

نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایت‌مندی جنسی و سبک‌های دلبستگی با تمایل جنسی زنان

The Mediating Role of Caregiving Dimensions in the Relationship between Sexual Satisfaction and Attachment Styles with Women's Sexuality

Zahra Madadi, MSc

Mohammad Zare-Neyestanak, PhD✉

زهرا مددی^۱

محمد زارع نیستانک^۲

Abstract

The aim of the present study was to investigate the mediating role of caregiving dimensions in the relationship between sexual satisfaction and attachment styles with women's sexuality. The research method was descriptive- correlational using structural equation modeling. The statistical population included all married women referring to cultural centers in Isfahan in 2024, and 200 people were selected using the convenience sampling method. The research participants completed the Kahns and Shaver (1994) caregiving scale, the Collins and Reed (1990) adult attachment style questionnaire, the Halbert (1992) sexual desire questionnaire, and the Hudson (1981) sexual satisfaction questionnaire. The data were analyzed using Pearson's correlation coefficient, multivariate regression and path analysis using SPSS22 and AMOS24 software. The results showed that caregiving dimensions play a mediating role in the relationship between sexual satisfaction and attachment styles with women's sexuality. Also, the results showed that the model had good fit ($P < 0.01$). The findings emphasize that enhancing caregiving can facilitate improved women's sexual satisfaction and desire by influencing attachment styles. Therefore, attention to these dimensions is recommended in psychotherapy and couples' educational programs.

Keywords: Caregiving Dimensions; Sexual Satisfaction; Attachment Styles; Sexual Desire

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایت‌مندی جنسی و سبک‌های دلبستگی با تمایل جنسی زنان بود. روش پژوهش از نوع توصیفی- همبستگی به شیوه مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل تمامی زنان متأهل مراجعه کننده به فرهنگسراهای شهر اصفهان در سال ۱۴۰۳ بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس ۲۰۰ نفر انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان پژوهش مقیاس مراقبت‌گری کانس و شاور (۱۹۹۴)، پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسالان کولینز و رید (۱۹۹۰)، شاخص تمایلات جنسی هالبرت (۱۹۹۲) و مقیاس رضایت جنسی هادسون (۱۹۸۱) را تکمیل نمودند. داده‌ها از طریق روش آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر با استفاده از نرم افزار SPSS22 و AMOS24 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایت‌مندی جنسی و سبک‌های دلبستگی با تمایل جنسی زنان نقش میانجی دارد. همچنین نتایج نشان داد مدل از برازش مطلوب برخوردار بود ($P < 0.01$). یافته‌ها تأکید می‌کنند که ارتقاء مراقبت‌گری می‌تواند بهبود رضایت و تمایل جنسی زنان را از طریق تأثیر بر سبک‌های دلبستگی تسهیل کند؛ بنابراین، توجه به این ابعاد در برنامه‌های روان‌درمانی و آموزشی زوجین توصیه می‌شود.

واژه‌های کلیدی: ابعاد مراقبت‌گری، رضایت‌مندی جنسی، سبک‌های دلبستگی، تمایل جنسی

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۱/۱۷ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۵/۲۶

۱. دانشکده خدمات تربیتی و روان‌شناختی، واحد نائین، دانشگاه آزاد اسلامی، نائین، ایران.

۲. دانشکده خدمات تربیتی و روان‌شناختی، واحد نائین، دانشگاه آزاد اسلامی، نائین، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

کاهش و فقدان تعاملات صمیمی و رضایت بخش بین همسران یکی از مهم‌ترین علل مراجعه آنها به مشاوران خانواده است. روابط عاشقانه رضایت‌بخش و طولانی‌مدت، یکی از قوی‌ترین پیش‌بین‌های بهزیستی و سلامت عمومی است (رجبی کرین و عابد، ۱۴۰۱). بنابراین بسیار مهم است که عوامل اثرگذار بر کیفیت روابط عاشقانه بررسی شوند.

یکی از متغیرهای اثرگذار در روابط زوجین کمیت و کیفیت تمایلات جنسی (sexual desires) و به تبع آن رضایت‌مندی جنسی (sexual satisfaction) است. کارکرد اولیه رابطه جنسی زناشویی احساس لذت مشترک است که صمیمیت (intimacy) را افزایش می‌دهد و آن را عمیق‌تر می‌سازد و در برخورد با فشارهای زندگی و ازدواج، در حکم کاهش‌دهنده تنش عمل می‌کند (وانگ و همکاران، ۲۰۲۳). لذا عملکرد جنسی رضایت‌بخش نیازمند عملکرد صحیح مجموعه‌ای از سیستم‌های روان‌شناختی - هورمونی - عصبی و عروقی است (گوپتا و ثیلوث، ۲۰۲۱).

در این میان یکی از متغیرهای حائز اهمیت در زمینه رضایت‌مندی جنسی، صمیمیت و تعامل بین همسران، سبک‌های مراقبت‌گری (caregiving styles) آنان است. در این راستا نظریه دلبستگی (attachment theory) چارچوبی جامع برای درک روابط عاشقانه و جنسی ارائه می‌دهد. براساس این نظریه روابط عاشقانه بزرگسالی به‌وسیله سه نظام ذاتی رفتاری شامل دلبستگی، مراقبت‌گری و جنسی اداره می‌شوند. این سه نظام که به هم مرتبط، اما مجزا از یکدیگرند، برای عملکرد بین روابط زوجی ضروری هستند (مرادی و کاظمیان‌مقدم، ۱۴۰۰). کارکرد مطلوب نظام جنسی که اغلب تحت عنوان رضایت جنسی برگردانده می‌شود. پاسخی عاطفی برخاسته از ارزشیابی ذهنی فرد، درباره ابعاد مثبت و منفی رابطه جنسی خود با دیگری است. روابط جنسی و عاشقانه مثبت، جنبه‌ای جدایی‌ناپذیری از کیفیت زندگی زنان و مردان است (نیک‌منش و همکاران، ۱۴۰۱). هم مطالعات مقطعی و هم مطالعات طولی حاکی از وجود رابطه میان جنبه‌های جنسی روابط با پایداری و رضایت‌مندی از این روابط هستند (مسعودی و اسمخانی اکبری‌نژاد، ۱۴۰۳). کاهش رضایت جنسی به هر دلیلی که ایجاد شود، می‌تواند اثرات منفی بسیاری در زندگی فردی زناشویی و اجتماعی ایجاد کند (گادسی و همکاران، ۲۰۱۶).

وجود روابط صمیمانه و دلبستگی در بین زوجین از اهمیت خاصی برخوردار است. دلبستگی و توانایی اعتماد به دیگران بر سلامت هیجانی احساس امنیت، بهداشت روان، تکوین شخصیت و تحکیم روابط زناشویی تأثیر می‌گذارد (رضایی و همکاران، ۱۴۰۳). ابعاد و سبک‌های دلبستگی تأثیر معنادار بر چگونگی تعاملات جنسی افراد دارند (رسایی و عروتی‌موفق، ۱۴۰۰). پژوهش‌ها روشن ساخته‌اند که دلبستگی ایمن با رضایت از رابطه، نزدیکی، صمیمیت، خودپنداره جنسی (sexual self-concept)، احساسات جنسی مثبت‌تر در طول رابطه جنسی و نیز میزان پایین‌تر بدکارکردی جنسی رابطه دارد (غفوریان‌قهرمانی و مهدویان، ۱۴۰۰). گرچه دلبستگی به‌عنوان پیش‌بین مهم برای رضایت جنسی در پژوهش‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته، اما ممکن است ابعاد مراقبت‌گری در این رابطه نقش میانجی داشته باشد. مراقبت‌گری در روابط صمیمانه بزرگسالی به طیف وسیعی از رفتارهایی اشاره دارد که متمم به رفتار دلبستگی شریک هستند؛ مانند یاری یا مساعدت، ارائه آسایش و اطمینان‌دهی مجدد، فراهم‌آوردن یک اساس ایمن و تشویق خودمختاری به این معنا که رفتارهای مراقبت‌گری در خدمت ارضای نیازهای دلبستگی شریک و کاهش آشفتگی او، در زمانی است که نظام دلبستگی وی فعال شده باشد (راسچ و ریتنبرگر، ۲۰۲۱). مراقبت‌گری دارای ۴ بعد حساسیت، مجاورت، کنترل و اجبار است (مصطفی و همکاران، ۱۳۹۷). در این رابطه پژوهش‌های گوناگون حاکی از وجود رابطه میان ابعاد و سبک‌های دلبستگی فرد با ابعاد مراقبت‌گری خود و شریکش در روابط عاشقانه بزرگسالی هستند (گلداسمیت و همکاران، ۲۰۱۶).

با وجود مطالعات متعدد، رابطه میان ابعاد و سبک‌های دلبستگی با ابعاد مراقبت‌گری در پژوهش‌های مختلف یکسان به‌دست نیامده است. به‌عنوان مثال، در پژوهش میلینگر و والش (۲۰۱۹)، مردانی که اضطراب و اجتناب دلبستگی کمتری داشتند، به‌ترتیب حساسیت و اجبار بیشتری را گزارش کردند؛ اما اضطراب دلبستگی زنان نتوانست حساسیت آنها را پیش‌بینی نماید؛ درمقابل پلوکوئین و همکاران (۲۰۲۲) به نتایج معکوسی دست یافتند. سبک مراقبت‌گری که براساس سبک دلبستگی فرد شکل می‌گیرد، بر رضایت جنسی خود و شریک مقابل اثر می‌گذارد. برای مثال، در بیماران مبتلا به ام اس و آرتروز رماتیسم، حمایت ادراک‌شده از همسر با رضایت جنسی ارتباط مثبت دارد (روگیر و همکاران، ۲۰۲۴). با این حال، مطالعات در زمینه رابطه میان ابعاد مراقبت‌گری با رضایت جنسی بسیار اندک

بوده و کاملاً همسو نیستند؛ به عنوان مثال، در پژوهش پلوکوئین و همکاران (۲۰۲۲) میان رضایت جنسی زنان با مجاورت و حساسیت، رابطه مثبت به دست آمد، اما با اجبار رابطه معناداری یافت نشد. در حالی که هانلی (۲۰۱۵) به نتایج کاملاً معکوس دست یافت. بررسی پیشینه پژوهش در این رابطه بیان کننده رابطه بین ابعاد مراقبت‌گری و رضایت‌مندی جنسی (رضاپورفریدیان و همکاران، ۱۳۹۸)، نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین ابعاد دلبستگی و رضایت‌مندی جنسی زوجین (رضاپورفریدیان و همکاران، ۱۳۹۸) رابطه سبک‌های دلبستگی و رضایت زناشویی با میانجی‌گری بخشش و همدلی (احمدی اردکانی و فاطمی عقدا، ۱۳۹۸) و رابطی سبک‌های دلبستگی و رضایت زناشویی با نقش واسطه‌ای تعدیل‌شده رفتارهای دلبستگی (نیک منش و همکاران، ۱۴۰۱) بود. همچنین در این راستا پلوکوئین و همکاران (۲۰۲۲)، در مطالعه‌ای، سهم دلبستگی نایمن، حمایت ادراک‌شده از شریک زندگی و رضایت جنسی را در بی‌ثباتی رابطه زوجین تأیید می‌کند و نشان می‌دهند که در مردان و زنان، اجتناب از صمیمیت، حمایت کمتر از شریک جنسی و رضایت جنسی پایین، پیش‌بینی‌کننده‌های قابل توجه و هم‌زمان بی‌ثباتی رابطه بودند. در مطالعه‌ای دیگر آلسوپ و همکاران (۲۰۲۱) چنین نتیجه گرفتند که کیفیت حل تعارض، بخشش و دلبستگی اضطرابی و اجتنابی در زوجین با رضایت جنسی مرتبط است. همچنین ادبیات پژوهش نشان می‌دهد ارتباط بین دلبستگی نایمن و رضایت جنسی پایین‌تر می‌تواند با ذهن‌آگاهی جنسی (sexual mindfulness) پایین‌تر ارتباط داشته باشد (لافورچونه، ۲۰۲۱). علی‌رغم وجود مطالعات مختلف در این زمینه، هنوز کاملاً مشخص نیست این سه نظام چگونه در هم می‌آمیزند و چگونه دلبستگی و مراقبت‌گری با هم، می‌توانند رضایت‌مندی جنسی و تمایلات جنسی را تحت تأثیر قرار دهند؟ نکته حائز اهمیت آنکه، به نظر می‌رسد در ایران تاکنون پژوهشی با موضوع حاضر صورت نگرفته است. بنابراین پژوهش حاضر در صدد است، نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری را در رابطه بین رضایت‌مندی جنسی و سبک‌های دلبستگی با تمایل زنان بررسی نماید و به این سوال پاسخ دهد که آیا ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایت‌مندی جنسی و سبک‌های دلبستگی با تمایل جنسی زنان نقش میانجی دارد؟

• روش

روش پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی و مبتنی بر مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل تمامی زنان متأهل مراجعه‌کننده به فرهنگسراهای شهر اصفهان در سال ۱۴۰۳ و در بازه زمانی اردیبهشت تا خرداد بود. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. برخی پژوهشگران برای مدل‌یابی معادلات ساختاری، حداقل حجم نمونه را ۱۰ تا ۲۰ برابر تعداد نشانگرها توصیه کرده‌اند (کلاین، ۲۰۱۶). با توجه به ۹ نشانگر در پژوهش (۳ نشانگر برای سبک دلبستگی، ۴ نشانگر برای ابعاد مراقبت‌گری، یک نشانگر برای تمایلات جنسی و یک نشانگر برای رضایت‌مندی جنسی) (تعداد ۱۸۰ نفر لازم بود. لذا در این تحقیق، با توجه به اینکه برخی پژوهشگران حداقل ۲۰۰ نفر را برای مدل‌یابی معادلات ساختاری پیشنهاد می‌کنند، حجم نمونه ۲۰۰ نفر انتخاب شد.

به منظور گردآوری اطلاعات، پس از هماهنگی با فرهنگسراهای شهر اصفهان، و براساس ملاک‌های ورود به مطالعه، از میان زنان مراجعه‌کننده به این مراکز، نمونه موردنظر انتخاب شد و پرسشنامه‌ها به صورت فردی توزیع و توسط شرکت‌کنندگان تکمیل شدند. لازم به ذکر است تمامی رویه‌های مرتبط با انجام پژوهش حاضر در خصوص شرکت‌کنندگان، مطابق با استانداردهای اخلاقی کمیته‌های پژوهشی سازمانی و ملی مسئول مطالعات انسانی و با اعلامیه هلسینکی ۱۹۷۵ بود. رضایت‌نامه آگاهانه از نمونه‌های انتخابی برای شرکت در مطالعه اخذ شد و به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اصل محرمانگی و امانت‌داری در گردآوری و تحلیل داده‌ها رعایت خواهد شد.

کد اخلاق پژوهش از مراجع ذی‌ربط در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان با شماره شناسه (IR.IAU.KHUISF.REC.1403.05)

اخذ گردید.

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل تمایل آگاهانه برای شرکت در مطالعه، سن بین ۲۰ تا ۵۰ سال، حداقل مدرک تحصیلی دیپلم و نبود تجربه طلاق بود. همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش شامل نبود تمایل به ادامه همکاری یا رضایت‌نداشتن از شرکت در پژوهش و مخدوش بودن پاسخ‌ها در پرسشنامه‌ها بود. لازم به ذکر است که با توجه به مخدوش بودن ۸ مورد از پرسشنامه‌ها، این موارد حذف شدند و به جای آنها ۸ نفر دیگر به صورت جایگزین وارد مطالعه شدند.

تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش شامل آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و ماتریس همبستگی) و آمار استنباطی (مدل‌یابی معادلات ساختاری و آزمون بوت‌استرپ) و با استفاده از نرم‌افزار SPSS و AMOS نسخه ۲۴ صورت گرفت.

• ابزارها

الف) مقیاس مراقبت‌گری (CS-caregiver scale): این مقیاس توسط کانس و شاور (۱۹۹۴) به منظور سنجش سیستم مراقبت‌گری ابرازشده در زمینه روابط عاشقانه طراحی شده و دارای ۴ بُعد مراقبت‌گری است. این مقیاس شامل ۳۲ ماده است و از چهار خرده‌مقیاس نزدیکی در مقابل فاصله، حساسیت در مقابل نبود حساسیت، همکاری در مقابل کنترل، و مراقبت‌گری و سواسی در مقابل غیرسواسی تشکیل شده است. برای سنجش هریک از این خرده‌مقیاس‌ها، ۸ سؤال اختصاص یافته که پاسخ‌دهنده آنها را بر اساس یک طیف لیکرت ۶ درجه‌ای پاسخ می‌دهد. نمرات بالا نشان‌دهنده نزدیکی، حساسیت، کنترل و سواس مراقبت‌گری بیشتر هستند. کانس و شاور (۱۹۹۴) پایایی ۴ خرده‌مقیاس این ابزار شامل ابعاد نزدیکی، حساسیت، کنترل و سواس را به روش آلفای کرونباخ به ترتیب، ۰/۸۳، ۰/۸۳، ۰/۸۷ و ۰/۸۰ گزارش کرده‌اند. همچنین ضرایب پایایی به روش بازآزمایی برای این چهار خرده‌مقیاس پس از یک‌ماه به ترتیب برابر بودند با: ۰/۷۷، ۰/۷۸، ۰/۸۸ و ۰/۸۱ که نشان‌دهنده پایایی مطلوب این ابزار است. در پژوهش پلوکوئین و همکاران (۲۰۱۳) ضرایب آلفای کرونباخ برای ابعاد نزدیکی، حساسیت، کنترل و سواس مراقبت‌گری به ترتیب ۰/۶۶، ۰/۸۸، ۰/۸۷ و ۰/۷۲ به دست آمد. در ایران ملک‌آسا و همکاران (۱۳۹۴) این پرسشنامه را در پژوهشی با عنوان "نقش الگوهای تعاملی و رفتارهای مراقبتی در پیش‌بینی تعهد زناشویی"، روی ۲۱۷ نفر از زنان و مردان متأهل (۱۲۵ زن و ۹۲ مرد) در بازه سنی ۲۵ تا ۳۵ سال هنجاریابی کردند. وی همسانی درونی ابزار را از طریق ضریب آلفای کرونباخ بررسی نمود و برای سنجش ثبات نمرات در طول زمان از روش آزمون بازآزمون با فاصله دو ماه استفاده کرد. آلفای کرونباخ برای نمره کل رفتار مراقبت‌گری برای مردان و زنان و کل شرکت‌کنندگان به ترتیب، ۰/۸۷، ۰/۸۲ و ۰/۸۶ به دست آمد. برای زیر مقیاس‌های مراقبت‌گری نیز نزدیکی ۰/۷۹، ۰/۷۶ و ۰/۷۷، حساسیت ۰/۸۳، ۰/۸۰ و ۰/۸۲، کنترل کننده، ۰/۷۷، ۰/۷۸ و ۰/۷۷ و سواسی ۰/۸۲، ۰/۷۰ و ۰/۸۰ گزارش شد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای ۴ خرده‌مقیاس مجاورت در مقابل فاصله ۰/۹۲، حساسیت در مقابل نبود حساسیت ۰/۹۳، کنترل در مقابل همکاری ۰/۹۱ و مراقبت‌گری و سواسی در مقابل غیر و سواسی ۰/۷۰ به دست آمد.

ب) پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسالان (adult attachment style questionnaire- AASQ): کولینز و رید در سال ۱۹۹۰، بر اساس نظریه هازان و شاور، پرسشنامه سبک دلبستگی کولینز و رید را طراحی کردند که شامل خودارزیابی مهارت‌ها و توصیف شیوه شکل‌گیری روابط دلبستگی نسبت به چهره‌های دلبستگی نزدیک است. این پرسشنامه در ابتدا دارای ۲۱ ماده بود که بعدها به ۱۸ ماده کاهش یافت و از طریق علامت‌گذاری روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت سنجیده می‌شود. با تحلیل عوامل، سه زیرمقیاس که هر کدام شامل ۶ ماده است، مشخص شده‌اند. این سه زیرمقیاس عبارتند از: سبک اضطرابی (A) که با سبک دلبستگی دوسوگرا مطابقت دارد (سوالات ۳، ۴، ۹، ۲۰، ۲۲، ۱۵)؛ سبک نزدیکی (C) که با سبک دلبستگی ایمن مطابقت دارد (ماده‌های ۱، ۶، ۸، ۱۲، ۱۳، ۱۷)؛ سبک وابستگی (D) که تقریباً عکس دلبستگی اجتنابی است (ماده‌های ۲، ۵، ۷، ۱۴، ۱۶، ۱۸). ماده‌های ۵، ۱۶، ۱۸، ۶، ۸ و ۱۷ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. کولینز و رید (۱۹۹۰) اعتبار این پرسشنامه را بالای ۰/۸۰ گزارش کردند و نشان دادند که زیرمقیاس‌های نزدیکی، وابستگی و اضطراب در فاصله زمانی دو ماه و حتی طول ۸ ماه پایدار باقی ماندند. در خصوص قابلیت اعتماد، میزان آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های دلبستگی بزرگسال کولینز و رید به ترتیب برای دلبستگی ایمن ۰/۸۱، دلبستگی اجتنابی ۰/۷۸ و دلبستگی اضطرابی ۰/۸۵ گزارش شده است. در پژوهش غفوریان‌قهرمانی و همکاران (۱۴۰۰)، نتایج حاصل از دو بار اجرای این پرسشنامه با فاصله زمانی یک ماه نشان داد که این آزمون در سطح ۰/۹۵ دارای اعتبار است.

ج) شاخص تمایل جنسی هالبرت (Hullbert index of sexual desire- HISD): این شاخص توسط هالبرت (۱۹۹۲) ساخته شده و در بسیاری از پژوهش‌های بین‌المللی به کار گرفته شده است. این شاخص شامل ۲۵ ماده است که میزان تمایل جنسی آزمودنی را می‌سنجد. مواد شاخص تمایل جنسی توسط درمانگران در امور بالینی برای سنجش مشکلات جنسی و زناشویی و همچنین در پژوهش‌های علمی به طور گسترده استفاده می‌شود. هر ماده با استفاده از مقیاس درجه‌بندی لیکرت ۵ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود و نمره کلی پرسشنامه با جمع نمرات ۲۵ ماده به دست می‌آید. مواد ۱، ۳، ۵، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۳، ۱۷، ۱۸، ۱۹، و ۲۰ به صورت معکوس

نمره‌گذاری می‌شوند [همیشه = ۴ تا هرگز = ۰]. کمینه و بیشینه نمره تمایل جنسی بین صفر تا ۱۰۰ است که نمره بالا نشان‌دهنده میزان بالای تمایل آزمودنی‌ها است.

هالبرت اعتبار شاخص تمایل جنسی را به شیوه آزمون بازآزمون ۰/۸۶ گزارش کرده است. ضرایب همسانی درونی پرسشنامه تمایل جنسی هالبرت با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ بوده که در سطح رضایت‌بخش قرار دارد. در پژوهش یوسفی و همکاران (۱۳۹۳)، ضریب همگونی و همسانی درونی کل مواد پرسشنامه به شیوه آلفای کرونباخ ۰/۹۲ برای ۲۵ ماده گزارش شده است.

د) مقیاس رضایت جنسی (index of sexual satisfaction scale- ISS): مقیاس رضایت جنسی توسط هادسون و همکاران (۱۹۸۱) به منظور ارزیابی سطوح رضایت جنسی زوجین ساخته شد. این مقیاس شامل ۲۵ ماده است که آزمودنی باید میزان توافق خود را با هریک از مواد با انتخاب یک مقیاس ۷ درجه‌ای بیان کند. مواد ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۱۱، ۱۴، ۱۵، ۱۸، ۲۰، ۲۴، و ۲۵ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمرات بین ۰ تا ۲۵ به منزله نبود رضایت جنسی، نمرات بین ۲۶ تا ۷۵ به منزله رضایت جنسی پایین، نمرات بین ۷۶ تا ۱۰۰ به منزله رضایت جنسی متوسط و نمرات بین ۱۰۱ تا ۱۵۰ به منزله رضایت جنسی بالا است. هادسون (۱۹۸۱) روایی و اعتبار پرسشنامه را به ترتیب ۰/۷۲ و ۰/۸۵ گزارش داده است. همچنین در پژوهش حاضر، محقق برای سنجش اعتبار مجدد پرسشنامه، پس از انجام یک مطالعه مقدماتی و تعیین واریانس سوالات، از طریق ضریب آلفای کرونباخ مورد محاسبه قرار داد که ضریب ۰/۸۰ به دست آمد.

• یافته‌ها

یافته‌های جمعیت شناختی نشان داد میانگین سنی گروه شرکت‌کننده ۳۳/۷۲ سال با انحراف معیار ۴/۵۸ سال بود. از بین اعضای نمونه ۴۴ نفر (۲۲ درصد) دارای تحصیلات دیپلم، ۳۸ نفر (۱۹ درصد) کاردانی، ۷۷ نفر (۳۸/۵ درصد) دارای تحصیلات کارشناسی، ۳۸ نفر (۱۹ درصد) دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد و تنها ۳ نفر (۱/۵ درصد) دارای مدرک دکتری بوده است. در بین شرکت‌کنندگان ۷۲ نفر (۳۶ درصد) مدت ازدواج بین ۲ تا ۵ سال، ۷۰ نفر (۳۵ درصد) بین ۶ تا ۱۰ سال و ۳۵ نفر (۱۷/۵ درصد) بین ۱۰-۱۵ سال و ۲۳ نفر (۱۱/۵ درصد) بالای ۱۵ سال قرار داشتند.

یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش (سبک‌های دلبستگی، ابعاد مراقبت‌گری، تمایلات جنسی و رضایت‌مندی جنسی) با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، کمینه، بیشینه، چولگی و کشیدگی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه	چولگی	کشیدگی
تمایلات جنسی	۶۲/۴۷	۶/۹۵	۳۸	۸۷	-۱/۳۵	۰/۴۳
دلبستگی ایمن	۲۳/۹۸	۳/۲۶	۱۷	۲۸	-۱/۱۵	۰/۳۲
دلبستگی اجتنابی	۱۹/۵۹	۲/۲۳	۱۳	۲۷	۱/۱۳	۰/۲۷
دلبستگی اضطراب	۱۷/۳۹	۴/۱۶	۱۲	۲۷	۱/۴۳	۰/۱۹
رضایت جنسی	۹۶/۷۶	۲/۶۹	۲۳	۱۳۲	-۱/۳۲	۰/۳۱
مراقبت‌گری نزدیکی	۳۷/۶۸	۷/۶۷	۱۵	۴۶	-۱/۳۷	۰/۱۷
مراقبت‌گری حساسیت	۳۲/۵۹	۶/۴۵	۱۷	۴۵	-۱/۴۱	۰/۲۲
مراقبت‌گری کنترل	۳۴/۴۵	۸/۳۴	۱۲	۴۷	۱/۲۲	۰/۳۸
مراقبت‌گری اجباری	۲۹/۳۲	۷/۶۲	۱۶	۴۴	۱/۲۷	۰/۴۷

با توجه با این نکته که ماتریس همبستگی مبنای تجزیه و تحلیل مدل‌های علی، به‌خصوص مدل‌یابی معادلات ساختاری است؛ از این رو، قبل از بررسی الگوی نظری پژوهش، ماتریس همبستگی متغیرها به‌همراه ضرایب همبستگی پیرسون و سطوح معناداری آنها برای بررسی روابط بین متغیرها در جدول ۲ ارائه شده و نشان می‌دهد ضریب همبستگی بین متغیرهای پژوهش در سطح حداقل ۰/۰۱ معنادار است.

جدول ۲. ماتریس ضرایب همبستگی متغیرهای مطالعه

مقیاس	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱ دلبستگی ایمن	۱/۰۰							
۲ دلبستگی اجتنابی	*-۰/۶۲	۱/۰۰						
۳ دلبستگی اضطرابی	*-۰/۶۸	*۰/۶۳	۱/۰۰					
۴ رضایت مندی جنسی	*۰/۷۸	*-۰/۶۷	*-۰/۶۴	۱/۰۰				
۵ تمایلات جنسی	*۰/۷۳	*-۰/۷۱	*-۰/۵۸	*۰/۸۴	۱/۰۰			
۶ مراقبت‌گری نزدیکی	*۰/۶۷	*-۰/۶۱	*-۰/۵۵	*۰/۷۷	*۰/۷۱	۱/۰۰		
۷ مراقبت‌گری حساسیت	*۰/۶۴	*-۰/۵۳	*-۰/۵۲	*۰/۶۸	*۰/۵۷	*۰/۶۲	۱/۰۰	
۸ مراقبت‌گری اجبار	*-۰/۵۶	*۰/۵۹	*۰/۵۶	*-۰/۵۹	*-۰/۶۱	*-۰/۷۶	*-۰/۶۴	۱/۰۰
۹ مراقبت‌گری کنترل	*-۰/۵۹	*۰/۶۱	*۰/۵۸	*-۰/۵۴	*-۰/۵۴	*-۰/۶۶	*-۰/۶۱	*۰/۵۵

*P<۰/۰۱

قبل از اجرای تحلیل معادلات ساختاری مفروضه‌های نبود هم‌خطی چندگانه و استقلال خطای باقی‌مانده و بررسی داده‌های پرت (گمشده) مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی استقلال خطای باقی‌مانده از آزمون دوربین-واتسون استفاده شد که نتایج نشان از نبود همبستگی بین خطاها داشت ($D.W=1/87$ ، دامنه بین ۱/۵ تا ۲/۵ قابل قبول است). مفروضه خطی بودن با استفاده از نمودار پراکندگی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که بین متغیرهای پژوهش رابطه خطی وجود دارد.

برای بررسی هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین از عامل تورم واریانس (VIF) و تحمل استفاده شد که نتایج نشان داد نبود هم‌خطی بین متغیرها برقرار است (دامنه VIF کمتر از ۱۰ و تحمل بالاتر از ۰/۱ به دست آمد). همچنین در این پژوهش برای بررسی فرض خطی بودن رابطه بین متغیرها از نمودار پراکندگی استفاده شد که نتایج آن نشانگر خطی بودن رابطه بین متغیرها بود. نتایج آزمون باکس-ویسکر (برای بررسی داده‌های پرت) نشان داد که پراکندگی نمرات در هریک از متغیرهای پژوهش تقریباً یکسان بود. جهت تعیین برازش الگوی پیشنهادی از شاخص‌های برازش استفاده شد. نتایج در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. شاخص‌های برازندگی مدل اندازه‌گیری

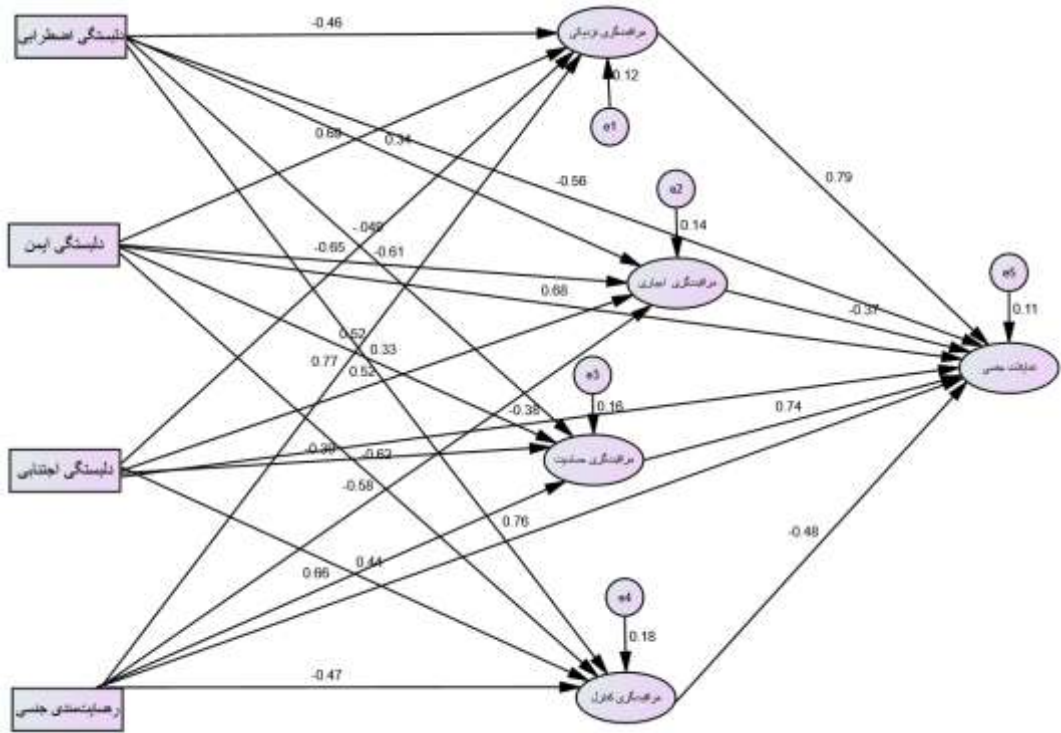
شاخص‌های برازندگی مدل اندازه‌گیری	GFI	AGFI	TLI	IFI	NFI	CFI	RMSEA
مدل پیشنهادی	۰/۸۹	۰/۹۱	۰/۸۷	۰/۹۲	۰/۹۰	۰/۹۳	۰/۰۸

همان‌گونه که در جدول ۳ آمده است، با توجه به شاخص‌های ارزیابی برازندگی، به‌ویژه نسبت مجذور کای بر درجات آزادی ($1/67$)، شاخص نیکویی برازش GFI ($0/89$)، شاخص برازندگی تطبیقی CFI ($0/93$)، شاخص برازندگی افزایشی، شاخص برازندگی هنجار شده NFI ($0/90$)، شاخص توکر-لوئیس TLI ($0/87$) و شاخص جذر میانگین مجذورات خطای تقریب RMSEA ($0/08$) مدل اندازه‌گیری عوامل مکنون از برازش و روایی سازه مناسبی برخوردار است. تمام شاخص‌های برازش در سطح مطلوب و قابل قبول قرار دارند؛ بنابراین، مدل مفهومی ترسیم شده نیز از نیکویی برازش مناسبی برخوردار است. ضرایب مسیر مربوط به مدل مفهومی در شکل ۱ ارائه شده است.

همان‌طور که در شکل ۱ مشخص است، ضریب بتا نشان داد اثر مستقیم مسیرهای دلبستگی اضطرابی به ابعاد مراقبت‌گری نزدیکی ($\beta = -0/46$)، اجباری ($\beta = 0/34$)، حساسیت ($\beta = -0/49$)، کنترل ($\beta = 0/33$) و تمایلات جنسی ($\beta = 0/58$) معنادار بود. همچنین اثر مستقیم دلبستگی ایمن به ابعاد مراقبت‌گری نزدیکی ($\beta = 0/69$)، اجباری، ($\beta = -0/61$)، حساسیت، ($\beta = 0/52$)، کنترل ($\beta = -0/63$) و تمایلات جنسی ($\beta = 0/68$) معنادار گزارش شده است ($p < 0/01$).

نتایج تحلیل داده‌ها حاکی از آن بود که اثر مستقیم مسیرهای دلبستگی اجتنابی به ابعاد مراقبت‌گری نزدیکی ($\beta = -0/65$)، اجباری ($\beta = 0/52$)، حساسیت ($\beta = -0/63$)، کنترل ($\beta = 0/44$) و تمایلات جنسی ($\beta = -0/38$) نیز معنادار است ($p < 0/01$). یافته‌های دیگر پژوهش نشان داد ضریب رضایت‌مندی جنسی به ابعاد مراقبت‌گری نزدیکی ($\beta = 0/77$)، اجباری ($\beta = -0/58$)، حساسیت ($\beta = 0/66$)، کنترل ($\beta = -0/47$) و تمایلات جنسی ($\beta = 0/76$) معنادار بود ($p < 0/01$). همچنین بار ابعاد مراقبت‌گری نزدیکی، اجباری، حساسیت، کنترل به تمایلات جنسی به ترتیب برابر با $0/79$ ، $-0/37$ ، $0/74$ و $-0/48$ به دست آمد ($p < 0/01$). بنابراین

با توجه به ضرایب بتای به دست آمده نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایت‌مندی جنسی و سبک‌های دلبستگی با تمایل جنسی زنان تأیید گردید ($P < 0/01$). در ادامه به بررسی نتایج حاصل از روابط واسطه‌ای با استفاده از روش بوت استریپ پرداخته شد. فاصله‌های اطمینان برای مسیرهای غیرمستقیم ذکر شده در جدول ۴ حاکی از قرار نگرفتن صفر در این فاصله است. این نتیجه به تأیید مسیرهای غیرمستقیم می‌انجامد. مقدار بوت استرپ نشان می‌دهد مسیر دلبستگی ایمن - مراقبت‌گری نزدیکی - تمایلات جنسی اعتبار بیشتری برخوردار است. سطح اطمینان برای این فاصله‌ها ۰/۹۵ است و تعداد نمونه‌گیری‌های مجدد بوت استرپ ۱۰۰۰ است. با توجه به نتایج به دست آمده نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایت‌مندی جنسی و سبک‌های دلبستگی با تمایل جنسی در زنان تأیید گردید.



شکل ۱. ضرایب استاندارد مدل نهایی رابطه بین رضایت‌مندی جنسی و سبک‌های دلبستگی با تمایل جنسی با نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری

جدول ۴. بوت استریپ برای مسیر واسطه‌ای پژوهش

حد بالا	حد پایین	بوت استریپ	داده‌ها	مسیر
-۰/۸۴	-۰/۰۹	-۱/۴۱	-۱/۷۵	دلبستگی اضطرابی - نزدیکی - تمایلات جنسی
-۰/۸۹	-۰/۰۴	-۱/۰۹	-۱/۴۱	دلبستگی اضطرابی - اجبار - تمایلات جنسی
-۰/۸۷	-۰/۱۲	-۱/۶۰	-۱/۸۶	دلبستگی اضطرابی - حساسیت - تمایلات جنسی
-۰/۷۶	-۰/۱۹	-۱/۵۱	-۱/۷۳	دلبستگی اضطرابی - کنترل - تمایلات جنسی
۰/۹۴	۰/۰۴	۱/۵۹	۱/۵۱	دلبستگی ایمن - نزدیکی - تمایلات جنسی
-۰/۷۹	-۰/۱۲	-۱/۶۰	-۱/۸۱	دلبستگی ایمن - اجبار - تمایلات جنسی
۰/۸۱	۰/۱۱	۱/۳۱	۱/۴۵	دلبستگی ایمن - حساسیت - تمایلات جنسی
-۰/۷۸	-۰/۱۳	-۱/۱۹	-۱/۶۱	دلبستگی ایمن - کنترل - تمایلات جنسی
-۰/۷۲	-۰/۱۴	-۱/۵۳	-۱/۷۶	دلبستگی اجتنابی - نزدیکی - تمایلات جنسی
-۰/۸۶	-۰/۰۹	-۱/۶۸	-۱/۸۵	دلبستگی اجتنابی - اجبار - تمایلات جنسی
-۰/۸۹	-۰/۰۷	-۱/۰۸	-۱/۷۱	دلبستگی اجتنابی - حساسیت - تمایلات جنسی
-۰/۸۵	-۰/۱۲	-۱/۵۸	-۱/۶۶	دلبستگی اجتنابی - کنترل - تمایلات جنسی
۰/۸۲	۰/۰۸	۱/۴۱	۱/۸۵	رضایت‌مندی جنسی - نزدیکی - تمایلات جنسی
-۰/۸۳	-۰/۱۵	-۱/۳۵	-۱/۹۲	رضایت‌مندی جنسی - اجبار - تمایلات جنسی
۰/۸۷	۰/۰۹	۱/۴۸	۱/۷۹	رضایت‌مندی جنسی - حساسیت - تمایلات جنسی
-۰/۷۹	-۰/۱۲	-۱/۲۳	-۱/۵۴	رضایت‌مندی جنسی - کنترل - تمایلات جنسی

• بحث

هدف پژوهش، تعیین نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایت‌مندی جنسی و سبک‌های دلبستگی با تمایل جنسی زنان بود. نتایج مدل‌یابی معادلات ساختاری نشان داد که مدل پژوهش با داده‌های جمع‌آوری‌شده برازش مناسبی دارد، به این معنا که مدل طراحی شده نشان داد سبک‌های دلبستگی و رضایت‌مندی جنسی هم به صورت مستقیم و هم از طریق متغیر میانجی ابعاد مراقبت‌گری با تمایلات جنسی ارتباط معناداری دارند.

بررسی پیشینه پژوهش نشان داد که تاکنون مطالعه‌ای به بررسی مدل حاضر نپرداخته است، اما نتایج این پژوهش تا حدودی با یافته‌های رضاپورفریدیان و همکاران (۱۳۹۸)، احمدی اردکانی و فاطمی عقدا (۱۳۹۸)، آلسوپ و همکاران (۲۰۲۱)، نیک‌منش و همکاران (۱۴۰۱)، لافورچونه (۲۰۲۱)، غفوریان‌قهرمانی و مهدویان (۱۴۰۰)، رسایی و عروتنی موفق (۱۴۰۰)، عزیزی و حاجی‌علیزاده (۱۴۰۲) و پلوکوئین و همکاران (۲۰۲۲) همسو و هماهنگ است.

در تبیین رابطه میان اضطراب دلبستگی، نزدیکی مراقبتی و تمایلات جنسی می‌توان اشاره کرد که فراهم کردن مجاورت مراقبتی برای شریکی آشفته، مستلزم آن است که فرد ابتدا بتواند آشفتگی و نگرانی‌های خود را کاهش دهد؛ درحالی‌که این امر برای افراد دلبسته اضطرابی بسیار دشوار است. از آنجا که نظام دلبستگی این افراد همواره فعال است، به جای آنکه بتوانند مراقبت مناسبی فراهم کنند، بیشتر نیازمند مراقبت از جانب شریک خود هستند. این شرایط از ایجاد روابط مراقبت‌گری مجاورت‌جویی کرده و بر رضایت زناشویی و در نتیجه تمایلات جنسی نیز اثر منفی می‌گذارد.

در تبیین رابطه میان مجاورت مراقبتی و دلبستگی اجتنابی می‌توان به نحوه مراقبتی که فرد در گذشته از سوی والدین خود تجربه کرده و یادگرفته است، اشاره کرد. افرادی که در دوران کودکی مراقبان حمایت‌گر نداشته‌اند، یادگرفته‌اند که از مراقبت‌گری دریغ کنند. به همین ترتیب، افرادی که با صمیمیت راحت نیستند (مانند افراد دارای سبک دلبستگی اجتنابی) احتمالاً در صورتی از شریک خود حمایت و مراقبت می‌کنند که احساس اجبار کنند یا به کسب منفعت شخصی امید داشته باشند (غفوریان‌قهرمانی و مهدویان، ۱۴۰۰). همچنین به طور کلی، افراد دارای دلبستگی نایمن به دلیل فقدان مهارت‌های اجتماعی و انگیزه‌های خودخواهانه برای مراقبت‌گری، نمی‌توانند مراقبت مؤثری برای شریک خود فراهم کنند. در مقابل، در سبک دلبستگی ایمن، وجود دسترسی‌پذیری، پاسخ‌گویی و همدردی طلبی شریک زندگی، می‌تواند او را به فردی حامی و محافظت‌کننده تبدیل کند. این امر می‌تواند نیازهای روانی، عاطفی و جنسی زوجین را در کانون خانواده به خوبی برآورده سازد.

در تبیین رابطه حساسیت مراقبتی با دلبستگی نایمن (اضطرابی و اجتنابی) می‌توان گفت که مراقبت‌گرانی که سبک دلبستگی اضطرابی دارند، آنقدر در نگرانی‌ها و دل‌مشغولی‌های خود غرق هستند و نیازهای خود را شدیدتر می‌بینند که از نیازهای دیگران غافل می‌شوند. در این افراد، مراقبت‌گری بیشتر پیرامون نیازهای خود متمرکز است تا حمایت از شریک و در نتیجه حساسیت کمتری نسبت به شریک خود دارند. این امر منجر به اجتناب و دوری از شریک جنسی، افزایش تعارضات و نارضایتی‌های جنسی و کاهش تمایلات جنسی زوجین نسبت به یکدیگر می‌شود. در مقابل، افراد دارای دلبستگی ایمن در رابطه خود سطوح بالاتری از حساسیت مراقبت‌گری، مشارکت و تعامل کلامی مستقیم، و خودافشاگری افکار و احساسات را نشان می‌دهند و بیشتر تمایل دارند که به نیازهای شریک زندگی خود گوش فرا دهند و تصمیم بگیرند چگونه نیازهای یکدیگر را برآورده کنند.

در پژوهش حاضر، اضطراب دلبستگی با میانجی‌گری بعد کنترل بر تمایلات جنسی اثر معناداری داشت. در تبیین این یافته می‌توان گفت افراد دلبسته اضطرابی انگیزه‌های خودخواهانه‌ای برای مراقبت‌گری، مانند حفظ و نگه داشتن شریک در رابطه، دارند؛ از سوی دیگر به دلیل فعالیت شدید نظام دلبستگی و گوش‌به‌زنگ بودن مداوم نسبت به نشانه‌های طرد شدن از سوی شریک، ممکن است برای حفظ شریک، متوسل به رفتارهای تهدیدکننده، خشونت‌آمیز یا کنترل‌کننده شوند (رضاپورفریدیان و همکاران، ۱۳۹۸). این واکنش‌ها موجب طرد بیشتر از سوی شریک جنسی شده و به کاهش تمایلات و رضایت جنسی منجر می‌گردد.

در تبیین رابطه میان اجتناب دلبستگی و کنترل مراقبتی، می‌توان به فقدان دانش و مهارت‌های اجتماعی و انگیزه‌های خودخواهانه برای مراقبت‌گری، مانند منفعت شخصی و اجبار اشاره کرد. مراقبتی که به دلیل چنین انگیزه‌هایی ارائه شود، احتمالاً از نوع کنترل‌کننده خواهد بود. این فرایند منجر به شکل‌گیری تعارضات زناشویی و تأثیر منفی بر صمیمیت، رضایت زناشویی، همدلی عاطفی و تمایلات

جنسی می‌شود. در مقابل، افراد دارای دلبستگی ایمن که پیوند بسیار صمیمانه‌ای با شریک خود دارند، در روابط خود احساس امنیت و رضایت می‌کنند و به‌جای استفاده از مراقبت‌گری کنترل‌کننده و اجبار، بیشتر از سبک‌های مراقبت‌گری نزدیک و حساس نسبت به همسر بهره می‌برند و نیازهای جنسی خود را مؤثرتر ابراز می‌کنند.

در تبیین رابطه میان اجبار مراقبتی و اضطراب دلبستگی، می‌توان گفت افراد دلبسته اضطرابی در مواجهه با آشفتگی خود و شریک، از راهبردهای بیش فعال‌ساز استفاده می‌کنند. این افراد از فرصت‌های مراقبت‌گری برای ارضای نیازهای مراقبت‌جویی خود بهره می‌برند، غرق در نیازها، ترس‌ها و نگرانی‌های خود هستند، تمایل افراطی به نزدیکی دارند و همواره گوش‌به‌زنگ و دل‌مشغولند. از این رو مراقبت‌گری آنها بیش از حد درگیر و اجباری است.

در تبیین رابطه میان اجبار مراقبتی و کاهش تمایلات جنسی، می‌توان گفت مراقبت‌گری اجباری باعث دل‌مشغولی و نگرانی مفرط نسبت به مسائل شریک شده و بار روانی سنگینی بر دوش فرد می‌گذارد که مانع آرامش و لذت بردن در رابطه جنسی می‌شود؛ در نتیجه به کاهش رضایت و تمایلات جنسی خود و شریک منجر می‌گردد. در الگوی دلبستگی اجتنابی، مراقب به‌طور پیوسته فرد را از خود می‌راند و خود نیز ناایمن است، اما ب‌طور اجباری به خود اعتماد می‌کند. در نهایت، فرد مراقب خود را فردی وابسته و بی‌ارزش تجربه می‌کند. آنان برقراری رابطه با دیگران را خوشایند نمی‌دانند و از صمیمی شدن با دیگران اجتناب می‌کنند. بنابراین این سنجش‌های منفی تأثیر منفی بر رضایت از زندگی و تمایلات جنسی آنان دارد.

• نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایت‌مندی جنسی و سبک‌های دلبستگی، نقش میانجی دارد. لذا پیشنهاد می‌شود برنامه‌های مداخله‌ای و پیشگیرانه مبتنی بر رشد مراقبت‌گری، نزدیکی، حساسیت و سبک دلبستگی ایمن، برای افزایش رضایت‌مندی جنسی و تمایلات جنسی زوجین مورد استفاده قرار گیرد. همچنین، برگزاری کارگاه‌های آموزشی با هدف آموزش صحیح سبک‌های مراقبت‌گری و دلبستگی ایمن برای خانواده‌ها و زوجین، می‌تواند در کاهش تعارضات و افزایش کیفیت رابطه جنسی و رضایت‌مندی جنسی مؤثر باشد.

این پژوهش با محدودیت‌هایی از جمله محدود بودن نمونه به زنان متأهل مراجعه‌کننده به فرهنگسراهای شهر اصفهان مواجه بود؛ لذا در تعمیم نتایج به سایر زنان باید جانب احتیاط رعایت شود.

• تعارض منافع

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

• تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله از تمامی مسئولان فرهنگسراها و کلیه شرکت‌کنندگان در این پژوهش، صمیمانه سپاسگزاری و قدردانی می‌کنند.

• منابع

- احمدی‌اردکانی، زهرا و فاطمی‌عقدا، نسرین. (۱۳۹۸). رابطه سبک‌های دلبستگی و رضایت زناشویی با میانجی‌گری بخشش و همدلی: بررسی یک مدل. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۶۲ (۴)، ۱۵-۲۵. <https://doi.org/10.22038/mjms.2019.13910>
- رجبی‌کرین، محمدرضا و عابد، نازنین. (۱۴۰۱). پیش‌بینی کیفیت مراقبت‌گری براساس ابعاد شخصیت، راهبردهای تنظیم هیجان، سن و طول مدت زندگی مشترک در زنان متأهل شهر تهران. *پژوهش‌های انتظامی- اجتماعی زنان و خانواده*، ۱۰ (۱)، ۲۹-۶۱. <https://www.magiran.com/p2427831>
- رسایی، ساره و عروتنی‌موفق، لیلا. (۱۴۰۰). پیش‌بینی رضایت‌زناشویی و تاب‌آوری براساس سبک دلبستگی در دانشجویان متأهل. *فصلنامه روان‌شناسی تحلیلی شناختی*، ۱۲ (۴۴)، ۷۱-۸۱. <https://dori.net/dor/20.1001.1.28222476.1400.12.44.7.4>

رضائی، منوچهر؛ اسدپور، اسمعیل؛ احمدی، صدیقه و ایزانلو، بلال. (۱۴۰۳). ارزیابی نقش تعدیل کننده سبک‌های دلبستگی در رابطه بین پاسخگویی ادراک شده همسر و صمیمیت زناشویی. *مجله روانشناسی*، ۳ (۲۸)، ۲۶۴-۲۷۳.

<http://www.iranapsy.ir/Article/42610/FullText>

رضاپورفریدیان، ریحانه؛ فلاح‌زاده، هاجر؛ سیدموسوی، پریناسالادات؛ پناغی، لیلا. (۱۳۹۸). نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین ابعاد دلبستگی و رضایت‌مندی جنسی زوجین، خانواده‌پژوهی، ۱۵ (۱)، ۴۵-۶۷. <https://doi.org/10.22034/fcp.2019.61024>

غفوریان‌قهرمانی، صفورا و مهدویان، علیرضا. (۱۴۰۰). پیش‌بینی رضایت زناشویی بر مبنای متغیرهای همدلی، تعهد زناشویی و سبک‌های دلبستگی در زنان متأهل شهر تهران. *روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۱۹ (۲)، ۷۱-۸۰.

<https://doi.org/10.22070/cpap.2022.15529.1171>

قاسمی، نرجس؛ رضاپور میرصالح، یاسر و صافی، محمدهادی. (۱۴۰۱). مدل‌یابی معادلات ساختاری ارتباط بین تجربه مراقبت در کودکی، حساسیت به طرد، پذیرش بی‌قید و شرط خود و تصور از آینده در کودکان و نوجوانان کار. *مجله روانشناسی*، ۲ (۲۶)، ۱۵۰-۱۵۹.

<https://dori.net/dor/20.1001.1.18808436.1401.26.2.1.0>

مرادی، زیبا و کاظمیان‌مقدم، کبری. (۱۴۰۰). رابطه علی سبک‌های دلبستگی (ایمن، نایمن و اجتنابی)، خودکارآمدی و خوش‌بینی با رضایت از زندگی از طریق میانجیگری استقلال عاطفی. *فصلنامه روانشناسی تربیتی*، ۱۷ (۵۹)، ۳۱۷-۳۵۲.

<https://doi.org/10.22054/jep.2021.41305.2653>

مصطفی، وفا؛ فلاح‌زاده، هاجر و رضاپورفریدیان، ریحانه. (۱۳۹۷). پیش‌بینی کیفیت مراقبت‌گری در روابط زناشویی بر اساس سبک‌های فرزندپروری ادراک شده و عزت‌نفس. *خانواده‌پژوهی*، ۱۴ (۲)، ۲۰۱-۲۲۰. https://jfr.sbu.ac.ir/article_97644.html

مسعودی، زهرا و اسمخانی‌اکبری‌نژاد، هادی. (۱۴۰۳). اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بخشش و صمیمیت جنسی زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی. *مجله روانشناسی*، ۲ (۲۸)، ۱۶۲-۱۷۰. <http://www.iranapsy.ir/Article/45475>

ملک‌آسا، مریم؛ سیدموسوی، پریناسالادات؛ صادقی، منصوره؛ و فلاح‌پیشه، مریم. (۱۳۹۶). نقش الگوهای تعاملی و رفتارهای مراقبتی در پیش‌بینی تعهد زناشویی. *اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی*، ۱۱ (۴۴)، ۲۷-۳۶. <https://sid.ir/paper/172034/fa>

نیک‌منش، احسان؛ روشن‌چسلی، رسول؛ فراهانی، حجت‌الله و صادقی، منصوره‌سادات. (۱۴۰۱). رابطه سبک‌های دلبستگی و رضایت زناشویی: نقش واسطه‌ای تعدیل‌شده رفتارهای دلبستگی. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۱۷ (۶۸)، ۳۰۷-۳۱۷.

<https://doi.org/10.22034/jmpr.2023.15335>

یوسفی، ناصر؛ کاوه‌فارسانی، ذبیح‌الله؛ شکبیا، عباس؛ همتی، سجاد و حصار، جمیله. (۱۳۹۳). اعتبارسنجی پرسشنامه میل جنسی هالبرت (HISD). *روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۲ (۱۲)، ۱-۱۷. <https://sid.ir/paper/208756/fa>

Allsop, D. B., Leavitt, C. E., Saxey, M. T., Timmons, J. E., & Carroll, J. S. (2021). Applying the developmental model of marital competence to sexual satisfaction: Associations between conflict resolution quality, forgiveness, attachment, and sexual satisfaction. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38 (4), 1216- 1237. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0265407520984853>

Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of personality and social psychology*, 58 (4), 644. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.58.4.644>

Goldsmith, K. M., Dunkley, C. R., Dang, S. S., & Gorzalka, B. B. (2016). Sexuality and romantic relationships: investigating the relation between attachment style and sexual satisfaction. *Sexual and Relationship Therapy*, 31 (2), 190- 206. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/14681994.2016.1158804>

Gupta B, Thyloth M. Role of Multimodal Psychotherapeutic Approaches in Bisexual Adult Man: A Case Study. *Journal of Psychosexual Health*. 2021; 3 (1): 81- 87. <https://doi.org/10.1177/2631831821994253>

Gadassi, R., Bar- Nahum, L. E., Newhouse, S., Anderson, R., Heiman, J. R., Rafaeli, E., & Janssen, E. (2016). Perceived partner responsiveness mediates the association between sexual and marital satisfaction: A daily diary study in newlywed couples. *Archives of Sexual Behavior*, 45 (1), 109- 120. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10508-014-0448-2>

Kunce, L. J., & Shaver, P. R. (1994). An attachment- theoretical approach to caregiving in romantic relationships. In *Sections of this chapter were presented at the 6th International Conference on Personal Relationships, Orono, ME, Jul, 1992*. Jessica Kingsley Publishers. <https://psycnet.apa.org/record/1994-97997-007>

Hudson, W. W., Harrison, D. F., & Crosscup, P. C. (1981). A short-form scale to measure sexual discord in dyadic relationships. *Journal of Sex Research*, 17 (2), 157- 174. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/00224498109551110>

Hurlbert DF. (1993). A comparative study using orgasm consistency training in the treatment of women reporting hypoactive sexual desire. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 19 (1): 41- 55. <https://doi.org/10.1080/00926239308404887>

Lafortune, D., Girard, M., Bolduc, R., Boislard, M. A., & Godbout, N. (2022). Insecure attachment and sexual satisfaction: A path analysis model integrating sexual mindfulness, sexual anxiety, and sexual self- esteem. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 48 (6), 535- 551. <https://doi.org/10.1080/0092623x.2021.2011808>

- Millings, A., & Walsh, J. (2019). A dyadic exploration of attachment and caregiving in long term couples. *Personal Relationships*, 16 (3), 43- 58. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1475-6811.2009.01232.x>
- Péloquin, K., Dutrisac, C., Jean, M., Benoit, Z., Brassard, A., Mondor, J., & Lussier, Y. (2022). Relational instability in couples seeking therapy: The contribution of attachment, caregiving and sex. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 48 (8), 804- 818. <https://doi.org/10.1080/0092623x.2022.2060886>
- Rausch, D., & Rettenberger, M. (2021). Predictors of sexual satisfaction in women: A systematic review. *Sexual Medicine Reviews*, 9 (3), 365- 380. <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2021.01.001>
- Rogier, G., Cisario, G., Juris, L., & Velotti, P. (2024). Attachment style, emotion dysregulation and sexual satisfaction among polyamorous and Non- Polyamorous Individuals. *Sexuality & Culture*, 28 (1), 354- 369. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s12119-023-10120-z>
- Wang, B., Peng, X., Liang, B., Fu, L., Lu, Z., Li, X., ... & Zou, H. (2023). Sexual activity, sexual satisfaction and their correlates among older adults in China: findings from the sexual well- being (SWELL) study. *The Lancet Regional Health-Western Pacific*, 39 (3) 3- 47. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666606523001438>