



بررسی اثربخشی آموزش امنیت هیجانی بر باورهای روابط زناشویی، ابرازگری و کنش‌وری جنسی در زنان دارای تعارضات زناشویی

ساناز بهارستانی: دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران

ناصر امینی: استادیار، گروه روانشناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران (* نویسنده مسئول) n.amini@iaubushehr.ac.ir

مولود کیخسروانی: استادیار، گروه روانشناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران

شهدخت آزادی: استادیار، گروه روانشناسی، واحد گچساران، دانشگاه آزاد اسلامی، گچساران، ایران

کامران میرزایی: دانشیار، گروه پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، بوشهر، ایران؛ استاد مدعو، گروه روانشناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران

چکیده

کلیدواژه‌ها

آموزش امنیت هیجانی،
باورهای روابط زناشویی،
ابرازگری جنسی،
کنش‌وری جنسی،
تعارضات زناشویی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۸/۱۴

تاریخ چاپ: ۱۴۰۱/۱۰/۱۲

زمینه و هدف: تعارضات در روابط زوجین یکی از پیامدهای آسیب در خانواده است. وجود تعارضات زناشویی نیز بین زوجین امری اجتناب‌ناپذیر و شایع به شمار می‌آید. لذا هدف از پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش امنیت هیجانی بر باورهای روابط زناشویی، ابرازگری و کنش‌وری جنسی در زنان دارای تعارضات زناشویی بود.

روش کار: در این پژوهش نیمه آزمایشی تعداد ۵۰ نفر از زنان دارای تعارضات زناشویی به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. برای گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به مدت ۴ هفته برگزار شد و گروه گواه در این مدت هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. شرکت‌کننده‌ها توسط پرسشنامه‌های تعارضات زناشویی براتی و ثنایی (۱۳۷۵)، باورهای ارتباطی ایدلسون و اپستین (۱۹۸۲)، شاخص احقاق جنسی هالبرت (۱۹۹۲) و شاخص عملکرد جنسی زنان روزن و همکاران (۲۰۰۰) سنجیده شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که نمرات باورهای روابط زناشویی در میان افراد گروه آزمایش، کاهش معناداری پیدا کرده است ولی در گروه گواه این کاهش معنادار وجود نداشته است و نمرات ابرازگری و کنش‌وری جنسی در میان افراد گروه آزمایش، افزایش معناداری پیدا کرد ولی در گروه گواه این افزایش معنادار وجود نداشت؛ در نتیجه تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و گواه وجود دارد. همچنین نتایج پیگیری نیز نشان داد که اثر مداخله آموزشی همچنان پایدار بود.

نتیجه‌گیری: بر اساس شواهد پژوهش حاضر می‌توان از برنامه آموزش امنیت هیجانی جهت بهبود باورهای روابط زناشویی و افزایش ابرازگری و کنش‌وری جنسی در زنان دارای تعارضات زناشویی استفاده کرد.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

شیوه استناد به این مقاله:

Baharestani S, Amini N, Keikhosrovani M, Azadi S, Mirzaei K. Evaluation of the Effectiveness of Emotional Safety Training on Beliefs about Marital Relationship, Sexual Expressiveness and Function in Women with Marital Conflicts. Razi J Med Sci. 2023;29(10):158-168.

*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با [CC BY-NC-SA 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/) صورت گرفته است.

Evaluation of the Effectiveness of Emotional Safety Training on Beliefs about Marital Relationship, Sexual Expressiveness and Function in Women with Marital Conflicts

Sanaz Baharestani: PhD Student, Department of Psychology, Bushehr Branch, Islamic Azad University, Bushehr, Iran

Naser Amini: Assistant Professor, Department of Psychology, Bushehr Branch, Islamic Azad University, Bushehr, Iran (*Corresponding author) n.amini@iaubushehr.ac.ir

Moloud Keikhosrovani: Assistant Professor, Department of Psychology, Bushehr Branch, Islamic Azad University, Bushehr, Iran.

Shahdokht Azadi: Assistant Professor, Department of Psychology, Gachsaran Branch, Islamic Azad University, Gachsaran, Iran.

Kamran Mirzaei: Associate Professor, Department of Community Medicine, School of Medicine, Bushehr University of Medical Sciences, Bushehr, Iran; Adjunct Professor, Department of Psychology, Bushehr Branch, Islamic Azad University, Bushehr, Iran

Abstract

Background & Aims: Marriage is one of the most important interpersonal relationships that many people experience and it is a social institution based on which a man and a woman decide to live together as a couple through a legal, religious and moral obligation. They get married based on specific goals and wish to experience a stable and satisfying life. But when couples live a stable and satisfying life, they also experience conflicts in their life together. Marital conflicts are one of the common problems of couples and is due to the inconsistency of the couple in the type of their desires and expectations. Communication beliefs are also one of the factors that affect couples' relationship and according to Beck (1970) when our irrational beliefs decrease and logical beliefs replace them, marital satisfaction and compatibility will also increase. As long as couples are not aware that these thoughts are irrational and are somehow accustomed to these beliefs, they downplay and ignore their role in creating marital problems. Also, one of the effective factors in women's mental health in the process of marital life is their satisfactory sexual desires and reactions, which include physiological, psychosocial, developmental and sexual response dimensions. Understanding this cognition is problematic due to the specific research limitations, but the durability and stability of an important part of the marital relationship according to the values and norms approved by society, depends on sexual intercourse (frequency and type) between men and women and the couple talk about sex, Sexual desires and preferences and the discovery of other sexual preferences, have a great impact on establishing a marital relationship. Self-expression, which means "the ability to express feelings, thoughts and beliefs, and to defend one's rights in logical ways," has three dimensions of the power to express emotions; The power to articulate good and bad beliefs and thoughts and to make strong and clear decisions is the power to stand up for one's rights and not allow others to harm or abuse one's personal weakness. Obviously, not expressing feelings and emotions, in many cases, causes long-term sexual problems. Therefore, one of the interventions that can be used and researched in the case of people with marital conflicts is the emotional security model. The results of a study showed that emotional security training has a significant effect on women's marital conflict and its dimensions. Other findings of this study showed that emotional security training affects both dimensions of will and mental well-being neuropathy. In addition, in the case of emotion-oriented couple therapy, which is a method that is close to and somewhat overlaps with the method of emotional security, the results of Davarnia et al.'s (2014) research showed that emotion-based couple therapy training has reduced women's marital burnout. In fact, emotional security training focuses on increasing effective feelings about attachment, moderating self-esteem, and relieving oneself of unpleasant emotions such as shame. Weber is effective in increasing the

Keywords

Emotional Safety Training, Beliefs about Marital Relationship, Sexual Expressiveness, Sexual function, Marital Conflict

Received: 05/11/2022

Published: 02/01/2023

emotion of happiness and reducing marital conflict. Therefore, considering the effect of emotional security training on couples' emotions and attachment, the important role of women in the family and their impact on other family members and the importance that marital beliefs, expression and sexuality can play in women's marital conflicts. Researchers and psychotherapists in Iran have not paid much attention to these preventive methods, including teaching emotional security to couples, and these methods need more scientific study. As a result, the question of the present study is whether emotional security training has a significant effect on marital beliefs, expression and sexual activity in women with marital conflicts?

Methods: In this quasi-experimental study, 50 women with marital conflicts were selected by the purposive sampling method and randomly divided into experimental and control groups. Eight 90-minute sessions were held for the experimental group for 4 weeks and the control group did not receive any intervention during this period. Participants were measured by the Barati and Sanai (1996) Marital Conflict Questionnaire, the Idelson-Epstein (1982) Communication Beliefs, the Halbert Sexual Index (1992), and the Rosen et al. (2000) Sexual Performance Index.

Results: The results of analysis of covariance, repeated measures test, and Bonferroni post hoc test showed that the scores of beliefs about Marital Relationship among the experimental group decreased significantly, but in the control group there was no significant decrease and the scores of Sexual Expressiveness and function among The experimental group had a significant increase, but in the control group there was no significant increase, so there is a significant difference between the experimental and control groups. The follow-up results also showed that the effect of educational intervention was still stable.

Conclusion: The results of this study showed that emotional safety training has a significant effect on beliefs about marital relationship, sexual expressiveness, sexual function in the experimental group who received the educational intervention, compared with the control group who did not receive educational intervention. Significant changes were experienced in the dependent variables and also the follow-up results showed that the effect of educational intervention in the experimental group was still stable. Therefore, the hypotheses were confirmed. As a result, based on the evidence of the present study, this educational program can be used to improve the beliefs about marital relationships and sexual expressiveness and function in women with marital conflicts. The Emotional safety training Training Program helps couples become aware of each other's perceptions by providing awareness of their beliefs and perceptions in the relationship. It then uses behavioral techniques (active listening and empathy) to create a healthier perception and clearer relationships. Teaching Behavioral Techniques Increases Positive Interactions such as Identifying and Expressing Emotions, Expressing Needs and Desires Instead of Expecting Mindfulness, Apologizing, and Forgiving When Angering, and Managing Conflict Instead of Withdrawing Couples' relationships become clearer, resulting in negative beliefs. Marital relationships are improved and marital conflicts are reduced. People also learn to increase their verbal and non-verbal interactions, to show sexual self-expression, including touching, hugging and kissing in relation to their spouse, and to express their thoughts and desires and be more physically close. Therefore, although these trainings do not deal directly with sexuality, but by promoting self-esteem, reducing negative emotions such as shame and increasing positive emotions and expressing them, the ground for increasing women's sexual activity is provided. The main limitation of this study is the taboo nature of sexual issues in society, and for this reason, some participants were cautious in their answers. Therefore, it is suggested that other researchers use this type of research with other effective intervention strategies on beliefs about Marital Relationship, Sexual Expressiveness and function in women with marital conflicts.

Conflicts of interest: None

Funding: None

Cite this article as:

Baharestani S, Amini N, Keikhosrovani M, Azadi S, Mirzaei K. Evaluation of the Effectiveness of Emotional Safety Training on Beliefs about Marital Relationship, Sexual Expressiveness and Function in Women with Marital Conflicts. Razi J Med Sci. 2023;29(10):158-168.

*This work is published under CC BY-NC-SA 3.0 licence.

مقدمه

ازدواج جزء مهم‌ترین روابط بین فردی است که خیلی از افراد آن را تجربه می‌کنند و یک نهاد اجتماعی است که بر اساس آن مرد و زن از طریق تعهدی قانونی، مذهبی و اخلاقی تصمیم می‌گیرند به عنوان زن و شوهر در کنار هم زندگی کنند و زوجین بر اساس اهداف مشخصی ازدواج می‌کنند و آرزو دارند که زندگی باثبات و رضایتمندی را تجربه کنند (۱). اما در مواقعی که زوجین زندگی با ثبات و رضایتمندی دارند، تعارضاتی را نیز در زندگی مشترک خود تجربه می‌کنند. لذا یکی از دستاوردهای تحولات نهاد خانواده و از عوامل تهدید کننده بنیان و کانون خانواده تعارضاتی است که در روابط بین زوجین بروز پیدا می‌کند (۲). تعارضات زناشویی یکی از مشکلات شایع زوجین است و ناشی از ناهماهنگ بودن زوجین در نوع خواسته‌ها و انتظاراتشان می‌باشد (۳). همچنین علت دیگر آن، اختلاف در رفتارهای غیرمسئولانه نسبت به ارتباط زناشویی و ازدواج است (۲). وجود اختلافات و تعارضات زناشویی باعث می‌شود زوجین مشکلاتی همچون خصومت زناشویی و فرسودگی زناشویی را در زندگی زناشویی خود تجربه کنند (۴). باورهای ارتباطی نیز از جمله عواملی است که بر رابطه زوج‌ها تأثیر می‌گذارد و ب زمانی که باورهای غیرمنطقی ما کاهش یابد و باورهای منطقی جایگزین آنها شود، رضایت و سازگاری زناشویی نیز افزایش خواهد یافت. تا زمانی که زوجین آگاهی ندارند که این افکار، غیرمنطقی است و به نوعی به این باورها عادت کرده‌اند، نقش خود را در ایجاد مسائل و مشکلات زناشویی کمرنگ می‌دانند و نادیده می‌گیرند (۵).

همچنین از عوامل مؤثر در سلامت روانی زنان در فرایند زندگی زناشویی، تمایل‌ها و کنش‌وری جنسی رضایت‌بخش آن‌ها بوده که شامل ابعاد فیزیولوژیکی، روانی اجتماعی، تکاملی و پاسخ جنسی است (۶)؛ درک و فهم این شناخت به دلیل محدودیت‌های پژوهشی خاص خود مسئله‌ساز است، ولی دوام و پایداری بخش مهمی از ارتباط همسری طبق ارزش‌ها و هنجارهای مورد تأیید جامعه، به آمیزش جنسی (فراوانی و نوع) زن و مرد بستگی دارد (۷). گفت و گوی زوج پیرامون مسائل جنسی، خواسته‌ها و ترجیح‌های جنسی و کشف ترجیحات جنسی دیگری در برقراری رابطه زناشویی

تأثیر بسزایی دارد (۸). خود ابرازی که به معنی «توانایی بیان احساسات، افکار و باورها و دفاع از حقوق خود به روش‌های منطقی» است، دارای سه بعد قدرت بیان احساسات؛ قدرت بیان واضح باورها و افکار خوب و بد و اخذ تصمیم محکم و روشن، قدرت ایستادگی تا احقاق حقوق خود و عدم اجازه به دیگران برای آزار رساندن و یا سوء استفاده از نقطه ضعف شخصی فرد است. بدیهی است بیان نکردن احساسات و هیجانها، در بسیاری از موارد باعث تداوم مشکلات جنسی طولانی مدت می‌شود (۹). برای بهتر کردن زندگی زناشویی زوجین مداخلات آموزشی و درمانی متعددی به کار گرفته شده است، از آن جمله می‌توان به آموزش‌ها و فنون مبتنی بر رویکرد متمرکز بر هیجان اشاره کرد. توجه به ماهیت پیچیده روابط زناشویی و تأثیرات هیجانها، نیازها، ترس‌ها و دلبستگی بر روابط زوج‌ها ضروری است که مداخلات موثری برای کمک به زوج‌ها ایجاد شود (۱۰). در این میان بسیاری از زوجین به دلیل مشکلات مربوط به صمیمیت و تعارضات زناشویی از زوج درمانگران و مشاوران خانواده کمک می‌طلبند (۱۱). از این رو برای درمان و حل مشکلات زناشویی باید روش‌هایی را احیا کرد که در آن صمیمیت و روابط زوجین بهبود یابد (۱۲). لذا یکی از مداخلاتی که در مورد افراد دارای تعارضات زناشویی می‌توان مورد استفاده و پژوهش قرار داد مدل امنیت هیجانی است (۱۳). این مدل از منظر عاطفه به روابط زوجین می‌نگرد و بر دو حوزه عزت نفس و دلبستگی تأکید دارد (۱۴). این مدل، مدعی است که کاهش امنیت هیجانی زوجین بر عواطف آن‌ها تأثیرگذار است (۱۵). نتایج بدست آمده از یک پژوهش نشان داد که آموزش امنیت هیجانی بر تعارضات زناشویی زنان و نیز ابعاد آن به صورت معناداری اثرگذار است (۱۶). سایر یافته‌های این پژوهش نشان داد که آموزش امنیت هیجانی بر دو بعد اراده و روان رنجوری بهزیستی ذهنی اثرگذار است (۱۷). لافرانس (La France) (۲۰۱۹) در تحقیق خود بر روی زنان دارای همسران با روابط فرازناشویی، به این نتیجه رسیدند که آموزش امنیت هیجانی به افزایش رضایت جنسی، احساسات مثبت نسبت به همسر و بخشودگی در آنان منجر می‌شود (۹). افزون بر این، در مورد زوج درمانی هیجان مدار که روشی نزدیک و تا حدودی همپوش با روش امنیت هیجانی

پرسشنامه تعارضات زناشویی، تأهل، فقدان اختلالات رفتاری دیگر، داشتن سلامت جسمی، توانایی خواندن و نوشتن، عدم استفاده از داروهای روانپزشکی، فقدان سابقه طلاق در خانواده در شش ماه اخیر و تمایل به شرکت در پژوهش بود. معیار خروج از مطالعه، غیبت بیش از ۲ جلسه در جلسات آموزشی و عدم انجام تکالیف خواسته شده بود.

ابزار گردآوری داده در این پژوهش پرسشنامه تعارضات زناشویی براتی و ثنایی، پرسشنامه باورهای ارتباطی ایدلسون و اپستین، شاخص احقاق جنسی هالبرت و شاخص عملکرد جنسی زنان روزن و همکاران بود، که در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری توسط آزمودنی‌ها تکمیل شد. همچنین جهت اجرای جلسات آموزشی از بسته آموزشی امنیت هیجانی نوشته دان آر کترال (۱۶) برای آموزش به زنان استفاده شد. این بسته آموزشی شامل جلسات تعیین شده‌ای است که مشخص می‌کند چه مواد و سرفصل‌هایی برای ارائه به افراد حاضر، وجود دارد. این برنامه آموزشی از سرفصل‌هایی چون آموزش تعاملات زناشویی، آموزش مقابله با شرم، ارتقاء عزت‌نفس، بهبود جراحی دل‌بستگی و افزایش دل‌بستگی مثبت تشکیل شده است که طی ۸ جلسه (دو بار در هفته) و هر جلسه در حدود ۹۰ دقیقه برگزار شده است. سپس دو ماه پس از آموزش، ماندگاری اثر مداخله با همان شرایط قبل، برای گروه مداخله پیگیری شد. در مرحله پیگیری به منظور رعایت نکات اخلاقی برای گروه گواه یک دوره آموزش در جهت کاهش تعارضات زناشویی اجرا شد. خلاصه جلسات آموزش امنیت هیجانی در جدول ۱ آورده شده است.

ابزار گردآوری اطلاعات در مطالعه حاضر شامل موارد زیر بود:

۱- پرسشنامه تعارضات زناشویی براتی و ثنایی: این پرسشنامه ۵۴ سوالی در سال ۱۳۷۹ توسط ثنایی و همکاران ساخته شده است. ماده‌های این پرسشنامه به صورت طیف لیکرت پنج درجه‌ای می‌باشد و هشت بعد از تعارضات زناشویی را می‌سنجد که عبارتند از کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه

است (۱۰). در واقع، آموزش امنیت هیجانی بر افزایش احساسات کارآمد نسبت به دل‌بستگی، تعدیل عزت نفس و رهایی دادن فرد از هیجانات ناخوشایندی مانند شرم تأکید دارد (۱۸). همچنین، بین عزت نفس با رضایت از زندگی زناشویی (۱۹)، و کیفیت زندگی (۲۰) و بین سبک دل‌بستگی با رضایت (۲۱) و نیز افزایش عاطفه‌ی شادکامی و کاهش تعارضات زناشویی (۲۲) رابطه وجود دارد. بنابراین، با توجه به تأثیر آموزش امنیت هیجانی بر عواطف و دل‌بستگی زوجین، نقش مهم زنان در خانواده و تأثیر آن‌ها بر دیگر اعضای خانواده و اهمیتی که باورهای روابط زناشویی، ابرازگری و کنش‌وری جنسی می‌تواند در تعارضات زناشویی زنان داشته باشد (۲۳). محققین و روان‌درمانگران کشور ایران تاکنون توجه چندانی به این شیوه‌های پیشگیرانه از جمله آموزش امنیت هیجانی به زوجین نداشته‌اند و این روش‌ها نیاز به بررسی علمی بیشتری دارد. در نتیجه سؤال پژوهش حاضر این می‌باشد که آیا آموزش امنیت هیجانی بر باورهای روابط زناشویی، ابرازگری و کنش‌وری جنسی در زنان دارای تعارضات زناشویی تأثیر معناداری دارد؟

روش کار

پژوهش حاضر، بر اساس ماهیت از نوع مطالعات نیمه آزمایشی می‌باشد که با شناسه اخلاق IR.BPUMS.REC.1399.191 در کمیسیون کد اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بو شهر به تصویب رسید. جامعه آماری در این پژوهش، شامل کلیه زنان دارای تعارضات زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر بو شهر در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ می‌باشند. روش نمونه‌گیری به صورت نمونه‌گیری هدفمند بود. بدین صورت که ابتدا زنان دارای تعارضات زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر بو شهر مورد شناسایی قرار گرفتند و با توجه به ملاک‌های ورود به پژوهش، انتخاب شدند. سپس به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (آموزش امنیت هیجانی) و کنترل (هر گروه ۲۵ نفر) قرار گرفتند. معیار ورود به مطالعه، تشخیص بالینی مشکلات در روابط زناشویی بر اساس مدارک موجود در پرونده سلامت مراجعان و با در نظر گرفتن کسب حداقل نمره ۱۱۱ از

جدول ۱- خلاصه جلسات آموزش امنیت هیجانی

جلسه	موضوع و هدف جلسه
جلسه اول	موضوع: مقدماتی هدف: برقراری ارتباط و معرفی اعضا به یکدیگر
جلسه دوم	موضوع: تعاملات زناشویی هدف: تشریح چرخه تعاملی، توصیف تعارض زناشویی از دیدگاه امنیت هیجانی (تمرکز بر دو مؤلفه‌ی عزت‌نفس و دل‌بستگی) و توضیح واکنش‌های مخرب در زمان تهدید دل‌بستگی و عزت‌نفس
جلسه سوم	موضوع: مقابله با شرم هدف: آموزش نحوه‌ی واکنش صحیح نسبت به شرم و مفهوم‌سازی هیجان شرم به‌عنوان پیامدی از ادراک تهدید در رابطه؛
جلسه چهارم	موضوع: ارتقاء عزت‌نفس هدف: بیان ضرورت پرداختن به عزت‌نفس به‌عنوان یک عامل مؤثر در شروع تعارض و ارائه بخشی از راهکارهای مربوط به ارتقاء عزت‌نفس
جلسه پنجم	موضوع: ارتقاء عزت‌نفس هدف: ارائه بخش دوم راهکارهای تقویت عزت‌نفس مانند مرز‌سازی، تصحیح نگرش‌ها، انتقاد سازنده
جلسه ششم	موضوع: بهبود جراحات دل‌بستگی هدف: بیان ضرورت پرداختن به دل‌بستگی به‌عنوان یکی دیگر از عوامل مؤثر در تعارض و بیان راهکارهایی به‌منظور بهبود جراحات دل‌بستگی مانند عذرخواهی، بخشودن
جلسه هفتم	موضوع: افزایش دل‌بستگی مثبت هدف: بیان راهکارهایی به‌منظور تقویت دل‌بستگی مثبت: هم‌آوایی، رفتارهای عواطف مثبت و رفتارهای تعهد
جلسه هشتم	موضوع: جمع‌بندی هدف: جمع‌بندی و نتیجه‌گیری از مباحث متعدد

تغییرپذیری همسر، توقع ذهن‌خوانی، کمال‌گرایی جنسی، باور در مورد تفاوت‌های جنسیتی. در پژوهش‌های مظاهری و پوراعتقاد (۱۳۸۰) آلفای کرنباخ محاسبه شده ۷۵٪ بود و آلفای کرنباخ این ۵ خرده‌مقیاس به ترتیب برابر با ۰/۶۰، ۰/۵۲، ۰/۵۵، ۰/۴۴ و ۰/۵۷ و در مجموع مقیاسی ۰/۸۴ گزارش شد.

۳- شاخص احقاق جنسی هالبرت (Hulbert): برای متغیر ابراز‌گری جنسی از شاخص احقاق جنسی هالبرت (۱۹۹۲) استفاده شد. این پرسشنامه ۲۵ سوالی توسط هالبرت (۱۹۹۲) ساخته شده است. لازم به ذکر است که کلمه (احقاق) و (خودابراز‌گری) در موضوع جنسی یک مفهوم را می‌رساند و به همین خاطر در پرسشنامه هالبرت واژه (assertiveness) احقاق ترجمه شده که معادل رایج (خودابراز‌گری) است. نمره بیشتر بیانگر ابراز‌گری جنسی بیشتر است. در این پرسشنامه دو مولفه مربوط به ابراز‌گری جنسی شامل ابراز عواطف و احساسات جنسی و مربوط به مولفه روابط جنسی نیز سنجیده می‌شود. در اجرای بای (Bay) (۲۰۰۸) ضریب آلفای کل آزمون ۰/۹۵ به دست آمد.

۴- پرسشنامه شاخص عملکرد جنسی زنان روزن و همکاران: این پرسشنامه ۱۹ سوالی مقیاسی است

فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جدا کردن امور مالی از یکدیگر و کاهش ارتباط مؤثر. آلفای کرنباخ برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۶ به دست آمد و برای ۸ خرده‌مقیاس ذکر شده به ترتیب: ۰/۸۱، ۰/۶۱، ۰/۷۰، ۰/۳۳، ۰/۸۶، ۰/۸۹، ۰/۷۱ و ۰/۶۹ بود که نما‌یابگر پایایی مناسب آن در جامعه ایرانی می‌باشد. این ابزار از روایی خوبی برخوردار است و در مرحله تحلیل محتوای آزمون، پس از محاسبه همبستگی هر سوال با کل پرسشنامه و مقیاس‌های آن، به دلیل همبستگی مناسب تمام سوالات، هیچ سوالی حذف نشد.

۲- پرسشنامه باورهای ارتباطی ایدلسون و اپستین (Eidelson & Epstein): این پرسشنامه ۴۰ سوالی به منظور اندازه‌گیری باورهای غیرمنطقی زندگی زناشویی توسط ایدلسون و اپستین (۱۹۸۲) ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۴۰ سوال بوده و هر سؤال در طیف لیکرت به صورت ۶ گزینه‌ای از کاملاً نادرست (۰) تا کاملاً درست (۵) نمره‌گذاری می‌شود. نمره بیشتر در این پرسشنامه بیانگر باورهای روابط زناشویی غیر منطقی‌تر است. این پرسشنامه از پنج خرده‌مقیاس تشکیل شده که عبارت‌اند از: باور به مخرب بودن مخالفت، باور به عدم

بررسی گردید. نتایج آماری با استفاده از نرم افزار آماری SPSS v.26 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار متغیرهای باورهای روابط زناشویی، ابرازگری و کنش وری جنسی در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری، به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه، در جدول ۲ ارائه شده است. بر اساس نتایج توصیفی جدول ۲ باورهای ارتباطی زناشویی در گروه کنترل در طول زمان مقدار ثابتی را نشان می‌دهد ولی این مقدار در گروه امنیت هیجانی مقدار کاهشی را در زمان-های پس آزمون و پیگیری نشان می‌دهد. ابرازگری جنسی و کنش وری جنسی در گروه امنیت هیجانی در طول زمان مقدار افزایشی را در پس آزمون نشان می‌دهد که تا مرحله پیگیری نیز پایدار بوده است اما در گروه کنترل میزان ثابتی را نشان می‌دهد.

جهت اندازه‌گیری کنش وری زنان که توسط روزن و همکاران (۲۰۰۰) تهیه شد و در گروهی از زنان با اختلال تحریک جنسی اعتباریابی شد. این پرسشنامه کنش وری زنان را در شش حوزه (میل، برانگیختگی، رطوبت، ارگاسم، رضایت مندی و درد جنسی) می‌سنجد. نمره بیشتر نشانگر کنش وری جنسی بهتر است. کراسکیان موجمباری و کیب الهی، ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۹۱ و پایایی باز آزمایی را با فاصله یک ماه برابر با ۰/۸۸ گزارش نمودند.

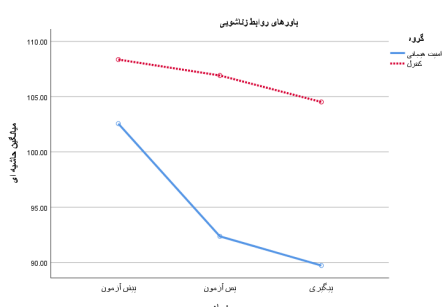
در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در سطح آمار استنباطی از تحلیل کوواریانس، آزمون اندازه‌گیری های مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی برای بررسی فرضیه های پژوهش استفاده گردید. آزمون نرمالیتی، همگنی شیب رگرسیون و همگنی واریانس ها نیز به عنوان فرضیات مدل

جدول ۲- اطلاعات توصیفی روابط زناشویی، ابرازگری جنسی و کنش وری جنسی

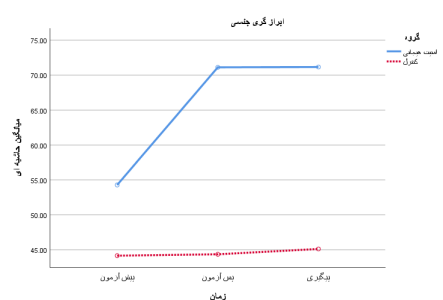
گروه	متغیر	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
امنیت هیجانی	باورهای روابط زناشویی	۱۰۲/۵۶	۱۱/۸۸	۹۲/۳۶	۱۲/۹۵	۸۹/۷۲
	ابرازگری جنسی	۵۴/۲۸	۱۷/۱۸	۷۱/۱۲	۱۰/۴۴	۷۱/۱۶
	کنش وری جنسی	۲۰/۷۸	۱/۸۴	۲۳/۷۳	۱/۸۸	۲۳/۵۷
کنترل	باورهای روابط زناشویی	۱۰۸/۳۶	۱۲/۱۱	۱۰۶/۹۲	۱۱/۹۱	۱۰۴/۵۲
	ابرازگری جنسی	۴۴/۱۶	۱۵/۰۵	۴۴/۳۶	۱۵/۲۵	۴۵/۱۲
	کنش وری جنسی	۲۰/۶۷	۲/۹۵	۲۰/۶۷	۲/۹۵	۲۰/۵۲

جدول ۳- تحلیل کوواریانس برای باورهای روابط زناشویی، ابرازگری جنسی و کنش وری جنسی برای پس آزمون با کنترل پیش آزمون

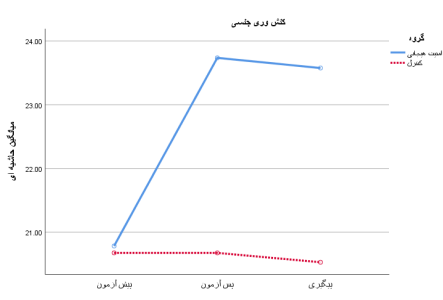
متغیر	گروه	آزمون شاپیرو-ویلکز	آزمون لوین		شیب رگرسیون		اختلاف میانگین حاشیه ای امنیت هیجانی با گروه کنترل		آزمون آنکوا
			آماره	سطح معنی داری	آماره	سطح معنی داری	اختلاف میانگین	آماره	
باورهای روابط زناشویی	امنیت هیجانی	۰/۱۵	۱۰/۷۸	۰/۹	۳/۳۴	۰/۰۷	-۹/۹۵	۱۷/۹۲	<۰/۰۰۱
	کنترل	۰/۰۶							
ابرازگری جنسی	امنیت هیجانی	۰/۳۲	۳/۲	۰/۰۸	۴/۰۱	۰/۰۵	۲۰/۴۲	۶۷/۵۳	<۰/۰۰۱
	کنترل	۰/۳۹							
کنش وری جنسی	امنیت هیجانی	۰/۳۰	۱۹/۹۲	۰/۰۶	۶/۱	۰/۰۵	۲/۹۶	۷۴/۵۲	<۰/۰۰۱
	کنترل	۰/۳۳							



شکل ۱- تغییرات باورهای زناشویی در سه مرحله اندازه گیری دو گروه آزمایش و کنترل



شکل ۲- تغییرات ابرازگری جنسی در سه مرحله اندازه گیری دو گروه آزمایش و کنترل



شکل ۳- تغییرات کنش وری جنسی در سه مرحله اندازه گیری دو گروه آزمایش و کنترل

بر اساس نتایج جدول ۳ با در نظر گرفتن پیش آزمون به عنوان متغیر تحت کنترل و استفاده از آنالیز کوواریانس تفاوت معنی داری بین دو گروه امنیت هیجانی و کنترل در باورهای روابط زناشویی، ابرازگری جنسی و کنش وری جنسی در سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ مشاهده میشود. میزان میانگین حاشیه ای برای باورهای روابط زناشویی در گروه امنیت هیجانی میزان کمتری را نسبت به گروه کنترل نشان میدهد (۹/۹۵). این اختلاف برای ابرازگری و کنش وری جنسی در گروه امنیت هیجانی میزان بیشتری را نشان میدهد که میزان ۲۰/۴۲ و ۲/۹۶ حاصل گردید.

نتایج روش آماری اندازه گیری تکراری در بررسی میزان باورهای روابط زناشویی، ابرازگری جنسی در مقایسه گروه کنترل و امنیت هیجانی در بازه های زمانی پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تفاوت معنی داری را در سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ نشان میدهد. به طوریکه با توجه به شکل ۱ مشاهده می شود که سطح باورهای روابط زناشویی در مرحله پیگیری در گروه آزمایش کاهش یافته بود و این تغییرات نسبت به اندازه گیری مرحله پیش آزمون و پس آزمون معنادار بود به عبارت دیگر اثر مداخله آموزشی در گروه آزمایش همچنان پایدار بوده است. با توجه شکل ۲ و ۳ مشاهده می شود سطح ابرازگری جنسی و کنش وری جنسی در گروه آزمایش افزایش یافته بود و این تغییرات در مرحله پس آزمون نسبت به اندازه گیری مرحله پیش آزمون معنادار بود همچنین مقایسه زمانی بین مرحله پیگیری و پس آزمون نیز نشان میدهد اثر مداخله آموزشی در گروه آزمایش همچنان پایدار بوده است.

بحث

نتایج این پژوهش نشان داد آموزش امنیت هیجانی بر باورهای روابط زناشویی، ابرازگری و کنش وری جنسی تأثیر معنادار دارد و گروه آزمایش که مداخله آموزشی را دریافت کرده بودند، در مقایسه با گروه کنترل که مداخله آموزشی را دریافت نکرده بودند، در متغیرهای وابسته تغییرات معنی داری را تجربه کرده بودند و همچنین نتایج پیگیری نیز نشان داد که اثر مداخله آموزشی در گروه

آزمایش همچنان پایدار بوده است. یکی از یافته های مطالعه این بود که آموزش امنیت هیجانی در کاهش باورهای غیر منطقی روابط زناشویی تأثیر بسزایی داشته و این کاهش در مرحله پیگیری نیز مشهود بوده است. نتیجه بدست آمده با نتایج تحقیقات گرینل (Grills) و همکاران (۲۰۱۵) (۱۵)، وان اپ (Van Epp) و همکاران (۲۰۰۸) (۱۶) همسو است.

بر اساس نتایج این پژوهش ها تأثیر آموزش امنیت هیجانی بر کاهش باورهای غیر منطقی روابط زناشویی به

خود احساس خشم و سرخوردگی می‌کنند. فردی که از همسر خود توقع ذهن خوانی دارد، احتمالاً اکثر اوقات دچار ناکامی می‌شود. باورهای غیرمنطقی دیگر نیز در بروز ادراک نادرست، تهدید دلبستگی و عزت نفس و در نتیجه بروز تعارضات زناشویی مؤثر است که مدل امنیت هیجانی با کمک به افراد در جهت شناخت این باورها و تصحیح باورهای غیر منطقی زناشویی آنها موجب افزایش تعاملات مثبت و کاهش تعارضات زناشویی می‌گردد. همچنین باعث کاهش دل‌خوری‌های بی‌مورد و افزایش شناخت جنبه‌های مثبت رفتار یکدیگر شده است، که در نهایت منجر به کاهش این باورها در زنان گروه آزمایش شد.

یکی دیگر از یافته‌های تحقیق این می‌باشد که آموزش امنیت هیجانی در افزایش ابرازگری جنسی تأثیر بسزایی داشته و این تأثیر در مرحله پیگیری نیز پایدار مانده است. در توضیح لازم به ذکر است به دلیل فقدان پژوهش‌هایی که به طور مستقیم به بررسی اثربخشی آموزش امنیت هیجانی برابرزگری جنسی پرداخته باشند، در این بخش به یافته‌های مشابهی در این زمینه اشاره می‌شود. این نتایج با نتایج بدست آمده از تحقیقات با مطالعه پاتریک (Patrick) و همکاران (۲۰۰۸) (۱۷) مطابقت دارد. بر اساس نتایج این پژوهش‌ها، در آموزش امنیت هیجانی با تأکید بر سبک دلبستگی مثبت و آموزش روش‌های افزایش عزت نفس، به افراد می‌آموزند که آن‌ها می‌توانند مسایل مهم زندگی خود را برای همسرشان ابراز نمایند، از همسر خود پاسخ مثبت دریافت کنند و تحت مراقبت وی قرار گیرند. از سوی دیگر، نظریه‌ی دلبستگی بر اهمیت صمیمیت تأکید می‌کند و بر این باور است که صمیمی شدن با افراد خاص یکی از نیازهای انسان است. میل به صمیمیت ریشه‌های زیست‌شناختی دارد و در اکثر افراد از تولد تا مرگ ادامه می‌یابد. میل به صمیمیت برای دلبستگی مهم است و روابطی که میل رسیدن به صمیمیت را ارضا می‌کنند منجر به دلبستگی‌های ایمن‌تر بین زوجین می‌شوند. بر این اساس صمیمیت جنسی، صمیمیت کلی را پیش‌بینی می‌کند و کاهش اضطراب و اجتناب در بین زوجین بر ایجاد محیطی امن و بهبود رابطه‌ی جنسی و صمیمیت موجود در آن مؤثر است (۱۵). بنابراین، رابطه جنسی از مسایل مهم زندگی افراد است و

اثبات رسیده است. اثربخشی آموزش امنیت هیجانی بر باورهای زناشویی را می‌توان این گونه تبیین نمود که مدل امنیت هیجانی بر دو مؤلفه‌ی عزت نفس و دلبستگی تأکید دارد و با کارکردن روی این مؤلفه‌ها به افراد کمک می‌کند که امنیت هیجانی را در خانواده خود افزایش دهند و از این طریق موجب بهبود رابطه زوجین و کاهش تعارضات زناشویی می‌گردد. میزان امنیت هیجانی در هر رابطه‌ی زناشویی به تنظیم هیجانی بهتر زوجین، پردازش اطلاعات صحیح‌تر، ارتباط مؤثرتر و احساس مثبت پیرامون خود بستگی دارد (۲۲). همچنین در مدل امنیت هیجانی بر چگونگی ادراک زوجین از روابط زناشویی با توجه به باورهای زناشویی آنان تأکید می‌شود. چگونگی ادراک فرد در رابطه در تعیین اینکه طرف مقابل چگونه پاسخ خواهد داد، نقشی مهم بازی می‌کند و افراد تلاش می‌کنند عواطفی را که از دیگران ادراک کرده‌اند به آن‌ها ابراز کنند. البته در واقعیت، زوجین اغلب به ابراز هیجانی منفی نسبت به یکدیگر اقدام می‌کنند و در ادراک و تبادل هیجان مثبت کمتر به صورت مؤثر عمل می‌کنند (۹). وجود ادراکات منفی یا ادراک تهدید در حیطه عزت نفس و دلبستگی در روابط، زمینه را برای ناراحتی و تعارضات بعدی فراهم می‌آورد. مدل امنیت هیجانی از راه ارائه‌ی آگاهی زوجین نسبت به باورها و ادراکاتشان در رابطه، به زوجین کمک می‌کند تا نسبت به ادراکات یکدیگر آگاهی پیدا کرده، سپس با استفاده از تکنیک‌های رفتاری (گوش دادن فعال و همدلی) زمینه را برای ایجاد ادراک سالم‌تر و روابط شفاف‌تر فراهم می‌کند. همچنین می‌توان گفت اگر ارتباط زوجین به شکل روشن نباشد، احتمال ایجاد سردرگمی در طرف مقابل و ادراکات ناصحیح زیاد است. فنون رفتاری برای افزایش تعاملات مثبت از قبیل شناسایی و ابراز احساسات و بیان نیازها و خواسته‌ها به جای توقع ذهن خوانی، عذرخواهی و بخشش در هنگام رنجش از یکدیگر و مدیریت تعارض به جای کناره‌گیری، آموزش‌هایی است که از راه آن‌ها روابط شفاف شده و در نتیجه باورهای منفی روابط زناشویی بهبود یافته و تعارضات زناشویی نیز کاهش می‌یابد (۴). در واقع زوجینی که باورهای غیر واقع بینانه نسبت به همسر خود دارند در صورت برآورده نشدن خواسته‌هایشان نسبت به همسر

مشکل در سایر حوزه‌ها می‌شود، بنابراین یک ارتباط دوسویه وجود دارد (۱۰). رابطه جنسی زوجین تحت تأثیر عوامل جسمی و عوامل روانی و هیجانی گوناگونی قرار دارد. یکی از عوامل مهم و تأثیرگذار در رابطه جنسی وجود هیجانات منفی است، که می‌تواند کنش وری جنسی را نیز تحت تأثیر قرار دهد. وقتی هیجان منفی مثل شرم و غرور در فرد ایجاد می‌شود، می‌تواند واکنش‌های جنسی فرد را کاهش دهد. بنابراین فرد به علت شرم در برانگیختگی جنسی خود دچار مشکل شده و به دنبال آن کنش وری جنسی فرد نیز کاهش یابد (۱۱). علاوه بر آن، افسردگی و ناراحتی‌های روحی نیز می‌توانند این مشکلات را تشدید کنند؛ بنابراین آموزش امنیت هیجانی با تأکید بر ارتقا عزت نفس و کاهش هیجانات منفی از جمله شرم و غرور می‌تواند یک گزینه مناسب برای بهبود کنش وری جنسی زنان باشد. در این آموزش‌ها اگرچه مستقیماً به مساله جنسی پرداخته نمی‌شود اما از طریق کاهش هیجان‌های منفی نظیر شرم و افزایش هیجان‌های مثبت و ابراز آنها زمینه برای افزایش کنش وری جنسی زنان فراهم می‌شود (۵).

محدودیت اصلی این پژوهش مربوط به شرم بانوان در بیان این موضوعات و تابو بودن مسائل جنسی در جامعه است و به این دلیل برخی از شرکت کنندگان در پاسخ-هایشان محتاطانه رفتار می‌کردند. بنابراین پیشنهاد می‌شود که پژوهشگران دیگر از این نوع پژوهش‌ها با سایر راهبردهای مداخله‌ای اثربخش بر مشکلات جنسی (جسمی و روانی) در زنان دارای تعارضات زناشویی استفاده نمایند.

نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد آموزش امنیت هیجانی تأثیری معنادار بر کاهش باورهای غیر منطقی زناشویی و افزایش ابرازگری و کنش وری جنسی در زنان دارای تعارضات زناشویی داشته است. همچنین نتایج پیگیری نیز نشان داد که اثر مداخله آموزشی همچنان پایدار بوده است. در نتیجه می‌توان از این برنامه آموزشی جهت کاهش باورهای غیرمنطقی روابط زناشویی و افزایش ابرازگری و کنش وری جنسی زنان دارای تعارضات زناشویی استفاده کرد.

در آموزش امنیت هیجانی افراد می‌آموزند که تعامل‌های کلامی و غیرکلامی خود را افزایش دهند، خودابرازی جنسی از جمله لمس، در آغوش گرفتن و بوسیدن را در رابطه با همسر نشان دهند و افکار، احساسات، نیازها و تمایلات خود را بیان کرده و نزدیکی جسمانی بیشتری داشته باشند. به افزایش رضایت جنسی زوجین و همچنین صمیمیت جنسی بین آن‌ها کمک نموده و باعث افزایش صمیمیت جنسی (در میان گذاشتن تجارب عاشقانه با یکدیگر، نیاز به تماس بدنی، آمیزش جنسی و روابطی) می‌شوند که برای برانگیختن، تحریک و رضایت جنسی لازم بوده و باعث افزایش صمیمیت جنسی زوجین شده و روابط کلی آن‌ها را نیز بهبود می‌بخشد (۸). در نتیجه، در میان گذاشتن افکار، احساسات و هیجانات از عناصر اصلی صمیمیت به شمار می‌آیند، طبیعی به نظر می‌رسد که آموزش امنیت هیجانی در میان زوجین، صمیمیت آفرینی کند و در حل مشکلاتی که زیربنای هیجانی و عاطفی دارند مانند ابرازگری جنسی نقش به‌سزایی داشته باشد (۲۳).

همچنین یافته دیگر این تحقیق این می‌باشد که آموزش امنیت هیجانی بر کنش وری جنسی تأثیر بسزایی داشته است و این تأثیر در مرحله پیگیری نیز قابل مشاهده است. در توضیح لازم به ذکر است به دلیل فقدان پژوهش‌هایی که به طور مستقیم به بررسی اثربخشی آموزش امنیت هیجانی بر کنش وری جنسی پرداخته باشند و همچنین به این دلیل که زوج درمانی هیجان مدار که روشی نزدیک و تا حدودی همپوش با روش امنیت هیجانی است، در این بخش به یافته‌های مشابهی در این زمینه اشاره می‌شود. این یافته با نتایج بدست آمده از تحقیقات ترودل و گولدفارب (Trudel & Goldfarb) (۲۰۱۰) (۱۸)، کرنلیوس (Cornelius) و همکاران (۲۰۰۷) (۱۹) مطابقت دارد.

با توجه به یافته‌های پژوهش‌ها، یکی از مهمترین عوامل تأثیرگذار بر روابط زوجین کنش وری جنسی آنان است. کیفیت رابطه جنسی زوجین تأثیر عمیقی بر سایر ابعاد زندگی آنها دارد. بروز مشکل در حوزه‌های دیگر نیز باعث کاهش کیفیت رابطه جنسی می‌شود و از طرفی دیگر هرگونه اختلال و نارسایی در عملکرد جنسی سبب بروز

References

1. Cheng SY, Lin PC, Chang YK, Lin YK, Lee PH, Chen SR. Sleep quality mediates the relationship between work-family conflicts and the self-perceived health status among hospital nurses. *J Nurs Manag.* 2019;27(2):381-7.
2. Papp LM. Topics of marital conflict in the everyday lives of empty nest couples and their implications for conflict resolution. *J Couple Relatsh Ther.* 2018;17(1):7-24.
3. Shockley KM, Allen TD. It's not what I expected: The association between dual-earner couples' met expectations for the division of paid and family labor and well-being. *J Vocat Behav.* 2018;104:240-60.
4. Hibbel LC, Mercado E. Marital Conflict Predicts Mother-to-Infant Adrenocortical Transmission. *Child Dev.* 2019 Jan;90(1):e80-e95.
5. Goodman ML, Seidel SE, Gibson D, Lin G, Patel J, Keiser P & et al. Intimate Partnerships, Suicidal Ideation and Suicide-Related Hospitalization Among Young Kenyan Men. *Community Ment Health J.* 2020 Oct;56(7):1225-1238.
6. Goodman ML, Serag H, Keiser PK, Gitari S, Raimor BG. Relative social standing and suicide ideation among Kenyan males: the interpersonal theory of suicide in context. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2017 Oct;52(10):1307-1316.
7. Goodman ML, Serag H, Raimor-Goodman L, Keiser P, Gitari S. Subjective Social Standing and Conflict Tactics Among Young Kenyan Men. *Am J Community Psychol.* 2017 Sep;60(1-2):257-266.
8. Huis MA, Hansen N, Lensink R, Otten S. A relational perspective on women's empowerment: Intimate partner violence and empowerment among women entrepreneurs in Vietnam. *Br J Soc Psychol.* 2020 Apr;59(2):365-386.
9. La France B. The impact of sexual self-disclosure, sexual compatibility, and sexual conflict on predicted outcome values in sexual relationships. *Can J Hum Sex.* 2019;28(1):57-67.
10. Murshid NS, Critelli FM. Empowerment and Intimate Partner Violence in Pakistan: Results From a Nationally Representative Survey. *J Interpers Violence.* 2020 Feb;35(3-4):854-875.
11. Shamu S, Shamu P, Machisa M. Factors associated with past year physical and sexual intimate partner violence against women in Zimbabwe: results from a national cluster-based cross-sectional survey. *Glob Health Action.* 2018;11(sup3):1625594.
12. Hembling J, Andrinopoulos K. Evidence of increased STI/HIV-related risk behavior among male perpetrators of intimate partner violence in Guatemala: results from a national survey. *AIDS Care.* 2014;26(11):1411-8.
13. Gartrell N, Bos H, Koh A. Sexual attraction, sexual identity, and same-sex sexual experiences of adult offspring in the US National Longitudinal Lesbian Family Study. *Arch Sex Behav.* 2019;48(5):1495-503.
14. Apt C, Hurlbert DF. The female sensation seeker and marital sexuality. *J Sex Marital Ther.* 1992;18(4):315-24.
15. Grills C, Villanueva S, Anderson M, Corsbie-Massay CL, Smith B, Johnson L, et al. Effectiveness of choice theory connections: A cross-sectional and comparative analysis of California female inmates. *Int J Offender Ther Comp Criminol.* 2015;59(7):757-71.
16. Van Epp MC, Futris TG, Van Epp JC, Campbell K. The impact of the PICK a partner relationship education program on single army soldiers. *Fam Consum Sci Res J.* 2008;36(4):328-49.
17. Patrick S, Sells JN, Giordano FG, Tollerud TR. Intimacy, differentiation, and personality variables as predictors of marital satisfaction. *J Family Strengths.* 2007;15(4):359-67.
18. Trudel G, Goldfarb M. Marital and sexual functioning and dysfunctioning, depression and anxiety. *JSES Rev Rep Tech.* 2010;19(3):137-42.
19. Cornelius TL, Alessi G, Shorey RC. The effectiveness of communication skills training with married couples: does the issue discussed matter?. *J Family Strengths.* 2007;15(2):124-32.
- 20.
21. Spiwak R, Afifi TO, Halli S, Garcia-Moreno C, Sareen J. The relationship between physical intimate partner violence and sexually transmitted infection among women in India and the United States. *J Interpers Violence.* 2013 Sep;28(13):2770-91.
22. Silva JMMD, Lima MC, Ludermir AB. Intimate partner violence and maternal educational practice. *Rev Saude Publica.* 2017 Apr 10;51:34.
23. Mendonça MFS, Ludermir AB. Intimate partner violence and incidence of common mental disorder. *Rev Saude Publica.* 2017 Apr 10;51:32.