

پیش بینی رضایت زناشویی بر اساس خودکارآمدی جنسی و طرحواره های ناسازگار اولیه

در زنان متاهل

فاطمه السادات خوش نمایی^۱، بیوک تاجری*^۲، نصراله انصاری نژاد^۳

چکیده

مقدمه: یکی از مشکلات عمده در زنان متاهل خودکارآمدی جنسی پایین و وجود طرحواره های ناسازگار اولیه است که بر میزان رضایت زناشویی آنها تاثیر دارد. پژوهش حاضر با هدف پیش بینی رضایت زناشویی بر اساس خودکارآمدی جنسی و طرحواره های ناسازگار اولیه در زنان متاهل به اجرا در آمد.

روش پژوهش: روش پژوهش از نوع توصیفی و همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش عبار است از کلیه زنان سنین ۵۰-۳۰ ساله متاهل ساکن در منطقه ۴ تهران که تعداد ۱۰۰ نفر از زنان متاهل با روش نمونه گیری از نوع در دسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه رضایت زناشویی اینریچ، پرسشنامه طرحواره یانگ و پرسشنامه خودکارآمدی جنسی بودند و جهت تحلیل آماری داده ها ضمن رعایت مفروضه های آزمون آماری از آزمون همبستگی پیرسون و آزمون رگرسیون سلسله مراتبی استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که متغیر خودکارآمدی جنسی $26/7$ درصد از واریانس رضایت زناشویی را به صورت مثبت و معنادار در زنان متاهل تبیین می کند ($\beta=0/278, p< 0/01$) و با اضافه شدن متغیر طرحواره های ناسازگار اولیه به متغیر خودکارآمدی جنسی، $55/8$ درصد از واریانس رضایت زناشویی را در زنان تبیین و پیش بینی می کند ($F=39/715, p< 0/01$) و بین این متغیرها رابطه متقابل برقرار است. لذا می توان نتیجه گیری کرد که فرضیه های پژوهش تایید شد و خودکارآمدی جنسی و طرحواره های ناسازگار اولیه، رضایت زناشویی را در زنان متاهل ۳۰-۵۰ ساله را پیش بینی می کند و در رضایت زناشویی نقش معناداری دارد.

نتیجه گیری: با افزایش خودکارآمدی جنسی و کاهش طرحواره های ناسازگار اولیه می توان رضایت زناشویی را در زنان متاهلی را افزایش داد و ایجاد محیط سرشار از خودکارآمدی با عملکرد بهتر در زندگی زناشویی رابطه دارد.

واژگان کلیدی: خودکارآمدی جنسی، رضایت زناشویی، زنان متاهل، طرحواره های ناسازگار اولیه

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۰/۱۱/۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۹/۸

استناد: خوش نمایی ف، تاجری ب، انصاری نژاد ا. پیش بینی رضایت زناشویی بر اساس خودکارآمدی جنسی و طرحواره های ناسازگار اولیه در زنان متاهل، خانواده و بهداشت، ۱۴۰۱؛ ۱۲(۳): ۸۲-۹۲

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روان شناسی، واحد شهرقدس، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرقدس، ایران.

f.khosnmaei@gmail.com, ORCID: 0000-0001-6853-9975

۲. گروه روان شناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران (نویسنده مسئول): ۰۹۱۲۳۴۷۶۹۲۶

biuk.tajeri@kiau.ac.ir, ORCID: 0000-0001-9575-9236

۳. گروه روان شناسی، واحد شهرقدس، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرقدس، ایران

مقدمه:

رضایت زناشویی به طور کلی فرایندی است که در طول زندگی زوجها به وجود می آید؛ زیرا لازمه آن انطباق سلیقه‌ها، شناخت ویژگی‌های شخصیتی، ایجاد قواعد رفتاری و شکل گیری الگوهای ارتباطی سازنده بین زن و شوهر است، مطالعه رضایت زناشویی و عوامل تعیین کننده آن همیشه مورد علاقه پژوهشگران بوده است (۱). لارسون^۱، معتقد است که این مسئله فرایندی است که در طول زندگی زوج ها به وجود می آید زیرا که لازمه آن انطباق سلیقه ها، شناخت، صفات شخصیتی، ایجاد قواعد رفتاری و شکل گیری الگوی ارتباطی است، رضایت زناشویی نیز عبارت است از احساسات عینی از خشنودی، رضایت و لذت تجربه شده توسط زن یا شوهر زمانی که همه جنبه‌های ازدواجشان را در نظر می‌گیرند (۲). همچنین رضایت زناشویی را واکنش عاطفی حاصل از ارزیابی ذهنی زوجها از ابعاد مثبت و منفی رابطه زن و شوهری تعریف می‌کنند (۲). مطالعات نشان می‌دهد افراد با رضایت بالا، هیجان مثبت بیشتری احساس می‌کنند، از گذشته و آینده خود و دیگران ارزیابی مثبت تری دارند و آنها را خوشایند توصیف می‌کنند، در حالی که افراد با رضایت پایین، خود، گذشته و آینده خود و رویدادهای زندگی را نامطلوب ارزیابی می‌کنند و هیجان منفی بیشتری را تجربه می‌کنند (۳).

میزان هیجان در رضایت زناشویی نقش بالایی دارد و یکی از عواملی در هیجان ابراز شده نقش دارد طرحواره‌های ناسازگار اولیه است. طرحواره‌های ناسازگار اولیه، الگوها و یا درون‌مایه عمیق و فراگیر هستند که در دوران کودکی یا نوجوانی شکل گرفته، در مسیر زندگی تداوم دارند، به رابطه‌ی فرد با خود و یا دیگران مربوط می‌شود و به شدت ناکارآمدند (۴). در بافت روان شناسی و روان درمانی طرحواره‌ها به طور کلی به عنوان یک اصل سازمان بخش کلی در نظر گرفته می‌شود که برای درک تجارب زندگی فرد ضروری است. طرحواره‌ها افکار و رفتارهای فرد را کنترل می‌کنند و در طول سال‌های زندگی فرد تحول یافته‌اند. محتوای طرحواره‌ها کلیه جنبه‌های زندگی فرد اعم از آگاهانه یا ناآگاهانه را دربرمی‌گیرد. در عین حال تحول طرحواره‌ها تحت تاثیر فرهنگ، خانواده، مذهب و عوامل مربوط به جنسیت سن یا شخصیت فرد قرار دارد در حقیقت طرحواره‌ها ذخیره می‌شوند تا در شرایط خاص فعال شوند. طرحواره‌ها موجب سوگیری در تفسیر ما از رویدادها می‌شوند و این سوگیری‌ها در آسیب شناسی روانی میان فردی به صورت سوء تفاهم، نگرش‌های تحریف شده، گمان زنی‌های نادرست، هدف و چشم داشته‌های غیرواقع بینانه مشخص می‌شوند (۵). یانگ مجموعه‌ای از طرحواره‌ها را مشخص کرد که به اعتقاد او این طرحواره‌ها به عنوان طرحواره‌های ناسازگار اولیه دارای ویژگی‌هایی از قبیل: درون‌مایه‌های عمیق، فراگیر، مکرر و به شدت ناکارآمد و برگرفته از خاطرات، هیجانها و شناخت‌واره‌ها و احساسات بدنی هستند و هنگام فعال شدن سطح بالایی از عواطف را در بر می‌گیرند که حاصل تعامل خلق و خوی کودک با تجارب ناکارآمد او با خانواده و اطرافیان در سالهای اول زندگی است که در مسیر زندگی تداوم دارند، ساختارهای عمیق، غیرقابل انکار و تغییر دارند، طرحواره‌های ناسازگار اولیه برای بقای خودشان می‌جنگند و این نتیجه‌ی تلاش فرد برای هماهنگی شناختی است. محققین بر این باورند که طرحواره‌ها به دلیل ارضا نشدن نیازهای هیجانی اساسی دلبستگی ایمن به دیگران مانند نیاز به امنیت، بیان نیازها و هیجان سالم، خود انگیختگی، تفریح و محدودیت‌های واقع بینانه و خویش‌تنداری در دوران کودکی به وجود آمده‌اند (۴).

بک^۲ (۲۰۰۶) با تأکید بر طرحواره‌ها بیان نمود که طرحواره‌ها ممکن است در یک مرحله‌ی زمانی نافعال باشند و سپس از آن در نتیجه‌ی تغییر در نوع درون‌دادهایی که از محیط دریافت می‌کنند، انرژی کسب کنند و به سرعت فعال شوند. این امر موجب سوگیری‌هایی در تفسیر ما از وقایع می‌شوند و این سوگیریها در آسیب شناسی روانی بین فردی زوجین به صورت سوء تفاهم، نگرش‌های تحریف شده، مفروضه‌های غلط، اهداف و انتظارات غیرواقع بینانه تجلی پیدا می‌کنند. زمانی که نیاز

خاصی ارضا نشود، طرحواره ی ناسازگاری در آن محیط ایجاد می‌شود. با ارضا نشدن نیازهای دل‌بستگی و صمیمیت و سرخوردگی از روابط عاطفی اولیه، طرحواره‌های ناسازگار مربوط به روابط صمیمانه و دل‌بستگی ایجاد می‌شود. این باورها و طرحواره‌های مربوط به روابط بین فردی در بزرگسالی در همسرگزینی و در دوران تأهل در روابط زناشویی نمود می‌یابد و بر آن تأثیر مخرب می‌گذارد (۶). هم چنین طرحواره‌ها به واسطه‌ی ارتباط و تأثیری که بر خودکارآمدی جنسی می‌گذارد با رضایت زناشویی در رابطه نزدیک است.

محققین (۷ و ۸) بر رابطه رضایت زناشویی با خودکارآمدی جنسی تأکید داشته‌اند. خودکارآمدی جنسی یک ساختار چند بعدی بوده و شامل باور هر فرد در مورد توانایی خود در عملکرد جنسی مؤثر، مطلوب بودن برای شریک جنسی، ارزیابی از توانایی و خودکارآمدی در رفتار جنسی است. عملکرد جنسی با درک بالاتری از خودکارآمدی جنسی همراه است و این خودکارآمدی جنسی سبب عملکرد اجتماعی و روانی بهتر در زندگی افراد می‌شود. بدین گونه که هرچه خودکارآمدی جنسی بالاتر باشد، عملکرد جنسی نیز مطلوب تر می‌شود (۷). عزت نفس در روابط جنسی، پیشگوکننده ی خودکارآمدی جنسی بالاتر بوده و بر همین اساس، برای بهبود عملکرد جنسی سالمتر، نیاز به افزایش خودکارآمدی جنسی است. علاوه بر هورمون های جنسی، عوامل روان شناختی نیز بر رضایت و مولفه های آن مثل جذابیت، مهارت و تجربه، کنترل افکار، احساسات و رفتارهای جنسی تأثیرگذار است. انتخاب شیوه آموزشی مناسب در تقویت احساس خودکارآمدی جنسی مهم است و حس ارزشمندی نقش مهمی در تقویت عوامل روان شناختی بازی می‌کند. اکثر افرادی که در رابطه با درمان مشکلات جنسی فعالیت می‌کنند، مشاهده کرده‌اند که در ارزیابی مشکل جنسی و مشخص کردن ماهیت آن، ارزیابی سابق جنسی، بررسی رشد و تکامل جنسی و در لابه لای اطلاعات کسب شده، خودکارآمدی جنسی و درونگردی یا برونگردی لذت به عنوان یک متغیر مداخله گر نقش تعیین کننده ای دارد (۹).

در کنار هورمون های جنسی، عوامل روان شناختی بر رضایت و عزت نفس جنسی و مولفه های آن مثل جذابیت، مهارت و تجربه، کنترل افکار، احساسات و رفتار جنسی تأثیر بارزی دارد. محققین بیان می‌کنند که زنان بهتر می‌توانند احساسات خود را بروز دهند که از این نکته می‌توان برای ارتقای رضایت جنسی آنان بهره برد و بین رضایت جنسی و رضایت زناشویی همبستگی مثبت و معناری وجود دارد (۱۰). علاوه بر این دیگران در بررسی رضایت جنسی و رابطه آن با شادکامی زناشویی دریافتند شادکامی و رضایت زناشویی رابطه بسیار معناداری با رضایت جنسی دارد و رضایت از زندگی زناشویی با رضایت جنسی ارتباط معنی دار دارد (۸). عوامل متعددی در شکل گیری رضایت جنسی و متعاقب آن رضایت زناشویی نقش دارند و در این بین عزت نفس جنسی و خودکارآمدی جنسی با این مسئله رابطه متقابل دارد و یکی از راهکارهای افزایش رضایت زناشویی می‌تواند تقویت خودکارآمدی جنسی توسط کارکنان مجرب در همسران بویژه زنان باشد. با توجه به توضیحات فوق پژوهش حاضر با هدف پیش بینی رضایت زناشویی بر اساس خودکارآمدی جنسی و طرحواره های ناسازگار اولیه در زنان متاهل به اجرا درآمد.

روش پژوهش:

پژوهش حاضر از نوع هدف کاربردی است و روش تحقیق از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری شامل کلیه زنان متاهل سنین ۳۰-۵۰ ساله ساکن در منطقه ۴ تهران بودند. روش نمونه گیری از نوع در دسترس بود. حجم نمونه با توجه به فرمول تاباکنیک و فیدل ۱۰۰ نفر انتخاب شد. در این مطالعه از ابزارهای زیر استفاده شد:

پرسشنامه رضایت زناشویی اینریچ: این پرسشنامه یک اندازه گیری کلی از روابط زناشویی است. مقیاس های این پرسشنامه شامل، ۱- تحریف آرمانی، ۲- رضایت زناشویی، ۳-ارتباطات، ۴- حل تعارض، پرسشنامه به صورت پنج گزینه ای (که در اصل یک نگرش سنج از نوع لیکرت است) می باشد. این پرسشنامه برای هر یک از ماده ها پنج گزینه، کاملاً مخالفم، مخالفم، نه موافق و نه مخالف، موافقم، کاملاً موافقم، می باشد. فرم به کار رفته در این پژوهش ۳۵ سوال می باشد. ضریب آلفای پرسشنامه برای خرده مقیاسهای رضایت زناشویی، ارتباط، حل تعارض، و تحریف آرمانی به ترتیب از این قرار است. ۰/۸۳، ۰/۸۴، ۰/۸۰، ۰/۸۶، و اعتبار بازآزمایی پرسشنامه برای هر خرده آزمون به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۹۰، ۰/۸۱، ۰/۸۶ بوده است. ضریب آلفای پرسشنامه در پژوهش آسوده (۱۳۸۹) با تعداد ۳۶۵ زوج « ۷۳۰ نفر » بترتیب برابر با ۰/۶۸ (با حذف سؤال ۲۴ آلفا ۰/۷۸ می شود) ۰/۷۸، ۰/۶۲ و ۰/۷۷ به دست آمد (۱۱). اولسون و همکاران اعتبار آلفای این پرسشنامه را ۰/۹۲ اعلام کرده اند و طبق نتایج بدست آمده از تحقیقات سلیمانان در ایران نیز اعتبار آلفای ۰/۹۵ می باشد. در پژوهش میرخشتی (۱۳۷۵)، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمده است که نشان دهنده ضریب بالایی است. ضریب همبستگی «پرسش نامه اینریچ» با مقیاس های رضایت خانوادگی از ۰/۴۱ تا ۰/۶۰، با مقیاس های رضایت از زندگی از ۰/۳۲ تا ۰/۴۱ است که نشانه ی روایی سازه است. کلیه خرده مقیاس های «پرسش نامه اینریچ» زوج های راضی و ناراضی را متمایز می کنند و این نشان می دهد که پرسش نامه از روایی ملاک خوبی برخوردار است (۱۲).

پرسشنامه طرحواره یانگ: این پرسشنامه دارای ۷۶ ماده است و توسط یانگ و براون طراحی شد و فرم اولیه دارای ۲۱۵ آیتم بود. به منظور ساختن آزمونی کوتاه تر، فرم کوتاه این پرسشنامه در سال ۱۹۹۹ طراحی شد که هر آیتم بر روی یک مقیاس ۶ درجه ای نمره گذاری می شود. در این پرسشنامه هر ۵ سوال یک طرحواره را می سنجد. در مطالعه ولبرن، کوریستین، داگ، پونت فرگست و جوردن، کلیه خرده مقیاسهای ۱۵ گانه فرم کوتاه پرسش نامه طرحواره ها از همسانی درونی کافی تا بسیار خوبی برخوردار بودند. آلفای کرونباخ کلیه طرحواره ها از (۰/۶۳ تا ۰/۹۴) محاسبه شد. همچنین پایایی فرم کوتاه پرسشنامه به روش بازآزمایی ۰/۷۶ به دست آمد (۴). فاتحی زاده و عباسیان، روایی همزمان پرسشنامه و طرحواره را از طریق بررسی رابطه آزمون طرحواره ها با آزمون باورهای غیرمنطقی بررسی کردند که همبستگی حاصل ۰/۱۶ و معنادار بود. هم چنین روایی صوری پرسشنامه توسط ۱۲ نفر از اساتید دانشگاه اصفهان مورد تأیید قرار گرفت (۱۳).

پرسشنامه خودکارآمدی جنسی: پرسشنامه ی خودکارآمدی توسط وزیری و لطفی کاشانی ساخته شده است. پرسشنامه ی تهیه شده، ۱۰ سوال دارد که در یک پیوستار چهار گزینه ای، از (صفر اصلاً صحیح نیست) تا (۳ کاملاً صحیح است)، نمره گذاری می شود. در پژوهش های اولیه، پایایی پرسشنامه خود کارآمدی جنسی با استفاده از روش اندازه گیری آلفای کرونباخ ۰/۸۶، دو نیمه کردن اسپیرمن - براون ۰/۸۱، و روش گاتمن ۰/۸۱ گزارش شده است. همچنین، برآورد روایی پرسشنامه در ایران با استفاده از روش اعتبار وابسته به محتوا، توسط پژوهشگر مورد تأیید قرار گرفته است و آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۸ به دست آمد (۷). جهت تجزیه و تحلیل داده ها با رعایت مفروضه های تحلیل آماری، از آزمون رگرسیون سلسله مراتبی استفاده گردید.

یافته ها:

از ۱۰۰ نفر آزمودنی، تعداد ۳۴ نفر یعنی ۳۴ درصد پاسخگویان مورد بررسی ۳۰-۳۴ ساله، تعداد ۲۳ نفر یعنی ۳۵-۳۹ ساله، تعداد ۲۵ نفر یعنی ۴۰-۴۴ ساله و ۱۸ نفر یاز آزمودنی ها ۴۵-۵۰ ساله بوده اند. بیشترین تعداد شرکت کنندگان در این پژوهش مربوط به گروه با ۱۲ سال ازدواج، با تعداد ۳۰ نفر مشاهده شد.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمره‌های آزمودنی‌ها بر حسب متغیرهای تحقیق

Table 1: Mean and standard deviation of scores subjects on based variables

متغیر	میانگین	انحراف معیار	آلفای کرونباخ
رضایت زناشویی	۴۱/۴۱	۱۳/۰۷	۰/۷۲
خودکارآمدی جنسی	۱۶/۸۶	۵/۳۲	۰/۷۹
طرحواره‌های ناسازگار اولیه	۲۳۴	۱۲/۱۱	۰/۷۷

قبل از انجام تحلیل، ابتدا پیش فرض‌های آن یعنی: نرمال بودن توزیع، برابری واریانس‌ها و خطی بودن داده‌ها مورد بررسی قرار گرفت. برای آزمون نرمال بودن توزیع، از آزمون کولموگراف-اسمیرنوف استفاده شد. متغیرها در سطح سنجش فاصله ای می‌باشند، به منظور تشخیص رابطه خطی از ۲ آزمون تولرانس و ویف استفاده شد. در آزمون تولرانس مقدار به دست آمده نباید کمتر از ۰/۱ و در آزمون ویف مقدار به دست آمده نباید بالای ۱۰ باشد. به عبارت دیگر هرچه مقدار تولرانس به ۱ نزدیکتر باشد نشان دهنده این است که رابطه خطی بین متغیرها وجود دارد. نتایج این دو تحلیل در زیر گزارش شده است. همانطور که ملاحظه می‌گردد نتایج دو آزمون یاد شده نشان می‌دهد که از مقادیر ملاک تخطی صورت نگرفته و بنابراین رابطه خطی بین متغیرها وجود دارد. برای بررسی این پیش فرض از آماره دوربین واتسون استفاده شد که برابر ۲.۴۱۲ می‌باشد. بنابراین فرض همبستگی پسماندها نیز رد شد. سطح معناداری بزرگتر از ۰.۰۵ نرمال است، می‌توان نتیجه گرفت که توزیع نمرات طبیعی متغیرهای گروه است. چون F محاسبه شده از لحاظ آماری معنادار نیست، بنابراین چون تعامل معنادار نبود، فرض همگنی شیب رگرسیون تایید شد.

جدول ۲. نتایج آزمون کولموگراف-اسمیرنوف، ویف و تولرانس

Table 2: Results of kolmogorov-smirniv, tolerance & vif tests

متغیر	تولرانس	ویف	کولموگروف - اسمیرنوف	
			آماره	درجه آزادی
رضایت زناشویی	۰.۶۲۳	۱.۴۳	۰.۲۱	۹۹
خودکارآمدی جنسی	۰.۴۱۰	۲.۱۳	۰.۱۷	۹۹
طرحواره‌های ناسازگار	۰.۶۲۳	۱.۴۳	۰.۳۲	۹۹

جهت آزمون فرضیه‌های پژوهش از روش تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی چند متغیری استفاده شد. بدین صورت که متغیر خودکارآمدی جنسی در گام اول و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در گام دوم به عنوان متغیرهای پیش بین وارد معادله پیش‌بینی رضایت زناشویی شدند. نتایج در جدول ۴-۱۱ نشان داده شده است. متغیر خودکارآمدی جنسی که در گام اول پیش بینی رضایت زناشویی، وارد معادله شد، به صورت معناداری در سطح ۰/۰۱ رضایت زناشویی را پیش بینی نمود ($P < 0.01$).

بررسی مجذور همبستگی چندگانه بدست آمده نشان داد که ارزش ضریب همبستگی های چند گانه (R^2) برابر با $0/267$ است. این موضوع نشان می دهد که خودکارآمدی جنسی $26/7$ درصد از واریانس رضایت زناشویی را تبیین نموده است. مقدار ضریب رگرسیون نشان دهنده آنست که خودکارآمدی جنسی ($\beta=0/278, p<0/01$) به صورت مثبت و در سطح معناداری $0/01$ رضایت زناشویی را پیش بینی می کند.

جدول ۱. رگرسیون چند متغیری پیش بینی رضایت زناشویی بر اساس خودکارآمدی جنسی و طرحواره های ناسازگار اولیه

Table 1: multivariate regression to Predicting marital satisfaction on based sexual efficacy & Early maladaptive schemas

ΔR^2	R^2	β	SE	b	متغیرها
					گام اول (باورها...)
	$R^2=0/267$	$0/278^{**}$	$0/234$	$1/223$	خودکارآمدی جنسی
					گام دوم (طرحواره ها...)
		$-0/322^{**}$	$0/317$	$-0/53$	طرحواره های ناسازگار اولیه
$\Delta R^2=0/291$	$R^2=0/558$				
$adjR^2=0/544$	$F=39/715$				

براساس نتایج جدول، با ورود طرحواره های ناسازگار اولیه به معادله پیش بینی رضایت زناشویی در گام دوم، ارزش R^2 به $0/558$ رسید. این یافته بدان معناست که طرحواره های ناسازگار اولیه به همراه متغیر خودکارآمدی جنسی در کل $55/8$ درصد از واریانس رضایت زناشویی پیش بینی می کند. ارزش تغییرات R^2 (ΔR^2) برابر با $0/291$ بود. این یافته بدان معناست که با ورود طرحواره های ناسازگار اولیه در معادله پیش بینی، و با کنترل اثر خودکارآمدی جنسی، مقدار واریانس تبیین شده رضایت زناشویی تقریباً 29 درصد افزایش یافته است که به لحاظ آماری در سطح $0/01$ معنادار است ($p<0/01, F=39/715$). بر این اساس چنین نتیجه گیری شد که طرحواره های ناسازگار اولیه در سطح معناداری $0/01$ رضایت زناشویی را پیش بینی می کند و بین این دو رابطه متقابل برقرار است.

بحث و نتیجه گیری:

پژوهش نشان داد که خودکارآمدی جنسی با رضایت زناشویی رابطه دارد. یافته های این پژوهش با نتایج گزارش شده در تحقیقات پیشین از جمله؛ بشارت، هوشمند، رضازاده، غلامعلی لواسانی، برایلوسکایا، شونفلد، کوچتکو و مارگراف، هو، جینگ، وانگ، راستگو، گلزاری، براتی زاده، در یک راستا است. زناشویی مهمترین رابطه صمیمی و عاطفی است که تفاوت بسیاری در تمام شاخص های نزدیکی با سایر روابط دارد. زن و مرد اوقات بسیاری را با همدیگر سپری می کنند و در نتیجه سطوح بالایی از رضایت و همچنین تعارض در میان آنان وجود دارد (۶) و رضایت از زندگی زناشویی، احساس خوشایندی، رضایتمندی و لذت تجربه شده بوسیله یک زوج هنگامی که تمام جنبه های زندگی زناشویی خود را مورد توجه قرار می دهند، تعریف می شود (۱۴). رضایتمندی زناشویی به تجربه ایی شخصی در ازدواج گفته می شود که زوجین از با هم بودن احساس رضایت و خشنودی می کنند. بی شک عوامل مختلفی در ایجاد رضایتمندی از زندگی زناشویی دخالت دارند. در یک جمع بندی کلی می توان به اهمیت نقش این سه مقوله اشاره کرد: الف) عوامل درون فردی، با مؤلفه های نظیر

ویژگی‌های شخصیتی و عادات فردی، انتظارات، نگرش‌ها و ارزش‌ها. (ب) عوامل بین فردی نظیر مهارت‌های ارتباطی، توانایی در حل تعارض، مسائل مربوط به روابط جنسی، تعهد و (پ) مسائل بیرونی نظیر رابطه با اقوام، فرزندان، والدین و دوستان. ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی یکی از جنبه‌های مهم فردی است که انتظار می‌رود در روابط نزدیک و صمیمی تحقق یابد و در خصوص روابط زناشویی یکی از اصول و پایه‌های اساسی محسوب می‌شود که اصولاً هدف از ازدواج علاوه بر ارضای سایر نیازها، ارضای این نیازها است. ارضای این نیازها به ارتقا و افزایش رضایت‌مندی زناشویی کمک می‌کند. از میان عوامل بین فردی مختلف، رابطه جنسی به عنوان یکی از نیازهای اساسی انسان از اهمیت خاصی برخوردار است که ناکارآمدی در آن باعث بروز مشکلات فراوانی می‌شود تا جایی که منجر به ایجاد اختلالات پایدار و عمیقی در روابط زوج‌ها، تنفر از همسر، دلخوری، حسادت و رقابت برای سرکوب یکدیگر، مقصر دانستن همسر در بسیاری از مشکلات زندگی، حس انتقام‌گیری ناخودآگاه، احساس تحقیر شدن توسط همسر، احساس عدم اعتماد به نفس، احساس شیئی بودن و ملعبه واقع شدن و احساس مورد بی‌اعتنایی واقع شدن می‌شود. این مسایل توسط سایر تنش‌ها و اختلافات، تقویت شده یا در قالب آنها تجلی و بروز می‌یابد و شکاف بین همسران را رفته رفته عمیق‌تر می‌سازد. خودآگاهی جنسی نیز که مجموعه‌ای از صفات اولیه و ثانویه جنسی (تغییرات فیزیکی و روان‌شناختی مستقیم و غیرمستقیم جنسی در طول دوران زندگی و به ویژه دوران بلوغ و یائسگی و سالمندی)، هویت جنسی (که سازنده‌ی شخصیت مستقل و تعریف شده‌ی دختر نوجوان و پسر نوجوان و زن و مرد و والده و والد و نقش جنسی است)، اطلاعات زناشویی (شامل رابطه‌ی جنسی و لذت و روش‌های آمیزش و غیره)، بیماری‌های مقاربتی (مثل ایدز و هیپاتیت و سوزاک و غیره) را شامل می‌شود، از اهمیت بالایی برخوردار است. هشیاری جنسی به عنوان مولفه‌ای از خودآگاهی جنسی به تمایل فرد به اندیشیدن و تأمل در خصوص ماهیت مسایل جنسی می‌پردازد که توجه به این بُعد آنچنان که گفته شد سبب و ایجاد رضایت‌مندی زناشویی می‌شود. به صورتی که خودآگاهی جنسی بر بهبود عملکرد جنسی تاثیر دارد (۷) و افزایش دانش در این خصوص تاثیر مستقیمی بر بالا بردن رضایت جنسی می‌گذارد و در نتیجه رضایت جنسی سبب افزایش رضایت‌مندی زناشویی می‌شود (۱۶).

همچنین آزمون فرضیه دوم پژوهش نشان داد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه با رضایت زناشویی رابطه دارد. یافته‌های این پژوهش با نتایج گزارش شده در تحقیقات پیشین (۵، ۲، ۱۷، ۴) همسویی دارد. باید توجه داشت که طرحواره‌های ناسازگار اولیه ویژگی‌های خاصی دارند. این طرحواره‌ها بعنوان واقعیت‌های پذیرفته شده پیرامون خود یا محیط تجربه می‌شوند، فعال می‌شوند. در زمان فعال بودن با میزان چشمگیری از هیجان درهم آمیخته هستند. معمولاً ناشی از تعامل سرشت کودک با تجربه‌های مختلف و دوران رشدی در پیوند با اعضاء یا مراقبت کننده‌ها در خانواده هستند. طرحواره‌های ناسازگار اولیه خود تداوم بخشند و بنابراین در برابر تغییر مقاوم هستند. طرحواره‌های ناسازگار اولیه زمانی اعمال می‌شوند که در محیط بیرون حادثه‌ای اتفاق بیفتد که به آن طرحواره خاص مربوط باشند. با شروع فعالیت طرحواره، افکاری در ذهن ایجاد می‌شود که منفی و با سطح بالایی از برانگیختگی عاطفی همراه است (۴). هیجان‌ات تجربه شده بسته به شرایط نوع طرحواره فعال شده، متفاوت خواهد بود (مانند ناامیدی و افسردگی) و میزان این هیجان‌ات نیز بسیار بیشتر از میزان هیجانی است که مفروضه‌های زیر بنایی تولید می‌کنند. نیازهای هیجانی اصلی برآورده نشده بعنوان آبشخور اساسی طرحواره‌های ناسازگار اولیه در نظر گرفته می‌شوند و تجارب ناخوشایند دوران کودکی به عنوان ریشه تحولی طرحواره‌ها محسوب می‌شوند. عوامل دیگری مانند خلق و خود و تأثیر فرهنگی نیز در این بین تأثیر گذارند. سبک‌های سالم با خشنودی که مقابل فرسودگی است ارتباط نزدیکی دارد، هنگامی که شخص در تعامل اجتماعی احساس می‌کند که مورد حمایت قرار گرفته است، دارای

هویت و استقلال کاری می باشد احساس خشنودی و شادکامی می کند. همچنین این مساله می تواند به این خاطر باشد که مهارت های مناسب باعث افزایش عملکرد افراد و افزایش انگیزه آنها می شود و وقتی افراد درجه بالایی از جو همکارانه را ادراک می کنند با یکدیگر رابطه تعاملی بیشتری برقرار می کنند (۲).

طرحواره های ناسازگار که به صورت شناخت های ناهشیار عمیق عمل می کنند، از لحاظ درونی با سلامت روانی در ارتباطند. از دیدگاه طرحواره ای، بیشتر مشکلات ارتباطی که افراد تجربه می کنند تحت تأثیر تصور آن ها در مورد خود و دیگران قرار دارد که این فرایند شناختی، طرحواره نام دارد. طرحواره های ناسازگار اولیه، موضوعات ثابت و درازمدتی هستند که در دوران کودکی به وجود می آیند، به زندگی بزرگسالی راه می یابند و تا حد زیادی ناکارآمد هستند. طرحواره ها بر شیوه ی فکر، احساس و رفتار افراد تأثیر می گذارند و پس از ازدواج عامل صمیمیت زناشویی تا حدودی براساس طرحواره ها تبیین می شود. برانگیختن طرحواره ها، باعث ایجاد جذابیت جنسی در روابط عاشقانه می شود و گاهی مشکلات ارتباطی زوجین بیشتر از آن که به روابط فعلی آن ها با همسرانشان مربوط شود، در واقع بخشی از سبک زندگی آن هاست. نتایج تحقیقی که توسط اندوز و حمید پور (۱۷) به منظور بررسی رابطه بین طرحواره های ناسازگار اولیه، سبک های دلبستگی و رضایت زناشویی در زوجین انجام گرفته، نتایج نشان داد که هر چه طرحواره ها ناسازگارتر باشند، رضایت زناشویی کاهش می یابد و سبک دلبستگی ایمن با طرحواره های سازگار ارتباط معنی دارد. در زمینه خصوصیات طرحواره های ناسازگار اولیه باید اذعان داشت وقتی گفته می شود فردی طرحواره ای دارد به این معناییست که طرحواره همیشه فعال است، بلکه طرحواره صفتی است که ممکن است در یک لحظه خاص فعال نباشد و به هنگام عدم وجود عوامل فعال ساز محیطی بهبود یافته و یا برانگیخته نشود. همچنین بسته به این که افراد با توجه به خلق و خوی خود از چه سبک مقابله ای برای پاسخ به طرحواره برای کاهش درد ناشی از آن استفاده می کنند، می توانند رفتارهای متفاوتی را نشان دهند. از این رو، از نظر یانگ، آسیب رسانترین و قدرتمندترین طرحواره ها، چهار طرحواره رهاسدگی / بی ثباتی، بی اعتمادی / بدرفتاری، محرومیت هیجانی و نقص / شرم می باشند که در حوزه اول قرار دارند.

در این پژوهش محدودیت های پژوهش شامل محدوده سنی خاص نمونه، در دسترس بودن روش نمونه و توصیفی بودن طرح پژوهش حاضر بود. در انتها پیشنهاد می شود این تحقیق در شهرهای دیگر و در مقاطع سنی دیگر نیز انجام شود، با کلاسهای کوتاه مدت و فشرده رای زنان متاهل طرحواره های ناسازگار اولیه و خودکارآمدی آنها به چالش کشیده شده و تغییر کند.

ملاحظات اخلاقی:

محققان طبق پروتکل های اخلاقی مطالعات هلسینکی عمل نموده و اطلاعات آزمودنیها به طور ناشناس باقی ماند و بعد از مطالعه نیز تمامی این اطلاعات محفوظ باقی خواهد ماند. علاوه بر آن، همه شرکت کنندگان فرم رضایتنامه آگاهانه شرکت در پژوهش را امضاء، برای همه آنان هدف، اهمیت و ضرورت پژوهش شرح داده شد و گروه کنترل نیز پس از مشخص شدن اثربخشی روش مداخله تحت درمان با روش شناختی رفتاری قرار گرفت.

تضاد منافع:

بین نویسندگان پژوهش حاضر هیچ تضاد منافی وجود ندارد.

کاربرد عملی مطالعه:

در این مطالعه زنان متاهل که طرحواره های ناسازگار اولیه داشتند، در خودکارآمدی جنسی نقص داشتند و این مسئله با رضایت زناشویی آنها ارتباط نشان داد. همچنین با تقویت خودکارآمدی جنسی و اصلاح طرحواره های ناسازگار اولیه این زنان می توان میزان رضایت زناشویی را در آنها بهبود بخشید.

منابع:

1. Hammett J.F., Lavner J.A., Karney B.R., Bradbury T.N. Intimate partner aggression and marital satisfaction: a cross-lagged panel analysis. *Journal of interpersonal violence*, 2021; 36(3-4): NP1463-1481NP.
2. Zolfaghari M. Fatehi Zadeh M., Abedi M.R. Determining Relationships between Early Maladaptive Schemas and Marital Intimacy among Mobarakeh Steel Complex Personnel. *J Family Research*, 2008; 4(3): 247-261 [in Persian].
3. Brailovskaia J., Schönfeld P., Kochetkov Y., Margraf J. What does migration mean to us? USA and Russia: Relationship between migrations, resilience, social support, happiness, life. 2019: 21-28.
4. Young J.E., Klosko J.S., Weishaar M.E. *Schema therapy: A practitioner, guide*. New York: Guilford Press; 2017
5. Stiles O. Early maladaptive schemas and intimacy in young adult's romantic relationship. 2014; Unpublished doctoral dissertation Alliant International University.
6. Hou Y., Jiang F., Wang X. Marital commitment, communication and marital satisfaction: An analysis based on actor-partner interdependence model. *International Journal of Psychology*, 2019; 54(3): 369-376
7. Fuentes M.D.M. S., Iglesias P.S. A systematic review of sexual satisfaction. *International journal of clinical and health psychology*, 2014; 14(1): 67-75.
8. Vaziri S., Lotfi kashani F. Study of factor structure, reliability and validity of the sexual self efficacy questionnaire. *Thoughts and Behavior in Clinical Psychology*, 2013; 8(29): 47-56. [In Persian].
9. Rostosky SS, Dekhtyar O, Cupp PK, Anderman EM. Sexual self-concept and sexual self-efficacy in adolescents: a possible clue to promoting sexual health. *J Sex Res*, 2018; 45 (4): 402-8.
10. Bakhshayesh A.R. Mortazavi M. The relationship between sexual satisfaction, general health and marital satisfaction in couples. *Journal of Applied Psychology*, 2010; 3, 4(12): 73-85. [In Persian].
11. Tayarani F. Studying Effective variables in increasing Marital Satisfaction. *Rooyesh*. 2018; 7 (6):89-100. URL: <http://frooyesh.ir/article-1-488-fa.html>
12. Farajipak M., khojastehmehr R., Omidian M. The comparison of Marital Satisfaction in Employed and Non-Employed Women: A Meta-Analysis. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 2020; 18(1): 201-248. Doi: 10.22051/jwsps.2020.29652.2138[in Persian].

13. Darini M, Shafiabadi A, Navabinejad Shokouh, Delavar A. The effectiveness of Schema therapy on increase of Women's Sexual Satisfaction. *Educational Administration Research*, 2013; 4(15): 33-42.
14. Besharat M., Hooshmand S., Rezazadeh S., Gholamali Lavasani M. The moderating role of basic psychological needs satisfaction on the relationship between parenting styles and children's marital satisfaction. *Journal of Family Psychology*, 2021; 2(1): 15-28. [In Persian].
15. Rastgo N., Golzari M., Barati sedeh F. The effectiveness of sexual knowledge on marital satisfaction in married women sex. *Clinical Psychology Studies*, 2014; 5(17): 35-48. [In Persian].
16. Litzinger S, Gordon KC. Exploring relationships among communication, sexual satisfaction, and marital satisfaction. *J Sex Mar Therap*. 2015; 31: 409-424.
17. Elnaz DehAbadi E., Sedaghati Fard M. The relationship between early marital maladaptive schemas and marital satisfaction and couples' ambitions in married women. *Journal of Analitical-Cognitive Psychology*. 2019; 10(38): 9-21. [In Persian].