رویش روان شناسی، سال۱۴، شماره ۱۰، شماره پیاپی ۱۱۵، دی ۱۴۰۴
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),14(10), 2026

نقش دلزدگی زناشویی، خود انتقادی و تحمل ابهام در پیش‌بینی خود-خاموشی زنان

The role of marital burnout, self-criticism, and tolerance of ambiguity in predicting self- silencing in women

الهه تاجیک
دانشجوی دکتری روان شناسی بالینی، گروه روان شناسی بالینی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران.
نازنین عابد (نویسنده مسئول)
استادیار، گروه روان شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران.
پیمان مام شریفی
دانشجوی دکتری روان شناسی، گروه روان شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش دلزدگی زناشویی، خود انتقادی و تحمل ابهام در پیش‌بینی خود-خاموشی زنان انجام شد. پژوهش حاضر توصیفی_همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش زنان متاهل شهر تهران در سال ۱۴۰۴ بود. به روش نمونه‌گیری در دسترس، نمونه‌ای به تعداد ۲۵۲ نفر انتخاب شدند. ابزارهای این پژوهش شامل مقیاس خود خاموشی (STSS، جک و دیل، ۱۹۹۲)، پرسشنامه دلزدگی زناشویی (CBM، پاینز، ۱۹۹۶)، پرسشنامه‌ی تحمل ابهام (ATQ، مکلین، ۲۰۰۹) و مقیاس سطوح خودانتقادی (LOSC، تامسون و زارف، ۲۰۰۴) بودند. داده‌ها با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد که بین دلزدگی زناشویی و خودانتقادی با خود خاموشی رابطه مثبت معنادار ($p<۰/۰۱$) و بین تحمل ابهام و خودخاموشی رابطه منفی معناداری وجود دارد ($p<۰/۰۵$). از سویی دیگر متغیرهای پیش‌بین در مجموع قادر به پیش‌بینی متغیر ملاک بودند و توانستند که ۴۹ درصد از تغییرات خودخاموشی در زنان را تبیین کنند ($p<۰/۰۰۱$). این نتایج نشان می‌دهد که دلزدگی زناشویی، خود انتقادی و تحمل ابهام تبیین‌کننده خودخاموشی در زنان هستند و بر اهمیت توجه به عوامل روانی-اجتماعی در بهبود سلامت روانی زنان تأکید می‌کند و لزوم بررسی این عوامل را در برنامه‌های مراقبتی و حمایتی برای زنان را نشان می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: *تحمل ابهام، خود انتقادی، دلزدگی زناشویی، خود-خاموشی.*

Elahe Tajik
PhD Student of Clinical Psychology, Department of Clinical Psychology, University of Science and Culture, Tehran, Iran.
Nazanin Abed *
Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Science and Culture, Tehran, Iran.
abed@usc.ac.ir
Peyman MamSharifi
PhD Student of Psychology, Department of Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Abstract

This study aimed to investigate the role of marital burnout, self-criticism, and tolerance of ambiguity in predicting self-silencing among women. The present research was a descriptive-correlational study. The statistical population consisted of married women in Tehran in 2024. Using convenience sampling, a sample of 252 participants was selected. The research instruments included the Silencing the Self Scale (STSS; Jack & Dill, 1992), the Couple Burnout Measure (CBM; Pines, 1996), the Ambiguity Tolerance Questionnaire (ATQ; McLain, 2009), and the Levels of Self-Criticism Scale (LOSC; Thompson & Zuroff, 2004). Data were analyzed using Pearson's correlation coefficient and multiple regression analysis.The findings revealed a significant positive correlation between marital burnout and self-criticism with self-silencing ($p<0.01$), while a significant negative correlation was found between ambiguity tolerance and self-silencing ($p<0.05$). Furthermore, the predictor variables collectively accounted for 49% of the variance in self-silencing among women ($p<0.001$). These results indicate that marital burnout, self-criticism, and ambiguity tolerance are significant explanatory factors for self-silencing in women. The study underscores the importance of addressing psychosocial factors in improving women's mental health and highlights the necessity of considering these variables in care and support programs for women.

Keywords: *Tolerance of Ambiguity, Self-Criticism, Marital Burnout, Self-Silencing.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت :** تیر ۱۴۰۴ | **پذیرش:** تیر ۱۴۰۴ | **ویرایش نهایی:** دی ۱۴۰۴

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.301]

مقدمه

خودخاموشی[1] یکی از سازوکارهای روان‌شناختی است که در بسیاری از روابط میان‌فردی، به‌ویژه در روابط زناشویی، مشاهده می‌شود. این مفهوم به حالتی اشاره دارد که فرد به جای ابراز احساسات، نگرانی‌ها و نیازهای درونی خود، سکوت اختیار می‌کند و از بیان مسائل مهم خودداری می‌کند (مام شریفی و همکاران، ۱۴۰۳). خودخاموشی می‌تواند ناشی از عوامل مختلفی از جمله ترس از ایجاد تعارض، نگرانی از طرد شدن، یا احساس ناامنی در بیان هیجانات باشد. خودخاموشی در زنان به دلیل نقش‌های اجتماعی و انتظارات فرهنگی، شدت بیشتری پیدا می‌کند (پروایی و همکاران، ۱۴۰۲). در جوامع سنتی، از زنان انتظار می‌رود که نقش حمایت‌کننده را در رابطه داشته باشند، تعارض‌ها را کاهش دهند و به جای پیگیری خواسته‌های خود، تلاش کنند که رابطه را حفظ کنند. این وضعیت به مرور زمان می‌تواند منجر به سرکوب هیجانات، افت عزت نفس و کاهش کیفیت زندگی شود (پینتا و گاتئا[2]، ۲۰۲۱). خودخاموشی همچنین با پیامدهای روان‌شناختی همچون اضطراب، افسردگی، خشم نهفته و احساس نارضایتی از زندگی همراه است (دگرمن[3]، ۲۰۲۵). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که خودخاموشی تأثیرات بلندمدتی بر روابط زناشویی دارد. هنگامی که فرد احساسات خود را بیان نمی‌کند، فاصله‌ی عاطفی میان زوجین افزایش می‌یابد و رابطه به مرور زمان دچار فرسودگی می‌شود. در نتیجه، فرد ممکن است احساس کند که رابطه به بن‌بست رسیده و هیچ راهی برای بهبود آن وجود ندارد، که این خود می‌تواند چرخه‌ای از دلزدگی، انزوا و مشکلات روانی را ایجاد کند (نئیم[4] و همکاران، ۲۰۲۴).

عوامل مختلفی می‌توانند در خودخاموشی نقش داشته باشند که یکی از آن‌ها می‌تواند دلزدگی زناشویی[5] باشد و این مفهوم به کاهش هیجانات مثبت در رابطه، افت انگیزه‌ی تعامل با شریک زندگی و احساس خستگی عاطفی ناشی از تعاملات روزمره اشاره دارد (فاطمی و همکاران، ۱۴۰۳). زمانی که زوجین درگیر دلزدگی زناشویی می‌شوند، احساس رضایت از رابطه کاهش می‌یابد و تعاملات میان آن‌ها به مرور سردتر و کم‌تأثیرتر می‌شود. یکی از پیامدهای اصلی دلزدگی زناشویی، کاهش سطح ارتباطات و ابرازگری میان زوجین است. فردی که درگیر این وضعیت است، ممکن است از گفت‌وگو درباره‌ی مشکلات رابطه اجتناب کند، زیرا تصور می‌کند که بیان ناراحتی‌هایش نه‌تنها کمکی به حل مسائل نمی‌کند، بلکه می‌تواند موجب تشدید تنش‌ها شود (کوچیگت و اوزان[6]، ۲۰۲۴). این نگرش باعث می‌شود که فرد به تدریج در الگوی خودخاموشی گرفتار شود، یعنی به جای طرح نیازهایش، احساسات خود را سرکوب کند و نقش منفعلانه‌تری در رابطه بگیرد. دلزدگی زناشویی می‌تواند موجب کاهش احساس امنیت هیجانی، افزایش فاصله‌ی عاطفی و تقویت نشانه‌های اضطراب و افسردگی شود (پروایی و همکاران، ۱۴۰۲). زنانی که درگیر دلزدگی زناشویی و تعارض هستند، ممکن است تمایل داشته باشند برای حفظ رابطه از بیان مشکلات پرهیز کنند، اما این رویکرد در بلندمدت آسیب بیشتری به کیفیت ارتباط وارد می‌کند و زمینه را برای افزایش خودخاموشی فراهم می‌سازد (اوان[7] و همکاران، ۲۰۲۴).

یکی دیگر از عوامل مهمی که در شکل‌گیری خودخاموشی می‌تواند نقش داشته باشد، خودانتقادی[8] است و به حالتی اشاره دارد که فرد به طور مداوم خود را سرزنش می‌کند، از عملکرد و ارزش‌های خود ناراضی است و مشکلات موجود را نتیجه‌ی ضعف‌های شخصی خود می‌داند (زاکاری[9] و همکاران، ۲۰۲۴). این نگرش منفی نسبت به خود، فرد را به سمت الگوهای ناسالم رفتاری سوق می‌دهد که یکی از پیامدهای مهم آن عدم ابراز نیازها و احساسات در روابط میان‌فردی، به‌ویژه روابط زناشویی است. در یک رابطه‌ی زناشویی، فردی که به خودانتقادی شدید دچار باشد، ممکن است احساس کند که مشکلات و تنش‌های رابطه ناشی از ناکامی‌ها و کمبودهای شخصیتی اوست. در نتیجه، از ترس قضاوت شدن یا ایجاد تنش، ترجیح می‌دهد نیازها و نگرانی‌هایش را پنهان کند و از هرگونه گفت‌وگو درباره‌ی مسائل مهم رابطه اجتناب کند (بیرنی[10] و همکاران، ۲۰۲۳). این رفتار به مرور زمان فرد را در یک چرخه‌ی اجتناب گرفتار می‌کند که نه‌تنها رضایت زناشویی را کاهش می‌دهد، بلکه احساس ناامیدی و بی‌ارزشی را نیز در او تقویت می‌کند (شریفی و همکاران، ۱۴۰۳). پژوهش‌ها

1 self-silencing
2 Pintea & Gatea
3 Degerman
4 Naeem
5 marital burnout
6 Koçyiğit & Uzun
7 Awan
8 self-criticism
9 Zaccari
10 Bırni

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.301]

نشان داده‌اند که خودانتقادی نه‌تنها باعث افزایش اضطراب و افسردگی می‌شود، بلکه می‌تواند موجب کاهش اعتمادبه‌نفس، تشدید احساس ناتوانی در افراد شود (اشرا[1] و همکاران، ۲۰۲۱).

در نهایت از عوامل تاثیر گذار در زندگی زناشویی تحمل ابهام[2] است که می‌تواند یکی از عوامل روان‌شناختی مؤثر در شکل‌گیری خودخاموشی باشد. این متغیر به توانایی فرد در مواجهه با شرایط نامشخص و غیرقابل پیش‌بینی اشاره دارد (دی وریس[3]، ۲۰۲۳). افرادی که تحمل پایینی نسبت به ابهام دارند، معمولاً در تصمیم‌گیری‌های پیچیده دچار اضطراب می‌شوند و از تعاملات دشوار اجتناب می‌کنند (زو[4]، ۲۰۲۳). تحمل پایین ابهام می‌تواند باعث شود فرد از گفت‌وگو درباره‌ی مشکلات خودداری کند، زیرا نمی‌تواند پیامدهای احتمالی آن را پیش‌بینی کند. این افراد اغلب از واکنش‌های دیگر مطمئن نیستند و ممکن است تصور کنند که مطرح کردن احساسات یا نگرانی‌ها می‌تواند وضعیت را پیچیده‌تر کند (وینورادوف[5] و همکاران، ۲۰۲۱). تحمل پایین ابهام همچنین می‌تواند موجب کاهش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، افزایش اضطراب و شکل‌گیری سبک‌های اجتنابی در مواجهه با مشکلات زناشویی شود. این افراد ممکن است به جای تلاش برای حل مسائل، از رویارویی با تعارضات دوری کنند و در بلندمدت، احساس ناتوانی و ناامیدی بیشتری را تجربه کنند (پیمان پاک و همکاران، ۱۴۰۳).

خودخاموشی در روابط زناشویی به‌عنوان یک سازوکار روان‌شناختی، ناشی از عوامل متعددی نظیر دلزدگی زناشویی، خودانتقادی و تحمل پایین ابهام است که منجر به کاهش ابراز هیجانات و افزایش فاصله عاطفی میان زوجین می‌شود. این پدیده اثرات منفی قابل‌توجهی بر کیفیت رابطه و سلامت روانی افراد دارد و در مجموع، مطالعات پیشین نشان داده‌اند که دلزدگی زناشویی، خودانتقادی و تحمل ابهام از عوامل مهم در شکل‌گیری خودخاموشی هستند. با این حال، پژوهش‌های گذشته عمدتاً این متغیرها را به‌صورت مستقل بررسی کرده‌اند و کمتر مطالعه‌ای به نقش ترکیبی این سه عامل در خودخاموشی زنان پرداخته است. این پژوهش تلاش دارد تا شکاف پژوهشی موجود را پر کند و به بینشی دقیق‌تر درباره‌ی نحوه‌ی شکل‌گیری این پدیده دست یابد. نتایج این مطالعه می‌تواند زمینه‌ای برای ارائه‌ی راهکارهای کاربردی جهت بهبود کیفیت روابط زناشویی، کاهش دلزدگی و افزایش ابرازگری هیجانی در زنان فراهم کند. این پژوهش به دنبال آن است که با ارائه‌ی شواهد علمی، بینشی روشن‌تر درباره‌ی عوامل روان‌شناختی مؤثر بر خودخاموشی ارائه دهد و از این طریق، به بهبود راهکارهای درمانی و مداخله‌ای در حوزه‌ی سلامت روان زنان کمک کند. بنابراین، هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی نقش دلزدگی زناشویی، خودانتقادی و تحمل ابهام در پیش‌بینی خودخاموشی زنان بود.

روش

پژوهش حاضر توصیفی- همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش زنان متاهل شهر تهران در سال ۱۴۰۴ بود. برای تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شد و به روش نمونه‌گیری در دسترس نمونه‌ای به تعداد ۳۰۰ نفر انتخاب شدند که در نهایت ۲۵۲ پرسشنامه مناسب تجزیه و تحلیل بودند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، سپری شدن حداقل دو سال از ازدواج آن‌ها، عدم ابتلا به اختلالات روان‌پزشکی و دریافت خدمات درمانی دارویی یا روان‌شناختی (براساس خود اظهاری) 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 حضوری از طریق پرسشنامه‌هایی که در اختیار آن‌ها قرار گرفت به آن‌ها پاسخ دادند. در پرسشنامه‌ها برای رعایت اصول اخلاقی این عنوان قید شده بود که اطلاعات هر پرسشنامه کاملاً به صورت محرمانه است. پژوهشگران با دقت ملاحظه‌های اخلاقی را رعایت کردند تا از هرگونه آسیب جسمی یا روانی به شرکت‌کنندگان اجتناب کنند که شامل آسیب‌های جسمی، عاطفی و روانی ناشی از شرکت در پژوهش می‌شد. همچنین ذکر شد چنانچه شرکت‌کنندگان تمایل به دانستن نتایج پژوهش را دارند، پس از اتمام پژوهش، نتایج در اختیارشان قرار خواهد گرفت. در نهایت، داده‌ها با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه و با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ تحلیل شدند.

1 Ashra
2 tolerance of ambiguity
3 De Vries
4 Zuo
5 Vynohradov

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.301]

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). پروایی و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهش خود ضریب پایایی به وسیله آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۸۳ به دست آوردند. رجبی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهش خود 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 ۰/۸۹ بدست آمد.

پرسشنامه دلزدگی زناشویی[3] (CBM): این پرسشنامه توسط پاینز[4] (۱۹۹۶) طراحی شده و شامل ۲۱ گویه است. پاسخ‌ها در این پرسشنامه بر اساس طیف ۷ درجه‌ای لیکرت از ۱ (هرگز) تا ۷ (همیشه) نمره‌گذاری می‌شوند. این پرسشنامه سه مؤلفه اصلی را خستگی جسمانی، افت عاطفی و افت روانی را می‌سنجد. دامنه نمرات در این مقیاس بین ۲۱ تا ۱۴۷ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده سطح بیشتری از دلزدگی زناشویی است. روایی این پرسشنامه از طریق همبستگی‌های منفی بین ۰/۳۳- تا ۰/۴۲- با ویژگی‌های ارتباطی مثبت مانند احساس امنیت، خودشکوفایی، کیفیت رابطه جنسی و عاطفی با همسر، و کیفیت مکالمه تأیید شده است (پاینز و نانز، ۲۰۰۳). همچنین، پایایی آن با روش آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۹۱ تا ۰/۹۳ گزارش شده است (پاینز، ۱۹۹۶). در ایران، نویدی (۱۳۸۴) پایایی این پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ بر روی نمونه‌ای متشکل از ۱۴۰ پرستار و معلم بررسی کرد و ضریب پایایی ۰/۸۶ را به دست آورد. نادری و همکاران (۱۳۸۸) نیز برای بررسی روایی این ابزار، از پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ استفاده کردند و ضریب همبستگی بین این دو پرسشنامه را ۰/۴۰- گزارش دادند. در پژوهش حاضر، پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شد.

پرسشنامه‌ی تحمل ابهام[5] (ATQ): این پرسشنامه توسط مکلین[6] (۲۰۰۹) طراحی شده و شامل ۱۳ سؤالاست که نمره‌ی کل آن بر اساس مجموع نمرات تمامی سؤالات محاسبه می‌شود. پاسخ‌دهی به این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای تنظیم شده است، به‌طوری‌که گزینه‌های پاسخ‌دهی شامل کاملاً مخالفم (۱ نمره)، مخالفم (۲ نمره)، نظری ندارم (۳ نمره)، موافقم (۴ نمره) و کاملاً موافقم (۵ نمره) می‌باشند. برخی از سؤالات از جمله ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۹، ۱۱ و ۱۲به شیوه‌ی معکوس نمره‌گذاری می‌شوند، یعنی گزینه‌ی کاملاً مخالفم ۵ نمره و کاملاً موافقم ۱ نمره دریافت می‌کند. حداقل و حداکثر نمره‌ی این پرسشنامه به ترتیب ۱۳ و ۶۵ است و خط برش آن ۳۹ تعیین شده است. مکلین (۲۰۰۹) پایایی این پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و همبستگی آن را با پرسشنامه‌ی عدم تحمل ابهام بدنر (۰/۹۰) و پرسشنامه‌ی تحمل ابهام مک‌دونالد (۰/۴۱) گزارش کرده و همچنین روایی آن را ۰/۵۹ اعلام کرده است. در ایران، فیضی و همکاران (۱۳۹۱) پایایی این پرسشنامه را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ و روایی سازه‌ی آن ۰/۴۸ گزارش کردند. در پژوهش حاضر نیز، پایایی کل ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ محاسبه شد.

مقیاس سطوح خودانتقادی[7] (LOSC): این مقیاس توسط تامسون و زارف[8] (۲۰۰۴) ابداع شد. هدف از تدوین این ابزار، سنجش سطح خودانتقادی شرکت‌کنندگان بوده و متشکل از ۲۲ عبارت است که به دو مؤلفه‌ی خودانتقادی مقایسه‌ای (CSC) با ۱۲ مورد و خودانتقادی درونی‌شده (ISC) با ۱۰ مورد می‌پردازد. پاسخ افراد به هر یک از این عبارات بر روی طیف لیکرت ۷ درجه‌ای از صفر (اصلاً توصیف‌کننده‌ی من نیست) تا ۶ (بسیار توصیف‌کننده‌ی من است) نمره‌گذاری می‌شود. دامنه‌ی تغییرات این مقیاس بین صفر تا ۱۳۲ است، که نمرات بالا نشان‌دهنده‌ی خودانتقادی بیشتر و نمرات پایین نشان‌دهنده‌ی خودانتقادی کمتر می‌باشند. پایایی سطوح خودانتقادی به‌وسیله‌ی آلفای کرونباخ برای خودانتقادی مقایسه‌ای ۰/۸۸ و برای خودانتقادی درونی‌شده ۰/۸۴ به دست آمده است. همچنین، همبستگی این دو خرده‌مقیاس با ارزش خود به ترتیب ۰/۶۶- و ۰/۵۲- گزارش شده است. روایی این مقیاس نیز از طریق همبستگی با خرده‌مقیاس ناپایداری هیجانی تست نئو به ترتیب ۰/۶۰ و ۰/۵۴ تأیید شده است (تامسون و زارف، ۲۰۰۴). علاوه بر این، یاماگوچی و کیم[9] (۲۰۱۳) در پژوهش خود، روایی این مقیاس را با مقایسه‌ی آن با

1 Silencing the Self Scale
2 Jack & Dill
3 Couple burnout measure
4 Pines
5 Ambiguity Tolerance Questionnaire(
6 McLain
7 Levels of Self-Criticism Scale
8 Thompson & Zurof
9 Yamaguchi & kim

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.301]

مقیاس افسردگی بک، ۰/۲۰ به دست آوردند. در پژوهش موسوی و قربانی (۱۳۸۵) که در ایران انجام شد، آلفای کرونباخ مقیاس سطوح خودانتقادی به ترتیب برای خرده‌مقیاس خودانتقادی مقایسه‌ای ۰/۸۸ و خودانتقادی درونی‌شده ۰/۸۹ گزارش شد. همچنین، عبدی و همکاران (۱۳۹۸) روایی همگرای این ابزار را از طریق همبستگی آن با مقیاس خودتردیدی (۰/۴۴) و سیاهه‌ی افسردگی بک (۰/۴۸) تأیید کردند. در پژوهش حاضر نیز، همسانی درونی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شد.

یافته ها

در پژوهش حاضر ۲۵۲ خانم با میانگین و انحراف استاندارد سنی به ترتیب برابر با ۴۰/۰۳ و ۷/۳۶ سال شرکت کردند. میانگین ازدواج در شرکت‌کنندگان ۶/۲۹ سال با انحراف معیار ۲/۴۷ سال بود. تعداد ۲۷ نفر (۱۰/۷ درصد) از آن‌ها دارای مدرک دیپلم، ۱۲۰ نفر کارشناسی (۴۷/۶ درصد)، ۷۵ نفر کارشناسی ارشد (۲۹/۸ درصد) و ۳۰ نفر دکتری (۱۱/۹ درصد) بودند. جدول ۱ میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱. ضرایب همبستگی پیرسون و شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

	۱	۲	۳	۴	۵
۱. دلزدگی زناشویی	–				
۲. خود انتقادی مقایسه‌ای	۰/۴۸**	–			
۳. خود انتقادی درونی شده	۰/۴۵**	۰/۴۶**	–		
۴. تحمل ابهام	-۰/۱۲*	-۰/۲۴**	-۰/۳۴**	–	
۵. خود خاموشی	۰/۶۵**	۰/۵۳**	۰/۴۲**	-۰/۱۸*	–
میانگین	۱/۹۴	۲۷/۵۳	۳۵/۲۳	۳۷/۴۷	۷۴/۰۱
انحراف معیار	۰/۰۸	۹/۸۱	۷/۷۲	۷/۹۴	۱۶/۹۸
کجی	۰/۷۰۳	-۰/۱۱۴	-۰/۲۸۹	۰/۴۲۶	۰/۰۴۳
کشیدگی	۰/۲۰۲	-۰/۷۰۶	-۰/۱۸۳	۰/۰۶۳	-۰/۶۵۱

* P‹۰/۰۵ **P‹۰/۰۱

جدول ۱ نشان داد که بین دلزدگی زناشویی و خودانتقادی با خود خاموشی رابطه مثبت معنادار (p<۰/۰۱) و بین تحمل ابهام و خودخاموشی رابطه منفی معناداری وجود دارد (p<۰/۰۵). همچنین مقادیر کشیدگی و چولگی همه مؤلفه‌ها در محدوده ۲± قرار دارد، بنابراین مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌های تک متغیری برقرار بود. جدول ۱ نشان می‌دهد که مفروضه هم خطی بودن نیز در بین داده‌های پژوهش حاضر برقرار است؛ زیرا که مقادیر ضریب تحمل متغیرهای پیش‌بین بزرگ‌تر از ۰/۱ و مقادیر عامل تورم واریانس هر یک از آن‌ها کوچک‌تر از ۱۰ بود. در این پژوهش به منظور ارزیابی برقراری یا عدم برقراری مفروضه نرمال بودن توزیع چند متغیری، از تحلیل اطلاعات مربوط به «فاصله ماهالانوبیس[1]» استفاده شد. مقادیر چولگی و کشیدگی اطلاعات مربوط به فاصله ماهالانوبیس به ترتیب برابر با ۱/۲۲ و ۱/۳۷ به دست آمد. بدین ترتیب شاخص‌های چولگی و کشیدگی برای فاصله ماهالانوبیس در محدوده ۲± قرار داشت؛ بنابراین می‌توان گفت مفروضه نرمال بودن توزیع چند متغیری در بین داده‌ها برقرار بود. در نهایت بررسی نمودار پراکندگی واریانس‌های استاندارد شده خطاها[2] نشان داد که مفروضه همگنی واریانس‌ها در بین داده‌های پژوهش رعایت شده است. برای بررسی هدف اصلی پژوهش، از روش تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد. نتایج حاصل از این تحلیل در جدول ۲ ارائه شده است:

جدول ۲. نتایج ضرایب چندگانه و بررسی معناداری پیش‌بینی خود خاموشی از طریق متغیرهای پیش‌بین بر اساس آزمون آنوا

متغیر ملاک	منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	sig	R	R^2	R تعدیل شده	دوربین-واتسون
خود خاموشی	رگرسیون	۳۵۸۰۱/۹۵۳	۴	۸۹۵۰/۴۸۸	۶۰/۴۳۳	۰/۰۰۱	۰/۷۰۳	۰/۴۹۵	۰/۴۸۶	۱/۸۲۷
	باقیمانده	۳۶۵۸۲/۰۴۷	۲۴۷	۱۴۸/۱۰۵						
	کل	۷۲۳۸۴/۰۰۱	۲۵۱							

1 Mahalanobis distance
2 standardized residuals

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.301]

همان‌طور که در جدول ۲ قابل مشاهده است، مدل رگرسیونی حاضر با (F=۶۰/۴۳۳) معنادار است (p‹۰/۰۰۱). همچنین مقدار همبستگی چندگانه متغیرهای پیش‌بین با متغیر ملاک برابر ۰/۷۰۳ و ضریب تعیین برابر با ۰/۴۹۵ و ضریب تعیین تعدیل شده ۰/۴۸۶ به دست آمد؛ بنابراین متغیرهای پیش‌بین قادر به پیش‌بینی ۴۹ درصد از تغییرات متغیر خود خاموشی در زنان بودند.

جدول ۳. نتایج پیش‌بینی خود خاموشی بر اساس متغیرهای پیش‌بین

مدل	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد	t	sig
	B	SE	Beta		
مقدار ثابت	۴۰/۴۱۲	۵/۵۶۶		۷/۲۶۱	۰/۰۰۱
دلزدگی زناشویی	۱۰/۸۷۱	۱/۱۷۹	۰/۵۰۲	۹/۲۱۹	۰/۰۰۱
خود انتقادی مقایسه‌ای	-۰/۰۷۵	۰/۱۰۴	-۰/۰۳۵	-۰/۷۱۹	۰/۴۷۳
خود انتقادی درونی شده	۰/۴۲۴	۰/۰۹۵	۰/۲۴۵	۴/۴۵۸	۰/۰۰۱
تحمل ابهام	۰/۱۰۰	۰/۰۸۱	۰/۰۶۹	۱/۲۳۱	۰/۲۱۷

با توجه به نتایج جدول ۳ متغیرهای دلزدگی زناشویی و خود انتقادی درونی شده در تبیین واریانس خود خاموشی در زنان نقش دارند و خود انتقادی مقایسه‌ای و تحمل ابهام نتوانستند به طور معناداری خود خاموشی را پیش‌پینی کنند. همچنین مقدار ثابت نیز با توجه به معنادار بودن آن در سطح ۰/۰۰۱ در معادله رگرسیونی پیش‌بینی خود خاموشی در زنان بر اساس متغیرهای پیش‌بین وارد می‌شود؛ بنابراین می‌توان گفت که ۴۹ درصد از تغییرات متغیر خود خاموشی در زنان را متغیرهای پیش‌بین تعیین می‌کنند و سایر تبیین این متغیر مربوط به متغیرهای دیگر است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش دلزدگی زناشویی، خودانتقادی و تحمل ابهام در پیش‌بینی خودخاموشی زنان انجام شد. نتایج حاکی از آن بود که متغیر دلزدگی زناشویی با خود خاموشی در زنان رابطه مثبت معناداری داشت و همچنین قادر به پیش‌بینی آن بود. این یافته با پژوهش‌های اوان و همکاران (۲۰۲۴)، فاطمی و همکاران، (۱۴۰۳) و پروایی و همکاران (۱۴۰۲) همسو بود. در تبیین یافته‌های فوق می‌توان گفت که هنگامی که زنان در شرایط دلزدگی زناشویی قرار می‌گیرند، به‌دلیل احساس ناامیدی و درماندگی، ممکن است برای اجتناب از تعارض یا حفظ ظاهر رابطه، دست به خود خاموشی بزنند. این رفتار به‌ویژه در فرهنگ‌هایی که حفظ انسجام خانوادگی ارزش محسوب می‌شود، تشدید می‌گردد. بنابراین، رابطه مثبت بین این دو متغیر نشان‌دهنده آن است که هرچه میزان دلزدگی افزایش یابد، میل به سرکوب هیجانات و نظرات شخصی نیز بیشتر می‌شود (فاطمی و همکاران، ۱۴۰۳). در بسیاری از موارد، دلزدگی زناشویی ناشی از احساس نادیده گرفته شدن یا عدم مشارکت در تصمیم‌گیری‌هاست. زنانی که در چنین روابطی قرار دارند، ممکن است برای جلوگیری از تنش یا طردشدگی، ترجیح دهند احساسات و نیازهای خود را ابراز نکنند. این فرآیند به‌تدریج به خود خاموشی منجر می‌شود، چرا که آن‌ها باور می‌کنند ابراز وجود بی‌فایده است یا پیامدهای منفی در پی خواهد داشت. علاوه بر این، وقتی فردی به‌دلیل تجربه مکرر ناکامی در رابطه، دچار دلزدگی می‌شود، احتمالاً به این باور می‌رسد که تغییر شرایط امکان‌پذیر نیست. این نگرش به کاهش تلاش برای ارتباط مؤثر و افزایش تمایل به پنهان‌کردن احساسات منجر می‌شود. ازاین‌رو، خود خاموشی می‌تواند پیامد اجتناب‌ناپذیر تداوم دلزدگی باشد، زیرا فرد به‌جای مواجهه با مشکلات، راهبردهای انطباقی منفعلانه را انتخاب می‌کند. درنهایت، دلزدگی زناشویی به‌عنوان یک عامل استرس‌زای مزمن، منابع روانی فرد را تخلیه می‌کند و توانایی او برای ابراز وجود را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد. در چنین شرایطی، خود خاموشی ممکن است به‌عنوان راهکاری برای کاهش موقت تنش‌ها در نظر گرفته شود، هرچند که در بلندمدت به آسیب‌های روانی بیشتری منجر می‌شود (اوان و همکاران، ۲۰۲۴).

از سویی دیگر نتایج پژوهش حاضر نشان داد که خود انتقادی با خود خاموشی در زنان رابطه مثبت معناداری دارد و خود انتقادی درونی قادر به پیش‌بینی خود خاموشی در زنان است. این یافته با پژوهش‌های زاکاری و همکاران (۲۰۲۴)؛ شریفی و همکاران (۱۴۰۳) و اشرا و همکاران (۲۰۲۱) همسو بود. در تبیین این یافته از پژوهش حاضر می‌توان اذعان کرد که خودانتقادی به‌ویژه در شکل درونی آن، با گفت‌وگوی ذهنی منفی و انتظارات سختگیرانه از خود همراه است. زنانی که بیش‌ازحد خود را مورد انتقاد قرار می‌دهند، معمولاً ترس شدیدی از قضاوت شدن توسط دیگران دارند و برای جلوگیری از طردشدگی یا کاهش اضطراب ناشی از این ترس، ممکن است به خود خاموشی روی آورند. درواقع، این افراد به‌جای ابراز نیازها و احساسات واقعی خود، ترجیح می‌دهند سکوت کنند تا مبادا مورد انتقاد یا تمسخر قرار گیرند (بیرنی و همکاران، ۲۰۲۳). از

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.301]

سوی دیگر، خودانتقادی درونی با کاهش عزت‌نفس و احساس بی‌کفایتی مرتبط است. هنگامی که فرد به‌صورت مداوم خود را به‌دلیل کاستی‌ها سرزنش می‌کند، این باور در او تقویت می‌شود که نظرات و احساساتش ارزش بیان کردن ندارند. چنین زنانی ممکن است به این نتیجه برسند که بیان دیدگاه‌هایشان نه‌تنها تغییری ایجاد نمی‌کند، بلکه ممکن است باعث نارضایتی دیگران شود. درنتیجه، خود خاموشی به‌عنوان یک راهبرد انطباقی ناسازگار شکل می‌گیرد تا از طریق آن، فرد از تنش‌های بین‌فردی احتمالی جلوگیری کند. این فرآیند به‌ویژه در روابط نابرابر یا در محیط‌هایی که ابراز وجود زنان با محدودیت‌های اجتماعی روبه‌روست، تشدید می‌شود. توانایی خودانتقادی درونی در پیش‌بینی خود خاموشی نیز نشان‌دهنده تأثیر عمیق الگوهای فکری فرد بر رفتارهای ارتباطی اوست. افرادی که دائماً در حال ارزیابی سختگیرانه خود هستند، بیشتر در معرض تجربه احساس شرم و ناکامی قرار می‌گیرند. این هیجانات منفی می‌توانند به‌صورت چرخه‌ای خودتداوم‌بخش عمل کنند؛ به‌این معنا که هرچه فرد بیشتر خود را سرزنش کند، بیشتر از ابراز وجود اجتناب می‌ورزد و هرچه بیشتر سکوت کند، احساس ناتوانی و بی‌ارزشی در او تقویت می‌شود. ازاین‌رو، خود خاموشی نه‌تنها یک پاسخ انفعالی به خودانتقادی است، بلکه عاملی است که خودانتقادی را نیز تشدید می‌کند (زاکاری و همکاران، ۲۰۲۴).

یافته نهایی پژوهش نشان داد که تحمل ابهام با خود خاموشی در زنان رابطه منفی معناداری دارد، اما قادر به پیش‌بینی آن نبود. این یافته با پژوهش‌های پیمان پاک و همکاران (۱۴۰۳)، دی وریس (۲۰۲۳) و وینورادوف و همکاران (۲۰۲۱) همسو بود. در تبیین این یافته از پژوهش می‌توان گفت که از یک سو، تحمل ابهام به عنوان توانایی فرد در پذیرش موقعیت‌های مبهم و نامشخص تعریف می‌شود. افرادی که از تحمل ابهام بالاتری برخوردارند، معمولاً در مواجهه با عدم قطعیت، انعطاف‌پذیری شناختی بیشتری نشان می‌دهند و کمتر دچار اضطراب می‌شوند. بنابراین، طبیعی است که این افراد کمتر به خود خاموشی روی آورند، چرا که می‌توانند با ابهامات موجود در روابط بین‌فردی کنار بیایند و نیازی به سرکوب هیجانات یا نظرات خود نمی‌بینند. افراد با تحمل ابهام بالا معمولاً توانایی بیشتری در مدیریت موقعیت‌های مبهم و نامشخص دارند و کمتر دچار اضطراب ناشی از عدم قطعیت می‌شوند. در نتیجه، آن‌ها تمایل کمتری به سرکوب هیجانات و افکار خود نشان می‌دهند، زیرا بهتر می‌توانند با ابهامات کنار بیایند و نیاز کمتری به انطباق افراطی با انتظارات دیگران احساس می‌کنند (دی وریس، ۲۰۲۳). با این حال، نکته‌ی جالب توجه این است که تحمل ابهام علیرغم ارتباط منفی با خودخاموشی، قادر به پیش‌بینی آن در زنان نبوده است. این مسئله ممکن است ناشی از تأثیر متغیرهای دیگری باشد که در این رابطه دخیل هستند. برای مثال عواملی مانند ترس از طردشدگی، فشارهای اجتماعی یا هنجارهای فرهنگی ممکن است نقش قوی‌تری در تبیین خودخاموشی زنان ایفا کنند و سهم تحمل ابهام را تحت‌الشعاع قرار دهند. به عبارت دیگر، حتی اگر زنان از تحمل ابهام بالایی برخوردار باشند، ممکن است به دلیل ملاحظات فرهنگی یا ترس از عواقب اجتماعی، باز هم به خودخاموشی روی آورند.

در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که دلزدگی زناشویی و خودانتقادی درونی نه‌تنها با خود خاموشی رابطه‌ی مثبت دارند، بلکه توانایی پیش‌بینی آن را نیز دارا هستند. این امر نشان می‌دهد که خود خاموشی تا حد زیادی تحت تأثیر تجربیات منفی در روابط و نگرش‌های خودآسیب‌رسان شکل می‌گیرد. در مقابل، اگرچه تحمل ابهامبا خود خاموشی رابطه‌ی منفی نشان داد، ناتوانی آن در پیش‌بینی خود خاموشی بر پیچیدگی این پدیده و تأثیر قوی‌تر عوامل دیگری مانند هنجارهای فرهنگی یا ترس از طردشدگی تأکید می‌کند. درمجموع، این نتایج بیانگر آن است که خود خاموشی در زنان پدیده‌ای چندبعدی است که هم ریشه در ویژگی‌های فردی مانند خودانتقادی و تحمل ابهام دارد و هم تحت تأثیر عوامل بین‌فردی و اجتماعی مانند دلزدگی زناشویی و انتظارات فرهنگی قرار می‌گیرد.

در زمینه محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به مقطعی بودن اشاره کرد، از آنجایی که مطالعه مبتنی بر همبستگی بود، بنابراین نتیجه‌گیری و استنباط از این مطالعه نیز باید بر اساس روابط همبستگی صورت گیرد نه بر اساس روابط علت و معلولی؛ همچنین در پژوهش حاضر از مقیاس‌های خود گزارشی استفاده شده است. با توجه به اینکه نمونه‌گیری پژوهش حاضر به روش در دسترس بود، در تعمیم نتایج باید محتاط بود. پیشنهاد می‌شود پژوهشی مشابه در سایر شهرها صورت پذیرد و نتیجه‌ی آن با نتیجه‌ی پژوهش حاضر مقایسه گردد. همچنین پیشنهاد می‌شود مشاوران و روانشناسان بالینی با انجام پژوهش‌های دیگر و بررسی سایر متغیرهای روان‌شناختی، خود خاموشی در زنان را بهتر و جامع‌تر بررسی کنند و از نتایج این پژوهش در راستای کمک به بهبود شرایط زنان استفاده کنند.

منابع

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 روان شناسی*، ۱۲ (۹)، ۱۶۹-۱۷۸. http://frooyesh.ir/article-1-4750-fa.html

پیمان پاک، ف؛ کریمی، س؛ و عبداللهی، ع. (۱۴۰۳). نقش تعدیل‌گری سرسختی و انعطاف‌پذیری روانشناختی در رابطه با عدم تحمل ابهام و نشانگان افسردگی در دریانوردان. *مجله طب دریا*، ۶ (۲)، ۱۳۴-۱۲۶. http://jmarmed.ir/article-1-467-fa.html

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.301]

رجبی، غ؛ ملک محمدی، ف؛ امان الهی فر، ع؛ و سودانی، م. (۱۳۹۴). خودانتقادی، جهت‌گیری مذهبی درونی، افسردگی و احساس تنهایی با میانجی‌گری خودخاموشی در دانشجویان درگیر رابطه‌ی رمانتیک: یک مدل تحلیل مسیر. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۷(۶)، ۲۸۴-۲۹۱. https://doi.org/10.22038/jfmh.2015.5450

شریفی، ب؛ رئیسی، ف؛ و حاجی حسنی، م. (۱۴۰۳). رابطه خودشفقتی و بخشش با دلزدگی زناشویی: نقش میانجی خودانتقادی در افراد متاهل. *رویش روان شناسی*، ۱۳ (۹)، ۲۱-۳۰. http://frooyesh.ir/article-1-5199-fa.html

فاطمی، م؛ دیاریان، م؛ و موسوی ا. (۱۴۰۳). اثربخشی بسته آموزشی کاهش دلزدگی زناشویی براساس تجارب زیسته زوجین بر دلزدگی زناشویی زوجین دلزده از زندگی زناشویی. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۳ (۱۴۴)، ۲۵۷-۲۷۴. http://dx.doi.org/10.61186/jps.23.144.14

فیضی، آ؛ محبوبی، ط؛ زارع، ح؛ و مصطفایی، ع. (۱۳۹۱). رابطه هوش شناختی و تحمل ابهام با کارآفرینی در دانشجویان دانشگاه پیام نور استان آذربایجان غربی. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۰(۴ (پی در پی ۲۵))، ۲۷۶-۲۸۴. https://sid.ir/paper/106474/fa

عبدی، ر؛ چلبیانلو، غ؛ و کاظمی، آ. (۱۳۹۸). نقش پشیمانی، خودتردیدی و افسردگی در پیش‌بینی خود انتقادی. *رویش روان شناسی*، ۸ (۱۲)، ۵۷-۶۴. https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.2383353.1398.8.12.12.0

مام شریفی، پ؛ اسدی، م؛ و دادور ممقانی، ا. (۱۴۰۳). مدل خود خاموشی و افسردگی در زنان متأهل با نقش واسطه‌ای تنظیم هیجان. *رویش روان شناسی*، ۱۳ (۶)، ۲۱۱-۲۲۰. http://frooyesh.ir/article-1-5167-fa.html

موسوی، ا؛ و قربانی، ن. (۱۳۸۵). خودشناسی, خود انتقادی و سلامت روان. *مطالعات روان‌شناختی*، ۲(۴-۳)، ۷۵-۹۱. https://sid.ir/paper/67608/fa

نادری، ف؛ افتخار صعادی، ز؛ و آملازاده، ص. (۱۳۸۸). رابطه ویژگی‌های شخصیت و روابط صمیمی همسر با دلزدگی زناشویی در همسران معتادان مرد اهواز. *یافته‌های نو در روان شناسی (روان شناسی اجتماعی)*، ۴(۱۱)، ۶۱-۷۸. https://sid.ir/paper/175042/fa

Ashra, H., Barnes, C., Stupple, E. J. N., & Maratos, F. A. (2021). Negative self-referential emotions and mental health in youth: The importance of self-criticism. *Current Research in Psychiatry*, *1*(4), 63-67. https://doi.org/10.46439/Psychiatry.1.020

Awan, K. S., Gillani, S. A., Awan, S., & ul Ain, N. (2024). Exploring the Impact of Self-Silencing on Family Functioning and Emotional Expression among Adults. *Research Journal for Social Affairs*, *2*(4), 57-67. https://doi.org/10.71317/RJSA.002.04.0024

Bırni, G., Satıcı, S. A., & Deniz, M. E. (2023). Self-criticism and romantic relationship satisfaction as serial mediators of links between childhood psychological maltreatment and loneliness. *Child abuse & neglect*, *139*, 106112. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106112

Degerman, D. (2025). Silence, depression, and bodily doubt: Toward a phenomenology of silence in psychopathology. *Philosophical psychology*, *38*(1), 126-149. https://doi.org/10.1080/09515089.2024.2354447

De Vries, H. (2023). Tolerance of ambiguity. In *The Palgrave encyclopedia of the possible* (pp. 1654-1669). Cham: Springer International Publishing.

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

Koçyiğit, M., & Uzun, M. (2024). Couple burnout and marital satisfaction: Serial mediation by mindfulness and emotion regulation. *The American Journal of Family Therapy*, *52*(5), 575-593. https://doi.org/10.1080/01926187.2024.2322461

McLain, D. L. (2009). Evidence of the properties of an ambiguity tolerance measure: The Multiple Stimulus Types Ambiguity Tolerance Scale-II (MSTAT-II). *Psychological Reports*, *105*(3, Pt 1), 975–988. https://doi.org/10.2466/pr0.105.3.975-988

Naeem, A., Bashir, J., Qureshi, A., & Saleem, R. (2024). Self-Silencing and Mental Well-being in Married Individuals. *Applied Psychology Review*, *3*(1). https://doi.org/10.32350/apr.31.03

Pines, A. M. (1996). *Couple burnout: causes and curse*. New York: Routledge. https://www.routledge.com/Couple-Burnout-Causes-and-Cures/Pines/p/book/9780415916325

Pintea, S., & Gatea, A. (2021). The relationship between self-silencing and depression: A meta-analysis. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *40*(4), 333–358. https://doi.org/10.1521/jscp.2021.40.4.333

Thompson, R., & Zuroff, D. C. (2004). The Levels of Self-Criticism Scale: Comparative self-criticism and internalized self-criticism. *Personality and Individual Differences*, *36*(2), 419–430. https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00106-5

Zaccari, V., Fazi, M., Scarci, F., Correr, V., Trani, L., Filomena, M. G., Piccione, V., Cattan, S. J., Ginni, M. G., D'Olimpio, F., & Mancini, F. (2024). Understanding Self-Criticism: A Systematic Review of Qualitative Approaches. *Clinical neuropsychiatry*, *21*(6), 455–476. https://doi.org/10.36131/cnfioritieditore20240602

Vynohradov, V. E., Bila, I. M., Kostyuchenko, O. V., Oborska, S. V., & Dykhnych, L. P. (2021). Creativity, readiness for changes and tolerance for ambiguity. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, *12*(3), 44-63. https://brain.edusoft.ro/index.php/brain/article/view/1167

Zuo T. (2023). From Tolerance for Ambiguity to Stress and Anxiety: The Mediating Role of Need for Cognitive Closure Among Chinese University Students. *Psychological reports*, 332941231212833. Advance online publication. https://doi.org/10.1177/00332941231212833

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.14.10.301]