

## Original Article

**Prediction of Marital Intimacy Based on Object Relations and Social Cognition in Couples with Obsessive Compulsive Symptoms**Seyede Masoomeh Hoseini<sup>1</sup>, Esmaeil Shiri<sup>2✉</sup>, Mehrrnaz Khodaverdian<sup>3</sup>

1. Master's degree in General Psychology, Imam Khomeini International University, Qazvin, Iran.

2. Assistant Professor of Imam Khomeini International University, Qazvin, Iran.

3. Master's degree in General Psychology, Imam Khomeini International University, Qazvin, Iran.

Received: 2023.05.23

Revised: 2023.12.09

Accepted: 2023.12.27

DOI: [10.48308/jfr.20.1.40](https://doi.org/10.48308/jfr.20.1.40)

**Abstract:** Obsessive-compulsive disorder can lead to emotional and physical distance between couples. Excessive control over emotions prevents self-stimulation in the relationship and disrupts intimacy, which is a major problem for patients with obsessive-compulsive disorder. Considering the influential role of object relations on the quality of subsequent relationships and social cognition in social interactions, this study was conducted with the aim of predicting marital intimacy based on object relations and social cognition in couples with obsessive-compulsive symptoms in Tehran. This research is a fundamental type in its aims and uses regression to analyze data. The statistical population was couples with obsessive-compulsive symptoms living in Tehran. Screening among 500 couples according to the entry criteria and with marital intimacy questionnaires (Thompson and Walker, 1983) / object relations (Bell, 1995) / mind reading scale through eyes (Baron Cohen, 2001) / Yale-Brown obsessive-compulsive scale (Goodman et al., 1989) was conducted and 136 people were selected in an available manner. Pearson's correlation test and stepwise regression were used to analyze the findings. The results of Pearson's test show that object relations and its subscales have a positive and significant relationship with marital intimacy at the 0.01 level, and social cognition does not have a significant relationship with marital intimacy, object relations, and its subscales. Also, considering that  $P < 0.05$  in object relations and its subscales, object relations and its subscales have been able to predict marital intimacy and social cognition because  $P > 0.05$ . Social cognition has not been able to predict marital intimacy. Social cognition in couples with obsessive-compulsive disorder should be further investigated. Also By improving the quality of object relations and its subscales, an effective step can be taken to increase the marital intimacy of couples with obsessive-compulsive symptoms.

**Keywords:** Object Relations, Social Cognition, Marital Intimacy, Obsessive-Compulsive.

**How to cite:** Hoseini, M., Shiri, E., & Khodaverdian, M. (2024). Prediction of marital intimacy based on object relations and social cognition in couples with obsessive-compulsive symptoms. *Journal of Family Research*, 20(1), 40-62. doi:[10.48308/jfr.20.1.40](https://doi.org/10.48308/jfr.20.1.40)

✉Corresponding Author Email Address. [shiri@soc.ikiu.ac.ir](mailto:shiri@soc.ikiu.ac.ir)



Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the creative commons attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

## مقاله پژوهشی

## پیش‌بینی صمیمیت زناشویی براساس روابط موضوعی و شناخت اجتماعی در زوجین دارای نشانگان وسواس فکری - عملی

سیده معصومه حسینی<sup>۱</sup>، اسماعیل شیری<sup>۲</sup>، مهرناز خداوردیان<sup>۳</sup>

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه بین‌المللی امام‌خمینی (ره)، قزوین، ایران.
۲. استادیار دانشگاه بین‌المللی امام‌خمینی (ره)، قزوین، ایران.
۳. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه بین‌المللی امام‌خمینی (ره)، قزوین، ایران.

دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۹/۱۸ دریافت نسخه اصلاح‌شده: ۱۴۰۳/۰۲/۳۱ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۳/۱۱

DOI: [10.48308/jfr.20.1.40](https://doi.org/10.48308/jfr.20.1.40)

اختلال وسواس فکری - عملی می‌تواند منجر به فاصله عاطفی و فیزیکی در بین زوجین شود. کنترل بیش از حد بر احساسات، مانع خودانگیختگی در رابطه و مختل شدن صمیمیت می‌شود که این مسئله یک مشکل اساسی برای بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری - عملی است. با توجه به نقش تأثیرگذار روابط موضوعی بر کیفیت روابط بعدی و شناخت اجتماعی در تعاملات اجتماعی، پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی صمیمیت زناشویی براساس روابط موضوعی و شناخت اجتماعی در زوجین دارای نشانگان وسواس فکری - عملی در شهر تهران انجام گردید. پژوهش حاضر از لحاظ هدف بنیادی و از لحاظ جمع‌آوری اطلاعات، همبستگی از نوع رگرسیون بود. جامعه آماری پژوهش حاضر زوجین دارای نشانگان وسواس ساکن تهران بود. غربالگری در بین پانصد زوج، با توجه به معیارهای ورود و با پرسش‌نامه‌های صمیمیت زناشویی (تامپسون و والکر، ۱۹۸۳)، روابط موضوعی (بل، ۱۹۹۵)، آزمون ذهن‌خوانی از طریق چشم‌ها (بارون و کوهن، ۲۰۰۱)، مقیاس وسواس فکری - عملی ییل - براون (گودمن و همکاران، ۱۹۸۹) انجام شد و ۱۳۶ نفر به شیوه در دسترس انتخاب شد. جهت تجزیه و تحلیل یافته‌ها، از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد. یافته‌ها: نتایج آزمون پیرسون نشان می‌دهد که روابط موضوعی و خرده‌مقیاس‌های آن با صمیمیت زناشویی رابطه مثبت و معناداری در سطح ۰/۰۱ دارد و شناخت اجتماعی با صمیمیت زناشویی، روابط موضوعی و خرده‌مقیاس‌های آن رابطه معناداری ندارد. همچنین با توجه به اینکه در روابط موضوعی و خرده‌مقیاس‌های آن  $P < 0/05$  است، روابط موضوعی و خرده‌مقیاس‌های آن قادر به پیش‌بینی صمیمیت زناشویی شده است و در شناخت اجتماعی به دلیل اینکه  $P > 0/05$  است، شناخت اجتماعی قادر به پیش‌بینی صمیمیت زناشویی نشده است. شناخت اجتماعی در زوجین دارای نشانگان وسواس باید مورد بررسی بیشتری قرار گیرد. ازسوی دیگر، با ارتقای کیفیت روابط موضوعی و خرده‌مقیاس‌های آن می‌توان گامی مؤثر در جهت افزایش صمیمیت زناشویی زوجین دارای نشانگان وسواس برداشت.

**کلیدواژه‌ها:** روابط موضوعی، شناخت اجتماعی، صمیمیت زناشویی، وسواس فکری - عملی.

استناد به این مقاله: حسینی، م؛ شیری، ا و خداوردیان، م. (۱۴۰۳). پیش‌بینی صمیمیت زناشویی براساس روابط موضوعی و شناخت اجتماعی در زوجین دارای نشانگان وسواس فکری - عملی. *فصلنامه خانواده‌پژوهی* ۲۰(۱)، ۴۰-۶۲. doi:[10.48308/jfr.20.1.40](https://doi.org/10.48308/jfr.20.1.40)

نویسنده مسئول: [shiri@soc.ikiu.ac.ir](mailto:shiri@soc.ikiu.ac.ir)



## مقدمه

وسواس‌های فکری افکار، امیال یا تصورات عودکننده و مداوم هستند که به‌صورت مزاحم و ناخواسته تجربه می‌شوند. درحالی‌که وسواس‌های عملی رفتارها یا اعمال ذهنی مکرر هستند که فرد احساس می‌کند در پاسخ به وسواس فکری یا بر طبق مقرراتی که باید با قاطعیت اجرا شوند، وادار به انجام‌دادن آن‌ها می‌شود (راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی<sup>۱</sup>، ۲۰۱۳). اختلال وسواس فکری - عملی یک اختلال پایدار است که در ۱ تا ۳ درصد جمعیت عمومی وجود دارد (رسکیو<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۰؛ فیشر، باوکم، آبراموویتز<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). این اختلال باعث ایجاد مشکلاتی در شغل یا عملکرد تحصیلی، فعالیت‌های اجتماعی و همچنین مختل شدن روابط خانوادگی، محل کار و عملکرد زناشویی می‌شود (برچی<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۸؛ سینگ، کومار، میشر<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری - عملی در ارتباطات، از جمله روابط خود با شریک زندگی کمتر موفق هستند و اغلب فاقد مهارت‌های اجتماعی کافی هستند (بلوس<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۴؛ سینگ<sup>۷</sup>، ۲۰۲۲). این افراد تمایل به کنترل بیش از حد بر شریک زندگی و سایر بستگان دارند که به‌عنوان یک مشکل اصلی در روابط با آن‌ها قلمداد می‌شود و اغلب دارای مشکلات بین فردی هستند که به نیاز آن‌ها به کنترل مربوط می‌شود (کاسالووا، پراسکو، اویسکووا و همکاران<sup>۸</sup>، ۲۰۲۰؛ سیلویا و ویدیا<sup>۹</sup>، ۲۰۲۳).

علاوه بر این، اختلال وسواس فکری - عملی می‌تواند به‌طور ناخواسته توسط کسانی که در تماس نزدیک با این افراد هستند، حفظ شود. به‌دلیل اینکه مسئولیت‌های خاصی را بر عهده می‌گیرند و فرد مبتلا را در اجتناب از مواجهه با موقعیت‌های اضطراب‌آمیز یاری کنند که این مسئله خود موجب تقویت علائم این اختلال می‌شود (اسکوالی<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۷؛ برزگر، صادقی و بستانی‌پور<sup>۱۱</sup>، ۲۰۲۳). شریک زندگی اغلب برای بهبود حال همسر خود، به وی اجازه می‌دهد که از موقعیت‌های اضطراب‌آمیز اجتناب کند (بویدینگ<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۳؛ ماهاپاترا<sup>۱۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری - عملی به‌طور قابل توجهی به عزیزان خود وابسته هستند (ماهاپاترا و همکاران، ۲۰۲۰). شریک زندگی بیمار اغلب احساس محدودیت می‌کند. بااین حال، گاهی اوقات به‌دلیل اینکه همسر بیمار آن‌ها احساس راحتی داشته باشند، به آن‌ها اجازه سلطه و کنترل می‌دهند (سروش، زارع بهرام‌آبادی و نصراللهی<sup>۱۴</sup>، ۲۰۲۳). افراد مبتلا به این اختلال، رضایت از شریک زندگی خود و صمیمیت کمتری را تجربه می‌کنند (کاسالووا، پراسکو، اویسکووا و همکاران، ۲۰۲۰؛ سینگ، ۲۰۲۲). چون نیاز به کنترل شدید در رابطه دارند، آن‌ها نمی‌توانند صمیمیت را به‌اندازه سایر افراد تجربه کنند. کنترل بیش از حد بر احساسات خود که مانع خودانگیختگی در رابطه و مختل شدن صمیمیت می‌شود، یک مشکل اساسی برای بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری - عملی است. این افراد گاهی اوقات شریک زندگی خود را مجبور به تمیز کردن بیش از حد می‌کنند (به‌خصوص قبل و بعد از رابطه جنسی) و اینکه مجبور می‌کنند قوانین خاصی را رعایت کنند (سیلویا و ویدیا، ۲۰۲۳). این اختلال می‌تواند منجر به تنش شدید در روابط زناشویی و کاهش صمیمیت شود.

صمیمیت زناشویی فرایندی بین فردی است که به‌موجب آن، فرد اطلاعات و افکار و احساسات شخصی را به شخص دیگری منتقل می‌کند و در نتیجه پاسخ‌گویی شخص دیگر، احساس اعتبار می‌کند. سطوح بالاتر صمیمیت منجر به روابط با کیفیت بالاتر و افزایش سازگاری روانی در هر دو زوج می‌شود (مان، بدر و همکاران<sup>۱۵</sup>، ۲۰۱۰؛ پارساکیا، فرزاد و رستمی<sup>۱۶</sup>، ۲۰۲۳). صمیمیت شامل رفتارهایی است که منجر به افزایش نزدیکی

عاطفی می‌شود. نزدیکی عاطفی با برقراری ارتباط، حمایت و درک متقابل با شریک زندگی همراه است (پیلگاه، لوتیجن و ارنیدل<sup>۱۷</sup>، ۲۰۰۵؛ ترکش‌دوز، جن‌آبادی و کرد تأمینی<sup>۱۸</sup>، ۲۰۲۲). صمیمیت از عوامل بنیادی در رضایت و عدم رضایت شریک زندگی از زندگی زناشویی است. چراکه تعهد زوجین منجر به استحکام رابطه و افزایش سازگاری زناشویی می‌شود (گریف و آبراهام<sup>۱۹</sup>، ۲۰۰۱؛ بهرنگ، کورایی، شهبازی<sup>۲۰</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین اریلمز و اتاک<sup>۲۱</sup> (۲۰۱۱) معتقدند که صمیمیت شامل تعهد، صمیمیت عاطفی، شناختی، جنسی و تقابل رفتاری است. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که صمیمیت با چند جنبه مثبت، از جمله رضایت زناشویی و سلامت روانی و جسمی زوجین ارتباط دارد (گریف و مالهرب<sup>۲۲</sup>، ۲۰۰۱؛ پراگر<sup>۲۳</sup>، ۱۹۹۵؛ پارساکیا، فرزاد و رستمی، ۲۰۲۳). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که زوجین دارای نشانگان وسواس صمیمیت کمتری را تجربه می‌کنند و سطوح بالاتری از ناراحتی زناشویی و رضایت زناشویی کمتری را گزارش می‌دهند (کاسالوا<sup>۲۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۰؛ مابور، فرائو، اپینگستال و همکاران<sup>۲۵</sup>، ۲۰۲۰). همچنین نتایج پژوهش تویت والستا، وگارد، هیعلی و همکاران<sup>۲۶</sup> (۲۰۱۷) نشان می‌دهد که اختلال وسواس فکری - عملی می‌تواند باعث فاصله عاطفی و فیزیکی بین زوجین شود. اکثر شریکان زندگی گزارش می‌دهند که زندگی با یک بیمار مبتلا به وسواس فکری - عملی بسیار دشوار است و این دشواری با شدت اختلال افزایش می‌یابد (گروور و دات<sup>۲۷</sup>، ۲۰۱۱؛ لی و همکاران<sup>۲۸</sup>، ۲۰۱۵؛ زردنسکی، بورزیک، رفودا و همکاران<sup>۲۹</sup>، ۲۰۲۲). لذا به نظر می‌رسد با توجه به تأثیرات منفی نشانگان وسواس بر صمیمیت زناشویی، بررسی مکانیسم‌ها و عوامل تأثیرگذار بتواند مسیری جهت تدوین پروتکل‌های درمانی مناسب مهیا کند.

یکی از این عوامل، روابط اولیه زوجین با افراد مهم زندگی در سال‌های نخستین و کیفیت روابط هیجانی با این افراد است. روابط اولیه بر تمامی روابط آتی افراد در بزرگسالی، به‌خصوص بر صمیمیت زناشویی تأثیر بسزایی خواهد داشت (ابراهیمی‌فر و نامنی<sup>۳۰</sup>، ۱۳۹۴؛ سامرز<sup>۳۱</sup>، ۲۰۲۴). وستن<sup>۳۲</sup> (۱۹۹۱) روابط موضوعی را بازنمایی فرد از خود و دیگران و هیجان‌ات همراه با این بازنمایی‌ها می‌داند. کیفیت روابط اولیه سلامت روان فرد را در آینده رقم می‌زند. روابط موضوعی به معنای ایجاد پیوند عاطفی عمیق با مراقبین اولیه در زندگی است. به‌گونه‌ای که از تعامل با آن‌ها احساس رضایت و آرامش حاصل شود. هرچه افراد قادر باشند روابط بین شخصی بهتری با دیگران برقرار کنند، از سلامت بالاتری در سال‌های بعدی برخوردار خواهند بود. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که روابط موضوعی اولیه، کیفیت روابط فرد در آینده و توانایی روان‌شناختی افراد را تعیین خواهد کرد. همچنین کیفیت رابطه در سال‌های اولیه در شکل‌گیری روابط موضوعی سودمند نقش بسزایی دارد و نیز بین روابط موضوعی ضعیف و مشکلات روان‌شناختی رابطه وجود دارد (دیماند<sup>۳۳</sup>، ۲۰۱۸). نقص در روابط موضوعی منجر به نقص در پردازش هیجانی و علائم روان‌شناختی می‌شود (فوشوبر، هیلبر، راگارد و همکاران<sup>۳۴</sup>، ۲۰۱۹؛ کیلی، اوگرو دینچوک و جوکر<sup>۳۵</sup>، ۲۰۱۱؛ دان، کورکی و اسمیت<sup>۳۶</sup>، ۲۰۲۱). در واقع بین روابط موضوعی و سلامت روان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (پارک و لادجی<sup>۳۷</sup>، ۲۰۱۶؛ وایز، ارنصافت، وتر و همکاران<sup>۳۸</sup>، ۲۰۱۸؛ پپ<sup>۳۹</sup>، ۲۰۲۳). روابط موضوعی نقش مهمی در روابط بین فردی، از جمله رابطه زناشویی دارد. چنانچه نتیجه پژوهش اخباری و صدر<sup>۴۰</sup> (۱۳۹۶) نشان داد که مؤلفه‌های خودمحوری و دلبستگی ناایمن از روابط موضوعی، توانسته است رضایت زناشویی در دانشجویان را پیش‌بینی کند. نتیجه پژوهش عباسی، آزاد فلاح، فتحی آشتیانی و همکاران<sup>۴۱</sup> (۱۴۰۰) حاکی از این است که خودمیان‌بینی و بی‌کفایتی اجتماعی در مردان و خودمیان‌بینی و

دل‌بستگی نایمن در زنان، تعیین‌کننده‌ترین نقش را در میزان رضایت از زندگی زناشویی جامعه افراد عادی دارند. همچنین در پژوهش هندلزالت و همکاران<sup>۴۲</sup> (۲۰۱۴) مشخص شد که افرادی که دارای نمره بالاتر در بیگانگی اجتماعی بودند، کمتر وارد رابطه اجتماعی و عاطفی عمیق می‌شوند. نتایج پژوهش جعفری، منیرپور و میرزاحسینی<sup>۴۳</sup> (۱۴۰۰) نشان داد که اثر غیرمستقیم کیفیت روابط موضوعی با رضایت زناشویی مذهبی معنادار است. اما تاکنون این موضوع در مورد زوجین دارای نشانگان وسواس فکری و عملی بررسی نشده است.

همچنین داشتن مهارت مناسب شناخت اجتماعی یکی از مؤلفه‌های مهم در رابطه زوجی قلمداد می‌شود. شناخت اجتماعی به معنای توانایی تشخیص دادن حالات ذهنی خود و دیگران یا به عبارتی مهارت توانایی درک و پیش‌بینی افکار، امیال و باورهای خود و دیگران است (پریماک و وودروف<sup>۴۴</sup>، ۱۹۷۸؛ سوریانو، اتو، لوساویو<sup>۴۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۱؛ هاگر و همیلتون<sup>۴۶</sup>، ۲۰۲۲). در صورت داشتن نقص در شناخت اجتماعی، فرد در ارتباط با دیگران دچار مشکل می‌شود (ورمولن<sup>۴۷</sup>، ۲۰۱۱؛ هیگینز، کوپیر و اولسون<sup>۴۸</sup>، ۲۰۲۲). لذا چنانچه زوجین در توانایی ذهن خوانی دارای نقص باشند، شناخت دقیق و جزئی آن‌ها از یکدیگر در یک رابطه متقابل دچار مشکل گشته و صمیمیت زناشویی کاهش می‌یابد. نقش در شناخت اجتماعی ممکن است موجب ایجاد یک چرخه معیوب گردد که در اثر آن، افراد به احتمال کمتری تعاملات اجتماعی سازنده را تجربه می‌کنند؛ زیرا این افراد اغلب در شناخت نیازهای خود و دیگران چالش داشته و نمی‌توانند این نیازها را با اهداف شخصی خود منطبق سازند. اعتقاد بر این است که نقص در شناخت اجتماعی می‌تواند منجر به بروز اختلالات روان‌شناختی به‌ویژه اختلالاتی که با مشکل در تعاملات اجتماعی همراه است، شود (فلاول<sup>۴۹</sup>، ۲۰۰۴؛ اسکورز، رادو، تولن و همکاران<sup>۵۰</sup>، ۲۰۲۱؛ درویشی، محمود علی‌لو، بخشی‌پور و همکاران<sup>۵۱</sup>، ۱۳۹۲). همچنین حائز اهمیت است که شناخت اجتماعی در زوجین دارای نشانگان وسواس فکری و عملی بررسی نشده است.

واکوی سال‌های اول زندگی برای دستیابی به الگوهای غالب روابط موضوعی فرد که در تعامل با مراقبین اولیه ایجاد می‌شود و دریافت ارتباط آن با رضایت زناشویی می‌تواند گامی مهم در شناسایی، پیشگیری و حل مشکلات ارتباطی در زوجین دارای نشانگان وسواس فکری و عملی باشد. همچنین با توجه به اینکه شناخت اجتماعی یکی از مؤلفه‌های مهم در رابطه زوجین است و نقص در شناخت اجتماعی می‌تواند بر تعاملات اجتماعی تأثیر منفی بگذارد و از آنجایی که پیش‌بینی صمیمیت زناشویی براساس روابط موضوعی، صرفاً در افراد عادی بررسی شده است و فقدان پژوهش‌ها در جامعه بالینی برجسته بود، همچنین با توجه به نبود پژوهش‌ها در پیش‌بینی صمیمیت زناشویی براساس شناخت اجتماعی در زوجین دارای نشانگان وسواس فکری - عملی، پژوهشگران در پی پاسخ‌گویی به این سؤال هستند که آیا روابط موضوعی و شناخت اجتماعی می‌تواند صمیمیت زناشویی در زوجین دارای نشانگان وسواس فکری و عملی را پیش‌بینی کند؟

## روش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف بنیادی و از لحاظ جمع‌آوری اطلاعات، همبستگی از نوع رگرسیون است. جامعه آماری پژوهش حاضر زوجین دارای نشانگان وسواس فکری - عملی شهر تهران بودند. غربالگری در بین پانصد زوج، با توجه به معیارهای ورود انجام شد و ۱۳۶ نفر به شیوه در دسترس انتخاب شد. معیارهای ورود عبارت است از: نمره اخذشده آن‌ها در وسواس باید بیشتر از ۲۵ باشد (در سطح شدید) (فتحی آشتیانی<sup>۵۲</sup>، ۱۳۹۶)، زوجین در قید حیات باشند و از هم جدا نشده باشند.

ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش عبارت است از: ۱. پرسش‌نامه صمیمیت زناشویی (تامپسون و والکر، ۱۹۸۳)؛ ۲. روابط موضوعی (بل، ۱۹۹۵)؛ ۳. آزمون ذهن‌خوانی از طریق چشم‌ها (بارون و کوهن، ۲۰۰۱)؛ ۴. مقیاس وسواس فکری - عملی - بیل - براون (گودمن و همکاران، ۱۹۸۹).

**پرسش‌نامه صمیمیت زناشویی:** این پرسش‌نامه توسط تامپسون و والکر در سال ۱۹۸۳، به‌منظور سنجش صمیمیت زناشویی طراحی شده است و توسط ثنائی در سال ۱۳۷۹ ترجمه شده است. این پرسش‌نامه دارای ۱۷ سؤال می‌باشد و شرکت‌کنندگان پژوهش پاسخ خود را روی طیف ۷ درجه‌ای، از هرگز تا همیشه، مشخص می‌کنند (هرگز، نمره ۱ و همیشه نمره ۷ را می‌گیرد). در پژوهش اعتمادی (۱۳۸۳)، ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای این پرسش‌نامه ۰/۹۶ به دست آمد و در پژوهش خزاعی (۱۳۸۶)، ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ برآورد شد. همچنین در پژوهش حاضر، ضریب پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ حاصل شد.

**پرسش‌نامه روابط موضوعی:** این پرسش‌نامه توسط بل در سال ۱۹۹۵ به‌منظور سنجش روابط موضوعی طراحی شده است که شامل ۴۵ سؤال و ۴ خرده‌مقیاس بی‌کفایتی، خودمیان‌بینی، دلبستگی و بیگانگی می‌باشد. شرکت‌کنندگان پژوهش پاسخ خود را به‌صورت بله و خیر مشخص می‌کنند (گزینه بله، نمره ۱ و گزینه خیر، نمره ۰ می‌گیرد). در این پرسش‌نامه، سؤالات ۱، ۷، ۸، ۱۵، ۲۱، ۳۰، ۳۷، ۴۲، ۴۵ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. بل ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای این پرسش‌نامه را ۰/۶۵ تا ۰/۸۱ درصد گزارش کرده است. قلی‌زاده (۱۳۸۸) پایایی به روش آلفای کرونباخ را برای خرده‌مقیاس بیگانگی ۰/۶۰، دلبستگی ناایمن ۰/۶۴، خودمیان‌بینی ۰/۸۰ و بی‌کفایتی ۰/۶۱ درصد گزارش کرده است. همچنین در پژوهش حاضر، ضریب پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۰ و برای خرده‌مقیاس‌های بی‌کفایتی، خودمیان‌بینی، دلبستگی و بیگانگی به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۶۸، ۰/۶۹ و ۰/۷۳ برآورد شد.

**آزمون ذهن‌خوانی از طریق چشم‌ها:** این پرسش‌نامه توسط بارون و کوهن در سال ۲۰۰۱ به‌منظور سنجش ذهن‌خوانی از طریق چشم‌ها طراحی شده که شامل ۳۶ سؤال است. با هر سؤال، چهار توصیف حالت ذهنی (یک حالت هدف و سه حالت انحرافی با همان ارزش هیجانی) ارائه می‌شود. برای نمره‌گذاری به هر جواب صحیح، نمره ۱ یک تعلق می‌گیرد و نمرات ۰ بین دامنه ۰ تا ۳۶ می‌گیرند. ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای این پرسش‌نامه توسط بافنده (۱۳۹۰) ۰/۷۳ برآورد شد و توسط خانجانی، رنجبر، بخشی‌پور و همکاران (۱۳۹۰) ۰/۶۹ گزارش شد. همچنین در پژوهش حاضر، ضریب پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ ۰/۶۵ برآورد شد.

**وسواس فکری - عملی:** این پرسش‌نامه توسط بیل - براون در سال ۱۹۸۹ به‌منظور سنجش وسواس فکری - عملی طراحی شده که شامل ده سؤال است و بر روی طیف پنج‌گزینه‌ای می‌باشد. پنج سؤال اول وسواس فکری و پنج سؤال پایانی وسواس عملی را می‌سنجد که هر سؤال از صفر تا چهار، در رابطه با شدت علائم، فراوانی علائم، مدت‌زمان علائم و میزان مقاومت بیمار در انجام تشریفات درجه‌بندی می‌شود. گزینه ۱ نمره ۰، گزینه ۲ نمره ۱، گزینه ۳ نمره ۲، گزینه ۴ نمره ۳، گزینه ۵ نمره ۴ را اخذ می‌کند. اعدادی که در کنار پاسخ‌های سؤالات یک تا ده نوشته شده است، جمع می‌شود و فرد در یکی از گروه‌ها قرار می‌گیرد. نمره کمتر از ۱۰ در طبقه OCD بسیار خفیف، نمره ۱۰ تا ۱۵ در طبقه علائم و نشانه‌های نسبتاً خفیف، نمره

۱۶ تا ۲۵ در طبقه علائم و نشانه‌های متوسط، بیشتر از ۲۵ در طبقه علائم و نشانه‌های شدید ocd قرار می‌گیرند (در این پژوهش، شرکت‌کنندگان باید نمره بالای ۲۵ اخذ می‌کردند). ضریب پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ، توسط دیکون و آبراموویتز (۲۰۰۵)، ۰/۴۵ و توسط محمدخانی (۱۳۷۲) ۰/۸۴ گزارش شده است. همچنین در پژوهش حاضر، ضریب پایایی این ابزار به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۵ برآورد شد.

### یافته‌ها

در پژوهش حاضر، ۹۴ نفر خانم و ۴۲ نفر آقا شرکت کردند. میانگین و انحراف استاندارد کل شرکت‌کنندگان به ترتیب ۱/۴۹ - ۰/۵۰ و میانگین و انحراف استاندارد زنان و مردان در پژوهش به ترتیب ۱/۴۶ - ۰/۵۰ و ۱/۵۴ - ۰/۵۰ گزارش شده است. نوزده نفر در بازه سنی ۲۰ تا ۲۵، بیست نفر در بازه سنی ۲۶ تا ۳۰، سی‌وسه نفر در بازه سنی ۳۱ تا ۳۵، بیست نفر در بازه سنی ۳۶ تا ۴۰، بیست نفر در بازه سنی ۴۱ تا ۴۵، نه نفر در بازه سنی ۴۶ تا ۵۰، نه نفر در بازه سنی ۵۱ تا ۵۵ و شش نفر در بازه سنی ۵۶ تا ۶۴ سال قرار گرفتند. مدت ازدواج چهل نفر در بازه ۱ تا ۵، سی‌وچهار نفر در بازه ۶ تا ۱۰، هفده نفر در بازه ۱۱ تا ۱۵، شانزده نفر در بازه ۱۶ تا ۲۰، پانزده نفر در بازه ۲۱ تا ۲۵، چهار نفر در بازه ۲۶ تا ۳۰، چهار نفر در بازه ۳۱ تا ۳۵ و شش نفر در بازه ۳۶ تا ۴۲ قرار گرفت. ۱۰ نفر دارای تحصیلات کمتر از دیپلم، ۳۲ نفر دارای تحصیلات دیپلم، ۱۰ نفر دارای تحصیلات کاردانی، ۵۵ نفر دارای تحصیلات کارشناسی، ۲۶ نفر دارای تحصیلات کارشناسی‌ارشد و ۳ نفر دارای تحصیلات دکتری بودند. همچنین ۶۶ نفر خانه‌دار و ۷۰ نفر شاغل بودند.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
صمیمیت زناشویی	۱۳۶	۹۱/۸۳	۲۲/۲۹
شناخت اجتماعی	۱۳۶	۱۸/۰۳	۴/۰۲
روابط موضوعی	۱۳۶	۱۰۴/۸۳	۹/۴۷
بی‌کفایتی (خرده‌مقیاس روابط موضوعی)	۱۳۶	۳۵/۸۳	۳/۲۶
خودمیان‌بینی (خرده‌مقیاس روابط موضوعی)	۱۳۶	۳۸/۹۱	۳/۶۷
دل‌بستگی نایمن (خرده‌مقیاس روابط موضوعی)	۱۳۶	۱۹/۱۹	۲/۰۲
بیگانگی (خرده‌مقیاس روابط موضوعی)	۱۳۶	۱۰/۹۰	۱/۳۳

در جدول ۱، میانگین و انحراف استاندارد صمیمیت زناشویی، شناخت اجتماعی، روابط موضوعی و خرده‌مقیاس‌های آن گزارش شده است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی روابط موضوعی و شناخت اجتماعی با صمیمیت زناشویی

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
(۱) صمیمیت زناشویی	۱						
(۲) شناخت اجتماعی	۰/۰۴۷	۱					
(۳) روابط موضوعی	**۰/۳۴	۰/۰۳۴	۱				
(۴) بی‌کفایتی	**۰/۳۴	۰/۰۳۱	**۰/۹۷	۱			
(۵) خودمیان‌بینی	**۰/۳۲	-۰/۰۰۷	**۰/۹۷	**۰/۹۳	۱		
(۶) دل‌بستگی نایمن	**۰/۳۲	۰/۰۶۲	**۰/۸۱	**۰/۷۲	**۰/۷۳	۱	
(۷) بیگانگی	**۰/۲۳	۰/۰۸۸	**۰/۸۰	**۰/۷۶	**۰/۷۶	**۰/۵۱	۱



براساس جدول ۲، شناخت اجتماعی با صمیمیت زناشویی، روابط موضوعی و خرده‌مقیاس‌های آن (بی‌کفایتی، خودمیان‌بینی، دلبستگی نایمن، بیگانگی) رابطه‌ی معناداری ندارد. روابط موضوعی و خرده‌مقیاس‌های آن با صمیمیت زناشویی رابطه‌ی مثبت و معناداری در سطح ۰/۰۱ دارد. همچنین رابطه‌ی بی‌کفایتی، خودمیان‌بینی، دلبستگی نایمن و بیگانگی با روابط موضوعی رابطه‌ی مثبت و معناداری در سطح ۰/۰۱ است.

جدول ۳. خلاصه‌ی رگرسیون متغیرهای شناخت اجتماعی، روابط موضوعی و خرده‌مقیاس‌های آن

R2	R	سطح معناداری	مقدار F	میانگین مجذورات	درجه‌ی آزادی	مجموع مجذورات	منبع تغییرات	
۰/۱۷	۰/۴۱	۰/۰۲	۳/۰۹	۱۴۷۸/۶۹	۴	۵۹۱۴/۷۹	رگرسیون	روابط موضوعی
				۴۷۸/۱۳	۵۸	۲۷۷۳۱/۶۲	باقی‌مانده	
					۶۲	۳۳۶۴۶/۴۱	کل	
۰/۰۰۱	۰/۰۰۶	۰/۹۶	۰/۰۰۲	۱/۰۵	۱	۱/۰۵	رگرسیون	شناخت اجتماعی
				۵۵۱/۵۶	۶۱	۳۳۶۴۵/۳۵	باقی‌مانده	
					۶۲	۳۳۶۴۶/۴۱	کل	
۰/۱۷	۰/۴۱	۰/۰۰۱	۱۲/۸۳	۵۸۵۰/۳۳	۱	۵۸۵۰/۳۳	رگرسیون	بی‌کفایتی
				۴۵۵/۶۷	۶۱	۲۷۷۹۶/۰۷	باقی‌مانده	
					۶۲	۳۳۶۴۶/۴۱	کل	
۰/۱۶	۰/۴۰	۰/۰۰۱	۱۱/۹۴	۵۵۱/۲۱	۱	۵۵۱۱/۲۱	رگرسیون	خودمیان‌بینی
				۴۶۱/۲۳	۶۱	۲۸۱۳۵/۱۹	باقی‌مانده	
					۶۲	۳۳۶۴۶/۴۱	کل	
۰/۰۹	۰/۳۰	۰/۰۱	۶/۳۶	۳۱۸۰/۹۱	۱	۳۱۸۰/۹۱	رگرسیون	دلبستگی نایمن
				۴۹۹/۴۳	۶۱	۳۰۴۶۵/۴۹	باقی‌مانده	
					۶۲	۳۳۶۴۶/۴۱	کل	
۰/۱۱	۰/۳۳	۰/۰۰۷	۷/۸۲	۳۸۲۴/۲۰	۱	۳۸۲۴/۲۰	رگرسیون	بیگانگی
				۴۸۸/۸۸	۶۱	۲۹۸۲۲/۲۰	باقی‌مانده	
					۶۲	۳۳۶۴۶/۴۱	کل	

براساس جدول ۳، با توجه به اینکه در روابط موضوعی  $P < 0/05$  است، روابط موضوعی قادر به پیش‌بینی صمیمیت زناشویی شده است و با توجه به مقدار  $r^2$ ، ۱۷ درصد واریانس صمیمیت زناشویی از طریق روابط موضوعی قابل پیش‌بینی است. در شناخت اجتماعی، به دلیل اینکه  $P > 0/05$  است، شناخت اجتماعی قادر به پیش‌بینی صمیمیت زناشویی نشده است. همچنین در خرده‌مقیاس‌های روابط موضوعی  $P < 0/05$  است. این نشان‌دهنده‌ی این است که خرده‌مقیاس‌های روابط موضوعی قادر به پیش‌بینی صمیمیت زناشویی در زوجین دارای نشانگان وسواس فکری - عملی شده است و با توجه به مقدار  $r^2$  بی‌کفایتی، خودمیان‌بینی، دلبستگی نایمن و بیگانگی به ترتیب ۱۷ درصد، ۱۶ درصد، ۹ درصد و ۱۱ درصد واریانس صمیمیت زناشویی از طریق خرده‌مقیاس‌های ذکر شده قابل پیش‌بینی است.

جدول ۴. نتایج تحلیل ضرایب رگرسیون

سطح معناداری	آماره تی	ضرایب غیر استاندارد		متغیر
		ضرایب استاندارد	B	
۰/۰۰۱	۴/۲۶	۰/۳۴۶	۰/۱۹۱	روابط موضوعی
۰/۹۶۵	۰/۰۴۴	۰/۰۰۶	۰/۷۴۲	شناخت اجتماعی

معناداری سطح	آماره تی	ضرایب غیر استاندارد		متغیر
		Beta	خطای انحراف استاندارد	
۰/۰۰۱	۳/۵۸	۰/۴۱۷	۰/۸۲۹	بی‌کفایتی
۰/۰۰۱	۳/۴۵	۰/۴۰۵	۰/۷۹۲	خودمیان‌بینی
۰/۰۱۴	۲/۵۲	۰/۳۰۷	۱/۴۷	دل‌بستگی نایمن
۰/۰۰۷	۲/۷۹	۰/۳۳۷	۲/۳۳	بیگانگی

براساس جدول ۴، ضرایب استاندارد و غیراستاندارد رگرسیون نشان می‌دهد که روابط موضوعی و خرده‌مقیاس‌های بی‌کفایتی، خودمیان‌بینی، دل‌بستگی نایمن و بیگانگی مهم‌ترین نقش را در پیش‌بینی صمیمیت زناشویی داشته است ( $P < 0/05$ ). همچنین شناخت اجتماعی در پیش‌بینی صمیمیت زناشویی زوجین دارای نشانگان وسواس ضریب تأثیر معناداری ندارد ( $P > 0/05$ ).

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی صمیمیت زناشویی براساس روابط موضوعی و شناخت اجتماعی در زوجین دارای نشانگان وسواس انجام شد. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که میان ابعاد روابط موضوعی با صمیمیت زناشویی روابط مثبت و معناداری وجود دارد و روابط موضوعی قادر به پیش‌بینی صمیمیت زناشویی شده است. نتایج این پژوهش همسو با نتایج پژوهش عباسی، آزاد فلاح، فتحی آشتیانی و همکاران (۱۴۰۰)، هندلزالت، فیشر و نوت (۲۰۱۴) و اخباری و صدر (۱۳۹۶) است. در پژوهش عباسی و همکاران (۱۴۰۰)، خودمیان‌بینی و بی‌کفایتی اجتماعی در مردان و خودمیان‌بینی و دل‌بستگی نایمن در زنان تعیین‌کننده‌ترین نقش را در میزان رضایت از زندگی زناشویی دارند. نتایج پژوهش اخباری و صدر (۱۳۹۶) نشان‌دهنده قدرت پیش‌بینی‌کنندگی مؤلفه‌های روابط موضوعی (دل‌بستگی نایمن و خودمیان‌بینی) در عدم‌رضایت زناشویی بود و دل‌بستگی نایمن بیشترین نقش را در تبیین عدم‌رضایت زناشویی داشت. در پژوهش هندلزالت و همکاران (۲۰۱۴)، مشخص شد که افرادی که دارای نمره بالاتر در بیگانگی اجتماعی بودند، کمتر وارد رابطه اجتماعی و عاطفی عمیق می‌شوند. همچنین نتایج پژوهش جعفری، منیرپور و میرزاحسینی (۱۴۰۰) نشان داد که اثر غیرمستقیم کیفیت روابط موضوعی با رضایت زناشویی مذهبی معنادار است.

در مورد تبیین نقش روابط موضوعی در صمیمیت زناشویی زوجین دارای نشانگان وسواس فکری - عملی می‌توان گفت هرچه آسیب در مؤلفه‌های روابط موضوعی کمتر باشد، ارتباطات سالم‌تری دیده می‌شود (هندلزالت و همکاران، ۲۰۱۴). دیدگاه روابط موضوعی بر این اعتقاد است که اتفاقات و ارتباطات اولیه زندگی بر روابط ما در بزرگسالی تأثیر می‌گذارند و نحوه برخورد مراقبین اولیه کودک بر نحوه برخورد او در بزرگسالی با شریک زندگی تأثیرگذار است (عباسی و همکاران، ۱۴۰۰). یکی از عوامل تعیین‌کننده سلامت روان فرد در آینده، رابطه وی با مادر یا مراقب اولیه اوست که این رابطه همان روابط موضوعی است. روابط موضوعی یکی از کارکردهای ایگوست که در کانون روان‌شناختی قرار دارند و در آسیب‌شناسی روانی نقش مهمی ایفا می‌کنند (روسو و امنا، ۲۰۱۶). نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که نقص در روابط موضوعی می‌تواند منجر به نقص در پردازش هیجانات و سرکوبی آن‌ها و در نتیجه علائم روان‌شناختی شود (فوشور، هیبلر، راگور و همکاران، ۲۰۱۹). خودمیان‌بینی شامل بی‌اعتمادی و کنترل دیگران است. فرد خودمیان‌بین توانایی تمیز قائل‌شدن بین خود و

شریک زندگی را ندارد؛ در نتیجه، هویت همسر خود را به‌صورت مجزا پذیرا نیست که این مسئله سبب بروز رفتارهای خودخواهانه فرد در رابطه زناشویی می‌شود (عباسی و همکاران، ۱۴۰۰).

این افراد ارتباطات خویش را بر مبنای تأمین نیازهای فردی خود سازمان می‌دهند، به‌شکلی که انرژی هیجانی اندکی را برای شریک زندگی خود صرف می‌نمایند و بیشتر به اهداف شخصی خود مشغول هستند (رحمتیان، هاشمیان، برجلی و همکاران، ۱۳۹۴). نتایج پژوهش دیکاردی و بوم (۱۹۸۲) نشان می‌دهد که پذیرش همسر به‌عنوان شخص مستقل (عدم وجود خودمیان‌بینی) بیشترین نقش را در تبیین زندگی زناشویی سالم دارد. زوجین دارای نشانگان وسواس فکری - عملی، اغلب به‌صورتی ارتباط برقرار می‌کنند که نیاز شدید بر تسلط به دیگران دارند که احتمالاً به نیاز شدید آن‌ها به امنیت مربوط می‌شود و همین مسئله منجر به این می‌شود که فرد مبتلا بر نیازهای شریک زندگی خود چندان متمرکز نباشد (کاسالوا، پی و همکاران، ۲۰۲۰). افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری - عملی برای مدیریت اضطراب خود، شریک زندگی خود را درگیر مناسک اجباری می‌کنند و حق انتخابی برای همسر خود قائل نیستند (بویدینگ و همکاران، ۲۰۱۳). عامل دیگر که پیش‌بینی‌کننده عدم صمیمیت زناشویی است، دلبستگی ناایمن است. در صورت بی‌توجهی به نیازهای اساسی کودک، تجربیات منفی در ساختار روانی وی درونی‌سازی می‌شوند و در بزرگسالی در نحوه پاسخ‌دهی در روابط بین فردی با دیگران انعکاس می‌یابد (رایس، ۱۳۹۲). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که کیفیت رابطه والد - کودک در شکل‌گیری دلبستگی ایمن و تحول الگوهای فعال درونی، اهمیت بسزایی دارد. دلبستگی ریشه در نظریه روابط موضوعی دارد که خود از نظریه روان‌کاوی نشئت گرفته است (عباسی و همکاران، ۱۴۰۰). کودکی که صمیمیت را در رابطه با مادر که موضوع اصلی برای وی محسوب می‌شود، تجربه نکرده باشد، سبک دلبستگی وی ناایمن می‌گردد و ماحصل آن در روابط بین فردی در بزرگسالی نمود می‌یابد (بالبی، ۲۰۱۸). نتایج پژوهش کرمی بلداجی و همکاران (۱۳۹۲) نشان می‌دهد که سبک‌های دلبستگی بزرگسالان تأثیر بسزایی در چگونگی به‌کارگیری سبک‌های حل تعارض دارند. به همین دلیل تشخیص نوع دلبستگی افراد متأهل در حل تعارضات زناشویی از اهمیت زیادی برخوردار است. افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری - عملی، به‌دلیل افکار و اعمال ناخواسته و مزاحم معمولاً نمی‌توانند پیوند عاطفی معقولی با همسر خود داشته باشند و علائم و مشکلات ناشی از این اختلال باعث تضعیف پیوند عاطفی و تشدید مشکلات دلبستگی ناایمن می‌شود.

همچنین تعاملات اجتماعی فرد مبتلا با سبک دلبستگی ناایمن، به‌دلیل فقدان اعتماد به شریک زندگی تحت‌الشعاع قرار می‌گیرد. سومین مؤلفه پیش‌بینی‌کننده عدم رضایت صمیمیت زناشویی، بی‌کفایتی اجتماعی بود. بی‌کفایتی اجتماعی به شک و تردید به توانایی‌های فرد در برقراری رابطه با جنس مخالف اشاره دارد. برای افرادی که از بی‌کفایتی اجتماعی رنج می‌برند، برقراری ارتباط بسیار دشوار است و به‌دلیل اعتمادبه‌نفس پایین، در روابط صمیمی عملکرد مفیدی ندارند (عباسی و همکاران، ۱۴۰۰). نتایج پژوهش‌های سیلیوا و ویدیا (۲۰۲۳) نشان می‌دهد که اضطراب ناشی از جنبه‌های درونی اختلال وسواس فکری - عملی باعث آسیب به کیفیت روابط در زوجین می‌شود و سوءتفاهم‌هایی را در جهت مدیریت این علائم به همراه دارد. نتایج پژوهش تویت والسنا، وگارد، هیعلی و همکاران (۲۰۱۷) نشان می‌دهد که اختلال وسواس فکری - عملی می‌تواند باعث فاصله عاطفی و فیزیکی بین زوجین شود. این افراد اغلب بسیار کنترل‌گر هستند و تلاش می‌کنند تا از محرک‌های اضطراب‌آمیز اجتناب کنند (ردامسکی، ۲۰۱۴). به همین منظور، برقراری ارتباط برای افراد مبتلا به این اختلال بسیار دشوار

است و ترجیح می‌دهند در خانه بمانند و یا حضور خود را صرفاً محدود به چند موقعیت می‌کنند (کاسالوا، پی و همکاران، ۲۰۲۰). آخرین مؤلفه بیگانگی بود. افرادی که در مؤلفه بیگانگی نمره بالا می‌گیرند، از بی‌اعتمادی در روابط خود رنج می‌برند. بی‌ثباتی در روابط آن‌ها بسیار دیده می‌شود و در برقراری رابطه صمیمی، مشکلات جدی دارند. چنین افرادی در روابط عاطفی آینده خود، بیگانگی بیشتری با دیگران تجربه می‌کنند؛ در نتیجه یا روابط عاطفی جدی برای آن‌ها شکل نمی‌گیرد و یا در صورت شکل گرفتن احتمال پایداری آن پایین است (هندلزالت و همکاران، ۲۰۱۴). بیگانگی مؤلفه‌ای است که به دلیل خشمی که به دلیل محافظت از خود، فرافکنی می‌کنند و می‌تواند منجر به جدایی از دیگران شود (عباسی و همکاران، ۱۴۰۰). اعتماد در رابطه زوجین دارای نشانگان وسواس به وسیله افکار مزاحم ناخواسته که براساس دیدگاه‌های نادرست از واقعیت است، از بین می‌رود (کلارک و همکاران، ۲۰۰۵). همین مسئله سبب ناسازگاری و تنش شدید در روابط زناشویی آن‌ها می‌شود (تویت والستا، وگارد، هیعلی و همکاران، ۲۰۱۷؛ پراسکو و همکاران، ۲۰۱۶). همچنین پژوهش‌ها نشان می‌دهد که آمار جدایی و شکست در رابطه عاطفی در زوجین دارای نشانگان وسواس بالاست (پراسکو و همکاران، ۲۰۱۶).

همچنین یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین شناخت اجتماعی و صمیمیت زناشویی رابطه‌ای وجود ندارد و شناخت اجتماعی قادر به پیش‌بینی صمیمیت زناشویی در زوجین دارای نشانگان وسواس فکری و عملی نشده است.

شناخت اجتماعی به معنی توانایی استنتاج بازنمایی‌های ذهنی خود، دیگران، ارتباط بین خود و دیگران و ارتباط دیگران با یکدیگر است که موجب تسهیل و یا فهم تعامل اجتماعی می‌شود (آدولف، ۲۰۰۳). فرایند شناخت اجتماعی فرد را در پیش‌بینی رفتار دیگران، کنترل خود و در نتیجه تنظیم تعاملات اجتماعی توانا می‌کند (ریدی، ۲۰۱۱). توانایی رمزگشایی حالات ذهنی، بهترین میانجی عملکرد اجتماعی است و زوجینی که توانایی کمتری در درک، تشخیص و ارزیابی دیدگاه همسر خود دارند، در مقایسه با سایرین مشکلات بین فردی بیشتری دارند (نجاتی و همکاران، ۱۳۹۴). درک دقیق حالت هیجانی شریک زندگی یک مهارت اجتماعی مهم است که می‌تواند منجر به تقویت همدلی و صمیمیت شود (دیویس، ۱۹۹۴). متقابلاً نقص در تشخیص هیجانات چهره می‌تواند سبب تعابیر نادرست و تداخل در رابطه صمیمی شود. به عبارتی دیگر، توانایی پیش‌بینی حالات ذهنی دیگران به صمیمیت و تبادل مثبت در یک رابطه منجر می‌شود (داتیلو و ویلامیسار، ۲۰۱۱). روش‌هایی که زوجین یکدیگر را درک و تفسیر می‌کنند، تأثیر معناداری بر کیفیت زناشویی آن‌ها دارد و درک دیدگاه طرف مقابل، از تعیین‌کننده‌های مهم رضایت زناشویی است (جنسن، ۲۰۱۰).

نظریه ذهن هسته اصلی شناخت اجتماعی است که توانایی درک موقعیت‌های اجتماعی و کنش‌های متقابل بین فردی براساس رفتارهای کلامی و غیرکلامی افراد است (گرین، براون، ویلسون و همکاران، ۲۰۱۹). نظریه ذهن برای اشاره به ظرفیت شناختی خاصی استفاده می‌شود. بر پایه رشد این ظرفیت شناختی است که رفتارهای دیگران معنی‌دار شده و قابل درک می‌شوند. عنصر اساسی در نظریه ذهن درک عوامل هدفمندی رفتار و جهت‌دار بودن ادراک دیگران است. براساس این تئوری، زوجین هنگام تعامل با یکدیگر هرچه بیشتر نسبت به آن موقعیت، هیجانات، حالات ذهنی و دیدگاه همسر خود براساس رفتارهای کلامی و غیرکلامی او بینش و آگاهی داشته باشند، مشکل را راحت‌تر حل‌وفصل می‌کنند و در نتیجه کیفیت رابطه زوجی و رضایت

زناشویی بالاتری را تجربه می‌کنند (پریماک و وودراف، ۱۹۷۸). همچنین نتایج پژوهش‌های دورون، دربی و اسپنول (۲۰۱۲) نشان می‌دهد که اختلال وسواس فکری - عملی می‌تواند منجر به واکنش‌های نامطلوب همسر نسبت به تمایلات و درخواست‌های شریک زندگی شود. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که اعتماد در رابطه را می‌توان با افکار مزاحم و ناخواسته براساس دیدگاه‌های نادرست از واقعیت از بین برد (سیلویا و ویدیا، ۲۰۲۳). در افراد مبتلا، این اختلال می‌تواند تعادل و توازن را در رابطه با خود، دوستان و شریک زندگی تخریب کند. در این اختلال، اعمال خودخواهانه و اجبارهای ناخواسته مانع همدلی و ارتباط مؤثر با همسر می‌شود (کلارک و همکاران، ۲۰۰۵) و همین مسئله مانع توانایی زوجین در بازشناسی، درک و تفسیر هیجانات چهره در شریک زندگی می‌شود. یکی از مؤلفه‌های مهم شناخت اجتماعی نظریه ذهن است (هاگر و همیلتون، ۲۰۲۲). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که افراد مبتلا به وسواس فکری - عملی در این مؤلفه ضعف دارند و نقص در مؤلفه ذهن می‌تواند به ضعف در شناخت اجتماعی منجر شود (درویشی و همکاران، ۱۳۹۲). شناخت اجتماعی با دامنه‌ای از کارکردهای مرتبط با خود، کارکردهای شناختی و اجتماعی مانند همدلی، بازداری عمل و... مرتبط است و بسیاری از این کارکردها در افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری - عملی آسیب دیده‌اند (برزگر، صادقی و بستانی‌پور، ۲۰۲۳). به همین منظور، عملکرد ضعیف بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری - عملی در شناخت اجتماعی می‌تواند با وجود نقص در توانایی‌های ساختی و عاطفی این افراد مرتبط باشد (درویشی و همکاران، ۱۳۹۲). علاوه بر این، مغایرت در ابزار پژوهش در جهت ارزیابی شناخت اجتماعی، شدت نشانگان وسواس فکری - عملی و شک‌های غیرمنطقی و مداوم زوجین دارای نشانگان وسواس فکری - عملی در درک و تفسیر هیجانات چهره سبب شده است که در پژوهش حاضر، شناخت اجتماعی قادر به پیش‌بینی صمیمیت زناشویی در زوجین دارای نشانگان وسواس فکری - عملی نشود. از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به طولانی شدن روند غربالگری و همکاری کمتر مردان نسبت به زنان در این پژوهش اشاره کرد. همچنین پیشنهاد می‌شود شناخت اجتماعی در نمونه بیشتر و با ابزارهای سنجش دیگری در زوجین دارای نشانگان وسواس فکری - عملی مورد بررسی قرار گیرد و پژوهش‌های بعدی نیز به عوامل تأثیرگذار بر صمیمیت زناشویی در جامعه وسواس فکری - عملی بپردازند تا زوجین در جهت افزایش صمیمیت زناشویی خود مداخلات لازم را دریافت کنند.

1. Diagnostic and statistical manual of mental disorders
2. Ruscio
3. Fischer, Baucom, Abramowitz
4. Burchi
5. Singh, Kumar, Mishra
6. Belus
7. Singh
8. Kasalova, Prasko, Ociskova
9. Sylvia & Vidya
10. Olatunji
11. Barzegar, Sadeghi & Bostanipour
12. Boeding
13. Mahapatra
14. Sroosh, Zare-Bahramabadi & Nasro-llahi
15. Manne
16. Parsakia, Farzad & Rostami
17. Pielage, Luteijn & Arrindell
18. Tarkeshdooz, Jenaabadi & Kord Tamini
19. Greeff & Abraham
20. Behrang, Koraei & Shahbazi
21. Eryilmaz & Atak
22. Greeff & Malherbe
23. Prager
24. Kasalova
25. Muhlbauer, Ferrão & Eppingstall
26. Tveit, Vegard & Launesd
27. Grover & Dutt
28. Lee
29. Żerdziński, Burdzik & Żmuda
30. Ebrahimifar & Namani
31. Summers
32. Westen
33. Diamond
34. Fuchshuber, Hiebler-Ragger
35. Kealy, Ogrodniczuk & Howell-Jones
36. Dunne, Kurki & Smith
37. Parke & Ladd
38. Katz-Wise, Ehrensaft & Veters
39. Pepp
40. Akhbari & Sadr
41. Abbasi, Azadfallah & Fathi-Ashtiani
42. Handelzalts
43. Jafari Soltanabadi, Monirpoor & Mirzahouseini
44. Premack & Woolclyff
45. Soriano, Otto & LoSavio
46. Hagger & Hamilton
47. Vermeulen
48. Higgins, Kuiper & Olson
49. Flavell
50. Schurz, Radua & Tholen
51. Darvishi, Mahmoud Alilou & Bakhsipour
52. Fathi Ashtiani

## EXTENDED ABSTRACT

**Predicting Marital Intimacy Based on Object Relations and Social Cognition in Symptomatic Couples with OCD**

**Introduction:** Mental obsessions are defined as recurrent and persistent thoughts, desires, or imaginings that are experienced as disturbing and unwanted. Behavioral compulsions are repetitive behaviors or mental acts that a person feels compelled to perform in response to obsessions or in accordance with rules that must be strictly enforced (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 2013). Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) can be unwittingly sustained by those in close contact with the individuals suffering from it, because these people take it upon themselves to aid the patient from avoiding stressful situations which in itself worsens the symptoms (Barzegar, Sadeghi, & Bostanipour, 2023). A patient's spouse usually enables them to avoid stressful situations in order to improve their wellbeing. In addition, this disorder can lead to severe tensions in marital relationships and reduced intimacy. Marital intimacy is an interpersonal process whereby a person conveys personal information, thoughts, and feelings to their spouse and feels validated as a result of the spouse's response. Higher levels of intimacy lead to higher quality relationships and increased psychological adaptability in both couples (Parsakia, Farzad, Rostami, 2023). Also, show that OCD can cause an emotional and physical rift between couples. Most partners report difficulty in living with OCD patients and this difficulty increases preponderantly as the disorder intensifies. Therefore it seems that considering the negative effects of OCD on marital intimacy, studying the mechanism and impactful factors can help in designing proper treatment protocols. One of these factors is the initial relationship of couples with important people in their lives in the first years of marriage and also the quality of emotional relationships with these people. Object relations mean developing deep emotional bonds with primary caregivers in life, in such a way that interactions with them give a sense of satisfaction and peace. Research shows that the initial object relations will determine the quality of a person's relationships in the future and their psychological health. Defects in object relations lead to defects in emotional processing and psychological symptoms. Also, appropriate social cognition skills are considered important components in a couple's relationship. Social cognition means the ability to recognize the mental states of oneself and others, or in other words, the ability to understand and predict the thoughts, desires and beliefs of oneself and others (Hager and Hamilton, 2022). If there is a deficiency in social cognition, one will have problems in communicating with others (Higgins, Kuiper and Olson, 2022). Analyzing the first years of married life with the aim of determining the dominant patterns of an individual's object relations that are created in interaction with the primary caregivers and to understand its relationship with marital satisfaction can be an important step in identifying, preventing and solving communication problems in couples with OCD. Also, considering that social cognition is one of the important components in a couple's relationship, and a deficiency in social cognition can have a negative impact on social

interactions, and since the prediction of marital intimacy based on object relations has only been investigated among healthy people, this research is significant. Also, due to a lack of research in predicting marital intimacy based on social cognition in couples with OCD symptoms, this research seeks to answer this question: Do object relations and social cognition predict marital intimacy in couples with OCD symptoms?

**Methodology:** The fundamental purpose of this research is regression and uses correlational information to gather data. The statistical population was couples with OCD symptoms in Tehran. Screening was done among 500 couples according to the inclusion criteria and 136 people were selected in an available manner. The entry criteria are their obtained score in a test and they had to score above 25 (the extreme level) (Fathi Ashtiani, 2017). The couple had to be alive and not separated. The tools used were: 1) Marital Intimacy Questionnaire (Thompson and Walker, 1983), 2) object relations (Bell, 1995), 3) Eye Reading Mind Test (Baron and Cohen, 2001), 4) Yale-Brown Obsession Scale (Goodman et al., 1989).

**Findings:** 94 women and 42 men participated in this study. The average and standard deviation of the total participants were reported as 0.50-1.49 and the average and standard deviation of men and women were reported as 0.50-1.46 and 0.50-1.54 respectively. 19 people in the age range of 20-25, 20 people in the age range of 26-30, 33 people in the age range of 31-35, 20 people in the age range of 36-40, 20 people in the age range of 41-45, 9 people in the age range 46-50, 9 people in the age range of 51-55 and 6 people in the age range of 56-64. Considering that  $P < 0.05$  in object relations was found, they have been able to predict marital intimacy, and according to the value of  $r^2$ , 17% of the variance of marital intimacy can be predicted through this factor. Social cognition was  $P > 0.05$  thus it was not able to predict marital intimacy. Also, the subscales of object relations were  $P < 0.05$ . This shows that the Hass subscale of object relations is able to predict marital intimacy in couples with OCD symptoms, and according to the  $r$  value of 2, incompetence, self-centeredness, insecure attachment, and alienation respectively constitute 17%, 16%, and 9%, and 11% of the variance of marital intimacy and therefore the aforementioned subscales can be predictive.

**Conclusion:** It can be concluded that the less damaged the object relations, the healthier the relationship is (Handelzalt et al., 2014), which can be generalized to couples with OCD as well. This is based on the belief that early life events and relationships affect our relationships in adulthood, and the way a child's primary caregivers treat them influences how they treat their partner in adulthood. Self-centeredness includes mistrust and control of others, the self-centered person does not have the ability to distinguish between themselves and their partner. As a result, they do not accept their spouse's identity as separate, which causes selfish behavior (Abassi et al., 2021). Couples with OCD often communicate a strong need to dominate others, which is probably related to their strong need for security, and this issue causes the spouse. Another factor that predicts lack of marital intimacy is insecure attachment. If the child's basic needs are neglected, negative experiences are internalized and in adulthood, it is reflected in the way they respond in interpersonal relationships (Rice,



2012). People with OCD usually cannot have a reasonable emotional connection with their spouse due to unwanted and disturbing thoughts and actions, and the symptoms and problems caused by this disorder weaken the emotional connection and intensify insecure attachment problems. The third component predicting marital intimacy dissatisfaction was social inadequacy, social inadequacy refers to doubting one's abilities in establishing a relationship with the opposite sex. For people who suffer from social incompetence, it is very difficult to establish communication and they do not perform usefully in intimate relationships due to low self-confidence (Abassi et al., 2021). The last component was alienation. People who score high in alienation suffer from mistrust in their relationships. Instability is very apparent in their relationships and they have serious problems in establishing an intimate relationship (Handelzalt et al., 2014). Also, one of the important components of social cognition is the theory of mind (Hager and Hamilton, 2022). Research shows that people suffering from OCD have are weak in this aspect and a mental defect can lead to a weakness in social cognition (Darvishi et al., 2013). Social cognition is related to a range of self-related functions, cognitive and social functions such as empathy, action inhibition, etc., and many of these functions are damaged in people with OCD (Barzegar, Sadeghi and Bostanipour, 2023). In addition, due to the discrepancy in the research tools used to evaluate social cognition, the severity of OCD symptoms and the irrational and persistent doubts of couples with OCD symptoms in understanding and interpreting facial emotions, social cognition is unpredictable in this study. Among the limitations of this research, we can point out the length of the screening process and the lower cooperation of men than women. It is also suggested that social cognition should be investigated in a larger sample and with other measurement tools in couples with OCD symptoms, and further researches can also look at the factors affecting marital intimacy in the OCD community so that couples can increase their marital intimacy and receive the necessary interventions.

## References

- Adolphs. R. (2003). Investigating the cognitive neuroscience of social behavior. *Neuropsychologia*, 41(2), 119–126.
- Abbasi, L., Azadfallah, P., Fathi-Ashtiani, A., & Farahani, H. (2021). The relationship between the dimensions of object relations and marital satisfaction. *Clinical Psychology and Personality*, 19(1), 81-92 [In Persian].
- Akhbari, S., Sadr, M. (2016). The role of thematic relationships in predicting marital satisfaction in students. The first international conference on the development and promotion of humanities in society [In Persian].
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th edition.(2013). Translation: Yahya Seyed Mohammadi Tehran: Ravan Publications [In Persian].
- Barzegar, E., Sadeghi, P., & Bostanipour, A. (2023). The Mediating Role of Obsessive Beliefs in the Relationship between Sexual Desire and Marital Satisfaction of Women with Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Psychological Studies*, 19(3), 21-34.
- Behrang, K., Koraei, A., Shahbazi, M., & Abbaspour, Z. (2022). Effects of emotionally-focused couples therapy on the marital intimacy and harmony of maladjusted couples in Behbahan, Iran. *Journal of Health Reports and Technology*, 8(1).
- Bowlby, R. (2018). *Fifty years of attachment theory: The Donald Winnicott memorial lecture*. London: Routledge.
- Boeding, SE., Paprocki, CM., Baucom, DH., & Fischer, MS.(2013). Let me check that for you: symptom accommodation in romantic partners of adults with Obsessive-Compulsive Disorder. *Behav Res Ther*, 51(6), 316–322.
- Burchi, E., Hollander, E., Pallanti, S. (2018). From treatment response to recovery: A realistic goal in OCD. *Int J Neuropsychopharmacol*, 21(11), 1007–1013.
- Belus, JM., Baucom, DH., Abramowitz, JS. (2014). The effect of a couple-based treatment for OCD on intimate partners. *J Behav Ther Exp Psychiatry*, 45(4), 484-488.
- Chambless, DL., & Steketee, G. (1999). Expressed emotion and behavior therapy outcome: A prospective study with obsessive-compulsive and agoraphobic patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 658–665.
- Clark, D. A., & O'Connor, K. (2005). Thinking Is Believing: Ego-Dystonic Intrusive Thoughts in Obsessive-Compulsive Disorder. D. A. Clark (Ed.), *Intrusive thoughts in clinical disorders: Theory, research, and treatment*, 145–174.
- Dunne, T., Kurki, M., & Smith, S. (Eds.). (2021). *International relations theories: Discipline and diversity*. Oxford University Press, USA.
- Darvishi, N., Mahmoud Alilou, M., Bakhshipour, A., Farnam, A., Bahramkhani, M.(2013). Theory of Mind in Obsessive- Compulsive Disorder patients versus Normal Individuals. *Advances in Cognitive Sciences*, 15 (1): 77-89 [In Persian].
- Doron, G., Talmor, D., Szepeswol, O.& Derby, D. S.(2012). Relationship-centered obsessive compulsive phenomena. *Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale*, 18, 79-90.
- Diamond, D.(2018). *Attachment Research and Psychoanalysis. Attachment Research and Psychoanalysis*. London: Routledge.
- Daccardi, B. A. & Baum, S. K.(1982). Object relations in marriage: A preliminary study. *Ontario Psychologist*, 14(4), 23-26.

- Davies, P., Cummings, E., Simpson, K.(1994). Marital conflict, gender, and children's appraisals and coping efficacy as mediators of child adjustment. *Journal of Family Psychology*, 186-217.
- Dattilo, J., Villamisar, D. (2011). Social and clinical effects of a leisure program on adults with autism spectrum disorder. *Research in autism spectrum disorders*, (5) 246-253.
- Eryilmaz, A., Atak, H.(2011). Investigation of Starting Romantic Intimacy in Emerging Adulthood in Terms of Self-Esteem, Gender and Gender Roles. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 11(2),595-600.
- Ebrahimifard, M., Namani, A. (2014). Examining the role of primary thematic relationships and emotional dyslexia in predicting marital intimacy. the second international conference on modern researches in management, economics and humanities [In Persian].
- Flavell, J.(2004). Theory-of-Mind Development: Retrospect and Prospect. Wayne State University Press, 50(3), 274-290.
- Fathi Ashtiani, A. (2016). Psychological tests, evaluation of personality and mental health (volume 1). Tehran: Baath Publications Institute [In Persian].
- Fischer, M. S., Baucom, D. H., Abramowitz, J. S., & Baucom, B. R. W. (2023). Interpersonal emotion dynamics in obsessive-compulsive disorder: Associations with symptom severity, accommodation, and treatment outcome. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 12(4), 278–286.
- Fuchshuber, J., Hiebler-Ragger, M., Kresse, A.& Unterrainer, HF.(2019). The Influence of Attachment Styles and Personality Organization on Emotional Functioning After Childhood Trauma. *Frontiers in Psychiatry*, 10(643).
- Grumet ,GW. (1991). Tyranny of the obsessional character. *Psychol Rep*, 68(1), 71–9.
- Greeff, HL,P., Abraham,M.(2001). Intimacy and marital satisfaction in spouses. *Journal of Sex &Marital Therapy*, 27(3), 247-57.
- Greeff, A., & Malherbe, H. (2001). Intimacy and marital satisfaction in spouses. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 27, 247-257.
- Grover, S., & Dutt, A. (2011). Perceived burden and quality of life of caregivers in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 65(5), 416-422.
- Green.C, Brown.N, Yap.V, Scheffer.I, Wilson.S.(2019). Cognitive Processes Predicting Advanced Theory of Mindin the Broader Autism Phenotype. *Autism Research*, 13(6),921-934.
- Higgins, E. T., Kuiper, N. A., & Olson, J. M. (2022). Social cognition: A need to get personal. In *Social cognition* (pp. 395-420). London: Routledge.
- Hagger, M. S., Hamilton, K. (2022).Social cognition theories and behavior change in COVID-19: (A conceptual review). *Behaviour Research and Therapy*. 154: 104095, 2022 07.
- Handelzalts, JE., Fisher, S., Naot, R.(2014). Object relations and real-life relationships: A cross method assessment. *Scandinavian Journal of Psychology*, 55(2), 160-167.
- Jensen. J., Rauer. A. (2010). Marriage work in older couples: Disclosure of marital problems to spouses and friends over time. *Journal of Family Psychology*, 29(5), 732-743.
- Jafari Soltanabadi, A., Monirpoor, N., & Mirzahouseini, H. (2021). The Association of Couples' Feeling of Happiness with Differentiation of Self (DoS) and Early Object

- Relations with the Mediating Role of Religious Marital Satisfaction. *Journal of Applied Family Therapy*, 2(1), 159-176 [In Persian].
- Kasalova, p., Prasko, J., Ociskova, M., & Barnard, L. (2020). Marriage under control: Obsessive compulsive disorder and partnership. *Neuroendocrinology Letters*, 41(3), 134-145.
- Karamiboldaji, R., Sabetzadeh, M., Fallahchai, S. R., & Zarei, E. (2014). Adult Attachment Style as Predictors of Marriage Conflict Resolution Style in Bandar Abbas Married Teachers. *Family Counseling and Psychotherapy*, 4(1), 85-113 [In Persian].
- Kealy, D., Ogrodniczuk, JS., Howell-Jones, G.(2011). Object relations and emotional processing deficits among psychiatric outpatients. *The Journal of nervous and mental disease*, 199(2), 132-135.
- Katz-Wise, S., Ehrensaft, D., Veters, R.& Austin, B. (2018).Family Functioning and Mental Health of Transgender and Gender-Nonconforming Youth in the Trans Teen and Family Narratives Project. *J Sex Res*, 55(4-5), 582-590.
- Kasalova, P., Prasko, J., Ociskova, M., Holubova, M., Vanek, J., Kantor, K., ... & Barnard, L. (2020). Marriage under control: Obsessive compulsive disorder and partnership. *Neuroendocrinology Letters*, 41(3), 134-145.
- Lee, E., Steinberg, D., Phillips, L., & Wetterneck, C. (2015). Examining the effects of accommodation and caregiver burden on relationship satisfaction in caregivers of individuals with OCD. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 79(1), 1-13.
- Muhlbauer, J. E., Ferrão, Y. A., Eppingstall, J., Albertella, L., do Rosário, M. C., Miguel, E. C., & Fontenelle, L. F. (2020). Predicting marriage and divorce in obsessive-compulsive disorder. *Journal of sex & marital therapy*, 47(1), 90-98.
- Mahapatra, A., Kuppili, PP., Gupta, R., & Khandelwal, SK. (2020). Prevalence and predictors of family accommodation in obsessive-compulsive disorder in an Indian setting. *Indian J Psychiatry*, 62(1), 43-50.
- Manne, S., Badr, H., Zaider, T., & Kissane, D. (2010). Cancer-related communication, relationship intimacy, and psychological distress among couples coping with localized prostate cancer. *Journal of Cancer Survivorship*, 4(1), 74-85.
- Nejati, V., Keshvari, F., & Mansouri-Sepehr, R. (2015). Sex Difference in Joint Attention: Evidence from Extreme Male Brain Theory Using Eye Tracking. *Social Cognition*, 4(1), 97-108. [In Persian]
- Olatunji, BO., Lohr, JM., Sawchuk, CN., Tolin, DF. (2007). Multimodal assessment of disgust in contamination-related obsessivecompulsive disorder. *Behavior Research and Therapy*, 45, 263-276.
- Pepp, J. (2023). On Pictorially mediated mind-object relations. *Inquiry*, 66(2), 246-274.
- Parsakia, K., Farzad, V., & Rostami, M. (2023). The mediating role of attachment styles in the relationship between marital intimacy and self-differentiation in couples. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ)*, 4(1), 589-607.
- Prasko J, Hruby R, Ociskova M, Holubova M, Latalova K, Marackova M, Grambal A, Sigmundova Z, Kasalova P, Vyskocilová J (2016). Unmet needs of the patients with obsessivecompulsive disorder. *Neuro Endocrinol Lett*. 37(5), 373-38.
- Premack. D, Woolcryff. G. (1978). Does the chimpanzee have a theory of mind, *The behavioral and brain sciences*, 49, 515-526.
- Parke, R., Ladd, G. (2016). *Family-peer relationships: Modes of linkage*. London: Routledge.

- Pielage, SB., Luteijn, F., Arrindell, WA. (2005). Adult attachment, intimacy and psychological distress in a clinical and community sample. *Clin Psychol Psychother*, 12(6), 455-64.
- Prager, K.J. (1995). *The Psychology of Intimacy*. New York: The Guilford Press
- Ruscio, AM., Stein, DJ., Chiu, WT., Kessler, RC. (2010). The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Mol Psychiatry*, 15(1), 53-63.
- Russo, S. & Amna, E. (2016). The personality divide: Do personality traits differentially predict online political engagement?. *Social Science Computer Review*, 34(3), 259-277.
- Rahmatian, F., Hashemian, S.S., Borjali, A., Habibi, M. (2016). The Relationship between Perception of Fathering with Object Relations and Defense Mechanisms. *J Police Med*, 5(1) [In Persian]
- Rice, F. (2012). Human development (psychology of development from birth to death). Translated by Mahshid Foroughan. Tehran: Arjmand Publications [In Persian].
- Radomsky, A. S., Alcolado, G.M., Abramowitz, J. S., Alonso, P., Belloch, A., Bouvard, M., Clark, D. A., Coles, M. E., Doron, G., Fernández-Álvarez, H., Garcia-Soriano, G., Ghisi, M., Gomez, B., Inozu, M., Moulding, R., Shams, G., Sica, C., Simos, G., & Wong, W. (2014). Part 1-You can run but you can't hide: Intrusive thoughts on six continents. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 3(3), 269-279.
- Reidy, J., Atheron, A. (2011). Exploring fixation patterns and social cognition after traumatic brain injury. *J Neurol Neurosci*. London: Routledge.
- Schurz, M., Radua, J., Tholen, M. G., Maliske, L., Margulies, D. S., Mars, R. B.,... & Kanske, P. (2021). Toward a hierarchical model of social cognition: A neuroimaging meta-analysis and integrative review of empathy and theory of mind. *Psychological Bulletin*, 147(3), 293.
- Soriano, E. C., Otto, A. K., LoSavio, S. T., Perndorfer, C., Siegel, S. D., & Laurenceau, J. P. (2021). Fear of cancer recurrence and inhibited disclosure: testing the social-cognitive processing model in couples coping with breast cancer. *Annals of Behavioral Medicine*, 55(3), 192-202.
- Summers, F. (2024). *Object relations theories and psychopathology: A comprehensive text*. London: Routledge.
- Singh, A., & Singh, B. (2022). Marital adjustment in spouses of the patient with obsessive compulsive disorder. *Indian Journal of Psychiatric Social Work*, 13(2), 75-80.
- Singh, A., Kumar, R., Mishra, S., Kumar, P., & Singh, B. (2022). Marital Adjustment and Quality of Life of The Person with Obsessive Compulsive Disorder: A Brief Overview. *International Journal of Indian Psychology*, 10(1), 978-983.
- Sroosh, S., Zare-Bahramabadi, M., & Nasrollahi, B. (2023). Comparing the Effect of Integrative-Behavioral and Emotion-Focused Couple Therapies on Marital Adjustment of Couples with Obsessive-Compulsive Disorder. *International Journal of Behavioral Sciences*, 16(4), 234-240.
- Sylvia, M., Vidya, N. (2023). Obsessive-Compulsive Disorder and Marital Relationship Harmony-A Qualitative Analysis. *International Journal of Health Sciences and Pharmacy*, 7(2), 1-14.
- Tarkeshdooz, Z., Jenaabadi, H., & Kord Tamini, B. (2022). The Effectiveness of Self-regulated Couple Therapy on Intimacy and Marital Adjustment of Couples with Marital Problems. *International Journal of Applied Behavioral Sciences*, 9(1), 38-45.

- Tveit, W., Vegard, k., Launesd,G.,& Tellefsen. Håland,A.(2017). Obsessive-Compulsive Disorder's Impact on Partner Relationships: A Qualitative Study. *Journal of Family Psychotherapy*, 28(3), 205-221.
- Vermeulen. P. (2011). Autism: From Mind Blindness to Context Blindness, *Autism digest*, 39-41.
- Żerdziński, M., Burdzik, M., Żmuda, R., Witkowska-Berek, A., Dębski, P., Flajszok-Macierzyńska, N.,... & Gorczyca, P. (2022). Sense of happiness and other aspects of quality of life in patients with obsessive-compulsive disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1077337.
- Westen, D. (1991). Social cognition and object relations. *Psychological Bulletin*, 109 (3),429–55.