

## پیش‌بینی رضایت جنسی زنان بر اساس احساس شرم و گناه و دشواری در تنظیم هیجان

سعیده کارگر<sup>۱</sup>، اعظم داودی<sup>۲</sup>، محمد مظفری<sup>۳</sup>

تاریخ دریافت: ۹۷/۱۲/۱۸ صص ۱۱۵-۱۲۶ تاریخ پذیرش: ۹۸/۰۴/۲۴

### چکیده

فعالیت جنسی، به عنوان یکی از اساسی‌ترین ابعاد زندگی انسان مطرح است و یکی از شاخص‌های مهم رضایت‌مندی زوجها از یکدیگر، رضایت جنسی است. هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی رضایت جنسی زنان بر اساس احساس شرم و گناه و دشواری تنظیم هیجان بود. روش این پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری تمامی دانشجویان زن متأهل دانشگاه آزاد شیراز در سال ۹۶-۹۷ بودند که از میان آن‌ها ۱۶۰ دانشجوی متأهل به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها، از پرسش‌نامه‌ی رضایت جنسی هودسون-هریسون (1981)، پرسش‌نامه‌ی عواطف خودآگاه تانگنی و همکاران (1992) و پرسش‌نامه‌ی دشواری در تنظیم هیجانی گراتز و روئمر (2004) استفاده شد. داده‌های جمع‌آوری شده با به‌کارگیری آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه تحلیل شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که احساس شرم و گناه و دشواری در تنظیم هیجان قادر به پیش‌بینی رضایت جنسی زنان است.

**کلمات کلیدی:** دشواری در تنظیم هیجان، رضایت جنسی، احساس شرم و گناه.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران.  
<sup>۲</sup> استادیار روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران.  
<sup>۳</sup> استادیار روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران.

## مقدمه

یکی از نیازهای عاطفی انسان، ایجاد روابط انسانی است و در این میان ازدواج به عنوان مهم‌ترین و اصلی‌ترین عامل ارتباطی میان انسان‌ها معرفی شده است. ازدواج سالم به معنای حضور چندین عنصر مثل تعهد<sup>۱</sup>، رضایت زناشویی<sup>۲</sup>، رضایت جنسی<sup>۳</sup>، ارتباط و عدم وجود عناصری نظیر خشونت و خیانت است (Sherwood, 2008). رضایت جنسی از شاخص‌های مهم ازدواج موفق، بقا و سلامت خانواده محسوب می‌شود و نقش مهمی به‌عنوان یکی از عوامل اصلی و بنیادی رضایت از رابطه دارد. رابطه‌ی جنسی بین زوجین، مترادف با مقاربت جنسی نیست، هم‌چنین هدف آن صرفاً تجربه یا عدم تجربه‌ی ارگاسم نیست (Pourheydari, Bagherian, Doustkam, Bahadorkhan, 2013). از سویی دیگر، روابط جنسی از ارتباط عاطفی بین زوجها تأثیر می‌پذیرد و به‌دنبال ناراضی‌تبی جنسی، امکان بروز ناراضی‌تبی زناشویی و در نهایت، مشکلات خانوادگی مختلف وجود دارد. ناراضی‌تبی از رابطه‌ی جنسی می‌تواند به مشکلات عمیق در روابط زوجین و ایجاد تنفر از همسر، دلخوری، حسادت، رقابت، حس انتقام‌گیری، تحقیر، نبود اعتماد به نفس و نظایر آن منجر شود. این مسائل توسط تنش‌ها و اختلافات تقویت شده یا در قالب آن‌ها تجلی و بروز می‌یابد و به‌تدریج شکاف بین همسران را عمیق‌تر می‌سازد (Trudel, 2016). تمام رابطه‌ی جنسی فقط عمل جنسی نیست؛ یعنی آمیزش «هدف» نیست، بلکه تنها تکمیل‌کننده‌ی رابطه‌ی جنسی است. زن و شوهر ممکن است رابطه‌ی خیلی خوبی را با هم شروع کنند، اما الزاماً این رابطه به آمیزش ختم نمی‌شود. ارگاسم بیولوژیک تنها یک قسمت از رابطه‌ی جنسی و آمیزش است و اهمیت آن حتی از ارگاسم روانی کمتر است؛ یعنی ممکن است زن یا شوهر از نظر روانی به ارگاسم برسند، یعنی رضایت جنسی برای آنان حاصل شود، حتی بدون این‌که آمیزش جنسی رخ داده باشد (MarqatiKhoie, 2010). رابطه‌ی جنسی یک «سفر» است و نه «مقصد». تا زمانی که «سفر» لذت بخش است به «مقصد» رسیدن چندان اهمیت ندارد. عملکرد جنسی زنان یک امر جسمی- روانی است (De Menezes Franco, 2016). میل جنسی کم یا عدم میل جنسی، رایج‌ترین اختلال جنسی زنان است. زنان سرد مزاج ممکن است عدم علاقه یا علاقه‌ی کم در رابطه‌ی جنسی، عدم توانایی در پاسخ به محرک‌های جنسی و احساس بی‌حسی با وجود داشتن یک رابطه‌ی خوب با شریک زندگی خود را گزارش دهند. آن‌ها احتمالاً بیشتر از زنان با تمایل طبیعی به موافقت با اظهارات و حالات عاطفی یا روانی منفی، از جمله احساس سرخوردگی، ناامیدی، خشم، از دست دادن زنانگی و کاهش اعتماد به نفس می‌پردازند

<sup>1</sup> obligation

<sup>2</sup> marital Satisfaction

<sup>3</sup> sexual satisfaction

(Kingsberg & Woodard, 2015). چنانچه زنان نیازهای خود را در ارتباط با همسر ابراز نکنند و یا به نیازهای هم پی نبرند و به راه حل مثبت دست نیابند، موجب تنیدگی، خشم و سرانجام نارضایتی جنسی می‌شود که در این بین عوامل مختلفی نقش دارند که از جمله‌ی آن‌ها می‌توان به احساس شرم و گناه و دشواری در تنظیم هیجان اشاره کرد.

احساس شرم و احساس گناه به‌عنوان عواطف خودآگاه در نظر گرفته می‌شوند که به «خود<sup>۱</sup>» مرتبط هستند. به منظور احساس این هیجانات، افراد باید مجموعه‌ای از استانداردها برای ارزیابی رفتارشان داشته باشند (Zou & Wang, 2009). عواطف خودآگاه منفی مثل شرم و گناه زمانی برانگیخته می‌شوند که ارزیابی از رفتار و اقدامات در تضاد با ارزش‌ها و معیارهای اخلاقی فرد است و از آن‌جا که ارزیابی‌های منفی مضر هستند، بنابراین افراد از رفتارهایی که باعث برانگیختن این عواطف خودآگاه منفی می‌شود، جلوگیری می‌کنند. تفاوت شرم و گناه در این است که گناه مربوط به ارزیابی رفتار فرد است، در حالی که شرم مربوط به ارزیابی خود فرد می‌شود و گناه بیشتر در زمینه‌ی فردی پدیدار می‌شود (Spruit, Schalkwijk, Van Vugt & Stams, 2016). احساس گناه، نسبتاً کمتر دردناک است و برخلاف شرم در تلاش برای جبران در آینده به وجود می‌آید. باورهای اولیه در مورد رابطه‌ی جنسی اغلب در رفتار و نقش‌های عاطفی ادامه پیدا می‌کند حتی برای زنانی که به خوبی آموزش دیده و آگاه هستند. افراد دارای بدکارکردی جنسی، معمولاً در رابطه‌ی جنسی خود احساس شرم و گناه می‌کنند (Hequembourg & Dearing, 2013). نتایج به دست آمده از پژوهش Berman, Berman, Felder, Pollets, Chhabra, Miles & Powell, 2014 که با هدف بررسی ارتباط رابطه‌ی جنسی و عواطف خودآگاه انجام دادند نشان داد که تعدادی از زنان، احساسات درونی منفی مانند شرم و کاهش احساس ارزش و انزجار را در رابطه‌ی جنسی خود ابراز داشتند و از فقدان یک احساس مثبت خاص و اعتماد به نفس شکایت کردند.

پژوهش Thomtén, & Linton, 2013 نیز نشان داد که برخی از زنان دارای اختلال جنسی، زمانی که از صمیمیت جنسی اجتناب کرده‌اند، احساس گناه در آن‌ها افزایش یافته است. در پژوهش Zarei & Hoseingholi, 2015 که با هدف پیش‌بینی تعهد زناشویی بر پایه‌ی عواطف خودآگاه (شرم و گناه) و تمایز یافتگی خود در دانشجویان انجام شد، نشان داد که افرادی که سطح تمایز یافتگی بالاتری دارند و کمتر احساس شرم می‌کنند، تعهد زناشویی بالاتری دارند.

یکی دیگر از عواملی که در رضایت جنسی نقش دارد، دشواری در تنظیم هیجان<sup>۲</sup> است. توانایی فرد در کنترل هیجاناتش یکی از مهم‌ترین قابلیت‌هاست که باید آموخته شود. دشواری تنظیم

<sup>1</sup> Self

<sup>2</sup> Difficulties in Emotion Regulation

هیجان از طریق بروز مشکلاتی در آگاهی، درک و پذیرش هیجان‌ها، فقدان دسترسی به راهبردهای انطباقی در مواجهه با هیجان‌های مختلف و یا ناتوانی در کنترل رفتار به هنگام مواجهه با انگیختگی‌های شدید هیجانی تعریف می‌شود (Gratz & Roemer, 2004). تنظیم هیجانی به زوجین اجازه می‌دهد تا از این حالات منفی دوری کنند. تنظیم هیجان در هر یک از زوجین می‌تواند کمک کند تا برانگیختگی هیجان‌های شخصی خود و همسر خود را کاهش دهند و به نوعی از هم تنظیمی دست پیدا کنند (Diamond, 2003; Kappas, 2011; Coan, 2008). تنظیم هیجانی به عنوان فرایند آغاز، حفظ، تعدیل و یا تغییر در بروز، شدت یا آسیب‌شناسی استمرار احساس درونی و هیجان مرتبط با فرایندهای اجتماعی-روانی، فیزیکی در به انجام رساندن اهداف فرد تعریف می‌شود (Viems & Pina, 2010). تنظیم شناختی هیجان، مخزن پاسخ فرد در مواقع مواجهه با عوامل استرس‌زا است و تمام فرایندهای درونی و بیرونی را که مسئول کنترل، ارزیابی و تعدیل واکنش‌های هیجانی است، در برمی‌گیرد (Salehi, Baghban, Bahrami, Ahmadi, 2011). در پژوهشی از Borden, Fischer & Niehuis, 2017 بریندهای به دست آمده سطوح بالاتر صمیمیت هیجانی اولیه در صمیمت هیجانی در طول سال‌های اول، رضایت زناشویی را پیش‌بینی می‌کند. (Besharat, Khalili, Khezrabadi & Rezazade, 2016) در پژوهشی به بررسی نقش واسطه‌ای دشواری تنظیم هیجان در رابطه‌ی بین روان‌سازگار اولیه و مشکلات زناشویی به این نتیجه رسیدند که بین روان‌سازگار اولیه، مشکلات زناشویی و دشواری تنظیم هیجان هم‌بستگی مثبت معنادار وجود دارد.

سلامت فیزیکی و عاطفی و بهداشت روانی افراد در جامعه و ثبات و پایداری خانواده در گرو سلامت روابط زناشویی و روابط جنسی و در نهایت تداوم و بقای ازدواج می‌باشد. بر اساس نتایج گزارش‌ها در ایران، بسیاری از زوجین از عدم رضایت در روابط جنسی رنج می‌برند و ۵۰ تا ۶۰ درصد طلاق‌ها و ۴۰ درصد از خیانت‌ها و معاشرت‌های پنهانی نیز به‌همین دلیل است (HonarParvaran, Tabrizi, NavabiNezhad, ShafiAbadi, 2010). به عبارتی، رضایت جنسی به‌عنوان یکی از نیازهای فیزیولوژیک، باعث سلامت انسان می‌شود و در صورت نبود آن، فشارهای جسمانی و روانی ناشی از آن باعث اختلال در سلامت فرد شده، توانمندی‌ها و خلاقیت وی را کاهش می‌دهد و استحکام روابط زناشویی را به خطر می‌اندازد (Rahmani, Sadeghi, Allahgholi, Merghati. Khoei, 2010). لذا تا زمانی که زوجین رضایت جنسی را که امری مهم است، جدی نگیرند، نمی‌توانند به ساختار زندگی زناشویی سالم برسند. بنابراین، شناسایی عواملی که با رضایت جنسی زوجین مرتبط است دارای اهمیت ویژه‌ای می‌باشد.

## هدف پژوهش

پیش‌بینی رضایت جنسی زنان بر اساس احساس شرم و گناه و دشواری در تنظیم هیجان.

## فرضیه‌های پژوهش

احساس شرم و گناه و دشواری در تنظیم هیجان، رضایت جنسی زنان را پیش‌بینی می‌کنند.

## روش پژوهش و ابزار پژوهش

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش دانشجویان زن متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز که در سال تحصیلی ۹۷-۹۶ مشغول به تحصیل بودند. تعداد ۱۶۰ نفر از اعضای جامعه با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای تحلیل داده‌ها از نرم افزار spss24 استفاده شد. برای توصیف متغیرهای پژوهش و کوتاه کردن داده‌ها با روش‌های آمار توصیفی فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار استفاده گردید و در قسمت استنباطی از روش آماری ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شد. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه‌ی رضایت جنسی، آزمون عاطفه‌ی خودآگاه و پرسش‌نامه‌ی دشواری در تنظیم هیجان ارزیابی شدند.

**الف- پرسش‌نامه‌ی رضایت جنسی:** پرسش‌نامه‌ی رضایت جنسی توسط Hudson- Harrison and Crosskap (1981) برای ارزیابی سطوح رضایت جنسی زوجین ساخته شد. این مقیاس دارای ۲۵ سؤال می‌باشد و جزء پرسش‌نامه‌های خودگزارش‌دهی محسوب می‌شود. پاسخ آزمودنی به هر ماده آزمون در سطح یک مقیاس ۷ درجه‌ای بین ۰ تا ۶ مشخص می‌شود و در مجموع، نمره‌ی آزمودنی‌ها در کل تست بین ۰ تا ۱۵۰ در نوسان است. هم‌چنین پاره‌ای از ماده‌های مقیاس، نمره‌گذاری معکوس دارد. نمره‌گذاری معکوس شامل سؤالات ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۱۱، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۸، ۲۰، ۲۴ و ۲۵ می‌باشد. نمره‌ی بالا در این مقیاس منعکس‌کننده‌ی رضایت جنسی است. پایایی این پرسش‌نامه به‌وسیله‌ی هودسون محاسبه شد که ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۸۸ به‌دست آمد. در ایران این پرسش‌نامه به‌وسیله‌ی Yavari kermani (2009) بر روی تعدادی از زوجین مورد بررسی قرار گرفت که ضریب آلفای آن ۰/۸۹ به‌دست آمد. مقدار آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش حاضر برابر ۰/۷۲ است.

**ب- پرسش‌نامه‌ی دشواری در تنظیم هیجان:** پرسش‌نامه‌ی دشواری در تنظیم هیجان یک ابزار سنجش ۴۱ آیتمی خودگزارش‌دهی است که برای ارزیابی دشواری در تنظیم هیجان تدوین شده است (Gratz, & Roemer, 2004). گستره‌ی پاسخ‌ها در مقیاس لیکرت ۱ تا ۵ قرار دارد. یک

به معنای تقریباً هرگز (۰-۱۰ درصد)، دو به معنای گاهی اوقات (۱۱ تا ۳۵ درصد)، سه به معنای نیمی از مواقع (۳۶ تا ۶۵ درصد)، چهار به معنای اکثر اوقات (۶۶ تا ۹۰ درصد) و پنج به معنای تقریباً همیشه (۹۱ تا ۱۰۰ درصد) می‌باشد.

این مقیاس دارای همسانی درونی  $0/93$  می‌باشد (Gratz, & Roemer, 2004). در پژوهش امینیان که بر زنان و دختران اهواز پایایی آن با دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف محاسبه شد، به ترتیب برابر با  $0/86$  و  $0/80$  به‌دست آمد. در پژوهش Heidari & Eghbal (2011) برای تعیین پایایی پرسش‌نامه، از دو روش آلفای کرونباخ و روش تنصیف استفاده شد که به‌ترتیب برابر با  $0/91$  و  $0/85$  بود و بیانگر ضرایب پایایی قابل قبول پرسش‌نامه‌ی مذکور بود. مقدار آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر،  $0/83$  به‌دست آمد.

**ج-آزمون عاطفه‌ی خودآگاه:** آزمون عاطفه خودآگاه، یک ابزار خود سنجی و مداد کاغذی است که ۱۶ سناریو شرایط زندگی روزمره را به آزمودنی ارائه می‌کند. پاسخ‌دهندگان، پاسخ‌های احساسی، هیجانی و رفتاری خویش و احتمال پاسخ خود به آن‌ها را رتبه می‌دهند. تمام سناریوهای این آزمون آیتم‌های احساس شرم و اشتغال ذهنی با احساس گناه هستند. آزمودنی پاسخ‌های خود را به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای رتبه می‌دهد که دامنه‌ی آن‌ها از یک به معنی (احتمال ندارد) تا ۵ به‌معنی (به احتمال زیاد) است. نمره‌ی پایین در این پرسش‌نامه بیانگر ارزیابی منفی فرد از خویشتن خود، رفتارها و عمل‌هایش است (Sanaye zaker, 2009).

در پژوهش Fergus, Valentiner, McGrath, & Jencius (2010) که بر روی ۱۳۲ دانشجوی مقطع کارشناسی صورت گرفت، ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس مستعد بودن به شرم  $0/81$  و برای احساس مستعد بودن به گناه  $0/78$  گزارش شده است. در پژوهش Anousheei, poorshahriyari & Sanayi Zaker (2007) نتایج حاصل از بازآزمایی این آزمون پس از چهار هفته بر روی دانشجویان، ضریب پایایی احساس مستعد بودن به شرم و احساس مستعد بودن به گناه به ترتیب  $0/78$  و  $0/70$  به‌دست آمده است. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس‌های مستعد بودن به شرم و مستعد بودن به گناه به ترتیب  $0/80$  و  $0/75$  به‌دست آمد.

### یافته‌های پژوهش

در این پژوهش، داده‌های به‌دست آمده از ۱۶۰ نفر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. تمام شرکت‌کنندگان در پژوهش زن بودند. میانگین و انحراف معیار بر حسب تحصیلات که ۱۳۹ نفر کارشناسی و ۳۱ نفر کارشناسی ارشد بودند به ترتیب  $1/13$  و  $0/339$  و بر حسب سن میانگین  $2/14$  و انحراف معیار  $0/838$  بود.

جدول ۱- میانگین و انحراف استاندارد، و ضرایب همبستگی متغیرهای پیش‌بین با رضایت جنسی

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد
احساس شرم و گناه	۱۲۱/۳۲	۱۱/۳۳
تنظیم هیجانی	۹۹/۸۷	۱۶/۳۲
رضایت جنسی	۷۱/۲۳	۸/۰۹

\*= $P<0/05$

\*\*= $P<0/001$

در جدول ۱ میانگین، انحراف استاندارد، و همبستگی نمره‌های آزمودنی‌ها در متغیرهای شرم و گناه، دشواری در تنظیم هیجان و رضایت جنسی قابل مشاهده است.

جدول ۲- ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

	۳	۲	۱
عواطف خودآگاه			۱
تنظیم هیجانی		۱	*۰/۱۶۴
رضایت جنسی	۱	*۰/۱۸۱	-۰/۱۴۵

جدول ۳- تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی رضایت جنسی براساس شرم و گناه و دشواری تنظیم هیجان

شاخص‌ها	R	$R^2$	F	سطح معنی داری F	BETA	T	معنی داری T
دشواری در تنظیم هیجانی	۰/۶۴	۰/۴۱	۳۶/۰۳	۰/۰۰۰۱	۰/۲۲	۳/۲۱	۰/۰۰۲
شرم					-۰/۳۹	-۵/۱۹	۰/۰۰۰۱
گناه					-۰/۲۸۶	-۳/۷۲	۰/۰۰۰۱

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، ضریب همبستگی چندگانه بین دشواری در تنظیم هیجانی و احساس شرم و گناه با رضایت جنسی برابر با ۰/۶۴ به‌دست آمده است و مقدار ضریب تعیین نیز برابر با ۰/۴۱ می‌باشد. بدین معنی که ۴۱ درصد از تغییرات نمرات رضایت جنسی توسط دشواری در تنظیم هیجانی و احساس شرم و گناه تبیین می‌شود. هم‌چنین چون مقدار F (۳۶/۰۳)

در سطح معنی داری  $P < 0.0001$  معنی دار می‌باشد، دشواری در تنظیم هیجانی و احساس شرم و گناه قادرند رضایت جنسی را پیش‌بینی نمایند. هم‌چنین با توجه به مقدار ضریب رگرسیون (Beta) می‌توان نتیجه گرفت که بعد شرم پیش‌بینی کننده قویتر از رضایت جنسی می‌باشد.

## بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر، پیش‌بینی رضایت جنسی زنان بر اساس احساس شرم و گناه و دشواری تنظیم هیجان بود. یافته‌های این پژوهش نشان داد که احساس شرم و گناه و دشواری تنظیم هیجانی قادر به پیش‌بینی رضایت جنسی هستند. یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش Berman et al (2014)، Zarei et al (2015)، Borden et al (2017) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که رضایت جنسی، فقط محدود به اوایل زندگی زناشویی نیست و در سال‌های بعد نیز مشاهده می‌شود. تحقیقات متعددی که در مورد عوامل مرتبط با ازدواج صورت گرفته است، نشان می‌دهد که مسایل جنسی از لحاظ اهمیت در ردیف مسایل درجه اول زوجین قرار دارد. رضایت جنسی به‌خصوص در اوایل زندگی زناشویی، چارچوبی را برای زوجین ایجاد می‌کنند که در آن می‌توانند عشق و صمیمیت، لذت و محبت را به بهترین شکل ممکن تجربه کنند، احساس رضایت جنسی زمانی به وجود می‌آید که فرد رابطه جنسی خود را مورد ارزیابی و قضاوت ذهنی مثبت قرار دهد و مجموعه شرایط، احساسات و هیجانات و عواطف را خوشایند و مطلوب می‌بیند.

تنظیم هیجانی به منظم کردن و تنظیم فرایندهای احساسی گفته می‌شود پس دشواری در تنظیم به معنای بی‌نظمی احساسات است. اگرچه بسیاری مراجعان مایلند که بی‌نظمی احساسات را با کمبود کنترل بر تحریک احساسات برابر بدانند. هم‌چنین وقتی که این موارد تطبیقی باشد، بی‌نظمی احساسات به نارسایی‌هایی در توانایی تجربه، ابراز و استفاده از احساسات اطلاق می‌شود. وقتی که احساسات مردم دچار بی‌نظمی می‌شود، آن‌ها احساس از دست دادن کنترل را گزارش می‌دهند. آن‌ها مستعد انجام و گفتن چیزهایی هستند که در حالت عادی انجام نخواهند داد و نیز احساس شرم و گناه همسران را از هم جدا می‌کند و به ارتباطات آن‌ها آسیب می‌رساند. در تجربیات شرم جنبه‌های مختلف روان با هم در تعارض هستند، مستعد بودن به شرم از اختلاف بین خود و خودآرمانی به‌وجود می‌آید (Young, 2005). احساسات شرم شامل احساس حقارت، ضعف و میل به پنهان کردن نقص است، بنابراین این احساس می‌تواند نقشی در کاهش رضایت جنسی بازی کند (Davis, et al, 2016). همه‌ی انسان‌ها، هیجان‌ها و عواطف را در زندگی خود تجربه می‌کنند و این کاملاً طبیعی است که در رویارویی با موقعیت گوناگون هیجان‌ها و عواطفی متفاوت از خود نشان می‌دهند، اما هیجان‌ها و عواطف منفی شدید غیر عادی است و نه تنها سازنده نیست، بلکه آثار



مخرب و زیان‌باری دارد (Ghadiri, Jazayeri, Ashayeri, Ghazi tabatabayi, 2007) افراط و تفریط هیجان‌ها منجر به ناسازگاری، پرخاشگری، خشم، نفرت، و اضطراب می‌شود که به صورت کنترل نشده، بهداشت روانی و عاطفی افراد را در خانواده به گونه‌ای جدی تهدید می‌کند (Linley & Joseph, 2009). پس زوجینی که این حالات را گزارش می‌دهند، در زندگی زناشویی دارای رضایت جنسی بالایی نخواهند بود. زوجین نیز گهگاهی پیام‌های کلامی و غیرکلامی یکدیگر را به‌درستی تفسیر نمی‌کنند و این سوء تعبیرها می‌تواند منجر به احساس شرم و گناه و به هم ریختن هیجانات شود و باعث ایجاد اختلال در ارتباطات آن‌ها می‌شود. ایجاد اختلال در ارتباط هم باعث پایین آمدن رضایت جنسی می‌شود. به طور کلی نتایج تحقیق نشان داد که احساس شرم و گناه و دشواری تنظیم هیجانی می‌تواند رضایت جنسی را تحت تأثیر قرار دهد و کیفیت رابطه‌ی جنسی را پایین بیاورد.

پژوهش حاضر نیز مانند بسیاری از پژوهش‌ها، با محدودیت تعمیم نتایج مواجه است، بنابراین پیشنهاد می‌شود در تعمیم نتایج، تمام ابعاد در نظر گرفته شود. به مشاوران و زوج درمانگران پیشنهاد می‌شود از طریق آشنا ساختن زوجین از عواملی که می‌تواند رضایت جنسی را تحت تأثیر قرار دهد و از جمله احساس شرم و گناه و تنظیم هیجان بر روی رضایت جنسی آگاه سازند و به ارتقای کیفیت رضایت جنسی و در نهایت کیفیت زندگی زناشویی آن‌ها کمک کنند و مانع از فروپاشی نهاد خانواده شوند و هم‌چنین از نتایج می‌توان در مشاوره‌های پیش از ازدواج به‌کار برد.

### References:

- Anousheei, Poorheidari, Sanayi zaker.(2007). Investigation of the relationship between girls' perception of parents' educational models and their shame and guilt-proneness. *Journal of Counseling Research & Developments*, 7 (27), 20-23.
- Besharat, Khalili Khezrabadi & Rezazade. (2016). The mediating role of difficulty of emotion regulation in the relationship between early maladaptive schemas and marital problems. *Journal of Family Psychology, Volume 3, No 2*.
- Berman, L., Berman, J., Felder, S., Pollets, D., Chhabra, S., Miles, M., & Powell, J. A. (2014). Seeking help for sexual function complaints: what gynecologists need to know about the female patient's experience. *Fertility and sterility*, 79(3), 572-576.
- Borden ,J.S.,Fischer ,J.L.,andNiehuis ,S.(2017). Predicting marital adjustment from young adults initial levels and changes in emotional intimacy over time .*Journal Of Adult Development*.17(3):121-134.
- Coan, J. A. (2008). Toward a neuroscience of attachment. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, Downloaded from ijfp.ir at 22:43 +0330 on Saturday December 15th 2018 research, and clinical applications* (pp: 241-265). New York, NY: Guilford Press.
- Davis, S., Ferrar, S., Sadikaj, G., Binik, Y., & Carrier, S. (2016). Shame, catastrophizing, and negative partner responses are associated with lower sexual and

relationship satisfaction and more negative affect in men with Peyronie's disease. *Journal of sex & marital therapy*, 1-13.

–De Menezes Franco, M., Driusso, P., Bø, K., De Abreu, D. C. C., Da Silva Lara, L. A., De Sá Rosa, A. C. J., & Ferreira, C. H. J. (2016). Relationship between pelvic floor muscle strength and sexual dysfunction in postmenopausal women: a cross-sectional study. *International Urogynecology Journal*, 1-6.

–Diamond, L. M., & Aspinwall, L. G. (2003). Emotion regulation across the life span: An integrative perspective emphasizing selfregulation, positive affect, and dyadic processes. *Motivation and Emotion*, 27, 125-156.

–Fergus, T.A., Valentiner, D.P., McGrath, P. B. & Jencius, S. (2010). Shame- and guilt-proneness: Relationships with anxiety disorder symptoms in a clinical sample. *Journal of Anxiety Disorders*, 24, 811–815.

–Ghadiri, Jazayeri, Ashayeri, Ghazi tabatabayi, et al. (2007). Executive function impairments in schizo-obsessive patients. *Journal of Advances in Cognitive Science*, 8 (3), 11-24.

–Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-54.

–Hequembourg, A. L., & Dearing, R. L. (2013). Exploring shame, guilt, and risky substance use among sexual minority men and women. *Journal of homosexuality*, 60(4), 615-638.

–Heidari, Eghbal. (2011). The relationship between emotional regulation, attachment styles and intimacy with marital satisfaction in the couples of steel industry in Ahwaz. *New Findings in Psychology (Social Psychology)*.

–HonarParvaran N, Tabrizi M, NavabiNezhad S, ShafiAbadi A. (2010). [Efficacy of emotion-focused couple therapy training with regard to increasing sexual satisfaction among couples]. *Thought Behav Clin Psychol*, 4(15):59-70.

–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.

–Kappas, A. (2011). Emotion and regulation are one!. *Emotion Review*, 3, 17-25.

–Kingsberg, S. A., & Woodard, T. (2015). Female sexual dysfunction: focus on low desire. *Obstetrics & Gynecology*, 125(2), 477-486.

–Linley, P. A., and Joseph, S. (2009). *Positive Psychology in Practice* Hoboken, New Jersey.

–MarqaniKhoie, E. (2010). Women do not know their abilities. *Hamshahri journal*, p. 15.

–Pourheydari S, Bagherian F, Doustkam M, BahadorkhanJ. (2013). The effects of life skills training on marital and sexual satisfaction of young couples. *Knowledge & Research in Applied Psychology*; 14(1):14-.

–Rahmani A, Sadeghi N, Allahgholi L, Merghati. Khoei E. (2010). [The relation of sexual satisfaction and demographic factors]. *IJN*, 23(66):14-22.

- Salehi A, Baghban I, Bahrami F, Ahmadi A.(2011). Relationship between cognitive emotional regulation strategies and emotional problems with attention to individual and familial factors. *Journal of Famel Counsel Psychother.*;1(1):1-18.
- SanayiZakir, B. (2009). *Family and Marriage assessment Scales*, second edition, Tehran: Be'sat Publications.
- Sharyati M, Ghamarani A, SolatiDehkordi SK, AbbasiMolid H. (2010).[The study of relationship between alexithymia and sexual satisfaction among female married students in Tabriz University].*Journal of Family Research*,6(1)59-70.
- Sherwood, E. M. (2008). *Marital strength in Canadian military couples: A ground theory approach*.unpublished doctoral dissertation, University of Calgary.
- Spruit, A., Schalkwijk, F., Van Vugt, E., & Stams, G. J. (2016). The relation between self-conscious emotions and delinquency: a meta-analysis. *Aggression and violent behavior*, 28, 12-20.
- Tangney, J. P., Wagner, P., & Gramzow, R. (1992). Proneness to shame, proneness to guilt, and psychopathology. *Journal of abnormal psychology*, 101(3), 469-455.
- Thomtén, J., & Linton, S. J. (2013). A psychological view of sexual pain among women: applying the fear-avoidance model. *Women's Health*, 9(3), 251-263.
- Trudel G. Sexuality and marital life: result of a survey. (2016) *Journal of Sex & Marital Therapy.*; 28(3):229-42.
- Vimz B, Pina W. (2010).The assessment of emotion regulation improving construct validity in research on psychopathology in yoith.*Journal Of Psychological Behaviour Assessment*, 2(3):87-92.
- Yavari Kermani M, Bahrainis S. (2009) Sexual satisfaction and life satisfaction. *New Psychotherapy Magazine*; 51:67-85 (Persian).
- Young M, Denny G, Young T. (2005).Luquis R. Sexual satisfaction among married women.*Psychol Rep*,86(3 Pt 2):1107-22.
- Zarei, S; Hoseingholi, F (2015). The Prediction of Marital Commitment based on Self- Conscious Affects (Shame and Guilt) and Self- Differentiation among Married University Students. *Family Counseling and Psychotherapy*, 4 (1), 113- 135.
- Zou,Z & Wang,D. (2009). Guilt versus shame: distinguishing the two emotions fromChinese perspective. *Journal of social behavior and personality*, 37, 601-604.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی