

## رابطه‌ی ناگویی خلقی با کیفیت رابطه ادراک شده در زنان مبتلا به اختلال اضطراب متقاضی طلاق

زهره هاشمی<sup>۱\*</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۸/۴ صص: ۲۸۸-۲۷۱ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۸/۲۴

### چکیده

پدیده‌ی طلاق در پی عوامل مختلفی رخ می‌دهد که یکی از آنها عوامل روانشناختی است. پژوهش حاضر، با هدف بررسی رابطه‌ی میان ناگویی خلقی با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده در زنان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر متقاضی طلاق انجام گرفت. این پژوهش به روش توصیفی-همبستگی بود. بدین منظور ۳۸۴ زن از بین کلیه‌ی زنان متقاضی طلاق در تبریز به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه‌های کیفیت ادراک شده (PRQC) و مقیاس خلقی تورنتو (TAS) بود. داده‌ها با استفاده از روش ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد نمره کل ناگویی خلقی و مؤلفه‌های آن یعنی دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده رابطه معنی‌داری وجود دارد ( $p < 0/01$ ). همچنین، نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که مؤلفه دشواری در شناسایی احساسات و نمره کل ناگویی خلقی به ترتیب بیشترین سهم را در تبیین رابطه زناشویی ادراک شده دارند و در مجموع ۶۵٪ از واریانس رابطه زناشویی ادراک شده را به طور معنی‌داری پیش‌بینی می‌کنند ( $p < 0/01$ ). نتایج پژوهش حاضر حاکی از اهمیت ناگویی خلقی و مؤلفه‌های آن در پیش‌بینی رابطه زناشویی ادراک شده می‌باشد و این عوامل می‌توانند میزان بالایی از تغییرپذیری این علائم را تبیین نمایند. بنابراین، یافته به دست آمده می‌تواند این دلالت ضمنی را داشته باشد که ناگویی خلقی می‌تواند یکی از دلایل طلاق باشد و آموزش مهارت‌هایی از این قبیل به عنوان مهارت‌های ازدواج امری ضروری است.

**واژه‌های کلیدی:** ناگویی خلقی، کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده، اختلال اضطراب فراگیر، زنان، طلاق.

<sup>۱</sup> گروه روانشناسی، دانشگاه مراغه، مراغه، ایران. (دکتری رشته روانشناسی، استادیار روانشناسی دانشگاه مراغه)

\* نویسنده مسول مقاله: zhashemi1320@gmail.com

## مقدمه

یکی از مشکلات شایع موجود در خانواده‌های امروزی که مورد توجه زوج درمانگران واقع شده، تعارض‌های زناشویی است. کودکان خانواده‌هایی که دچار تعارض و طلاق هستند، در معرض خطر انواع مشکلات رفتاری و عاطفی هستند و علایمی همچون عنادورزی، پرخاشگری و علایم افسردگی از خود نشان می‌دهند (Mosae, Tavasoli & Mehri, 2011.P 90). تعارض زناشویی با خطر فزاینده انواع اختلال‌های روانی همراه است و در صورت تداوم باعث دلزدگی زناشویی می‌شود (Kansoun, Boyer, Hodgkinson, Villes, Lancon, Fond, 2019.P 134). یکی از انواع اختلال‌های روانی درگیر در تعارضات زناشویی، طلاق و ازدواج مجدد در زنان، اختلال اضطراب فراگیر<sup>۱</sup> می‌باشد. این اختلال به صورت اضطراب و نگرانی شدید درباره چند رویداد یا فعالیت تعریف شده است که در بیشتر روزها و در مدت حداقل شش ماه تداوم داشته، و کنترل بر آن مشکل بوده و هم چنین با نشانه‌های جسمی مانند تنش عضلانی، تحریک‌پذیری، اشکال در خواب و بی‌قراری همراه است (American Psychological Association, 2013.P105). نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که میزان ناراضی‌های زناشویی و جنسی در زنان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر فراوانی بیشتری داشته و زنان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر با احتمال بیشتری در اولین ازدواج خود طلاق را تجربه می‌کنند (Mosca, Marco, Carleton, 2016.P 10).

یکی از ابعاد روابط زوجین، کیفیت رابطه<sup>۲</sup> زناشویی است که نقش اساسی در ارزیابی کیفیت کلی ارتباط خانوادگی دارد (Masoomzadeh & Yahyazadeh, 2017.P 15). کیفیت رابطه زناشویی مفهوم چند بعدی است و شامل ابعاد گوناگون ارتباط زوجین مانند سازگاری، رضایت، شادمانی، انسجام و تعهد می‌شود (Bradbury, Fincham & Beach, 2000.P 966). افراد ازدواج می‌کنند حتی با وجود اینکه آنها اغلب نمی‌دانند از ازدواج چه می‌خواهند و چه به دست خواهند آورد. بسیاری از ازدواج‌ها منجر به طلاق می‌گردد و اکثر ازدواج‌هایی که تداوم دارند دارای عملکرد ضعیف و ناراضی‌های هستند (Robert, 2004.P 59). تحقیقات زیادی درباره علل دوام و یا ناراضی‌های از ازدواج‌ها نشان داده‌اند که کیفیت ضعیف روابط زناشویی منجر به طلاق و جدایی می‌گردد (Robert, 2004.P 55). با وجود آنکه هیچ زوجی با هدف جدایی ازدواج نمی‌کند و تقریباً همه زوج‌ها به امید یک زندگی دراز مدت توأم با آرامش و خوشبختی پیوند می‌بندند. اما در رهگذر زمان بسیاری از ازدواج‌ها به بن بست رسیده و به جدایی ختم می‌شوند (Kurdek, 2005.P 80). کیفیت رابطه زناشویی مفهومی است که از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده و بیشترین تحقیقات در حیطه‌ی روابط زناشویی بر روی

<sup>1</sup> generalized anxiety disorder (GAD)

<sup>2</sup> Relationship Quality

آن انجام شده است. با کاهش کیفیت رابطه زناشویی، احتمال طلاق افزایش یافته و کیفیت رابطه زناشویی بر کیفیت کلی زندگی و بهزیستی ذهنی تأثیرگذار است. (Yahyazadeh & Masoomzadeh, 2017. P 110). بوکوالا (Bookwala, 2005. P 92) در پژوهشی نشان داد که کیفیت زندگی زناشویی رابطه مثبتی با سلامت جسمانی دارد. نتایج مطالعات پژوهشی نشان داده است که در زنان، رضایت زناشویی، مهارت‌های ارتباطی و سبک‌های حل مسئله پیش‌بینی‌کننده‌ی صمیمیت زناشویی است (Kardan-Souraki, Khani, Hamzehgardeshi, Mohammadpour, 2018. P 11). در پژوهشی دیگر نیز مشخص شد که سوء استفاده عاطفی از زنان بیشترین تأثیر را در کاهش کیفیت زندگی زناشویی دارد (Baghkhiasi, Akbari, Birashk, Khedmat & Haghani, 2020. P 321).

پژوهشگران در سال‌های اخیر به نقش عوامل شخصیتی<sup>۱</sup> و هیجانی<sup>۲</sup> در سازگاری زناشویی تأکید کرده‌اند. پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که بین توانایی تشخیص هیجان و بیان هیجان با رضایت جنسی و سازگاری زناشویی رابطه وجود دارد (Faranak, Ebrahiminejad & Nematolahi, 2014. P 18). بنابراین متغیر دیگر مرتبط با زندگی زناشویی، ناگویی خلقی است. (Cordova, 2005 & Dunham, 2008. P 344). ناگویی خلقی را سازه‌ای روان‌شناختی در نظر می‌گیرند که آن را می‌توان به دو بعد شناختی و خلقی تقسیم کرد. بعد شناختی آن با مشکلاتی در تشخیص، ابراز کلامی و تحلیل احساسات مشخص می‌شود و بعد خلقی آن کاهش سطوح تجارب و تصویر سازی ذهنی از هیجان‌ات را شامل می‌شود (Van der & et al, 2014. P 113). ناگویی خلقی اثرات منفی بر بهزیستی روانشناختی و هیجانی می‌گذارد و عاملی خطر ساز در ابتلا افراد به پریشانی هیجانی، مشکلات روانشناختی و تشخیص عدم سلامت ذهنی است. با این توصیف، به نظر می‌رسد ناگویی خلقی می‌تواند زمینه مشکلات بین فردی زوجین را فراهم آورد یا آن را تشدید نماید. مطالعات در زمینه نقش و اهمیت ناگویی خلقی، حاکی از ارتباط ناگویی خلقی و رضایت زناشویی بوده است (Lee, 2010. P 256 & Frage, Colin, 2013). نتیجه مطالعات حاکی از این است که خود افشاگری زوجین با رضایت زناشویی همبستگی مثبت دارد و همچنین مهارت‌های هیجانی و توانایی ابراز هیجان با رضایت زناشویی همبستگی مثبت دارد (Zhaoyang, Martire, & Stanford, 2018. P 413). ناگویی خلقی و ترس از صمیمیت یکی از ابعاد مشکلات بین فردی به طور معنی‌داری با رضایت زناشویی رابطه منفی دارند و رضایت زناشویی را کاهش می‌دهند (Besharat, Ganji & Tavalaeayan, 2014. P 321). کوردوا، جی و وارن (Cordova, Gee, Warren, 2005. P 328) نشان دادند که توانایی

<sup>1</sup> Personality

<sup>2</sup> Emotional

تشخیص و ابراز هیجان‌ها با سازگاری زناشویی رابطه دارد. همانطور که ابراز هیجان می‌تواند به غنای رابطه زناشویی بیفزاید، ناگویی و عدم ابراز هیجان‌ات تأثیر منفی بر این رابطه داشته و رضایت زوجین از زندگی را کاهش می‌دهد. همچنین ناگویی خلقی با اضطراب، افسردگی، درماندگی روانشناختی و بهزیستی روانشناختی رابطه دارد (Basharat, 2008.P 25). نتایج تحقیق ایگلسیاری ( Iglesias- Rey, 2012.P 448) نشان داد ناگویی هیجانی به طور قابل توجهی با کیفیت زندگی نامناسب رابطه دارد. در پژوهش‌ها نشان داده شده است افراد با ناگویی خلقی سطوح کمتری از همدلی را نشان می‌دهند (Jonason & et al, 2013.P 574).

همچنین تحقیقات اخیر نشان می‌دهد ناگویی خلقی اثرات منفی بر روی بهزیستی روانشناختی و هیجانی می‌گذارد و عاملی خطرناک در ابتلا افراد به پریشانی هیجانی، مشکلات روانشناختی و تشخیص عدم سلامت ذهنی است (Mattila & et al, 2007.P 662). ناگویی خلقی با افسردگی و اضطراب (Picardi & et al, 2011.P 259, Heidari et al, 2019.P 182)، سبک غیرانطباقی تنظیم هیجان (Dubey & et al, 2010.P 29) رابطه دارد. یلسما و مارو (Yelsma & Marrow, 2003.P 44) ارتباط ناگویی خلقی و رضایت زناشویی را روی ۶۶ زوج بررسی کردند. نتایج حاکی از این بود که ابراز هیجانی پایین در هر کدام از زن یا شوهرها به گونه‌ای منفی رضایت زناشویی همسرش را تحت تأثیر قرار داد. ارتباط بین ناگویی خلقی، رضایت زناشویی و اختلالات تنظیم هیجان مانند اضطراب توسط بسیاری از پژوهش‌ها تایید شده است (Humphreys, Wood & Parker, 2009.P 46). گوونسل، دیکسون، چانگ و دو (Guvensel, Dixon, Chang & Dew, 2017.P 18) و میری و نجفی (Miri & Najafi, 2017.P 71) نیز در پژوهش‌های جداگانه‌ای نشان دادند که بین ناگویی خلقی و تعارضات زناشویی رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد. در پژوهش دیگری نیز مشخص شد که ناگویی هیجانی و حمایت اجتماعی تأثیر معناداری بر رضایت زناشویی دارند (Shariat Panahi, 1071.P Hoseinzadeh, Razaghpour & Hosieni, 2018).

با توجه به نقشی که هیجان‌ات و عواطف در دوام روابط در زندگی مشترک و اختلال اضطراب دارند، بررسی ارتباط بین ناگویی خلقی با کیفیت رابطه زناشویی در افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی با اهمیت می‌باشد. از سوی دیگر، تحقیقات مشابهی که در حوزه زندگی زناشویی و عوامل تأثیرگذار بر کیفیت زندگی انجام شده‌اند، توجه خود را معطوف عواملی چون طرح واره‌های ناسازگار اولیه، سبک‌های عشق‌ورزی، الگوهای ارتباطی و سلامت روان نموده‌اند که در این بین، مفهوم ناگویی خلقی، ضمن تلقی شدن به عنوان یک عامل مهم در روابط فردی و اجتماعی، مورد بحث و بررسی قرار نگرفته است. همچنین ناگویی خلقی از مشکلات رایج در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر است اما این متغیر و نقش آن در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر مورد توجه قرار نگرفته است

بنابراین پژوهش حاضر درصدد پاسخگویی به این مساله است که آیا بین ناگویی خلقی با کیفیت رابطه‌ی زناشویی ادراک شده در زنان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر متقاضی طلاق رابطه وجود دارد؟

### فرضیه‌های پژوهش

- ۱- بین دشواری در شناسایی احساسات با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده در بین زنان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر متقاضی طلاق رابطه معناداری وجود دارد.
- ۲- بین دشواری در توصیف احساسات با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده در بین زنان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر متقاضی طلاق رابطه معناداری وجود دارد.
- ۳- بین تفکر عینی با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده در بین زنان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر متقاضی طلاق رابطه معناداری وجود دارد.

### روش پژوهش

جامعه‌ی آماری پژوهش متشکل از کلیه‌ی زنان متقاضی طلاق در شهر تبریز در سال ۹۸-۹۷ بودند. از جامعه‌ی آماری مذکور تعداد ۳۸۴ از مراجعین متقاضی طلاق با روش نمونه‌گیری هدفمند یعنی زنان متقاضی طلاق مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر انتخاب شدند. نمونه‌گیری هدفمند به این صورت انجام شد که نمونه‌ی پژوهش بر اساس مصاحبه بالینی ساختار یافته برای اختلال اضطراب فراگیر توسط روانشناس بالینی، مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر تشخیص داده و انتخاب شدند. پس از احراز ملاک‌های مطالعه و در صورت موافقت وارد طرح پژوهش شدند. پیش از اعلام رضایت، پژوهشگر آزمودنی‌ها را در جریان پژوهش قرار داده و فرم رضایت آگاهانه را با اختیار کامل امضا کردند. از آنجایی که این پژوهش بر روی زنان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر انجام شد فقط زنان وارد مرحله نمونه‌گیری شدند.

### ابزار پژوهش

#### ۱- مصاحبه بالینی ساختار یافته برای تشخیص اختلالات محور I (SCID-I)

مصاحبه بالینی ساختار یافته برای اختلالات محور I، مصاحبه‌ای انعطاف‌پذیر است که توسط Williams ، Gibbon ، Spitzer ، First و به نقل از Segal ، (Segal, 1991.P 241). تهیه شد. ترن و اسمیت (Tran & Smith, 2004.P 280) ضریب کاپای ۶۰ درصد را به عنوان ضریب پایایی بین ارزیاب‌ها برای SCID گزارش کرده‌اند. شریفی و همکاران (Sharifi, 2004.P 18) این مصاحبه را

پس از ترجمه به زبان فارسی، بر روی نمونه‌ی ۲۹۹ نفری اجرا کردند. توافق تشخیصی برای اکثر تشخیص‌های خاص و کلی، متوسط یا خوب بود (کاپای بالاتر از ۶۰ درصد). توافق کلی (کاپای کل تشخیص‌های فعلی ۵۲ درصد و برای کل تشخیص‌های طول عمر ۵۵ درصد) به دست آمده نیز خوب بود.

### ۱- پرسشنامه کیفیت ادراک شده

پرسشنامه کیفیت ادراک شده از ابعاد رابطه زناشویی که به اختصار کیفیت ابعاد رابطه (PRQC) نام گرفت، توسط فلنچر، سیمپسون و توماس تدوین شده است (Fletcher, Simpson & Thomas, 2000.P 349). این پرسشنامه کوتاه و معتبر شامل ۱۸ سؤال است. آزمودنی پاسخ خود را در مقیاس لیکرت هفت درج‌های از ۱= اصلاً تا ۷= کاملاً مشخص می‌کند. حداقل نمره ۱۸ و حداکثر ۱۲۶ است که از جمع نمرات حاصل می‌شود. فلنچر و همکاران (Fletcher, Simpson & Thomas, 2000.P 342) در پژوهشی بر روی افرادی که روابط با ثبات و طولانی مدت داشتند، پایایی مطلوبی را برای هر یک از ابعاد رابطه نشان دادند به طوری که ضریب آلفای کرونباخ برای ابعاد رضایت، تعهد، صمیمیت، اعتماد، شور و هیجان جنسی، و عشق به ترتیب ۰.۸۶، ۰.۸۵، ۰.۸۹، ۰.۷۸، بوده، و برای کل پرسشنامه، ۰.۸۶ گزارش شده است. در ایران نیز این مقیاس را نیل فروشان (Nilfrooshan, 2010.P 224) ترجمه کرد. نیل فروشان آلفای کرونباخ کل را ۰/۹۵ و این ضریب به تفکیک جنسیت در زنان ۰/۹۵ و در مردان ۰/۹۴ به دست آورد. همچنین ضریب قابلیت اعتماد به روش باز آزمایی برای کل مقیاس ۰/۹۵ و به تفکیک جنسیت، در زنان ۰/۹۶ و در مردان ۰/۹۱ گزارش شد. در پژوهش (Khajeh, Bahrami, Fatehizadeh & Abedi, 2010.P 35)، همسانی درونی به وسیله آلفای کرونباخ ۰/۹۵ تعیین شد.

### ۲- مقیاس خلقی تورنتو (TAS-20)

این پرسشنامه توسط Bagby و همکاران ساخته و یک پرسشنامه خود سنجی ۲۰ سوالی که دارای سه بعد دشواری تشخیص و شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تمرکز بر تجارب بیرونی می‌باشد. سوال‌ها بر حسب معیار ۵ نقطه‌ای لیکرت از کاملاً موافقم (۱) تا کاملاً مخالفم (۵) نمره گذاری می‌شود که حداقل نمره ۲۰ و حداکثر آن ۱۰۰ می‌باشد. نمره ۶۰ به بالا به عنوان ناگویی خلقی با شدت زیاد و نمره‌های ۵۲ به پایین به عنوان ناگویی خلقی با شدت کم در نظر گرفته می‌شوند (Bagby, Taylor & Parker, 1994.P 37). در نسخه فارسی مقیاس ناگویی خلقی ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۵ و برای خرده مقیاس‌های دشواری در تشخیص

و شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تمرکز بر تجارب بیرونی به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۵، ۰/۷۲ محاسبه شده است (Besharat, 2007.P.29)،  
برای تجزیه تحلیل اطلاعات گردآوری شده از نرم افزار SPSS ویرایش ۱۸ استفاده شد.

### یافته های پژوهش

کل شرکت کنندگان در پژوهش ۳۸۴ بودند. توزیع سن زنان شرکت کننده در پژوهش ۳۰/۵۶ بود. در ادامه، در جدول (۱)، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش به همراه کمترین و بیشترین مقدار گزارش شده است همچنین میزان چولگی و کشیدگی متغیرها آزمون نشان داده شده است:

جدول ۱- بررسی آماره های توصیفی متغیرهای تحقیق (n=۳۸۴)

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	مینیمم	ماکزیمم	چولگی	کشیدگی
ناگویی خلقی	۳۱/۳۵	۶/۷۹	۱۸	۵۷	۰/۷۷۱	۱/۱۵۳
دشواری در شناسایی احساسات	۱۴۷/۷۷	۱۷/۸۵	۹۹	۱۹۴	-۰/۰۹۴	-۰/۴۶۹
دشواری در توصیف احساسات	۳۰/۷۲	۴/۴۱	۱۹	۴۰	-۰/۲۴۲	-۰/۳۶۹
تفکر عینی	۲۷/۸۵	۳/۷۷	۱۶	۳۵	-۰/۳۲۸	-۰/۱۴۴
کیفیت رابطه ی زناشویی ادراک شده	۲۹/۰۶	۴/۵۹	۱۵	۳۹	-۰/۱۶۵	۰/۰۴۳

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار مولفه های ناگویی خلقی، دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات، تفکر عینی و کیفیت رابطه ی زناشویی ادراک شده را نشان می دهد. با توجه به جدول ۱ میانگین در زنان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر متقاضی طلاق در مولفه ی ناگویی خلقی (۳۱/۳۵)، در مولفه ی دشواری در شناسایی احساسات (۱۴۷/۷۷)، در مولفه دشواری در توصیف احساسات (۳۰/۷۲)، در تفکر عینی (۲۷/۸۵) و در کیفیت رابطه ی زناشویی ادراک شده (۲۹/۰۶) بود.

## جدول ۲- آزمون نرمال بودن توزیع جامعه آماری

متغیر پژوهش	کولموگروف- اسمیرنوف	سطح معناداری
ناگویی خلقی	۱/۱۳۱	۰/۱۲۱
شناسایی احساسات	۱/۱۷۶	۰/۰۹۶
توصیف احساسات	۱/۱۸۳	۰/۰۸۳
تفکر عینی	۱/۱۲۵	۰/۱۳۲
کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده	۱/۰۲۳	۰/۲۶۱

در این پژوهش برای بررسی نرمال بودن جامعه آماری از آزمون کولموگروف- اسمیرنوف (K-S) استفاده گردید که نتایج آن در جدول (۲) نشان داده شده است. جدول ۲ نشان می‌دهد که مقدار Sig برای تمام متغیرها، بیشتر از ۰/۰۵ است. بنابراین فرض صفر مبنی بر نرمال بودن توزیع را برای هر کدام از متغیرهای اصلی پژوهش را نمی‌توان رد کرد و با اطمینان ۰/۹۵ همه متغیرها دارای توزیع نرمال می‌باشند.

## جدول ۳ - نتایج ضریب همبستگی برای رابطه بین ابعاد ناگویی خلقی با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده (n=۳۸۴)

متغیرها	R	سطح معنی داری	نتیجه
بین دشواری در شناسایی احساسات-کیفیت رابطه	-.۰۷۹۷**	۰/۰۰۰۱	تأیید
بین دشواری در توصیف احساسات-کیفیت رابطه	-.۰۶۳۳**	۰/۰۰۰۱	تأیید
بین تفکر عینی-کیفیت رابطه	-.۰۱۷۶**	۰/۰۰۰۱	تأیید
بین ناگویی خلقی-کیفیت رابطه	-.۰۴۳۶**	۰/۰۰۰۱	تایید

p<=۰/۰۵ : \*      p<=۰/۰۱ : \*\*

به منظور سنجش این فرضیه که بین دشواری در شناسایی احساسات با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده رابطه معنی داری وجود دارد، ضریب همبستگی پیرسون محاسبه شد و نتایج در جدول ۳ ارائه شده است. نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که در آزمودنی‌ها بین دشواری در شناسایی احساسات با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده همبستگی منفی و معنی دار وجود دارد ( $r = -۰/۷۹۷$ ) و  $p \leq ۰/۰۰۱$ ) پس می‌توان گفت بین دشواری در شناسایی احساسات با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده رابطه معنی داری وجود دارد. نتایج نشان می‌دهد که در آزمودنی‌ها بین دشواری در توصیف



احساسات با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده همبستگی منفی و معنی دار وجود دارد ( $r = -0/633$ ) و ( $p \leq 0/001$ ) پس می توان گفت بین دشواری در توصیف احساسات با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده رابطه معنی داری وجود دارد نتایج نشان می دهد که در آزمودنی ها بین تفکر عینی با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده همبستگی منفی و معنی دار وجود دارد ( $r = -0/176$ ) و ( $p \leq 0/001$ ) پس می توان گفت بین تفکر عینی با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده رابطه معنی داری وجود دارد. همچنین نتایج نشان می دهد که در آزمودنی ها بین بین ناگویی خلقی با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده همبستگی منفی و معنی دار وجود دارد ( $r = -0/436$ ) و ( $p \leq 0/001$ ) پس می توان گفت بین ناگویی خلقی با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده رابطه معنی داری وجود دارد.

جدول ۴- خلاصه تحلیل رگرسیون گام به گام با متغیرهای پیش بینی ناگویی خلقی و متغیر ملاک کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده

گام	متغیر پیش بین	R	R <sup>2</sup>	ضریب تعدیل شده	خطای برآورد	Df1	Df2	F	سطح معنی داری
۱	دشواری در شناسایی احساسات	۰/۷۹۷	۰/۶۳۶	۰/۶۳۵	۶/۲۹۵	۱	۳۸۲	۶۶۷/۳۴	۰/۰۰۰
۲	دشواری در شناسایی احساسات و ناگویی خلقی	۰/۸۰۹	۰/۶۵۴	۰/۶۵۲	۶/۱۴۷	۲	۳۸۱	۳۵۹/۷۲	۰/۰۰۰

با توجه به نتایج ارائه شده در جدول ۴ مشاهده می شود که در گام نخست، متغیر دشواری در شناسایی احساسات بیشترین نقش را در پیش بینی کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده داشت. ضریب همبستگی این متغیر با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده ۰/۷۹ بود و ۶۳ درصد از تغییرات کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده به وسیله دشواری در شناسایی احساسات قابل تبیین است. در گام دوم، پس از متغیر دشواری در شناسایی احساسات، متغیر ناگویی خلقی وارد معادله رگرسیون گردید که ضریب همبستگی این دو متغیر با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده ۰/۸۰ و بیانگر آن بود که ۶۵ درصد از تغییرات کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده از طریق این دو متغیر قابل پیش بینی است. در واقع، ورود متغیر ناگویی خلقی در معادله رگرسیون توانسته است به میزان ۲ درصد توان پیش بینی را افزایش دهد. همچنین متغیر دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی اثر

معنی داری در پیش بینی کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده نداشتند که از معادله رگرسیون حذف شدتند.

به منظور بررسی این که سهم هریک از متغیرهای دشواری در شناسایی احساسات، ناگویی خلقی و دشواری در توصیف احساسات در پیش بینی کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده به چه میزان است از ضرایب بتا استفاده گردید که در جدول ۵ قابل مشاهده است.

**جدول ۵- خلاصه تحلیل رگرسیون گام به گام برای پیش بینی کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده براساس ناگویی خلقی**

مدل	متغیر پیش بین	B	SEB	Beta	T	سطح معنی داری
۱	دشواری در شناسایی احساسات	-۱/۷۳	۰/۰۶۷	۰/۷۹۷	-۲۵/۸۳	۰/۰۰۰
۲	دشواری در شناسایی احساسات	-۱/۶۱	۰/۰۷۱	-۰/۷۴۰	-۲۲/۵۹	۰/۰۰۰
	ناگویی خلقی	-۰/۱۶۹	۰/۰۳۸	-۰/۱۴۵	-۴/۴۲	۰/۰۰۰

با توجه به ضرایب بتا به ترتیب مؤلفه دشواری در شناسایی احساسات ( $\beta = -0/797$ ) و نمره کل ناگویی خلقی ( $\beta = -0/145$ ) سهم مهمی را در تبیین کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده داشتند. بدین صورت که ۷۹ درصد از واریانس کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده به وسیله مؤلفه دشواری در شناسایی احساسات و ۱۴ درصد با متغیر ناگویی خلقی قابل پیش بینی بود.

## بحث و نتیجه گیری

هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی رابطه‌ی میان ناگویی خلقی با کیفیت رابطه‌ی زناشویی ادراک شده بود. نتایج حاصل از پژوهش همسو با سایر پژوهش‌ها در مورد ارتباط ناگویی خلقی و کیفیت رابطه زناشویی بود (Picardi & et al, 2011.P 258)، (Dunham, 2008 & Frage, Colin, 2013.P)، (384).

نتایج حاصل از آزمون تحلیل ضریب همبستگی پیرسون بیانگر آن بود که دشواری در شناسایی احساسات با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده رابطه معنی داری وجود دارد ( $p \leq 0/01$ ). در تبیین این یافته می‌توان گفت دشواری در شناسایی احساسات موجب می‌شود تا زوجین همدلی، شناخت و درک عمیقی از یکدیگر نداشته باشند و نتوانند نیازها، هیجانات و احساسات یکدیگر را بشناسند و درک کنند. شناسایی احساسات یک مهارت است که مستلزم رفتارهای توجه آمیز و همدلانه می‌باشد و زوجینی که این مهارت را دارا باشند در جهت ارضای نیازهای همسر و شریک خود موفق

خواهند بود که این امر سبب رضایتمندی در زندگی زناشویی می‌شود. به عبارتی، دشواری در شناسایی احساسات در روابط زناشویی می‌توان بر اساس اصول شرطی سازی تبیین کرد. طبق این اصول هر پاسخی که با یک محرک تقویت کننده دنبال گردد، تکرار می‌شود. بر این اساس، کیفیت زندگی زناشویی به نوبه خود تحت تاثیر دشواری در شناسایی احساسات قرار خواهد گرفت.

این پژوهش حاکی از آن است که ناگویی خلقی با اضطراب در ارتباط است. این یافته همسو با این عقیده است که ناگویی خلقی عامل خطر ساز برای بسیاری از بیماری‌ها است، زیرا افراد مبتلا به این عارضه بسیار سخت هیجانات خود را به کلام در می‌آورند. این نارسایی مانع تنظیم هیجانات شده و سازگاری موفقیت آمیز را مشکل می‌سازد. در واقع افرادی که نمی‌توانند به موقع هیجان‌های خود را بروز دهند، دچار اضطراب و نگرانی می‌شوند. در تبیین یافته‌های پژوهش چنین می‌توان استدلال کرد که دشواری در شناسایی و تمایز بین احساسات، افراد را مستعد نارسایی در تنظیم هیجان‌ها در شرایط استرس آمیز مثل بروز نگرانی می‌کند. بنابراین، این افراد دچار آشفتگی هیجانی می‌شوند و ظرفیت آنها برای سازگاری با موقعیت استرس آمیز کاهش می‌یابد. یکی از روش‌های کنترل تنش، تخلیه و بیان هیجان ناشی از تنش است، در صورتی که این هیجان‌ها تخلیه نگردد و فرد نتواند احساسات منفی خود را به صورت کلامی بیان کند، جزء روان شناختی سیستم‌های ابراز هیجان از جمله اضطراب افزایش می‌یابد. افرادی که توانایی شناخت احساسات خود را دارند و حالت‌های هیجانی خود را به گونه‌ای موثر ابراز می‌کنند، بهتر می‌توانند با مشکلات زندگی روبرو شوند و در سازگاری با محیط و دیگران موفق ترند و در نتیجه این افراد از سلامت روانی بیشتری برخوردار خواهند بود. این یافته همسو با اکثر مطالعات انجام شده پیرامون الکسی تایمیا و همراهی آن با اضطراب است (Basharat, 2008.P 21, Mattila & et al, 2007.P 661, Humphreys, Wood & Parker, 2009.P 42).

نتایج حاصل از آزمون تحلیل ضریب همبستگی پیرسون بیانگر آن است که دشواری در توصیف احساسات با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده در بین زنان متقاضی طلاق رابطه معنی‌داری وجود دارد ( $p \leq 0/01$ ). این معنی‌داری بدین معنی است که مشکلات شخصیتی می‌توانند در نتیجه دشواری در توصیف احساسات در این پیوندها ایجاد شوند. افرادی که از نزدیکی اجتناب می‌کنند برای صمیمی بودن با دیگران، احساس عدم صلاحیت کرده و وقتی دیگران نیاز به دلبستگی به آنان دارند تمایل به طرد دیگران دارند. چنین به نظر می‌رسد زوجینی که از دشواری در توصیف احساسات رنج می‌برند، در ارتباط با شریک و همسر خود نمی‌توانند رابطه‌ای صمیمی، قابل اعتماد و برخوردار از حس همدلی، حمایت و پذیرش داشته باشند. دلبستگی امن، سازگاری را تسهیل می‌کند و بر توانایی فرد برای سازگاری در رابطه اثر می‌گذارد. افراد آسیب پذیر در توصیف احساسات، مهارت

اجتماعی ناکافی دارند و به همین جهت به حاشیه رانده می‌شوند. می‌توان گفت دشواری در توصیف احساسات، تهدیدی برای ایجاد روابط صمیمی و نزدیک با همسر محسوب می‌شود و باعث می‌گردد کیفیت روابط زناشویی کاهش یابد.

همچنین نتایج ضریب همبستگی پیرسون بیانگر آنست که تفکر عینی با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده رابطه معنی‌داری وجود دارد ( $p \leq 0/01$ ). افراد دارای ناگویی هیجانی در شناسایی صحیح هیجان‌ها از چهره‌ی دیگران که لازمه برقراری روابط بین فردی است مشکل دارند. ناگویی هیجانی فرد را با مشکلات متعددی در روابط بین فردی مواجه می‌سازد. وقتی اطلاعات هیجانی نتوانند در فرایند پردازش شناختی، ادراک و ارزشیابی شوند، فرد از نظر عاطفی و شناختی دچار آشفتگی و درماندگی می‌شود که این ناتوانی سازمان عواطف و شناخت‌های فرد را مختل می‌سازد. نیاز به ارتباطات بین فردی، یک امر ذاتی است و افرادی که قادر به دریافت مراقبت فیزیکی و روانی موردنیاز نیستند رنج خواهند کشید و هنگام مواجه با استرس و بحران، اگر فرد حمایت بین فردی کافی نداشته باشد توانایی کمی برای مواجه با بحران دارد. بنابراین چنین به نظر می‌رسد که اگر فردی تفکر عینی نداشته باشد و از ناگویی هیجانی نیز رنج ببرد کیفیت زناشویی پایینی را تجربه خواهد کرد. همچنین نتایج ضریب همبستگی پیرسون در خصوص فرضیه اصلی بیانگر آن بود که بین ناگویی خلقی با کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده در زنان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر رابطه معنی‌داری وجود دارد. و این نتیجه همسو با یافته‌های سایر پژوهش‌ها است که قبلاً به آن‌ها اشاره شد (Basharat, 2008.P 21), (Humphreys, Wood, Parker, 2009.P 43). همچنین این یافته‌ها همسو با مطالعه‌ای است با عنوان ارتباط ناگویی هیجانی با اضطراب و افسردگی در بیماران مبتلا به آسم که نشان داد ناگویی هیجانی پیش‌بینی کننده اختلالات افسردگی و اضطراب است (Fatima, Fatemeh, Afrouz & Nasrin, 2017.P 182).

در ادامه نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که در گام نخست، متغیر دشواری در شناسایی احساسات بیشترین نقش را در پیش‌بینی کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده داشت و ۶۳ درصد از تغییرات کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده به وسیله دشواری در شناسایی احساسات تبیین شد. در گام دوم، پس از متغیر دشواری در شناسایی احساسات، متغیر ناگویی خلقی وارد معادله رگرسیون گردید و بیانگر آن بود که ۶۵ درصد از تغییرات کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده از طریق این دو متغیر قابل پیش‌بینی است. بنابراین نتایج نشان داد که ناگویی خلقی توانست کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده را مورد پیش‌بینی قرار دهد. این یافته با پژوهش‌های (Sedaghati, Rajabi & et, (Khaje & Khezri-Moghadam, 2016.P 630), Fard & Ebrahimi, 2016.P 9) (Hoagland & Levant, 2015.P 451), (Holder & et al, 2015.P 117), al, 2016.P 67)

(Untas & Koleck, 2015.P 64) و (Guvensel & et al, 2017.P 1) همسو و هماهنگ بود. (Sedaghati Fard & Ebrahimi, 2016.P 9) در پژوهش خود نشان دادند که ناگویی خلقی پیش بینی کننده‌ی معنادار دلزدگی زناشویی است.

نتایج پژوهش (Khaje & Khezri-Moghadam, 2016.P 630) بیانگر اهمیت ناگویی هیجانی در پیش بینی رضایت زناشویی بود. (Rajabi & et al, 2016.P 67) در پژوهش خود نشان دادند که مهارت‌مندی هیجانی نقش عمده‌ای در وضعیت رضایت و سازگاری زناشویی از طریق تأثیر بر سطح صمیمیت در روابط زناشویی دارد. (Holder & et al, 2015.P 117) در پژوهش خود نشان دادند ناگویی خلقی همبستگی منفی با کیفیت رابطه رومان‌تیک و تعهد، داستان عاشقانه، اعتماد، رضایت و عشق در روابط رومان‌تیک دارد. نتایج پژوهش (Hoagland & Levant, 2015.P 451) نشان داد امتیازات کسب شده از مقیاس ناگویی هیجانی مردانه هنجاری، همبستگی منفی و معناداری با امتیازهای پرسشنامه رضایت زناشویی دارد. پژوهش (Guvensel & et al, 2017.P 1) نیز نشان داد بین ناگویی خلقی و تعارضات زناشویی رابطه مثبت و معنی دار وجود دارد. در تبیین پیش بینی رابطه زناشویی ادراک شده توسط ناگویی خلقی می‌توان گفت ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ات، توانایی کم تجربه احساسات مثبت مانند شادی، دشواری در فهم بیان چهره‌ای و ظرفیت کمتر برای همدلی در این افراد سبب بی‌تفاوتی و بی‌علاقگی نسبت به دیگران شده و به مشکلات بین فردی متعددی منجر می‌شود. توانایی ایجاد و حفظ یک رابطه‌ی عاشقانه‌ی رضایت بخش نیازمند توانایی تشخیص عواطف و هیجان‌ها و توانایی ابراز آنها و توانایی فهمیدن و درک کردن احساسات دیگران است (Guvensel & et al, 2017.P 1). افراد دارای ناگویی خلقی در بیان نیازهایشان به دیگران مشکل داشته و فاقد توانایی مقابله با چالش‌های بین فردی در موقعیت‌های اجتماعی می‌باشند (Besharat & Ganji, 2013.P 329). همچنین بر اساس پژوهش‌ها، این افراد از صمیمیت اجتناب کرده و نیازی قوی برای مستقل بودن دارند که باعث به وجود آمدن تردید و سوءتفاهم در دیگر افراد می‌شود (Sullivan, Camic & Brown, 2015.P 197). به طور کلی می‌توان گفت توانمندی هیجانی، روبرو شدن افراد با چالش‌های زندگی را آسان‌تر کرده و سطح سلامت روانی آنها را بهبود می‌بخشد. افراد دارای ناتوانی تشخیص، شناسایی و ابراز هیجان‌ات، قادر به ایجاد و حفظ روابط مفید و مؤثر با دیگران نبوده و در نتیجه کاهش تعامل اجتماعی و عدم رضایت از کیفیت و کمیت روابط، بخصوص روابط زناشویی را تجربه می‌کنند.

بنابراین چنین به نظر می‌رسد برقراری روابط صمیمی و دوستانه با همسر، مستلزم ایجاد روابط نزدیک، درک، شناخت احساسات و عواطف، نیازها و هیجان‌های وی می‌باشد، ولی افراد با ناگویی خلقی به دلیل ناتوانی در شناسایی و شناخت احساسات دیگران، همچنین ناتوانی در بیان و توصیف

احساسات خود قادر نخواهند بود تا به صمیمیت و نزدیکی که مستلزم رسیدن به سطح مناسبی از کیفیت زناشویی است دست یابند چون همواره در بیان هیجان‌ها، احساسات و خواسته‌های درونی خود با مشکل مواجه هستند و همین عدم بیان خواسته‌ها و احساسات درونی مانع از آن خواهد شد که همسران بتوانند به هم نزدیک شده و از مسائل هم مطلع گشته و در صدد رفع آن برآیند. هنگامی که افراد از نظر هیجانی توانمند باشند می‌توانند در هنگام رویارویی با چالش‌های زندگی، سطح سلامت و شادکامی زندگی خود را بهبود بخشند. همچنین بیان نکردن احساسات ممکن است زندگی زوجین را کسل‌کننده کند و این امر به فاصله و شکاف عاطفی بین آن‌ها منجر می‌شود که پیامد آن سطح پایین کیفیت زناشویی خواهد بود.

در مجموع از این مطالعه می‌توان نتیجه گرفت که ناگویی خلقی در زمره متغیرهای مرتبط با کیفیت رابطه‌ی زناشویی است. با توجه به نتایج پژوهش حاضر، میان ناگویی خلقی با کیفیت رابطه‌ی زناشویی ادراک شده در زنان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر متقاضی طلاق رابطه وجود دارد، بنابراین می‌توان گفت که ناگویی خلقی و اضطراب در زوجین نیاز به توجه دارد و استفاده از روش‌های درمانی می‌تواند در کاهش مشکلات زناشویی موثر باشد. افراد دارای ناگویی خلقی به دلایل مختلف از جمله خصوصیات شخصیتی و مشکل در تنظیم هیجان به ویژه در موقعیت‌هایی که با تعارض مواجه می‌شوند، مستعد ابتلا به اختلال‌های تنظیم هیجان مانند اضطراب می‌باشند.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به محدودیت در تعمیم مکانی پژوهش اشاره نمود، همچنین طرح این تحقیق از نوع همبستگی بوده که رابطه علی بین متغیرها را نشان نمی‌دهد، محدودیت دیگر این تحقیق محدودیت‌های ذاتی پر کردن پرسشنامه است. بنابراین پیشنهاد می‌شود به منظور قابلیت هر چه بیشتر در تعمیم نتایج، پژوهش‌های مشابهی بر روی گروه‌های وسیع‌تر و در سایر شهرها و جوامع که قابل تعمیم باشند صورت گیرد، به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود از سایر روش‌های گردآوری اطلاعات مانند مصاحبه برای انجام مطالعات مشابه استفاده نمایند همچنین از آنجایی که آگاهی از راهبردهای تنظیم هیجان و بیان هیجانات فرد را قادر می‌سازد با سختی‌ها و چالش‌ها سازگار شود و به عنوان یک توانایی برای غلبه بر مشکلات در زندگی افراد است، لذا به منظور ارتقاء آن بر اساس نتایج پژوهش می‌توان بیان کرد که با مداخله در مشکل ناگویی خلقی در زنان متقاضی طلاق که دارای ناسازگاری زناشویی هستند بتوان به آنها کمک کرد بنابراین برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت آموزش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان به زوجین پیشنهاد می‌گردد.

### References

- American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™ (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Bagby RM, Taylor GJ, Parker JDA. (1994). The twenty item Toronto Alexithymia Scale II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Journal of Psychosocial Research*. 38(3), 33-40.
- Baghkhiasi, M., Akbari, N., Birashk, B., Khedmat, L., & Haghani, H. (2020). The Quality Changes of Marital Relationships in Iranian Couples at Marriage Onset: A Descriptive and Analytical Study. *The American Journal of Family Therapy*, 48(4), 317-339.
- Besharat, M., & Ganji, P. (2013). The moderating role of attachment styles on the relationship of alexithymia with marital satisfaction. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 324-335. (Persian)
- Besharat MA, Naghinon N, Ganji P, Tavalaeayan F. (2014). The moderating role of attachment styles on the relationship of alexithymia and fear of intimacy with marital satisfaction. *International Journal of Psychology*. 6(3), 324-354.
- Besharat MA (2008). Reliability and factorial validity of Farsi version of the Toronto Alexithymia Scale with a sample of Iranian students. *Psychology Research*. 101(1), 209-20. (Persian)
- Basharat M (2007). Relationship between emotional failure and anxiety, depression, psychological distress and psychological well-being. *Quarterly Journal of Advanced Psychological Research*. 10(3), 17-40. (Persian)
- Bookwala J (2005). The Role of marital Quality in physical Health during the mature years, *Journal of Aging and Health*, 17(1), 85-104.
- Bradbury, T., Fincham, F., Beach, S. (2000). Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. *Journal of Marriage and Family*, 62, 964-980.
- Cordova JV, Gee CB, Warren LZ (2005). Emotional skill fullness in marriage: Intimacy as a mediator of the relationship between emotional skillfulness and marital satisfaction. *Journal of Social Clinical Psychology*. 24(2), 218-358.
- Dubey, A., Pandey, R., & Mishra, K. (2010). Role of emotion regulation difficulties and positive/negative affectivity in explaining alexithymia health relationship: an overview. *International Journal of social science Researches*, 7(1), 20-31.
- Dunham SM. (2008). Emotional skillfulness in African marriage: Intimate safety as a mediator of the relationship between emotional skillfulness and marital satisfaction [Dissertation]. Akron University.
- Faranak F, Ebrahiminejad GH, Razavi Nematolahi V. (2014). The relationship of body image and self-esteem with marital adjustment: a study on female employees of Kerman University of Medical Sciences. *Journal of Health Development*. 3(4): 304-12. (Persian)

- Fatima R, Fatemeh K, Afrouz A and Nasrin. (2017). Anxiety and depression associated with asthma. *Feyz Scientific Research Papers*. 21(2), 178-187. (Persian)
- Fletcher, B.J., Simpson, J.A. & Thomas, G (2000). The measurement of perceived marital relationship quality components: a confirmatory factor analytic approach, *Personality and Social Psychology Bullent*, 26(1), 340-354.
- Frage. N, Colin R (2013). Alexithymia and marital quality: The mediating roles of loneliness and intimate communication. *Journal of Psychology*. 21(2), 203-305.
- Guvensel, K., Dixon, A., Chang, C., & Dew, B. (2017). The Relationship among Gender Role Conflict, Normative Male Alexithymia, Men's Friendship Discords with Other Men, and Psychological well-being. *Journal of Men's Studies*, 22(1), 1-21.
- Heidari, A., Asgari, P., Bakhtiarpour, S., Heidari, A., Hafezi, F. (2019). The role of mediation of alexithymia in the relationship between depression and marital satisfaction in elementary school teachers with gender moderation. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 62, 179-188.
- Hoagland , Deanna L.; Levant, Ronald F. (2015). *Social Class as a Moderator of the Relationship between Normative Male Alexithymia and Relationship Satisfaction*, University of Akron: Ohio's Polytechnic University, Honors Research Projects The Dr. Gary B. and Pamela S. Williams Honors College, Spring.
- Holder, Mark D; love, Ashley B; Timoney, Linden R.(2015). The poor subjective well- being associated with alexithymia is mediated by romantic relationships, *Journal of Happiness Studies*, 16: 117-133.
- Humphreys, T., Wood, L., & Parker, J. (2009). Alexithymia and satisfaction in intimate relationships. *Personality and Individual Differences*, 41(2), 43-47.
- Iglesia- Rey M, Barreiro-de ACOSTA M, Caamano-Isorna F, Vazquez Rodriguez I, Lorenzo Gonzalez A, Bello- paderne X, et al. (2012). Influence of alexithymia on health -related quality of life in inflammatory bowel disease: are there any related factors. *Journal of Gastroenterology*, 47(1), 445-453.
- Jonson, P. K., Lyons, M., Bethell, E., & Ross, R. (2013). Different routes to limited empathy in the sexes: Examining the links between the Dark Triad and empathy. *Personality and Individual Differences*, 57(1), 572-576.
- Kansoun, Z., Boyer, L., Hodgkinson, M., Villes, V., Lancon, C., Fond, G. (2019). Burnout in French physicians: A systematic review and meta-analysis. *Journal Affective Disorders*, 246,132-147.
- Kardan-Souraki, M., Khani, S., Hamzehgardeshi, Z., Mohammadpour, R. A. (2018). Socio-Demographic Factors Predicting Marital Intimacy in a Sample of Iranian Couples: A Cross-Sectional Study. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 12(3):e9023.
- Kessler, R. C., Keller, M. B., & Wittchen, H. U (2001). The epidemiology of generalized anxiety disorder. *Psychiatric Clinics of North America*. 24(1), 19-39.
- Khajeh, N, Bahrami, F, Fatehizadeh, M., and Abedi, M. R (2010). The prediction of psychological well-being based on the quality of marital relations, empathy and systemization in married students of Isfahan University. *Quarterly Journal of Psychological* 8(2), 21-42. (Persian)



- Khaje, F., & Khezri-Moghadam, N. (2016). The relationships between alexithymia and interpersonal problems with marital satisfaction in married female nurses of the public hospitals in Kerman city. *Journal of Urmia Nursing And Midwifery Faculty*, 630-638 ( Persian)
- Kurdek, L (2005). Gender and marital satisfaction early in marriage: A growth curve approach. *Journal of Marital and Family Therapy*, 67(1), 68-84.
- Lee V (2010). The impact of alexithymia, emotional intelligence, marital. [PhD thesis]- USA: Howard University.
- Mattila, A. K., Ahola, K., Honkonen, T., Salminen, J. K., Huhtala, H., Joukamaa, M. (2007). Alexithymia and occupational burnout are strongly associated in working population. *Journal of psychosomatic research*, 62(6), 657-665.
- Mansour, L and Adib R (2004). Comparison of Marital Conflict and its Dimensions in Female Patients at Shahid Beheshti University of Medical Sciences and Normal Women. *Quarterly Journal of Consulting and Research*, 11(3). 47-67.
- Mirgain S, Cordova JV (2005). Emotional skill and marital health: The association between observed and self- reported emotion skill, intimacy and marital satisfaction. *Journal of Social Clinical Psychology*, 24(2), 218-35.
- Miri, N., Najafi, M. (2017). The Role of intimacy, loneliness, and alexithymia in marital satisfaction prediction. *Qom University of Medical Sciences Journal*, 11(3):66-74.
- Mosca, O., Marco, L., & Carleton, N. (2016). Intolerance of Uncertainty: A Temporary Experimental Induction Procedure. *PLOS ONE*, 11(6),1-15.
- Musai, M., Tavasoli, G., & Mehrara, M. (2011). The relationship between divorce and economic-social variables in Iran. *British Journal of Arts and Social Sciences*, 1(2), 89-93.
- Nilfrooshan, P. (2010). Structural Equation Modeling The quality of marital relationship based on the psychological characteristics of the spouses, Ph.D., Ph.D. in family counseling, Student of Education Sciences and Psychology, University of Isfahan. (Persian).
- Parvin, S. Davoodi, M. Mohamadi, F. (2012). Sociological factors influencing emotional divorce in Tehran. *Journal of Women's Strategic Studies*, 14(56), 119-153. [Persian]
- Picardi, A., Fagnani, C., Gigantesco, A., Toccaceli, V., Lega, I., & Stazi, M. A. (2011). Genetic influences on alexithymia and their relationship with depressive symptoms. *Journal of Psychosomatic Research*, 71(2), 256-263.
- Parker JD, Taylor GJ, Bagby RM. (1998). Alexithymia: relationship with ego defense and coping styles. *Comparatives psychiatry*, 39(2), 91-8.
- Rajabi, G., Hayat Bakhsh, L., & Taghipour, M. (2016). Structural Modeling Relationship between Emotional Skills, Intentiveness, Satisfaction and Marital adjustment. *Journal of counseling and family psychotherapy* ,67-91( Persian)
- Robert, J.W (2004). Reading others emotions: The Role of Intuitive Judgments in Predicting Marital Satisfaction, Quality and Stability. *Journal of marital and family therapy*, 66(2), 54-66.

- Sedaghati Fard, M., & Ebrahimi, M. (2016). The Relationship between Relationship Beliefs and Alexithymia with Couple Burnout Women referred to health centers of Varamin city. *Journal of Analytical-Cognitive Psychology*, 9-20( Persian)
- Segal, D. L. (1991). Structural interviewing and DSM classification. In S. M. Turner & M. Hersen (Eds). *Adult psychopathology and diagnosis*. New York: Wiley.
- Shariat Panahi, M., Hoseinzadeh, A., Razaghpour, M., & Hosieni, N. (2018). Formulating a model for the relationship between alexithymia, social support, loneliness, and marital satisfaction: Path analysis model. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 7(5), 1068-1073.
- Sharifi, V, Asadi, S, Mohammadi, M (2004). The reliability and feasibility of a Persian version of the structured diagnostic interview for SCID based on DSM-IV. *Quarterly Journal of Cognitive Science*, 8(1), 22-10. (Persian)
- Sullivan, L., Camic, P., & Brown, J. (2015). Masculinity, alexithymia, and fear of intimacy as predictors of UK men's attitudes towards seeking professional psychological help. *Journal of Health Psychology*, 194-211.
- Tran, G. Q., & Smith, G. P. (2004). Behavioral assessment in the measurement of treatment outcome. In S. N. Haynes, and E. M. Heiby (Eds). *Comprehensive Handbook of Psychological Assessment*. 269-290. New York: Wiley.
- Troxel, W.M (2006). *Marital quality communal strength, and physical health*, Doctoral thesis, University of Pittsburgh.
- Untas, Aurélie ; Koleck, Michèle (2015) *Is Alexithymia Associated With Dyadic Coping in Couples? The American Journal of Family Therapy*, Volume 43.
- Van der, J., Gromann PM, Swart M, Wiersma D, Dehaan L., Bruggeman R, et al. (2014). Alexithymia influences brain activation during emotion perception but not regulation. *Social Cognition Affect Neurosciences*, 10(1), 285-293.
- Vanheule S, Desmet M, Meyanck R, Bogaerts. (2007). Alexithymia an interpersonal problem. *Journal of Clinical Psychology*. 63(1), 109-117.
- Xu, X., Zeng, X., Zheng, L., Flatt, C (2010). How does wives' unemployment affect marriage in reforming urban China. *Journal of Comparative Family Studies*, 41(5), 717-817.
- Yahyazadeh H, Masoomzadeh, N. (2017). Life experiences of veterans of wives. *Social Development*. 7(2), 91-115. (Persian)
- Yelsma, P., & Marrow, S. (2003). An examination of couple's difficulties with emotional expressiveness and their marital satisfaction. *Journal of Family Communication*, 32(1), 41-62.
- Zhaoyang, R., Martire, L., & Stanford, A. (2018). Disclosure and holding back: Communication, psychological adjustment, and marital satisfaction among couples coping with osteoarthritis. *Journal of Family Psychology*, 412-418.