



Designing a model of tendency to domestic violence based on emotional deprivation with the mediation of alexithymia in women affected by marital infidelity

Soheila Hedayati Moghadam¹, Hamzeh Akbari², Mahmoud Jajarmi³

1. Ph.D Candidate in General Psychology, Department of Psychology, Bojnord Branch, Islamic Azad University, Bojnord, Iran. E-mail: soheyla.hedyti@gmail.com

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Bojnord Branch, Islamic Azad University, Bojnord, Iran. E-mail: akbarih1355@gmail.com

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Bojnord Branch, Islamic Azad University, Bojnord, Iran. E-mail: mahmoud.jajarmi@gmail.com

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article history:
Received 13 July 2024
Received in revised form
10 August 2024
Accepted 16 September
2024
Published Online 21
March 2025

Keywords:
domestic violence,
emotional deprivation,
alexithymia,
marital infidelity

ABSTRACT

Background: Domestic violence and marital infidelity are among the events that, while affecting the relationship of couples in a negatively way, can cause the breakup of the family and the separation of couples from each other. Previous studies have investigated the relationship between emotional deprivation and alexithymia with domestic violence and marital infidelity, but so far, there has been no research that investigates the tendency to domestic violence based on emotional deprivation with the mediation of alexithymia in women affected by marital infidelity.

Aims: The purpose of this research was to design a model of the tendency to domestic violence based on emotional deprivation with the mediation of alexithymia in women affected by marital infidelity.

Methods: The method of the present study was descriptive-correlation, which was done with path analysis method. The statistical population of the present study included all women involved in the issue of marital infidelity of their husbands who had referred to the counseling centers of District 5 of Tehran in 2023. The data collection tools included four questionnaires: The Infidelity Questionnaire (Yeniceri & Kökdemir, 2006), Toronto Alexithymia Scale (Bagby et al., 1994), Domestic Violence Questionnaire (Mohseni Tabrizi et al., 2013) and Emotional deprivation questionnaire (Young, 1998). Also, SPSS software version 26 and Smart PLS software version 3 were used to analyze the research data.

Results: The results showed that there is a direct relationship between emotional deprivation and domestic violence in women affected by marital infidelity ($P < 0.05$). There is an indirect relationship between emotional deprivation and domestic violence in women affected by marital infidelity due to alexithymia ($P < 0.05$). The model of tendency to domestic violence based on emotional deprivation with the mediation of alexithymia has a good fit.

Conclusion: According to the obtained findings, it is suggested that couple therapists use the necessary strategies to reduce the effects of emotional deprivation and adjust alexithymia to prevent domestic violence and subsequent marital infidelity.

Citation: Hedayati Moghadam, S., Akbari, H., & Jajarmi, M. (2025). Designing a model of tendency to domestic violence based on emotional deprivation with the mediation of alexithymia in women affected by marital infidelity. *Journal of Psychological Science*, 24(145), 139-155. [10.52547/JPS.24.145.139](https://doi.org/10.52547/JPS.24.145.139)

Journal of Psychological Science, Vol. 24, No. 145, 2025

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.24.145.139](https://doi.org/10.52547/JPS.24.145.139)



✉ **Corresponding Author:** Hamzeh Akbari, Assistant Professor, Department of Psychology, Bojnord Branch, Islamic Azad University, Bojnord, Iran.

E-mail: akbarih1355@gmail.com, Tel: (+98) 9157118184

Extended Abstract

Introduction

Undoubtedly, none of the social harms are separate from the influence of the family. The family institution performs its function properly when it does not suffer from disorder and chaos. Domestic violence threatens the health and safety of the family. Violence includes physical assault, psychological abuse, and intimidation (Ayton et al., 2019). Health and mental problems are closely related to violence, which include depression, fear, anxiety, low self-esteem, suicide, trauma, and substance abuse, and these factors lead to stress and tension in victims of violence (Woodberry & Popenoe, 2008).

Another one the biggest social problems in families is marital infidelity. Cheating is one of the worst things that can happen in a couple's relationship and can cause the family unit to break up and couples to separate from each other (Warach, B., & Josephs, 2021, quoted by Aghaei et al., 2024). Betrayal is presented as deception, disloyalty, and even as an immoral concept. Also, infidelity means a secret romantic relationship with a secondary partner, while the same person is in a relationship with someone else (Fincham & May, 2017).

Domestic violence can even provide the ground for marital infidelity to the extent that in some cases, women use emotional and sexual marital infidelity as a coping strategy to get rid of relationship disturbances and stress, violence, and abuse (Afrasiabi & Dehghani Daramroud, 2016; Utley, 2017, quoted by Kiaee Rad et al., 2021).

Another factor related to domestic violence and marital infidelity is alexithymia. A large amount of studies confirm that alexithymia is associated with the occurrence of symptoms of psychological damage in people (Keefer et al., 2019). The results of Amiri Someh et al.'s research (2021) also showed that the relationship between alexithymia and domestic violence is positive and significant, and alexithymia leads to an increase in domestic violence. Also, the results of Sedaghati Fard & Ebrahimi study (2016) showed that alexithymia is related to marital dissatisfaction.

Another factor that can provide grounds for breach of commitment and marital betrayal is emotional deprivation. People with emotional deprivation have low self-control, and the probability of lack of trust, disintegration, and lack of commitment is higher in them (Baugh et al., 2019). Emotional deprivation disorder is a syndrome caused by lack of proper validation and emotional reinforcement. Early in life, a person may have been criticized, neglected, abused, or emotionally rejected by primary caregivers. As a result, his emotional development will stop (Spence, & Courbasson, 2012).

Previous studies have investigated the relationship between emotional deprivation and alexithymia with domestic violence and marital infidelity, but so far, there has been no research that investigates the tendency to domestic violence based on emotional deprivation with the mediation of alexithymia in women affected by marital infidelity. According to the issues raised, the above, the current research seeks to answer the basic question of whether the model of tendency to domestic violence based on emotional deprivation with the mediation of alexithymia in women affected by marital infidelity has a good fit?

Method

The method of the present study was descriptive-correlation, which was done with path analysis method. The statistical population of the present study included all women involved in the issue of marital infidelity of their husbands who had referred to the counseling centers of District 5 of Tehran in 2023. The data collection tools included four questionnaires: The Infidelity Questionnaire (Yeniceri & Kökdemir, 2006), Toronto Alexithymia Scale (Bagby et al., 1994), Domestic Violence Questionnaire (Mohseni Tabrizi et al., 2013) and Emotional deprivation questionnaire (Young, 1998). Also, SPSS software version 26 and Smart PLS software version 3 were used to analyze the research data.

Results

Examining the demographic information of the participants in this study showed that 77 people, equivalent to 23.8% of the participants in the age range of 25 to 30 years, 136 people equivalent to

42.2% between 30 to 35 years old, 110 people equivalent to 34% in The age range was 35 to 40 years. Also, the level of education of 89 people equal to 27.6% of the participants was less than Diploma, 120 people equal to 37.2% had Diploma, 85 people, equivalent to 26.3%, had associate degree, and finally, 29 people, equivalent to 8.9%, had bachelor's degrees. Some of the most important fit indices of the current research model are presented in Table 1.

Table 1. Model fit indices

Fit Index	Amount
SRMR	0.069
d-ULS	0.319
d-G	0.144
Chi-Square	248.274
NFI	0.931

As can be seen in Table 1, considering the value of less than 0.08 root mean square residual (SRMR), the

model has a good fit. Also, to measure the indirect effects for the precise fitting of the general model of statistical inference (based on bootstrap), the difference between the experimental covariance matrix and the covariance matrix mentioned by the composite factor model was used as the square of Euclidean distance (d-ULS) and geodesic distance (d-G). Considering that the upper band of the confidence interval for these two indices was more than 0.95, the proposed model for measuring indirect effects has a good fit. Also, since the χ^2 value of the proposed model does not provide enough information to judge the fit of the model, the Norm Fit Index (NFI) of the χ^2 value of the model was used as a criterion, according to the NFI value is more than 0.9, the model has a good fit.

Table 2. Coefficients and significance of direct & indirect effects of emotional deprivation on domestic violence & alexithymia

predictor variable	Criterion variable	Type of effect	standardized coefficient	standardized coefficient (β)	Statistical significance	p
Emotional Deprivation	Domestic Violence	direct	0.333	0.343	6.4	0.001
Emotional Deprivation	Alexithymia	indirect	0.158	0.163	2.6	0.001

Conclusion

The purpose of this research was to design a model of tendency to domestic violence based on emotional deprivation with the mediation of alexithymia in women affected by marital infidelity.

The results of the present study showed that there is a direct relationship between emotional deprivation and the tendency to domestic violence in women affected by marital infidelity. This finding with the results of Afrasiabi & Dehghani Daramroud in 2016; Utley, 2017 cited by Kiaee Rad et al., 2020; Shamsaie et al. (2023) is compatible. In explaining this finding of the current research, it can be said that having a context of emotional deprivation causes conflict between husband and wife, and this may provide a platform for domestic violence, and as some studies have shown, in some cases, women use emotional and sexual marital betrayals as a coping strategy to get rid of communication disturbances and stress, violence and abuse (Afrasiabi & Dehghani Daramroud, 2016; Utley, 2017), quoted from Kiaee Rad et al., 2020). In addition, considering that domestic violence causes frustration and instability in married life (Shamsaie et

al., 2023), This disappointment in marriage, along with the lack of commitment, can facilitate emotional instability in couples and increase the tendency of the marriage parties towards extramarital relationships. Also, the results of the present study showed that there is an indirect relationship between emotional deprivation and domestic violence in women affected by marital infidelity due to alexithymia. This finding is with the results of Sedaghati Fard & Ebrahimi research (2016) on the relationship between alexithymia and marital dissatisfaction and the findings of Baysan-Arslan et al.'s studies (2016); Amiri Someh et al. (2021) who showed that the relationship between alexithymia and domestic violence is positive and significant and that alexithymia leads to an increase in domestic violence. In explaining this finding, it can be said that people with ataxia are unable to recognize, identify and express emotions, and are unable to create and maintain useful and effective relationships with others, and as a result of this inability in relationships, with a decrease in social interaction and lack of marital satisfaction (Sedaghati Fard & Ebrahimi,

2016), It can be the basis of all kinds of domestic violence in relationships between couples. According to the obtained findings, it is suggested that couple therapists use the necessary strategies to reduce the effects of emotional deprivation and adjust alexithymia to prevent domestic violence and subsequent marital infidelity.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is taken from the doctoral thesis of the first author in the field of General Psychology at the Islamic Azad University, Bojnord branch. Also, in to comply with the ethical considerations of the research, it was explained to the participants about the voluntary and optionality of participating in the research and keeping the information confidential, and a informed consent was obtained from them.

Funding: This research was done in the form of a doctoral thesis without financial support.

Authors' contribution: The first author is the main researcher of this study. The second and third authors are the supervisors and advisers of the dissertation, respectively.

Conflict of interest: The authors do not express any conflict of interest in this study.

Acknowledgments: We hereby express our gratitude to all the participants in the research who helped us in conducting this study.



طراحی مدل گرایش به خشونت خانگی بر اساس محرومیت هیجانی با میانجی‌گری ناگویی خلقی در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی

سهیلا هدایتی‌مقدم^۱، حمزه اکبری^۲، محمود جاجرمی^۳

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران.

۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران.

۳. استادیار، گروه روانشناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۳/۰۴/۲۳

بازنگری: ۱۴۰۳/۰۵/۲۰

پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۲۶

انتشار برخط: ۱۴۰۴/۰۱/۰۱

کلیدواژه‌ها:

خشونت خانگی،

محرومیت هیجانی،

ناگویی خلقی،

خیانت زناشویی

زمینه: خشونت خانگی و خیانت زناشویی از جمله رخدادهایی است که ضمن متأثر کردن روابط زوجین به صورت منفی، می‌تواند باعث از هم گسیختگی خانواده و جدایی زوجین از یکدیگر شوند. مطالعات پیشین به بررسی روابط بین محرومیت هیجانی و ناگویی خلقی با خشونت خانگی و خیانت زناشویی پرداخته‌اند، اما تا کنون پژوهشی که گرایش به خشونت خانگی را بر اساس محرومیت هیجانی با میانجی‌گری ناگویی خلقی در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی بررسی کند، انجام نشده است.

هدف: هدف از انجام این پژوهش، طراحی مدل گرایش به خشونت خانگی بر اساس محرومیت هیجانی با میانجی‌گری ناگویی خلقی در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی بود.

روش: روش مطالعه حاضر توصیفی-همبستگی بود که با روش تحلیل مسیر انجام شد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی زنان درگیر با مسئله خیانت زناشویی همسر بودند که در سال ۱۴۰۱ به مراکز مشاوره منطقه ۵ شهر تهران مراجعه کرده بودند. ۳۲۳ نفر به عنوان حجم نمونه در نظر گرفته شد و با روش در دسترس از بین مراجعان درگیر در خیانت زناشویی مراکز مذکور انتخاب شدند. ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات در پژوهش شامل چهار پرسشنامه خیانت زناشویی (ینسری و کاکدمیر، ۲۰۰۶)، ناگویی خلقی تورنتو (بگی و همکاران، ۱۹۹۴) خشونت خانگی (محسنی تبریزی و همکاران، ۱۳۹۱) و محرومیت هیجانی (یانگ، ۱۹۹۸) بود. هم‌چنین برای تحلیل داده‌های پژوهش از نسخه ۲۶ نرم‌افزار SPSS و نسخه ۳ نرم‌افزار Smart PLS استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین محرومیت هیجانی با گرایش به خشونت خانگی در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی رابطه مستقیم وجود دارد ($P < ۰/۰۵$). بین محرومیت هیجانی با گرایش به خشونت خانگی در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی به واسطه ناگویی خلقی رابطه غیرمستقیم وجود دارد ($P < ۰/۰۵$). هم‌چنین مدل گرایش به خشونت خانگی بر اساس محرومیت هیجانی با میانجی‌گری ناگویی خلقی دارای برازش مطلوب است.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های به دست آمده پیشنهاد می‌شود زوج درمانگران در جهت پیشگیری از خشونت خانگی و متعاقب آن خیانت زناشویی، از راهکارهای لازم جهت کاهش اثرات محرومیت هیجانی و تعدیل ناگویی خلقی استفاده کنند.

استناد: هدایتی‌مقدم، سهیلا؛ اکبری، حمزه؛ و جاجرمی، محمود (۱۴۰۴). طراحی مدل گرایش به خشونت خانگی بر اساس محرومیت هیجانی با میانجی‌گری ناگویی خلقی در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۴، شماره ۱۴۵، ۱۳۹-۱۵۵.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۴، شماره ۱۴۵، ۱۴۰۴. DOI: [10.52547/JPS.24.145.139](https://doi.org/10.52547/JPS.24.145.139)



© نویسنده‌گان.

✉ نویسنده مسئول: حمزه اکبری، استادیار، گروه روانشناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران. رایانامه: akbarih1355@gmail.com

تلفن: ۰۹۱۵۷۱۱۸۱۸۴

مقدمه

ازدواج به عنوان مهم ترین و اساسی ترین رابطه بشری توصیف شده است، زیرا ساختار اولیه برای بنا نهادن رابطه خانوادگی و تربیت کردن نسل آینده را فراهم می سازد (هولمن، ۲۰۰۱). بدون شک، هیچ یک از آسیب های اجتماعی از تأثیر خانواده جدا نیستند. نهاد خانواده هنگامی کارکرد خود را به درستی انجام می دهد، که دچار نابسامانی و آشفتگی نباشد. خشونت خانگی^۱ سلامت و امنیت خانواده را تهدید می کند. خشونت شامل حمله فیزیکی، سوء استفاده روانشناختی و ارعاب است (آیتون و همکاران، ۲۰۱۹). سلامت روان خانواده به دلیل ایفای نقش متعدد آن ها در جامعه نیازمند توجه است و تأمین امنیت جسمانی و عاطفی روانی افراد در خانواده از عوامل مهم در ثبات و پایداری خانواده و جامعه محسوب می شود (دنيس و همکاران، ۲۰۲۰). مشکلات بهداشتی و روانی وابستگی زیادی با خشونت دارد که شامل افسردگی، ترس، اضطراب، عزت نفس پایین، خودکشی، ضربه روانی و سوء مصرف مواد است و این عوامل منجر به استرس و تنیدگی در افراد قربانی خشونت می شود (وودبری و پوپنو، ۲۰۰۸). یکی دیگر از بزرگ ترین معضلات اجتماعی در خانواده ها، خیانت زناشویی^۲ است. خیانت، یکی از بدترین رخدادهایی است که می تواند در روابط زوجین رخ دهد و می تواند باعث از هم گسیختگی کانون خانواده و جدایی زوجین از همدیگر شود (واراچ و جوزف، ۲۰۲۱، به نقل از آقائی و همکاران، ۱۴۰۳). خیانت به عنوان فریب، بی وفایی و حتی به عنوان یک مفهوم غیراخلاقی معرفی می شود. هم چنین خیانت به معنای رابطه عاشقانه و مخفیانه با یک شریک ثانویه است، درحالی که همین فرد با شخص دیگری در ارتباط است (فینچام و می، ۲۰۱۷). خشونت های خانگی حتی می توانند زمینه را برای خیانت زناشویی فراهم کنند تا جایی که در برخی از موارد، زنان از خیانت های زناشویی عاطفی و جنسی به عنوان یک راهکار مقابله ای برای رهایی از آشفتگی ها و استرس های ارتباطی، خشونت و آزار استفاده می کنند (افراسیابی و دهقانی دارامرود، ۱۳۹۵؛ اتلی، ۲۰۱۷ به نقل از کیایی راد و همکاران، ۱۳۹۹). هم چنین مطالعه شمسایی و همکاران (۱۴۰۲) نشان داد که بسته آموزشی مبتنی بر خشونت خانگی بر کاهش سرخوردگی و بی ثباتی زناشویی زنان مؤثر است.

1. domestic violence

2. marital infidelity

آمارهای موجود در زمینه خیانت بسیار متفاوت هستند. در ایالات متحده، بیشتر افرادی که در حال ازدواج هستند، انتظار دارند که تک همسری باشند و میزان مخالفت با روابط جنسی فرازناشویی بالا است (جانسون و لبو، ۲۰۰۰). حدود ۴۰ درصد از افرادی که در آمریکا طلاق گرفته اند، گزارش کرده اند که در طول زندگی زناشویی خود، حداقل یک بار درگیر روابط خارج از حیطه زناشویی شده اند (لندن و هوی، ۲۰۲۱). در ایران، آمار دقیقی از میزان شیوع خیانت در روابط زوجین در دست نیست، اما بسیاری از پژوهش های انجام شده مانند چوپانی و همکاران (۱۳۹۸) و دهقانی و اصلانی (۱۳۹۹) بروز خیانت را در بین زوج های ایرانی به عنوان یک عامل نگران کننده مورد تأکید قرار داده اند.

بر اساس یکی از معتبرترین مطالعات انجام شده در زمینه خیانت، مشخص شده است که ۲۱٪ از مردان و ۱۱٪ از زنان در طول زندگی مرتکب خیانت زناشویی می شوند. پژوهش ها نشان داده اند که پیامدهای زیان بار خیانت می تواند برای مدت طولانی و شاید برای همیشه دوام داشته باشد (استایدر و همکاران، ۲۰۰۷). این پدیده دارای نتایج نامطلوب و علی الخصوص پیامدهای پنهان منفی روانی بر شخصیت فرد قربانی و همچنین با رویکردی سیستمی به مسئله دارای کارکرد ایجاد خلل در اعضای خانواده است و نتایج نامطلوب بر شخصیت سایر افراد خانواده دارد به طور کلی خیانت سدی در مقابل نمایش قابلیت ها و توانمندی های کارآمد افراد در محیط خصوصی و اجتماعی است (هانتجنس، ۲۰۱۹، به نقل از علی پور و شجاعی، ۱۳۹۸)

شواهد پژوهشی زیادی نشان می دهند که ناگویی خلقی^۳ با بیمارهای جسمانی و تنش های روانی همراه است (بشرپور و همکاران، ۱۳۹۳). حجم وسیعی از مطالعات مؤید این موضوع است که ناگویی خلقی با بروز نشانه های آسیب روانی در افراد همراه است (کیفر و همکاران، ۲۰۱۹). ناگویی خلقی، سازه ای چندوجهی است که صفت بارز آن، ناتوانی در بازشناسی و وصف گفتاری هیجان های فردی و ضعف در تفکر نمادین است که بروز بازخوردها، هیجانات، احساسات و تمایلات را با محدودیت مواجه می کند (عباس و همکاران، ۲۰۱۶). دویی، پاندی و میشر (۲۰۱۶) نیز در مطالعه ای نشان دادند که ناگویی خلقی با رفتارهای ناسالم از جمله اختلالات خوردن،

3. Alexithymia

انتقاد، غفلت یا آزار قرار گرفته یا از نظر عاطفی طرد شده باشد. در نتیجه رشد عاطفی او متوقف خواهد شد (اسپنس و کورباسون، ۲۰۱۲). هر چند برخی مطالعات پیشین به بررسی رابطه بین متغیرهای مطرح شده پرداخته‌اند؛ با این حال، تاکنون هیچ مطالعه خاص و منسجمی در خصوص رابطه همزمان متغیرهای ذکر شده انجام نگرفته است و خلأهای پژوهشی بسیاری در این زمینه وجود دارد که انجام مطالعات بیشتر را دارای اهمیت می‌سازد. با توجه به موارد فوق، پژوهش حاضر در پی پاسخ گویی به این سؤال اساسی است که آیا مدل گرایش به خشونت خانگی بر اساس محرومیت هیجانی با میانجی‌گری ناگویی خلقی در زنان آسیب دیده از خیانت‌زناشویی، دارای برازش مطلوب است؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: این پژوهش با توجه به هدف آن، از نوع مطالعات بنیادی و از لحاظ شیوه گردآوری داده‌ها به صورت مقطعی و تحلیل آن‌ها به روش همبستگی و با روش تحلیل مسیر انجام شد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی زنان درگیر با مسئله خیانت زناشویی همسر (به اذعان شرکت‌کننده و تأیید زوج درمانگر) بودند که در سال ۱۴۰۱ به مراکز مشاوره منطقه ۵ شهر تهران مراجعه کرده بودند. در زمینه برآورد حجم نمونه بهینه برای مطالعات مربوط به مدل‌یابی، نظرات متفاوتی وجود دارد، از جمله لوهلین (۲۰۰۴)؛ کلاین، ۲۰۱۰؛ به نقل از قاسمی، ۱۳۹۰) بر این باورند که حجم نمونه کمتر از ۱۰۰ نامناسب و حجم‌های بالاتر از ۲۰۰ مطلوب است. هم‌چنین، مک‌کالوم (۲۰۰۱)، به نقل از قاسمی، ۱۳۹۰) به اندازه بین ۳۰۰ تا ۴۰۰ مورد اشاره می‌کند. برای سازگاری با الگوی مدل‌های علی تعداد نمونه مشروط به دست آمدن تعداد بیشتر از ۲۰۰ نمونه باید بر اساس حداقل ضریب ۱۵ و حداکثر ضریب ۳۰ برای تعداد متغیرهای مشاهده شده باشد (استیونس، ۱۹۹۴، به نقل از هومن، ۱۳۹۳). از این رو در مطالعه حاضر برای تعیین حجم نمونه با توجه به تعداد متغیرهای مشاهده شده و تخصیص ضریب ۱۵ برای هر متغیر مشاهده شده، و با احتساب احتمال وجود پرسشنامه‌های ناقص، ۳۲۳ نفر به عنوان حجم نمونه در نظر گرفته شد و با روش در دسترس از بین مراجعان درگیر در خیانت زناشویی مراکز مذکور انتخاب شد. ملاک‌های ورود به پژوهش

سوء مصرف مواد و دارو و قماربازی رابطه دارد. در واقع ناگویی خلقی اختلال ویژه‌ای در پردازش هیجانی است که بیشتر به کاهش توانمندی در شناسایی و بازشناسی هیجان آن‌ها اشاره دارد (بگیان کوله‌مرز و همکاران، ۱۳۹۱). ناگویی خلقی با رفتارهای ناسالمی مثل مصرف مواد، الکل، اختلال خوردن، رفتارهای ناسازگار در سبک زندگی، افزایش علائم فیزیکی، کمبود ابراز هیجانی و حمایت اجتماعی ضعیف مرتبط است (بشارت و همکاران، ۱۳۹۰). هم‌چنین ناگویی خلقی در اختلال‌های مختلف مثل اختلال اضطراب فراگیر، وسواس، استرس و اختلال‌های مرتبط با درد مؤثر شناخته شده است (پولاتوس و همکاران، ۲۰۱۱). از سوی دیگر، نتایج مطالعات نشان داده است که ناگویی خلقی در گرایش به خشونت نقش دارد (بایسان-ارسلان و همکاران، ۲۰۱۶). نتایج پژوهش امیری صومعه و همکاران (۱۳۹۹) نیز نشان داد که رابطه ناگویی خلقی و خشونت خانگی مثبت و معنادار است و ناگویی خلقی منجر به افزایش خشونت خانگی می‌شود. هم‌چنین نتایج مطالعه صداقتی‌فرد و ابراهیمی (۱۳۹۵) نشان داد، ناگویی خلقی با دلزدگی زناشویی رابطه دارد. نتایج مطالعه مومنی و همکاران (۱۳۹۶) نیز نشان داد که افراد مبتلا به ناگویی خلقی به علت دشواری در شناسایی و توصیف احساسات، جهت‌گیری فکری بیرونی و ضعف در مهارت‌های ارتباطی و تنظیم هیجانی، گرایش بیشتری به خیانت زناشویی دارند. افراد دارای ناگویی خلقی بالا، بیشتر در معرض اختلالات روانی همچون اضطراب و افسردگی قرار خواهند گرفت. علاوه بر این، ناگویی خلقی از عوامل تأثیرگذار در سلامت عمومی افراد نیز است (اسکیمکا و همکاران، ۲۰۱۷).

یکی دیگر از عواملی که می‌تواند زمینه را برای نقض تعهد و خیانت زناشویی فراهم کند، محرومیت هیجانی^۱ است. افراد دارای محرومیت هیجانی، خودکنترلی پایینی دارند و احتمال عدم اعتماد، از هم پاشیدگی و نداشتن تعهد در آن‌ها بیشتر است (باگ و همکاران، ۲۰۱۹). همسرانی که دارای محرومیت هیجانی هستند، احتمال درگیر شدن در روابط بدون تعهد و فرازناشویی در آن‌ها بیشتر است (کیایی‌راد و همکاران، ۱۳۹۹). اختلال محرومیت هیجانی یک سندرم ناشی از عدم تأیید صحیح و تقویت عاطفی است. ممکن است فردی در اوایل زندگی خود، توسط مراقبین اولیه مورد

¹. emotional deprivation

حاضر شامل جنسیت زن، قرار داشتن در دامنه سنی ۲۵ تا ۴۰ سال، سواد خواندن و نوشتن، درگیر بودن در مسئله خیانت زناشویی (به اذعان شرکت کننده) بود و ملاک های خروج نیز تکمیل نکردن پرسشنامه ها و عدم رضایت از تداوم شرکت در پژوهش بود.

(ب) ابزار

پرسشنامه خیانت زناشویی^۱: این پرسشنامه توسط نینسری و کوکدمیر (۲۰۰۶) به منظور سنجش خیانت عاطفی و جنسی تدوین شد. این پرسشنامه دارای ۲۴ سؤال و شش مؤلفه مشروعیت، اغوا، عادی سازی، تمایلات جنسی، زمینه اجتماعی و هیجان خواهی است. نمره گذاری هر سؤال پرسشنامه در یک طیف لیکرتی از ۵ (خیلی مهم است) تا ۱ (اصلاً مهم نیست) است و دامنه امتیاز آن بین ۲۴ تا ۱۲۰ است. هر چقدر امتیاز حاصل شده از این پرسشنامه بیشتر باشد، نشان دهنده میزان بیشتر خیانت زناشویی خواهد بود و بالعکس. روایی و اگرایی پرسشنامه توسط سازندگان آن از طریق مقایسه افراد دارای تجربه بی وفایی و خیانت با افراد عادی بررسی شد و نتایج نشان داد، افراد دارای تجربه خیانت به طور معناداری میانگین بیشتری در مؤلفه های شش گانه کسب کردند. نینسری و کوکدمیر (۲۰۰۶) پایایی مؤلفه های این پرسشنامه را از طریق روش آلفای کرونباخ برای مؤلفه های مشروعیت ۰/۸۳، اغوا ۰/۸۰، عادی سازی ۰/۷۴، تمایلات جنسی ۰/۸۴، زمینه اجتماعی ۰/۷۳ و هیجان خواهی ۰/۸۳ گزارش کردند. در پژوهش کریمی و همکاران (۱۳۹۸) نیز روایی محتوایی، صوری و ملاکی این پرسشنامه مناسب ارزیابی شد. هم چنین پایایی پرسشنامه در پژوهش ذکر شده یا روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۱ و با روش دو نیمه کردن برابر ۰/۸۱ محاسبه شد.

مقیاس ناگویی خلقی تورنتو^۲: این مقیاس در سال ۱۹۸۶ توسط تیلور ساخته شد و در سال ۱۹۹۴ توسط بگبی و همکاران مورد تجدید نظر قرار گرفت. این پرسشنامه یک مقیاس ۲۰ سؤالی است و سه زیر مقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی را شامل می شود. یک نمره کل نیز از جمع نمرات سه زیر مقیاس برای ناگویی خلقی کلی محاسبه می شود (بگبی و همکاران، ۱۹۹۴). هر چه نمره آزمودنی بیشتر

باشد، نشان دهنده مشکلات بیشتر در زمینه ناگویی خلقی است. نمره گذاری پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه ای است که از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق سنجیده و بررسی می شود. مقیاس دشواری در تشخیص احساسات (DIF) توانایی آزمودنی در شناسایی احساسات و تمایز میان احساسات با حس های بدنی را ارزیابی می کند که شامل سؤالات ۱، ۳، ۶، ۷، ۹، ۱۳ و ۱۴ است. مقیاس دشواری در توصیف احساسات (DDF) توانایی شخص در بیان احساسات و این که آیا آزمودنی قادر است احساسات خود را در قالب لغات بیان کند یا خیر، می سنجد که شامل سؤالات ۲، ۴، ۱۱، ۱۲ و ۱۷ است. مقیاس تفکر با جهت گیری خارجی (EOT) نیز میزان درون نگری و عمیق شدن فرد در احساسات درونی خودش و دیگران را بررسی می کند که شامل سؤالات ۵، ۸، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۸، ۱۹ و ۲۰ است. روش نمره گذاری پرسشنامه به شیوه لیکرت است. به پاسخ «کاملاً مخالف» نمره ۱ و به پاسخ «کاملاً موافق» نمره ۵ تعلق می گیرد. گویه های ۴، ۵، ۱۰، ۱۸ و ۱۹ نمره گذاری معکوس دارند. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش بگبی و همکاران (۲۰۲۱) ۰/۸۸ گزارش شده است. در نسخه فارسی این مقیاس نیز ضرایب آلفای کرونباخ برای ناگویی خلقی کل و سه زیر مقیاس دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات، و تفکر عینی به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ محاسبه شد که نشان دهنده همسازي درونی خوب این مقیاس است. پایایی باز آزمایی مقیاس نیز روی ۶۷ نفر در دو نوبت با فاصله چهار هفته از ۰/۷۰ تا ۰/۷۷ برای ناگویی خلقی کلی و زیر مقیاس های آن تأیید شد (بشارت، ۲۰۰۷).

پرسشنامه خشونت خانگی^۳: این پرسشنامه در سال ۱۳۹۱ توسط محسنی تبریزی و همکاران تدوین شد و شامل چهار زیر مجموعه روانی، اقتصادی، جسمی و جنسی است. این پرسشنامه دارای ۶۰ گویه است که میزان قرار گرفتن تحت خشونت خانگی را نشان می دهد. نمره گذاری در طیف پنج درجه ای از کاملاً مخالف (۰) تا کاملاً موفق (۴) انجام می شود. جهت محاسبه نمره کلی پرسشنامه، تمامی نمرات کسب شده از گویه ها با یکدیگر جمع می شوند. کسب نمره بین ۰ تا ۶۰ نشان دهنده خشونت خانگی علیه زنان کم، کسب نمره بین ۶۰ تا ۱۲۰، نشان دهنده خشونت خانگی علیه زنان

3. Domestic Violence Questionnaire

1. The Infidelity Questionnaire (INFQ)

2. Toronto Alexithymia Scale

ج) روش اجرا

پس از اخذ مجوزهای از دانشگاه (دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بجنورد) و هماهنگی با مدیران مراکز مشاوره مورد بررسی (مراکز مشاوره منطقه ۵ شهر تهران)، پرسشنامه‌های پژوهش در اختیار افراد نمونه داوطلب قرار گرفت. تکمیل پرسشنامه‌ها تا ۳۲۳ پرسشنامه کامل ادامه پیدا کرد و سپس پرسشنامه‌های تکمیل شده به صورت داده در فایل اکسل قرار گرفت و در نهایت داده‌ها با استفاده از نسخه ۲۶ نرم‌افزار SPSS و نسخه ۳ نرم‌افزار Smart PLS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. هم‌چنین در این پژوهش برای تحلیل داده‌های آماری از روش مدل‌یابی معادلات رگرسیونی به شیوه تحلیل مسیر استفاده شد.

یافته‌ها

بررسی اطلاعات جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان در مطالعه حاضر نشان داد که ۷۷ نفر، معادل ۲۳/۸ درصد از شرکت‌کنندگان در دامنه سنی ۲۵ تا ۳۰ سال، ۱۳۶ نفر معادل ۴۲/۲ درصد بین ۳۰ تا ۳۵ سال، ۱۱۰ نفر معادل ۳۴ درصد هم در بازه سنی ۳۵ تا ۴۰ سال بودند. هم‌چنین سطح تحصیلات ۸۹ نفر معادل ۲۷/۵ درصد از شرکت‌کنندگان کمتر از دیپلم، ۱۲۰ نفر معادل ۳۷/۱ درصد دیپلم، ۸۵ نفر معادل ۲۶/۳ درصد نیز فوق دیپلم و در نهایت، ۲۹ نفر معادل ۸/۹ درصد لیسانس بودند. میانگین و انحراف معیار متغیرهای اصلی پژوهش حاضر در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار
خیانت زناشویی	۷۲/۳	۱۱/۳
ناگویی خلقی	۶۱/۲	۷/۷
خشونت خانگی	۹۲/۶	۱۰/۳
محرومیت هیجانی	۳۷/۴	۸/۸

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین خیانت زناشویی برابر با ۷۲/۳، متغیر ناگویی خلقی ۶۱/۲، خشونت خانگی ۹۲/۶ و متغیر محرومیت هیجانی برابر با ۳۷/۴ بود. در ادامه و در جدول ۲ نتایج ضریب همبستگی محرومیت هیجانی با خشونت خانگی نشان داده شده است.

متوسط و کسب نمره بالاتر از ۱۲۰ نیز نشان دهنده خشونت خانگی علیه زنان زیاد است. در مطالعه محسنی تبریزی و همکاران (۱۳۹۱) برای سنجش اعتبار صوری مقیاس، اولاً سعی شد گویه‌ها یا سؤالاتی که متغیرهای پژوهش را می‌سنجد از گویه‌ها و سؤالات مطالعات پیشین که زیر نظر افراد مجرب اجرا شده است به کار گرفته شود، هم‌چنین از پژوهش‌های موجود نیز تعدادی از گویه‌ها و سؤالات مرتبط با بحث گرفته شده و مواردی نیز شخصاً اضافه شده است. ضریب آلفای کرونباخ کل سؤالات در پژوهش محسنی تبریزی و همکاران (۱۳۹۱) برابر با ۰/۸۳ به دست آمد که نشان داد پایایی سؤالات و گویه‌های پرسشنامه و مقیاس‌های مختلف آن در حد کافی می‌باشد و روایی محتوایی مقیاس نیز مطلوب گزارش شده است. در پژوهش شریعت و منشائی (۱۳۹۶) نیز پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۲ به دست آمد.

پرسشنامه محرومیت هیجانی یانگ: این پرسشنامه توسط یانگ در سال ۱۹۹۸ ساخته شد و دارای ۱۰ سؤال با مقیاس پاسخ‌گویی ۶ درجه‌ای لیکرت (کاملاً نادرست = ۱ تا کاملاً درست = ۶) است. تفسیر نمرات پرسشنامه محرومیت هیجانی به این صورت است: ۱۰-۱۹ خیلی پائین-احتمالاً این طرحواره در ذهن شما شکل نگرفته است، ۲۰-۲۹ نسبتاً پائین-این طرحواره ممکن است گاهی اوقات یقه شما را بگیرد، ۳۰-۳۹ متوسط-این طرحواره باعث بروز مشکلاتی برای شما شده است، ۴۰-۴۹ بالا-بدون شک یکی از طرحواره‌های مهم زندگی شماست، ۵۰-۶۰ شدید-این طرحواره دقیقاً اثرات بسیار جدی در زندگی شما ایجاد می‌کند. اگر در یکی از سؤالات این پرسشنامه نمره ۵ یا ۶ را کسب شد، ممکن است این طرحواره در فرد فعال باشد، ولو این که میانگین نمرات او پائین باشد. در مطالعه ولبرن و همکاران (۲۰۰۲)، این پرسشنامه از همسانی درونی کافی تا بسیار خوب برخوردار بود و آلفای کرونباخ آن ۰/۷۶ محاسبه شد. نتایج مطالعه دیگری نیز توسط کالویت و همکاران (۲۰۰۵) به منظور بررسی همسانی درونی این پرسشنامه صورت گرفت. به طور کلی حاکی از پایایی قابل قبول آن بود. به گونه‌ای که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ بود. این پرسشنامه در ایران توسط فاتحی‌زاده و عباسیان در سال ۱۳۸۲ در دانشگاه اصفهان هنجاریابی شده است. پایایی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۴ محاسبه شد که معنادار بود (فاتحی‌زاده و عباسیان، ۱۳۸۲).

مدل	R	R ²	R ² تعدیل شده	SE	میزان F	سطح معنی داری	دوربین-واتسون
۱	۰/۴۵۱	۰/۲۰۳	۰/۱۹۵	۰/۹	۱۴/۳	۰/۰۰۱	۱/۲۷

جدول ۳ ارائه شده است.

از	نوع اثر	به	ضریب رگرسیونی (بتا)	خطای استاندارد	ضریب B	Z	سطح معنی داری
محرومیت هیجانی	مستقیم	خشونت خانگی	۰/۱۷۸	۰/۰۲	۰/۱۷	۴/۳	۰/۰۰۱

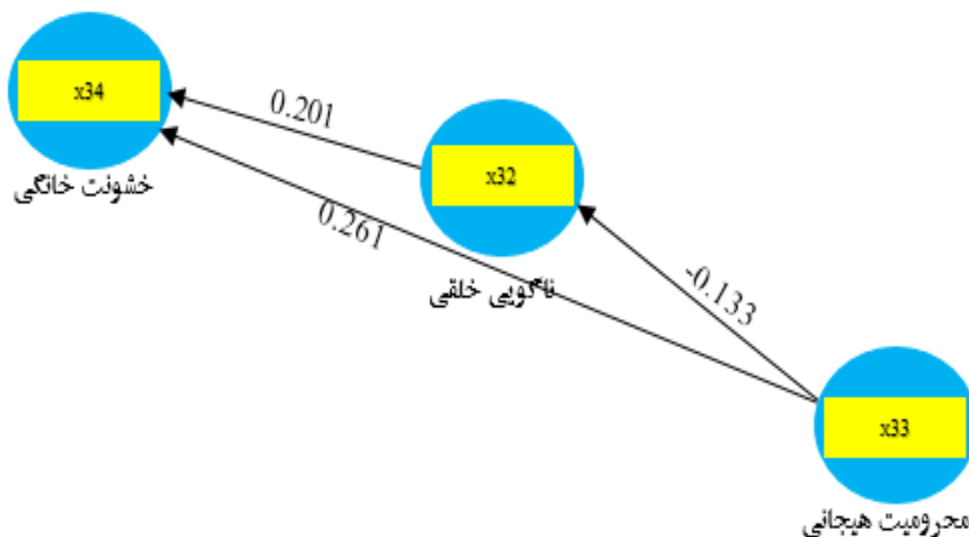
محرومیت هیجانی شرکت کنندگان به طور مستقیم بر خشونت خانگی تأثیر معناداری دارد. نتایج ضریب همستگی چند گانه در جدول ۴ آمده است.

مدل	R	R2	R2 تعدیل شده	SE	میزان F	سطح معنی داری	دوربین-واتسون
۱	۰/۳۸۰	۰/۱۴۴	۰/۱۳۹	۰/۲	۱۱/۸	۰/۰۰۱	۱/۵۵

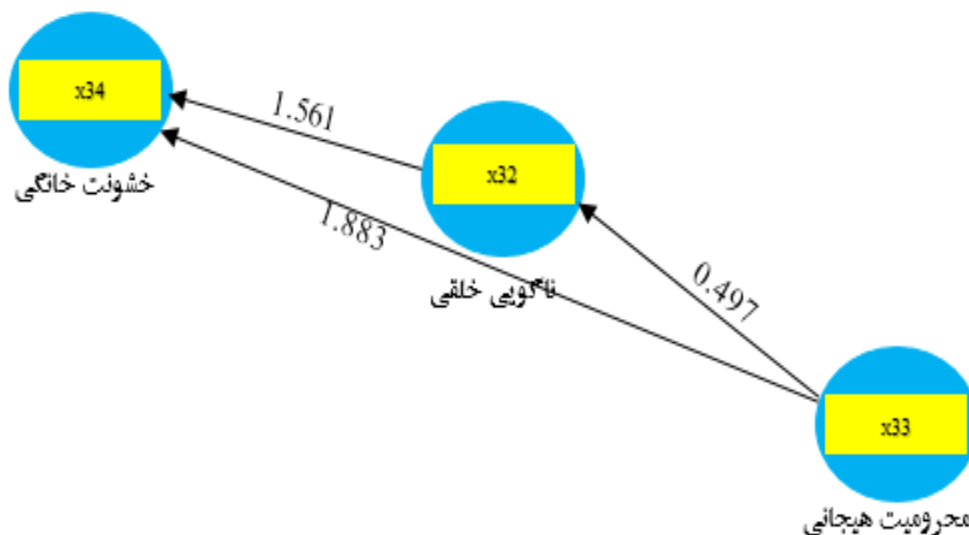
رابطه بین محرومیت هیجانی با خشونت خانگی معنادار است ($P < 0/05$). به این ترتیب اثر محرومیت هیجانی بر خشونت خانگی در حضور عامل میانجی ناگویی خلقی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. نتیجه حاصله در این زمینه در جدول ۵ نشان داده شده است.

معنی داری	Z	ضریب B	خطای استاندارد	ضریب رگرسیونی (بتا)	به	نوع اثر	از
۰/۰۰۱	۳/۴	۰/۱۱	۰/۴	۰/۱۳	خشونت خانگی	مستقیم	محرومیت هیجانی
۰/۰۰۱	۶/۹	۰/۲۵	۰/۰۲	۰/۲۸	خشونت خانگی	مستقیم	ناگویی خلقی
۰/۰۰۱	-۳/۸	۰/۱۱۲	۰/۱	۰/۱۱۴	ناگویی خلقی	مستقیم	محرومیت هیجانی
۰/۰۰۱	۳/۵	۰/۱۲۴	۰/۲	۰/۱۳۵	خشونت خانگی	غیرمستقیم	محرومیت هیجانی

محرومیت هیجانی در حضور عامل ناگویی خلقی بر روی خشونت خانگی اتفاق افتاده است که نشان دهنده نقش میانجی گر مؤثر عامل ناگویی خلقی بود. شکل های ۱ و ۲ به ترتیب مدل پژوهش حاضر را در دو حالت ضرایب استاندارد نشده و ضرایب استاندارد شده نمایش می دهند.



شکل ۱. مدل در حالت ضرایب استاندارد نشده



شکل ۲. مدل در حالت ضرایب استاندارد شده

برخی از مهم‌ترین شاخص‌های برازش مدل پژوهش در جدول ۶ ارائه شده است. به منظور بررسی اعتبار (برازش الگوی پیشنهادی) از شاخص‌های برازش مدل‌های علی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۶ آمده است.

جدول ۶. شاخص‌های برازش مدل

مقدار	شاخص برازش
۰/۰۶۹	ریشه میانگین مربع باقیمانده (SRMR)
۰/۳۱۹	مجذور فاصله اقلیدسی (d-ULS)
۰/۱۴۴	فاصله ژنودزیکی (d-G)
۲۴۸/۲۷۴	کای اسکوئر (Chi-Square)
۰/۹۳	شاخص تناسب هنجار (NFI)

همان‌طور که در جدول ۶ مشاهده می‌شود با توجه به مقدار کمتر از ۰/۰۸ ریشه میانگین مربع باقیمانده (SRMR) مدل موردنظر از تناسب خوبی برخوردار است. همچنین برای سنجش اثرات غیرمستقیم برای برازش دقیق مدل کلی استنتاج آماری (مبتنی بر بوت استرپ) اختلاف بین ماتریس کوواریانس تجربی و ماتریس کوواریانس که توسط مدل عامل مرکب ذکر شده است از مجذور فاصله اقلیدسی (d-ULS) و فاصله ژنودزیکی (d-G) استفاده شد. با توجه به اینکه کرانه بالایی فاصله اطمینان برای این دو شاخص از ۰/۹۵ بیشتر بود مدل پیشنهادی برای سنجش اثرات غیرمستقیم

از برازش مطلوبی برخوردار است. همچنین از آنجایی که مقدار χ^2 مدل پیشنهادی به خودی خود اطلاعات کافی برای قضاوت برازش مدل ارائه نمی‌دهد، شاخص تناسب هنجار (NFI) از مقدار χ^2 از مدل، به عنوان

معیار استفاده شد با توجه به مقدار NFI از ۰/۹ بیشتر است مدل از برازش مطلوبی برخوردار است. در جدول ۷ ضرایب استاندارد برآورده شده بین متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

جدول ۷. ضرایب و معناداری اثر مستقیم و غیرمستقیم محرومیت هیجانی بر خشونت خانگی ناگویی خلقی

متغیر پیش بین	متغیر ملاک	نوع اثر	ضریب استاندارد نشده	ضریب استاندارد شده بتا	آماره معناداری	سطح معنی داری
محرومیت هیجانی	خشونت خانگی	مستقیم	۰/۳۳۳	۰/۳۴۳	۶/۴	۰/۰۰۱
محرومیت هیجانی	ناگویی خلقی	غیرمستقیم	۰/۱۵۸	۰/۱۶۳	۲/۶	۰/۰۰۱

نتایج به دست آمده از جدول ۷ نشان داد که عامل محرومیت هیجانی به طور مستقیم بر روی خشونت خانگی تأثیرگذار است ($P < ۰/۰۵$) و از آنجایی که مقدار ضریب رگرسیونی بتا در موارد مستقیم بیشتر از غیرمستقیم است، بنابراین این نتیجه حاصل می‌شود که عامل محرومیت هیجانی، میزان خشونت خانگی را تقویت می‌کند.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف طراحی مدل گرایش به خشونت خانگی بر اساس محرومیت هیجانی با میانجی‌گری ناگویی خلقی در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی انجام شد. نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که بین محرومیت هیجانی با گرایش به خشونت خانگی در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی رابطه مستقیم وجود دارد. این یافته با نتایج مطالعات افراسیابی و دهقانی دارامرود، ۱۳۹۵؛ اتلی، ۲۰۱۷ به نقل از کیایی‌راد و همکاران، ۱۳۹۹؛ شمسایی و همکاران (۱۴۰۲) همخوانی دارد. در تبیین این یافته پژوهش حاضر می‌توان گفت که داشتن زمینه محرومیت هیجانی باعث بروز تعارض میان زن و شوهر شده و همین امر ممکن است بستر را برای خشونت خانگی فراهم کند و همان‌طور که برخی مطالعات نشان داده‌اند در برخی از موارد، زنان از خیانت‌های زناشویی عاطفی و جنسی به عنوان یک راهکار مقابله‌ای برای رهایی از آشفتگی‌ها و استرس‌های ارتباطی، خشونت و آزار استفاده می‌کنند (افراسیابی و دهقانی دارامرود، ۱۳۹۵؛ اتلی، ۲۰۱۷ به نقل از کیایی‌راد و همکاران، ۱۳۹۹) و البته این امر حتی می‌تواند برای مردان نیز رخ دهد. علاوه بر این، با توجه به این که خشونت‌های خانگی موجب سرخوردگی و بی‌ثباتی زندگی زناشویی می‌شود (شمسایی و همکاران، ۱۴۰۲)، این سرخوردگی یا دزدگی زناشویی در کنار فقدان

تعهد می‌تواند ضمن تسهیل بی‌ثباتی هیجانی در زوجین، گرایش طرفین ازدواج به سمت روابط فرازناشویی را بیشتر کند.

سینوئه دی فرانسیسکو و همکاران (۲۰۱۵) نیز معتقدند محرومیت هیجانی، نشان‌دهنده وجود نیازهای شدید ارضا نشده در فرد هستند و راه را برای روابط موازی هموار می‌کنند. سادات شریفی و همکاران (۱۴۰۰) نیز در مطالعه خود در بررسی مقایسه طحوره‌های ناسازگار اولیه در زنان خیانت کرده و خیانت دیده نشان دادند، زنان خیانت دیده در زمینه محرومیت هیجانی نمرات بالاتری کسب کردند. مطالعات کلیفتون (۱۹۹۵)، به نقل از کرمی و قاسمی، (۱۳۹۸) نشان داد افراد مبتلا به محرومیت هیجانی کمتر به همسر خود اعتماد دارند و این محرومیت هیجانی به طور مستقیم و منفی بر نزدیکی، رضایت، محبت و به طور کلی سازگاری در روابط بین زوجین مؤثر است. در واقع به نظر می‌رسد محرومیت هیجانی می‌تواند یکی از مهم‌ترین عوامل زمینه‌ساز هم برای بروز خشونت‌های خانگی و هم روابط فرازناشویی باشد.

هم‌چنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بین محرومیت هیجانی با گرایش به خشونت خانگی در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی به واسطه ناگویی خلقی رابطه غیرمستقیم وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش صدقاتی‌فرد و ابراهیمی (۱۳۹۵) مبنی بر رابطه ناگویی خلقی با دزدگی زناشویی و یافته‌های مطالعات بایسان-ارسلان و همکاران (۲۰۱۶)؛ امیری صومعه و همکاران (۱۳۹۹) که نشان دادند رابطه بین ناگویی خلقی و خشونت خانگی مثبت و معنادار است و ناگویی خلقی منجر به افزایش خشونت خانگی می‌شود، همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که افراد مبتلا به ناگویی خلقی با ناتوانی در تشخیص، شناسایی و ابراز هیجانات، قادر به ایجاد و حفظ روابط مفید و مؤثر با دیگران نیستند و در نتیجه این ناتوانی

در روابط، با کاهش تعامل اجتماعی و عدم رضایت زناشویی (صدافتی فرد و ابراهیمی، ۱۳۹۵)، می‌تواند زمینه ساز انواع خشونت خانگی در روابط میان زوجین باشد. مطالعات نشان داده‌اند که همسران مبتلا به ناگویی خلقی، دارای محرومیت هیجانی و ناتوان در شناسایی هیجانات خاص تجربه شده توسط همسرشان، با مشکلات ویژه‌ای مواجه می‌شوند (امانی، ۱۳۹۱)، به نقل از صدافتی فرد و ابراهیمی، ۱۳۹۵) و یکی از این مشکلات ویژه می‌تواند درگیر شدن در انواع خشونت‌های خانگی (اقتصادی، جسمانی، جنسی، عاطفی و...) و یا حتی نقض تعهد و خیانت زناشویی باشد. در تأیید این یافته پژوهش حاضر مبنی بر نقش میانجی ناگویی خلقی بر خیانت زناشویی، نتایج مطالعه مومنی و همکاران (۱۳۹۶) نیز نشان داد که افراد مبتلا به ناگویی خلقی به علت دشواری در شناسایی، توصیف احساسات و جهت‌گیری فکری بیرونی و ضعف در مهارت‌های ارتباطی و تنظیم هیجانی گرایش بیشتری به خیانت زناشویی دارند.

از سوی دیگر، اگر یکی از زوجین دچار محرومیت هیجانی شده باشد، آن فرد به این باور می‌رسد که نیازش به دوست داشته شدن هیچ‌گاه از سوی طرف مقابل برآورده نخواهد شد یا آن شخص هیچ‌وقت به او اهمیت نمی‌دهد یا واقعاً احساساتش را درک نمی‌کند. از این رو فرد خود را لایق رابطه با افراد بی‌عاطفه، انعطاف‌ناپذیر و خشن می‌داند یا این که خود فرد رفتارهای خشونت بار را از خود نشان می‌دهد و همین امر به نارضایتی از روابط دامن می‌زند و یا زمینه را برای روابط فرازناشویی فراهم می‌آورد.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی مواجه بود که بایستی در تعمیم نتایج لحاظ شود. یکی از محدودیت‌ها، استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی (پرسشنامه) بود. این ابزارها دارای محدودیت‌های متعددی از قبیل خطای اندازه‌گیری و عدم خویشتن‌نگری آزمودنی‌ها هستند. هم‌چنین مطالعه حاضر فقط بر روی زنان درگیر با مسئله خیانت زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره منطقه ۵ شهر تهران در سال ۱۴۰۱ انجام گرفت، لذا در تعمیم نتایج به گستره‌های زمانی و جغرافیایی دیگر و مردان بایستی جانب احتیاط را رعایت کرد. در پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود، مطالعات مشابهی بر روی جمعیت‌های متفاوت (مردان و زوجین در سایر مناطق جغرافیایی) صورت گیرد و نتایج با یافته‌های پژوهش حاضر مقایسه شود تا نتایج قابلیت

تعمیم‌پذیری بیشتری داشته باشند. از طرف دیگر، روش پژوهش حاضر همبستگی بوده، بنابراین یافته‌ها نباید مشابه پژوهش‌های آزمایشی، تفسیر علی شود. هم‌چنین در پژوهش حاضر از روش مدل‌یابی علی، شیوه تحلیل مسیر استفاده شد که به عنوان یک روش تحلیل داده، حتماً می‌بایست محدودیت‌های این روش را در نظر گرفت. بر اساس یافته‌های مستخرج از پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود با برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای زنان آسیب‌دیده از خیانت زمینه کاهش گرایش به خشونت خانگی فراهم شود. با توجه به یافته‌های این پژوهش و با علم به این که متغیرهای پژوهش نقش مهمی در پرداختن به مسائل روانی و روانشناختی زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی دارد می‌توان برنامه‌های آموزشی مناسبی برای ارتقای سلامت روان آنان تدارک دید. با توجه به اهمیت و جدید بودن موضوع پژوهش، این پژوهش در بین سایر اقشار جامعه نیز انجام شود. افزودن متغیرهای مرتبط با پژوهش حاضر به عنوان متغیرهای کنترل، میانجی دیگر یا تعدیل‌گر به منظور دستیابی به نتایجی گسترده‌تر و دقیق‌تر توصیه می‌شود. هم‌چنین لازم است در مطالعات آتی با بررسی گسترده‌تر ادبیات مرتبط بل پژوهش، تعداد بیشتری از متغیرها در مدل مفهومی گنجانده شوند تا ارزیابی رابطه بین متغیرها از جامعیت بیشتری برخوردار شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی عمومی در دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بجنورد است. هم‌چنین به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی پژوهش، به شرکت‌کنندگان در خصوص داوطلبانه و اختیاری بودن شرکت در پژوهش و محرمانه نگه‌داشتن اطلاعات توضیح داده شد و از آنان رضایت‌نامه آگاهانه اخذ شد.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی انجام گرفته است. **نقش هر یک از نویسندگان:** نویسنده اول، پژوهشگر اصلی این پژوهش است. نویسندگان دوم و سوم به ترتیب اساتید راهنما و مشاور رساله می‌باشند.

تضاد منافع: نویسندگان هیچ تضاد منافی در رابطه با این پژوهش اعلام نمی‌نمایند. **تشکر و قدردانی:** بدین وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش که در انجام این مطالعه ما را یاری نمودند، قدردانی می‌شود.

منابع

آقائی، فتانه؛ عباسی، قدرت اله و حسن‌زاده، رمضان (۱۴۰۳). اثربخشی درمان پردازش شناختی بر نشخوار فکری و ترس از ارزیابی منفی زنان خیانت دیده مجله علوم روانشناختی، ۲۳ (۱۳۶)، ۸۵۵-۸۷۲.

<https://doi.org/10.52547/JPS.23.136.855>

امیری صومعه، مینا؛ بشرپور، سجاد و نریمانی، محمد (۱۳۹۹). نقش ناگویی خلقی در پیش‌بینی خشونت خانگی. اولین همایش بین‌المللی مشاوره، اردبیل.

<https://civilica.com/doc/1325818>

بشارت، محمدعلی؛ حدادی، پروانه؛ رستمی، رضا و صرامی‌فروشانی، غلامرضا (۱۳۹۰). بررسی آسیب‌های عصب شناختی در بیماران مبتلا به ناگویی هیجانی. روانشناسی معاصر، ۶ (۱)، ۱۲-۳.

<http://bjcp.ir/article-1-53-fa.html>

بشرپور، سجاد؛ علم‌دانی، سجاد و شاه محمدزاده، یحیی (۱۳۹۳). نقش ناگویی خلقی و ابرازگری هیجانی در پیش‌بینی علائم جسمانی‌سازی در دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی در سال ۹۳-۹۲. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، ۱۳ (۱۰)، ۹۶۱-۹۷۲.

<http://journal.rums.ac.ir/article-1-2312-fa.html>

بگیان کوله مرز، محمدجواد؛ درتاج، فریبرز و امینی، مهدی محمد (۱۳۹۱). مقایسه ناگویی خلقی و کنترل عواطف در مادران دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری. ناتوانی‌های یادگیری، ۲ (۲)، ۶-۲۴.

https://jld.uma.ac.ir/article_117.html

چوپانی، موسی؛ سهرابی‌فرد، محمدمهدی؛ محمدی، فاروق؛ اسماعیلی، نوشین و صمدی‌فرد، آذر (۱۳۹۸). ادراک مردان بی‌وفا از علل و عوامل بازدارنده از روابط فرازناشویی: یک مطالعه کیفی. فصلنامه پژوهش‌های مشاوره، ۱۸ (۶۵)، ۱-۱۰.

<https://doi.org/10.29252/jcr.18.69.79>

دهقانی، مصطفی و اصلانی، خالد (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر مدل درمان جراحات دلبستگی با زوج‌درمانی یکپارچه‌نگر بر بخشش در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، ۱۴ (۲)، ۱۴۷-۱۷۱.

<https://doi.org/10.52547/APS.14.2.147r>

سادات شریفی، ناهید؛ رباط میلی، سمیه؛ شهیدی، شهریار و قربان جهرمی، رضا (۱۴۰۰). مقایسه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک فرزندپروری در زنان خیانت‌کرده و خیانت‌دیده. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۱۲ (۲)، ۳۵۷-۳۷۷.

<https://doi.org/10.22059/japr.2021.324580.643854>

شریعت، سهیلا و منشئی، غلامرضا (۱۳۹۶). الگوی پیش‌بینی خشونت‌های خانگی علیه زنان بر اساس رگه‌های شخصیتی و سابقه کودک‌آزاری همسران در شهر اصفهان. سلامت/اجتماعی، ۴ (۲)، ۹۰-۹۸.

<https://www.sid.ir/paper/253838/fa>

شمسایی، زینب؛ کریمی، کیومرث و اکبری مریم (۱۴۰۲). اثربخشی بسته آموزشی مبتنی بر خشونت خانگی بر کاهش سرخوردگی و بی‌ثباتی زناشویی: یک مطالعه نیمه تجربی. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، ۲۲ (۹)، ۹۶۳-۹۷۸.

<http://journal.rums.ac.ir/article-1-7058-fa.html>

صداقتی‌فرد، مجتبی و ابراهیمی، مریم (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین باورهای ارتباطی و ناگویی خلقی با دلزدگی زناشویی زنان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت شهرستان ورامین. فصلنامه روان‌شناسی تحلیلی شناختی، ۷ (۲۵)، ۹-۲۰.

<https://sanad.iau.ir/journal/psy/Article/536272?jid=536272>

علی‌پور، لیلا و شجاعی، عبدالسعید (۱۳۹۸). بررسی حقوق تطبیقی خشونت در بین زنان منطقه ملاشیه اهواز. فصلنامه جامعه‌شناسی فرهنگی، ۱ (۳)، ۱۰-۲۰.

<https://jcsjs.ir/article-1-65-fa.html>

فاتیحی‌زاده، مریم و عباسیان، حمیدرضا (۱۳۸۲). هنجاریابی فرم کوتاه آزمون طرحواره‌های شناختی بر روی دانشجویان دانشگاه اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی دانشگاه اصفهان.

قاسمی، وحید (۱۳۹۰). برآورد حجم بهینه نمونه در مدل‌های معادله ساختاری و ارزیابی کفایت آن برای پژوهشگران اجتماعی. مجله جامعه‌شناسی ایران، ۱۲ (۴)، ۱۲۶-۱۴۷.

http://www.jsi-isa.ir/article_24095.html

کرمی، مریم و قاسمی، نوشاد (۱۳۹۸). مقایسه نگرش به خیانت و سبک دلبستگی و شدت طرحواره‌ها در زنان متقاضی طلاق و زنان عادی شهر جهرم در سال ۱۳۹۸. فصلنامه علمی روانشناسی و علوم رفتاری ایران، ۱۹، ۹۲-۱۰۶.

<http://psyj.ir/user/articles/2705>

کریمی، سارا؛ یوسفی، رحیم و سلیمانی، مهران (۱۳۹۸). رواسازی پرسشنامه خیانت زناشویی. روانشناسی بالینی و شخصیت، ۱۷ (۱)، ۲۳۷-۲۴۸.

<https://doi.org/10.22070/cpap.2020.2900>

کیایی‌راد، حسین؛ پاشا، رضا؛ عسگری، پرویز و مکوندی بهنام (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری و طرحواره درمانی بر روابط فرا زناشویی و خشونت خانگی در زنان با طلاق عاطفی. مجله علوم روانشناختی، ۱۹ (۹۶)، ۱۶۶۷-۱۶۸۲.

<http://psychologicalscience.ir/article-1-877-fa.html>

محسنی تبریزی، علیرضا؛ کلدی، علیرضا و جوادیان زاده، مهدیه (۱۳۹۱). بررسی وضعیت خشونت خانگی در زنان متأهل مراجعه کننده به مراکز پزشکی قانونی و بهزیستی شهرستان یزد در سال ۱۳۸۹. *طلوع بهداشت*، ۱۱ (۳)، ۲۴-۱۱.

<http://tbj.ssu.ac.ir/article-1-321-fa.html>

مومنی، خدامراد؛ کرمی، جهانگیر و حویزی زاده گان، ندا (۱۳۹۶). رابطه هیجان خواهی، عاطفه مثبت و منفی و ناگویی هیجانی با خیانت زناشویی. *مجله سلامت و مراقبت*، ۱۹ (۴)، ۲۳۱-۲۲۱.

<http://hcjournal.arums.ac.ir/article-1-897-fa.html>

هومن، حیدرعلی (۱۳۹۳). *مدل یابی معادلات ساختاری با کاربرد نرم افزار لیزرل*. تهران: انتشارات سمت.

References

Abbass, A., Bernier, D., Kisely, S., Town, J., & Johansson, R. (2015). Sustained reduction in health care costs after adjunctive treatment of graded intensive short-term dynamic psychotherapy in patients with psychotic disorders. *Psychiatry research*, 228(3), 538-543.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.05.056>

Aghaei F, Abbasi G, Hasanzadeh R. (2024). The effectiveness of cognitive processing therapy on rumination and fear of negative evaluation of betrayed women. *Journal of Psychological Science*. 23(136), 855-872. [Persian] <https://doi.org/10.52547/JPS.23.136.855>

Alipour, L., & Shojaei, A (2019). Studying the comparative rights of violence among women in Malashieh region of Ahvaz. *Journal of Cultural Sociology*, 1 (3), 10-20. [Persian] <https://jcsjs.ir/article-1-65-fa.html>

Amiri Someh, M., Basharpour, S., Narimani, M (2021). The role of Alexithymia in predicting domestic violence. *The first international conference on consulting*. <https://civilica.com/doc/1325818>

Ayton, D., Pritchard, E., & Tsindos, T. (2021). Acquired brain injury in the context of family violence: a systematic scoping review of incidence, prevalence, and contributing factors. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(1), 3-17. <https://doi.org/10.1177/1524838018821951>

Bagby, R. M., Parker, J. D., Onno, K. A., Mortezaei, A., & Taylor, G. J. (2021). Development and psychometric evaluation of an informant form of the 20-item Toronto alexithymia scale. *Journal of psychosomatic research*, 141, 110329. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110329>

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

Bagiankoulemarze, M., Dortaj, F., & Amini, M. (2012). A comparative study of alexithymia and emotion control in mothers of students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 2(2), 6-24. [Persian] <https://doi.org/jld-2-2-91-11-1>

Basharpour S, Almardani someeh S, Shahmohammadzadeh Y. (2015). The Role of Alexithymia and Emotional Expressivity in Predicting Somatization Symptoms among Students of Mohaghegh Ardabili University during 2014-2015. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 13 (10): 961-972. [Persian] <http://journal.rums.ac.ir/article-1-2312-fa.html>

Baugh, L. M., Cox, D. W., Young, R. A., & Kealy, D. (2019). Partner trust and childhood emotional maltreatment: The mediating and moderating roles of maladaptive schemas and psychological flexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 12, 66-73. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.02.001>

Baysan-Arslan, S., Cebeci, S., Kaya, M., & Canbal, M. (2016). Relationship between internet addiction and alexithymia among university students. *Clinical and Investigative Medicine*, 39(6), S111-S115. <https://doi.org/10.25011/cim.v39i6.27513>

Besharat, M. A. (2007). Reliability and factorial validity of a Farsi version of the 20-item Toronto Alexithymia Scale with a sample of Iranian students. *Psychological reports*, 101(1), 209-220. <https://doi.org/10.2466/pr0.101.1.209-220>

Besharat, M.A., Haddadi, P., Rostami, R., Sarrami Froushani, GH (2011). Assessing neurological pathologies in alexithymic patients. *Contemporary Psychology*, 6(1), 3-12. [Persian] <http://bjcp.ir/article-1-53-fa.html>

Calvete, E., Estévez, A., López de Arroyabe, E., & Ruiz, P. (2005). The schema questionnaire-short form. *European Journal of Psychological Assessment*, 21(2), 90-99. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.21.2.90>

Dennis, A., Manski, R., & O'Donnell, J. (2020). Assessing research impact: A framework and an evaluation of the Society of Family Planning Research Fund's grantmaking (2007–2017). *Contraception*, 101(4), 213-219.

- <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2019.11.007>
- Dubey, A., Pandey, R., & Mishra, K. (2010). Role of Emotion Regulation Difficulties and Positive/Negative Affectivity in Explaining Alexithymia-Health Relationship: An overview. *Indian Journal of Social Science*, 7(1), 20-31. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1530870>
- Fatehizadeh, M., Abbasian, H (2003). Normization of the short form of the cognitive schemas test on the students of Isfahan University. *Bachelor thesis of Isfahan University*.
- Fincham, F. D., & May, R. W. (2017). Infidelity in romantic relationships. *Current Opinion in Psychology*, 13, 70-74. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.03.008>
- Ghasemi, V. (2011). Optimal sample size estimation in structural equation models and its adequacy assessment for social researchers. *Iran Sociology*, 12(4), 138-161. [Persian]. http://www.jsi-isa.ir/article_24095.html
- Holman, T. B. (2001). *Premarital prediction of marital quality or breakup: Research, theory, and practice*. Springer Science & Business Media.
- Homan, H.A (2014). *Modeling structural equations using Lisrel software*. Tehran: Samt Publications. [Persian].
- Johnson, S., & Lebow, J. (2000). The "coming of age" of couple therapy: A decade review. *Journal of marital and family therapy*, 26(1), 23-38. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2000.tb00273.x>
- Karmi, M., Ghasemi, N (2019). Comparison of attitude towards infidelity and attachment style and severity of schemas in women applying for divorce and ordinary women in Jahrom city in 2018. *Iranian Journal of Psychology and Behavioral Sciences*, 19, 92-106. [Persian] <http://psjy.ir/user/articles/2705>
- Keefer, K. V., Taylor, G. J., Parker, J. D., & Bagby, R. M. (2019). Taxometric analysis of the Toronto structured interview for alexithymia: further evidence that alexithymia is a dimensional construct. *Assessment*, 26(3), 364-374. <https://doi.org/10.1177/1073191117698220>
- Kiaee Rad H, Pasha R, Asgari P, Makvandi B. (2020). Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral therapy and schema therapy on extramarital relationships and domestic violence in women with emotional divorce. *Journal of Psychological Science*, 19(96), 1667-1682. [Persian] <http://psychologicalscience.ir/article-1-877-fa.htm>
- London, A. S., & Hoy, A. (2021). Same-sex sexuality and the risk of divorce: Findings from two national studies. *Journal of Homosexuality*, 68(2), 311-335. <https://doi.org/10.1080/00918369.2019.1651111>
- Mohseni Tabrizi A, Kaldi A, Javadianzadeh M. (2013). The Study of Domestic Violence in Married Women Admitted to Yazd Legal Medicine Organization and Welfare Organization. *The Journal of TOLOO-E-BEHDASHT*; 11 (3):11-24. <http://tbj.ssu.ac.ir/article-1-321-fa.html>
- Momeni K, Karami J, Hoveyzizadehgan N. (2018). The Relationship between Sensation Seeking, Positive and Negative Affect, Alexithymia and Marital Infidelity. *journal of Health and care (JHC)*, 19 (4):221-231. [Persian] <http://hcjournal.arums.ac.ir/article-1-897-fa.html>
- Pollatos, O., Werner, N. S., Duschek, S., Schandry, R., Matthias, E., Traut-Mattausch, E., & Herbert, B. M. (2011). Differential effects of alexithymia subscales on autonomic reactivity and anxiety during social stress. *Journal of psychosomatic research*, 70(6), 525-533. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2010.11.021>
- Sadat Sharifi, N., Robatmili, S., Shahidi, S., & Ghorban Jahromi, R. (2021). Comparison of Early Maladaptive Schemas and Parenting Styles among Woman Who Committed Infidelity and Women Who Have Been Victims of Infidelity. *Journal of Applied Psychological Research*, 12(2), 357-377. [Persian] <https://doi.org/10.22059/japr.2021.324580.643854>
- Scimeca, G., Muscatello, M. R., Chisari, C., Crucitti, M., Pandolfo, G., Zoccali, R., & Bruno, A. (2017). The relationship between sexual behavior and internet addiction severity in a sample of heterosexual university students from Italy. *Clinical Neuropsychiatry*, 14(1), 49-58. <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/1559925>
- Sedaghati Fard, M., Ebrahimi, M (2016). The Relationship between Relationship Beliefs and Alexithymia with Couple Burnout Women referred to health centers of Varamin city. *Journal of Analytical-Cognitive Psychology*, 7 (25), 9-20. [Persian] <https://sanad.iau.ir/journal/psy/Article/536272?jid=536272>
- Shamsaie, Z., Karimi, Q., & Akbari, M. (2023). The Effectiveness of an Educational Package Based on Domestic Violence on Reducing Frustration and Marital Instability: A Quasi-Experimental Study.

- Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 22(9), 963-978. [Persian]
<http://journal.rums.ac.ir/article-1-7058-fa.html>
- Shariat, S., Monshei, GH (2017). A Prediction Model Based on Personality Traits and Domestic Violence Against Women and Child Abuse History Spouses in Isfahan. *Community Health*, 4(2), 90-98. [Persian] <https://www.sid.ir/paper/253838/fa>
- Simeone-DiFrancesco, C., Roediger, E., & Stevens, B. A. (2015). *Schema therapy with couples: A practitioner's guide to healing relationships*. John Wiley & Sons.
- Snyder, D. K., Baucom, D. H., & Gordon, K. C. (2007). Treating infidelity: An integrative approach to resolving trauma and promoting forgiveness. In *Infidelity* (pp. 99-125). Routledge.
<https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2005.11.001>
- Spence, S., & Courbasson, C. (2012). The role of emotional dysregulation in concurrent eating disorders and substance use disorders. *Eating behaviors*, 13(4), 382-385.
<https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2012.05.006>
- Welburn, K., Coristine, M., Dagg, P., Pontefract, A., & Jordan, S. (2002). The Schema Questionnaire—Short Form: Factor analysis and relationship between schemas and symptoms. *Cognitive therapy and research*, 26, 519-530.
<https://link.springer.com/article/10.1023/A:1016231902020>
- Woodberry, K. A., & Popenoe, E. J. (2008). Implementing dialectical behavior therapy with adolescents and their families in a community outpatient clinic. *Cognitive and behavioral practice*, 15(3), 277-286.
<https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2007.08.004>
- Yeniceri Z, Kökdemir D. (2006). university students' perceptions of, and explanations for, infidelity: the development of the infidelity questionnaire (INFQ). *Social Behavior & Personality: an international journal*, 34(6), 639-649. <https://doi.org/10.2224/sbp.2006.34.6.639>
- Young, J. E. (1998). Young Schema Questionnaire-Short Form. *Cognitive therapy and research*.