

Research Paper

The Effects of Teaching Sexual Satisfaction Model on Couple Burnout



Soheila Zolfaghari¹ , *Omid Moradi¹ , Hamzeh Ahmadian² , Narges Shams Alizadeh² 

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

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



Citation: Zolfaghari S, Moradi O, Ahmadian H, Shams Alizadeh N. [The Effects of Teaching Sexual Satisfaction Model on Couple Burnout (Persian)]. Journal of Arak University of Medical Sciences (JAMS). 2021; 24(2):246-255. <https://doi.org/10.32598/JAMS.24.2.6168.1>

 <https://doi.org/10.32598/JAMS.24.2.6168.1>



Article Info:

Received: 23 Apr 2020

Accepted: 27 Jan 2021

Available Online: 01 Jun 2021

Key words:

Sexual satisfaction,
Marital distress,
Couples

ABSTRACT

Background and Aim The quality of sexual satisfaction of couples plays an essential role in marital dissatisfaction; therefore, sexual satisfaction training can be effective in reducing this marital problem. The present study aimed to investigate the effects of sexual satisfaction model training on reducing couples' distress among couples referring to counseling centers.

Methods & Materials This was a quasi-experimental study with pretest-posttest and a control group design. The statistical population of the study included all couples referring to counseling centers in Sanandaj City, in the academic year of 2019-2020. The instruments used in this research were Couple Burnout Measure (CBM). After selecting the sample and randomly forming two groups of 30 experimental and control groups, a pretest was conducted on the study groups. The researcher provided eight 90-minutes training sessions to the experimental group as a model of sexual satisfaction. The obtained data were analyzed using SPSS.

Ethical Considerations This study was approved by Ethics Committee of Kurdistan University of Medical Sciences (Code: IR.MUK.REC.1397.5037).

Results The current research results revealed a significant difference ($P \leq 0.001$) between the experimental and control groups concerning marital boredom ($F=35.581$) and its dimensions, including physical fatigue ($F=25.074$), emotional exhaustion ($F=39.031$), and mental exhaustion ($F=35.020$); the effect of the educational program was equal to 0.42, 0.31, 0.41, and 0.39, respectively.

Conclusion The present study findings indicated that sex education model training was effective in reducing couples' referrals to counseling centers.

Extended Abstract



1. Introduction

One of the main factors affecting the quality and stability of a couples' relationship is sexual satisfaction [1]. In a healthy mar-

riage, having a desirable sexual relationship that can satisfy both parties, plays a critical and fundamental role in the success and stability of the family structure [7]. However, an unsatisfactory marital and sexual relationship can lead to marital burnout in the couple. Marital burnout is a condition that numerous couples encounter in the face of their high expectations of the relationship. This is because they feel

* Corresponding Author:

Omid Moradi, PhD.

Address: Department of Counseling, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran.

Tel: +98 (918) 5751606

E-mail: o.moradi@iausdj.ac.ir

Table 1. Gender-Wise statistics of the study participants by the study groups

Characteristic	No. (%)		
	Test Group	Control Group	
Educational level	Associate degree	20(6)	33(10)
	BA	67(20)	47(14)
	MA & above	13(4)	20(6)
Age, y	20-30	40(12)	33(10)
	31-40	47(14)	54(16)
	41-50	13(4)	13(4)

they forgive more than they receive or think they have received, and this includes biopsychological exhaustion [8]. Previous studies disregarded exploring the combined effect of these variables as a model on sexual satisfaction and its effect on reducing couple burnout. This study aimed to investigate the effectiveness of sex satisfaction model training on reducing marital burnout among couples referring to counseling centers.

2. Materials and Methods

The statistical population of the present study included all couples who were referred to counseling centers in Sanandaj City, Iran, in the academic year of 2018-2019. In total, 300 subjects were selected to participate in the sexual satisfaction model training. First, each couple referring to the counseling centers was provided with the Couple Burnout Measure (CBM). Out of 300 individuals, 60 couples who scored high in the CBM and were willing to participate in this research were selected by convenience sampling method and divided into the experimental and control groups (n=30/group).

The sexual satisfaction training program was administered to the experimental group for 8 weeks (one 90-minute ses-

sion per week for each variable); however, the control group received no intervention. At the end of the last session, a posttest was conducted in both groups. The obtained data were analyzed in SPSS using Analysis of Covariance (ANCOVA). The applied CBM tool has 20 items which include 3 main components of physical fatigue, emotional exhaustion, and mental exhaustion.

3. Results

The present study findings presented the effects of the sexual satisfaction model training in two descriptive parts and the research hypothesis was tested. The demographic findings are presented in Table 1. ANCOVA was used to investigate the effects of educational programs on marital burnout. As per Table 2, by controlling the pretest effects, all tests indicated a significant difference between the experimental and control groups respecting at least one of the dependent variables (P=0.001, F=13.118).

The Chi-squared test data was equal to 0.426, suggesting that 0.426% of the difference in the posttest scores of the research variables was due to the effect of the presented educational program. As per Table 3, by controlling the

Table 2. MANCOVA posttest data respecting marital burnout scores and their components in the experimental and control groups

Test	Statistic	df	df Error	F	P	Eta-Squared	Power
Pillay effect	0.426	3	53	13.118	0.001	0.426	1
Wilk's Lambda	0.574	3	53	13.118	0.001	0.426	1
Hotling effect	0.743	3	53	13.118	0.001	0.426	1
Roy's Largest Root	0.743	3	53	13.118	0.001	0.426	1

Table 3. ANCOVA data on mean score differences between the test and control groups concerning couple burnout and its dimensions

Characteristic	Sum of Squares	Modified Mean	F	P	Eta-Squared
Marital burnout	2462.722	2462.722	35.581	0.001	0.421
Physical fatigue	137.320	137.320	25.074	0.001	0.313
Emotional exhaustion	425.174	425.174	39.031	0.001	0.415
Mental exhaustion	298.865	298865	35.020	0.001	0.389

pretest effects, there was a significant difference between the experimental and control groups concerning marital burnout ($P=0.001$, $F=35.51$), physical fatigue ($P<0.001$, $F=25.047$), emotional exhaustion ($P\geq 0.001$, $F=39.031$), mental exhaustion ($P\geq 0.001$, $F=35.020$). The provided training significantly reduced marital burnout, physical fatigue, emotional exhaustion, and mental exhaustion in the test group, compared to the controls. The effects of marital boredom, physical fatigue, emotional exhaustion, and mental exhaustion were equal to 0.42, 0.31, 0.41, and 0.39, respectively (Table 3), suggesting individual differences observed in the posttest scores of marital burnout, physical fatigue, emotional exhaustion, and mental exhaustion were induced by the provided educational program.

4. Discussion and Conclusion

The current research results suggested that the provided training program reduced marital burnout; therefore, the sexual satisfaction model was effective in reducing marital burnout. The obtained results were consistent with those of Fishing and associates [16]. In other words, marital burnout is characterized by frustration and anger towards the spouse and marital life, seeking the spouse's weaknesses, a set of unrealistic expectations from the spouse, and that the marital relationship is not as expected [17]. The causes of marital conflicts, such as marital burnout, defects in sexual relations, and marriage may result from various factors, like the lack of sex education. With proper training, these shortcomings can be eliminated and relationships can be improved. Contrarily, some individuals develop disorders, like marital burnout due to insufficient knowledge and improper knowledge about having sex. With the continuation of this process of married life, they face serious complications. Thus, empowering couples to improve sexual satisfaction causes them to accept their differences as an opportunity for growth. Thus, dissatisfaction, frustration, and boredom occur if couples do not address their needs or do not realize each other's needs concerning each other and reach

no positive solution to meet their needs [21]. In general, the obtained findings indicated that the sexual satisfaction model training was effective in reducing marital burnout in couples referring to counseling centers. This training can be used to improve marital relationships.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by Ethics Committee of Kurdistan University of Medical Sciences (Code: IR.MUK.REC.1397.5037). All ethical principles are considered in this article. The participants were informed about the purpose of the research and its implementation stages. They were also assured about the confidentiality of their information and were free to leave the study whenever they wished, and if desired, the research results would be available to them.

Funding

This research did not receive any grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Authors' contributions

All authors met standard writing standards based on recommendations from the International Committee of Medical Journal Publishers (ICMJE).

Conflicts of interest

The authors declared no conflicts of interest.

Acknowledgements

The authors express their sincere gratitude to the Vice-Chancellor for Research of the Sanandaj Branch, Islamic Azad University, as well as to all the participants and their families for their contribution to the current project.

مقاله پژوهشی

تأثیر آموزش مدل رضایت جنسی بر کاهش دل‌زدگی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره

سهیلا ذوالفقاری^۱، امید مرادی^۱، حمزه احمدیان^۲، نرگس شمس‌علیزاده^۲

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

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به اینکه کیفیت رضایت جنسی زوجین، در بروز دل‌زدگی زناشویی نقش بسیار مهمی دارد، بنابراین آموزش رضایت جنسی می‌تواند در کاهش این معضل زناشویی مؤثر باشد. هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش مدل رضایت جنسی بر کاهش دل‌زدگی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره بود.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی و با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش، شامل همه زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر سنندج در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ است. در این پژوهش از ابزار پرسشنامه دل‌زدگی زناشویی (CBM) استفاده شد. پس از انتخاب افراد نمونه و تشکیل دو گروه ۳۰ نفری آزمایشی و کنترل به صورت تصادفی، هر دو گروه در پیش‌آزمون شرکت کردند. طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به گروه آزمایش، مدل رضایت جنسی آموزش داده شد. داده‌های به دست آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

ملاحظات اخلاقی: این پژوهش دارای کد کمیته اخلاقی IR.MUK.REC.1397.5037 از پژوهش دانشگاه علوم پزشکی کردستان است.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین آزمودنی‌های گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ متغیر دل‌زدگی زناشویی ($F=35/581$) و ابعاد آن شامل خستگی جسمی ($F=25/074$)، از پا افتادن عاطفی ($F=39/031$) و از پا افتادن روانی ($F=35/020$) تفاوت معناداری ($P \geq 0/001$) وجود داشت و میزان تأثیر برنامه آموزشی به ترتیب برابر $0/42$ ، $0/31$ ، $0/41$ و $0/39$ بود.

نتیجه‌گیری: به طور کلی، یافته‌های این پژوهش نشان داد که آموزش مدل رضایت جنسی بر کاهش دل‌زدگی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره مؤثر بود و می‌توان از این آموزش برای بهبود روابط زناشویی زوجین استفاده کرد.

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۰۴ اردیبهشت ۱۳۹۹

تاریخ پذیرش: ۰۸ بهمن ۱۳۹۹

تاریخ انتشار: ۱۱ خرداد ۱۴۰۰

کلیدواژه‌ها:

رضایت جنسی،
دل‌زدگی زناشویی،
زوجین.

مقدمه

که یکی از مهم‌ترین ابعاد رضایت زناشویی، رضایت زوجین از رابطه جنسی است [۵]. رابطه جنسی به شکل‌های گوناگون بر رضایت زناشویی اثر می‌گذارد. ارتباط جنسی، نیازهای زیستی و اجتماعی انسان را برآورده می‌کند و کیفیت زندگی را افزایش می‌دهد. تجربه رضایت جنسی، با افزایش صمیمیت در رابطه، تنش‌های رابطه را کاهش خواهد داد [۶]. در نتیجه، در یک ازدواج سالم وجود یک رابطه جنسی مطلوب به نحوی که بتواند موجب تأمین رضایت طرفین شود، در موفقیت و پایداری کانون خانواده نقش بسیار مهم و اساسی ایفا می‌کند [۷]. از سوی دیگر، نارضایتی از رابطه زناشویی و جنسی به دل‌زدگی زناشویی در زوجین می‌انجامد.

یکی از مهم‌ترین عواملی تأثیرگذار بر کیفیت و پایداری رابطه زوجین رضایت جنسی^۱ است [۱]. در اغلب موارد، یک ازدواج موفق با رضایت طرفین از رابطه جنسی همراه است [۲]. رضایت جنسی عبارت است از پاسخ عاطفی هیجانی برخاسته از ارزیابی‌های ذهنی مثبت و منفی فرد از رابطه جنسی خود با فرد دیگر [۳]. رضایت جنسی، افزایش رضایت از زندگی، حرمت خود، رضایت از رابطه و رضایت عاطفی، قابلیت عشق‌ورزی و احساس شادی در زندگی را سبب می‌شود [۴]. رابطه بین مشکلات سازگاری و زناشویی و نارضایتی جنسی نشان می‌دهد

دل‌زدگی زناشویی (افول عشق در زندگی زناشویی) حالتی است

1. Sexual satisfaction

* نویسنده مسئول:

دکتر امید مرادی

نشانی: سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد سنندج، گروه مشاوره.

تلفن: ۵۷۵۱۶۰۶ (۹۱۸) ۰۹۸+

پست الکترونیکی: o.moradi@iausdj.ac.ir



انتخاب نمونه پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، تعداد ۳۰۰ نفر از افراد مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره جهت شرکت در مدل رضایت جنسی انتخاب شدند. ابتدا به هر کدام از زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره پرسشنامه دل‌زدگی زناشویی (CBM) پاینز تحویل داده شد. از بین ۳۰۰ نفر، تعداد ۶۰ نفر از زوجینی که در پرسشنامه دل‌زدگی زناشویی نمره بالا را کسب کردند و حاضر به شرکت بودند به شیوه در دسترس، انتخاب و در دو گروه آزمایش (۳۰ نفر) و گواه (۳۰ نفر) قرار گرفتند.

حجم نمونه برای آزمون فرض آماری یا انجام دادن پژوهش‌های آزمایشی را می‌توان با داشتن سه عامل خطای نوع اول، توان آزمون و اندازه اثر γ که با d نشان داده می‌شود محاسبه کرد [۱۳]. بنابراین، با اختیار کردن مقدار خطای نوع اول و میزان توان آزمون و همچنین تصمیم‌گیری درباره اندازه اثر، حجم نمونه مورد نیاز برای آزمون فرض آماری مشخص می‌شود. کوهن (۱۹۸۶) اندازه اثر $0/8$ را یک مقدار پذیرفته شده می‌داند. این ملاک به‌طور وسیعی توسط محققان پذیرفته شده است. خطای نوع اول هم $0/10$ در نظر گرفته می‌شود.

ابزار

ابزار اندازه‌گیری متغیر وابسته در این پژوهش، پرسشنامه دل‌زدگی زناشویی بود. این پرسشنامه برای سنجیدن دل‌زدگی زناشویی و ابعاد آن تهیه شده است.

پرسشنامه دل‌زدگی زناشویی: مقیاس دل‌زدگی زناشویی، یک ابزار خود سنجی است که توسط پاینز در سال ۱۹۹۶ برای اندازه‌گیری درجه دل‌زدگی زناشویی در بین زوج‌ها طراحی شده است. این پرسشنامه ۲۰ ماده دارد که شامل ۳ جزء اصلی خستگی جسمی (مثلاً احساس خستگی، سستی و داشتن اختلالات خواب) از پا افتادن عاطفی (احساس افسردگی، ناامیدی، در دام افتادن) و از پا افتادن روانی (مثل احساس بی‌ارزشی، سرخوردگی و خشم به همسر) است. تمام این موارد، روی یک مقیاس لیکرت هفت امتیازی (هرگز، یک‌بار طی مدت طولانی، بندرت، گاهی، معمولاً، غالباً و همیشه) پاسخ داده می‌شوند. سطح ۱ معرف تجربه نکردن عبارت موردنظر و به ترتیب تا سطح ۷ معرف تجربه زیاد است. ارزیابی ضریب اعتبار مقیاس دل‌زدگی زناشویی نشان داد که همسانی درونی بین متغیرها در دامنه $0/84$ و $0/90$ وجود دارد. ضریب اطمینان آزمون - بازآزمون، $0/89$ برای یک دوره یک‌ماهه، $0/76$ برای یک دوره دو ماهه، و $0/66$ برای دوره چهارماهه بود. تداوم درونی برای اغلب آزمودنی‌ها با ضریب آلفای کرونباخ سنجیده شد که بین $0/91$ تا $0/93$ نوسان داشت [۱۲]. در ایران نیز قوی و همکاران، آلفای کرونباخ این پرسشنامه را در مورد ۲۴۰ نمونه ۱۲۰ پرستار و ۱۲۰ معلم اندازه‌گیری کرد که عدد $0/86$ به دست آمد [۱۴].

2. Effect size

که بسیاری از افراد در برابر توقعات زیادشان از روابط زناشویی دچار آن می‌شوند؛ زیرا احساس می‌کنند بیشتر از آنچه دریافت کرده‌اند می‌بخشند و از پا افتادن جسمی، عاطفی و روانی را در پی دارد [۸]. پاینز دل‌زدگی را نتیجه فرآیند فرسایشی می‌داند که در آن، افراد متعهد و بانگیزه، روحیه خود را از دست می‌دهند. او معتقد است که دل‌زدگی در زندگی زناشویی، روند تدریجی دارد و پیشرفت آن می‌تواند به فروپاشی رابطه بینجامد؛ یعنی زمانی می‌رسد که زوجین در می‌یابند که با وجود تلاش‌های مکرر، این رابطه به زندگی آن‌ها معنایی نمی‌دهد [۹].

بنابراین، دل‌زدگی نوعی واکنش شناختی عاطفی به استرس است. به بیان دیگر، دل‌زدگی پی‌آمد بالقوه قرار گرفتن طولانی‌مدت در مسیر عوامل استرس‌زاست [۱۰]. دل‌زدگی در نتیجه تغییر در نگرش و رفتار فرد است و نهایتاً به افت عملکرد شخصی می‌انجامد [۱۱]. دل‌زدگی زناشویی از عدم تناسب بین توقعات و واقعیت‌ها ناشی می‌شود. دل‌زدگی نشانگانی جسمانی همچون احساس خستگی، کسالت، بی‌حالی، سردردهای مزمن، دردهای شکمی، کم‌اشتهایی و پرخوری را در پی دارد. از پا افتادن عاطفی با احساس آزدگی، بی‌رغبتی به حل مشکلات، ناامیدی، غمگینی، احساس تهی بودن، بی‌معنایی و افسردگی و حتی انگیزه‌های خودکشی مشخص می‌شود. از پا افتادگی روانی به شکل کاهش خودباوری، نظر منفی نسبت به همسر، احساس یأس و سرخوردگی نسبت به همسر، ناکامی در مورد خود و دوست‌نداشتن خود آشکار می‌گردد [۱۲]. علل و عوامل دل‌زدگی زناشویی را می‌توان ناشی از سلامت روان (افسردگی، اضطراب و ...)، ویژگی‌های شخصیتی (توافق‌پذیری، برون‌گرایی و ...)، رشد آگاهی (درک اینکه همسر مانند سابق عالی و هیجان‌انگیز نیست)، تصور ایده‌آل از عشق و بی‌همتایی رابطه‌ها، تأثیر توقعات (در صورت محقق نشدن آنها به سرخوردگی و تحلیل عشق و تعهد می‌انجامد)، وضعیت‌های دشوار عاطفی، عدم ارتباط متقابل، فقدان صمیمیت هیجانی، حل ناموثر تعارض‌ها و ... دانست.

در مطالعات قبلی، بیشتر درباره نقش متغیرهای تأثیرگذار بر رضایت جنسی و تأثیر این متغیرها هم‌زمان بر رضایت جنسی و دل‌زدگی بررسی شده و تأثیر توأم این متغیرها به صورت مدل، روی رضایت جنسی و تأثیر آن بر کاهش دل‌زدگی زوجین مورد توجه نبوده است. با توجه به اهمیت و ضرورت مسئله تحقیق، هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش مدل رضایت جنسی بر کاهش دل‌زدگی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره بود.

مواد و روش‌ها

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر سنندج در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بود. برای

زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر سنندج، بالا بودن نمره دل‌زدگی زناشویی در نظر گرفته شد. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل دارا بودن مشکلات روانشناختی و غیبت در بیش از دو جلسه عنوان گردید.

نتایج تجزیه و تحلیل آماری در دو بخش یافته‌های توصیفی و یافته‌های استنباطی ارائه شده است. در بخش یافته‌های توصیفی، به توصیف متغیرهای جمعیت‌شناختی و اصلی پرداخته شد. در بخش یافته‌های استنباطی و آزمون فرضیه‌ها، از آزمون مانکووا (MANCOVA)، آنکووا (ANCONA) استفاده گردید و پیش از اجرای این آزمون‌ها، پیش‌فرض‌های این آزمون‌ها بررسی شد. نتایج با استفاده از نرم‌افزار SPSS ورژن ۲۲ تحلیل کواریانس مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها

در این پژوهش اثربخشی مدل رضایت جنسی در دو بخش توصیفی و آزمون فرضیه تحقیق، ارائه شده است. بر این اساس، ابتدا یافته‌های جمعیت‌شناختی را در **جدول شماره ۲** می‌بینید.

به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، ضمن کسب مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی کردستان (کد مصوب ۴۷۴۸۵ و کد اخلاق IR.MUK.REC.1397.5037) و مرکز مشاوره و روانشناختی و توجیه افراد مورد مطالعه و کسب موافقت آن‌ها، اهداف، اهمیت و ضرورت انجام طرح پژوهشی برای نمونه‌ها بازگو و رضایت‌نامه کتبی دریافت شد و به نمونه‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه خواهند ماند.

شیوه اجرا

پس از انتخاب افراد نمونه و تشکیل دو گروه ۳۰ نفری آزمایشی و کنترل به صورت تصادفی، از هر دو گروه، پیش‌آزمون گرفته شد. برنامه آموزش رضایت جنسی طی ۸ هفته (هر هفته یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای هر متغیر) در مورد گروه آزمایش اجرا شد، ولی گروه کنترل این آموزش‌ها و مهارت‌ها را دریافت نکردند. در پایان جلسه آخر، از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد. برنامه آموزشی با استفاده از منابع گوناگون به شرح **جدول شماره ۱** طراحی، تهیه و اجرا شد. ملاک‌های ورود به پژوهش در بین

جدول ۱. بسته آموزش رضایت جنسی

جلسه	اهداف	محتوا
اول	شناخت و سنجش مراجعه‌کنندگان	برقراری ارتباط و ارزیابی اولیه، معرفی اعضا، بیان قواعد گروه (از جمله رازداری، احترام، گوش دادن و...)، شناخت مشکل فعلی مراجعه‌کنندگان، سنجش مراجعین برای دل‌زدگی زناشویی با تمرکز بر مشکل فعلی زندگی.
دوم	۱- دشواری در تشخیص احساسات، ۲- دانش جنسی، ۳- آگاهی جنسی و ۴- اشتغال ذهنی جنسی	۱- آموزش توانایی آزمودنی در شناسایی احساساتش و تمایز میان احساسات با حس‌های بدنی، ۲- آموزش افزایش دانش و آگاهی فرد نسبت به مسائل جنسی، ۳- آموزش توجه مثبت و توانایی اطمینان به تجربه مسائل جنسی از طریق لذت‌بخش و راضی‌کننده و ۴- آموزش تمایل به تفکر بیش از حد در مورد رابطه جنسی.
سوم	۱- دشواری در تشخیص احساسات، ۲- دانش جنسی، ۳- کنترل جنسی درونی و ۴- آگاهی جنسی	۱- مرور آموزش‌های جلسه قبل، ۲- مرور و آموزش جنبه‌های دیگر دشواری در تشخیص احساسات، ۳- مرور و آموزش جنبه‌های دیگر دانش جنسی، آموزش اعتقاد به اینکه ابعاد جنسی زندگی فرد تحت کنترل شخصی خود فرد هستند؟ و ۵- آموزش تمایل فرد به تفکر و اندیشه در مورد طبیعت مسائل جنسی.
چهارم	۱- دشواری در توصیف احساسات، ۲- دانش جنسی، ۳- انگیزش جنسی و ۴- اضطراب جنسی	۱- مرورهای آموزش‌های جلسه قبل، ۲- آموزش توانایی شخص در بیان احساسات و سنجش اینکه آیا قادر است احساسات خودش را در قالب لغات بیان کند یا خیر؟ ۳- مرور و آموزش جنبه‌های دیگر دانش جنسی، ۴- آموزش تمایل به درگیر شدن در یک رابطه جنسی و ۵- آموزش احساس تنش، راحت نبودن و اضطراب فرد در مورد ابعاد جنسی زندگی.
پنجم	۱- دشواری در توصیف احساسات، ۲- نگرش جنسی، ۳- قاطعیت جنسی و ۴- افسردگی جنسی	۱- مرورهای آموزش‌های جلسه قبل، ۲- آموزش و تغییر نگرش فرد نسبت به مسائل جنسی، ۳- مرور و آموزش جنبه‌های دیگر دشواری در توصیف احساسات، ۴- آموزش تمایل فرد به قاطعیت در مورد ابعاد جنسی زندگی و ۵- آموزش تجربه فرد از احساس غمگینی، ناراحتی و افسردگی در مورد زندگی جنسی‌اش.
ششم	۱- تفکر با جهت‌گیری خارجی، ۲- نگرش جنسی، ۳- کنترل جنسی بیرونی و ۴- نظارت جنسی	۱- مرورهای آموزش‌های جلسه قبل، ۲- آموزش میزان درون‌نگری و عمیق شدن فرد در احساسات درونی خودش و دیگران، ۳- مرور و آموزش جنبه‌های دیگر نگرش جنسی، ۴- آموزش اعتقاد فرد به اینکه مسائل جنسیاش تحت تأثیر چیزهایی خارج کنترل وی قرار دارند و ۵- آموزش تمایل فرد به آگاهی از تأثیری که مسائل جنسی‌اش بر دیگران می‌گذارد.
هفتم	۱- تفکر با جهت‌گیری خارجی، ۲- نگرش جنسی، ۳- ترس از رابطه جنسی و ۴- رضایت جنسی	۱- مرور آموزش‌های جلسه قبل، ۲- مرور و آموزش جنبه‌های دیگر تفکر با جهت‌گیری خارجی، ۳- مرور و آموزش جنبه‌های دیگر نگرش جنسی، ۴- آموزش ترس از ایجاد رابطه جنسی با فردی دیگر و ۵- آموزش تمایل فرد به اینکه از ابعاد جنسی زندگی‌اش به حد زیادی رضایت داشته باشد.
هشتم	جمع‌بندی نهایی	جمع‌بندی و چکیده کردن جلسه، پرسش و پاسخ و اجرای پس‌آزمون



جدول ۲. توصیف جنسیت آزمودنی‌ها به تفکیک گروه‌ها

درصد (تعداد)		متغیر	گروه آزمایش	گروه کنترل
	۲۰(۶)	فوق دیپلم	۲۰(۶)	۳۳(۱۰)
تحصیلات	۶۷(۲۰)	لیسانس	۶۷(۲۰)	۴۷(۱۴)
	۱۳(۴)	فوق لیسانس و دکترا	۱۳(۴)	۲۰(۶)
سن	۳۰ تا ۳۰		۴۰(۱۲)	۳۳(۱۰)
	۳۱ تا ۴۰		۴۷(۱۴)	۵۴(۱۶)
	۴۱ تا ۵۰		۱۳(۴)	۱۳(۴)



بر دل‌زدگی زناشویی از تحلیل کوواریانس استفاده شده است. یکی از پیش‌شرط‌های این آزمون، نبود تفاوت معنادار بین میانگین نمرات پیش‌آزمون گروه‌های آزمایش و کنترل است.

نتایج توصیفی مربوط به متغیر دل‌زدگی زناشویی و ابعاد آن در دو گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون آورده شده است (جدول شماره ۳). برای بررسی تأثیر برنامه آموزشی

جدول ۳. آماره‌های توصیفی متغیر دل‌زدگی زناشویی به تفکیک گروه و مرحله آزمون

متغیر	ابعاد	گروه	مرحله آزمون	میانگین \pm انحراف معیار	
دل‌زدگی زناشویی	کل	آزمایش	پیش‌آزمون	۶۵/۷۶ \pm ۳۲/۳۱	
		کنترل	پیش‌آزمون	۶۲/۳۰ \pm ۲۸/۱۱	
		آزمایش	پس‌آزمون	۴۶/۹۳ \pm ۱۷/۸۲	
	خستگی جسمی	کنترل	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۶/۵۳ \pm ۸/۰۴
			آزمایش	پس‌آزمون	۱۵/۲۶ \pm ۷/۴۷
			کنترل	پس‌آزمون	۱۳/۷۳ \pm ۵/۵۹
از پا افتادن عاطفی	آزمایش	پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	۲۵/۹۳ \pm ۱۲/۵۷	
		کنترل	پیش‌آزمون	۱۸/۶۰ \pm ۶/۹۷	
		آزمایش	پس‌آزمون	۲۴/۷۶ \pm ۱۱/۲۸	
	از پا افتادن روانی	کنترل	آزمایش	پیش‌آزمون	۲۳/۱۳ \pm ۹/۵۲
			آزمایش	پس‌آزمون	۲۳/۳۰ \pm ۱۱/۹۱
			کنترل	پس‌آزمون	۱۶/۸۰ \pm ۶/۵۸
			پیش‌آزمون	۲۲/۲۶ \pm ۱۰/۰۲	
			پس‌آزمون	۲۰/۷۳ \pm ۸/۲۰	



جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره بر روی پس‌آزمون نمرات دل‌زدگی زناشویی و مؤلفه‌های آن در گروه آزمایش و گروه کنترل

نام آزمون	مقدار	df فرضیه	df خطا	F	سطح معناداری	مجذور اتا	توان
اثر پیلای	۰/۴۲۶	۳	۵۳	۱۳/۱۱۸	۰/۰۰۱	۰/۴۲۶	۱
لامبدای ویلکز	۰/۵۷۴	۳	۵۳	۱۳/۱۱۸	۰/۰۰۱	۰/۴۲۶	۱
اثر هتلینگ	۰/۷۴۳	۳	۵۳	۱۳/۱۱۸	۰/۰۰۱	۰/۴۲۶	۱
بزرگ‌ترین ریشه روی	۰/۷۴۳	۳	۵۳	۱۳/۱۱۸	۰/۰۰۱	۰/۴۲۶	۱



پیش‌شرط دیگر، برابری واریانس‌های خطاست که نتایج آزمون لون از برقراری این پیش‌شرط حکایت می‌کند. سطح معناداری آزمون لون برای متغیرهای پژوهش معنادار نیست ($P \geq 0.05$) که یکسانی واریانس‌های متغیرهای وابسته (پس‌آزمون) را در بین گروه‌ها نشان می‌دهد. گفتنی است که زمانی یکسانی واریانس‌ها تأیید می‌شود که سطح معناداری آزمون لون بیشتر از 0.05 باشد. برای بررسی تفاوت میانگین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش و گروه کنترل در متغیر دل‌زدگی زناشویی و مؤلفه‌های آن، از تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد (جدول شماره ۴).

همان‌طور که در جدول شماره ۴ می‌بینیم، با کنترل پیش‌آزمون، سطوح معناداری تمام آزمون‌ها بیانگر آن هستند که بین آزمودنی‌های گروه‌های آزمایش و کنترل، حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته، تفاوت معناداری وجود دارد ($P \geq 0.01$ ، $F=13/118$). میزان مجذور اتای آزمون برابر با 0.426 بود که نشان می‌دهد میزان 0.426 درصد از تفاوت نمرات در پس‌آزمون متغیرهای تحقیق، ناشی از تأثیر برنامه آموزشی است. همچنین توان آزمون برابر با یک است که نشان می‌دهد امکان خطای نوع دوم وجود ندارد.

بحث

نتایج به دست آمده نشان داد که برنامه مبتنی بر آموزش مدل رضایت جنسی، تأثیر مثبتی، روی کاهش دل‌زدگی زناشویی داشته است؛ بنابراین، مدل رضایت جنسی بر کاهش دل‌زدگی زناشویی اثربخش است. نتایج به دست آمده با نتایج یافته‌های پژوهش صیادی و همکاران [۱۵] همسو است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت دل‌زدگی زناشویی که مشخصه برجسته آن ناامیدی و خشم نسبت به همسر و زندگی زناشویی است، زمانی پدید می‌آید که یافتن نقاط ضعف همسر، توقعات غیرواقعی از همسر و تصور دلچسب نبودن رابطه زناشویی ذهنیت زوج را شکل دهد [۱۶]. افراد دل‌زده، مهم‌ترین عامل

همان‌گونه که در جدول شماره ۵ می‌بینیم با کنترل پیش‌آزمون، بین آزمودنی‌های گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ متغیر، دل‌زدگی زناشویی ($F=35/581$ ، $P \geq 0.01$)، خستگی جسمی ($F=25/074$ ، $P \geq 0.01$)، از پا افتادن عاطفی

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس برای بررسی الگوهای تفاوت میانگین نمرات گروه آزمایش و کنترل در دل‌زدگی زناشویی و مؤلفه‌های آن

متغیر	مجموع مجذورات	میانگین تعدیل‌شده	F	سطح معناداری	مجذور اتا
دل‌زدگی زناشویی	۲۴۶۲/۷۲۲	۲۴۶۲/۷۲۲	۳۵/۵۸۱	۰/۰۰۱	۰/۴۲۱
خستگی جسمی	۱۳۷/۳۲۰	۱۳۷/۳۲۰	۲۵/۰۷۴	۰/۰۰۱	۰/۳۱۳
از پا افتادن عاطفی	۴۲۵/۱۷۴	۴۲۵/۱۷۴	۳۹/۰۳۱	۰/۰۰۱	۰/۴۱۵
از پا افتادن روانی	۲۹۸/۸۶۵	۲۹۸/۸۶۵	۳۵/۰۲۰	۰/۰۰۱	۰/۳۸۹



نارضایتی از زندگی را ناشی از ناتوانی همسرشان در برآورده ساختن خواسته‌هایشان می‌دانند. با توجه به رویکرد واقعیت‌درمانی، ۹۹ درصد کسانی که با دیگران مشکل دارند از یک عقیده باستانی یا عوامانه استفاده می‌کنند که همان روان‌شناسی کنترل بیرونی است [۱۷].

در این مطالعه، آموزش‌های مدل رضایت جنسی می‌تواند باعث افزایش دانش و آگاهی جنسی و کاهش اشتغال ذهنی زوجین گردد که در نتیجه آن دشواری در توصیف و تشخیص احساسات کاهش خواهد یافت. افزایش انگیزش جنسی و کاهش اضطراب در اثر آموزش‌های داده شده، نگرش جنسی زوجین را بهبود می‌بخشد که باعث کاهش ترس از رابطه جنسی می‌شود و در نهایت به بهبود رضایت جنسی می‌انجامد. با توجه به اینکه افزایش رضایت جنسی، کاهش دل‌زدگی زناشویی را در پی دارد، می‌توان اینگونه استنباط کرد که کاهش دل‌زدگی زوجین در اثر آموزش‌های داده شده است (جدول شماره ۵). یکی از مهم‌ترین عوامل خوشبختی در زندگی زناشویی، روابط لذت‌بخش جنسی است و رضایت‌بخش نبودن آن به احساس محرومیت، ناکامی و عدم ایمنی در همسران منجر می‌شود. سرانجام این محرومیت جنسی، در بسیاری از مواقع، طلاق و ازهم گسستگی خانواده خواهد بود. بی‌توجهی به اهمیت مشکلات جنسی در روابط زناشویی، صدمات بسیاری به روابط زن و شوهر وارد می‌آورد و با ایرادگیری از همسر، ابراز نارضایتی از زندگی، قهرهای طولانی، تعارض، تهدید به جدایی و غیره همراه است [۱۸]. از جمله عوامل زمینه‌ساز دل‌زدگی زناشویی، نارضایتی آنان در حوزه مسائل جنسی زندگی مشترک است. مشکلات جنسی در روابط زناشویی می‌تواند به پایین آمدن کیفیت روابط جنسی و در کل روابط زناشویی بیانجامد. پایین آمدن کیفیت در این موارد، خود می‌تواند نارضایتی زناشویی و دل‌زدگی جنسی و زناشویی را پدید آورد [۱۹].

اختلال در ارتباطات زناشویی همچون دل‌زدگی زناشویی، ممکن است در نتیجه عوامل مختلفی همچون عدم آموزش جنسی پدید آید که با آموزش‌های مناسب می‌توان این کاستی‌ها را رفع کرد و روابط را بهبود بخشید، اما برخی افراد به علت شناخت ناکافی و ندانستن شیوه‌های مطلوب برقراری ارتباط جنسی، باعث ایجاد اختلالاتی همچون دل‌زدگی زناشویی می‌شوند. با ادامه این روند، زندگی زناشویی با خطرات جدی روبه‌رو خواهد شد. پس توانمندسازی زوجین برای بهبود رضایت جنسی سبب می‌شود که تفاوت‌های مابین خود را به عنوان فرصتی جهت رشد بپذیرند؛ بنابراین، اگر زوجین نیازهای خود را مطرح نکنند یا در ارتباط با یکدیگر به نیازهای هم‌پی نبرند و به راه‌حل مثبتی برای دستیابی به نیازهایشان نرسند، نارضایتی، سرخوردگی، و دل‌زدگی بروز پیدا می‌کند [۲۰]. به بیان دیگر اگر زوجین توانایی شناسایی و توصیف احساسات و خیال‌پردازی را نداشته باشند و آن‌ها را بروز ندهند، رضایت جنسی آن‌ها کمتر خواهد بود و در نتیجه از همدیگر دل‌زده می‌شوند. همچنین اگر دانش و نگرش آنان نسبت

به خود و شریکشان مثبت باشد، می‌تواند احساسات خود را بروز دهند که در نتیجه به رضایت جنسی و کاهش دل‌زدگی زناشویی می‌انجامد. شناخت و توانایی‌های خود، به افزایش آگاهی جنسی، کاهش اضطراب و افسردگی جنسی و ... منجر می‌شود و در نتیجه رضایت جنسی و کاهش دل‌زدگی را به همراه دارد [۲۱].

نتیجه‌گیری

به‌طور کلی، یافته‌های این پژوهش نشان داد که آموزش مدل رضایت جنسی، بر کاهش دل‌زدگی زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره مؤثر بود و می‌توان از این آموزش، برای بهبود روابط زناشویی زوجین استفاده کرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

به افراد شرکت‌کننده در پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محفوظ خواهند ماند. فرم رضایت آگاهانه به تمامی افراد داده شد. اعضا این فرم را امضا و اثر انگشت خود را نیز در زیر صفحه فرم رضایت ثبت کردند. این پژوهش دارای کد کمیته اخلاق IR.MUK.REC.1397.5037 از پژوهش دانشگاه علوم پزشکی کردستان است.

حامی مالی

این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته مشاوره در گروه روانشناسی دانشکده علوم انسانی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج است. بنا بر اظهار نویسندگان مقاله حمایت مالی از پژوهش وجود نداشته است.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان استانداردهای کمیته بین‌المللی ناشران مجلات پزشکی (ICMJE) را رعایت کردند.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند از معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج و همچنین تمامی شرکت‌کنندگان و خانواده آن‌ها جهت یاری‌رساندن در انجام طرح، صمیمانه قدردانی نمایند.

References

- [1] Jackson JB, Miller RB, Oka M, Henry RG. Gender differences in marital satisfaction: A meta-analysis. *J Marriage Fam.* 2014; 76(1):105-29. [DOI:10.1111/jomf.12077]
- [2] Lavner JA, Karney BR, Bradbury TN. Does couples' communication predict marital satisfaction, or does marital satisfaction predict communication? *J Marriage Fam.* 2016; 78(3):680-94. [DOI:10.1111/jomf.12301] [PMID][PMCID]
- [3] Li T, Fung HH. The dynamic goal theory of marital satisfaction. *Rev Gen Psychol.* 2011; 15(3):246-54. [DOI:10.1037/a0024694]
- [4] Carr D, Freedman VA, Cornman JC, Schwarz N. Happy marriage, happy life? Marital quality and subjective well-being in later life. *J Marriage Fam.* 2014; 76(5):930-48. [DOI:10.1111/jomf.12133] [PMID][PMCID]
- [5] McNulty JK, Wenner CA, Fisher TD. Longitudinal associations among relationship satisfaction, sexual satisfaction, and frequency of sex in early marriage. *Arch Sex Behav.* 2016; 45(1):85-97. [DOI:10.1007/s10508-014-0444-6] [PMID][PMCID]
- [6] Bloch L, Haase CM, Levenson RW. Emotion regulation predicts marital satisfaction: More than a wives' tale. *Emotion.* 2014; 14(1):130-44. [DOI:10.1037/a0034272] [PMID][PMCID]
- [7] Van Steenberghe EF, Kluwer ES, Karney BR. Work-family enrichment, work-family conflict, and marital satisfaction: A dyadic analysis. *J Occup Health Psychol.* 2014; 19(2):182-94. [DOI:10.1037/a0036011][PMID]
- [8] Yoo H, Bartle-Haring S, Day RD, Gangamma R. Couple communication, emotional and sexual intimacy, and relationship satisfaction. *J Sex Marital Ther.* 2014; 40(4):275-93. [DOI:10.1080/0092623X.2012.751072] [PMID]
- [9] Dew J, Wilcox WB. If momma ain't happy: Explaining declines in marital satisfaction among new mothers. *J Marriage Fam.* 2011; 73(1):1-12. [DOI:10.1111/j.1741-3737.2010.00782.x]
- [10] Jones KC, Welton SR, Oliver TC, Thoburn JW. Mindfulness, spousal attachment, and marital satisfaction: A mediated model. *Fam J.* 2011; 19(4):357-61. [DOI:10.1177/1066480711417234]
- [11] Pines AM, Neal MB, Hammer LB, Icekson T. Job burnout and couple burnout in dual-earner couples in the sandwiched generation. *Soc Psychol Q.* 2011; 74(4):361-86. [DOI:10.1177/0190272511422452]
- [12] King DB, DeLongis A. When couples disconnect: Rumination and withdrawal as maladaptive responses to everyday stress. *J Fam Psychol.* 2014; 28(4):460-9. [DOI:10.1037/a0037160][PMID]
- [13] Akbari Zarradkhaneh S, Attari M. [Necessity of measuring and reporting effect size measures in psychological studies (Persian)]. *Rooyesh-e-Ravanshenasi J.* 2016; 5(1):29-46. <http://frooyesh.ir/article-1-309-en.html>
- [14] Ghavi F, Jamale S, Mosalanejad L, Mosallanezhad Z. A study of couple burnout in infertile couples. *Glob J Health Sci.* 2015; 8(4):158-65. [DOI:10.5539/gjhs.v8n4p158][PMID][PMCID]
- [15] Sayadi M, Madani Y. Effectiveness of emotionally focused couple therapy on marital commitment and couple burnout in infertile couples. *J Educ Community Health.* 2017; 4(3):26-37. [DOI:10.21859/jech.4.3.26]
- [16] Asadi E, Mansour L, Khodabakhshi A, Fathabadi J. [The relationship between couple burnout, sexual assertiveness, and sexual dysfunctional beliefs in women with diabetic husbands and comparing them with women with non-diabetic husbands (Persian)]. *J Fam Res.* 2013; 9(3):311-24. https://jfr.sbu.ac.ir/article_97191.html?lang=en
- [17] Gohari S, Zahrakar K, Nazari AM, Salimi H. [Prediction of marital burnout based on personality traits and sexual intimacy in married woman nurses in selected private hospitals in Tehran (Persian)]. *Prev Care Nurs Midwifery J.* 2016; 6(3):59-70. <http://zums.ac.ir/nmcjournal/article-1-314-en.html>
- [18] Najafi A. The relationship between personality traits, irrational beliefs and Couple Burnout. *Int Acad J Soc Sci.* 2016; 3(1):8-14. <http://iaiest.com/abstract.php?id=3&archiveid=317>
- [19] Kebritchi A, Mohammadkhani S. The role of marital burnout and early maladaptive schemas in marital satisfaction between young couples. *Int J Med Res Health Sci.* 2016; 5(12):239-46. <https://www.indianjournals.com/ijor.aspx?target=ijor:ijmrhs&volume=5&issue=12&article=040>
- [20] Aydogan D, Kizildag S. Examination of relational resilience with couple burnout and spousal support in families with a disabled child. *Fam J.* 2017; 25(4):407-13. [DOI:10.1177/1066480717731215]
- [21] Mahmudi MJ, Sanai B, Nazari MA, Davarniya R, Bakhtiari Said B, Shakerami M. [The effectiveness of solution-focused brief therapy (SFBT) on reducing couple burnout and improvement of the quality of life of married women (Persian)]. *Armaghane Danesh J.* 2015; 20(5):416-32. <http://armaghanj.yums.ac.ir/article-1-102-en.html>