Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Original Article

Volume 9, Issue 3, Autumn 2020

Managing Nurses' Marital Conflicts in Relation to Sexual Function and Emotion Regulation

Abbas Shahverdi [1], Arefeh Mirzabeigi [2], Hamid Reza Azizi [3], Mohsen Razani [4*]

1- Master of Psychology, Islamic Azad University, Boroujerd Branch, Boroujerd, Iran.
2- Master of Personality Psychology, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran.
3- Master of Intensive Care Nursing, Baqiyatallah School of Nursing, Tehran, Tehran, Iran
4- Assistant Professor of Psychology, Nursing System Organization, Education Management, Tehran, Iran
(Corresponding Author)
Email: mohsenrazani2020@yahoo.com

Downloaded from ijnv.ir at 10:16 +0330 on Sunday February 21st 2021

Abstract

Introduction: Families are the most basic social unit. Healthy relations between couples are a prerequisite to a healthy society. Numerous factors are affecting such relationships, including emotion regulation and sexual function, which both address marital issues as well.

Methods: The study population consisted of all married male nurses (N=130) in the city of Bojnurd, during 2019. This study was carried out on 100 nurses selected through a convenience sampling technique via using Morgan's sample size determination table. In the present correlational study, the data was collected using Granofsky's cognitive emotion regulation questionnaire (2006), Farajnia's martial sexual function scale questionnaire (2014), and Sanaei's marital conflicts questionnaire (2000). This study used Pearson's correlation and multiple regressions to analyze data.

Results: Our findings showed a negative significant correlation between positive emotion regulation, its components, and marital conflicts, and between sexual function, its components, and marital conflicts. Also, a positive significant association was observed between negative emotion regulation, its components, and marital conflicts.

Conclusions: The results revealed significant multiple correlations between emotion regulation, sexual function, and marital conflicts. The results of stepwise multiple regressions showed that sexual function and negative emotion regulation are the strongest predictor variables of marital conflicts, which come after positive emotion regulation.

Key words: Nurses, emotion regulation, marital conflicts, sexual function.

فصلنامه مدیریت پرستاری
مقاله پژوهشی
دوره ۹، شماره ۳، پاییز ۱۳۹۹

مدیریت تعارضات زناشویی پرستاران در رابطه با عملکرد جنسی و تنظیم هیجان

عباس شاهوردی[۱]، عارفه میرزابیگی[۲]، حمیدرضا عزیزی[۳]، محسن رازانی[۴*]

۱- کارشناس ارشد روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بروجرد، بروجرد، ایران.
۲- کارشناس ارشد روان شناسی شخصیت، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران.
۳- کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه ،دانشکده پرستاری بقیه الله تهران، تهران، ایران.
۴- استادیار روانشناسی، سازمان نظام پرستاری، مدیریت آموزش، تهران، ایران **(نویسنده مسئول)**
ایمیل: mohsenrazani2020@yahoo.com

Downloaded from ijnv.ir at 10:16 +0330 on Sunday February 21st 2021

چکیده

مقدمه: خانواده یکی از ارکان اساسی جامعه به شمار میرود و دستیابی به جامعه سالم در گرو سلامت روابط زن و مرد با یکدیگر است که خود از عوامل متعددی تاثیر میگیرد، تنظیم هیجان و عملکرد جنسی همسران ثانویه به ارتباطی که با تعارضات زناشویی دارد از جمله این عوامل می باشد.

روش کار: جامعه آماری شامل کلیه پرستاران مرد متاهل شهر بروجرد در سال ۹۸ و به تعداد ۱۳۰ نفر بودند. نمونه آماری بر اساس جدول مورگان شامل ۱۰۰ نفر از جامعه مورد نظر بود که به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. روش پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود. جهت گردآوری داده ها از پرسشنامه های تنظیم هیجان گرانفسکی (۲۰۰۶)، عملکرد جنسی فرج نیا (۱۳۹۳) و تعارضات زناشویی ثنایی (۱۳۷۹) استفاده شده است. داده ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، و رگرسیون چند متغیری مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: یافته ها نشان داد بین تنظیم شناختی هیجان مثبت و مولفه های آن با تعارضات زناشویی رابطه ی منفی و معنادار، بین تنظیم شناختی هیجان منفی و مولفه های آن با تعارضات زناشویی رابطه مثبت و معناداری یافت شد همچنین بین عملکرد جنسی و مولفه های آن باتعارضات زناشویی رابطه ی منفی و معناداری وجود دارد .

نتیجه گیری: به طور کلی نتایج این پژوهش حاکی از سطح معناداری رابطه چندگانه بین تنظیم هیجان، عملکرد جنسی با تعارضات زناشویی بود ($p<۰/۰۵$). نتایج رگرسیون چندگانه گام به گام، نشان داد متغییر عملکرد جنسی و تنظیم هیجان منفی قوی ترین متغییر پیش بین تعارضات زناشویی در میان سایر متغییرها بودند و بعد از آن به ترتیب تنظیم شناختی هیجان مثبت قرار داشتند.

کلیدواژه ها: پرستاران، تنظیم هیجان، تعارضات زناشویی، عملکرد جنسی.

مقدمه

یکی از پیامدهای آسیب در خانواده بروز تعارضات زناشویی در بین زوجین است. تعارضات زناشویی بخشی از تجربه بسیاری از زنان و مردان می باشد. خانواده اساسی ترین نهادی است که به اعضای خود احساس امنیت و آرامش می دهد و مهم ترین فضای ارضای نیازهای طبیعی انسان ها است، اما وجود تعارضات در خانواده اضطراب و ناامنی را گسترش می دهد که پیامد آن بیماری های روانی، گسترش قتل های خانوادگی و کودک آزاری و است (۱). هرگاه بین دو زوج عدم توافق، تفاوت یا ناسازگاری وجود داشته باشد تعارض بوجود می آید (۲). به اعتقاد یونگ، زوج هایی که در بیان تفاوت هایشان ناتوانند، نسبت به زوج هایی که تواناترند، از رابطه خود کمترین رضایت را دارند. تعارض با خطر فزاینده انواع اختلالات روانی از جمله افسردگی خصوصاً در مردان، ناکارآمدی جنسی در هر دو جنس و مشکلات رفتاری رو به افزایش در فرزندان خصوصاً اختلالات رفتاری پسران ارتباط دارد (۳). کیفیت پایین ازدواج زمانی که در خانواده تعارض زناشویی حاکم باشد نمی-توانند بدون تاثیر بر روی سلامت فیزیکی، روانی و اجتماعی افراد خانواده باشد. این تعارضات علاوه بر پایین آوردن کیفیت زندگی خطر مرگ و میر را در بین زوجین نیز افزایش می دهد (۴). در مقابل یک رابطه

Downloaded from ijnv.ir at 10:16 +0330 on Sunday February 21st 2021

خوب و عاری از تعارضات زناشویی در بین زوجین می تواند از عواقب سلامت پایین جلوگیری بعمل آورده و کیفیت زندگی را افزایش دهد (۵).

مطالعات متعدد نشان داده که منشأ بسیاری از تعارضات زناشویی ناشی از نامناسب بودن روابط جنسی است، زیرا اگر به هر دلیلی رابطه جنسی سالم میان زوجین برقرار نشود، یکی از دو طرف ناراضی، دلخور و دلزده خواهد شد که درگیری ها و مشکلات ارتباطی را بین همسران به وجود می آورد (۶). عملکرد جنسی، بخشی از زندگی و رفتار انسانی است و پدیده چند بعدی است که تحت تاثیر بسیاری عوامل زیستی، روانی و اجتماعی قرار می گیرد (۷). عملکرد جنسی انسان روندی است که ترکیبی از قسمت های مختلف را درگیر می کند و مستلزم هماهنگی بین سیستم های عصبی، عروقی و غدد درون ریز می باشد. امروزه شواهد زیادی در حمایت از اهمیت سلامت جنسی و تاثیر آن بر کیفیت زندگی وجود دارد (۸).

پژوهش ها نشان می دهد که کیفیت پایین و نامطلوب رابطه جنسی در زندگی زناشویی با کاهش رضایت زناشویی در ارتباط مستقیم است (۹). از این رو طبیعتاً بررسی و شناخت عوامل و موارد مرتبط و تاثیرگذار دیگر که بر سطح کیفیت این رابطه بین زوجین اثر می گذارند، نیز امری لازم در جهت ارتقای کیفیت رابطه جنسی می باشد. از مولفه های موثر بر تعارضات زناشویی تنظیم هیجان می باشد (۱۰)، چرا که توانایی ایجاد و حفظ یک رابطه رضایت بخش نیاز به توانایی شناسایی هیجان ها و نیز ابراز هیجان ها نسبت به همسر (۱۱) و توانایی فهم و پذیرش هیجان های شریک مقابل دارد. تنظیم هیجان فرایندی است که از طریق آن افراد هیجان های خود را به صورت هشیار یا ناهشیار تعدیل می کنند (۲)، تا به طور مناسب به تقاضاهای محیطی متنوع پاسخ دهند (۱۲). تنظیم شناختی هیجان در واقع به شبه شناختی مدیریت و دستکاری ورود اطلاعات فراخوانده هیجان اشاره دارد که می تواند کیفیت زندگی زوجین را ارتقا دهد (۱۳). به عبارت دیگر، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، به نحوه تفکر افراد پس از بروز یک تجربه منفی یا واقعه آسیب زا برای آنها اطلاق می شود (۱۴). بنابراین تنظیم شناختی هیجان می تواند بر کیفیت زندگی زناشویی اثرگذار باشد و روابط زناشویی را بهبود ببخشد (۱۵). از آنجا که معمولا در فرهنگ ما تاکید سازنده درباره ی مسائل جنسی وجود ندارد و پژوهشی نیز در این زمینه صورت نگرفته است و با توجه به این که یکی از مسائل مهم در روابط زوجین، مسائل جنسی است، انجام پژوهش هایی از ان دست ضروری به نظر می رسد. چرا که نتایج این پژوهش آگاهی خانواده ها از نقش هیجان های اختلاف های زناشویی بر روابط زندگی زناشویی بالاخص روابط جنسی افزایش یابد و بالطبع سلامت و بهزیستی خانواده های فعلی و آتی تامین شود. با توجه به این امر پژوهش حاضر به بررسی رابطه تنظیم هیجان و عملکرد جنسی با تعارضات زناشویی در پرستاران شهر بروجرد بود.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع پژوهش های همبستگی می باشد. جامعه آماری شامل کلیه پرستاران مرد متاهل شهر بروجرد در سال ۱۳۹۸ با حداقل یک سال زندگی مشترک بود. نمونه آماری شامل ۱۰۰ نفر از جامعه مورد نظر بود که بصورت تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار مورد استفاد در این پژوهش شامل:

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجانی: این پرسشنامه یک ابزار ۳۶ ماده ای است و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان را در پاسخ به حوادث تهدید کننده و استرس زای زندگی در اندازه ی پنج لیکرت از (هرگز ۱) تا۵۰ همیشه) بر حسب نه مقیاس زیر را می سنجد (۱۶). مقیاس تنظیم شناختی هیجان ۳۶ ماده دارد که نه (۹) راهبرد شناختی ملامت خویش، پذیرش، نشخوارگری، تمرکزمجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه پذیری، فاجعه انگاری و ملامت دیگران را ارزیابی می کند. ویژگیهای روان سنجی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان در پژوهش های خارجی مورد تأیید قرار گرفته است گرانفسکی و همکاران (۱۶)، در مطالعهٔ خودنتایج تحلیل عاملی به روش مؤلفه های اصلی نه عامل پیش بینی شده را مشخص کردند. پایایی بازآزمایی نشان داد که راهبردهای مقابله شناختی از ثبات نسبی برخوردارند و همسانی درونی غالب مقیاس ها با ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ تأیید شد (۱۷). پس از ترجمه فارسی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان، نسخهٔ ترجمه شده ابتدا با همکاری یکی از متخصصان روان شناسی بررسی و اصلاح شد، سپس برای اطمینان بیشتر در مورد صحت ترجمه و مطابقت دو نسخهٔ انگلیسی و فارسی، در اختیار دو نفر از متخصصان زبان انگلیسی قرار داده شد تا با استفاده از روش ترجمهٔ معکوس آن را به فارسی برگردانند. بدین ترتیب، پس

Downloaded from ijnv.ir at 10:16 +0330 on Sunday February 21st 2021

از چند مرحله بررسی، بازبینی و اعمال تغییرات و اصلاحات، و تأیید نهایی، بررسی پایایی و روایی فرم فارسی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان در پژوهش حاضر آغاز گردید. در پژوهش بشارت و بزازیان (۱۸)، ضرایب همبستگی بین نمره های ۱۰۸ نفر از شرکت کنندگان در دو نوبت با فاصلهٔ دو تا چهار هفته برای سنجش پایایی بازآزمایی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان محاسبه شد. این ضرایب برای خودسرزنش گری r=۰/۷۰، برای پذیرش r=۰/۸۱، برای نشخوار گری r=۰/۷۴، برای تمرکز مجدد مثبت r=۰/۷۷، برای برنامه ریزی r=۰/۸۳، برای ارزیابی مجدد مثبت r=۰/۷۶، برای دیگر سرزنش گری r=۰/۸۰، به دست آمد و در سطح p<۰/۰۰۱ معنادار بودند. این ضرایب نشانه پایایی بازآزمایی رضایت بخش پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان هستند.

پرسشنامه عملکرد جنسی زناشویی: پرسشنامه عملکرد جنسی فرج نیا و همکاران به منظور بررسی روابط و کیفیت جنسی ساخته شده است. این پرسشنامه براساس بررسی های صورت گرفته از پرسشنامه های مختلف و پژوهش انجام شده توسط فخری و همکاران در سال ۲۰۱۲ ساخته شده است. در نهایت برساس بررسی های صورت گرفته مشخص شد که اکثر پرسشنامه هایی که به منظور بررسی روابط جنسی زناشویی ساخته شده اند، بررسی ابعاد محدود از رابطه جنسی را داشته و خلاء وجود پرسشنامه ای جامع که به بررسی ابعاد مختلف رابطه جنسی بپردازد، مشهود می باشد. این مقیاس توسط فخری و همکارن در سال ۲۰۱۲ با توجه به فرهنگ ایرانی اعتباریابی شد. این مقیاس دارای۶۰ ماده است که در ۷ مولفهٔ مشارکت جنسی، ابراز جنس، هیجان و احساس جنسی، تمایل جنسی، تحقق جنسی، نگرش جنسی و آگاهی جنسی طبقه بندی می شوند. روش پاسخ دهی در این پرسشنامه به صورت لیکرت و نمره گذار مربوط به پاسخ ها نیز به صورت ۵ برای کاملاً موافقم، موافقم چهار، ۳ برای تا حدودی موافقم، ۲ برای مخالفم، ۱ برای کاملاً مخالفم می باشد. سؤالات ۴۷، ۴۶، ۴۵، ۴۴، ۴۳، ۴۲، ۴۰، ۳۹، ۳۸، ۳۱، ۲۸، ۲۶، ۲۵، ۲۲، ۲۱، ۸، ۱۷، ۱۳، ۱۰، ۲، ۱، به صورت معکوس نمره گذاری می شود. در این مقیاس علاوه بر ۷ نمرهٔ مربوط به مؤلفه ها، یک نمرهٔ کل با حداقل ۶۰ و حداکثر ۳۰۰ برای هر آزمودنی محاسبه می شود. به منظور اعتباریابی پرسشنامه ابتدا همسانی درونی برای کل سئوالات پرسشنامه و سپس به تفکیک مؤلفه های در نظرگرفته شده ،محاسبه شد. این ضرایب برای مشارکت جنسی ۰/۸۱، ابراز جنسی ۰/۸۶، هیجان و احساس جنسی ۰/۸۳، تمایل جنسی ۰/۷۸، تحقق جنسی ۰/۸۸، نگرش جنسی ۰/۷۵، آگاهی جنسی ۰/۹۳، بدست آمد. با توجه به همسانی درونی بالای سؤالات و مؤلفه ها، از این پرسشنامه ۸ نمره، شامل یک نمرهٔ کل و ۷ نمره برای هر یک از مؤلفه ها بدست می آید. پایایی کل پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ در فاصله ی زمانی ۵ هفته ای و آزمون مکرر برابر با ۰/۹۵ بدست آمد (۱۹).

پرسشنامه تعارض زناشویی R-MCQ: پرسشنامهٔ تعارضات زناشویی یک ابزار۵۴ سؤالی است که برای سنجیدن تعارضات زن و شوهری توسط بوستانی پور و ثنایی ذاکر در سال ۲۰۱۲ ساخته شده است. این پرسشنامه هشت بُعد از تعارضات را میسنجد که عبارتند از: کاهش همکاری، کاهش رابطهٔ جنسی، افزایش واکنش های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطهٔ فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطهٔ خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر و کاهش ارتباط مؤثر. الفای کرونباخ ابتدا برای کل و سپس برای هریک از خرده مقیاس ها دست آمد و ۸ خرده مقیاس آن از این قرار است: کاهش همکاری، ۰/۸۱؛ کاهش رابطهٔ جنسی، ۰/۶۱؛ افزایش واکنش های هیجانی، ۰/۷۰؛ افزایش جلب حمایت فرزندان، ۰/۳۳؛ افزایش رابطهٔ فردی با خویشاوندان خود، ۰/۸۶؛ کاهش رابطهٔ خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، ۰/۸۹؛ جدا کردن امور مالی از یکدیگر ۰/۷۱؛ و کاهش ارتباط مؤثر، ۰/۶۹. همچنین این پرسشنامه از روایی خوبی برخوردار است. در مرحلهٔ تحلیل محتوای آزمون، پس از اجرای مقدماتی و محاسبهٔ همبستگی هر سؤال با کل پرسشنامه و مقیاس های آن، به دلیل همبستگی هر سؤال با کل پرسشنامه و مقیاس های آن، به دلیل همبستگی مناسبِ سؤالات، هیچ سؤالی حذف نشد (۲۰). در پژوهش (بخشی پور، اسدی، کیانی، شیر علی پور و احمد دوست، ۱۳۹۱)، همسانی درونی (به روش آلفای کرونباخ) برای کل مقیاس های این پرسشنامه برابر با ۰/۹۰ به دست آمد و برای ۸ خرده مقیاس به صورت زیر بوده است: کاهش همکاری، ۰/۷۹؛ کاهش رابطهٔجنسی، ۰/۶۹؛ افزایش واکنش های هیجانی، ۰/۷۲؛ افزایش جلب حمایت فرزندان، ۰/۵۶؛ افزایش رابطهٔ فردی با خویشاوندانِ خود، ۰/۷۸؛ کاهش رابطهٔ خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، ۰/۸۰؛ جدا کردن امور مالی از یکدیگر ۰/۷۰؛ و کاهش ارتباط مؤثر، ۰/۷۵. در پژوهشی با کاربرد روش الفای کرونباخ ضریب پایایی ۰/۹۶ برای کل پرسشنامه برآورد شده است (۲۰).

Downloaded from ijnv.ir at 10:16 +0330 on Sunday February 21st 2021

یافته ها

جدول ۱: یافته های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

متغیر	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار
تنظیم شناختی هیجان	۶۲	۱۵۳	۱۰۱/۲۲	۲/۸۶
تنظیم شناختی هیجان مثبت	۲۷	۸۵	۴۵/۸۲	۲/۱۲
پذیرش	۴	۱۶	۸/۳۸	۳/۱۲
تمرکز مجدد مثبت	۴	۱۵	۹/۴	۲/۹
تمرکز مجدد بر برنامهریزی	۴	۱۸	۹/۳	۲/۶۴
ارزیابی مجدد مثبت	۵	۱۹	۹/۶۶	۲/۸۱
دیدگاه پذیری	۴	۱۹	۹/۰۸	۳/۰۴
تنظیم شناختی هیجان منفی	۲۴	۸۰	۵۵/۴	۲/۶
ملامت خود	۵	۱۴	۱۳	۲/۵۷
نشخوارگری	۴	۱۴	۱۱	۲/۶۸
فاجعه سازی	۴	۱۹	۱۲	۲/۹۴
ملامت دیگران	۴	۱۸	۱۳	۲/۴
عملکرد جنسی	۱۲۷	۲۲۴	۱۵۶/۰۹	۵/۶
مشارکت جنسی	۱۷	۳۲	۲۰/۹۸	۲/۹۲
ابراز جنسی	۱۵	۳۲	۲۱/۶۷	۴/۱۹
هیجان و احساس جنسی	۱۱	۲۷	۱۱	۲/۷۲
تمایل جنسی	۲۰	۲۷	۱۸	۲/۹
تحقق جنسی	۱۹	۳۷	۲۴/۸	۴/۳
نگرش جنسی	۱۷	۴۱	۲۶/۸۲	۴/۹۳
آگاهی جنسی	۱۵	۴۷	۲۴/۶۵	۶/۲۱
تعارضات زناشویی	۸۵	۲۰۷	۱۵۵	۵/۹۳

فرضیه‌های این پژوهش بر اساس روابط ساده و چندگانه بین متغیرهای مورد مطالعه بنا نهاده شده‌اند که در ادامه تحلیل‌های مربوط به آن‌ها ارائه شده است. با توجه به نوع فرضیه‌ها جهت سنجش صحت فرضیه‌های پژوهش از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. چرا که همزمان با تعیین میزان همبستگی، معنی‌دار بودن آن نیز آزمون می‌شود. چنانچه مؤلفه «p- مقدار» برای آزمون همبستگی از سطح آزمون کمتر باشد معناداری آن رابطه را می توان ادعا کرد.

جدول ۲: نتایج ضریب همبستگی پیرسون برای سنجش رابطه تنظیم شناختی هیجانی مثبت و تعارضات زناشویی

شاخص‌های آماری متغیرها	تعداد نمونه (n)	ضریب همبستگی (r)	سطح معناداری (p)
تنظیم شناختی هیجانی مثبت- تعارضات زناشویی	۱۰۰	-۰/۳۹۴	۰/۰۰۰
پذیرش- تعارضات زناشویی	۱۰۰	-۰/۳۱۳	۰/۰۰۲
تمرکز مجدد مثبت- تعارضات زناشویی	۱۰۰	-۰/۳۳۶	۰/۰۰۱
تمرکز مجدد بر برنامه ریزی- تعارضات زناشویی	۱۰۰	-۰/۲۸	۰/۰۰۵
ارزیابی مجدد مثبت- تعارضات زناشویی	۱۰۰	-۰/۳۴۴	۰/۰۰۰
دیدگاه پذیری- تعارضات زناشویی	۱۰۰	-۰/۳۵۴	۰/۰۰۰

Downloaded from ijnv.ir at 10:16 +0330 on Sunday February 21st 2021

همان گونه که در (جدول ۲) مشاهده می‌شود، با توجه به نمره ۰/۰۰۱ سطح معناداری مشخص می شود که آزمون همبستگی برای رابطه تنظیم شناختی هیجانی مثبت و تعارضات زناشویی در سطح ۰/۰۵ معنادار است (p< ۰/۰۵)، بنابراین فرض وجود رابطه بین دو متغیر تنظیم شناختی هیجانی مثبت و تعارضات زناشویی تأیید می شود. از طرفی نمره ضریب همبستگی منفی است که نشان دهنده ی غیرهم جهت بودن این رابطه است و نمره منفی ۰/۳۹۴ همبستگی متوسط بین این دو متغیر را نشان می دهد. لذا می توان گفت هرچه تنظیم شناختی هیجانی مثبت فرد بالاتر باشد، تعارضات زناشویی زندگی وی کمتر است. برای بررسی رابطه مؤلفه های تنظیم شناختی هیجانی مثبت با تعارضات زناشویی آزمون همبستگی انجام شد. چنان که در جدول مشاهده می شود سطح معناداری آزمون برای هر پنج مؤلفه از ۰/۰۵ کمتر و گویای معناداری آزمون است. نمره همبستگی نیز برای هر پنج آزمون منفی کسب شده است که گویای رابطه معکوس این مؤلفه ها با تعارضات زناشویی است. بیشترین میزان همبستگی مربوط به مؤلفه دیدگاه پذیری با نمره ۰/۳۵۴- و پس از آن به ترتیب مؤلفه های ارزیابی مجدد مثبت با همبستگی ۰/۳۴۴-، تمرکز مجدد مثبت با همبستگی ۰/۳۳۶، پذیرش با همبستگی ۰/۳۱۳ و تمرکز مجدد بر برنامه ریزی با همبستگی ۰/۲۸- قرار دارند.

جدول ۳: نتایج ضریب همبستگی پیرسون برای سنجش رابطه تنظیم شناختی هیجانی منفی و تعارضات زناشویی

متغیرها	شاخص‌های آماری	تعداد نمونه (n)	ضریب همبستگی (r)	سطح معناداری (p)
تنظیم شناختی هیجانی منفی- تعارضات زناشویی		۱۰۰	۰/۷۵۷	۰/۰۰۰
ملامت خود- تعارضات زناشویی		۱۰۰	۰/۲۷۷	۰/۰۰۵
نشخوارگری- تعارضات زناشویی		۱۰۰	۰/۲۶۹	۰/۰۰۷
فاجعه سازی- تعارضات زناشویی		۱۰۰	۰/۲۸۹	۰/۰۰۴
ملامت دیگران- تعارضات زناشویی		۱۰۰	۰/۳۱۱	۰/۰۰۲

همانگونه که در (جدول ۳) مشاهده می‌شود، با توجه به نمره ۰/۰۰۰ سطح معناداری مشخص می شود که آزمون همبستگی برای رابطه تنظیم شناختی هیجانی منفی و تعارضات زناشویی در سطح ۰/۰۵ معنادار است (P< ۰/۰۵)، بنابراین فرض وجود رابطه بین دو متغیر تنظیم شناختی هیجانی منفی و تعارضات زناشویی تأیید می شود. از طرفی نمره ضریب همبستگی مثبت است که نشان دهنده ی هم جهت بودن این رابطه است و نمره ۰/۷۵۷ همبستگی نسبتاً قوی بین این دو متغیر را نشان می دهد. لذا می توان گفت هرچه تنظیم شناختی هیجانی منفی فرد بالاتر باشد، تعارضات زناشویی زندگی وی بیشتر است. برای بررسی رابطه مؤلفه های تنظیم شناختی هیجانی منفی با تعارضات زناشویی آزمون همبستگی انجام شد. چنان که در جدول مشاهده می شود سطح معناداری آزمون برای هر چهار مؤلفه از ۰/۰۵ کمتر و گویای معناداری آزمون است. نمره همبستگی نیز برای هر چهار آزمون مثبت کسب شده است که گویای رابطه هم جهت این مؤلفه ها با تعارضات زناشویی است. بیشترین میزان همبستگی مربوط به مؤلفه ملامت دیگران با ضریب ۰/۳۱۱ و پس از آن به ترتیب مؤلفه های فاجعه سازی با همبستگی ۰/۲۸۹، ملامت خود با همبستگی ۰/۲۷۷ و نشخوارگری با همبستگی ۰/۲۶۹ قرار دارند.

جدول۴: نتایج ضریب همبستگی پیرسون برای سنجش رابطه عملکرد جنسی و تعارضات زناشویی

متغیرها	شاخص‌های آماری	تعداد نمونه (n)	ضریب همبستگی (r)	سطح معناداری (p)
عملکرد جنسی- تعارضات زناشویی		۱۰۰	۰/۳۶۵-	۰/۰۰۰
مشارکت جنسی- تعارضات زناشویی		۱۰۰	۰/۲۳۷-	۰/۰۱۸
ابراز جنسی- تعارضات زناشویی		۱۰۰	۰/۳۵۲-	۰/۰۰۰
هیجان و احساس جنسی- تعارضات زناشویی		۱۰۰	۰/۳۹۳-	۰/۰۰۰
تمایل جنسی- تعارضات زناشویی		۱۰۰	۰/۴۴۳-	۰/۰۰۰
تحقق جنسی- تعارضات زناشویی		۱۰۰	۰/۴۳-	۰/۰۰۰
نگرش جنسی- تعارضات زناشویی		۱۰۰	۰/۳۴۷-	۰/۰۰۰
آگاهی جنسی- تعارضات زناشویی		۱۰۰	۰/۲۸۸-	۰/۰۰۴

Downloaded from ijnv.ir at 10:16 +0330 on Sunday February 21st 2021

همانگونه که در (جدول ۴) مشاهده می‌شود، با توجه به نمره ۰/۰۰۰ سطح معناداری مشخص می شود که آزمون همبستگی برای رابطه عملکرد جنسی و تعارضات زناشویی در سطح ۰/۰۵ معنادار است (p<۰/۰۵)، بنابراین فرض وجود رابطه بین دو متغیر عملکرد جنسی و تعارضات زناشویی تأیید می شود. از طرفی نمره ضریب همبستگی منفی است که نشان دهنده ی هم جهت بودن این رابطه است و نمره ۰/۳۶۵- همبستگی متوسط بین این دو متغیر را نشان می دهد. لذا می توان گفت هرچه عملکرد جنسی فرد بالاتر باشد، تعارضات زناشویی زندگی وی کمتر است.

برای بررسی رابطه مؤلفه های عملکرد جنسی با تعارضات زناشویی آزمون همبستگی انجام شد. چنان که در جدول مشاهده می شود سطح معناداری آزمون برای هر هفت بُعد عملکرد جنسی از ۰/۰۵ کمتر و گویای معناداری آزمون است. نمره همبستگی نیز برای هر چهار آزمون منفی کسب شده است که گویای رابطه غیرهم جهت و معکوس این مؤلفه ها با تعارضات زناشویی است. بیشترین میزان همبستگی مربوط به مؤلفه تمایل جنسی با ضریب ۰/۴۴۳- و پس از آن به ترتیب مؤلفه های تحقق جنسی با ضریب ۰/۴۳-، هیجان و احساس جنسی با ضریب ۰/۳۹۳، ابراز جنسی با ضریب ۰/۳۵۲-، نگرش جنسی با ضریب ۰/۳۴۷-، آگاهی جنسی با ضریب ۰/۲۸۸- و مشارکت جنسی با ضریب ۰/۲۳۷- قرار دارند.

جدول ۵: نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه متغیرهای تنظیم شناختی هیجانی مثبت و منفی و عملکرد جنسی با تعارضات زناشویی

متغیر ملاک	شاخص آماری / متغیر پیش بین	همبستگی (MR)	ضریب تعیین (RS)	نسبت (F) / احتمال (P)	ضرایب رگرسیون ۱	۲	۳	۴
تعارضات زناشویی	تنظیم شناختی هیجانی مثبت	۰/۴۰۹	۰/۱۶۷	۹۷۲ ۰/۰۰۰	β=-۰.۱۱۳ b= -۰.۳۳۲ t=۱.۱۶۹ p=۰.۲۴۵	β=-۰.۳۶۱ b= ۱.۷۹۹ t=۳.۷۲۴ p=۰.۰۰۰۰		
	تنظیم شناختی هیجانی منفی	۰/۸۸۱	۰/۷۷۶	۱۱۰/۶۱ ۰/۰۰۰	β=-۰.۴۴۸ b= -۱.۳۱ t=۸.۲ p=۰.۰۰۰	β=-۰.۰۴۶ b= ۰.۲۳۱ t=۰.۸۵۵ p=۰.۳۹۵	β=۰.۸۷۱ b= ۲,۳۰۲ t=۱۶,۱۳ p=۰,۰۰۰۰	
	عملکرد جنسی	۰/۸۸۱	۰/۷۷۶	۸۲/۳ ۰/۰۰۰	β=-۰.۴۴۸ b= -۱.۳۱ t=-۸.۱۶ p=۰.۰۰۰	β= -۰.۰۰۹ b= ۰.۴۶ t=-۰.۰۹۰ p=۰.۹۲۹	β=۰.۸۷ b= ۲.۳ t=۱۶.۰۴ p=۰.۰۰۰	β=-۰.۰۴۳ b= -۰.۱۳۲ t=-۰.۴۲۸ p=۰.۶۷

همان‌گونه که در جدول مشاهده می شود از آنجا که سطح معناداری رابطه چندگانه بین متغیرهای پیش بین تنظیم شناختی هیجانی مثبت و منفی و عملکرد جنسی با تعارضات زناشویی ۰/۰۰۱ شده آزمون مورد نظر معنادار و همبستگی چندگانه متغیرهای فوق تأیید می‌شود. ضریب همبستگی این رابطه ۰/۸۸۱ و قوی است.

بحث

همانگونه که دریافته ها مشاهده می شود از آنجا که سطح معناداری رابطه چندگانه بین متغیرهای پیش بین تنظیم هیجانی مثبت و منفی و عملکرد جنسی با تعارضات زناشویی ۰/۰۰۰ شده آزمون مورد نظر معنادار و همبستگی چندگانه متغیرهای فوق تأیید می‌شود. ضریب همبستگی این رابطه ۰/۸۸۱ و قوی است. در تبیین این فرضیه می توان گفت خانواده به عنوان یکی از نهادهای مهم جامعه، از اهمیت ویژه ای برخوردار است. بنابراین تشکیل خانواده و مهم تر از آن راه های حفظ ثبات و استحکام آن، از اولین ضروریات یک جامعه به حساب می آید. تنظیم هیجان عاملی مهم در کیفیت زندگی زناشویی است بنابراین جهت بهبود کیفیت زندگی و روابط زناشویی صحیح می بایست تنظیم مثبت تقویت گردد و تنظیم منفی کاهش یابد و همچنین جهت بهبود روابط جنسی زناشویی لازم است که تعارض های زناشویی زوجین کمرنگ گردد (۲۱). تنظیم هیجان علاوه بر سبک های ناکارآمد، سبک های کارآمد هیجانی را هم نیز در بر می گیرد. بعد هیجان پذیری مثبت از لحاظ مفهومی در مقام قیاس با هیجان پذیری منفی توسعه یافته است و بیانگر واکنش های مثبت در برابر رویدادها، تفسیر خوشبینانه از پدیده ها است (۲۲). افراد با هیجان پذیری مثبت بالاتر در مقایسه با افراد دارای هیجان پذیری منفی احتمالا حالات مثبت و پویایی احساس های بیشتری را بروز

Downloaded from ijnv.ir at 10:16 +0330 on Sunday February 21st 2021

مـی دهنـد، دیـدگاه مثبـت تـری بـه خـود دارنـد و بـر جنبـه های مثبـت موقعیـت تمرکـز دارنـد، همچنیـن ایـن افـراد ایـن توانایـی را دارنـد کـه صحنـه زندگـی زناشـویی را بـرای خـود دلچسـب سـازند و بـا نشـاط بیشـتری بـه روابـط زناشـویی بپردازنـد کـه این دلگرمـی و نشـاط روحـی مـی توانـد معلـول هیجـان هـای مثبـت فـرد باشـد (۲۳). بنابرایـن قابـل توجیـه اسـت کـه گفتـه شـود، راهبردهـای مثبـت تنظیـم هیجـان سـبب تغییـر روش هـای فکـری، بـه منظورکاهـش فشـارهای هیجانـی در موقعیـت بالقـوه برانگیزانـنده ی هیجـان مـی شـود و منجـر بـه کاهـش رفتارهای بیانگـر و تجربـه هـای منفـی هیجانـی مـی گـردد (۲۴).

همچنیـن یکـی از مهمتریـن کارکردهـای پیونـد زناشـویی، تأمین نیـاز جنسـی زوجیـن از طریـق قانونـی و مشـروع مـی باشـد. در زندگـی زناشـویی، کیفیـت زندگـی خـوب و روابـط لـذت بخـش جنسـی یکـی از عوامـل خوشـبختی اسـت، زیـرا رضایـت بخـش نبـودن آن، سـبب ایجـاد محرومیـت، ناکامـی و عـدم ایمنـی در همسـران مـی شـود (۲۵). تعارضـات روانـی از جملـه پیامدهایـی اسـت کـه شـاید بـه وضـوح دیـده نشـود و زوجیـن در ذهـن و روان خـود درگیـر بـا اختلافـات شـان باشـند، ولـی اثـرات آن بـه صـورت تعارضـات کلامـی یـا فیزیکـی بـروز خواهـد نمـود. مطالعـات متعـددی نشـان داده کـه علـت بسـیاری از آشـفتگی هـای روانـی، عـدم رضایتمنـدی جنسـی مـی باشـد (۲۶). عاملـی کـه بـه ویـژه در خصـوص زنـان بیشـتر مطـرح مـی باشـد. چـرا کـه مسـائل عاطفـی و روانـی در روابـط جنسـی زنـان بسـیار مهـم مـی باشـد، کـه اگـر بـه ایـن موضـوع توجـه نشـود، ارضـا شـدن زن از نظـر فیزیکـی نیـز دشـوار خواهـد بـود (۲۷). بدیـن ترتیـب کـه هـر چـه همسـران از سـبک هـای پـردازش مثبـت تـری اسـتفاده نماینـد میـزان بـروز تعارضات زناشـویی مابیـن آنها کاهـش مـی یابـد و بـه دنبـال آن کاهـش تعارضـات موجـب افزایـش کیفیـت روابـط جنسـی مابیـن زوج هـا مـی گـردد (۲۸).

نتیجه گیری

بـا عنایـت بـه اینکـه حفـظ تمامیـت و سـلامت خانـواده از اهـم اهـداف سـلامت جامعـه مـی باشـد و سـلامت خانـواده خـود منجـر بـه افزایـش و ارتقـاء سـلامت جامعـه بویـژه از نظـر روحـی و روانـی مـی گـردد، از اینـرو لازم اسـت کـه عواملـی کـه در افزایـش و بهبـود ایـن مهـم تاثیرگـذار هسـتند بـه نحـوی موثـر و کارآمـد مـورد توجـه ویـژه قـرار گیـرد.

همانطـور کـه از یافتـه هـای ایـن پژوهش مشـخص شـده اسـت، بیـن تنظیـم هیجانـی و عملکـرد جنسـی در خصـوص تعارضـات زناشـویی رابطـه ای قـوی وجـود دارد و بایسـتی در جهـت افزایش شـادابی و نشـاط جسـمی و بویـژه روحـی زوجیـن کـه موجـب دسـتیابی بـه هـدف ارتقـاء سـلامت کلـی جامعـه مـی گـردد، تدابیـر و برنامـه ریزیهـای لازم بـرای ارتقـاو و بهبـودی هیجـان پذیـری مثبـت و بهبـود عملکـرد جنسـی بـا هـدف نهایـی کنتـرل تعارضـات زناشـویی اتخـاذ گـردد.

References

1. Tavassolie T, Dudding S, Madigan AL, Thorvardarson E, Winsler A. Differences in Perceived Parenting Style Between Mothers and Fathers: Implications for Child Outcomes and Marital Conflict. J Child Fam Stud. 2016 Jun 1;25(6):2055–68.
2. Wilson SJ, Jaremka LM, Fagundes CP, Andridge R, Peng J, Malarkey WB, et al. Shortened sleep fuels inflammatory responses to marital conflict: Emotion regulation matters. Psychoneuroendocrinology [Internet]. 2017 [cited 2020 Apr 20];79:74–83. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306453016305169
3. Zhou N, Buehler C. Adolescents' responses to marital conflict: The role of cooperative marital conflict. J Fam Psychol [Internet]. 2017 [cited 2020 Apr 20];31(7):910–21. Available from: https://psycnet.apa.org/journals/fam/31/7/910/
4. Madigan S, Plamondon A, Jenkins JM. Marital Conflict Trajectories and Associations With Children's Disruptive Behavior. J Marriage Fam. 2017 Apr 1;79(2):437–50.
5. Tu KM, Erath SA, El-Sheikh M. Coping responses moderate prospective associations between marital conflict and youth adjustment. J Fam Psychol [Internet]. 2018 [cited 2020 Apr 20];30(5):523–32. Available from: https://psycnet.apa.org/record/2015-52017-001
6. Brotto L, Atallah S, Johnson-Agbakwu C, Rosenbaum T, Abdo C, Byers ES, et al. Psychological and Interpersonal Dimensions of Sexual Function and Dysfunction. J Sex Med [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 20];13(4):538–71. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743609516003052
7. Corona G, Rastrelli G, Morgentaler A, Sforza A, Mannucci E, Maggi M. Meta-analysis of Results of Testosterone Therapy on Sexual Function

Downloaded from ijnv.ir at 10:16 +0330 on Sunday February 21st 2021

Based on International Index of Erectile Function Scores[Figure presented]. Eur Urol [Internet]. 2017 [cited 2020 Apr 20];72(6):1000–11. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0302283817302531

8. Davis SR, Worsley R, Miller KK, Parish SJ, Santoro N. Androgens and Female Sexual Function and Dysfunction-Findings From the Fourth International Consultation of Sexual Medicine. J Sex Med [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 20];13(2):168–78. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S174360951600076X
9. Atallah S, Johnson-Agbakwu C, Rosenbaum T, Abdo C, Byers ES, Graham C, et al. Ethical and Sociocultural Aspects of Sexual Function and Dysfunction in Both Sexes. J Sex Med [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 20];13(4):591–606. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743609516003076
10. Horn AB, Maercker A. Intra-and interpersonal emotion regulation and adjustment symptoms in couples: The role of co-brooding and co-reappraisal. BMC Psychol. 2016 Oct 28;4(1).
11. Klein SR, Renshaw KD, Curby TW. Emotion Regulation and Perceptions of Hostile and Constructive Criticism in Romantic Relationships. Behav Ther [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 20];47(2):143–54. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005789415001173
12. Yarkovsky N. Experiences of Dating Violence in Emerging Adult Couples: The Role of Attachment Style and Emotion Regulation [Internet]. ProQuest Dissertations and Theses. 2016 [cited 2020 Apr 20]. Available from: https://login.ezproxy.javeriana.edu.co/login?qurl=https%3A%2F%2Fsearch.proquest.com%2Fdocview%2F1836821564%3Faccountid%3D13250
13. Rick JL, Falconier MK, Wittenborn AK. Emotion regulation dimensions and relationship satisfaction in clinical couples. Pers Relatsh. 2017 Dec 1;24(4):790–803.
14. Rizor A, Callands T, Desrosiers A, Kershaw T. (S)He's Gotta Have It: Emotion Regulation, Emotional Expression, and Sexual Risk Behavior in Emerging Adult Couples. Sex Addict Compulsivity. 2017 Jul 3;24(3):203–16.
15. Akbari E, Azimi Z, Talebi S, Fahimi S. Prediction of Couples' Emotional Divorce Based on Early Maladaptive Schemas and Emotion Regulation's Components. Sci J Clin Psychol Personal [Internet]. 2017 [cited 2020 Apr 20];14(2):79–92. Available from: http://cpap.shahed.ac.ir/browse.php?a_id=885&sid=1&slc_lang=en
16. Garnefski N, Kraaij V. The cognitive emotion regulation questionnaire: Psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. Eur J Psychol Assess [Internet]. 2007 [cited 2020 Apr 20];23(3):141–9. Available from: https://econtent.hogrefe.com/doi/abs/10.1027/1015-5759.23.3.141
17. Tuna E, Bozo Ö. The cognitive emotion regulation questionnaire: Factor structure and psychometric properties of the turkish version. J Psychopathol Behav Assess [Internet]. 2012 Dec [cited 2020 Apr 20];34(4):564–70. Available from: https://link.springer.com/article/10.1007/s10862-012-9303-8
18. Besharat M, Beheshti SB-J of S, 2014 undefined. Psychometri properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire in a sample of Iranian population. Adv Nurs Midwifery [Internet]. 2015 [cited 2020 Apr 20];24(84):61–70. Available from: https://vlibrary.emro.who.int/imemr/psychometri-properties-of-the-cognitive-emotion-regulation-questionnaire-in-a-sample-of-iranian-population-2/
19. Fakhri A, Pakpour AH, Burri A, Morshedi H, Zeidi IM. The Female Sexual Function Index: Translation and Validation of an Iranian Version. J Sex Med [Internet]. 2012 [cited 2020 Apr 20];9(2):514–23. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743609515338741
20. Boostanipoor A, Bagher &, Zaker S. The Questionnaire of Marital Conflicts: A Confirmatory Factor Analysis (CFA) Sex therapy View project Alireza Boostani Lohe Sepid Counseling Centre The Questionnaire of Marital Conflicts: A Confirmatory Factor Analysis (CFA). Int J Psychol Stud [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 20];8(1). Available from: https://www.researchgate.net/profile/Alireza_Boostani/publication/292071961_The_Questionnaire_of_Marital_Conflicts_A_Confirmatory_Factor_Analysis_CFA/links/57409e7608aea45ee847c1a8.pdf
21. Eldesouky L, English T, Gross JJ. Out of Sight,

Downloaded from ijnv.ir at 10:16 +0330 on Sunday February 21st 2021

Out of Mind? Accuracy and Bias in Emotion Regulation Trait Judgments. J Pers. 2017 Aug 1;85(4):543–52.

22. Omidi A, Talighi E. Prediction couple's marital satisfaction based on emotion regulation. Int J Educ Psychol Res [Internet]. 2017 [cited 2020 Apr 20];3(3):157. Available from: http://www.ijeprjournal.org/article.asp?issn=2395-2296;year=2017;volume=3;issue=3;spage=157;epage=162;aulast=Omidi
23. Gerām K. The Role of Cognitive Emotion Regulation and Thought Control Strategies in the Connection between Attachment Styles and Domestic Violence in Couples. Mediterr J Soc Sci [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 20];7(4):2039–117. Available from: https://www.mcser.org/journal/index.php/mjss/article/view/9393
24. Abbasi M, Dargahi S, Jobaneh RG, Mehrjardi AA. Effective of emotional regulation on psychological wellbeing and marital satisfaction of Iranian infertile couples. J Res Heal [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 20];5(4):60–9. Available from: http://jrh.gmu.ac.ir/article-1-733-en.html
25. Caruso S, Iraci M, Cianci S, Fava V, Casella E, Cianci A. Comparative, open-label prospective study on the quality of life and sexual function of women affected by endometriosis-associated pelvic pain on 2 mg dienogest/30 µg ethinyl estradiol continuous or 21/7 regimen oral contraceptive. J Endocrinol Invest [Internet]. 2016 Aug 1 [cited 2020 Apr 20];39(8):923–31. Available from: https://www.researchgate.net/publication/299491573
26. Hackett G, Cole N, Saghir A, Jones P, Strange RC, Ramachandran S. Testosterone undecanoate improves sexual function in men with type 2 diabetes and severe hypogonadism: results from a 30-week randomized placebo-controlled study. BJU Int. 2016 Nov 1;118(5):804–13.
27. Phukan R, Herzog T, Boland PJ, Healey J, Rose P, Sim FH, et al. How Does the Level of Sacral Resection for Primary Malignant Bone Tumors Affect Physical and Mental Health, Pain, Mobility, Incontinence, and Sexual Function? Clin Orthop Relat Res. 2016 Mar 1;474(3):687–96.
28. Lim R, Liong ML, Leong WS, Khan NAK, Yuen KH. Effect of Stress Urinary Incontinence on the Sexual Function of Couples and the Quality of Life of Patients. J Urol [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 20];196(1):153–8. Available from: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022534716001300