

پیش بینی تاب آوری بر اساس سازگاری زناشویی و قدرت تحمل ابهام در میان زنان مراجعه کننده به مرکز مشاوره شهر جهرم

لیلا رزمی

کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی..دانشگاه علوم تحقیقات تهران(فارس).

نام نویسنده مسئول:

لیلا رزمی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۲/۱۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۲۸

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، پیش بینی تاب آوری بر اساس سازگاری زناشویی و قدرت تحمل ابهام در میان زنان مراجعه کننده به مرکز مشاوره شهر جهرم بوده است. تحقیق حاضر یک تحقیق کاربردی و از نوع توصیفی، پیمایشی می باشد. جامعه آماری تحقیق حاضر زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر جهرم در شرایط کرونا در سال ۱۳۹۹ بوده است. که جهت محاسبه حجم نمونه یکی از مراکز مشاوره باسابقه در شهر جهرم بنام مرکز مشاوره رهگشا انتخاب شده است. تعداد حجم نمونه انتخابی ۱۵۰ نفر بوده است. ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش، پرسشنامه تاب آوری کونور و دیویدسون (۲۰۰۳)، پرسشنامه قدرت تحمل ابهام مک لین نوع (۲۰۰۹) و پرسشنامه سازگاری زناشویی انریچ (۱۹۹۰) بوده است. پس از بررسی و تجزیه و تحلیل داده های تحقیق توسط نرم افزار SPSS و توسط آزمون رگرسیون نتایج نشان دهنده این مساله بوده است که فرضیات تحقیق تایید شده است و تاب آوری بر اساس سازگاری زناشویی، تحمل ابهام در شرایط کرونا قابل پیش بینی است.

واژگان کلیدی: تاب آوری بر اساس سازگاری زناشویی و قدرت تحمل ابهام.

مقدمه

خانواده یکی از مهمترین نهادهای اجتماعی است که بر پایه ازدواج شکل گرفته است. در بین نهادهای مختلف جامعه، کانون مقدس خانواده بهترین مکان برای تربیت جسم و روان است. خانواده نه تنها محیطی است که فرد را از لحاظ اجتماعی حمایت و پشتیبانی میکند بلکه کانون اخلاق و مهد عواطف و علائق انسان ها است. خانواده، نوع دوستی و یگانگی زن و مرد می باشد که برای آنها بهترین فرصت را برای اتفاق و اتحاد بر اساس صمیمیت هرچه بیشتر و دوام هر چه فزون تر اخلاقی، جسمانی و روانی به وجود می آورد تاب آوری توانایی افراد برای مدیریت سالم هیجانات خود است و به این مسأله می پردازد که فرد علیرغم قرار گرفتن در معرض عوامل استرس زا می تواند توان اجتماعی خود را بهبود بدهد و بر مشکلات غلبه کند و به موفقیت برسد. می توان گفت تاب آوری، توانمندی فرد در برقراری تعادل زیستی-روانی در شرایط خطرناک است. افزون بر این اکثر پژوهشگران بر این باورند که تاب آوری نوعی ترمیم خود با پیامدهای مثبت هیجانی، عاطفی و شناختی می باشد. اشخاص تاب آور در ابراز رفتارهای ارتقای سلامتی مشارکت بیشتری دارند (مومنی، کرمی و شهبازی، ۱۳۹۱). تاب آوری و انعطاف پذیری معمولاً از عملکرد سیستم های انطباقی انسان ها حاصل می شود. از این سازه اغلب به عنوان مقابله هم یاد می شود. تاب آوری، فرایند مقابله با استرس ها، ناسازگاری، تغییر یا فرصت است. به گونه ای که منجر به شناسایی، تقویت و غنی سازی کیفیت های مقاومتی و محافظت از خود در برابر عوامل منفی می شود (فلچر و سارکار^۱، ۲۰۱۲). نتایج مطالعات و پژوهش های گسترده نشان داده است که متغیر تاب آوری یکی از مهمترین موارد در شرایط سخت و به ویژه در مشاغل سخت محسوب می شود. افراد دارای تاب آوری، سطوح بالای انسجام خانوادگی، ارتباطات بهتر و مشکلات کمتری در عملکرد خانواده خود داشته اند. اما افرادی که دارای تاب آوری کمتری بودند مسائل و مشکلات بیشتری را در ارتباطات خانوادگی گزارش کردند. همچنین فاکتورهای شخصیتی همچون عزت نفس، کنترل و خوش بینی در زنان دارای سقط جنین، موجب تاب آوری بیشتر و کاهش احتمال استرس حاصل از سقط جنین می گردد. نتایج مطالعه ای در سال ۲۰۲۰ نشان داد که حمایت اجتماعی و سرسختی از پیش بینی کننده های مهم تاب آوری بودند چنانچه در ورزشکاران که تاب آوری بیشتری داشتند سازگاری از زندگی و فعالیت بیشتری گزارش شده بود (اتکینسون، مارتین^۲، ۲۰۲۰). همچنین مطالعات بردلی و حجت^۳ (۲۰۱۷) به رابطه مستقیم بین تاب آوری و سازگاری زناشویی اشاره داشته است. مطالعات نشان داده است که، سازگاری زناشویی، حاصل خشنودی و سازگاری زن و شوهر در ابعاد مختلف زندگی مشترک است و استحکام بنیان خانواده و سلامت والدین را تضمین می کند. همچنین عامل موثری برای مقابله با فشارهای روانی و داشتن عملکرد مناسب در زندگی است (ارجمندنیبا، ۱۳۹۲). احمدی (۱۳۹۵) در مقاله ای با عنوان رابطه تاب آوری و کمال گرایی با رضایت زناشویی در پرستاران شاغل بیان کرد که تعداد ۱۸۰ نفر پرستار زن شاغل در بیمارستان های ولایت، بوعلی سینا، قدس شهر قزوین به شیوه نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند. که با روش آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون و محاسبه فراوانی ها انجام شد که نشان داد بین تاب آوری با رضایت زناشویی در نمره کل بدست آمده رابطه معنادار وجود دارد. و همچنین نتایج نشان داد که با افزایش تاب آوری پرستاران شاغل با کاهش معنی در زمینه مشکلات در روابط جنسی و افزایش معنی داری در مشکلات مربوط به موضوعات شخصیتی، ارتباط زناشویی، ازدواج و فرزندان و جهت گیری مذهبی همراه است. از جمله عوامل موثر بر سازگاری زناشویی در کنار مؤلفه هایی نظیر همدلی، رهبری، ابراز علاقه و صمیمیت، مسئولیت پذیری شخصی، درک احساسات و احترام به همسر، حمایت اجتماعی است (صومعه صرایی و اسدی، ۱۳۹۸). یکی از متغیرهای مرتبط با تاب آوری، قدرت تحمل ابهام می باشد. مطالعات نشان داده است که، افراد دارای تحمل ابهام پایین در مواجهه با موقعیت های اضطراب زا به دلیل تحمل ابهام پایین به روش هایی از جمله سوء مصرف مواد و یا جرم روی می آورند. افرادی که دارای تحمل ابهام پایین تری هستند موقعیت مبهم را تهدیدکننده می دانند و از آن رنج می برند. با توجه به مطالب ذکر شده در بالا هدف از انجام این پژوهش پیش بینی تاب آوری بر اساس سازگاری زناشویی و قدرت تحمل ابهام در میان زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر جهرم خواهد بود.

¹ Fletcher and Sarkar² Atkinson F, Martin³ Bradley and Hojjat

مبانی نظری تحقیق

ازدواج رابطه ای است که شخص با انتخاب، وارد آن می شود و تقریباً نیم قرن ادامه دارد. زن و مردی که باهم ازدواج می کنند باید بتوانند خود را با نیم قرن تحولات اجتماعی، رشد و تغییرات متقابل یکدیگر تطبیق دهند (ثنایی ذاکر و باقر نژاد، ۱۳۷۸). در صورتی که احساس زوج ها نسبت به زندگی مشترک مطلوب باشد، آنها در رفاه، امنیت و سلامت خواهند بود و توانایی هایشان را افزایش می دهد، پذیرش مسئولیت و ایفای نقش والدینی را ترغیب و کودکان را علیه فقر بیمه می کند (برادبوری، فینچمن و بیچ، ۲۰۰۰). آنچه در ازدواج مهم است رضایت زناشویی است. رضایت زناشویی را معادل ارزیابی کلی ذهنی فرد از رابطه زناشویی و میزان برآورده شدن نیازهای خواسته ها و آرزوهای شخصی زوجین در این رابطه تعریف کرده است. رضایت زناشویی به معنای داشتن احساس مطلوب از ازدواج است که از انطباق بین وضعیت مورد انتظار و وضعیت موجود فرد در رابطه زناشویی حاصل می شود. رضایت زناشویی در واقع نگرش مثبت و لذت بخشی است که زن و شوهر از جنبه های مختلف روابط زناشویی خود دارند (پورمیدانی، نوری و شفتی، ۱۳۹۳). رضایت زناشویی نتیجه وجود ارتباط صمیمی و موفق زوجین است و مهم ترین و اساسی ترین عامل جهت پایداری و دوام زندگی مشترک است (رجبی، موسویان نژاد و تقی پور ۱۳۹۰). محققان نشان دادند که تأثیرات منفی تعارض (خشم، نفرت، ناراحتی و ترس) در تعامل های زوج ها، با خشونت و درگیری مرتبط است (بوک والا، سوبین و زدانیوک، ۲۰۰۵). این ارتباط های مخرب یا تعامل های منفی بین زوج ها منجر به کاهش رضایت از رابطه و افزایش احتمال طلاق می شوند (آماتو و هامن-ماریوت، ۲۰۰۷). از سوی دیگر، عاملی که منجر به افزایش رضایت زناشویی می شود، دلبستگی و پیوند عاطفی بین زوج ها است. بررسی لوپز، ریگز، پالارد و هوک (۲۰۱۱) نشان داد که بین سبک های دلبستگی اجتنابی و اضطرابی با رضایت زناشویی رابطه منفی معنادار وجود دارد (به نقل از رجبی و همکاران، ۱۳۹۰).

روانشناسان در طولانی مدت علاقه مند به بررسی چگونگی تأثیر افکار و احساس های افراد درباره خودشان و تأثیر آن بر روابط بین شخصی بوده اند. متصور شدن خود به عنوان فردی شایسته و ارزشمند، نقش مهمی در توانایی حفظ و رضایت در روابط عاشقانه دارد (میکولینسر و شاور، ۲۰۰۳). در مقابل، افراد خود انتقادگر، بدگمانی، ناراضی در روابط و ناتوانی در ایجاد صمیمیت با همسر خود را تجربه می کنند (لینچ، روبینز و مورس، ۲۰۰۱). از جمله موارد مورد بررسی بهبود در روابط خانواده و اجتماع سالم رضایت زناشویی است. رضایت زناشویی ارزیابی کلی از وضعیت رابطه زناشویی یا رابطه عاشقانه کنونی فرد است. رضایت زناشویی می تواند انعکاسی از میزان شادی افراد از روابط زناشویی و یا ترکیبی از خشنود بودن به واسطه بسیاری از عوامل مختص رابطه زناشویی باشد. می توان رضایت زناشویی را به عنوان یک موقعیت روان شناختی در نظر گرفت که خود به خود به وجود نمی آید بلکه مستلزم تلاش هر دو زوج است. رضایت زناشویی به ویژه در سال های اولیه بسیار بی ثبات است و روابط در معرض بیشترین خطر قرار دارند (احمدی، نبی پور، کیمیایی و افضل، ۱۳۹۰).

مهارت تاب آوری و تحمل سختی به صورت ساده یعنی چقدر ظرفیت بازگشتن از وضعیت های دشوار را داریم و چقدر می توانیم خود را پس از بروز موقعیت های سخت، ترمیم کنیم. داشتن مهارت تا باوری و تحمل سختی باعث می شود با موفقیت از رویدادهای ناگوار عبور کنیم. با داشتن این مهارت علیرغم قرار گرفتن در معرض تنش های شدید، میت و انیم رشد کنیم. (موسوی، ۱۳۹۹) قدرت تحمل ابهام، نداشتن ظرفیت تحمل پاسخ بیزار کننده است که به واسطه ادراک غیاب اطلاعات برجسته، کلیدی و مهم راه اندازی شده است و این باور وجود دارد که به واسطه ادراک بالاتر کیفی تقویت می شود. در واقع عدم تحمل ابهام معرف ترس از ناشناخته ها است تحمل ابهام به عنوان روشی که یک فرد یا گروه با مجموعه ای از رویه های ناآشنا و پیچیده و نامفهوم روبه رو می شود، تعریف می گردد مطالعات مختلفی نشان داده، مؤلفه عدم تحمل ابهام به عنوان عاملی مشترک و فرانشیصی محسوب می شود که در انواع اختلالات هیجانی ایفای نقش می کند (کورنر، میجیا و کاسک، ۲۰۱۷).

قدرت تحمل ابهام میتواند بر رضایت و سازگاری زناشویی زوجین تأثیر گذار باشد. سازگاری زناشویی در واقع نگرش مثبت و لذت بخشی است که زن و شوهر از جنبه های مختلف روابط زناشویی خود دارند رضایت زناشویی نتیجه وجود ارتباط صمیمی و موفق زوجین است و مهم ترین و اساسی ترین عامل جهت پایداری و دوام زندگی مشترک است محققان نشان دادند که تأثیرات منفی تعارض (خشم، نفرت، ناراحتی و ترس) در تعامل های زوج ها، با خشونت و درگیری مرتبط است روانشناسان در طولانی مدت علاقه مند به بررسی چگونگی تأثیر افکار و احساس های افراد درباره خودشان و تأثیر آن بر روابط بین شخصی بوده اند.

متصور شدن خود به عنوان فردی شایسته و ارزشمند، نقش مهمی در توانایی حفظ و رضایت در روابط عاشقانه دارد در مقابل، افراد خود انتقادگر، بدگمانی، نارضایتی در روابط و ناتوانی در ایجاد صمیمیت با همسر خود را تجربه می کنند یکی از مؤلفه های که می تواند نقش به سزایی در سازگاری زناشویی داشته باشد، شفقت خود است. (بروفی و کورنر^۴، ۲۰۲۰) یگانه راد و همکاران (۱۳۹۹) در مقاله ای با عنوان مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی و درمان مبتنی بر شفقت بر تاب آوری و تحمل ابهام در زنان متقاضی طلاق بیان کردند که نقش خانواده به عنوان کوچک ترین واحد اجتماعی می تواند هم در جنبه مثبت و هم در جنبه منفی، بسیار تأثیرگذار باشد. این پژوهش از نوع پژوهش های نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون، پس آزمون و آزمون پیگیری با گروه کنترل بوده است که نتایج نشان داده اثربخشی شفقت درمانی در مقایسه با طرحواره در متغیر تاب آوری محسوس و معنادار است، اما اثربخشی طرحواره درمانی در مقایسه با درمان شفقت ورزی در متغیر تحمل ابهام برتری داشته است. انسانها راه حل های بالقوه متنوعی را جهت مقابله با مسائل بین فردی چاره اندیشی می کنند. تاب آوری در روانشناسی، اشاره به تمایل افراد برای مقابله با تنیدگی و دشواری ها دارد. به طور بنیادی تاب آوری به سازگاری مثبت، با توانایی حفظ کردن و به دست آوردن مجدد سلامت روانی علی رغم تجربه سختی و مصیبت اشاره دارد. فرد تاب آور کسی است که قادر است با ناملایمات و تغییرهای زندگی موفق شود (نامداری و نوری، ۱۳۹۷).

تاب آوری صرف مقاومت منفعل در برابر آسیب ها یا شرایط تهدید کننده و سازنده محیط نیست. بلکه فرد تاب آور، مشارکت کننده فعال پیرامونی خود است. تاب آوری نوعی ترمیم خود، که با پیامدهای مثبت هیجانی، عاطفی و شناختی همراه است. از این رو نمی توان آن را معادل بهبودی دانست چون در بهبودی، فرد پیامدهای منفی و مشکلات هیجانی عاطفی را تجربه می کند. بر طبق نظر مک الیستر (۲۰۰۹)، ۵ بعد برای تاب آوری مطرح شده که عبارت است از: ۱. پیوستگی با خانواده، ۲. پیوستگی با محیط اجتماعی، ۳. پیوستگی با محیط فیزیکی، ۴. پیوستگی با خرد درونی، ۵. ذهنیت حمایتگر ارزش های فردی این ابعاد فرد را قادر می سازد در موقعیت های تهدید کننده و چالش برانگیز، مهارت های مقابله ای مناسب را توسعه دهد.

اشکال مختلفی از درمان های روان شناختی برای رفع مشکلات افراد دارای تعارض تدوین شده است که می توان به رفتاردرمانی، رواندرمانی بین فردی، و شناخت درمانی اشاره کنیم. در این پژوهش از طرحواره درمانی و درمان مبتنی بر شفقت استفاده شد. با توجه به اهمیت مؤلفه های تاب آوری و تحمل ابهام در زنان متقاضی طلاق و با توجه به این که آسیب های روانشناختی ناشی از طلاق در زنان، به صورت مزمن بروز می کند، این امر لزوم مداخله های روانشناختی را مطرح می کند. با توجه به اینکه که آسیب های روانشناختی ناشی از طلاق در زنان بیشتر نمود پیدا می کند، لزوم مداخله های روانشناختی را ضروری می سازد. یکی از مداخلات جدید در زمینه مشکلات روانشناختی و آسیب های خانودگی، رویکرد طرحواره درمانی است. یکی از مداخلات رایج در زمینه اختلالات روان شناختی و همچنین آسیب های خانودگی رویکرد طرحواره درمانی است. طرح واره درمانی یانگ، به مثابه یک رویکرد یکپارچه و جدید، در تبیین و درمان مشکلات زناشویی کارایی دارد.

پیشینه تحقیق

بهاروندی و همکاران (۱۳۹۹) در مقاله ای با عنوان اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر توانایی تحمل ابهام و اضطراب مرگ سالمندان که جامعه آماری پژوهش کلیه سالمندان مقیم خانه سالمندان شهر خرم آباد در سال ۱۳۹۸ بودند. حجم نمونه پژوهش حاضر شامل ۳۰ نفر بود که با روش نمونه گیری در دسترس و با توجه به ملاک های ورود به مطالعه انتخاب شدند. گروه آزمایش مداخله آموزشی را طی دو ماه و نیم در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای دریافت نمودند. پرسش نامه های مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسش نامه تحمل ابهام مک لین و پرسش نامه اضطراب مرگ کالت-لستر بود. داده ها با تحلیل کوواریانس تک متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته ها نشان داد که بین گروه های آزمایش و کنترل از نظر توانایی تحمل ابهام و اضطراب مرگ تفاوت معنی داری وجود داشت. به عبارت دیگر درمان مبتنی بر شفقت باعث افزایش توانایی تحمل ابهام و کاهش اضطراب مرگ سالمندان شد.

صومعه صرایی و اسدی (۱۳۹۸) در پژوهشی با عنوان مقایسه حمایت اجتماعی ادراک شده، سازگاری زناشویی و همدلی در زنان مبتلا به افسردگی پس از زایمان عادی که بر روی ۱۲۰ مورد از زنان مبتلا به افسردگی پس از زایمان عادی مراجعه کننده به مراکز بهداشتی پیربازار و عینک شهر رشت در طی مهر تا آذرماه سال ۱۳۹۷ انجام دادند به این نتیجه دست یافتند که نتایج نشان داد که بین زنان مبتلا به افسردگی پس از زایمان و عادی از نظر حمایت خانواده، حمایت دیگران مهم، سازگاری زناشویی، همدلی شناختی و همدلی عاطفی تفاوت معناداری وجود دارد و زنان مبتلا به افسردگی پس از زایمان در این متغیرها دارای نمرات کمتری هستند. براساس یافته های پژوهش، افسردگی پس از زایمان سطح حمایت اجتماعی، سازگاری زناشویی و همدلی زنان را تحت تأثیر قرار می دهد.

ساکن آذری و عبداللجادی (۱۳۹۷) در پژوهش خود با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت جرات ورزی بر کاهش پرخاشگری و عدم تحمل ابهام در دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر سراب به این نتیجه رسیدند که مداخله آموزشی مبتنی بر جرات ورزی باعث کاهش معنی دار نمرات پرخاشگری و عدم تحمل ابهام شد. اندازه اثر بدست آمده برای این مداخله در متغیر پرخاشگری برابر ۰/۰۶ و برای متغیر عدم تحمل ابهام برابر ۰/۰۲ بود. بر این اساس آموزش مهارت جرات ورزی می تواند به عنوان یک روش مداخله ای موثر برای کاهش پرخاشگری و عدم تحمل ابهام به کار رود.

افشاری (۱۳۹۷) تحقیقی با هدف مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر تاب آوری زنان در سقط جنین مکرر انجام داد. روش این پژوهش آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون است. جامعه آماری شامل کلیه زنان دچار سقط جنین شهرستان مراغه در نه ماه اول سال ۱۳۹۶ بودند. نمونه مورد مطالعه شامل دو گروه ۴۵ نفره از زنان با سقط جنین مکرر بود که به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل جایگزین شدند. از آزمون تاب آوری کانور - دیویدسون^۵ (۲۰۰۱) برای جمع آوری داده ها استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که درمان مبتنی بر ذهن آگاهی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش تاب آوری زنان در سقط جنین مکرر تأثیر دارد. درمان مبتنی بر ذهن آگاهی اثربخشی بیشتری از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد دارد.

دانش و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهشی با عنوان رابطه سطوح تاب آوری، بهزیستی روان شناختی و سازگاری زناشویی در زوجین نابارور تحت درمان لقاح خارج رحمی که بر روی ۶۰ زوج نابارور مراجعه کننده به کلینیک ناباروری ریش شهر کرج انجام دادند به این نتیجه دست یافتند که رابطه تاب آوری و بهزیستی روانشناختی با سازگاری زناشویی زوجین نابارور مثبت و معنادار است و تاب آوری و بهزیستی روانشناختی مشترکاً می توانند ۴۷ درصد واریانس سازگاری زناشویی آنها را تبیین کنند. همچنین مطالعه نشان داد تاب آوری با بهزیستی روانشناختی و سازگاری زناشویی در زنان نابارور رابطه دارد. از این رو می توان با اتخاذ تدابیری منجمله آموزش برای ارتقا سازه شخصیتی تاب آوری، وضعیت سلامت روان زوجین نابارور را بهبود بخشید و زمینه و بستر تداوم روابط خانوادگی آنها را فراهم کرد.

سلمانی و همکاران (۱۳۹۶) در مقاله ای با عنوان مقایسه تاب آوری و قدرت تحمل ابهام در ورزشکاران رشته های ورزشی انفرادی و گروهی که بر روی ۲۰۰ نفر از ورزشکاران زن و مرد انجام شد. نتایج نشان داد که ورزشکاران انفرادی و گروهی از نظر تاب آوری و قدرت تحمل ابهام، اختلاف معناداری وجود دارد. همچنین از نظر جنس نیز در بین ورزشکاران رشته های ورزشی انفرادی و گروهی در تاب آوری و قدرت تحمل ابهام، اختلاف معناداری مشاهده شد. با توجه به نتایج این پژوهش تاب آوری و قدرت تحمل ابهام در موفقیت ورزشکاران رشته های ورزشی انفرادی و گروهی تأثیرگذار می باشد.

شبان و محمودی (۱۳۹۵) در تحقیق خود با هدف نقش واسطه ای خود شفقت ورزی در رابطه بین سبک های دلبستگی با بهزیستی روان شناختی به این نتیجه رسیدند که خود شفقت ورزی در رابطه بین سبک های دلبستگی و بهزیستی روان شناختی نقش واسطه ای دارد. نتایج پژوهش حاضر مؤید این است که هر چه مادران دارای خود شفقت ورزی و سبک دلبستگی ایمن بالاتر و همچنین سبک دلبستگی اضطرابی پائین تری باشند، احتمال بهزیستی روان شناختی آن ها بالاتر است.

اتکینسون^۶ و همکاران (۲۰۲۰) در تحقیق خود با هدف بررسی ارتباط نشاط، قدرت تحمل ابهام، تاب آوری با حمایت اجتماعی درک شده در بین زنان و مردان ورزشکار دارای نقص عضو به این نتیجه رسیدند که واریانس سازگاری از زندگی در آنها سی و دو درصد بود. تاب آوری و تعامل ورزشی نیز در آنها معنادار بود. حمایت اجتماعی، تاب آور و قدرت تحمل ابهام از پیش بینی کننده های مهم تاب آوری بودند. به طور کلی ورزشکارانی که تاب آوری بیشتری دارند، بیشترین سازگاری را گزارش کردند. ورزشکارانی که بیشترین از قدرت تحمل، تاب آوری و حمایت اجتماعی برخوردار بودند، در ورزش خود نیز فعال تر بودند.

هیمریخ و بویکین^۷ (۲۰۱۸) در پژوهشی با عنوان موانع شفقت به خود برای بازماندگان زن از بدرفتاری در دوران کودکی. با مطالعه، رابطه میان شفقت به خود و انعطاف پذیری روانی در میان ۲۸۸ زن به این نتیجه دست یافتند که سطوح متوسط تا شدید بدرفتاری در دوران کودکی با ترس بیشتر از شفقت به خود، انعطاف ناپذیری روانشناختی در مقایسه با حداقل سرفترار کودکانه یا عدم آن همراه بود. یک تجزیه و تحلیل میانجی گری نشان داد که سوء رفتار در دوران کودکی تأثیر غیرمستقیم قابل توجهی بر شفقت به خود دارد.

بردلی و حجت^۸ (۲۰۱۷) در تحقیق خود با هدف بررسی الگویی از تاب آوری و سازگاری زناشویی به این نتیجه رسیدند که تاب آوری باعث ایجاد رابطه بین سازگاری زناشویی و مجموعه ای از دلبستگی ها و حمایت های اجتماعی همسر می گردد. به عبارت دیگر تاب آوری تأثیر مستقیمی بر سازگاری زناشویی دارد.

حاجیک^۹ (۲۰۱۷)، در تحقیق خود با هدف بررسی تأثیر سقط جنین بر سازگاری زناشویی در همسران و تاب آوری به این نتیجه رسید که سقط جنین در زوجین موجب استرس شده منجر به ناسازگاری و حتی قطع رابطه زناشویی می گردد. برعکس این احتمال نیز موجود است. به عبارت دیگر سازگاری زناشویی می تواند بر تصمیم به سقط نیز تأثیر بگذارد. به طور کلی نتایج نشان داد همسرانی که سازگاری زناشویی و تاب آوری کمتری دارند، احتمال سقط جنین در آنها بیشتر است.

یینگ فن^{۱۰} و همکاران (۲۰۱۷) تحقیقی با هدف بررسی واکنش های زوجین پس از سقط جنین و تأثیر از دست دادن فرزند در زمان حاملگی بر سازگاری زناشویی، حمایت اجتماعی و غم و اندوه آنها در بیمارستان آموزشی در جنوب تایوان، بر روی نمونه ای شامل ۳۰ زوج انجام دادند. نتایج نشان داد که تلفات و سقط جنین عواقبی جدی و درازمدت بر سلامت روانی والدین و فرزندان دیگر به همراه دارد. سطوح افسردگی پس از چهار دوره زمانی مذکور کاهش یافت. مادران احساس ناراحتی بیشتری نسبت به پدران داشته و پدران تاب آوری بیشتری از خود نشان دادند. همچنین عدم حمایت مالی و همدردی احساسی در خانواده های هر یک از زوج ها نیز موجب کاهش سازگاری زناشویی آنها شد.

بیگز^{۱۱} و همکاران (۲۰۱۶) تحقیقی با هدف پیش بینی خطر ابتلا به عدم تاب آوری و ایجاد استرس پس از سقط، در ۸۶۳ زن با تجربه ی سقط در ایالات متحده امریکا انجام دادند. علائم پس از سقط مشاهده و اندازه گیری شد. به منظور آنالیز داده ها از تجزیه و تحلیل رگرسیون لجستیک استفاده شد. ۳۰ درصد از زنان با تجربه ی سقط جنین (۳۳۸ نفر) از علائم سقط جنین به علت تجربیات سوء استفاده جنسی و جسمی ناشی از خشونت رنج می بردند؛ ۲۰ درصد از زنان با تجربه ی سقط، علائم خود را به مسائل غیر خشونت آمیز نسبت دادند. به طور کلی نتایج نشان داد زنان مبتلا به سقط جنین در معرض خطر بالایی از علائم فشار روانی، اختلال استرس و عدم تاب آوری قرار دارند.

روش تحقیق:

پژوهش حاضر از نوع کاربردی و با توجه به نوع موضوع از دسته پژوهش های توضیفی پیمایشی از نوع پیش بینی بوده است. جامعه آماری تحقیق حاضر زنان مراجعه کننده به کلینیک مشاوره در شهر جهرم می باشد. برای محاسبه نمونه آماری یکی از

⁶ Atkinson

⁷ Heimrich and Boykin

⁸ Bradley and Hojjat

⁹ Hajik

¹⁰ Ying Fen

¹¹ Biggs

کلینیک های مشاوره خانواده در چهارم با عنوان کلینیک راهگشا انتخاب کردید. برای محاسبه حجم نمونه تعداد ۱۵۰ نفر از زنان مراجعه کننده به این کلینیک در شرایط کرونا مورد ارزیابی قرار گرفتند و پرسشنامه های زیر میان آنها توزیع شد.

الف) پرسشنامه تاب آوری را کونور و دیویدسون (۲۰۰۳):

این پرسشنامه را کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) با مرور منابع پژوهشی ۱۹۹۱-۱۹۷۹ حوزه تاب آوری تهیه کردند. پرسشنامه تاب آوری کونور و دیویدسون ۲۵ عبارت دارد که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) نمره گذاری می شود. کونور و دیویدسون ضریب آلفای کرونباخ مقیاس تاب آوری را ۰/۸۶ و ضریب پایایی حاصل از روش بازآزمایی در یک فاصله ۴ هفته ای ۰/۸۷ گزارش کردند.

ب) پرسشنامه قدرت تحمل ابهام مک لین نوع (۲۰۰۹):

به دلیل ایراداتی که بر نظریه بودن وارد بود باعث شد مک لین در سال ۱۹۹۳ پرسشنامه ای را برای ارزیابی تحمل ابهام تهیه کند و در (۲۰۰۹) تصحیح شد و دارای ۱۳ ماده است. شرکت کننده به هر یک از سؤالات توسط یک مقیاس ۵ ارزشی از (کاملاً موافق = ۵) تا (کاملاً مخالف = ۱) پاسخ می دهد. آیت های ۱ تا ۶، ۹، ۱۱ و ۱۲ نمرات معکوس دارند. حداقل امتیاز ممکن برابر ۱۵ و حداکثر ۷۵ خواهد بود. بر اساس پرسشنامه تحمل ابهام مک لین افرادی که نمره تحمل ابهام آنها از ۴۵ بالاتر باشد دارای سطح مناسبی از تحمل ابهام هستند. مک لین با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی پرسشنامه را ۰/۸۲ گزارش کرده است.

ج) پرسشنامه سازگاری زناشویی انریچ (۱۹۹۰):

برای سنجش سازگاری زناشویی از پرسشنامه ۴۷ سوالی زناشویی انریچ (۱۹۹۰) استفاده شده است. پاسخ به ماده های این پرسشنامه به روش لیکرت و به صورت پنج گزینه ای (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) در نظر گرفته شده است که به هر گزینه آن از یک تا پنج امتیاز داده می شود. برخی سؤالات به صورت معکوس (از پنج به یک) نمره گذاری می شود. این نمره از ۴۷ تا ۲۲۵ متغیر می باشد. که نمره بالاتر از ۱۵۲ رضایت زیاد و نمره کمتر از ۱۵۲ رضایت کم را نشان می دهد.

یافته های پژوهش

فرضیه اول: تاب آوری بر اساس سازگاری زناشویی در شرایط کرونا قابل پیش بینی است.

ارتباط و همبستگی بین متغیرها

سازگاری زناشویی		
-۰/۱۲۸	ضریب همبستگی اسپیرمن	تاب آوری
۰/۰۰۰	سطح معناداری	
۱۵۰	مجموع	

نتایج آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد، بین تاب آوری و سازگاری زناشویی رابطه معنادار و معکوسی با ضریب همبستگی به میزان -۰/۱۲۸ وجود دارد و فرضیه تایید شد ($P_Value < 0/05$).

نتایج ضریب رگرسیون

تاب آوری و سازگاری زناشویی	بتا/ضریب رگرسیون	t	سطح معنادار
	-۰/۱۱۱	-۹/۹۶۲	۰/۰۰۰

نتایج آزمون ضریب رگرسیون نشان داد فرضیه تایید شده است. همچنین مقدار بتا (ضریب رگرسیون) نشان داد سازگاری زناشویی، به طور معکوسی و به میزان -۱/۱۱ - درجه ۰ درجه قادر به پیش بینی تاب آوری می باشد.

فرضیه دوم: تاب آوری بر اساس قدرت تحمل ابهام در شرایط کرونا قابل پیش بینی است.

ارتباط و همبستگی بین متغیرها

سازگاری زناشویی		
-۰/۱۲۸	ضریب همبستگی اسپیرمن	تاب آوری
۰/۰۰۱	سطح معناداری	
۱۵۰	مجموع	

نتایج آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن نشان داد، بین تاب آوری و سازگاری زناشویی رابطه معنادار و معکوسی با ضریب همبستگی به میزان -۰/۱۲۸ وجود دارد و فرضیه تایید شد.

نتایج ضریب رگرسیون

تاب آوری و سازگاری زناشویی	بتا/ضریب رگرسیون	t	سطح معنادار
-۰/۱۱۱	-۹/۹۶۲	۰/۰۰۱	

نتایج آزمون ضریب رگرسیون نشان داد فرضیه تایید شده است. همچنین مقدار بتا (ضریب رگرسیون) نشان داد سازگاری زناشویی، به طور معکوسی و به میزان -۰/۱۱۱ - درجه ۰/۰۰۱ درجه قادر به پیش بینی تاب آوری می باشد.

نتایج

شواهد نشان می دهند که نرخ بالایی از همبودی بین تعارض های زناشویی با حالت اضطرابی وجود دارد. یکی از متغیرهایی که در افراد دارای تعارض و متقاضی طلاق دارای اهمیت می باشد تحمل ابهام است. دوگاس و ساوارد (۲۰۰۷)، تحمل ابهام را باورهایی در مورد نگرانی، جهت گیری مسئله منفی و سبک مقابله ای اجتنابی تعریف می کنند و بر این عقیده اند که این سه عامل با شدت مشکل فرد رابطه دارند. تحمل آشفتگی اغلب به عنوان توانایی ادراک شده خودسنجی یک فرد برای تجربه و تحمل حالت های هیجانی منفی یا توانایی رفتاری در مداومت بر رفتار معطوف به هدف در زمان تجربه پریشانی عاطفی تعریف می شود. در پژوهشی که توسط الی، لنگ، کمبل و کلنجر (۲۰۱۷)، تحت عنوان تحمل ابهام و تاب آوری با ویژگی های شخصیتی در زنان متقاضی طلاق نشان داده شد که بین تحمل ابهام و تاب آوری این افراد رابطه وجود دارد. بر طبق نظریه سیمونز و گاهر (۲۰۰۵)، تحمل ابهام را به عنوان توانایی فرد برای تحمل حالت های هیجانی منفی مفهوم سازی کردند. و آن را دارای ماهیت چند بعدی می دانند. ابهام و آشفتگی ممکن است ماحصل فرایندهای فیزیکی و شناختی باشد، لیکن بازنمایی آن به صورت حالت هیجانی است که در اغلب موارد با تمایل به انجام عمل در جهت رهایی از آن تجربه هیجانی مشخص می گردد. ظرفیت تجربه و تحمل حالت روانی منفی است می تواند نتیجه فرایندهای شناختی یا جسمانی باشد و به صورت یک حالت هیجانی تجربه شود که اغلب با تمایلات عمل برای تسکین تجربه هیجانی مشخص می شود. قدم پور، کرمی و خداحیم (۱۳۹۸) در پژوهشی نشان دادند بهزیستی معنوی، تحمل ابهام و شادکامی در سالمندان ساکن خانه سالمندان کمتر از سالمندان ساکن منزل است. همچنین محمدزاده ابراهیمی، رحیمی پردنجانی و تاد (۱۳۹۰) دریافتند سلامت ذهنی می تواند رابطه بین حمایت اجتماعی و تحمل پریشانی افراد سالمند دارای بیماری های قلبی-عروقی را میانجی گری کنند. لامان، ایشیدا و هاجکاک (۲۰۱۱) در پژوهشی بین قدرت تحمل ابهام و وسواس مرگ رابطه منفی معنی داری گزارش کردند. در پژوهشی دیگر، یادگاری، حیاتی و یوسفی (۱۳۹۷) نشان دادند سلامت معنوی و جهت گیری مذهبی بیرونی در پیش بینی وسواس مرگ نقش تبیین کننده داشتند. همچنین نقش میانجی گری قدرت تحمل ابهام نیز تأیید گردید. پژوهش مکنالته، لیونه و ویلسون (۲۰۰۴) حاکی از آن بود که سلامت معنوی در ایجاد قدرت تحمل ابهام، مشارکت بالایی دارد. کارورت (۲۰۰۶) نشان داد که افرادی که دارای تحمل ابهام پایینی هستند در موقعیت های مهم دچار اضطراب و درگیری ذهنی و فکری می شوند، به ایده های قبلی سخت پایبند هستند و در پردازش شواهد

جدید شکست می خورند. کسی که تحمل ابهام بالایی دارد، معمولاً درک پیچیده‌ای از رویدادها دارد و در تفسیر خود از سبک شناختی ادراکی پیروی می کنند. وجود تحمل ابهام پایین، می تواند مشکلاتی را در رویارویی فرد با منابع استرس زا به وجود آورد. به همین دلیل روان شناسانی همچون بادنر قصد دارند با ارتقای تحمل ابهام، فرد را در مقابله با مشکلات و استرس های موجود در زندگی توانمندتر سازند (سعیدی مبارکه و احمد پور، ۲۰۱۱). پژوهش ها نشان می دهد افرادی که دارای تحمل ابهام پایین تری هستند، موقعیت مبهم را تهدید کننده می دانند، از آن رنج می برند و دچار اضطراب می شوند؛ برعکس افرادی که تحمل ابهام بالا دارند ابهام را یک مزیت دانسته و به دنبال سوالات بیشتر و جواب های بهتری می روند (براون، ۲۰۰۲). فردی که تحمل ابهام پایینی دارد، به محض روبرو شدن با یک موقعیت پیچیده و دشوار احساس ناراحتی می کند. پژوهش امین الرعایه؛ کاظمیان و اسمعیلی (۱۳۹۲)، نشان دادند که زنان مطلقه و دارای تعارض نسبت به زنان غیر مطلقه از نظر تحمل ابهام در سطح پایین تری بودند. انسانها راه حل های بالقوه متنوعی را جهت مقابله با مسائل بین فردی چاره اندیشی می کنند. تاب آوری در روانشناسی، اشاره به تمایل افراد برای مقابله با تنیدگی و دشواری ها دارد. به طور بنیادی تاب آوری به سازگاری مثبت، با توانایی حفظ کردن و به دست آوردن مجدد سلامت روانی علی رغم تجربه سختی و مصیبت اشاره دارد. فرد تاب آور کسی است که قادر است با ناملایمات و تغییرهای زندگی موفق شود (نامداری و نوری، ۱۳۹۷). تاب آوری به عنوان توانایی افراد برای مقابله با رویدادهای آسیب زا، توانایی برای حفظ نسبتاً پایدار س طوح سلامت روانشناختی، عملکرد فیزیکی، تولید و به وجود آوردن تجارب و احساسات مثبت تعریف شده است. تاب آوری یکی از پیش بینی کننده های سلامت روان، کیفیت زندگی، افسردگی و امیدواری در انسان ها محسوب می شود بر طبق نظر کانر و دایویدسون (۲۰۰۳)، تاب آوری صرف مقاومت منفعل در برابر آسیب ها یا شرایط تهدید کننده و سازنده محیط نیست. بلکه فرد تاب آور، مشارکت کننده فعال پیرامونی خود است. تاب آوری نوعی ترمیم خود، که با پیامدهای مثبت هیجانی، عاطفی و شناختی همراه است. از این رو نمی توان آن را معادل بهبودی دانست چون در بهبودی، فرد پیامدهای منفی و مشکلات هیجانی عاطفی را تجربه می کند. بر طبق نظر مک الیستر (۲۰۰۹)، نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که تاب آوری بر اساس سازگاری زناشویی، تحمل ابهام در شرایط کرونا قابل پیش بینی است.

منابع

- [۱] ارجمندنیا، افروز، نامی. (۱۳۹۲). مقایسه استرس و رضایت زناشویی و حمایت اجتماعی ادراک شده در والدین کودکان عقب مانده ذهنی و کودکان عادی در گلستان. مجله آموزش ویژه. ۳: ۱۱۶.
- [۲] افشاری (۱۳۹۷). مقایسه اثر پذیرش و تعهد درمانی و درمان ذهن کامل در مقاومت زنان در سقط های مکرر. مجله پرستاری روانپزشکی ایران. ۶ (۴): ۳۱-۶۵.
- [۳] بدرقه، فاطمه (۱۳۹۹). مقایسه باورهای غیر منطقی، خودکارآمدی و شفقت به خود در میان مادران دانش آموزان دارای نیازهای ویژه و مادران دانش آموزان عادی. پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد - دانشکده علوم انسانی - رشته روانشناسی عمومی - دانشگاه آزاد اسلامی، واحد فسا.
- [۴] بهاروندی، بهناز؛ کاظمیان مقدم، کبری و هارون رشیدی، همایون. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر توانایی تحمل ابهام و اضطراب مرگ سالمندان. روانشناسی پیری. دوره ششم، شماره ۱، ۱۳-۲۶.
- [۵] بهرامی فاطمه، محمدی، رحمت الله. (۱۳۹۴). سبک های زوجی و شفقت به عنوان پیش بینی های رضایت زناشویی. دوفصلنامه مشاوره کاربردی، سال سوم، شماره ۲۱.
- [۶] سپهرآرا، سجاد (۱۳۹۹). بررسی رابطه بین سبک های فرزندپروری مادران با سبک های دلبستگی و شفقت به خود فرزندان شان در دانش آموزان پسر مقطع متوسط دوم شهر چهارم در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۳۹۸. پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد - دانشکده علوم انسانی - رشته روانشناسی عمومی - دانشگاه آزاد اسلامی، واحد فسا.
- [۷] سجادی اناری، زهراکار، محسن زاده (۱۳۹۳). آموزش دلبستگی قبل از تولد: طراحی بسته آموزشی و تأثیر آن بر رابطه مادر با جنین و همسر. فصلنامه تحقیقات روانشناختی کاربردی. ۶ (۳)، ۱۴۳-۱۵۶.
- [۸] سلمانی خدیجه، امینی حجت، کاکاوند علیرضا (۱۳۹۶). مقایسه تاب آوری و قدرت تحمل ابهام در ورزشکاران رشته های ورزشی انفرادی و گروهی، محله روانشناسی، سال ۲۱، شماره ۳.
- [۹] شبانی، رحیم؛ محمودی، غلامرضا و غباری بناب، باقر. (۱۳۹۵)، نقش واسطه ای خود شفقت ورزشی در رابطه بین سبک های دلبستگی با بهزیستی روان شناختی، فصلنامه شخصیت و تفاوت های فردی، سال پنجم، شماره ۱۲.
- [۱۰] شیخ الاسلامی، صادقی والنی، نسیم. (۱۳۹۵). رابطه تاب آوری و حمایت اجتماعی ادراک شده با نوجوانان کودکان عقب مانده ذهنی. مجله علمی و پژوهشی وزارت علوم. ۲۱ (۳): ۱۴۱-۱۵۵.
- [۱۱] صادقی صاحب زاد الهه، باغداری نسرین، خیرخواه معصومه (۱۳۹۳). بررسی ارتباط بین رضایت زناشویی و حمایت اجتماعی با دلبستگی مادر به جنین در زنان باردار با سابقه مرگ جنین یا نوزاد. نشریه مجله زنان مامایی و نازایی ایران. دوره ۱۷، شماره ۱۰۶، ص ۱۶ تا ۲۲.
- [۱۲] صادقی صاحب زاد، بغدري، خیرخواه. (۱۳۹۳). رابطه رضایت زناشویی و حمایت اجتماعی با دلبستگی مادر به جنین در زنان باردار با سابقه مرگ جنین یا نوزاد. مجله زنان، زنان و ناباروری. ۱۷ (۱۰۶): ۱۶-۲۲.
- [۱۳] مقدم فر، نصیره؛ شاه نظری، مهدی (۱۳۹۶) بررسی نقش حمایت اجتماعی و طرحواره های ناسازگار اولیه در پیش بینی رضایت زناشویی زنان متاهل. نشریه پژوهش پرستاری. دوره ۱۲، شماره ۲۲۷، ص ۵۳ تا ۶۰.

- [۱۴] منتظر صومعه سرایی فروغ؛ اسدی مجره سامره (۱۳۹۸). مقایسه حمایت اجتماعی ادراک شده، رضایت زناشویی و همدلی در زنان مبتلا به افسردگی پس از زایمان عادی. نشریه دانشگاه علوم پزشکی سبزوار. دوره ۲۶، شماره ۴، ص ۴۲۱ تا ۴۳۰.
- [۱۵] موسوی، علیرضا، الوانی، جمال الدین. (۱۳۹۹). رابطه بین سلامت روانشناختی پرستاران با تابآوری و تحمل درد بیماران بخشهای جراحی. مجله طب نظامی، دوره ۲۲، شماره ۷.
- [۱۶] مومنی، کرمی، شهبازی راد. (۱۳۹۱). رابطه معنویت، تاب آوری و راهکارهای مقابله ای با بهزیستی روانشناسی دانشجویان. مجله ماهانه دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه. ۱۳۹۱؛ ۱۶ (۸): ۲۱۴-۲۳۰.
- [۱۷] میکاییلی، گنجی، طالبی جویباری. (۱۳۹۰). مقایسه تاب آوری و سلامت روان و رضایت زناشویی در والدین با کودکان دارای اختلالات طبیعی و یادگیری در شهر اردبیل. مجله ناتوانی های یادگیری. ۲ (۱): ۱۳۷.
- [18] Atkinson F, Martin J.(2020) Gritty, hardy, resilient, and socially supported: A replication study. *Disability and health journal*. 2020 Jan 1;13(1):100839.
- [19] Biggs MA, Rowland B, McCulloch CE, et al(2016). Does abortion increase women's risk for posttraumatic stress? Findings from a prospective longitudinal cohort study. *BMJ Open* 2016; 6:e009698. doi:10.1136/bmjopen-2016-009698.
- [20] Bradley JM, Hojjat M. (2017) A model of resilience and marital satisfaction. *The Journal of social psychology*. 2017 Sep 3;157(5):588-601.
- [21] Brophy & korner (2020). The role of self-compassion in the relationship between attachment, depression, and quality of life. Volume 260, 1 January 2020, Pages 45-52.
- [22] Fletcher D, Sarkar M. (2012). Psychological Resilience: A Review and Critique of Definitions, Concepts and Theory. *School of Sport, Exercise and Health Sciences, Loughborough University*. 2012; 11(2): 13-22.
- [23] Gungor I, Beji N K.(2007) Effects of fathers' attendance to labor and delivery on the experience of childbirth in Turkey. *West J Nurs Res*. 2007; 29(2): 213-31.
- [24] Hajek K.(2017) The effect of having an abortion on partnership satisfaction and stability. Full paper for presentation at IPC 2017 in Cape Town.
- [25] Himmerich & Boykin (2018). Barriers to self-compassion for female survivors of childhood maltreatment: The roles of fear of self-compassion and psychological inflexibility. Volume 76, February 2018, Pages 216-224.
- [26] Lubinga SJ, Levine GA, Jenny AM, Ngonzi J, Mukasa-Kivunike P, Stergachis A, Babigumira JB. (2013). Health-related quality of life and social support among women treated for abortion complications in western Uganda. *Health and quality of life outcomes*. 2013 Dec;11(1):118.
- [27] MacBeth A, Gumley A.(2012) Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self compassion and psychopathology. *Clinical psychology review*. 2012;32(6):545-52.
- [28] Sunders MR.(2012) Development, evaluation, and multinational dissemination of the Triple P-Positive Parenting Program. *Annual review of clinical psychology*. 2012;8:345-79.
- [29] Yarnell LM, Neff KD.(2013) Self-compassion, interpersonal conflict resolutions, and well-being. *Self Identity*. 2013;12(2):146-59. 15
- [30] YingFen T, HsiuRong Ch, Yu-Ping Ch, Shu-Fei Y. (2017). Grief reactions of couples to perinatal loss: A one-year prospective follow-up. *Journal of Clinical Nursing*. ۲۰۱۷;26(11):23-24.