

The relationship between sensation seeking and cognitive fusion with sexual health of married men

Hamid Reza Samadifard¹, Mohammad Narimani², Seyfullah Aghajani³, Sajjad Basharpour²

1-PhD Student, Department of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

2- Professor, Department of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

3- Associate Professor, Department of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

Corresponding Author: Mohammad Narimani

E-mail: Narimani@uma.ac.ir

Received: 30/08/2021

Accepted: 08/11/2021

Abstract

Introduction: Sexual health is one of the main aspects of health that affects spouses at all stages of life.

Aim: The present study was investigate the relationship between sensation seeking and cognitive fusion with sexual health of married men.

Method: The study was based on a descriptive correlational method. Statistical population consisted of all married men in Ardabil city in 2020. 110 men were selected as the statistical sample using the convenience sampling. For data collection the Sensation Seeking (Zuckerman, 1979), Cognitive Fusion (Gillanders, 2014) and Sexual Health (Manavi Pour, 2008) were used. Research data were analyzed using Pearson correlation coefficient and multiple regression using SPSS18 software.

Results: The results showed a significant relationship between sensation seeking and cognitive fusion with sexual health in married men ($P < 0.05$). Also, the results of multiple regression showed that sensation seeking and cognitive fusion can predict the sexual health of married men by 0.63 ($P < 0.05$).

Conclusion: Married mens sexual health is predictable with sensation seeking and cognitive fusion. It is recommended to help married men to improve their sexual health by training in overcoming sensation seeking and cognitive fusion.

Keywords: Sensation seeking, Cognition, Sexual health, Men

How to cite this article: Samadifard HR, Narimani M, Aghajani S, Basharpour S. The relationship between sensation seeking and cognitive fusion with sexual health of married men. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry. 2021; 8 (5): 152-162 .URL: <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-1200-en.pdf>

Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

بررسی رابطه هیجان خواهی و همجوشی شناختی با سلامت جنسی در مردان متأهل

حمیدرضا صمدی فرد^۱، محمد نریمانی^۲، سیف‌اله آقاجانی^۳، سجاد بشرپور^۲

۱. دانشجوی دکتری تخصصی، گروه روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۲. استاد، گروه روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۳. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

مؤلف مسئول: محمد نریمانی ایمیل: Narimani@uma.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۰۸/۱۷

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۰۶/۰۸

چکیده

مقدمه: سلامت جنسی یکی از جنبه‌های اصلی سلامت است که همسران را در همه مراحل زندگی، تحت تأثیر قرار می‌دهد.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه هیجان خواهی و همجوشی شناختی با سلامت جنسی مردان متأهل صورت پذیرفت.

روش: روش پژوهش توصیفی، از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش کلیه مردان متأهل شهر اردبیل در سال ۱۳۹۹ بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۱۱۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از ابزارهای هیجان خواهی (زاکرمین، ۱۹۷۹)، همجوشی شناختی (گیلاندرز، ۲۰۱۴) و سلامت جنسی (معنوی پور، ۱۳۸۸) استفاده شد. داده‌های پژوهش با روش‌های ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه در نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین هیجان خواهی و همجوشی شناختی با سلامت جنسی در مردان متأهل رابطه معناداری وجود داشت ($P < 0/05$). همچنین نتایج رگرسیون چندگانه نشان داد که هیجان خواهی و همجوشی شناختی در مجموع $0/63$ می‌توانند سلامت جنسی را در مردان متأهل پیش‌بینی کنند ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: سلامت جنسی مردان متأهل با هیجان خواهی و همجوشی شناختی پیش‌بینی شدنی است. توصیه می‌شود که با آموزش‌های غلبه بر هیجان خواهی و همجوشی شناختی به مردان متأهل در بهبود سلامت جنسی کمک کرد.

کلیدواژه‌ها: هیجان خواهی، شناخت، سلامت جنسی، مردان

مقدمه

خود اختصاص داده است، در ترکیه ۴۸ درصد، شیلی ۲۲ درصد و مراکش ۲۷ درصد گزارش شده است (میکائیلی و صمدی فرد، ۱۴۰۰). براساس یافته‌های برخی از مطالعات در ایران ۴۰ درصد از همسران دچار اختلالاتی در روابط جنسی و نارضایتی نسبی از این گونه روابط هستند؛ به عبارت دیگر حدود ۵۰ درصد زنان ازدواج کرده بالای ۳۵ سال هرگز ارگاسم را تجربه نکرده‌اند و نزدیک ۴۰ درصد مردان مراجعه کننده به کلینیک‌های درمانی از انزال زودرس رنج می‌برند (براتی، سلطانیان، امدادی، ظهیری فرد و برزگر، ۱۳۹۳؛ حسین رشیدی، کیانی، حق‌الهی و شهبازی صیقلده، ۱۳۹۴).

از عواملی که ممکن است در سلامت جنسی مردان متأهل تأثیرگذار باشد، هیجان‌خواهی^۷ (وانگ، یان، دوین، یانگ، لی و همکاران^۸، ۲۰۲۰)؛ و همجوشی شناختی^۹ (صمدی فرد و نریمانی، ۱۳۹۷) است. زاگرمین^{۱۰} هیجان‌خواهی را به عنوان یک نیاز با منشأ عصبی-زیستی، به داشتن احساسات و تجربه‌های متنوع، جدید، پیچیده و خطرناک تعریف کرده است (لایدن استلی، فولک و بست^{۱۱}، ۲۰۲۰). هدف اصلی هیجان آن است که تعادل از میان رفته فرد را در اثر اضطراب و اختلال به او برگرداند و سعادت او را که عبارت از حفظ و تعادل و سازگاری با محیط است تأمین کند. به بیان دیگر، هیجان‌ها معمولاً وقتی عارض می‌شوند که شخص نتواند خود را متناسب با اوضاع پیش آمده تازه هماهنگ سازد (ریچ وود، پن، دایکلیمنت، رز و سیلز^{۱۲}، ۲۰۱۴؛ سرپ، ویر، تانر، کاگلر،

سلامت جنسی^۱ موقعیتی است که همسران در آن از یک رابطه سالم، مناسب و بهنجار جنسی بهره‌مند هستند، به گونه‌ای که وضعیت جسمی، روحی و رفتاری آن‌ها مطلوب و حاکی از نوعی هماهنگی و محبت در زندگی زناشویی باشد (کینگزبرگ، ساشیفر، فاولت، پینکرتن و پریش^۲، ۲۰۱۹؛ توو، لا، الخطیب، رابرتز، یافی و همکاران^۳، ۲۰۲۰). سلامت جنسی مستلزم یک نگاه و رویکرد مثبت به مقوله جنسیت و روابط جنسی و در نظر گرفتن امکان داشتن تجارب جنسی ایمن و لذت بخش، آزاد از اجبار، تبعیض و خشونت است و به عنوان یکی از یکی از جنبه‌های مرکزی انسان در نظر گرفته می‌شود (وارنر، کارلسون، کریچلو و راس^۴، ۲۰۱۸). نرخ طلاق در سال‌های اخیر سیر صعودی داشته است و یکی از عوامل مؤثر در این طلاق‌ها، عدم ارضای غریزه جنسی و راضی نبودن از زندگی جنسی گزارش شده است (بستانی خالصی و قنبری خانقاه، ۱۳۹۴). همچنین روابط جنسی صحیح به عنوان پیش زمینه‌ای برای تقویت عواطف و احساسات بین همسران عمل نموده و می‌تواند موجبات تحکیم پیوندهای خانوادگی را فراهم آورد و از پیدایش و تشدید اختلالات روانی و از هم گسیختگی بنیان خانواده و در پی آن جامعه جلوگیری نماید (لوفین، هربینک، مارتینز، فو و دوج^۵، ۲۰۱۸؛ مهدین، حمدان-منصور، حبشه و درداس، ۲۰۲۰؛ ملایولی، سیوکا، لیمونسین، دی سانه، گراوینا و همکاران^۶، ۲۰۲۰). شیوع اختلال جنسی در کشورهای مختلف آمار متفاوتی به

7- Sensation Seeking

8- Wang, Yan, Duan, Yang, Li & et al

9- Cognitive Fusion

10- Zuckerman

11- Lydon-Staley D, Falk & Bassett

12- Ritchwood, Penn, DiClement, Rose & Sales

1- Sexual Health

2- Kingsberg, Schaffir, Faught, Pinkerton & Parish

3- Towe, La, El-Khatib, Roberts, Yafi & et al

4- Warner, Carlson, Crichlow & Ross

5- Levine, Herbenick, Martinez, Fu & Dodge

6- Mollaioli, Ciocca, Limoncin, Di Sante, Gravina & et al

چنان شخص را گیج می‌کند که پس از مدتی به عنوان تفسیر درست از تجارب شخصی تلقی شده و دیگر قابل تشخیص از تجارب واقعی فرد نیستند. در واقع، این مفهوم زمانی اتفاق می‌افتد که شخص در بافت فکری خود گرفتار شود (گیلاندرز، بلدرستون، بوند، دمپستر، فلکسمن و همکاران^۶، ۲۰۱۴؛ راسل، باردن، کلیسن، دولن دولن و فرگوس^۷، ۲۰۲۰). در زندگی زناشویی باورهایی وجود دارد که حقیقت ندارد و شواهدی برای حمایت از آنها وجود ندارد. این باورها انتظاراتی را فراهم می‌کنند که مانع تحقق اهداف افراد شده و سلامت جنسی آنها را به خطر می‌اندازد (لیلین، راین و جاناتان^۸، ۲۰۱۶؛ راسل و همکاران^۹، ۲۰۲۰). براساس نتایج مطالعات وجود همجوشی شناختی بالا در افراد باعث می‌شود که آنها در مواجهه با موقعیت‌های مختلف احساس کنترل شخصی کمتری داشته باشند که این امر منجر به کاهش امید به زندگی و در نتیجه بروز انواع اختلالات در بین آنها می‌شود (کوکسن، لوزن، نیولن و کینگستون^۹، ۲۰۲۰). نتایج مطالعات نشان داده است که همجوشی شناختی از عوامل مؤثر در سلامت عمومی و اعتیاد جنسی افراد است (صمدی‌فرد و نریمانی، ۱۳۹۷).

در مجموع سلامت جنسی یکی از جنبه‌های اصلی سلامت است که همسران را در همه مراحل زندگی، تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ بنابراین انجام مطالعات مرتبط با سلامت جنسی از اهمیت بالایی برخوردار است. بررسی پیشینه پژوهشی در رابطه با نقش متغیرهای پژوهش حاضر در سلامت جنسی نیز نشان داد که اکثر مطالعات در خارج از ایران انجام شده و در کشور ما کمتر به این

گاستافر و همکاران^۱، ۲۰۲۰). براساس نتایج مطالعات هیجان‌خواهی افراد جوان از افراد سن بالا بیشتر است. مردان در ماجراجویی و مخاطره جویی، بازداری زدایی و حساسیت نسبت به یکنواختی، نمرات بالاتری گرفتند. زنان در تجربه جویی نمرات بالاتری کسب کردند. افراد ماجراجو و هیجان‌گرا از فعالیت‌ها یا ورزش‌هایی که تجارب و هیجان‌ات غیرعادی دارند لذت شدیدی می‌برند، حتی اگر جان آنان به خطر بیافتد (اوشری، تابمن، مورگان لویز، ساودرا و چیزمیدیا^۲، ۲۰۱۳؛ چن، یانگ، سو، ژنگ، دینگ و همکاران^۳، ۲۰۱۸). نتایج مطالعه‌ای نشان داد که هیجان‌خواهی از عوامل مؤثر در گرایش جنسی افراد است (ریگن، سمسن، هان، هریس و انگلر^۴، ۲۰۲۰). نتایج مطالعه‌ای نشان داد که بین هیجان‌خواهی از عوامل تأثیرگذار در رفتارهای جنسی افراد است (لانگو، ارتل، پزینزا، اجلیقا، دیلون و همکاران^۵، ۲۰۲۰). نتایج مطالعه‌ای در ایران نشان داد که بین هیجان‌خواهی و خیانت زناشویی رابطه آماری معناداری وجود دارد (مومنی، کرمی و حویزی‌زادگان، ۱۳۹۶). همچنین نتایج مطالعه دیگری نشان داد که هیجان‌خواهی از عوامل مؤثر در رضایت زناشویی است (پاک‌نیت و روشن‌چسلی، ۱۳۹۹).

متغیر دیگر پژوهش همجوشی شناختی یکی از شش فرایند اصلی از پذیرش و تعهد درمانی است. در این مدل، فاصله از افکار به عنوان گسلش شناختی مطرح می‌شود و روند مبارزه خود را همجوشی شناختی می‌گویند که تمایل برای رفتار بیش‌ازحد تحت تأثیر شناخت است. همجوشی شناختی مفهومی شناختی و اجتماعی است و

^۶- Gillanders, Bolderston, Bond, Dempster, Flaxman & et al

^۷- Russell, Bardeen, Clayton, Dolan & Fergus

^۸- Lillian, Ryan & Jonathan

^۹- Cookson, Luzon, Newlan & Kingston

^۱- Thorpe, Ware, Tanner, Kugler, Guastaferrero & et al

^۲- Oshri, Tubman, Morgan-Lopez, Saavedra & Csizmadia

^۳- Chen, Yang, Su, Zheng, Ding & et al

^۴- Regan, Thamotharan, Hahn, Harris & Engler

^۵- Longo, Ertl, Paziienza, Agiliga, Dillon & et al

پژوهشگران بعد از جلب رضایت مردان در دسترسی که تمایل به شرکت در مطالعه داشته و با ملاک‌های شمول همخوانی داشتند، پرسشنامه‌های پژوهش را در اختیار آن‌ها گذاشتند. به آزمودنی‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه نگهداری می‌شوند و اینکه در صورت عدم رضایت حتی بعد از تکمیل پرسشنامه‌ها می‌توانند از مطالعه خارج شوند. با توجه به اینکه برای پر کردن پرسشنامه‌ها زمانی بین ۲۰ تا ۳۰ دقیقه مورد نیاز بود، به آزمودنی‌ها گفته شد که در صورت تمایل می‌توانند پرسشنامه‌ها را در منزل پر کرده و تحویل دهند. پژوهشگران شماره تماس خود را در اختیار مردان متأهل قرار دادند تا هم به منظور تحویل پرسشنامه‌ها و هم در صورت نیاز با آن‌ها در تماس باشند. همچنین به آزمودنی‌ها گفته شد اگر بخواهند، می‌توانند از نتیجه تست‌ها مطلع شوند. برای تحلیل داده‌ها در بخش آمار توصیفی از گزارش فراوانی، میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده گردید. داده‌ها در نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ تحلیل شد.

ابزار

فرم مشخصات جمعیت شناختی: شامل سن، تحصیلات، وضعیت اقتصادی، وضعیت فرزند و طول مدت ازدواج بود.

پرسشنامه هیجان‌خواهی^۲: این ابزار توسط زاکرمن در سال ۱۹۷۹ تهیه شده و دارای ۱۴ سؤال است که میزان هیجان افراد را مورد سنجش قرار می‌دهد (زاکرمن، ۱۹۹۴). این پرسشنامه دارای سؤالات دو جمله‌ای است به

موضوع پرداخته شده است. با توجه به اینکه افزایش سلامت و رضایت جنسی باعث افزایش رضایتمندی و شادکامی کلی زناشویی می‌شود و نارضایتی از رابطه جنسی در بیش از ۵۰ درصد طلاق‌ها وجود دارد، بررسی عوامل مؤثر بر سلامت جنسی در مراقب‌های بهداشتی اولیه بسیار مهم است (میکائیلی و صمدی‌فرد، ۱۴۰۰). با توجه به اهمیت موضوع، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه هیجان‌خواهی و همجوشی شناختی با سلامت جنسی در مردان متأهل انجام شد.

روش

نوع مطالعه توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش کلیه مردان متأهل شهر اردبیل در سال ۱۳۹۹ بودند که براساس تعداد متغیرهای پژوهش از طریق نرم‌افزار Gpower (کانینگهام^۱، ۲۰۰۷)، با اندازه متوسط ۰/۱۰، ضریب آلفا ۰/۰۵ و توان آزمون ۰/۹۰ در نرم‌افزار، ۱۱۰ نفر از مردان به عنوان نمونه انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از: مردان متأهل، ساکن شهر اردبیل بودن، دامنه سنی بین ۲۰ تا ۵۰ سال و رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش. معیار خروج نیز شامل عدم ادامه همکاری با پژوهشگران بود. با توجه محدودیت‌های موجود در دسترسی به مردان، انتخاب نمونه به روش نمونه‌گیری در دسترس انجام شد. بعد از تصویب طرح در شورای پژوهشی دانشگاه محقق اردبیلی و کسب مجوزهای لازم، برای انجام پژوهش به مکان‌های کلیدی شهر اردبیل (پارک‌ها، رستوران‌ها، درمانگاه‌ها، فرهنگ‌سراها و سایر مکان‌های عمومی که امکان حضور مردان متأهل در آنجا وجود داشت) مراجعه شد. سپس

^۲- Sensation Seeking Questionnaire

^۱- Cunningham

پرسشنامه سلامت جنسی^۲: این ابزار در سال ۱۳۸۸ توسط معنوی پور و همکاران طراحی شد (معنوی پور، پیرخافی، روحانی و سادات دیبایی، ۱۳۸۸). آن‌ها برای تهیه این پرسشنامه ابتدا مجموعه نکات مرتبط با سلامت جنسی را مطالعه و جمع‌آوری کردند و سپس با تعریف عملیاتی تمامی مفاهیم جمع‌آوری شده عبارت‌های مناسب برای اندازه‌گیری مفاهیم را تنظیم کردند. این پرسشنامه دارای ۳۳ عبارت است که آزمودنی باید میزان توافق خود را، با هر یک از سؤال‌ها با انتخاب یک گزینه سه درجه‌ای از «موافقم» تا «مخالقم» انتخاب کند. شیوه نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت لیکرت ۳ درجه‌ای از ۱ تا ۳ است که برای پاسخ «مخالقم» نمره ۱، «نمی‌دانم» نمره ۲ و «موافقم» نمره ۳، در نظر گرفته می‌شود؛ بنابراین، دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۳۳ تا ۹۹ است که نمره بالا بیانگر میزان سلامت جنسی بیشتر است. در پژوهش معنوی پور و همکاران روایی صوری و محتوایی کیفی ابزار توسط ۵ نفر متخصص بررسی و تأیید شد. همچنین اندازه‌گیری روایی سازه به روش تحلیل عاملی روی ۱۵۰ تن از افراد نشان داد که پرسشنامه بیش از ۹۲ درصد از واریانس سلامت جنسی را تبیین می‌کند و ضریب پایایی آن در نمونه فوق با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ ۰/۸۲ گزارش شد (معنوی پور و همکاران، ۱۳۸۸). در پژوهش دیگری در ایران ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ در بین همسران متأهل ۰/۷۸ بدست آمد (صمدی‌فرد، نریمانی، آقاجانی و بشرپور، ۱۴۰۰).

یافته‌ها

طوری که آزمودنی‌ها می‌توانند به یک بخش از هر آیتیم پاسخ دهند. این پاسخ با گذاشتن علامت ضربدر در پاسخنامه مربوط به آن بخش از آیتیم مشخص می‌گردد. نمره‌گذاری آن به صورت صفر و ۱ است. روایی این ابزار توسط سازندگان ابزار تأیید شده و ضریب پایایی این ابزار توسط زاكرمن بالای ۰/۷۰ گزارش شده است (زاكرمن، ۱۹۹۴). در ایران ضریب پایایی ابزار با روش اسپیرمن، آلفای کرونباخ و تنصیف بین ۰/۷۰ تا ۰/۸۰ گزارش شده است. همچنین ضریب روایی ابزار با مقیاس سرسختی روانشناختی ۰/۱۷ به دست آمد که معنی‌دار بود (ویسکرمی، عبدالمهی و مرادی‌زاده، ۱۳۹۸). در پژوهش حاضر ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمد.

پرسشنامه همجوشی شناختی^۱: این ابزار توسط گیلاندرز و همکاران در سال ۲۰۱۴ برای سنجش همجوشی شناختی افراد تهیه شده و دارای ۷ سؤال در طیف لیکرت ۷ درجه‌ای (از هرگز درست نیست تا همیشه درست است) است (گیلاندرز و همکاران، ۲۰۱۴). دامنه نمرات این مقیاس بین ۷ تا ۴۹ خواهد بود. سازندگان مقیاس ضریب آلفای کرونباخ آن را ۰/۹۳ و ضریب پایایی بازآزمایی را در فاصله ۴ هفته‌ای ۰/۸۰ گزارش داده‌اند (گیلاندرز و همکاران، ۲۰۱۴). در پژوهشی در ایران ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ و ضریب پایایی بازآزمایی به فاصله ۵ هفته ۰/۸۶ گزارش شد. همچنین ضریب همبستگی مقیاس با مقیاس تعهد و پذیرش و مقیاس ذهن آگاهی به ترتیب برابر ۰/۷۲ و ۰/۷۰ ذکر شده است (صمدی‌فرد و نریمانی، ۱۳۹۷). در پژوهش حاضر ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ بدست آمد.

²- Sexual Health Questionnaire

¹- Cognitive Fusion Questionnaire

نفر (۲۸ درصد) خوب، ۵۶ نفر (۵۱ درصد) متوسط و ۲۳ نفر (۲۱ درصد) ضعیف بود. طول مدت ازدواج ۳۰ نفر (۲۷/۳ درصد) بین ۹-۱ سال، ۵۸ نفر (۵۲/۷ درصد) بین ۱۹-۱۰ سال و ۲۲ نفر (۲۰ درصد) ۲۰ سال و بالاتر بودند. جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش را در مردان متأهل نشان می‌دهد.

تعداد ۱۱۰ نفر از مردان متأهل شهر اردبیل در این مطالعه شرکت کردند. میانگین سنی شرکت کنندگان 37 ± 4 بود. از نظر تحصیلات ۲۳ نفر (۲۱ درصد) سیکل، ۴۱ نفر (۳۷/۲ درصد) دیپلم و ۴۶ نفر (۴۱/۸ درصد) تحصیلات دانشگاهی داشتند. ۷۶ نفر (۶۹ درصد) دارای فرزند و ۳۴ نفر (۳۱ درصد) بدون فرزند بودند. وضعیت اقتصادی ۳۱

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در مردان متأهل

متغیرها	میانگین (انحراف استاندارد)
هیجان خواهی	۸/۲(۲/۶)
همجوشی شناختی	۲۱/۶(۵/۲)
سلامت جنسی	۶۳/۶(۱۱/۴)

پس از تأیید مفروضه نرمال بودن داده‌ها از طریق آزمون کولموگروف اسمیرنف، برای تعیین رابطه بین متغیرهای پژوهش از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج در جدول ۲ آمده است.

براساس نتایج جدول ۱، میانگین هیجان خواهی ۸/۲، همجوشی شناختی ۲۱/۶ و سلامت جنسی ۶۳/۶ در مردان متأهل بدست آمد. طبق نتایج جدول فوق میانگین نمره متغیرهای پژوهش در مردان متأهل در حد متوسط بود.

جدول ۲ ضریب همبستگی متغیرهای پژوهش با سلامت جنسی در مردان متأهل

متغیر	سلامت جنسی	سطح معناداری
هیجان خواهی	-۰/۵۵	۰/۰۰۱
همجوشی شناختی	-۰/۷۱	۰/۰۰۱

پیش‌بینی سلامت جنسی براساس متغیرهای پژوهش از آزمون رگرسیون چندگانه به روش همزمان استفاده شد. نتایج در جدول ۳ ذکر شد.

طبق نتایج جدول ۲، بین هیجان خواهی و همجوشی شناختی با سلامت جنسی در بین مردان متأهل رابطه منفی و معناداری وجود داشت ($p < 0.05$). همچنین برای

جدول ۳ خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه به روش همزمان جهت پیش‌بینی سلامت جنسی

متغیر	B	STE	بتا	آماره T	سطح معناداری	R	R ²
هیجان خواهی	-۱/۷۳	۰/۴۹	-۰/۳۲	-۳/۵۱	۰/۰۰۱	۰/۶۷	۰/۶۳
همجوشی شناختی	-۲/۴۵	۰/۴۶	-۰/۴۹	-۵/۳۵	۰/۰۰۱		

همان‌طور که نتایج جدول فوق نشان می‌دهد با استفاده از رگرسیون چندگانه $0/63$ سلامت جنسی مردان متأهل توسط متغیرهای هیجان‌خواهی و همجوشی شناختی تبیین می‌شود. همچنین با توجه به ضرایب بتا، هیجان‌خواهی $0/32-$ و همجوشی شناختی $0/49-$ به شکل معناداری سلامت جنسی را در مردان متأهل پیش‌بینی می‌کنند ($p < 0/05$).

بحث

این مطالعه با هدف بررسی رابطه هیجان‌خواهی و همجوشی شناختی با سلامت جنسی مردان متأهل صورت پذیرفت. نتایج نشان داد که بین هیجان‌خواهی و سلامت جنسی در بین مردان متأهل رابطه آماری معناداری وجود داشت ($p = 0/001$). بر همین اساس مردان دارای هیجان‌خواهی بالا از سلامت جنسی مطلوبی برخوردار نبودند. این نتیجه با یافته‌های مطالعات دیگر مبنی بر اینکه هیجان‌خواهی در گرایش جنسی (ریگن و همکاران، ۲۰۲۰)، رفتارهای جنسی (لانگو و همکاران، ۲۰۲۰)، خیانت زناشویی (مؤمنی و همکاران، ۱۳۹۶) و رضایت زناشویی (پاک‌نیت و روشن‌چسلی، ۱۳۹۹) نقش دارد، همسو بود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که هیجان‌خواهی از عواملی است که می‌تواند باعث بروز اختلال در فعالیت‌های جنسی مردان شود. افراد زیاد هیجان‌خواه دائماً در جستجوی محرک‌های تازه در زندگی خود هستند و حاضرند آن را به بهای سنگین در معرض خطر قرار دادن حیثیت و اعتبار اجتماعی و حتی سلامت جسمانی و حیات خود به دست آورند. این افراد از لحاظ شخصیتی اشخاصی خودمحور، برون‌گرا، خودمختار،

جسور، نا‌هم‌رنگ با جماعت هستند و جلوی هیجان‌های خود را نمی‌گیرند و از لحاظ نگرش‌های جنسی آسان‌گیر هستند و به محرک‌های تازه پاسخ‌های فیزیولوژیکی نیرومندتری نشان می‌دهند (لانگو و همکاران، ۲۰۲۰؛ سرپ و همکاران، ۲۰۲۰). همسطح‌سازی هیجان‌خواهی باعث دوام زندگی و نابرابری سطح هیجان‌خواهی منبع تعارضاتی از قبیل تفاوت در استفاده از اوقات فراغت، همنشینی با دوستان، تصمیم برای مسافرت، ابراز علاقه‌مندی‌های فرهنگی و نشان دادن بازخوردهایی در زمینه تربیت کودکان است که به نارضایتی و کاهش روابط زناشویی منجر می‌شود (مؤمنی و همکاران، ۱۳۹۶؛ پاک‌نیت و روشن‌چسلی، ۱۳۹۹). در مجموع هیجان‌خواهی به عنوان یک خصیصه شخصیتی، آثار مشهود و نتایج غیرقابل انکاری بر روابط عاطفی میان مردان و زنان دارد و هیجان‌خواهی بالا، ماجراجویی، ریسک و تنوع‌طلبی بالایی را به همراه خواهد داشت که باعث می‌شود مردان در روابط جنسی خود دچار مشکل شده و همین امر باعث کاهش سلامت جنسی آن‌ها خواهد شد.

نتایج دیگر پژوهش نشان داد که بین همجوشی شناختی و سلامت جنسی در بین مردان متأهل رابطه معناداری وجود داشت ($p = 0/001$). این یافته با نتایج تحقیقات دیگر مبنی بر اینکه همجوشی شناختی در امید به زندگی و بروز اختلالات روانی (کوکسن و همکاران، ۲۰۲۰)، سلامت عمومی و اعتیاد جنسی (صمدی‌فرد و نریمانی، ۱۳۹۷) نقش دارد، همخوانی داشت. در تبیین نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که مردان متأهل هنگامی که در روابط جنسی و زناشویی دچار مشکل می‌شوند، به دلیل ضعف در تحمل و برخورد با مشکلات نمی‌توانند راحت و روان عمل کنند و همین امر باعث بروز استرس در آن‌ها می‌-

روش نمونه‌گیری در دسترس اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی از روش نمونه‌گیری تصادفی بهره گرفته شود تا تعمیم نتایج با اطمینان بیشتری امکان‌پذیر باشد. همچنین این پژوهش روی مردان متأهل شهر اردبیل انجام شد که تعمیم نتایج را به سایر زوجین با مشکل مواجه می‌کند؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهشی مشابه این مطالعه روی زوجین در شهرهای دیگر انجام گیرد و نتایج آن با یافته‌های پژوهش حاضر مقایسه شود. در آخر توصیه می‌شود در مراکز مشاوره و کارگاه‌های ازدواج، با آموزش‌های کاهش هیجان‌خواهی و همجوشی شناختی به مردان در بهبود سلامت جنسی کمک کرد.

سپاسگزاری

این مقاله برگرفته از رساله دانشجویی دانشگاه محقق اردبیلی به شماره ۹۹۰۴۱۱ است. همچنین مطالعه حاضر دارای کد اخلاق IR.ARUMS.REC.1399.375 از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی اردبیل است. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از تمام افرادی که در این مطالعه همکاری‌های لازم را انجام دادند، تشکر و قدردانی کنند.

References

- Barati M, Soltanian A, Emdadi Sh, Zahiri B, Barzeghar N. (2014). Analyzing sexual health-related beliefs among couples in marriage based on the health belief model. *Journal of Community Health*, 1(1), 36-46. (In Persian)
- Bostani Khalesi Z, Ghanbari Khanghah A. (2015). Perception and experience of married women of reproductive age about the importance of sexual health education: A content analysis study. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, 18(172), 7-17. (In Persian)

شود. در چنین شرایطی احتمال انجام رفتارهای تکانشی و افراطی در آن‌ها بسیار زیاد می‌شود که در کنار فقر راهبردهای مقابله‌ای مناسب احتمال گرایش آن‌ها را به سمت روابط جنسی نامناسب بیشتر می‌شود (صمدی‌فرد و نریمانی، ۱۳۹۷).

همچنین سلامت جنسی زمانی کاهش می‌یابد که افراد از نظر مؤلفه‌های دیگر سلامت در سطح مطلوبی نباشند. همجوشی شناختی نیز از عوامل تأثیرگذار در سلامت عمومی زنان و مردان متأهل است. مردان متأهل برای ایفای نقش‌های اجتماعی، روانی، جسمی و به طور کلی برای حفظ سلامت جنسی و رضایت زناشویی خود باید توانایی تفسیر، تحلیل و ارزیابی مسائل مختلف را داشته باشند و این امر بدون برخورداری از مهارت‌های شناختی امکان‌پذیر نخواهد بود. از طرفی در همجوشی شناختی فرد طوری تحت تأثیر افکارش قرار می‌گیرد که گویی کاملاً واقعی هستند و موجب می‌شوند رفتار و تجربه بر دیگر منابع تنظیم رفتاری حاکم شوند و فرد نسبت به نتایج مستقیم، حساسیت کمتری پیدا کند (گیلاندرز و همکاران، ۲۰۱۴؛ راسل و همکاران، ۲۰۲۰). به نظر می‌رسد مردان دارای همجوشی شناختی بالا در برخورد با مسائل مختلف جنسی و زناشویی بیشتر دچار افکار مزاحم غیرواقعی می‌شوند که همین امر باعث می‌شود در روابط جنسی خود با همسر دچار مشکل شده و همین امر باعث کاهش سلامت جنسی آن‌ها شود.

نتیجه‌گیری

از این مطالعه می‌توان نتیجه گرفت که هیجان‌خواهی و همجوشی شناختی در زمره متغیرهای مرتبط با سلامت جنسی مردان متأهل بوده و توانایی تبیین آن را دارند. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به استفاده از

- Chen L, Yang Y, Su W, Zheng L, Ding C, et al. (2018). The relationship between sexual sensation seeking and problematic Internet pornography use: A moderated mediation model examining roles of online sexual activities and the third-person effect. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(3), 565-573.
- Cookson C, Luzon O, Newland J, Kingston J. (2020). Examining the role of cognitive fusion and experiential avoidance in predicting anxiety and depression. *Psychology and Psychotherapy*, 93(3), 456-473.
- Cunningham JB, McCrum Gardner E. (2007). Power, effect and sample size using G Power. Practical issues for researchers and members of research ethics committees. *Evidence Based Midwifery*, 5(4), 132-136.
- Gillanders D, Bolderston H, Bond FW, Dempster M, Flaxman PE, et al. (2014). The development and initial validation of the cognitive fusion questionnaire. *Behavior Therapy*, 45(1), 83-101.
- Hosein Rashidi B, Kiyani K, Haghollahi F, Shahbazi Sigaldehy S. (2015). Sexual health definition from the perspective of Iranian experts and description its components. *Tehran University of Medical Sciences*, 73(3), 210-220. (In Persian)
- Kingsberg SA, Schaffir J, Faught BM, Pinkerton JV, Parish SJ. (2019). Female sexual health: barriers to optimal outcomes and a roadmap for improved patient-clinician communications. *Journal of Women's Health*, 28(4), 432-443.
- Levine EC, Herbenick D, Martinez O, Fu TC, Dodge B. (2018). Open relationships, nonconsensual no monogamy, and monogamy among U.S. adults: findings from the 2012 national survey of sexual health and behavior. *Archives of Sexual Behavior*, 47(5), 1439-1450.
- Lillian R, Ryan JJ, Jonathan SA. (2016). Cognitive Fusion, Experiential Avoidance, and Obsessive Beliefs as Predictors of Obsessive-Compulsive Symptom Dimensions. *International Journal of Cognitive Therapy*, 9(4), 313-326.
- Longo LM, Ertl MM, Paziienza R, Agiliga AU, Dillon FR, et al. (2020). Associations among Negative Urgency, Sensation Seeking, Alcohol Use, Self-Esteem, and Casual Sexual Behavior for College Students. *Substance Use & Misuse*, 55(5), 796-805.
- Lydon-Staley DM, Falk EB, Bassett DS. (2020). Within-person variability in sensation-seeking during daily life: Positive associations with alcohol use and self-defined risky behaviors. *Psychology of Addictive Behaviors*, 34(2), 257-268.
- Mahadeen AI, Hamdan-Mansour AM, Habashneh SA, Dardas LA. (2020). Sexual satisfaction among infertile couples: demographics and psychosocial health factors. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health*, 58(9), 40-47.
- Manavi Pour D, Pir Khaefi O, Rouhani A, Sadat Dibaji Z. (2008). Impact of sexual coolant training on promoting sexual health. *Thought and Behavior in Clinical Psychology*, 3(11), 77-87. (In Persian)
- Mikaeili N, Samadifard HR. (2021). Correlation of Sexual Health with Irrational Beliefs, Mindfulness and Perfectionism in Couples. *Journal of Health Promotion Management*, 10(2), 53-63. (In Persian)
- Mollaioli D, Ciocca G, Limoncin E, Di Sante S, Gravina GI, et al. (2020). Lifestyles and sexuality in men and women: the gender perspective in sexual medicine. *Reproductive Biology and Endocrinology*, 18, 10.
- Momeni K, Karami J, Hoveyzadehgan N. (2018). The Relationship between Sensation Seeking, Positive and Negative Affect, Alexithymia and Marital Infidelity. *Journal of Health & Care*, 19(4), 221-231. (In Persian)
- Oshri A, Tubman JG, Morgan-Lopez AA, Saavedra LM, Csizmadia A. (2013). Sexual Sensation Seeking, Co-occurring Sex and Alcohol Use, and Sexual Risk Behavior among Adolescents in Treatment for Substance Use Problems. *The American Journal on Addictions*, 22(3), 197-205.

- Pakniyat M, Roshan Chesli R. (2020). Predict marital satisfaction based on sensation seeking, intimacy, sexual function, personality characteristics in nurses. *Clinical Psychology Review*, 16(1), 159-178. (In Persian)
- Patras G, Safdari F, Jafari H, Rafiei S, Fathnezhad Kazemi A. (2020). Correlation of health literacy and sexual satisfaction in infertile women referred to infertility center of Al-Zahra hospital in Tabriz. *Journal of Health Promotion Management*, 9(4), 58-67. (In Persian)
- Regan T, Thamotharan S, Hahn H, Harris B, Engler S. (2020). Sensation seeking, sexual orientation, and drug abuse symptoms in a community sample of emerging adults. *Behavioural Pharmacology*, 31(1), 102-107.
- Ritchwood TD, Penn DC, Di Clemente RJ, Rose ES, Sales JM. (2014). Influence of sexual sensation-seeking on factors associated with risky sexual behaviour among African-American female adolescents. *Sex Health*, 11(6), 540-546.
- Russell LH, Bardeen JR, Clayson KA, Dolan SL, Fergus TA. (2020). The closed response style and posttraumatic stress: Examining the interaction between experiential avoidance and cognitive fusion among women experiencing sexual trauma. *Psychological Trauma*, 12(6), 627-634.
- Samadifard HR, Narimani M, Aghajani S, Basharpour S. (2021). Sexual health in married women and the role of meta-cognitive belief and emotion regulation strategies in predicting that. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*. 8(2), 61-73. (In Persian)
- Samadifard HR, Narimani M. (2018). Prediction of sexual addiction of couples based on meta-cognitive belief and cognitive fusion. *Health Systems Research*, 14(2), 183-188. (In Persian)
- Samadifard HR, Narimani M. (2018). The Role of Cognitive Belief, Fusion and Distortion in Predicting the General Health of Couples. *Journal of Community Health Research*, 6(3), 132-140. (In Persian)
- Thorpe S, Ware S, Tanner AE, Kugler KC, Guastaferrero K, et al. (2020). Sexual sensation seeking, hookups, and alcohol consumption among first-year college students. *Journal of American College Health*, 29, 1-8.
- Towe M, La J, El-Khatib F, Roberts N, Yafi FA, et al. (2020). Diet and female sexual health. *Sexual Medicine Reviews*, 8(2), 256-264.
- Viscermi H, Abdollahi Moghaddam M, Moradzadeh S. (2019). Compare emotional and social maturity and sensation seeking in adolescents and ordinary criminals Khorramabad. *Rooyeshe Ravanshenasi Journal*, (1), 109-116. (In Persian)
- Wang W, Yan H, Duan Z, Yang H, Li X, et al. (2020). Relationship between sexual sensation seeking and condom use among young men who have sex with men in China: testing a moderated mediation model. *AIDS Care*, 18, 1-6.
- Warner C, Carlson S, Crichlow R, Ross MW. (2018). Sexual health knowledge of U.S. medical students: A national survey. *The Journal of Sexual Medicine*, 15(8), 1093-1102.
- Zuckerman M. (1994). Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking. New York, Cambridge university press.