رویش روان شناسی، سال۱۳، شماره۱۱، شماره پیاپی ۱۰۴، بهمن ۱۴۰۳
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),13(11), 2025

مدل ساختاری خود-خاموشی در زنان بر اساس پریشانی روان‌شناختی و تعارض زناشویی با نقش واسطه‌ای دشواری در تنظیم هیجان

Structural model of self- silencing in women based on psychological distress and marital conflict with the mediating role of difficulty in emotion regulation

فاطمه تاجیک
دانشجوی دکتری روان شناسی، گروه روان شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
سجاد بشرپور (نویسنده مسئول)
استاد، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیل، اردبیل، ایران.

Fatemeh Tajik
PhD Student of Psychology, Department Psychology, University Of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
Sajjad Basharpoor *
Professor, Department of Psychology, Faculty Of Education and Psychology, University Of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
Basharpoor_sajad@uma.ac.ir

چکیده
پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی دشواری در تنظیم هیجان در رابطه بین پریشانی روان‌شناختی و تعارض زناشویی با خود-خاموشی در زنان انجام شد. پژوهش حاضر توصیفی_همبستگی از نوع مدل یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش کلیه زنان شهر ری در سال ۱۴۰۳ بودند. به روش نمونه‌گیری در دسترس، نمونه‌ای به تعداد ۳۰۰ نفر انتخاب و در مطالعه شرکت کردند. ابزارهای این پژوهش شامل مقیاس خود خاموشی (STSS، جک و دیل، ۱۹۹۲)، مقیاس پریشانی روان‌شناختی (K10، کسلر و همکاران، ۲۰۰۲)، پرسشنامه تعارض زناشویی (MCQ، ثنایی، ۱۳۷۹) و مقیاس دشواری تنظیم هیجان (DERS، گرتز و روئمر، ۲۰۰۴) بودند. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل معادلات ساختاری تجزیه و تحلیل شدند. نتایج تحلیل معادلات ساختاری حاکی از برازش مناسب مدل بود. یافته‌ها نشان داد که تعارض زناشویی به صورت مستقیم قادر به پیش-بینی خود-خاموشی بود (p‹۰/۰۰۱). همچنین پریشانی روان‌شناختی و تعارض زناشویی از طریق دشواری در تنظیم هیجان توانستند خود-خاموشی زنان را به صورت غیرمستقیم پیش‌بینی کنند (p‹۰/۰۰۱). این نتایج نشان می‌دهد که پریشانی روان‌شناختی و تعارض زناشویی با توجه به نقش مهم دشواری در تنظیم هیجان می‌توانند تبیین کننده خود-خاموشی در زنان باشند و لزوم توجه به این عوامل در تعامل با یکدیگر در برنامه‌های کاهش مشکلات زناشویی ضروری است.

واژه‌های کلیدی: *تعارض زناشویی، پریشانی روان‌شناختی، دشواری در تنظیم هیجان، خود-خاموشی.*

Abstract
This research was conducted to investigate the mediating role of difficulty in emotion regulation in the relationship between psychological distress and marital conflict with self-silencing in women. The current research was a descriptive-correlation type of structural equation modeling. The statistical population of the research was all the women of Rey City in 2024. Using the available sampling method, a sample of 300 people was selected and participated in the study. Research tools included: Silencing the Self Scale (STSS, Jack & Dill, 1992), Psychological Distress Scale (K10, Kessler, 2002), Marital conflict questionnaire (MCQ, Sanaei, 2001), and Difficulties in emotion regulation scale (DERS, Gratz & Roemer, 2004). The data were analyzed using the structural equation analysis method. The results of the structural equation analysis indicated the appropriate fit of the model. The findings showed that marital conflict can directly predict self-silencing (p< 0.001). Also, psychological distress and marital conflict could indirectly predict self-silencing in women through difficulty in emotional regulation (p< 0.001). These results show that psychological distress and marital conflict, due to the important role of difficulty in emotion regulation, can explain self-silencing in women, and it is necessary to pay attention to these factors in interaction with each other in programs to reduce marital problems.

Keywords: *Marital Conflict, Psychological Distress, Difficulty in Emotion Regulation, Self- Silencing.*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : تیر ۱۴۰۳** **پذیرش: مرداد ۱۴۰۳** **ویرایش نهایی: بهمن ۱۴۰۳**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-06]

مقدمه

نظریه‌ی خود-خاموشی[1] بر اساس این مفهوم که آیا زنان، خود را هنگام روابط نزدیک و واقعی با دیگران مهم می‌دانند، پایه‌گذاری شده است (گرچ[2] و همکاران، ۱۹۹۵). در این نظریه خود-خاموشی به معنای عدم انجام یا انحراف از فعالیت‌های زندگی روزمره، تعاملات اجتماعی، انجام وظایف و مسئولیت‌ها و یا نقش‌های مختلف اجتماعی و شغلی تعریف شده است (فریتگ[3] و همکاران، ۲۰۲۴). این وضعیت ممکن است به دلایل مختلفی اتفاق بیفتد از جمله خستگی، بد حالی، افسردگی، اضطراب، بی‌ملاحظگی یا از دست دادن علاقه یا انگیزه به انجام فعالیت‌ها. این وضعیت معمولاً با کاهش انرژی، کاهش توجه، عدم علاقه و انزوا همراه است (گریگوروپولوس[4]، ۲۰۲۳). خود-خاموشی دارای چهار مؤلفه شامل برداشت ظاهری از خود[5]، قربانی کردن آگاهانه[6]، خود خاموشی و تقسیم کردن خود[7] است (مجی و دیکسیت[8]، ۲۰۱۹). شکست در ایجاد و حفظ روابط رضایت‌بخش می‌تواند زمینه‌ساز کاهش سلامت روان در زنان شود که این امر سبب افزایش تنش در بین زوجین شده و در نهایت به خود-خاموشی تبدیل شود (اوری[9] و همکاران، ۲۰۲۲). در واقع خود-خاموشی کوششی برای نشان دادن وجود هماهنگی و عدم تعارض در روابط زنان است (دمیر کایا و کایا[10]، ۲۰۲۳). همچنین از آنجا که خود-خاموشی به دلیل حفظ روابط با دیگران است، انگیزه آن در هسته‌ی خود پنداره[11] زنان نهفته است، بنابراین انتظار می‌رود که خود-خاموشی تأثیر مهمی بر کیفیت و وضعیت روابط داشته باشد (بیزا[12] و همکاران، ۲۰۲۲). با گذشت زمان، خود-خاموشی منجر به از خود بیگانگی در زنان می‌شود؛ زنانی که احساسات خود را در روابط صمیمی بیان نمی‌کنند، آنچه در ارتباط با این احساسات است را از دست می‌دهند و ممکن است بر تصمیم‌گیری و قاطعیت آن‌ها در رابطه جنسی و رضایت زناشویی‌شان تأثیر بگذارد (باوکر[13] و همکاران، ۲۰۲۳). خود-خاموشی زنان با قطع ارتباط از نیازهای جسمی و روانی آنان می‌تواند منجر به احساس تنهایی، عصبانیت و نفرت نسبت به شریک زندگی، احساس غفلت، محصور شدن در خود و نارضایتی از همسر در آنان شود. خود-خاموشی می‌تواند از عوامل روان‌شناختی مختلفی اثر بپذیرد. یکی از این عوامل پریشانی روان‌شناختی[14] است (امران[15] و همکاران، ۲۰۲۳).

پریشانی روان‌شناختی به عنوان شاخصی از سلامت روان در جمعیت عمومی محسوب می‌شود که یک اصطلاح کلی برای توصیف حالت ناراحتی و رنج هیجانی است که با نشانه‌های افسردگی (مانند از دست دادن علاقه، غم و ناامیدی) و اضطراب (مانند بی‌قراری و احساس تنش) تعریف می‌شود (فلسیا[16] و همکاران، ۲۰۲۳). پژوهشگران بر این باورند که افسردگی و اضطراب بخشی از سازه کلی پریشانی روان‌شناختی است (استوار[17] و همکاران، ۲۰۲۲). بر اساس پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی[18] اختلال‌های اضطرابی و افسردگی شایع‌ترین اختلال‌های روان‌شناختی هستند و یکی از علل اصلی مشکلات جدی سلامت روان به شمار می‌روند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا[19]، ۲۰۲۲). پریشانی روان‌شناختی، ناراحتی خاص و رنج هیجانی است که توسط افراد به طور موقت یا دائم در پاسخ به استرس‌های خاص و درخواست‌های آسیب‌زا تجربه می‌شود (هو[20] و همکاران، ۲۰۲۲)؛ به عبارت دیگر، پریشانی روان‌شناختی ممکن است با نشانه‌های فیزیولوژیکی (مانند بی‌خوابی، سردرد و نداشتن انرژی) همراه باشد که احتمالاً این نشانه‌ها در فرهنگ‌های گوناگون متفاوت است (ریتر[21] و همکاران، ۲۰۲۰). با توجه به نقش عوامل شناختی بر سبب‌شناسی اضطراب و افسردگی،

1 self-silencing
2 Gratch
3 Freitag
4 Grigoropoulos
5 externalized Self-Perception
6 care as Self-Sacrifice
7 divided Self
8 Maji & Dixit
9 Avery
10 Demir Kaya & Kaya
11 self-concept
12 Baeza
13 Bowker
14 psychological distress
15 Emran
16 Flesia
17 Ostovar
18 The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)
19 American Psychiatric Association (APA)
20 Ho
21 Reiter

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-06]

شواهد نیز از رابطه فرضی بین باورهای فراشناختی و اضطراب و افسردگی در جمعیت‌های غیر بالینی حمایت می‌کند. امران و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که رابطه مثبت و معناداری بین افسردگی و خود-خاموشی در زنان وجود دارد.

یکی دیگر از متغیرهای مرتبط به خود-خاموشی، تعارض‌های زناشویی[1] است (پروایی و همکاران، ۱۴۰۲). تعارض زناشویی به وضعیتی گفته می‌شود که همسران به دلایل مختلف از جمله اختلاف در ارزش‌ها و نگرش‌ها، مشکلات مالی، ناتوانی در حل مسائل، افتراق فرهنگی و ... در تعاملات و روابطشان به تعارض می‌رسند (علی[2] و همکاران، ۲۰۲۲). تعارض زناشویی می‌تواند باعث کاهش ارتباط و نزدیکی بین همسران شود و در انتها به اختلافات شدید و حتی جدایی منجر شود (دانگ[3] و همکاران، ۲۰۲۲). این تعارضات زمانی رخ می‌دهند که زوجین اختلالی در ایفای نقش‌های خود پیدا کنند و این اختلال باعث تنش در رابطه می‌شود. در این مرحله تعارض زناشویی به حدی افزایش یافته است که لجبازی، غرور، عصبانیت، رنجش و تلخی مانع از برقراری ارتباط مؤثر زناشویی می‌شود (لی و لیو[4]، ۲۰۲۰). نتایج پژوهش پروایی و همکاران (۱۴۰۲) حاکی از آن بود که خود خاموشی به صورت غیر مستقیم از طریق تعارض زناشویی توانست گرایش به طلاق را پیش‌بینی کند. نئیم و چامان[5] (۲۰۲۲) در پژوهش خود بیان کردند که خود-خاموشی با سطوح بالاتر تعارض زناشویی، علائم افسردگی و گسستگی در زنان متأهل به طور معناداری ارتباط مثبت دارد.

اگرچه به نظر می‌رسد پریشانی روان‌شناختی و تعارض زناشویی به میزان قابل توجهی در خود-خاموشی زنان متأهل نقش دارد، اما مسیرهای دیگری نیز وجود دارند که می‌توانند نقش مهمی را در خود-خاموشی زنان ایفا کنند و به نوعی نقش میانجی داشته باشند. دشواری در تنظیم هیجان[6] یکی از مسیرهایی است که نقش مهمی را در خود-خاموشی ایفا می‌کند (دمیر کایا و کایا، ۲۰۲۳). دشواری در تنظیم هیجان به وضعیتی اشاره دارد که فرد ناتوان در مدیریت و کنترل احساسات و هیجانات خود است (استلرن[7] و همکاران، ۲۰۲۳). افرادی که دشواری در تنظیم هیجان دارند ممکن است دشواری در تشخیص احساسات خود داشته باشند و از سویی دیگر در مدیریت خشم ناتوان عمل کنند و دارای اضطراب یا حزن باشند و یا ممکن است به نوعی از اختلال در کارکردهای مغزی رنج ببرند که باعث مشکلات در تنظیم هیجانات آن‌ها می‌شود (هوروود و آنگلیم[8]، ۲۰۲۱). این وضعیت می‌تواند به مشکلات ارتباطی، روابط ناسالم و مشکلات روانی و اجتماعی دیگر منجر شود (میلر و راسین[9]، ۲۰۲۲). به کارگیری روش‌های غیر انطباقی تنظیم هیجان می‌تواند منجر به آسیب‌های روانی و اجتماعی شود (برونو[10] و همکاران، ۲۰۱۹). دشتی و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که بین دشواری در تنظیم هیجان و خودخاموشی رابطه مستقیم و مثبت معنادار وجود دارد. ارشدی و همکاران (۱۴۰۱) در خصوص ارتباط بین دشواری در تنظیم هیجان و تعارض زناشویی به این نتیجه دست یافتند که بین این دو متغیر رابطه مثبت معناداری وجود دارد. صادق زاده و همکاران (۱۴۰۱) نیز در پژوهش خود بیان کردند که سطوح خود انتقادی و حساسیت به طرد، علاوه بر تأثیر مستقیم بر جنبه‌های مختلف آشفتگی روان‌شناختی دانشجویان، به طور غیرمستقیم و به‌واسطه دو مؤلفه خود-خاموشی یعنی ادراک بیرونی از خود و خویشتن تقسیم شده نیز بر میزان آشفتگی‌های روان‌شناختی آن‌ها تأثیر داشته است. بشارت و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که دشواری تنظیم هیجان در رابطه بین ابعاد کمال‌گرایی و نشانه‌های افسردگی و اضطراب نقش واسطه‌ای دارد.

همان‌طور که بیان شد متغیر پریشانی روان‌شناختی و تعارض زناشویی با اثرات منفی که بر روی فرد دارند، می‌توانند منجر به خود-خاموشی شوند و همچنین با اثر بر روی هیجان‌ها می‌توانند سبب دشواری در تنظیم هیجان در آن‌ها گردیده و مسیر را برای افزایش خود-خاموشی هموار سازد. از آنجا که خود-خاموشی می‌تواند اثرات نامناسبی در زندگی زناشویی زنان متأهل بگذارد و از سوی دیگر به صورت جدی می‌تواند سلامت روان این افراد را تحت تأثیر قرار دهد و بنیاد خانواده را تهدید کند، در نتیجه توجه به این عوامل مهم در خود-خاموشی زنان متأهل جدی و ضروری است. بر همین اساس، شناسایی متغیرهای مرتبط و تبیین کننده خود-خاموشی یک مسئله اساسی به نظر می‌رسد. با توجه به بررسی صورت گرفته در ادبیات پژوهشی، بر نقش تنظیم هیجان در خود-خاموشی تأکید شده است، بر همین اساس متغیر دشواری در تنظیم هیجان می‌تواند متغیری زیربنایی و تبیین‌کننده باشد. با این وجود مسیرها و مکانیسم‌های اثرگذاری این

1 marital conflict
2 Ali
3 Dong
4 Li & Liu
5 Naeem & Chaman
6 difficulty in emotional regulation
7 Stellern
8 Horwood & Anglim
9 Miller & Racine
10 Bruno

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-06]

متغیر در رابطه بین پریشانی روان‌شناختی و تعارض زناشویی با خود-خاموشی چندان روشن نیست؛ بنابراین تبیین مدل ارتباطی بین متغیرهای پژوهش حاضر می‌تواند به کشف روش‌ها و استراتژی‌های علمی و عملی جهت کاهش خود-خاموشی در زنان متأهل کمک کند؛ بنابراین، این پژوهش با هدف بررسی نقش واسطه‌ای دشواری در تنظیم هیجان در رابطه بین پریشانی روان‌شناختی و تعارض زناشویی با خود-خاموشی در زنان متأهل انجام شد.

روش

پژوهش حاضر توصیفی- همبستگی از نوع مدل یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه زنان شهر ری در بهار ۱۴۰۳ بودند که به روش در دسترس نمونه‌ای به تعداد ۳۰۰ نفر انتخاب و پرسشنامه را تکمیل کردند. برای تعیین حجم نمونه لوهین (۱۹۹۲) پیشنهاد می‌کند که برای بررسی مدل ساختاری که در آن ۴-۲ عامل شرکت دارند، پژوهشگر باید روی گردآوری دست کم ۱۰۰ تا ۲۰۰ مورد برنامه‌ریزی کند. کاربرد نمونه‌های کوچک‌تر می‌تواند موجب عدم حصول همگرایی و به دست آوردن نتایج نامناسب و یا دقت پایین برآورد پارامترها و به‌ویژه خطاهای استاندارد شود (هومن، ۱۳۸۴)؛ ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، داشتن سواد خواندن و نوشتن (حداقل مدرک سیکل)، حداقل دو سال از ازدواج آن‌ها سپری شده باشد، مراجعه نکردن به روان‌شناس و روان‌پزشک در یک سال گذشته و ملاک‌های خروج از پژوهش نیز عدم تمایل به ادامه شرکت در پژوهش و پاسخ ندادن به بیش از پنج درصد سؤال‌ها بود. شرکت‌کنندگان به صورت آنلاین از طریق لینک دعوت پاسخگویی به پرسشنامه‌های این پژوهش، به پرسشنامه‌های موجود در تلگرام، واتس آپ و روبیکا پاسخ دادند. در پرسشنامه‌ها برای رعایت اصول اخلاقی این عنوان قید شده بود که اطلاعات هر پرسشنامه کاملاً به صورت محرمانه بود. همچنین در صورت تمایل از نتایج پژوهش، پس از اتمام پژوهش نتایج در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. در نهایت، داده‌ها با استفاده از روش تحلیل معادلات ساختاری و با نرم‌افزارهای SPSS و AMOS نسخه ۲۴ تحلیل شدند.

ابزار سنجش

مقیاس خود-خاموشی[1] (STSS): مقیاس خود-خاموشی توسط جک و دیل[2] (۱۹۹۲) تدوین شده است که شامل ۳۱ گویه پنج گزینه‌ای (کاملاً درست =۵ تا کاملاً نادرست =۱) که شامل چهار خرده مقیاس درک ظاهری از خود، قربانی کردن آگاهانه خود، خود خاموشی و تقسیم کردن خود است. حداقل نمره خود خاموشی ۳۱ و حداکثر نمره ۱۵۵ است. نمره‌ی بیشتر معادل میزان خود-خاموشی بیشتر و نمره‌ی کمتر معادل میزان خود خاموشی کم‌تر است. جک و دیل (۱۹۹۲) ضریب پایایی آلفای کرونباخ این پرسشنامه را در زنان دانشجو ۰/۸۶، در زنان باردار ۰/۸۹ و در زنان پناهنده ۰/۹۴ و ضریب همبستگی معناداری (۰/۸۱) بین این پرسشنامه با پرسشنامه افسردگی بک ۲۱ ماده‌ای به دست آورند (جک و دیل، ۱۹۹۲). رجبی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهش خود ضریب پایایی آلفای کرونباخ این پرسشنامه در کل نمونه ۰/۷۹ و ضریب روایی واگرا آن با مقیاس پرسشنامه‌ی ۱۲ ماده‌ای مهارت‌های هیجانی باگبی و همکاران (۱۹۹۴) بر روی ۵۰ نفر ۰/۱۹ به دست آمد. در پژوهش حاضر ضریب پایایی آلفای کرونباخ مقیاس خود خاموشی ۰/۸۶ بدست آمد.

مقیاس پریشانی روان‌شناختی (K10)[3]: این مقیاس توسط کسلر[4] و همکاران (۲۰۰۲) برای شناسایی اختلالات روانی در جمعیت عمومی تدوین شده است. مقیاس دارای ۱۰ آیتم بوده که پریشانی روان‌شناختی را به صورت سازه‌ای تک بعدی مورد بررسی قرار می‌دهد. مقیاس بر روی یک طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از هیچ‌وقت (نمره صفر) تا همیشه (نمره چهار) قرار دارد. حداکثر نمره برای این آزمون ۴۰ و حداقل نمره صفر است. کسلر و همکاران (۲۰۰۲) میزان روایی محتوای مقیاس را ۰/۷۵ و ضریب پایایی مقیاس را به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۵ گزارش کرده‌اند (عثمان[5] و همکاران، ۲۰۲۲). این مقیاس در ایران توسط یعقوبی (۱۳۹۴) مورد روا سازی قرار گرفت. روایی محتوایی این مقیاس توسط یعقوبی ۰/۷۰ به دست آمد. همچنین برای بررسی پایایی مقیاس از روش آلفای کرونباخ استفاده کرد که این میزان در نمونه ایرانی ۰/۹۳ گزارش شده است. در پژوهش حاضر میزان پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد.

1 Silencing the Self Scale
2 Jack & Dill
3 Psychological Distress Scale (K10)
4 Kessler
5 Osman

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-06]

پرسشنامه تعارض زناشویی[1] (MCQ): این پرسشنامه حاوی ۴۲ سؤال است و با هدف اندازه‌گیری تعارضات زناشویی توسط ثنایی (۱۳۷۹) تدوین شد. پاسخ‌های آزمودنی در مقیاس ۵ درجه‌ای طیف لیکرت (از همیشه=۵ تا هرگز=۱) تنظیم شده است که هفت بعد یا زمینه تعارضات زناشویی را اندازه‌گیری می‌کند. این ابعاد عبارت‌اند از: کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزند، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان و جدا کردن امور مالی از یکدیگر. حداقل نمره پرسشنامه ۴۲ و حداکثر نمره آن ۲۱۰ بود. برای تعیین روایی محتوا و صوری پرسشنامه، این مقیاس روی گروهی ۱۱۱ نفری متشکل از ۵۳ مرد و ۵۸ زن که برای رفع تعارض زناشویی خود به مراجع قضایی و مراکز مشاوره مراجعه کردند و نیز بر یک گروه گواه ۱۰۸ نفری از زوج‌های عادی متشکل از ۵۳ مرد و ۵۵ زن اجرا شد. مقایسه میانگین دو گروه سازگار و ناسازگار در مردان و زنان و در ابعاد مختلف تعارض زناشویی تفاوت معناداری را نشان داد که می‌تواند دال بر قدرت تمیز آزمون در تشخیص زوج‌های متعارض و نامتعارض باشد. پایایی پرسشنامه از طریق روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۵۳ و برای خرده مقیاس‌های کاهش همکاری ۰/۳۰، کاهش رابطه جنسی ۰/۵۰، افزایش واکنش‌های هیجانی ۰/۷۳، افزایش جلب حمایت فرزند ۰/۶۰، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود ۰/۶۴، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان ۰/۶۴ و جدا کردن امور مالی از یکدیگر ۰/۵۱ گزارش شده است (ثنایی، ۱۳۷۹). روایی واگرا از طریق همبستگی با پرسشنامه سازگاری زناشویی اسپاینر ۰/۶۷ گزارش شده است (حسن شاهی همکاران، ۱۳۸۴). همچنین ضریب پایایی برای کل پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۸۳ بدست آمد.

مقیاس دشواری تنظیم هیجان[2] (DERS): این مقیاس توسط گرتز و روئمر در سال ۲۰۰۴ تدوین شد. شامل ۳۶ گویه و دارای ۶ مؤلفه‌ی عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی دشواری، در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی، عدم وضوح هیجانی است. گستره پاسخ‌ها در مقیاس لیکرت ۱ تا ۵ قرار می‌گیرد. نمرات بالاتر به معنای دشواری بیشتر در تنظیم هیجانی است. حداقل نمره ممکن ۳۶ و حداکثر ۱۸۰ است. روایی واگرا از طریق همبستگی این مقیاس با پرسشنامه هیجان خواهی زاکرمن[3] ۰/۲۶ گزارش شده است. همسانی درونی این پرسشنامه با آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و پایایی آن از طریق بازآزمایی پس از یک هفته ۰/۸۸ به دست آمد (گرتز و روئمر، ۲۰۰۴). در ایران بشارت (۱۳۹۷) پایایی بازآزمایی مقیاس دشواری تنظیم هیجان را در دو نوبت با فاصله‌های ۴ تا ۶ هفته برای کل مقیاس از ۰/۷۱ تا ۰/۸۷ به دست آورده است. همچنین ضرایب همبستگی عدم پذیرش هیجان‌های منفی با بهزیستی روان‌شناختی ۰/۵۳، درماندگی آموخته شده ۰/۴۴، راهبردهای رشد یافته ۰/۴۷، راهبردهای رشد نیافته ۰/۵۱، عاطفه مثبت ۰/۴۵ و عاطفه منفی ۰/۴۶ به دست آمد. ضریب پایایی برای کل پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۷۹ بدست آمد.

یافته ها

میانگین سنی این شرکت‌کنندگان ۳۱/۱۹ با انحراف معیار ۴/۳۲ سال بود. همچنین میانگین مدت زمان ازدواج ۵/۵۸ با انحراف معیار ۲/۲۱ بود. همچنین ۳۴ درصد شرکت‌کنندگان دارای مدرک دیپلم، ۴۵/۴ درصد لیسانس و ۲۰/۶ درصد فوق لیسانس بودند. در جدول ۱ ضرایب همبستگی پیرسون و شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش ذکر شده است.

جدول ۱. ضرایب همبستگی پیرسون و شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

	۱	۲	۳	۴
۱. پریشانی روان‌شناختی	-			
۲. تعارض زناشویی	۰/۶۶**	-		
۳. دشواری در تنظیم هیجان	۰/۵۷**	۰/۶۲**	-	
۴. خود-خاموشی	۰/۶۱**	۰/۷۰**	۰/۷۶**	-
میانگین	۳۴/۴۴	۹۲/۷۴	۱۰۵/۷۰	۱۰۶/۷۰

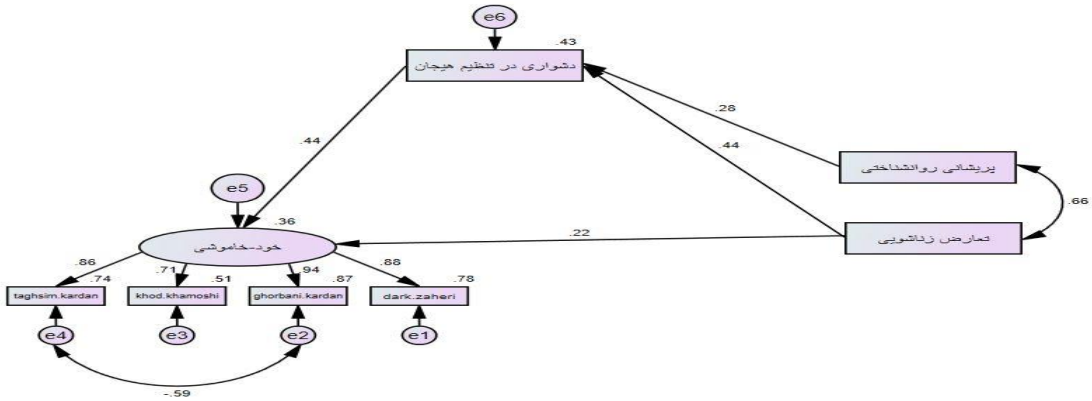
1 Marital conflict questionnaire
2 Difficulties in emotion regulation scale
3 Zuckerman Excitement Questionnaire

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-06]

انحراف معیار	۶/۲۰	۱۴/۲۵	۲۱/۵۵	۲۰/۰۵
کجی	-۰/۳۱	-۰/۱۸	-۰/۰۱	-۰/۳۷
کشیدگی	-۱/۱۷	-۱/۲۷	-۱/۰۴	-۱/۳۷

* P‹۰/۰۵ **P‹۰/۰۱

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، بین پریشانی روان‌شناختی (p<۰/۰۱، r=۰/۶۱)، تعارض زناشویی (p<۰/۰۱، r=۰/۷۰) و دشواری در تنظیم هیجان (p<۰/۰۱، r=۰/۷۶) با خود-خاموشی رابطه مثبت معناداری وجود دارد. همچنین میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش همراه با کجی و چولگی بررسی شده است. قبل از انجام تحلیل مسیر، نرمال بودن متغیر ملاک (خود-خاموشی)، استقلال خطاها و هم خطی متغیرهای پیش‌بین مورد بررسی قرار گرفت. نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنف با (آماره ۰/۱۲۰ و p>۰/۰۵) نشان از نرمال بودن متغیر خود-خاموشی است. طبق آماره دوربین واتسون که محدوده قابل قبول آن ۱/۵ تا ۲/۵ است، در تحقیق حاضر میزان آن برای متغیرهای پیش‌بین در پیش‌بینی خود-خاموشی (۱/۷۳۱)، حاکی از استقلال خطاها است. یکی از شروط دیگر، عدم هم خطی متغیرهای پیش‌بین است و معیار سنجش این شرط، عامل تورم واریانس است. چنانچه این عامل عددی کمتر از ۱۰ داشته باشد عدم هم خطی متغیرها تأیید می‌شود. در پژوهش حاضر، عامل تورم واریانس در تمامی متغیرها کوچک‌تر از ۱۰ بود و عدم هم خطی تأیید شد (حبیب‌پورگتابی، کرم و صفری شالی، ۱۳۹۵). به منظور آزمون مدل مورد نظر یعنی بررسی نقش واسطه‌گری دشواری در تنظیم هیجان از روش تحلیل مسیر استفاده شد. پارامترهای اندازه‌گیری روابط مستقیم در جدول ۳ ارائه شده است.



شکل ۱. مدل اصلاح شده پیش‌بینی خود-خاموشی در زنان متأهل بر اساس پریشانی روان‌شناختی و تعارض زناشویی با نقش واسطه‌ای دشواری در تنظیم هیجان

در شکل ۱ مدل اصلاح شده‌ی پژوهش حاضر پس از حذف مسیرهای غیر معنادار رسم شده است. بدین معنا که مسیرهایی که معنادار نبودند اصلاح و حذف شدند (p>۰/۰۰۱) و همچنین مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهش با خود-خاموشی در جدول ۳ و ۴ ذکر شده است.

جدول ۳. ضرایب مسیر مستقیم اثرات متغیرها و معنی‌داری پارامترهای برآورد شده

متغیر پیش‌بین	متغیر ملاک	ضرایب استاندارد	انحراف استاندارد	آماره (t)	سطح معناداری
پریشانی روان‌شناختی	دشواری در تنظیم هیجان	۰/۹۵	۰/۲۰	۴/۷۶	۰/۰۰۱
تعارض زناشویی	دشواری در تنظیم هیجان	۰/۳۹	۰/۰۵	۷/۶۳	۰/۰۰۱
تعارض زناشویی	خود-خاموشی	۰/۰۵	۰/۰۱	۳/۵۳	۰/۰۰۱
دشواری در تنظیم هیجان	خود-خاموشی	۰/۱۱	۰/۰۱	۶/۸۶	۰/۰۰۱
خود-خاموشی	درک ظاهری از خود	۱/۰۰۰			
خود-خاموشی	قربانی کردن آگاهانه خود	۱/۱۶	۰/۰۵	۲۱/۵۶	۰/۰۰۱
خود-خاموشی	خود-خاموشی	۰/۴۴	۰/۰۳	۱۵/۱۴	۰/۰۰۱

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-06]

خود-خاموشی	تقسیم کردن خود	۰/۷۱	۰/۰۴	۱۸/۲۰	۰/۰۰۱

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود تمام متغیرهایی که مسیرهای مستقیم آن‌ها به متغیر ملاک دارای مقدار T بزرگ‌تر یا کوچک‌تر از ۱/۹۶± است تأثیر معنی‌داری (p‹۰/۰۰۱) بر متغیر ملاک دارند و مسیرهای غیر معنادار از مدل حذف شدند.

جدول ۴. ضرایب مسیر غیر مستقیم اثرات متغیرها و معنی‌داری پارامترهای برآورد شده با بوت استراپ

مسیر	Bootstrap	حد بالا	حد پایین	سطح معناداری
پریشانی روان‌شناختی← دشواری در تنظیم هیجان ← خود-خاموشی	۰/۱۰۹	۰/۱۶۱	۰/۰۶۸	۰/۰۰۱
تعارض زناشویی ← دشواری در تنظیم هیجان ← خود-خاموشی	۰/۰۴۵	۰/۰۵۹	۰/۰۳۳	۰/۰۰۱

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود برای بررسی نقش متغیر واسطه از روش بوت استراپ استفاده گردید. نتایج نشان داد که پریشانی روان‌شناختی و تعارض زناشویی از طریق دشواری در تنظیم هیجان قادر به پیش‌بینی خود-خاموشی در زنان متأهل است.
در جدول ۳ شاخص‌های برازش مدل اصلاح شده ذکر شده است.

جدول ۵. شاخص‌های برازش مدل

نام شاخص	شاخص‌های برازش		
	مدل اولیه	مدل اصلاح شده	حد مجاز
$\frac{\chi 2}{f}$	۱۰/۲۲	۱/۲۲	کمتر از ۵
RMSEA[1] (ریشه میانگین مربعات خطای برآورد)	۰/۱۱	۰/۰۲	کمتر ۰/۰۸
GFI[2] (شاخص نیکویی برازش)	۰/۹۳	۰/۹۹	بالاتر از ۰/۹
AGFI[3] (شاخص نیکویی برازش اصلاح شده)	۰/۹۳	۰/۹۹	بالاتر از ۰/۹
CFI[4] (شاخص برازش تطبیقی)	۰/۹۴	۰/۹۹	بالاتر از ۰/۹
NFI[5] (شاخص برازش نرم شده)	۰/۹۳	۰/۹۹	بالاتر از ۰/۹

شاخص‌های برازش در جدول ۵ نشان‌دهنده‌ی برازش عالی داده‌ها با مدل اصلاح شده است. با توجه به شکل ۱ و جدول ۴، پریشانی روان‌شناختی و تعارض زناشویی از طریق دشواری در تنظیم هیجان توانستند خود-خاموشی در زنان متأهل را پیش‌بینی کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف مدل ساختاری رابطه پریشانی روان‌شناختی و تعارض زناشویی با خود-خاموشی در زنان متأهل با نقش میانجی دشواری در تنظیم هیجان انجام شد. یکی از یافته‌های این پژوهش حاکی از آن بود که پریشانی روان‌شناختی به صورت غیر مستقیم از طریق دشواری در تنظیم هیجان توانست خود-خاموشی در زنان متأهل را پیش‌بینی کند. این یافته با نتایج امران و همکاران (۲۰۲۳)، دشتی و همکاران (۱۴۰۲)، امران و همکاران (۲۰۲۰) و بشارت و همکاران (۱۳۹۹) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد پریشانی روان‌شناختی عواطف یا احساسات ناخوشایندی است که فرد در هنگام شرایط دشوار تجربه می‌کند که می‌تواند به شدت بر فعالیت‌های زندگی روزمره تأثیر بگذارد. این شکل از ناراحتی روانی می‌تواند منجر به چندین علامت منفی مانند غم و اندوه، حواس پرتی و اضطراب شود. پریشانی روان‌شناختی، ناراحتی خاص و رنج هیجانی است که توسط افراد به طور موقت یا دائم در پاسخ به استرس‌های زندگی تجربه می‌شود و همین امر سلامت روان فرد را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد و می‌تواند بخش‌های مختلف شناختی و هیجانی فرد را

1 Root Mean Square Error Approximation
2 Goodness of Fit Index
3 Adjusted Goodness of Fit Index
4 Comparative Fit Index
5 Normed Fit Index

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-06]

مختل کند (فلسیا و همکاران، ۲۰۲۳). وقتی یک زن متأهل با مشکلات و پریشانی‌های روان‌شناختی در زندگی زناشویی خود مواجه شود و نتواند به خوبی هیجانات خود را تنظیم کند، این می‌تواند منجر به خود-خاموشی در او شود؛ به عبارت دیگر، دشواری در تنظیم هیجانات می‌تواند باعث شدیدتر شدن خود-خاموشی در زنان متأهل شود. این موضوع می‌تواند ساختار هیجانی فرد را دچار اختلال کند و زمانی که فرد در زندگی زناشویی خود از حمایت برخوردار نیست و از سوی دیگر از رابطه خود راضی نیست، در نتیجه دچار تنش با همسر خود شده و این امر سبب پریشانی روان‌شناختی در فرد گردد که این امر خود می‌تواند تنظیم هیجانی را مختل کرده و در نتیجه مسیر برای خود-خاموشی هموار گردد.

یافته دیگر این پژوهش حاکی از آن بود که تعارض زناشویی می‌تواند به صورت غیر مستقیم از طریق دشواری در تنظیم هیجان، خود-خاموشی در زنان متأهل را پیش‌بینی کند. این یافته با نتایج پروایی و همکاران (۱۴۰۲)، نئیم و چامان (۲۰۲۲) و ارشدی و همکاران (۱۴۰۱) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان اذعان کرد که تعارض زناشویی نشان می‌دهد که یک تعارض یا اختلاف بین همسران است. دلایل مختلفی برای ایجاد تعارض زناشویی وجود دارد. وقتی خواسته‌های شرکا از هم فاصله می‌گیرد و آشتی‌ناپذیر می‌شود، تعارض در ازدواج به وجود می‌آید (دانگ و همکاران، ۲۰۲۲). باید در نظر داشت زمانی که تناقض رابطه سالم و سازنده باشد، فرصتی را برای افراد فراهم می‌کند تا در مورد اینکه دیگران چگونه دنیا را می‌بینند و تجربه می‌کنند، بیاموزند. همچنین می‌تواند راه‌حل‌های خلاقانه‌ای برای مشکلات ایجاد کند و به رشد افراد کمک کند. با این حال، زمانی که تعارض مولد یا سالم نباشد، می‌تواند برای همه افراد درگیر مضر باشد و منجر به افزایش تعارض زناشویی در افراد شود که می‌تواند بر سایر جنبه‌های روانی فرد نیز اثر منفی بگذارد. وقتی یک زن متأهل با تعارضات زناشویی روبرو می‌شود و نتواند به خوبی هیجانات خود را تنظیم کند، این می‌تواند باعث خاموش شدن یا پنهان کردن احساسات و نیازهای شخصی او شود؛ به عبارت دیگر، این یافته اشاره دارد که دشواری در تنظیم هیجانات ممکن است به طور غیر مستقیم تأثیر منفی بر روی روابط زناشویی و روانی فرد داشته باشد، بخصوص در زنان متأهل (پروایی و همکاران، ۱۴۰۲). همچنین تعارض زناشویی و دشواری در تنظیم هیجانات می‌توانند به شکلی پیچیده با یکدیگر تعامل کنند و منجر به خود-خاموشی در زنان متأهل شوند، زیرا هنگامی‌که فرد با چالش‌های تنش‌زا در زندگی مواجه می‌شود، ابتکار عمل را در تنظیم هیجان‌های خود از دست می‌دهد و این موضوع می‌تواند مسیر را برای سایر مشکلات دیگر هموار سازد و در نتیجه فرد درگیر خود-خاموشی می‌شود که این مسئله می‌تواند نقش منفی در کل زندگی زناشویی فرد داشته باشد.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به نوع روش پژوهش اشاره کرد که به‌تبع از نظر تعیین روابط علت و معلولی محدودیت دارند. همچنین به دلیل استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، در تعمیم یافته‌ها به سایر گروه‌ها باید احتیاط نمود. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی از روش نمونه‌گیری تصادفی برای بررسی این متغیرها استفاده شود تا تعمیم آن به سایر جوامع آماری آسان‌تر شود و همچنین به متغیرهای دیگری که می‌توانند خود-خاموشی را بیشتر مشخص کنند، توجه شود. به طور کلی می‌توان از یافته‌های این پژوهش نتیجه گرفت که عوامل روان‌شناختی متعددی در تعامل با همدیگر می‌توانند در خود-خاموشی نقش داشته باشند. در این پژوهش به بررسی نقش متغیرهای پریشانی روان‌شناختی و تعارض زناشویی با نقش میانجی دشواری در تنظیم هیجان در پیش‌بینی خود-خاموشی پرداخته شد که نتایج نشان داد این سه متغیر نقش کلیدی در خود-خاموشی دارند و لزوم توجه به این عوامل در تعامل با یکدیگر در برنامه‌های کاهش خود-خاموشی در زنان متأهل ضروری است. در نتیجه، آموزش به افراد برای شناخت ویژگی‌های روان‌شناختی و نیز ایجاد محیط‌هایی که انگیزه دهنده و حامی نیازهای زنان متأهل باشند، می‌تواند به مقابله با خود-خاموشی کمک کند. ایجاد فضایی که افراد بتوانند خود-خاموشی خود را بهتر شناسایی کنند و با دیگران احساسات خود را به اشتراک بگذارند، می‌تواند از خود-خاموشی جلوگیری کرده و در نهایت به کاهش خود-خاموشی کمک کند.

منابع

ارشدی، س؛ کریمی، ک؛ اکبری، م؛ و مرادی، ا. (۱۴۰۱). تدوین مدل نقش دشواری تنظیم هیجان و عدم تحمل پریشانی با خشونت خانگی علیه زنان در زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره: نقش واسطه‌ای تعارض زناشویی. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان*، ۲۷ (۴)، ۱۲۰-۱۱۰. http://dx.doi.org/10.52547/sjku.27.4.110

بشارت، م. (۱۳۹۷). مقیاس دشواری تنظیم هیجان. *اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی*، ۱۳(۴۷)، ۸۹-۹۲. https://jtbcp.riau.ac.ir/article_1427.html

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-06]

بشارت، م؛ فرهمند، ه؛ و ابراهیمی، ف. (۱۳۹۹). نقش واسطه‌ای دشواری تنظیم هیجان در رابطه بین ابعاد کمال‌گرایی و نشانه‌های افسردگی و اضطراب. *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، ۱۰(۲)، ۲۵-۴۴. https://doi.org/10.22067/tpccp.2021.36664.0

پروایی، ش؛ مام شریفی، پ؛ و شهامت ده سرخ، ف. (۱۴۰۲). مدل خود خاموشی و گرایش به طلاق با نقش واسطه‌ای تعارض زناشویی در زنان متأهل. *رویش روان‌شناسی*، ۱۲ (۹)، ۱۷۸-۱۶۹. http://frooyesh.ir/article-1-4750-fa.html

حبیب‌پورگتابی، ک و صفری شالی، ر (۱۳۹۵). *راهنمای جامع کاربرد Spss در تحقیقات پیمایشی (تحلیل داده‌ها کمی)*. نشر مبتکران.

دشتی، آ؛ زرگر، ی؛ داودی، ا؛ و ارشدی، ن. (۱۴۰۲). ارتباط بین ذهن آگاهی، دشواری در تنظیم هیجان، خودخاموشی و استرس ادراک شده با سندرم پیش از قاعدگی: رویکرد مدل یابی معادلات ساختاری. *روان‌شناسی بالینی*، ۱۵(۱)، ۲۷-۳۷. https://doi.org/10.22075/jcp.2023.27545.2467

صادق زاده، م؛ عسکری، ز؛ و خرمایی، ف. (۱۴۰۱). رابطه خود انتقادی و حساسیت به طرد با آشفتگی روان‌شناختی دانشجویان دختر: نقش واسطه‌ای خودخاموشی. *مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*، ۲۰(۷۱)، ۱۲۷-۱۵۵. https://doi.org/10.22051/jwsps.2022.36452.2450

هومن، ح. (۱۳۸۴). *مدل یابی معادلات ساختاری با کاربرد نرم‌افزار لیزرل*. تهران: سمت.

Ali, P. A., McGarry, J., & Maqsood, A. (2022). Spousal Role Expectations and Marital Conflict: Perspectives of Men and Women. *Journal of interpersonal violence*, *37*(9-10), NP7082–NP7108. https://doi.org/10.1177/0886260520966667

Avery, L. R., Stanton, A. G., Ward, L. M., Trinh, S. L., Cole, E. R., & Jerald, M. C. (2022). The Strong, Silent (Gender) Type: The Strong Black Woman Ideal, Self-Silencing, and Sexual Assertiveness in Black College Women. *Archives of sexual behavior*, *51*(3), 1509–1520. https://doi.org/10.1007/s10508-021-02179-2

Baeza, M. J., De Santis, J. P., & Cianelli, R. (2022). A Concept Analysis of Self-Silencing. *Issues in mental health nursing*, *43*(8), 766–775. https://doi.org/10.1080/01612840.2022.2053009

Bagby, R. M., Taylor, G. J., & Parker, J. D. (1994). The Twenty-item Toronto Alexithymia Scale--II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Journal of psychosomatic research*, *38*(1), 33–40. https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90006-x

Bowker, J. C., Richard, C. L., Stotsky, M. V., Weingarten, J. P., & Shafik, M. I. (2023). Understanding shyness and psychosocial difficulties during early adolescence: The role of friend shyness and self-silencing. *Personality and Individual Differences*, *209*, 112209. https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112209

Bruno, A., Celebre, L., Torre, G., Pandolfo, G., Mento, C., Cedro, C., Zoccali, R. A., & Muscatello, M. R. A. (2019). Focus on Disruptive Mood Dysregulation Disorder: A review of the literature. *Psychiatry research*, *279*, 323–330. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.05.043

Demir Kaya, M., & Kaya, F. (2023). The relationship between self-silencing and general distress: Does self-esteem play a mediating role? *Kibris Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, *5*(2), 95–104. https://psycnet.apa.org/record/2023-99584-001

Demir Kaya, M., & Kaya, F. (2023). Irrational Romantic Relationship Beliefs and Self-silencing: Mediating Role of Emotion Regulation. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 1-14. https://doi.org/10.1007/s10942-023-00535-w

Dong, S., Dong, Q., & Chen, H. (2022). Mothers' parenting stress, depression, marital conflict, and marital satisfaction: The moderating effect of fathers' empathy tendency. *Journal of affective disorders*, *299*, 682–690. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.12.079

Emran, A., Iqbal, N., & Dar, K. A. (2023). Attachment orientation and depression: A moderated mediation model of self-silencing and gender differences. *The International journal of social psychiatry*, *69*(1), 173–181. https://doi.org/10.1177/00207640221074919

Freitag, S. L., Lenzenweger, M. F., & Crowson, H. M. (2022). Does Self-Silencing Behavior Mediate the Relation Between Rejection Sensitivity and Sexual Violence Victimization?. *Violence against women*, 10778012221142918. Advance online publication. https://doi.org/10.1177/10778012221142918

Gratch, L. V., Bassett, M. E., & Attra, S. L. (1995). The relationship of gender and ethnicity to self-silencing and depression among college students. *Psychology of Women Quarterly*, *19*(4), 509–515. https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1995.tb00089.x

Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, *26*(1), 41–54. https://doi.org/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94

Grigoropoulos, I. (2023). Self-Silencing Through the Lens of System Legitimizing Ideologies: Gender Discriminatory Attitudes Mediate the Link Between Conservatism and Women's Self-Silencing to Sexism. *Trends in Psychology*, 1-19. https://doi.org/10.1007/s43076-023-00356-x

Horwood, S., & Anglim, J. (2021). Emotion Regulation Difficulties, Personality, and Problematic Smartphone Use. *Cyberpsychology, behavior and social networking*, *24*(4), 275–281. https://doi.org/10.1089/cyber.2020.0328

Jack, D. C., & Dill, D. (1992). *Silencing the Self Scale (STSS)* [Database record]. APA PsycTests. https://doi.org/10.1037/t07263-000

Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., Normand, S. L., Walters, E. E., & Zaslavsky, A. M. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non- specific psychological distress. *Psychological medicine*, *32*(6), 959–976. https://doi.org/10.1017/s0033291702006074

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-06]

Li, X., & Liu, Q. (2020). Parent–grandparent coparenting relationship, marital conflict and parent–child relationship in Chinese parent–grandparent coparenting families. *Children and Youth Services Review, 109,* Article 104733. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104733

Maji, S., & Dixit, S. (2019). Self-silencing and women's health: A review. *The International journal of social psychiatry*, *65*(1), 3–13. https://doi.org/10.1177/0020764018814271

Miller, A. E., & Racine, S. E. (2022). Emotion regulation difficulties as common and unique predictors of impulsive behaviors in university students. *Journal of American college health : J of ACH*, *70*(5), 1387–1395. https://doi.org/10.1080/07448481.2020.1799804

Naeem, B., & Chaman, A. (2022). The Association of Adverse Self-Silencing and Marital Conflict with Symptoms of Depression and Dissociation in Married Madrassa and Non-Madrassa Women: A Crosssectional Study. *Nature-Nurture Journal of Psychology*, 2(2), 30-40. https://doi.org/10.53107/nnjp.v2i2.23

Osman, N., Chow, W. S., Michel, C., Meisenzahl, E., Schimmelmann, B. G., & Schultze-Lutter, F. (2023). Psychometric properties of the Kessler psychological scales in a Swiss young-adult community sample indicate poor suitability for community screening for mental disorders. *Early intervention in psychiatry*, *17*(1), 85-95. https://doi.org/10.1111/eip.132963

Stellern, J., Xiao, K. B., Grennell, E., Sanches, M., Gowin, J. L., & Sloan, M. E. (2023). Emotion regulation in substance use disorders: a systematic review and meta-analysis. *Addiction (Abingdon, England)*, *118*(1), 30–47. https://doi.org/10.1111/add.16001

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-06]