

Developing A Model of Sexual Satisfaction Based on Alexithymia, Sexual Knowledge and Attitude in Couples: The Mediating Role of Sexual Self-Concept

Zolfaghari S¹, *Moradi O¹, Ahmadian H¹, Shams Alizadeh N¹

Author Address

1. Department of Psychology, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran.

*Corresponding Author's Email: o.moradi@iausdj.ac.ir

Received: 2020 July 7; Accepted: 2020 September 6

Abstract

Background & Objectives : The concept of sexual satisfaction refers to a situation where a couple feels happy and satisfied with each other most of the time. Sexual satisfaction and marital adjustment are important aspects of marital life that strongly affect the quality and stability of the couple's relationships. Studies have shown that several factors, including psychological, social, economic, personal and demographic characteristics affect sexual satisfaction and marital adjustment. Of those, sexual knowledge and attitude are among the most important and influential factors. Alexithymia is a construct that has recently been considered by researchers a critical factor in interpersonal relationships. This factor prevents experiencing and expressing emotion via influencing affections, and since sexual satisfaction is a type of taking and giving pleasure it affects sexual satisfaction, too. The development and consolidation of a person's understanding of himself/herself as a sexual person or sexual self-concept is an important task during adolescence and youth. This study was designed to develop a model of sexual satisfaction based on alexithymia and sexual knowledge and attitude in couples with considering the mediating role of sexual self-concept.

Methods: In this correlational study, we used structural equation modeling. The study population included all couples referred to counseling centers in Sanandaj City, Iran due to boredom and marital problems in 2018–2019. Of whom, 300 people were selected by convenience sampling method. The inclusion criteria were couples referring to the counseling centers of Sanandaj with a high score in marital boredom (score greater than 55). The exclusion criterion was not answering the questions of the questionnaires. The study instruments included the Toronto Alexithymia Scale (Bagby et al., 1994), Sexual Knowledge and Attitude Scale (Besharat & Ranjbar Kelagari, 2013), Multidimensional Sexual Self-Concept Questionnaire (Snell, 1998), and Sexual Satisfaction Scale (Hudson et al., 1981). Frequency, percentage, mean and standard deviation were used to describe the obtained data. To analyze the data, the Pearson correlation coefficient and structural equation modeling were performed in SPSS version 22 and SmartPLS software. The level of significance in this research was considered 0.05.

Results: The results showed that sexual self-concept had a significant direct effect on sexual satisfaction ($p < 0.001$, $\beta = 0.464$); sexual knowledge and attitude had a significant direct effect on sexual self-concept ($p < 0.001$, $\beta = 0.224$) and sexual satisfaction ($p < 0.001$, $\beta = 0.297$), and alexithymia had a significant direct effect on sexual self-concept ($p < 0.001$, $\beta = -0.613$) and sexual satisfaction ($p < 0.001$, $\beta = -0.206$). In addition, sexual knowledge and attitude indirectly and through sexual self-concept had a positive and significant effect on sexual satisfaction ($p < 0.001$, $\beta = 0.104$); also, alexithymia indirectly and through sexual self-concept, had an inverse and significant effect on sexual satisfaction ($p < 0.001$, $\beta = -0.285$).

Conclusion: Based on the findings of this research, sexual knowledge and attitude as well as alexithymia have a significant effect on sexual satisfaction indirectly and through sexual self-concept.

Keywords: Sexual satisfaction, Alexithymia, Sexual knowledge and attitude, Sexual self-concept.

تدوین مدل رضایت جنسی براساس ناگویی هیجانی و دانش و نگرش جنسی در زوجین: نقش واسطه‌ای خودپنداره جنسی

سهیلا ذوالفقاری^۱، *امید مرادی^۲، حمزه احمدیان^۲، نرگس شمس علیزاده^۲

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری تخصصی مشاوره، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران؛

۲. گروه روان‌شناسی، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران.

*رابطه‌نامه نویسنده مسئول: moradioma@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۷ تیر ۱۳۹۹؛ تاریخ پذیرش: ۱۶ شهریور ۱۳۹۹

چکیده

زمینه و هدف: از عوامل تأثیرگذار بر رضایت جنسی زوجین، ناگویی هیجانی، دانش و نگرش جنسی و خودپنداره جنسی است. این مطالعه به منظور تدوین مدل رضایت جنسی براساس ناگویی هیجانی و دانش و نگرش جنسی در زوجین با نقش واسطه‌ای خودپنداره جنسی انجام گرفت.

روش بررسی: روش پژوهش، همبستگی از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی زوجین مراجعه‌کننده به دلیل مشکل دلزدگی زناشویی به مراکز مشاوره شهر سنندج در سال ۹۸-۱۳۹۷ تشکیل دادند که از بین آنها، سیصد نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها، مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو (بگی و همکاران، ۱۹۹۴)، مقیاس دانش و نگرش جنسی (بشارت و رنجبر کلاگری، ۱۳۹۲)، پرسش‌نامه چندوجهی خودپنداره جنسی (اسنل، ۱۹۹۸) و مقیاس رضایت جنسی (هادسون و همکاران، ۱۹۸۱) بود. تحلیل داده‌ها به کمک ضریب همبستگی پیرسون و مدل معادلات ساختاری در نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۲ و SmartPLS صورت گرفت. سطح معناداری در این پژوهش ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، خودپنداره جنسی به‌طور مستقیم و مثبت بر رضایت جنسی ($\beta=0/464, p<0/001$)، دانش و نگرش جنسی به‌طور مستقیم و مثبت بر خودپنداره جنسی ($\beta=0/224, p<0/001$) و رضایت جنسی ($\beta=0/297, p<0/001$)، ناگویی هیجانی به‌طور مستقیم و معکوس بر خودپنداره جنسی ($\beta=-0/613, p<0/001$) و رضایت جنسی ($\beta=-0/206, p<0/001$) تأثیر معناداری داشت. به‌علاوه، دانش و نگرش جنسی به‌طور غیرمستقیم و از طریق خودپنداره جنسی دارای تأثیر مثبت و معناداری بر رضایت جنسی بود ($\beta=0/104, p<0/001$)؛ همچنین ناگویی هیجانی به‌طور غیرمستقیم و از طریق خودپنداره جنسی دارای تأثیر معکوس و معناداری بر رضایت جنسی بود ($p<0/001, \beta=-0/285$).

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های این پژوهش نتیجه گرفته می‌شود، دانش و نگرش جنسی و همچنین ناگویی هیجانی به‌طور غیرمستقیم و از طریق خودپنداره جنسی تأثیر معناداری بر رضایت جنسی دارند.

کلیدواژه‌ها: رضایت جنسی، ناگویی هیجانی، دانش و نگرش جنسی، خودپنداره جنسی.

مفهوم رضایت جنسی^۱ عبارت است از وضعیتی که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع احساس خوشبختی و رضایت از همدیگر دارند (۱). دو بُعد اساسی رضایت جنسی شامل جسمی و عاطفی است. بُعد جسمی دو شاخص فراوانی نزدیکی جنسی و مقدار دفعات رسیدن به ارگاسم را می‌سنجد. بُعد عاطفی بر اهمیت احساس‌ها و هیجان‌های مثبت در حین و بعد از رابطه به‌خصوص ایجاد شادی تأکید دارد. همچنین داشتن گفت‌وگویی خصوصی و صمیمانه درباره میزان علائق و انتظارات طرفین از رابطه در بُعد هیجانی و عاطفی گنجانده می‌شود. رضایت جنسی و سازگاری زناشویی از ابعاد مهم زندگی زناشویی است که به شدت کیفیت و پایداری رابطه زوجین را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۲). مطالعات مشخص کرد، عوامل متعددی از جمله عوامل روانی، اجتماعی، اقتصادی، فردی و ویژگی‌های جمعیت‌شناختی بر رضایت جنسی و سازگاری زناشویی تأثیر دارند که دانش و نگرش جنسی^۲ از عوامل بسیار مهم و اثرگذار است (۲).

ناگویی هیجانی^۳ سازه‌ای است که اخیراً از سوی محققان به‌منزله عاملی مؤثر در روابط بین‌فردی، مدنظر قرار گرفته است. این عامل از طریق تحت‌تأثیر قراردادن عاطفه از تجربه هیجان و بیان هیجان جلوگیری می‌کند و از آنجاکه رضایت جنسی نوعی لذت‌بردن و لذت‌دادن محسوب می‌شود، از این طریق بر رضایتمندی جنسی تأثیر می‌گذارد (۳). رابطه جنسی یک هیجان است و باید به‌عنوان یک هیجان مطالعه شود. رابطه جنسی نه‌فقط هیجان را برمی‌انگیزاند، بلکه از روشی که زوجین به حوادث منفی و مثبت در رابطه واکنش هیجانی نشان می‌دهند نیز تأثیر می‌گیرد (۴). توانایی ایجاد و حفظ رابطه‌ای رضایت‌بخش نیاز به توانایی شناسایی هیجان‌ها و نیز ابراز هیجان‌ها و توانایی فهم و پذیرش هیجان‌های شریک مقابل دارد.

ناگویی هیجانی بیان‌کننده نقص خاص در عملکرد روانی است و به ناتوانی فرد در توصیف یا آگاهی از هیجان‌ها و خلقت خویش اطلاق می‌شود (۵). در عمیق‌ترین سطح، ناگویی هیجانی متضمن نقایص شناختی و عاطفی در شیوه‌ای است که برخی از افراد با حالت‌های هیجانی ارتباط برقرار کرده یا آن‌ها را بازشناسی می‌کنند. به‌لحاظ شناختی، افراد دارای ناگویی هیجانی، سبک تفکر عملی و عینی را به‌کار می‌برند. به‌لحاظ عاطفی، آن‌ها آگاهی هیجانی نامتمایز و کاهش‌یافته را نشان می‌دهند. افراد دارای ناگویی هیجانی زمانی که در تلاش هستند تا احساسات خود را شناسایی کنند، گم‌گشتگی را تجربه می‌کنند. این مشکل در ناتوانی متداول در آن‌ها برای تنظیم مناسب هیجان‌ها خود، به‌ویژه در تنظیم عواطف منفی یا در انتقال مؤثر هیجان‌ها خودشان به دیگران در سطح بالایی است (۶). افراد با ناگویی هیجانی سطح بالا، درمقایسه با افراد دارای سطح ضعیف‌تر از ناگویی هیجانی، تظاهرات هیجانی^۴ غیرکلامی بسیار خفیه‌شده‌ای را در هنگام بحث درباره رویدادهای شخصی معنادار مثبت و منفی از خود نشان می‌دهند (۷). ناگویی هیجانی با مشکلاتی در ایجاد و حفظ روابط بین‌شخصی، حمایت اجتماعی ادراک‌شده کمتر، شبکه‌های

اجتماعی کوچک‌تر و مهارت‌های اجتماعی کاهش‌یافته ارتباط دارد (۸). ساختار شخصیتی ناگویی هیجانی به‌عنوان ویژگی شخصیتی پایداری در افراد سالم نگریده می‌شود (۹). در افرادی که به‌لحاظ ناگویی هیجانی در سطح بالایی هستند، توانایی کاهش‌یافته برای احساسات ذهنی ارتباطی و برجسته‌زنی دقیق به آن‌ها، خود را در واژگان کاهش‌یافته برای لغات هیجانی آشکار می‌سازد (۱۰). شکایت‌های بدنی در میان افرادی با ناگویی هیجانی بسیار رایج است که گمان می‌شود نتیجه‌ای از مشکلات آن‌ها در تمایزگذاشتن بین پاسخ‌های بدنی به عواطف و بیماری‌های بدنی باشد. به‌واسطه این مشکلات، افرادی با ناگویی هیجانی مشکلاتی با تنظیم هیجان خود نیز دارند (۱۱).

ساختار ناگویی هیجانی در دهه‌های گذشته روی آزمودنی‌های سالم، بسیار مطالعه شده است (۱۲). تا امروز محققان آشکار کرده‌اند که ناگویی هیجانی با مشکلات سلامت بدنی و روانی گوناگون ارتباط دارد. افراد دارای ناگویی هیجانی به‌دلیل مشکلاتی که در ارتباط برقرارکردن با احساسات درونی خود دارند و فهم کمتری که از هیجان‌ها افراد دیگر نشان می‌دهند، دارای مشکلاتی در ساختن و حفظ روابط نزدیک با دیگران و استفاده مناسب از حمایت اجتماعی به‌منظور محافظت خود از تأثیرات آسیب‌رسان بالقوه رویدادهای استرس‌آمیز هستند (۱۱). همچنین در پژوهشی، ضمن مطالعه روی آگاهی و نگرش زوج‌های ایرانی در آستانه ازدواج، درباره بهداشت جنسی، این نتیجه حاصل شد که آگاهی پاسخ‌دهندگان کمتر از حد انتظار است. افراد جوان با تحصیلات کمتر، آگاهی کمتری دارند؛ درحالی‌که آگاهی زیاد بیشتر افراد دارای تجربه زندگی گروهی و نیز اشخاص دارای دوستان متأهل، بیانگر سیستم آموزش درون‌گروهی غیررسمی است (۱۳).

پیشرفت و تحکیم درک شخص از خود به‌منزله فردی جنسی یا خودپنداره جنسی، وظیفه مهم در دوران نوجوانی و جوانی است (۱۴). این فهم و درک به افراد کمک می‌کند تا تجارب جنسی را سازماندهی کنند و برای انگیزه رفتار جنسی خود ساختاری را فراهم آورند؛ حتی نوجوانان و جوانان بدون تجربه مستقیم رفتار جنسی، طیفی از مدل‌های برگرفته از اعضای خانواده، همسالان، برنامه‌های تحصیلی و رسانه‌ها دارند (۱۵). همچنین، خودپنداره جنسی ممکن است به‌وسیله حوادث جنسی معنادار در این محدوده زمانی، مانند شروع رفتارهای جدید غیرمقاربتی یا مقاربتی یا ازدست‌دادن بکارت تحت تأثیر قرار گیرد (۱۶). ابعاد خودپنداره (برای مثال ظرفیت برای دوستی‌های نزدیک و روابط عاشقانه) توسعه و پیشرفت در طول زمان را نشان می‌دهد؛ درحالی‌که نگرش‌های اجتماعی منفی درباره تمایلات جنسی نوجوانان و جوانان بیانگر آن است که ابعاد مشخص خودپنداره جنسی می‌تواند در سراسر این دوران کم شود یا در اوایل کاهش داشته باشد و در اواخر این دوران افزایش یابد (۱۷). بشارت و گنجی در پژوهشی دریافته‌اند، سبک‌های دل‌بستگی نقش تعدیل‌کننده در رابطه بین ناگویی هیجانی و رضایت زناشویی دارد (۱۸). نتایج پژوهش زارع درخشان و روشن

³. Alexithymia

⁴. Emotional demonstrations

¹. Marital satisfaction

². Knowledge and attitude

چسلی مشخص کرد، بین رضایت جنسی، خودکارآمدی جنسی و شادکامی بر رضایت زناشویی با نقش میانجی ناگویی هیجانی رابطه وجود دارد (۱۹). براساس نتایج پژوهش راستگو و همکاران، افزایش دانش جنسی بر رضایت زناشویی زنان متأهل اثربخش بود (۲۰). نتایج پژوهش جعفرپور قهنویه و همکاران نشان داد، بین خودپنداره جنسی و عملکرد جنسی زنان متأهل مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت و درمان شهر مبارکه رابطه وجود دارد (۲۱). حیدری و همکاران در پژوهشی دریافته‌اند، ناگویی خلقی در ارتباط با افسردگی و رضایت زناشویی در معلمان مقطع ابتدایی با تعدیل‌گری جنسیت نقش واسطه‌گری دارد (۲۲).

ضرورت پژوهش حاضر از آن لحاظ بود که علاوه بر ناگویی هیجانی، رضایت جنسی و دانش و نگرش جنسی زوجین (ناشی از باورها و ارزش‌های فرهنگی متفاوت)، رابطه تنگاتنگ و دوسویه‌ای دارند و مشکلات ناشی از دانش جنسی ناکافی یا نگرشی خاص، می‌تواند به بروز مشکلات و اختلالات جنسی و نارضایتی جنسی منجر شود. مرور یافته‌های پژوهش نشان داد، تحقیقات پرماده‌ای برای تعیین سطح رضایت جنسی زوجین انجام شده و عوامل گسترده و متنوعی نیز به دست آمده است که می‌تواند با کاهش یا افزایش دلزدگی زناشویی همراه باشد؛ اما نقطه مشترک تمام یا اکثر این پژوهش‌ها آن است که تأثیر عوامل بررسی شده روی رضایت جنسی، به متغیرهای مهمی چون ناگویی هیجانی، دانش و نگرش جنسی و به‌طور کلی خودپنداره‌های جنسی فرد بستگی دارد. نوآوری پژوهش حاضر از آن جنبه بود که در بسیاری از تحقیقات پیشین، اثر مستقیم ناگویی هیجانی و دانش و نگرش جنسی بر رضایت جنسی بررسی شده است؛ از این رو به‌نظر می‌رسد ناگویی هیجانی، دانش و نگرش جنسی بر رضایت جنسی زوجین تأثیر داشته باشد که این تأثیر ارزیابی نشده است. پژوهش حاضر با هدف تدوین مدل رضایت جنسی براساس ناگویی هیجانی و دانش و نگرش جنسی در زوجین با نقش واسطه‌ای خودپنداره جنسی انجام شد.

۲ روش بررسی

روش پژوهش حاضر، همبستگی از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر سنندج به دلیل مشکل دلزدگی زناشویی در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ تشکیل دادند. برای انتخاب نمونه پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس تعداد سیصد نفر (زنان و مردان متأهل) از افراد مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره انتخاب شدند و سپس ابزارهای پژوهش روی آن‌ها اجرا شد. برای تعیین تعداد نمونه به دلیل اینکه در پژوهش مدل‌یابی به‌ازای هر متغیر آشکار ۱۰ تا ۱۵ نفر نیاز است و براساس متغیرهای موجود، سیصد نفر انتخاب شدند (۲۳). ملاک‌های ورود شرکت‌کنندگان به پژوهش، زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر سنندج و بیشتر بودن نمره دلزدگی زناشویی (نمره بیشتر از ۵۵) در بین نمونه‌ها بود. ملاک خروج شرکت‌کنندگان از پژوهش، پاسخ کامل ندادن به سؤالات پرسش‌نامه‌ها در نظر گرفته شد.

ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر به شرح ذیل بود: تمامی افراد به شکل کتبی اطلاعاتی درباره پژوهش دریافت کرده و در صورت تمایل در آن مشارکت کردند؛ این اطمینان به افراد داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی استفاده خواهند شد؛ به‌منظور رعایت حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت‌کنندگان ثبت نشد. برای جمع‌آوری داده‌ها ابزارهای زیر در پژوهش به‌کار رفت.

– مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو^۱: تایلور این مقیاس را در سال ۱۹۸۶ ساخت و در سال ۱۹۹۴ توسط بگی و همکارانش تجدیدنظر شد (به‌نقل از ۲۴). در این مقیاس بیست‌ماده‌ای، ناگویی هیجانی در سه زیرمقیاس دشواری در تشخیص احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر با جهت‌گیری خارجی ارزیابی می‌شود. دامنه پاسخ به هر ماده پنج درجه و از «کاملاً مخالف» تا «کاملاً موافق» متغیر است. روش نمره‌گذاری آن به‌شیوه لیکرت است. به پاسخ «کاملاً مخالف» نمره ۱ و به پاسخ «کاملاً موافق» نمره ۵ تعلق می‌گیرد. دامنه نمرات به‌دست‌آمده در این مقیاس بین ۲۱ تا ۱۰۵ قرار دارد که کسب نمره بیشتر نشان‌دهنده ناگویی هیجانی بیشتر است (۲۴). پایایی نسخه اصلی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶ به تأیید رسید (۲۴). در پژوهش بشارت و شهیدی، پایایی این مقیاس با استفاده از روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ)، ۰/۸۵ به‌دست آمد (۲۵).

– مقیاس دانش و نگرش جنسی^۲: این مقیاس توسط بشارت و رنجبر کلاگری در سال ۱۳۹۲ ساخته شد (۲۶). این مقیاس دارای بیست ماده است که در دو مولفه دانش جنسی و نگرش جنسی طبقه‌بندی می‌شود. روش پاسخ‌دهی به سؤالات به‌صورت مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت (۵= کاملاً موافقم تا ۱= کاملاً مخالفم) است. دامنه نمرات این مقیاس بین حداقل ۲۰ و حداکثر ۱۰۰ در نوسان است و نمرات بیشتر، دانش و نگرش بیشتر جنسی آزمودنی را نشان می‌دهد (۲۶). پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به تأیید رسید (۲۶). – پرسش‌نامه چندوجهی خودپنداره جنسی^۳: این پرسش‌نامه توسط اسنل در سال ۱۹۹۸ ساخته شد (۲۷). این پرسش‌نامه، ابزاری عینی خودسنجی است که برای اندازه‌گیری دوازده زیرمقیاس درباره مسائل جنسی انسان طراحی شد. پرسش‌نامه چندوجهی خودپنداره جنسی دارای شصت عبارت است که آزمودنی‌ها باید مشخص کنند هر عبارت چقدر با او تناسب دارد. برای جمع‌آوری اطلاعات پاسخ افراد از مقیاسی پنج‌امتیازی لیکرت استفاده شد که نمره هر عبارت می‌تواند از اصلاً تناسب ندارد (صفر) تا خیلی تناسب دارد (۴) متغیر باشد. نمرات بیشتر به‌معنای خودپنداره جنسی بیشتر فرد است. نمره هر خرده‌مقیاس می‌تواند از صفر تا ۲۰ متغیر باشد (۲۷). پایایی این پرسش‌نامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۸۷ به تأیید رسید (۲۷). در پژوهش ضیایی و همکاران، پایایی پرسش‌نامه به‌روش آلفای کرونباخ، ۰/۷۸ به‌دست آمد (۲۸).

– مقیاس رضایت جنسی^۴: این مقیاس توسط هادسون و همکاران در سال ۱۹۸۱ برای ارزیابی سطوح رضایت زوجین ساخته شد (۲۹).

3. Multidimensional Sexual Self-Concept Questionnaire

4. Sexual Satisfaction Scale

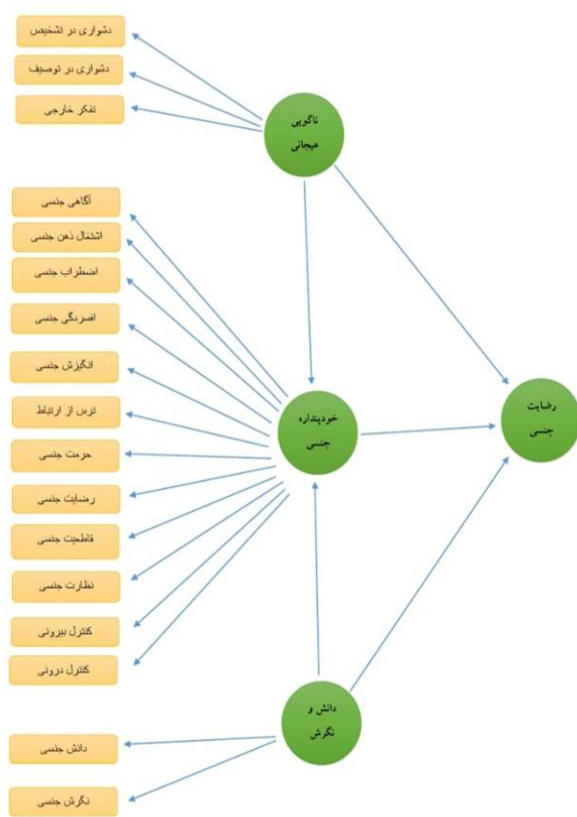
1. Toronto Alexithymia Scale-20

2. Sexual Knowledge and Attitude Scale

و نگرش جنسی نقش میانجی ایفا می‌کند. برای توصیف داده‌ها، فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار به‌کار رفت. همچنین به‌منظور تحلیل داده‌ها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف برای تشخیص نرمال بودن داده‌ها و از ضریب همبستگی پیرسون و مدل معادلات ساختاری استفاده شد. در راستای برازندگی الگوی پیشنهادی، شاخص مجذور خی بر درجه آزادی^۱، شاخص نکویی تطبیقی^۲ (CFI)، شاخص نکویی برازش^۳ (GFI)، شاخص نکویی برازش تطبیقی^۴ (AGFI) و ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب^۵ (RMSEA) بررسی شد. به‌منظور تحلیل داده‌های پژوهش نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۲ و SmartPLS به‌کار رفت. سطح معناداری در این پژوهش ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

این مقیاس ۲۵ سؤال دارد و نمره‌گذاری آن براساس طیف لیکرت هفت‌درجه‌ای است. به پاسخ «هرگز» نمره صفر تا پاسخ «همیشه» نمره ۶ تعلق می‌گیرد. نمره بیشتر در این مقیاس منعکس‌کننده رضایت جنسی است. کمترین امتیاز برابر با صفر و بیشترین امتیاز برابر با ۱۵۰ است. نمره بین صفر تا ۵۰ بیانگر رضایت جنسی کمتر، نمره بین ۵۱ تا ۱۰۰ نشان‌دهنده رضایت جنسی متوسط و نمره بیشتر از ۱۰۰، بیانگر رضایت جنسی زیاد است (۲۹). پایایی نسخه اصلی مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۵۸ به تأیید رسید (۲۹). در پژوهش دهقانی چمپیری و دهقانی، پایایی این مقیاس به‌روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به‌دست آمد (۳۰).

مدل مفهومی پژوهش در شکل ۱ ارائه شده است. در این مدل، خودپنداره جنسی در رابطه بین رضایت جنسی، ناگویی هیجانی و دانش و نگرش



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

۳ یافته‌ها

اکثریت نمونه آماری پژوهش حاضر بین ۲۶ تا ۳۰ سال بود. از افراد شرکت‌کننده ۶۰ نفر (۲۰ درصد) تحصیلات دیپلم و کمتر، ۷۵ نفر (۲۵ درصد) کاردانی، ۱۱۳ نفر (۳۷/۷ درصد) کارشناسی، ۴۷ نفر (۱۵/۷ درصد) کارشناسی ارشد و ۵ نفر (۱/۷ درصد) تحصیلات دکتری داشتند؛ از این‌رو اکثریت افراد حاضر در پژوهش دارای تحصیلات کارشناسی بودند. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

سیصد نفر در این پژوهش شرکت کردند که ۱۵۰ مرد (۵۰ درصد) از شرکت‌کنندگان) و ۱۵۰ زن (۵۰ درصد از شرکت‌کنندگان) بودند. از سیصد نمونه بررسی شده ۱۹ نفر (۶/۳ درصد) کمتر از ۲۰ سال سن داشتند و سن ۱۰۳ نفر (۳۴/۳ درصد) بین ۲۰ تا ۲۵ سال، ۱۰۶ نفر (۳۵/۳ درصد) بین ۲۶ تا ۳۰ سال، ۵۱ نفر (۱۷ درصد) بین ۳۱ تا ۳۵ سال و ۱۳ نفر (۴/۳ درصد) بین ۳۶ تا ۴۰ سال بود؛ همچنین ۸ نفر (۲/۷ درصد) به‌لحاظ سن بیشتر از ۴۰ سال سن داشتند؛ بنابراین سن

4. Adjusted goodness of fit index

5. Root mean square error of approximation

1. χ^2/df

2. Comparative fit index

3. Goodness of fit index

جدول ۱. توصیف متغیرهای تحقیق با استفاده از شاخص‌های توصیفی

متغیر	میانگین	میانه	مد	انحراف معیار
ناگویی هیجانی	۴۵/۰۴	۴۵/۵۰	۴۵	۱۴/۲۲
دشواری در تشخیص احساسات	۱۵/۶۲	۱۶	۱۶	۵/۱۲
دشواری در توصیف احساسات	۱۱/۳۵	۱۱	۱۱	۳/۷۰
تفکر با جهت‌گیری خارجی	۱۸/۰۶	۱۹	۱۹	۵/۹۰
خودپنداره جنسی	۱۷۰/۸۷	۱۷۱/۵۰	۱۶۱	۴۰/۹۸
رضایت جنسی	۳۶۴/۰۸	۳۷۵	۳۷۵	۹۳/۳۶
حرمت جنسی	۱۴/۰۲	۱۴	۱۵	۳/۴۱
اشتغال ذهنی جنسی	۱۴/۰۶	۱۴	۱۲	۳/۳۴
کنترل جنسی درونی	۱۳/۸۵	۱۴	۱۵	۳/۵۶
آگاهی جنسی	۱۴/۲۴	۱۵	۱۶	۳/۶۸
انگیزش جنسی	۱۴/۲۴	۱۴	۱۴	۳/۷۱
اضطراب جنسی	۱۳/۹۹	۱۴	۱۴	۳/۶۷
قاطعیت جنسی	۱۴/۰۱	۱۴	۱۳	۳/۸۱
افسردگی جنسی	۱۴/۳۰	۱۴	۱۳	۳/۷۸
کنترل جنسی بیرونی	۱۴/۴۶	۱۵	۲۰	۳/۷۲
نظارت جنسی	۱۴/۴۷	۱۵	۱۴	۳/۸۱
ترس از رابطه جنسی	۷۲/۸۱	۷۵	۷۵	۱۸/۶۷
رضایت جنسی	۹۳/۴۰	۹۴	۸۹	۱۷/۵۸
دانش و نگرش جنسی	۶۹/۰۸	۶۶	۶۶	۱۳/۴۷
دانش جنسی	۳۴/۳۴	۳۳	۳۲	۶/۹۰
نگرش جنسی	۳۴/۷۴	۳۴	۵۰	۷/۸۸

به منظور بررسی نرمال بودن داده‌های پژوهش آزمون کولموگروف اسمیرنوف به کار رفت. آزمون کولموگروف اسمیرنوف برای تمام متغیرها غیرمعنادار بود و فرض نرمالیتی متغیرهای خودپنداره جنسی، رضایت جنسی، ناگویی هیجانی و دانش و نگرش جنسی رد نشد ($p > 0.05$)؛ بنابراین در ادامه ضریب همبستگی پیرسون و مدل

معادلات ساختاری به کار رفت. برای شناسایی رابطه بین متغیرهای حاضر در مدل از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. یافته‌های به دست آمده از ضریب همبستگی بین متغیرهای پژوهش در جدول ۲ درج شده است.

جدول ۲. ماتریس ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرهای اصلی پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴
۱. خودپنداره جنسی	-			
۲. دانش و نگرش جنسی	۰/۳۷	-		
۳. رضایت جنسی	۰/۷۱	۰/۵۱	-	
۴. ناگویی هیجانی	-۰/۶۶	-۰/۲۳	-۰/۵۸	-

یافته‌های جدول ۲ نشان می‌دهد، خودپنداره جنسی دارای رابطه مستقیم و معناداری با دانش و نگرش جنسی و همچنین رضایت جنسی و دارای رابطه معکوس و معناداری با ناگویی هیجانی بود ($p < 0.05$)؛ همچنین دانش و نگرش جنسی رابطه مستقیم و معناداری با رضایت جنسی داشت ($p < 0.05$). ناگویی هیجانی نیز دارای رابطه معکوس و معناداری با خودپنداره جنسی، رضایت جنسی و دانش و نگرش جنسی بود ($p < 0.05$).

جدول ۳. شاخص‌های نکویی برازش الگوی ساختاری

شاخص‌های نکویی برازش الگوی ساختاری	نسبت مجذور خی به درجه آزادی	ریشه خطای میانگین	شاخص نکویی برازش تقریب	شاخص نکویی برازش تطبیقی	شاخص نکویی تطبیقی	مقدار احتمال
	۲/۶۷	۰/۰۶۸	۰/۹۱	۰/۹۳	۰/۹۸	۰/۰۹

جدول ۳ نشان می‌دهد، شاخص‌های نکویی برازش از برازش مطلوب الگو با داده‌های گردآوری شده حمایت کرده است.

جدول ۴. برآورد اثر مستقیم متغیرهای پژوهش

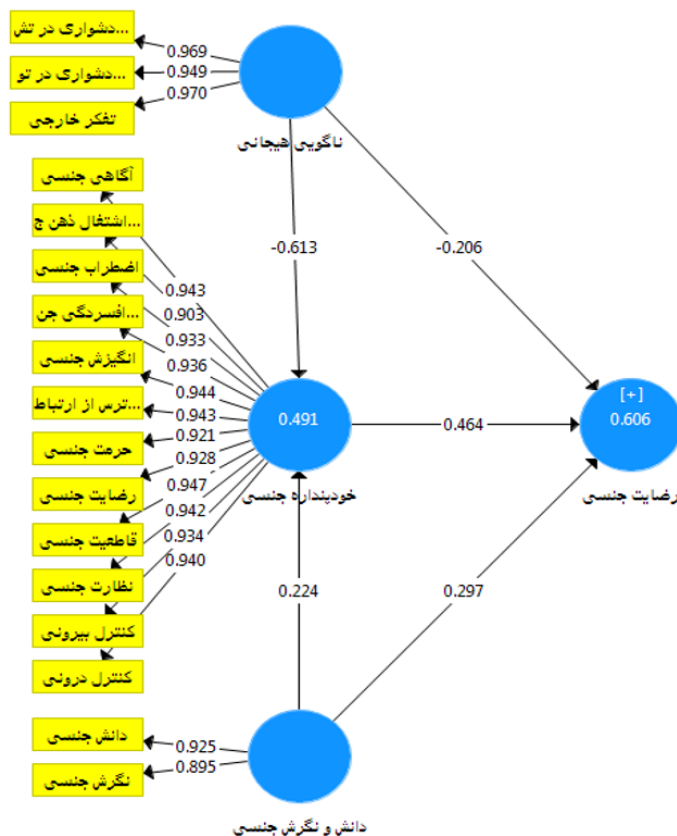
p	اثر مستقیم		متغیر وابسته	مسیر	متغیر مستقل
	t	استاندارد			
<۰/۰۰۱	۹/۰۷۵	۰/۴۶۴	رضایت جنسی	--->	خودپنداره جنسی
<۰/۰۰۱	۵/۱۱۶	۰/۲۲۴	خودپنداره جنسی	--->	دانش و نگرش جنسی
<۰/۰۰۱	۹/۲۱۶	۰/۲۹۷	رضایت جنسی	--->	دانش و نگرش جنسی
<۰/۰۰۱	۴/۸۲۳	-۰/۲۰۶	رضایت جنسی	--->	ناگویی هیجانی
<۰/۰۰۱	۱۳/۷۳۳	-۰/۶۱۳	خودپنداره جنسی	--->	ناگویی هیجانی

مقادیر برآوردشده در جدول ۴ بیانگر آن است که خودپنداره جنسی به طور مستقیم و مثبت بر رضایت جنسی ($\beta=۰/۴۶۴, p<۰/۰۰۱$)، دانش و نگرش جنسی ($\beta=۰/۲۲۴, p<۰/۰۰۱$) و رضایت جنسی ($\beta=۰/۲۹۷, p<۰/۰۰۱$)، ناگویی هیجانی ($\beta=-۰/۲۰۶, p<۰/۰۰۱$) و رضایت جنسی ($\beta=-۰/۶۱۳, p<۰/۰۰۱$) و معکوس بر خودپنداره جنسی ($\beta=-۰/۲۰۶, p<۰/۰۰۱$) تأثیر معناداری داشت.

جدول ۵. برآورد اثر غیرمستقیم و کل متغیرهای پژوهش

مقدار احتمال	اثر کل		اثر غیرمستقیم		متغیر وابسته	مسیر	متغیر مستقل
	t	استاندارد	t	استاندارد			
<۰/۰۰۱	۱۱/۰۸۹	۰/۴۰۱	۴/۱۶۹	۰/۱۰۴	رضایت جنسی	--->	دانش و نگرش جنسی
<۰/۰۰۱	۱۴/۲۸۹	-۰/۴۹۱	۸/۹۶۷	-۰/۲۸۵	رضایت جنسی	--->	ناگویی هیجانی

براساس نتایج به دست آمده در جدول ۵، دانش و نگرش جنسی به طور غیرمستقیم و از طریق خودپنداره جنسی دارای تأثیر مثبت و معناداری بر رضایت جنسی بود ($\beta=۰/۱۰۴, p<۰/۰۰۱$)؛ همچنین ناگویی هیجانی به طور غیرمستقیم و از طریق خودپنداره جنسی دارای تأثیر معکوس و معناداری بر رضایت جنسی بود ($\beta=-۰/۲۸۵, p<۰/۰۰۱$).



شکل ۲. مدل معادلات ساختاری تحقیق در حالت استاندارد

یافته‌های پژوهش حاضر، اثر مستقیم خودپنداره جنسی را بر رضایت جنسی مثبت و معنادار نشان داد. این یافته با نتایج پژوهش جعفرپور قهونیه و همکاران مبنی بر رابطه خودپنداره جنسی و عملکرد جنسی زنان متأهل مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت و درمان شهر مبارکه (۲۱) همسوست. در تبیین این یافته می‌توان گفت، خودپنداره جنسی بخشی از تمایلات جنسی افراد است؛ بنابراین باورهای جنسی افراد همیشه با محیط‌های فرهنگی مطابقت ندارد و عوامل فرهنگی به‌نوبه خود می‌تواند فکر و احساس افراد درباره خود به‌عنوان یک فرد از بُعد جنسی و درنهایت خودپنداره جنسی فرد را تحت‌تأثیر قرار دهد؛ بنابراین ممکن است نقش فرهنگ و عوامل فرهنگی در ارتباط میان برخی از مؤلفه‌های خودپنداره جنسی با عملکرد جنسی قابل استناد باشد؛ درعین حال سابقه پژوهشی مربوط به مؤلفه‌های مذکور از خودپنداره جنسی با عملکرد جنسی برای پژوهشگر دردسترس نیست و بنابراین در تبیین یافته‌های موجود در این زمینه‌ها لازم است رعایت احتیاط صورت گیرد. همچنین ادراک کنترل از انتظارات خودپنداری فرد، یعنی نیرومندی انتظار فرد از اینکه قادر به انجام کاری است و انتظار پیامد، یعنی قضاوت فرد درباره اینکه اگر عملی را انجام دهد به نتیجه خاصی می‌رسد، ناشی می‌شود. ادراک کنترل نیز تحت‌تأثیر تجارب قبلی قرار می‌گیرد (۱۳). تجربیات گذشته و سوءتعبیرها عاملی است که اختلال جنسی را ایجاد می‌کند (۱۰).

نتایج دیگر این پژوهش نشان داد، ناگویی هیجانی به‌طور غیرمستقیم و از طریق خودپنداره جنسی تأثیر معکوس و معناداری بر رضایت جنسی داشت. این یافته با نتایج پژوهش حیدری و همکاران مبنی بر نقش واسطه‌گری ناگویی خلقی در ارتباط با افسردگی و رضایت زناشویی در معلمان مقطع ابتدایی با تعدیل‌گری جنسیت (۲۲) همسوست. در تبیین این یافته می‌توان گفت، افراد مبتلا به ناگویی هیجانی در توصیف احساسات دچار مشکل هستند. این افراد به‌دلیل ناآگاهی از توصیف احساسات و ناتوانی در پردازش شناختی احساسات معمولاً قادر به توصیف هیجانات خویش نیستند و توانایی محدودی در سازگاری با شرایط تنش‌زا دارند. یکی از روش‌های کنترل تنش، به‌خصوص درباره هیجان‌های منفی، تخلیه و بیان هیجان ناشی از تنش است؛ در صورتی که این هیجانات تخلیه نشود و فرد نتواند احساسات منفی خود را به‌صورت کلامی بیان کند، جزء روان‌شناختی سیستم‌های ابراز هیجان و پریشانی روانی از جمله اضطراب افزایش می‌یابد. بر این اساس، می‌توان این احتمال را مطرح کرد که نارسایی هیجانی از طریق نقص و ناتوانی در توصیف هیجان‌ها و عواطف باعث کاهش رضایت جنسی می‌شود (۱۷).

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد، دانش و نگرش جنسی به‌طور غیرمستقیم و از طریق خودپنداره جنسی تأثیر مثبت و معناداری بر رضایت جنسی داشت. این یافته با نتایج پژوهش زارع درخشان و روشن چسلی مبنی بر رابطه بین رضایت جنسی، خودکارآمدی جنسی و شادکامی بر رضایت زناشویی با نقش میانجی ناگویی هیجانی همسوست (۱۹). در تبیین این یافته می‌توان گفت، عزت‌نفس جنسی ضعیف به‌منزله یکی از مؤلفه‌های خودپنداره جنسی، رابطه مستقیمی با درگیر شدن در رفتارهای پرخطر جنسی دارد (۱۴)؛ اما این سازه قبل از

پژوهش حاضر با هدف تدوین مدل رضایت جنسی براساس ناگویی هیجانی و دانش و نگرش جنسی در زوجین با نقش واسطه‌ای خودپنداره جنسی انجام شد. نتایج نشان داد، اثر مستقیم ناگویی هیجانی بر رضایت جنسی معکوس و معنادار بود و همچنین اثرات مستقیم دانش و نگرش جنسی و خودپنداره جنسی بر رضایت جنسی مثبت و معنادار بود؛ همچنین ناگویی هیجانی به‌طور غیرمستقیم و از طریق خودپنداره جنسی تأثیر معکوس و معناداری بر رضایت جنسی داشت؛ درحالی‌که دانش و نگرش جنسی به‌طور غیرمستقیم و از طریق خودپنداره جنسی دارای تأثیر مثبت و معناداری بر رضایت جنسی بود. همان‌طور که اشاره شد، یافته‌های پژوهش نشان داد، اثر مستقیم ناگویی هیجانی بر رضایت جنسی معکوس و معنادار بود. این یافته با نتایج پژوهش بشارت و گنجی مبنی بر نقش تعدیل‌کننده سبک‌های دلبستگی در رابطه بین ناگویی هیجانی و رضایت زناشویی (۱۸) و نتایج پژوهش زارع درخشان و روشن چسلی مبنی بر رابطه بین رضایت جنسی، خودکارآمدی جنسی و شادکامی بر رضایت زناشویی با نقش میانجی ناگویی هیجانی (۱۹) همسوست. در تبیین این یافته می‌توان گفت، افراد مبتلا به ناگویی هیجانی در توصیف احساسات دچار مشکل هستند. بر این اساس می‌توان این احتمال را مطرح کرد که نارسایی هیجانی از طریق نقص و ناتوانی در توصیف هیجان‌ها و عواطف باعث کاهش رضایت جنسی می‌شود (۷). افراد مبتلا به ناگویی هیجانی برای همدردی با حالت‌های هیجانی دیگران ظرفیتی محدود دارند (۱۰). محدودیت و ناتوانی فرد برای همدردی و همدلی با دیگران روابط بین‌شخصی را به‌خصوص در زمینه روابط صمیمی و زناشویی تحت‌تأثیر قرار می‌دهد و با مشکل مواجه می‌سازد. بر این اساس، می‌توان این احتمال را مطرح کرد که ناگویی هیجانی از طریق نقص و ناتوانی در همدلی و همدردی، رضایت زوجین را کاهش می‌دهد.

همچنین یافته‌های پژوهش حاضر، اثر مستقیم دانش و نگرش جنسی را بر رضایت جنسی به‌صورت مثبت و معنادار نشان داد. این یافته با نتایج پژوهش راستگو و همکاران مبنی بر اثربخشی افزایش دانش جنسی بر رضایت زناشویی زنان متأهل (۲۰) همسوست. در تبیین این یافته می‌توان گفت، رضایت جنسی نقش بسیار مهمی در رضایت افراد از زندگی زناشویی‌شان دارد (۲۰). بسیاری از افراد به‌خصوص در کشور ما با اطلاعات ناقص و گاه حتی اشتباه وارد رابطه زناشویی می‌شوند که نتیجه آن رابطه‌ای با کیفیت ضعیف است. ارائه اطلاعات درست در زمینه چرخه پاسخ جنسی، تفاوت‌های زن و مرد در این زمینه و در ابراز عشق و نیز دیدگاه روان‌شناسی در زمینه رابطه جنسی، نه‌تنها احتمال بهبود مهارت‌های عملی را افزایش می‌دهد، بلکه باعث اصلاح بسیاری از باورهای اشتباه آموذنی‌ها نیز می‌شود که این مسئله به‌خصوص در زنان بسیار حائز اهمیت است؛ زیرا همان‌طور که مشخص است، مکانیزم راه‌اندازی میل جنسی در زنان به مقدار زیادی تحت‌تأثیر افکار و باورهای قرار دارد که در این زمینه دارند؛ برخلاف مردان که به‌راحتی و خیلی زود از طریق حس بینایی یا بویایی برانگیخته می‌شوند.

آنکه تحت تأثیر دانش جنسی قرار گیرد، به عنوان عاملی میانجی بین دانش جنسی و رفتار جنسی در نظر گرفته می‌شود. همه این موضوعات نشان می‌دهد که به منظور کاهش اضطراب و نگرانی‌های جنسی باید از یک سو به عوامل دیگر همچون تجارب توجه کرد و از سوی دیگر به این نکته توجه داشت که چه نوع آموزش‌ها یا مداخلاتی نیاز است تا به کاهش نگرانی‌ها و اضطراب جنسی آن‌ها کمک کند. به طور کلی بررسی اضطراب جنسی نیز مستلزم بررسی‌های بیشتری است و به نظر می‌رسد کاهش اضطراب جنسی مستلزم مداخلات عمیق‌تری باشد.

پژوهش حاضر مانند هر پژوهش دیگری دارای محدودیت‌هایی بود که بیان آن‌ها می‌تواند یافته‌ها و پیشنهادهای پژوهش را صراحت بخشد و برای پژوهش‌های بعدی، به منظور مقابله با عوامل محدودکننده روایی درونی و بیرونی کمک‌کننده باشد. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان بیان کرد که این پژوهش روی گروهی از زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر سنندج انجام شد؛ در نتیجه قابلیت تعمیم یافته‌های آن به زوجین شهرهای دیگر محدود است؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود برای افزایش اعتبار و روایی پژوهش، مطالعات مشابه روی نمونه گسترده‌تر با گزینش تصادفی اجرا شود. توصیه می‌شود برنامه‌های اختصاصی از سوی متخصصان، برای زوجین طراحی شود و ادغام رسمی این آموزش در برنامه‌های آموزشی در مراکز مشاوره در جهت افزایش رضایت جنسی زوجین، مدنظر صاحب‌نظران و نهادهای فعال در این زمینه قرار گیرد.

۵ نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های پژوهش نتیجه گرفته می‌شود، ناگویی هیجانی، دانش و نگرش جنسی و خودپنداره جنسی تأثیرات مستقیم و معنادار به ترتیب معکوس، مثبت و مثبت بر رضایت جنسی دارند؛ همچنین ناگویی هیجانی و دانش و نگرش جنسی از طریق خودپنداره جنسی بر رضایت جنسی به ترتیب اثرات غیرمستقیم معنادار معکوس و مثبت دارند. با اینکه رضایت جنسی از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است، متأسفانه به دلیل فرهنگ‌های مختلف و ایجاد تنگناها و محدودیت‌هایی، از پرداختن به این موضوع در گروه زنان پرهیز می‌شود. لازم است زنان و مردان در آغاز زندگی زناشویی آموزش داده شوند و جرئت‌ورزی در

ابراز تمایلات جنسی را بیاموزند.

۶ تشکر و قدردانی

از تمامی افرادی که در این پژوهش ما را یاری کردند، نهایت تشکر و قدردانی می‌شود.

۷ بیانیه‌ها

تأییدیه اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

تمامی افراد به شکل کتبی اطلاعاتی درباره پژوهش دریافت کردند و در صورت تمایل در آن مشارکت کردند. این اطمینان به افراد داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی استفاده خواهند شد. به منظور رعایت حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت‌کنندگان ثبت نشد.

رضایت برای انتشار

این امر غیر قابل اجرا است.

در دسترس بودن داده‌ها و مواد

بخشی از داده‌ها نظیر اطلاعات مربوط به پیامد اصلی یا امثال آن امکان اشتراک‌گذاری دارد.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند هیچ‌گونه تضاد منافی ندارند. این مقاله برگرفته از پایان‌نامه رساله دکتری دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج است. همچنین مجوز اجرای پژوهش حاضر بر گروه مطالعه‌شده از دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج با شماره نامه ۱۹ صادر شده است.

منابع مالی

تأمین منابع مالی از هزینه‌های شخصی بوده و توسط هیچ نهاد یا سازمانی تأمین نشده است.

مشارکت نویسندگان

سهیلا ذوالفقاری و امید مرادی داده‌های به دست آمده را آنالیز و تفسیر کردند. حمزه احمدیان و نرگس شمس علیزاده، در نگارش نسخه دست‌نویسته همکار اصلی بودند. همه نویسندگان نسخه دست‌نویسته نهایی را خواندند و تأیید کردند.

References

1. Jackson JB, Miller RB, Oka M, Henry RG. Gender differences in marital satisfaction: a meta-analysis: gender and marital satisfaction meta-analysis. *Fam Relat.* 2014;76(1):105–29. <https://doi.org/10.1111/jomf.12077>
2. Lavner JA, Karney BR, Bradbury TN. Does couples' communication predict marital satisfaction, or does marital satisfaction predict communication? couple communication and marital satisfaction. *Fam Relat.* 2016;78(3):680–94. <https://dx.doi.org/10.1111/jomf.12301>
3. Li T, Fung HH. The dynamic goal theory of marital satisfaction. *Review of General Psychology.* 2011;15(3):246–54. <https://doi.org/10.1037/a0024694>
4. Carr D, Freedman VA, Cornman JC, Schwarz N. Happy marriage, happy life? marital quality and subjective well-being in later life. *Fam Relat.* 2014;76(5):930–48. <https://dx.doi.org/10.1111/jomf.12133>
5. McNulty JK, Wenner CA, Fisher TD. Longitudinal associations among relationship satisfaction, sexual satisfaction, and frequency of sex in early marriage. *Arch Sex Behav.* 2016;45(1):85–97. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0444-6>
6. Bloch L, Haase CM, Levenson RW. Emotion regulation predicts marital satisfaction: More than a wives' tale. *Emotion.* 2014;14(1):130–44. <https://doi.apa.org/doi/10.1037/a0034272>
7. Van Steenbergen EF, Kluwer ES, Karney BR. Work-family enrichment, work-family conflict, and marital satisfaction: a dyadic analysis. *J Occup Health Psychol.* 2014;19(2):182–94. <https://doi.apa.org/doi/10.1037/a0036011>
8. Yoo H, Bartle-Haring S, Day RD, Gangamma R. Couple communication, emotional and sexual intimacy, and relationship satisfaction. *J Sex Marital Ther.* 2014;40(4):275–93. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2012.751072>

9. Dew J, Wilcox WB. If momma ain't happy: explaining declines in marital satisfaction among new mothers. *J Marriage Fam.* 2011;73(1):1–12. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00782.x>
10. Jones KC, Welton SR, Oliver TC, Thoburn JW. Mindfulness, spousal attachment, and marital satisfaction: a mediated model. *The Family Journal.* 2011;19(4):357–61. <https://doi.org/10.1177/1066480711417234>
11. Pines AM, Neal MB, Hammer LB, Icekson T. Job Burnout and couple burnout in dual-earner couples in the sandwiched generation. *Soc Psychol Q.* 2011;74(4):361–86. <https://doi.org/10.1177/0190272511422452>
12. King DB, DeLongis A. When couples disconnect: Rumination and withdrawal as maladaptive responses to everyday stress. *J Fam Psychol.* 2014;28(4):460–9. <https://doi.apa.org/doi/10.1037/a0037160>
13. Ghavi F, Jamale S, Mosalanejad L, Mosallanezhad Z. A study of couple burnout in infertile couples. *Glob J Health Sci.* 2015;8(4):158. <https://dx.doi.org/10.5539/gjhs.v8n4p158>
14. Sayadi M, Shahhosseini Tazik S, Madani Y, Gholamali lavasani M. The effectiveness of emotionally focused couple therapy on marital commitment and couple burnout in infertile couples. *J Edu Commun Health.* 2017;4(3):26–37. [Persian] <http://dx.doi.org/10.21859/jech.4.3.26>
15. Asadi E, Mansour L, Khodabakhshi A, Fathabadi J. The relationship between couple burnout, sexual assertiveness, and sexual dysfunctional beliefs in women with diabetic husbands and comparing them with women with non-diabetic husbands. *J Family Research.* 2013;9(3):311–24. [Persian] https://fcp.uok.ac.ir/article_9645.html?lang=en
16. Gohari S, Zaharakar K, Nazari AM, Salimi H. Prediction of marital burnout based on personality traits and sexual intimacy in married woman nurses in selected private hospitals in Tehran. *Preventive Care in Nursing and Midwifery Journal.* 2016;6(3):59–70. [Persian] <http://zums.ac.ir/nmcjournal/article-1-314-en.html>
17. Davarniya R, Zaharakar K, Moayeri N, Shakarami M. Assessing the performance of emotionally-focused group couples therapy (EFCT) on reducing couple burnout in women. *Medical Sciences.* 2015;25(2):132–40. [Persian] <http://tmuj.iautmu.ac.ir/article-1-942-en.html>
18. Besharat M, Ganji P. The moderating role of attachment styles on the relationship of alexithymia with marital satisfaction. *Journal of Fundamentals of Mental Health.* 2013;14(56):325–35. [Persian] https://jfmh.mums.ac.ir/article_891.html?lang=en
19. Zare Derakhshan R, Roshan Chesley M. The relationship between sexual self-efficacy, sexual satisfaction, and happiness with mediating emotional consciousness on marital satisfaction. *Clinical Psychology and Personality.* 2020;18(1):1–16. [Persian] http://cpap.shahed.ac.ir/article_2918.html?lang=en
20. Rastgo N, Golzari M, Barati Sedeh F. The effectiveness of sexual knowledge on marital satisfaction in married women sex. *Clinical Psychology Studies.* 2015;5(17):35–48. [Persian] https://jcps.atu.ac.ir/article_1037.html?lang=en
21. Jaafarpour Ghohnoyeh M, Maroufi M, Molaeinezhad M. Relationship between sexual self-concept and sexual performance in married women referring to Mobarakeh Health Centers, Iran. *J Res Dev Nurs Midwifery.* 2016;12(S3):40–7. [Persian] <http://nmj.goums.ac.ir/article-1-814-en.html>
22. Heidari A, Asgari P, Bakhtiarpour S, Hafezi F. The role of mediation of alexithymia in the relationship between depression and marital satisfaction in elementary school teachers with gender moderation. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences.* 2019;62(4):179–88. [Persian] https://mjms.mums.ac.ir/article_14362.html?lang=en
23. Kline RB. *Structural equation modeling.* New York: The Guilford Press; 1998
24. Bagby RM, Taylor GJ, Parker JDA. The twenty-item Toronto Alexithymia Scale: II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Journal of Psychosomatic Research.* 1994;38:33–40.
25. Besharat MA, Shahidi S. What is the relationship between alexithymia and ego defense styles? a correlational study with Iranian students. *Asian J Psychiatr.* 2011;4(2):145–9. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2011.05.011>
26. Besharat MA, Ranjbar Kelagari E. Development and validation of Sexual Knowledge and Attitude Scale. *Contemporary Psychology.* 2013;8(1):21–32. [Persian]
27. Snell WE. The Multidimensional Sexual Self-Concept Questionnaire. In: Davis CM, Yarber WL, Bauserman R, Schreer G, Davis SL; editors. *Handbook of sexuality-related measures.* Thousand Oaks, Calif: Sage Publications; 1998.
28. Ziaei T, Khoei EM, Salehi M, Farajzadegan Z. Psychometric properties of the Farsi version of modified multidimensional Sexual Self-concept Questionnaire. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2013;18(6):439–45.
29. Hudson WW, Harrison DF, Crosscup PC. A Short-Form Scale to Measure Sexual Discord in Dyadic Relationships. *J Sex Res.* 1981;17(2):157–74. <https://doi.org/10.1080/00224498109551110>
30. Dehghani Champiri F, Dehghani A. Predicting sexual satisfaction in Iranian women by marital satisfaction components. *Sex Relation Ther.* 2020;1–15. <https://doi.org/10.1080/14681994.2020.1736279>