



## نقش میانجی صمیمیت زناشویی در رابطه بین تحمل پریشانی و خودپنداره جنسی در زوجین دچار تعارض زناشویی

دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، واحد زاهدان، دانشگاه آزاد اسلامی، زاهدان، ایران  
استاد، گروه روانشناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران  
دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران

شیفته شهابی <sup>id</sup>  
حسین جناآبادی\* <sup>id</sup>  
بهمن کرد تمینی <sup>id</sup>

hjenaabadi@ped.usb.ac.ir

ایمیل نویسنده مسئول:

پذیرش: ۱۴۰۰/۰۹/۱۴

دریافت: ۱۴۰۰/۰۶/۲۰

### فصلنامه علمی پژوهشی خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۴۳۰-۲۷۱۷

<http://Aftj.ir>

دوره ۲ | شماره ۳ پیاپی ۷ | ۳۶۱-۳۸۰

پاییز ۱۴۰۰

نوع مقاله: پژوهشی

### چکیده

**هدف:** هدف این پژوهش تعیین نقش میانجی صمیمیت زناشویی در رابطه بین تحمل پریشانی و خودپنداره جنسی در زوجین دچار تعارض زناشویی بود. **روش پژوهش:** روش انجام پژوهش توصیفی-همبستگی و جامعه پژوهش زنان و مردان متأهل ساکن شهر کرمان در سال ۱۳۹۸ بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس، تعداد ۳۸۴ نفر (۱۹۲ زن و ۱۹۲ مرد) برای جمع آوری داده‌های بخش مدل یابی انتخاب شدند. ابزار جمع آوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌های تحمل پریشانی سیمونز و گاهر (۲۰۰۵)، صمیمیت زناشویی والکر و تامپسون (۱۹۸۲) و خودپنداره جنسی اسنل (۱۹۹۰) بود. داده‌ها با روش تحلیل همبستگی معادلات ساختاری در نرم افزار AMOS تجزیه و تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که صمیمیت زناشویی نقش تعدیلگر در رابطه بین تحمل پریشانی متأهلین ساکن شهر کرمان داشتند. درحالیکه در رابطه میان خودپنداره جنسی و تحمل پریشانی، نقش میانجی نشان دادند. در مجموع تأیید این مدل علی در سطح ( $P=0/001$ ,  $RMSEA=0/089$ )، به معنای نقش صمیمیت زناشویی در رابطه بین خودپنداره جنسی با تحمل پریشانی افراد متأهل بود. **نتیجه گیری:** نتایج بدست آمده بیانگر نقش تعدیلگر صمیمیت زناشویی در رابطه میان خودپنداره جنسی و تحمل پریشانی در افراد متأهل است.

**کلیدواژه‌ها:** صمیمیت جنسی، تحمل پریشانی، خودپنداره جنسی

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:

### درون متن:

(شهابی، جناآبادی و کرد تمینی، ۱۴۰۰)

### در فهرست منابع:

شهابی، شیفته،، جناآبادی، حسین، و کرد تمینی، بهمن. (۱۴۰۰). نقش میانجی صمیمیت زناشویی در رابطه بین تحمل پریشانی و خودپنداره جنسی در زوجین دچار تعارض زناشویی. *فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی*، ۳(۲): ۳۶۱-۳۸۰.

## مقدمه

خانواده، سنگ بنای جامعه بزرگ انسانی است و در پابرجایی روابط اجتماعی و رشد تک‌تک افراد جامعه، نقش بارز و مهمی دارد. کوشش برای پابرجایی خانواده و سلامت آن، زمینه سلامت و کامیابی همگانی را فراهم می‌سازد. چگونگی روابط و دادوستد عاطفی اعضای خانواده به‌ویژه زن و شوهر از برجسته‌ترین شناسه‌های سلامت و کامروایی خانواده و یا سستی و ناکارآمدی آن است (چیانگ، چان، لاینر و وونگ، ۲۰۲۰). یکی از عواملی که می‌تواند مایه کامروایی زندگی خانوادگی گردد، ارتباط شایسته میان زوجین است؛ ولی گاهی بروز دشواری‌ها و گرفتاری‌های گوناگون مانند پادرمیانی‌های نابجا، رشک‌ها و خودخواهی‌ها مایه تعارض‌های زناشویی و گسستن همبستگی می‌گردد. تعارض زناشویی به‌عنوان سطح بالایی از تعاملات آشفته توأم با نبود هماوایی، رابطه دشمن‌گونه و تنش‌زا میان زوجین، بی‌احترامی و بدرفتاری گفتاری تعریف شده است (یو، ۲۰۲۱). تعارض بر بهداشت روانی، بدنی و خانوادگی تأثیرگذار است و پژوهش‌های فراوانی همبستگی تعارض‌های زناشویی را با پایین بودن میزان همدلی زوجین تأیید کرده‌اند (پارک و پارک، ۲۰۱۹). تعارضات زناشویی، نوعی رابطه عاطفی، جنسی یا عاطفی-جنسی تعارض برانگیز با همسر است (جانسون، ۲۰۱۴). چگونگی مواجه شدن و مقابله با تعارضات در زوجین به ویژگی‌هایی همچون تحمل پریشانی بستگی دارد (بوتنن و همکاران، ۲۰۱۸). زیرا توان تحمل پریشانی ناشی از تعارضات زناشویی می‌تواند تحت تأثیر عواملی همچون طرحواره‌های ناسازگار و خودپنداره جنسی در این گروه از زوجین باشد (هاریس، ۲۰۱۸). قبل از تبیین این اثر، لازم است تا تحمل پریشانی تعریف و تشریح شود.

تحمل پریشانی به عنوان ظرفیت تجربه و تحمل کردن حالات روان شناختی منفی، تعریف می‌شود (پیرت، ۲۰۱۵). تحمل پریشانی به عنوان ساختاری مهم در ایجاد بینشی جدید در مقابل شروع و تداوم آسیب‌های روانی و همچنین پیشگیری و درمان مشاهده شده است (لیرو، زیبولسکی و برنشتاین، ۲۰۱۰). در راستای نقش تحمل پریشانی در زندگی زناشویی، تحمل پریشانی را توانایی فرد در تجربه و تحمل حالات هیجانی منفی برای رسیدن به هدف نهایی و به طور موفقیت آمیز سازگاری با زندگی زناشویی، با وجود همه چالش‌ها و مشکلات می‌دانند، تعریف کرده‌اند (شاری، استراوس، المکوئیست، اندرسون، کورنلیوس و استوارت، ۲۰۱۷). در رابطه با زندگی زناشویی، تحمل پریشانی به عنوان یکی از متغیرهای مهم در توانایی زوجین برای تحمل موقعیت‌های فشارزایی به شمار می‌رود که در زندگی اتفاق می‌افتد و می‌تواند روابط زناشویی زوجین را تحت تأثیر قرار دهد (مانچ، ۲۰۱۵). در رابطه با نقش تحمل پریشانی در زندگی زناشویی می‌توان عنوان کرد، تحمل پریشانی یکی از تواناییها و مهارتهایی است که می‌تواند به زوجین برای افزایش سازگاری و حل و فصل مشکلات کمک کند (اوکتاوا و آبراهام، ۲۰۱۹). در حقیقت، تحمل پریشانی به ظرفیت تجربه و مقاومت در برابر ناراحتی اشاره می‌کند (دورلی، کاشدان، الکساندر و همکاران، ۲۰۱۹). وجود ناراحتی‌ها در زوجین و افزایش روزافزون اختلافات و تعارضات زناشویی که خطر بروز جدایی زوجین را افزایش می‌دهد و نشان از ضعف تحمل پریشانی در زوجین است (پیرت، ۲۰۱۵).

از طرف دیگر ضعف در سازگاری زناشویی اثر منفی بر کارکرد جنسی دارد. بر این اساس می‌تواند خودپنداره جنسی را تحت تأثیر قرار دهد. هر رفتاری می‌تواند جزئی از خودپنداره شخص شود. اما عزت نفس ارزیابی اطلاعات تشکیل دهنده خودپنداره است و از احساسات فرد در مورد خود و این که چه احساسی نسبت به آن دارد و همچنین به چگونگی ارزیابی آن باز می‌گردد. ابعاد خودپنداره شامل: توانایی و قابلیت‌های بدنی،

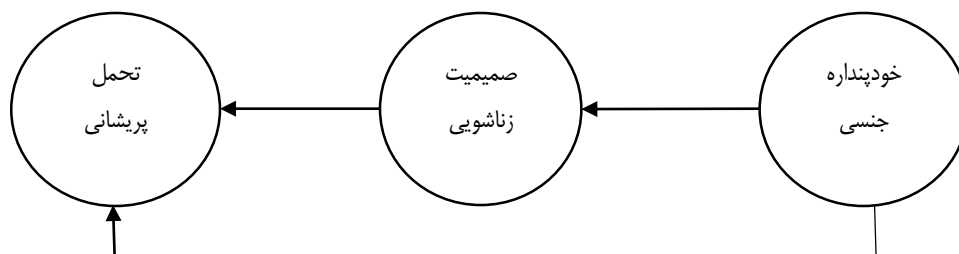
خصوصیت ها و ویژگی های بدنی، رابطه با همسالان، رابطه با والدین و خودپنداره کلامی است. همان گونه که بیان شد یکی از ابعاد خودپنداره ها، خصوصیات و ویژگی های بدنی می باشد که می توان خودپنداره جنسی را جزء این بعد از خودپنداره دانست (دویت و همکاران، ۲۰۱۷). در دنیای اطلاعات و ارتباطات امروز، که پیشرفت تکنولوژی هر لحظه انسان های جوامع و فرهنگ های مختلف را به یکدیگر نزدیک می کند، خواسته های بیشتر و جدی تر شده و بهزیستی، آزادی، آرامش، لذت و تنوع اهمیت بیشتری پیدا نموده اند (بولگان و جزایری، ۲۰۱۶). رابطه جنسی زوجین می تواند، تحت تاثیر عوامل مختلفی قرار گیرد که یکی از آن ها خودپنداره جنسی می باشد (هو، ۲۰۱۷). متأسفانه امروزه مشکلات جنسی بسیار شایع هستند و می توانند به طور مستقیم و غیرمستقیم بر بسیاری از جنبه های زندگی زوجین تاثیر بگذارند (وحیدواقف، ۲۰۱۵). طبق پژوهش انجام شده از بین مولفه های خودپنداره جنسی، ۴ مولفه انتخاب شدند که بیشتر از لحاظ روانی حائز اهمیت هستند. خودکارآمدی جنسی، باور یک فرد در مورد توانایی رسیدگی موثر بر جنبه های جنسی زندگی اش است. هوشیاری جنسی، گرایش یک فرد به تفکر و عکس العمل نشان دادن در مورد تمایلات جنسی طبیعی خودش می باشد. عزت نفس جنسی، گرایش فرد در مثبت ارزیابی کردن توانایی های جنسی و داشتن رفتارهای جنسی سالم و تجربیات جنسی رضایت بخش و لذت بخش است. طرحواره جنسی، چارچوب شناختی هر فرد که فرآیندهای شناختی وری در مورد جنبه های جنسی زندگی را هدایت کرده و ارگانیزه می کند (عبدی و همکاران، ۲۰۱۹). در همین راستا نتایج پژوهش مارنگو و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد ارتباط با همسر با اختلافات پایین تر بین تقاضا و فعالیت های جنسی تجربه شده مرتبط با هم بودند. تعهد همسر، ارتباط با همسر رابطه مستقیمی با صمیمیت جنسی بالاتری دارد. جعفرپور قهنویه و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی بین صمیمیت زناشویی و ابعاد خودپنداره جنسی از قبیل طرحواره جنسی، هوشیاری جنسی و اضطراب جنسی رابطه معناداری وجود دارد و همین امر خطر بی ثباتی ازدواج را افزایش می دهد.

بنابراین یکی از عواملی که می تواند به پایداری خانواده کمک کند صمیمیت<sup>۱</sup> است. تحقیقات مختلف نشان داده اند که یکی از مهم ترین عوامل مشکل ساز، اختلال در ارتباط یا به عبارتی اختلال در فرایند تفهیم و تفاهم است. به عنوان مثال در گزارشی که توسط یک آژانس مشاوره خانواده تهیه شده است ۸۷ درصد زوج های شرکت کننده در پژوهش نشان دادند که مشکل اصلی آن ها ترس از صمیمیت است (لیورز، پیکت، نیدهام و توربرگ، ۲۰۲۱). توانایی پروراندن صمیمیت عاملی بین شخصی است که اهمیت آن اغلب به خاطر نقش اساسی اش در رشد روابط نزدیک و رابطه اش با رضایت زناشویی برجسته می شود (عزیز، حسن و بهاری، ۲۰۱۸). از این رو صمیمیت، هم منجر به رضایت فردی و هم رضایت ارتباطی می شود و عاملی اصلی سلامت، سازگاری، شادکامی و احساس معنا در زندگی زناشویی به حساب می آید. افزون بر این ها، به نظر می رسد صمیمیت، منجر به بهبود تعهد در روابط می شود و سازگاری ارتباطی را افزایش می دهد (پناهی، کاظمی جمارانی، عنایت پور شهرابی و رستمی، ۱۳۹۶). می توان چنین فرض کرد که روابط بین فردی نزدیک، به افراد اجازه می دهد که نیازهای خود را به پذیرفته شدن، مورد توجه بودن، ارزشمند تلقی شدن و دوست داشته شدن را برآورده کنند و به آن ها فرصت می دهد که چنین نگرش ها و رفتارهایی را متقابلاً انجام دهند (اوه و هوآنگ، ۲۰۱۸). پژوهش های بسیاری نشان می دهند که شکست در برقراری ارتباط، یکی از رایج ترین

مشکلاتی است که همسرانی که به آن‌ها خیانت شده، تجربه می‌کنند (سوبرال، تکسیرا و کاستا، ۲۰۱۵). افزون بر این، توانایی برقراری و حفظ صمیمیت با دیگران به افراد کمک می‌کند با مشکلات ارتباطی کنار آیند و روابط رضایت‌بخش داشته باشند (بویر، ۲۰۱۸)؛ در حالی که اجتناب از صمیمیت، مشخصه افرادی است که روابطشان را کم‌تر رضایت‌بخش توصیف می‌کنند (کاناوارو، سیلوا و موریرا، ۲۰۱۵). اسمیت (۲۰۲۱) به منظور درک و مفهوم‌سازی روابط صمیمانه، مفهوم ترس از صمیمیت را مطرح و عنوان کرد، که در نتیجه اضطراب، قابلیت افراد برای تبادل افکار و احساسات مهم شخصی با دیگران، بازداری می‌شود. افرادی که ترس از صمیمیت دارند؛ خواهان ارتباط بین شخصی هستند ولی از طرد می‌ترسند، در نتیجه طی ارتباط کلامی و غیرکلامی با دیگران، اضطراب را تجربه می‌کنند. صمیمیت، اغلب منجر به بروز تعارض‌های حل‌نشده دوران کودکی می‌شود و چالش‌های ارتباطی جدیدی را به وجود می‌آورد. نیروهای ایجادکننده علاقه و پیوند، که در صمیمیت نهفته‌اند، همیشه زوجها را به ابزارهایی تجهیز می‌کند که بتوانند اختلاف‌ها و تعارض‌هایی را که همواره ممکن است بروز کنند، حل کنند (مجد و کاکاوند، ۲۰۱۸). از این‌رو، زوجها باید راه‌های جدید برقراری ارتباط با یکدیگر را فراگیرند تا بتوانند فرضیه‌های اساسی پیونددهنده خود و همسرشان را تغییر دهند (هفی و هادگسون، ۲۰۲۱؛ ساندبرگ، ۲۰۲۰).

بر این اساس شناخت متغیرهای مرتبط با تحمل پریشانی در زوجین موضوع پر اهمیتی است که در این پژوهش متغیر خودپنداره جنسی به عنوان توانمندی‌های زوجین در فرآیندهای عاطفی و کنترل هیجانی مرتبط با تعارضات زناشویی و مقابله با تنش‌ها و مشکلات زندگی زناشویی مورد توجه قرار گرفته است. بنابراین با توجه به مباحث مذکور ضروری است که بحث سازگاری زناشویی زوجین و عوامل مرتبط با آن به عنوان یک موضوع مهم مورد بررسی علمی قرار گیرد. با توجه به نقش مهم متغیرهای واسطه‌ای در پژوهش‌های علی و مدلسازی، یکی از متغیرهای واسطه‌ای که در این پژوهش به عنوان واسطه همبستگی بین خودپنداره جنسی<sup>۱</sup> با تحمل پریشانی در زوجین دچار تعارضات زناشویی به آن پرداخته می‌شود، صمیمیت زناشویی<sup>۲</sup> است. در این راستا با هدف شناسایی نقش واسطه‌ای این متغیرها، سؤال اصلی در پژوهش حاضر این است:

۱. آیا نقش واسطه‌ای صمیمیت زناشویی در رابطه میان خودپنداره جنسی با تحمل پریشانی زوجین دچار تعارضات زناشویی شهر کرمان قابل آزمون است؟



شکل ۱. مدل پیشنهادی پژوهش

## روش پژوهش

روش توصیفی پیمایشی با طرح همبستگی معادلات ساختاری می باشد. جامعه آماری در این پژوهش همه زنان و مردان متأهل دچار تعارض زناشویی مراجعه کننده به مراکز مشاوره خانواده شهر کرمان در سال ۱۳۹۸ بودند. به عبارت دیگر جامعه آماری این مطالعه شامل زنان و مردان متأهل ساکن شهر کرمان در نیمه دوم سال ۱۳۹۸ بودند که دارای شرایط ورود به مطالعه (به هنگام اجرای پژوهش در ازدواج دایمی بوده و حداقل یک سال از زندگی مشترک آنها گذشته بود و بین سنین ۲۰ تا ۶۰ سال بودند)، پرسشنامه ها به صورت حضوری جمع آوری گردید. نکته قابل ذکر اینکه نمونه ها پس از کسب رضایت برای شرکت در پژوهش فرم اطلاعات جمعیت شناسی و پرسشنامه ها را تکمیل کردند. در مورد تعیین حجم نمونه در تحلیل معادلات ساختاری حجم نمونه براساس پارامترها و تعداد رابطه ها تعیین می شود نه متغیرها. لذا در مدل یابی معادلات ساختاری حدود ۲۰ نمونه برای هر پارامتر لازم است (جکسون، ۲۰۰۳). کلاین نیز معتقد است در تحلیل ساختاری برای هر پارامتر ۱۰ یا ۲۰ نمونه لازم است اما حداقل حجم نمونه ۲۰۰ قابل دفاع است (کلاین، ۲۰۱۰). در نتیجه حجم نمونه توصیه شده برای تحلیل ساختاری قابل قبول حدود ۲۰ نمونه برای هر پارامتر است (کلاین، ۲۰۱۰). بنابراین از آنجا که در پژوهش حاضر تعداد ۸ پارامتر بین متغیرها مورد سنجش قرار می گیرد، لذا حدود ۱۶۰ زوج لازم بود. با توجه به احتمال ریزش و تکمیل معیوب پرسشنامه ها، تعداد ۲۰۰ زوج به عنوان حجم نمونه برای ۸ پارامتر طراحی شده در مدل پژوهش، در نظر گرفته شد.

## ابزارهای پژوهش

۱. پرسشنامه صمیمیت زناشویی. پرسشنامه صمیمیت زناشویی در سال ۱۹۸۳ توسط والکر و تامپسون برای سنجش مهر و صمیمیت تدوین شده است و بعداً در سال (۱۹۸۹) بازبینی شده است. پرسشنامه دارای ۱۷ ماده ۷ گزینه ای است که دامنه نمرات برای هر ماده بین ۱ تا ۷ است. نمره آزمودنی در مقیاس صمیمیت از طریق جمع نمرات سوالات و تقسیم آن بر عدد ۱۷ حاصل می شود. که نمره بالاتر نشانه صمیمیت بیشتر است (عدالتی و ریدزان، ۲۰۱۰). اعتبار این مقیاس با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۷ از همسانی درونی بسیار عالی برخوردار بوده است (والکر و تامپسون، ۱۹۸۹). گرچه در گزارش سال ۱۹۸۳ اطلاعاتی در مورد روایی پرسشنامه منتشر نشده، اما روایی همگرایی پرسشنامه با گزارش های زوجین از روابط نزدیک، با استفاده از محاسبه همبستگی درونی برابر با ۰/۸۶ گزارش شده است (والکر و تامپسون، ۱۹۸۹). همچنین والکر و تامپسون (۱۹۸۹) روایی پرسشنامه را با روش تحلیل عاملی ۰/۹۱ گزارش کرده است (به نقل از رسولی، ۱۳۹۵). در ایران، نعیم (۱۳۸۷)؛ به نقل از موحدی، موحدی و کریمی نژاد، (۱۳۹۳) برای تعیین ضرایب پایایی پرسشنامه صمیمیت از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده کرد که به ترتیب برابر ۰/۹۶ و ۰/۹۶ به دست آمده است.

۲. مقیاس تحمل پریشانی. یک شاخص خودسنجی تحمل پریشانی هیجانی است که دارای ۱۵ ماده و چهار خرده مقیاس از سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) می باشد که تحلیل عاملی تأییدی وجود چهار عامل: تحمل، جذب، ارزیابی، و تنظیم را نشان داده است. شرح خرده مقیاسها عبارتند از: تحمل (تحمل پریشانی هیجانی)، جذب (جذب شدن هیجانات منفی)، ارزیابی (برآورد ذهنی پریشانی) و تنظیم (تنظیم تلاش ها برای تسکین پریشانی). گزینه های این مقیاس بر اساس مقیاس پنج درجه ای لیکرت نمره گذاری می شوند. نمره یک به معنای توافق کامل با گزینه مورد نظر و نمره پنج به معنای عدم توافق کامل با گزینه

مورد نظر می باشد. حداقل نمره آزمودنی در این مقیاس ۱۵ و حداکثر ۷۵ است که نمره بالا بیانگر تحمل بیشتر می باشد. ضرایب آلفا برای مقیاس‌ها (تحمل، جذب، ارزیابی و تنظیم) به ترتیب ۰/۷۸/۷۲، ۰/۷۰ و ۰/۸۲ می باشد و برای کل مقیاس ۰/۸۲ می‌باشد (سیمونز و قاهر، ۲۰۰۵). در ایران توسط کردزنگنه (۱۳۹۴) در یک مطالعه‌ی مقدماتی بر روی ۴۸ نفر از دانشجویان دانشگاه فردوسی و علوم پزشکی مشهد (۳۱ زن و ۱۷ مرد)، پایایی همسانی درونی آن (آلفای کرونباخ) محاسبه شد. نتایج این مطالعه، پایایی همسانی درونی بالایی را برای کل ( $\alpha=0/71$ ) و پایایی متوسطی را برای خرده مقیاس‌ها: (۰/۵۴) برای خرده مقیاس تحمل، (۰/۴۲) خرده مقیاس جذب، (۰/۵۶) برای خرده مقیاس ارزیابی و (۰/۵۸) برای خرده مقیاس تنظیم نشان داد (کردزنگنه، ۱۳۹۴).

**۳. پرسشنامه خودپنداره جنسی.** پرسشنامه چند وجهی خود پنداره جنسی اسنل (۱۹۹۰) یکی از کارآمدترین و پر استفاده‌ترین ابزارها در اندازه‌گیری تمایلات جنسی هر دو جنس در عرصه روانی، با الهام از پرسشنامه آگاهی جنسی و مقیاس تمایلات جنسی است. شکل نهایی این پرسشنامه متشکل از ۱۸ آیتم با ۷۸ سوال است. ثبات درونی از نسخه فارسی پرسشنامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ بود و در آیتم‌ها بین ۰/۷۰ تا ۰/۸۸ متفاوت بود. ضریب آلفای حداقل کرونباخ مربوط به خوش بینی جنسی و بالاترین مربوط به اشتغال ذهنی جنسی بود. محدوده ضریب آلفای کرونباخ بین ۷۲ و ۹۴ درصد است. با وجودی که این ابزار در ارزیابی ابعاد مختلف جنسی حساس و معتبر می باشد، به دلیل اینکه رفتارهای جنسی از فرهنگ هر جامعه ناشی می شود شناسایی رفتارهای جنسی و مشکلات آن را دشوار می سازد. روایی و اعتبار محتوای پرسشنامه تایید شده بود. همسانی درونی با استفاده از آلفای کرونباخ به دست آمده ۰/۸۸ بود.

**شیوه اجرا.** در این پژوهش پس از انتخاب ابزارها، کسب مجوزهای لازم از اداره دادگستری و مراجعه به مراکز مشاوره شهر کرمان با توجه به روش نمونه‌گیری هدفمند و انتخاب آزمودنی‌ها به صورت فردی حیطه میدانی انجام، سپس موافقت‌نامه افراد جهت شرکت در پژوهش دریافت شد؛ روش نمونه‌گیری، تصادفی سیستماتیک بود. محدوده زمان پاسخ پرسشنامه ۴۵-۶۰ دقیقه بود. اختلاف موجود بین پرسشنامه اسنل (۱۹۹۵) و نتایج حاصل از مطالعه ضیایی (۱۳۹۰) را می توان چنین توضیح داد که بدلیل وجود زمینه‌های آموزش مسائل جنسی از کودکی تا پیری در آن جوامع و برعکس در اجتماعی مانند ایران که در آن برنامه‌های آموزش جامع جنسی وجود ندارد و افراد بالغ با این مسئله تنها از طریق ازدواج روبرو هستند حتی اگر پرسشنامه علمی به بهترین شکل طراحی شده باشد و در چنین فرهنگ‌هایی به کار رود هنجارهای فرهنگی تاثیر خود را در هدایت ذهن در مورد رفتار جنسی در میان اعضای جامعه خواهد داشت. با توجه به ماهیت سؤال پژوهش و فرضیه‌های پژوهش از مدل سازی معادلات ساختاری استفاده شد. لازم به ذکر است برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری SPSS-23 و Amos-V7.8 استفاده شد.

### یافته‌ها

۳۵۲ زوج از یک مرکز مشاوره قبل از ازدواج در شهر اصفهان به صورت تصادفی انتخاب شده بودند. متوسط سن زوجین ۲۵/۶۸ سال (زنان  $23,92 \pm 2,92$  سال و مردان  $27,44 \pm 3,14$  سال) بود. برای ثبت نام در این مطالعه، شرکت کنندگان باید ۱۸-۳۵ ساله بودند، دارای دیپلم و بالاتر، و هم اکنون دارای تصمیم به ازدواج و یا در حال حاضر در ۵ سال گذشته ازدواج کرده باشند. جهت بررسی برازش مدل و معناداری روابط

موجود بین صمیمیت زناشویی در رابطه بین خودپنداره جنسی با تحمل پریشانی نقش میانجی در مدل پیشنهادی پژوهش از روش تحلیل مسیر استفاده شد که ابتدا شاخص های برازندگی مربوط به داده های مدل به شرح زیر گزارش می شود.

جدول ۱. ضرایب رگرسیون تحمل پریشانی از روی مؤلفه های خودپنداره جنسی

P	C.R.	S.E.	Estimate	متغیرهای وابسته	متغیرهای پیش بین
***	۱۰/۲۹	۰/۰۲	۰/۳۶	تحمل پریشانی	صمیمیت زناشویی
			۰/۹۱	خودپنداره جنسی	خودپنداره مثبت جنسی
***	۱۳/۷۳	۰/۰۳	۰/۷۸	خودپنداره جنسی	خودپنداره جنسی موقعیتی
۰/۵۵	-۰/۵۹	۰/۰۳	-۰/۳۲	خودپنداره جنسی	خودپنداره جنسی منفی
***	۳/۴۵	۰/۰۲	۰/۱۴	تحمل پریشانی	خودپنداره جنسی

با توجه به مقادیر همبستگی و همچنین برازندگی قابل قبول شاخص ها می توان مقادیر رگرسیون در جدول ۲ را تفسیر کرد. به منظور پاسخ به این سؤال نیز نتایج حاصل از تحلیل معادلات ساختاری در شکل ۲ و ضرایب رگرسیون گزارش شده در جدول ۳ نشان داد که اثر مستقیم خودپنداره جنسی بر تحمل پریشانی ۰/۱۴ مثبت و در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بوده است. بر این اساس پاسخ سؤال پژوهش مثبت است.

جدول ۲. اثرات مستقیم، غیر مستقیم و اثرات کل بین متغیرها

متغیرها و مسیر رابطه	ضریب رگرسیون ۱	سطح معنی داری
تحمل پریشانی ← صمیمیت زناشویی	۰/۳۵	۰/۰۰۳
صمیمیت زناشویی ← خودپنداره جنسی	۰/۴۷	۰/۰۰۱
تحمل پریشانی ← خودپنداره جنسی	۰/۱۴	۰/۰۵
تحمل پریشانی ← صمیمیت زناشویی	۰/۳۷	۰/۰۰۳
تحمل پریشانی ← صمیمیت زناشویی ← خودپنداره جنسی	۰/۴۸	۰/۰۰۱

به منظور پاسخگویی به این سؤال بررسی نتایج حاصل از تحلیل معادلات ساختاری در شکل ۲ و ضرایب رگرسیون گزارش شده در جدول ۲ نشان داد که اثر مستقیم صمیمیت زناشویی بر تحمل پریشانی ۰/۳۶۷ مثبت و در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بوده است. بر این اساس پاسخ حاضر مثبت است. نتایج گزارش شده در شکل ۲ و ضرایب رگرسیون در جدول ۲ نشان داد که همبستگی بین خودپنداره جنسی و صمیمیت زناشویی برابر با ۰/۳۹ بود که در سطح  $p > ۰/۰۰۱$  معنادار بود.

## جدول ۳. اثرات مستقیم، غیرمستقیم و اثرات کل بین متغیرها

اثر کل	متغیر رابط	اثر غیرمستقیم	اثر مستقیم	متغیر پیش‌بین
**۰/۶۱	صمیمیت زناشویی	**۰/۴۷	۰/۱۴*	خودپنداره جنسی

با توجه به نتایج گزارش شده در شکل ۳، و همچنین ضرایب رگرسیون گزارش شده در جدول ۳ می‌توان گفت که ضریب همبستگی خودپنداره جنسی با صمیمیت زناشویی برابر ۰/۴۷ بوده است که این مقدار در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بود. همچنین رابطه خودپنداره جنسی با تحمل پریشانی برابر ۰/۱۴ و صمیمیت زناشویی برابر با تحمل پریشانی برابر ۰/۳۷ شده است که این افزایش بیانگر تسهیل‌کنندگی صمیمیت زناشویی می‌باشد. در نتیجه سؤال پژوهش مبنی بر نقش میانجی صمیمیت زناشویی در رابطه میان خودپنداره جنسی و تحمل پریشانی مورد تأیید قرار گرفت. نتایج حاصل از مدل پژوهش در مورد اثرات مستقیم و غیرمستقیم خودپنداره جنسی بر تحمل پریشانی نشان داد که اثر خودپنداره جنسی ( $\beta=0/14$ ;  $p<0/05$ ) بر تحمل پریشانی، مثبت بود.

## جدول ۴. شاخص‌های نیکویی برازش یا برازندگی مدل اولیه طر حواره های ناسازگار و خودپنداره جنسی

شاخص‌ها	$2\chi$	P	df	$df/2\chi$	IFI	GFI	AGFI	CFI	RMSEA
مدل	۹۱۹/۶	۰/۰۰۰	۲۱۲	۴/۳۳	۰/۸۳	۰/۸۳	۰/۷۷	۰/۸۳	۰/۰۹۳

برازش مدل پژوهش از طریق تحلیل معادلات ساختاری مورد بررسی قرار گرفت. شاخص‌های برازندگی مدل از قبیل: (۱) مجذور کای<sup>۲۱</sup>، (۲) نسبت مجذور کای به درجه آزادی، (۳) شاخص خوبی برازندگی (۴) شاخص خوبی برازندگی تعدیل یافته<sup>۲</sup>، (۵) شاخص برازندگی تطبیقی<sup>۴</sup>، و (۶) ریشه دوم واریانس خطای تقریب<sup>۵</sup> در ارتباط با داده‌های مشاهده شده از طریق معادلات ساختاری مورد ارزیابی واقع شدند. با توجه به عدم برازش اکثر شاخص‌های بالا، می‌توان نتیجه گرفت که الگوی طراحی شده برای رابطه صمیمیت زناشویی در رابطه بین خودپنداره جنسی با تحمل پریشانی نقش میانجی در قالب سؤال اصلی پژوهش، از نیکویی برازش قابل قبولی برخوردار نمی‌باشد و لازم است اصلاحاتی در مدل صورت پذیرد تا برازش یابد.

۱. Chi-Square

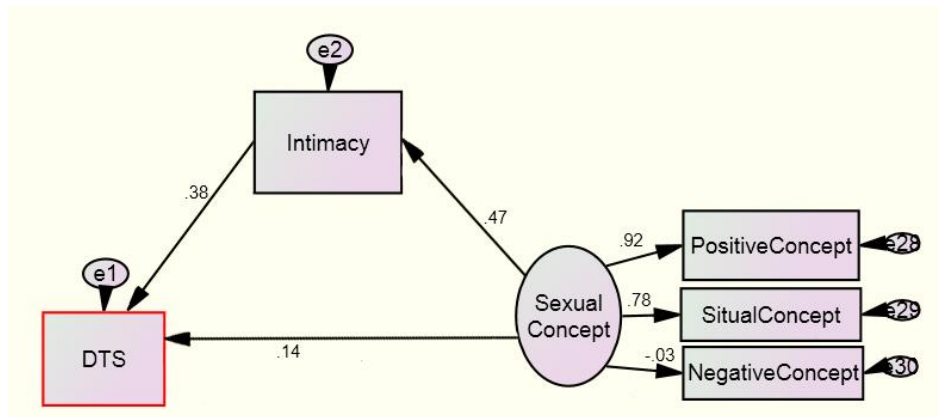
2. Goodness of fit Index (GFI)

3- Adjusted Goodness of fit Index ( AGFI)

4. Comparative of fit Index ( CFI)

5. Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)





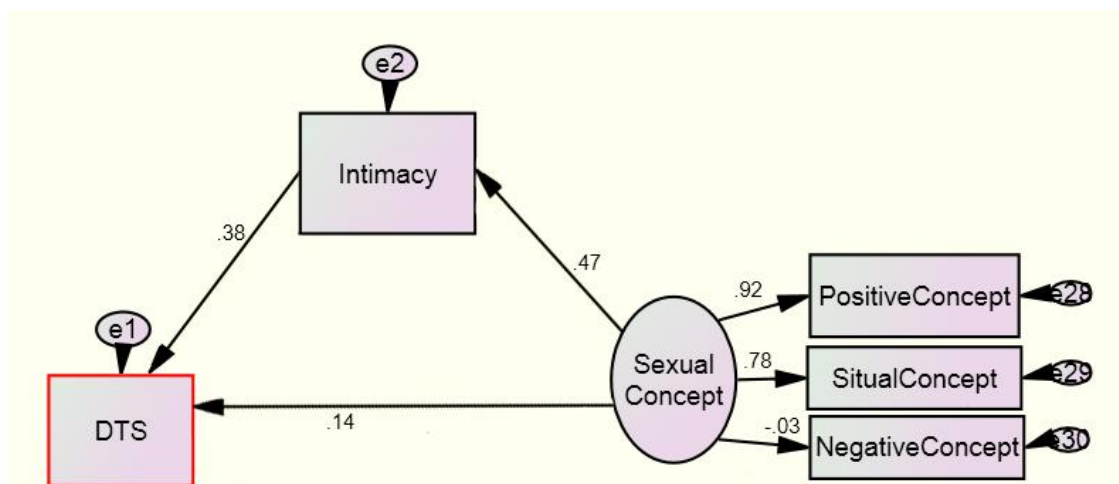
شکل ۲. الگوی اولیه رابطه مؤلفه های خودپنداره جنسی با متغیرهای وابسته

با توجه به عدم برازش قابل قبول شاخصها در جدول ۴، میتوان گفت مقادیر همبستگی فوق قابل تفسیر نبوده و مقادیر رگرسیون نیز قابل قبول نخواهد، مگر اینکه اصلاحاتی در مدل انجام شود. برازش مدل نهایی رابطه بین مؤلفه های خودپنداره جنسی بر تحمل پریشانی از طریق تحلیل معادلات ساختاری مورد بررسی قرار گرفت.

جدول ۵. شاخص های نیکویی برازش یا برازندگی تحلیل عامل تأییدی مدل نهایی مؤلفه ها

شاخص ها	$2\chi$	P	df	$2\chi/df$	IFI	GFI	AGFI	CFI	RMSEA
مدل	۵۰۳/۷	۰/۰۰۰	۲۰۶	۲/۵۷	۰/۹۲	۰/۹۰	۰/۸۶	۰/۹۲	۰/۰۶۴

در جدول فوق شاخص های برازندگی مدل رابطه بین مؤلفه های خودپنداره جنسی در شکل ۳ بطور خلاصه گزارش شده است.



شکل ۳. الگوی اصلاح شده رابطه مؤلفه های خودپنداره جنسی با تحمل پریشانی از طریق صمیمیت زناشویی

با توجه به شکل ۳، اثر مستقیم خودپنداره جنسی بر تحمل پریشانی ۰/۱۴ مثبت و معنادار بوده است. علاوه بر این همبستگی خودپنداره جنسی با صمیمیت زناشویی و تعهد زناشویی به ترتیب با ضریب ۰/۴۷ و ۰/۴۱ مثبت و معنادار بوده است. بر این اساس می‌توان گفت که صمیمیت زناشویی و تعهد زناشویی تسهیل‌گر رابطه خودپنداره جنسی با تحمل پریشانی هستند.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف نقش میانجی صمیمیت زناشویی در رابطه بین تحمل پریشانی و خودپنداره جنسی در زوجین دچار تعارض زناشویی انجام شد. نتایج نشان داد بین صمیمیت زناشویی و تحمل پریشانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. به این معنی که میزان بالای صمیمیت زناشویی باعث افزایش تحمل پریشانی متأهلین ساکن شهر کرمان می‌شود. این یافته همسو با نتایج مطالعات دیگران همچون شاری و همکاران (۲۰۱۷)، اوکتاوا و آبراهام (۲۰۱۹)، دورلی و همکاران (۲۰۱۹) می‌باشد که نشان داده‌اند صمیمیت زناشویی با تحمل پریشانی همبستگی مثبت دارد. روابط صمیمانه همواره با پیامدهای سازگاری زناشویی بهتر ارتباط داشته و روابط صمیمی‌تر، ارتباط زوجین را قویتر می‌سازد. در تبیین نقش صمیمیت زناشویی بر تحمل پریشانی می‌توان به این موضوع استناد کرد که کیفیت یک رابطه صمیمی و نزدیک، نقش مهمی در سلامت هیجانی طرفین دارد و رضایت عمومی و خوشبختی یک فرد تأثیر عمده می‌گذارد. زیرا پژوهش‌های زیادی نشان داده‌اند که توانایی برقراری روابط صمیمانه با دیگران، یکی از عوامل کلیدی مؤثر در سازگاری و بهزیستی روانی افراد به شمار می‌رود. علاوه بر این در تبیین اثر صمیمیت می‌توان گفت نظریه تحمل پریشانی بر این فرض استوار است که عناصر عاطفی و هیجانی - شادمانی تا حد زیادی از قضاوت‌های شناختی از رضایت مندی از زندگی ناشی می‌شود و یا از این ارزیابی حاصل می‌شود که چه وقت فرد احساس شادمانی و امنیت می‌کند و معیارهای او در مورد کار و فعالیت رضایت بخش برآورده شده است. در نظریه تحمل پریشانی، تحمل پریشانی معادل با رضایت مندی از زندگی است. همچنین در تبیین دیگر در مورد مکانیسم اثر صمیمیت زناشویی بر تحمل پریشانی می‌توان گفت از آنجا که نزدیک بودن زناشویی و صمیمیت زوجین، باعث بهبود وضعیت روحی و روانی افراد می‌شود، لذا کیفیت زندگی آنان نیز افزایش می‌یابد. همچنین فقدان صمیمیت یا طرد شدن، منجر به آشفتگی و گسترش مشکلات ارتباطی و روانی می‌شود. زیرا با توجه به نظریه بهزیستی روانشناختی ریف، صمیمیت در رابطه با دیگران، یکی از مؤلفه‌های بهزیستی روانشناختی است که به معنای توانایی برقراری روابط نزدیک و صمیمی با دیگران و اشتیاق برای برقراری چنین رابطه‌ای و نیز عشق ورزیدن به دیگران است. زیرا بر طبق نظریه باگاروزی (۲۰۰۶)، صمیمیت زناشویی بیانگر نزدیکی، تشابه و یک رابطه شخصی عاشقانه یا هیجانی با شخص دیگر است، لذا به طور مثبتی با سازگاری و بهبود کیفیت رابطه زناشویی همراه است. تحمل پریشانی هم دارای مؤلفه‌های عاطفی و هم مؤلفه‌های شناختی است. افراد با تحمل پریشانی بالا به طور عمده‌ای هیجانات مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند، در حالی که افراد با تحمل پریشانی پایین حوادث و موقعیت زندگی‌شان را نامطلوب ارزیابی می‌کنند و بیشتر هیجانات منفی نظیر اضطراب، افسردگی و خشم را تجربه می‌کنند. تحمل پریشانی افراد متأهل ممکن است تحت تأثیر زندگی زناشویی، و رضایت یا عدم رضایت از روابط زناشویی قرار گیرد.

همچنین نتایج نشان داد خودپنداره جنسی برای پیش بینی صمیمیت زناشویی با ضریب همبستگی ۰/۴۱/ معنادار بود. بدین معنی که متغیر پیش بین یا خودپنداره جنسی به همراه مؤلفه هایش، همبستگی معناداری با صمیمیت زناشویی نشان داد. در تبیین این نتیجه می توان چنین استدلال کرد که داشتن خودپنداره مثبت می تواند تعهدات زناشویی را ارتقاء بخشد. زیرا ارضاء جنسی منعکس کننده با هم بودن های شدید است که یک زوج تجربه می کنند. به این دلیل که داشتن دیدگاه مثبت به خود، باعث می شود فرد خود را پیروز و موفق و ارزشمند و ثروتمند و مقبول بداند و همانند همین الگوی ذهنی نیز، با همسر خود زندگی خواهد کرد. خوش بین ها به خود، انتظارات مثبتی مبنی بر این که همه چیز همان طور که آنان می خواهند از آب در خواهد آمد، دارند. در حالیکه در طرف مقابل، داشتن خودپنداره جنسی منفی بطور معناداری با خصوصیات اجتنابی، درجه پایین اشتیاق اجتماعی، خودبیگانگی و تصورات آزارگرانه در روابط، همبستگی مثبت نشان می دهد (ماوگر و همکاران، ۱۹۹۲). همچنین بین جاذبه جنسی و صمیمیت زوجین رابطه مثبت معناداری وجود دارد (ویلیامز و همکاران، ۱۹۹۲). صمیمیت به احساس های نزدیکی ارتباط و پیوستگی در روابط عاشقانه اشاره دارد. شور و عشق به احساس عاشقانه، کشش جسمانی، تمایل به روابط جنسی و پدیده های ارتباطی در روابط جنسی اشاره دارد و جزء تصمیم یا تعهد بدین معنا است که در کوتاه مدت فرد تصمیم می گیرد تا به شخص دیگری عشق بورزد و در طولانی مدت به حفظ این عشق احساس تعهد می کند. اشترنبرگ (۱۹۸۸). او معتقد است صمیمیت به احساس های نزدیکی ارتباط و پیوستگی در روابط عاشقانه اشاره دارد.

همچنین نتایج نشان داد خودپنداره جنسی و صمیمیت زناشویی برای پیش بینی تحمل پریشانی با ضریب همبستگی ۰/۴۸ معنادار بود. بدین معنی که متغیر پیش بین یا خودپنداره جنسی به همراه مؤلفه هایش، همبستگی معناداری با صمیمیت زناشویی نشان داد. در تبیین این یافته با استناد به نتایج مطالعات پیشین همچون جعفرپور قهنویه و همکاران (۱۳۹۴) که در پژوهشی نشان داده اند تفاوت معناداری بین صمیمیت زناشویی و طرحواره های ناسازگار اولیه در مردان خیانت کرده و بدون خیانت وجود دارد. عبدی و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی تحت عنوان بررسی نقش واسطه ای صمیمیت در رابطه بین الگوهای ارتباطی و روابط زناشویی بر روی ۳۰۳ نفر (۱۶۲ زن و ۱۴۱ مرد) از معلمان متاهل شهرستان مرودشت با روش تحلیل مسیر به این نتیجه رسیدند که الگوی ارتباطی اجتنابی نتوانست رضایت زندگی و صمیمیت زناشویی را متاثر کند. همچنین، رابطه توقع با صمیمیت و کیفیت زناشویی رابطه منفی داشت. الگوی توقع زن تاثیر در صمیمیت زوجین نداشت، اما تاثیر منفی بر کیفیت رابطه زناشویی به گونه مستقیم داشت و اما توقع مرد به صورت مستقیم بر صمیمیت اثر داشت و به صورت غیر مستقیم و با واسطه صمیمیت در کیفیت رابطه زناشویی تاثیر منفی داشت. در نهایت، الگوی سازنده متقابل توانست صمیمیت را به گونه مستقیم و روابط زناشویی را با واسطه صمیمیت به گونه غیر مستقیم متاثر کند. آنها چنین نتیجه گیری کردند که کیفیت زندگی زوجین تحت تاثیر مستقیم و غیر مستقیم الگوهای ارتباطی زوجین از راه واسطه گری صمیمیت است. گفتنی است با افزایش صمیمیت در میان زوجین تاثیر الگوهای مخرب توقع زن و مرد بر روابط زناشویی کمتر شده و تاثیر الگوی سازنده ارتباط بیش تر می شود.

نتایج مطالعه حاضر همچون بسیاری از مطالعات دیگر به دلیل استفاده از ابزارهای خودگزارشی به جای مطالعه عمیق احساس واقعی زوجین دچار تعارض زناشویی ممکن است مشارکت کنندگان را به کسب تایید

اجتماعی و اجتناب از بدنامی مربوط به عدم کفایت فردی ترغیب کند. به بیان دیگر، از مشاهده رفتاری تحمل پریشانی در موقعیت، تحلیل هیجانات و دیگر شاخص‌های بالینی استفاده نشده است. مطالعه حاضر دارای ماهیتی مقطعی است بنابراین، تبیین‌های طولی بر اساس یافته‌های آن برای دوره‌های زندگی با محدودیت همراه است. جهت فراهم شدن تبیین طولی میزان تحمل پریشانی در زوجین دچار تعارضات زناشویی، پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی در مورد نقش عوامل هیجانی زمینه‌ساز تعارضات، و عوامل فردی بهبودبخش تحمل پریشانی در افراد دچار تعارضات زناشویی، پژوهش شود.

### موازن اخلاقی

در این پژوهش موازن اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. همچنین زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش در هر زمان و ارائه اطلاعات فردی مختار بودند.

### سپاسگزاری

از همکاری تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود.

### تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

### منابع

- پناهی، مریم، کاظمی جمارانی، شبنم، عنایت پور شهربابکی، مهدیه، و رستمی، مهدی. (۱۳۹۶). اثربخشی زوج‌درمانی رفتاری تلفیقی بر کاهش دلزدگی زناشویی و ترس از صمیمیت زوج‌ها. *فصلنامه علمی پژوهشی روان‌شناسی کاربردی*، ۳ (۴۳): ۳۹۲-۳۷۳.
- جعفرپور قهنویه، معصومه، معروفی، محسن، و ملایی نژاد، میترا. (۱۳۹۴). رابطه خودپنداره جنسی و عملکرد جنسی زنان متاهل مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت و درمان شهر مبارکه. *مجله توسعه پژوهش در پرستاری و مامایی*، ۱۲ (۳): ۴۷-۴۰.
- زارعی محمودآبادی، فاطمه، صالحی، شایسته، و موسوی، مهسا السادات. (۱۳۹۸). ارتباط خودپنداره جنسی با پریشانی جنسی در زنان متاهل مبتلا به مولتیپل اسکروزیس مراجعه‌کننده به بیمارستان شهید صدوقی یزد در سال ۱۳۹۶. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*. ۲۷ (۸): ۱۸۴۵-۱۸۳۵.
- موحدی، معصومه، موحدی، یزدان، و کریمی نژاد، کلثوم. (۱۳۹۳). بررسی رابطه رضایت زناشویی، صمیمیت و کیفیت روابط زناشویی در متأهلین باگذشت. *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۴ (۱۶): ۲۷-۱۱.

### References

- Aziz, N. N. A., Hassan, N. A., & Buhari, N. (2018). Intimacy in marital relationship: Effect of internet usage. *Geografia-Malaysian Journal of Society and Space*, 14(3).
- Bolghan, M., & Jazayeri, R. (2016). The effectiveness of Integrated Couple Therapy on Sexual Self Concept and Premature Ejaculation.

- Botnen, E. O., Bendixen, M., Grøntvedt, T. V., & Kennair, L. E. O. (2018). Individual differences in sociosexuality predict picture-based mobile dating app use. *Personality and Individual Differences, 131*, 67-73.
- Boyer, E. (2018). Adventure-Based Therapy: Couple Intimacy with Christian Spirituality.
- Canavarro, M. C., Silva, S., & Moreira, H. (2015). Is the link between posttraumatic growth and anxious symptoms mediated by marital intimacy in breast cancer patients?. *European Journal of Oncology Nursing, 19*(6), 673-679.
- Chung, S. K. G., Chan, X. W., Lanier, P., & Wong, P. (2020). Associations between work-family balance, parenting stress, and marital conflicts during COVID-19 pandemic in Singapore.
- Dewitte, M., De Schryver, M., Heider, N., & De Houwer, J. (2017). The actual and ideal sexual self concept in the context of genital pain using implicit and explicit measures. *The Journal of Sexual Medicine, 14*(5), 702-714.
- Doorley, J. D., Kashdan, T. B., Alexander, L. A., Blalock, D. V., & McKnight, P. E. (2019). Distress tolerance in romantic relationships: A daily diary exploration with methodological considerations. *Motivation and Emotion, 43*(3), 505-516.
- Harris, L. (2018). Molecular mechanisms of cell death: recommendations of the Nomenclature Committee on Cell Death 2018. *Cell Death & Differentiation, 25*(3), 486-541.
- Heaphy, B., & Hodgson, J. (2021). Public sex, private intimacy and sexual exclusivity in men's formalized same-sex relationships. *Sexualities, 13634607211028108*.
- Ho, M. (2017). *Women's Perceptions of Their Sexual Self-Concept After Becoming Mothers*. Michigan School of Professional Psychology.
- Johnson, D. W. (2014). Cooperative learning: Improving university instruction by basing practice on validated theory. *Journal on Excellence in University Teaching, 25*(4), 1-26.
- Leyro, T. M., Zvolensky, M. J., & Bernstein, A. (2010). Distress tolerance and psychopathological symptoms and disorders: a review of the empirical literature among adults. *Psychological bulletin, 136*(4), 576.
- Lyvers, M., Pickett, L., Needham, K., & Thorberg, F. A. (2021). Alexithymia, Fear of Intimacy, and Relationship Satisfaction. *Journal of Family Issues, 0192513X211010206*.
- Majd, M. A., & Kakavand, S. (2018). Relationship of Abuse and Violence in Childhood with Marital Intimacy Among Discordant Couples. *social work, 7*(1), 29-36.
- Marengo, D., Settanni, M., & Longobardi, C. (2019). The associations between sex drive, sexual self-concept, sexual orientation, and exposure to online victimization in Italian adolescents: Investigating the mediating role of verbal and visual sexting behaviors. *Children and Youth Services Review, 102*, 18-26.
- Munsch, C. L. (2015). Her support, his support: Money, masculinity, and marital infidelity. *American Sociological Review, 80*(3), 469-495.
- Octaviana, B. N., & Abraham, J. (2018). Tolerance for emotional internet infidelity and its correlate with relationship flourishing. *International Journal of Electrical and Computer Engineering (IJECE), 8*(5), 3158-3168.
- Oh, Y. K., & Hwang, S. Y. (2018). Impact of Uncertainty on the Quality of Life of Young Breast Cancer Patients: Focusing on Mediating Effect of Marital Intimacy. *Journal of Korean Academy of Nursing, 48*(1), 50-58.
- Park, T. Y., & Park, Y. (2019). Living with an In-Law and Marital Conflicts: A Family Therapy Case Study. *Journal of Asia Pacific Counseling, 9*(2).
- Pearte, C. (2015). Temperament, emotion regulation, and distress tolerance as related correlates of psychological symptoms.
- Sandberg, L. J. (2020). Too late for love? Sexuality and intimacy in heterosexual couples living with an Alzheimer's disease diagnosis. *Sexual and Relationship Therapy, 1-22*.

- Shorey, R. C., Strauss, C., Elmquist, J., Anderson, S., Cornelius, T. L., & Stuart, G. L. (2017). Distress tolerance and intimate partner violence among men in substance use treatment. *Journal of family violence*, 32(3), 317-324.
- Smithee, L. C. (2021). *Emotional Intimacy in Transition: Interpersonal Processes in Transgender-Cisgender Romantic Relationships* (Doctoral dissertation, Virginia Tech).
- Sobral, M.P., Teixeira, C.P., & Costa, M.E. (2015). Who can give me satisfaction? Partner matching in fear of intimacy and relationship satisfaction. *The Family Journal*, 23(3): 247-253.
- Vahidvaghef, M. (2015). *Study the effectiveness of cognitive-behavioral sex training in improving women's sexual self-concept in Tehran, Iran*. Universitat Autònoma de Barcelona.
- Yu, K. R. (2021). Why do we resolve marital conflicts the way we do? Self-construals, marital conflict resolution strategies, and marital satisfaction in Japan and South Korea. *Asian Journal of Social Psychology*, 24(1), 59-68.

\*\*\*

## پرسشنامه صمیمیت زناشویی

عبارات							رتبه
همیشه	تقریباً همیشه	اکثراً	اغلب	گاهی	بسیار نادر	هرگز	رتبه
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۵
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۷
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۸
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۹
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۰
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۱
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۲
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۳
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۴
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۵
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۶
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۷

\*\*\*

پرسشنامه خودپنداره جنسی

ردیف	گویه‌ها	اصلاً	کمی	تا	متوسط	خیلی
		۱	۲	۳	۴	۵
۱	هنگامی که به جنبه‌های جنسی زندگی خود فکری کنم مضطرب می‌شوم.	۱	۲	۳	۴	۵
۲	احساس می‌کنم که توانایی رسیدگی به نیازها و امیال جنسی خود را دارم.	۱	۲	۳	۴	۵
۳	از احساسات و نیازهای جنسی خود کاملاً آگاه هستم.	۱	۲	۳	۴	۵
۴	برای اجتناب از درگیر شدن در رفتارهای جنسی پرخطر (به عبارتی محافظت نشده) انگیزه لازم را دارم.	۱	۲	۳	۴	۵
۵	جنبه‌های جنسی زندگی‌ام اغلب به وسیله‌ی رخدادهای تصادفی تعیین می‌شوند.	۱	۲	۳	۴	۵
۶	اغلب اوقات به مسائل جنسی (درباره‌ی سکس) فکر می‌کنم.	۱	۲	۳	۴	۵
۷	در مورد جنبه‌های جنسی زندگی بسیار جرأت مند هستم.	۱	۲	۳	۴	۵
۸	توقع دارم که جنبه‌های جنسی زندگی برایم مثبت و پاداش دهنده باشند.	۱	۲	۳	۴	۵
۹	در صورتی که جنبه‌های جنسی زندگی‌ام خیلی خوب نباشد من خودم را سرزنش می‌کنم.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۰	می‌فهمم که چگونه دیگران به جنبه‌های جنسی زندگی‌ام آگاهی داشته و کنش نشان می‌دهند.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۱	انگیزه‌ی لازم برای فعالیت‌های جنسی را دارم.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۲	در صورت بروز و تجربه‌ی مشکل جنسی و پیشرفت آن قادر به کنترل هستم.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۳	به خاطر کنترل نیازها و امیال جنسی به خود افتخار می‌کنم.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۴	در حال حاضر از این که نیازهای جنسی‌ام برآورده می‌شود راضی هستم.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۵	رفتارهای جنسی‌ام عمدتاً توسط افراد تاثیرگذار و قدرتمند تعیین می‌شوند.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۶	نه تنها فکر می‌کنم که شریک جنسی خوبی باشم بلکه برایم خیلی مهم است که واقعا این طور باشم.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۷	از این که با شخص دیگری درگیر رابطه‌ی جنسی (سکس شوم) می‌توسم.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۸	اگر وقت لازم را داشته باشم قادر خواهم بود که از بروز هر مشکل جنسی جلوگیری کنم.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۹	در مورد جنبه‌های جنسی زندگی‌ام افسرده هستم.	۱	۲	۳	۴	۵
۲۰	من مسئول تمام مسائل جنسی زندگی خود هستم.	۱	۲	۳	۴	۵
۲۱	من نگران مسائل جنسی زندگی خود هستم.	۱	۲	۳	۴	۵
۲۲	صلاحیت (توانایی) لازم جهت اطمینان از برآورده شدن نیازهای جنسی خود را دارم.	۱	۲	۳	۴	۵
۲۳	از انگیزه‌ها و امیال جنسی خود خیلی آگاه هستم.	۱	۲	۳	۴	۵
۲۴	انگیزه‌ی لازم جهت بازداشتن خود از داشتن رفتارهای جنسی پرخطر (مانند ابتلا به بیماری‌های جنسی) را دارم.	۱	۲	۳	۴	۵
۲۵	بیشترین اموری که بر زندگی جنسی من تاثیر می‌گذارند به صورت تصادفی رخ می‌دهند.	۱	۲	۳	۴	۵

۴۶	+	۴	۴	۴	بیشتر از چیزهای دیگر به روابط جنسی (سکس) فکر می‌کنم.
۴۷	+	۴	۴	۴	در مورد به زبان آورده‌ن نیازها و اولویت‌های جنسی خود زیاد سریع نیستم.
۴۸	+	۴	۴	۴	معتقدم که جنبه‌های جنسی زندگی‌م در آینده سالم و مثبت خواهد بود.
۴۹	+	۴	۴	۴	اگر قرار باشد که امور جنسی زندگی‌م به مسیر غیر طبیعی برود، این من هستم که باید سرزنش شوم.
۴۰	+	۴	۴	۴	نگرانم که دیگران چگونه اعتقادات و رفتارهای جنسی‌ام را ارزیابی می‌کنند.
۴۱	+	۴	۴	۴	انگیزه کافی برای صرف وقت و تلاش برای روابط جنسی (سکس) را دارم.
۴۲	+	۴	۴	۴	در صورتی که با مشکل جنسی مواجه شوم، خودم با رفتارم بهبودی‌ام را مشخص می‌کنم.
۴۳	+	۴	۴	۴	از این که امیال و نیازهای جنسی‌ام را مدیریت کرده و از عهده‌ی آن‌ها بر می‌آیم افتخار می‌کنم.
۴۴	+	۴	۴	۴	از شرایط برآورده شدن نیازهای جنسی خود راضی هستم.
۴۵	+	۴	۴	۴	رفتارهای جنسی من عمدتاً در کنترل افرادی به غیر از خودم (شریکم، دوستان، و خانواده) است.
۴۶	+	۴	۴	۴	نه تنها قادرم یک شریک جنسی ماهری باشم بلکه برایم خیلی مهم است که واقعاً این طور باشم.
۴۷	+	۴	۴	۴	از روابط جنسی می‌ترسم.
۴۸	+	۴	۴	۴	با مراقبت خوب از خودم می‌توانم از به وجود آمدن مشکلات جنسی برای خودم جلوگیری کنم.
۴۹	+	۴	۴	۴	در مورد کیفیت زندگی جنسی خود احساس ناامیدی می‌کنم.
۴۰	+	۴	۴	۴	تا حد زیادی ابعاد جنسی زندگی من توسط رفتار خودم تعیین می‌شود.
۴۱	+	۴	۴	۴	تفکر درباره‌ی جنبه‌های جنسی زندگی‌ام اغلب باعث احساس ناراحتی در من می‌شود.
۴۲	+	۴	۴	۴	از مهارت‌ها و توانایی‌هایی برای اطمینان بخشیدن به رفتارهای جنسی پاداش‌دهنده برخوردار هستم.
۴۳	+	۴	۴	۴	مایل هستم در باره‌ی اعتقادات و نگرش‌های جنسی خود فکر کنم.
۴۴	+	۴	۴	۴	می‌خواهم از درگیر شدن در روابط جنسی (سکس) که ممکن است مرا در معرض بیماری‌های جنسی قرار دهد اجتناب کنم.
۴۵	+	۴	۴	۴	عامل شانس نقش برجسته‌ای در اثرگذاری روی زندگی جنسی‌ام دارد.
۴۶	+	۴	۴	۴	تمایل به اشتغال ذهنی با روابط جنسی (سکس) دارم.
۴۷	+	۴	۴	۴	تا حدی در بیان احساسات جنسی خود متغیر هستم.
۴۸	+	۴	۴	۴	انتظار دارم که از هیچ مشکل یا ناکامی جنسی در آینده رنج نبرم.
۴۹	+	۴	۴	۴	در صورتی که مشکل جنسی برایم پیش آید، خود را به خاطر مراقبت نکردن از سرزنش می‌کنم.
۵۰	+	۴	۴	۴	واکنش‌های دیگران به جنبه‌های جنسی زندگی خود را سریع درک می‌کنم.
۵۱	+	۴	۴	۴	مایل هستم که از لحاظ جنسی فعال باشم.
۵۲	+	۴	۴	۴	در صورتی که از لحاظ جنسی ناسازگار شوم، مسئولیت برطرف کردن آن بر عهده‌ی خودم می‌باشد.



۵۴	از چگونگی اداره کردن گرایشات و رفتارهای جنسی خود راضی هستیم.	+	+	+	+
۵۴	جنبه‌های جنسی زندگی‌ام برایم راضی‌کننده است.	+	+	+	+
۵۵	رفتارهای جنسی من به وسیله‌ی اعمال قدرتمند دیگران (شریک، دوست، خانواده) تعیین می‌شوند.	+	+	+	+
۵۶	نه تنها خیلی خوب می‌توانم از نظر جنسی با شریک جنسی رابطه برقرار کنم بلکه برایم مهم است که قادر به انجام آن باشم.	+	+	+	+
۵۷	از درگیر شدن در فعالیت جنسی هیجان زده می‌شوم.	+	+	+	+
۵۸	اگر مراقب خودم باشم قادر خواهم بود که از هرگونه مشکل جنسی در آینده اجتناب کنم.	+	+	+	+
۵۹	در مورد زندگی جنسی خود احساس ترس دارم.	+	+	+	+
۶۰	جنبه‌های جنسی زندگی خود را کنترل می‌کنم و مسئول آن‌ها هستم.	+	+	+	+
۶۱	دربارهی جنبه‌های جنسی زندگی خود نگران هستم.	+	+	+	+
۶۲	قادر به اداره و از همده بر آمدن نیازها و خواسته‌های جنسی خود هستم.	+	+	+	+
۶۳	نسبت به تغییرات در احساسات، افکار، و امیال جنسی خود خیلی هوشیارم.	+	+	+	+
۶۴	قویاً می‌خواهم از در معرض قرار گرفتن بیماری‌های جنسی از خودم جلوگیری کنم.	+	+	+	+
۶۵	جنبه‌های جنسی زندگی من تا حد زیادی یک موضوع تصادفی (خوب یا بد) هستند.	+	+	+	+
۶۶	حایماً در مورد داشتن رابطه‌ی جنسی (سکس) فکر می‌کنم.	+	+	+	+
۶۷	از سوال کردن در مورد مسائل جنسی تردید نمی‌کنم.	+	+	+	+
۶۸	احتمالاً بعضی مشکلات جنسی را در آینده تجربه خواهم کرد.	+	+	+	+
۶۹	اگر من با مشکل جنسی مواجه شوم اشتباه من است که باعث ایجاد چنین مشکلی می‌شود.	+	+	+	+
۷۰	نگرانم که جنبه‌های جنسی زندگی‌ام از نظر دیگران چگونه است.	+	+	+	+
۷۱	برایم مهم است که خودم را درگیر فعالیت جنسی کنم.	+	+	+	+
۷۲	در صورت بروز مشکل جنسی بهبودی‌ام بستگی زیادی به کاری دارد که خودم انجام می‌دهم.	+	+	+	+
۷۳	احساسات مثبتی دربارهی روش توجه به نیازها و امیال جنسی‌ام دارم.	+	+	+	+
۷۴	جنبه‌های جنسی زندگی من در مقایسه با بیشتر افراد برایم راضی‌کننده است.	+	+	+	+
۷۵	به منظور فعال بودن از نظر جنسی مجبورم خودم را با اشخاص قدرتمندتر مطابقت دهم.	+	+	+	+
۷۶	قادر به برقراری ارتباط خوب با شریک جنسی هستم و خیلی برایم مهم است که می‌توانم این کار را انجام دهم.	+	+	+	+
۷۷	ترس خیلی زیادی در مورد درگیر شدن در روابط جنسی (سکس) دارم.	+	+	+	+
۷۸	اگر خوب از خودم مراقبت کنم قادر خواهم بود از هرگونه مشکل جنسی اجتناب کنم.	+	+	+	+
۷۹	در مورد تجارب جنسی‌ام احساس ناخوشایندی دارم.	+	+	+	+
۸۰	موضوعی که روی جنبه‌های جنسی زندگی‌ام تأثیر می‌گذارد چیزی است که خودم انجام می‌دهم.	+	+	+	+

۸۱	+	۴	۴	۴	هنگامی که در مورد جنبه‌های جنسی زندگی خود فکر می‌کنم احساس عصبانیت می‌کنم.
۸۲	+	۴	۴	۴	توانایی توجه و رسیدگی به نیازها و امیال جنسی‌ام را دارم.
۸۳	+	۴	۴	۴	از جنبه‌های جنسی زندگی‌ام (مثل عادات، افکار، اعتقادات) خیلی آگاه هستم.
۸۴	+	۴	۴	۴	برای اجتناب از هرگونه فعالیتی که مرا در معرض بیماری‌های جنسی قرار دهد انگیزه کافی دارم.
۸۵	+	۴	۴	۴	جنبه‌های جنسی زندگی من برایم یک هدف سرنوشت ساز محسوب می‌شوند.
۸۶	+	۴	۴	۴	در اکثر اوقات به روابط جنسی (سکس) فکر می‌کنم.
۸۷	+	۴	۴	۴	هنگامی که بحث روابط جنسی (سکس) به میان می‌آید معمولاً چیزی را که می‌خواهم سوال می‌کنم.
۸۸	+	۴	۴	۴	پیش بینی می‌کنم که در آینده جنبه‌های جنسی زندگی‌ام ناکام کننده خواهند بود.
۸۹	+	۴	۴	۴	در صورتی که چیز اشتباهی در زندگی جنسی‌ام رخ دهد حاصل اشتباه من است.
۹۰	+	۴	۴	۴	از تاثیر عمدی حاصل از رفتارها و نگرش‌های جنسی خود آگاه هستم.
۹۱	+	۴	۴	۴	تلاش می‌کنم که خود را از نظر جنسی فعال نگه دارم.
۹۲	+	۴	۴	۴	اگر برایم مشکل جنسی پیش بیاید بهبودی من بستگی به این دارد که خودم چگونه از عهده‌ی آن بر می‌آیم.
۹۳	+	۴	۴	۴	در مورد راهی که نیازها و امیال جنسی‌ام را بیان می‌کنم احساس خوبی دارم.
۹۴	+	۴	۴	۴	از جنبه‌های جنسی زندگی‌م راضی هستم.
۹۵	+	۴	۴	۴	رفتارهای جنسی زندگی‌م اغلب توسط افرادی که قدرتمندتر بوده و روی من کنترل دارند تعیین می‌شوند.
۹۶	+	۴	۴	۴	نه تنها قادر به ارتباط با یک شریک جنسی هستم بلکه برایم مهم است که این ارتباط را خیلی خوب برقرار کنم.
۹۷	+	۴	۴	۴	من نمی‌ترسم که از نظر جنسی فعال باشم.
۹۸	+	۴	۴	۴	در صورتی که من توجه دقیقی داشته باشم قادرم که از خودم در برابر هرگونه مشکل جنسی جلوگیری کنم.
۹۹	+	۴	۴	۴	هنگامی که در مورد تجارب جنسی‌ام فکر می‌کنم خجسته می‌شوم.
۱۰۰	+	۴	۴	۴	موضوع جنسی زندگی من چیزهایی هستند خودم مسئول آن‌ها هستم.

\*\*\*

### پرسشنامه تحمل پریشانی

گویه	کاملاً موافق	اندکی موافق	نه موافق و نه مخالف	اندکی مخالف	کاملاً مخالف	
۱	۱	۲	۳	۴	۵	داشتن احساس پریشانی یا آشفتگی کردن برای من غیر قابل تحمل است.
۲	۱	۲	۳	۴	۵	وقتی پریشان یا آشفته هستم، فقط به این می‌توانم فکر کنم که چه احساس بدی دارم.
۳	۱	۲	۳	۴	۵	من نمی‌توانم احساس پریشانی یا آشفتگی‌ام را کنترل کنم.

۴	احساسات پریشانی من آن قدر شدید هستند که کاملاً بر من غلبه می کنند.	۱	۲	۳	۴	۵
۵	هیچ چیز بدتر از احساس پریشانی یا آشفتگی نیست.	۱	۲	۳	۴	۵
۶	من به خوبی سایر مردم می توانم پریشانی یا آشفتگی را تحمل کنم.	۱	۲	۳	۴	۵
۷	احساسات پریشانی یا آشفتگی ام قابل قبول نیست.	۱	۲	۳	۴	۵
۸	من هر کاری را انجام می دهم تا از احساس پریشانی یا آشفتگی دوری کنم.	۱	۲	۳	۴	۵
۹	دیگران بهتر از من قادرند احساس پریشانی یا آشفتگی را تحمل کنند.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۰	پریشان یا آشفته بودن همیشه برای من آزمایشی سخت است.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۱	وقتی احساس پریشانی یا آشفتگی می کنم از خودم خجالت می کشم.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۲	از احساسات پریشانی یا آشفتگی ام وحشت دارم.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۳	من هر کاری را برای توقف احساس پریشانی یا آشفتگی ام انجام می دهم.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۴	وقتی پریشان یا آشفته می شوم، باید بلافاصله کاری در مورد آن انجام دهم.	۱	۲	۳	۴	۵
۱۵	وقتی احساس پریشانی یا آشفتگی می کنم، به جز این که بر بد بودن آن تمرکز کنم، کاری نمی توانم بکنم.	۱	۲	۳	۴	۵

## The mediating role of marital intimacy in the relationship between distress tolerance and sexual self-concept among couples with marital conflict

Shifteh. Shahabi<sup>1</sup>, Hossein. Jenaabadi\*<sup>2</sup> & Bahman. Kord Tamini<sup>2</sup>

### Abstract

**Aim:** This research aimed to determine the mediating role of marital intimacy in the relationship between distress tolerance and sexual self-concept among couples with marital conflict. **Method:** The method is descriptive-correlational and the study population included married men and women that lived in Kerman in 2019. A number of 384 people (192 women and 192 men) were selected using the convenience sampling method to collect data from the modeling section. The Data collection instruments included Simmons and Gaher's (2005) Distress Tolerance Scale, Walker and Thompson's (1982) Marital Intimacy Scale, and Snell's (1990) Sexual Self-Concept. The data were analyzed by correlation analysis of structural equations in AMOS software. **Results:** The findings of this study indicated that marital intimacy had a moderating role in the relationship between the tolerances of distress among married people living in Kerman. Also, they indicated a mediating role in the relationship between sexual self-concept and distress tolerance. The confirmation of this causal model at the level ( $P = 0.001$ ,  $RMSEA = 0.089$ ) generally indicated the role of marital intimacy in the relationship between sexual self-concept and tolerance of distress among married people. **Conclusion:** The results indicate the moderating role of marital intimacy in the relationship between sexual self-concept and distress tolerance among married people.

**Keywords:** *Marital Intimacy, Tolerance of Distress, Sexual Self-Concept*

---

1. PhD Student, Department of Psychology, Bushehr Branch, Islamic Azad University, Bushehr, Iran

2. \*Corresponding Author: Assistant Professor, Department of Psychology, Bushehr Branch, Islamic Azad University, Bushehr, Iran

Email: n.amini@iaubushehr.ac.ir