



Comparative Study of Traumatic Childhood Experiences and Tolerance of Ambiguity between Compatible and Incompatible Couples in Tehran

Somayeh Iman, M.A

Department of Psychology, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran

Afsaneh Sobhi, Ph.D

Department of Psychology, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran

Seyed Kamran Yegangi, Ph.D

Department of Industrial Engineering, Zanjan Branch, Islamic Azad University, Zanjan, Iran

Abstract

Marital adjustment is an important factor in family strength. This study was conducted to determine the difference between tolerance of ambiguity and traumatic childhood experiences between compatible and incompatible couples in Tehran. The research method was causal-comparative and the statistical population of the study included all compatible and incompatible couples in Tehran that 30 couples from each group were selected by cluster sampling. Data collection tools included the Lock Wallace Marital Adjustment Questionnaire (LWMAT, 1959), McLean Type II Ambiguity Tolerance Questionnaire (McLean, 2009), and the early traumatic experiences (Boglas & Breimner, 2011). Descriptive statics tables as well as of independent two groups t-test and Multivariable Analyze of Variance (MANOVA) with SPSS software 24 version were used to analyze the data. The results showed that there is a significant difference between compatible and incompatible couples in tolerating ambiguity ($p < 0.05$). Compatible couples had higher ambiguity tolerance than incompatible couples and in the case of childhood traumatic experiences, the score of the compatible couples group was lower than that of the incompatible couples ($p < 0.05$). Finally, it can be concluded that low tolerance of ambiguity and high number of traumatic childhood experiences have an effect on aggravating couple incompatibility.

Keywords: Marital Adjustment, Traumatic Childhood Experiences, Tolerance of Ambiguity, Compatible and Incompatible Couples

مقایسه تجربیات آسیب‌زای دوران کودکی و تحمل ابهام در زوج‌های سازگار و ناسازگار شهر تهران

سمیه ایمانی

گروه روانشناسی، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران

*افسانه صبحی

گروه روانشناسی، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران

سید کامران یگانگی

گروه مهندسی صنایع، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران

چکیده

سازگاری زناشویی از عوامل مهم در استحکام خانواده است. این مطالعه با هدف تعیین تفاوت تحمل ابهام و تجربیات آسیب‌زای کودکی در زوجین سازگار و ناسازگار شهر تهران انجام گرفت. روش پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای و جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زوجین سازگار و ناسازگار شهر تهران بودند که از هر گروه ۳۰ زوج به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. جهت گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌های سازگاری زناشویی (Locke-Wallace, 1959)؛ تحمل ابهام نوع دو (McLain, 2009) و تجربیات آسیب‌زای اولیه (Boglas & Brimner, 2011) اجرا گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از جداول آمار توصیفی همچنین آزمون تی دو گروه مستقل و آزمون تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) با نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده شد. یافته‌ها نشان داد بین زوجین سازگار و ناسازگار در تحمل ابهام تفاوت معنادار وجود دارد ($p < 0.05$). بطوریکه زوج‌های سازگار تحمل ابهام بالاتری نسبت به زوجین ناسازگار داشتند و در مورد متغیر تجربیات آسیب‌زای کودکی نیز نمره گروه زوجین سازگار کمتر از گروه زوجین ناسازگار بود ($p < 0.05$). می‌توان نتیجه‌گیری کرد که پایین بودن تحمل ابهام و بالا بودن تجربه‌های آسیب‌زای دوران کودکی در زوج‌ها می‌تواند ناسازگاری زناشویی را تشدید نماید.

کلمات کلیدی: سازگاری زناشویی، تجربیات آسیب‌زای

کودکی، تحمل ابهام، زوج‌های سازگار و ناسازگار

مقدمه

سازگاری زناشویی (Marital adjustment) فرآیندی است که در طی آن هر دو عضو زوج به صورت انفرادی و یا با همکاری یکدیگر الگوهای رفتاریشان را برای رسیدن به حداکثر رضایت زناشویی در رابطشان، تغییر و اصلاح می‌نمایند (Bali, Dhingir & Baro, 2010). در دیدگاه موندول سازگاری زناشویی یک فرایند تکاملی در رابطه بین زوجین است که به حالتی از تطابق در حوزه‌های مختلف زوجین که ممکن است در آنها تعارض وجود داشته باشد، اطلاق می‌شود (Mondol, 2014). به این ترتیب سازگاری زناشویی مفهومی چند بعدی است که نسبت به رضایت زناشویی از ویژگی‌های عینی‌تری برخوردار است (Bromine, 2005). از این نظر گمان می‌رود که متغیرهایی چون تجربیات آسیب زای اولیه (Early Traumatic Experiences) و تحمل ابهام (Tolerance of ambiguity) بر سازگاری و ناسازگاری زوجین تأثیرگذار باشند.

مردان دارای سازگاری و کارایی بالا، به هنگام کودکی روابط گرمی با پدران خود داشته‌اند. مادران آن‌ها متوقع‌تر از پدران‌شان بوده و سطوح بالای عملکرد و موفقیت را انتظار داشتند. در مقابل، زنان دارای کارایی و سازگاری شخصی زیاد به هنگام کودکی برای سطوح بالای موفقیت از جانب پدر تحت فشار بوده‌اند. کیفیت رابطه با والدین در کودکی با سلامتی روانی در نوجوانی ارتباط دارد (Mohammadi Masiri, Shafiee Fard, Davari & Besharat, 2012). طبق نظر (Bamelis, Renner, Heidcamp & Arntz, 2011) بک شخصیت اجتنابی در نتیجه انتقاد، طرد و تقبیح والدین به وجود می‌آید. این افراد بعدها در تعاملات زناشویی قادر به درک احساسات و ناراحتی همسرشان نیستند (Feeney, 2011) وضعیت روانشناختی افراد در نوجوانی به میزان زیادی تحت تأثیر تجربه رویدادهای آسیب زای کودکی است (Basharpoor, 2013). مطالعه (Narimani & Essazadeghan, 2013) نشان داد که ۷۲٫۲ درصد از افراد در طول زندگی خود حداقل با یک رویداد آسیب زا مواجه می‌شوند که در این میان مشاهده خشونت در تلویزیون، مرگ عزیزان، و بیماری عزیزان به

ترتیب شایع‌ترین هستند. تجربیات آسیب زای کودکی با رفتارهای پرخطر در بزرگسالی شامل مصرف مواد مخدر و الکل رابطه دارد (Nazari, Doodkanloy Milan, Alkhatib & Hashemi, 2017) و از عوامل خطر افزین مهم در سوء مصرف مواد به شمار می‌رود (Basharpoor & Hosenikiaasar, 2016). پژوهش (Moore, Norman, Whitehouse, Sly & Zubrich, 2014) نشان داد نوجوانان قربانی پرخاشگری همسالان نیز در معرض خطر افسردگی و علایم درونی سازی هستند. و نتایج پژوهش (Bagian, karami, Momeni & Elahi, 2019) نشان داد که میانگین نمرات مولفه‌های تجربه‌ی ترومای دوران کودکی در افراد اقدام کننده به خودکشی در مقایسه با افراد عادی به طور معنی داری بالاتر است.

افراد به موقعیت‌های مبهمی که تازه یا پیچیده، حل‌نشدنی، غیر قابل پیش بینی و نامعلوم هستند با مجموعه‌ای از واکنش‌های شناختی، عاطفی و رفتاری پاسخ می‌دهند. همه این موارد با پیروی کردن از سه واکنش مشخص که برای آشکارسازی عدم تحمل ابهام پیشنهاد شده است. در نظر گرفته شده‌اند: واکنش‌های شناختی، پاسخ‌هایی را شامل می‌شود که تمایل افراد برای درک موقعیت مبهم به صورت سیاه و سفید را نشان می‌دهد. واکنش‌های عاطفی، به بیان پریشانی و تشویش، ناراحتی، ناخوشایندی، تنفر، خشم، اضطراب در پاسخ به موقعیت‌های مبهم اشاره می‌کند. واکنش رفتاری، به پاسخ‌هایی که افراد نشان می‌دهند یا اجتناب از موقعیت مبهم اشاره می‌کند (Soore, 2011). افراد دارای تحمل ابهام کمتر، معمولاً استرس بیشتری تجربه می‌کنند و در تکالیف مبهم شکست می‌خورند. در حالی که افراد دارای تحمل ابهام بیشتر در تکالیف مبهم به خوبی عمل می‌کنند و از آن لذت می‌برند. به طور کلی عدم تحمل ابهام، نقش بسیار مهمی در نگرانی و اضطراب دارد (Narimani, Malekshahifar & Mahmoudi, 2009). پژوهشگران (Krain & Gotimer, 2007) بر این باورند که عدم تحمل ابهام صفتی است که مشخصه اساسی اختلالات روانشناختی در فرد است. در پژوهش (Salmani & Hasani, 2016) در مقیاس عدم تحمل ابهام بیماران وسواسی و افسرده نمرات بیش تری نسبت به گروه بهنجار دریافت کردند. یافته‌های پژوهش

زوجین در برابر مسائلی که دارای ساختار مشخصی نیستند، نیز بهتر عمل می‌کنند (Rahimi, Vaezfar & Jayervand, 2015).

سازگاری بین زوجها از عوامل مهمی است که بر تمام جنبه‌های رابطه اثر گذار است و مشکلات مربوط به ازدواج از عوامل استرس زای مهم بر سلامت روانی افراد به شمار می‌رود (Ikican, Consnsu, Erdogan, Kucuk & Bilim, 2020) با بهبود سازگاری زناشویی، سلامت روانی افراد افزایش می‌یابد (Khoshdel, Hajebi, NaserBakht & khanmohamadi, 2017) بطوریکه که رضایت زناشویی می‌تواند ۳۸ درصد از واریانس سلامت روان در دوره سنی ۳۱ تا ۴۰ سال و ۴۴ درصد از واریانس سلامت روان در دوره سنی ۴۱ تا ۵۰ سال را پیش بینی کند (Talayizadeh & Bakhtiyarpour, 2016). هنگامی که سازگاری زناشویی کاهش یابد، سلامت روان عمومی زنان دچار اختلال شده و در معرض خطر افسردگی قرار می‌گیرند (Consnsu, Erdogan, Kucuk & Bilim, 2020). بین سازگاری زناشویی والدین و سازگاری اجتماعی فرزندان دختر در دوران نوجوانی (Amir Davar & Saif, 2015) همچنین بین رضایت زناشویی مادران و سلامت روانی فرزندان دختر در دوران کودکی رابطه وجود دارد (Behrozi, 2015). سازگاری زناشویی با کیفیت خواب نیز رابطه دارد (Kroth, Roeder, 2005). حتی بین رضایت زناشویی و مشکلات جسمی دوران بارداری ارتباط وجود دارد (Aghayosefi, Moradi, Safari, Ghazi & Amiri, 2011). سازگاری زناشویی از عوامل مهم و تأثیرگذار در ادامه رابطه زناشویی محسوب می‌گردد و زمانی که این سازگاری کم‌رنگ شود شروع فرآیند اختلاف و جدایی شکل می‌گیرد (BehPajoh, 2015). با توجه به اهمیت سازگاری زناشویی در سلامت جسمی و روانی همسران و فرزندان، هدف اصلی پژوهش حاضر مقایسه تجربیات دوران کودکی و تحمل ابهام در زوجین سازگار و ناسازگار است. فرضیه‌های پژوهش به صورت زیر است:

فرضیه ۱- بین دو گروه زوجین سازگار و ناسازگار در مورد تجربیات دوران کودکی تفاوت وجود دارد.

(Asadi, Abedini, Poursharifi & Nikokar, 2012) نشان داد که بین عدم تحمل بلا تکلیفی با نگرانی همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. تحمل ابهام پایین به عنوان عامل روان شناختی مهم در پیش بینی گرایش افراد به مصرف مواد عمل می‌کند (Ahmadi Tahour Soutani & Najafi, 2011).

همچنین (Dugas & Savard, 2005) عدم تحمل ابهام را باورهایی در مورد نگرانی، جهت‌گیری مسئله منفی و سبک مقابله‌ای اجتنابی تعریف می‌کنند و بر این عقیده اند که این سه عامل با شدت مشکل فرد رابطه دارند. (Sugiura, 2007) در تحقیقی نشان داد که عدم تحمل ابهام با جهت‌گیری حل مسئله ضعیف، سبک مقابله‌ای اجتنابی و باورهای شناختی منفی، رابطه مثبت دارد. افراد با قدرت تحمل ابهام بالا دارای قدرت رهبری بالایی نیز می‌باشند و به تمرین و ممارست در بالا بردن تحمل در شرایط مهم تمایل نشان می‌دهند. این افراد به یافتن راه‌حل‌های مختلف می‌اندیشند و تنها به یک مسیر مشخص در رسیدن به هدف اکتفا نمی‌کنند.

پژوهش (Esmaeilpour, MohammadzadeGenar & Vakilee, 2013) با هدف مقایسه تحمل ابهام در بین زنان مطلقه و غیر مطلقه نشان داد که تفاوت معناداری میان زنان مطلقه و غیر مطلقه از نظر تحمل ابهام به عنوان پیش‌بینی‌کننده افسردگی، اضطراب، و استرس وجود دارد و زنان مطلقه تحمل ابهام پایین و افسردگی، اضطراب و استرس بالایی نسبت به زنان غیر مطلقه داشتند. در واقع تحمل ابهام یکی از عوامل تفاوت بین زنان مطلقه و غیر مطلقه بود. همچنین از بین خرده مقیاس‌های تحمل ابهام، استرس آمیز بودن بلا تکلیفی و منفی بودن رویدادهای غیر منتظره و اجتناب از آنها، پیش‌بینی‌کننده معنی‌دار افسردگی و اضطراب در میان زنان می‌باشند. (Brock, 2014) با اجرای مطالعه‌ای در خصوص رابطه تجربیات اولیه با تحمل ابهام نشان داد که بین تجربیات دوران کودکی با تحمل ابهام رابطه وجود دارد بطوریکه افرادی که تجربیات ناسازگار کمتری را داشتند، نمره بالاتری در تحمل ابهام نشان دادند. همچنین در مطالعه بروک تحمل ابهام یکی از عوامل تبیین‌کننده بخشش در زوجین بود. مطالعه دیگری نشان داد که در خانواده‌هایی که زوجین قدرت تحمل ابهام بالایی دارند، حل اختلافات و رسیدن به یک دید مشترک آسانتر است و اینگونه

فرضیه ۲ بین دو گروه زوجین سازگار و ناسازگار در تحمل ابهام تفاوت وجود دارد

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: روش پژوهش حاضر از نوع علی-مقایسه‌ای (پس رویدادی) بوده و به مقایسه دو متغیر تجربیات آسیب زای کودکی و تحمل ابهام در بین دو گروه از زوجین سازگار و ناسازگار پرداخته است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زوجین سازگار و ناسازگار شهر تهران بودند که از هر گروه ۳۰ زوج به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. بطوریکه در بین مناطق ۲۲ گانه شهر تهران ابتدا ناحیه ۱۵ به صورت تصادفی انتخاب و در منطقه مورد نظر ۴ مرکز مشاوره و روانشناسی به صورت تصادفی انتخاب گردید. در این مراکز نمونه‌گیری به صورت تصادفی از زوجین مراجعه‌کننده به دلایل تعاملات زناشویی (ناسازگار) و زوجین مراجعه‌کننده به دلایل غیر از تعاملات زناشویی (سازگار) صورت گرفت. و زوجین سازگار و ناسازگار با توجه به نمره ی آزمون سازگاری زناشویی در ۲ گروه ۳۰ زوج قرار گرفتند و پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل نمودند. جهت تحلیل داده‌ها از آزمون تی دو گروه مستقل با استفاده از نرم‌افزار SPSS 24 استفاده شد.

ابزار سنجش

الف) آزمون سازگاری زناشویی لاک والاس - Locke (Wallace Marital Adjustment Test) (LWMAT): این آزمون توسط Locke - Wallace در سال ۱۹۵۹ ساخته شد. یک پرسشنامه خود گزارش دهی کوتاه است که به منظور اندازه‌گیری کیفیت کنش وری ازدواج طراحی شده و معمول ترین ابزار اندازه‌گیری به کار برده شده در این زمینه است. این آزمون حاوی ۱۵ ماده است که نشان می‌دهد پاسخ دهنده با همسر خود در خصوص تعدادی از فعالیت‌هایی که در سازگاری زناشویی نقش بنیادین دارند موافق است. آزمون بایستی به وسیله هریک از زوجین به طور جداگانه تکمیل شود و بدین ترتیب امکان اندازه‌گیری کلی سازگاری زناشویی برپایه ادراک بین فردی از روابط زناشویی را فراهم می‌آورد.

ارزش عددی سوالات این آزمون متفاوت است. سوال اول یک مقیاس کلی سعادت زناشویی است و به آن ارزش عددی بیشتری تخصیص داده شده است. از آزمودنی خواسته می‌شود که در مقیاس زیر دور نقطه ایی را دایره بکشید که با در نظر گرفتن جمیع ملاحظات، میزان سعادت و خرسندی ازدواج شما را نشان می‌دهد. نمرات که در جلو و پایین (۰، ۲، ۷، ۱۵، ۲۰، ۲۵، ۳۵) سوالات قرار داده شده نمره گذاری مقیاس می‌باشد. با جمع این نمرات نمره مقیاس مشخص می‌شود. خط برش مقیاس نمره ۱۰۰ می‌باشد. زیر ۱۰۰ سازگاری پایین و بالاتر از ۱۰۰ سازگاری بالا است. سوالات ۲ تا ۵ در مورد میزان توافق و عدم توافق با همسر در مواردی از قبیل امور مالی خانواده (سوال ۲)، روابط جنسی (سوال ۶) و یا رابطه با خویشاوندان (سوال ۹) است و در طیف صفر تا پنج (همیشه اختلاف داریم=صفر تا همیشه توافق داریم=پنج) نمره گذاری می‌شود. سوال ۱۰ دارای سه گزینه (نمرگذاری ۰، ۲، ۱۰) و سوال ۱۱ دارای چهار گزینه (نمره گذاری ۰، ۳، ۸، ۱۰) است. امتیاز یا نمره سوال شماره ۱۲ معادل ۱۰ است، اگر پاسخ هر دو نفر زن و شوهر «ماندن در خانه» باشد؛ اگر ترجیح هر دو نفر زن و شوهر «بیرون رفتن» باشد، امتیاز این سوال ۳ است؛ و اگر ترجیح زن و شوهر متفاوت باشد، امتیاز این سوال ۲ است. سوال ۱۳ (آیا آرزو کرده اید هیچ وقت عروسی نمی‌کردید؟)، دارای چهار گزینه با نمره گذاری (۰، ۳، ۸، ۱۵)، سوال ۱۴ (اگر قرار بود زندگی را دوباره شروع کنید فکر می‌کنید شما:) دارای سه گزینه (با نمره گذاری ۰، ۱) و سوال ۱۵ (آیا به همسران اعتماد دارید؟) دارای چهار گزینه (با نمره گذاری ۰، ۲، ۱۰، ۱۰) است (Locke - Wallace, 1959). نمره آزمون برابر با حاصل جمع امتیازات هر سوال و دامنه آن از ۲ تا ۱۵۸ است. نمرات پایین ناسازگاری و نمرات بالا سازگاری را نشان می‌دهد و نمرات پایین تر از ۱۰۰ نشان دهنده تنیدگی در روابط زناشویی است. روایی و پایایی برآورد همسانی درونی با استفاده از فرمول اسپیرمن - براون بسیار خوب و و ضریب همبستگی بین دو نیمه آن برابر ۰٫۹۰ بود (Sanai, Alagheband, Flahati & Hooman, 2017). هیچ اطلاعی در مورد اعتبار بازآزمایی آن در اختیار نیست. آزمون سازگاری زناشویی لاک - والاس برای زوجهای سازگار و

ترتیب برای زیر مقیاس‌های آسیب‌های کلی، جسمی، عاطفی، و جنسی؛ ۰/۶۵، ۰/۶۳، ۰/۷۸، ۰/۷۵ به دست آمد. نمونه سوالات پرسشنامه عبارت است از: "آیا در کودکی زندانی شده‌اید؟" "آیا در معرض چشمک زدن قرار گرفته‌اید؟"

ج- پرسشنامه تحمل ابهام نوع دوم (Multiple Stimulus Types Ambiguity Tolerance Scale-II) (MSTAT-II): در سال ۲۰۰۹ این پرسشنامه توسط مک لین برای ارزیابی تحمل ابهام ساخته شد. این پرسشنامه ۱۳ آیتم دارد و با عنوان پرسشنامه تحمل ابهام نوع دوم (MSTAT-II) شناخته می‌شود. نمره گذاری پاسخ به هر آیتم بر اساس لیکرت و از ۱ (بسیار مخالفم) تا ۵ (بسیار موافقم) انجام می‌شود. اما آیتم‌های ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۹، ۱۱ و ۱۲ نمره گذاری وارونه می‌شوند. نمره ۱۳ تا ۶۵ حاصل می‌شود و افرادی که نمره تحمل ابهام آنها از ۴۵ بالاتر باشد دارای سطح مناسبی از تحمل ابهام هستند (2013, Furnham & Marks). مک لین با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی مناسبی را برای هر دو فرم ۲۲ آیتمی و ۱۳ آیتمی گزارش کرد، فرم ۱۳ آیتمی: ۰/۸۲ و فرم ۲۲ آیتمی: ۰/۸۶ (McLain, 2009). در پژوهش (Fezi, Mahbobi, Zare & Mostafaei, 2012) روایی پرسشنامه از طریق روایی سازه ۰/۴۸ و ضریب پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش گردید. در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۰ گزارش گردید. نمونه سوالات این پرسشنامه عبارت اند از: "من موقعیت‌های مبهم را دوست ندارم." "من موقعیت‌های مبهم را تحمل می‌کنم."

یافته‌ها

در مطالعه حاضر ۳۰ زوج با نمرات سازگاری بالا و ۳۰ زوج با نمرات پایین شرکت داشتند. در گروه زوجین سازگار میانگین سنی زنان ۲۷/۶ سال و میانگین سنی مردان ۲۸/۵ بود. در گروه زوجین ناسازگار میانگین سنی زنان ۲۸/۲ و میانگین سنی مردان ۲۹ سال بود.

در جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیرهای تحمل ابهام، سازگاری زناشویی و تجربه‌های آسیب زای کودکی در گروه زوجین سازگار و زوجین ناسازگار ارایه شده است

ناسازگار از روایی بالا برخوردار است. نمرات این آزمون با آزمون پیش بینی زناشویی لاک - والاس همبستگی بالایی دارد. این نتیجه، نشان دهنده روایی همزمان بالای آن است. آزمون مذکور مقیاسی برای پیش بینی سازگاری در آینده است (Sanai, Alagheband, Flahati & Hooman, 2017). ضریب پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ در مطالعه (Homish, Leonard & Cornelies, 2006) برای شوهران ۰/۸۱ و برای زنان ۰/۸۰؛ و در مطالعه (South, 2006) ۰/۷۹ و ۰/۷۶ محاسبه گردید. در پژوهش حاضر ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای مردان ۰/۸۰ و برای زنان ۰/۷۵ برآورد گردید.

ب) پرسشنامه خود گزارش دهی تجربیات آسیب زای اولیه - فرم کوتاه: این پرسشنامه توسط

Boglas & Brimmer در سال ۲۰۱۱ ساخته شده است. فرم کوتاه این پرسشنامه علاوه بر آسیب‌های کلی چهار جنبه از آسیب‌های ممکن اولیه را که قبل از ۱۸ سالگی رخ داده است، مورد سنجش قرار می‌دهد که شامل آسیب‌های عمومی، سوء استفاده جسمی، سوء استفاده عاطفی و سوء استفاده جنسی است (Clark, Beesley, Holcombe & Salmon, 2011). این پرسشنامه ۲۴ سؤال دارد و به صورت خودگزارشی و در طیف لیکرت ۷ گزینه ایی از -۳ تا +۳ (یعنی بسیار منفی تا بسیار مثبت) نمره گذاری می‌شود؛ و با جمع نمرات هر ماده نمره کل حاصل می‌شود. نمره بالا نشان دهنده تجربیات آسیب زای بیشتر در دوران کودکی می‌باشد. در این پرسشنامه همبستگی هر یک از آیتم‌ها با زیر گروه آسیب کلی بین ۰/۲۳ تا ۰/۵۷، با زیر گروه سوء استفاده جسمی بین ۰/۳۷ تا ۰/۶۳، برای زیر گروه عاطفی بین ۰/۵۶ تا ۰/۷۸ و برای زیر گروه سوء استفاده جنسی بین ۰/۵۷ تا ۰/۷۸ می‌باشد (Bijari, Hosseini, & Nasiri, 2016). علاوه بر این یک سطح بالایی از ثبات درونی با آلفای کرونباخ، به ترتیب برای زیر مقیاس‌های آسیب‌های کلی، جسمی، عاطفی، و جنسی؛ ۰/۷۰، ۰/۷۵، ۰/۸۶، ۰/۸۷ محاسبه شده است (Beesley, Holcombe & Salmon, 2011). در پژوهش حاضر ثبات درونی با آلفای کرونباخ، به

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای مطالعه

انحراف معیار	میانگین	گروه	
۲/۶۴۴	۳۹/۹۱۶	زوجین سازگار	تحمل ابهام
۳/۹۶۸	۳۳/۰۰۰	زوجین ناسازگار	
۲/۰۱۸	۴۶/۳۳۳	زوجین سازگار	سازگاری زناشویی
۲/۷۶۰	۳۸/۷۱۴	زوجین ناسازگار	
۲/۹۲۴	۲۹/۸۸	زوجین سازگار	تجربه‌های آسیب‌زای کودکی
۲/۵۰۸	۳۴/۶۱	زوجین ناسازگار	کودکی (در کل)

ام‌باکس (Box's M) و با توجه به سطح معناداری به دست آمده ($P=۰/۵۸۱$) نشان می‌دهد که از پیش‌شرط همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس تخطی نشده است. نتایج غیر معنادار آزمون لون برای بررسی همگنی واریانس‌ها در سطح معناداری $P \leq ۰/۰۵$ ، نشان‌گر همگنی واریانس‌ها می‌باشد.

جدول ۲ استفاده از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) جهت بررسی معناداری تفاوت تجربه‌های آسیب‌زای کودکی در گروه زوجین سازگار و ناسازگار را نشان می‌دهد، که نتایج آن ارایه شده است.

میانگین متغیر تحمل ابهام و سازگاری زناشویی در گروه زوجین سازگار بالاتر از گروه زوجین ناسازگار است. و میانگین تجربیات آسیب‌زای کودکی در زوجین سازگار پایین‌تر از گروه ناسازگار است.

در ادامه جهت مقایسه متغیر آسیب‌های دوران کودکی و مؤلفه‌های آن در دو گروه از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره و برای مقایسه تحمل ابهام از آزمون تی دونمونه‌ای مستقل استفاده شد. در ابتدا با توجه به نرمال بودن داده‌ها سایر پیش‌شرط‌های اجرای آزمون تحلیل واریانس بررسی شد. نتایج همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس با استفاده از آزمون

جدول ۲: نتایج آزمون معناداری تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) برای متغیر آسیب‌های دوران کودکی

اثر	آزمون‌ها	مقادیر	F	درجه آزادی اثر	درجه آزادی خطا	Sig
	اثر پیلایی	۰/۰۴۴	۲/۶۸۵	۴	۱۱۸	۰/۰۰۱
گروه	لامبدای ویلکز	۰/۹۵۶	۲/۶۸۵	۴	۱۱۸	۰/۰۰۱
	اثر هتلینگ	۰/۰۴۶	۲/۶۸۵	۴	۱۱۸	۰/۰۰۱
	بزرگترین ریشه	۰/۰۴۶	۲/۶۸۵	۴	۱۱۸	۰/۰۰۱

(ANOVA) در متن مانوا را نشان می‌دهد، جهت پی بردن به این نکته که کدام یک از متغیرها و مؤلفه‌های حاضر در آزمون در دو گروه مطالعه تفاوت معناداری دارند و نتایج اثرات بین آزمودنی‌ها را نشان می‌دهد.

سطح معناداری تمامی آزمون‌ها برای گروه کمتر از $۰/۰۵$ می‌باشد. لذا می‌توان نتیجه گرفت که؛ حداقل آسیب‌های کودکی (در کل) و یا یکی از مؤلفه‌های آن در دو گروه مطالعه تفاوت معناداری دارند.

جدول ۳ استفاده از آزمون آنالیز واریانس یک‌راهه

جدول ۳: اثرات بین آزمودنی‌ها برای متغیر آسیب‌های دوران کودکی و مؤلفه‌های آن

منبع تغییرات	متغیر وابسته	گروه	df	F	Sig
گروه	آسیب‌های کودکی (در کل)	زوجین سازگار	۱	۵/۵۹۸	۰/۰۱۹
		زوجین ناسازگار			
	آسیب عمومی	زوجین سازگار	۱	۴/۱۹۰	۰/۰۳۰
		زوجین ناسازگار			
	آسیب جسمی	زوجین سازگار	۱	۳/۷۸۹	۰/۰۳۸
	زوجین ناسازگار				
	آسیب عاطفی	زوجین سازگار	۱	۳/۶۲۱	۰/۰۴۰
		زوجین ناسازگار			
	آسیب جنسی	زوجین سازگار	۱	۶/۶۷۴	۰/۰۱۰
		زوجین ناسازگار			

همانگونه که مشاهده می‌شود تفاوت میانگین‌ها در متغیر آسیب‌های دوران کودکی (در کل) و کلیه مؤلفه‌های آن در دو گروه معنادار است. در تمامی مؤلفه‌ها میانگین زوجین ناسازگار بالاتر است. جدول ۴ استفاده از آزمون تی دو نمونه‌ی مستقل جهت بررسی معناداری تفاوت تحمل ابهام در بین دو گروه زوجین سازگار و زوجین ناسازگار را نشان می‌دهد.

جدول ۴: نتایج آزمون معناداری تی دو نمونه مستقل برای متغیر تحمل ابهام

آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها		آزمون تی دو نمونه‌ای مستقل	
متغیر	F	T	درجه آزادی
تحمل ابهام	۱/۱۳۳	۶/۳۴۹	۱۱۸
سطح معناداری	۰/۲۳۹	۰/۰۰۱	سطح معناداری
تفاوت میانگین‌ها	۶/۹۱		

همان‌طور که داده‌های جدول ۴ نشان می‌دهد، تفاوت معناداری بین میانگین تحمل ابهام در بین دو گروه زوجین سازگار و ناسازگار وجود دارد. و میانگین این متغیر در گروه زوجین سازگار به طور محسوسی بالاتر است و این زوجین در این متغیر وضعیت مطلوبتری نسبت به گروه دیگر دارند.

بحث و نتیجه گیری

هدف مطالعه حاضر تعیین تفاوت تجربیات آسیب زای کودکی و تحمل ابهام در زوجین سازگار و ناسازگار شهر تهران بود. یافته‌ها نشان داد که در زوجین سازگار نسبت به زوجین ناسازگار تجربیات آسیب زای دوران کودکی کمتر است. هر چند یافته‌های این پژوهش بطور مستقیم با یافته‌های پژوهش‌های پیشین مطابقت ندارد، بطور غیر مستقیم با نتایج این پژوهش‌ها قابل توجیه است. سازگاری و رضایت زناشویی، سلامت جسمی زنان (Aghayosefi, Moradi, 2011; Safari, Ghazi & Amiri, 2011)؛ سلامتی روانی زنان و خطر افسردگی (Ikican, Consnsu, Erdogan, Kucuk & Bilim, 2020)؛ سلامت روانی کودکان (Behrozi, Moradi, Pashang, 2020)

تحمل ابهام را باورهایی در مورد نگرانی، جهت‌گیری مسئله منفی و سبک مقابله‌ای اجتنابی می‌دانند نیز قابل تبیین است. به طور کلی عدم تحمل ابهام، متوسل شدن به راه‌های سیاه و سفید و توافق زود رس در مورد جنبه‌های ارزشمند است و غالباً با نادیده گرفتن واقعیت و میل به پذیرش کلی یا رد کردن بی‌قید و شرط می‌باشد. از دستاوردهای این پژوهش می‌توان در دو سطح نظری و عملی به این شرح نتیجه‌گیری کرد: در سطح نظری، نتایج این پژوهش می‌تواند به شناخت بهتر عوامل ایجاد‌کننده ناسازگاری در زوجین کمک کند. یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند نتایج پژوهش‌های پیشین در زمینه عوامل روانشناختی و عوامل روانی اجتماعی موثر در ناسازگاری زناشویی را تایید کند. و همچنین پرسش‌ها و فرضیه‌های جدید مطرح سازد. از جمله اینکه چه متغیرهای دیگری می‌توانند در مقایسه دو گروه زوجین سازگار و ناسازگار حائز اهمیت باشند. در سطح عملی یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند مبنای تجربی برای تدوین برنامه‌های مداخله‌ای در زمینه تحمل ابهام در زوجین بخصوص زوجین در آستانه طلاق؛ برنامه‌های درمانی جهت بهبود آسیب‌های دوران کودکی بخصوص قبل از ازدواج؛ برنامه‌های آموزشی جهت پیشگیری از آسیب‌های دوران کودکی و برنامه‌های مداخله‌ای در زمینه سازگاری زناشویی گردد. محدودیت جامعه‌ی آماری و نوع پژوهش محدودیت‌هایی در زمینه تعمیم‌پذیری یافته‌ها ایجاد می‌کند که باید به آن توجه گردد. محدوده مکانی مطالعه، محدود به یکی از مناطق شهر تهران بوده و تعمیم آن به محدوده‌های مکانی دیگر باید با احتیاط انجام گیرد. از دیگر محدودیت‌های این پژوهش عدم همسان‌سازی دو گروه بر اساس ویژگی‌های اقتصادی و فرهنگی است. همچنین متغیر عمر ازدواج در این مطالعه بررسی نشده است. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به این متغیرها توجه شود. همچنین پیشنهاد می‌شود دو گروه زوجین سازگار و ناسازگار از نظر متغیرهایی از قبیل مکانیسم‌های دفاعی، قدرت ایگو و روابط موضوعی مورد مقایسه قرار گیرند.

(Zargar, 2015)؛ و سازگاری اجتماعی نوجوانان (2015 Amir Davar & Saif) را تحت تاثیر قرار می‌دهد. تجربیات آسیب‌زای دوران کودکی بر سازگاری زناشویی در بزرگسالی اثرگذار است. در واقع مواجهه با این تجربه‌ها، می‌تواند سلامتی روانی افراد و متعاقب آن روابط بین فردی مهم از قبیل روابط زناشویی را دچار آسیب سازد. مواجهه با تجربه‌های آسیب‌زای دوران کودکی چه در محیط خانواده و چه خارج از محیط خانواده عامل اثرگذار مهم در وضعیت روانشناختی فرد در بزرگسالی به شمار می‌رود (Basharpoor, Narimani & Essazadeghan, 2013) و با آسیب‌های روانشناختی بصورت رفتارهای پرخطر از قبیل مصرف مواد مخدر و الکل (Nazari, Doodkanloy Milan, Alkhatib & Hashemi, 2017)؛ اعتیاد به مواد مخدر (Basharpoor & Hosenikiaasar, 2016)؛ و اقدام به خودکشی (Bagian, karami, Momeni & Elahi, 2019) رابطه دارد. در محیط خانواده بدرفتاری و طرد والدین می‌تواند منجر به عواقب شدید تا حد ایجاد اختلال شخصیت اجتنابی (Bamelis, Renner, Heidcamp & Arntz, 2011) گردد. اختلالی که با عدم توانایی درک احساسات ناراحتی و اندوه در همسر منجر به آسیب در تعاملات زناشویی می‌گردد (Feeney, 2011). در متغیر تحمل ابهام نیز نمرات گروه زوجین سازگار بطور محسوسی بالاتر از گروه زوجین ناسازگار بود. نتایج حاصل از آزمون این فرضیه با نتایج مطالعات (Brock, 2014) و (Esmaeilpour, MohammadzadeGenar & Vakilee, 2013) مطابقت داشت. در مطالعه بروک تحمل ابهام یکی از عوامل تبیین‌کننده بخشش در زوجین بود. و در مطالعه اسماعیل پور تحمل ابهام یکی از عوامل تفاوت بین زوجین سازگار و ناسازگار بود. در خانواده‌هایی که زوجین قدرت تحمل ابهام بالایی دارند، حل اختلافات و رسیدن به یک دید مشترک آسانتر است و اینگونه زوجین در برابر مسائلی که دارای ساختار مشخصی نیستند، نیز بهتر عمل می‌کنند (Rahimi, Vaezfar & Jayervand, 2015). این یافته پژوهش با یافته‌ی (Sugiura, 2007) که نشان داد عدم تحمل ابهام با جهت‌گیری حل مسئله ضعیف، سبک مقابله‌ای اجتنابی و باورهای شناختی منفی، رابطه مثبت دارد و با تعریف (Dugas & Savard, 2007) که عدم

- Basharpoor, S., Narimani, M., & Issazadegan, A. (2013). Role of Experiencing Traumatic Life Events in The Prediction of Psychological Symptoms in Male High School Students in City of Uremia in 2010-2011 School-Year. *Journal of Ilam University of Medical Science*, 20(4), 96-106. [Persian].
- BehPajoh, A. (2015). *Successful Marriage and Healthy family, How?* Tehran: Parent- Teacher Association Press. [Persian].
- Behrozi, N., Moradi, T., Pashang, M., & Zargar, F. (2015). The Relationship between Marital Satisfaction in Mothers to Social Adjustment and Mental health in Primary School Students. *National Congress of Health Family*. Iranian Counseling Association. Shahid Jamran University. [Persian].
- Bijari, A. F., Hosseini, S. H., & Nasiri, M. (2016). The Relationship between Childhood Trauma, Attachment Style and Self-Knowledge in People with Borderline Personality Disorder. *Journal of Babol University of Medical Sciences*, 18(7), 14-18.
- Brock, J. P. (2014). *Examining the Relationships between Early Maladaptive Schemas, Forgiveness and Vengeance*. Doctoral dissertation, Regent University. Retrieved from <http://proquest.com/docriew/1534533290>.
- Broman, C. L. (2005). Marital quality in black and white marriages. *Journal of Family Issues*, 26(4), 431-441.
- Clark, L., Beesley, H., Holcombe, C., & Salmon, P. (2011). The influence of childhood abuse and adult attachment style on clinical relationships in The Relationship of Marital Adjustment and Sexual Satisfaction with Depressive Symptoms in Women. *breast cancer care*, 33(6), 579-86.
- Dugas, M., & Savard, P. (2007). Can the components of a cognitive model predict the severity of disorders. *Behavior Therapy*, 38(2): 169-178.
- Esmailpour, K. h., Mohammadzade Genar, R., & Vakilee, S. (2013). Comparing Intolerance of uncertainty among Divorced and Non divorced Women as Predictors of Depression, Anxiety, and Stress. *Woman & Study OF Family*, 6(21), 7-25. [Persian].
- Feeney, J. A. (2011). Adult attachment and conflict behavior: Delineating the links. *Psychological Research*, 15(2), 7-29. [Persian]
- Aghayosefi, A. R., Moradi, K., Safari, N. A, Ghazi, S., & Amiri, F. (2011). The study of relationship between marital satisfaction with physical problems during pregnancy and the related factors in pregnant women of khorramabad city. *yaft*, 13 (1), 125-134. [Persian].
- Ahmadi Tahour Sultani, M., Najafi, M. (2011.) The Comparison of Meta cognitive Beliefs and Ambiguity Tolerance among Addicted, Smokers and Normal Individuals. *Clinical Psychology*, 3 (4), 59-65. [Persian].
- Amir Davar, V., & Saif, A. K. (2015). The Relationship between Marital Adjustment in Parents to Social Adjustment in 8th grade Students in Tehran. *International Conference on Humanities, Psychology, and Social Science*. Tehran- Iran. IRIB International Conference Center. [Persian].
- Asadi, S., Abedini, M., Poursharifi, H., & Nikokar, M. (2012). The Relationship between Intolerance of Uncertainty and Rumination with Worry on Student Population. *Clinical psychology*, 4(16), 83-91. [Persian].
- Bagian, M. J., karami, J., Momeni, K., & Elahi, A. (2019). The investigation of the Role of Childhood Trauma Experience, Cognitive Reactivity, and Mental Pain in Suicide attempted and Normal individuals. *Journal of Thinking and Behavior in Clinical Psychology*, 14(53), 77-89. [Persian].
- Bali, A., Dhingra, R., & Baru, A. (2010). Marital adjustment of childless couples. *Journal of Social Science*, 24(1), 73-76.
- Bamelis, L. M., Renner, F., Heidkamp, D., & Arntz, A. (2011). Extended schema mode conceptualizations for specific personality disorders: an empirical study. *Journal of Personality Disorders*, 25(1): 41-58.
- Basharpoor, S., & Hosenikiaasar, S. T. (2016). Role OF Experiencing Childhood Traumatic Events and Personality Deviance in Substance Use Risk. *Research in Cognitive and Behavioral Science*, 6(1), 1-5. [Persian].
- Basharpoor, S., Narimani, M., & Essazadeghan, A. (2013). Determination of the Psychopathological Profile in Students Exposed to Trauma. *Psychological Research*, 15(2), 7-29. [Persian]

- A. J. O., Zubrick, S. R., & Scott, J. (2014). Adolescent peer aggression and its association with mental health and substance use in an Australian cohort. *Journal of Adolescence*, 3, (1), 11–21.
- Mondol, J. (2014). *Marital Adjustment: Extension of psychophysical well-being*. India: LAP Lambert Academic Publishing.
- Narimani, N., Malekshahifar, M., Mahmoudi, N.. (2009). Coping skills and Ambiguity Tolerance in Withdrawal Girls. *Journal of Exceptional Children*, 9(1), 55-62. [Persian].
- Nazari, E., Doodkanloy Milan, H., Alkhatib, A., Hashemi, T. (2017). Childhood traumatic experiences and high risk behaviors. 6th Congress of Iranian Psychological Association. *Contemporary Psychology*, 12, (Suppl.), 1825-1828. [Persian].
- Rahimi, M., Vaezfar, S.S., Jayervand, H. (2015). Simple and Multiple Relationships with Family Emotional Climate of Tolerance for Ambiguity and Cognitive Creativity. *Quarterly Journal of Innovation and Creativity in Human Science*, 5(2), 147-164. [Persian].
- Salmani, B., Hasani, J. (2016). The role of intolerance of uncertainty and positive meta cognitive beliefs in obsessive compulsive disorder and depression. *Razi Journal of Medical Sciences*, 23(142), 64-72. [Persian].
- Sanai, B., Alagheband, S., Flahati, S. H., & Hooman, A. (2017). *Family and Marriage Scales*. Tehran: Beasat Press. [Persian].
- Soore, J. (2011). *Comparative study of depression prevalence and uncertainty in cardiovascular patients and normal population*. Thesis for Master degree. University of Mohaghegh Ardabili. [Persian].
- South, S.C. (2006). *Personality Pathology Assessed by Self- and Other Report: Implications for Marital Satisfaction and Conflict*. Doctoral Dissertation. University of Virginia.
- Sugiura, Y. (2007). Responsibility to continue a thinking worrying. *Behavior research and therapy*, 45 (7), 1619-1628.
- Talayizadeh, F., & Bakhtiyarpour, S. (2016). The relationship between marital satisfaction and sexual satisfaction with couple mental health. *Thought and Behavior in Clinical Psychology*, 10(40), 37-46. [Persian].
- Research Record*, 1(2), 233-253.
- Fezi, A., Mahbobi, T., Zare, H., Mostafaei, A. (2012). The relationship among cognitive intelligence and tolerance for ambiguity with critical job of Payame-Noor University students. *Journal of Research in Behavioral Sciences*, 10(4), 276-84. [Persian].
- Furnham, A., & Marks, J. (2013). Tolerance of Ambiguity: A Review of the Recent Literature. *Psychology*, 4(9), 717_728
- Homish, G. G, Leonard, K. E., & Cornelius, J. R. (2006). Individual, partner and relationship factors associated with non-medical use of prescription drugs. *Addiction*, 105(8), 1457–1465.
- Ikican, T. C, Consnsu, G., Erdogan, G., Kucuk, L., Bilim, I.O. (2020). The Relationship of Marital Adjustment and Sexual Satisfaction with Depressive Symptoms in Women. *Sexuality and Disability*, 38, 247–260.
- Khoshdel, H., Hajebi, A., NaserBakht, M., & Khanmohamadi, A. (2017). The relationship between social support and marital adjustment and mental health of women in a government organization. *Teb va Tazkie*, 25(4), 247-256. [Persian].
- Krain, A. & Gotimer, K. (2007). A functional magnetic resonance imaging investigation of uncertainty in adolescents. *Biological psychiatry article in press*, 38(6), 347-356.
- Kroth, J., Roeder, B., Gonzales, G., Tran, K., & Orzech, K. (2005). Dream reports and marital satisfaction. *Psychological reports*, 96(3), 647-50
- Locke, H., & Wallace, K. (1959). Short marital-adjustment and prediction tests: Their reliability and validity. *Marriage and Family Living*, 21, 251-255.
- McLain, D.L. (2009). Evidence of the properties of an ambiguity tolerance measure: the Multiple Stimulus Types Ambiguity Tolerance Scale-II (MSTAT-II). *Psychological Reports*, 105(3 Pt 1), 975-88.
- Mohammadi Masiri, F., Shafiee Fard, Y. , Davari, M., Besharat, M. (2012). The Role of Self-Control, Quality of Relationship with Parents and School Environment in the Mental Health and Antisocial Behavior of Adolescents. *Developmental Psychology*, 8(32), 397-404. [Persian].
- Moore, S. E., Norman, R. E., Sly, P. D., Whitehouse,