

Comparison of Spiritual Wellbeing and Sense of Mental Coherence in Satisfied Couples and Couples with Conflict

Fariba Khani^{ID}, Asghar Aghaei*^{ID}

Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Isfahan Branch (Khorasgan), Islamic Azad University, Isfahan, Iran.
 *Correspondence should be addressed to Dr. Asghar Aghaei; Email: aghaeipsy@gmail.com

Article Info

Received: May 16, 2021

Received in revised form:

Jun 15, 2021

Accepted: Jul 13, 2021

Available Online: Sep 23, 2022

Keywords:

Couples

Marital satisfaction

Psychologic desensitization

Spiritual wellbeing

Satisfaction

Abstract

Background and Objective: Family is the center of altruism and the best environment for the unity between man and woman. Marital satisfaction plays an important role in their psychological health. Therefore, the purpose of this study is to compare spiritual wellbeing and sense of mental coherence in satisfied couples and couples with conflict.

Methods: The method used in this study is causal-comparative. The statistical population of the study included all couples with conflict, who referred to counseling centers in Isfahan. Out of them, a sample of 300 satisfied couples and couples with conflict were selected in 2020 by convenience sampling method according to the inclusion criteria. The research instruments included Paloutzian and Ellison's Spiritual Wellbeing Questionnaire and Antonovsky's Sense of Coherence Questionnaire. The obtained data were analyzed by multivariate analysis of variance. In this study, all ethical considerations were observed and the authors of the article reported no conflict of interests.

Results: The findings show that the difference between the mean scores related to mental coherence in the dimensions of comprehensibility, manageability, and meaningfulness is significant in the two groups of couples with marital conflict and satisfied couples ($P < 0.05$). However, the difference between the two groups was insignificant in spiritual wellbeing ($P > 0.05$). In the study of the dimensions of these variables, the results showed that the couples with marital satisfaction and the couples with conflict did not show significant differences in the dimensions of mental coherence and spiritual wellbeing ($P > 0.05$).

Conclusion: The findings of this study indicate that by increasing and promoting mental coherence, individuals can strengthen marital satisfaction strategies in themselves and thereby increase their life satisfaction. Therefore, with the help of mental coherence, marital conflicts and dissatisfaction and its negative effects on couples' lives can be prevented and more satisfaction can be enjoyed in married life.



<https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i3.34898>

Please cite this article as: Khani F, Aghaei A. Comparison of Spiritual Wellbeing and Sense of Mental Coherence in Satisfied Couples and Couples with Conflict. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2022;8(3):93-108. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i3.34898>

Summary

Background and Objective

Communication and satisfaction of couples with their married life is one of the most basic factors in maintaining the health of a family as well as the society (1). Given that choosing a spouse and entering into a marriage contract is considered to

be a turning point in personal growth and development, undoubtedly one of the most important decisions to be made during one's lifetime is choosing a partner (2). For many people, marriage begins with an important source of happiness and well-being; however, in the contemporary world, the structure of marriage seems to be in danger of instability and disintegration (3). Thus, spiritual well-being is a

life full of certainty about God and includes a religious, social, and psychological combination that provides the basis for peace and contentment in life (4). Analyzing the observations, Aman Abbas et al. showed that various aspects of marital performance, including marital satisfaction, number of quarrels and physical violence are related to religious activities and beliefs, so that couples with higher religious beliefs have more marital satisfaction and quarrels. And they show less violence toward each other (5). Another personality variable that modulates daily stress and affects mental health and has been considered by many researchers is the sense of mental coherence (6). The sense of mental coherence is a personality structure with three components: comprehensibility, management ability and meaning therapy. In light of the above, the present study seeks to answer the question of whether there is a difference between satisfied couples and those with conflicts in terms of spiritual well-being and a sense of mental coherence.

Methods

Compliance with ethical guidelines: To conduct this survey-based study, after obtaining the necessary permits from the university and the family clinic, in order to comply with ethical considerations before entering the study, the participants were informed about the method of implementation and the purpose of the study and participated in the study with informed consent. They completed the consent form and participated in the study. Also, the participants were assured that all their personal information would remain confidential and the data obtained from the research questionnaires would be analyzed and used only for the purposes and hypotheses of the research.

This study is a comparative causal research. The statistical population of this study included all couples with conflict who referred to counseling centers in Isfahan. Among them, a sample of 300 satisfied and conflicting couples in 1399 was selected by available sampling method according to the inclusion criteria. The instruments used in this study included the Spiritual Welfare Questionnaire (7) and the Sense of Cohesion Questionnaire (8). The obtained data were analyzed by multivariate multi variate analysis of variance.

Results

The results of analysis of variance showed that the difference between the mean scores related to the

sense of mental coherence in the dimensions of comprehensibility, manageability and significance was significant in the two groups of couples with marital conflict and couples with satisfaction ($P < 0/05$). But the difference between the two groups in spiritual well-being was insignificant ($P > 0/05$). The mean scores related to spiritual well-being and the sense of mental coherence as well as the dimensions of both of these variables are higher in the satisfied group than the couples with conflicts. In examining the dimensions of these variables, the results showed that couples with marital satisfaction and couples with conflict did not show significant differences in the dimensions of the sense of mental coherence and spiritual well-being ($P > 0/05$).

Conclusion

The results of analysis related to the research variables showed a significant difference between satisfied couples and the couples with conflicts in their sense of mental coherence and spiritual well-being ($P < 0.001$). Also, the results showed no significant difference between the couples with marital satisfaction and those with conflict in terms of spiritual well-being. Spiritual well-being is realized by the knowledge of God and building a friendly relationship with Him and His servants and the realization of virtues in oneself. One of the pillars of this relationship is the type of disciplined communication between men and women, which facilitates success in other pillars of spiritual well-being and affects many of the personal, social and spiritual aspects of people's lives. Success in marriage and couples' satisfaction with each other is formed under the influence of spirituality (9, 10). This finding is inconsistent with the results of Haji Aghababai et al. (11), Sajjadi et al. (12), Moshirian Farahi et al. (13), Park et al. (14), Digoni et al. (15), Kareshki et al. (16) and Bagheri et al. (17). According to the obtained results, it can be stated that spiritual well-being is well rooted in the society and the lives of the couples who have conflicts and satisfied couples according to our Islamic culture, and the respondents could not express their beliefs well when answering. Also, stressful developments and events and economic and social hardships disrupt married life.

According to the results, there is a significant relationship between the sense of mental coherence and marital satisfaction. This means that satisfied couples had a higher sense of mental coherence than couples with marital conflict. These results are in line with the findings of

Davami et al. (18), Habibi et al. (19), Javanmard et al. (20) and Shahabi et al. (21).

Coherence is defined as a person's stable attitude towards life and the ability to respond to stressful situations, which does not imply a specific adaptive response and refers to the individual's capacity to choose the appropriate adaptive response (22). When the husband and wife are satisfied with their married life, the family has good strength and they can deal with issues and problems properly and avoid harm (23). One of the strengths of the current study is the increase in awareness in the field of marital compatibility and the satisfaction of couples, and the results can be reflected in counseling centers.

Acknowledgements

Researchers consider it necessary to sincerely thank all the participants in this study.

Ethical considerations

According to the authors, this study is obtained from the master's thesis approved by the Faculty of Educational Sciences and Psychology, which confirmed by the Ethics Committee of the Islamic Azad University, Isfahan Branch (Khorasgan) Under the ethics code IR.IAU.KHUISF.REC.1399.234.

Funding

According to the authors, this research was done without any financial support and was done at the personal expense of the authors.

Conflict of interest

The authors of the article did not report any conflict of interests concerning this study.

Authors' contribution

Writing the article and collecting data: first author; and Participation in article writing, analyzing data and supervision over the design: second author.

References

1. Winch R. Selected studies in marriage and the family. New York: Hito Rinehart and Winston; 2000.
2. Moradi Z, Sadeghi M. The Impact of Cognitive-Behavioral Family Therapy on Anger Control and Marital Conflict Reduction in Couples Referring to the Police Counseling Centers: A Single-Subject Study. *Military Psychology*. 2020;10(40):67-82. (Full Text in Persian)
3. Wolfinger NH. Understanding the divorce cycle: The children of divorce in their own marriages: Cambridge:

Cambridge University Press; 2015.

4. Moazzen Jami A, Mohammadi K, Fallahchai R. Pres; 2015. Prediction of marital quality based on spiritual orientation. *Pizhūhish dar dīn va salāmat*. 2018;5(2):31-40. (Full Text in Persian)
5. Aman J, Abbas J, Nurunnabi M, Bano S. The relationship of religiosity and marital satisfaction: The role of religious commitment and practices on marital satisfaction among Pakistani respondents. *Behavioral Sciences*. 2019;9(3):30-42. (Full Text in Persian)
6. Moazzen Jami A, Mohammadi K, Fallahchai R. Prediction of marital quality based on spiritual orientation. *Journal of Religion and Health*. 2018;5(2):31-40. (Full Text in Persian)
7. Paloutzian RF, Ellison C. Spiritual Well-Being Scale. *Measures of religiosity*. 1982;8:382-5.
8. Grevenstein D, Bluemke M. Can the Big Five explain the criterion validity of Sense of Coherence for mental health, life satisfaction, and personal distress? *Personality and Individual Differences*. 2015; 77(33): 106-11.
9. Fischer P, Ai AL, Aydin N, Frey D, Haslam SA. The relationship between religious identity and preferred coping strategies: An examination of the relative importance of interpersonal and intrapersonal coping in Muslim and Christian faiths. *Review of General Psychology*. 2010;14(4):365-81.
10. Mousavi Moghadam SR, Ismail Chegni M, Ashrafi H. A study of the relationship between spiritual health and marital satisfaction and demographic characteristics (age, duration of marriage and duration of employment) in nurses of Nezam Mafi Hospital in Shousha. *Journal of Reaserch on Religion & Health*. 2015;1(4):38-44. (Full Text in Persian)
11. Hajiaghababaei M, Saberi H, Rahnama P, Montazeri A. Spiritual well-being and quality of life in patients with spinal cord injury: A study from Iran. *J Spinal Cord Med*. 2018;41(6):653-8. (Full Text in Persian)
12. Sajadi M, Niazi N, Khosravi S, Yaghobi A, Rezaei M, Koenig HG. Effect of spiritual counseling on spiritual well-being in Iranian women with cancer: A randomized clinical trial. *Complementary therapies in clinical practice*. 2018;30:79-84. (Full Text in Persian)
13. Moshirian Farahi SMM, Asghare Ebrahim Abad MJ, Moshirian Farahi SM, Razaghi Kashani Sh, Tavakoli H. Relationship between religious attitude and marital satisfaction, mental health and resilience in prison officer. *Journal of Research on Religion and Health*. 2016;2(2):24-33. (Full Text in Persian)

14. Park J-I, Hong JP, Park S, Cho M-J. The relationship between religion and mental disorders in a Korean population. *Psychiatry investigation*. 2012; 9(1):29-35.

15. Dilgony T, Dolatian M, Shams J, Zayeri F, Mahmoodi Z. Correlation of spirituality and psychological well-being with pregnancy-specific stress. *Journal of Reaserch on Religion & Health*. 2016;2(4):53-43.

16. Kareshki H, Zabihi M, Hatamikiya S, Heydarian Shahri F. Mediating Role of Goal Orientation in the Relationship of Spirituality and Self-Efficacy with Hope in University Students: a Structural Model. *Journal of Reaserch on Religion & Health*. 2018;4(4):94-103. (Full Text in Persian)

17. Bagheri M, Esmaeil Chegeni M, Mah Negar F. Reviews of the effectiveness of religious, spiritual and mental therapy on stress reduction, anxiety and depression in women with addicted spouse in Ilam city. *Journal of Reaserch on Religion & Health*. 2015;1(3):19-24. (Full Text in Persian)

18. Davami M, AbdKhodaei M, Ghanaei Chamanabad A. Investigating the mediating role of emotional dyslexia in relation to metacognitive beliefs and psychological cohesion with psychological well-being. 5th International Conference on New Research Achievements in Humanities and Social and Cultural Studies; Tehran: 2019. (Full Text in Persian)

19. Habibi M, Mazaheri A, Ashouri A, Sayed Alitabar SH. Determining the Discriminant Validity of Family Cohesion and Flexibility Subscales and a Cutoff Score to Separate the Healthy and Clinical Groups. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2019; 25(3):344-55. (Full Text in Persian)

20. Javanmard Q, Mohammadi Gharehghozlo R, Porakbaran E, Mohammadi H, Mousavi MR. The Prediction of Coherence and Family Functioning in Couples based on Practical Commitment to Religious Beliefs. *Journal of Reaserch on Religion & Health*. 2016;2(1):34-41. (Full Text in Persian)

21. Shahabi M, Amin Yazdi SA, Mashhadi A, Hasani J. The Role of Religious Attitude in Coping with Psychological Distress and Emotion Regulation Difficulties of UT Students. *Journal of Reaserch on Religion & Health*. 2017;3(4):32-47. (Full Text in Persian)

22. Breunig M, Connell TS, Todd S, Young A. Psychological Sense of Community and Group Cohesion on Wilderness. *Trips Journal of Experiential Education*. 2008;30(3):353-6.

23. James S, Hunsley J, Navara GS, Alles M. Marital, psychological, and sociocultural aspects of sojourner

adjustment: Expanding the field of enquiry. *International Journal of Intercultural Relations*. 2004;28(2):111-26.

مقارنة تأثير النزعة الدينية والشعور بالتماسك النفسي لدى الزوجات المتوائمة والزوجات المتعارضة

فريبا خاني ^{id}، أصغر آقايي ^{id}

قسم علم النفس، كلية العلوم التربوية وعلم النفس، جامعة اصفهان (خوراسكان)، جامعة آزاد الإسلامية، اصفهان، إيران.

* المراسلات الموجهة إلى الدكتور أصغر آقايي؛ البريد الإلكتروني: aghaeipsy@gmail.com

الملخص

معلومات المادة

خلفية البحث وأهدافه: تُعد الأسرة البنية الأساسية للحياة الاجتماعية وأنسب مكان للسلام والوئام والإمتزاج بين الزوجين. وهذا ما يجعل الشعور بالرضا يؤدي دوراً ريادياً في السلامة النفسية. ومن هذا المنطلق تسعى هذه المقالة الى مقارنة تأثير النزعة الدينية والشعور بالتماسك النفسي لدى الزوجات المتوائمة والزوجات المتعارضة.

الوصول: ٤ شوال ١٤٤٢

وصول النص النهائي: ٤ ذي القعدة ١٤٤٢

القبول: ٢ ذي الحجة ١٤٤٢

النشر الإلكتروني: ٢٦ صفر ١٤٤٤

منهجية البحث: تعتمد هذه الدراسة المنهجية العلية/ التقارنية. أما الجمعية الإحصائية فقد ضمت الزوجات المتعارضة التي ترددت إلى المراكز الإستشارية في مدينة اصفهان. فقد أختير من بين هؤلاء الزوجات ٣٠٠ زوج موثم وسعيد و زوج غير موثم ومتعارض، ممن ترددوا إلى المراكز الإستشارة النفسية لعام ٢٠٢٠ للميلاد بحسب منهجية أخذ العينات المتاحة وبالنظر إلى دلائل ترددهم إلى مراكز الإستشارة. أما آليات البحث فقد تضمنت إستبيانات النزعة الدينية لدى بالوترين وآيسون والشعور بالتماسك النفسي لدى آنتووسكي. ولتحليل البيانات فقد اعتمدت الدراسة على تحليل واريانس متعدد المتغيرات. يُذكر أنه تمت مراعاة جميع الموارد الأخلاقية في هذا البحث وإضافة إلى ذلك فإن مؤلفي البحث لم يشيروا إلى أي تضارب في المصالح.

الكلمات الرئيسية:

الزوجات

السعادة

السعادة الزوجية

الشعور بالتماسك النفسي

الشفاء الروحي

المعطيات: تشير النتائج إلى أنّ الاختلاف بين معدل درجات الإنسجام النفسي في الأبعاد القابلة للفهم والإستيعاب، والكائن ضمن نطاق السيطرة وقابلية التحكم فيه لدى كلا الزوجات المتوائمة والمتعارضة، إختلافاً ملحوظاً يمكن الإشارة إليه بـ $P < 0.05$. أما الإختلاف بين كلا المجموعتين من الزوجات فقد كان ضئيلاً ($P > 0.05$). كما أشارت النتائج عند دراسة أبعاد هذه المتغيرات إلى أنّ الإختلاف بين الزوجات الموائمة والسعيدة والزوجات المتعارضة وغير الموائمة عند المقارنة بين المجموعتين كان إختلافاً شاسعاً من ناحية التماسك النفسي والتوجه الديني والذي يمكن الإشارة إلى بـ $P > 0.05$.

الاستنتاج: أثبتت نتائج هذه الدراسة أنّ تعزيز التماسك النفسي وتطوير العلاقة السليمة لدى الأفراد تعزز الشعور بالرضا والسعادة لدى الزوجات في الحياة الزوجية. فالزوج يمكن أن يرتقي بمستوى عال من الشعور بالرضا والسعادة. إذن، يمكن تقليص هذه الإختلافات والتعارضات في الحياة الزوجية باستخدام التماسك النفسي والتصدي لكل ما يمكن أن ينغص من الحياة الزوجية والحيلولة دون وقوع كل ما له آثار سلبية في الحياة المشتركة.

يتم استناد المقالة على الترتيب التالي:

Khani F, Aghaei A. Comparison of Spiritual Wellbeing and Sense of Mental Coherence in Satisfied Couples and Couples with Conflict. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2022;8(3):93-108. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i3.34898>

مقایسه بهزیستی معنوی و احساس انسجام روانی زوجین رضایتمند و زوجین دارای تعارض

فریبا خانی^{id}، اصغر آقایی^{id*}

گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.
*مکاتبات خطاب به دکتر اصغر آقایی؛ رایانامه: aghaeipsy@gmail.com

اطلاعات مقاله

دریافت: ۲۶ اردیبهشت ۱۴۰۰

دریافت متن نهایی: ۲۵ خرداد ۱۴۰۰

پذیرش: ۲۲ تیر ۱۴۰۰

نشر الکترونیکی: ۱ مهر ۱۴۰۱

چکیده

سابقه و هدف: خانواده مرکز نوع‌دوستی و بهترین محیط برای وحدت بین مرد و زن است و رضایت زناشویی نقش مهمی در سلامت روان‌شناختی ایفا می‌کند. بنابراین، هدف از این پژوهش مقایسه بهزیستی معنوی و احساس انسجام روانی در بین زوجین رضایتمند و زوجین دارای تعارض بود.

روش کار: روش مطالعه حاضر علی-مقایسه‌ای است. جامعه آماری شامل زوجین دارای تعارض مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان بود که از میان آنان ۳۰۰ زوج رضایتمند و دارای تعارض در سال ۱۳۹۹ به روش نمونه‌گیری در دسترس با توجه به ملاک‌های ورود انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسش‌نامه‌های بهزیستی معنوی پالوتزین و الیسون و حس انسجام آنتونوسکی بود. داده‌ها با روش تحلیل واریانس چندمتغیره چندراهه تحلیل شد. در این پژوهش همه موارد اخلاقی رعایت شده است و مؤلفان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی گزارش نکرده‌اند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان می‌دهد که تفاوت بین میانگین نمرات انسجام روانی در ابعاد قابل درک بودن، قابل مدیریت و معنادار بودن در دو گروه زوجین دارای تعارض زناشویی و زوجین رضایتمند معنی‌دار بود ($P < 0/05$)؛ اما تفاوت دو گروه در بهزیستی معنوی معنی‌دار نبود ($P > 0/05$). در بررسی ابعاد این متغیرها نتایج نشان داد که بین زوجین دارای رضایت زناشویی و زوجین دارای تعارض در ابعاد انسجام روانی و ابعاد بهزیستی معنوی تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($P > 0/05$).

نتیجه‌گیری: یافته‌های این پژوهش بیانگر آن است که با افزایش و ارتقای انسجام روانی، افراد می‌توانند راهکارهای رضایت زناشویی را در وجود خود تقویت کنند و از این طریق رضایت از زندگی خود را بالا ببرند. بنابراین، با کمک انسجام روانی می‌توان از تعارضات و نارضایتی‌های زناشویی و اثرات منفی آن بر زندگی زوجین جلوگیری کرد و از رضایت بیشتری در زندگی زناشویی برخوردار شد.

واژگان کلیدی:

احساس انسجام روان‌شناختی

رضایت

رضایت زناشویی

زوجین

شفای معنوی

استناد مقاله به این صورت است:

Khani F, Aghaei A. Comparison of Spiritual Wellbeing and Sense of Mental Coherence in Satisfied Couples and Couples with Conflict. Journal of Pizhūhish dar dīn va salāmat. 2022;8(3):93-108. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v8i3.34898>

مقدمه

خانواده بهترین مکان برای آموزش جسم و روح و مرکز نوع دوستی و بهترین محیط برای وحدت بین مرد و زن است؛ در مقابل آن رضایت زناشویی جنبه بسیار مهم در رابطه زوجین است و نقش مهمی در سلامت روان شناختی آنان ایفا می کند (۱). خانواده در حکم بافت سلولی برای اندام های اجتماعی عمل می کند و در تعلیم و تربیت، آموزش و سلامت روانی نقش دارد. به طور حتم می توان گفت که مرکز ثقل خانواده، زن و مرد یا در قالب زوج است (۲). ارتباط و رضایت آنان از زندگی زناشویی یکی از اساسی ترین عوامل حفظ و سلامت خانواده و همچنین جامعه است (۳). با توجه به اینکه انتخاب همسر و بستن پیمان زناشویی هم نقطه عطفی در رشد هم پیشرفتی شخصی تلقی می شود؛ بدون شک یکی از مهم ترین تصمیم هایی که در طول زندگی هر کسی گرفته می شود، انتخاب شریک زندگی است (۴). برای بسیاری از مردم، ازدواج با منبع مهمی از شادی و بهزیستی آغاز می شود؛ اما در دنیای معاصر ساختار ازدواج در خطر بی ثباتی و متلاشی شدن است (۵). بی ثباتی ازدواج و در نتیجه طلاق مسئله ای فردی نیست که عواقب و عوارض آن فقط متوجه افراد درگیر در آن شود؛ بلکه معضلی اجتماعی است که کل جامعه را تحت تأثیر قرار می دهد. طلاق معضل سلامت عمومی در نهاد اجتماعی خانواده است که اثرات آن به فرزندان نیز منتقل می شود؛ به نحوی که بیشترین آثار سوء ناشی از طلاق متوجه فرزندان است (۶). اگر رضایت زناشویی به عنوان عامل استحکام بنیان خانواده به طور کامل به وجود نیابد، می تواند اثرات زیان بار جسمی و روانی ایجاد کند و مسیر خانواده را به بیراهه بکشاند (۷). طبق گزارش پاپنو و وایتهد^۱ ایالت متحده یکی از کشورهایی است که بالاترین نرخ طلاق را در دنیا دارد؛ بدین ترتیب که ۴۰ درصد از اولین ازدواج، ۶۰ درصد از ازدواج دوم و ۷۳ درصد از سومین ازدواج به طلاق منجر می شود (۸). علاوه بر علت این نگرانی، تنها ۲۵ درصد زوجین پس از ۱۰ سال از ازدواج، از رابطه خود رضایت دارند (۸)؛ اما چه عواملی موجب شیوع ناخشنودی در روابط بین زوجین می شود؟ در مطالعات بسیاری گزارش شده است که عواملی مانند هوش، تحصیلات، ارزش ها، مذهب، قومیت، وضعیت اقتصادی و اجتماعی و جذابیت فیزیکی نرخ بالایی از رضایت زناشویی را

پیش بینی می کنند. همچنین نحوه تفکر، ادراک فرد از خود و دیگران، انتظارات فرد از زندگی، ویژگی های شخصیتی و هیجان ها رضایت زناشویی را تحت تأثیر قرار می دهد (۹). با توجه به اینکه عواملی وجود دارد که بر رضایت زناشویی مؤثر است و می تواند زندگی زوجین را کاملاً تحت تأثیر قرار دهد، بررسی معنویت افراد و عوامل مربوط به آن که در این زمینه دخالت دارد مهم ترین مسئله این پژوهش است.

بسیاری از نویسندگان معتقدند که معنویت اغلب در غیاب عقیده رسمی مذهبی نیز وجود دارد (۱۰). معنویت یکی از نیازهای درونی انسان است که برخی از صاحب نظران، آن را لازمه رشد انسان در سایر زمینه های شناختی، اخلاقی، عاطفی و تلاش مداوم انسان برای پاسخ دادن به چراهای زندگی می دانند (۱۱). ارتباط بین فردی به ویژه ارتباط زناشویی می تواند یکی از زمینه هایی باشد که تحت تأثیر معنویت قرار می گیرد. مذهب مجموع اصول بنیادی و دستورهای است که خداوند آن را به وسیله پیامبر ابلاغ کرده است تا بشریت را به تسلیم و اطاعت در برابر حقیقت کامل دعوت کند و اعتقادات مذهبی از طریق ایجاد آرامش و ایمان درونی و خوش بینی با فراهم آوردن اعتماد به خود و کوشش بیشتر زمینه ساز و عامل مؤثر در سلامت انسان به ویژه سلامت معنوی هستند (۱۲).

نگرش مذهبی می تواند در ارتباط زناشویی مؤثر باشد؛ زیرا مذهب شامل رهنمودهایی برای زندگی و ارائه دهنده سامانه باورها و ارزش ها است که این ویژگی ها می تواند زندگی زناشویی را متأثر کند. در نهایت، انجام دادن فعالیت های مذهبی مشترک توسط زوجین، با کیفیت زناشویی بالاتر همبسته است (۱۳). مصلحی و احمدی در پژوهش خود نقش زندگی مذهبی را در رضایتمندی زناشویی زوجین بررسی نموده اند. تحلیل داده ها نشان می دهد که هر دو زوج پایبند به مذهب، نسبت به زوجینی که فقط یکی از آنان به مذهب پایبند است، رضایتمندی زناشویی بیشتری دارند و نسبت به زوجینی که هر دو به مذهب پایبند نیستند، بیشتر از زندگی زناشویی خود رضایت دارند (۱۴).

بهزیستی معنوی یک زندگی مملو از یقین در ارتباط با خدا است و ترکیبی مذهبی، اجتماعی و روانی را شامل می شود که زمینه آرامش و رضایت از زندگی را فراهم می سازد (۱۵). امان^۲ و همکاران با تجزیه و تحلیل مشاهدات نشان داده اند که جنبه های گوناگون عملکرد زناشویی شامل رضایت زناشویی، تعداد برخوردها و خشونت فیزیکی با فعالیت ها و

^۱) Popenoe & Whitehead^۲) Aman

مجله پژوهش در دین و سلامت

دوره ۸، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۱

خانواده موجب کاهش یا از بین رفتن موقعیت مادی و معنوی افراد می‌شود و آنان را از رسیدن به رفاه و آسایش مطلوب بازمی‌دارد. بنا بر مطالب فوق، مشخص می‌شود که بهزیستی معنوی و احساس انسجام درونی خود به‌طور جداگانه و مستقیم بر رضایت زناشویی تأثیرگذار است. ذکر این نکته ضروری است که با وجود اینکه عامل معنوی و انسجام روانی در رضایتمندی هر یک از زوجین به‌نحوی تأثیر دارند؛ اما تاکنون پژوهشی صورت نگرفته است که به‌صورت جامع به مقایسه عامل بهزیستی معنوی و انسجام روانی بپردازد و تأثیر هر کدام از آنها را بر رضایتمندی زوجین بسنجد. در نتیجه با توجه به مطالب یادشده، هدف پژوهش حاضر این بود که به این سؤال پاسخ دهد که آیا بین زوجین رضایتمند و زوجین دارای تعارض از نظر بهزیستی معنوی و احساس انسجام روانی تفاوت وجود دارد؟ بر این اساس فرضیه‌های زیر تدوین شده است:

- ۱) بین بهزیستی معنوی و انسجام روانی در زوجین رضایتمند و زوجین متعارض تفاوت معنادار وجود دارد.
- ۲) بین ابعاد بهزیستی معنوی و ابعاد انسجام روانی در زوجین رضایتمند و زوجین متعارض تفاوت معنادار وجود دارد.

روش کار

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: برای انجام این پژوهش به‌صورت پیمایشی پس از دریافت مجوزهای لازم از دانشگاه و درمانگاه خانواده، جهت رعایت ملاحظات اخلاقی پیش از ورود افراد به پژوهش، آنان نسبت به روش اجرا و هدف از مطالعه آگاه شدند و با رضایت آگاهانه، فرم رضایت‌نامه را تکمیل و در مطالعه شرکت کردند. همچنین به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که تمام اطلاعات شخصی آنان محرمانه باقی خواهد ماند و داده‌های حاصل از پرسش‌نامه‌های پژوهش فقط در جهت اهداف و فرضیه‌های پژوهش تحلیل و استفاده خواهد شد.

این پژوهش کاربردی و از نوع تحقیقات علی-مقایسه‌ای یا پس‌رویدادی است. جامعه آماری تمامی زوجین دارای تعارض مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان در بهمن ماه سال ۱۳۹۹ بودند. با توجه به اینکه حجم نمونه پژوهش برای طرح‌های مقطعی-مقایسه‌ای حداقل ۱۵ نفر برای هر گروه توصیه می‌شود (۲۴)، نمونه‌ای به حجم ۳۲۰ نفر به‌روش

اعتقادات مذهبی در ارتباط است به این صورت که زوج‌های دارای اعتقادات مذهبی بالاتر، رضایت زناشویی بیشتری دارند و برخوردها و خشونت‌های آنان نسبت به هم کمتر است و زنانی که پایبند به مذهب‌اند کمتر الگوهای ارتباطی معیوب را برمی‌گزینند (۱۶).

یکی دیگر از متغیرهای شخصیتی که سبب تعدیل استرس‌های روزمره می‌شود و بر سلامت روان مؤثر است و توجه بسیاری از پژوهشگران را به خود جلب کرده، احساس انسجام روانی است. احساس انسجام روانی سازه‌ای شخصیتی با سه مؤلفه درک‌پذیری، توانایی مدیریت و معنادارمانی است (۱۷). درک‌پذیری به توانایی فرد در فهم اینکه موقعیتی که در آن قرار گرفته قابل درک یا قابل پیش‌بینی است، اشاره دارد. مؤلفه توانایی مدیریت به درک فرد از توانایی‌هایش برای مقابله با موقعیت‌های دشوار و استرس‌آمیز اشاره دارد و درنهایت، احساس معناداری، توانایی یافتن معنا در زندگی روزمره و مشکلات پیش رو است. اشخاصی که به این سه توانایی مجهز باشند قابلیت سالم‌ماندن به هنگام مواجهه با مشکلات و بحران‌ها را دارند. نخستین بار آنتونوسکی^۱ احساس انسجام روانی را مطرح و آن را نوعی جهت‌گیری شخصی به زندگی بیان کرده است (۱۸). امروزه، اکثر افراد در بیشتر مشاغل استرس را تجربه می‌کنند ولی همه افراد واکنش منفی نسبت به آن نشان نمی‌دهند. گاهی مشاهده می‌شود عده‌ای از افراد با وجود قرارگرفتن در موقعیت‌های بالقوه ناتوان‌کننده، سلامتی خود را حفظ می‌کنند. افرادی که احساس انسجام روانی بالایی دارند سازگاری و انعطاف‌پذیری بیشتری نیز در زمینه کنترل و مقابله با شرایط استرس‌زا دارند (۱۹). همچنین احساس انسجام روانی بر کیفیت زندگی، افسردگی (۲۰) و اختلالات پس از سانحه^۲ (۲۱) تأثیر دارد و می‌تواند شاخص‌های مربوط به سلامتی (سلامت روان و رضایت از زندگی) را پیش‌بینی کند (۲۲). به اعتقاد آنتونوسکی آزمون احساس انسجام، کنترل بر استرس را ارزیابی می‌کند. این کنترل از طریق سه مفهوم اساسی قابل درک بودن و قابل مدیریت بودن و معناداربودن وقایع از نظر فرد که جنبه روانی-اجتماعی دارد، ممکن می‌شود (۲۳).

بروز اختلافات و نداشتن تفاهم در خانواده امری شایع است و هیچ خانواده‌ای از این امر مستثنا نیست. گاهی این اتفاقات به تعارض‌های شدید منجر می‌شود. مشکلات و مسائل

^۱) Antonovsky

^۲) Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)

ماده‌ای است. در نسخه ۲۹ سؤالی این پرسش‌نامه، اندازه آلفای کرونباخ به‌دست‌آمده برای ثبات درونی از ۰/۸۲ تا ۰/۹۵ است. همبستگی به‌دست‌آمده از آزمون-بازآزمون، ثبات قابل توجه ۰/۵۴ در فاصله دو سال را نشان می‌داد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس احساس انسجام ۰/۹۱ به دست آمد. در نهایت، داده‌های پژوهش با روش آمار توصیفی و تحلیل کوواریانس تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر ۱۵۰ نفر با میانگین سنی $36/63 \pm 10/04$ در گروه زوجین متعارض و ۱۵۰ نفر با میانگین سنی $39/82 \pm 10/54$ در گروه زوجین رضایتمند بودند. تحصیلات بیشتر افراد نمونه در گروه زوجین دارای تعارض (۴۴ نفر؛ ۲۹/۳ درصد) دیپلم و فوق‌دیپلم بود. در حالی که در گروه زوجین دارای رضایت زناشویی، بیشتر افراد (۲۶ درصد) تحصیلات زیردیپلم و به فاصله کمی ۴۳ نفر (۲۸/۶ درصد) در این گروه تحصیلات دیپلم و فوق‌دیپلم و مشابه همین تعداد نیز تحصیلات لیسانس داشتند.

در جداول شماره ۱ و ۲ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای بهزیستی معنوی و انسجام روانی در زوجین رضایتمند و زوجین دارای تعارض مشاهده می‌شود. نتایج پژوهش در زمینه متغیرهای بهزیستی معنوی و انسجام روانی نشان داد که میانگین و انحراف معیار در تمام ابعاد بهزیستی معنوی و انسجام روانی در زوجین راضی در مقایسه با زوجین دارای تعارض بیشتر بود ($P < 0/05$).

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها، ابتدا پیش‌فرض‌های روش تحلیل واریانس چندمتغیره (مانوای یک‌طرفه) برای تعیین این امر که آیا تفاوتی بین گروه‌های یک متغیر مستقل در بیش از یک متغیر وابسته پیوسته وجود دارد یا خیر و همچنین اثر دو متغیر مستقل بر بیش از یک متغیر وابسته، به کار رفته است. پیش از انجام تحلیل فرضیه‌های پژوهش به روش تحلیل کوواریانس، پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس ارزیابی شد. نتایج آزمون طبیعی بودن توزیع نمرات آزمون‌ها، آزمون لوین^۲ مبتنی بر تساوی واریانس‌ها و آزمون باکس^۳ جهت بررسی برابری کوواریانس‌ها، به منظور بررسی پیش‌فرض‌های آماری لازم جهت استفاده از آزمون‌های پارامتریک نشان داده شده

نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شد (۱۶۰ زوج رضایتمند و ۱۶۰ زوج دارای تعارض). از بین درمانگاه‌های شهر اصفهان، پنج درمانگاه به صورت تصادفی انتخاب و از بین پرونده‌های موجود، پرونده‌هایی که مراجعان آن به علت تعارض زناشویی مراجعه کرده بودند، بر اساس ملاک‌های ورود انتخاب شدند. پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها، ۲۰ پرسش‌نامه مخدوش اعلام و ۳۰۰ پرسش‌نامه برای تجزیه و تحلیل آماری بررسی شد. اطلاعات جمع‌آوری‌شده نیز به کمک روش‌های آماری در دو بخش توصیفی و استنباطی تحلیل شد.

معیارهای ورود به مطالعه عبارت است: کسب نمره بالاتر از ۶۰ از پرسش‌نامه رضایت زناشویی انریچ برای زوجین دارای تعارض، نداشتن بیماری خاص جسمانی و روان‌پزشکی، میل به شرکت در پژوهش، توانایی خواندن و نوشتن و سواد بالاتر از دیپلم. معیارهای خروج از پژوهش نیز عبارت است: در حال متارکه یا طلاق بودن در زمان اجرای تحقیق، جواب‌دادن به پرسش‌نامه‌های تحقیق به طور کامل، داشتن بیماری روانی و مصرف داروهای روان‌گردان در زمان اجرای تحقیق.

ابزارهای استفاده‌شده در این پژوهش شامل پرسش‌نامه بهزیستی معنوی پالوتزین و الیسون (۲۵) و پرسش‌نامه حس انسجام (۲۶) بود. پرسش‌نامه بهزیستی معنوی دارای ۲۰ سؤال و دو خرده‌مقیاس شامل بهزیستی مذهبی و بهزیستی وجودی است. سؤالات فرد آزمون مربوط به خرده‌مقیاس بهزیستی مذهبی است و میزان تجربه فرد را از رابطه رضایت‌بخش با خدا می‌سنجد و سؤالات زوج مربوط به خرده‌مقیاس بهزیستی وجودی است که احساس هدفمندی و رضایت از زندگی را می‌سنجد. مقیاس پاسخگویی به سؤالات، لیکرت شش‌درجه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم است. پالوتزین و الیسون^۱ ضرایب آلفای کرونباخ بهزیستی مذهبی و وجودی و کل مقیاس را به ترتیب برابر با ۰/۹۱، ۰/۹۱ و ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند (۲۵). ضرایب پایایی بازآزمایی کل مقیاس، بهزیستی مذهبی و بهزیستی وجودی نیز به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۷۸ و ۰/۸۰ گزارش شده است. همچنین ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس بهزیستی معنوی ۰/۹۰ و برای خرده‌مقیاس‌های بهزیستی مذهبی و وجودی به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۸۷ گزارش شده است. در پژوهش حاضر ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۲ و برای خرده‌مقیاس‌های بهزیستی مذهبی و وجودی ۰/۸۸ گزارش شده است. پرسش‌نامه حس انسجام آنتونووسکی (SOC) متشکل از دو فرم ۱۳ ماده‌ای و ۲۹

^۲) Levene's test

^۳) Box's M test

^۱) Palutzian & Ellison

زوجین دارای تعارض در ابعاد بهزیستی معنوی تفاوت معنی‌داری نشان ندادند ($P > 0/05$).

نتایج تحلیل کوواریانس متغیر انسجام روانی نشان داد بین میانگین نمرات حداقل یکی از ابعاد احساس انسجام روانی شامل قابل درک بودن، قابل مدیریت و معنی‌دار بودن در دو گروه زوجین دارای تعارض زناشویی و زوجین رضایتمند تفاوت معنی‌داری داشت ($P < 0/001$) (جدول شماره ۵). یافته‌ها نشان داده است که ۲۳ درصد از تفاوت‌های فردی در ابعاد احساس انسجام روانی به تفاوت بین دو گروه مربوط است. ادامه بررسی مربوط به تک‌تک متغیرها در جدول شماره ۶ نشان داده شده است. بر اساس یافته‌های به‌دست‌آمده در این جدول، تفاوت بین میانگین نمرات ابعاد قابل درک بودن، قابل مدیریت و معنادار بودن در دو گروه زوجین دارای تعارض زناشویی و زوجین رضایتمند معنی‌دار بود ($P < 0/05$). میزان تأثیر عضویت گروهی بر ابعاد متغیر انسجام روانی شامل قابل درک بودن، قابل مدیریت و معنادار بودن به‌ترتیب برابر با ۱/۵، ۷/۶ و ۱۷/۶ درصد بود.

است. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف^۱ معنادار نبود. این یافته حاکی از آن است که فرض طبیعی بودن برقرار است. درمقابل، نتایج آزمون لوین معنادار بود ($P > 0/05$). این یافته نشان می‌دهد که فرض همگنی واریانس‌ها تأیید می‌شود. مقدار چولگی مشاهده‌شده برای متغیر D1 برابر ۰/۱۴۶ بود و در بازه ۲ تا ۲- قرار داشت؛ یعنی از لحاظ کجی متغیر، D1 طبیعی و توزیع آن متقارن بود. مقدار کشیدگی آن نیز ۰/۷۸۴ بود و در بازه ۲ تا ۲- قرار داشت که نشان می‌دهد توزیع متغیر کشیدگی طبیعی داشت. علاوه‌براین، فرض تساوی کوواریانس‌های متغیرهای وابسته به‌عنوان مفروضه دیگر تحلیل کوواریانس تأیید شد. چون پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس برقرار بود، برای تحلیل می‌توان از روش تحلیل کوواریانس استفاده کرد.

میانگین نمرات حداقل یکی از متغیرهای بهزیستی معنوی و احساس انسجام روانی در دو گروه زوجین دارای تعارض زناشویی و زوجین رضایتمند تفاوت معنی‌داری داشت ($P < 0/001$). نتایج نشان داده است که ۵۷/۳ درصد از تفاوت‌های فردی در دو متغیر پژوهش به تفاوت بین دو گروه مربوط است (جدول شماره ۳).

نتایج جدول شماره ۴ نشان می‌دهد که مقدار F مربوط به آماره لامبدای ویلکز^۲ در متغیر احساس انسجام روانی در دو گروه زوجین دارای تعارض زناشویی و زوجین رضایتمند معنادار بود ($P < 0/05$)؛ درحالی‌که تفاوت دو گروه در بهزیستی معنوی معنی‌دار نبود. میزان تأثیر عضویت گروهی بر انسجام روانی و بهزیستی معنوی به‌ترتیب برابر با ۱۷/۸ و ۹ درصد بود.

در پی پاسخ به فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه «بین ابعاد بهزیستی معنوی (مذهبی و وجودی) و حس انسجام روانی در زوجین راضی و زوجین متعارض تفاوت معنادار وجود داشت» از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۵ گزارش شده است.

بر اساس یافته‌های به‌دست‌آمده در جدول شماره ۵، اثرات اصلی عضویت گروهی یا رضایتمندی و متعارض بودن زوجین، همچنین اثر اصلی جنسیت و اثر تعاملی جنسیت و رضایتمندی زوجین، غیرمعنادار به دست آمده است ($P > 0/05$). بر این اساس، زوجین دارای رضایت زناشویی و

^۱) Kolmogorov-Smirnov test

^۲) Wilks' Lambda

جدول (۱) میانگین و انحراف معیار متغیر بهزیستی معنوی به تفکیک گروه‌ها

	تعارض	جنسیت	تعارض و جنسیت		زوجین متعارض	زوجین راضی	مرد	زن	مرد متعارض	زن متعارض	مرد راضی	زن راضی
بهزیستی معنوی	میانگین		۶۲/۷۰۰	۶۶/۴۲۰	۶۵/۳۳	۶۳/۷۸	۶۴/۸۲۶	۶۰/۵۷۳	۶۵/۸۴۰	۶۷/۰۰		
	انحراف معیار		۱۹/۲۸۶	۲۰/۸۱۵	۱۹/۲۱	۲۱/۰۲	۱۷/۷۳۸	۲۰/۶۱۸	۲۰/۶۸۶	۲۱/۰۶۶		
بهزیستی مذهبی	میانگین		۳۱/۲۷۳	۳۲/۹۸	۳۲/۰۳	۳۲/۲۲	۳۲/۴۶۶	۳۰/۰۸۰	۳۱/۶۰۰	۳۴/۳۶		
	انحراف معیار		۱۲/۴۹۵	۱۲/۴۶۱	۱۲/۲۴	۱۲/۷۶	۱۱/۹۰۸	۱۳/۰۲۵	۱۲/۶۳	۱۲/۲۱۸		
بهزیستی وجودی	میانگین		۳۱/۴۲۶	۳۳/۴۴۰	۳۳/۳۰	۳۱/۵۶	۳۲/۳۶۰	۳۰/۴۹۳	۳۴/۲۴۰	۳۲/۶۴۰		
	انحراف معیار		۱۳/۰۶۰	۱۳/۷۰۲	۱۳/۲۱	۱۳/۵۷	۱۲/۶۸۲	۱۳/۴۴۷	۱۷/۷۳۷	۱۳/۷۱۲		

جدول (۲) میانگین و انحراف معیار متغیر انسجام روانی به تفکیک گروه‌ها

	تعارض	جنسیت	تعارض و جنسیت		زوجین متعارض	زوجین راضی	مرد	زن	مرد متعارض	زن متعارض	مرد راضی	زن راضی
انسجام روانی	میانگین		۹۰/۶۰	۱۰۹/۱۲۶	۹۸/۸۸	۱۰۰/۸	۹۱/۰۹۳	۹۰/۱۰۶	۱۰۶/۶۶	۱۱۱/۵۸		
	انحراف معیار		۱۷/۰۷۵	۲۲/۶۳۵	۲۱/۰۹	۲۳/۰۱	۱۷/۷۳۴	۱۶/۴۹۳	۲۱/۴۱۷	۲۳/۶۷۸		
قابل درک بودن	میانگین		۳۶/۵۲۰	۳۹/۵۷۳	۳۷/۶۰	۳۸/۴۹	۳۷/۱۰۶	۳۵/۹۳۳	۳۸/۰۹۳	۴۱/۰۵۳		
	انحراف معیار		۱۲/۱۲۸	۱۲/۷۶۱	۱۲/۴۶	۱۲/۶۰	۱۲/۰۴۴	۱۲/۲۶۵	۱۲/۹۳۶	۱۲/۴۹۵		
قابل مدیریت	میانگین		۲۸/۶۴۶	۳۵/۶۶۶	۳۱/۵۰	۳۲/۸۰	۲۸/۱۶۰	۲۹/۱۳۳	۳۴/۸۵۳	۳۶/۴۸۰		
	انحراف معیار		۱۰/۹۷۶	۱۳/۴۴۲	۱۲/۶۷	۱۲/۸۳	۱۱/۱۴۱	۱۰/۸۶۱	۱۳/۲۸۲	۱۳/۶۴۱		
معنادار بودن	میانگین		۲۵/۴۳۳	۳۳/۸۸۶	۲۹/۷۷	۲۹/۵۴	۲۵/۸۲۶	۲۵/۰۴۰	۳۳/۷۲۰	۳۴/۰۵۳		
	انحراف معیار		۸/۶۱۵	۹/۷۳۹	۹/۷۳	۱۰/۵۰	۸/۴۴۷	۸/۸۱۸	۹/۳۶۱	۱۰/۱۶۴		

جدول (۳) نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره متغیرهای بهزیستی معنوی و احساس انسجام روانی در گروه‌ها

منبع	ضریب لامبدای ویلکز	F	درجه آزادی فرض	درجه آزادی خطا	P-value	اندازه اثر	توان آماری
گروه راضی و گروه دارای تعارض	۰/۴۲۷	۷۸/۳۷	۵	۲۹۲	۰/۰۰۱	۰/۵۷۳	۱/۰۰۰
جنسیت	۰/۹۹۲	۰/۴۹	۵	۲۹۲	۰/۷۸۴	۰/۰۰۸	۰/۱۸۳
گروه راضی و گروه دارای تعارض*جنسیت	۰/۹۷۴	۱/۵۳	۵	۲۹۲	۰/۱۷۹	۰/۰۲۶	۰/۵۳۵

جدول (۴) نتایج تحلیل تک‌متغیره متغیرهای پژوهش در گروه‌ها

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P-value	حجم اثر	توان آماری
بهزیستی معنوی	۱۰۳۷/۸۸	۱	۱۰۳۷/۸۸	۲/۵۷	۰/۱۱	۰/۰۹	۰/۳۶
انسجام روانی	۲۴۷۴۲/۸۰۳	۱	۲۴۷۴۲/۸۰۳	۶۴/۱۲	۰/۰۰۱	۰/۱۷۸	۱/۰۰۰

جدول (۵) نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره ابعاد بهزیستی معنوی و حس انسجام روانی در گروه‌ها

	ضریب لامبدای ویلکز	F	درجه آزادی		P-value	اندازه اثر	توان آماری
			فرض	خطا			
ابعاد بهزیستی معنوی	۰/۹۹۱	۱/۲۸	۲	۲۹۵	۰/۲۷۸	۰/۰۰۹	۰/۲۷۸
ابعاد حس انسجام	۰/۹۹۵	۰/۶۹۲	۲	۲۹۵	۰/۵۰۱	۰/۰۰۵	۰/۱۶۶
گروه‌های راضی و دارای تعارض*جنسیت	۰/۹۸۹	۱/۶۴	۲	۲۹۵	۰/۱۹۶	۰/۰۱۱	۰/۳۴۴
گروه‌های راضی و دارای تعارض*جنسیت	۰/۰۷۷	۲۹/۲۳	۳	۲۹۴	۰/۰۰۱	۰/۲۳	۱/۰۰۰
گروه‌های راضی و دارای تعارض*جنسیت	۰/۹۹۶	۰/۴۲۱	۳	۲۹۴	۰/۷۸۸	۰/۰۰۴	۰/۱۳۴
گروه‌های راضی و دارای تعارض*جنسیت	۰/۹۹۲	۰/۸۰۷	۳	۲۹۴	۰/۴۹۱	۰/۰۰۸	۰/۲۲۴

جدول ۶) نتایج تحلیل تک‌متغیره ابعاد احساس انسجام روانی در گروه‌ها

متغیرها	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	P-value	حجم اثر	توان آماری
قابل درک بودن	۶۹۹/۲۱۳	۱	۶۹۹/۲۱۳	۴/۵۱	۰/۰۳۴	۰/۰۱۵	۰/۵۶۳
قابل مدیریت	۳۶۹۶/۰۳	۱	۳۶۹۶/۰۳	۲۴/۴۵	۰/۰۰۱	۰/۰۷۶	۰/۹۹۹
معنادار بودن	۵۳۵۹/۴۱۳	۱	۵۳۵۹/۴۱۳	۶۳/۰۴	۰/۰۰۱	۰/۱۷۶	۱/۰۰۰

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر مقایسه بهزیستی معنوی و احساس انسجام روانی در بین زوجین رضایتمند و زوجین دارای تعارض بود. نتایج تحلیل چند متغیر پژوهش نشان می‌دهد که بین احساس انسجام روانی و بهزیستی معنوی در زوجین رضایتمند و زوجین متعارض تفاوت معنادار وجود داشت ($P < 0/001$). همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد بین زوجین دارای رضایت زناشویی و زوجین دارای تعارض از نظر متغیر بهزیستی معنوی تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد. این یافته مطالعه حاضر با نتایج پژوهش‌های حاجی‌آقابایی و همکاران (۲۷)، سجادی و همکاران (۲۸)، مشیریان فراچی و همکاران (۲۹)، پارک^۱ و همکاران (۳۰)، دیگونی^۲ و همکاران (۳۱)، کارشکی و همکاران (۳۲) و باقری و همکاران (۳۳) مغایرت دارد. با توجه به مطالبی که در مقدمه بدان اشاره شد، در تبیین این یافته می‌توان گفت که معنویت نقش مهمی در رضایت زناشویی دارد. به این ترتیب که عقاید و اعمال مذهبی از لحاظ درون‌فردی، فرد را قادر می‌سازد که از نظر فیزیولوژی، شناختی و عاطفی خشم خود را کنترل کند و به او کمک می‌کند که مسئولیت اعمال خود را در تعارض‌ها بپذیرد. از لحاظ بین‌فردی، اعمال مذهبی شرایطی ایجاد می‌کند که فرد در هنگام خشم به خدا توجه کند و حمایتی برای هر دو زوج ایجاد می‌کند که از تعارض با یکدیگر اجتناب کنند. ارتباط با خدا نقشی تعاملی و جبرانی در رابطه با روابط زناشویی دارد (۳۴). درواقع معنویت، نظام سازمان‌یافته‌ای از باورها شامل ارزش‌های اخلاقی، رسوم و مشارکت در جامعه دینی برای اعتقاد راسخ‌تر به خدا یا قدرتی برتر است. باورهای مذهبی، شیوه‌های مؤثر برای مقابله با مصائب و تجارب دردناک است. همچنین، در زمان مشکلات و ناراحتی‌ها بر چگونگی روابط انسانی اثر می‌گذارد (۳۵، ۳۶).

با توجه به مطالب یادشده، بهزیستی معنوی در شناخت و ارتباط دوستانه با خدا و بندگان و تحقق فضائل در خویشتن

مفهوم می‌یابد و از ارکان آن، نوع ارتباطات ضابطه‌مند زن و مرد است که موفقیت در ارکان دیگر از بهزیستی معنوی را تسهیل می‌کند (۳۷) و بر بسیاری از ابعاد زندگی فردی، اجتماعی و معنوی افراد تأثیر می‌گذارد. درحقیقت، سنگ بنای زندگی زناشویی باید به‌گونه‌ای نهادینه شود که عملکرد مطلوب خانواده و ارتقای بهزیستی معنوی اعضای آن را به دنبال داشته باشد. موفقیت در ازدواج و رضایت زوجین از یکدیگر در سایه معنویت شکل می‌گیرد (۳۸، ۳۹). بنابراین، این‌گونه است که بهزیستی معنوی از طریق عواملی که گفته شد بر افراد؛ و نوع ارتباط با دیگران بر رضایت زناشویی تأثیر می‌گذارد.

بر اساس مطالبی که بیان شد در جهت بررسی رضایت زناشویی، متغیر بهزیستی معنوی بر رضایت زناشویی تأثیر می‌گذارد؛ اما به نظر می‌رسد که در مطالعه حاضر بهزیستی معنوی بر زوجین دارای تعارض و رضایتمند تأثیرگذار نبوده و نتایج به‌دست‌آمده برخلاف انتظارات پژوهشگران بوده است اما با توجه به نتایج می‌توان گفت در زوجین دارای تعارض و زوجین رضایتمند بهزیستی معنوی با توجه به فرهنگ اسلامی ما به‌خوبی ریشه دوانیده است و پاسخگویان در هنگام جواب‌دهی نتوانستند به‌خوبی باورهای خویش را نمایان سازند. همچنین یادآوری این نکته لازم است که تحولات و رویدادهای استرس‌زا و مصائب اقتصادی و اجتماعی، زندگی زناشویی را نیز مانند هر رابطه‌ای دچار اختلال می‌کند. پس می‌توان گفت معنویت می‌تواند در افراد حالتی روان‌شناختی ایجاد کند که فرد در مقابل مشکلات و تنش‌ها بهتر کنار بیاید. درواقع، بهزیستی معنوی از طریق ایجاد مؤلفه‌های ذکرشده موجب ایجاد ظرفیت مثبت روانی در کنارآمدن با استرس و حوادث می‌شود (۴۰) و اگر افراد در مقابل حوادث و مشکلات تجربه ناآرامی داشته باشند و یا دچار تنش شوند می‌توانند به وضعیت تعادل برگردند. درواقع بهزیستی معنوی موجب قدرتی در افراد می‌شود که در زمان روبه‌روشدن با حوادث زندگی و تنش بتوانند هرچه بهتر با آنها مقابله کنند.

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده مشخص شد که بین احساس انسجام روانی و رضایت زناشویی ارتباط معناداری وجود داشت.

^۱) Park
^۲) Dilgony

استرس را بر سلامت تعدیل می‌کند و روش‌های مفید و سودمندی را برای مقابله با عوامل استرس‌زا در اختیار افراد قرار می‌دهد. نکته حائز اهمیت دیگر اینکه احساس انسجام روانی قدرت تعقل، استفاده بهینه از منابع موجود و استفاده از راهبردهای مقابله‌ای سازگار را افزایش می‌دهد و این امر از طریق کاهش فشار و تنش موجب افزایش رضایت از زندگی می‌شود. با توجه به سازوکارهای توضیح داده شده، احساس انسجام روانی نقش مؤثری در ارتقای ویژگی‌های مثبت روان‌شناختی از جمله کیفیت زندگی دارد و موجب افزایش رضایتمندی زناشویی در زوجین می‌شود.

درمجموع یافته‌های این پژوهش نشان داد که تفاوت بین میانگین نمرات انسجام روانی در دو گروه زوجین دارای تعارض زناشویی و زوجین رضایتمند معنی‌دار بود؛ اما تفاوت دو گروه در بهزیستی معنوی معنی‌دار نبود. به‌طور کلی، با توجه به مطالعات پیشین، تاکنون هیچ پژوهشی به مقایسه دو متغیر یادشده در زوجین دارای رضایتمندی زناشویی و زوجین دارای تعارض زناشویی صورت نگرفته است. بنابراین، از نقاط قوت پژوهش حاضر، افزایش دانش و آگاهی در حوزه سازگاری زناشویی و شاخص‌های مؤثر در رضایتمندی زوجین است که می‌توان نتایج را به مراکز مشاوره انعکاس داد.

محدودیت‌های پژوهش

محدودبودن نتایج پژوهش حاضر به زوجین رضایتمند و زوجین دارای تعارض که به درمانگاه‌های روان‌شناسی شهر اصفهان مراجعه کرده بودند از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر محسوب می‌شود. محدودیت دیگر پژوهش شرایط و دوران کرونا بود که به‌عنوان عاملی اضطرابی موجب افزایش سطح تعارض در زوجین شده است. علاوه‌براین، روش نمونه‌گیری در این پژوهش دردسترس بود که امکان نمونه‌گیری غیرتصادفی با توجه به انتخاب نمونه در این مجموعه فراهم نشد.

پیشنهاد‌های پژوهش

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه در جوامع آماری دیگر همچون زوجین درگیر با طلاق عاطفی و رسمی مراجعه‌کننده به مراکز روان‌شناسی استان‌های دیگر صورت گیرد. علاوه‌براین، پژوهش حاضر در پایان دوران کرونا و مقایسه یافته در دوران کرونا و بعد از آن انجام شود.

بدین معنا که زوجین راضی احساس انسجام روانی بالاتری نسبت به زوجین دارای تعارض زناشویی داشتند. این نتایج با یافته‌های پژوهش‌های دوامی و عبدخدایی (۴۱)، حبیبی و همکاران (۴۲)، جوانمرد و همکاران (۴۳) و شهابی و همکاران (۴۴) همسو است.

انسجام، نگرش پایدار فرد به زندگی و توانایی پاسخ‌دهی به موقعیت‌های استرس‌آور تعریف می‌شود که این حس بر واکنش سازگارانۀ خاصی دلالت ندارد و به ظرفیت فرد برای انتخاب پاسخ سازگارانۀ مناسب اشاره دارد. ازاین‌رو، حس انسجام نوعی جهت‌گیری درونی است که به نحوه ارزیابی خود، دنیا و الزامات آن برمی‌گردد (۴۵). درواقع، این حس را می‌توان عامل تعیین‌کننده سلامت روان نیز در نظر گرفت. همچنین می‌توان استدلال کرد که تغییر دائمی سطح حس انسجام چه مثبت چه منفی نشان‌دهنده تغییرات اساسی در شرایط زندگی افراد است؛ ازاین‌رو افرادی که دارای حس انسجام هستند، حسی از اعتماد را نیز دارند (۴۶). درنهایت، حس انسجام تلاش می‌کند تا این مسئله را تبیین کند که چرا برخی از افراد موقعیت استرس‌زا را مدیریت می‌کنند و سالم می‌مانند و برخی دیگر در مقابل شرایط استرس‌زا در هم می‌شکنند. زمانی که زن و شوهر از زندگی زناشویی خود رضایت داشته باشند، خانواده از استحکام خوبی برخوردار می‌شود و آنان می‌توانند با مسائل و مشکلات به‌درستی برخورد کنند و از آسیب‌های آن در امان بمانند (۴۷). در نگاهی دیگر، رضایت زناشویی جنبه بسیار مهم و پیچیده از یک رابطه زناشویی است. به عبارت دیگر، یکی از جنبه‌های حیاتی نظام زناشویی، رضایتی است که همسران در رابطه خویش احساس و تجربه می‌کنند. ازاین‌رو، زوجینی که میزان حس انسجام بالاتری دارند قادرند خود را به شیوه مطلوب‌تری در روابط عرضه کنند و نیازهای خود را به شیوه مؤثرتری به شریک و همسر خود ابراز کنند. به عبارت دیگر، هر چه حس انسجام در زوجین بیشتر باشد، سطح رضایتمندی نیز بیشتر و در نتیجه میزان تعارضات کمتر می‌شود. در تبیین این یافته بر مبنای نظریه آنتونوسکی (۴۸) می‌توان گفت افرادی که دارای ویژگی‌های قابل فهم، قابل مدیریت و معنادار بودن هستند، احساس نافذ، پایدار و پویا درباره رویدادهای زندگی دارند. چنین افرادی تمام رویدادهای مثبت و منفی زندگی را معنادار و بارز می‌دانند و تلاش می‌کنند تا بر رویدادها مسلط شوند یا آنها را درک کنند یا برای آنها معنا بیابند. همچنین احساس انسجام روانی نوعی منبع مقاومت تعمیم‌یافته است که اثرات

قدردانی

پژوهشگران از تمام شرکت‌کنندگان در این پژوهش صمیمانه تشکر و قدردانی می‌کنند.

ملاحظات اخلاقی

بنابر اظهار مؤلفان مقاله، این مطالعه برگرفته از پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد مؤلف اول مصوب دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی است که کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) با کد اخلاق IR.IAU.KHUISF.REC.1399.234 آن را تأیید کرده است.

حامی مالی

بنابر اظهار مؤلفان مقاله، این مقاله حامی مالی نداشته و با هزینه شخصی مؤلف اول نگاشته شده است.

تضاد منافع

مؤلفان مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی درباره این پژوهش گزارش نکرده‌اند.

مشارکت مؤلفان

نگارش مقاله و جمع‌آوری داده‌ها: مؤلف اول؛ و مشارکت در نگارش مقاله، تحلیل داده و نظارت بر طرح: مؤلف دوم.

References

1. Ghammari M, Khani R, Dokht S, Malalou M. A survey of marital dissatisfaction with perceived social support and life orientation. *Journal of Counseling and Psychotherapy*. 2013;3(11):85-93.
2. Harris VW. Marital quality, context, and interaction: A comparison of individuals across various income levels: Utah State University. 2006.
3. Winch R. Selected studies in marriage and the family. New York: Hito Rinehart and Winston; 2000.
4. Moradi Z, Sadeghi M. The Impact of Cognitive-Behavioral Family Therapy on Anger Control and Marital Conflict Reduction in Couples Referring to the Police Counseling Centers: A Single-Subject Study. *Military Psychology*. 2020;10(40):67-82. (Full Text in Persian)

5. Wolfinger NH. Understanding the divorce cycle: The children of divorce in their own marriages: Cambridge: Cambridge University Pres; 2015.
6. Nasrallah Z, Ghaffari Gulk M, Parva A. Barresi Avamel Moaser bar Talagh dar Ostan-hay-e Iran ba Takid bar Avamel-e Eghtesadi. *The Women and Families Cultural-Educational*. 2013;4(11):166-86. (Full Text in Persian)
7. Markman HJ, Rhoades GK, Stanley SM, Peterson KM. A randomized clinical trial of the effectiveness of premarital intervention: Moderators of divorce outcomes. *Journal of Family Psychology*. 2013;27(1):165-72.
8. Popenoe D, Whitehead B. The State of Our Unions. The National Marriage Project. Rutgers: The State University of New Jersey; 2004.
9. Soleimanian A, Mohammadi A. The relationship between emotional intelligence and marital satisfaction. *Scientific Journal of Educational Research*. 2009;19:113-50. (Full Text in Persian)
10. Soheili M, Mollai Iveli M. A review of the role of spiritual cares in the nursing profession. *Journal of Religion and Health*. 2019;7(1):75-84. (Full Text in Persian)
11. Farrow G. The Spirituality and self-awareness. *Friends Quarterly*. 1984;23:317-8.
12. Asgari P, Roshani KH, Mehri Adrani M. The Relationship between Religious Beliefs and Optimism with the Spiritual Health of Students of Ahvaz Azad University. *Journal of Social Psychology (New Findings in Psychology)*. 2009;10(4):27-39. (Full Text in Persian)
13. Hawks SR, Goudy MB, Gast JA. Emotional eating and spiritual well-being: A possible connection? *American Journal of Health Education*. 2003;34(1):30-3.
14. Moslehi J, Ahmadi MR. Naghsh-e Zendegi Mazhabi dar Rezayatmandi-e Zovjein. *Ravanshenasi va Din*. 2013;6(2):75-90. (Full Text in Persian)
15. Mohammadi B, Zaharakar K, Davarniya R. Investigation into the role of religiosity and its dimensions in predicting of marital commitment of personnel of state welfare organization of North Khorasan. *Journal of Religion and Health*. 2014;2(1):15-23. (Full Text in Persian)
16. Aman J, Abbas J, Nurunnabi M, Bano S. The relationship of religiosity and marital satisfaction: The role of religious commitment and practices on marital satisfaction among Pakistani respondents. *Behavioral Sciences*. 2019;9(3):30-42. (Full Text in Persian)
17. Moazzen Jami A, Mohammadi K, Fallahchai R. Prediction of marital quality based on spiritual orientation. *Journal of Religion and Health*. 2018;5(2):31-40. (Full Text in Persian)

18. Yano K, Kase T, Oishi K. The effects of sensory-processing sensitivity and sense of coherence on depressive symptoms in university students. *Health psychology open*. 2019;6(2):2055102919871638.
19. Hoseini M, Abdkhodaei MS. Effects of Cognitive-behavioral Fordyce Happiness Training on Sense of Coherence in Patients with Type 2 Diabetes. *J Neyshabur Univ Med Sci*. 2017;4(4):1-10. (Full Text in Persian)
20. Schäfer S, Becker N, King L, Horsch A, Michael T. The relationship between sense of coherence and post-traumatic stress: A meta-analysis. *European. Journal of Psychotraumatology*. 2019;10(1):1562839.
21. Yokoyama S. Academic self-efficacy and academic performance in online learning: A mini review. *Frontiers in psychology*. 2019;9:2794.
22. Ragger K, Hiebler-Ragger M, Herzog G, Kapfhammer HP, Unterrainer HF. Sense of coherence is linked to post-traumatic growth after critical incidents in Austrian ambulance personnel. *BMC psychiatry*. 2019;19(1):1-11.
23. Grevenstein D, Bluemke M. Can the Big Five explain the criterion validity of Sense of Coherence for mental health, life satisfaction, and personal distress? *Personality and Individual Differences*. 2015;77:106-11.
24. Fathi Ashtiani A. *Psychological tests*. 4 ed. Tehran: Besat; 2010. (Full Text in Persian)
25. Paloutzian RF, Ellison C. *Spiritual Well-Being Scale*. Measures of religiosity. 1982;8:382-5.
26. Grevenstein D, Bluemke M. Can the Big Five explain the criterion validity of Sense of Coherence for mental health, life satisfaction, and personal distress? *Personality and Individual Differences*. 2015; 77(33): 106-11.
27. Hajiaghababaei M, Saberi H, Rahnema P, Montazeri A. Spiritual well-being and quality of life in patients with spinal cord injury: A study from Iran. *J Spinal Cord Med*. 2018;41(6):653-8. (Full Text in Persian)
28. Sajadi M, Niazi N, Khosravi S, Yaghoobi A, Rezaei M, Koenig HG. Effect of spiritual counseling on spiritual well-being in Iranian women with cancer: A randomized clinical trial. *Complementary therapies in clinical practice*. 2018;30:79-84. (Full Text in Persian)
29. Moshirian Farahi SMM, Asghare Ebrahim Abad MJ, Moshirian Farahi SM, Razaghi Kashani S, Tavakoli H. Relationship between religious attitude and marital satisfaction, mental health and resilience in prison officer. *Journal of Research on Religion and Health*. 2016;2(2):24-33. (Full Text in Persian)
30. Park J-I, Hong JP, Park S, Cho M-J. The relationship between religion and mental disorders in a Korean population. *Psychiatry investigation*. 2012;9(1):29-35.
31. Dilgony T, Dolatian M, Shams J, Zayeri F, Mahmoodi Z. Correlation of spirituality and psychological well-being with pregnancy-specific stress. *Journal of Reaserch on Religion & Health*. 2016;2(4):53-43.
32. Kareshki H, Zabihi M, Hatamikiya S, Heydarian Shahri F. Mediating Role of Goal Orientation in the Relationship of Spirituality and Self-Efficacy with Hope in University Students: a Structural Model. *Journal of Reaserch on Religion & Health*. 2018; 4(4): 94-103. (Full Text in Persian)
33. Bagheri M, Esmaeil Chegeni M, Mah Negar F. Reviews of the effectiveness of religious, spiritual and mental therapy on stress reduction, anxiety and depression in women with addicted spouse in Ilam city. *Journal of Reaserch on Religion & Health*. 2015;1(3):19-24. (Full Text in Persian)
34. Faghihi A, Rafiei Moghaddam F. Study of Religious Teachings Effective on Spiritual Health of Wives. *Journal of Marifat*. 2011;163:67-80. (Full Text in Persian)
35. Silva MSd, Kimura M, Stelmach R, Santos VLCdG. Quality of life and spiritual well-being in chronic obstructive pulmonary disease patients. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2009;43:1187-92.
36. Mozaffari F, Hejazi M. The role of spiritual well-being and psychological well-being in predicting high-risk behaviors of young prisoners in Zanjan. *Journal of Research in Religion and Health*. 2009;4(3):32-44. (Full Text in Persian)
37. Manjezi F, ShafiAbadi A, Sudani M. The Effect of Islamic Relationship and Religious Attitudes on Improving Marital Satisfaction. *Journal of Behavioral Sciences Research*. 2012;10(1):30-7. (Full Text in Persian)
38. Fischer P, Ai AL, Aydin N, Frey D, Haslam SA. The relationship between religious identity and preferred coping strategies: An examination of the relative importance of interpersonal and intrapersonal coping in Muslim and Christian faiths. *Review of General Psychology*. 2010;14(4):365-81.
39. Mousavi Moghadam SR, Ismail Chegni M, Ashrafi H. A study of the relationship between spiritual health and marital satisfaction and demographic characteristics (age, duration of marriage and duration of employment) in nurses of Nezam Mafi Hospital in Shousha. *Research in Religion and Health*. 2015; 1(4): 38-44. (Full Text in Persian)
40. Shamsipour H, Norouzi-Koohdasht R, Mohammadi H, Azari A, Norouzi M. Investigating the effectiveness of emotion-based couple therapy based on religious teachings in increasing social adjustment and reducing

marital conflict between couples. *J Res Relig Health*. 2018;4(4):44-58.

41. Davami M, AbdKhodaei M, Ghanaei Chamanabad A. Investigating the mediating role of emotional dyslexia in relation to metacognitive beliefs and psychological cohesion with psychological well-being. 5th International Conference on New Research Achievements in Humanities and Social and Cultural Studies; Tehran. 2019. (Full Text in Persian)

42. Habibi M, Mazaheri A, Ashouri A, Sayed Alitabar SH. Determining the Discriminant Validity of Family Cohesion and Flexibility Subscales and a Cutoff Score to Separate the Healthy and Clinical Groups. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2019; 25(3):344-55. (Full Text in Persian)

43. Javanmard Q, Mohammadi Gharehghozlo R, Porakbaran E, Mohammadi H, Mousavi MR. The Prediction of Coherence and Family Functioning in Couples based on Practical Commitment to Religious Beliefs. *Journal of Reaserch on Religion & Health*. 2016;2(1):34-41. (Full Text in Persian)

44. Shahabi M, Amin Yazdi SA, Mashhadi A, Hasani J. The Role of Religious Attitude in Coping with Psychological Distress and Emotion Regulation Difficulties of UT Students. *J Res Relig Health*. 2017; 3(4):32-47. (Full Text in Persian)

45. Breunig M, Connell TS, Todd S, Young A. Psychological Sense of Community and Group Cohesion on Wilderness. *Trips Journal of Experiential Education*. 2008;30(3):353-6.

46. Hosseini M, Abdkhodaei S. The effect of Ghordays cognitive-behavioral happiness education on the level of psychological cohesion in type 2 diabetic patients. *J Neyshabur Univ Med Sci*. 2017;4(3):1-10. (Full Text in Persian)

47. James S, Hunsley J, Navara GS, Alles M. Marital, psychological, and sociocultural aspects of sojourner adjustment: Expanding the field of enquiry. *International Journal of Intercultural Relations*. 2004; 28(2):111-26.

48. Antonovsky A. Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well: Jossey-bass; 1987.