

پیش بینی صمیمیت هیجانی زوجین بر اساس طرحواره های ناسازگار اولیه،
بدتنظیمی هیجان و خودشفقتی

Predication of couple's affective intimacy on based early maladaptive
schema, emotional dysregulation and self compassion

Elham Vahedi

M.Sc., General Psychology, Islamic Azad
University, Ayatollah Amoli Branch, Amol, Iran.
evahedi68@gmail.com

الهام واحدی

کارشناسی ارشد، روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد آیت الله
آملی، آمل، ایران.

Abstract

The aim of this study was to Predication of couple's affective intimacy on based early maladaptive schema, emotional dysregulation, and self-compassion. The research method was descriptive-correlational. The statistical population of the study included all married women in District 3 of Tehran, from which 350 people were selected by convenience sampling. Data were collected using the Marital Intimacy Needs Questionnaire (MINQ) Bagaroz (2001), Schema Questionnaire Short form (YSQSF) Young (1994), difficulties of emotion regulation scale (DERS) Gratz and Roemer (2004), and Self-compassion questionnaire (SCQ) Neff (2003) and were analyzed by Pearson correlation coefficients and Multiple regression analysis and SPSS-20. The results showed that there are negative and significant relationships between emotional dysregulation, schematic domains of disconnection and rejection, impaired autonomy, impaired limits, other-directness and over vigilance/ inhibition with affective intimacy, and a positive and significant relationship between self-compassion and affective intimacy. ($P < 0/05$). Also, 41.2% of the variance of affective intimacy was predicted by the variables of disconnection and rejection, self-compassion, over vigilance/ inhibition, emotion dysregulation, and impaired autonomy ($P < 0/05$). According to the research results, it can be concluded that early maladaptive schema, emotional dysregulation, and self-compassion play a role in women's effective intimacy.

Keywords: affective intimacy, early maladaptive schema, emotional dysregulation, self-compassion

چکیده

هدف پژوهش حاضر پیش بینی صمیمیت هیجانی زوجین بر اساس طرحواره های ناسازگار اولیه، بدتنظیمی هیجان و خودشفقتی بوده است. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان متأهل منطقه ۳ شهر تهران بود که از این میان تعداد ۳۵۰ نفر به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شد. داده ها به وسیله پرسشنامه بررسی نیازهای صمیمیت (MINQ) باگاروزی (۲۰۰۱)، فرم کوتاه پرسشنامه طرحواره های ناسازگار اولیه (YSQSF) یانگ (۱۹۹۴)، مقیاس دشواری در تنظیم هیجان (DERS) گراتز و رومر (۲۰۰۴) و پرسشنامه شفقت خود SCQ نف (۲۰۰۳) جمع آوری شدند و به وسیله ضرایب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه و SPSS ۲۰ تجزیه و تحلیل شد. نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که بین حوزه های طرحواره ای بریدگی و طرد، خودگردانی مختل، محدودیت های مختل، دیگر جهت مندی، گوش بزنگی و بدتنظیمی هیجانی با صمیمیت هیجانی رابطه منفی و معنادار و بین خودشفقتی با صمیمیت هیجانی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد ($P < 0/05$). همین طور ۴۱/۲ درصد از واریانس صمیمیت هیجانی را متغیرهای حوزه بریدگی و طرد، خودشفقتی، حوزه گوش بزنگی، بدتنظیمی هیجان و خودگردانی مختل پیش بینی می نمایند ($P < 0/05$). با توجه به نتایج پژوهش می توان نتیجه گرفت که طرحواره های ناسازگار اولیه، بدتنظیمی هیجانی و خودشفقتی در صمیمیت هیجانی زنان نقش دارد.

واژه های کلیدی: صمیمیت زناشویی، طرحواره های ناسازگار اولیه،
بدتنظیمی هیجانی، خودشفقتی.

ویرایش نهایی: آذر ۱۴۰۰

پذیرش: مرداد ۱۴۰۰

دریافت: اردیبهشت ۱۴۰۰

نوع مقاله: پژوهشی

مقدمه

زندگی زناشویی امروزه دچار مشکلات فراوانی می باشد و پایداری آن همواره تهدید می شود. یکی از متغیرهایی که می تواند در پایداری زندگی زناشویی نقش بی بدیلی داشته باشد، صمیمیت^۱ می باشد (نیکوگفتار، ۱۴۰۰). صمیمیت یک نیاز انسانی و واقعی در روابط بین

همسران است که احساسی روانی است که زوجین در پرتو آن، به راحتی با همدیگر همدلی می کنند تا جایی که می تواند زمینه خودافشگری را بین طرفین ایجاد نموده و در پرتو آن تقسیم کار مؤثر، تمایلات جنسی و برقراری مهر و عاطفه صورت گیرد (برینانت، فوتریس، هیکس، لی و اوشری،^۱ ۲۰۱۶). از دیدگاه باگروزی^۲ (۲۰۱۴)، صمیمیت تجربه هیجانی و عاشقانه با شخص دیگر تعریف شده است. همین طور مفهوم صمیمیت اغلب به عنوان روابط توأم با عشق تعریف می شود که شامل احساس های گرم، نزدیکی، پیوند و محبت است (چان، تو و وونگ،^۳ ۲۰۱۵). صمیمیت مفهومی پویا در ارتباطات انسانی و به ویژه در روابط زوجی می باشد که به معنای باز بودن و عدم بازداری در روابط و نزدیکی دو یا چند فرد در ابعاد گوناگون هیجانی، منطقی و عملکردی می باشد (آدزی، کاظمیان مقدم و مهرابی زاده، ۱۳۹۹). در همین راستا صمیمیت هیجانی نیاز به ارتباط و در میان گذاشتن همه احساسات مثبت و منفی با همسر است؛ احساسات مثبت دربرگیرنده شادی، خوشحالی و رضایت و احساسات منفی دربرگیرنده غمگینی، ناراحتی، ترس، خشم، گناه، شرم، تنهایی، بی حوصلگی و خستگی است (علوی و همکاران، ۱۳۹۷). پژوهشگران نشان داده اند که تجربه صمیمیت هیجانی نقش بسیار مهمی در تداوم تمایل جنسی در روابط طولانی مدت زوج ها ایفا می کند (رضایی و رضایی، ۱۳۹۹؛ لابیکیو و ویزمن،^۴ ۲۰۱۹؛ لانکولد و همکاران،^۵ ۲۰۱۸). با توجه به نقش صمیمیت هیجانی در کیفیت رابطه زناشویی، پژوهشگران همواره در تلاش بوده اند که عوامل مؤثر بر صمیمیت زناشویی را مورد شناسایی قرار دهند. یکی از متغیرهای مهم در بستر روابط زناشویی، طرحواره های ناسازگار اولیه^۶ می باشد. طرحواره به عنوان یک الگو برای پردازش تجارب کلی زندگی عمل می کنند و در جریان کودکی شکل می گیرد. طرحواره های ناسازگار اولیه را الگو های هیجانی و شناختی خود آسیب رسانی تعریف می کنند که در ابتدای رشد و تحول در ذهن شکل گرفته اند و در سیر زندگی تکرار شده و بر نحوه تعبیر و تفسیر تجارب و رابطه با دیگران تأثیر می گذارند (یانگ و همکاران، ۲۰۰۴؛ ترجمه حمید پور و اندوز، ۱۳۹۴). یانگ، کلسکو و ویشار^۷ (۲۰۰۳) تعداد ۱۸ طرحواره ناسازگار اولیه را در پنج محور یا حوزه معرفی کرده اند. پنج حوزه اصلی شامل حوزه بریدگی و طرد، خودگردانی و عملکرد مختل، محدودیت های مختل، دیگر جهت مندی و گوش به زنگی بیش از حد و بازداری می باشد (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳). محققان همواره بر نقش طرحواره های ناسازگار اولیه در روابط زناشویی تأکید کرده اند. در همین راستا گونگور^۸ (۲۰۱۵) در پژوهشی نشان داد که طرحواره های ناسازگار حوزه بریدگی و طرد و حوزه محدودیت های مختل توانستند صمیمیت زناشویی را پیش بینی نمایند. همین طور جانوسکی و همکاران^۹ (۲۰۲۰) در مطالعه مروری خود تأکید نمودند که طرحواره های ناسازگار اولیه در مشکلات ارتباطی از جمله عدم صمیمیت زناشویی نقش دارد. محمودپور و همکاران (۱۳۹۹) نیز در مطالعه خود نشان داد که طرحواره های ناسازگار اولیه در رضایت زناشویی نقش دارد.

از دیگر سو، یکی از دسته های خودتنظیمی با اهمیت در بررسی آسیب شناسی روانی و تعاملات بین فردی، کاستی در تنظیم هیجان^{۱۱} است که به نظر می رسد نقشی تعیین کننده در نحوه مقابله افراد و سازگاری با رویدادهای تنش زا و استرس زا باشد (کلودیوس، منین و ارینگ، ۲۰۲۰^{۱۲}). تنظیم هیجان وجه ذاتی گرایش های پاسخ های هیجانی است. گارنفسکی و همکاران مولفه های تنظیم هیجان را به ۲ دسته راهبردهای انطباقی و غیرانطباقی تقسیم کردند (ساسان پور و عزیزی، ۱۳۹۶). راهبردهای تنظیم هیجان پاسخ های هوشیار و ناهوشیار شناختی به رویدادهای برانگیزاننده هیجان به منظور تعدیل شدت و یا نوع تجربه های هیجانی شخص هستند (کاویکچولی، موولی و مافئی، ۲۰۱۸^{۱۳}). راهبردهایی مانند باز ارزیابی، نشخوار فکری، خود اظهاری، اجتناب و بازداری (آلدو، نولن - هوکسما و شوایزر،^{۱۴} ۲۰۱۰؛ کلین،^{۱۵} ۲۰۱۶). در همین بستر، محققان نقش تنظیم هیجان را در صمیمیت زناشویی و کیفیت زندگی زناشویی مورد تأیید قرار

1 Bryant, Futris, Hicks, Lee, & Oshri

2 Bagarozzi

3 Chan, To, & Wong

4 emotional intimacy

5 Labrecque, & Whisman

6 Lankveld, at all

7 Early maladaptive schema

8 Yung, Klosko, Weishaar

9 Gngör

1 Janovsky

1 emotion regulation

1 Cludius, Mennin, & Ehrling

1 Cavicchioli, Movalli, Maffei

1 Aldao, Nolen-Hoeksema & Schweizer

1 Klein att all

داده اند. در راستای نقش تنظیم هیجان در رضایت زناشویی، اکائر و همکاران^۱ (۲۰۱۸) در پژوهشی نشان دادند که بین هوش هیجانی و تنظیم هیجان با کیفیت زندگی زناشویی رابطه مثبت و معنادار وجود داشته است. علاوه بر این وحدانی و همکاران (۱۳۹۹) در مطالعه خود نشان دادند که دلزدگی زناشویی بر اساس ابراز گری هیجانی، تحمل پریشانی و الگوهای ارتباطی قابل پیش بینی است. علاوه بر موارد بیان شده، خودشفقتی^۲ از جمله متغیرهایی می باشد که در دو دهه اخیر در قالب درمان های موج سوم مطرح شده اند که می تواند کیفیت روابط بین فردی تاثیر داشته باشد. شفقت شامل حساسیت نسبت به تجربه رنج است، همراه با تمایل عمیق برای کاهش آن رنج (گوئر، کلتنر و سیمون-توماس^۳، ۲۰۱۰). نف^۴ (۲۰۰۳) خودشفقتی را به عنوان ترکیبی از سه مؤلفه، تعریف نموده است: خودمهربانی (مهربان بودن، حمایت، درک در برابر خود در مواقع درد در مقابل خودقضاوتی)، انسانیت مشترک (تشخیص ناکام بودن و ناقص بودن به عنوان بخشی از انسانیت انسان در مقابل انزوا)، و ذهن آگاهی (آگاهی متعادل از افکار و احساسات منفی در مقابل همانندسازی افراطی) (باتز و استاهیلبرگ^۵، ۲۰۲۰). پژوهش های صورت پذیرفته در این زمینه نشانگر نقش خودشفقتی در کیفیت زندگی زناشویی و صمیمیت زناشویی می باشد (نف و بریتواس^۶، ۲۰۱۲)، در این زمینه یارمحمدی و رضایی (۱۳۹۹) در مطالعه خود دریافتند که آموزش مبتنی بر شفقت به خود بر صمیمیت زناشویی و خرسندی زناشویی تاثیر دارد. ذاکری، صفاریان و نجات (۱۳۹۸) نیز در پژوهشی نشان دادند که خودشفقتی با دلزدگی زناشویی رابطه معناداری داشته و در رابطه بین ناگویی هیجانی و مشکلات بین فردی با دلزدگی زناشویی نقش تعدیل کننده دارد.

با توجه به اینکه سلامت و پویایی خانواده ریشه در روابط زوجین دارد. بر اساس یافته های مختلف، بسیاری از مولفه های تهدید کننده رضایت زناشویی با عدم کارکرد سالم خانواده مرتبط است. روابط رضایت بخش بین زوجین از طریق علاقه متقابل، میزان مراقبت از همدیگر و تفاهم قابل سنجش است و می تواند بر سلامت خانواده و از طرفی بر رشد و شکوفایی استعدادها، تکوین شخصیت، رشد جسمانی، شناختی، عاطفی و اخلاقی اعضای خانواده تأثیر گذار باشد (ماساریک و کانگر^۷، ۲۰۱۷) و نظر به اینکه صمیمیت زناشویی و به صورت اختصاصی صمیمیت هیجانی یکی از متغیرهای بسیار مهم در زمینه بهبود کیفیت زندگی زناشویی و یکی از متغیرهای پیش بینی کننده تداوم و ماندگاری رابطه زناشویی می باشد، این موضوع دارای اهمیت می باشد که متغیرهای مهم و تاثیرگذار بر صمیمیت زناشویی مورد بررسی قرار گیرد. از طرفی مرور پژوهش ها نشان از آن دارد که کمتر پژوهشی نقش خودشفقتی، بدتنظیمی هیجان و طرحواره های ناسازگار اولیه را در صمیمیت زناشویی مورد بررسی قرار داده اند که بدین سان هدف این پژوهش پیش بینی صمیمیت هیجانی زوجین بر اساس طرحواره های ناسازگار اولیه، بدتنظیمی هیجان و خودشفقتی است.

روش

روش پژوهش با توجه روش گردآوری داده ها از نوع توصیفی-همبستگی و با توجه به هدف، بنیادین می باشد. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه زنان متأهل منطقه ۳ شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بوده است که عضو شبکه های اجتماعی واتساپ، تلگرام و اینستاگرام بودند. حجم نمونه پژوهش با توجه به تعداد متغیرهای پژوهش، ۳۵۰ نفر در نظر گرفته شده است که پس از جمع آوری اطلاعات و بررسی پرسش نامه ها و حذف پرسش نامه های ناقص، تعداد ۳۰۷ باقی مانده است. روش نمونه گیری نیز به صورت دردسترس بوده است. روند پژوهش به این صورت بود که با توجه به شرایط موجود آمده ناشی از همه گیری کرونا، ابتدا نسخه الکترونیکی پرسش نامه های پژوهش تهیه شده و در ادامه در صفحه گوگل داکس، پرسش نامه ها قرار گرفت. سپس لینک صفحه موردنظر از طریق اساتید و دانشجویان و ... از طریق شبکه های اجتماعی واتساپ، تلگرام و اینستاگرام به اشتراک گذاشته شد و از کلیه زنانی که به اینترنت دسترسی داشته و براساس معیارهای ورود و خروج، واجد شرایط شرکت در پژوهش بودند، نمونه گیری صورت گرفت. معیارهای ورود: ۱- دامنه سنی ۱۸ تا ۴۵ سال؛ ۲- سطح

1 Connor at all

2 Self-compassion

3 Third wave

4 Goetz, Keltner, & Simon-Thomas

5 Nff

6 Butz, Stahikerg,

7 Betvas

8 Masarik AS, Conger

تحصیلات حداقل دیپلم؛ ۳- جنسیت زن؛ ۴- موافقت برای حضور در پژوهش. معیارهای خروج: ۱- ناقص بودن پرسش نامه ها. پس از انتخاب نمونه، جهت رعایت اصول اخلاقی، برای هر یک از افراد انتخاب شده توضیحاتی در رابطه با طرح پژوهشی (تا جایی که سوگیری در نتایج به وجود نیاید و اینکه پرسشنامه های به صورت جمعی و نه فردی پرسش نامه ها تحلیل می شود) ارایه شده و از آنان خواسته شد تا به پرسش نامه ها مورد نظر پاسخ دهند. همین طور با توضیح صادقانه اهداف پژوهش، رضایت آگاهانه از افراد برای شرکت در پژوهش اخذ گردید و رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات هم از جانب پژوهشگر کاملاً حفظ شد. در این مطالعه از تعداد ۴ پرسش نامه استفاده شده است.

ابزار سنجش

مقیاس دشواری در تنظیم هیجان (DERS) گراتز و رومر (۲۰۰۴): این پرسشنامه شاخصی خودگزارشی است که برای ارزیابی دشواری در تنظیم هیجان به شکل جامع تری نسبت به ابزارهای موجود در این زمینه توسط گراتز و رومر (۲۰۰۴) ساخته شده است. این پرسشنامه ابتدا دارای ۴۱ پرسش بود که در اعتبار یابی به ۳۶ پرسش کاهش یافت. این پرسشنامه دارای ۶ خرده مقیاس بدین شرح می باشد: عدم پذیرش هیجان های منفی، دشواری در انجام رفتارهای هدفمند مواقع درماندگی، دشواری در مهار رفتارهای تکانشی مواقع درماندگی، دستیابی محدود به راهبردهای اثربخش تنظیم هیجان، فقدان آگاهی هیجانی، و فقدان شفافیت هیجانی. گستره پاسخ ها در مقیاس لیکرت ۱ تا ۵ قرار می گیرد. یک به معنای تقریباً هرگز (۰-۱۰ درصد)، دو به معنای گاهی اوقات (۱۱ تا ۳۵ درصد)، سه به معنای نیمی از مواقع (۳۶ تا ۶۵ درصد)، چهار به معنای اکثر اوقات (۶۶ تا ۹۰ درصد) و پنج به معنای تقریباً همیشه (۹۱ تا ۱۰۰ درصد) می باشد. گراتز و رومر (۲۰۰۴) پس از بررسی روایی پرسش نامه از طریق روایی سازه از طریق تحلیل عاملی، نشان دادند که یک آیتم به خاطر همبستگی پایین آن با کل مقیاس و ۴ آیتم به خاطر بار عاملی پایین یا دوگانه روی دو عامل حذف شدند. به این ترتیب از مجموع ۴۱ آیتم ابتدایی مقیاس ۳۶ آیتم باقی ماندند. همینطور اعتبار این مقیاس را از طریق بازآزمایی ۰/۸۸، آلفای کرونباخ کل ۰/۹۳ و خرده مقیاس ها را بالای ۰/۸۰ گزارش کرده اند. در ایران نتایج تحلیل عاملی تاییدی برای بررسی روایی این پرسشنامه در پژوهش کرمانی و طالع پسند (۱۳۹۷) نشان داد که این مقیاس از شش عامل آگاهی، دشواری کنترل تکانه، شفافیت، عدم پذیرش، رفتارهای هدفمند و دستیابی محدود به راهبردها اشباع شد ($P < 0/05$). همین طور خانزاده، سعیدیان و حسین چاری (۱۳۹۱) اعتبار این مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس ها بین ۰/۸۶ تا ۰/۸۸ و ضریب اعتبار بازآزمایی پس از یک هفته برای خرده مقیاس ها را بین ۰/۷۹ تا ۰/۹۱ محاسبه کرده اند. ضریب آلفای کرونباخ این پرسش نامه در پژوهش حاضر، ۰/۶۱ به دست آمد.

فرم کوتاه پرسشنامه طرحواره های ناسازگار اولیه یانگ (YSQSF) (۱۹۹۴): پرسشنامه طرحواره های ناسازگار اولیه (فرم کوتاه) یک پرسشنامه ۷۵ آیتمی است که توسط یانگ (۱۹۹۹) برای ارزیابی پانزده طرحواره ناسازگار اولیه ساخته شد. این ۱۵ طرحواره در درون ۵ حوزه مطابق با حوزه های تحولی اولیه قرار می گیرند که برای پاسخ خود از یک مقیاس لیکرت ۶ درجه ای استفاده کنند (شامل ۱= کاملاً غلط، ۲= تقریباً غلط، ۳= اندکی غلط، ۴= اندکی درست، ۵= تقریباً درست، ۶= کاملاً درست) مطابق با نحوه نمره گذاری پرسشنامه طرحواره یانگ، اشمیت و همکاران (۱۹۹۸)، به نقل از مودب، (۱۳۹۰) به ارزیابی ویژگی های روانسنجی پرسشنامه طرحواره یانگ بر روی نمونه ای شامل ۱۱۲۵ نفر از دانشجویان لیسانس و ۱۸۷ بیمار بستری شده پرداختند. نتایج مناسب بودن همسانی درونی خرده مقیاس های پرسشنامه طرحواره یانگ در هر دو نمونه که از ۰/۸۳ تا ۰/۹۶، درجه بندی می شد را نشان دادند. پایایی باز آزمایی هر دو نمونه نیز کافی بود و بین ارقام ۰/۵۰ تا ۰/۸۲، درجه بندی شد. تحلیل عوامل سوالات در هر دو گروه مورد نظر ساختار عوامل مشابهی را ایجاد کرد که به طور معناداری با سلسله مراتب طرحواره های پیشنهادی یانگ هماهنگ بود و عوامل توانستند ۶۴ درصد از واریانس کل را تبیین کنند. در ایران صدوقی و همکاران (۱۳۸۷)، به بررسی تحلیل عاملی نسخه کوتاه پرسشنامه یانگ در نمونه غیر بالینی ایرانی پرداختند. نتایج روایی سازه از طریق تحلیل عوامل نشان داد که چهارده عامل از پانزده عامل فرض شده توسط یانگ به دست آمد که در نهایت توانست ۶۴/۷ درصد از واریانس کل را تبیین نماید. در این بررسی اعتبار مقیاس YSQ-SF به وسیله آلفای کرونباخ برای همه خرده مقیاس ها در دامنه ۹۰-۶۲ به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ این پرسش نامه در پژوهش حاضر، ۰/۵۹ به دست آمد.

1 difficulties of emotion regulation scale (DERS)

2 Gratz, & Roemer

3 Yung Schema Questionnaire Short form

پرسشنامه بررسی نیازهای صمیمیت باگاروزی (۲۰۰۱)^۱(MINQ): این پرسشنامه توسط باگاروزی (۲۰۰۱)، تهیه و تنظیم شده است. پرسشنامه شامل ۴۱ سؤال است و نیازهای صمیمیت را در هشت بعد: عاطفی، روانشناختی، عقلانی، جنسی، فیزیکی، معنوی، زیبا شناختی و تفریحی - اجتماعی ارزیابی می‌کند. طیف پاسخ گویی آن در هر سؤال از عدد ۱ تا ۱۰ مشخص گردیده است و لذا، احتیاجی به محاسبه امتیاز هر گزینه ندارد. آزمودنی‌ها به شکلی رتبه‌بندی شده از ۱ به مبنای «به هیچ وجه چنین چیزی وجود ندارد» تا ۱۰ به معنای «نیاز بسیار زیادی وجود دارد» به هر نیاز پاسخ می‌دهند. بالاترین نمره در هر بعد ۵۰ و در بعد صمیمیت عاطفی ۶۰ می‌باشد. حاصل جمع امتیازات هر بعد (به جز بعد صمیمیت عاطفی) نمره‌های از ۵ تا ۵۰ خواهد بود. در بعد صمیمیت عاطفی این نمره از ۶ تا ۶۰ خواهد بود. نمرات بالاتر در یک بعد حاکی از نیاز بیشتر پاسخ‌دهنده به آن بعد از صمیمیت از طرف همسر خود خواهد بود. اعتمادی (۱۳۸۴)؛ به نقل از خمسه و حسینیان، (۱۳۸۷)، برای تعیین روایی محتوایی، پرسشنامه را در اختیار ۱۵ استاد مشاوره و ۱۵ زن و شوهر قرار داد و روایی محتوایی آن تأیید شد. افزون بر آن، جهت تعیین روایی همزمان آزمون، این پرسشنامه همراه با پرسشنامه صمیمیت زناشویی، همزمان به وسیله ۳۰ زوج پاسخ داده شد، که ضریب همبستگی بین نتایج دو آزمون صمیمیت، بیانگر همبستگی معنادار (۰/۶۵) بوده است. اعتمادی (۱۳۸۴)؛ به نقل از خمسه و حسینیان، (۱۳۸۷) پایایی این پرسش‌نامه را با آزمون آلفای کرونباخ به میزان ۰/۹۴ بدست آمد. علاوه بر این خمسه و حسینیان (۱۳۸۷) در مطالعه‌ای پایایی هر بعد صمیمیت را با روش آزمون - باز آزمون محاسبه کردند که برای صمیمیت عاطفی، روانشناختی، عقلانی، جنسی، فیزیکی، معنوی، زیبا شناختی و اجتماعی - تفریحی به ترتیب: ۰/۸۹، ۰/۸۲، ۰/۸۱، ۰/۹۱، ۰/۸۰، ۰/۶۵، ۰/۷۶، ۰/۵۱ بدست آمد و حاکی از پایایی قابل قبول این مقیاس می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه در پژوهش حاضر، ۰/۵۶ به دست آمد.

پرسشنامه شفقت خودتف SCQ (۲۰۰۳): پرسشنامه شفقت‌ورزی به خود توسط نف در سال ۲۰۰۳ ساخته شده است. این مقیاس دارای ۲۶ گویه است با یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (تقریباً هرگز تا تقریباً همیشه)، با سؤالاتی مانند: (من درباره اشتباهات و بی‌کفایتی‌های خود به قضاوت می‌نشینم و آنها را تایید نمی‌کنم. وقتی که در مورد بی‌کفایتی‌هایم فکر می‌کنم، بیشتر احساس تنهایی می‌کنم و فکر می‌کنم متفاوت از بقیه افراد جهان هستم). شفقت‌ورزی به خود را می‌سنجد. این پرسشنامه شامل ۲۶ گویه است و پاسخ‌ها در آن در یک دامنه ۵ درجه‌ای لیکرت از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) قرار می‌گیرند. این مقیاس سه مولفه دوقطبی را در قالب شش زیرمقیاس مهربانی با خود در مقابل قضاوت خود (معکوس)، ذهن آگاهی در مقابل همانندسازی افراطی (معکوس) و اشتراکات انسانی در مقابل انزوا (معکوس) اندازه‌گیری می‌کند. مطالعات روایی همگرا روایی افتراقی، همسانی درونی و پایایی بازآزمایی مناسب این مقیاس را نشان داده‌اند (نف، ۲۰۰۳). نتایج پژوهش‌های انجام شده توسط نف (۲۰۰۳) که روی نمونه‌ای متشکل از ۳۹۱ دانشجوی انجام گرفته بود، پایایی و روایی بالایی را برای آن نشان داده‌اند. همسانی درونی مقیاس از طریق ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده برای کل مقیاس ۰/۹۲ به دست آمد. برای بررسی روایی همگرا از مقیاس حرمت خود روزنبرگ استفاده شد که ۰/۵۹ به دست آمد. در ایران، مومنی، شهیدی، موتابی و حیدری (۱۳۹۲) در بررسی روایی این پرسشنامه از طریق تحلیل عاملی نشان دادند که در تحلیل عاملی اکتشافی، ۴ عامل برای مقیاس خود شفقت‌ورزی استخراج شد که تبیین‌کننده حدود ۴۷ درصد از کل واریانس بود. تحلیل عاملی تاییدی درستی عوامل استخراج شده را تایید کرد ($P < 0.05$). هم چنین همسانی درونی مقیاس خود شفقت‌ورزی برحسب ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۰ محاسبه شد. همینطور در مطالعات ایرانی نیز همسانی درونی این مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۷۰ مناسب ارزیابی شده است (قربانی، واتسون، ژو و نوربالا^۳، ۲۰۱۲). ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه در پژوهش حاضر، ۰/۵۸ به دست آمد.

برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه با نرم افزار آماری کامپیوتری spss نسخه ۲۰ استفاده شده است.

یافته‌ها

در جدول ۱، یافته‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) مربوط به متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

1. Marital Intimacy Needs Questionnaire

2. Self-compassion questionnaire

3. Ghorbani, Watson, Zhuo, & Norballa

پیش بینی صمیمیت هیجانی زوجین بر اساس طرحواره های ناسازگار اولیه، بدتنظیمی هیجان و خودشفقتی
 Predication of couple's affective intimacy on based early maladaptive schema, emotional dysregulation and self compassion

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمره متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	بیشترین نمره	کمترین نمره
صمیمیت هیجانی	۲۴/۰۴	۵/۹۳	۳۹	۹
طرحواره های بریدگی و طرد	۹۲/۷۳	۱۷/۲۹	۱۳۸	۴۸
ناسازگار خود گردانی و عملکرد مختل	۶۸/۶۰	۱۰/۱۸	۹۵	۴۴
محدودیت های مختل	۳۰/۷۹	۵/۱۷	۴۵	۱۴
دیگر جهت مندی	۳۲/۶۰	۵/۱۹	۴۶	۱۹
گوش به زنگی بیش از حد	۳۰/۶۳	۵/۳۰	۴۲	۱۳
خودشفقتی	۷۵/۰۸	۱۲/۳۵	۱۱۳	۴۲
بدتنظیمی هیجانی	۱۰۷/۷۷	۱۳/۶۲	۱۵۱	۶۸

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می شود میانگین نمره صمیمیت هیجانی برابر با ۲۴/۰۴، طرحواره بریدگی و طرد برابر با ۹۲/۷۳، خودگردانی و عملکرد مختل برابر با ۶۸/۶۰، محدودیت های مختل برابر با ۳۰/۷۹، دیگر جهت مندی برابر با ۳۲/۶۰، گوش به زنگی بیش از حد و بازداری برابر با ۳۰/۶۳، خودشفقتی برابر با ۷۵/۰۸ و بدتنظیمی هیجانی برابر با ۱۰۷/۷۷ می باشد. همینطور سطح معناداری آزمون کولموگروف جهت ارزیابی نرمال بودن داده ها برای متغیرهای صمیمیت هیجانی برابر با $p=0/061$ ، طرحواره بریدگی و طرد برابر با $p=0/657$ ، خودگردانی و عملکرد مختل برابر با $p=0/120$ ، محدودیت های مختل برابر با $p=0/052$ ، دیگر جهت مندی برابر با $p=0/056$ ، گوش به زنگی بیش از حد و بازداری برابر با $p=0/068$ ، خودشفقتی برابر با $p=0/051$ و بدتنظیمی هیجانی برابر با $p=0/068$ می باشد که با توجه به اینکه سطح معناداری به دست آمده از سطح خطای $p=0/05$ کمتر می باشد، داد ها نرمال می باشد.

جدول ۲: ارتباط بین خودشفقتی، بدتنظیمی و حوزه های طرحواره با صمیمیت هیجانی

۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱							
۱. صمیمیت							
۲. خودشفقتی	۰/۴۲۵**						
۳. بدتنظیمی	-۰/۳۷۱**	-۰/۴۴۴**					
۴. بریدگی و طرد	-۰/۵۲۶**	-۰/۳۸۴**	۰/۳۰۰**				
۵. خودگردانی مختل	-۰/۳۴۹**	-۰/۲۳۴**	۰/۱۸۰**	۰/۴۱۰**			
۶. محدودیت مختل	-۰/۲۲۴**	-۰/۰۵۹	۰/۱۹۷**	۰/۳۳۸**	۰/۱۳۶*		
۷. دیگر جهت مندی	-۰/۲۲۱**	-۰/۱۰۰	۰/۱۰۶	۰/۴۶۳**	۰/۲۸۰**	۰/۴۶۸**	
۸. گوش بزنگی	-۰/۳۹۳**	-۰/۱۵۷**	۰/۱۰۳	۰/۳۹۳**	۰/۲۷۷**	۰/۲۷۸**	۰/۳۸۹**

$P<0/05$ * $P<0/01$ **

همان گونه که در جدول ۲ مشاهده می گردد ضریب همبستگی پیرسون بین خودشفقتی با صمیمیت هیجانی ($r=0/425$ و $P<0/01$)، بدتنظیمی هیجان با صمیمیت هیجانی ($r=-0/371$ و $P<0/01$)، طرحواره بریدگی و طرد با صمیمیت هیجانی ($r=-0/526$ و $P<0/01$)، طرحواره خودگردانی مختل با صمیمیت هیجانی ($r=-0/349$ و $P<0/01$)، طرحواره محدودیت مختل با صمیمیت هیجانی ($r=-0/224$ و $P<0/01$)، طرحواره دیگر جهت مندی با صمیمیت هیجانی ($r=-0/221$ و $P<0/01$)، گوش بزنگی با صمیمیت هیجانی ($r=-0/393$ و $P<0/01$) از لحاظ آماری معناداری می باشد و نشان می دهد که بین خود شفقتی با صمیمیت هیجانی رابطه مثبت و معنادار و بین بدتنظیمی هیجانی، حوزه های طرحواره ای بریدگی و طرد، خودگردانی مختلف محدودیت های مختل، دیگر جهت مندی و گوش بزنگی با صمیمیت هیجانی رابطه منفی و معناداری وجود دارد.

جدول ۳: نتیجه تحلیل رگرسیون چندگانه و تحلیل واریانس طرحواره های ناسازگار، بدتنظیمی و خودشفقتی

شاخص ها متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزای	میانگین مجذورات	F	R	R ²	sig
حوزه بریدگی و رگرسیون	۴۳۷۲/۸۳	۵	۸۷۴/۵۶	۴۱/۱۳	۰/۶۳۷	۰/۴۰۶	۰/۰۰۰
طرد	۶۳۹۹/۶۱	۳۰۱	۲۱/۲۶				
خودشفقتی	۱۰۷۷۲/۴۵	۳۰۶					
حوزه گوش بزنگی							
بدتنظیمی هیجان							
خودگردانی مختل							

همان گونه که در جدول ۳ مشاهده می شود، متغیرهای متغیرهای حوزه بریدگی و طرد، خودشفقتی، حوزه گوش بزنگی، بدتنظیمی هیجان و خودگردانی مختل در مدل وارد معادله شده اند و مقدار ضریب همبستگی (R) برابر ۰/۶۳۷ شده است. بدین معنی که متغیرهای حوزه بریدگی و طرد، خودشفقتی، حوزه گوش بزنگی، بدتنظیمی هیجان و خودگردانی مختل ۴۰/۶ درصد از واریانس صمیمیت هیجانی را تبیین می کنند. همین طور نتایج تحلیل واریانس حاکی از آن هستند که ضرایب همبستگی چندگانه بین متغیرها و بطور کلی رگرسیون متغیرهای پیش بین بر روی متغیر ملاک از نظر آماری معنی دار می باشد ($P < 0.01$).

جدول ۴: ضرایب رگرسیونی متغیرهای مستقل در پیش بینی صمیمیت هیجانی

شاخص ها	ضرایب معیار نشده	خطای معیار	ضرایب استاندارد شده	t	سطح معناداری
متغیرها	β		β		
مقدار ثابت	۴۵/۱۰	۴/۲۷		۱۰/۵۵	۰/۰۰۱
حوزه بریدگی و طرد	-۰/۰۹۶	۰/۰۱۹	-۰/۲۸۱	-۵/۱۴	۰/۰۰۱
خودشفقتی	۰/۹۰	۰/۰۲۵	۰/۱۸۸	۳/۶۱	۰/۰۰۱
حوزه گوش بزنگی	-۰/۲۳۳	۰/۰۵۵	-۰/۲۰۸	-۴/۲۶	۰/۰۰۱
بدتنظیمی هیجان	-۰/۰۷۱	۰/۰۲۲	-۰/۱۶۳	-۳/۲۴	۰/۰۰۱
خودگردانی مختل	-۰/۰۶۰	۰/۰۲۹	-۰/۱۰۳	-۲/۰۸	۰/۰۳۸

جهت تعیین اینکه کدامیک از متغیرها قابلیت پیش بینی کنندگی بیشتری برای متغیر ملاک یعنی صمیمیت هیجانی دارند، ضرایب رگرسیون مورد بررسی قرار گرفته اند. همانطور که در جدول ۴ مشاهده می شود، ضرایب β نشان از آن دارد که به ترتیب حوزه بریدگی و طرد ($\beta = -0.096, t = -5.14, P < 0.001$)، حوزه گوش بزنگی ($\beta = -0.233, t = -4.26, P < 0.001$)، خودشفقتی ($\beta = 0.90, t = 3.61, P < 0.001$)، بدتنظیمی هیجان ($\beta = -0.071, t = -3.24, P < 0.001$) و خودگردانی مختل ($\beta = -0.103, t = -2.08, P < 0.05$) بیشترین قابلیت پیش بینی صمیمیت هیجانی را دارند.

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر پیش بینی صمیمیت هیجانی زوجین بر اساس طرحواره های ناسازگار اولیه، بدتنظیمی هیجان و خودشفقتی بوده است. در این راستا، نتایج حاصل از پژوهش نشان داد بین حوزه های طرحواره ای بریدگی و طرد، خودگردانی مختل محدودیت های مختل، دیگر جهت مندی و گوش بزنگی با صمیمیت هیجانی رابطه وجود دارد؛ این یافته به این معنی است که با افزایش حوزه های طرحواره ای بریدگی و طرد، خودگردانی مختل محدودیت های مختل، دیگر جهت مندی و گوش بزنگی در زنان متأهل، میزان صمیمیت هیجانی ایشان کمتر خواهد بود. یافته های به دست آمده در این پژوهش با نتایج پژوهش های جانوسکی و همکاران (۲۰۲۰)، گونگور

(۲۰۱۵)، محمودپور و همکاران (۱۳۹۹)، سیفی زاده، زارعی و بخشایش (۱۳۹۸)، رجبی، یوسفی مقدم و اصلانی (۱۳۹۷)، اکبری و همکاران (۱۳۹۵)، انصاری (۱۳۹۳) و ذوالفقاری و همکاران (۱۳۸۷) همسو می باشد که در مطالعه خود نشان دادند که طرحواره های ناسازگار اولیه در صمیمیت زناشویی و کیفیت زندگی زناشویی نقش دارد. هم راستا با این یافته ها رجبی، یوسفی مقدم و اصلانی (۱۳۹۷) در پژوهشی نشان دادند که طرحواره های ناسازگار اولیه در رضایت زناشویی نقش دارد. همین طور انصاری (۱۳۹۳) در پژوهشی دریافت که طرحواره های ناسازگار اولیه، سبک های عشق ورزی و الگوهای ارتباطی زوجین با کیفیت زناشویی رابطه دارد. جانوسکی و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه مروری خود تاکید نمودند که طرحواره های ناسازگار اولیه در مشکلات ارتباطی از جمله عدم صمیمیت زناشویی نقش دارد. همین طور یافته های مطالعه سیفی زاده، زارعی و بخشایش (۱۳۹۸) نیز حکایت از آن داشت که طرحواره های ناسازگار اولیه در ترس از صمیمیت نقش دارد.

در تبیین این یافته ها می توان عنوان داشت افرادی که طرحواره هایشان در حوزه بریدگی و طرد قرار دارد نمی توانند دلبستگی های ایمن و رضایت بخش با دیگران برقرار کنند. چنین افرادی معتقدند که نیاز آن ها به ثبات، امنیت، محبت، عشق و تعلق خاطر برآورده نخواهد شد (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳؛ ترجمه حمیدپور و اندوز، ۱۳۹۴). بنابراین زوجینی که طرحواره های این حوزه را به میزان بیشتری دارا می باشند، در روابط با همسر خود مشکلات بیشتری داشته، نمی توانند دلبستگی ایمنی را در رابطه با همسر برقرار نموده و همیشه دل نگران از دست دادن همسر، رها شدن، مورد سوء استفاده قرار گرفتن هستند و بدین نحو صمیمیت زناشویی پایین تری خواهند داشت. یانگ و همکاران (۲۰۰۳؛ ترجمه حمیدپور و اندوز، ۱۳۹۴) عنوان داشته اند افرادی که طرحواره هایشان در حوزه خودگردانی و عملکرد قرار دارد از خودشان و محیط اطرافشان، انتظاراتی دارند که در توانایی آنها برای تفکیک خود از نماد والدین و دستیابی به عملکرد مستقلانه مانع ایجاد می کند. این بیماران نمی توانند هویت مستقلی در مورد خودشان به دست آورند و نمی توانند زندگیشان را بدون در یافت کمک ها ی بی شائبه ی دیگران اداره کنند. بدین نحو از آنجایی که زوجینی که این حوزه طرحواره همچون شکست را بیشتر دارند، کمتر می توانند خودگردان بوده و فکر می کنند که در روابط شکست خورده و یا خواهند خورد و در نتیجه احساس رضایت کمتری از رابطه خود خواهند داشت و صمیمیت زناشویی کمتری را بروز خواهند داد. از دیگر سو، افرادی که طرحواره هایشان در حوزه محدودیت های مختل قرار دارد، محدودیت های درونی آنها در خصوص احترام متقابل و خویشتن داری به اندازه ی کافی رشد نکرده است. آنها ممکن است در خصوص احترام به حقوق دیگران، همکاری کردن، متعهد بودن و دستیابی به اهداف بلند مدت مشکل داشته باشند. علاوه بر این چنین افرادی اغلب خود خواه، لوس، بی مسئولیت یا خود شیفته به نظر می رسند. آنها در بزرگسالی توانایی مهار تکانه های خود را ندارند و نمی توانند ارضای نیاز آتی خود را به خاطر دستیابی به منافع آتی به خطر بیندازند (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳؛ ترجمه حمیدپور و اندوز، ۱۳۹۴)؛ بدین ترتیب افرادی که این حوزه طرحواره ای را بیشتر دارا می باشند، کمتر می توانند با همسر خود همدلی داشته باشند و خود خواه، لوس، بی مسئولیت یا خود شیفته بوده و بدین نحو احتمالاً این افراد در زندگی زناشویی خود با خودشیفتگی و توقع بیش از اندازه، امتیازات بیشتری از همسر خود دریافت می کنند و همسرشان با احساس قربانی بودن، فاصله هیجانی بیشتری از آنها خواهند گرفت و در نتیجه احتمالاً صمیمیت زناشویی ایشان کمتر تحت تاثیر این طرحواره خواهد بود.

علاوه بر این، طرحواره دیگر جهت مندی با تمرکز افراطی بر تمایلات، احساسات و پاسخ های دیگران به گونه ای که نیازهای خود فرد نادیده گرفته می شود، شناخته شده است. این کار به منظور دریافت عشق و پذیرش، تداوم ارتباط با دیگران یا اجتناب از انتقام و تلافی صورت می گیرد. در این طرحواره ها، فرد معمولاً هیجانات و تمایلات طبیعی خود را واپس می زند و نسبت به آن ها ناآگاه است (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳؛ ترجمه حمیدپور و اندوز، ۱۳۹۴)؛ بدین ترتیب افرادی که این حوزه طرحواره ها همچون اطلاعات را دارند، از نیازها و خواسته های خود می گذرند، به نیازهای دیگران بیش از اندازه توجه می نمایند و در طول زمان احساس قربانی شدن بیشتر و حملات خشم بیشتری را از خود نشان می دهند و بدین ترتیب ناسازگاری و تعارض زناشویی بیشتری دارند و در نهایت صمیمیت هیجانی کمتری را بروز می دهند. افرادی که طرحواره های حوزه گوش به زنگی بیش از حد و بازداری دارند، جنبه های منفی زندگی مثل درد، مرگ، فقدان، ناامیدی و تعارض و خیانت خیلی توجه می کنند. در حالی که جنبه های مثبت را کم ارزش جلوه می دهند. این افراد در حین فعال شدن این طرحواره، معمولاً دست به پیش بینی های افراطی می زنند. افرادی که طرحواره ی بازداری هیجانی دارند رفتار ها، احساسات و روابط بین فردی خود انگیزه شان را محدود می کنند (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳؛ ترجمه حمیدپور و اندوز، ۱۳۹۴)؛ و بدین نحو این زوجین که طرحواره بازداری هیجانی دارند، از هیجانات و عواطف خود دوری جسته و از بروز آن پرهیز می نمایند و به احتمال زیاد همسر این افراد نیز به لحاظ عاطفی از رابطه فاصله گرفته و در نتیجه این افراد صمیمیت هیجانی کمتری را نشان می دهند.

علاوه بر این، یافته حاکی از این بود که بین بدتنظیمی هیجانی با صمیمیت هیجانی رابطه وجود دارد؛ این یافته به این معنی است که با افزایش بدتنظیمی هیجانی در زنان متاهل، میزان صمیمیت هیجانی ایشان کمتر خواهد بود. یافته‌های به دست آمده در این پژوهش با نتایج پژوهش‌های آکاتر و همکاران (۲۰۱۸)، هسیه و چن^۱ (۲۰۱۷)، کلین و همکاران (۲۰۱۶)، بلوچ، هیس و لوینسون^۲ (۲۰۱۴)، تابیندا^۳ (۲۰۱۳)، وحدانی و همکاران (۱۳۹۹)، زارع و رضایی (۱۳۹۵) و رضایی و باباخانی (۱۳۹۵) همسو می‌باشد که در پژوهش‌های خود تأکید نمودند بدتنظیمی هیجان می‌تواند در صمیمیت زناشویی و کیفیت زندگی زناشویی نقش داشته باشد. در این بستر، آکاتر و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهشی نشان دادند که بین هوش هیجانی و تنظیم هیجان با کیفیت زندگی زناشویی رابطه مثبت و معنادار و بین طرحواره حوزه بریدگی و طرد با کیفیت زندگی زناشویی رابطه منفی و معناداری وجود داشته است. همین‌طور هسیه و چن^۴ (۲۰۱۷) در مطالعه خود دریافتند تنظیم هیجان بر کیفیت رابطه در روابط زوجین نقش دارد. نتایج پژوهش زارع و رضایی (۱۳۹۵) نیز حاکی از آن بود که تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و رضایت زناشویی زوجین نقش میانجی داشته است. علاوه بر این وحدانی و همکاران (۱۳۹۹) در مطالعه خود نشان دادند که دلزدگی زناشویی بر اساس ابراز گری هیجانی، تحمل پریشانی و الگوهای ارتباطی قابل پیش‌بینی است. نتایج مطالعه زارع و رضایی (۱۳۹۵) مشخص کرد که تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و رضایت زناشویی زوجین نقش میانجی دارد. یافته‌های پژوهش رضایی و باباخانی (۱۳۹۵) مبین نقش دشواری در تنظیم هیجان در تبیین دلزدگی زناشویی بوده است. کلین و همکاران (۲۰۱۶) نیز نشان دادند که تنظیم هیجان در ادراک خصومت و انتقاد سازنده در روابط عاشقانه نقش دارد.

پژوهشگران عنوان داشته‌اند که شایع‌ترین مشکلی که زوج‌های ناراضی مطرح می‌کنند عدم موفقیت آنها در برقراری رابطه احساسی و هیجانی است. ازدواج و زندگی زناشویی یک بافت سرشار از عاطفه است. پس اگر زوج‌ها توانایی و مهارت شناسایی، کنترل و مدیریت هیجانات خود را نداشته باشند، نمی‌توانند با حوادث فشارزا و ناخوشایند زندگی خود و خانواده‌شان سازگار شوند و دچار ناکامی، ناامیدی و پرخاشگری می‌شوند که می‌تواند موجب تنش‌های زناشویی شود. بدین ترتیب این زوج‌ها نمی‌توانند روابط صمیمانه‌ای با همدیگر برقرار کنند، منزوی و ناخرسند از زندگی زناشویی می‌شوند (باباخانی و رضایی، ۱۳۹۵) در ازدواج‌هایی که زوج‌ها با یکدیگر در تعارض و تضاد باشند، برانگیختگی‌های هیجانی زیادتری دیده می‌شود، یعنی بیشتر تعارض‌ها و اختلافات بین زوجین به دلیل برانگیختگی‌های هیجانی صورت می‌گیرد. عدم توافق و مخالفت بین زوجین معمولاً غیرقابل پیشگیری و غیرقابل اجتناب است، اما این شرایط می‌تواند هیجانات منفی زیادی را به همراه داشته باشد. بدین ترتیب زوجینی که می‌توانند در تشخیص و اظهار و ابراز هیجانات عملکرد بهتری داشته باشند، می‌توانند کیفیت زندگی زناشویی را بهبود بخشیده و در نتیجه صمیمیت بیشتری را تجربه کنند.

که بین خودشفقتی با صمیمیت هیجانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد؛ این یافته به این معنی است که با افزایش خودشفقتی در زنان متاهل، میزان صمیمیت هیجانی ایشان نیز بالاتر خواهد بود. یافته‌های به دست آمده در این پژوهش با نتایج پژوهش‌های تاندرلر و پترسون^۵ (۲۰۲۰)، نف و بریتواس (۲۰۱۲)، یارمحمدی و رضایی (۱۳۹۹)، ذاکری و همکاران (۱۳۹۸) و قزل‌سفلو و همکاران (۱۳۹۴) همسو می‌باشد که در مطالعه خود نشان دادند که خودشفقتی می‌تواند در صمیمیت زناشویی و کیفیت زندگی زناشویی نقش دارد. در همین راستا یارمحمدی و رضایی (۱۳۹۹) در مطالعه خود دریافتند که آموزش مبتنی بر شفقت به خود بر صمیمیت زناشویی و خرسندی زناشویی تأثیر دارد. همین‌طور ذاکری و همکاران (۱۳۹۸) نیز در پژوهشی نشان دادند که خودشفقتی با دلزدگی زناشویی رابطه معناداری داشته و در رابطه بین ناگویی هیجانی و مشکلات بین فردی با دلزدگی زناشویی نقش تعدیل‌کننده دارد و نتایج پژوهش قزل‌سفلو و همکاران (۱۳۹۴) نشان داد که سبک‌های زوجینی و شفقت خود قادر به پیش‌بینی رضایت زناشویی بوده است.

از جمله مؤلفه‌های خودشفقتی شامل مهربانی با خود در مقابل قضاوت کردن خود، اشتراکات انسانی در مقابل انزوا و ذهن آگاهی در مقابل همانندسازی فزاینده است (نف و گرمر^۶، ۲۰۱۳). در این راستا زوجینی که از ذهن آگاهی بالاتری برخوردارند، بر افکار و احساسات خود در زندگی زناشویی تسلط بیشتری دارند، می‌توانند با خود و با همسر خود مهربانی بیشتری داشته باشند، کمتر خود و همسر خویش

1 Hsieh, Chen

2 Bloch, Haase, & Levenson,

3 Bindu

4 Chan

5 Tandler, Petersen

6 Nf, Germer

را مورد قضاوت و خودسرزنی قرار دهند، نقص و کاستی را به عنوان یک وجه از وجوه انسانی مورد قبول قرار دهند و در نهایت بهوشیاری و ذهن آگاهی بالاتری را نسبت به تجربه های درونی و افکار و احساسات مثبت و منفی خود در زندگی زناشویی داشته و این احساسات منفی را بدون قضاوت و سرکوب و اجتناب می پذیرند و در نتیجه کمتر تحت تاثیر افکار منفی قرار گیرند و حالت های بدنی و تغییر شکل جسمانی خود که گاهی می تواند آزاردهنده باشد را بهتر پذیرفته و بدین ترتیب کمتر دچار تعارضات زناشویی می شوند و رابطه ای بهتری همراه با درک متقابل و انعطاف پذیری و تفاهم با یکدیگر خواهند داشت و در نهایت صمیمیت زناشویی بالاتری را بروز خواهند داد.

در نهایت یافته های پژوهش نشان داد که متغیرهای حوزه بریدگی و طرد، خودشفقتی، حوزه گوش بزرگی، بدتنظیمی هیجان و خودگردانی مختل قادر به پیش بینی صمیمیت هیجانی بودند. یافته های به دست آمده در این پژوهش با نتایج پژوهش های جانوسکی و همکاران (۲۰۲۰)، تاندلر و پترسون (۲۰۲۰)، اکائر و همکاران (۲۰۱۸)، هسیه و چن (۲۰۱۷)، کلین و همکاران (۲۰۱۶)، گونگور (۲۰۱۵)، بلوچ، هیس و لوپنسون (۲۰۱۴)، تاپیندا (۲۰۱۳)، نف و بریتواس (۲۰۱۲)، یارمحمدی و رضایی (۱۳۹۹)، وحدانی و همکاران (۱۳۹۹)، محمودپور و همکاران (۱۳۹۹)، سیفی زاده، زارعی و بخشایش (۱۳۹۸)، ذاکری، صفاریان و نجات (۱۳۹۸)، رجبی، یوسفی مقدم و اصلانی (۱۳۹۷)، زارع و رضایی (۱۳۹۵)، اکبری و همکاران (۱۳۹۵)، رضایی و باباخانی (۱۳۹۵)، قزلسفلو و همکاران (۱۳۹۴)، انصاری (۱۳۹۳) و ذوالفقاری و همکاران (۱۳۸۷) همسو می باشد.

از آنجایی که این حوزه از طرحواره با طرحواره هایی همچون طرحواره بی اعتمادی بدرفتاری، رها شدگی، محرومیت هیجانی، نقص و شرم و انزوای اجتماعی، شناخته می شود؛ می توان بیان داشت افرادی که دارای این طرحواره ها می باشند، نمی توانند در روابط زناشویی، به همسر خود اعتماد داشته و نزدیکی عاطفی با وی داشته باشند، یا مدام با ترس از طرد شدن و رها شدن از سوی همسر روبرو هستند، یا در روابط نزدیک احساس خودکم بینی و احساس شرم داشته و نمی توانند آنطور که باید خود را ابراز نمایند، یا با این اعتقاد دست و پنجه نرم می کنند که همسرشان به نیازهای عاطفی فرد پاسخ مناسبی نشان نمی دهد و یا اینکه احساس جدا بودن و فاصله داشتن از دیگران و از همسر خود داشته که همه این موارد در نهایت می تواند بر روابط با همسر تاثیر بسزایی داشته باشد و از کیفیت زندگی زناشویی بکاهد و صمیمت زناشویی را در سطح پایینی نگاه دارد. برخلاف این، زنانی که این حوزه طرحواره ای را کمتر دارند، می توانند به همسر خود اعتماد نموده، از طرد شدن نهراسند، احساس ضعف و خودکم بینی کمتری را در رابطه را همسرشان تجربه نمایند، بدگمانی کمتری داشته و انزوای اجتماعی پایینی را تجربه نمایند که همه این حالت ها می تواند بر بهبود کیفیت روابط زناشویی اثر گذارد و ارتقاء بخشد و در نهایت این زنان صمیمیت هیجانی بالاتری خواهند داشت.

نگرش حمایتگرانه ای که نسبت به خود در شفقت خود وجود دارد، با بسیاری از پیامدهای روانشناختی مثبت مانند انگیزه ی بیشتر برای حل تعارضات بین فردی، حل مساله سازنده، آمادگی برای شرم کمتر، ترس از شکست کمتر، خودارزیابی منفی کمتر و اضطراب کمتر در ارتباط است (نف، ۲۰۱۱). بدین ترتیب شفقت خود با احساس شرم، حقارت، انتقاد از خود و نشخوارگری، رابطه منفی دارد که این مولفه ها می توانند تعارضات زناشویی کمتر و در نتیجه صمیمیت هیجانی بیشتر را همراه داشته باشد. بدین سان در تبیین این یافته می توان عنوان داشت زنان متاهلی که از شفقت خود و خوددلسوزی بالاتری برخوردار می باشند، می توانند با خود مهربانی بیشتری داشته باشند، کمتر خود را مورد قضاوت و خودسرزنی قرار دهند، اشتراکات اجتماعی خود با همسر خود و سایر زندگی های زناشویی بهتر درک کنند و مشکلات، استرس ها، تغییرات و دگرگونی ها، نقص و کاستی خود و همسر خود را به عنوان یک وجه از وجوه انسانی، مورد قبول قرار دهند و در نهایت بهوشیاری و ذهن آگاهی بالاتری را نسبت به تجربه های درونی و افکار خود نشان دهند که همه این موارد در نهایت می تواند مقابله های کارآمدتری را نشان دهند و در نهایت تعارضات زناشویی کمتری خواهند داشت و رابطه گرمتری با همسر خود داشته باشند و صمیمیت هیجانی بالاتری را تجربه می نمایند.

از دیگر سو، افرادی که سبک های ناکارآمد هیجانی دارند، نمی توانند موقعیت های هیجانی خود را بدست آورند، کم تر قادرند رابطه خود را با همسرشان حفظ کنند و احساس می کنند که در الگوهای منفی ارتباط با دیگران قرار می گیرند. آن ها خارج از کنترل بودن را احساس می کنند بنابراین، در زندگی زناشویی نمی توانند رضایت و آرامش بدست بیاورند و از فرآیند زندگی ناراضی می باشند. به دلیل برخوردار بودن از مهارت های منفی در برقراری ارتباط مناسب با شریک زندگی نیز با مشکل روبه رو هستند، لذا دور از انتظار نیست که این افراد در زندگی دچار تعارض و اختلاف شوند (زارع و رضایی، ۱۳۹۵). بدین ترتیب می توان عنوان داشت زوجینی که آموزش تنظیم هیجانی را دریافت نموده اند، با بهبود مهارت های مثبت تنظیم هیجان و کاستن از الگوهای منفی تنظیم هیجانی، می توانند در رابطه با

همسر ارتباط بهتری برقرار نموده، برون‌ریزی هیجانی کمتری داشته و تعارضات را بهتر مدیریت نموده و در نتیجه صمیمیت زناشویی بالاتری داشته باشند.

علاوه بر این، افرادی که طرحواره‌های حوزه‌گوش به‌زنگی بیش از حد و بازداری دارند ممکن است معیارهای سطح بالایی را برای خود و همسر و زندگی زناشویی خود ترتیب داده و در تلاش برای دست‌یابی به این اهداف و معیارها، هم از درون به خود و هم به همسر خود، فشار وارد نموده و این روند می‌تواند به تعارضات زناشویی دامن زده و تنش‌هایی را بین زوجین به وجود آورد که در درازمدت این تنش‌ها و تعارضات بی‌پایان می‌تواند تیشه به ریشه روابط زناشویی زده و از میزان رضایت زناشویی دو طرف بکاهد و صمیمیت هیجانی کمتری را این زوجین تجربه خواهند کرد. همین‌طور، افرادی که دارای حوزه خودگردانی و عملکرد از طرحواره می‌باشند، احتمالاً به همسر خود چسبیده و یا مدام با احساس شکست دست و پنجه نرم می‌کنند و نمی‌توانند هویت مستقلی از همسر خود داشته که این موارد می‌تواند به به واکنش‌های طردکننده و با دوری جویانه همسر این افراد منجر شود و بدین‌سان کیفیت روابط زناشویی ایشان کاهش یافته و در نهایت سطح رضایت زناشویی ایشان به افول می‌گذارد. اما زنانی که این طرحواره را کمتر دارا می‌باشند، می‌توانند با خودگردانی بیشتر و شناخت بیشتر نسبت به خواسته‌های خود و تکیه بر توانایی‌های خود و چسبندگی کمتر نسبت به همسر، هم نیازهای خود و هم نیازهای طرف مقابل را ارضاء نموده و در نهایت کیفیت روابط زناشویی خود را بهبود بخشیده و صمیمیت زناشویی بیشتری را تجربه کنند.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس می‌باشد که می‌تواند تعمیم نتایج به جامعه را با دشواری مواجه می‌سازد. محدودیت دیگر این است که نمونه شما تنها از کاربران اینترنتی است و در تعمیم به سایرین باید احتیاط شود. با توجه به نتایج پژوهش، مشاوران و روان‌شناسان در مشاوره‌های پیش از ازدواج، راهبردهای مناسب تنظیم تنظیم هیجان زوجین را مورد بررسی قرار داده و وجود نارسایی‌های هیجانی را در افراد مورد بررسی قرار دهند و به نقش راهبردهای سازگانه تنظیم هیجان در انتخاب همسر توجه نمایند تا بتوان از بروز مشکلات زناشویی آینده پیشگیری به عمل آورده و بر میزان صمیمیت زناشویی افزود. همین‌طور پیشنهاد می‌گردد مشاوران و روانشناسان در مشاوره‌های پیش از ازدواج، طرحواره‌های ناسازگار اولیه را مورد سنجش و درمان قرار دهند و به نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه در انتخاب همسر توجه نمایند تا بتوان از بروز مشکلات زناشویی آینده پیشگیری به عمل آورده و بر میزان صمیمیت زناشویی افزود. در نهایت پیشنهاد می‌گردد مشاوران و روانشناسان، درمان‌های مبتنی بر شفقت خود، طرحواره درمانی و مداخله‌های مبتنی بر تنظیم هیجان را در خانواده درمانی و زوج درمانی مورد استفاده قرار دهند و برای بهبود صمیمیت زناشویی از این رویکرد درمانی بهره‌گیرند.

منابع

- آذری، و.، کاظمیان مقدم، ک.، مهرایی‌زاده هنرمند، م. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر خودسرکوبگری و صمیمیت هیجانی زنان متقاضی طلاق. *دوفصلنامه روانشناسی خانواده*، ۱۷(۱): ۸۱-۹۲.
- اکبری، ا.، عظیمی، ز.، طالبی، س.، فهیمی، ص. (۱۳۹۵). پیش‌بینی طلاق عاطفی زوجین بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه، تنظیم هیجان و مؤلفه‌های آن. *روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۱۴(۲)، ۷۹-۹۲.
- انصاری، پ. (۱۳۹۳). *رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه، سبک‌های عشق‌ورزی و الگوهای ارتباطی زوجین با کیفیت زناشویی*. وزارت علوم، تحقیقات، و فناوری، دانشگاه رازی. دانشکده اقتصاد و علوم اجتماعی، کارشناسی ارشد.
- خانزاده، م.، سعیدیان، م.، حسین چاری، م. (۱۳۹۱). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس دشواری در نظم بخشی هیجانی. *مجله علوم رفتاری*، ۶(۱)، ۸۷-۹۶.
- خمسه، اکرم و حسینیان، سیمین. (۱۳۸۷). بررسی تفاوت‌های جنسیتی بین ابعاد مختلف صمیمیت در دانشجویان متأهل. *مطالعات زنان*، ۶(۱)، ۵۳-۵۲.
- ذاکری، ف.، صفاریان طوسی، م.، نجات، ح. (۱۳۹۸). بررسی نقش تعدیل‌کننده شفقت خود در رابطه ناگویی هیجانی با دلزدگی زناشویی در زنان ناسازگار. *فصلنامه آموزش، مشاوره و روان‌درمانی*، ۸، ۶۴-۵۲.
- ذوالفقاری، م.، فاتحی زاده، م.، عابدی، م. (۱۳۸۷). تعیین رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با ابعاد صمیمیت زناشویی زوجین شهر اصفهان. *خانواده پژوهی*، ۴، ۶۷-۵۱.

پیش بینی صمیمیت هیجانی زوجین بر اساس طرحواره های ناسازگار اولیه، بدتنظیمی هیجان و خودشفقتی
 Predication of couple's affective intimacy on based early maladaptive schema, emotional dysregulation and self compassion

- رجبی، غ.، یوسفی مقدم، م.، اصلانی، خ. (۱۳۹۷). ارزیابی مدل افسردگی و رضایت زناشویی زنان بر اساس طرحواره های ناسازگار اولیه و سبک های مقابله ای شوهران مبتلا به مواد افیونی. *فصلنامه علمی-پژوهشی پژوهش های مشاوره*، ۱۷(۶۵)، ۱۰۴-۱۲۴.
- رضایی، م.، رضایی، س. (۱۳۹۹). پیش بینی طلاق عاطفی براساس سبک های دلبستگی، صمیمیت زناشویی و هوش هیجانی زوجین. *نشریه رهیافت های نوین در مطالعات اسلامی*، ۴، ۲۷۷-۲۸۸.
- رضایی، ن.، باباخانی، ن. (۱۳۹۵). الگوی تبیین دلزدگی زناشویی بر اساس باورهای غیرمنطقی با میانجی گری دشواری در تنظیم هیجانات در کارمندان متاهل دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه تهران. *پژوهشنامه روانشناسی عدالت*، ۱(۱)، ۶۳-۸۵.
- زارع، م.، رضایی، آ. (۱۳۹۵). نقش میانجی تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین ویژگی های شخصیتی و رضایت زناشویی زوجین شاغل فرهنگی شهر مرودشت. *روش ها و مدل های روان شناختی*، ۷(۲۴)، ۹۱-۱۰۲.
- ساسان پور، م.، عزیزی، ا. (۱۳۹۶). همبستگی ناگویی خلقی با راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان در زندانیان. *طب انتظامی*، ۶(۳)، ۱۶۱-۱۶۶.
- سیفی زاده آرانی، ح.، زارعی محمودآبادی، ح.، بخشایش، ع. (۱۳۹۸). رابطه طرحواره های ناسازگار اولیه و سازگاری زناشویی با واسطه گری ترس از صمیمیت در متاهلین. *خانواده پژوهی*، ۱۵، ۴۸۶-۴۶۷.
- صدوقی، ز.، آگیلار -وفای، م.، رسول زاده طباطبایی، ک.، صفهانیان، ن. (۱۳۸۷). تحلیل عاملی نسخه کوتاه پرسش نامه طرحواره یانگ در نمونه غیربالینی ایرانی، *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۴(۲)، ۲۱۴-۲۱۹.
- علوی، ز.، امان الهی، ع.، عطاری، ی.، کرایبی، ا. (۱۳۹۷). اثربخشی زوج درمانی متمرکز بر هیجان بر صمیمیت هیجانی و جنسی زوج های ناسازگار. *مشاوره و روان درمانی خانواده*، ۲، ۴۶-۲۵.
- قزلسفلو، م.، جزایری، ر.، بهرامی، ف.، محمدی، ر. (۱۳۹۴). سبک های زوجی و شفقت خود به عنوان پیش بین های رضایت زناشویی. *مشاوره کاربردی*، ۵(۲)، ۹۶-۷۹.
- کرمانی مامازندی، ز.، طالع پسند، س. (۱۳۹۷). ویژگی های روانسنجی مقیاس دشواری تنظیم هیجان در دانشجویان دانشگاه سمنان. *نشریه علمی-پژوهشی آموزش و ارزشیابی*، ۱۱(۴۲)، ۱۱۷-۱۴۲.
- محمودپور، ع.، دربا، م.، کمندلو، ز.، مدنی، ی. (۱۳۹۹). رابطه طرحواره های ناسازگار اولیه با رضایت زناشویی و پری شانی روان شناختی در زنان نابارور شهر تهران. *فصلنامه علمی پژوهشی علوم روانشناختی*، ۱۹(۹۴)، ۱۲۴۲-۱۲۳۱.
- مومنی، ف.، شهیدی، ش.، حیدری، م. (۱۳۹۲). ویژگی های روانسنجی نسخه فارسی مقیاس خودشفقت ورزی. *روانشناسی معاصر*، ۸(۲)، ۲۷-۴۰.
- نیکوگفتار، م. (۱۴۰۰). تعارضات زناشویی و طلاق عاطفی با میانجیگری صمیمت در زنان متاهل: واریسی یک مدل علی. *سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت*، ۵(۱)، ۱۱۷-۱۲۵.
- وحدانی، م.، خضری، م.، محمودپور، ع.، فرحبخش، ک. (۱۳۹۹). پیش بینی دل زدگی زناشویی بر اساس ابراز گری هیجانی، تحمل پریشانی و الگوهای ارتباطی. *نشریه رویش روانشناسی*، ۹(۱۰)، ۴۷-۵۸.
- یارمحمدی واصل، م.، رضایی والا، م. (۱۳۹۹). تاثیر آموزش مبتنی بر شفقت به خود بر صمیمیت زناشویی و خرسندی زناشویی در زنان متاهل. *پژوهش های نوین روانشناختی*، ۱۵(۶۰)، ۱۰۱-۱۱۴.
- یانگ جفری، کلسکو ژانت و ویشار مارجوری (۱۳۹۴). *طرحواره درمانی: راهنمای کاربردی برای متخصصان بالینی*. ترجمه حمیدپور و اندوز. تهران.
- Aldao A, Nolen-Hoeksema S & Schweizer S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev*, 30(2), 217-237.
- Bagarozzi, D. A. (2001). *Enhancing intimacy in marriage: A clinicians handbook*. Brunner-Routledge
- Bagarozzi, D. A. (2014). *Enhancing intimacy in marriage: A clinician's guide*: Routledge.
- Bloch, L., Haase, CM & Levenson, RW., (2014). Emotion regulation predicts marital satisfaction: more than a wives' tale. *Emotion*, 14(1), 130-44.
- Bryant, C. M. Futris, T. G. Hicks, M. R. Lee, T.K. & Oshri, A (2016). African American stepfather-stepchild relationships, marital quality, and mental health. *Journal of divorce & remarriage*, vol 57(6), pp375-388.
- Butz, S., Stahikerg, D. (2020). The Relationship between Self-Compassion and Sleep Quality: An Overview of a Seven-Year German Research Program. *Behav. Sci.* 10, 64; doi:10.3390/bs10030064
- Cavichchioli, M., Movalli, M., Maffei, C. (2018). Difficulties with emotion regulation, mindfulness, and substance use disorder severity: the mediating role of self-regulation of attention and acceptance attitudes. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 14:1-11.
- Chan, C. H. W., To, M. S., & Wong, L. Y. K. (2015). Intimacy as a distinct construct: validating the intimacy scale among older adults of residential care homes in Hong Kong. *The open family studies journal*, 7, 60-67.
- Cludius, B., Mennin, D., & Ehring, T. (2020). Emotion regulation as a transdiagnostic process. *Emotion*, 20 (1), 37-42. <https://doi.org/10.1037/emo0000646>
- Ghorbani, N., Watson, P. J., Zhuo, C., & Norballa, F. (2012). Self-compassion to Iranian Muslims: Relationships with integrative self-knowledge, mental health, and religious orientation. *International Journal for the Psychology of Religion*, 22, 106-118.

- Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin*, 136, 351-374.
- Gratz, K., & 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 Psycho-Pathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-54.
- Güngör, H. C., (2015). The Predictive Role of Early Maladaptive Schemas and Attachment Styles on Romantic Relationships. *International J. Soc. Sci. & Education*, 5 (2), 417-430.
- Hsieh, J., Chen, Y. (2017). Determinants of aggressive behavior: Interactive effects of emotional regulation and inhibitory control. *PLoS One*, 11,12 (4) :e0175651. doi: 10.1371/journal.pone.0175651
- Janovsky, T., Rock, J. A., Thorsteinsson, E. B., Clark, G. (2020). The Relationship between Early Maladaptive Schemas and Interpersonal Problems: A Meta-analytic Review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27 (3),
- Klein, S. R., Renshaw, K. D., Curby, T. W., (2016). Emotion Regulation and Perceptions of Hostile and Constructive Criticism in Romantic Relationships. *Behavior Therapy*, 47 (2), 143-154.
- Labrecque, T., & Whisman, M. (2019). Extramarital Sex and Marital Dissolution: Does Identity of the Extramarital Partner Matter? *Journal of Family Process*, 9, 271-287.
- Lankveld, J., V., Jacobs, N., Thewissen, V., Dewitte, M., & Verboon, P. (2018). The associations of intimacy and sexuality in daily life: Temporal dynamics and gender effects within romantic relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 35 (4), 557-576
- Masarik AS, Conger R. (2017). Stress and child development: review of the family stress model. *Curr Opin Psychol*; 13 (3): 85-90.
- Neff, K. D. (2011). Self-compassion, Selfesteem and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*, 5, 1-11.
- Neff, K. D. (2003a). Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.
- Neff, K. D., Brevvas, S. N. (2012). The Role of Self-compassion in Romantic Relationships. *Self and Identity*, 21, 1-21.
- Neff KD, Germer CK. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *J Clin Psychol*; 69(1): 28-44.
- O'Connor, P., Izadikhah, Z., Abedini, S., Jackson, Ch, J. (2018). Can Deficits in Emotional Intelligence Explain the Negative Relationship Between Abandonment Schema and Marital Quality?. *Family Relations*, 67 (4), 55-67.
- Tabinda, J., (2013). Emotional intelligence as a predictor of marital adjustment to infertility. *International Journal of Research Studies in Psychology*, 2 3, 45-58.
- Tandler, N., Petersen, L-E. (2020). Are self-compassionate partners less jealous? Exploring the mediation effects of anger rumination and willingness to forgive on the association between self-compassion and romantic jealousy. *Current Psychology*, 39: 250-369.
- Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. (2003) *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: The Guilford Press
- Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema focused approach*. Florida: Professional Resources Press.