روانشناسی خانواده
۱۳۹۶، دوره ۴، شماره ۲، ۱۸-۳

Family Psychology
2018, Vol.4, No. 2, 3-18

نقش تعدیل‌کننده عواطف مثبت و منفی در رابطه بین دانش و نگرش جنسی با رضایت زناشویی

The moderating role of positive and negative affects on the association of sexual knowledge and attitude with marital satisfaction

محمد علی بشارت
دانشگاه تهران*
طیبه میرزایی
روانشناسی بالینی
مسعود غلامعلی لواسانی
دانشگاه تهران
مرتضی نقی‌پور
روانشناسی بالینی

Mohammad Ali Besharat
University of Tehran
Tayebeh Mirzaei
Clinical Psychology
Masoud Gholamali Lavasani
University of Tehran
Morteza Naghipoor
Clinical Psychology

چکیده: رضایت زناشویی از عواملی است که موجب رضایت و خشنودی در زندگی می‌شود. شناسایی متغیرهای تأثیرگذار بر رضایت زناشویی، برای کمک به حفظ ازدواج بسیار لازم و کمک‌کننده است. مطالعات نشان می‌دهند که دانش و نگرش جنسی و عواطف مثبت و منفی می‌توانند به شکل‌های مختلف رضایت زناشویی را تحت تاثیر قرار دهند. هدف پژوهش حاضر بررسی نقش تعدیل‌کننده عواطف مثبت و منفی در رابطه بین دانش و نگرش جنسی با رضایت زناشویی بود. برای دستیابی به این هدف، ۳۰۰ افغانستانی متاهل (۱۴۸ مرد، ۱۳۷ زن، ۱۵ نفر نامشخص) ساکن شهر کابل در این پژوهش شرکت کردند. شرکت‌کنندگان مقیاس دانش و نگرش جنسی (SKAS)، پرسشنامه وضعیت زناشویی گلومبک- راست (GRIMS) و مقیاس عواطف مثبت و منفی (PANAS) را تکمیل کردند. نتایج پژوهش نشان داد که دانش و نگرش جنسی با رضایت زناشویی رابطه مثبت معنادار دارد. عواطف مثبت و عواطف منفی نیز با رضایت زناشویی به ترتیب رابطه مثبت و منفی معنادار داشتند. همچنین بر اساس یافته‌های پژوهش، عواطف منفی رابطه بین نگرش جنسی و رضایت زناشویی را تعدیل کرد، اما رابطه بین دانش جنسی و رضایت زناشویی را تعدیل نکرد. نقش تعدیل‌کننده عواطف مثبت در این رابطه معنادار نبود. بر اساس یافته‌های این پژوهش، نتیجه گرفته می‌شود که دسته‌ای از عواطف نقش تعیین‌کننده در رابطه بین دانش و نگرش جنسی و رضایت زناشویی دارند. شناسایی این دسته از عواطف و پیشگیری از تشدید آنها، نقشی تاثیرگذار بر رضایت زوجین و روابط خانوادگی خواهد داشت.

واژه‌های کلیدی: دانش جنسی، نگرش جنسی، رضایت زناشویی، عاطفه مثبت، عاطفه منفی

Abstract: Marital satisfaction is one of the factors that can bring happiness and satisfaction into marital life. Identifying variables that influence marital satisfaction is very important and essential to help maintain a marriage. Studies show that sexual knowledge and attitude as well as positive and negative affects can influence marital satisfaction in different ways. The purpose of the present study was to investigate the role of positive and negative affects in moderating the association of sexual knowledge and attitude with marital satisfaction. To this end, 300 married Afghans (148 males, 137 females, 15 unspecified) living in Kabul participated in this study. Participants were asked to complete the Knowledge and Attitude Scale (SKAS), the Golombok Rust Inventory of Marital State (GRIMS), and the Positive and Negative Affect Scale (PANAS). Results showed that sexual knowledge and attitude had a positive relationship with marital satisfaction. Positive and negative affects also had a statistically significant positive and negative relationship with marital satisfaction, respectively. The results also revealed that the relationship between sexual attitude and marital satisfaction was moderated by negative affects, however, it was not moderated by sexual knowledge. The moderating effect of positive affects on the association of sexual knowledge and attitude with marital satisfaction was not statistically significant. Based on the findings of the present study, it can be concluded that some affects can play a decisive role in the association of sexual knowledge and attitude with marital satisfaction. Identifying such affects as well as preventing them from being intensified, will have an influential impact on both marital and satisfaction and family relationships.

Keywords: sexual knowledge, sexual attitude, marital satisfaction, positive affect, negative affect

---

* **نشانی پستی نویسنده مسوول:** تهران ـ پل گیشا، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه روانشناسی. **پست الکترونیکی:** besharat@ut.ac.i r

دریافت: ۱۳۹۶/۰۸/۰۸ **پذیرش:** ۱۳۹۶/۱۰/۱۹

Received: 30 Oct 2017 **Accepted:** 9 Jun 2018

مقدمه

رضایت زناشویی[1] نقش تعیین‌کننده در روابط و تعاملات زوجین دارد و سطوح پایین آن به منزله یک عامل خطر جدی برای طلاق در نظر گرفته می‌شود (بلاچ، هاس و لونسون، ۲۰۱۴). مشکلات مربوط به زندگی و رفتار جنسی نه تنها زندگی زوجین که جامعه را نیز تحت تاثیر قرار می‌دهد (سازمان جهانی بهداشت[2]، ۲۰۱۵). تحقیقات نشان می‌دهند که متغیرهای متعدد از جمله ویژگی‌های شخصیتی (اسمیت و ویلیامز، ۲۰۱۶؛ ساگینو، مارتینو، بالسامو، کارلوسی، ابیش و همکاران، ۲۰۱۶)، سبک‌های دلبستگی (ارول و اورث، ۲۰۱۶؛ بشارت و تیکدری نژاد، بهرامی و رضازاده،۱۳۹۱؛ چونگ، ۲۰۱۴)، اعتماد متقابل، احترام و حمایت (لوسک، لافونتین، کارون، فلش و بورنسون، ۲۰۱۴)، روابط بین شخصی و شیوه‌های حل تعارض (کولیک، والفیش و لیبرمن، ۲۰۱۶؛ وانهی، لمنز، استاس، لوئیز و ورهوفستات، ۲۰۱۶)، عواطف و بیان احساسات (دندورند و لافونتین، ۲۰۱۳؛ روشنی، نایینی و باستانی، ۱۳۹۴؛ مک کوی، روئر و سابی، ۲۰۱۶)، صمیمیت (بشارت، ۱۳۹۱؛ دیکسترا، بارلدز، رونر و ناتا، ۲۰۱۷؛ لنتز، ۲۰۱۷)، هوش هیجانی (جعفری بلالمی، خلیلیان، پغوسیان و نوابی‌نژاد، ۱۳۹۴؛ پولوک، خدوما، هوت- کاکس، فیلاور و بولدن، ۲۰۱۷؛ شیرزاد، ۲۰۱۶؛ مالوف، شات و ثورستینسون، ۲۰۱۴؛ مورلج و وب، ۲۰۱۶)، کیفیت رابطه جنسی (شونفلد، لوینگ، پاپ، هیوستن، استالهوفر، ۲۰۱۵؛ گداسی، بار- ناهوم، نیوهاوس، اندرسن، هیمن و همکاران، ۲۰۱۶؛ یو، بارتل- هرینگ، دی و گانگاما، ۲۰۱۴)، وضعیت اقتصادی و میزان درآمد (بارتن، فوتریس و نیلسن، ۲۰۱۵)، و ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی[3] (بشارت، هوشمند، رضازاده و لواسانی، ۱۳۹۴؛ وینشتین، لاگات، کوماشیرو و ریان، ۲۰۱۶)، رضایت زناشویی را تحت تاثیر قرار می‌دهند. در حوزه رضایت زناشویی، پژوهشگران برای رضایت جنسی[4] اهمیت ویژه‌ای قائل شده و به تأثیر رضایت جنسی بر رضایت زناشویی اشاره کرده‌اند (شونفلد و همکاران ، ۲۰۱۵؛ یو و همکاران، ۲۰۱۴). به عنوان مثال، مک نالتی، ونر و فیشر (۲۰۱۶) نشان داده‌اند که رضایت جنسی و رضایت زناشویی با یکدیگر رابطه مثبت معنادار دارند و تغییر هر کدام، تغییر در طرف دیگر را به دنبال دارد. رابطه بین مشکلات جنسی و نارضایتی زناشویی زوجین نشان می‌دهد که رضایت جنسی یکی از مهم‌ترین ابعاد رضایت زناشویی به حساب می‌آید (روزن، هیمن، اسکات لانگ، فیشر و سند، ۲۰۱۶).

تحقیقات نشان داده‌اند که دانش[5] و نگرش[6] جنسی با جنبه‌های مختلف رفتار، عملکرد، رضایت و سلامت جنسی رابطه دارد (استالهوفر، کراهام، بوچویک، کوفرین و آجاکویچ، ۲۰۰۷؛ دیلوریو، مکارتی، دنزومر و مندیس، ۲۰۰۷؛ گالگوس، ویلارول، گومز، اونوفر و زوو، ۲۰۰۷؛ لو و چن، ۲۰۰۹؛ نورانی پور، بشارت و یوسفی، ۱۳۸۶؛ ونگ، ونگ، چنگ، سو و لین، ۲۰۰۷؛ هیگینز، مولیناکس، تروسل، دیدیدسون و مور، ۲۰۱۱؛ یوسل و گاسانو، ۲۰۱۰). فقدان دانش جنسی، با افزایش آسیب‌پذیری فرد، زمینه‌ساز پیدایش و تشدید اختلالات جنسی می‌شوند (آلثوف و نیدل، ۲۰۱۳؛ انجمن روانپزشکی آمریکا[7]، ۲۰۱۳؛ بشارت، ۱۳۷۷؛ جونت، ساتر و زچ، ۲۰۱۳؛ هابین، ساتر و رینارت، ۲۰۱۱).

نگرش‌های جنسی نیز نقش مهمی در درک رفتار جنسی، میل و رضایت جنسی دارند (داچ، بلایاچی و وندر لیندن، ۲۰۱۶). نگرش جنسی افراد تحت تاثیر خانواده، گروه همسالان و رسانه‌ها، اعتقادات مذهبی (لو، چنگ، گائو، ژو، امرسون و همکاران، ۲۰۱۲، هونگ، وویسین، کریس هام، فرانیل و شافر- کرومن ماونتین، ۲۰۱۶)، و جنسیت فرد (الکساندر و فیشر، ۲۰۰۳) قرار می‌گیرد. نگرش جنسی می‌تواند به دو شکل کلی آزاد اندیشانه و محافظه‌کارانه وجود داشته باشد. افرادی که نگرش آزاد اندیشانه دارند، در مورد مسائل جنسی مانند نقش‌های جنسی، ارضاشدن و انواع فعالیت جنسی نگرش باز و انعطاف‌پذیر دارند. در مقابل، افرادی که محافظه‌کار هستند تمایل کمتری به پذیرش دیدگاه‌های مرتبط با مسائل جنسی دارند و انعطاف‌پذیری کمتری نشان می‌دهند (لمر، بلاجت سلفیا و بنسون، ۲۰۱۳). دوچ و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که رضایت جنسی با نگرش‌های آشکار و تلویحی جنسی رابطه دارد. نگرش جنسی زوجین به تعهد و روابط

1. marital satisfaction
2. World Health Organization
3. basic psychological needs
4. sexual satisfaction
5. knowledge
6. attitude
7. American Psychiatric Association

جنسی مبتنی بر عشق در چهارچوب روابط زوجی نیز با رضایت جنسی رابطه مثبت دارد (هیگینز و همکاران، ۲۰۱۱؛ یوسل و گاسانو، ۲۰۱۰).

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که افزایش آگاهی و دانش جنسی و اصلاح باورها و بازخورد افراد نسبت به مسائل جنسی، در بهبود مشکلات زناشویی موثر هستند (بشارت و رنجبر کلاگری، ۱۳۹۲؛ پاروت و اسمایل، ۲۰۱۰). نورانی پور و همکاران (۱۳۸۶) در پژوهشی نشان دادند که بین دانش و نگرش جنسی و رضایت زناشویی و جنسی، همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. در پژوهشی دیگر بشارت و رفیع‌زاده (۱۳۹۵) نشان دادند که بین دانش و نگرش جنسی با رضایت جنسی و سازگاری زناشویی همبستگی مثبت معنادار وجود دارد، به این شکل که هر چه دانش و نگرش جنسی مثبت‌تر باشد، رضایت جنسی و سازگاری زناشویی نیز بیشتر خواهد شد. بارون و بیرن (۲۰۰۴) نشان دادند که آموزش جنسی یا مشاوره زناشویی و به عبارت دیگر بالا بردن سطح دانش جنسی، در سلامت خانواده، جلوگیری از بیماری‌های مقاربتی، کاهش خشونت جنسی در خانواده، ایجاد نگرش مثبت به روابط جنسی و در نتیجه رضایت جنسی زوجین نقش مهمی ایفا می‌کند.

عواطف از مهم‌ترین متغیرهای روانشناختی و تأثیرگذار بر سلامت روانی محسوب می‌شوند. واتسون و تلگن (۱۹۸۵) عواطف را به دو بعد عاطفی پایه تقسیم‌بندی می‌کنند. یکی عاطفه منفی[1] است، به این معنی که شخص تا چه میزان احساس ناخرسندی و ناخوشایندی می‌کند. عاطفه منفی یک بعد عمومی از یأس درونی و عدم اشتغال به کار لذت‌بخش است که به دنبال آن حالت‌های خلقی اجتنابی از قبیل خشم، غم، تنفر، حقارت، احساس گناه، ترس و عصبانیت پدید می‌آید. بعد عاطفی دوم عاطفه مثبت[2] است؛ حالتی از انرژی فعال، تمرکز زیاد و اشتغال به کار لذت‌بخش است. عاطفه مثبت دربرگیرنده طیف گسترده‌ای از حالت‌های خلقی مثبت از جمله شادی، احساس توانمندی، شور و شوق، تمایل، علاقه و اعتماد به خود است. مطالعات هیگینز، تروسل، مور و دیویدسون (۲۰۱۰) نشان می‌دهد که نگرش‌های جنسی بر عواطف افراد تأثیرگذار است. بین نگرش‌های جنسی و رضایت جنسی همبستگی مثبت معنادار وجود دارد؛ به این صورت که افرادی که نگرش‌های مثبت نسبت به مسائل جنسی دارند، رابطه جنسی را بدون احساس گناه تجربه می‌کنند و در نتیجه رضایت بیشتری را نیز از آن دریافت می‌کنند. امرینک و همکاران (۲۰۱۶) نیز در تحقیق خود نشان دادند که هنجارهای دوگانه جنسی برای زنان و مردان بر نگرش‌های جنسی آنان تأثیر می‌گذارد. در زنان نگرش‌های جنسی سنتی عموما بر حیا و فروتنی در روابط جنسی تأکید می‌کند که این مسئله با تجربه عواطف منفی بیشتر در روابط جنسی، کاهش خودپیروی[3] و حرمت خود جنسی و فعال‌شدن انگیزه‌های اجتنابی[4] نسبت به روابط جنسی در زنان مرتبط است. باوی، امان اللهی و عطاری (۱۳۹۳) نیز نشان دادند که با آموزش جنسی قبل از ازدواج می‌توان از ایجاد مشکلات جنسی پیشگیری کرد؛ به این صورت که آموزش مسائل جنسی به زنان در آستانه ازدواج موجب کاهش اضطراب جنسی، کاهش افسردگی جنسی، افزایش خودابرازگری جنسی، افزایش خوشبینی و خودکارآمدی جنسی می‌شود. مطالعات متعدد نشان داده‌اند که صمیمیت به‌عنوان یک سازه یا فرآیند چند بعدی شناخته می‌شود که شامل خودآشکارسازی متقابل[5]، اعتباریابی شخصی[6]، اعتماد و عشق یا عاطفه است (هوک، گرشتین، دتریچ و گریدلی، ۲۰۰۳). فرآیندهای فردی و زوجی متعددی با صمیمیت همبسته هستند که از آن جمله می‌توان به سازگاری، بهزیستی روانی، سلامت روانی، کیفیت رابطه، رضایت زناشویی، اعتماد و رضایت جنسی اشاره کرد (فراست، ۲۰۱۲). روبین و کمپبل (۲۰۱۲) در تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند که تغییرات مثبت در صمیمیت می‌تواند رضایت جنسی، فراوانی عمل جنسی و علاقه و اشتیاق را در رابطه زناشویی افزایش دهد. همچنین در تحقیقات دیگری ارتباط بین عواطف، بیان احساسات و صمیمیت با رضایت زناشویی نشان داده شده است. دندورند و لافونتین (۲۰۱۳) در نتایج پژوهش خود گزارش کرده‌اند که این عواطف فرد است که می‌تواند، روابط صمیمی مانند رابطه زوجین و تعلق عاطفی و رضایت آنان را تحت تاثیر قرار دهد. بین عاطفه

1. negative affect
2. positive affect

3. autonomy
4. avoidance motives
5. mutual self-discloure
6. poersonal validation

منفی و نارضایتی و ناسازگاری زناشویی رابطه قوی وجود دارد (مک کوی و همکاران، ۲۰۱۶). درواقع ابراز خشم و غم و اضطراب در طول تعاملات زناشویی هر کدام به‌طور متفاوتی ممکن است رضایت و سازگاری زناشویی را کاهش دهد (کارنی و برادبوری، ۱۹۹۵). مک کوی و همکاران (۲۰۱۶) در پژوهش خود نشان دادند که بیان عواطف و احساسات در تعاملات روزانه زوجین و نحوه توصیف ازدواجشان با رضایت زناشویی ارتباط داشته و این ارتباط بین ابراز عواطف و رضایت زناشویی در مردان قوی‌تر از زنان نشان داده شد. در توضیح این ارتباط می‌توان به تفاوتی که در درک و بیان احساسات طی فرآیند اجتماعی شدن زنان و مردان وجود دارد، اشاره کرد.

بر اساس یافته‌ها و شواهد موجود، این سوال مطرح می شود که آیا این احتمال وجود دارد که عواطف مثبت و منفی بتوانند رابطه بین دانش و نگرش جنسی با رضایت زناشویی را تعدیل کنند؟ پاسخ به این پرسش هدف و مسأله اصلی پژوهش حاضر، یعنی بررسی نقش تعدیل‌کننده عواطف مثبت و منفی در رابطه بین دانش و نگرش جنسی با رضایت زناشویی بود. با توجه به ملاحظات نظری و یافته‌های پژوهشی موجود در زمینه موضوع مورد بررسی، فرضیه‌های این پژوهش به شرح زیر بررسی شدند: فرضیه اول) دانش و نگرش جنسی با رضایت زناشویی رابطه مثبت دارد؛ فرضیه دوم) عواطف مثبت با رضایت زناشویی رابطه مثبت دارد؛ فرضیه سوم) عواطف منفی با رضایت زناشویی رابطه منفی دارد؛ فرضیه چهارم) عواطف مثبت و منفی رابطه بین دانش و نگرش جنسی با رضایت زناشویی را تعدیل می‌کنند.

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

طرح پژوهش حاضر از نوع توصیفی و مبتنی بر مدل همبستگی بود. جامعه آماری در این پژوهش شامل زنان و مردان متاهل ساکن شهر کابل- افغانستان در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بودند. نمونه این پژوهش از میان افراد متاهلِ دارای سواد و توان پاسخگویی به پرسشنامه‌ها، به‌صورت در دسترس و داوطلبانه انتخاب شدند. به این منظور محقق در مراکز آموزشی چون دانشگاه‌ها و مدارس، فضاهای عمومی و محل کار افراد حضور یافت و پرسشنامه‌ها با توجه به تمایل افراد برای همکاری در پژوهش توزیع شد. تعداد ۳۲۰ پرسشنامه توزیع شد که از میان آنها ۳۰۰ عدد دارای شرایط استاندارد، مبنی بر پاسخدهی به مقیاس‌ها و سوالات استخراج شد و ۲۰ پرسشنامه ناقص از تحلیل‌های آماری کنار گذاشته شدند. به این ترتیب، نمونه نهایی پژوهش ۳۰۰ نفر (۱۳۷ زن، ۱۴۸ مرد، ۱۵ نامشخص) بود. روش اجرای این پژوهش به صورت تکمیل پرسشنامه بود و از شرکت‌کنندگان خواسته شد در صورت تمایل و رضایت خود اقدام به پر کردن پرسشنامه‌ها کنند. پیش از تکمیل پرسشنامه‌ها، در مورد اهداف پژوهش، محرمانه ماندن اطلاعات آنها و اینکه پاسخ صحیح و غلط در این پژوهش وجود ندارد، اطلاعاتی به شرکت‌کنندگان داده شد. سپس از آنها خواسته شد صادقانه به پرسش‌ها پاسخ دهند. برای کنترل اثر خستگی و ترتیب، پرسشنامه‌های پژوهش با ترتیب‌های متفاوت ارائه شد. چنانچه فرد تمایل به همکاری در پژوهش نداشت یا به پرسشنامه‌ها به طور کامل پاسخ نداده بود، از گروه نمونه حذف می‌شد. زمان در نظر گرفته شده برای تکمیل پرسشنامه‌ها، ۳۰ دقیقه بود و طی این مدت، پژوهشگر پاسخگوی سوالات آزمودنی‌ها بود. میانگین سنی کل آزمودنی‌ها ۲۸/۷۰ سال، با دامنه ۱۸ تا ۵۰ سال و انحراف استاندارد ۵/۴۳ بود.

ابزار سنجش

مقیاس دانش و نگرش جنسی (SKAS). مقیاس دانش و نگرش جنسی[1] (SKAS؛ بشارت، ۱۳۸۴؛ بشارت و رنجبر کلاگری، ۱۳۹۲) یک آزمون ۳۰ سوالی است و دو بعد دانش و نگرش جنسی را در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از نمره ۱ تا ۵ می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در هر یک از زیرمقیاس‌های دانش و نگرش جنسی به ترتیب ۱۵ و ۷۵ است. در این مقیاس علاوه بر دو نمره مربوط به دانش و نگرش جنسی، یک نمره کل با حداقل ۳۰ و حداکثر ۱۵۰ برای هر آزمودنی محاسبه می‌شود. مقیاس دانش و نگرش جنسی در نمونه‌ای متشکل از شصت و سه دانشجوی متاهل از دانشگاه‌های تهران و علم و صنعت ایران (۳۷ زن، ۲۶ مرد) اجرا شد. ضرایب آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌های دانش و نگرش جنسی برای نمره آزمودنی‌ها به ترتیب ۰/۹۱ و ۰/۸۸

1. Sexual Knowledge and Attitude Scale (SKAS)

محاسبه شد که نشانه همسانی درونی[1] خوب مقیاس است. ضرایب همبستگی بین نمره‌های ۴۲ نفر از آزمودنی‌ها در دو نوبت با فاصله دو تا چهار هفته برای سنجش پایایی بازآزمایی[2] محاسبه شد. این ضرایب برای دانش و نگرش جنسی به ترتیب r = ۰/۸۹ و r = ۰/۸۹ و برای نمره کل مقیاس r = ۰/۸۸ در سطح $p < ۰/۰۰۱$ معنادار بودند که نشانه پایایی بازآزمایی رضایت‌بخش مقیاس است. روایی همزمان[3]، همگرا[4] و تشخیصی (افتراقی)[5] مقیاس دانش و نگرش جنسی از طریق اجرای همزمان پرسشنامه وضعیت زناشویی گلومبوک- راست (GRIMS؛ راست، بنان، کرو و گلومبوک، ۱۹۸۸)، مقیاس رابطه رمانتیک[6] (RRS؛ برشید، آتریج و اسپرچر، ۱۹۹۸) و مقیاس سلامت روانی[7] (MHI-28؛ بشارت، ۱۳۸۸) در مورد آزمودنی‌ها محاسبه شد و مورد تأیید قرار گرفت (بشارت، ۱۳۸۴). در پژوهشی دیگر (بشارت و رنجبر کلاگری، ۱۳۹۲)، روایی همگرا و تشخیصی (افتراقی) مقیاس‌های دانش و نگرش جنسی از طریق اجرای همزمان پرسشنامه وضعیت زناشویی گلومبوک- راست (GRIMS؛ راست و همکاران، ۱۹۸۸)، مقیاس رابطه رمانتیک (RRS؛ برشید و همکاران، ۱۹۹۸) و مقیاس سلامت روانی (MHI-28؛ بشارت، ۱۳۸۸) در مورد یک نمونه هشتصد و سی و هفت نفری از جمعیت عمومی (۳۸۶ مرد، ۴۵۱ زن) نیز محاسبه شد و مورد تأیید قرار گرفت. نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره زیرمقیاس‌های دانش و نگرش جنسی با شاخص‌های مشکلات زناشویی، ناایمنی رمانتیک و درماندگی روانشناختی همبستگی منفی معنادار وجود دارد. این نتایج، روایی همگرا و تشخیصی مقیاس دانش و نگرش جنسی را برای مردان و زنان تأیید می‌کنند. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی[8] نیز با تعیین دو عامل (دانش جنسی و نگرش جنسی)، روایی سازه مقیاس دانش و نگرش جنسی را تأیید کرد (بشارت و رنجبر کلاگری، ۱۳۹۲).

پرسشنامه وضعیت زناشویی گلومبوک- راست (GRIMS). پرسشنامه وضعیت زناشویی گلومبوک- راست[9] (GRIMS؛ راست و همکاران، ۱۹۸۸) یک مقیاس ۲۸ سوالی است. پرسش‌ها در مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت (کاملا موافق = ۰، کاملا مخالف = ۳)، مشکلات موجود در روابط زناشویی زوجین را از نمره صفر تا سه در زمینه میزان حساسیت[10] و توجه زوجین نسبت به نیازهای یکدیگر، تعهد[11]، وفاداری[12]، مشارکت[13]، همدردی[14]، ابراز محبت، اعتماد، صمیمیت[15] و همدلی زوجین می‌سنجد. حداقل نمره آزمودنی در این مقیاس صفر و حداکثر نمره ۸۴ است. نمره ترازشده آزمودنی‌ها در ۹ درجه بر حسب شدت و ضعف مشکلات زناشویی محاسبه می‌شود. در فرم فارسی این پرسشنامه نمره کل مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۹۲ برای نمونه‌ای از زن‌ها و ۰/۹۴ برای همسرانشان محاسبه شد که نشانه همسانی درونی بالای پرسشنامه است (بشارت،۱۳۸۰). ضرایب همبستگی بین نمره‌های آزمودنی‌ها در دو نوبت با فاصله دو هفته برای کل آزمودنی‌ها r = ۰/۷۷، آزمودنی‌های زن r = ۰/۷۳ و آزمودنی‌های مرد r = ۰/۷۵ نشانه پایایی بازآزمایی خوب پرسشنامه است.

فهرست عواطف مثبت و منفی (PANAS). فهرست عواطف مثبت و منفی[16] (PANAS؛ واتسون، کلارک و تلگن، ۱۹۸۸)، مقیاسی است متشکل از ۱۰ عاطفه مثبت و ۱۰ عاطفه منفی. این فهرست دو زیرمقیاس عاطفه مثبت و عاطفه منفی را، به منزله دو بعد متعامد[17]، در اندازه‌های پنج درجه‌ای لیکرت از نمره ۱ تا ۵ می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در هر یک از زیرمقیاس‌های فهرست به ترتیب ۱۰ و ۵۰ خواهد بود. فهرست عواطف مثبت و منفی، بر حسب دستورالعمل اجرایی تعیین‌شده برای آزمودنی، عواطف

1. internal consistency
2. test-retest reliability
3. concurrent
4. convergent
5. discriminant
6. Romantic Relationship Scale (RRS)
7. Mental Health Inventory (MHI)
8. exploratory factor analysis
9. Golombok Rust Inventory of Marital State (GRIMS)
10. sensitivity
11. commitment
12. loyalty
13. cooperation
14. sympathy
15. intimacy
16. Positive and Negative Affect Scale (PANAS)
17. orthogonal
18. trait
19. state

ضرایب آلفای کرونباخ برای پرسش‌های عاطفه مثبت از ۰/۸۶ تا ۰/۹۰ و برای عاطفه منفی از ۰/۸۴ تا ۰/۸۷ گزارش شده است (گومز، کوپر و گومز، ۲۰۰۰؛ واتسون و همکاران، ۱۹۸۸). پایایی بازآزمایی فهرست عواطف مثبت و منفی در یک دوره دو ماهه برای عاطفه مثبت ۰/۶۸ و برای عاطفه منفی ۰/۷۱ محاسبه شده است (واتسون و همکاران، ۱۹۸۸). روایی فهرست عواطف مثبت و منفی نیز از طریق ضرایب همبستگی زیرمقیاس‌های عاطفه مثبت و عاطفه منفی با مقیاس افسردگی بک به ترتیب ۰/۳۶- و ۰/۵۸ و با زیرمقیاس اضطراب آشکار در پرسشنامه اضطراب آشکار-نهان به ترتیب ۰/۳۵- و ۰/۵۱ گزارش شده است (واتسون و همکاران، ۱۹۸۸). نتایج به‌دست آمده در پژوهشی که بخشی‌پور و دژکام (۱۳۸۴) در مورد یک نمونه دانشجویی مبتلا به اختلال‌های افسردگی و اضطرابی انجام دادند، ساختار دو عاملی فهرست عواطف مثبت و منفی را تایید کرد و ضرایب آلفای کرونباخ برای هر دو زیرمقیاس ۰/۸۷ محاسبه شد. بر اساس یافته‌های این پژوهش، فهرست عواطف مثبت و منفی می‌تواند بین بیماران افسرده و مضطرب تمایز ایجاد کند. ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی فهرست عواطف مثبت و منفی در چندین پژوهش دیگر نیز، که در خلال سال‌های ۱۳۸۱ تا ۱۳۸۵ در نمونه‌های بیمار و بهنجار انجام شده‌اند، مورد بررسی و تایید قرار گرفته‌اند (بشارت، ۱۳۸۷). در این پژوهش‌ها، ضرایب آلفای کرونباخ برای پرسش‌های عاطفه مثبت از ۰/۸۳ تا ۰/۹۱ و برای عاطفه منفی از ۰/۸۱ تا ۰/۸۹ برای بیماران به‌دست آمد. این ضرایب در نمونه‌های بهنجار برای پرسش‌های عاطفه مثبت از ۰/۸۵ تا ۰/۹۰ و برای عاطفه منفی از ۰/۸۳ تا ۰/۸۸ محاسبه شد. این ضرایب که همه در سطح $p < ۰/۰۰۱$ معنادار بودند، همسانی درونی زیرمقیاس‌های فهرست عواطف مثبت و منفی را تایید می‌کنند. ضرایب همبستگی بین نمره‌های ۱۸۴ نفر از نمونه‌های بیمار در دو نوبت با فاصله چهار تا شش هفته برای عاطفه مثبت از ۰/۶۹ تا ۰/۷۳ و برای عاطفه منفی از ۰/۶۷ تا ۰/۷۰ محاسبه شد و در مورد نمره‌های ۲۳۳ نفر از نمونه‌های بهنجار در همین فاصله زمانی برای عاطفه مثبت از ۰/۶۶ تا ۰/۷۱ و برای عاطفه منفی از ۰/۶۹ تا ۰/۷۴ به‌دست آمد. این ضرایب که همه در سطح $p < ۰/۰۰۱$ معنادار بودند، پایایی بازآزمایی فهرست عواطف مثبت و منفی را تایید می‌کنند. روایی همگرا و تشخیصی (افتراقی) نسخه فارسی فهرست عواطف مثبت و منفی از طریق اجرای همزمان مقیاس افسردگی بک[1]، مقیاس اضطراب بک[2] و مقیاس سلامت روانی[3] در مورد آزمودنی‌های دو گروه بیمار و بهنجار محاسبه شد و مورد تایید قرار گرفت. ضرایب همبستگی زیرمقیاس‌های عاطفه مثبت و عاطفه منفی به ترتیب با افسردگی بک ۰/۴۴- و ۰/۵۳، با درماندگی روانشناختی ۰/۴۲- و ۰/۵۱ و با بهزیستی روانشناختی ۰/۵۴ و ۰/۴۳- به‌دست آمد. این ضرایب در سطح $p < ۰/۰۰۱$ معنادار بودند. نتایج تحلیل عاملی تاییدی نیز با تعیین دو عامل عاطفه مثبت و عاطفه منفی، روایی سازه نسخه فارسی فهرست عواطف مثبت و منفی را مورد تایید قرار داد (بشارت، ۱۳۸۷).

یافته‌ها

میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی پیرسون مربوط به رضایت زناشویی، دانش و نگرش جنسی و عواطف مثبت و منفی در جدول ۱ گزارش شده است. در این پژوهش دانش و نگرش جنسی در دو بخش دانش جنسی و نگرش جنسی بررسی شد. براساس نتایج به‌دست آمده بین دانش و نگرش جنسی با رضایت زناشویی رابطه مثبت معنادار وجود دارد (۰/۴۸۳، $r = ۰/۲۴۱$، $p < ۰/۰۱$). به این معنا که هر چه دانش جنسی افراد بالاتر و نگرش جنسی مثبت‌تری به مسائل جنسی داشته باشند، نارضایتی کمتر و رضایت زناشویی بالاتری تجربه می‌شود. با توجه به داده‌های ردیف چهارم مشاهده می‌شود که بین عواطف مثبت و رضایت زناشویی نیز رابطه مثبت معنادار وجود دارد ($r = ۰/۳۱۳$، $p < ۰/۰۱$). بر اساس داده‌های ردیف پنجم ماتریس همبستگی، بین عواطف منفی و رضایت زناشویی رابطه منفی معنادار وجود دارد ($r = -۰/۳۷۷$، $p < ۰/۰۱$) به این معنا که بالا بودن عواطف منفی با نارضایتی از زندگی زناشویی ارتباط دارد. این نتایج فرضیه‌های اول، دوم و سوم پژوهش را تایید می‌کنند.

1. Beck Depression Inventory (BDI)
2. Beck Anxiety Inventory (BAI)
3. Mental Health Inventory (MHI)

جدول ۱

میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی پیرسون رضایت زناشویی، دانش و نگرش جنسی و عواطف مثبت و منفی (n = ۳۰۰)

متغیر/شاخص	M	SD	۱	۲	۳	۴
۱-رضایت زناشویی	۲۴/۰۵	۱۲/۵۹	۱			
۲- دانش جنسی	۵۷/۵۴	۷/۷۸	۰/۲۴۱**	۱		
۳- نگرش جنسی	۶۱/۶۳	۸/۵۷	۰/۴۸۳**	-۰/۵۸۰**	۱	
۴- عاطفه مثبت	۳۵/۵۴	۶/۴۶	۰/۳۱۳**	-۰/۱۶۸**	-۰/۳۱۳**	۱
۵- عاطفه منفی	۲۱/۶۴	۷/۵۰	-۰/۳۷۷**	۰/۱۷۷**	۰/۳۱۵**	۰/۲۲۴**

همه ضرایب همبستگی در سطح ۰/۰۱ = α معنادار هستند.

برای آزمون نقش تعدیل‌کنندگی عواطف مثبت و منفی از تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی استفاده شد. نتایج حاصل از اجرای آزمون رگرسیون سلسله مراتبی تعدیلی که در آن متغیر عواطف مثبت به‌عنوان تعدیل‌کننده در رابطه بین دانش و نگرش جنسی و رضایت زناشویی در نظر گرفته شده است، در جداول ۲ و ۳ نشان داده شده است. طبق جدول ۲، در مدل اول متغیر دانش و نگرش جنسی با ورود به معادله پیش‌بینی به تنهایی ۲۳ درصد از واریانس متغیر رضایت زناشویی را تبیین می‌کند که این مقدار در سطح $p < ۰/۰۱$ معنی‌دار است. در مدل دوم متغیر عواطف مثبت وارد معادله شد و با وارد شدن این متغیر میزان ضریب تعیین از ۰/۲۳۶ به ۰/۲۶۵ افزایش یافت. این مقدار در سطح $p < ۰/۰۱$ معنی‌دار است. در مدل سوم با ورود متغیر تعامل دانش و نگرش جنسی و عواطف مثبت (حاصل ضرب تفاضل نمرات دانش و نگرش جنسی و عواطف مثبت) به معادله پیش‌بینی، ضریب تعیین، تغییری نکرد. این عدم تغییر ضریب تعیین، نشان‌دهنده معنادار نبودن نقش تعدیل‌کننده عواطف مثبت در رابطه بین دانش و نگرش جنسی و رضایت زناشویی است. بنابراین، عواطف مثبت رابطه بین دانش و نگرش جنسی با رضایت زناشویی را تعدیل نمی‌کند.

جدول۲

نتایج کلی تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی برای بررسی نقش تعدیل‌کننده عواطف مثبت در رابطه بین دانش و نگرش جنسی و رضایت زناشویی

خلاصه مدل			
مدل	R	R^2	R^2 تعدیل شده
۱	۰/۴۸۶	۰/۲۳۶	۰/۲۳۱
۲	۰/۵۱۵	۰/۲۶۵	۰/۲۵۷
۳	۰/۵۱۵	۰/۲۶۵	۰/۲۵۲

۱- متغیرهای پیش‌بین: دانش جنسی، نگرش جنسی

۲- متغیرهای پیش‌بین: دانش جنسی، نگرش جنسی، عواطف مثبت

۳- متغیرهای پیش‌بین: دانش جنسی، نگرش جنسی، عواطف مثبت، عواطف مثبت*دانش جنسی، عواطف مثبت*نگرش جنسی

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، ضریب بتا برای متغیر تعامل دانش جنسی و عواطف مثبت و نگرش جنسی و عواطف مثبت معنادار نیست (۰/۰۵ < p، ۰/۰۱۷- = t و ۰/۱۴۸- = t). ضرایب به‌دست آمده نشان‌دهنده معنادار نبودن نقش تعدیل‌کننده عواطف مثبت در رابطه بین دانش و نگرش جنسی با رضایت زناشویی است.

جدول ۳

ضرایب رگرسیون استانداردشده نقش تعدیل‌کننده عواطف مثبت

	متغیر مستقل	B	SE	Beta	t	P
	مقدار ثابت	۶۵/۴۵۴	۵/۲۸۳		۱۲/۳۹۱	۰/۰۰۱
مدل اول	دانش جنسی	۰/۰۹۵	۰/۱۰۱	۰/۰۵۹	۰/۹۴۳	۰/۳۴۶
	نگرش جنسی	-۰/۷۶۰	-۰/۰۹۲	-۰/۵۱۷	-۸/۳۱۰	۰/۰۰۱
	مقدار ثابت	۷۲/۹۲۱	۵/۶۳۴		۱۲/۹۴۲	۰/۰۰۱
مدل دوم	دانش جنسی	۰/۰۸۹	۰/۰۹۹	۰/۰۵۵	۰/۹۰۰	۰/۳۶۹
	نگرش جنسی	-۰/۶۷۵	۰/۰۹۳	-۰/۴۵۹	-۷/۲۳۵	۰/۰۰۱
	عواطف مثبت	-۰/۳۴۸	۰/۱۰۲	-۰/۱۷۹	-۳/۴۰۷	۰/۰۰۱
	مقدار ثابت	۶۸/۲۱۳	۲۷/۶۷۹		۲/۴۶۴	۰/۰۱۴
	دانش جنسی	۰/۱۰۰	۰/۵۰۲	۰/۰۶۲	۰/۱۹۹	۰/۸۴۳
مدل سوم	نگرش جنسی	-۰/۶۰۹	۰/۴۵۷	-۰/۴۱۴	-۱/۳۳۲	۰/۱۸۴
	عواطف مثبت	-۰/۲۱۱	۰/۷۹۰	-۰/۱۰۹	-۰/۲۶۸	۰/۷۸۹
	عواطف مثبت*دانش جنسی	۰/۰۰۱	۰/۰۱۴	-۰/۰۱۰	-۰/۰۱۷	۰/۹۸۶
	عواطف مثبت*نگرش‌جنسی	-۰/۰۰۲	۰/۰۱۳	-۰/۰۸۹	-۰/۱۴۸	۰/۸۸۳

نتایج حاصل از اجرای رگرسیون چندگانه به شیوه سلسله مراتبی که در آن متغیر عواطف منفی به‌عنوان تعدیل‌کننده در رابطه بین دانش و نگرش جنسی با رضایت زناشویی در نظر گرفته شده است، در جدول ۴ و ۵ ارایه داده شده است. در مدل اول، متغیر دانش و نگرش جنسی با ورود به معادله پیش‌بینی به تنهایی ۲۳ درصد از واریانس متغیر رضایت زناشویی را تبیین می‌کند که این مقدار در سطح $p <$ ۰/۰۰۱ معنی‌دار است. در مدل دوم متغیر عواطف منفی وارد معادله شد و با وارد شدن این متغیر، ضریب تعیین از ۰/۲۳۶ به ۰/۲۹۲ افزایش یافت. این مقدار در سطح $p <$ ۰/۰۰۱ معنی دار است. در مدل سوم با ورود متغیر تعامل دانش و نگرش جنسی و عواطف منفی (حاصل‌ضرب تفاضل‌های نمرات دانش و نگرش جنسی و عواطف منفی از میانگین) به معادله پیش‌بینی، ضریب تعیین از ۰/۲۹۲ به ۰/۳۰۳ افزایش یافت. این مقدار در سطح $p <$ ۰/۱ معنی‌دار است و افزایش کم ضریب تعیین حاکی از نقش تعدیل‌کنندگی ضعیف عواطف منفی در رابطه بین دانش و نگرش جنسی و رضایت زناشویی است.

جدول ۴

نتایج کلی تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی برای بررسی نقش تعدیل‌کننده عواطف منفی در رابطه بین دانش و نگرش جنسی و رضایت زناشویی

خلاصه مدل			
مدل	R	R^2	R^2 تعدیل شده
۱	۰/۴۸۶	۰/۲۳۶	۰/۲۳۱
۲	۰/۵۴۰	۰/۲۹۲	۰/۲۸۵
۳	۰/۵۵۰	۰/۳۰۳	۰/۲۹۱

۱- متغیرهای پیش‌بین: دانش جنسی، نگرش جنسی

۲- متغیرهای پیش‌بین: دانش جنسی، نگرش جنسی، عواطف منفی

۳- متغیرهای پیش‌بین: دانش جنسی، نگرش جنسی، عواطف منفی، عواطف منفی*دانش جنسی، عواطف منفی*نگرش جنسی

به‌منظور بررسی جهت رابطه‌ها و همچنین اطمینان از معناداری ضرایب بتای متغیرهای پیش‌بین در پیش‌بینی رضایت زناشویی، از ضرایب رگرسیون استانداردشده استفاده شد. همان‌طور که مشاهده می‌شود ضریب بتا برای متغیر تعامل نگرش جنسی و عواطف منفی معنادار است (p < ۰/۰۵، t = -۲/۱۲۵) که نشان‌دهنده معناداری نقش تعدیل‌کننده عواطف منفی در رابطه بین نگرش جنسی و رضایت زناشویی است. اما طبق جدول ضرایب مشاهده می‌شود که ضریب بتا برای متغیر دانش جنسی و عواطف منفی معنادار نیست (p > ۰/۰۵، t = ۱/۵۸۶) که نشان‌دهنده معنادار نبودن (در سطح p <۰/۰۵) نقش تعدیل‌کننده عواطف منفی در رابطه بین دانش جنسی و رضایت زناشویی است.

جدول ۵

ضرایب رگرسیون استاندارد شده نقش تعدیل‌کننده عواطف منفی

	متغیر مستقل	B	SE	Beta	t	P
	مقدار ثابت	۶۵/۴۵۴	۵/۲۸۳		۱۲/۳۹۱	۰/۰۰۱
مدل اول	دانش جنسی	۰/۰۹۵	۰/۱۰۱	۰/۰۵۹	۰/۹۴۳	۰/۳۴۶
	نگرش جنسی	-۰/۷۶۰	۰/۰۹۲	-۰/۵۱۷	-۸/۳۱۰	۰/۰۰۱
	مقدار ثابت	۴۹/۴۰۹	۶/۰۸۴		۸/۱۲۲	۰/۰۰۰
مدل دوم	دانش جنسی	۰/۰۹۲	۰/۰۹۷	۰/۰۵۷	۰/۹۴۲	۰/۳۴۷
	نگرش جنسی	-۰/۶۴۳	۰/۰۹۲	-۰/۴۳۸	-۷/۰۲۹	۰/۰۰۱
	عواطف منفی	۰/۴۱۷	۰/۰۸۶	۰/۲۴۹	۴/۸۲۶	۰/۰۰۱
	مقدار ثابت	۴۱/۳۳۹	۱۶/۷۲۲		۲/۴۷۲	۰/۰۱۴
	دانش جنسی	-۰/۳۹۳	۰/۳۱۸	-۰/۲۴۳	-۱/۲۳۴	۰/۲۱۸
مدل سوم	نگرش جنسی	-۰/۰۶۰	۰/۲۹۲	-۰/۰۴۱	-۰/۲۰۵	۰/۸۳۷
	عواطف منفی	۰/۶۴۹	۰/۶۳۵	۰/۳۸۷	۱/۰۲۲	۰/۳۰۸
	عواطف منفی*دانش جنسی	۰/۰۲۲	۰/۰۱۴	۰/۷۵۳	۱/۵۸۶	۰/۱۱۴
	عواطف منفی*نگرش جنسی	-۰/۰۲۴	۰/۰۱۱	-۰/۸۵۸	-۲/۱۲۵	۰/۰۳۴

بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش تعدیل‌کننده عواطف مثبت و منفی در رابطه بین دانش و نگرش جنسی با رضایت زناشویی بود. نتایج پژوهش نشان داد که بین دانش و نگرش جنسی با رضایت زناشویی همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. بر اساس این یافته پژوهش حاضر، هر چه دانش جنسی بیشتر و نگرش جنسی مثبت‌تر باشد، رضایت زناشویی نیز بیشتر خواهد شد و برعکس، با کاهش دانش جنسی و منفی بودن نگرش جنسی نسبت به مسائل جنسی، مشکلات زناشویی افزایش خواهد یافت. این نتایج با نتایج حاصل از پژوهش‌های پیشین (استفنسون و متسون، ۲۰۱۰؛ بارون و بیرن، ۲۰۰۴؛ بشارت و رنجبر کلاگری، ۱۳۹۲؛ بشارت و رفیع زاده، ۱۳۹۵؛ تورودل، ۲۰۰۲؛ روزن و همکاران، ۲۰۱۶؛ لو و چن، ۲۰۰۹؛ متسون و آهرولد، ۲۰۱۰؛ مک نالتی و همکاران، ۲۰۱۶؛ نورانی‌پور و همکاران، ۱۳۸۶؛ هیگینز و همکاران، ۲۰۱۰) همسو است. در تبیین همبستگی مثبت بین دانش و نگرش جنسی با رضایت زناشویی می‌توان گفت که دانش جنسی بالا و نگرش جنسی مثبت پیامدهایی به دنبال دارد که از آن جمله می‌توان به افزایش رفتارهای جنسی سالم، نظم و انسجام در برنامه روابط جنسی، افزایش توانایی‌های مقابله‌ای در برخورد با اختلالات جنسی، افزایش آگاهی نسبت به نیازهای همسر و افزایش درک نسبت به توانایی‌ها و ناتوانی‌های همسر اشاره کرد (استیوارت، ۲۰۰۱). در نتیجه رفتارهای جنسی سالم، وجود نظم و انسجام در برنامه روابط جنسی و افزایش توانایی‌های مقابله‌ای در برخورد با اختلالات جنسی، رضایت جنسی و در نهایت رضایت و سازگاری زوجین تأمین خواهد شد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که افزایش آگاهی و دانش جنسی و اصلاح باورها و بازخورد افراد

نسبت به مسائل جنسی، در بهبود مشکلات زناشویی موثر هستند (بشارت و رنجبر کلاگری، ۱۳۹۲؛ پاروت و اسمایل، ۲۰۱۰). افزایش دانش جنسی زوجین، فرصت یادگیری مسائل جنسی و جلوگیری از بروز برخی مشکلات را فراهم می‌کند. افراد به دلایل متعدد از جمله شناخت ناکافی از یکدیگر، از مسائل جنسی و زندگی مشترک، مشکلات متعددی را تجربه می‌کنند. آموزش جنسی در کسب اطلاعات و اندیشه‌ها و مهارت‌ها به افراد کمک می‌کند و به آنان اطلاعات و آگاهی‌های جنسی لازم برای یک هدف مشترک و ارضای نیازها و تعامل در زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی را می‌دهد.

نتایج پژوهش نشان داد که بین عواطف مثب و منفی با رضایت زناشویی به ترتیب همبستگی مثبت و منفی معنادار وجود دارد. این نتایج با یافته‌های مطالعاتی که در زمینه رابطه بین عواطف مثبت و منفی و رضایت زناشویی صورت گرفته است (اسمیت و موما، ۲۰۰۱؛ بارو و همکاران، ۲۰۰۷؛ رنشو و وسیمن، ۲۰۰۱؛ کاستا و مک کرا، ۱۹۹۵) مطابقت می‌کند و بر حسب چند احتمال به این شرح تبیین می‌شوند: افرادی که عواطف مثبت بالایی دارند، پرانرژی و با روحیه هستند و از زندگی لذت می‌برند. در مقابل افرادی که عواطف منفی بالایی دارند، مضطرب ، نگران و کم انرژی هستند (بن-زور، ۲۰۰۲). شواهد پژهشی موجود حاکی از رابطه بین عاطفه مثبت با برقراری روابط اجتماعی گسترده‌تر، رفتار یاری‌رسانی، دقت، تمرکز و توانایی تصمیم‌گیری بالا است و در مقابل عاطفه منفی با شکایات ذهنی، توانایی‌های مقابله‌ای پایین، استرس و اضطراب همبستگی دارد (بن-زور، ۲۰۰۲). افسردگی و اضطراب، به‌عنوان دو نمونه از عواطف منفی غالب، شانس برقراری روابط رضایت‌بخش را برای افراد کاهش می‌دهند (باروس- گومز و همکاران، ۲۰۱۶). نظریه تعاملی افسردگی، فرآیند پرخاشگری عاطفی را برای زوجین توصیف می‌کند که بر اساس آن رفتارهای فرد افسرده موجب خنثی‌شدن و رد رفتارهای مثبت طرف مقابل می‌شود (وزیدلو و سگرین، ۲۰۱۲). فرد مبتلا به افسردگی، ارتباطات خود را با خانواده و اجتماع کمتر می‌کندو با سرکوب احساسات، ابراز فعالانه محبت و سایر عواطف مثبت به همسر کاهش می‌یابد که موجب سرخوردگی و آسیب عاطفی در روابط زوجین می‌شود (وزیدلو و سگرین، ۲۰۱۲). کناره‌گیری و عدم ابراز محبت نیز پیش‌بینی‌کننده فروپاشی رابطه زناشویی بوده و گام‌هایی در جهت جدایی است (بریت ویت و همکاران، ۲۰۱۶؛ مجتبایی و همکاران، ۲۰۱۵). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که زوج‌های افسرده با چالش‌های ارتباطی مواجه هستند. افراد مبتلا به افسردگی همیشه در ارتباط منفعل نیستند بلکه خشم و تحریک‌پذیری آنها می‌تواند در پرخاشگری کلامی نسبت به همسر ابراز شود (وزیدلو و سگرین، ۲۰۱۲). در نتیجه روابط زوج‌های افسرده اغلب با تعارض و درگیری همراه است (مکینون و همکاران، ۲۰۱۲). علاوه بر این، رفتارهای منفی مانند انتقادپذیر نبودن، ارتباطات خصمانه و دفاعی، مشخصه الگوهای ارتباطی زوج‌های افسرده است که روابط این زوج‌ها را دچار تعارض می‌کند (بودنمان و همکاران، ۲۰۱۳؛ نوبلوچ و همکاران، ۲۰۱۳). منفی یا مثبت بودن افراد از نظر عاطفی می‌تواند در کنش‌وری مثبت یا منفی آنها در روابط با همسرشان تأثیرگذار باشد.

این یافته پژوهش را می‌توان بر حسب صمیمیت؛ متغیری که سرشار از عواطف مثبت و در عین حال متغیری ارتباطی است تبیین کرد. صمیمیت عاطفی در کنار صمیمیت فیزیکی و فعالیت جنسی از عوامل تجربه احساس خوشبختی در زندگی زناشویی به شمار می‌رود. رابطه جنسی مطلوب نیز از نظر روانی احساس آرامش، نزدیکی، صمیمیت، افزایش رضایت، کاهش نشانه‌های افسردگی و افزایش اعتماد به نفس زوجین را به همراه دارد (گیدن، ۲۰۱۳؛ مک نالتی، ۲۰۱۲) و رضایت‌بخش نبودن آن منجر به احساس محرومیت، ناکامی و عدم ایمنی در همسران می‌شود. نتایج پژوهشی نشان می‌دهند که ابراز عواطف مثبت توسط زوجین با احساس رضایت از زندگی در آنها رابطه مثبت دارد و برعکس ابراز عواطف منفی در زنگی زناشویی احساس رضایت در زوجین را کاهش می‌دهد (شومچر و لئونارد، ۲۰۰۵؛ کاناری و همکاران، ۲۰۰۲). دقت در بیان و شناخت عواطف همسر موجب شادی و احساس خوشبختی در روابط زناشویی می‌شود (آنجل، ۲۰۱۶). هوش هیجانی افراد با نگرش آنها به صمیمیت در روابط عاشقانه و زناشویی رابطه دارد و مهارت‌های هیجانی مانند شناسایی احساسات خود، صمیمیت در روابط زناشویی را پیش‌بینی می‌کند (مونتسی و همکاران، ۲۰۱۳). افرادی که در روابط خود همدلانه رفتار می‌کنند و از نیازهای عاطفی خود آگاه هستند به برقراری روابط صمیمانه با دیگران میل بیشتری دارند (مونتسی و همکاران، ۲۰۱۳). بخش مهمی از صمیمیت در روابط زناشویی مربوط به نشان دادن احساسات

است. افرادی که در تنظیم و سازماندهی احساسات منفی دچار مشکل هستند، غالبا با همسران خود دچار تعارض می‌شوند و افزایش تعارضات، رضایت زناشویی را کاهش می‌دهد (زیدنر و کلودا، ۲۰۱۳).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که عواطف منفی رابطه بین نگرش جنسی و رضایت زناشویی را تعدیل می‌کند. این نقش، البته، برای عواطف مثبت تایید نشد. این نتایج با یافته‌های پژوهش‌های قبلی (سولاک و همکاران ، ۲۰۰۵؛ مک کوی و همکاران، ۲۰۱۶؛ نتایوستمیر، ۲۰۰۵) مطابقت می‌کند و بر حسب چند احتمال به این شرح تبیین می‌شود: اگرچه دانش افراد بر عملکرد آنان می‌تواند تأثیرگذار باشد، اما پژوهش سولاک و همکاران (۲۰۰۵) نشان داد که میان دانش و آموخته‌های فرد و پیوند آنها با زندگی واقعی شکاف وجود دارد و می‌توان گفت زندگی واقعی افراد فقط بر مبنای آموخته‌ها و دانش اکتسابی نیست و نگرش‌های افراد که آمیخته با هیجان‌ها و عواطف هستند تأثیرگذارتر از آن است. یافته‌های پژوهش حاضر نیز نشان داد که عواطف منفی بر شدت رابطه بین نگرش جنسی و رضایت زناشویی افراد متأهل تأثیر داشت و آن را تعدیل کرد، اما در رابطه دانش جنسی و رضایت زناشویی نقش تعدیل‌کننده نداشت. یکی از مکانیسم های تاثیرگذاری نگرش جنسی بر رضایت و نارضایتی جنسی زوجین همسویی یا ناهمسویی نگرش های جنسی آنان است. نگرش جنسی زوجین می‌تواند از طریق ایجاد و تقویت تعهد زوجین به روابط جنسی محدود به چهارچوب روابط زوجی رضایت جنسی و زناشویی آنان را افزایش دهد (مک کوی و همکاران، ۲۰۱۶؛ هیگینز و همکاران، ۲۰۱۱؛ یوسل و گاسانو، ۲۰۱۰). بر عکس، ناهمسویی نگاه زوجین به تعهد جنسی و روابط صمیمی، می‌تواند با ایجاد یا تشدید عواطف منفی، نقشی تعیین‌کننده بر رضایت جنسی داشته باشد. این نقش هم می‌تواند به صورت مستقیم و هم از طریق تعدیل رابطه بین نگرش جنسی و رضایت جنسی زوجین بر رابطه آنان تاثیر بگذارد؛ نقشی که به هر دو شکل در پژوهش حاضر تایید شد.

بر اساس نتایج پیش گفته، گویی هم عواطف مثبت و هم نگرش مثبت نقشی کمرنگ‌تر و ضعیف‌تر از عواطف منفی و نگرش منفی در رضایت زناشویی دارند. این نقش، که در معنادار شدن نقش تعدیل‌کننده عواطف منفی در رابطه بین نگرش جنسی و رضایت زناشویی نمود پیدا کرده است، با استناد به یافته‌های مرتبط (بریت ویت و همکاران، ۲۰۱۶؛ وزیدلو و سگرین، ۲۰۱۲؛ مجتبایی و همکاران، ۲۰۱۷) به این صورت تبیین می‌شود: عوطف منفی، که بعضاً جوهر افسردگی را در فرد شکل می‌دهد یا تشدید می‌کند، به شدت احساسات مثبت را نیز کاهش می‌دهد یا محو می‌کند (وزیدلو و سگرین، ۲۰۱۲). ناتوانی در ابراز احساسات و عواصف مثبت، روابط زوجین را در دو سطح عمومی و جنسی، با نارضایتی شدید مواجه می‌سازد (بریت ویت و همکاران، ۲۰۱۶؛ وزیدلو و سگرین، ۲۰۱۲؛ مجتبایی و همکاران، ۲۰۱۷). در چنین شرایطی، پیامدهای منفی دیگر عواطف منفی مثل تحریک‌پذیری و ابراز خشم و خشونت و پرخاشگری بین زوجین (بودنمان و همکاران، ۲۰۱۳؛ وزیدلو و سگرین، ۲۰۱۲؛ مکینون و همکاران، ۲۰۱۲؛ نوبلوچ و همکاران، ۲۰۱۳) نیز به سهم خود بر نارضایتی جنسی زوجین می‌افزایند.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که نگرش جنسی، مخصوصا نگرش منفی زوجین، می‌تواند هم به صورت مستقیم و هم تحت تاثیر عواطف منفی، بر میزان رضایت جنسی زوجین در زندگی زناشویی نقشی تعیین‌کننده داشته باشد. این نتایج می‌توانند از یک سو به تقویت و غنای نظریه‌های مربوط به خانواده، مخصوصا در سطح روابط زناشویی زوجین، کمک کنند، و از سوی دیگر در برنامه‌های مربوط به ارتقاء کیفیت روابط خانوادگی و زوجی، همچنین پیشگیری از مشکلات زناشویی، به‌کار بسته شوند. طرح پژوهش حاضر از نوع همبستگی است و به صورت مقطعی اجرا شده است، به همین دلیل نمی‌توان با استناد به یافته‌های آن تفسیرها و تبیین‌های علت شناختی مطرح کرد. نمونه پژوهش افراد داوطلب در دسترس بودند، روشی که قابلیت تعمیم نتایج را محدود می‌کند. برای بررسی دقیق‌تر رابطه دانش و نگرش جنسی با رضایت یا نارضایتی زوجین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی در زمینه بررسی نقش تعدیل‌کننده و واسطه‌ای متغیرهای مهم دیگر مثل استحکام من، مشکلات بین‌شخصی، راهبردهای تنظیم هیجان و صمیمیت و ترس از صمیمیت در رابطه دانش و نگرش جنسی با رضایت زناشویی انجام شود.

منابع

باوی، ع.، امان اللهی، ع.، و عطاری، ی. (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی آموزش جنسی بر خودپنداره جنسی زنان در آستانه ازدواج شهر اهواز. *مجله علوم پزشکی جندی شاپور، ۱۳*، ۴۹۳-۴۸۵.

بخشی‌پور، ع.، و دژکام، م. (۱۳۸۴). تحلیل عاملی تأییدی مقیاس عاطفه مثبت و منفی. *مجله روانشناسی، ۳۶*، ۳۶۵-۳۵۱.

بشارت، م. (۱۳۸۰). *بررسی مقدماتی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه وضعیت زناشویی گلومبک - راست*. گزارش پژوهشی. دانشگاه تهران.

بشارت، م. (۱۳۸۴). *ویژگی‌های روانسنجی مقیاس دانش و نگرش جنسی*. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.

بشارت، م. (۱۳۸۷). *بررسی ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی فهرست عواطف مثبت و منفی*. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.

بشارت، م. (۱۳۸۸). پایایی و روایی فرم ۲۸ سولی مقیاس سلامت روانی در جمعیت ایرانی. *مجله علمی پزشکی قانونی، ۵۴*، ۹۱-۸۷.

بشارت، م. ع.، و رفیع‌زاده، ب. (۱۳۹۵). پیش‌بینی سطوح رضایت جنسی و سازگاری زناشویی بر اساس متغیرهای شغلی، تعهد، صمیمیت و دانش و نگرش جنسی. *دوفصلنامه روانشناسی خانواده، ۳*، ۴۶-۳۱.

بشارت، م. ع.، هوشمند، ن.، رضازاده، م. ر.، و غلامعلی لواسانی، م. (۱۳۹۴). نقش تعدیل‌کننده ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی در رابطه بین سبک‌های والدگری و رضایت زناشویی. *دوفصلنامه روانشناسی خانواده، ۱*، ۲۸-۱۵.

بشارت، م.، تیکدری نژاد، آ.، بهرامی احسان، ه.، و رضازاده، م. (۱۳۹۱). نقش تعدیل‌کننده سبک‌های دلبستگی در رابطه بین باورهای غیرمنطقی و مشکلات زناشویی. *دو فصلنامه مشاوره کاربردی، ۲*، ۴۴-۲۹.

بشارت، م.، و رنجبر کلاگری، ا. (۱۳۹۲). ساخت و اعتباریابی مقیاس دانش و نگرش جنسی. *روانشناسی معاصر، ۱۶*، ۳۲-۲۱.

جعفری بلالمی، ن.، خلیلیان، ع. ر.، پغوسیان، ر.، نوابی نژاد، ش. (۱۳۹۴). تأثیر آموزش مهارت های مبتنی بر هوش هیجانی بر میزان رضایت زناشویی دانشجویان دانشگاه مازندران. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ۲۵*، ۳۳۴-۳۲۹.

روشنی، ش.، غروی نایینی، ن.، باستانی، س. (۱۳۹۴). تجربه احساس آرامش در زندگی زناشویی: مطالعه‌ای کیفی با رویکرد نظریه مبنایی. *مطالعات زن و خانواده، ۳*، ۸۹-۶۱.

نورانی‌پور، ر.، بشارت، م.، و یوسفی، ا. (۱۳۸۶). بررسی رابطه دانش و نگرش جنسی با رضایت زناشویی. *تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۲۴*، ۳۹-۲۷.

REFERENCE

Althof, S. E., Needle, R. B. (2013). Psychological and interpersonal dimensions of sexual function and dysfunction in women: An update. *Arab Journal of Urology, 11*, 299-304.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Anghel, T. C. (2016). Emotional Intelligence and Marital Satisfaction. *Journal of Experiential Psychotherapy, 19*, 14-19.

Baron, R. A., & Byrne, D. E. (2004). *Social psychology* (10th ed). USA: Pearson.

Barros-Gomes, P., Kimmes, J., Smith, E., Cafferky, B., Stith, S., Durtschi, J., et al. (2016). The role of depression in the relationship between psychological and physical intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence, 22*, 1-25.

Barton, A. W., Futris, T. G., & Nielsen, R. B. (2015). Linking financial distress to marital quality: The intermediary roles of demand/withdraw and spousal gratitude expressions. *Personal Relationships, 22*, 536–549.

Bloch, L., Haase, C. M., & Levenson, R. W. (2014). Emotion regulation predicts marital satisfaction: More than a wives' tale. *Emotion, 14*, 130-144.

Chung, M. S. (2014). Pathways between attachment and marital satisfaction: The mediating roles of rumination, empathy, and forgiveness. *Personality and Individual Differences, 70*, 246–251.

Dandurand, C., & Lafontaine, M. F. (2013). Intimacy and couple satisfaction: The moderating role of romantic attachment. *International Journal of Psychological Studies, 5*, 74-90.

Dijkstra, P., Barelds, D. P., Ronner, S., & Nauta, A. P. (2017). Intimate relationships of the intellectually gifted: Attachment style, conflict style, and relationship satisfaction among members of the mensa society. *Marriage & Family Review, 53*, 262-280.

Dilorio, C., McCarty, F., Denzmore, P., & Landis, A. (2007). The moderating influence of mother-adolescent discussion on early and middle African-American adolescent sexual behavior. *Research in Nursing and Health, 30*, 193-202.

Emmerink, P. M. J., van den Eijnden, R. J. J. M., Vanwesenbeeck, I., & ter Bogt, T. F. M. (2016). The relationship between endorsement of the sexual double standard and sexual cognitions and emotions. *Sex Roles, 75*, 363–376.

Erol, R. Y., & Orth, U. (2017). Self-steem and the quality of romantic relationships. *European Psychologist, 21*, 274-283.

Frost, D. M. (2012). The narrative construction of intimacy and affect in relationship stories: Implications for relationship quality, stability, and mental health. *Journal of Social and Personal Relationships, 30*, 247-269.

Gadassi, R., Bar-Nahum, L. E., Newhouse, S., Anderson, R., Heiman, J. R., Rafaeli, E., et al. (2016). Perceived partner responsiveness mediates the association between sexual and marital satisfaction: A daily diary study in newlywed couples. *Archives of Sexual Behavior, 45*, 109–120.

Gallegos, E. C., Villarruel, A. M., Gomez, M. V., Onofre, D. J., & Zhou, Y. (2007). Research brief: Sexual communication and knowledge among Mexican parents and their adolescent children. *Journal of the Association of Nursing in AIDS Care, 18*, 28-34.

Geonet, M., Sutter, De. P., & Zech, E. (2013). Cognitive factors in women hypoactive sexual desire disorder. *Journal of Sexologist, 22*, 9-15.

Higgins, J. A., Mullinax, M., Trussell, J., Davidson, J. K. S., & Moore, N. B. (2011). Sexual satisfaction and sexual health among university students in the United States. *American Journal of Public Health, 101*, 1643–1654.

Higgins, J. A., Trussell, J., Moore, N. B., & Davidson, J. K. (2010). Virginity lost, satisfaction gained? Physiological and psychological sexual satisfaction at heterosexual debut. *The Journal of Sex Research, 47*, 384-394.

Hong, J. S., Voisin, D. R., Chris Hahm, H., Feranil, M., & Schafer-Kruman Mountain, S. A. (2016). A review of sexual attitudes, knowledge, and behaviors among South Korean early adolescents: Application of the ecological framework. *Journal of Social Service Research, 42*, 584–597.

Hubin, A., Sutter, De. P., & Reynaert, C. (2011). Etiological factors in female hypoactive sexual desire disorder. *Journal of Sexologist, 20*, 149-157.

Kulik, L., Walfisch, S., & Liberman, G. (2016). Spousal conflict resolution strategies and marital relations in late adulthood. *Personal Relationships*, *23*,456-474.

Lemer, J. L., Blodgett Salafia, E. H., & Benson, K. E. (2013). The relationship between college women's sexual attitudes and sexual activity: The mediating role of body image. *International Journal of Sexual Health*, *25*, 104-114.

Lentz, S. A. (2017). *Not supposed to feel, not supposed to care: The impact of masculinity, intimacy, and normative male alexithymia on men's relationship satisfaction.* Doctoral dissertation, Alliant International University.

Levesque, C., Lafontaine, M. F., Caron, A., Flesch, J. L., & Bjornson, S. (2014). Dyadic empathy, dyadic coping, and relationship satisfaction: A dyadic model. *Europe's Journal of Psychology, 10*, 118-134.

Lou, C., Cheng, Y., Gao, E., Zuo, X., Emerson, M. R., & Zabin, L.S. (2012). Media's contribution to sexual knowledge, attitudes, and behaviors for adolescents and young adults in three Asian cities. *Journal of Adolescent Health, 50*, 26–36.

Lou, J. H., & Chen, S. H. (2009). Relationships among sexual knowledge, sexual attitudes, and safe sex behaviour among adolescents: A structural equation model. *International Journal of Nursing Studies, 46*, 1595–1603.

Malouff, J. M., Schutt, N. S., & Thorsteinsson, E. B. (2014). Trait emotional intelligence and romantic relationship satisfaction: A meta-analysis. *The American Journal of Family Therapy, 42*, 53-66.

McCoy, A., Rauer, A., & Sabey, A. (2016). The meta marriage: Links between older couples' relationship narratives and marital satisfaction. *Family Process, 56*, 900–914.

McNulty, J. K., Wenner, C. A., & Fisher, T. D. (2016). Longitudinal associations among relationship satisfaction, sexual satisfaction, and frequency of sex in early marriage. *Archives of Sexual Behavior, 45*, 85–97.

Meston, C., & Ahrold, T. (2010). Ethnic differences in sexual attitudes of U.S. college students: Gender, acculturation, and religiosity factors. *Archives of Sexual Behavior, 39*, 190–202.

Mojtabai, R., Stuart, E. A., Hwang, I., Eaton, W. W., Sampson, N., & Kessler, R. C. (2015). Long term effects of mental disorders on educational attainment in the national comorbidity survey ten-year follow-up. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 50*, 1577-1591.

Montesi, J. L., Conner, B. T., Gordon, E. A., Fauber, R. L., Kim, K. H., & Heimberg, R. G. (2013). On the relationship among social anxiety, intimacy, sexual

communication, and sexual satisfaction in young couples. *Archives of Sexual Behavior, 42*, 81-91.

Parrott, Y., & Esmail, S. (2010). Burn survivors' perceptions regarding relevant sexual education strategies. *Health Education, 110*, 84–97.

Pollock, B. E., Khaddouma, A., Huet-Cox, K., Fillauer, J. P., & Bolden, J. (2017). Emotional intelligence, relationship satisfaction, and the moderating effect of ADHD symptomatology. *Journal of Adult Development, 24*, 15-21.

Rosen, R. C., Heiman, J. R., Scott Long, J., Fisher, W. A., & Sand, M. S. (2016). Men with sexual problems and their partners: Findings from the International Survey of Relationships. *Archives of Sexual Behavior, 45*, 159–173.

Rubin, H., & Campbell, L. (2012). Day-to-day chages in intimacy predict heightened relationship passion, sexual occurrence, and sexual satisfaction: A dyadic diary analysis. *Social Psychological & Personality Science, 3*, 224-231.

Rust, J., Bennun, I., Crow, M., & Golombok, S. (1988). *The Golombok-Rust Inventory of Marital State Questionnaire.* London: Nefer-Nelson.

Saggino, A., Martino, M ., Balsamo, M., Carlucci, L., Ebisch, S., & Tommasi, M. (2016). Compatibility quotient, and its relationship with marital satisfaction and personality traits in Italian married couples. *Sexual and Relationship Therapy, 31*, 83-94.

Schoenfeld, E. A., Loving, T. J., Pope, M. T., Huston, T. L., & Stulhofer, A. (2015). Does sex really matter? Examining the connections between spouses' nonsexual behaviors, sexual frequency, sexual satisfaction, and marital satisfaction. *Archives of Sexual Behavior, 46*, 489–501.

Smith, T. W., & Williams, P. G. (2016). Assessment of social traits in married couples: Self-reports versus spouse ratings around the interpersonal circumplex. *Psychol Assess, 28*, 726–736.

Stephenson, K. R., & Meston, C. M. (2010). Differentiating components of sexual well-being in women: Are sexual satisfaction and sexual distress independent constructs? *Sexual Medicine, 7*, 2458–2468.

Stulhofer, A., Craham, C., Bozicevic, I., Kufrin, K. & Ajdukovic, D. (2007). HIV/AIDS-related knowledge, attitudes and sexual behaviors predictors of condom use among young adults in Croatia. *International Family Planning Perspective, 33*, 58-65.

Sulak, P. J., Herbelin, S., Kuehl, A. L., & Kuehl, T. J. (2005). Analysis of knowledge and attitudes of adult groups before and after attending an educational presentation regarding adolescent sexual activity. *American Journal of Obstetrics and Gynecology, 193,* 1945-1954.

Trudel, G., & Goldfarb, M. R. (2010). Marital and sexual functioning and dysfunctioning, depression and anxiety. *Sexologies, 19*, 137-142.

Wang, R. H., Wang, H. H., Cheng, C. P., Hsu, H. Y., & Lin, S. Y. (2007). Testing a model of contraception use behavior among sexually active female adolescents in Taiwan. *Research in Nursing and Health, 30,* 628-640.

Watson, D. & Tellegen, A. (1985) Towards a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin, 98*, 219-235.

Watson, D., Clarke, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*, 1063-1070.

Weinstein, N., Legata, N., Kumashiro, M & Ryan, R. M. (2016). Autonomy support and diastolie blood pressure: Long term effects and conflict navigation in romantic relationships. *Motivation and Emotion, 40*, 212-225.

World Health Organization (2015). *Brief sexuality-related communication: Recommendations for A public health approach.* WHO: Geneva.

Woszidlo, A., & Segrin, C. (2012). Negative affectivity and educational attainment as predictors of newlyweds' problem solving communication and marital quality. *The Journal of Psychology, 147*, 49-73.

Yoo, H., Bartle-Haring, S., Day, R, D., & Gangamma, R. (2014). Couple communication, emotional and sexual intimacy, and relationship satisfaction. *Journal of sex & Marital Therapy, 40*, 275-293.

Yucel, D., & Gassanov, M. A. (2010). Exploring actor and partner correlates of sexual satisfaction among married couples. *Social Science Research, 39*, 725–738.

Zeidner, M., & Kloda, I. (2013). Emotional Intelligence (EI), conflict resolution patterns, and relationship satisfaction: Actor and partner effects revisited. *Personality and Individual Differences, 54*, 278-283.