

# بررسی رابطه تاب‌آوری و تعارضات زناشویی زوجین در دوران فاصله‌گذاری اجتماعی شیوع ویروس کرونا

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۸/۲۵ - تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۲/۱۰

## خلاصه

### مقدمه

شرایط کرونا همه ابعاد زندگی را تحت تاثیر قرار داده است که از جمله آنها ارتباط زناشویی است. پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان ارتباط تاب‌آوری و تعارضات زناشویی زوجین ایرانی در دوران فاصله‌گذاری اجتماعی شیوع ویروس کرونا در سال ۱۳۹۹ انجام شد.

### روش کار

روش این پژوهش توصیفی و از نمونه طرح‌های همبستگی بود. جامعه پژوهش حاضر زوجین در دوران فاصله‌گذاری اجتماعی شیوع ویروس کرونا سال ۱۳۹۹ می‌باشد که با توجه به نوع تحقیق، حجم نمونه آماری ۱۰۰ نفر که برابر ۵۰ زوج تعیین گردید و با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی از بین جامعه آماری انتخاب شد. ابزار پژوهش پرسشنامه‌های تاب‌آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) و تعارضات زناشویی ثنائی ذاکر و براتی (۱۳۸۷) بود. اطلاعات گردآوری شده با بکارگیری تحلیل همبستگی پیرسون و رگرسیون همزمان در نرم افزار SPSS23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### نتایج

نتایج مطالعه نشان داد تاب‌آوری و مولفه‌های آن با تعارضات زناشویی رابطه منفی دارند، در مجموع هرچه تاب‌آوری و مولفه کنترل بیشتر باشد مقدار تعارضات زناشویی کمتر است.

### نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج بهتر است زوجین در دوران فاصله‌گذاری اجتماعی شیوع ویروس کرونا با همسر خود منعطف‌تر برخورد نمایند تا کمتر در دام تعارضات زناشویی افتند.

### کلمات کلیدی

تاب‌آوری، تعارضات زناشویی، فاصله‌گذاری اجتماعی، ویروس کرونا.

**پی‌نوشت:** این مطالعه فاقد تضاد منافع می‌باشد.

الهه حق پرست نصرآبادی<sup>۱\*</sup>

راجیه دوزنده<sup>۲</sup>

سمیه جلالی تبار<sup>۳</sup>

آیسان سهرابی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup>گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد

خمنی شهر، اصفهان، ایران

<sup>۲</sup>گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی،

ساری، ایران

<sup>۳</sup>گروه مشاوره خانواده، دانشگاه علوم بهزیستی و

توانبخشی، تهران، ایران

<sup>۴</sup>گروه روانشناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد

اسلامی، تهران، ایران

\* گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد

خمنی شهر، اصفهان، ایران

Email: elahehaghparast10@gmail.com

## مقدمه

در پاسخ به بیماری همه‌گیری کووید-۱۹ جامعه‌ی علمی بطور فزاینده‌ای از اثرات احتمالی این ویروس بر بهداشت روانی افراد بویژه زوجین خبر داده است (۱). اندازه‌گیری میزان تأثیر این همه‌گیری در وضعیت خانواده‌ها در حال حاضر ناشناخته است. با این حال، خانواده‌ها در حال حاضر بیشترین میزان اضطراب را تجربه خواهند کرد و استرس ناشی از حبس خانگی به دلیل رعایت موازین بهداشتی ابلاغی روابط خانوادگی را بیشتر تحت تأثیر قرار خواهد داد (۲).

این در حالیست که خانواده مامن اساسی جهت تامین نیازهای مختلف جسمانی، عقلانی و عاطفی است و آگاهی از نیازهای فوق و شناخت چگونگی تامین آنها و مجهز شدن به تکنیک‌های شناخت تمایلات زیستی و روانی ضرورتی انکارناپذیر است. و همین اهمیت نقش بحران‌های جهانی را دو چندان می‌کند (۳).

تغییرات جهانی همراه با تغییرات مدرن، تغییر نظام خانواده‌ها، خلاء مهارت‌های ارتباطی، وقوع طلاق عاطفی، و فشارهای شغلی - اجتماعی و ... منجر به بروز مشکلات و تعارضات خانوادگی گردیده است. عوامل فوق کارکردهای روان‌شناختی خانواده را برهم زده و سبب شده که خانواده بعنوان یک سیستم نظامدار و هدفمند دیگر سیستم هدفمند و پویایی نباشد و تبعات گسترده بسیاری را در سطح کلان برای جوامع ایجاد نماید، تبعات گرفتاری‌های خانوادگی در سطح کلان نبوده و اختلالات و شرایط خاص خانوادگی می‌تواند کارکردهای خانواده را نیز تحت تأثیر قرار دهد، از جمله اینکه تعارضات زناشویی بین زوجین افزایش یافته است (۴).

تعارضات زناشویی یکی از مشکلات رایج زوجین در کل دیناست. براساس دیدگاه یونگ و لانگ (۵) تعارضات زناشویی در نتیجه عدم درک تفاوت‌های فردی زوجین و تعارض پاسخ به این عددک درک است. در زمان بروز تعارضات زناشویی، رفتارهای خشونت‌آمیز مانند توهین، سرزنش، انتقاد و حمله فیزیکی وجود دارد و زوج‌ها در آن

نسبت به یکدیگر احساس خصومت، کینه، خشم و نفرت داشته و هر یک عقیده دارد که همسرش آدم نامطلوب و ناسازگاری است که موجب رنجش و عذاب او می‌شود. تعارض از دید سیستمی، تنازع بر سر تصاحب پایگاه و منابع قدرت است که در جهت حذف امتیاز دیگری و افزایش امتیازات خود بروز می‌کند و فرآیندی است که طی آن یکی از طرفین پی می‌برد که طرف مقابلش مسائل مورد علاقه وی را سرکوب می‌کند (۶). بک معتقد است وجود طحوااره‌های غلط نسبت به روابط زناشویی و خطاهای شناختی موجب آشفتگی و نارضایتی در زندگی زناشویی می‌گردد. او عقیده دارد زوج‌های متعارض در روابط خود، دارای انواعی از خطاهای شناختی مثل استدلال احساسی، استدلال انتحایی، بزرگ‌نمایی رفتار بد همسر، تحریک گفتار و اعمال همسر هستند و همین مسئله موجب ایجاد کوتاهی در انجام وظایف و بروز مشکلات ثانویه‌ی دیگر می‌گردد (۷).

این بیانات نشان می‌دهد که تعارض در هر رابطه صمیمی گریزناپذیر است. تعارض در زندگی زناشویی نوعی شرایط استرس‌زا و تهدیدکننده برای زوجین محسوب می‌شود. در این شرایط یکی از توانای‌ها و مهارت‌هایی که می‌تواند به زوجین برای افزایش سازگاری و حل و فصل مشکلات کمک کند تاب‌آوری است. به نحوی که مطهری، بهزادپور و سهرابی (۸) در پژوهش خود نشان دادند که زوجین تاب‌آور سطوح پایین‌تری از تعارضات زناشویی را گزارش می‌دهند، بدین دلیل که آنها توان مقابله مساله‌مدار و فارغ از هیجانات منفی را با مشکلات زندگی دارند. تاب‌آوری فرآیند سازگاری و یا موفقیت فردی در چالش‌های زندگی تعریف شده است. افراد تاب‌آور در مقایسه با افراد غیرتاب‌آور توان کنار آمدن بیشتری با استرس یا ناملایمات زندگی را دارند. تاب‌آوری، یکی از سازه‌های اصلی روان‌شناسی مثبت است، که می‌تواند بعنوان توانایی فرد در مقابله با مشکلات یا استرس توصیف شود (۹). با این حال تاب‌آوری ریشه در ناملایمات و علاقه به چگونگی تأثیر سوء تجربیات منفی زندگی بر افراد دارد (۱۰).

بررسی تعاریف تاب‌آوری نشان داده است که به دلیل تنوع در تعاریف و نظریات متعدد، تعریف و مطالعه این سازه دشوار است. با این حال انجمن روانشناسی آمریکا (۱۱) تاب‌آوری را چنین تعریف می‌کند: "فرآیند سازگاری خوب در برابر ناملایمات، تروما، فاجعه، تهدیدها یا حتی منابع قابل توجه استرس".

با توجه به بیانات فوق تاب‌آوری یک مفهوم پویاست، به نحوی که بیشتر تعاریف تاب‌آوری شامل غلبه بر استرس یا ناملایمات یا مقاومت نسبی در برابر مشکلات زندگی است. این در حالیست که تعاریف گسترده‌تر، تاب‌آوری به‌عنوان یک سیستم پویا ظرفیت مقاومت یا بازیابی در برابر چالش‌های مهمی است که ثبات، دوام یا توسعه‌ی رشد شخصی را تهدید می‌کند، و بعنوان فرآیند محافظتی مثبت، نتایج ناسازگارانه شرایط تنش را کاهش می‌دهد (۱۲). در این راستا بردلی و حجت (۱۳)، مطهری، بهزادپور و سهرابی (۸)، خندان دل و کاویان‌فر (۱۴) نشان دادند که راهبردهای تاب‌آورانه نقشی موثر در تبیین روابط زناشویی زوجین دارند.

مطالب مذکور به خوبی نشان می‌دهد که پرداختن به درد و رنج ناشی از قرنطینه خانگی در شرایط سخت درمانی، به پیشرفت علم بویژه برای افراد آسیب‌پذیر چون زوجینی که علاوه بر مسئولیت فردی، دارای مسئولیت‌های زناشویی و والدگری نیز هستند و بطور سنتی کمتر مورد توجه هستند و بیشتر به حاشیه رانده شدند، در حیطه تخصصی و حرفه‌ای روان‌شناسان و مشاوران قرار خواهد گرفت. در این راستا و با توجه به یافته‌های داخلی و خارجی محدود هدف از پژوهش حاضر پاسخگویی به این سوال است که آیا بین تاب‌آوری با تعارضات زناشویی زوجین در دوران فاصله‌گذاری اجتماعی شیوع ویروس کرونا رابطه وجود دارد؟

### مواد و روش کار

روش تحقیق پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی است. جهت گردآوری اطلاعات از روش میدانی (پیمایشی) استفاده شده است. جامعه آماری این تحقیق شامل زوجینی که در اثر شیوع ویروس کرونا در دوران فاصله‌گذاری اجتماعی در سال

۱۳۹۹ به سر می‌برند. حجم نمونه آماری، ۲۰۰ نفر شامل ۱۰۰ زوج می‌باشد. روش نمونه‌گیری به شیوه روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای بود. روش گردآوری داده‌های به صورت پرسشنامه آنلاین از ظرفیت پلتفرم پرس‌لاین بود. ملاک‌های ورود (رضایت آگاهانه جهت شرکت در فرایند پژوهش) و خروج (تحت درمان‌های دارویی و روان‌شناختی جهت بهبود مشکلات جسمی، رفتاری و... باشند، عدم پاسخ به سوالات پرسشنامه) بود. تمامی افراد بصورت آنلاین اطلاعاتی پژوهش شرکت کرده و این اطمینان به افراد داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی مورد استفاده قرار خواهند گرفت. روش اجرا به این صورت بود که ابتدا جلسه توجیهی برای زوجین برگزار شد و پس از توجیه شدن و اعلام آمادگی و رضایت جهت شرکت در فرایند پژوهش؛ پرسشنامه‌های آنلاین در اختیار مشارکت‌کنندگان قرار گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون و پرسشنامه تعارضات زناشویی ثنایی ذاکر و براتی بود. ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر به شرح ذیل بود: کلیه شرکت‌کنندگان بصورت شفاهی (مجازی) اطلاعاتی در مورد پژوهش دریافت کرده و در صورت تمایل در پژوهش مشارکت می‌نمایند. ۲- این اطمینان به شرکت‌کنندگان داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی مورد استفاده قرار خواهند گرفت. ۳- به منظور رعایت حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت‌کنندگان ثبت نشد، و کلیه مراحل براساس کد صورت پذیرفت. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) در سطح استنباطی از تحلیل همبستگی پیرسون، ضریب رگرسیون و تحلیل واریانس استفاده شد. همچنین داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS<sup>23</sup> تحلیل شدند.

### ابزارها

ابزار پژوهش به شرح زیر بود:

**پرسشنامه تعارضات زناشویی ثنائی:** این پرسشنامه یک ابزار ۵۴ سوالی است که با هدایت دکتر باقر ثنائی و بر مبنای تجربیات بالینی در ایران به منظور سنجیدن تعارض‌های زن و شوهری ساخته شده است. این پرسشنامه هشت بعد از تعارضات زناشویی را می‌سنجد که عبارتند از: کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر، و کاهش ارتباط موثر. مشاوران و سایر متخصصان بالینی می‌توانند از این پرسشنامه برای سنجیدن تعارض‌های زن و شوهری و ابعاد آن استفاده کنند. برای هر سوال پنج گزینه در نظر گرفته شده که به تناسب ۱ تا ۵ نمره به آنها اختصاص داده شده است. حداکثر نمره کل پرسشنامه ۲۷۰ و حداقل آن ۵۴ است. در این ابزار نمره‌ی بیشتر به معنی تعارض بیشتر و نمره‌ی کمتر به معنی رابطه بهتر و تعارض کمتر است (۱۵). نمره‌گذاری گزینه‌ها به این صورت است: هرگز (۱)، بندرت (۲)، گاهی (۳)، اکثراً (۴)، همیشه (۵). سوالات ۳، ۱۱، ۱۴، ۲۶، ۳۰، ۳۳، ۴۵، ۴۷، ۵۴ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه روی یک گروه ۲۷۰ نفری برابر با ۰/۹۶ به دست آمد و برای ۸ خرده‌مقیاس آن از این قرار است: کاهش همکاری، ۰/۸۱؛ کاهش رابطه جنسی، ۰/۶۱؛ افزایش واکنش‌های هیجانی، ۰/۷۰؛ افزایش جلب حمایت فرزند، ۰/۳۳؛ افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، ۰/۸۶؛ کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، ۰/۸۹؛ جدا کردن امور مالی از یکدیگر، ۰/۷۱؛ و کاهش ارتباط موثر، ۰/۶۹. پرسشنامه تعارضات زناشویی از روایی محتوایی خوبی برخوردار است. در مرحله تحلیل محتوای آزمون، پس از اجرای مقدماتی و محاسبه همبستگی هر سوال با کل پرسشنامه و مقیاس‌های آن، به دلیل همبستگی مناسب تمام سوالات، هیچ سوالی حذف نشد (۱۶).

**پرسشنامه‌ی تاب‌آوری:** این پرسشنامه توسط کانر و دیویدسون (۱۷) با مرور منابع پژوهشی ۱۹۹۱-۱۹۷۹ حوزه تاب‌آوری تهیه شد. تهیه کنندگان این مقیاس بر این باورند که این پرسشنامه به خوبی قادر به تفکیک افراد تاب‌آور از غیر تاب‌آور در گروه‌های بالینی و غیربالینی بوده و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد. این پرسشنامه شامل ۲۵ عبارت است که براساس یک مقیاس لیکرت (۵-۱) نمره‌گذاری می‌شود، حداکثر نمره در این پرسشنامه ۱۲۵ است. زیرمقیاس تصور از شایستگی فردی: ۲۵-۲۴-۲۳-۱۷-۱۶-۱۲-۱۱-۱۰؛ زیرمقیاس اعتماد به غرایز فردی تحمل عاطفه منفی: ۲۰-۱۹-۱۸-۱۵-۱۴-۷-۶؛ زیرمقیاس پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن: ۸-۵-۴-۲-۱؛ زیرمقیاس کنترل: ۲۲-۲۱-۱۳ و زیرمقیاس تأثیرات معنوی: ۹-۳. روایی (به روش تحلیل عوامل و روایی همگرا و واگرا) با ۰/۸۸ و پایایی (به روش بازآزمایی و آلفای کرونباخ) مقیاس توسط سازندگان آزمون در گروه‌های مختلف (عادی و در خطر) ۰/۷۸ احراز گردیده است (۱۷). نسخه فارسی این مقیاس توسط جوکار (۱۳۸۶) تهیه شده است. ضریب پایایی برابر ۰/۸۹ بود و روایی به شیوه تحلیل عاملی برابر با ۰/۸۷ بود (۱۸).

## نتایج

نتایج بخش توصیفی نشان داد که میانگین و انحراف معیار سن زنان  $36/25 \pm 7/25$  و در گروه مردان  $39/33 \pm 4/15$  بود. در این بخش شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه می‌گردد.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی نمرات متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار
تصور از شایستگی فردی	۳۰,۵۶	۵,۴۶۶
اعتماد به‌خود فردی	۲۶,۴۴	۵,۱۶۰
پذیرش مثبت تغییر	۱۸,۰۵	۴,۱۷۶
کنترل	۱۰,۸۷	۲,۸۰۶
تأثیرات معنوی	۷,۹۵	۱,۸۰۳
نمره کل تاب‌آوری	۹۳,۸۷	۱۶,۲۳۵
تعارضات زناشویی	۸۲,۳۸	۲۰,۳۲۴

در جدول ۱ میانگین و انحراف معیار تاب‌آوری و مولفه‌های آن (تصور از شایستگی فردی، اعتماد به‌خود فردی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمن، زیرمقیاس کنترل و تأثیرات معنوی) و تعارضات زناشویی گزارش شده است. جهت استفاده از تکنیک‌های آمار پارامتریک بایستی توزیع مقادیر متغیرها نرمال باشد که این کار نیز با آزمون کولموگروف-اسمیرنوف انجام شد، و یافته‌ها نشان داد که مقدار سطح معناداری بدست آمده برای هر متغیر بالاتر از  $0/05$  می‌باشد، بنابراین تاب‌آوری و تعارضات زناشویی در نمونه مورد بررسی دارای توزیع نرمال می‌باشد. یکی دیگر از مفروضات رگرسیون، مستقل بودن خطاها از یکدیگر است. به منظور بررسی استقلال خطاها از یکدیگر از آزمونی به نام آزمون دوربین واتسون استفاده می‌شود. ضریب پیش فرض دوربین واتسون در این مرحله  $1/967$  بالاتر از  $1,5$  و کمتر از  $2,5$  گزارش گردیده است، به نحوی که می‌توان استنباط نمود که خطاها با یکدیگر همبستگی نداشته و استفاده از ضریب رگرسیون بلامانع است. حال می‌توان از روش پارامتریک برای بررسی فرضیات تحقیق استفاده نمود. برای آزمون سوال پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

جدول ۲. ماتریس ضریب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

تعارضات زناشویی	
ضریب همبستگی	$-0/286$
سطح معناداری	$0/001$
تعداد	۲۰۰

نتایج ماتریس همبستگی جدول ۲ نشان داد که با توجه به سطح معناداری کمتر از  $0/05$  با اطمینان ۹۵ درصد مثبت‌اندیشی و تاب‌آوری به ترتیب  $-0/42$  و  $-0/28$  با تعارضات زناشویی رابطه منفی و معنادار دارد ( $P < 0/01$ ).

جدول ۳. خلاصه تحلیل واریانس مدل رگرسیون نمرات تعارضات زناشویی در تاب‌آوری

منبع تغییرات	مجموع مربعات	df	میانگین مربعات	F	sig	ضریب همبستگی چندگانه	ضریب تبیین
--------------	--------------	----	----------------	---	-----	----------------------	------------

رگرسیون	۳۳۶۸۲/۴۲۸	۵	۶۷۳۶/۴۸۵۶	۵/۳۶	۰/۰۰۱	۰/۳۴۶	۰/۱۲۰
مانده	۷۰۲۸۰/۲۱۲	۱۹۴	۳۶۲/۲۶۹۱				
کل	۱۰۳۹۶۲/۶۴۰	۱۹۹					

بر اساس جدول ۳، مقدار F معنی‌دار است. بنابراین متغیرهای ملاک توانسته پیش‌بینی معناداری از متغیر پیش‌بین به دست دهد. ضریب تبیین مدل نیز نشان می‌دهد که متغیرهای ملاک توانسته‌اند ۱۲ درصد از تغییرات متغیر پیش‌بین را تبیین کنند. جهت تعیین میزان پیش‌بینی هر یک از ابعاد فوق‌ضرایب بتا در جدول ۴ ارائه شده است.

#### جدول ۴. ضرایب رگرسیون نمرات تعارضات زناشویی در تاب‌آوری

متغیر پیش‌بین	ضریب غیراستاندارد (B)	خطای استاندارد (Std.Error)	ضریب استاندارد (β)	t	sig
تصور از شایستگی فردی	۰/۰۲۷	۰/۳۳۹	۰/۰۰۷	۰/۰۸۰	۰/۹۳۶
اعتماد به‌خود فردی	۰/۰۸۹	۰/۴۲۱	۰/۰۲۳	۰/۲۱۱	۰/۸۳۳
پذیرش مثبت تغییر	-۰/۱۹۶	۰/۵۱۵	-۰/۰۴۰	-۰/۳۸۱	۰/۷۰۴
کنترل	-۲/۳۶۶	۰/۷۶۰	-۰/۳۲۷	-۳/۱۱۳	۰/۰۰۲
تأثیرات معنوی	-۰/۱۸۶	۱/۰۵۴	-۰/۰۱۷	-۰/۱۷۶	۰/۸۶۰

بر اساس جدول ۴، از میان متغیرهای پیش‌بین، تنها متغیر کنترل بصورت مثبت و معنادار قابلیت پیش‌بینی تعارضات زناشویی را دارد ( $P > ۰/۰۵$ ).

#### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه تاب‌آوری و تعارضات زناشویی در زوجین در زمان فاصله‌گذاری اجتماعی بوده است، در این راستا ۱۰۰ زوج انتخاب و مولفه‌های اساسی در آنها مورد بررسی قرار گرفت. یافته‌های جدول ۴، نشان داد که بین تاب‌آوری و تعارضات زناشویی رابطه منفی معنادار وجود دارد و براساس یافته‌های جدول ۴ تنها متغیر کنترل بصورت منفی و معنادار قابلیت پیش‌بینی تعارضات زناشویی را دارد ( $P > ۰/۰۵$ ). این یافته همسوی با نتایج پژوهشی بردلی و حجت (۱۳)، مطهری، بهزادپور و سهرابی (۸)، خندان دل و کاویان‌فر (۱۴) می‌باشد. در تبیین یافته‌ی پژوهشی فوق می‌توان اذعان داشت که:

در پژوهشی نشان داده شد افراد دارای تاب‌آوری در شرایط استرس و ناگوار سلامت روان‌شناختی خود را حفظ می‌کنند و دارای سازگاری روان‌شناختی خود را حفظ می‌کنند و دارای سازگاری بیشتری هستند و از این طریق باعث افزایش کارایی و احساس رضایت خود می‌شوند، به نحوی که متخصصین امر، این سازه را بعنوان یکی از متغیرهای اساسی موثر بر کارکرد خانواده و روابط زناشویی معرفی کردند. در واقع آنان معتقدند تاب‌آوری بعنوان متغیر یا ویژگی شخصیتی میانجی در نظر گرفته شده که می‌تواند اثرات سایر متغیرهای روان‌شناختی و متغیرهای محیطی را تعدیل کند و قادر است که تنش را بر فرد کاهش دهد. فرد تاب‌آور به جای توجه مفرط به ناتوانی‌ها و ضعف‌های بشری بر توانایی‌های انسان مثل مسئولیت‌پذیری متمرکز شده است. به عبارت دیگر هدف انکار جنبه‌های تنش‌زا، ناخوشایند و منفی زندگی یا کم‌رنگ جلوه دادن این جنبه‌ها نیست، بلکه انسان باید بتواند با شکست‌هایش به نحو خوش‌بینانه برخورد کند و تاب‌آوری و پشتکار را به روش‌های مختلف تقویت کند (۱۹). در این راستا مطهری،

بطور فرسایشی نتایج گرانبار روان‌شناختی همچون افسردگی، احساس پوچی، ناامیدی و از خودبیگانگی را هم برای زوجین و هم برای فرزندان آنها در پی داشته و ضربات مهلکی را بر پیکر جامعه وارد می‌آورد. بنابراین تجهیز زوجین به راهبردهایی که به این دست از اختلافات سامان دهد و سلامت و پویایی خانواده را در جهت حفظ سلامت روان‌شناختی اعضا حفظ نماید، و این مکانیسم همان راهبرد تاب‌آورانه است. این مکانیسم در پژوهش بردلی و حجت (۱۳) به خوبی نشان داده شده است، این محققان در مدل تاب‌آوری و تعارضات زناشوی، تاب‌آوری را یک سنگری قوی برای مواجهه با مشکلات زناشویی است و زوجین را در انتخاب مسیر درست برای هدایت اختلاف‌ها و ایجاد فرصت‌های لذت‌بخش زندگی زناشویی هدایت و رهنمون می‌کند. دستیابی به نتایج فوق با محدودیت‌هایی همراه بوده که اشاره به آنها راهگشای سایر پژوهشگران خواهد بود از جمله اینکه این پژوهش بصورت آنلاین پرس انجام شد و امکان برگزاری جلسات توجیهی گروهی برای زوجین فراهم نشد، بنابراین تعمیم یافته‌های به سایر گروه‌ها و گزارش‌های زوجین باید با احتیاط صورت بگیرد.

بهبادپور و سهرابی (۸) نیز در پژوهش خود نشان دادند که تاب‌آوری فرد را قادر می‌سازد بر اعمال خود کنترل داشته باشند، خود را از سر درگمی برهانند و سیستم‌های حمایت اجتماعی و روابط خانوادگی گسترده‌تری فراهم کنند تا به آنان برای سازگاری بهتر کمک کنند. این سازه موثر باعث می‌شود نحوه‌ی استدلال و نگرش متفاوتی در مواجهه با شرایط ناگوار مانند روزهای دشوار قرنطینه خانگی اتخاذ کنند؛ به جای فاجعه ساختن از مشکل و گرفتار شدن در تبعات آن به خود و توانایی‌هایشان توجه بیشتری می‌کنند. مثلاً چنین اشخاصی ممکن است یک موقعیت پرمخاطره را یک فرصت در نظر بگیرد نه یک تهدید و در دشواری‌ها به جای اضطراب موفقیت را تجربه کند. بنابراین تاب‌آوری موجب سازگاری مناسب در مواجهه با مشکلات می‌شود و این چیزی بیش از اجتناب ساده از پیامدهای منفی است و همین فرصت‌سازی در عین بحران نزدیک زوجین را افزایش و از میزان تنش‌های زناشویی می‌کاهد.

در تایید این یافته خندان دل و کاویان‌فر (۱۴) نشان دادند زوجینی که دارای سطوح بالاتر تاب‌آوری هستند دارای انعطاف بالاتر، مواجهه منطقی و مساله‌مدارتر بوده و به تبع در مدیریت بحران‌های زندگی نه تنها جان سالم به در می‌برند، که به پختگی و بلوغ عاطفی دست می‌یابند، دستیابی به بلوغ عاطفی میزان کیفیت زندگی زناشویی را بهبود می‌دهد و سطح جدیدی از تعادل و رشد مثبت را در زوجین بدست می‌دهد، چون تاب‌آوری فرایندی پویاست که به متن زندگی وابسته است، بنابراین وقتی متن زندگی عاری از تعارض در نتیجه مهارت‌های تاب‌آورانه باشد، قابلیت‌های فردی و زوجی در زوجین افزایش می‌یابد و این خود تبیینی قوی در جهت ارتباط میان تاب‌آوری و تعارضات زناشویی است. در واقع تاب‌آوری مشابه با مکانیسم و راهبردهای دفاعی سازگارانه به افراد در مواجهه و سازگاری با موقعیت‌های پرتنش کمک می‌کند و آنها را از آسیب ناشی از مشکلات زندگی مصون می‌دارد. چرا که زندگی زناشویی الزاماً دارای اختلاف و ناسازگاری خواهد بود، اما اگر این اختلافات با راهبردی درست سامان داده نشوند

## Reference

1. Golberstein E, Wen H, Miller BF. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and mental health for children and adolescents. *JAMA pediatrics*. 2020 Sep 1;174(9):819-20.
2. Statistics Canada. Canadian Perspectives Survey Series 1: Impactsof COVID-19. Retrieved April 18, 2020, from <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/daily-quotidien/200408/dq200408c-eng.pdf?stQdNFbXIA>. 2020.
3. Condon C, McCarthy G. Lifestyle changes following acute myocardial infarction: patients perspectives. *European journal of cardiovascular nursing*. 2006 Mar 1;5(1):37-44.
4. Johnson S. "Property Rights and Finance." Unpublished working paper, Massachusetts Institute of Technology and University of California, San Diego. 2011.
5. Young ME, Long LL. *Counseling and therapy for couples*. Thomson Brooks/Cole Publishing Co; 1998.
6. González-Rivera JA, Aquino-Serrano F, Pérez-Torres EM. Relationship satisfaction and infidelity-related behaviors on social networks: A preliminary online study of Hispanic women. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*. 2019 Dec 15;10(1):297-309.
7. Kavousian J, HARIFI H, Karimi K. The efficacy of acceptance and commitment therapy (ACT) on marital satisfaction in couples. 2016;18(4): 75-87.
8. Motahari Z, Behzadpoor S & Sohrabi F. Explanation of Marital Conflicts Based on the Sensation Seeking and Resilience in Couples. 2013; 6(20): 105-122.
9. Singh R, Mahato S, Singh B, Bhushal S, Fomani FK. Psychometric properties of adolescent resilience questionnaire among Nepalese adolescents in Lalitpur. *Asian journal of psychiatry*. 2019 Oct 1;45:13-7.
10. Van Breda AD. A critical review of resilience theory and its relevance for social work. *Social Work*. 2018;54(1):1-8.
11. American Psychological Association. *Publication Manual of the American Psychological Association*, (2020). American Psychological Association; 2019 Oct.
12. Hornor G. Resilience. *Journal of Pediatric Health Care*. 2017 May 1;31(3):384-90.
13. Bradley JM, Hojjat M. A model of resilience and marital satisfaction. *The Journal of Social Psychology*. 2017 Sep 3;157(5):588-601.
14. Khandandel S, Kaviyanfar H. The role of trust in interpersonal relationships and family resilience in marital satisfaction of working couples. *Pathology, counseling and family enrichment*. 2016; 1 (1): 14-31
15. SaneiZaker B, Alaghand S. *Family and marriage scales*. 2009; Tehran: Besat.
16. Mohammadpour M, Shojaei H. The effect of mindfulness training on marital discrimination and conflicts in women referring to health centers in Tehran. *Social Health Quarterly*, 2016; 5 (2): 188-181.
17. Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: The Connor- Davidson resilience scale (CD- RISC). *Depression and anxiety*. 2003 Sep;18(2):76-82.
18. Joukar B. The mediating role of resilience in the relationship between emotional intelligence and general intelligence with life satisfaction. *Journal of Contemporary Psychology*, 2008; 2 (2).
19. Kubo T, Sugawara D, Masuyama A. The effect of ego-resiliency and COVID-19-related stress on mental health among the Japanese population. *Personality and individual differences*. 2021 Jun 1;175:110702.



*Original Article***Investigating the Relationship between Positive Thinking Skills and Resilience on Couples' Marital Conflict during Social Distance**

received: 15/12/2020 - Accepted: : 02/03/2021

Elahe Haghparast Nasrabadi<sup>1</sup>Rajiyeh Dozandeh<sup>2</sup>  
Somayyeh Jalalitarab<sup>3</sup>  
Aysan Sohrabi<sup>4</sup><sup>1</sup> Department of Clinical Psychology,  
Islamic Azad University, Khomeini Shahr  
Branch, Isfahan, Iran<sup>2</sup> Department of Psychology, Sari Branch,  
Islamic Azad University, Sari, Iran<sup>3</sup> Family Counseling Department,  
University of Social Welfare and  
Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran<sup>4</sup> Department of Psychology, Science and  
Research Branch, Islamic Azad  
University, Tehran, Iran\* Department of Clinical Psychology,  
Islamic Azad University, Khomeini Shahr  
Branch, Isfahan, Iran

Email: elahehaghparast10@gmail.com

**Abstract****Introduction:** Coronary conditions affect all aspects of life, including marital relationships. The aim of this study was to determine the relationship between resilience and marital conflicts of Iranian couples during the social distance of the outbreak of coronavirus.**Method:** The method of this research was descriptive and one of the examples of correlation schemes. The population of the present study is couples during the period of social distancing, the prevalence of coronavirus in 2020. According to the type of research, the statistical sample size of 100 people, which was equal to 50 couples, was selected from the statistical population using random cluster sampling. The research instruments were Connor and Davidson (2003) Resilience Questionnaire and Sanaei Zakir and Barati (2008) Marital Conflicts. The collected data were analyzed using Pearson correlation analysis and simultaneous regression in spss23 software.**Results:** The results of the study showed that resilience and its components have a negative relationship with marital conflicts. In general, the higher the resilience and control component, the lower the amount of marital conflicts.**Conclusion:** According to the results, it is better for couples to be more flexible with their spouse during the period of social distance from the outbreak of Corona virus, so that they do not fall into the trap of marital conflicts.**Keywords:** Resilience, marital conflict, social distance, corona virus**conflict of interest:** There is no conflict of interest.