

## پیش‌بینی ابعاد مراقبت‌گری مردان متأهل بر اساس مؤلفه‌های هوش هیجانی با میانجی‌گری عزت‌نفس

### Predicting Married Men's Caregiving Dimensions Based on Emotional Intelligence Components with Mediator Role of Self-Esteem

\* Hajar Falahzade<sup>1</sup>, Reyhane Rezapour Faridian<sup>2</sup>, Vafa Mostafa<sup>3</sup>

\* هاجر فلاح‌زاده<sup>۱</sup>، ریحانه رضایور فریدیان<sup>۲</sup>، وفا مصطفی<sup>۳</sup>

1. Assistant Professor, Department of Clinical & Health Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Beheshti University, Tehran
2. PhD. Student, Department of Clinical & Health Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Beheshti University, Tehran
3. MA, Department of Clinical & Health Psychology Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Beheshti University, Tehran

- ۱- استادیار، گروه روانشناسی بالینی و سلامت، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران
- ۲- دانشجویی دکترا، گروه روانشناسی بالینی و سلامت، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران
- ۳- کارشناس ارشد، گروه روانشناسی بالینی و سلامت، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران

#### Abstract

Caregiving in adult intimate relationships is one of the really important part of couples' relation, but previous studies has paid less attention to it. The purpose of the present study was to predict the caregiving dimensions based on emotional intelligence components with the mediator role of self-esteem. 245 married men who were students at Shahid Beheshti universities participated in the study. All participants completed the Caregiving Questionnaire (CQ), Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) and Bradberry & Greaves Emotional Intelligence Questionnaire. The results demonstrated that all components of emotional intelligence (except social awareness) had a significant effect on all caregiving dimensions with the mediator role of self-esteem ( $p < 0.001$ ). It means that men with higher emotional intelligence had more self-esteem and reported more caregiving proximity and sensitivity. In contrast, men with lower emotional intelligence had lower self-esteem and reported more controlling and obsessive caregiving. Although the component of social awareness had not a significant effect on caregiving dimensions with mediator role of self-esteem, there were significant correlations between each two of these variables ( $p < 0.001$ ). Based on the results of the present study, it can be concluded that the caregiving is influenced by emotional intelligence and self-esteem. Therefore, enhancing the emotion intelligence and self-esteem can result in more effective caregiving (proximity and sensitivity).

#### Keywords:

caregiving, emotional intelligence and self-esteem

#### چکیده

مراقبت‌گری در روابط صمیمانه بزرگسالی، یکی از اجزاء بسیار مهم رابطه زوجی است؛ که با این وجود در مطالعات قبلی کمتر مورد توجه قرار گرفته است. هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی ابعاد مراقبت‌گری بر اساس مؤلفه‌های هوش هیجانی با میانجی‌گری عزت‌نفس بود. تعداد ۲۴۵ نفر از مردان متأهل دانشجوی دانشگاه شهید بهشتی در این پژوهش شرکت نمودند. شرکت‌کنندگان پرسشنامه مراقبت‌گری (CQ)، مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ (RSES) و پرسشنامه هوش هیجانی برادبری و گریوز را تکمیل کردند. نتایج نشان داد که کلیه مؤلفه‌های هوش هیجانی (به استثنای آگاهی اجتماعی) بر کلیه ابعاد مراقبت‌گری با میانجی‌گری عزت‌نفس اثر معنی‌دار دارد ( $p < 0.001$ ). به این معنا که مردان با هوش هیجانی بالاتر، از عزت‌نفس بیشتری برخوردار بوده و مجاورت و حساسیت مراقبت‌گری بیشتری را گزارش کردند. در مقابل مردان با هوش هیجانی پایین‌تر، عزت‌نفس کمتری داشته و کنترل و اجبار مراقبت‌گری بیشتری را گزارش کردند. اگرچه مؤلفه آگاهی اجتماعی با میانجی‌گری عزت‌نفس بر ابعاد مراقبت‌گری اثر معنادار نداشت؛ اما به طور مجزا میان دو به دوی این متغیرها همبستگی معنادار وجود داشت ( $p < 0.001$ ). بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که مراقبت‌گری از هوش هیجانی و عزت‌نفس تأثیرگذار می‌پذیرد. بنابراین، ارتقا هوش هیجانی و عزت‌نفس می‌تواند به مراقبت‌گری موثرتر (حساسیت و مجاورت) منجر شود.

#### کلیدواژه‌ها:

عزت‌نفس، مراقبت‌گری و هوش هیجانی

عنوان منبع مهمی از حمایت و مراقبت، وابسته می‌شوند. کیفیت حمایتی که آنها مایل و قادر به فراهم کردن آن هستند، یکی از تعیین‌کننده‌های اصلی کیفیت و پایداری رابطه است (کولینز و فینی، ۲۰۰۰).

#### مقدمه

در دوران بزرگسالی، غالباً شریکان عشقی به طور مشابه از یکدیگر برای فراهم آوردن راحتی، حمایت و ایمنی در مواقع نیاز تقاضا می‌کنند و بسیاری از بزرگسالان شدیداً به شریک عشقی خود، به

\* نویسنده مسئول: هاجر فلاح‌زاده

نشانی: ولنجک، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

تلفن: ۰۲۱-۲۹۹۰۵۳۶۸ (+۹۸)

پست الکترونیک: falahzade@yahoo.com

ادبیات موجود بیشتر بر تجارب فردی که به حمایت نیاز دارد تمرکز نموده و توجه کمتری به شخص فراهم کننده مراقبت شده است (فینی و کولینز، ۲۰۰۱). به طوری که از آن به عنوان مولفه‌ی فراموش شده‌ی نظریه دلبستگی نام می‌برند (بل و ریچارد، ۲۰۰۰).

اگرچه مراقبت از دیگران یک تمایل انسانی جهان شمول است، افراد در گرم بودن و توانایی پاسخگویی حساس به نیازهای دیگران به طور آشکار با هم فرق دارند (میکولینسر و شاور، ۲۰۰۷). میکولینسر و شاور (۲۰۰۷) معتقدند که مراقبت‌گری موثر، نیازمند تنظیم درون فردی و میان فردی است. بدین معنا که اولاً مستلزم فرآیندهای تنظیم هیجان می‌باشد. دوماً مراقبت‌گری موثر، نیازمند خودتنظیمی<sup>۸</sup> در زمینه‌ی اهداف و انگیزه هاست. سوماً مراقبت موثر، نیازمند تنظیم بین فردی است؛ که شامل همگام‌سازی و هماهنگی رفتار مراقبت‌گر و مراقبت‌جو برای حل مشکل موجود می‌باشد. این نوع از هماهنگی می‌تواند بسیار راحت به دست آید؛ اما در بعضی موارد فقط در صورتی حاصل می‌گردد که مراقبت‌گر بتواند به نحوی منعطف، میان دوری کردن و نزدیکی، و میان سلطه‌گری<sup>۹</sup> و سلطه‌پذیری<sup>۱۰</sup> راهی بیابد. از موارد مطرح شده در مورد تنظیم درون فردی و میان فردی، سازه‌ی هوش هیجانی<sup>۱۱</sup> برداشت می‌شود. به نظر می‌رسد تا کنون رابطه میان مراقبت‌گری و هوش هیجانی، در پژوهشی علمی مورد مطالعه قرار نگرفته است.

هوش هیجانی فرآیندی است از فهم (درک) خود و دیگران، در ارتباط بودن با مردم و سازگاری و مقابله با شرایط بلادرنگ پیرامون به منظور موفقیت بیشتر در بر آمدن از عهده‌ی تقاضاهای محیطی (بارن، ۱۹۹۷). چارچوب کفایت هیجانی شامل دو حوزه عمده می‌شود: الف) کفایت فردی که خودمدیریتی را تعیین می‌کند، و ب) کفایت اجتماعی که اداره روابط را تعیین می‌کند (گلن، ۱۹۹۸). تنظیم هیجانی به عنوان پیش‌بینی معنادار برای رضایت زناشویی یافت شده (شهید و کزیمی، ۲۰۱۶) و افراد با هوش هیجانی بالاتر تمایل بیشتری به صمیمیت و تعهد در روابط خود دارند (کوار و جونارکار، ۲۰۱۷).

از متغیرهای دیگری که به نظر می‌رسد با ابعاد مراقبت‌گری در ارتباط باشد، عزت نفس<sup>۱۲</sup> است. عزت نفس که به عنوان ارزیابی درونی (ذهنی) فرد از ارزشمندی خویش به عنوان یک شخص تعریف می‌شود (لبری و بامیستر، ۲۰۰۰)؛ به طور مثبت با سلامت روانی و

بنابر نظریه دلبستگی، سیستم مراقبت‌گری<sup>۱</sup> سیستمی اصلی برای تنظیم ایمنی است؛ که خطر آسیب دیدن از سوی افراد نزدیک را کاهش می‌دهد، و چهره‌های دلبستگی را هدایت می‌کند تا با ارائه مراقبت، نیازهای افراد دلبسته را برآورده سازند (بالی، ۱۹۶۹/۱۹۸۲). هدف اصلی این سیستم کاهش رنج دیگری، محافظت از وی در برابر آسیب، و پرورش رشد و پیشرفت اوست (کولینز و گویچارد و همکاران، ۲۰۰۶؛ گیلاث، شاور و میکولینسر، ۲۰۰۵؛ کانس و شاور، ۱۹۴۴).

کانس و شاور (۱۹۹۴) چهار بعد مراقبت‌گری بزرگسالی را به این صورت مشخص کرده‌اند: الف) حساسیت<sup>۲</sup>؛ شامل توانایی توجه و درک دقیق نشانه‌های پریشانی و نیاز در شریک، ب) مجاورت<sup>۳</sup>؛ شامل گرایش فرد به ارائه دسترسی و نزدیکی جسمانی و هیجانی، به عنوان ابزاری برای تسکین شریکی پریشان، ج) کنترل<sup>۴</sup>؛ به معنای گرایش فرد برای بر عهده گرفتن مسئولیت بیش از حد، درباره مشکل شریک به گونه‌ای که فرصت‌های شریک را برای یافتن راه حل‌های خودش به حداقل می‌رساند (در مقابل همکاری<sup>۵</sup> به حمایت از تلاش‌های شریک برای حل مشکلات خویش اشاره دارد)، و د) اجبار<sup>۶</sup>؛ شامل گرایش فرد برای بیش از حد درگیر شدن ناخواسته در زندگی و مشکلات شریک، با حداقل توجه به نیاز واقعی او می‌باشد.

پاسخگویی مراقبتی<sup>۷</sup> رابطه مثبت قوی با پایداری رابطه زناشویی دارد (نپ، دورتچی، کلیفورد و همکاران، ۲۰۱۶). مراقبت‌گری پاسخگو، هم برای مراقبت‌گر و هم برای دریافت‌کننده مراقبت، به طور مثبت با رضایت‌مندی ارتباطی و اعتماد دریافت‌کننده ارتباط داشته و به طور منفی با تعارض ارتباطی گزارش شده از سوی دریافت‌کننده، ارتباط دارد. همچنین برای هر دو طرف، مراقبت‌گری اجباری و مراقبت‌گری کنترل‌گرانه با تعارض بیشتر در رابطه و رضایت‌مندی ارتباطی کمتر مرتبط است (فینی و کوینز، ۲۰۰۳). ابعاد مثبت مراقبت‌گری (حساسیت و مجاورت) با رضایت جنسی فرد و همسرش رابطه مستقیم؛ اما ابعاد منفی مراقبت‌گری (کنترل و اجبار) با رضایت جنسی فرد و همسرش رابطه معکوس دارند (پلوکوئین و همکاران، ۲۰۱۴)؛ رضایور فریدیان، ۲۰۱۷). همچنین الگوی مراقبت‌گری افراد متأهل نقش مهمی در میزان تعهد زناشویی آنان دارد (ملک‌آسا و همکاران، ۲۰۱۷). به رغم اهمیت مراقبت‌گری در روابط صمیمانه بزرگسالی،

1. caregiving system
2. sensitivity
3. proximity
4. control
5. cooperation
6. compulsion
7. caregiving responsiveness

8. self-regulation
9. dominance
10. submissiveness
11. emotional intelligence
12. self-esteem

عزت نفس، دانش و فهم موجود در این زمینه را گسترش دهد و از این طریق گامی هر چند کوچک در جهت ارتقا و بهبود روابط صمیمانه زوجین بردارد.

## روش

### جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانشجویان مرد متاهل دانشگاه شهید بهشتی تشکیل داده است. که از میان آنها به روش نمونه‌گیری در دسترس ۲۴۵ نفر دانشجوی مرد متاهل انتخاب شد. شرایط ورود به پژوهش شامل تاهل، تمایل برای شرکت در پژوهش و گذشت حداقل سه ماه از زندگی زناشویی بود. شرایط خروج از پژوهش شامل ناقص انجام دادن پرسشنامه‌ها می‌شد. پرسشنامه‌های مورد نظر در خوابگاه متاهلین و دانشکده‌های دانشگاه شهید بهشتی به صورت در دسترس، میان دانشجویان واجد ملاک‌های ورود این مطالعه توزیع گردید. برای تحلیل داده‌ها از روش رگرسیون چندمتغیری و تحلیل مسیر استفاده شده است.

## ابزار سنجش

### پرسشنامه‌ی مراقبت‌گری<sup>۳</sup>

این پرسشنامه ۳۲ سوالی، توسط کانس و شاور (۱۹۹۴) ساخته شده و ۴ بعد مجاورت، حساسیت، کنترل و اجبار مراقبت‌گری را می‌سنجد. برای سنجش هر کدام از این ابعاد ۸ سوال اختصاص یافته است، که توسط پاسخ‌دهنده بر روی مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای پاسخ داده می‌شوند. کانس و شاور (۱۹۹۴) پایایی خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه را با روش آلفای کرونباخ بین ۰/۸۷ تا ۰/۸۰ و با روش بازآزمایی بعد از یک ماه، بین ۰/۷۷ تا ۰/۸۸ گزارش کرده‌اند. آنها روایی همگرای این پرسشنامه را از طریق بررسی ضرایب همبستگی آن با پرسشنامه سبک‌های دلبستگی از ۰/۳۱ تا ۰/۸۷ به دست آوردند، که تمامی ضرایب در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار بودند. در پژوهش پلوکوئین و همکاران (۲۰۱۴) ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۶۶ تا ۰/۸۸ یافتند. ملک‌آسا و همکاران (۲۰۱۷) آلفای کرونباخ برای مردان و زنان و کل افراد شرکت‌کننده در تمامی خرده‌مقیاس‌ها را بین ۰/۸۷ تا ۰/۷۰ به دست آورد. در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ به ترتیب برای زیر مقیاس‌های مجاورت، حساسیت، کنترل و اجبار ۰/۹۲، ۰/۹۳، ۰/۹۱ و ۰/۷۰ به دست آمد.

جسمانی (سویسلو و ارث، ۲۰۱۳)، رضایت از رابطه (شکل‌فورد، ۲۰۰۱؛ تکت، نلسون و باسی، ۲۰۱۳)، کیفیت رابطه عاشقانه (جانسون و گلموس، ۲۰۱۴) و پایداری روابط عاشقانه (استینسون و همکاران، ۲۰۱۰) رابطه دارد. افراد با اعتماد به نفس بالا روابط عاشقانه بهتری را تجربه می‌کنند (رایبسون و کمرون، ۲۰۱۲). روابط عاشقانه‌ای که در آنها در هر دو شریک عزت نفس بالا گزارش می‌کند، معمولاً از نظر هیجانی، رضایت بخش‌تر و دارای پیوند بیشتری است (شکل‌فورد، ۲۰۰۱).

گرچه عزت نفس و پاسخگویی مراقبتی مرتبط یافت شده‌اند (نپ، دورتچی، کلیفورد و همکاران، ۲۰۱۶). با این وجود یافته‌ها در زمینه رابطه عزت نفس و مراقبت‌گری بسیار محدود است. تنها پژوهش نپ و همکاران (۲۰۱۶) در این زمینه پیدا شد که دریافته‌اند عزت نفس زنان و مردان رابطه مثبت قوی با پاسخگویی مراقبتی (شامل در دسترس بودن، پاسخگویی و مشارکت<sup>۲</sup>) شریک مقابل آنها دارد. در این بین عزت نفس زنان با پاسخگویی مراقبتی خودشان رابطه مثبت داشت؛ اما عزت نفس مردان با پاسخگویی مراقبتی‌شان رابطه معناداری نداشت. در نتیجه هر چند به نظر می‌رسد ارتقا عزت نفس ممکن است منجر به مراقبت‌گری موثرتر و پاسخگوتر شود، اما نیاز به بررسی‌های بیشتر به ویژه در مردان وجود دارد.

از سوی دیگر بنابر نتایج پژوهش‌های پیشین میان هوش هیجانی و عزت نفس رابطه مثبت وجود دارد (چونگ، چونگ و هو، ۲۰۱۵؛ نایوف و همکاران، ۲۰۱۸). بنابراین می‌توان فرض نمود که در رابطه میان هوش هیجانی و مراقبت‌گری، عزت نفس نقش میانجی داشته باشد.

در مجموع با وجود اهمیت بالای مراقبت‌گری در روابط زناشویی، مطالعات اندکی به بررسی آن پرداخته‌اند، در نتیجه درباره‌ی عوامل موثر بر کیفیت مراقبت‌گری، اطلاعات اندکی در دست است. به نظر می‌رسد تاکنون رابطه نظری میان ابعاد مراقبت‌گری با تنظیم میان‌فردی و درون‌فردی که توسط میکولینسر و شاور (۲۰۰۷) مطرح شده، در پژوهشی علمی مورد مطالعه قرار نگرفته باشد. همچنین از رابطه عزت نفس و مراقبت‌گری نیز، به ویژه درباره‌ی مردان اطلاعات بسیار اندک و محدودی در دست است. لذا به پژوهش‌های بیشتری نیاز است تا مشخص شود هوش هیجانی و عزت نفس چگونه با یکدیگر بر کیفیت مراقبت‌گری مردان تاثیر می‌گذارند. بنابراین پژوهش حاضر بر آن است تا از طریق پیش‌بینی ابعاد مراقبت‌گری مردان متاهل بر اساس مولفه‌های هوش هیجانی با میانجی‌گری

1. accessibility
2. engagement

3. Caregiving Questionnaire (CQ)

## پرسشنامه‌ی هوش هیجانی برادبری و گریوز<sup>۱</sup>

این پرسشنامه که در سال ۲۰۰۵ ساخته شده است، از دو بخش تشکیل می‌شود: بخش اول آن مربوط به خود شخص (قابلیت فردی)، شامل مهارت خودآگاهی<sup>۲</sup> و خودمدیریتی<sup>۳</sup> می‌باشد و بخش دوم آن بر روابط فرد با دیگران تمرکز می‌کند (قابلیت اجتماعی)، که شامل مهارت آگاهی اجتماعی<sup>۴</sup> و مدیریت رابطه<sup>۵</sup> است. این آزمون از ۲۸ سؤال ۶ گزینه‌ای تشکیل شده و دارای نمره کل می‌باشد. نمرات بین ۱۴۰-۱۰۰ توانایی عالی و نمرات بین ۹۹-۹۰ توانایی خوب را نشان می‌دهند. نمرات بین ۸۹-۸۰ ممکن است توانایی با اندکی تقویت تفسیر شود، نمرات بین ۷۰-۶۰ باید بر روی آن کار شود و نمرات ۵۹-۰ هشدار می‌دهد که باید نیاز به توجهی بیشتری است. ضرایب پایایی با روش باز-آزمون برای خودآگاهی ۰/۷۳، خودمدیریتی ۰/۸۷، آگاهی اجتماعی ۰/۷۸، مدیریت روابط ۰/۷۶ و نمره کل هوش هیجانی ۰/۹۰ است که در سطح ۰/۹۹ معنا دارند (برادبری و گریوز، ۲۰۰۵). این پرسشنامه در ایران، توسط گنجی، میرهاشمی و ثابت (۲۰۰۶) هنجاریابی شده است. آنها آلفای کرونباخ پرسشنامه را ۰/۸۳ و ضریب همبستگی این آزمون با نمرات آزمون هوش هیجانی بارن-آن را ۰/۶۷ یافتند. در پژوهش یعقوبی و والی‌زاده اردلان (۲۰۱۵) نیز آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۹۰ گزارش شده است. همچنین در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ برای نمره کل هوش هیجانی و زیر مقیاس‌های خودآگاهی، خودمدیریتی، مدیریت رابطه و آگاهی اجتماعی به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۷۵، ۰/۶۷، ۰/۹۳ و ۰/۴۷ به دست آمد.

## مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ<sup>۶</sup>

این مقیاس مشکل از ۱۰ ماده، برای اندازه‌گیری عزت‌نفس کلی توسط روزنبرگ (۱۹۶۵) ارائه شده است. برای نمره‌گذاری این پرسشنامه چندین روش مختلف پیشنهاد شده است که در برخی از آنها به صورت طیف لیکرت چهار گزینه‌ای (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) و در برخی دیگر به صورت دو گزینه‌ای (موافقم و مخالفم) نمره‌گذاری می‌شود. در ایران، فرم دوم این پرسشنامه آماده شده است. نمره‌گذاری پرسشنامه عزت‌نفس روزنبرگ به این صورت است که در سوالات ۱ تا ۵ به هر پاسخ موافق نمره +۱ و به هر پاسخ مخالف، نمره -۱ داده می‌شود. در سوالات ۶ تا ۱۰ به هر پاسخ موافق نمره -۱ و به هر پاسخ مخالف، نمره +۱ تعلق می‌گیرد. پس از به دست آوردن

نمره‌های هر ماده، باید حاصل آنها را با هم جمع و بر ۱۰ تقسیم کرد. در این مقیاس نمره بالاتر از صفر نشان دهنده عزت نفس بالا و نمره کمتر از صفر نشان دهنده عزت نفس پایین است (روزنبرگ، ۱۹۶۵). در پژوهش محمدی (۲۰۰۵) ضریب بازآزمایی مقیاس عزت نفس روزنبرگ، به فاصله دو هفته ۰/۷۳ و آلفای کرونباخ این مقیاس در مطالعات مختلف بین ۰/۶۹ تا ۰/۷۱ گزارش شده است (محمدی، ۲۰۰۵؛ محمدی، رفاهی و سامانی، ۲۰۱۴). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۸ به دست آمد.

## یافته‌ها

در این پژوهش ۲۴۵ مرد متأهل دانشجوی دانشگاه شهید بهشتی شرکت کردند. ۱۸/۸٪ آزمون‌دهی‌ها مدرک لیسانس، ۴۰٪ ارشد و ۳۹/۲٪ دکتری داشتند. مدت ازدواج ۳۲/۲٪ از مردان زیر یک سال و نیم، ۵۱/۸٪ یک سال و نیم تا زیر پنج سال، ۱۱٪ پنج تا زیر ده سال، ۲/۹٪ ده تا زیر پانزده سال و ۰/۴٪ پانزده تا بیست سال بود. ۷/۸٪ از شرکت‌کنندگان در سن ۳۵-۴۰ سال، ۵۰/۲٪ در سن ۳۴-۳۹ سال و ۴۱/۶٪ در سن ۲۸-۳۴ سال قرار داشتند. ۲۴/۹٪ از مردان دارای فرزند بوده و ۷۵/۱٪ فرزندی نداشتند.

همبستگی متغیرهایی که با علامت (\*\*\*) نشان داده شده است در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار می‌باشند. همانطور که در جدول (۱) ملاحظه می‌شود کلیه همبستگی‌های دوتایی بین مولفه‌های هوش هیجانی با عزت‌نفس و ابعاد مراقبت‌گری معنی‌دار است.

با توجه به نتایج جدول (۲) سطح معنی‌داری آزمون کالومگروف اسمیرنوف از ۰/۰۵ بزرگتر است پس فرض نرمال بودن توزیع نمرات باقیمانده‌های استاندارد شده متغیر ملاک (مولفه‌های هوش هیجانی و عزت‌نفس) تأیید می‌شود و لذا استفاده از رگرسیون چندمتغیری و تحلیل مسیر بلامانع است.

هنگامی که آماره‌ی  $t$  از  $\pm 1/96$  بیشتر شود به این معنی است که متغیر ملاک از طریق متغیر پیش‌بین به طور معنی‌داری قابل پیش‌بینی است. براساس نتایج جدول ۳ ضرایب مستقیم کلیه مسیرها به استثنای مسیر آگاهی اجتماعی به عزت‌نفس معنی‌دار است.

براساس نتایج جدول ۴ ضرایب غیرمستقیم کلیه متغیرهای پیش‌بین (مولفه‌های هوش هیجانی) به استثنای آگاهی اجتماعی بر کلیه مولفه‌های ابعاد مراقبت‌گری با میانجی‌گری عزت‌نفس معنی‌دار است.

براساس نتایج جدول ۵ ضرایب اثرات کل کلیه متغیرهای پیش‌بین (مولفه‌های هوش هیجانی) به استثنای آگاهی اجتماعی بر کلیه ابعاد مراقبت‌گری با میانجی‌گری عزت‌نفس معنی‌دار است.

1. Bradberry & Greaves Emotional Intelligence Questionnaire
2. Self-awareness
3. Self-management
4. Social-awareness
5. Management-relationship
6. Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)

جدول ۱. شاخص‌های آمار توصیفی به همراه ماتریس همبستگی بین مؤلفه‌های هوش هیجانی، عزت‌نفس و ابعاد مراقبت‌گری

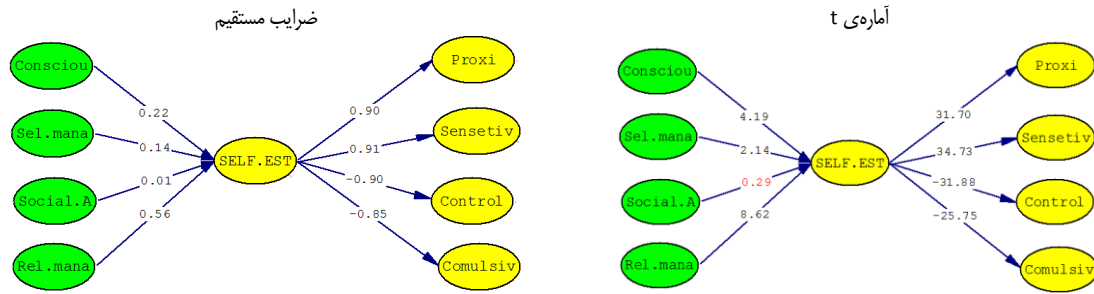
ابعاد مراقبت‌گری		هوش هیجانی							
اجبار	کنترل	عزت‌نفس			مدیریت روابط	آگاهی اجتماعی	خود آگاهی	خودمدیریتی	خودآگاهی
		مجاورت	حساسیت	نمره‌ی کل					
									۱
								۰/۷۸**	خودآگاهی
								۰/۷۸**	خودمدیریتی
							۰/۶۲**	۰/۵۵**	آگاهی اجتماعی
					۱	۰/۷۳**	۰/۸۳**	۰/۷۴**	مدیریت روابط
					۱	۰/۹۵**	۰/۷۷**	۰/۹۳**	نمره‌ی کل
				۱	۰/۸۶**	۱/۸۵**	۰/۶۳**	۰/۷۸**	عزت‌نفس (متغیر میانجی)
		۱	۰/۸۹**	۰/۸۸**	۰/۸۵**	۰/۶۳**	۰/۸**	۰/۷۷**	مجاورت
		۱	۰/۹۳**	۰/۹**	۰/۸۶**	۰/۸۶**	۰/۶۲**	۰/۷۷**	حساسیت
	۱	۰/۹**	۰/۹**	۰/۸۵**	۰/۸۵**	۰/۵۶**	۰/۷۹**	۰/۷۵**	کنترل
۱	۰/۸۳**	۰/۸۴**	۰/۸۲**	۰/۹**	۰/۸۱**	۰/۷۹**	۰/۶**	۰/۷۴**	اجبار
۱۹/۹۰	۱۶/۹۷	۳۷/۳۳	۳۸/۲۸	۶/۸۱	۱۱۹/۸	۳۷/۴۴	۲۰/۲۰	۳۶/۲۵	۲۵/۹۶
۴/۴۸	۷/۲۱	۷/۹۰	۷/۵۷	۴/۹۱	۱۸/۵۹	۷/۳۶	۳/۱۸	۵/۶۳	۴/۵۳
۱/۱۹	۱/۷۹	-۱/۵۶	-۱/۶۶	-۱/۸۷	-۱/۲۲	-۱/۳۰	-۰/۱۷	-۰/۹۵	-۰/۸۶

جدول ۲. آزمون کالموگروف اسمیرنوف نمرات باقیمانده‌ی استانداردشده‌ی متغیر ملاک (مؤلفه‌های هوش هیجانی و عزت‌نفس)

نمرات باقی مانده					میانگین	شاخص‌های توصیفی
عزت‌نفس	اجبار	کنترل	حساسیت	مجاورت		
۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	میانگین	
۰/۹۹۰	۰/۹۸۸	۰/۹۸۸	۰/۹۸۸	۰/۹۸۸	انحراف استاندارد	
۰/۰۴۲	۰/۰۴۵	۰/۰۳۹	۰/۰۳۹	۰/۰۴۸	مطلق	
۰/۰۲۸	۰/۰۴۵	۰/۰۳۱	۰/۰۳۹	۰/۰۴۸	مثبت	حداکثر حد تفاوت
-۰/۰۴۲	-۰/۰۲۰	-۰/۰۳۹	-۰/۰۲۳	-۰/۰۲۱	منفی	
۰/۰۴۲	۰/۰۴۵	۰/۰۳۹	۰/۰۳۹	۰/۰۴۸	کالموگروف اسمیرنوف	
۰/۲۰۰	۰/۲۰۰	۰/۲۰۰	۰/۲۰۰	۰/۲۰۰	سطح معناداری	

جدول ۳. ضرایب مستقیم و آماره‌ی t متغیرهای برون‌زا و میانجی‌گری بر متغیر درون‌زا به همراه دیاگرام

پیش‌بین	ملاک	b	T
خودآگاهی	عزت‌نفس	۰/۲۲	۴/۱۹
خودمدیریتی	عزت‌نفس	۰/۱۴	۲/۱۴
آگاهی اجتماعی	عزت‌نفس	۰/۰۱	۰/۲۹
مدیریت روابط	عزت‌نفس	۰/۵۶	۸/۶۲
عزت‌نفس	مجاورت	۰/۹	۳۱/۷
	حساسیت	۰/۹۱	۳۴/۷۳
	کنترل	-۰/۹	-۳۱/۸۸
	اجبار	-۰/۸۵	-۲۵/۷۵



شکل ۱. ضرایب مستقیم و آماره‌ی t متغیرهای برونزا و میانجی‌گری بر متغیر درونزا به همراه دیاگرام

جدول ۴. اثرات غیرمستقیم مؤلفه‌های هوش هیجانی بر ابعاد مراقبت‌گری با میانجی‌گری عزت‌نفس

متغیرهای پیش‌بین				آماره	متغیرهای ملاک	متغیر میانجی
مدیریت روابط	آگاهی اجتماعی	خودمدیریتی	خودآگاهی			
۰/۵	۰/۰۱	۰/۱۲	۰/۲	ضریب	مجاورت	عزت‌نفس
۰/۰۶	۰/۰۴	۰/۰۶	۰/۰۵	خطا		
۸/۳۲	۰/۲۹	۲/۱۴	۴/۱۶	T		
۰/۵۱	۰/۰۱	۰/۱۲	۰/۲	ضریب	حساسیت	عزت‌نفس
۰/۰۶	۰/۰۴	۰/۰۶	۰/۰۵	خطا		
۸/۳۷	۰/۲۹	۲/۱۴	۴/۱۶	T		
-۰/۵	-۰/۰۱	-۰/۱۲	-۰/۲	ضریب	کنترل	عزت‌نفس
۰/۰۶	۰/۰۴	۰/۰۶	۰/۰۵	خطا		
-۸/۳۲	-۰/۲۹	-۲/۱۴	-۴/۱۶	T		
-۰/۴۸	-۰/۰۱	-۰/۱۲	-۰/۱۹	ضریب	اجبار	عزت‌نفس
۰/۰۶	۰/۰۴	۰/۰۵	۰/۰۵	خطا		
-۸/۱۸	-۰/۲۹	-۲/۱۳	-۴/۱۴	T		

جدول ۵. اثرات کل (اثرات مستقیم و غیرمستقیم) مؤلفه‌های هوش هیجانی بر ابعاد مراقبت‌گری و عزت‌نفس

متغیرهای پیش‌بین				آماره	متغیرهای ملاک	متغیر میانجی
عزت‌نفس	مدیریت روابط	آگاهی اجتماعی	خودمدیریتی			
	۰/۵۶	۰/۰۱	۰/۱۴	۰/۲۲	ضریب	عزت‌نفس
	۰/۰۶	۰/۰۵	۰/۰۶	۰/۰۵	خطا	
	۸/۶۲	۰/۲۹	۲/۱۴	۴/۱۹	T	
	۰/۹	۰/۰۱	۰/۱۲	۰/۰۲	ضریب	مجاورت
	۰/۰۳	۰/۰۴	۰/۰۶	۰/۰۵	خطا	
	۳۱/۷	۰/۲۹	۲/۱۴	۴/۱۶	T	
	۰/۹۱	۰/۰۱	۰/۱۲	۰/۲	ضریب	حساسیت
	۰/۰۳	۰/۰۴	۰/۰۶	۰/۰۵	خطا	
	۳۴/۷۳	۰/۲۹	۲/۱۴	۴/۱۶	T	
	-۰/۹	-۰/۰۱	-۰/۱۲	-۰/۲	ضریب	کنترل
	۰/۰۳	۰/۰۴	۰/۰۶	۰/۰۵	خطا	
	-۳۱/۸۸	-۰/۲۹	-۲/۱۴	-۴/۱۶	T	
	-۰/۸۵	-۰/۰۱	-۰/۱۲	-۰/۱۹	ضریب	اجبار
	۰/۰۳	۰/۰۴	۰/۰۵	۰/۰۵	خطا	
	-۲۵/۷۵	-۰/۲۹	-۲/۱۳	-۴/۱۴	T	

**بحث**

سبب دخالت ناخواسته در تلاش‌های مقابله‌ای او می‌شود، سرکوب نماید (میکولینسر و شاور، ۲۰۰۷). از سوی دیگر، افراد دارای هوش هیجانی بالاتر، از مهارت‌های اجتماعی بهتری برخوردارند (اصل فتاحی و نجارپور استادی، ۲۰۱۳)، و مهارت‌های اجتماعی از عوامل موثر بر مراقبت‌گری افراد است (فینی و کولینز، ۲۰۰۱).

افراد با هوش هیجانی بالا شادترند (نسیم، ۲۰۱۸؛ یه، یونگ و همکاران، ۲۰۱۸) و رضایت از زندگی بیشتری دارند (نسیم، ۲۰۱۸). آنها از روش‌های مقابله سازگارانه‌تر (انس و الدرچ و همکاران، ۲۰۱۸)، روابط میان‌فردی بهتر (دیپ و مائور، ۲۰۱۷؛ سیه، وانگ و همکاران، ۲۰۱۴)، نتایج تحصیلی بهتر (شارون و گریبنرگ، ۲۰۱۸؛ پارکر و همکاران، ۲۰۱۷) و موفقیت کاری بلند مدت و درآمد بیشتر (رود و همکاران، ۲۰۱۷) برخوردارند. هوش هیجانی به ایجاد روابط قوی‌تر، موفقیت در کار و دستیابی به اهداف شخصی و شغلی کمک می‌کند (موگال و همکاران، ۲۰۱۶؛ پائو و کروچر، ۲۰۰۳). در نتیجه این تجارب موفقیت‌آمیز، ارزیابی‌های فرد از خود مثبت‌تر بوده و بنابراین عزت نفس بیشتری خواهد داشت. همچنین افراد باهوش هیجانی بالاتر خودآگاهی (یکی از مولفه‌های هوش هیجانی) بیشتری دارند. به این معنا که از هیجانات، توانمندی‌ها، نقاط قوت و ضعف خود آگاه‌ترند؛ که می‌تواند عزت نفس بالاتری را در پی داشته باشد. خودآگاهی احتمال بیشتری به وجود می‌آورد تا افراد به اصلاح نقاط ضعف و تقویت نقاط قوت خود بپردازند و در نتیجه عزت نفس‌شان افزایش یابد. افزون بر این افراد با هوش هیجانی بالا آگاهی اجتماعی (یکی از مولفه‌های هوش هیجانی) بیشتری نیز دارند، در نتیجه مشکلات کمتری در روابط بین‌فردی دارند.

از یک منظر عزت نفس بر اساس تجارب کسب شده در روابط میان‌فردی (در زمینه طرد و پذیرش) شکل می‌گیرد (لیبری، ۲۰۰۴؛ لیبری و بامیستر، ۲۰۰۰)، و از منظری دیگر از عوامل اصلی تعیین‌کننده در شکل‌دهی الگوی رفتاری و عاطفی به شمار می‌آید (امامی، فاتحی‌زاده و عابدی، ۲۰۰۶). عزت نفس می‌تواند نیروی محرک رفتارهای میان‌فردی باشد (سوان، ۱۹۸۳) و به کیفیت و موفقیت رابطه کمک می‌نماید (ماری، هولمز و کولینز، ۲۰۰۶). در نتیجه افراد دارای هوش هیجانی بالا که روابط بهتر و موفق‌تری دارند، عزت نفس بیشتری خواهند داشت و از سویی این عزت نفس باعث عملکرد بهتر در روابط خود، از جمله رابطه زوجی و مبتنی بر مراقبت‌گری می‌شود.

عزت نفس با حمایت اجتماعی دریافت شده نیز در ارتباط است. به این ترتیب که افراد با عزت نفس بالاتر، حمایت بیشتری کسب می‌کنند و از شبکه حمایتی بزرگتری برخوردارند (کونگ و همکاران، ۲۰۱۵). از سوی دیگر میان نوع رفتارهای مراقبت‌گری زوجین رابطه

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی عزت نفس در رابطه بین هوش هیجانی و ابعاد مراقبت‌گری مردان انجام شد. تحلیل داده‌ها نشان داد کلیه مولفه‌های هوش هیجانی (به استثنای آگاهی اجتماعی) بر کلیه ابعاد مراقبت‌گری با میانجی‌گری عزت نفس اثر معنی‌دار دارد. به این معنا که مردان با هوش هیجانی بالاتر، از عزت نفس بیشتری برخوردارند و سبک مراقبت‌گری‌شان بیشتر از نوع مجاورتی و حساس است. در مقابل مردان با هوش هیجانی پایین‌تر، عزت نفس کمتری دارند و سبک مراقبت‌گری‌شان بیشتر کنترل‌کننده و اجباری است. گرچه مولفه آگاهی اجتماعی با میانجی‌گری عزت نفس بر ابعاد مراقبت‌گری اثر معنادار نداشت؛ اما به طور مجزا میان دو به دوی این متغیرها رابطه یافت شد.

یافته‌های پژوهش حاضر همسو با نتایج پژوهش‌های پیشین است که رابطه مثبت میان هوش هیجانی با عزت نفس را نشان داده اند (اصل فتاحی و نجارپور استادی، ۲۰۱۳؛ چونگ، چونگ و هو، ۲۰۱۵؛ نایوف و همکاران، ۲۰۱۸). همچنین از نظر میکولینسر و شاور (۲۰۰۷) حمایت می‌کند که کنترل درون‌فردی و بین‌فردی (هوش هیجانی) را موثر بر مراقبت‌گری می‌دانند. و همسو با نتایج پژوهش یه، یونگ و همکاران (۲۰۱۸) می‌باشد که دریافتند افراد با هوش هیجانی بالاتر حمایت اجتماعی بیشتری فراهم می‌کنند. اما یافته‌ها ناهمسو با نتایج پژوهش نپ و همکاران (۲۰۱۶) است که در مردان عزت نفس را پیش‌بین معناداری برای ابعاد مراقبت‌گری نیافتند.

در تبیین رابطه میان هوش هیجانی و مراقبت‌گری می‌توان گفت که تنظیم هیجان به مراقبت‌گران کمک می‌نماید تا به نحوی موثر، به ناراحتی ناشی از مشاهده پریشانی دیگران رسیدگی کنند. در مقابل تنظیم هیجان ناکارآمد می‌تواند موجب شود مراقبت‌گر به دلیل اضطراب، احساس در هم شکستن<sup>۱</sup> کند؛ در نتیجه به جای فراهم نمودن مراقبت، او هم در نقش فردی نیازمند قرار گرفته و برای تسکین احساسات خویش، از فرد نیازمند فاصله جسمانی، هیجانی یا شناختی می‌گیرد. علاوه بر این پرداختن به مشکلات شخص دیگر، اغلب مستلزم تعلیق اهداف و برنامه‌های خود بوده، و نیازهای طرف مقابل اولویت بالاتری از اهداف خود شخص پیدا می‌کنند. خودتنظیمی ضعیف می‌تواند فرآیند مراقبت‌گری را از خط خارج کرده و به جای آرام کردن طرف مقابل، رنج او را تشدید کند. شخص مراقبت‌گر باید مشکلات فردی دیگر را تشخیص دهد، برنامه‌ای برای یاری رسانی حساس و موثر به او ایجاد کند، و انگیزه‌های دخالت یا تمایل خود به رفتاری را که موجب افزایش فاصله از فرد نیازمند و یا

1. overwhelmed

وجود دارد (رضاپور فریدیان، ۲۰۱۷). همچنین یونگ و همکاران (۲۰۱۸) نیز دریافته اند که هر اندازه فرد حمایت و کمک بیشتری برای دیگران فراهم کند، بعداً حمایت بیشتری نیز از دیگران دریافت خواهد کرد. بنابراین می توان احتمال داد فرد با اعتماد به نفس بالاتر، مراقبت بیشتری از همسر خود دریافت کند و در نتیجه او نیز بیشتر مراقبت کننده باشد. افزون بر این، هوش هیجانی و عزت نفس پیامدهای مثبتی همچون رضایتمندی از رابطه، تعهد و صمیمیت به دنبال دارند و تعاملات مثبت در رابطه زناشویی را افزایش می دهند. در نتیجه این هیجانانگیز و تعاملات مثبت، بستر مناسبی فراهم می شود که افراد ترغیب شوند مراقبت بیشتری از شریک خود به عمل آورند.

بنابر نظریه خودتأییدی<sup>۱</sup> (تصدیق خود) افراد می کوشند تا مطابق با نظری که دیگران در مورد آنها دارند، به نظر برسند و از طرفی به دنبال تایید خودارزیابی های خویش هستند (سوان، ۱۹۸۳، سوان و همکاران، ۲۰۰۷). در نتیجه به شیوه هایی رفتار می کنند که با دیدگاه خودشان مطابقت داشته و نیز اثر مشابهی (احساس یا نظر) را در دیگران برانگیزند. همچنین از آنجا که عزت نفس با صفات شخصیت در ارتباط است (آنتونی، هولمز و وود، ۲۰۰۷؛ مک دونالد و همکاران، ۲۰۰۳)، افراد دارای عزت نفس پایین، خود را درون گراتر، کمتر مقبول، کمتر حمایت کننده و دارای مهارت های اجتماعی پایین تر می بینند. در مقابل افراد دارای عزت نفس بالا خود را برون گراتر، مقبول تر، حمایت کننده تر و دارای مهارت های اجتماعی بالاتر می بینند (فور و فاندنر، ۱۹۹۸؛ ریجیو و همکاران، ۱۹۹۰). بنابراین هر کدام از این دو گروه، مطابق با چنین ادراکاتی که از خود دارند رفتار می کنند، به طوری که در دیگران نیز نظرات مشابهی را شکل می دهند.

در تبیین این یافته که عزت نفس بالا با رفتارهای مراقبتی مناسب (مجاورت و حساسیت) و برعکس عزت نفس پایین با رفتارهای مراقبتی نامناسب (کنترل کننده و اجباری) مرتبط یافت شد، می توان گفت مراقبت گران با عزت نفس بالا، به دلیل انگیزه های نوع دوستانه (نه خودخواهانه) از شریک خود مراقبت و حمایت می کنند و از مهارت های اجتماعی مناسبی برخوردارند. این در حالی است که انگیزه های نوع دوستانه برای مراقبت و برخورداری از مهارت های اجتماعی با اشکال موثر حمایت رابطه دارند. در مقابل انگیزه های خودخواهانه برای مراقبت و فقدان مهارت های اجتماعی نیز با اشکال غیر موثر حمایت رابطه دارند (فینی و کولینز، ۲۰۰۱؛ فینی و کولینز، ۲۰۰۳).

همچنین می توان به نظریه تنظیم خطر<sup>۲</sup> اشاره کرد. در موقعیت

هایی که خطر طرد شدن در روابط وجود دارد، افراد با عزت نفس بالا و پایین در راهبردهای خودانگیزی متفاوت هستند، که احتمالاً ریشه در ارزشمندی اجتماعی ادراک شده دارد (ماری و همکاران، ۲۰۰۶). افراد با عزت نفس پایین تر زمانی که وضعیت محرومیت نسبی را تجربه می کنند، باور دارند که کمتر مورد قبول شریکان جدید (آنتونی، وود و هولمز، ۲۰۰۷) و شریکان حاضر در رابطه (ماری و همکاران، ۲۰۰۰؛ ماری و همکاران، ۲۰۰۱) هستند، حساس تر و گوش به زنگ تر به نشانه های طرد شدن اند (دندنیو و بلدوین، ۲۰۰۴)، و تنهایی بیشتری را تجربه می کنند (گیلیوت و بامیستر، ۲۰۰۷). اما افراد با عزت نفس بالاتر درباره ارزشمندی اجتماعی خود مطمئن هستند، شک و تردیدهای ارتباطی کمتری را تجربه می کنند و پیوندهای اجتماعی رضایت بخش تری دارند (آنتونی، هولمز و وود، ۲۰۰۷؛ ماری و همکاران، ۲۰۰۰).

در پاسخ به خطرات اجتماعی، افراد با عزت نفس پایین تر که در مورد پذیرش خود در آینده تردید دارند، خطر طرد را بوسیله سبک خودمراقبتی که هدف آن بیشتر کاهش احتمال و اثر هیجانی طرد بالقوه است، برجسته می سازند. در مقابل افراد با عزت نفس بالاتر که در مورد ارزشمندی اجتماعی خود مطمئن هستند، به چنین روابطی با راهبردهای بین فردی ارتقا دهنده رابطه نزدیک می شوند؛ که هدف آن کسب پذیرش بیشتر و افزایش اتصالات ارتباطی است (ماری و همکاران، ۲۰۰۶). گرچه این سبک های بین فردی خودمراقبتی درصدد هستند که درد اجتماعی مرتبط با طرد شدن را کاهش دهند، همچنین مانع لذات ناشی از پیوندهای اجتماعی می شوند. کسانی که انگیزه های خودمراقبتی بیشتری را نشان می دهند، به شیوه هایی رفتار می کنند که با شکل گیری رابطه مداخله می کند (کمرن و همکاران، ۲۰۱۳؛ کمرن و همکاران، ۲۰۱۰، استینسون و همکاران، ۲۰۱۰) و کیفیت رابطه را کاهش می دهد (ماری و همکاران، ۲۰۰۸؛ ماری و همکاران، ۲۰۰۶). راهبردهای خودمراقبتی نه فقط افراد را به ناچیز شمردن پذیرش از سوی شریک (کمرن و همکاران، ۲۰۱۰؛ کمرن و همکاران، ۲۰۰۹) هدایت می کند، بلکه همچنین این راهبردها منجر به رفتارهای بین فردی منفی بیشتر می شوند. برای مثال، راهبردهای خودمراقبتی زمانی خود را در روابط نشان می دهند که افراد با عزت نفس پایین تر به تهدیدات پذیرش (مثل خطر اجتماعی) بوسیله کوچک شمردن و فکر کردن به طور منفی درباره شریک واکنش می دهند (دی هارت و همکاران، ۲۰۰۴؛ فورد و کولینز، ۲۰۱۰؛ ماری و همکاران، ۲۰۰۲).

همچنین در تلاش برای به دست آوردن مجدد حس ایمنی در رابطه، افراد با عزت نفس پایین تر بیشتر به دنبال اطمینان دهی مجدد هستند (جویبر و همکاران، ۱۹۹۹). این تقاضای بیشتر برای تایید و

1. self-verification theory
2. The risk regulation system



در مجموع یافته‌ها از روابط مورد انتظار میان متغیرهای هوش هیجانی، عزت نفس و مراقبت‌گری حمایت می‌کنند. از یافته‌های به دست آمده می‌توان نتیجه گرفت ارتقا هوش هیجانی و عزت نفس می‌تواند به سبک مراقبت‌گری مناسب‌تر (مبتنی بر حساسیت و مجاورت) بیانجامد. بنابراین پیشنهاد می‌شود برای بهبود روابط زوج‌ها، در برنامه‌های آموزشی و مشاوره‌ای این موارد مد نظر قرار گیرند.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش، مطالعه بر روی یک جمعیت بخصوص (مردان متأهل دانشجویی دانشگاه شهید بهشتی) است. بنابراین در تعمیم نتایج به سایر گروه‌ها باید احتیاط صورت گیرد. پیشنهاد می‌شود چنین پژوهشی بر روی گروه‌های دیگر، مانند زنان و افراد غیردانشجو انجام شود. محدودیت دیگر این پژوهش نمونه‌گیری به شیوه در دسترس است. همچنین در این پژوهش شرکت‌کنندگان به صورت فردی مورد بررسی قرار گرفته‌اند. حال آنکه در زمینه متغیرهای زوجی (همچون مراقبت‌گری) بسیار محتمل است که زوجین بر یکدیگر اثرات متقابلی داشته باشند. لذا نیاز است مشابه این پژوهش به صورت زوجی و با در نظر گرفتن اثرات همسران بر یکدیگر انجام شود. از سوی دیگر، داده‌های این پژوهش به صورت خودگزارش-دهی گردآوری شده است. یکی از مشکلات این شیوه جمع‌آوری در کنترل تأثیر مطلوبیت اجتماعی نهفته است. استفاده از شیوه‌های ارزیابی چندگانه برای غلبه بر این مشکل پیشنهاد می‌شود. همچنین روش پژوهش حاضر از نوع همبستگی است. به این معنا که روابط بین متغیرها توصیف شده؛ اما روابط علی بین متغیرها به دست نیامده است. با تکرار پژوهش حاضر به شیوه آزمایشی و با رفع محدودیت‌های فعلی، می‌توان به نتایج دقیق‌تری دست یافت.

حمایت اجتماعی می‌تواند دیگران را براند (جوینر و متال اسکای، ۱۹۹۵؛ پارک و همکاران، ۲۰۰۶) و منجر به کاهش کیفیت رابطه شود (اورال و همکاران، ۲۰۱۴). چنین راهبردهای خودمحافظتی، افراد با عزت نفس پایین را به بیان کمتر رفتارهای گرم و دوست‌داشتنی (مثل لبخند زدن؛ کمرون و همکاران، ۲۰۱۰) و رفتارهای بیشتر سرد و طردکننده (مثل اخم کردن، کمرون و همکاران، ۲۰۱۳) هدایت می‌کند. در نهایت احتمال دریافت پذیرش و مراقبت از سوی دیگران، و در نتیجه ارائه آن از سوی فرد کاهش می‌یابد.

دوری کردن بیش از حد، توانایی مراقبت‌گر را برای توجه به نیازهای فرد دیگر و در دسترس و پاسخگو باقی ماندن نسبت به نشانه‌ها یا درخواست‌های کمک، محدود می‌سازد. نزدیکی بیش از حد نیز، منجر به همانندسازی بیش از حد<sup>۱</sup> با حالت هیجانی رنج‌آور فرد دیگر می‌شود؛ که می‌تواند مراقبت‌گر را در هم شکنند. همچنین مرز میان مراقبت‌گری و مراقبت‌جویی را مبهم ساخته؛ در نتیجه، نشانه‌های نیاز در فرد جویای مراقبت به اشتباه تفسیر می‌شوند. این ابهام، بر اساس تشابه فرض شده و فرافکنی افکار و احساسات مراقبت‌گر بر فرد نیازمند به وجود می‌آید (میکولینسر و شاور، ۲۰۰۷). بنابر نظر باتسون (۱۹۹۱)، مراقبت موثر بستگی به توانایی تمایز میان رفاه خود و دیگری دارد. در یک بستر مراقبت‌گری، سلطه‌ی شدید منجر به رفتار بیش از حد کنترل‌کننده، و موجب بی‌احترامی به افکار و ترجیحات مراقبت‌جو می‌شود و لذا پاسخگویی حساس را کاهش می‌دهد. تسلیم بیش از اندازه نیز، ممکن است باعث شود مراقبان به جای عاقلانه رفتار کردن، خود را قربانی کنند؛ در نتیجه، نقش مظهر دلستگی "قوی‌تر و عاقل‌تر" تحلیل می‌رود. در حالی که، اگر مراقبت‌گر در موقعیتی خاص، قوی‌تر و آگاه‌تر یا کاردان‌تر باشد، نقش بسیار موثرتری ایفا می‌کند.

#### 1. Over Identification

## References

- Anthony, D. B., Holmes, J. G., & Wood, J. V. (2007). Social acceptance and self-esteem: Tuning the sociometer to interpersonal value. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92, 1024-1039. [DOI:10.1037/0022-3514.92.6.1024] [PMid:17547486]
- Anthony, D. B., Wood, J. V., & Holmes, J. G. (2007). Testing sociometer theory: Self-esteem and the importance of acceptance for social decision-making. *Journal of Experimental Social Psychology*, 43, 425-432. [DOI:10.1016/j.jesp.2006.03.002]
- Asle Fatahi, B., Najjarpoor Ostadi, S. (2013). A study of the relationship between emotional intelligence and self-esteem with social skills. (*Journal of Instruction and Evaluation*) *Journal of Educational Sciences*, 6(23), 123-136.
- Bar-On, R. (1997). *Bar-On Emotional Quotient Inventory: User's Manual*. Multi Health systems.
- Batson, C. D. (1991). *The altruism question: Toward a social-psychological answer*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Bell, D. C., & Richard, A. J. (2000). Caregiving: The forgotten element in attachment. *Psychological Inquiry*, 11(2), 69-83. [DOI:10.1207/S15327965PLI1102\_01]
- Bowlby, J. (1982/1969). *Attachment and loss Vol. 1. Attachment* (2nd ed.). New York Basic Books.
- Bradberry, T., Greaves, J. (2005). *The Emotional Intelligence Quick Book Everything You Need to Know to Put Your EQ to Work* Travis Bradberry and JEAN Greaves. Translated by Ganji, m. Tehran: Savalan.
- Cameron, J. J., Holmes, J. G., & Vorauer, J. D. (2009). When self-disclosure goes awry: Negative consequences of self-disclosure for insecure individuals. *Journal of Experimental Social Psychology*, 45, 217-222. [DOI:10.1016/j.jesp.2008.09.009]
- Cameron, J. J., Stinson, D. A., Gaetz, R., & Balchen, S. (2010). Acceptance is in the eye of the beholder: Self-esteem and motivated perceptions of acceptance from the opposite sex. *Journal of Personality and Social Psychology*, 99, 513-529. [DOI:10.1037/a0018558, PMid:20649372]
- Cameron, J. J., Stinson, D. A., & Wood, J. V. (2013). The bold and the bashful: Self-esteem, gender, and relationship initiation. *Social Psychological and Personality Science*, 4, 685-691. [DOI:10.1177/1948550613476309]
- Cheung, C. K., Cheung, H. Y., & Hue, M. T. (2015). Emotional intelligence as a basis for self-esteem in young adults. *The Journal of psychology*, 149 (1), 63-84. [DOI:10.1080/00223980.2013.838540] [PMid:25495163]
- Collins, N. L., & Feeney, B. C. (2000). A safe haven an attachment theory perspective on support seeking and caregiving in intimate relationships. *Journal of personality and social psychology*, 78(6), 1053. [DOI:10.1037/0022-3514.78.6.1053] [PMid:10870908]
- Collins, N. L., Guichard, A. C., Ford, M. B., & Feeney, B. C. (2006). Responding to need in intimate relationships: Normative processes and individual differences. In M. Mikulincer & G. S. Goodman (Eds.), *Dynamics of romantic love: Attachment, caregiving, and sex* (pp. 149-189). New York: Guilford Press.
- Dandeneau, S. D., & Baldwin, M. W. (2004). The inhibition of socially rejecting information among people with high versus low self-esteem: The role of attentional bias and the effects of bias reduction training. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 584-603. [DOI:10.1521/jscp.23.4.584.40306]
- Deep M & Mathur A (2017). Emotional Intelligence, Adjustment and Quality of Interpersonal Relationship among Young Adults. *International Journal of Indian Psychology*, Vol. 5, (1).
- DeHart, T., Pelham, B., & Murray, S. L. (2004). Regulating dependency in close relationships: Implicit evaluations of significant others. *Social Cognition*, 22, 126-146. [DOI:10.1521/soco.22.1.126.30986]
- Emami, T., Fatehizadeh, M., Abedi, M., R. (2006). Studying and Comparing the Effectiveness of Cognitive-Behavioral and Parents Training How to on Methods Increase Students Self-Esteem in Isfahan Junior High Schools. *Journal of Daneshvar Raftar*, 13(19), Special Edition on Psychology 7, 65-74.
- Enns, A., Eldridge, G. D., Montgomery, C., & Gonzalez, V. M. (2018). Perceived stress, coping strategies, and emotional intelligence: A cross-sectional study of university students in helping disciplines. *Nurse Education Today*. [DOI:10.1016/j.nedt.2018.06.012] [PMid:30053557]
- Feeney, B. C., & Collins, N. L. (2003). Motivations for caregiving in adult intimate relationships: Influences on caregiving behaviour and relationship functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, 950-968. [DOI:10.1177/0146167203252807] [PMid:15189615]
- Feeney, B. C., & Collins, N. L. (2001). Predictors of caregiving in adult intimate relationships an attachment theoretical perspective. *Journal of personality and social psychology*, 80(6), 972. [DOI:10.1037/0022-3514.80.6.972] [PMid:11414378]
- Ford, M. B., & Collins, N. L. (2010). Self-esteem moderates neuroendocrine and psychological responses to interpersonal rejection. *Journal of Personality and Social Psychology*, 98, 405-419. [DOI:10.1037/a0017345] [PMid:20175621]
- Furr, R. M., & Funder, D. C. (1998). A multimodal analysis of personal negativity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1580-1591. [DOI:10.1037/0022-3514.74.6.1580]
- Gailliot, M. T., & Baumeister, R. F. (2007). Self-esteem, belongingness, and worldview validation: Does belongingness exert a unique influence upon self-esteem? *Journal of Research in Personality*, 41, 327-345. [DOI:10.1016/j.jrp.2006.04.004]
- Ganji, H., Mirhashemi, M., Sabet, M. (2006). Bradberry-Greaves' Emotional Intelligence Test: Preliminary Norming-Process. *Journal of Andishe va Raftar*, 1 (2), 23-35.
- Gillath, O., Shaver, P. R., & Mikulincer, M. (2005). An attachment-theoretical approach to compassion and altruism. In P. Gilbert (Ed.), *Compassion: Conceptualizations, research, and use in psychotherapy* (pp. 121-147). London: Brunner-Routledge.
- Goleman, D. (1998). What makes a great leader? *Harvard Business review*, November-December, 93-102.

- Hsieh, M. C., Wang, T. S., Fan, C. P., & Huang, C. I. (2014). A study of the emotional intelligence and interpersonal relationships of college students in Southern Taiwan. *Universal Journal of Management*, 2(8), 133-138.
- Johnson, M. D., & Galambos, N. L. (2014). Paths to intimate relationship quality from parent-adolescent relations and mental health. *Journal of Marriage and Family*, 76, 145-160. [DOI:10.1111/jomf.12074]
- Joiner, T. E., Jr., Katz, J., & Lew, A. (1999). Harbingers of depressotypic reassurance seeking: Negative life events, increased anxiety, and decreased self-esteem. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25, 632-639. [DOI:10.1177/0146167299025005008]
- Joiner, T. E., Jr., & Metalsky, G. I. (1995). A prospective test of an integrative interpersonal theory of depression: A naturalistic study of college roommates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 778-788. [DOI:10.1037/0022-3514.69.4.778]
- Kaur, J., & Junnarkar, M. (2017). Emotional Intelligence and Intimacy in Relationships. *The International Journal of Indian Psychology*.
- Kong, F., Ding, K., & Zhao, J. (2015). The relationships among gratitude, self-esteem, social support and life satisfaction among undergraduate students. *Journal of Happiness Studies*, 16(2), 477-489. [DOI:10.1007/s10902-014-9519-2]
- Knapp, D. J., Durtschi, J. A., Clifford, C. E., Kimmes, J. G., Barros-Gomes, P., & Sandberg, J. (2016). Self-esteem and caregiving in romantic relationships: Self-and partner perceptions. *Personal Relationships*. [DOI:10.1111/per.12114]
- Kunce, L. J., & Shaver, P. R. (1994). An attachment-theoretical approach to caregiving in romantic relationships. In Sections of this chapter were presented at the 6th International Conference on Personal Relationships, Orono, ME, Jul, 1992. Jessica Kingsley Publishers.
- Leary, M. R. (2004). The sociometer, self-esteem, and the regulation of interpersonal behavior. In R. F. Baumeister & K. Vohs (Eds.), *Handbook of self-regulation* (pp. 373-391). New York, NY: Guilford Press.
- Leary, M. R., & Baumeister, R. F. (2000). The nature and function of self-esteem: Sociometer theory. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology* (Vol. 32, pp. 1-62). San Diego, CA: Academic Press. [DOI:10.1016/S0065-2601(00)80003-9]
- MacDonald, G., Saltzman, J. L., & Leary, M. R. (2003). Social approval and trait self-esteem. *Journal of Research in Personality*, 37, 23-40. [DOI:10.1016/S0092-6566(02)00531-7]
- Malek Asa, M., Seyed Mousavi, P. S., Sadeghi, M. S., & Falahat Pisheh, M. (2017). Determining the role of Interactive patterns and caregiving behaviors in predicting marital commitment. *Thought & Behavior in Clinical Psychology*, 11 (44), 27-36.
- Mayer, J.D., Caruso, D., Salovey, P. (1999). Emotional Intelligence meets traditional standards for an intelligence. *Intelligence*, 27, 267-298. [DOI:10.1016/S0160-2896(99)00016-1]
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). Attachment in adulthood Structure, dynamics, and change. Guilford Press.
- Moghal, F., Yasien, S., Alvi, T. and Washdev (2016). Relationship of Emotional Intelligence and Stress in undergraduate medical students. *Journal of Psychology & Clinical Psychiatry*, 5(3):00282. [DOI:10.15406/jpcpy.2016.05.00282]
- Mohammadi, N. (2005). The Preliminary Study of Validity and Reliability of Rosenberg's Self-esteem Scale. *Journal of Developmental Psychology*, 1(4), 55-62.
- Mohamadi, K., Refahi, Z., Samani, S. (2014). Mediaing Role of Self-Esteem for Quality of Life and at Risk Behavior. *Journal of Psychological Models and Methods*, 3(14), 29-43.
- Murray, S. L., Holmes, J. G., & Collins, N. L. (2006). Optimizing assurance: The risk regulation system in relationships. *Psychological Bulletin*, 132, 641-666. [DOI:10.1037/0033-2909.132.5.641] [PMid:16910746]
- Murray, S. L., Holmes, J. G., & Griffin, D. W. (2000). Self-esteem and the quest for felt security: How perceived regard regulates attachment processes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 478-498. [DOI:10.1037/0022-3514.78.3.478]
- Murray, S. L., Holmes, J. G., Griffin, D. W., Bellavia, G., & Rose, P. (2001). The mismeasure of love: How self-doubt contaminates relationship beliefs. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27, 423-436. [DOI:10.1177/0146167201274004]
- Murray, S. L., Rose, P., Bellavia, G. M., Holmes, J. G., & Kusche, A. G. (2002). When rejection stings: How self-esteem constrains relationship-enhancement processes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83, 556-573. [DOI:10.1037/0022-3514.83.3.556]
- Naseem, K. (2018). Job Stress, Happiness and Life Satisfaction: The Moderating Role of Emotional Intelligence Empirical Study in Telecommunication Sector Pakistan. *J. Soc. Sci*, 4(1), 7-14.
- Nnabuife, E. J., Chukwuemeka, O. M., Chinwendu, U. P., & Ikehukwu, E. (2018). The Relationship between Self-esteem and Emotional Intelligence among Undergraduate Medical Students of Imo State University, Owerri, Nigeria. *International Journal of Brain and Cognitive Sciences*, 7(1), 1-8.
- Overall, N. C., Girme, Y. U., Lemay, E. P., Jr., & Hammond, M. D. (2014). Attachment anxiety and reactions to relationship threat: The benefits and costs of inducing guilt in romantic partners. *Journal of Personality and Social Psychology*, 106, 235-256. [DOI:10.1037/a0034371] [PMid: 24079298]
- Park, L. E., Crocker, J., & Vohs, K. D. (2006). Contingencies of selfworth and self-validation goals. In K. D. Vohs & E. J. Finkel (Eds.), *Self and relationships: Connecting intrapersonal and interpersonal processes* (pp. 84-103). New York, NY: Guilford Press.
- Parker, J. D., Saklofske, D. H., & Keefer, K. V. (2017). Giftedness and academic success in college and university: Why emotional intelligence matters. *Gifted Education International*, 33(2), 183-194. [DOI:10.1177/0261429416668872]
- Pau, A.K.H. and Croucher, R. (2003). Emotional Intelligence and Perceived Stress in Dental Undergraduates. *Journal of Dental Education*, 67, 1023-1028.

- Péloquin, K., Brassard, A., Lafontaine, M. F., & Shaver, P. R. (2014). Sexuality examined through the lens of attachment theory Attachment, caregiving, and sexual satisfaction. *The Journal of Sex Research*, 51(5), 561-576. [DOI:10.1080/00224499.2012.757281] [PMid: 23659357]
- Rezapour Faridian, R. (2017). The mediating role of caregiving dimensions in the relationship between attachment dimensions and sexual satisfaction among couples during the family life cycles. Master Degree Dissertation in Family Counseling. Shahid Beheshti University. Faculty of Psychology and Educational Sciences.
- Riggio, R. E., Throckmorton, B., & DePaola, S. (1990). Social skills and self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 11, 799-804. [DOI:10.1016/0191-8869(90)90188-W]
- Robinson, K. J., & Cameron, J. J. (2012). Self-esteem is a shared relationship resource: Additive effects of dating partners' self-esteem levels predict relationship quality. *Journal of Research in Personality*, 46, 227-230. [DOI:10.1016/j.jrp.2011.12.002]
- Rode, J. C., Arthaud-Day, M., Ramaswami, A., & Howes, S. (2017). A time-lagged study of emotional intelligence and salary. *Journal of Vocational Behavior*, 101, 77-89. [DOI:10.1016/j.jvb.2017.05.001]
- Rosenberg, M. (1965). Rosenberg self-esteem scale (RSE). Acceptance and commitment therapy. Measures package, 61, 52. [DOI:10.1037/t01038-000]
- Shahid, H., & Kazmi, S. F. (2016). Role of Emotional Regulation in Marital Satisfaction. *International Journal for Social Studies*, 2(4), 47-60.
- Shackelford, T. K. (2001). Self-esteem in marriage. *Personality and Individual Differences*, 30, 371-390. [DOI:10.1016/S0191-8869(00)00023-4]
- Sharon, D., & Grinberg, K. (2018). Does the level of emotional intelligence affect the degree of success in nursing studies?. *Nurse education today*, 64, 21-26. [DOI:10.1016/j.nedt.2018.01.030] [PMid:29454875]
- Sowislo, J. F., & Orth, U. (2013). Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 139, 213-240. [DOI:10.1037/a0028931] [PMid:22730921]
- Stinson, D. A., Logel, C., Holmes, J. G., Wood, J. V., Forest, A. L., Gaucher, D., ... Kath, J. (2010). The regulatory function of self-esteem: Testing the epistemic and acceptance signaling systems. *Journal of Personality and Social Psychology*, 99, 993-1013. [DOI:10.1037/a0020310] [PMid:20822286]
- Swann, W. B., Jr. (1983). Self-verification: Bringing social reality into harmony with the self. In J. Suls & A. G. Greenwald (Eds.), *Psychological perspectives on the self* (Vol. 2, pp. 33-66). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Swann, W. B., Jr., Chang-Schneider, C., & Angulo, S. (2007). Selfverification in relationships as an adaptive process. In J. Wood, A. Tesser, & J. Holmes (Eds.), *The self and relationships* (pp.49-72). New York, NY: Psychology Press.
- Tackett, S. L., Nelson, L. J., & Busby, D. M. (2013). Shyness and relationship satisfaction: Evaluating the associations between shyness, self-esteem, and relationship satisfaction in couples. *The American Journal of Family Therapy*, 41, 34-45. [DOI:10.1080/01926187.2011.641864]
- Yaghoubi, N. M., Valizadeh Ardalani, A. (2015). Emotional Intelligence Influence on Relationship Marketing. *Journal of Business Management Perspective*, 14(2), 161-178.
- Ye, J., Yeung, D. Y., Liu, E. S., & Rochelle, T. L. (2018). Sequential mediating effects of provided and received social support on trait emotional intelligence and subjective happiness: A longitudinal examination in Hong Kong Chinese university students. *International Journal of Psychology*. [DOI:10.1002/ijop.12484] [PMid:29611619]