

## تعیین رابطه سرسختی روانشناختی و مسئولیت پذیری با کیفیت زندگی زوجین دچار تعارضات زناشویی

بهزاد مهدیخانی<sup>۱</sup>، مهشید ایزدی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد رشته مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی دانشکده روانشناسی (نویسنده مسئول)

<sup>۲</sup> استادیار و عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران

### چکیده

هدف پژوهش حاضر "تعیین رابطه سرسختی روانشناختی و مسئولیت پذیری با کیفیت زندگی زوجین دچار تعارضات زناشویی" می باشد. این پژوهش با توجه به ماهیت هدف از نوع کاربردی و بر اساس شیوه انجام آن از نوع توصیفی-پیمایشی می باشد. جامعه آماری شامل زوجین دچار تعارضات زناشویی است که در سال ۱۳۹۹ به مراکز مشاوره شهریار مراجعه کرده اند که ۴۰۰ نفر تخمین زده شد. پس از تکمیل پرسشنامه تعارضات زناشویی، بر اساس جدول کرجسی و مورگان تعداد ۱۹۶ نفر که دارای نمره تعارضات زناشویی بالاتر بودند به صورت هدفمند به عنوان نمونه انتخاب می شوند. به منظور محاسبه پایایی، از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد جهت آزمون فرضیه های پژوهش از روش های آماراستنباطی شامل ضریب همبستگی و رگرسیون استفاده شده است. یافته های پژوهش نشان داد که سرسختی روانشناختی و مسئولیت پذیری با کیفیت زندگی زوجین دچار تعارضات زناشویی رابطه دارد. همچنین تحلیل رگرسیون نشان مدهد که با استفاده از دو متغیر سرسختی- روانشناختی و مسئولیت پذیری میتوان به میزان قابل ملاحظه ای کیفیت زندگی زوجی دچار تعارضات زناشویی را پیش بینی کرد.

**واژه های کلیدی:** سرسختی روانشناختی، مسئولیت پذیری، کیفیت زندگی زوجین

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## ۱. مقدمه

ازدواج موفق باعث ارضای بسیاری از نیازهای جسمانی و روانی افراد می شود و در صورت شکست، زن و شوهر به ویژه فرزندان آن ها با ضربه های روانی شدید روبرو می شوند. از سوی دیگر در سالهای اخیر، احساس امنیت و آرامش و روابط صمیمانه میان مرد و زن به سستی گراییده و کانون خانواده دستخوش فرایندهای ناخوشایند شده است افزایش سرسام آور میزان طلاق و کم شدن طول مدت ازدواج و یا زندگی اجباری و تحمیلی، بررسی این موضوع را ضروری می کند که چه عواملی باعث دوام و بقا و کدام عوامل موجب گسسته شدن پیوند زناشویی می شود (اولیاء، ۱۳۹۴). ازدواج پیوندی مشارکتی میان دو فرد است که در آن هر یک از دو طرف، عقاید، ویژگی های شخصیتی و ارزش های خود را وارد آن می سازند. زیربنای ازدواج یک نیاز بیولوژیکی و زیستی است که رضایت در ازدواج به عنوان یک متغیر نگرشی نتیجه نهایی و کارکرد اصلی محسوب می گردد. یکی از این عواملی که این کارکرد را مورد تهدید قرار می دهد، وجود تعارض های زناشویی است که از آزردهای روزمره گرفته تا اختلاف های دائمی طبقه بندی می شود و روان شناسان و مشاوران همواره در صدد نظریه پردازی و ارائه راه کارهایی برای پیشگیری و درمان آن بوده اند (گاتمن و سیلور، ۱ ترجمه مصباح و همکاران، ۱۳۹۴). تعارض زناشویی مرکب از عواطف، افکار و رفتارهایی است، که بازتابنده خشم، ناکامی، عدم توافق، تنفر، رنجش، تلخی و غیره می باشد. به عبارت دیگر، هر جا عدم توافق، تفاوت یا ناسازگاری بین همسران وجود داشته باشد تعارض به وجود می آید (قلیلی، احمدی و خاتمی زاده)، یکی از پیامدهای روابط نامناسب خانواده کاهش کیفیت زندگی افراد عضو خانواده می باشد. کیفیت زندگی، به ارزیابی ذهنی مردم از احساس خود درباره رفاه و توانایی برای انجام عملکرد جسمی، روانی و اجتماعی اطلاق می شود که به طور فزایندهای به عنوان یک شاخص جامع سلامت در تحقیقات بهداشتی و روانشناسی استفاده میشود (وانگ و همکاران، ۲۰۱۳). اغلب دانشمندان توافق دارند که مفهوم کیفیت زندگی همواره پنج بعد زیر را در بر میگیرد: ۱- فیزیکی: مفاهیمی مانند قدرت، انرژی، توانایی انجام فعالیت های روزمره و مراقبت از خود از این دسته هستند. ۲- روانی: اضطراب، افسردگی و ترس از این زمرهاند. ۳- اجتماعی: این بعد در مورد رابطه فرد با خانواده، دوستان و همکاران و در نهایت جامعه است. ۴- روحی: درک فرد از زندگی و هدف و معنای زندگی را در بر میگیرد. ثابت شده است که بعد روحی، زیر مجموعه بعد روانی نبوده و یک دامنه مهم و مستقل محسوب میشود. ۵- علائم مربوط به بیماری یا تغییرات مربوط به درمان: در این راستا مواردی مانند درد، تهوع و استفراغ را میتوان نام برد. این بعد بیشتر در ابزارهای اختصاصی مورد توجه واقع میشود (اکبری، ۱۳۹۵).

یکی از ویژگی های تاثیرگذار بر کیفیت زندگی سرسختی روانشناختی است (شاهین، ۱۳۹۱). سرسختی روانشناختی ترکیبی از سه مؤلفه است. تعهد نسبت به خویشتن و کار، احساس کنترل شخصی بر وقایع و نتایج و اعتقاد درونی به اینکه تغییر یک چالش و فرصت برای رشد است تا اینکه تهدید باشد (علیپور و همکاران، ۱۳۹۰). دیورا، وایب و دبرا (۲۰۰۹) در تحقیق خود<sup>۶</sup> تحت عنوان نقش عملکردهای مرتبط با سلامت و سرسختی روانشناختی به عنوان واسطه های میان استرس و بیماری نتیجه گرفتند که سرسختی روانشناختی تأثیر مستقیم بر بیماری و تأثیر غیر مستقیم بر رفتارهای فرد دارد و تأثیر آن بر سلامتی

Wang

Physical

Psychological

Social

Spiritual

Deborah, Wiebe &amp; Debra

مستقل از تأثیر بر استرس بوده است. در تحقیقی که بیزلی، تامپسون و داویدسون (۲۰۱۰) انجام دادند سرسختی روانشناختی یک نقش واسطه‌ای را در کاهش تأثیر مستقیم سازگاری هیجان‌مدار در آفسردگی هر دو جنس و اضطراب خانم‌ها بر عهده داشت و در حقیقت تنها متغیر دائمی و پیش‌بینی کننده پریشانی جسمی و روانی، سرسختی روانشناختی بود.

یکی دیگر از عواملی که بر کاهش تعارضات زناشویی و بهبود سازگاری زناشویی نقش دارد مسئولیت‌پذیری زناشویی است (توسینت و همکاران، ۲۰۱۵). مسئولیت‌پذیری از عوامل مؤثر در بهبود روابط بین فردی است. مسئولیت‌پذیری توانایی پاسخ دادن مؤثر و تصمیم‌گیریهایی مناسب در شرایط و موقعیتهای مختلف می باشد. منظور از تصمیم‌گیری های مناسب آن است که فرد در چهارچوب هنجارهای اجتماعی و انتظاراتی که معمولاً از او می رود، دست به انتخابی بزند که باعث ایجاد روابط انسانی مثبت افزایش ایمنی، موفقیت و آسایش خاطر وی شود. انسان مسؤل، خود را مؤظف به انجام دادن کارها و مسئولیت هایش می داند و از زیر مسائل شانه خالی نمی کند و کار امروز را به فردا نمی افکند. در انجام وظایف خود به نحو احسن عمل می کند. انسان مسؤل به آسایش دیگران می اندیشد، دیگرانی که از والدین، همسر، خانواده و ... شروع و به جامعه و سپس تمام مردم دنیا ختم می شود (همائی و دشت بزرگی، ۱۳۹۷). داشتن رفتار مسؤلانه عامل موثری برای مقابله با تعارض، فشارهای زندگی و داشتن عملکرد مطلوب در زندگی است (کاسیمانو و ریگز، ۲۰۱۳). مسئولیت‌پذیری به عنوان درجه ای که شخص پشتکار، وظیفه شناسی، سازماندهی در نقطه مقابل تنبلی، عدم پاسخگویی، قابل اعتماد مردم بودن در نقطه مقابل افرادی که تنبل، بی نظم هستند خلاصه می شود (درویشی متولی، ۱۳۹۷).

در تحقیقات پیشین رابطه سرسختی روانشناختی با سازگاری زناشویی (متقی‌نژاد، ۱۳۹۹ و نجفی علمدارلو، ۱۳۹۸) و تعارضات زناشویی (جعفری فرانی، ۱۳۹۸) و نیز رابطه مسئولیت‌پذیری با سازگاری زناشویی (وارد و همکاران، ۲۰۱۹) و تعارضات زناشویی (هامر، ۲۰۱۹) مورد تایید قرار گرفته است لیکن تحقیقی که به رابطه سختی روانشناختی و مسئولیت‌پذیری با کیفیت زندگی زوجین بپردازد یافت نشد. با توجه به مطالب بیان شده مساله تحقیق این است که آیا سرسختی روانشناختی و مسئولیت‌پذیری با کیفیت زندگی زوجین دچار تعارضات زناشویی رابطه دارد؟

## ۲. روش تحقیق

تحقیق حاضر از لحاظ هدف از نوع کاربردی است و از لحاظ نوع روش توصیفی-پیمایشی از نوع همبستگی میباشد. این پژوهش با هدف تعیین همبستگی سرسختی روانشناختی و مسئولیت‌پذیری در زوج های جوان دارای تعارض با میانجی گری کیفیت-زندگی، انجام می شود. جامعه آماری شامل زوجین دچار تعارضات زناشویی که در سال ۱۳۹۹ به مراکز مشاوره شهریار مراجعه کرده اند که ۴۰۰ نفر تخمین زده شد. پس از تکمیل پرسشنامه تعارضات زناشویی، بر اساس جدول کرجسی و مورگان تعداد ۱۹۶ نفر که دارای نمره تعارضات زناشویی بالاتر بودند به صورت هدفمند به عنوان نمونه انتخاب می شوند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه کیفیت زندگی زناشویی باسبی و همکاران (RDAS)، پرسشنامه مسئولیت‌پذیری گاف و پرسشنامه سرسختی روانشناختی، دیدگاه های شخصی کوباسا (۱۹۷۹) می باشد

Beasley, Thompson & Davidson

toussaint

Ćusimano, A.M., & Riggs, S.

Ward

Hammer

**پرسشنامه کیفیت زندگی زناشویی باسبی و همکاران (RDAS)**

این پرسشنامه توسط باسبی، کران، لارسن و کریستنسن (۱۹۹۵) ساخته شده است و ۱۴ سوال دارد. فرم اصلی این مقیاس ۳۲ سوال دارد که توسط اسپینر و بر اساس نظریه ی لیوایز و اسپینر در مورد کیفیت زناشویی ساخته شده است (به نقل از هولیست، کودی و میلر، ۲۰۰۵). برادبوری، فینچام و بیچ (۲۰۰۰) نیز پس از مطرح کردن نظریه ی خود در مورد کیفیت زناشویی، پرسشنامه ۱۴ سوالی را بعنوان ابزاری مناسب برای ارزیابی کیفیت زناشویی معرفی میکنند. این پرسشنامه ی ۱۴ سوالی به صورت طیف ۶ تایی از ۰ تا ۵ نمره گذاری میشود، طوری که پاسخ کاملاً موافق نمره ی ۵ و پاسخ کاملاً مخالف نمره ی ۰ میگیرد. تحلیل عاملی تأییدی، ساختار سه عاملی پرسشنامه را در آمریکا تأیید کرده است و روایی آن را نشان داده است (هولیست، کودی و میلر، ۲۰۰۵). پایایی پرسشنامه به شیوه ی آلفای کرونباخ در مطالعه ی هولیست، کودی و میلر (۲۰۰۵) برای سه خرده مقیاس توافق، رضایت، انسجام به ترتیب از، ۰/۸۰، ۰/۷۹ و ۰/۹۰ گزارش شده است.

**پرسشنامه سرسختی روانشناختی، دیدگاه های شخصی کوباسا (P.V.S) (۱۹۷۹)**

این مقیاس یک پرسشنامه ۵۰ ماده ای است که شامل خرده مقیاس های مبارزه جویی (۱۷ سؤال)، تعهد (۱۶ سؤال) و کنترل (۱۷ سؤال) می باشد که بر اساس مقیاس لیکرت (چهارگزینه ای) شکل گرفته و دارای دامنه ای از نمره صفر (اصلاً صحیح نیست) تا ۳ (کاملاً صحیح است) می باشد. مطالعات انجام شده نشان می دهد که مؤلفه های سرسختی یعنی کنترل، تعهد و مبارزه جویی، به ترتیب از ضرایب پایایی ۰/۷۰، ۰/۵۲ و ۰/۵۲ برخوردارند و این ضریب برای کل صفت سرسختی ۰/۷۵ محاسبه شده است.

محاسبه همبستگی هر نمره با نمره کل به جز عبارت ۱۰، همبستگی قابل قبولی را نشان داد. سپس عبارت های مقیاس به روش های مولفه های اصلی مورد تحلیل عاملی قرار گرفتند. پیش از استخراج عوامل بر پایه ماتریس همبستگی عبارات، دو شاخص kmo و آزمون کرویت بارتلت محاسبه شدند. نمره بالا در این مقیاس به سرسختی بیشتر می باشد.

**پرسشنامه مسئولیت پذیری گاف**

این مقیاس اولین بار همراه با ۱۴ مقیاس دیگر در "پرسشنامه روانشناختی کالیفرنیا" توسط گاف (۱۹۸۴) مطرح گردید. مقیاس سنجش مسئولیت پذیری ۴۲ سوالی به منظور سنجش ویژگی هایی از قبیل وظیفه شناسی، احساس تعهد، سخت کوشی، جدیت، قابلیت اعتماد، رفتار مبتنی بر نظم و مقررات، منطق و احساس مسئولیت مورد استفاده قرار گرفت. پاسخ های این پرسشنامه بصورت ۰ و ۱ نمره گذاری می شود. به این معنی که آزمودنی در صورت موافق بودن با هر عبارت در مقابل آن علامت تیک و در صورت مخالفت با هر عبارت در مقابل آن علامت ضربدر قرار می دهد.

ضرایب پایایی مقیاس بخش مسئولیت پذیری از طریق روش تنصیف و آلفای کرونباخ در پژوهش عسکری، عنایتی و روشنی (۱۳۹۰) به ترتیب برابر با ۰/۷۰ و ۰/۸۱ و در بررسی دیگری، پایایی این آزمون در ایران از طریق روش باز آزمایی ۰/۸۱ بوده است.

---

کوباسا

Challenge

Commitment

Control

## ۳. یافته ها

در این بخش قبل از بررسی فرضیه ها نرمال بودن توزیع داده ها با استفاده از آزمون کلموگروف اسمیرنوف مورد بررسی قرار گرفت. بنابراین با توجه به نرمال بودن توزیع نمرات، ارتباط بین سرسختی روانشناختی، مسئولیت پذیری و کیفیت زندگی با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

## فرضیه اول

➤ سرسختی روانشناختی با کیفیت زندگی زوجین دچار تعارضات زناشویی رابطه دارد.

جدول ۱: برآورد ضریب همبستگی

متغیرها:	sig	ضریب همبستگی پیرسون
سرسختی و کیفیت زندگی	۰/۰۲۱	۰/۳۹۰

با توجه به نتایج جدول ۱ از آنجایی که مقدار Sig آزمون همبستگی پیرسون برای متغیرها کمتر از ۰/۰۵ می باشد، وجود ارتباط مثبت و معنادار میان سرسختی و کیفیت زندگی مورد تایید واقع می شود.

## فرضیه دوم

➤ مسئولیت پذیری با کیفیت زندگی زوجین دچار تعارضات زناشویی رابطه دارد.

➤ جدول ۲: برآورد ضریب همبستگی

متغیرها:	sig	ضریب همبستگی پیرسون
مسئولیت پذیری و کیفیت زندگی	۰/۰۰۰	۰/۸۳۵

با توجه به نتایج جدول ۲ از آنجایی که مقدار Sig آزمون همبستگی پیرسون برای متغیرها کمتر از ۰/۰۵ می باشد، وجود ارتباط مثبت و معنادار میانمسئولیت پذیری و کیفیت زندگی مورد تایید واقع می شود.

## فرضیه سوم

➤ سرسختی روانشناختی توان پیش بینی کیفیت زندگی زوجین دچار تعارضات زناشویی را دارد.

جدول ۳: ضریب همبستگی، آزمون دورین- واتسون فرضیه سوم

ضریب همبستگی	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	خطای معیار تخمین	سطح معناداری	دورین- واتسون
۰/۳۹۰	۰/۳۸۳	۰/۳۷۰	۰/۵۴۴	۰/۰۰۰	۱/۸۴۲

مقدار آماره دوربین-واتسون طبق جدول ۱/۸۴۲ می باشد و این عدد نشان می دهد که خطاها از یکدیگر مستقل هستند و بین خطاها خود همبستگی وجود ندارد و فرض همبستگی بین خطاها رد می شود و می توان از رگرسیون استفاده کرد. ضریب همبستگی بین متغیرهای سرسختی و کیفیت زندگی ۰/۳۹۰ است. این عدد در سطح خطای پنج درصد رابطه معنی داری را بین دو متغیر نشان می دهد. همچنین ضریب تعیین تعدیل شده محاسبه شده نیز عدد ۰/۳۷۰ را نشان می دهد، که عدد متوسطی می باشد و برازش مناسبی از تغییرات متغیر ارائه می کند.

جدول ۴: تحلیل واریانس رگرسیون (ANOVA) برای فرضیه سوم

مدل	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معنی داری
رگرسیون	۳۵,۲۴۳	۴	۸,۸۱۱	۲۹,۶۹۲	۰۰۰.
باقیمانده	۵۶,۶۷۷	۱۹۱	۰,۲۹۷		
جمع	۹۱,۹۲۰	۱۹۵			

همانطور که در جدول ۴ دیده میشود مقدار (F= ۲۹/۶۹۲) از نظر آماری معنی دار است ( $P \leq ۰/۰۵$ ) بنابراین با اطمینان ۰/۹۵ نتیجه میگیریم که مدل از نظر آماری معنی دار است؛ بنابراین مجاز به تحلیل و گزارش نتایج رگرسیون میباشیم.

جدول ۵: خلاصه نتایج رگرسیون فرضیه سوم

مدل	ضرایب غیراستاندارد (B)	ضرایب استاندارد (Beta)	آماره t	sig
مقدار ثابت	۱,۰۲۵	-	۶,۳۰۵	۰
توافق	۰,۲۳	۰,۲	۲	۰
رضایت	۰,۲۴	۰,۷۳۲	۱,۹۸۶	۰,۰۳۴
انسجام	۰,۱۳۴	۰,۶۱۷	۲,۷۷۳	۰,۰۴۴

بر اساس جدول ۵ متغیر توافق با ( $\beta=۰/۲$  و  $P \leq ۰/۰۵$ )، رضایت با ( $\beta=۰/۷۳۲$  و  $P \leq ۰/۰۵$ )، انسجام با ( $\beta=۰/۶۱۷$  و  $P \leq ۰/۰۵$ ) سرسختی را پیشبینی کند. بنابراین سرسختی و مولفه های آن کیفیت زندگی و مولفه های آن را پیش بینی می کند.

#### فرضیه چهارم

➤ مسئولیت پذیری توان پیش بینی کیفیت زندگی زوجین دچار تعارضات زناشویی را دارد.

جدول ۶: ضریب همبستگی، آزمون دوربین- واتسون فرضیه چهارم

ضریب همبستگی	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل شده	خطای معیار تخمین	سطح معناداری	دوربین- واتسون
۰/۹۰۱	۰/۸۱۲	۰/۷۳۸	۰/۵۰۳	۰/۰۰۰	۱/۸۱۹

مقدار آماره دوربین- واتسون طبق جدول ۱/۸۱۹ می باشد و این عدد نشان می دهد که خطاها از یکدیگر مستقل هستند و بین خطاها خود همبستگی وجود ندارد و فرض همبستگی بین خطاها رد می شود و می توان از رگرسیون استفاده کرد. ضریب همبستگی بین متغیرهای مسئولیت پذیری و کیفیت زندگی ۰/۹۰۱ است. این عدد در سطح خطای پنج درصد رابطه معنی داری را بین دو متغیر نشان می دهد. همچنین ضریب تعیین تعدیل شده محاسبه شده نیز عدد ۰/۷۳۸ را نشان می دهد، که عدد متوسطی می باشد و برازش مناسبی از تغییرات متغیر ارائه می کند.

جدول ۷: تحلیل واریانس رگرسیون (ANOVA) برای فرضیه چهارم

مدل	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	سطح معنی داری
رگرسیون	۰.۳۹۷۷۴	۳	۰.۱۳۲۵۸	۲۱.۵۲۴	۰
باقیمانده	۴۸.۵۸۱۹	۱۹۲	۰.۲۵۳۰۳		
جمع	۴۸.۹۷۹۶	۱۹۵			

همانطور که در جدول ۷ دیده میشود، مقدار (F= ۲۱/۵۲۴) از نظر آماری معنی دار است ( $P \leq ۰/۰۵$ ) بنابراین با اطمینان ۰/۹۵ نتیجه میگیریم که مدل از نظر آماری معنی دار است؛ بنابراین مجاز به تحلیل و گزارش نتایج رگرسیون میباشیم.

جدول ۸: خلاصه نتایج رگرسیون فرضیه چهارم

مدل	ضرایب استاندارد (B)	ضرایب استاندارد (Beta)	آماره t	sig
مقدار ثابت	۰.۶۱۲۸۷		۵.۴۵۳۲۹	۰
توافق	۰.۱۳۹۸۸	۰.۳۴۰۸	۲.۳۲۸۰۳	۰.۰۴۳۲
رضایت	۰.۳۵۳۴	۰.۸۸۹۶۴	۳.۹۲۱۳	۰.۰۳۵۸
انسجام	۰.۱۲۴۰۲	۰.۳۰۹۵۹	۲.۳۰۶۹۴	۰

بر اساس جدول ۸ متغیر توافق با ( $\beta = ۰/۳۴۱$  و  $P \leq ۰/۰۵$ )، رضایت با ( $\beta = ۰/۸۸۹$  و  $P \leq ۰/۰۵$ )، انسجام با ( $\beta = ۰/۳۰۹$  و  $P \leq ۰/۰۵$ ) مسئولیت پذیری راپیشبینی می کند. بنابراین مسئولیت پذیری، کیفیت زندگی و مولفه های آن را پیش بینی می کند



## بحث و نتیجه گیری

یافته اول تحقیق این بود که سرسختی روانشناختی با کیفیت زندگی زوجین دچار تعارضات زناشویی رابطه معنادار دارد. نتایج این پژوهش با یافته‌های جانسون و همکاران (۲۰۱۲)، سوکو آمرام (۲۰۱۴) همسو می‌باشد. به عبارت دیگر می‌توان گفت بین سرسختی روانشناختی و کیفیت زندگی زوجین ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد که علت این موضوع می‌تواند این باشد که بر اساس رویکرد کلنگر، کیفیت زندگی یک پدیده چند بعدی می‌باشد. در این رویکرد، سلامت جسمی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و کیفیت محیط زندگی از مؤلفه‌های سازنده کیفیت زندگی هستند. بر این اساس وقتی که فرد از کیفیت زندگی بالایی برخوردار باشد همچنین سرسختی روانشناختی باعث می‌شود نه تنها زوجین در مواجهه با تعارضات بیشتر موقعیت‌های پیش روی خود را تهدید کننده و کند ل ناپذیر نبینند بلکه حتی در مواقعی که باید به فعالیت‌هایی دست بزنند که نسبت به آن رغبت ندارند، با استفاده از راهبردهایی آن فعالیت را به یک کار جالب و مثبت و فرصتی برای رشد و بالندگی تبدیل می‌کنند و از این راه می‌توانند شرایط را متناسب با ویژگی‌های خود سازگار نمایند.

یافته دوم تحقیق این بود که مسئولیت پذیری با کیفیت زندگی زوجین دچار تعارضات زناشویی رابطه مثبت و معنادار دارد. بین مسئولیت پذیری و کیفیت زندگی زوجین ارتباط معناداری وجود دارد که علت این موضوع می‌تواند این باشد که کیفیت روابط زناشویی توافق نسبی زن و شوهر درباره موضوعات مهمی چون همکاری در کارها و فعالیت های مشترک و ابراز محبت به یکدیگر است. بر اساس نظام تبادلات اجتماعی، کیفیت روابط زناشویی به پیامدهای درک شده از روابط زناشویی اشاره دارد که این پیامدها به نوبه خود نتایج پاداش منهای هزینه در درون ازدواج هستند. این نتایج شامل عوامل متعددی مانند تعارض زناشویی، سازگاری زناشویی، خوشبختی و رضایت زناشویی است. بدین ترتیب، کیفیت روابط زناشویی یک مفهوم چند بعدی است که منعکس کننده پیچیدگی بی نظیری از روابط زناشویی می‌باشد و همچنین مسئولیت پذیری یک الزام و تعهد درونی از سوی فرد برای انجام مطلوب همه فعالیت هایی که بر عهده او گذاشته شده است. مسئولیت پذیری از درون فرد سرچشمه می‌گیرد. فردی که مسئولیت کاری را بر عهده می‌گیرد، توافق می‌نماید که یک سری فعالیتها و کارها را انجام دهد و یا بر انجام این کارها توسط دیگران نظارت داشته باشد.

نتیجه تحقیق همائی و دشت بزرگی (۱۳۹۷) نشان داد بین مجموعه متغیرهای خوش بینی با مسئولیت پذیری، همبستگی کانونی برابر با ۰/۷۱ وجود دارد. همچنین بین متغیرهای پیش بین تمایز یافتگی خود و از بین متغیرهای مالک مسئولیت پذیری سهم بیشتری را در پیش بینی متغیرهای دسته خود داشتند بنابراین با نتایج این پژوهش همسو می‌باشد.



## منابع

۱. اولیاء، نرگس (۱۳۹۴) تاثیر آموزش برنامه غنی سازی بر افزایش رضایتمندی زناشویی زوج ها، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان
  ۲. قلیلی، زهره؛ احمدی، سید احمد و خاتمی زاده، مریم (۱۳۹۲) زوج درمانی. فصل نامه تازه های روان درمانی، ۵۹-۷۷، (۳۹۱۱)
  ۳. گاتمن، جان و سیلور، نان (۱۳۹۴). هفت اصل برای زندگی زناشویی. ترجمه نسرین مصباح و همکاران، تهران: ایتنا.
  ۴. همائی، رضوان و دشت بزرگی، زهرا (۱۳۹۷) نشریه مدیریت ارتقای سلامت. همبستگی تمایز یافتگی خود و خوش بینی با مسئولیت پذیری و رضایت زناشویی در دانشجویان پرستاری .
  ۵. اکبری، بهمن (۱۳۹۵) رابطه نگرش مذهبی با سبکهای دلبستگی و سرسختی روانشناسی در دانشجویان متقاضی طلاق. پرستاری و مامایی جامع نگر، ۲۲ (۴۱)، ۴۰-۰.
  ۶. جعفری فرانی، محبوبه. (۱۳۹۸). پیش بینی تعارضات زناشویی براساس طرحواره های ناسازگار اولیه و صفات تاریک شخصیت با تاکید بر نقش واسطه سرسختی روان شناختی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه اردکان، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی
  ۷. متقی نژاد، ام البنین. (۱۳۹۹). پیش بینی سازگاری زناشویی براساس مهارت های ارتباطی تاب آوری و سرسختی روانشناختی در زنان متقاضی طلاق. پایان نامه کارشناسی ارشد. موسسه آموزش عالی علامه فیض کاشانی.
  ۸. درویشی متولی، مائده. (۱۳۹۷). بررسی رابطه سرسختی روانشناختی و تاب آوری با مسئولیت پذیری در پرستاران بخش ICU بیمارستان های شهرستان ساری. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری
  ۹. نجفی علمدارلو، عاطفه. (۱۳۹۸). پیش بینی سازگاری زناشویی بر اساس سطوح تمایز یافتگی و سرسختی روانشناختی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
  ۱۰. علیپور، احمد؛ صحرائیان، محمدعلی؛ علی اکبری، مهناز و حاجی آقابابائی، مرضیه. (۱۳۹۰). ارتباط میان حمایت اجتماعی ادراک شده و سخت رویی با سلامت روان و وضعیت ناتوانی در زنان مبتلا به مولتیپل اسکروزیس. پژوهش های روانشناختی اجتماعی، ۱ (۳)، ۷۷-۶۰.
  ۱۱. شاهین، فرزانه. (۱۳۹۱). رابطه میزان سرسختی روانشناختی و بهزیستی روان شناختی با کیفیت زندگی زنان سرپرست خانوار تحت پوشش سازمان بهزیستی استان فارس. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
۱. Wang, C., Li, H., Li, L., Xu, D., Kane, RL., Meng, Q. (2013) Health literacy and ethnic disparities in health-related quality of life among rural women: results from a Chinese poor minority area. *Health and quality of life outcomes*. 11(1),153.
  ۲. Beasley, M., Thompson, T., & Davidson, J. (2010). Resilience in response to life stress: the effects of coping style and cognitive hardiness. *Journal of Personality and Individual Differences*, 34, 77-95.
  ۳. Deborah, H., Wiebe, N., & Debra, M. M. (2009). Health practices and hardiness as mediators in the stress, illness, relationship. *Journal of Personality and Social Psychology*, 12, 34-35.
  ۴. Hammer, R. (2019). 'I can tell when you're staring at my glass ...': self- or co-surveillance? Couples' management of risks related to alcohol use during pregnancy. *Journal Health, Risk & Society*, 21, (7), 335, 351.

۵. Cusimano, A.M., & Riggs, S.A. (2013). Perseptions of interparental conflict, romantic attachment and psychological distress in college students. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 2, 45-55.
۶. Ward, A.F., Lynch, J. G.(2019). On a Need-to-Know Basis: How the Distribution of Responsibility Between Couples Shapes Financial Literacy and Financial Outcome. *Journal of Consumer Research*, 45(5), 1013–1036.
۷. Toussaint, L., Worthington, E., & Williams, D. R. (Eds.). (2015). *Forgiveness and Health: Scientific Evidence and Theories Relating Forgiveness to Better Health*. New York: Springer.
۸. Kobasa, S.C., (1979). Stressful Life Events, Personality, and Health: An Inquiry into Hardiness, *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol.37, pp.1-11.

