

رابطه شفقت به خود با کیفیت زندگی زناشویی در زوجین با تعارضات زناشویی

ساناز علیخواه^۱، سامان سلطانی^۲

۱. دکتری تخصصی روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

۲. دانشجوی کارشناسی مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران.

فصلنامه راهبردهای نو در روان‌شناسی و علوم تربیتی، دوره چهارم، شماره چهاردهم، تابستان ۱۴۰۱، صفحات ۲۰۹-۲۲۵

چکیده

پژوهش حاضر با هدف رابطه شفقت به خود با کیفیت زندگی زناشویی در زوجین با تعارضات زناشویی انجام شد. این پژوهش مقطعی از نوع مطالعات همبستگی بود؛ به این منظور نمونه‌ای به حجم ۱۴۰ نفر بر اساس فرمول فیدل و تاباخنیک با روش نمونه‌گیری هدفمند از میان زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خانواده‌درمانی شهر تهران انتخاب شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس کیفیت زندگی زناشویی، فرم تجدیدنظر شده (RADS) و مقیاس شفقت خود (SCS) استفاده شد. با توجه به بیماری کرونا توزیع پرسشنامه‌ها به دو صورت چاپی (۳۰ نفر) و الکترونیکی (۱۱۰ نفر) در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها با روش‌های آماری همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه و با استفاده از نرم‌افزار SPSS-20 انجام شد. نتایج در کل نمونه نشان داد که رابطه مؤلفه‌های شفقت به خود با کیفیت زندگی زناشویی معنادار است. همچنین مؤلفه‌های انزوا، ذهن‌آگاهی و همانندسازی افراطی و شفقت به خود (نمره کلی) می‌توانند کیفیت زندگی زناشویی را پیش‌بینی کنند ($P < 0/05$). به نظر می‌رسد که شفقت به خود و مؤلفه‌های آن یکی از شاخص‌های اصلی ارتقای کیفیت زندگی زناشویی و ازدواج پایدار می‌باشد و نقش تعیین‌کننده‌ای را در کیفیت زندگی زناشویی زوجین ایفا می‌کند؛ بنابراین با توجه به نقش متغیرهای شفقت به خود مشاوران خانواده و روانشناسان می‌توانند در بحث و بررسی درمان مشکلات زندگی زناشویی به بررسی این متغیرها بیشتر اهتمام ورزند.

واژه‌های کلیدی: کیفیت زندگی زناشویی، شفقت به خود، تعارضات زناشویی.

مقدمه

بروز تعارض در زندگی زناشویی امری رایج و اجتناب‌ناپذیر است. رابطه صمیمانه یک رابطه بدون تعارض نیست و وقوع تعارض در زندگی زناشویی، حتی در ازدواج‌های موفق هم امری عادی تلقی می‌شود (جعفری و همکاران، ۲۰۱۸). باین حال تحقیقات نشان می‌دهد تنش ناشی از تعارض زناشویی در چهارچوب روابط بین زوجین باقی نمی‌ماند و در مواردی می‌تواند دیگر اعضا به‌ویژه فرزندان را نیز تحت تأثیر قرار داده و باعث به وجود آمدن مشکلات رفتاری و هیجانی در اعضای خانواده گردد (سانفورد^۱، ۲۰۱۰). اگرچه آمار دقیقی از شیوع تعارضات زناشویی در ایران در دست نیست، اما نظر به اینکه بسیاری از تعارضات در نهایت منجر به طلاق می‌شوند و هم‌چنین با توجه به افزایش روزافزون آمار طلاق در کشور (افزایش ۸/۵ درصدی در سال ۹۸ نسبت به مدت مشابه در سال قبل)، می‌توان اختلاف و تعارض میان زوجین را امری در حال گسترش دانست (پهلوان و همکاران، ۲۰۱۵). بر طبق آمارهای رسمی و غیررسمی و اظهاراتی که توسط مسئولین دادگاه خانواده ارائه شده از هر چهار یا پنج مورد ازدواج، یک مورد آن به طلاق می‌انجامد و کشور مابعد از کشورهایی چون آمریکا، دانمارک و مصر عنوان چهارمین کشور پُر طلاق دنیا را به خود اختصاص داده است (محمودیان، ۱۳۹۰). به همان میزان که تعارضات زناشویی منجر به بر هم خوردن تعادل روانی و عاطفی افراد می‌شود ابتلا به اختلالات روانی بخصوص در زنان شیوع بیشتری می‌یابد به‌طوری‌که آثار و پیامدهای آن حیات و سلامتی افراد جامعه را مورد تهدید قرار می‌دهد و درواقع سبب بروز پیامدهای منفی روانی، جسمانی، اجتماعی و اقتصادی می‌شوند (حفاریان و همکاران، ۱۳۸۹).

در سایه عوارض تعارضات زناشویی یکی از مسائلی که به‌یقین به دلیل عدم رسیدگی صحیح، کیفیت آن را به مخاطره می‌افتد و آسیب‌های جدی بر پیکره خانواده وارد می‌کند تعاملات زناشویی است چراکه تعارضات زناشویی به کاهش تبادلات عاطفی بین زوجین منجر می‌شود؛ بنابراین کیفیت نامطلوب در روابط عاطفی زوجین نه‌تنها با کاهش رضایت زناشویی در ارتباطات است (ادوارت، ۲۰۱۶). بلکه بر کیفیت زندگی تأثیر گذاشته و با مشکلات جسمانی و روان‌شناختی همراه می‌شود (عسکری و ترکاشوند، ۱۳۹۷). باین حال پژوهش‌ها نشان می‌دهد از بین عوامل متعدد مرتبط با کیفیت زناشویی، دشواری‌های ارتباطی اگرچه تنها علت تعارضات زناشویی نیست، اما نشان‌دهنده پریشانی در روابط همسران است و مشکلات موجود را تشدید می‌کند. تعارضات زناشویی بر رضایت ذهنی فرد از وضعیت زندگی‌اش در یک بافت فرهنگی و ارزشی جامعه که با اهداف، انتظارات، استانداردها، علایق او در ارتباط‌اند نیز مؤثر است که به آن کیفیت زندگی می‌گویند (هالت لانستند، ۲۰۱۸). کیفیت روابط زناشویی مفهومی چندبعدی و شامل ابعاد گوناگون روابط زوجین مانند سازگاری، رضایت، شادی، انسجام و تعهد است. ابراز رضایت بالا از رابطه، داشتن نگرش‌های مثبت به همسر و سطوح پایین خصومت و رفتارهای منفی، نشان‌دهنده کیفیت زناشویی مطلوب می‌باشد. مطالعات صورت گرفته نشان می‌دهد که کیفیت روابط زناشویی بر روی وضعیت سلامت جسمانی افراد، عود سکنه‌ی قلبی، سندرم متابولیک و میزان مرگ‌ومیر تأثیرگذار است (ارسلان ده، حبیبی، سلیمی، شاکرمی و داورنیا، ۱۳۹۶) همچنین بین سلامت روان‌شناختی و خودشفقت‌ورزی زوجین با سازگاری زناشویی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و سلامت روان‌شناختی و خودشفقت‌ورزی

^۱ . Sanford

زوجین می‌تواند تغییرات سازگاری زناشویی (احمدی و مرادی، ۱۳۹۷) را تبیین نمایند و شیوه تعاملات و حل تعارضات بین زوجین به‌عنوان عوامل پیش‌بین و مؤثر بر کیفیت زناشویی (موسوی، ۱۳۹۵) است.

بنابراین، به نظر می‌رسد که یکی از عوامل پیش‌بینی کننده کیفیت زندگی زناشویی را می‌توان شفقت به خود دانست. شفقت به خود، تمایل به حمایت و دلسوزی نسبت به خود به‌جای قضاوت سخت گیرانه نسبت به خود زمانی که فرد متوجه کاستی‌های شخصی می‌شود اشاره دارد. شفقت خود یکی از عوامل محافظتی است که منجر به رشد انعطاف‌پذیری شناختی و مقابله در فرد می‌شود (چائو، فان، لئو و ژئو^۱، ۲۰۱۸). نف و همکارانش پژوهش‌های اخیر را در زمینه شفقت خود در میان روانشناسی غربی گسترش داده‌اند آن‌ها شفقت خود را سازه‌ای سه مؤلفه‌ای شامل مهربانی با خود در مقابل قضاوت کردن خود، اشتراکات انسانی در مقابل انزوا و ذهن‌آگاهی در مقابل همانندسازی افراطی است (جاکسون، ویلسون، کورز و کلوم^۲، ۲۰۱۸) افراد با شفقت خود بالا بیشتر استراتژی‌های سازگارانه برای مقابله با رویدادهای استرس‌زا دارند مثل بازسازی شناختی مثبت و کمتر از اجتناب و فرار استفاده می‌کنند (ذاکری، صفاریان طوسی و نجات، ۱۳۹۸). تحقیقات نشان داده‌اند که شفقت به خود به‌طور مثبت با سلامت روان و سازگاری روان‌شناختی رابطه دارد. به‌طور مثال سطوح بالاتری از شفقت به خود با رضایت بیشتر زندگی، پذیرش مشکلات، هوش هیجانی، ارتباط اجتماعی بهتر همراه است و از سوی مقابل سطوح پایین آن با نشانه‌های افسردگی، اضطراب، نشخوار فکری، شرم، انتقاد از خود، ترس از شکست همراه است (برنارد و کاری^۳، ۲۰۱۱). به‌طور کلی بسیاری از پژوهشگران کیفیت زندگی زناشویی را به‌عنوان نتیجه تعاملات و روابط متقابل زوجین تعریف کرده‌اند؛ بنابراین در بررسی کیفیت زندگی زناشویی، مفهوم کیفیت ارتباط زوجین از اهمیت خاصی برخوردار بوده و در دهه‌های اخیر توجه بسیاری از پژوهشگران و متخصصان بالینی و خانواده به کیفیت ارتباط زناشویی رضایت زوجین و تأثیر آن در سلامت خانواده جلب شده است. بررسی پژوهش‌ها نشان می‌دهد کیفیت ارتباط زناشویی بر همه ابعاد کارکرد خانواده از جمله پایداری و تداوم ازدواج، شادکامی زوجین و حمایت از فرزندان تأثیر گذر است (پاتو، حقیقت و حسن‌آبادی، ۱۳۹۳)؛ بنابراین، باوجود اهمیت شناسایی و فهم عوامل تشکیل‌دهنده کیفیت زناشویی، در کشور ما با توجه به فرهنگ و رسوم خاصی که وجود دارد، تعداد بسیار کمی از تحقیقات آن‌هم به‌صورت کمی و نه کیفی بر روی این موضوع تمرکز کرده‌اند که این خود یک شکاف بزرگ و مشکل اساسی در ادبیات این حوزه به شمار می‌رود (رجبی و همکاران، ۱۳۹۷)؛ بنابراین با توجه به وجود مشکلات خانوادگی شدید در جامعه و بالا رفتن میزان طلاق، جهت حفظ سلامت و بهداشت روانی زوجین و در نتیجه جامعه وجود اقداماتی برای بهبود روابط خانوادگی و به‌خصوص پربارسازی ارتباطات میان زن و شوهر انجام پژوهش‌های علمی دقیق در این زمینه بسیار ضروری می‌نماید. از طرفی دیگر در جمع‌بندی پیشینه‌ی پژوهشی می‌توان به این نتیجه رسید که در مطالعات پیشین داخلی و بین‌المللی تقریباً هیچ پژوهشی به بررسی عوامل شفقت به خود به‌عنوان پیش‌بینی کننده مؤثر در کیفیت زناشویی نپرداخته است که همین مسئله خلأ پژوهش حاضر را نشان می‌دهد. به همین دلیل استفاده از یافته‌های این دست از پژوهش‌ها، از

¹ . Chu, Fan, Liu & Zhou

² . Jacobson, Wilson, Kurz & Kellum

³ . Barnard & Curry

یکسو، هزینه‌ها و مشکلات مادی و روانی ناشی از اختلافات خانوادگی و پدیده طلاق را کاهش داده و از سوی دیگر، با افزایش معرفت و شناخت به‌ویژه یافته‌های حاصل از پژوهش‌های کاربردی، پیشنهادات مناسبی برای سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های کلان اجرایی ارائه کرده تا بنیان‌های خانواده استحکام بیش‌تری پیدا کند.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمامی زوجین با تعارضات زناشویی بودند که به دلیل تعارضات زناشویی در سال ۱۴۰۱ به شش مرکز مشاوره خانواده شهر تهران مراجعه کرده بودند. روش نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند و به روش نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. برای تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران^۱ (۱۹۷۷) استفاده شد. در این فرمول در سطح اطمینان ۹۵٪ و با جایگذاری داشتن اطلاعات و پارامترهایی به‌دست‌آمده از جامعه، ۱۴۰ نفر به‌عنوان حجم نمونه تعیین شدند. برای انجام این پژوهش پس از اخذ رضایت‌نامه کتبی از شرکت‌کنندگان، پرسشنامه‌ها بین واحدهای پژوهش توزیع شد. شرکت‌کنندگان ۸۰ دقیقه فرصت داشتند تا در حضور محقق به تکمیل پرسشنامه‌ها بپردازند. تمامی پرسشنامه‌ها در زمان اخذ از مشارکت‌کنندگان، بررسی شد تا چنانچه شرکت‌کننده‌ای به سؤالی پاسخ نداده است مجدداً از وی درخواست شود که پرسشنامه‌ها را به‌طور کامل تکمیل نماید. جهت در نظر داشتن اخلاق پژوهشی، پرسشنامه‌هایی بدون نام و نام خانوادگی و یا علائم شناسایی بود تا بدین‌وسیله پاسخ‌های ارائه‌شده از سوی شرکت‌کننده‌ها محفوظ باقی بماند. علاوه بر این، اطلاعات ارائه‌شده در قالب پرسشنامه‌ها تنها در اختیار محقق بوده و از دستیابی افراد دیگر به این‌گونه اطلاعات ممانعت به عمل آمد تا اصل رازداری رعایت گردد. همچنین افراد شرکت‌کننده مختار بودند در هر زمانی که بخواهند پژوهش را ترک کرده و از پاسخگویی به سؤالات صرف‌نظر نمایند. همچنین در این پژوهش ملاک‌های خروج از پژوهش شامل، ابتلا به بیماری‌های روانی افراد برخسب خودگزارش‌دهی بود. تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل با استفاده از آزمون کلموگروف اسمیرنوف، ضریب همبستگی اسپیرمن و پیرسون و رگرسیون خطی ساده از طریق نرم‌افزار SPSS-22 استفاده شد. برای گردآوری داده‌ها در این تحقیق از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد.

مقیاس کیفیت زناشویی، فرم تجدیدنظر شده^۲: این پرسشنامه توسط به اسبی، کران، لارسن و کریستنسن (۱۹۹۵)؛ به نقل از هولیست و میلر^۳، (۲۰۰۵)، ساخته‌شده است که دارای ۱۴ سؤال است. فرم اصلی این مقیاس ۳۲ سؤال دارد که توسط اسپینر و بر اساس نظریه‌ی لیوایز و اسپینر در مورد کیفیت زناشویی ساخته‌شده است. برادبوری، فینچام و بیچ^۴ (۲۰۰۰)، نیز پس از مطرح کردن نظریه‌ی خود در مورد کیفیت زناشویی، پرسشنامه ۱۴ سؤالی را به‌عنوان ابزاری مناسب برای ارزیابی کیفیت زناشویی معرفی می‌کنند. این پرسشنامه‌ی ۱۴ سؤالی به‌صورت طیف ۶ تایی از ۰ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود، طوری که پاسخ کاملاً موافق نمره‌ی ۵ و پاسخ کاملاً مخالف نمره‌ی صفر می‌گیرد. این ابزار از سه خرده مقیاس توافق، رضایت و انسجام تشکیل شده است که در مجموع نمره کیفیت زناشویی را نشان می‌دهند و نمرات بالا نشان‌دهنده کیفیت زناشویی بالاتر است. خرده مقیاس توافق شامل عبارات ۱ تا ۶ می‌شود

^۱. kokeran

^۲. Revised Dyadic Adjustment Scale(RDAS)

^۳. Hollist & Miller

^۴. Bradbury, Fincham & Beach

که با طیف ۵ = توافقی دائم داریم، ۴ = تقریباً توافقی دائم داریم، ۳ = گاهی توافقی داریم، ۲ = اغلب اختلاف داریم، ۱ = تقریباً همیشه اختلاف داریم، ۰ = همیشه اختلاف داریم، نمره گذاری می شود. خرده مقیاس رضایت شامل عبارات ۷ تا ۱۰ می شود که با طیف ۱- همیشه ۲- بیشتر اوقات ۳- اغلب اوقات ۴- گاهی ۵- بندرت ۶- هرگز نمره گذاری می شود. خرده مقیاس انسجام شامل عبارات ۱۱ تا ۱۴ می شود که عبارت ۱۱ تا ۱۴ با طیف ۰- هرگز، ۱- کمتر از یک بار در ماه، ۲- ماهی یک یا دو بار، ۳- هفته ای یک یا دو بار، ۴- روزی یک بار، ۵- بیشتر اوقات، نمره گذاری می شود. اصل پرسشنامه به زبان انگلیسی بوده که توسط محقق از زبان انگلیسی به فارسی با دقت در واژه‌گزینی برگردانده شد و برای اطمینان بیشتر از صحت ترجمه و مطابقت دو نسخه انگلیسی و فارسی، ترجمه فارسی آن در اختیار دو نفر مسلط به زبان فارسی و انگلیسی قرار داده شد تا با استفاده از روش ترجمه معکوس^۱ آن را به انگلیسی برگردانند، سپس مجدداً به زبان فارسی ترجمه شد. سرانجام روایی ظاهری و محتوایی آن توسط افراد متخصص (روانشناس خانواده، مشاور متخصص خانواده با رویکرد بوون) تعیین گردید و اصلاحات محدودی در آن انجام گرفت، بدین ترتیب، پس از چند مرحله بررسی، بازبینی و اعمال تغییرات و اصلاحات، فرم فارسی مقیاس برای اجرای پژوهش آماده شد. تحلیل عاملی تأییدی، ساختار سه عاملی پرسشنامه را در آمریکا تأیید کرده است و روایی آن را نشان داده است (به اسبی و همکاران، ۱۹۹۵؛ به نقل از یوسفی، ۱۳۹۰)، پایایی پرسشنامه به شیوه‌ی آلفای کرونباخ در مطالعه‌ی هولیست و میلر (۲۰۰۵)، از ۰/۸۰ تا ۰/۹۰ گزارش شده است. یوسفی (۱۳۹۰)، در پژوهشی به بررسی مشخصات روان‌سنجی این پرسشنامه پرداخت و نتایج را این‌گونه گزارش کرد: نتایج به‌دست‌آمده از روش تحلیل عاملی به شیوه چرخش متمایل از نوع آلبمین مستقیم، سه عامل کیفیت زناشویی (توافقی، رضایت و انسجام) را در جامعه ایرانی نشان داد و با تحلیل و تحلیل عامل تأییدی آن‌ها برازش شدند. ضرایب پایایی همسانی درونی از جمله آلفای کرونباخ و تصنیف برای ۱۴ ماده و سه عامل در کل پرسشنامه (به ترتیب با مقدار ۰/۹۲ و ۰/۸۹) رضایت‌بخش بودند. همچنین ضرایب روایی همگرا کیفیت زناشویی با پرسشنامه رضایتمندی زناشویی، پرسشنامه ارزیابی همبستگی زوجین، مقیاس سازگاری توافقی دونفری به ترتیب (۰/۳۹ و ۰/۳۶ و ۰/۳۳) به‌دست‌آمده است که معنادار است. به‌علاوه تحلیل آزمون T نشان داد که بین زنان و مردان در عامل‌ها تفاوت وجود ندارد و همچنین تحلیل واریانس چندمتغیری نشان داد که بین گروه‌های سنی هشت‌گانه از لحاظ کیفیت زناشویی تفاوت وجود ندارد. مقدار ضریب پایایی مقیاس کیفیت زناشویی از طریق آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برابر ۰/۷۱ به‌دست‌آمده است. لذا پایایی پرسشنامه موردنظر مطلوب ارزیابی می‌شود.

مقیاس شفقت خود (SCS)^۲ (نف، ۲۰۰۳): برای اندازه‌گیری سازه‌ی شفقت بر خود از مقیاس شفقت بر خود (نف، ۲۰۰۳؛ به نقل از رستمی، قزلسفلو، محمدلو و قربانیان، ۱۳۹۴، ص ۳۴) استفاده شد که متشکل از ۲۶ گویه است و برای اندازه‌گیری سه مؤلفه مهربانی به خود (۵ ماده) در برابر قضاوت کردن خود (۵ ماده)، اشتراک انسانی (۴ ماده) در برابر انزوا (۴ ماده) و ذهن‌آگاهی (۴ ماده) در برابر همانندسازی افراطی (۴ ماده) تدوین شده است. ماده‌ها در یک مقیاس لیکرت ۵ رتبه‌ای، از تقریباً هرگز=۱ تا تقریباً همیشه=۵ تنظیم شده که نمره بالاتر سطح بالاتر شفقت خود را نشان می‌دهد. ضمناً ماده‌های ۱، ۴، ۸، ۹، ۱۱ و ۱۲ به‌صورت

^۱ . Reverse translation

^۲ . Self-Compassion Scale (SCS)

معکوس نمره گذاری می شوند. در تحقیق نف (۲۰۰۳؛ به نقل از رستمی، قزلسفلو، محمدلو و قربانیان، ۱۳۹۴) تحلیل عامل تأییدی روی این مقیاس انجام شد و یک عامل منفرد سطح بالا یافت شد که همبستگی درونی این شش مؤلفه را تبیین می کند. تحقیقات گوناگون بیانگر این است که این ابزار از اعتبار همزمان، همگرا و تمیزی خوبی برخوردار است و دارای پایایی آزمون- باز آزمون عالی است (نف، ۲۰۰۷؛ نف، ۲۰۰۳؛ به نقل از رستمی، قزلسفلو، محمدلو و قربانیان، ۱۳۹۴). نف ضریب آلفای کرونباخ نسخه‌ی اولیه‌ی این آزمون را گزارش کرده است (نف، ۲۰۰۷؛ به نقل از رستمی، قزلسفلو، محمدلو و قربانیان، ۱۳۹۴، ص ۳۵) ضریب همبستگی این مقیاس و مقیاس حرمت خود روزنبرگ در ایران ۰/۸۵ به دست آمد (قربانی، واتسون، ژئو و نوربالا، ۲۰۱۲؛ به نقل از رستمی، قزلسفلو، محمدلو و قربانیان، ۱۳۹۴) انجدانی، قربانی، فراهانی و حاتمی (۱۳۸۹؛ به نقل از رستمی، قزلسفلو، محمدلو و قربانیان، ۱۳۹۴) آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۹۰ گزارش کردند. در پژوهش رستمی، عبدی و حیدری (۱۳۹۳؛ به نقل از رستمی، قزلسفلو، محمدلو و قربانیان، ۱۳۹۴) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد. همچنین در پژوهش رستمی، قزلسفلو، محمدلو و قربانیان (۱۳۹۴) ضریب آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌ها به ترتیب خرده مقیاس مهربانی با خود ۰/۷۹، قضاوت در مورد خود ۰/۷۸، مشترکات انسانی ۰/۷۶، انزوا ۰/۷۷، به هوشیاری ۰/۷۹ و فزون همانندسازی ۰/۸۰ به دست آمد. مقدار ضریب پایایی مقیاس شفقت خود از طریق آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برابر ۰/۷۸ به دست آمده است. لذا پایایی پرسشنامه موردنظر مطلوب ارزیابی می شود.

یافته‌ها

در جدول ۱ شاخص‌های جمعیت شناختی آزمودنی‌های پژوهش ارائه شده است.

جدول ۱. شاخص‌های جمعیت شناختی

متغیر	تعداد	درصد
جنسیت	زن	۳۰
	مرد	۱۱۰
	کل	۱۴۰
کمتر از ۲۵ سال	۲۵	۱۷/۹
	۲۵-۳۰ سال	۴۶
	۳۰-۳۵ سال	۳۲
	۳۵ سال به بالا	۳۷
	کل	۱۴۰
تحصیلات	زیر دیپلم	۴۳
	فوق دیپلم و لیسانس	۷۴
	فوق لیسانس و بالاتر	۲۳
مدت زمان ازدواج	۳ تا ۶ سال	۵۹
	۶ تا ۹ سال	۴۶
	۹ سال به بالا	۳۵
	کل	۱۴۰
	۱۰۰	۱۰۰

جدول ۲. یافته‌های توصیفی زیرمقیاس‌های شفقت به خود

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	حداکثر	حداقل
مهربانی به خود	۱۳/۶۲	۳/۹۵۴	۲۳	۶
قضاوت کردن خود	۱۴/۵۶	۴/۱۰۴	۲۴	۷
تجارب مشترک انسانی	۱۱/۸۲	۳/۳۴۷	۱۹	۴
انزوا	۱۲/۱۳	۳/۰۵۱	۱۹	۵
ذهن‌آگاهی	۱۴/۰۱	۲/۹۸۰	۲۰	۷
هماندسازی افراطی	۱۲/۵۷	۳/۰۹۹	۲۰	۶
کیفیت زندگی	۵۳/۸۹	۵/۵۳۷	۶۶	۴۲

در جدول ۲ یافته‌های توصیفی زیرمقیاس‌های شفقت به خود (مهربانی به خود، قضاوت کردن خود، تجارب مشترک انسانی، انزوا، ذهن‌آگاهی و همانندسازی افراطی) ارائه شده است.

جدول ۳. ضرایب همبستگی پیرسون بین زیرمقیاس‌های شفقت به خود با کیفیت زندگی زناشویی

متغیرها	ضریب همبستگی پیرسون	سطح معناداری
مهربانی به خود	*۰/۱۲۳	۰/۰۳۴
قضاوت کردن خود	**۰/۱۵۰	۰/۰۱۰
تجارب مشترک انسانی	*۰/۱۲۹	۰/۰۲۶
انزوا	**۰/۱۶۲	۰/۰۰۵
ذهن‌آگاهی	*۰/۱۳۶	۰/۰۱۹
هماندسازی افراطی	*۰/۱۱۵	۰/۰۴۷

* = $p < 0.05$ ** = $p < 0.01$

طبق جدول (۳)، مقدار ضریب همبستگی پیرسون بین مهربانی به خود، قضاوت کردن خود، تجارب مشترک انسانی، انزوا، ذهن‌آگاهی و همانندسازی افراطی به ترتیب برابر با (۰/۱۲۳، ۰/۱۵۰، ۰/۱۲۹، ۰/۱۶۲، ۰/۱۳۶ و ۰/۱۱۵) به دست آمده است؛ بنابراین بین مهربانی به خود، قضاوت کردن خود، تجارب مشترک انسانی، انزوا، ذهن‌آگاهی و همانندسازی افراطی با کیفیت زندگی زناشویی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. مقدار ضریب همبستگی پیرسون بین سبک یکپارچگی، سبک ملزم شده، سبک اجتناب‌کننده و سبک مصالحه با کیفیت زندگی زناشویی به ترتیب برابر با (۰/۱۲۶، ۰/۱۲۸، ۰/۱۲۰ و ۰/۱۱۸) به دست آمده است؛ بنابراین بین سبک یکپارچگی، سبک ملزم شده، سبک اجتناب‌کننده و سبک مصالحه با کیفیت زندگی زناشویی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. مقدار ضریب همبستگی پیرسون بین سبک مسلط با کیفیت زندگی زناشویی برابر با (۰/۱۱۹-) به دست آمده است؛ بنابراین بین سبک مسلط با کیفیت زندگی زناشویی رابطه منفی و معناداری وجود دارد.

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه زیرمقیاس‌های شفقت به خود در پیش‌بینی کیفیت زندگی زناشویی

متغیرهای پیش‌بین	منبع تغییرات	مجموع مربعات	df	میانگین مربعات	F	شاخص‌ها	
						R ²	R
زیرمقیاس‌های شفقت به خود	رگرسیون	۹۹۳/۸۷۰	۶	۱۶۵/۶۴۵	۵/۹۴۳	۰/۰۰۰	۰/۳۳۰
	باقیمانده	۸۱۱۰/۳۸۵	۲۹۱	۲۷/۸۷۱	-	-	-
	کل	۹۱۰۴/۲۵۵	۲۹۷	-	-	-	-

به منظور بررسی رابطه بین متغیرهای پیش‌بین (زیرمقیاس‌های شفقت به خود) و متغیر ملاک (کیفیت زندگی زناشویی) از روش رگرسیون چندگانه استفاده می‌کنیم. در جدول (۴)، با در نظر گرفتن $\alpha = 0/05$ (خطای نوع اول آزمون)، مشاهده می‌شود که مقدار سطح معناداری برابر با $0/000$ به دست آمده که کوچک‌تر از $0/05$ می‌باشد؛ بنابراین فرض صفر (مناسب نبودن برازش رگرسیون) رد می‌شود و نشان‌دهنده مناسب بودن برازش رگرسیون است. مقدار آماره آزمون در این فرضیه $5/943$ به دست آمده است و مقدار بحرانی با توجه به درجه‌های آزادی ۶ و ۲۹۱ و مقدار $\alpha = 0/05$ از طریق جداول آماری برابر $2/10$ است. حال این دو عدد را باهم مقایسه می‌کنیم. چون مقدار $5/943$ بزرگ‌تر از $2/10$ می‌باشد پس فرضیه فوق پذیرفته می‌شود؛ بنابراین نتیجه می‌گیریم زیرمقیاس‌های شفقت به خود می‌توانند کیفیت زندگی زناشویی را پیش‌بینی نمایند. در تحلیل رگرسیون، زیرمقیاس‌های شفقت به خود (مهربانی به خود، قضاوت کردن خود، تجارب مشترک انسانی، انزوا، ذهن‌آگاهی و همانندسازی افراطی) با کیفیت زندگی زناشویی دارای همبستگی چندگانه می‌باشند که مقدار ضریب همبستگی برابر با $0/330$ است. با توجه به مقدار مجذور ضریب همبستگی ($0/109$) حدود $10/9$ درصد از واریانس کیفیت زندگی زناشویی توسط زیرمقیاس‌های شفقت به خود (مهربانی به خود، قضاوت کردن خود، تجارب مشترک انسانی، انزوا، ذهن‌آگاهی و همانندسازی افراطی) پیش‌بینی می‌شود.

جدول ۵. ضرایب رگرسیون استاندارد و غیراستاندارد برای پیش‌بینی کیفیت زندگی زناشویی

شاخص‌های آماری / متغیرها	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد		سطح معناداری
	بتا	خطای استاندارد	بتا	t	
مقدار ثابت	۳۶/۶۲۲	۲/۹۳۲	-	۱۲/۴۹۱	۰/۰۰۰
مهربانی به خود	۰/۲۰۰	۰/۰۷۸	۰/۱۴۳	۲/۵۶۵	۰/۰۱۱
قضاوت کردن خود	۰/۱۶۴	۰/۰۷۶	۰/۱۲۲	۲/۱۶۵	۰/۰۳۱
تجارب مشترک انسانی	۰/۲۴۳	۰/۰۹۳	۰/۱۴۷	۲/۶۲۹	۰/۰۰۹
انزوا	۰/۲۶۱	۰/۱۰۱	۰/۱۴۴	۲/۵۷۲	۰/۰۱۱
ذهن‌آگاهی	۰/۲۲۴	۰/۱۰۵	۰/۱۲۰	۲/۱۳۶	۰/۰۳۳
همانندسازی افراطی	۰/۲۲۸	۰/۱۰۰	۰/۱۲۸	۲/۲۸۱	۰/۰۲۳

طبق جدول (۵)، مهربانی به خود، قضاوت کردن خود، تجارب مشترک انسانی، انزوا، ذهن‌آگاهی و همانندسازی افراطی با ضریب بتای به ترتیب برابر با ($0/200$ ، $0/164$ ، $0/243$ ، $0/261$ ، $0/224$ و $0/228$) رابطه مثبت و معناداری با کیفیت زندگی زناشویی دارند ($p < 0/05$)؛ بنابراین به ازای هر واحد که به مهربانی به خود، قضاوت کردن خود، تجارب مشترک انسانی، انزوا، ذهن‌آگاهی و همانندسازی افراطی افزوده می‌شود به ترتیب به میزان ($0/200$ ، $0/164$ ، $0/243$ ، $0/261$ ، $0/224$ و $0/228$) کیفیت زندگی زناشویی افزایش می‌یابد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که مهربانی به خود، تجارب مشترک انسانی، انزوا، ذهن‌آگاهی و همانندسازی افراطی رابطه مثبت و معناداری با کیفیت زندگی زناشویی دارند. قضاوت کردن خود رابطه مثبت با کیفیت زندگی زناشویی دارد ولی معنادار نیست. در تبیین یافته فوق می‌توان گفت که از آنجاکه منظور از مهربانی با خود در مقابل قضاوت خود، آن است که فردی که از شفقت خود برخوردار است، هنگام مواجهه با رنج، ناکارآمدی یا شکست به جای سرزنش کردن خود، با گرمی و فهمی واقع‌بینانه خود را می‌پذیرد؛ و منظور از انسانیت مشترک در مقابل انزوا، شامل تشخیص این امر می‌شود که نقص داشتن و روبه‌رو شدن با دشواری‌های زندگی بخشی از تجربه‌ی مشترک همه‌ی انسان‌ها است و تنها مختص به یک فرد نیست؛ همچنین منظور از ذهن‌آگاهی در مقابل همانندسازی افراطی، این است که افراد نمی‌توانند نسبت به احساسات سرکوب‌شده و ناشناخته خود مشفقانه برخورد کنند، شفقت خود نیازمند اتخاذ دیدگاهی متعادل نسبت به تجارب منفی است تا احساسات دردناک نه سرکوب شوند و نه مبالغه‌آمیز جلوه‌گر شوند. شفقت خود مستلزم آن است که فرد فاصله‌ی مناسبی را از عواطف خود داشته باشد تا درحالی‌که با عینیتی ذهن آگاهانه به آن‌ها می‌نگرد، بتواند عواطف خویش را تجربه کند. لذا می‌توان گفت افراد با شفقت به خود بالا، به راحتی از همسر خود و دیگران به دلیل اشتباهات رخ داده، عذرخواهی می‌کنند؛ و در پی بهبود جنبه‌های آسیب‌زای رابطه‌شان با دیگران هستند. در پژوهشی به تعیین رابطه سپاسگزاری، کیفیت خواب و خود شفقت ورزی با رضایت زناشویی در پرستاران زن شهر تهران پرداختند. یافته‌ها نشان داد که رضایت زناشویی با سپاسگزاری، کیفیت خواب و خود شفقت ورزی رابطه مثبت و معنی‌داری دارد. نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام نیز نشان داد که به ترتیب اهمیت خود شفقت ورزی، کیفیت خواب و سپاسگزاری قادر به پیش‌بینی ۶۷/۰ درصد از تغییرات رضایت زناشویی در پرستاران زن بودند که با یافته فوق همخوانی دارد. فهم دانش و نوفرستی (۱۳۹۸) در پژوهشی به پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس بخشش، خوش بینی و شفقت به خود پرداختند. یافته نشان داد که شفقت به خود به طور معنی‌داری می‌تواند رضایت زناشویی را در نمونه مورد بررسی پیش‌بینی کند که با یافته فوق همخوانی دارد. همدانی و شریفی اصفهانی (۱۳۹۸) در پژوهشی به بررسی نقش شفقت خود به عنوان متغیر پیش‌بین برای رضایت زناشویی در زنان متأهل شاغل شهر اصفهان پرداختند. نتایج نشان داد که بین متغیر شفقت خود با رضایت زناشویی همبستگی مثبت معناداری وجود دارد. علاوه بر این، شفقت خود با ضریب بتای ۰/۵۹۱ پیش‌بینی کننده معنادار رضایت زناشویی در زنان متأهل شاغل است که با یافته فوق همخوانی دارد. موسوی (۱۳۹۶) در پژوهشی به بررسی ابعاد تعامل زناشویی و شیوه‌های حل تعارض‌های زناشویی در پیش‌بینی کیفیت زناشویی زنان و مردان متأهل پرداخت. نتایج نشان داد که شیوه‌های حل تعارض درگیری در مسئله، سازگاری و انطباق، اجتناب و کناره‌گیری می‌توانند کیفیت زناشویی را پیش‌بینی کنند که با یافته فوق همخوانی دارد. پورحیدری و عبدی (۱۳۹۶) در پژوهشی به بررسی نقش شفقت خود بر کیفیت زندگی و مقایسه آن در زنان شاغل و زنان خانه دار پرداختند. نتایج نشان داد که بین شفقت خود و کیفیت زندگی همبستگی مثبت وجود دارد و زنانی که شفقت خود بالاتری دارند از کیفیت زندگی بهتری نیز برخوردارند که با یافته فوق همسو می‌باشد. ارقش و حاجی علیزاده (۱۳۹۶) در پژوهشی به بررسی رابطه بین شفقت خود و کیفیت زندگی دانشجویان زن پرداختند. نتایج نشان داد که بین شفقت خود و کیفیت زندگی دانشجویان زن رابطه مستقیم و معنی‌داری وجود دارد که با یافته فوق همسو می‌باشد. موسوی

(۱۳۹۶) در پژوهشی به بررسی ابعاد تعامل زناشویی و شیوه‌های حل تعارض‌های زناشویی در پیش‌بینی کیفیت زناشویی زنان و مردان متأهل پرداختند. نتایج نشان داد که بین متغیرهای مورد مطالعه همبستگی معناداری وجود دارد. همچنین تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام نشان داد که مؤلفه‌های تعامل فعالیت‌های هیجان‌انگیز، بازشناسی سودمند، مکالمات کوچک و بازخورد و از شیوه‌های حل تعارض درگیری در مسئله، سازگاری و انطباق، اجتناب و کناره‌گیری می‌توانند کیفیت زناشویی را پیش‌بینی کنند که با یافته فوق همخوانی دارد. قزلسفلو و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی به بررسی سبک‌های زوجی و شفقت خود به عنوان پیش‌بین‌های رضایت زناشویی پرداختند. نتایج نشان داد که بین شش خرده مقیاس شفقت خود و سبک‌های زوجی (مستقل و سستی) با رضایت زناشویی همبستگی معناداری وجود دارد. همچنین تحلیل رگرسیون چندمتغیری نشان داد که چهار خرده مقیاس شفقت خود (مهربانی با خود، قضاوت در مورد خود، اشتراکات انسانی و ذهن‌آگاهی) و سبک‌های زوجی (مستقل و سستی) می‌توانند رضایت زناشویی را پیش‌بینی کنند که با یافته فوق همخوانی دارد. محسن زاده و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی به شناسایی انواع سبک حل تعارض زوجی در چارچوب نظریه گاتمن و مقایسه کیفیت رابطه زناشویی بین سبک‌های زوجی مختلف پرداختند. نتایج نشان داد که پروفایل‌های حاوی سبک اعتبار بخش با بهترین میزان کیفیت رابطه زناشویی همراه است؛ جز زمانی که یکی از زوجین از سبک خصمانه استفاده کند که با یافته فوق همخوانی دارد. واگنر و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی به بررسی تعارض، حل تعارض و کیفیت زندگی زناشویی در یک نمونه از برزیل جنوبی پرداختند. نتایج حاکی از آن بود که کیفیت زناشویی با چگونگی حل اختلاف زوجین و دلایلی که در مورد آن‌ها بحث می‌شود همراه بود. استفاده از استراتژی‌های سازنده حل و فصل تعارض، پیش‌بینی کننده کیفیت زندگی زناشویی بود که با یافته فوق همخوانی دارد. مالکی و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی به بررسی ارتباط با وجدان بودن و شفقت به خود با رضایت زناشویی در میان کارکنان متأهل ایرانی پرداختند. نتایج تحقیق نشان داد که بین شفقت به خود و رضایت زناشویی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد که با یافته فوق همخوانی دارد. لی (۲۰۱۵) در مطالعه‌ای به تأیید تأثیر واسطه‌ای رضایتمندی اساسی نیازهای روان‌شناختی و سبک‌های حل تعارض منفی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی ناپایدار و رضایت زناشویی زنان متأهل پرداختند. نتایج نشان داد، بین دلبستگی بزرگسالان، ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی، استراتژی‌های حل تعارض منفی و رضایت زناشویی رابطه معنی‌داری وجود داشت که با یافته فوق همخوانی دارد. جینینگز و فیلیپ (۲۰۱۴) در پژوهشی به بررسی رابطه بین شفقت به خود و رضایت از زندگی در مردان همجنس‌گرا پرداختند. نتایج نشان دادند که شفقت به خود با رضایت از زندگی زناشویی رابطه مثبت دارد که با یافته فوق همخوانی دارد. پرون-مک‌گاورن و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهشی به بررسی تأثیر همدلی و سبک‌های حل تعارض بر برانگیختگی روان‌شناختی و رضایت از روابط عاشقانه پرداختند. نتایج نشان داد که میزان همدلی و رضایت از رابطه در زوجین بستگی به سبک حل تعارض در روابط زناشویی دارد که با یافته فوق همخوانی دارد. کوئک و فیتزپاتریک (۲۰۱۳) در مطالعه‌ای به بررسی رابطه بین رضایت زناشویی و جهت‌گیری‌های ارزشی فرهنگی (جمع‌گرایی - فردگرایی)، خودشناسی و سبک‌های حل تعارض در بین زوج‌های سنگاپوری پرداختند. نتایج نشان داد که خودافشایی و سبک‌های حل تعارض پیش‌بینی کننده رضایت زناشویی زوجین است که با یافته فوق همخوانی دارد. وان دام و همکاران (۲۰۱۱) در پژوهشی تحت عنوان "شفقت به خود پیش‌بینی کننده ی بهتر از ذهن‌آگاهی از شدت علائم و کیفیت زندگی در اختلال مختلط اضطراب و افسردگی است"، نشان

دادند که بین شفقت به خود با کیفیت زندگی زناشویی رابطه وجود دارد که با یافته فوق همخوانی دارد. نتیجه حاصل از تحلیل رگرسیون چندگانه حاکی از پذیرفته شدن فرضیه فوق بود؛ بنابراین نتیجه می‌گیریم زیرمقیاس‌های شفقت به خود می‌تواند کیفیت زندگی زناشویی را پیش‌بینی نمایند. حدود ۱۰/۹ درصد از واریانس کیفیت زندگی زناشویی توسط زیرمقیاس‌های شفقت به خود (مهربانی به خود، قضاوت کردن خود، تجارب مشترک انسانی، انزوا، ذهن‌آگاهی و همانندسازی افراطی) پیش‌بینی می‌شود. همچنین نتایج نشان داد که مهربانی به خود، قضاوت کردن خود، تجارب مشترک انسانی، انزوا، ذهن‌آگاهی و همانندسازی افراطی رابطه مثبت و معناداری با کیفیت زندگی زناشویی دارند. در تبیین یافته فوق می‌توان گفت از آنجاکه مهربانی با خود، درک خود به جای قضاوت خود و نوعی حمایت نسبت به کاستی‌ها و بی‌کفایتی‌های خود است. اعتراف به این که همه انسان‌ها دارای نقص هستند، اشتباه می‌کنند و درگیر رفتارهای ناسالم می‌شوند، مشخصه اشتراکات انسانی است. بهوشیاری در مقابل همانندسازی افراطی در شفقت خود، به یک آگاهی متعادل و روشن از تجارب زمان حال می‌انجامد و باعث می‌شود جنبه‌های دردناک یک تجربه نادیده گرفته نشود و مکرراً ذهن را اشغال نکند؛ بنابراین می‌توان اظهار داشت که افرادی که شفقت خود را دارند و سطح بالایی از وجدان دارند، برای بهبود و برطرف کردن اشتباهات متعهد خود تلاش زیادی می‌کنند. به همین دلیل، آن‌ها انگیزه بالایی برای حفظ روابط زناشویی دارند. ورعی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی به تعیین رابطه سپاسگزاری، کیفیت خواب و خود شفقت ورزی با رضایت زناشویی در پرستاران زن شهر تهران پرداختند. یافته‌ها نشان داد که رضایت زناشویی با سپاسگزاری، کیفیت خواب و خود شفقت ورزی رابطه مثبت و معنی‌داری دارد. نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام نیز نشان داد که به ترتیب اهمیت خود شفقت ورزی، کیفیت خواب و سپاسگزاری قادر به پیش‌بینی ۶۷/۰ درصد از تغییرات رضایت زناشویی در پرستاران زن بودند که با یافته فوق همخوانی دارد. فهیم دانش و نوفرستی (۱۳۹۸) در پژوهشی به پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس بخشش، خوش بینی و شفقت به خود پرداختند. یافته نشان داد که شفقت به خود به‌طور معنی‌داری می‌تواند رضایت زناشویی را در نمونه مورد بررسی پیش‌بینی کند که با یافته فوق همخوانی دارد. همدانی و شریفی اصفهانی (۱۳۹۸) در پژوهشی به بررسی نقش شفقت خود به‌عنوان متغیر پیش‌بین برای رضایت زناشویی در زنان متأهل شاغل در اداجات دولتی شهر اصفهان پرداختند. نتایج نشان داد که بین متغیر شفقت خود با رضایت زناشویی همبستگی مثبت معناداری وجود دارد. علاوه بر این، شفقت خود با ضریب بتای ۰/۵۹۱ پیش‌بینی کننده معنادار رضایت زناشویی در زنان متأهل شاغل است که با یافته فوق همخوانی دارد. پورحیدری و عبدی (۱۳۹۶) در پژوهشی به بررسی نقش شفقت خود بر کیفیت زندگی و مقایسه آن در زنان شاغل و زنان خانه دار پرداختند. نتایج نشان داد که بین شفقت خود و کیفیت زندگی همبستگی مثبت وجود دارد و زنانی که شفقت خود بالاتری دارند از کیفیت زندگی بهتری نیز برخوردارند که با یافته فوق همسو می‌باشد. ارقش و حاجی‌علیزاده (۱۳۹۶) در پژوهشی به بررسی رابطه بین شفقت خود و کیفیت زندگی دانشجویان زن پرداختند. نتایج نشان داد که بین شفقت خود و کیفیت زندگی دانشجویان زن رابطه مستقیم و معنی‌داری وجود دارد که با یافته فوق همسو می‌باشد. قزلسفلو و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی به بررسی سبک‌های زوجی و شفقت خود به‌عنوان پیش‌بین‌های رضایت زناشویی پرداختند. نتایج نشان داد که بین شش خرده‌مقیاس شفقت خود و سبک‌های زوجی (مستقل و سنتی) با رضایت زناشویی همبستگی معناداری وجود دارد. همچنین تحلیل رگرسیون چندمتغیری نشان داد که چهار خرده‌مقیاس شفقت خود (مهربانی با خود، قضاوت در مورد

خود، اشتراکات انسانی و ذهن آگاهی) و سبک های زوجی (مستقل و سستی) می توانند رضایت زناشویی را پیش بینی کنند که با یافته فوق همخوانی دارد. مالکی و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی به بررسی ارتباط با وجدان بودن و شفقت به خود با رضایت زناشویی در میان کارکنان متأهل ایرانی پرداختند. نتایج تحقیق نشان داد که بین شفقت به خود و رضایت زناشویی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد که با یافته فوق همخوانی دارد. جینینگز و فیلیپ (۲۰۱۴) در پژوهشی به بررسی رابطه بین شفقت به خود و رضایت از زندگی در مردان همجنس گرا پرداختند. نتایج نشان دادند که شفقت به خود با رضایت از زندگی زناشویی رابطه مثبت دارد که با یافته فوق همخوانی دارد. وان دام و همکاران (۲۰۱۱) در پژوهشی تحت عنوان "شفقت به خود پیش بینی کننده ی بهتر از ذهن آگاهی از شدت علائم و کیفیت زندگی در اختلال مختلط اضطراب و افسردگی است"، نشان دادند که بین شفقت به خود با کیفیت زندگی زناشویی رابطه وجود دارد که با یافته فوق همخوانی دارد. استفاده از روش همبستگی چراکه روابط کشف شده را نمی توان به عنوان روابط علی فرض کرد. استفاده از ابزارهای خودگزارش دهی، چراکه بسیاری از این ابزارها ممکن است پاسخ هایی را جمع آوری کنند که دیگران فکر می کنند باید درست باشد. افراد ممکن است خویشتن نگری کافی نداشته باشند و مسئولانه به گویه ها پاسخ ندهند. لازم به ذکر است که در بررسی روابط میان زوجین، بهترین یافته ها در صورتی کسب خواهند شد که زن و شوهر هر دو در پیمایش شرکت داشته باشند و تحلیل زوجی انجام شود که در این تحقیق به دلیل محدودیت هایی مانند عدم دسترسی به غیر از جامعه دانشجویی و دانشجو نبودن زوجین این امکان محقق نشد. استفاده از سایر روش های پژوهش مانند روش علی- مقایسه ای می تواند با مقایسه نتایج حاصله و تایید تاثیرپذیری کیفیت زندگی زناشویی از متغیرهای بررسی شده صحت یافته های فوق را آشکارتر نماید. استفاده از مصاحبه به عنوان مکملی در داده های کسب شده می تواند در دستیابی به نتایج عینی تر مؤثر باشد. پیشنهاد می شود پژوهش های آتی با حجم نمونه وسیع تر و در میان دانشجویان سایر دانشگاه ها نیز انجام شود تا نتایج به دست آمده قابلیت تعمیم پذیری بیشتری داشته باشد. از آنجاکه نتایج نشان داد شفقت به خود می تواند کیفیت زندگی زناشویی زوجین را پیش بینی نماید، لذا برنامه ریزان، درمانگران و مشاوران باید به نشانه های متغیرهای مذکور توجه کرده و بر اساس آنها برنامه هایی را برای بهبود کیفیت زندگی زناشویی و ارتقاء سازگاری زوجین طراحی کنند و اقدامات سازمان یافته و مدونی توسط مراکز و سازمان های مرتبط با سلامت صورت پذیرد و یک برنامه جامعه برای افزایش کیفیت زندگی زناشویی طراحی و از طریق کارگاه های آموزشی توسط اساتید خبره، مجرب و کارآزموده اجرا شود. از آنجاکه نتایج نشان داد شفقت به خود می تواند کیفیت زندگی زناشویی زوجین را پیش بینی نماید، لذا بر اساس این پژوهش می توان یک رویکرد پیشگیری از طلاق تدارک دید و یافته های این پژوهش را در محیط های بالینی و مشاوره ای برای کمک به همسران مشکل دار و در مشاوره قبل از ازدواج به کار برد. از آنجاکه نتایج نشان داد سبک های حل تعارض می تواند کیفیت زندگی زناشویی زوجین را پیش بینی نماید، لذا بر اساس نتایج برای ارتقای کیفیت زندگی زناشویی باید با آموزش های لازم انتظارات زوجین را منطقی و تعارض های زناشویی در زندگی آنان را کاهش داد.

منابع

- ابراهیمی، زهرا (۱۳۹۹). مهارت‌های ضروری برای داشتن روابط عالی: راهنمایی عملی برای تقویت مهارت‌های ارتباطی و مدیریت تعارض در روابط. انتشارات: سخنوران.
- احمدی، خدابخش؛ فتحی آشتیانی، علی و نوایی نژاد، شکوه (۱۳۸۴). بررسی عوامل زمینه‌ای - فردی و ارتباطی - دو جانبه‌ای مؤثر بر سازگاری زناشویی. خانواده پژوهی، ۱(۳)، ۲۲۱-۲۳۷.
- احمدی، شهلا و مرادی، امید (۱۳۹۷). پیش‌بینی سازگاری زناشویی بر اساس مولفه‌های سلامت روان‌شناختی و خودشفقت‌ورزی در زوجین شهرستان بوکان. فصلنامه زن و مطالعات خانواده، ۱۱(۴۱)، ۴۳-۵۵.
- احمدی، محمدسعید و نوری، حمید (۱۳۹۶). تعارضات زناشویی (مفاهیم و راهبردهای عملی برای پیشگیری و درمان). انتشارات: سایلان.
- احمدیان، فاطمه و حقایق، سید عباس (۱۳۹۹). مدل رابطه‌ای نارضایتی جنسی و کیفیت زندگی در افراد مبتلا به چاقی با توجه به نقش واسطه‌ای صمیمیت زناشویی. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ۲۸(۱)، ۲۳۰۲-۲۳۱۴.
- آرامش، عبدالجلیل (۱۳۹۷). پیش‌بینی کیفیت زندگی زوجین براساس تاکتیک‌های حل تعارض و سازگاری زناشویی. یازدهمین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی و علوم اجتماعی، تهران، شرکت همایشگران مهر اشراق.
- ارسلان ده، فرشته؛ حبیبی، معصومه؛ سلیمی، آرمان؛ شاکرمی، محمد و داورنیا، رضا (۱۳۹۶). تأثیر زوج درمانی گروهی هیجان مدار بر بهبود کیفیت روابط زناشویی و افزایش صمیمیت زوج‌ها. مجله علوم پزشکی زنانکو، ۱۸(۵۹)، ۶۸-۷۹.
- آزادی فرد، ص و امانی، ر (۱۳۹۵). رابطه‌ی باورهای ارتباطی و سبک‌های حل تعارض با رضایت زناشویی. روانشناسی بالینی و شخصیت، ۱۴(۲)، ۳۹-۴۷.
- اسدی شیشه گران، س؛ قمری، ح؛ شیخ الاسلامی، ع (۱۳۹۵). تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر سبک‌های حل تعارض سازنده و غیر سازنده در نامزدها. دو فصلنامه مشاوره کاربردی، ۶(۱)، ۷۷-۸۸.
- اولسون، د؛ دفرین، ج؛ اولسون، ا (۱۹۸۷). مهارت‌های ازدواج و ارتباط زناشویی کارآمد. ترجمه: بحیرایی و فتحی. ۱۳۹۷. تهران، روان شناسی و هنر.
- باگاوزی، د (۱۹۸۷). بهبود بخشی صمیمیت در ازدواج. ترجمه سیدمحمد رضا رضازاده و سیدسعید پورنقاش تهرانی. ۱۳۸۶. تهران: دانشگاه الزهراء (س).
- بختیاری سعید، بهرام؛ خورسندی، فاطمه؛ زرجوش، محدثه؛ بناوند، مسلم و طاهری‌کندر، حجت (۱۳۹۹). روان شناسی خانواده و ازدواج: آشنایی با مجموعه مهارت‌ها، فنون، انواع زوج‌درمانی، خانواده‌درمانی و فرزندپروری. انتشارات: صالحیان.
- برنشتاین، ف ج؛ برنشتاین، م ت (۱۹۹۸). روش‌های درمان مشکلات زناشویی، ترجمه تونزنده جانی و کمال پور ۱۳۸۰. مشهد، نشر مرنديز.
- بهرامیان، جاسم و بهرامیان، سمانه (۱۳۹۳). نقش سخت رویی روان‌شناختی و بخشش در پیش‌بینی سازگاری زناشویی. کنگره بین‌المللی فرهنگ و اندیشه دینی، قم، مرکز راهبری مهندسی فرهنگی شورای فرهنگ عمومی استان بوشهر.

- پاتو، مژگان؛ حقیقت، فرشته و حسن‌آبادی، حمیدرضا (۱۳۹۳). بررسی نقش کیفیت ارتباط زناشویی در پیش‌بینی بهزیستی ذهنی و شادکامی دانشجویان. دو فصلنامه علمی مطالعات زن و خانواده، ۲(۱)، ۷-۲۴.
- پیرزاده، میلاد؛ بنی‌سی، پریناز و وطن‌خواه، حمیدرضا (۱۳۹۸). پیش‌بینی نگرش به خیانت زناشویی بر اساس رضایت جنسی، کیفیت روابط زناشویی و رضایت زناشویی زنان متأهل جوان. پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، ۴(۳۹)، ۳۲-۱۶.
- جعفری‌نژاد، کامران؛ رضایی‌آقاجان، مریم؛ نجابتیان، مریم؛ مرادی، محمدرضا؛ مه‌کام، رضا. عابدینی، مطهره و اعظم‌رام‌پناه، ناهید (۱۳۹۹). مشاوره و روان‌شناسی خانواده. انتشارات: اندیشه ماندگار.
- چاپمن، گ (۱۹۹۰). راه حل‌های عاشقانه. ترجمه سیمین موحد (۱۳۹۰). تهران، ویدا.
- چاپمن، گری‌دی (۲۰۰۹). پنج زبان عشق. مترجمه سحر مهرابی (۱۳۹۹). انتشارات: آرمیدخت.
- حسینی نسب، د؛ بدری گرگری، ر؛ قائمیان اسکویی، آ (۱۳۸۸). رابطه ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های حل تعارض بین فردی با سازگاری زناشویی دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز. تحقیقات مدیریت آموزشی، ۱(۲): صص ۷۸-۵۷.
- حقیقی، ح؛ زارعی، ا؛ قادری، ف (۱۳۹۱). بررسی ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه سبک‌های حل تعارض رحیم در بین زوجین ایرانی. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۲(۱)، ۵۶۲-۵۳۴.
- حیدری، م (۱۳۹۵). کیفیت زندگی زناشویی و عوامل مؤثر بر آن. چهارمین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روانشناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی، تهران، موسسه آموزش عالی مهر اروند، مرکز راهکارهای دستیابی به توسعه پایدار.
- خجسته‌مهر، رضا؛ کراچیان، محبوبه و شیرالی‌نیا، خدیجه (۱۳۹۳). نقش واسطه‌ای ادراک رفتارهای فداکارانه همسر در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و کیفیت زناشویی. روانشناسی خانواده، ۱(۲)، ۳۱-۴۰.
- Ahyun, S. (2012). Relationships among Marital Equity, Communication, Conflict-Coping Style and Marital Satisfaction in Korean Couples and International Couples. *Asia-Pacific Journal of Business Venturing and Entrepreneurship*, 7(2), 215-225.
- Baer, R. A. (2010). Self-compassion as a mechanism of change in mindfulness and acceptance based treatments. In R. A. Baer (Ed.), *Assessing mindfulness & acceptance processes in clients* (pp. 135-154).
- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-compassion: Conceptualizations, correlates, & interventions. *Review of general psychology*, 15(4), 289.
- Basharpour, S., Khanjani, S., & Foroghi, A. (2017). Predict to self-injury behavior in men with borderline personality disorder based on their levels of distress tolerance and selfcompassion. *Journal of Shahrekord Uuniversity of Medical Sciences*, 18(6), 102- 114.
- Bradbury, T., Fincham, F., Beach, S. (2000). Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. *Journal of Marriage and Family*, 62, 964-980.
- Braun, TD., Park, C.L., & Gorin, A. (2016). Selfcompassion, body image, and disordered eating: A review of the literature. *Body image*, 17, 117-131
- Busby, D. M., Christensen, C., Crane, D. R., Larson, J. H., (1995). A revision of the dyadic adjustment scale for use with distressed and nondistressed couples: Construct hierarchy and multidimensional scales. *Journal of Marital and Family Therapy*, 21 (3), 289-308.
- Chu, X.Y., Fan, C.Y., Liu, Q.Q., Zhou, Z.K. (2018). Cyberbullying victimization and symptoms of depression and anxiety among Chinese adolescents: Examining hopelessness as a mediator and self-compassion as a moderator. *Computers in Human Behavior*, 86, 377-386.

- Cleare, S., Gumley, A., & O'Connor, R.C. (2019). Self-compassion, self-forgiveness, suicidal ideation, and self-harm: A systematic review. *Clinical psychology & psychotherapy*, 26(5), 511-530.
- Foroughi, A., Khanjani, S., Asl, E.M. (2019). Relationship of Concern About Body Dysmorphia with External Shame, Perfectionism, and Negative Affect: The Mediating Role of SelfCompassion. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 13(2), 1-13.
- Germer, C. (2009). *The mindful path to self-compassion: Freeing yourself from destructive thoughts and emotions*: Guilford Press.
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Compassionate mind training for people with high shame and self-criticism: Overview and pilot study of a group therapy approach. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 13(6), 353-379.
- Gilbert, P., Clarke, M., Hempel, S., Miles, J.N., Irons, C. (2004). Criticizing and reassuring oneself: An exploration of forms, styles and reasons in female students. *Br J Clin Psychol*, 43(Pt 1), 31-50.
- Gilbert, P., Irons, C. (2005). Focused therapies and compassionate mind training for shame and self-attacking. *Compassion: Conceptual Res Use Psychother*, 263-325.
- Gilbert, P. (2009). Introducing compassion-focused therapy. *Advances in psychiatric treatment*, 15(3), 199-208.
- Hasking, P., Boyes, ME., Finlay-Jones, A., McEvoy, P.M., & Rees, CS. (2019). -Common pathways to NSSI and suicide ideation: the roles of rumination and self-compassion. *Archives of Suicide Research*, 23(2), 247-260
- Henry, J. A., & Parthasarathy, R. (2010). Assessment of marital and family expectations of a group of Urban single young adults. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 32(1), 42-48.
- Hollist, C S., & Miller, R B. (2005). Perceptions of attachment style and marital quality in midlife marriage. *Family Relations*, 54, 46-58.
- Hollis-Walker, L., & Colosimo, K. (2011). Mindfulness, self-compassion, and happiness in nonmeditators: A theoretical and empirical examination. *Personality -and Individual differences*, 50(2), 222-227.
- Jacobson, E.H.K., Wilson, K.G., Kurz, S. & Kellum, K.K. (2018). Examining SelfCompassion in Romantic Relationships. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 8, 69-73.
- Jennings, L. K., & Philip Tan, P. (2014). Self-compassion and life satisfaction in gay men. *Psychological Reports*, 115(3), 888-895.
- Jiang, Y., You, J., Zheng, X., & Lin, MP. (2017). The qualities of attachment with significant others and self-compassion protect adolescents from non suicidal self-injury. *School psychology quarterly*, 32(2), 143.
- Korner, A., Coroiu, A., Copeland, L., Gomez-Garibello, C., Albani, C., Zenger, M., et al. (2015). The Role of Self-Compassion in Buffering Symptoms of Depression in the General Population. *Plos One*, 10(10), 1-14.
- Leary, M.R., Tate, E.B., Adams, C.E., Allen, A.B., Hancock, J. (2007). Selfcompassion and reactions to unpleasant self-relevant events: the implications of treating oneself kindly. *J Pers Soc Psychol*, 92(5), 887-904.
- Lee, J. (2015). The Relationship between Insecure Attachment Style and Marital Satisfaction of Married Women: The Mediation Effect of Basic Psychological Needs Satisfaction and Negative Conflict Resolution Strategy. *Korea Journal of Counseling*, 16(1), 251-264.
- MacBeth, A., & Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A meta-analysis of the association between self-compassion and psychopathology. *Clinical psychology review*, 32(6), 545-552
- Makhanova, A., McNulty, J. K., Eckel, L. A., Nikonova, L., & Maner, J. K. (2018). Sex differences in testosterone reactivity during marital conflict. *Hormones and Behavior*, 105, 22-27.

- Maleki, A., Veisani, Y., Aibod, S., Azizifar, A., Alirahmi, M., & Mohamadian, F. (2019). Investigating the relationship between conscientiousness and self-compassion with marital satisfaction among Iranian married. *Journal of Education and Health Promotion*, 8(1), 15-25.
- Marsh, I.C., Chan, S.W., & MacBeth, A. (2018). Selfcompassion and psychological distress in adolescents—a meta-analysis. *Mindfulness*, 9(4), 1011-1027.
- Mazuchovan, L., Kelčíková, S., Dubovicka, Z. (2018). Measuring Women's Quality of Life During Pregnancy. *Kontakt*, 20(1), 31-36.
- Mikulincer, M., & Shaver, P.R. (2007). Boosting attachment security to promote mental health, prosocial values, and inter-group tolerance. *Psychological inquiry*, 18(3), 139-156.
- Muris, P., Petrocchi, N. (2017). Protection or vulnerability? A meta-analysis of the relations between the positive and negative components of self-compassion and psychopathology. *Clinical psychology & psychotherapy*, 24(2), 373-83
- Neff, K.D., Hsieh, Y., & DeJitterat, K. (2005). Selfcompassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and identity*, 4(3), 263-287.
- Neff, K.D., Kirkpatrick, K.L., & Rude, S.S. (2007). Selfcompassion and adaptive psychological functioning. *Journal of research in personality*, 41(1), 139-154.
- Neff, K.D. (2011). Self-Compassion, Self-Esteem, and Well-Being. *Soc Pers Psychol Compass*, 5(1), 1-12.
- Neff, K. D (2003b). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and Identity*, 2(2), 85-101.
- Neff, K. D., & Beretvas, S. N. (2013). The role of self-compassion in romantic relationships. *Self and Identity*, 12(1), 1-21.
- Neff, K. D., Kirkpatrick, K. & Rude, S. S. (2007). Self-compassion and its link to adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41, 139-154.
- Neff, K.D., & Germer, C. (2017). Self-Compassion and Psychological Wellbeing. In J. Doty (Ed.) *Oxford Handbook of Compassion Science*, Chap. 27. Oxford University Press.
- Neff, K.D. (2003a). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.
- Neff, K.D. (2009). The role of self-compassion in development: A healthier way to relate to oneself. *Human Development*, 52, 211-214.
- Neff, K.D. (2003) Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self Identity*; 2, 85-102.
- Nourbala, F., & Borjali, A., & Nourbala, A. (2013). The interaction effect between "Self-Compassion" "Compassion Focused Therapy". *Daneshvar Medicine*, 20 (104), 77-104
- Perrone-McGovern, K M., Oliveira-Silva, P., Simon-Dack, S., Lefdahl-Davis, E., Adams, D., McConnell, J., Howell, D., Hess, R., Davis, A., Gonçalves, O.F. (2014). Effects of Empathy and Conflict Resolution Strategies on Psychophysiological Arousal and Satisfaction in Romantic Relationships. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 39(1), 19-25.
- Quek, K., Fitzpatrick, J. (2013). Cultural Values, Self-Disclosure, and Conflict Tactics as Predictors of Marital Satisfaction Among Singaporean Husbands and Wives. *The Family Journal*, 21(2), 208-216.
- Raes F. (2010). Rumination and worry as mediators of the relationship between self-compassion and depression and anxiety. *Personality and Individual Differences*, 48(6), 757-761.
- Rahim, A. (1983). A Measure of Styles of Handling Interpersonal Conflict. *Academy of Management Journal*, 26(2), 368-376.
- Rieffe, C., Terwogt, M.M., Petrides, K.V., Cowan, R., Miers, A.C., Tolland, A. (2007). Psychometric properties of the Emotion Awareness Questionnaire for children. *Pers Individ Differ*, 43(1), 95- 105.

- Rios, C.X. (2010). The relationship between premarital expectation and marital satisfaction. Unpublished MA thesis, Department of family and marriage research, Utah state university, Oksana, Utah. 22, (4), 32-34.
- Shweta, D. R. (2017). Marital adjustment among dual career couples in relation to age. *International Journal of Innovative Research in Science*, 6(3), 4389-4392.
- Singh, K. (2010). Developing human capital by linking emotional intelligence with personal competencies in Indian business organizations. *Int J Busin Sci Appl Manag*, 5(2), 12-19.
- Szczygieł, D., Buczny, J., Bazińska, R. (2012). Emotion regulation and emotional information processing: The moderating effect of emotional awareness. *Pers Individ Differ*, 52(3), 433-7.
- Thompson, RA., Meyer, S. (2007). Socialization of emotion regulation in the family. *Handbook emotion regul*, 249, 249-68.
- Van Dam, N.T., Sheppard, S.C., Forsyth, J.P., & Earleywine, M. (2011). Self-compassion is a better predictor than mindfulness of symptom severity and quality of life in mixed anxiety and depression. *Journal of anxiety disorders*, 25(1), 123-130.
- Wagner, A., Pereira Mosmann, C., Scheeren, P., Centenaro Levandowski, D. (2019). Conflict, Conflict Resolution and Marital Quality. (2019). *Social Psychology*, 29.
- Wiegel, D. J., Ballard, R., Doberah, S. (2001). How couples maintain marriages. *Journal of FamilyRelation*, 48(3), 263-270.
- Xavier, A., Pinto-Gouveia, J., & Cunha, M. (2016). The protective role of self-compassion on risk factors for non-suicidal self-injury in adolescence. *School Mental Health*, 8(4), 476- 485.
- Zessin, U., Dickhäuser, O., & Garbade, S. (2015). The relationship between selfcompassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well Being*, 7(3), 340-364.