



پیش بینی کیفیت زندگی زناشویی براساس ابراز گری هیجانی در زنان نابارور

میترا طحانان^{۱*}، محمد قمری^۲

۱- کارشناس ارشد مشاوره، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲- دانشیار، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

چکیده

مفهوم کیفیت زندگی طی قرن های متمادی همواره موضوعی چالش برانگیز و متأثر از نوع جهان بینی افراد بوده است. لذا بررسی عوامل مرتبط به آن ضرورت خود را نمایان می سازد. پژوهش حاضر با هدف پیش بینی کیفیت زندگی زناشویی براساس ابراز گری هیجانی در زنان نابارور انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زنان نابارور مراجعه کننده به مرکز مشاوره انتخاب، مرکز مشاوره معتمد، مرکز مشاوره نور که منطقه ۵ شهر تهران در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود. نمونه مورد مطالعه ۲۰۰ نفر از مراجعه کنندگان به مراکز مشاوره بود که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه کیفیت زندگی زناشویی گراهام بی اسپنیر (RDAS) پرسشنامه ابراز گری هیجانی کینگ و امونز (۱۹۹۰) بود. تحلیل داده ها با استفاده از روش همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام انجام شد. یافته ها نشان دادند بین دو متغیر کیفیت زندگی زناشویی با ابراز گری هیجانی رابطه مثبت معنی داری وجود دارد ($P < 0/05$). افزون بر این، ابراز گری هیجانی توانست ۵۲٪ واریانس کیفیت زندگی زناشویی زنان بارور را پیش بینی کنند.

واژگان کلیدی: کیفیت زندگی زناشویی، ابراز گری هیجانی، زنان نابارور



مقدمه

تمامی افرادی که در مورد ساختار خانواده اندیشیده‌اند، بر خانواده و اهمیت حیاتی آن در جامعه تأکید داشته‌اند؛ در واقع، هیچ جامعه‌ای را نمی‌توان یافت که سالم باشد، مگر آنکه از خانواده‌ای سالم برخوردار باشد. خانواده با پیوند زناشویی شکل می‌گیرد و تداوم و بقای آن نیز بستگی به تداوم و بقای زناشویی دارد (فاطمی اصل، ۱۳۹۷). در یک رابطه زناشویی بهنجار، فرآیند تحول روانی زن و شوهر و چرخه‌ی تحول خانواده به وسیله تعاملات سازنده همسران گسترش می‌یابد، هنجارهای اجتماعی به آن عمومیت می‌بخشد (سیونس^۱، ۲۰۱۶). امروزه یکی از زمینه‌های زندگی، مسئله کیفیت زندگی زناشویی^۲ است.

کیفیت زندگی به عنوان نتیجه کنش متقابل بین شخصیت افراد و پیوستگی رویدادهای زندگی تعریف می‌شود. رویدادهای زندگی در یک مجموعه چند بعدی از حوزه‌های زندگی مانند آزادی، دانش، اقتصاد، امنیت، روابط اجتماعی، مذهب، محیط زیست و تفریح اتفاق می‌افتاد و کیفیت زندگی بر مجموعه حوزه‌های تشکیل دهنده زندگی تأثیر می‌گذارد. یکی از این حوزه‌ها روابط زناشویی است. کیفیت زندگی در زندگی زناشویی، فرایندی است که به وسیله درجه تعارض زناشویی، رضایت و توافق در تصمیم‌گیری تعیین می‌شود (بلوندن^۳، ۲۰۲۱).

درواقع دو موضوع در ارتباط با کیفیت زندگی وجود دارد، ذهنی بودن و چند بعدی بودن کیفیت زندگی در مفهوم ذهنی بودن، کیفیت زندگی به درک و رضایت فرد از سطح عملکردی خود که شامل فعالیت‌های روزمره مانند لباس پوشیدن و مهارت‌های زندگی مستقل مانند خرید کردن است مربوط می‌شود و چند بعدی بودن کیفیت زندگی به سلامت جسمی، عملکردی، عاطفی و اجتماعی فرد اشاره دارد (کرمی، ۱۴۰۰). کیفیت زندگی زناشویی را می‌توان احساس عینی از خشنودی، رضایت و لذت تجربه شده توسط زن و شوهر زمانی که تمام جوانب ازدواجشان را در نظر می‌گیرند دانست (جمالی، ۱۴۰۰). کیفیت زندگی زناشویی از انطباق بین وضعیتی که مورد انتظار است و وضعیت موجود فرد در روابط زناشویی حاصل می‌شود و در واقع نگرش مثبت و لذتبخشی است که زن و شوهر از جنبه‌های مختلف زناشویی خود دارند (نورهایت^۴، ۲۰۱۹). یکی از متغیرهای اثرگذار بر کیفیت زندگی زناشویی ابرازگری هیجانی^۵ می‌باشد.

ابرازگری هیجان به عنوان یکی از مؤلفه‌های اصلی هیجان، به نمایش بیرونی هیجان، بدون توجه به ارزش (مثبت یا منفی) یا شیوه تجلی آن (چهره‌ای، کلامی، بدنی یا رفتاری) اطلاق می‌شود. همچنین، ابراز هیجان شامل تغییرات رفتاری همراه هیجان نظیر تغییرات چهره، صدا، ژست‌ها و حرکات بدن است. لبخند زدن، اخم کردن، گریه کردن یا گریز نمونه‌هایی از ابراز هیجان می‌باشند (حسنی، ۱۳۹۴). در ابتدا اصطلاح ابرازگری هیجان به طور گسترده‌ای به عنوان تفاوت‌های فردی در حدی که افراد رفتار (کلامی و غیر کلامی) خود را بررسی و نظارت کنند، تعریف شده

1 Sevinc

2 Quality of married life

3 Blonden

4 Norhet

5 Emotional expression



بود. بیشتر مفهوم اخیر از ابراز گری هیجان بر تفاوت های فردی در حدی که افراد به طور ظاهری هیجانانشان را ابراز می کنند، تاکید شده است بنابراین این اصطلاح به دو روش مختلف به کار گرفته شده است؛ اول از آن برای نشان دادن جنبه هایی از رفتار که افراد برای انتقال احساساتشان به دیگران استفاده می کنند. چنین جنبه هایی از رفتار بسیار انعطاف پذیر به راحتی تغییر پذیر، آگاهانه و عمدی به نظر می رسد. دومین کاربرد آن برای توصیف آن جنبه هایی از رفتار که غیر عمدی است که از آن افراد می توانند هیجانات دیگری را استنباط کنند (کشاورز، ۱۳۹۴). سطوحی از ابراز گری هیجانی خانواده به عنوان الگوی اصلی نمایش ابراز کلامی و غیر کلامی از احساسات درون خانواده به عنوان یک کل تعریف شد که روابط زناشویی را تحت تأثیر خود قرار داده است. به طور خاص، دلزدگی زناشویی به طور مداوم مربوط به ابراز گری هیجانی در خانواده است به طوری که دلزدگی زناشویی بالا با ابراز گری هیجانی پایین ارتباط دارد. (یاگمن^۱، ۲۰۲۰).

استرس ناشی از ناباروری به طور مستقیم و غیر مستقیم، ارزیابی از خودکار آبی و صمیمیت زندگی را کاهش داده و اثرات منفی بیشتری بر کیفیت زندگی زنان نسبت به شوهرانشان می گذارد. سطح بالاتر تفکرات غیرمنطقی نسبت به داشتن فرزند در بین زنان جوان محتمل ترین توضیح برای عملکرد توأم با مشکل روانشناختی آنان ذکر شده است و می تواند تأثیر نامطلوب بر کیفیت زندگی داشته باشد در چارچوب پژوهش های انجام شده در داخل کشور هیچ پژوهشی رابطه بین سه سازه کیفیت زندگی زناشویی، ابراز گری هیجانی، را بخصوص بین زنان نابارور بررسی نکرده است. علی رغم اهمیت مطالعه در خصوص متغیرهای مربوط به خانواده و تأثیر مهارت ها و توانایی های افراد در مدیریت زندگی مشترک و حل تعارض ها، تاکنون مطالعات اندکی به این موضوع پرداخته است. لذا پژوهش حاضر درصدد پاسخگویی به این سؤال پژوهشی است آیا کیفیت زندگی زناشویی براساس ابراز گری هیجانی در زنان نابارور قابل پیش بینی است؟

اهمیت و ضرورت تحقیق

ناباروری^۲ می تواند برای زوج ها یکی از بحران های عمده زندگی تلقی شده و فشار روانی^۳ زیادی را به بار آورد. افراد نابارور ناراحتی های هیجانی قابل ملاحظه ای را تجربه می کنند و ناباروری می تواند باعث اختلال در کیفیت روابط زناشویی، کاهش صمیمیت، ترس از خاتمه رابطه زناشویی، جدایی، طلاق، سرزنش های اطرافیان، صرف وقت و هزینه درمانی زیاد، کاهش اعتماد به نفس، احساس طرد شدن و درماندگی، تمایل به گوشه گیری، افسردگی، اضطراب، بیماری های روان تنی شود (معروفی زاده، ۲۰۱۵). یافته های پژوهشی با استفاده از چک لیست علائم مرضی ۹۰ سؤالی تجدیدنظر شده ۴ نشان داد که افراد نابارور در مقایسه با افراد بارور سلامت روانی پایین تری داشته اند و همچنین استرس بیشتری را تجربه کرده اند. مردان نابارور در مقایسه با زنان نابارور از سلامت روانی بالاتری برخوردار بودند و استرس کمتری داشتند (دادفر، ۱۳۹۷).

1 Yagman

2 -Infertility

3- Stress

4- Symptom Checklist 90 Revised (SCL-90-R)



ناباروری و درمان آن یک بحران عمده در زندگی است که سال‌های متمادی طول می‌کشد. این رویداد تنش‌های جدی در زندگی محسوب شده و ضربه‌های روانی شدیدی از جمله کاهش ارتباط با یکدیگر و اطرافیان، اشکال در فعالیت جنسی و دلزدگی زناشویی، تصمیم‌گیری در زندگی، اختلال هیجانی و طلاق هیجانی را بر زوجین وارد می‌سازد. این مشکلات، روزبه‌روز، بیشتر و عمیق‌تر شده و به تبع آن فاصله زن و مرد افزایش می‌یابد؛ در پی آن مهارت و مدیریت کنترل زندگی و اختلافات ضعیف‌تر می‌شود؛ تا جایی که اختلافات به حدی می‌رسد که زن و مرد توان تحمل یکدیگر را نخواهند داشت و طلاق عاطفی به وجود می‌آید و در مواردی نیز طلاق عاطفی در نهایت به طلاق قانونی می‌انجامد و در بعضی مواقع هم طلاق عاطفی در طول زندگی ادامه می‌یابد بدون اینکه طلاق فیزیکی و قانونی اتفاق بیفتد (مونادی^۱، ۲۰۰۶). یکی از قشرهای بسیار حساس در جامعه زنان می‌باشند بنابراین توجه کردن به کیفیت زندگی زناشویی زنان و مشکلات ناباروری آن‌ها بسیار دارای اهمیت می‌باشد. بنابراین با توجه به عواقب ناگواری که ناباروری بر خانواده دارد و سلامت و امنیت آنها را دچار مشکل می‌کند، پیامدهای سوء آن جامعه را دچار اختلال و آشفتگی می‌کند، اقتضا می‌نماید که درباره این آسیب اجتماعی پژوهش‌هایی انجام داد. با توجه به اهمیت مسئله ناباروری و نیز شیوع نسبتاً بالای مشکلات مرتبط با آن در جامعه، لذا پرداختن به این موضوع حائز اهمیت است با توجه به ضد و نقیص بودن مطالعات در این زمینه و نبودن پژوهش‌های کافی در مورد کیفیت زندگی و مشکلات مرتبط به آن محقق بر آن شد تا این موضوع را مورد بررسی قرار دهد.

ادبیات تحقیق

کیفیت زندگی زناشویی را می‌توان احساس عینی از خشنودی، رضایت و لذت تجربه شده توسط زن و شوهر زمانی که تمام جوانب ازدواجشان را در نظر می‌گیرند دانست. کیفیت زندگی زناشویی از انطباق بین وضعیتی که مورد انتظار است و وضعیت موجود فرد در روابط زناشویی حاصل می‌شود و در واقع نگرش مثبت و لذت‌بخشی است (جمالی، ۱۴۰۰).

ابرازگری هیجانی به عنوان مؤلفه اصلی هیجان‌ها به نمایش بیرونی هیجان بدون توجه به ارزش (مثبت یا منفی) یا روش (چهرهای، کلامی یا حالت بدنی) اطلاق می‌شود برخی از افراد هیجان‌هایشان را آزادانه و بدون نگرانی از پیامدهای آن ابراز می‌کنند. این افراد دارای شیوه ابراز هیجان از نوع ابرازگری هیجانی هستند (علی‌عسکری^۲، ۲۰۱۶).

هدف تحقیق

پیش‌بینی کیفیت زندگی زناشویی براساس ابرازگری هیجانی در زنان نابارور

روش تحقیق:

¹ - Monadi
² Ali Askari



پژوهش حاضر از لحاظ هدف از نوع پژوهش‌های بنیادی و از لحاظ ماهیت و روش اجرا از نوع توصیفی - همبستگی (رگرسیون) می‌باشد که طی آن پژوهشگر با توزیع پرسشنامه‌های مدنظر بین نمونه‌ی انتخاب شده داده‌های مورد نظر را جمع آوری و سپس در قالب آزمون‌های آماری مربوطه، همبستگی و ارتباط بین متغیرها را مورد بررسی قرار می‌دهد.

جامعه آماری

«جامعه آماری» شامل زنان نابارور مراجعه کننده به مرکز مشاوره انتخاب، مرکز مشاوره معتمد، مرکز مشاوره نور منطقه ۵ در سه ماه سوم سال ۱۴۰۰ است.

حجم نمونه و روش نمونه گیری

در پژوهش حجم نمونه به صورت در دسترس از بین ۴۲۰ نفر زن نابارور مراجعه کننده به مراکز مشاوره و براساس جدول مورگان ۲۱۰ نفر در نظر گرفته شد که نهایتاً بعد از افت آزمودنی (پرسشنامه های ناقص) تعداد ۲۰۰ نمونه در نظر گرفته شد.

ابزار گرد آوری داده ها

ابزار گردآوری در این پژوهش پرسشنامه کیفیت زندگی زناشویی گراهام بی اسپنیر (RDAS) برادبوری، فینچام و بیچ (۲۰۰۰)، پرسشنامه ابرازگری هیجانی کینگ و امونز (۱۹۹۰) است.

پرسشنامه کیفیت زندگی زناشویی

پرسشنامه کیفیت زندگی زناشویی گراهام بی اسپنیر (RDAS) برادبوری، فینچام و بیچ (۲۰۰۰) توسط باسبی، کران، لارسن و کریستنسن ساخته شده است و ۱۴ سؤال دارد. فرم اصلی این مقیاس ۳۲ سؤال دارد که توسط اسپنیر و بر اساس نظریه‌ی لیوایز و اسپنیر در مورد کیفیت زناشویی ساخته شده است (به نقل از هولی است، کودی و میلر، ۲۰۰۵). برادبوری، فینچام و بیچ (۲۰۰۰) نیز پس از مطرح کردن نظریه‌ی خود در مورد کیفیت زناشویی، پرسشنامه ۱۴ سوالی را بعنوان ابزاری مناسب برای ارزیابی کیفیت زناشویی معرفی می‌کنند. این پرسشنامه ۱۴ سوالی به صورت طیف ۶ تایی از ۰ تا ۵ نمره گذاری می‌شود، طوری که پاسخ کاملاً موافق نمره ۵ و پاسخ کاملاً مخالف نمره ۰ می‌گیرد. این ابزار از سه خرده مقیاس توافق، رضایت، انسجام تشکیل شده است که در مجموع نمره کیفیت زناشویی را نشان می‌دهند و نمرات بالا نشان دهنده کیفیت زناشویی بالاتر است. خرده مقیاس توافق شامل عبارات ۱ تا ۶ می‌شود که با طیف ۵ = توافق دائم داریم ۴ = تقریباً توافق دائم داریم ۳ = گاهی توافق داریم ۲ = اغلب اختلاف داریم ۱ = تقریباً همیشه اختلاف داریم ۰ = همیشه اختلاف داریم نمره گذاری می‌شود. خرده مقیاس رضایت شامل عبارات ۷ تا ۱۰ می‌شود که با طیف ۱- همیشه ۲- بیشتر اوقات ۳- اغلب اوقات ۴- گاهی ۵- بندرت ۶- هرگز نمره گذاری می‌شود. خرده مقیاس انسجام شامل عبارات ۱۱ تا ۱۴ می‌شود که عبارت ۱۱ با طیف ۱- هر روز، ۲- تقریباً هر روز، ۳- گاهی ۴- ۵- بندرت ۶- هرگز نمره گذاری می‌شود و عبارت ۱۲ تا ۱۴ با طیف ۰- هرگز ۲- کمتر از یکبار در ماه ۳- ماهی یک یا دو بار، ۴- هفته ای یک یا دو بار ۵- روزی یک بار ۵- بیشتر اوقات نمره گذاری می‌شود. پایایی این پرسش نامه در تحقیق گراهام ۰/۸۷ به دست آمده است و در پژوهش سلمانی (۱۳۹۸) ۰/۸۴ گزارش شد. در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ ضریب پایایی ۰/۸۳ بدست آمد.



پرسشنامه ابراز گری هیجانی

کینگ و امونز (۱۹۹۰) به منظور بررسی اهمیت نقش ابراز هیجان در سلامت این پرسشنامه را طراحی نمودند پرسشنامه ابراز گری هیجان ۱۶ ماده دارد این پرسش نامه بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از خیلی کم (۱) تا خیلی زیاد (۵) تنظیم شده است. ۳ خرده مقیاس ابراز هیجان مثبت (۷ سوال)، ابراز صمیمیت (۵ سوال) و ابراز هیجان منفی (۴ سوال) تشکیل شده است که به منظور بررسی اهمیت نقش ابراز هیجان در سلامت بکار می رود. مواد ۷-۱ آن مربوط به زیر مقیاس بیان هیجان مثبت، مواد ۸-۱۲ آن مربوط به مقیاس صمیمیت و مواد ۱۳-۱۶ آن مربوط به زیر مقیاس ابراز هیجان منفی است. اعتبار این مقیاس با استفاده از روش همسانی درونی و محاسبه ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد و مقدار آن برای کل مقیاس ۶۸٪ به دست آمده است و بیانگر آن است که مقیاس مذکور دارای همسانی درونی بالا و معنادار است. در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ ضریب پایایی ۶۶٪ بدست آمد.

روش اجرا

شیوه اجرا به این صورت بود که در سه ماه سوم ۱۴۰۰ پس از مراجعه به مرکز مشاوره انتخاب، مرکز مشاوره معتمد، مرکز مشاوره نور که ساکن منطقه ۵ تعداد نمونه به صورت در دسترس از بین ۴۲۰ نفر زن نابارور مراجعه کننده به مراکز مشاوره و براساس جدول مورگان ۲۰۰ نفر در نظر گرفته شد. تعداد ۱۰ پرسشنامه ناقص کنار گذاشته شد و ۲۰۰ پرسشنامه در نظر گرفته شد. برای گردآوری اطلاعات مورد نیاز بعد از انتخاب نمونه مدنظر از بین افراد (زنان نابارور) ابتدا آزمون‌های پژوهش در اختیار آنها قرار داده شد و از آنها خواسته شد نظر خود را با دقت بیان کنند و اطلاعات بصورت فردی و به طور جداگانه برای هر گروه در محل مربوطه جمع آوری شد. همچنین به آزمودنی‌های تحقیق اطمینان داده شد که پاسخ‌های آنان در جهت اجرای پژوهش می باشد و اطلاعات آنان در اختیار هیچ سازمان و ارگان خاصی قرار نمی گیرد.

تجزیه و تحلیل داده ها

در پژوهش حاضر داده‌های جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار آماری SPSS20 در قالب شاخص‌های آماری توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل استفاده شد. بدین صورت که پس از استخراج داده‌ها ابتدا ویژگی‌های جمعیت شناختی اعضای نمونه تحلیل و در قالب جدول ارائه می‌شود و سپس داده‌ها در قالب روش‌های مختلف آماری شامل روش‌های آماری توصیفی (فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار) و روش‌های آمار استنباطی (آزمون کلموگروف اسمیرنف (برای نرمال بودن داده‌ها)، پیرسون، رگرسیون به کمک نرم افزار (SPSS20) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته های پژوهش

در پژوهش حاضر با توجه به اینکه حجم نمونه ۲۰۰ نفر از زنان نابارور بود و به عنوان نمونه مورد مطالعه قرار گرفتند. میانگین سنی این زنان ۳۲/۵ و دامنه ۲۵ تا ۴۰ سال بود. توزیع نمونه بر حسب وضعیت سن و تحصیلات در جداول ۱ تا ۲ ارائه شده است.



جدول ۱. توزیع نمونه مورد مطالعه بر حسب وضعیت سن

وضعیت سن	فراوانی	درصد
۲۵ و کمتر	۲۲	۱۱
۲۵-۳۰	۳۸	۱۹
۳۰-۳۵	۴۹	۲۴/۵
۳۵-۴۰	۷۳	۳۶/۵
۴۰ سال و بالاتر	۱۸	۹
مجموع	۲۰۰	۱۰۰

توزیع نمونه بر حسب وضعیت تحصیلی، در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. توزیع نمونه مورد مطالعه بر حسب وضعیت تحصیل

وضعیت شغلی	فراوانی	درصد
دیپلم	۱۸	۹
فوق دیپلم	۵۰	۵
لیسانس	۷۶	۳۸
فوق لیسانس و بالاتر	۵۶	۲۸
مجموع	۲۰۰	۱۰۰



در جدول ۳ آماره های توصیفی متغیرهای کیفیت زندگی زناشویی، ابراز گری هیجان، نمره ی زیرمقیاس ها نیز به تفکیک نشان داده شده است.

جدول ۳. آماره های توصیفی متغیرهای پژوهش و زیرمقیاس های آنها (n=۲۰۰)

متغیرها و زیرمقیاسها	میانگین	انحراف معیار
کیفیت زندگی زناشویی	۳۳/۸۸	۶/۳۳۶
ابراز گری هیجانی زیرمقیاسهای	۱۹/۴۴	۵/۸۹
	۱۵/۶۳	۴/۰۴
	۱۳/۶۵	۲/۹۵

با توجه به جدول ۳، زیرمقیاسهای متغیرهای کیفیت زندگی زناشویی، ابرازی گری هیجان به تفکیک آورده شد.

آزمون همخطی

برای آزمون همخطی از آماره عامل تورم واریانس^۱ (VIF) و تolerانس^۲ استفاده شد. عامل تورم واریانس شدت همخطی چندگانه را در تحلیل رگرسیون کمترین مربعات معمولی ارزیابی می کند. در واقع یک شاخص معرفی می گردد که بیان می دارد چه مقدار از تغییرات مربوط به ضرایب برآورد شده بابت همخطی متغیرهای مستقل افزایش یافته است. شدت همخطی چندگانه را با بررسی بزرگی مقدار عامل تورم واریانس می توان تحلیل نمود. اگر آماره آزمون عامل تورم واریانس به یک نزدیک بود نشان دهنده عدم وجود همخطی بین متغیرهای مستقل است. به عنوان یک قاعده تجربی اگر مقدار عامل تورم واریانس بزرگتر از ۵ باشد همخطی چندگانه بالا است. همچنین از آماره تolerانس برای بررسی وجود وابستگی خطی استفاده شد. مقدار آماره تolerانس اگر کمتر از ۰/۲ باشد مشکل حاد همخطی بین متغیرهای مستقل وجود دارد. نتایج دو آزمون تورم واریانس و تolerانس در جدول ۲ منعکس شده اند.

جدول ۴. نتایج آزمون همخطی چندگانه

متغیرها	آماره های هم خطی
	تورم واریانس
	تولرانس

1. variance inflation factor
2. tolerance



۱/۳۷۵	۰/۷۲۷	ابراز گری هیجانی
-------	-------	------------------

ارقام مندرج در جدول ۴ نشان می‌دهند، چون مقدار آماره عامل تورم واریانس در متغیر مستقل بزرگتر از ۵ نیست و همچنین مقدار آماره تلرانس در متغیر مستقل کمتر از ۰/۲ نیست لذا مشکل همخطی چندگانه وجود ندارد. پاسخگویی به فرضیه پژوهش با محاسبه ضریب همبستگی پیرسون صورت گرفت. نتایج این تحلیل در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵. ماتریس همبستگی کیفیت زندگی زناشویی با ابراز گری هیجانی

متغیرها	۱	۲	۳	۴
۱ ابراز گری مثبت	۱			
۲ ابراز گری منفی	**۰/۴۱-	۱		
۳ ابراز صمیمت	**۰/۴۸	**۰/۴۶	۱	
۴ کیفیت زندگی زناشویی	**۰/۵۶	**۰/۵۴	**۰/۵۹	۱

* همبستگی در سطح ۰.۰۵ معنی دار است. ** همبستگی در سطح ۰.۰۵ معنی دار است.

بر اساس نتایج تحلیل همبستگی جدول ۵، تمامی روابط معنی دار هستند. بدین معنی که بین کیفیت زندگی زناشویی با ابراز گری هیجانی در مقیاس های ابراز گری مثبت و ابراز صمیمت رابطه مثبت و معناداری وجود دارد، و در مقیاس ابراز گری منفی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. ($p < 0/01$).

جدول 6- ضرایب رگرسیون گام به گام کیفیت زندگی زناشویی بر حسب و ابراز گری هیجانی

مدل	متغیرهای پیش بین	ضرایب غیر استاندارد	ضرایب استاندارد شده



p	t	Beta	خطای استاندارد	B		
۰.۰۳	۲.۲۷	۰.۱۲	۰.۱۰۴	۰/۵۰۷	ابراز گری هیجانی	۲

ضرایب رگرسیون درج شده در جدول فوق نشان می دهد مقدار آزمون t و سطح معناداری آن تأیید کننده تأثیر متغیرهای ابراز گری هیجانی در پیش بینی کیفیت زندگی زناشویی است. بدین معنی که ابراز گری هیجانی با کیفیت زندگی زناشویی رابطه چندگانه وجود داشته و این متغیرها می توانند کیفیت زندگی زناشویی زنان نابارور را پیش بینی کنند.

بحث و نتیجه گیری

نتایج نشان داد که تمامی روابط معنی دار هستند. بنابراین فرضیه اول پژوهش تأیید می شود بدین معنی که بین کیفیت زندگی زناشویی با ابراز گری هیجانی در مقیاس های ابراز گری مثبت و ابراز صمیمت رابطه مثبت و معناداری وجود دارد، و در مقیاس ابراز گری منفی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. نتایج این پژوهش با نتایج وحدان^۱ (۲۰۲۰) شایا^۲ (۲۰۲۰) گارسیا و سوریانو^۳ (۲۰۱۷) بختو (۱۴۰۰) همراستا و هماهنگ می باشند.

در تبیین این فرضیه باید گفت که یک مسئله در ارتباط با فعالیت های هیجانی این است که آنها بلافاصله قابل پوشیده شدن و به وسیله فرد قابل کنترل هستند. بنابراین ممکن است حالت های هیجانی با ابراز هیجانی متفاوت شوند و گاهی نیز تمیز دادن حالت های هیجانی از ابراز های هیجانی مهم است. (لوید و همکاران، ۲۰۱۹)، هیجان وقتی روی می دهد که درون داد درونی و بیرونی به شیوه ای پردازش می شود که یک برنامه هیجانی مانند (غم و شادی) به کار بیفتد. به محض به کار افتادن برنامه هیجان، گرایش های پاسخ، شامل تغییرات فیزیولوژیکی، (احساسات ذهنی و تکانه های رفتاری) ایجاد می شود و فرد را برای پاسخ انطباقی به چالش ها و یا فرصت های محیطی آماده می کند. هیجان ها ما را وادار نمی کنند که به شیوه مخصوص عمل کنیم، آنها فقط کاری را به ما پیشنهاد می کنند، به همین دلیل، احساس، همیشه آشکار کننده نیست. گرایش های پاسخ هیجانی ممکن است به عنوان یک تکانه رفتار قابل دیدن ابراز شوند یا ابراز نشوند. (خدابخشی کولایی و همکاران، ۲۰۱۶)، تنظیم هیجان را به عنوان فرایندی در نظر گرفت که از طریق آن فرد هیجانان خود را برای پاسخ متناسب به خواسته های محیطی به طور هشیار یا ناهشیار تعدیل و تنظیم می کند (آلدانو، نولن- هوکسما و شوایزر^۴، ۲۰۱۰). به نظر می رسد تنظیم هیجان فرایندی مجزا از فرایند ایجاد و تولید هیجانان داشته باشد (گراس و تامسون، ۲۰۰۷). هیجان و آسیب شناسی روانی چنان تنیده در هم هستند که در ادبیات اختلال های روانی در برخی مواد بیماریهای در اولین نوشته های خود به تأثیر زبان آور روانی را اختلال های هیجانی نامیده اند. در سال ۱۸۸۴

1 Vahdan

2Shaya

3 Garsea

4Shovairez



، ویلیام جیمز مشکل در تنظیم هیجان اشاره نموده است. این تأثیر زیان آور یا تأثیر هیجانی بد، از نظر جیمز ممکن است در ابراز هیجان مشکل ساز باشد و نقش مهمی در آسیب شناسی روانی تنظیم هیجان دارد. شکل های متنوعی از اختلالات روانی به عنوان اختلال در ابراز هیجان توصیف شده اند. به عنوان مثال، اختلال اضطراب فراگیر نهایت نگرانی را در بر دارد (زینبرگ و بارلو، ۲۰۱۶). بنابراین با توجه به آنچه مطرح شد باید گفت که این مطالعات و نتایج این فرضیه موید یکدیگر هستند و این نتایج را تایید می نمایند.

درباره این یافته ها، تبیین های احتمالی زیر را می توان مطرح کرد که به نظر می رسد تنظیم هیجان فرایندی مجزا از فرایند ایجاد و تولید هیجانات داشته باشد (گراس و تامسون، ۲۰۰۷). هیجان و آسیب شناسی روانی چنان تنیده در هم هستند که در ادبیات اختلال های روانی در برخی مواد بیماریهای در اولین نوشته های خود به تأثیر زیان آور روانی را اختلال های هیجانی نامیده اند. در سال ۱۸۸۴، ویلیام جیمز مشکل در تنظیم هیجان اشاره نموده است. این تأثیر زیان آور یا تأثیر هیجانی بد، از نظر جیمز ممکن است در ابراز هیجان مشکل ساز باشد و نقش مهمی در آسیب شناسی روانی تنظیم هیجان دارد. شکل های متنوعی از اختلالات روانی به عنوان اختلال در ابراز هیجان توصیف شده اند. شایان ذکر است که پژوهش حاضر نیز مانند هر پژوهش دیگری با محدودیت هایی روبه رو بوده است از آن جمله دریافت مجوزهای لازم جهت انجام پژوهش نیز با دشواریهای همراه بود که از محدودیت های این پژوهش بشمار می آید. همچنین احتمال عدم صداقت پاسخ دهندگان در پاسخ به گویه ها از ترس عواقب، نتایج پژوهش یا ترس از ارزشیابی موجود و از آنجا که پرسشنامه ها با مقیاس لیکرت طبقه بندی شده بودند، آزمودنیها به ارائه پاسخ متوسط در آزمون سوق داده می شوند که باید به آن ها توجه شود.



منابع:

- ابوالقاسمی، عباس؛ تقی پور، مریم؛ و نریمانی، محمد. (۱۳۹۱). ارتباط تیپ شخصیتی D، خود دلسوزی و حمایت اجتماعی با رفتارهای بهداشتی در بیماران کرونا قلبی. فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی سلامت. ۱۱(۱): ۵-۲۰.
- اصلانی، خالد؛ عبدالمهی، نیره و امان الهی، عباس. (۱۳۹۶). رابطه سبک دل‌بستگی با تعهد زناشویی با میانجی‌گری تمایز یافتگی خود و احساس گناه در دانشجویان زن متأهل شهر اهواز. فصلنامه علمی پژوهشی پژوهش‌های مشاوره. ۱۵(۶۱): ۱۹۱-۲۲۰.
- اندامی خشک، علیرضا. (۱۳۹۲). نقش واسطه‌ای تاب‌آوری در رابطه بین تنظیم شناختی هیجان و تحمل‌پذیری با رضایت از زندگی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. چاپ‌نشده، دانشگاه علامه طباطبائی. تهران.
- بختو، گیسو. (۱۴۰۰). بررسی سهم هریک از متغیرهای ابرازگری هیجانی و بهزیستی ذهنی و آستانه تحمل در پیش‌بینی دلزدگی زناشویی دانشجویان زن متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه رودهن.
- برجسته سمیرا، علیزاده سعیده، مقدم تبریزی فاطمه. (۱۳۹۶). بررسی تأثیر مشاوره زوجین مبتنی بر حمایت همسر بر اضطراب و نگرانی دوران بارداری در زنان باردار. مجله پرستاری و مامایی ارومیه. ۱۵(۱۱): ۸۶۲-۸۵۱
- بشارت، محمدعلی. (۱۳۸۵). بررسی رابطه‌ی سبک فرزند پروری و پرخاشگری دانش آموزان. فصلنامه علوم اجتماعی دانشگاه تهران، ۳(۴).
- بشارت، محمدعلی. (۱۳۹۱). نقش واسطه‌ای مکانیسم‌های دفاعی در رابطه میان سبک‌های دل‌بستگی و ناگویی هیجانی. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی. ۱(۶): ۷-۲۲.
- جمالی معصومه، قدسی پروانه، تقی لو صادق، میرهاشمی مالک. (۱۴۰۰). تبیین الگوی ساختاری بین نیازهای بنیادین و کیفیت زناشویی بر اساس نقش میانجیگر قدرت ایگو. فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت. ۱۰(۳): ۸۲-۷۰
- حسنی، جعفر، بمانی، بیتا. (۱۳۹۴). رابطه سبک‌های ابراز هیجان با ریخت شخصیت. مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی، ۲۵(۲).
- حسینی، امین؛ زهرا کار، کیانوش؛ داور نیا، رضا؛ شاکرمی، محمد؛ محمدی، بهناز. (۱۳۹۴). رابطه‌ی تعهد زناشویی با ویژگی‌های شخصیتی. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار. ۲۲(۵): ۷۸۸-۷۹۶.
- دادفر، محبوبه، منیر نعمتی شیرازی و فرشته دادفر. (۱۳۹۷). بررسی سلامت روانی زوج‌های نابارور متقاضی درمان‌های کمک باروری لقاح در محیط آزمایشگاه، تلقیح داخل رحمی و تلقیح درون سیتوپلاسمی اسپرم، عزیزی، علیرضا؛ میرزایی، آزاده و شمس، جمال. (۱۳۸۹). بررسی رابطه تحمل آشفتگی و تنظیم هیجانی با میزان وابستگی دانشجویان به سیگار. مجله پژوهشی حکیم، ۱(۱)، ۱۸-۱۳.
- فاطمی اصل شهریار، گودرزی محمود، کریمی ثانی پرویز، بوستانی پور علیرضا. (۱۳۹۷). اثربخشی زوج‌درمانی تحلیل روابط محاوره‌ای بر احساس تنهایی زنان آسیب‌دیده از روابط فرازناشویی در شهرستان سلماس. مجله پرستاری و مامایی ارومیه. ۱۶(۱۰): ۴۶-۳۲



قنبری هاشم آبادی، بهرام علی؛ حاتمی ورزنده، ابوالفضل؛ اسمعیلی، معصومه و فرح بخش، کیومرث. (۱۳۹۰). رابطه‌ی میان سبک‌های فرزند پروری، دل‌بستگی و تعهد زناشویی در زنان متأهل دانشگاه علامه طباطبائی. *فصلنامه علمی پژوهشی زن و جامعه* ۷(۲): ۳۹-۶۰.

کریمی، مریم، احمدی، صدیقه، قبادی، سعید. (۱۴۰۰). پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس شادکامی و کیفیت زندگی در زوجین شهر تهران. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*

کشاورز، حسین، عابدینی، فاطمه، قهوه چی، فهمیه. (۱۳۹۴). نقش ابراز‌گری هیجانی و عوامل جمعیت‌شناختی در پیش‌بینی رضایت زناشویی زنان، دو فصلنامه آسیب‌شناسی مشاوره، ۱(۱)، ۶۶-۵۹.

محمدی بهناز، حیدرنیا احمد، عباسی هادی. (۱۳۹۵). پیش‌بینی تعهد زناشویی بر اساس صمیمیت زناشویی و بخشودگی. *رویش روان‌شناسی*. ۵(۳): ۵۰-۳۱.

محمدی، بهاره. (۱۳۹۲). پیش‌بینی تعهد زناشویی بر اساس طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و رضایت زناشویی و نگرش مذهبی در زوجین ساکن شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علم و فرهنگ.

مشتاقی، مریم، اصغری، ابراهیم. (۱۳۹۸). رابطه بین تاب‌آوری و کیفیت زندگی در پرستاران: نقش میانجی ابراز‌گری هیجانی، *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۱۰(۲).

مهرابی زاده هنرمند، مهناز؛ فتحی، کیهان؛ شهنی ییلاق، منیجه. (۱۳۸۸). افسردگی، هیجان خواهی، پرخاشگری، سبک‌های دل‌بستگی و وضعیت اقتصادی اجتماعی به‌عنوان پیش‌بین‌های وابستگی به مواد مخدر در نوجوانان پسر شهر اهواز. *مجله علوم تربیتی و روانشناسی*. ۱۵(۱): ۱۵۳-۱۷۸.

مؤمنی، خدا مراد؛ کاووسی امید، سکینه؛ امانی، رزیتا. (۱۳۹۴). پیش‌بینی تعهد زناشویی بر اساس تمایز یافتگی خود، همبستگی و انطباق‌پذیری خانواده و صمیمیت زناشویی. *آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده*. ۱(۲): ۵۸-۴۶.

Abolghasemi, A., Taghipour, M., & Narimani, M. (2012). The relationship of type "D" personality, self-compassion and social support with health behaviors in patients with coronary heart disease. *Quarterly Journal of Health Psychology*, 1, 5-19.

Aman, R., & Khosroshahi, A. S. (2020). The structural model of marital quality based on secure attachment style through the mediating role of self-compassion, resilience, and perspective-taking. *The American Journal of Family Therapy*, 49(1), 16-36.

Amanollahi, A., Tardast, K., & Aslani, K. (2016). Prediction of Depression Based on Components of self-Compassion in Girl Students with Emotional Breakdown Experience in Ahvaz Universities. *Journal of Clinical Psychology*. 8 (2): 77-89.

Aslani, K., abdollahi, N., & Amanollahi A. (2017). The relationship between attachment style and marital commitment with the mediation of differentiation of self and feeling of guilt on female married students in Ahvaz. *Journal of counseling research*. 15 (61):191-220.

Besharat, M.A. (2012). The mediating role of defense mechanisms in the relationship between attachment styles and Alexithymia. *Journal of Applied Psychology*. 6(1): 7-22.

Blunden, R. (2021). Quality of Life in Persons with Disabilities: Issues in the Development of Services 1. In *Quality of life for handicapped people* (pp. 37-55). Routledge.

Chew, Ling-Choo, and Chin-Siang Ang. "The relationship among quiet ego, authenticity, self-compassion and life satisfaction in adults." *Current Psychology* (2021): 1-11.



- Germer, C. K., & Neff, K. D. (2013). Self compassion in clinical practice. *Journal of clinical psychology*, 69(8), 856-867.
- Ghezelsefloo M, Jazayeri R, Bahrami F, Mohammadi R. (2016). Relationship between Original Family Health and Self-Compassion with Marital Commitment. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 26 (139):137-148.
- John, N. A., Seme, A., Roro, M. A., & Tsui, A. O. (2017). Understanding the meaning of marital relationship quality among couples in peri-urban Ethiopia. *Culture, health & sexuality*, 19(2), 267-278.
- Marks, O. M. (2017). *Self-Compassion and Marital Satisfaction* (Doctoral dissertation, Regent University).
- Maroufizadeh, S., Karimi, E., Vesali, S., & Omani Samani, R. (2015). Anxiety and depression after failure of assisted reproductive treatment among patients experiencing infertility. *Int J Gynaecol Obstet*, 130(3), 253-256.
- Mohammadi B, heydarnia A, Abbasi H. (2016). Predicting Marital Commitment Basid on Marital Intimacy and Forgiveness. *Frooyesh*. 5 (3):31-50.
- Momeni, K., Kavooosi, O., & Amani, R. (2015). Predicting marital commitment on the basis of differentiation of self, family adaptability and cohesion, and marital intimacy. *Family Pathology, Counseling & Enrichment Journal*. 1 (2):46-58.
- Neff, K. D., Knox, M. C., Long, P., & Gregory, K. (2020). Caring for others without losing yourself: An adaptation of the mindful self - compassion program for healthcare communities. *Journal of Clinical Psychology*, 76 (9), 1543-1562.
- Nurhayati, S. R., Faturochman, F., & Helmi, A. F. (2019). Marital quality: A conceptual review. *Buletin Psikologi*, 27(2), 109-124.
- sevinç, M., & Garip, E. S. (2016). A study of parents' child raising styles and marital harmony. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2(2), 1648-1653
- Tang, C. Y., & Curran, M. A. (2013). Marital commitment and perceptions of fairness in household chores. *Journal of Family Issues*, 34(12), 1598-1622.
- Tavares, L. P., & Aassve, A. (2013). Psychological distress of marital and cohabitation breakups. *Social science research*, 42(6), 1599-1611.
- Terry, M. L., Leary, M. R., & Mehta, S. (2013). Self-compassion as a buffer against homesickness, depression, and dissatisfaction in the transition to college. *Self and Identity*, 12(3), 278-290.
- Vahdan M, Khezri M, Mahmoudpour A, Farahbakhsh K. Predicting Marital Burnout Based On Emotional Expression, Distress Tolerance And Communication Patterns. *Rooyesh*. 2020; 9 (10) :47-58
- Aliasgari, Z., & Ghamarani, A. (2016). Effect of Emotional Expressiveness Training on the Sense of Entrapment of Mothers with Hyperactive Children.
- Williams, A. D., Thompson, J., & Andrews, G. (2013). The impact of psychological distress tolerance in the treatment of depression. *Behaviour research and therapy*, 51(8), 469-475.
- Yarnell, L. M., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion, interpersonal conflict resolutions, and well-being. *Self and Identity*, 12(2), 146-159.
- Yığman, F., Aykın Yığman, Z., & Ünlü Akyüz, E. (2020). Investigation of the relationship between disease severity, caregiver burden and emotional expression in caregivers of children with cerebral palsy. *Irish Journal of Medical Science (1971-)*, 189(4), 1413-1419.
- Zvolensky, M. J., Vujanovic, A. A., Bernstein, A., & Leyro, T. (2010). Distress tolerance: Theory, measurement, and relations to psychopathology. *Current Directions in Psychological Science*, 19(6), 406-410.