

## پیش بینی صمیمیت زناشویی براساس طرحواره های هیجانی و احقاق جنسی در زنان

ریحانه اکرمی حصارفر<sup>۱</sup>، سارا سلیمانی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> گروه روانشناسی گرایش خانواده درمانی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

<sup>۲</sup> گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

### چکیده

**مقدمه:** خانواده و ساختار حاکم بر آن نقش اساسی بر وضعیت روانی و شخصیت اعضای خانواده دارد. روابط زن و شوهر به عنوان نیروی تعیین کننده جهت و شیوه حرکت خانواده در چرخه زندگی توجه ویژه ای را می طلبد. هدف پژوهش حاضر پیش بینی صمیمیت زناشویی براساس طرحواره های هیجانی و احقاق جنسی در زنان متاهل شهر تهران است. **مواد و روش ها:** روش پژوهش حاضر همبستگی از نوع پیش بینی است و حجم نمونه شامل ۲۵۰ نفر از زنان متاهل ساکن تهران بودند که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند که در نهایت پرسشنامه ۲۴۲ نفر از آنها مورد بررسی قرار گرفت. برای سنجش متغیرها از مقیاس ۴۱ سؤالی نیاز های صمیمیت زناشویی باگاروزی (۲۰۰۱)، مقیاس ۳۷ سؤالی طرحواره های هیجانی لیهی (۲۰۰۲) و مقیاس ۲۵ سؤالی احقاق جنسی هالبرت (۱۹۹۲) استفاده شد. در نهایت داده ها با روش رگرسیون چندگانه استاندارد تحلیل شد. **یافته ها:** نتایج پژوهش نشان داد که طرحواره های هیجانی ( $\beta = -0.20$ ,  $P < 0.01$ ) و احقاق جنسی ( $\beta = 0.17$ ,  $P < 0.01$ ) قادرند صمیمیت زناشویی را پیش بینی کنند. همچنین بین مؤلفه های طرحواره هیجانی و صمیمیت زناشویی ضرایب همبستگی معنادار بدست آمد. **نتیجه گیری:** از آنجا که آموزه های فرهنگی و مذهبی جوامع ازجمله جامعه ایران موقعیتی را برای زنان ایجاد می کند که به موجب آن زنان نتوانند هیجان ها و نیازهای جنسی خود را حتی اگر از آن آگاه باشند بیان کنند؛ در نتیجه زنان با استفاده از طرحواره های هیجانی ناسازگاری چون عدم پذیرش احساسات، احساس گناه و سرزنش خود و دیگران خشم خود را به سمت همسر خود آشکار می کنند که همین امر می تواند موجب کاهش صمیمیت زناشویی زوجین شود.

**واژه های کلیدی:** صمیمیت زناشویی، طرحواره های هیجانی، احقاق جنسی

## ۱. مقدمه

ازدواج مقدمه تشکیل خانواده است و به عنوان عالی ترین رسم اجتماعی برای دستیابی به نیازهای عاطفی و امنیتی افراد بزرگسال همواره مورد تایید بوده است. چنانچه ازدواج و زندگی خانوادگی شرایط نامساعدی برای ارضاء نیازهای روانی زوج ها ایجاد کند نه تنها بهداشت روانی تحقق نمی یابد، بلکه اثرات جبران ناپذیری برجا می گذارد [۱]. بیشتر زوج هایی که برای مشاوره و درمان مراجعه می کنند، داشتن رابطه صمیمی و عاشقانه را به عنوان نگرانی اولیه خود مطرح می کنند. اگر چه تعریف آنها از رابطه صمیمانه و عاشقانه ممکن است با هم متفاوت باشد و اغلب راجع به سبک عشق ورزی و صمیمیت شان مردد باشند؛ صمیمیت در قلب روابط تقویت کننده عاطفی قرار دارد و با روابط مثبت و رضایت بخش همبسته است. [۲]

صمیمیت شامل فرآیندی است که در آن افراد تلاش میکنند به یکدیگر نزدیک شوند و شباهت ها و تفاوت هایشان در احساسات، افکار و رفتارها را کشف کنند. خانواده درمانگران صمیمیت را توانایی برقراری ارتباط بدون کنترل با دیگری و بیان عواطف بدون بازداری تعریف می کنند و آن را حق مسلم و از حالات طبیعی انسان می دانند [۳]. صمیمیت، با ایجاد بعد خاص و مثبت در زندگی زناشویی و تأمین بهداشت روانی اعضای خانواده، عاملی محافظت کننده و نیرومند در برابر مشکلات فردی و اجتماعی است و تا کید بر روابط صمیمی بین زن و شوهر در خانواده، در مقابله با تأکید بر دیدگاه های فردی به درک و شناخت بهتر رفتارهای مسئله ساز و تغییر آن ها کمک می کند.

صمیمیت، احساس نزدیکی، تشابه و رابطه شخصی عاشقانه و یا هیجانی با شخص دیگر است. افراد با توجه به تفاوت ها در شدت و نوع صمیمیت با یکدیگر متفاوتند. با در نظر گرفتن این تفاوت ها می توان درک کرد که چگونه یک زن و شوهری که نیاز کلی شان برای صمیمیت از نظر شدت نیاز، مشابه است؛ هنوز ممکن است از در میان گذاشتن تجربه صمیمیت در رابطه شان ناراضی باشند. بسیاری از همسران این تفاوت ها را خوب یا بد، قابل قبول یا غیر قابل قبول و سالم یا ناسالم تفسیر می کنند. مطالعات و تجربیات بالینی نیز نشان میدهد که یکی از مشکلات زناشویی، فقدان صمیمیت بین زوجین است. بنابراین صمیمیت یک نیاز اساسی انسان است. از این رو عدم ارضای آن میتواند موجب افزایش تعارضات، کاهش رضایت زناشویی و بروز مشکلات عاطفی و روانی گردد [۱]. باگروزی صمیمیت را شامل ۹ بعد صمیمیت هیجانی، روانشناختی، عقلانی، جنسی، جسمانی، معنوی، زیباشناختی، اجتماعی- تفریحی و زمانی می داند [۴].

در این میان از جمله عواملی که می تواند بر روشن تر شدن صمیمیت زناشویی و تعارضات زناشویی کمک کننده باشد طرحواره های هیجانی است [۲]. طرحواره های هیجانی افراد شکلی از پردازش عاطفی است که شامل بازشناسی هیجان ها، برچسب زدن به احساس، مدیریت هیجان ها، حل مسئله، تخلیه هیجانی، اتکا به دیگران برای حمایت اجتماعی، حواس پرتی و بررسی یک تحریف شناختی می باشد [۵]. طرحواره های هیجانی منعکس کننده شیوه هایی اند که افراد هیجانات خود را تجربه می کنند و باوری است درمورد چگونگی عمل کردن در هنگامی که هیجانات ناخوشایند برانگیخته می شوند که در ذهن فرد وجود دارد [۶].

طرحواره های هیجانی بر روی هیجان ها تمرکز می کنند و به طور خاص به الگوها و مفاهیم و استراتژی های بکار گرفته در پاسخ به یک هیجان اشاره دارند. بنابراین لیهی بیان می کند شیوه ای که در آن فرد به هیجان ابراز شده پاسخ می دهد، ادراک هیجان او را شکل می دهد و اطلاعات مورد نیاز برای تعامل پس از آن را فراهم می کند [۷] [۸]. ۱۴ بعد برای طرحواره های هیجانی پیشنهاد می دهد که عبارتند از: ۱. تایید دیگران ۲. قابل درک بودن ۳. گناه ۴. دیدگاه ساده در مورد هیجان ۵. ارزش های بالاتر ۶. قابل کنترل ۷. کرختی ۸. عقلانیت - ضدهیجانی ۹. طول مدت احساسات قوی ۱۰. توافق عمومی ۱۱. پذیرش احساسات ۱۲. نشخوار ذهنی ۱۳. ابراز ۱۴. سرزنش

<sup>۱</sup>intimacy<sup>۲</sup>Marital intimacy<sup>۳</sup>emotional schamas

نتایج پژوهش های مختلف نشان می دهد که ناتوانی در مدیریت طرحواره های هیجانی از دلایل ایجاد تعارض در روابط بین فردی است، به عبارتی دیگر، وقتی زوج هایی که در تنظیم هیجانات مشکل دارند با تعارضی رو به رو می شوند، به دلیل استفاده از رویکرد های هیجان مدار به جای مسئله مدار، اغلب سریعتر کنترل خود را از دست می دهند و در حل موضوع از طرحواره های هیجانی مخرب مانند پرخاشگری و یا افسردگی استفاده می کنند [۲].

از طرفی بسیاری از تعارضات زناشویی، به دلیل تعارضات هیجانی و طرحواره های ناکارآمد بین فردی بوجود می آید که از آن جمله می توان به ناتوانی در تنظیم هیجانات و طرحواره های هیجانی اشاره کرد. نتایج پژوهشی درباره تعارض های زناشویی، نقش سبک های دفاعی و طرحواره های هیجانی نشان داد که سبک های دفاعی رشدیافته و رشد نیافته و طرحواره های هیجانی ناسازگار با افزایش تعارض ها و کاهش صمیمیت زناشویی رابطه داشته و بطور معناداری آن را پیش بینی می کنند [۳]. طرحواره های هیجانی ناسازگار با اضطراب، افسردگی، تعارضات زناشویی، سندرم خستگی مزمن، اختلال جسمانی سازی، اختلال خوردن، فوبی اجتماعی ارتباط دارد. افرادی که دارای اختلاف زناشویی زیادی هستند، طرحواره های هیجانی مربوط به ابراز و تایید کم و سرزنش بیشتر، را داشتند و آنها همچنین تحمل کمی در احساسات متضاد از خود نشان دادند [۴]. در پژوهشی رابطه میان طرحواره های هیجانی، صمیمیت و رضایت زناشویی را مورد بررسی قرار دادند. نتایج پژوهش حاکی از آن بود که طرحواره های هیجانی می تواند به طور پایا در روابط میان همسران و رضایت زناشویی موثر باشد. همچنین طرحواره های هیجانی با صمیمیت و رضایت زناشویی رابطه معنی داری دارد [۹]. نتایج بررسی توانایی تشخیص و ابراز هیجان ها، صمیمیت و رضایت زناشویی را اینگونه نشان داد که توانایی تشخیص و توانایی ابراز هیجان ها با سازگاری زناشویی خود و همسر مرتبط است. به علاوه رابطه میان طرحواره های هیجانی و رضایت زناشویی توسط صمیمیت تعدیل می شود [۱۰].

سکوه و رندال [۱۱] نتایج پژوهش خود را اینگونه بیان می کنند که طرحواره های هیجانی و تنظیم هیجانی نقش مهمی در روابط صمیمانه ایفا می کنند و همچنین طرحواره های هیجانی به تسهیل و ایجاد کارکردهای خاص ارتباطی مانند تامین حمایت و تجربیات هیجانی عاطفی کمک می کنند و در نتیجه می توانند بر پویایی های روابط بین فردی در طول زمان تاثیر بگذارند. همچنین طرحواره های هیجانی مثبت با رضایت از زندگی و شادکامی ارتباط دارد. اثرات جنسیتی نشان می دهد که رابطه بین طرحواره های مثبت و رضایت زندگی و شادی برای زنان قوی تر از مردان است [۱۲]. یدیریر و همارثا [۱۳] در پژوهش خود بیان داشتند که با توجه به اینکه ابراز هیجان یکی از ابعاد طرحواره های هیجانی است، همبستگی قابل توجهی بین رضایت زناشویی و ابراز هیجانات، یافت شد.

از طرفی دیگر به نظر می رسد بتوان احقاق جنسی را به عنوان عامل دیگری که می تواند بر صمیمیت زناشویی اثر گذار باشد، در نظر گرفت [۵]. احقاق جنسی بخشی از تعامل جنسی است که به عنوان توانایی فرد در جهت برقراری رابطه جنسی برای رفع نیاز های جنسی و آغاز کردن رفتار جنسی با همسر قلمداد می شود [۱۴]. احقاق جنسی اشاره به این دارد که افراد تا چه اندازه می توانند نیازها و خواسته های جنسی خود را بیان کنند و یا در مقابل آنچه که برایشان آزاردهنده است مقاومت نشان دهند. احقاق جنسی ضعیف زنان می تواند ساختار خانواده را به عنوان خاستگاه و رشد سایر افراد جامعه مورد تهدید جدی قرار دهد و زمینه را فراهم آورد تا زنان در احقاق جنسی صحیح از خود ناتوان بمانند [۶].

در بسیاری از جوامع زنان در احقاق خویشتن مشکل دارند و دارای عزت نفس پایینی هستند و برای آنان دشوار است که نیازهای خود را بیان کنند و استقلال فردی خود را در روابط زناشویی حفظ نمایند [۷]. یافته های اپت و هالبرت [۱۵] نشان دادند زنانی که دارای احقاق جنسی بالاتری بودند در فراوانی فعالیت جنسی، تعداد ارگاسم، تمایل جنسی، رضایت جنسی و رضایت زناشویی نمره ی بالاتری کسب نمودند. شاطری [۵] معتقد است که طرحواره های ناسازگار اولیه و احقاق جنسی به طور مستقیم بر دلزدگی زناشویی تاثیر ندارند و از طریق تاثیر بر صمیمیت است که می توانند دلزدگی زناشویی را پیش بینی نمایند. بر اساس پژوهش زارع نژاد [۸] که به بررسی رابطه بین احقاق جنسی و نارضایتی جنسی با دلزدگی زناشویی زوجین با

‘sexual assertiveness

نقش واسطه ای تعارض زناشویی پرداخت؛ بین احقاق جنسی، نارضایتی جنسی، تعارض زناشویی و دلزدگی زناشویی برازش معناداری وجود دارد. یعنی هرچقدر احقاق جنسی کمتر باشد، تعارض زناشویی و دلزدگی زناشویی بیشتر می شود. لانگ و همکارانش [۹] نشان دادند که زوج ها با گفتگو جنسی و احقاق بیشتر حقوق جنسی خود، بیشتر می توانند با یکدیگر رابطه داشته باشند و مشکلاتشان را حل کنند که این با رضایت زناشویی مرتبط است. نتایج پژوهشی نشان داد که با کاهش احقاق جنسی زنان بر شدت تعارضات زناشویی افزوده می شود. همچنین رابطه بین احقاق جنسی با کاهش رابطه جنسی، واکنش های هیجانی، جدا کردن امور مالی از یکدیگر و کاهش ارتباط موثر زوجین منفی و معنی دار بود و قوی ترین رابطه، بین احقاق جنسی و کاهش ارتباط موثر مشاهده گردید [۱۰]. نتایج پژوهشی دیگر عنوان کرد که ارتباط باز و صریح در مورد مسائل جنسی، رضایتمندی زناشویی و شادکامی میان زوجین با احقاق جنسی بالاتری همراه است [۱۶]. براساس یافته های اسدی [۱۱] زنانی که در زندگی زناشویی دچار دلزدگی هستند از احقاق جنسی پایین تری برخوردارند و وضعیت زندگی زناشویی، مدت زمان ازدواج و میزان علاقه به همسر بطور معنی داری قادر به پیشگویی تغییرات مربوط به احقاق جنسی است. به عبارت دیگر زنانی که رضایت زناشویی بالاتری دارند و از ارتباط با همسر خود راضی ترند، توانایی بیشتری در احقاق حقوق جنسی خود دارند و از استقلال جنسی، رضایت زناشویی، صمیمیت و شادی بیشتری برخوردارند [۱۷]. در پژوهشی دیگر، یافته ها حاکی از آن است که احقاق جنسی بالاتر، ارتباط بین درک بهتر شریک و عملکرد جنسی و رضایتمندی زناشویی بیشتر آن ها را میانجی گری می کند [۱۸]. اکالند و همکارانش [۱۹] معتقدند که احقاق جنسی دارای ویژگی مهمی برای ترویج رضایت جنسی بدون توجه به جهت گیری دلبستگی است. لکلرک و همکاران [۲۰] بیان داشتند که احقاق جنسی بالاتر در زنان، رضایت جنسی بالاتری را در زوجین پیش بینی می کند. در نتیجه مشکل در احقاق جنسی، رضایتمندی کم تر در روابط جنسی را در زوج هایی که زنان از اختلال درد جنسی (PVD) رنج می برند نشان داد.

لذا با توجه به مرور ادبیات پژوهشی، طرحواره های هیجانی و احقاق جنسی، متغیرهایی هستند که نقش مهمی را در صمیمیت زناشویی ایفا می کنند. از آنجایی که صمیمیت زناشویی در زیر منظومه زناشویی نقش اساسی در چگونگی رابطه زوجین، عملکرد خانواده و در نهایت سلامت جامعه دارد و بیشتر زوج هایی که برای مشاوره و درمان مراجعه می کنند، داشتن رابطه صمیمی و عاشقانه را به عنوان نگرانی اولیه خود مطرح می کنند، توجه به این مولفه امر مهمی است [۲]. به همین جهت اهمیت پژوهش حاضر در این است که می تواند دانش بیشتری در زمینه صمیمیت زناشویی و عوامل پیش بینی کننده آن فراهم نماید، که این خود می تواند زمینه مساعدی را برای تغییر و اصلاح روابط زوج ها و آموزش همگانی فراهم کند و منجر به اثرات مثبت بر کاربرد نظریه های زوج درمانی در ارتقای صمیمیت زناشویی و کاهش آسیب ها در زوج های مراجعه کننده به دادگاه ها، مراکز تخصصی مشاوره خانواده، مراکز پیشگیری طلاق می شود. تایید فرضیه های این پژوهش، به تعمیم و تایید یافته های پژوهشی قبلی در این حوزه ( اعم از داخلی و خارجی) کمک می کند. در این راستا پژوهش حاضر در صدد پاسخ گویی به این پرسش است که آیا طرحواره های هیجانی و احقاق جنسی توانایی پیش بینی صمیمیت زناشویی را دارند؟ و سهم هریک از طرحواره های هیجانی و احقاق جنسی در پیش بینی صمیمیت زناشویی به چه میزان است؟

## ۲. روش

با توجه به اینکه ارتباط میان متغیرهای پژوهش یعنی طرحواره های هیجانی و احقاق جنسی با متغیر صمیمیت زناشویی مورد نظر است، طرح پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی می باشد. جامعه آماری شامل زنان متاهل ساکن در شرق تهران ( مناطق ۴، ۸ و ۱۳)، در بازه زمانی سال ۹۸-۹۷ است و از روش نمونه گیری غیرتصادفی دردسترس استفاده شده است. جیمز استیونس [۱۲] برای تحلیل رگرسیون چندگانه روش معمولی کمترین مجذورات استاندارد، ۱۵ نفر برای هر متغیر اندازه گیری شده را پیشنهاد می کند. کلاتری [۱۲] معتقد است که این عدد باید بین ۵ تا ۲۰ برابر پارامترهای تخمینی باشد. بر این اساس با توجه به مجموع متغیرهای موجود در پژوهش و داده های پرت تعداد ۲۵۰ نفر در نظر گرفته شده است.

معیارهای ورود شامل: حداقل ۲ سال از ازدواج آنها گذشته باشد، داشتن حداقل یک فرزند؛ چراکه زندگی خانوادگی مراحل مختلفی دارد. یکی از آن مراحل فرزند آوری است. با حضور فرزند در خانواده زوج باید نقش والدینی را ایفا کنند که دشواری ها و مسئولیت های فراوانی را برایشان به همراه دارد. به طوری که هر کودک وقت و انرژی زیادی را از والدین می گیرد و با استرس های عدیده ای مواجه می شوند. به همین سبب وقت کمی برای سپری کردن با یکدیگر خواهند داشت در نتیجه نه تنها روابط و صمیمیت زوج بلکه تمام نظام خانواده تحت تاثیر قرار خواهد گرفت [۱۳]. داشتن حداقل تحصیلات دیپلم، عدم متارکه یا زندگی جدا از هم. همچنین معیارهای خروج عبارتند از: نقص در تکمیل پرسشنامه، ابتلا به اختلال های روانشناختی دارای تشخیص، ابتلا به معلولیت های ذهنی و جسمی، سوء مصرف مواد.

### ۳. ابزار

#### مقیاس نیازهای صمیمیت زناشویی:

این مقیاس توسط باگاروزی [۴]، ساخته شده است. این مقیاس به منظور مشخص کردن سطوح نیاز ها در ۹ بعد صمیمیت و ارزیابی میزان ارضای نیازها توسط همسران تهیه شده است. دارای ۴۱ سوال است و ابعاد صمیمیت زناشویی عبارتند از: (صمیمیت عاطفی، صمیمیت روانشناختی، صمیمیت عقلانی، صمیمیت جنسی، صمیمیت بدنی، صمیمیت زیباشناختی، صمیمیت معنوی، صمیمیت اجتماعی- تفریحی). طیف پاسخ گویی آن در هر سوال از عدد ۱ تا ۱۰ مشخص گردیده است و لذا احتیاجی به محاسبه امتیاز هرگزینۀ ندارد. آلفای کرونباخ برای این مقیاس به این شکل بدست آمده است: صمیمیت عاطفی ۰/۷۱، صمیمیت روانشناختی ۰/۶۵، صمیمیت عقلانی ۰/۵۸، صمیمیت جنسی ۰/۷۳، صمیمیت بدنی ۰/۴۸، صمیمیت زیباشناختی ۰/۷۶، صمیمیت معنوی ۰/۷۰، صمیمیت اجتماعی- تفریحی ۰/۶۶.

این مقیاس اولین بار توسط اعتمادی [۱۴] ترجمه شد و سپس برای تعیین صحت آن پرسشنامه فارسی و انگلیسی در اختیار ۵ نفر از اساتید مشاوره مسلط به زبان انگلیسی قرار گرفت و آن ها صحت آن را تایید نمودند. برای تعیین روایی محتوا و صوری، این پرسشنامه در اختیار ۱۵ نفر از اساتید مشاوره و ۱۵ زن و شوهر قرار گرفت. آنان نظر اصلاحی خود را ارائه نمودند و روایی محتوای آن را تایید نمودند، سپس اصلاح نهایی پرسشنامه بر روی ۳۰ زوج اجرا شد. ضریب پایایی کل با روش کرونباخ ۰/۹۳ بدست آمد. قبل از اجرای پژوهش، این پرسشنامه توسط پژوهشگر به مدت دو هفته به ۳۰ زوج برای تعیین پایایی ارائه شد. پایایی کل ۰/۸۴ بدست آمد. همچنین اعتبار هر بعد به این صورت بود: بعد صمیمیت عاطفی ۰/۸۸، صمیمیت روان شناختی ۰/۸۲، صمیمیت عقلانی ۰/۷۳، صمیمیت جنسی ۰/۷۶، صمیمیت جسمانی ۰/۷۲، صمیمیت معنوی ۰/۸۵، صمیمیت زیبایی شناختی ۰/۸۶، صمیمیت اجتماعی و تفریحی ۰/۷۶، صمیمیت زمانی ۰/۵۰.

#### مقیاس طرحواره های هیجانی لیهی (LESS):

این پرسشنامه یک مقیاس خود گزارش دهی است که لیهی در سال ۲۰۰۲ آن را ساخته است. و ۱۴ بعد از طرحواره های هیجانی را در برمی گیرد. این پرسشنامه دارای ۵۰ سوال است در مقیاس ۶ درجه ای لیکرت (۱. درباره من کاملاً اشتباه است، تا ۶. درباره من کاملاً درست است) محاسبه می شود. دامنه نمرات از ۰ تا ۲۵۰ خواهد بود. بطور کلی مشخص می کند که فرد در طی ماه گذشته با احساس ها و هیجان های خود چگونه برخورد می کند. لیهی آلفای کرونباخ آن را برای ۱۲۸۶ شرکت کننده، ۰/۸۰ بدست آورده است. نسخه فارسی این مقیاس توسط خانزاده و همکاران [۱۵] در ۳۷ گویه تهیه شده است. در مرحله اول، ابتدا مقیاس توسط مولفان به فارسی ترجمه شد، سپس دو تن از اساتید روانشناسی و دو تن از اساتید زبان و ادبیات انگلیسی، دو نسخه فارسی و انگلیسی این مقیاس را هم از لحاظ مفهومی و هم از لحاظ نگارش تطابق دادند؛ در مرحله بعدی نسخه فارسی توسط یکی از دانشجویان دکتری زبان و ادبیات انگلیسی باز ترجمه شد و ناهماهنگی های موجود تصحیح گردید. نتایج حاصل از تحلیل عامل اکتشافی نشان داد که از ۱۶ عامل استخراج شده از این مقیاس، ۱۲ عامل با طرحواره های هیجانی لیهی هماهنگ هستند، ۳ عامل بخاطر بارگذاری تنها یک گویه حذف شدند و یک عامل جدید به نام خودآگاهی هیجانی به مقیاس اضافه شد. در این نسخه سوال هایی که بصورت معکوس نمره گذاری می شوند عبارتند از:

(۱،۲،۴،۱۰،۱۲،۱۸،۲۰،۲۵،۳۲،۳۳،۳۷). همچنین همبستگی بالای این مقیاس موید روایی همگرا و همبستگی بالای گویه ها موید روایی سازه این مقیاس است. نتایج حاصل از بررسی پایایی این مقیاس نشان داد که پایایی این مقیاس از طریق روش بازآزمایی در فاصله دو هفته برای کل مقیاس ۰/۷۸ و برای زیر مقیاس ها در دامنه ای بین ۰/۵۶ تا ۰/۷۱ است؛ همچنین ضریب همسانی درونی مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۲ و برای زیر مقیاس ها در دامنه ای از ۰/۵۹ تا ۰/۷۳ بدست آمد. بطور کلی نتایج بدست آمده از هر دو روش حاکی از پایایی قابل قبول این مقیاس است.

#### مقیاس احقاق جنسی هالبرت (HISA):

این پرسشنامه در سال ۱۹۹۲ توسط دیوید فارلی هالبرت برای سنجش میزان احقاق جنسی زنان در تعامل با دیگران تدوین شد این پرسشنامه شامل ۲۵ سوال است و در انتخاب گزینه های آن از مقیاس ۵ درجه ای لیکرت استفاده شده است. گزینه ها از همیشه تا هرگز درجه بندی شده است. نمره گذاری هر سوال با توجه به گزینه انتخابی از همیشه = ۰ تا هرگز = ۴ است. سوال های ۳، ۴، ۵، ۷، ۱۲، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۲۱، ۲۲ و ۲۳ به طور معکوس (همیشه = ۴ تا هرگز = ۰) نمره گذاری می شود. دامنه نمره گذاری از صفر تا ۱۰۰ است [۱۶]. در اجرای «شاخص جنسی هالبرت» توسط دیوید فارلی هالبرت اعتبار آزمون-بازآزمون ۰/۸۶ بدست آمد. این شاخص دارای روایی محتوایی ساختار یافته با ثبات درونی ۰/۹۱ است [۱۹]. و نیز اجرای آن توسط شفیع [۱۶] روی ۴۰ نفر دانشجوی زن متاهل ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۹۲ بدست آمد.

#### ۴. یافته ها

میانگین مدت زمان تاهل شرکت کنندگان در پژوهش حاضر ۱۵/۴ سال بوده که کمترین مدت زمان تاهل آن ها ۲ سال و بیشترین مدت زمان ۴۳ سال است. از مجموع شرکت کنندگان تعداد ۹۰ نفر با سطح تحصیلات دیپلم، ۱۲۷ نفر کاردانی و کارشناسی و ۲۵ نفر دارای تحصیلات تکمیلی بوده اند. بیشتر آزمودنی ها دارای دو فرزند (۱۱۰ نفر)، و کمترین تعداد چهار فرزند (۵ نفر) بوده اند. بررسی شاخص های توصیفی صمیمیت زناشوی نشان داد که از میان مؤلفه ها، صمیمیت معنوی با میانگین ۴۶/۵ و صمیمیت بدنی با میانگین ۳۹/۱۴ بیشترین میانگین را به خود اختصاص داده اند و بعد صمیمیت روانشناختی با میانگین ۳۷/۳، کمترین میزان میانگین را در بر گرفته است. از آنجا که پرسشنامه طرحواره های هیجانی لیهی دارای ۱۳ بعد است که ۷ بعد آن طرحواره های منفی (غیر قابل کنترل بودن، غیر قابل درک بودن، احساس گناه و شرم، نشخوارذهنی، سرزنش، تلاش برای منطقی بودن و دیدگاه ساده انگارانه درمورد هیجانات) و ۶ بعد آن طرحواره های مثبت (ابراز هیجانات، ارزش های والا، پذیرش احساسات، تایید طلبی، توافق عمومی و خودآگاهی هیجانی) است. نمرات بالا نشان دهنده فعال شدن بیشتر طرحواره های هیجانی منفی است که ناشی از نگرش منفی فرد نسبت به هیجانات می باشد. همچنین نمره بالا در شاخص احقاق جنسی نشان دهنده تمایل و احقاق جنسی زیاد و نمره کم بیانگر تمایل و احقاق جنسی اندک است.

#### جدول ۱. ضرایب همبستگی چندگانه میان طرحواره های هیجانی و احقاق جنسی با صمیمیت زناشویی

ضریب همبستگی	ضریب تبیین	ضریب تبیین تعدیل شده	خطای برآورد
۰/۲۹۳	۰/۰۸۶	۰/۰۷۸	۳۳۷۴۷/۲۴

با توجه به جدول ۱ می توان گفت بین طرحواره های هیجانی و احقاق جنسی با صمیمیت زناشویی رابطه معنا داری وجود دارد. با توجه به میزان ضریب تبیین می توان گفت ۸/۶ درصد تغییرات متغیر های مستقل و وابسته مشترک است. همچنین دو

متغیر طرحواره های هیجانی و احقاق جنسی با ضریب همبستگی چندگانه  $0/30$  و ضریب تبیین چندگانه  $0/086$ ، در واقع  $8/6$  درصد از واریانس متغیر ملاک را تبیین می کنند.

## جدول ۲. آزمون تحلیل واریانس معادله رگرسیون پیش بینی میزان صمیمیت زناشویی بر حسب طرحواره های هیجانی و احقاق جنسی

منبع	شاخص	مجموع مجذور ها	درجه آزادی	میانگین مجذور ها	شاخص F	معناداری
اثر رگرسیون		۲/۵۵	۲	۱/۲۷	۱۱/۱۹	$<0/001$
اثر باقی مانده		۲/۷۲	۲۳۹	۱/۱۳	-	-
مجموع		۲/۹۷	۲۴۱	-	-	-

جدول شماره ۲ نشان می دهد که نتایج تجزیه و تحلیل واریانس برای آزمون معنی داری پیش بینی متغیر صمیمیت زناشویی از طریق متغیرهای طرحواره های هیجانی و احقاق جنسی، می توانند صمیمیت زناشویی را با سطح معنی داری  $0/01$  پیش بینی کنند، ( $P < 0/01$ ). یعنی مدل در پیش بینی صمیمیت زناشویی از روی متغیر طرحواره های هیجانی و احقاق جنسی از لحاظ آماری معنی دار است.

## جدول ۳. ضرایب معادله رگرسیون برای پیش بینی صمیمیت زناشویی بر حسب طرحواره های هیجانی و احقاق جنسی

شاخص	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد B	شاخص t	سطح معناداری
	انحراف معیار	B			
مقدار ثابت	۷۵۹۶۸/۳۷	۲۳۹۷۶/۷	-	۳/۱۶	$0/002$
طرحواره هیجانی	-۱۶۲۰۶/۳۷	۵۰۶۶/۵۸	-۰/۲۰۲	-۳/۱۹	$0/002$
احقاق جنسی	۱۰۹۴/۸۳	۳۹۵/۴۳	۰/۱۷	۲/۷۶	$0/006$

نتایج جدول شماره ۳ در خصوص پیش بینی بر مبنای تحلیل رگرسیون نشان می دهد که طرحواره های هیجانی و احقاق جنسی می تواند صمیمیت زناشویی را پیش بینی کند. متغیر طرحواره های هیجانی با ضریب  $\beta = -16206/37$  و سطح معنی داری  $0/01$  به صورت منفی و معنی دار در سطح  $99$  درصد اطمینان قادر به پیش بینی متغیر ملاک می باشد ( $P < 0/01$ ). همچنین متغیر احقاق جنسی با ضریب  $\beta = 1094/83$  و سطح معنی داری  $0/01$  به صورت معنی دار در سطح  $99$  درصد اطمینان قادر به پیش بینی متغیر ملاک می باشد ( $P < 0/01$ ). علاوه بر این، ضریب استاندارد بتای طرحواره های هیجانی ( $-0/20$ )، نسبت به احقاق جنسی (ضریب استاندارد بتا  $= 0/17$ ) نقش پر رنگ تری در پیش بینی صمیمیت زناشویی دارد.

## یافته های جانبی پژوهش

جدول ۴. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵
۱ صمیمت زناشویی	۱				
۲ طرحواره های هیجانی کل	-۰/۲۳۷ <۰/۰۰۱	۱			
۳ طرحواره های هیجانی مثبت	۰/۳۰۷ <۰/۰۰۱	-۰/۸۵۹ <۰/۰۰۱	۱		
۴ طرحواره های هیجانی منفی	-۰/۱۱۶ ۰/۰۷۳	۰/۸۸۳ <۰/۰۰۱	-۰/۵۱۹ <۰/۰۰۱	۱	
۵ احقاق جنسی	۰/۲۱۶ ۰/۰۰۱	-۰/۲۰۲ ۰/۰۰۲	۰/۱۵۸ ۰/۰۱۴	-۰/۱۹۴ ۰/۰۰۲	۱

همانطور که در جدول شماره ۴ نشان داده شده است بین صمیمیت زناشویی با طرحواره های هیجانی کل و با طرحواره های هیجانی مثبت رابطه معناداری دارد. همچنین بین احقاق جنسی با صمیمیت زناشویی و طرحواره های هیجانی مثبت رابطه مثبت و معناداری وجود دارد اما با طرحواره های هیجانی کل و طرحواره های هیجانی منفی بطور منفی رابطه معناداری دارد.



جدول ۵. ماتریس همبستگی مؤلفه های متغیرهای پژوهش ( طرحواره های هیجانی، احقاق جنسی با صمیمیت زناشویی)

صمیمیت عاطفی	صمیمیت روانشناختی	صمیمیت عقلانی	صمیمیت جنسی	صمیمیت بدنی	صمیمیت معنوی	صمیمیت زیباشناختی	صمیمیت اجتماعی- تفریحی	صمیمیت زناشویی کل	
غیرقابل کنترل بودن	-۰/۰۵۴ ۰/۴۰۱	-۰/۰۷۴ ۰/۲۵۳	-۰/۱۰۶ ۰/۱۰۱	-۰/۱۳۲ ۰/۰۴۱	-۰/۱۴۶ ۰/۰۲۳	-۰/۰۶۰ ۰/۳۴۹	-۰/۰۸۶ ۰/۱۸۰	-۰/۱۲۸ ۰/۰۴۷	-۰/۱۱۹ ۰/۰۶۴
تلاش برای منطقی بودن	۰/۱۵۶ ۰/۰۱۵	۰/۱۴۳ ۰/۰۲۶	۰/۱۷۵ ۰/۰۰۶	۰/۱۱۲ ۰/۰۸۳	۰/۰۸۶ ۰/۱۸۱	۰/۲۴۵ <۰/۰۰۱	۰/۰۹۸ ۰/۱۲۸	۰/۱۳۹ ۰/۰۳۱	۰/۱۵۴ ۰/۰۱۶
غیر قابل درک بودن	-۰/۱۲۴ ۰/۰۵۳	-۰/۱۵۹ ۰/۰۱۳	-۰/۱۸۴ ۰/۰۰۴	-۰/۱۷۰ ۰/۰۰۸	-۰/۲۱۳ ۰/۰۰۱	-۰/۱۶۸ ۰/۰۰۹	-۰/۱۳۳ ۰/۰۳۸	-۰/۱۴۹ ۰/۰۲۰	-۰/۱۹۴ ۰/۰۰۲
نشخوار ذهنی	-۰/۱۵۲ ۰/۰۱۸	-۰/۱۵۹ ۰/۰۱۳	-۰/۱۸۴ ۰/۰۰۴	-۰/۱۷۰ ۰/۰۰۸	-۰/۲۱۳ ۰/۰۰۱	-۰/۱۶۸ ۰/۰۰۹	-۰/۱۳۳ ۰/۰۳۸	-۰/۱۴۹ ۰/۰۲۰	-۰/۱۹۴ ۰/۰۰۲
دیدگاه ساده انگارانه درمورد هیجانات	۰/۱۱۳ ۰/۰۷۸	۰/۰۷۸ ۰/۲۲۵	۰/۰۸۳ ۰/۱۹۶	۰/۰۳۹ ۰/۵۴۶	-۰/۰۲۷ ۰/۶۷۶	۰/۰۹۷ ۰/۱۳۱	۰/۱۲۰ ۰/۰۶۳	۰/۰۷۹ ۰/۲۲۴	۰/۰۶۸ ۰/۲۹۳
احساس گناه و شرم	-۰/۰۰۹ ۰/۸۹۱	-۰/۰۶۶ ۰/۳۰۴	-۰/۰۷۶ ۰/۲۴۲	-۰/۱۴۸ ۰/۰۲۱	-۰/۱۳۱ ۰/۰۴۲	-۰/۰۴۵ ۰/۴۸۹	-۰/۰۹۸ ۰/۱۲۷	-۰/۰۶۲ ۰/۳۳۴	-۰/۰۸۵ ۰/۱۸۷
سرزنش	-۰/۱۴۸ ۰/۰۲۱	-۰/۱۱۳ ۰/۰۷۹	-۰/۱۶۷ ۰/۰۰۹	-۰/۱۹۸ ۰/۰۰۲	-۰/۱۹۰ ۰/۰۰۳	۰/۰۱۷ ۰/۷۸۸	-۰/۱۱۴ ۰/۰۷۶	-۰/۰۷۸ ۰/۲۲۶	-۰/۱۴۳ ۰/۰۲۶
پذیرش احساسات	۰/۱۰۲ ۰/۱۱۴	۰/۰۹۳ ۰/۱۴۸	۰/۱۴۸ ۰/۰۲۱	۰/۱۹۳ ۰/۰۰۳	۰/۱۸۵ ۰/۰۰۴	۰/۰۹۴ ۰/۱۴۷	۰/۱۷۷ ۰/۰۰۶	۰/۰۵۷ ۰/۳۷۸	۰/۱۵۲ ۰/۰۱۸
تایید طلبی	۰/۲۲۶ <۰/۰۰۱	۰/۱۴۸ ۰/۰۲۱	۰/۲۱۰ ۰/۰۰۱	۰/۲۵۹ <۰/۰۰۱	۰/۲۰۸ ۰/۰۰۱	۰/۱۱۸ ۰/۰۶۷	۰/۱۶۸ ۰/۰۰۹	۰/۱۴۴ ۰/۰۲۵	۰/۲۲۶ <۰/۰۰۱
خودآگاهی هیجانی	۰/۰۸۹ ۰/۱۶۹	۰/۰۸۵ ۰/۱۸۶	۰/۱۳۷ ۰/۰۳۳	۰/۱۹۵ ۰/۰۰۲	۰/۱۹۰ ۰/۰۰۳	۰/۰۴۴ ۰/۴۹۱	۰/۰۸۶ ۰/۱۸۳	۰/۱۲۱ ۰/۰۶۲	۰/۱۴۱ ۰/۰۲۹

۰/۱۱۸	۰/۰۸۱	۰/۰۵۵	۰/۰۵۶	۰/۰۸۷	۰/۱۲۱	۰/۰۶۲	۰/۱۰۲	۰/۱۳۵	ابراز هیجانات
۰/۰۶۶	۰/۲۱۰	۰/۳۹۹	۰/۳۹۰	۰/۱۷۸	۰/۰۶۰	۰/۳۴۰	۰/۱۱۵	۰/۰۳۶	
۰/۲۹۸	۰/۲۳۰	۰/۲۵۷	۰/۳۲۰	۰/۳۰۰	۰/۲۵۲	۰/۲۹۶	۰/۲۶۴	۰/۲۳۰	ارزش های والاتر
<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	
۰/۰۹۷	۰/۰۲۵	۰/۰۳۵	۰/۰۸۰	۰/۰۵۳	۰/۱۱۳	۰/۰۴۶	۰/۰۸۷	۰/۱۰۰	توافق عمومی
۰/۱۳۲	۰/۷۰۳	۰/۵۸۳	۰/۲۱۲	۰/۴۱۲	۰/۰۸۰	۰/۴۷۹	۰/۱۷۹	۰/۱۲۲	
۰/۲۱۶	۰/۱۵۵	۰/۱۴۲	۰/۰۹۴	۰/۲۲۳	۰/۲۶۵	۰/۲۰۳	۰/۱۷۲	۰/۱۴۳	احقاق جنسی
۰/۰۰۱	۰/۰۱۶	۰/۰۲۷	۰/۱۴۴	<۰/۰۰۱	<۰/۰۰۱	۰/۰۰۲	۰/۰۰۷	۰/۰۲۶	

طبق نتایج گزارش شده در جدول شماره ۵ معناداری رابطه، بین ابعاد طرحواره هیجانی با مؤلفه های صمیمیت زناشویی بدین قرار است: ۱- طرحواره غیر قابل کنترل بودن با مؤلفه های صمیمیت جنسی و بدنی، اجتماعی - تفریحی ۲- طرحواره تلاش برای منطقی بودن با مؤلفه های صمیمیت عاطفی، روانشناختی، عقلانی، معنوی و اجتماعی - تفریحی ۳- طرحواره غیرقابل درک بودن با مؤلفه های صمیمیت عقلانی، جنسی و بدنی ۴- طرحواره نشخوار ذهنی و تایید و ارزش های والاتر با تمامی مؤلفه های صمیمیت زناشویی ۵- طرحواره سرزنش با مؤلفه های صمیمیت عاطفی، عقلانی و صمیمیت زناشویی کل ۶- طرحواره پذیرش با مؤلفه های صمیمیت عقلانی، زیبایی شناختی و صمیمیت زناشویی کل رابطه معنا دار دارد.

همچنین تمامی ابعاد طرحواره های هیجانی بغیر از طرحواره های ابراز و تلاش برای منطقی بودن با مؤلفه های صمیمیت جنسی و صمیمیت بدنی رابطه معناداری دارند. همچنین رابطه طرحواره های غیرقابل کنترل بودن، نشخوار ذهنی و سرزنش با احقاق جنسی منفی و معنادار است؛ و طرحواره های تایید طلبی، خودآگاهی هیجانی دارای رابطه مثبت و معناداری با احقاق جنسی هستند. در نهایت احقاق جنسی نیز با تمامی مؤلفه های صمیمیت زناشویی رابطه معنادار دارد.

## ۵. بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش پیش بینی صمیمیت زناشویی بر مبنای طرحواره های هیجانی و احقاق جنسی بررسی شد. نتایج به دست آمده نشان داد طرحواره های هیجانی به طور معکوس و معناداری، صمیمیت زناشویی را پیش بینی می کنند (فرضیه اول). در راستای تأیید یافته های فوق، پژوهش هایی چند صورت گرفته است. به عنوان مثال میرجیان و کوردوا [۹] در پژوهشی رابطه میان طرحواره های هیجانی، صمیمیت و رضایت زناشویی را مورد بررسی قرار دادند. نتایج پژوهش حاکی از آن بود که طرحواره های هیجانی می تواند به طور پایا در روابط میان همسران و رضایت زناشویی موثر باشد. در پژوهشی دیگر کوردوا، کایی و وارن [۱۰] توانایی تشخیص و ابراز هیجان ها، صمیمیت و رضایت زناشویی را مورد بررسی قرار دادند. نتایج حاکی از آن بود که توانایی تشخیص و توانایی ابراز هیجان ها با سازگاری زناشویی خود و همسر مرتبط بود. به علاوه رابطه میان مهارت های هیجانی و رضایت زناشویی توسط صمیمیت تعدیل شد. نتایج پژوهش های مختلف نشان می دهد که ناتوانی در مدیریت طرحواره های هیجانی از دلایل ایجاد تعارض در روابط بین فردی است، به عبارتی دیگر، وقتی زوجینی که در تنظیم هیجانات مشکل دارند با تعارضی رو به رو می شوند، به دلیل استفاده از رویکرد های هیجان مدار به جای مسئله مدار، اغلب سریعتر کنترل خود را از دست می دهند و در حل موضوع از طرحواره های هیجانی مخرب مانند پرخاشگری و یا افسردگی استفاده می کنند [۲].

نتایج پژوهش پیرساقی و شفائی [۳] درباره تعارض های زناشویی، نقش سبک های دفاعی و طرحواره های هیجانی نشان داد که سبک های دفاعی رشدیافته و رشد نیافته و طرحواره های هیجانی با تعارض های زناشویی رابطه داشته و بطور معناداری آن را پیش بینی می کنند. همچنین لیهی و کاپلان [۴] نشان دادند افرادی که دارای اختلاف زناشویی زیادی هستند، طرحواره های هیجانی مربوط به ابراز و تایید کم و سرزنش بیشتر را داشتند و آنها تحمل کمی در احساسات متضاد از خود نشان دادند. بر اساس نظریه لیهی، طرحواره های هیجانی سطوح زیربنایی شناخت هستند که به موجب آن رویداد ها را تفسیر می کنیم و طرحواره های هیجانی ناسازگار موجب سوگیری ها و برداشت های غیر واقع بینانه ما می شوند. بدیهی است افرادی که طرحواره های ناسازگارانه دارند در ارتباط های زناشویی خود بیشتر دچار مشکل و سوء تفاهم ها می شوند، چراکه افرادی که هیجان های منفی بیشتری دارند، واکنش های شدیدی به موقعیت های اضطراب زا و یا نامطلوب نشان می دهند و از جمله افرادی هستند که نسبت به دیگران بیش از حد حساسیت دارند، خود را سرزنش می کنند و انتقادگر هستند [۱۷]. این ویژگی در دراز مدت موجب بروز تعارض های بیشتر در روابط زوجی می گردد. بنابراین طرحواره های هیجانی می تواند بر میزان صمیمیت زناشویی زوجین مؤثر باشد.

از سویی دیگر نتایج پژوهش حاضر نشان داد که احقاق جنسی قادر به پیش بینی صمیمیت زناشویی است (تایید فرضیه دوم). این نتیجه با سایر پژوهش ها در این زمینه همسو است از جمله پژوهش لانگ و همکارانش [۹] که نشان دادند زوج ها با گفتگو جنسی و احقاق بیشتر حقوق جنسی خود، بیشتر می توانند با یکدیگر رابطه داشته باشند و مشکلاتشان را حل کنند که این با رضایت زناشویی مرتبط است. همچنین نتایج پژوهش میر شمشیری و همکاران [۱۰] نشان داد که با کاهش احقاق جنسی زنان بر شدت تعارضات زناشویی افزوده می شود. همچنین رابطه بین احقاق جنسی با کاهش رابطه جنسی، واکنش های هیجانی، جدا کردن امور مالی از یکدیگر و کاهش ارتباط مؤثر زوجین منفی و معنی دار بود و قوی ترین رابطه، بین احقاق جنسی و کاهش ارتباط مؤثر مشاهده گردید. نتایج پژوهش پروا و همکاران [۱۷] نشان داد زنانی که دارای احقاق جنسی بالاتری هستند، از استقلال جنسی، رضایت زناشویی، صمیمیت و شادی بیشتری برخوردارند. احقاق جنسی ضعیف زنان می تواند ساختار خانواده را به عنوان خاستگاه و رشد سایر افراد جامعه مورد تهدید جدی قرار دهد و تا زمانی که جامعه به تحمیل مفهومی تحریف شده از شور جنسی زنان بپردازد، زنان در احقاق جنسی صحیح از خود ناتوان خواهند ماند [۶]. در نتیجه برای آنان دشوار است که نیازهای خود را بیان کنند و استقلال فردی خود را در روابط زناشویی حفظ نمایند. این افراد معمولاً در روابط صمیمانه دچار مشکل می شوند و از آن اجتناب می کنند و با استفاده از طرحواره های هیجانی ناسازگاری چون عدم پذیرش احساسات، احساس گناه، سرزنش خویش، خشم خود را نسبت به همسرشان آشکار می کنند. در نتیجه این مسئله بر رفتار جنسی زنان هم تاثیر گذار است [۵].

از آنجا یکی از مؤلفه های صمیمیت زناشویی، صمیمیت جنسی است، و از طرفی طبق یافته های منارد و آفمن [۱۴] میدانیم که احقاق جنسی ارتباط زیادی با میزان رضایت جنسی دارد و رضایت جنسی نقش بسیار مهمی در رضایت زناشویی ایفا می کند؛ و براساس پیشینه پژوهشی رضایت زناشویی با صمیمیت زناشویی مرتبط است؛ در نتیجه رضایت مندی زناشویی ضعیف می تواند بر میزان صمیمیت زناشویی زوجین تاثیر گذار باشد. مطابق با مدل هیجانی لیهی (۲۰۰۲) افرادی که از طرحواره های هیجانی ناسازگار استفاده می کنند در واقع بر این باورند که برخی هیجانات را نباید تجربه کرد و این باور که تجربه هیجانی خاص اشتباه است موجب شرمساری، احساس گناه و خجالت زده شدن در مورد آن هیجان (مانند نیازها و احقاق جنسی) می شود. همانطور که یافته های پژوهش حاضر نیز نشان داد طرحواره های هیجانی من جمله غیر قابل کنترل بودن، غیر قابل درک بودن، گناه، سرزنش، پذیرش احساسات، خودآگاهی هیجانی با مؤلفه صمیمیت جنسی رابطه معناداری دارد. درعین حال، ابراز وجود جنسی نسبت به همسر و بیان بدون ترس و واهمه احساسات و نیازهای جنسی موجب افزایش رضایت جنسی بیشتر و در نتیجه افزایش صمیمیت زناشویی خواهد شد که بصورت ارتباط مداوم با همسر و فعالیت های متعدد بروز می کند [۹].

از آنجا که صمیمیت از جمله دلایل اصلی افراد در برقراری یک رابطه نزدیک با همسر و ارضای نیاز عاطفی است. بی شک ازدواج موفق و روابط زناشویی سالم می تواند موجب کارکرد سالم و مطلوب خانواده باشد [۱۸]. به همین جهت توجه به عوامل مرتبط و پیش بینی کننده صمیمیت زناشویی می تواند در ایجاد و ارتقای آن کمک کننده باشد. در این راستا پژوهش حاضر به دو عامل طرحواره های هیجانی و احقاق جنسی در پیش بینی صمیمیت زناشویی توجه نموده است. نتایج این مطالعه بیانگر آن است که هم طرحواره های هیجانی و هم احقاق جنسی قادر به پیش بینی صمیمیت زناشویی هستند. بر اساس نظریه لیهی، طرحواره های هیجانی سطوح زیربنایی شناخت هستند که به موجب آن رویداد ها را تفسیر می کنیم. طرحواره های هیجانی ناسازگار موجب سوگیری ها و برداشت های غیر واقع بینانه ما می شوند. و این طرحواره ها بر حیطه های مختلف زندگی تاثیر می گذارند که از جمله ی این حیطه های مهم روابط صمیمانه زناشویی است. بدیهی است افرادی که هیجان های منفی بیشتری دارند، واکنش های شدیدی به موقعیت های اضطراب زا و یا نامطلوب نشان می دهند که این ویژگی در دراز مدت موجب بروز تعارض های بیشتر در روابط زوجی می گردد. پژوهش سیلور [۲۱] مبنی بر اینکه وجود اختلاف و تعارض به خودی خود صمیمیت زناشویی را تهدید نمیکند بلکه عواطف و هیجانات ناخوشایندی مانند رنجش، یأس باعث مختل شدن رابطه می شود همسو است. از طرفی دیگر، افرادی که احقاق جنسی بالاتری را در روابط خود تجربه می کنند و ارتباط باز و صریح در مورد مسائل جنسی دارند، از رضایتمندی زناشویی و شادکامی بیشتری برخوردارند و در حل تعارضات موفق تر عمل میکنند [۱۶]. اما زنانی که در احقاق خویشتن مشکل دارند و نمی توانند هیجان ها و نیاز های جنسی خود را اعاده کنند؛ با استفاده از طرحواره های هیجانی ناسازگاری چون عدم پذیرش احساسات، احساس گناه و سرزنش خویشتن و دیگران خشم خود را به سمت عامل جنسی و سلامت جنسی آشکار می کنند و در روابط صمیمانه دچار مشکل می شوند [۵].

ازجمله محدودیت های این پژوهش می توان به محدود بودن نمونه آماری به گروه زنان اشاره کرد. لذا تعمیم نتایج به گروه مردان امکان پذیر نمی باشد. به دلیل سختی نمونه گیری از نمونه گیری در دسترس استفاده شد. و نیز گروه نمونه مورد پژوهش مختص به شهر تهران می باشد که تعمیم یافته ها را به سایر شهرها و مناطق جغرافیایی با محدودیت مواجه می سازد.

با توجه به نتایج مطالعه که بیانگر آن است که هم طرحواره های هیجانی و هم احقاق جنسی قادر به پیش بینی صمیمیت زناشویی هستند و نیز ایجاد صمیمیت و حفظ آن در ارتباط زوجین فرآیندی مهم است که مستلزم آگاهی طرفین است. پیشنهاد می شود برای پژوهش های بعدی نمونه آماری از تنوع جنسیتی برخوردار باشد تا بتوان نتایج را بین هر دو جنس بررسی کرد و نتایج نیز قابل تعمیم به گروه مردان باشد. همچنین پیشنهاد می شود که مشابه این پژوهش در سایر شهرها و شهرستان ها اجرا گردد تا قابلیت تعمیم دهی نتایج به دست آمده، در صورت معنادار بودن افزایش یابد. همچنین مشاوران خانواده، روانشناسان و پژوهشگران خانواده می توانند از نتایج پژوهش در جهت توانمندسازی زوجین و ارتقاء سطح عملکرد خانواده بهره برند. برنامه ریزان فرهنگی و کشوری می توانند آموزش هایی در جهت فرهنگ سازی و بالابردن احقاق جنسی بویژه در خصوص زنان به منظور ارتقاء روابط زوجین، عملکرد و تحکیم خانواده در مراکز خدماتی به خانواده ها ارائه کنند. نتایج پژوهش می تواند در جهت کمک به آموزش طرحواره های هیجانی و احقاق جنسی زنان در خانواده در مراکز سلامت روان و مراکز حمایت از زنان کاربردی باشد و آموزشهای مناسب با بالا بردن عملکرد زوجین متناسب با متغیرهای پژوهش به آنها ارائه شود.

## ۶. منابع و مراجع

۱. بطلانی، سعیده؛ احمدی، احمد؛ بهرامی، فاطمه؛ شاه سیاه، مرضیه؛ محبی، سیامک (۱۳۸۹). تاثیر زوج درمانی مبتنی بر دلبستگی بر رضایت و صمیمیت جنسی. مجله اصول بهداشت روانی. ۱۲، ۴۹۶-۵۰۵.
۲. حیدری، علیرضا؛ اقبال، فرشته (۱۳۹۰). رابطه دشواری در تنظیم هیجانی، سبک های دلبستگی و صمیمیت با رضایت زناشویی در زوجین صنایع فولاد شهر اهواز. یافته های نو در روانشناسی، ۸ (۴)، ۶۷-۷۹.
۳. پیرساقی، فهیمه؛ نظری، علی محمد؛ نعیمی، قادر و شفائی، محمد (۱۳۹۴). تعارض های زناشویی، نقش سبک های دفاعی و طرحواره های هیجانی. روان پرستاری، ۳ (۱)، ۵۸-۶۹.
۴. دشتبان جامی، سعید؛ بیاضی، محمد حسین؛ زعیمی، حسین و حجت، سید کاوه (۱۳۹۳). رابطه طرحواره های هیجانی و باورهای فراشناختی با افسردگی در مراجعه کنندگان به مراکز خدمات روانشناختی و مشاوره ای شهرستان تربت جام. مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، ۶ (۲)، ۲۹۷-۳۰۵.
۵. شاطری، سمیرا (۱۳۹۴). رابطه طرحواره های ناسازگار اولیه و احقاق جنسی با دلزدگی زناشویی با میانجیگری صمیمیت در زنان متاهل شهر کرمانشاه. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه رازی.
۶. قیصری، سهیلا؛ کریمیان، نادر (۱۳۹۳). بررسی مدل علی رضایت جنسی براساس متغیرهای کیفیت زناشویی، رضایت از رابطه، اضطراب ارتباط جنسی، احقاق جنسی و دفعات آمیزش در دانشجویان زن متاهل بندر عباس، فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی، سال چهارم، شماره ۱۶.
۷. بای، فاطمه (۱۳۸۷). بررسی تاثیر گروه درمانی فمینیستی بر تمایل و احقاق جنسی در بین زنان متاهل پایان نامه ی کارشناسی ارشد مشاوره ی خانواده، دانشگاه تربیت معلم.
۸. زارع نژاد، حمیده (۱۳۹۵). رابطه ساده و چندگانه احقاق جنسی و نارضایتی جنسی با دلزدگی زناشویی زوجین با نقش واسطه ای تعارض زناشویی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید باهنر کرمان.
۹. لانگ، لین؛ یانگ، مارک (۲۰۰۷). مشاوره و درمان مسائل زن و شوهری؛ ترجمه نظری، علی محمد؛ خدادادی، -جواد؛ اسدی، مسعود؛ ناموران، کبری؛ صاحبدل، حسین، چاپ چهارم، تهران: انتشارات آوای نور.
۱۰. میر شمشیری، مرجان؛ صالحی، مهرداد؛ مدحی، فاطمه؛ کیان مهر، محمدرضا (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین احقاق جنسی و تعارضات زناشویی در زنان. مجله تحقیقات رفتاری، ۱۳ (۲): ۱۶۴-۱۵۵.
۱۱. اسدی، عدالت (۱۳۹۲). بررسی رابطه بین دلزدگی زناشویی، باورهای بدکارکردی جنسی و احقاق جنسی در زنان متاهل. فصلنامه خانواده و روان درمانی، سال سوم، شماره ۴.
۱۲. دلاور، علی، اسدی، رقیه؛ فرخی، نورعلی (۱۳۹۵). تدوین مدل ساختاری برای هوش معنوی براساس ویژگی های شخصیتی و بهزیستی ذهنی. فصلنامه اندازه گیری تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی، دوره هفتم، شماره ۲۵، ص ۱-۲۸.
۱۳. کوهی یکتا، محسن؛ شهبان، آمنه؛ پرند، اکرم (۱۳۹۱). روانشناسی خانواده. تهران: تیمورزاده: نشر طیب.
۱۴. اعتمادی، ع (۱۳۸۴). تعیین اثربخشی زوج درمانی شناختی- رفتاری بر صمیمیت زوجین. فصلنامه مطالعات روانشناختی، ۱۲(۱): ۸۷-۶۹.

۱۵. خانزاده، مصطفی (۱۳۹۰). پیش بینی ادراک درد در سالمندان بر پایه ی طرحواره های هیجانی و مشکلات در نظم بخشی هیجانی. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی. دانشگاه شیراز.

۱۶. شفیعی، پریرسا (۱۳۸۴). بررسی رابطه بین احقاق جنسی، تمایل و هویت جنسی دانشجویان زن متاهل ۲۰-۳۰ ساله ساکن در خوابگاه های شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه تربیت معلم تهران.

۱۷. ثنایی، باقر و همکاران (۱۳۸۷). مقیاس های سنجش خانواده و ازدواج. تهران: بعثت.

۱۸. نظری، ع (۱۳۸۶). مبانی زوج درمانی و خانواده درمانی. تهران: نشر علم

1. -Aliakbari, D. M. (2010). Relationship between women sexual function and marital adjustment.
2. Heller, P. E., & Wood, B. (1998). The process of intimacy: Similarity, understanding and gender. *Journal of Marital and Family therapy*, 24(3), 273-288.
3. Blume, T. W. (2006). *Becoming a family counselor: A bridge to family therapy theory and practice*. John Wiley & Sons.
4. Bagarozzi, D.A. (2001). *Enhancing intimacy in marriage. A clinician Handbook* London, UK: Brunner- Roulledge.
5. Makino, H (2010). The Development of new performance – based test for measuring emotional intelligence: humility – empathy assertiveness – respect test. *Journal of Clinical Psychology: In session*, 62(5), 611-630.
۶. Leahy, R. L., Tirsch, D., & Napolitano, L. A. (2011). *Emotion regulation in psychotherapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.
7. Leahy, R L., Tirsch, D D & Melwani, P S. (2012). Processes Underlying Depression: Risk Aversion, Emotional Schemas, and Psychological Flexibility. *International Journal of Cognitive Therapy: Vol. 5, Special Section: Emotional Schemas, Emotion Regulation, and Psychopathology*, pp. 362-379.
8. Leahy, R. L., & Tirsch, D. D. (2008). Cognitive behavioral therapy for jealousy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1(1), 18-32.
9. Mirgain, S. A., & Cordova, J. V. (2007). Emotion skills and marital health: the association between observed and self-reported emotion skills, intimacy, and marital satisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(9), 983-1009.
10. Cordova, J. V., Gee, C. B., & Warren, L. Z. (2005). Emotional skillfulness in marriage: Intimacy as a mediator of the relationship between emotional skillfulness and marital satisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(2), 218-235.
11. Schoebi, D., & Randall, A. K. (2015). Emotional dynamics in intimate relationships. *Emotion Review*, 7(4), 342-348.
۱۲. Tomlinson, R. M., Keyfitz, L., Rawana, J. S., & Lumley, M. N. (2017). Unique contributions of positive schemas for understanding child and adolescent life satisfaction and happiness. *Journal of Happiness Studies*, 18(5), 1255-1274.

13. Yedirir, S., & Hamarta, E. (2015). Emotional Expression and Spousal Support as Predictors of Marital Satisfaction: The Case of Turkey. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 15(6), 1549-1558.
14. Ménard, A. D., & Offman, A. (2009). The interrelationships between sexual self-esteem, sexual assertiveness and sexual satisfaction. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 18(1/2), 35.
15. Apt, C., & Hurlbert, D. F. (1992). The female sensation seeker and marital sexuality. *Journal of sex & marital therapy*, 18(4), 315-324.
16. Montesi, J. L., Fauber, R. L., Gordon, E. A., & Heimberg, R. G. (2011). The specific importance of communicating about sex to couples' sexual and overall relationship satisfaction. *Journal of Social and Personal Relationships*, 28(5), 591-609.
17. Parva, M., Lotfi, R., Nazari, M. A., & Kabir, K. (2018). The effectiveness of sexual enrichment counseling on sexual assertiveness in married women: A randomized controlled trial. *Shiraz E Medical Journal*, 19(1).
18. McNicoll, G., Corsini-Munt, S., O. Rosen, N., McDuff, P., & Bergeron, S. (2017). Sexual Assertiveness Mediates the Associations Between Partner Facilitative Responses and Sexual Outcomes in Women With Provoked Vestibulodynia. *Journal of sex & marital therapy*, 43(7), 663-677.
19. Eklund, R., & Hjelm, A. (2018). "Til'I can get my satisfaction": The Role of Sexual Assertiveness in the Relationship between Attachment Orientation and Sexual Satisfaction.
20. Leclerc, B., Bergeron, S., Brassard, A., Bélanger, C., Steben, M., & Lambert, B. (2015). Attachment, sexual assertiveness, and sexual outcomes in women with provoked vestibulodynia and their partners: A mediation model. *Archives of sexual behavior*, 44(6), 1561-1572.
21. Silver, A. (2012). *The secret of staying in love*. Used with permission from communications; Niles, Illinois 2012.