

رابطه‌ی ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی با رضایت زناشویی در پرستاران زن متأهل

فرزانه خواجه*^۱، نوشیروان خضری مقدم^۲

تاریخ دریافت ۱۳۹۵/۰۳/۰۵ تاریخ پذیرش ۱۳۹۵/۰۶/۰۲

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: رضایت زناشویی یک عامل مؤثر در بقای زندگی زناشویی است. دستیابی به چنین امری مستلزم توانایی ابراز هیجانات مثبت و برقراری ارتباطات مؤثر در تعاملات زوجی است. پژوهش‌ها نشان داده است که ازجمله عوامل دخیل در ناراضی‌های زناشویی ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی است. پژوهش حاضر باهدف تعیین رابطه ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی با رضایت زناشویی پرستاران زن متأهل بیمارستان‌های دولتی شهر کرمان انجام شد.

مواد و روش‌ها: شرکت‌کنندگان پژوهش ۲۳۴ نفر پرستار زن متأهل بود که به‌صورت نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند و به مقیاس‌های ناگویی هیجانی (TAS)، مشکلات بین فردی (IIP) و مقیاس زوجی اینریج (ECS) پاسخ دادند. تجزیه و تحلیل داده‌ها به‌وسیله نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۲ و با استفاده از آمار توصیفی و تحلیل رگرسیون هم‌زمان صورت گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد رابطه منفی معنی‌داری بین ناگویی هیجانی و مشکلات بین فردی با رضایت زناشویی وجود دارد ($p < 0/01$). نتایج تحلیل رگرسیون هم‌زمان نشان داد که ناگویی هیجانی و مشکلات بین فردی ۲۴ درصد از واریانس رضایت زناشویی را تبیین می‌کنند ($p = 0/001$).

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش حاضر بیانگر اهمیت ناگویی هیجانی و مشکلات بین فردی در پیش‌بینی رضایت زناشویی می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: ناگویی هیجانی، مشکلات بین شخصی، رضایت زناشویی

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره چهاردهم، شماره هفتم، پی‌درپی ۸۴، مهر ۱۳۹۵، ص ۶۳۸-۶۳۰

آدرس مکاتبه: هرمزگان، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، تلفن: ۰۹۱۹۴۱۸۳۹۹۶

Email: fkhaje98@gmail.com

مقدمه

میرجین و کوردوا^۴ (۲۰۰۷) رابطه میان مهارت‌های هیجانی، صمیمیت و رضایت زناشویی را مورد بررسی قرار دارند، نتایج نشان داد که مهارت‌های هیجانی می‌تواند به‌طور پایایی در روابط میان همسران و رضایت زناشویی مؤثر باشد (۷). همچنین، کوردوا و همکاران (۲۰۰۵) نشان دادند که توانایی تشخیص و ابراز هیجان‌ها با سازگاری زناشویی رابطه دارد (۸). همان‌طور که ابراز هیجان می‌تواند به غنی رابطه زناشویی بیفزاید، ناگویی و عدم ابراز هیجان تأثیر منفی بر این رابطه داشته و رضایت زوجین از زندگی را کاهش می‌دهد. با توجه به اثری که متغیرهایی مانند ابراز هیجان و احساسات، بیان عواطف و همدلی و روابط بین فردی بر رضایت زناشویی دارند و مشکل در این زمینه‌ها منجر به رضایت زناشویی پایین می‌شود، توجه به این متغیرها ضروری است.

رضایت زناشویی یک جنبه بسیار مهم و پیچیده از یک رابطه زناشویی است و در واقع، یکی از جنبه‌های یک سیستم زناشویی، رضایتی است که زوجین در رابطه خویش احساس و تجربه می‌کنند (۱). تحقیقات نشان می‌دهند که متغیرهایی مانند ارتباط، اعتماد متقابل، علاقه و درک متقابل، صمیمیت، تبادل افکار و احساسات با رضایت زناشویی رابطه دارند (۲). ابراز احساسات و هیجانات که نقش مهمی در رشد صمیمیت دارد، یک عامل مهم در تمایز زوج‌های راضی از ناراضی است (۳،۴). زیرا احساس حمایت شدن را در افراد ایجاد می‌نماید (۵). سانگیو و هیوانگ^۳ (۲۰۱۰) نشان دادند که ابراز هیجان ازجمله مهم‌ترین عوامل مؤثر بر رضایت زناشویی محسوب می‌شود (۶).

^۱ روان‌شناسی بالینی، کارمند دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران (نویسنده مسئول)

^۲ استادیار دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران

^۳ Sangkyu & Heuikwang

^۴ Mirgain & Cordova

در مطالعه غنی‌سازی رابطه زوجین بیان می‌دارند که رابطه بین فردی بر رضایت از زندگی زناشویی اثر می‌گذارد (۱۹).

با استناد به یافته‌های پژوهشی که ذکر گردیدند، می‌توان پیش‌بینی کرد که ناگویی هیجانی، مشکلات بین فردی زوجین را افزایش می‌دهد، زیرا ناگویی هیجانی ارتباطات صمیمانه را سخت‌تر می‌کند. افراد با ناگویی هیجانی سطوح کم‌تری از همدلی را که لازمه یک ارتباط صمیمانه است از خود نشان می‌دهند. تحقیقات اخیر نشان می‌دهند که ناگویی هیجانی اثرات منفی بر بهزیستی روان‌شناختی و هیجانی می‌گذارد و عاملی خطرناک در ابتلا افراد به پریشانی هیجانی، مشکلات روان‌شناختی و تشخیص عدم سلامت ذهنی است (۲۰). با این توصیف، به نظر می‌رسد ناگویی هیجانی می‌تواند زمینه مشکلات بین فردی زوجین را فراهم آورد یا آن را تشدید نماید. لذا با توجه به نقشی که هیجانات و عواطف و روابط صمیمانه در بهزیستی روانی و دوام روابط در زندگی مشترک دارند، شناسایی عوامل تأثیرگذار بر این روابط از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. همچنین، با توجه به وجود مطالعات اندکی که هر دو متغیر در پژوهش حاضر را به‌طور مستقیم مورد بررسی قرار دهند، این مطالعه می‌تواند دارای نوآوری‌های خاص خود از نظر موضوع و تبیین نتایج باشد.

بر این اساس، هدف‌های پژوهش حاضر به شرح زیر می‌باشند:
 ۱- تعیین رابطه ناگویی هیجانی با رضایت زناشویی، ۲- تعیین رابطه مشکلات بین شخصی با رضایت زناشویی، ۳- تعیین نقش مشکلات بین شخصی در رابطه‌ی بین ناگویی هیجانی و رضایت زناشویی.

مواد و روش کار

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش مشتمل بر کلیه پرستاران زن متأهل بیمارستان‌های دولتی شهر کرمان بود. از این جمعیت تعداد ۲۳۴ نفر از پرستاران زن به‌صورت نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب در یک دوره زمانی یک‌ماهه در سال ۱۳۹۴ در پژوهش شرکت کردند. درواقع، نمونه‌گیری خوشه‌ای یک نمونه‌گیری تصادفی ساده است که هر واحد نمونه‌گیری شامل تعدادی عضو

ناگویی هیجانی یکی از این مشکلات است. ناگویی هیجانی، ناتوانی در پردازش شناختی^۱ اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها است و دربرگیرنده مؤلفه‌های دشواری در شناسایی احساسات^۲ و تمایز بین احساسات و تهیج‌های بدنی مربوط با انگیزتگی هیجانی، دشواری در توصیف احساسات^۳، ضعف در خیال‌پردازی، سبک‌شناختی عینی و جهت‌گیری فکری بیرونی^۴ است (۹). تیلور، پارکر، بگی و اکلین^۵ (۱۹۹۲) در توصیف این افراد بیان می‌کنند که افراد مبتلا به ناگویی هیجانی، تهیج‌های بدنی بهنجار را بزرگ می‌کنند، نشانه‌های بدنی انگیزتگی هیجانی را بد تفسیر می‌کنند، درماندگی هیجانی را از طریق شکایت‌های بدنی نشان می‌دهند و در اقدامات درمانی نیز به دنبال نشانه‌های بدنی هستند (۱۰). درواقع، ویژگی‌های اساسی که برای برقراری یک رابطه صمیمی نیاز است در این افراد با ناگویی هیجانی پایین است (۱۱). دریک و وانهیول^۶ (۱۲) معتقدند که افراد با ناگویی هیجانی نیاز قوی به وابستگی دارند که نتیجه‌اش شک و تردید^۷ و بی‌اعتمادی^۸ به دیگران است. به دلیل بی‌تفاوتی و بی‌علاقگی نسبت به دیگران، مشکلات بین شخصی متعدد در افراد با ناگویی هیجانی مشاهده شده است (۱۰). این افراد در بیان نیازهایشان به دیگران مشکل دارند و توانایی مقابله با چالش‌های بین شخصی در موقعیت‌های اجتماعی را ندارند (۱۰) و (۱۳). پژوهش‌های انجام‌شده در این زمینه، یافته‌های وینرایب و همکاران مبنی بر رابطه بین ناگویی هیجانی و دوری از صمیمت را تأیید می‌نمایند (۱۴). بهزیستی و روانی افراد به‌طور قابل‌توجهی تحت تأثیر روابط صمیمی بین فردی قرار دارد و توانایی ایجاد و حفظ به رابطه‌ی عاشقانه و رضایت‌بخش نیازمند توانایی تشخیص هیجانات و توانایی ابراز آن‌ها (۱۵) و درک و توجه به احساسات دیگران است (۱۶).

ناگویی هیجانی به همراه مشکلات بین فردی نظیر مشکل داشتن در قاطعیت^۹، مردم‌آمیزی^{۱۰}، اطاعت‌پذیری^{۱۱}، صمیمیت^{۱۲}، مسئولیت‌پذیری^{۱۳} و مهارگری^{۱۴} منجر به ایجاد آشفتگی روانی در افراد می‌شوند (۱۷). ونگلیستی^{۱۵} و همکاران (۲۰۰۲) در مطالعه ثبات و تغییر در روابط بیان می‌دارند که ارتباطات بین فردی نقش سازنده‌ای در رضایت زناشویی دارند (۱۸). السون و السون^{۱۶} (۲۰۰۰)

⁹ Assertiveness

¹⁰ Sociability

¹¹ Submissiveness

¹² Intimacy

¹³ Responsibility

¹⁴ Controlling

¹⁵ - Vangelisti

¹⁶ - Olson & Olson

¹ Cognitive Processing

² Difficulties Identifying Feelings(DIF)

³ Difficulties Describing Feelings(DDF)

⁴ Externally-Oriented Thinking(EOT)

⁵ Taylor, Parker, Bagby, & Acklin

⁶ De Rick & Vanheule

⁷ Doubt

⁸ Mistrust

همسانی درونی مناسب مقیاس است. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه و خرده مقیاس‌های صراحت و مردم‌آمیزی، گشودگی، در نظر گرفتن دیگران، پرخاشگری، حمایت‌گری و مشارکت و وابستگی به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۷۵، ۰/۶۰، ۰/۶۰، ۰/۷۳ و ۰/۷۰ و ۰/۶۵ به دست آمد.

ج) مقیاس رضایت زناشویی اینریچ^۳ ۳۵ سؤالی (ECS-35): مقیاس اینریچ یک مقیاس ۳۵ ماده‌ای است که در آن رضایت زناشویی افراد در اندازه‌های پنج‌درجه‌ای لیکرت از نمره ۱ (کاملاً موافقم) تا نمره ۵ (کاملاً مخالفم) نمره‌گذاری می‌شود (۲۴). در مطالعات متعدد (۲۴) ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس ۰/۷۷ گزارش شده است. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس ۰/۷۶، به دست آمد.

پس از تعیین حجم نمونه، با استناد به جدول کرجسی-مورگان^۳ (۲۵) تعداد ۲۳۴ نفر به در محدوده سنی ۲۲ تا ۵۰ سال به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. اجرای پژوهش با اخذ مجوز از دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام گردید. کلیه موازین اخلاقی در این پژوهش رعایت گردید و کمیته اخلاق دانشگاه پرسشنامه‌های پژوهش را تأیید نمود. سپس پرسشنامه ناگویی هیجانی، مشکلات بین فردی و زوجی اینریچ توسط پژوهشگر توزیع و جمع‌آوری و با نرم‌افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

بر اساس یافته‌های این پژوهش، میانگین سنی افراد شرکت‌کننده ۶/۲۳ ± ۳۶/۶۵ سال بود. میانگین و انحراف معیار مؤلفه‌های مربوط به متغیرهای پژوهش در جدول ۱ گزارش شده است. مؤلفه تفکر عینی (۶/۸۸ ± ۱۷/۵۲) و مشکل در اطاعت‌پذیری (۳/۷۱ ± ۰/۹۴) دارای بیشترین میانگین در بین مؤلفه‌های موردپژوهش بودند (جدول شماره ۱). برای ارزیابی اثر مؤلفه‌های ناگویی هیجانی و مشکلات بین فردی بر رضایت زناشویی از روش آماری تحلیل رگرسیون هم‌زمان استفاده شد. در این روش متغیرهای پیش‌بین به‌طور هم‌زمان در پیش‌بینی متغیر ملاک به کار گرفته می‌شوند.

نتایج تحلیل رگرسیون هم‌زمان نشان داد که رابطه دو متغیر ناگویی هیجانی و مشکلات بین فردی ۰/۴۹ بوده که ۰/۲۴ درصد از واریانس نمرات رضایت زناشویی را تبیین می‌کنند (جدول شماره ۲ و ۳). همچنین به‌منظور تحلیل دقیق‌تر مؤلفه‌های هر متغیر به‌طور جداگانه وارد تحلیل شدند.

است، بنابراین برآوردهای میانگین و مقدار کل جامعه مشابه نمونه‌گیری تصادفی ساده به دست می‌آید. در این پژوهش، بیمارستان‌های دولتی شهر کرمان به‌عنوان اولین خوشه‌بندی مورد استفاده قرار گرفتند که از میان آن‌ها دو بیمارستان افضل‌پور و شفا انتخاب شدند. در دومین مرحله بخش‌های بیمارستان به‌عنوان دومین خوشه‌بندی مورد استفاده قرار گرفتند که از میان آن‌ها بخش‌های اورژانس، داخلی، جراحی، آی سی یو و سی‌سی‌یو انتخاب و در سومین مرحله پرستاران این بخش‌ها به‌صورت تصادفی انتخاب و در پژوهش شرکت کردند. ملاک‌های ورود به تحقیق جنسیت مؤنث، پرستار بودن، متأهل بودن و نداشتن سابقه طلاق، نداشتن سابقه جدی پزشکی و روان‌پزشکی مستلزم مصرف دارو بود. برای رعایت نکات اخلاقی پژوهش، ابتدا طرح پژوهش از نظر علمی و اخلاقی در گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد کرمان و نیز شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمان تأیید و تصویب شد.

پس از تشریح اهداف پژوهش و آمادگی داوطلبان برای شرکت در پژوهش، به‌منظور جمع‌آوری اطلاعات پژوهش حاضر از سه پرسش‌نامه به شرح زیر استفاده شد.

الف) مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو^۱ (TAS-۲۰): مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو (۲۱) یک آزمون ۲۰ سؤالی است و سه خرده مقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی را در اندازه‌های پنج‌درجه‌ای لیکرت از نمره ۱ (کاملاً مخالف) تا نمره ۵ (کاملاً موافق) می‌سنجد. بشارت (۲۲) نسخه فارسی مقیاس ناگویی هیجانی را تهیه و ضرایب آلفای کرونباخ برای ناگویی هیجانی کل و سه خرده مقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی را به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ گزارش کرد که نشانه همسانی درونی مناسب مقیاس است. در پژوهش حاضر نیز پایایی آزمون با روش آلفای کرونباخ برای کل آزمون و خرده مقیاس‌های دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی ۰/۸۱، ۰/۷۸ و ۰/۷۰ به دست آمد.

ب) مقیاس مشکلات بین فردی ۳۲ سؤالی (IIP-۳۲): در این مقیاس، مشکلات افراد بر روی یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از صفر (به‌هیچ‌وجه) تا ۵ (به‌شدت) نمره‌گذاری می‌شوند. در مطالعات متعدد (۲۳) ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه و خرده مقیاس‌های صراحت و مردم‌آمیزی، گشودگی، در نظر گرفتن دیگران، پرخاشگری، حمایت‌گری و مشارکت و وابستگی به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۸۳، ۰/۶۰، ۰/۶۳ و ۰/۷۱، ۰/۷۱ و ۰/۶۳ گزارش شده است که نشانه

³ Krejcie & Morgan

¹ Toronto

² ENRICH

شد. مؤلفه‌های مشکلات بین فردی و رضایت زناشویی ۰/۶۷ بوده که ۰/۴۵ درصد از واریانس نمرات رضایت زناشویی را به‌طور معنی‌دار تبیین می‌کنند (جدول شماره ۶). ضرایب استاندارد و غیراستاندارد تحلیل رگرسیون مؤلفه‌های مشکلات بین فردی در جدول ۷ ارائه شده است. این ضرایب نشان می‌دهند که مؤلفه مشکل در مردم‌آمیزی ($t=-1/65, \beta=-0/07$)، مشکل در اطاعت‌پذیری ($t=-0/24$) و مشکل در مهارگری ($t=-2/74, \beta=-0/12$)، مشکل در مسئولیت‌پذیری ($t=-3/42, \beta=-0/43$) و مشکل در مهارگری ($t=-11/64, \beta=-0/65$) می‌توانند به‌طور معنی‌داری واریانس رضایت زناشویی را تبیین می‌کنند و سایر مؤلفه‌ها نقشی در تبیین واریانس رضایت زناشویی نداشته‌اند. چنانچه مشاهده می‌شود از بین مؤلفه‌های معنی‌دار نیز مشکل در مهارگری با بالاترین ضریب رگرسیون نقش مهم‌تری در تبیین رضایت زناشویی داشته است (جدول شماره ۷).

رابطه‌ی مؤلفه‌های ناگویی هیجانی و رضایت زناشویی نیز ۰/۴۹ بوده که ۰/۲۴ درصد از واریانس نمرات رضایت زناشویی را به‌طور معنی‌دار تبیین می‌کنند (جدول شماره ۴). ضرایب استاندارد و غیراستاندارد تحلیل رگرسیون مؤلفه‌های ناگویی هیجانی در جدول ۵ ارائه شده است. این ضرایب نشان می‌دهند که مؤلفه دشواری در شناسایی احساسات ($t=-2/04, \beta=-0/21$)، دشواری در توصیف احساسات ($t=-5/97, \beta=-0/60$) و تفکر عینی ($t=-2/04, \beta=-0/12$) می‌توانند به‌طور معنی‌داری واریانس رضایت زناشویی را تبیین می‌کنند. چنانچه مشاهده می‌شود مؤلفه دشواری در توصیف احساسات با بالاترین ضریب رگرسیون نقش مهم‌تری در تبیین رضایت زناشویی داشته است (جدول شماره ۵). همچنین برای ارزیابی اثر مؤلفه‌های مشکلات بین فردی بر رضایت زناشویی از روش آماری تحلیل رگرسیون هم‌زمان استفاده

جدول (۱): میانگین و انحراف معیار متغیرهای مورد مطالعه (n=۲۳۴)

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
ناگویی هیجانی (نمره کل)	۴۴/۲۵	۱۱/۵۰
دشواری در شناسایی احساسات	۱۴/۲۹	۲/۰۶
دشواری در توصیف احساسات	۱۲/۴۴	۳/۴۸
تفکر عینی	۱۷/۵۲	۶/۸۸
مشکلات بین فردی (نمره کل)	۲/۷۳	۱/۱۳
مشکل در قاطعیت	۲/۴۱	۰/۹۲
مشکل در مردم‌آمیزی	۳/۱۳	۱/۴۳
مشکل در اطاعت‌پذیری	۳/۷۱	۰/۹۴
مشکل در صمیمیت	۲/۱۲	۰/۲۰
مشکل در مسئولیت‌پذیری	۲/۲۱	۰/۶۶
مشکل در مهارگری	۲/۸۰	۰/۷۲
رضایت زناشویی	۳۴	۵/۶

جدول (۲): نتایج تحلیل رگرسیون هم‌زمان با متغیرهای ناگویی هیجانی و مشکلات بین فردی با رضایت زناشویی

R	R ²	R ² تعدیل‌شده	ΔR ²	ΔF	Sig
۰/۴۹	۰/۲۴	۰/۲۴	۰/۲۴	۳۱/۶۸	۰/۰۰۱

جدول (۳): ضرایب رگرسیون برای پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس متغیرهای ناگویی هیجانی و مشکلات بین فردی

متغیر	B	SE	β	T	P
ناگویی هیجانی	-۰/۰۸	۰/۰۳	-۰/۱۲	۲/۰۴	۰/۰۴
مشکلات بین فردی	-۱/۰۳	۰/۱۰	-۰/۴۹	۹/۶۸	۰/۰۰۱

جدول (۴): نتایج تحلیل رگرسیون هم‌زمان با مؤلفه‌های ناگویی هیجانی و رضایت زناشویی

مدل	R	R ²	R ² تعدیل‌شده	ΔR^2	ΔF	Sig
مدل ۱	۰/۴۹	۰/۲۴	۰/۲۴	۰/۲۴	۳۱/۶۸	۰/۰۰۱

جدول (۵): ضرایب رگرسیون برای پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس مؤلفه‌های ناگویی هیجانی

متغیر	B	SE	β	T	P
دشواری در شناسایی احساسات	-۱/۴۱	۰/۶۹	-۰/۲۱	-۲/۰۴	۰/۰۴
دشواری در توصیف احساسات	-۲/۴۱	۰/۴۰	-۰/۶۰	-۵/۹۷	۰/۰۰۱
تفکر عینی	-۰/۰۸	۰/۰۳	-۰/۱۲	۲/۰۴	۰/۰۴

جدول (۶): نتایج تحلیل رگرسیون هم‌زمان با مؤلفه‌های مشکلات بین فردی و رضایت زناشویی

مدل	R	R ²	R ² تعدیل‌شده	ΔR^2	ΔF	Sig
مدل ۱	۰/۶۷	۰/۴۵	۰/۴۴	۰/۴۵	۴۰/۰۴	۰/۰۰۱

جدول (۷): ضرایب رگرسیون برای پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس مؤلفه‌های مشکلات بین فردی

متغیر	B	SE	β	T	P
مشکل در قاطعیت	-۰/۰۹	۰/۱۲	-۰/۰۳	-۰/۷۴	۰/۴۵
مشکل در مردم‌آمیزی	-۰/۲۳	۰/۱۳	-۰/۰۷	-۱/۶۵	۰/۰۰۱
مشکل در اطاعت‌پذیری	-۰/۲۴	۰/۰۸	-۰/۱۳	-۲/۷۴	۰/۰۴
مشکل در صمیمیت	-۰/۰۰۲	۰/۰۷	-۰/۰۰۱	-۰/۰۲	۰/۹۸
مشکل در مسئولیت‌پذیری	-۰/۴۳	۰/۱۲	-۰/۱۷	-۳/۴۲	۰/۰۰۱
مشکل در مهارگری	-۰/۶۵	۰/۰۵	-۰/۵۴	-۱۱/۶۴	۰/۰۰۱

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این مطالعه تعیین رابطه بین مؤلفه‌های ناگویی هیجانی و مشکلات بین شخصی با رضایت زناشویی بود. با توجه به این‌که عواطف و هیجانات نقش مهمی در روابط صمیمی بین زوجین دارند. لذا، نارسایی در هیجانات، زوجین را با مشکلات متعدد مواجه می‌سازد و رضایت زناشویی را کاهش می‌دهد، زیرا ویژگی‌های اساسی که برای برقراری یک رابطه صمیمی نیاز است در افراد مبتلا با نارسایی هیجانی کم است (۱۱). افراد با ناگویی هیجانی سطوح

کم‌تری از همدلی را که لازمه یک ارتباط صمیمانه است از خود نشان می‌دهند. تحقیقات اخیر نشان می‌دهند که ناگویی هیجانی اثرات منفی بر بهزیستی روان‌شناختی و هیجانی می‌گذارد و عاملی خطرناک در ابتلا افراد به پریشانی هیجانی، مشکلات روان‌شناختی و تشخیص عدم سلامت ذهنی است (۲۰). همچنین نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهند که مشکلات بین فردی می‌تواند رابطه بین ناگویی هیجانی و رضایت زناشویی را تشدید نماید. شناخت صحیح هیجانات از اجزاء تفکیک‌ناپذیر در

رضایت زناشویی محسوب می‌شوند (۶). همچنین نتایج مطالعه حاضر با پژوهش‌های مشابه دیگری نظیر اسپیتزر و همکاران (۱۱)، ونگلیستی و همکاران (۱۸) همسو و سازگار است، در این مطالعات نشان داده شده است که ابراز هیجان و ارتباط بین فردی نقش مهمی در رضایت زناشویی ایفا می‌نماید. در مطالعات دیگری بشارت و گنجی (۲۷) و بشارت (۱۰) نشان دادند که ناگویی هیجانی، رضایت زناشویی را پایین می‌آورد و این در حالی است که ناگویی هیجانی با مشکلات بین فردی در ارتباط است، لذا وجود این دو در کنار هم منجر به رضایت زناشویی پایین می‌شود.

به‌طور خلاصه، نتایج این پژوهش نشان داد که بین ناگویی هیجانی و مشکلات بین فردی با رضایت زناشویی رابطه منفی معناداری وجود دارد. بر این اساس به دودسته پیامدهای نظری و عملی پژوهش حاضر می‌توان اشاره کرد: در سطح نظری، یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند هم نظریه‌های فعلی در زمینه ناگویی هیجانی و روابط بین شخصی را تأیید نماید و هم پرسش‌ها و فرضیه‌های جدید در مورد رابطه این متغیرها را مطرح سازد. در سطح عملی، تهیه برنامه‌های آموزشی در زمینه افزایش مهارت‌های هیجانی و ابراز گری هیجانی می‌تواند راهبردهای مناسب را به افراد از جمله زوجین آموزش دهد. این برنامه‌ها می‌توانند به صورت برنامه‌های مداخله‌ای در زمینه پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم و مدیریت هیجانات انجام شود. این پژوهش با محدودیت‌هایی نیز مواجه بوده است: جامعه آماری پژوهش و نوع پژوهش، محدودیت‌هایی را در زمینه تعمیم یافته‌ها و تفسیر یافته‌ها مطرح می‌سازد. نمونه مطالعه پرستاران زن بوده است که در تعمیم یافته‌ها به سایر جمعیت‌ها باید احتیاط شود. همچنین مشکلات احتمالی مربوط به مقیاس ناگویی هیجانی تورتو را باید در نظر داشت.

تشکر و قدردانی

نویسندگان حاضر از مسئولان دانشگاه علوم پزشکی و بیمارستان‌های شفا و افضل پور شهر کرمان و نیز کلیه پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش کمال تشکر و قدردانی را به عمل می‌آورند.

روابط بین شخصی محسوب می‌شود و افراد دارای ناگویی هیجانی در شناسایی صحیح هیجان‌ها از چهره‌ی دیگران که لازمه برقراری روابط بین فردی است مشکل دارند (۲۱). ناگویی هیجانی فرد را با مشکلات متعددی در روابط بین فردی مواجه می‌سازد. وقتی اطلاعات هیجانی نتوانند در فرایند پردازش شناختی، ادراک و ارزشیابی شوند، فرد از نظر عاطفی و شناختی دچار آشفتگی و درماندگی می‌شود که این ناتوانی سازمان عواطف و شناخت‌های فرد را مختل می‌سازد (۱۰). نیاز به ارتباطات بین فردی، یک امر ذاتی است و افرادی که قادر به دریافت مراقبت فیزیکی و روانی موردنیاز نیستند رنج خواهند کشید و هنگام مواجه با استرس و بحران، اگر فرد حمایت بین فردی کافی نداشته باشد توانایی کمی برای مواجه با بحران دارد (۲۶). بنابراین چنین به نظر می‌رسد که اگر فردی مشکلات بین فردی داشته باشد و از ناگویی هیجانی نیز رنج ببرد رضایت زناشویی پایینی را تجربه خواهد کرد.

نتایج مطالعه حاضر نیز نشان داد که مؤلفه‌های ناگویی هیجانی به‌طور معنی‌داری رضایت زناشویی را پیش‌بینی می‌کنند. به نظر می‌رسد که دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و داشتن تفکر عینی به میزان قابل‌توجهی رضایت زناشویی زوجین را تحت تأثیر قرار داده و پایین می‌آورد. همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد که در متغیر مشکلات بین فردی مؤلفه‌های مشکل در مردم‌آمیزی، مشکل در اطاعت‌پذیری، مشکل در مسئولیت‌پذیری و مشکل در مهارگری به‌طور معنی‌داری بر رضایت زناشویی تأثیر منفی می‌گذارند. مطالعات زیادی در این زمینه انجام نشده است که نتایج آن قابل‌مقایسه با نتایج مطالعه کنونی باشد، در مطالعات انجام‌شده ناگویی هیجانی و مشکلات بین فردی به‌صورت کلی موردبررسی قرار گرفته‌اند. باین‌حال، این نتایج با یافته‌های برخی مطالعات مشابه همسو است (۱۰، ۱۱).

در مطالعه بشارت و همکاران (۲۰۱۳) مشخص گردید که ناگویی هیجانی و ترس از صمیمیت (یکی از ابعاد مشکلات بین فردی) به‌طور معنی‌داری با رضایت زناشویی رابطه منفی دارند و رضایت زناشویی را کاهش می‌دهند که از این نظر نتایج مطالعه فوق با مطالعه حاضر همسو است (۲۷). مطالعه میرجین و کوردوا^۱ (۲۰۰۷) رابطه میان مهارت‌های هیجانی، صمیمیت و رضایت زناشویی را موردبررسی قرار داد، نتایج نشان داد که مهارت‌های هیجانی می‌تواند به‌طور پایایی در روابط میان همسران و رضایت زناشویی مؤثر باشد که این نتیجه با مطالعه حاضر همسو است (۷). در مطالعه دیگری سانگیو و هیوانگ (۲۰۱۰) در تحقیقی نشان دادند که ارتباط بین فردی و ابراز هیجان از جمله مهم‌ترین عوامل

¹ - Mirgain & Cordova

References:

1. Gorchoff SM, John OP, Helson R. Contextualizing change in marital satisfaction during middle-age: An 18-year longitudinal study. *Psychol Sci* 2008; 19: 1194-200.
2. Kaslow F, Robinson JA. Long-term satisfying marriages: Perceptions of contributing factors. *Am J Fam Ther* 1996; 24: 153-70.
3. Kathryn D, Timmerman L. Accomplishing romantic relationship. In: Greene JO, Burleson BR, editors. *Handbook of communication and social interaction skills* Mahwah. Lawrence Erlbaum Associates 2003; 685-90.
4. I. Yum Y, Canary DJ. Maintaining relationships in Korea and the United States: Features of Korean culture that affect relational maintenance beliefs and behaviors. *Maintaining relationships through communication* 2003; 277-96.
5. Sanderson CA, Evans SM. Seeing One's Partner through Intimacy- Colored Glasses: An Examination of the Processes Underlying the Intimacy Goals-Relationship Satisfaction Link. *Pers Soc Psychol Bull* 2001; 27 (4): 463-73.
6. Sangkyu H, Heuikwang, S. Korean pastors and their wives marital satisfaction and its predicting factors. *J Pastoral Psychol* 2010; 59 (4): 495- 12.
7. Mirgain SA, Cordova, JV. Emotion skills and marital health: The association between observed and self-reported emotion skills, intimacy and marital satisfaction. *J Soc Clin Psychol* 2007; 26 (9): 983-1009.
8. Cordova JV, Gee CB, Warren LZ. Emotional skillfulness in marriage: Intimacy as a mediator of the relationship between emotional skillfulness and marital satisfaction. *J Soc Clin Psychol* 2005; 24(2): 218-35.
9. Sifneos PE. Alexithymia, Clinical Issues, Politics and Cri mel. *Psychotherapy and psychosomatics* 2000; 69(3): 113-116.
10. Besharat MA. Alexithymia and interpersonal problems. *studies in Education and Psychology* 2009; 1(10): 129-5.(Persian)
11. Sprecher S, Metts S, Burleson B, Hatfield E, Thompson A. Domains of expressive interaction in intimate relationships: Associations with satisfaction and commitment. *Fam Relat* 1995; 44: 203-10.
12. De Rick A, Vanheule S. Alexithymia and DSM-IV personality disorder traits in alcoholic inpatients: A study of the relation between both constructs. *Pers Individ Dif* 2007; 43 (1): 119-29.
13. Vanheule S, Desmet M, Meganck R, Bogaerts S. Alexithymia and interpersonal problems. *J Clin Psychol* 2007; 63(1): 109-17.
14. Weinryb RM, Gustavsson JP, Hellström C, Andersson E, Broberg A, Gunnar R. Interpersonal Problems and personality characteristics: Psychometric studies of the Swedish version of the IIP. *Pers Individ Dif* 1996; 20(1): 13-23.
15. Carton JS, Kessler EA, Pape CL. Nonverbal decoding skills and relationship well-being in adult. *J Nonverbal Behav* 1999; 23: 91-100.
16. Wachs K, Cordova JV. Mindful relating: Exploring mindfulness and emotion repertoires in intimate relationships. *J Mar Fam Ther* 2007; 33: 464-81.
17. Horowitz LM. Pschemas, psychopathology, and psychotherapy research. *Psychotherapy Res* 1994; 4: 1-19.
18. Vangelisti AL, Reis HT, Fitzpatrick MA. *Stability and change in relationships*. Cambridge: Cambridge University Press; 2002.
19. Olson DH, Amyolson K. *Empowering Couples: Building on Your Strengths*. Minneapolis, MN: Life Innovations Inc; 2000.
20. Mattila AK, Ahola K, Honkonen T, Salminen JK, Huhtala H, Joukamaa M. Alexithymia and occupational burnout are strongly associated in

- working population. *J Psychosomatic Res* 2007; 62 (6): 657-65.
21. Bagby RM, Parker JDA, Taylor GJ. The twenty-item Toronto alexithymia scale: I item selection and cross-validation of the factor structure. *J Psychosom Res* 1994; 38: 23-32.
22. Besharat MA. Reliability and factorial validity of Farsi version of the Toronto alexithymia scale with a sample of Iranian students. *Psychol Rep* 2007; 101: 209-20.
23. Fath N, Azadfallah P, Rasoolzadeh-Tabatabaee K, Rahimi Ch. Validity and Reliability of the inventory of interpersonal problems (IIP-32). *J Clin Psychol* 2013; 5(3(19)); 69-80. (Persian)
24. Asodeh MH, Khalili Sh, Lavasani M, Daneshpour Z. *Enrich Marital Inventory*. Tehran: Tehran University press; 2011. (Persian)
25. Krejcie RV, Morgan DW. *Determining Sample Size for Research Activities*. *Educ Psychol Meas* 1970.
26. Dewan MJ, Steenbarger BN, Greenbery RP. *The art and science of the brief psychotherapies* London: American psychiatric publishing, Inc 2004.
27. Besharat MA, Gangi, P. The moderating role of attachment styles on the relationship of alexithymia with marital satisfaction. *J Fundament Mental Health* 2013; 14 (4(56)): 324-35. (Persian)

THE RELATIONSHIPS BETWEEN ALEXITHYMIA AND INTERPERSONAL PROBLEMS WITH MARITAL SATISFACTION IN MARRIED FEMALE NURSES OF THE PUBLIC HOSPITALS IN KERMAN CITY

Farzaneh Khaje^{1*}, Noshiravan Khezri-Moghadam²

Received: 26 May, 2016; Accepted: 24 Aug, 2016

Abstract

Background & Aims: The previous researches have shown that alexithymia and interpersonal problems are related to marital satisfaction, and when marital dissatisfaction is in response to alexithymia and interpersonal problems, it is more likely to affect a marital status. The purpose of this study was to determine the relationships among alexithymia and interpersonal problems with marital satisfaction in married female nurses of the public hospitals in Kerman City.

Materials & Methods: In this descriptive-correlation study, the study sample consisted of 234 married female nurses who were selected through multi-stage random sampling, and responded to the Alexithymia Scale (TAS-20), the Interpersonal Problems (IIP), and the ENRICH Couple scale (ECS). The analysis of the data was performed by using SPSS software, version 22, and using descriptive statistics and enter regression analysis.

Results: Results showed that there was a significant negative correlation among Alexithymia, and interpersonal problems with marital satisfaction. Also, enter regression analysis indicated that alexithymia and interpersonal problems significantly predicted 24% of the variance of marital satisfaction ($p < 0.001$).

Conclusion: The results suggest the importance of alexithymia and interpersonal problems in predicting the marital satisfaction.

Key words: Alexithymia, interpersonal problems, marital satisfaction

Address: Hormozghan, Hormozghan University of Medical Sciences

Tel: (+98) 9194183996

Email: fkhaje98@gmail.com

¹ Master of Clinical Psychology, Hormozghan University of Medical Sciences, Bandarabbas, Iran

(Corresponding Author)

² Assistant Professor, Shahid Bahonar University of Kerman, Kerman, Iran