

نقش واسطه‌ای مراقبت‌گری در رابطه رضایتمندی جنسی با تمایلات جنسی زنان

زهرا مددی^۱، محمد زارع نیستانک^{۲*}

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، واحد ناین، دانشگاه آزاد اسلامی، ناین، ایران.

zahramadadi2244@gmail.com

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

Zare1349@iau.ir

تاریخ پذیرش: [۱۴۰۴/۵/۳۰]

تاریخ دریافت: [۱۴۰۴/۴/۸]

چکیده

مراقبت‌گری برای روابط انسانی بنیادی است و نقش تعیین‌کننده‌ای در کیفیت و ثبات روابط زناشویی ایفا می‌کند؛ لذا هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایتمندی جنسی با تمایلات جنسی زنان بود. پژوهش از نوع کاربردی و روش پژوهش توصیفی-همبستگی به شیوه مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل تمام زنان متأهل مراجعه‌کننده به فرهنگسراهای شهر اصفهان در بازه زمانی اردیبهشت ماه تا خردادماه سال ۱۴۰۳ بودند که بر اساس مدل کلاین تعداد ۲۰۰ نفر آنان با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و با توجه به ملاک‌های ورود و خروج انتخاب شدند. از نمونه‌های انتخابی به منظور شرکت در مطالعه رضایت آگاهانه اخذ شده و به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اصل امانت‌داری در خصوص نتایج پژوهش رعایت شده و اطلاعات به دست آمده محرمانه خواهد ماند. شرکت‌کنندگان پژوهش مقیاس مراقبت‌گری کانس و شاور (۱۹۹۴)، پرسشنامه تمایل جنسی توسط هالبرت (۱۹۹۲) و پرسشنامه رضایت جنسی هادسون (۱۹۹۲) را تکمیل نمودند. داده‌ها از طریق روش آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر با استفاده از نرم‌افزار SPSS22 و AMOS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایتمندی جنسی با تمایلات جنسی زنان نقش میانجی دارد. همچنین نتایج نشان داد مدل از برازش مطلوب برخوردار بود ($P < 0.01$). نتایج حاکی از آن است که میل جنسی به‌تنهایی نمی‌تواند رضایت جنسی را به‌طور مستقیم و کامل توضیح دهد و وجود مراقبت‌گری به‌عنوان رفتاری حساس و پاسخگو، واسطه و تقویت‌کننده این رابطه است.

واژگان کلیدی: مراقبت‌گری، رضایتمندی جنسی، تمایلات جنسی، زنان.

۱- مقدمه

رابطه جنسی یکی از ابعاد بنیادین روابط صمیمانه به‌ویژه در چارچوب زندگی زناشویی است و نقشی کلیدی در شکل‌گیری، تداوم و کیفیت این روابط ایفا می‌کند. در این میان، رضایتمندی جنسی نه تنها به‌عنوان یک پیامد مهم روابط جنسی بلکه به‌عنوان یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های اصلی رضایت زناشویی و بهزیستی روانی شناخته شده است (Gupta & Thyloth, 2021).

در زندگی زناشویی، رضایت جنسی موضوعی پیچیده است که نیاز به توجه ویژه‌ای دارد؛ زیرا رضایتمندی در این زمینه بر جنبه‌های دیگر روابط زوجین اثر می‌گذارد. واژه رضایت جنسی به میزان خرسندی فرد از روابط جنسی و توانایی فرد در ایجاد لذت دو طرفه اطلاق شده و شامل دو بعد اصلی رضایت از فعالیت‌های جنسی (بعد جسمی) و رضایت عاطفی و هیجانی (بعد عاطفی) است که در آن بر اهمیت احساسات و هیجان‌های مثبت، به‌خصوص ایجاد شادی و همچنین داشتن گفتگویی خصوصی و صمیمانه درباره میزان علائق و انتظارات طرفین از فعالیت جنسی یکدیگر تأکید می‌شود. در سایه ارضای میل جنسی علاوه بر نیاز جسمانی، فرد از لحاظ اخلاقی، فکری و روانی نیز به آرامش می‌رسد (Busby, Allen, Leavitt, & Jensen, 2025). رضایت جنسی شامل در میان گذاشتن تجارب عاشقانه با یکدیگر، نیاز به تماس بدنی، آمیزش جنسی و روابطی می‌شود که برای برانگیختن، تحریک و رضایت جنسی طرح‌ریزی می‌شود (Bigras, Rosen, Dubé, Daspe, Bosisio, Péloquin, & Bergeron, 2025). مشاوران در طول سال‌ها کار با مراجعان متوجه گردیده‌اند که رضایت جنسی بیشترین حساسیت و در عین حال بیشترین مشکلات را برای زوج‌ها به ارمغان می‌آورد. اگر زوجین نسبت به تفاوت‌های خود در تقاضاهای جنسی و تمایلات مختلفشان در آمیزش جنسی آگاهی داشته باشند، قبل از آنکه ارتباطشان دچار مشکل گردد آن را مورد درمان قرار دهند. برعکس اگر زوجین از ارتباط جنسی خود رضایت نداشته باشند، باید شاهد برون‌ریزی مشکلات در قالب‌های دیگر زندگی باشند (Péloquin, Byers, Beaulieu, Bergeron & Brassard, 2024). مطالعات بورگو-مورل و همکاران^۱ (۲۰۲۵) نشان داد که رضایت و نگرش مثبت نسبت به عملکرد جنسی موجب سازگاری بیشتر زوجین می‌شود، زیرا؛ در این زمان ارتباط جنسی همراه با عشق و آرامش است و همین آرامش نمودی تأثیرگذار در سازگاری زناشویی خواهد داشت. در صورتی که زوجین از روابط جنسی خود رضایت نداشته باشند احتمالاً سازگاری زناشویی آن‌ها نیز با مشکل مواجه است. در این میان در زنان، عوامل متعددی در تجربه و تداوم رضایتمندی جنسی مؤثر هستند که از جمله مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به تمایلات جنسی اشاره کرد. تمایلات جنسی مجموعه‌ای از افکار، هیجان‌ها و انگیزه‌هاست که افراد را به برقراری رابطه جنسی سوق می‌دهد. با این حال، وجود تمایلات جنسی بالا به‌تنهایی تضمین‌کننده رضایت جنسی نیست، بلکه کیفیت زمینه‌ای که این تمایلات در آن تجربه می‌شوند، نقش تعیین‌کننده دارد (Péloquin & et al, 2024).

تمایل جنسی یکی از موضوعات پیچیده در زندگی زناشویی است که تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار دارد. پاسخ جنسی از سه مرحله متوالی تشکیل شده است: میل، برانگیختگی و اوج لذت جنسی (Rausc & Rettenberger, 2021). تمایل جنسی یا همان میل جنسی شامل دو مؤلفه اصلی است: سائق جسمی (بیولوژیکی) و انگیزش (روان‌شناختی). در بعد بیولوژیکی، این متغیر با متغیرهایی چون سلامت عمومی، سن، نیازهای هورمونی و خلق فرد در ارتباط است، در حالی که بعد انگیزشی آن با کیفیت، مدت رابطه و تجربه‌های کسب شده ارتباط بیشتری دارد (Rausc & Rettenberger, 2021). همچنین میل جنسی را به‌عنوان یک صفت می‌توان به‌صورت حساسیت فرد به محرک جنسی یا زمینه فرد برای پاسخ دادن به محرک‌های ذهنی جنسی تعریف کرد. در زمینه پاسخ جنسی یکی از مدل‌های مطرح شده، مدل چرخه پاسخ جنسی مبتنی بر انگیزه است. در این مدل دو متغیر پیش‌بین مهم رابطه جنسی، صمیمت عاطفی بین زوجین و دریافت پاداش لذت‌بخش مورد انتظار از رویداد جنسی است. به این معنا که نیازی نیست یک حس اولیه از تمایل وجود داشته باشد، بلکه میل به رابطه جنسی به آنچه پس از وقوع برانگیختگی تجربه می‌شود در رابطه است. در این مدل توجه به

محرك‌ها و احساسات در حین و پس از رابطه اهمیت بسیاری دارد و خود وابسته به هیجانات هر دو طرف در رابطه است (Bigras & etal, 2025)؛ لذا هیجان، شناخت و عامل‌های رفتاری در تمایل جنسی زنان و مردان تعیین‌کننده است (Gupta & Thyloth, 2021). در این رابطه مطالعات نشان می‌دهد عملکرد جنسی، احساس لذت مشترک است که صمیمیت را افزایش می‌دهد، آن را عمیق‌تر می‌سازد، در حکم کاهش‌دهنده تنش در برخورد با فشارهای زندگی و ازدواج عمل می‌کند و در اصل پیوند خاصی را بین دو نفر پدید می‌آورد و به ارتباط آن‌ها با یکدیگر شور و اشتیاق می‌بخشید (Józefacka, Szpakiewicz, Guzowski & Kania, 2023).

در این راستا یکی دیگر از متغیرهای مرتبط به حوزه رضایت زناشویی ابعاد مراقبت‌گری است (Pietromonaco & Overall, 2025). مراقبت‌گری ۴ بعد حساسیت (توانایی توجه و درک دقیق نشانه‌های پریشانی و نیاز در شریک)؛ مجاورت (گرایش فرد به ارائه دسترسی و نزدیکی جسمانی و هیجانی به نوان ابزاری برای تسکین پریشانی)؛ کنترل (بر عهده گرفتن بیش‌ازحد مشکل شریک به‌گونه‌ای که فرصت‌های شریک را برای یافتن راه‌حل‌های خودش به حداقل می‌رساند در مقابل همکاری به حمایت تلاش‌های شریک برای حل مشکلات خویش اشاره دارد)؛ اجبار (همکاری برای بیش‌ازحد درگیر شدن ناخوانده در زندگی و مشکلات شریک، با حداقل توجه به نیاز واقعی او) را در برمی‌گیرد (Stragapede, Bouchard, Lalande, Moran, Greenman, Sztajerowska & etal, 2024). نوع رفتارهای مراقبت‌گری در زوجین می‌تواند روابط عاشقانه آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد (مصطفی، فلاح‌زاده و رضایور فریدیان، ۱۳۹۸). بنا بر نظریه دل‌بستگی، سیستم مراقبت‌گری سیستمی اصلی برای تنظیم ایمنی است؛ که خطر آسیب دیدن از سوی افراد نزدیک را کاهش می‌دهد و چهره‌های دل‌بستگی را هدایت می‌کند تا با ارائه مراقبت، نیازهای افراد دل‌بسته را برآورده سازند. هدف اصلی این سیستم کاهش رنج دیگری، محافظت از وی در برابر آسیب و پرورش رشد و پیشرفت اوست (Pietromonaco & Overall, 2025). در بستر روابط جنسی، مراقبت‌گری می‌تواند به تقویت صمیمیت هیجانی، افزایش اعتماد و کاهش تنش‌های رابطه‌ای منجر شود؛ شرایطی که زمینه را برای افزایش میل جنسی و تجربه رضایت جنسی بالاتر فراهم می‌سازد. از دیدگاه نظریه دل‌بستگی، مراقبت‌گری بازتابی از گرایش ایمن و پاسخگو به شریک زندگی است که می‌تواند به حفظ علاقه و رضایت جنسی در طول زمان کمک کند (عباسی و همکاران، ۱۴۰۰).

با وجود اهمیت نظری این پیوند، مطالعات اندکی به بررسی نقش **مراقبت‌گری به‌عنوان فرایند میانجی** در رابطه بین میل جنسی و رضایت جنسی پرداخته‌اند. شناخت این نقش میانجی از نظر نظری و کاربردی اهمیت دارد، چراکه می‌تواند بینش‌های تازه‌ای برای حفظ و ارتقای کیفیت روابط زناشویی فراهم آورد. شناسایی مراقبت‌گری به‌عنوان یک مکانیزم اثرگذار می‌تواند به درمانگران و مشاوران زوجین کمک کند تا مداخلاتی طراحی کنند که نه تنها عملکرد جنسی را بهبود بخشد، بلکه پیوند هیجانی زوجین را نیز تقویت کند. علی‌رغم وجود مطالعات مختلف، میان یافته‌ها ناهم‌سویی‌هایی به چشم می‌خورد. به بیان دیگر هنوز کاملاً مشخص نیست این سه نظام چگونه در هم می‌آمیزند و مراقبت‌گری می‌تواند رضایتمندی جنسی و تمایلات جنسی را تحت تأثیر قرار دهند؟ نکته حائز اهمیت آنکه، به نظر می‌رسد در ایران تاکنون پژوهشی با موضوع حاضر صورت نگرفته است. با توجه به تأثیر قدرتمند و شگرف فرهنگ بر رفتار خانواده فقدان تحقیقات داخلی در این زمینه احساس می‌شود. چرا که دانش تولید شده در جوامع دیگر، به‌ویژه در حیطه ازدواج و روابط زوجی تحت تأثیر فرهنگ حاکم بر این جوامع بوده و ممکن است قابل تعمیم به سایر جوامع و بافت‌های فرهنگی نباشد. بنابراین پژوهش حاضر درصدد است نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری را در رابطه بین رضایتمندی جنسی با تمایلات جنسی زنان بررسی نماید و به این سؤال پاسخ دهد که آیا ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایتمندی جنسی و تمایلات جنسی زنان نقش میانجی دارد؟

۲- مرور مبانی نظری و پیشینه

به‌رغم اهمیت مراقبت‌گری در روابط صمیمانه بزرگ‌سالی، ادبیات موجود بیشتر بر تجارب فردی که به حمایت نیاز دارد تمرکز نموده و توجه کمتری به شخص فراهم‌کننده مراقبت شده است به‌طوری‌که از آن به‌عنوان مؤلفه فراموش شده نظریه دل‌بستگی نام می‌برند (Mendelson, 2024). با این وجود بیرنباوم، ریس، میزراهی، کنت-میمون، ساس و گرانوسکی-میلنر^۱ (۲۰۱۶) در مطالعه‌ای چنین نتیجه گرفتند که مراقبت‌گری با شاخص‌های مثبت کیفیت رابطه و عملکرد جنسی مرتبط است و رفتارهای مراقبت‌گرانه به‌طور مستقیم با رضایت جنسی و کیفیت کلی رابطه همبستگی مثبت دارند. در این رابطه دیویت^۲ (۲۰۱۲) گزارش کرد که مراقبت‌گری نه‌تنها بر رضایت جنسی اثر می‌گذارد بلکه به حفظ میل جنسی در روابط بلندمدت کمک می‌کند. یافته‌های مشابهی در پژوهش فرگوسن، تستا و دریک^۳ (۲۰۱۹) نیز گزارش شده که مراقبت‌گری در روابط صمیمی با افزایش همبستگی هیجانی و حفظ اشتیاق جنسی همراه است. در مطالعات اخیر همچنین نقش میانجی مراقبت‌گری و پاسخ‌دهی به شریک را در ارتباط بین میل جنسی و رضایت جنسی بررسی کرده‌اند. برای مثال، پژوهش فریرا و وییرا^۴ (۲۰۲۳) نشان داد مراقبت‌گری از طریق افزایش صمیمیت هیجانی و ارتباط جنسی، رضایت و سلامت جنسی را تقویت می‌کند. در این راستا زانگ، دای و لی^۵ (۲۰۲۴) به بررسی نقش پاسخ‌دهی به نیازهای شریک زندگی به‌عنوان یک شکل از مراقبت‌گری در میانجی‌گری رضایت جنسی پرداختند و دریافتند که پاسخ‌دهی به نیازهای شریک زندگی، نقش میانجی مهمی در رضایت جنسی دارد. همچنین هو، بروتو و گورزالکا^۶ (۲۰۲۰) رابطه بین سبک دل‌بستگی، میل جنسی و رضایت جنسی را بررسی کردند و نشان دادند که سبک دل‌بستگی افراد نقش مهمی در تعیین کیفیت این رابطه دارد. نتایج بیانگر آن بود که افراد با دل‌بستگی ایمن تمایل به تجربه رضایت جنسی بالاتری دارند. گسلمان، مورس و گارسیا^۷ (۲۰۲۱) به بررسی اختلاف میل جنسی میان زوجین و تأثیر آن بر رضایت رابطه پرداختند. نتایج نشان داد که ناهماهنگی میل جنسی می‌تواند باعث کاهش رضایت رابطه شود، اما این اثر تحت تأثیر عوامل دیگر مانند مراقبت‌گری قرار می‌گیرد. همچنین پیتروماناکو و اورال^۸ (۲۰۲۵) در مطالعه خود چنین نتیجه گرفتند که پاسخگویی مراقبتی رابطه مثبت قوی با پایداری رابطه زناشویی دارد. در این رابطه مندلسون^۹ (۲۰۲۴) در مطالعه خود نشان داد مراقبت‌گری پاسخگو، هم برای مراقبت‌گر و هم برای دریافت‌کننده مراقبت، به‌طور مثبت با رضایت‌مندی زناشویی و اعتماد ارتباط داشته و با تعارض زناشویی رابطه منفی دارد و در هر دو زوج، مراقبت‌گری اجباری و مراقبت‌گری کنترل‌گرانه با تعارض بیشتر و رضایت‌مندی کمتر مرتبط است. در این زمینه پلوکوئین، داتریساک، جین، بنویت، براسارد، موندور و همکاران^{۱۰} (۲۰۲۲) در پژوهش خود گزارش کردند ابعاد مثبت مراقبت‌گری (حساسیت و مجاورت) با رضایت جنسی فرد و همسرش رابطه مستقیم؛ اما ابعاد منفی مراقبت‌گری (کنترل و اجبار) با رضایت جنسی فرد و همسرش رابطه معکوس دارند. ملک‌آسا، سید موسوی، صادقی، فلاحت‌پیشه (۱۳۹۶) در تحقیق خود دریافتند که الگوی مراقبت‌گری افراد متأهل نقش مهمی در میزان تعهد زناشویی آنان دارد. در این زمینه فینزی-دوتان و اسچیف^{۱۱} (۲۰۲۲) در تحقیق خود به بررسی رابطه سبک مراقبت‌گری با رضایت جنسی پرداختند آنان نتیجه گرفتند که سبک مراقبت‌گری که بر اساس سبک دل‌بستگی فرد شکل می‌گیرد، بر رضایت جنسی خود و شریک مقابل اثر

1 Birnbaum, Reis, Mizrahi, Kanat-Maymon, Sass, & Granovski-Milner

2 Dewitte

3 Ferguson, E. D., Testa, M., & Derrick

4 Ferreira & Vieira

5 Zhang, C., Dai, J., & Li

6 Woo, J. S. T., Brotto, L. A., & Gorzalka

7 Gesselman, A. N., Moors, A. C., & Garcia

8 Pietromonaco & Overall

9 Mendelson

10 Pélouquin, Dutrisac, Jean, Benoit, Brassard, Mondor & et al

11 Finzi-Dottan & Schiff

می‌گذارد. همچنین راموس، لئو، رومانو، باکوم و لانگر^۱ (۲۰۲۳) در مطالعه خود گزارش نمودند رفتارهای جنسی همچون بوسیدن و نوازش کردن، با مراقبت‌گری ارتباط دارد و در زوجین می‌توانند در خدمت اهداف نظام‌های دل‌بستگی و مراقبت‌گری باشند. با این حال، مطالعات در زمینه رابطه میان ابعاد مراقبت‌گری با رضایت جنسی زنان با مجاورت و حساسیت، رابطه مثبت به دست آمد، اما با اجبار رابطه پژوهش پلوکویین و همکاران (۲۰۲۲) میان رضایت جنسی زنان با مجاورت و حساسیت، رابطه مثبت به دست آمد، اما با اجبار رابطه معناداری یافت نشد. در حالی که هانلی^۲ (۲۰۱۵) به نتایجی کاملاً معکوس دست یافته بود. در این رابطه نیک‌منش، روشن‌چسلی، فراهانی و صادقی (۱۴۰۱) به بررسی رابطه سبک‌های دل‌بستگی و رضایت زناشویی با نقش واسطه‌ای تعدیل‌شده رفتارهای دل‌بستگی پرداختند. نتایج بیان‌کننده نقش میانجی رفتارهای دل‌بستگی در رابطه سبک‌های دل‌بستگی با رضایت جنسی بود. همچنین بررسی پیشینه پژوهش در این رابطه بیان‌کننده رابطه بین ابعاد مراقبت‌گری و رضایتمندی جنسی در پژوهش رضاپور فریدیان و همکاران (۱۳۹۶) و نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین ابعاد دل‌بستگی و رضایتمندی جنسی زوجین در مطالعه‌ی فلاح‌زاده، رضاپور فریدیان، سید موسوی و پناهی (۱۳۹۸) بود.

۳- روش‌شناسی

پژوهش از نوع کاربردی و روش پژوهش توصیفی-همبستگی به شیوه مدل یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل تمام زنان متأهل مراجعه‌کننده به فرهنگسراهای شهر اصفهان در سال ۱۴۰۳ در بازه زمانی اردیبهشت ماه تا خردادماه ماه بود. از بین جامعه آماری نمونه انتخابی بر اساس مدل کلاین، شامل ۲۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

۳-۱- روند اجرای پژوهش

پس از اخذ معرفی‌نامه از دانشگاه و هماهنگی با شهرداری شهر اصفهان و معرفی به فرهنگسرای شهر و ایجاد هماهنگی‌های لازم با مسئولین فرهنگسرا، به شیوه در دسترس ۲۰۰ نفر از زنان متأهلی که مراجعه کرده بودند، انتخاب شدند و نسبت به توجیه آن‌ها اقدام و اهداف پژوهش توضیح داده شد. تمامی رویه‌های موردنظر به‌منظور انجام پژوهش حاضر در خصوص شرکت‌کنندگان در مطالعه، مطابق با استانداردهای اخلاقی کمیته پژوهش‌های سازمانی و ملی مسئول آزمایش‌های انسانی و با اعلامیه ۱۹۷۵ هلسینکی بود. بدین طریق، از نمونه‌های انتخابی به‌منظور شرکت در مطالعه رضایت آگاهانه اخذ شده و به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اصل امانت‌داری در خصوص نتایج پژوهش رعایت شده و اطلاعات به دست آمده محرمانه خواهد ماند. **کد اخلاق از مراجع ذی‌ربط در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) به شماره شناسه IR.IAU.KHUISE.REC.1403.050 اخذ گردید.** ملاک‌های ورود به پژوهش تمایل برای شرکت در پژوهش، سن ۲۰ تا ۵۰ سال، حداقل تحصیلات دیپلم، عدم طلاق و ملاک‌های خروج از پژوهش عدم تمایل و رضایت برای شرکت در پژوهش و مخدوش پر کردن پرسشنامه‌ها بود. پس از کسب رضایت آگاهانه از شرکت‌کننده‌ها، نسبت به توزیع پرسشنامه‌ها اقدام و در حین پاسخ‌دهی به سؤالات، موارد ابهامی روشن شد. لازم به ذکر است با توجه به اینکه ۸ مورد از پرسشنامه‌ها به شکل مخدوش تکمیل شده بودند از مطالعه کنار گذاشته شد و مجدداً ۸ نفر در مطالعه جایگزین شدند و به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. پس از اتمام پاسخ‌دهی به سؤالات و بررسی اولیه آن‌ها و اطمینان از پاسخ‌دهی مطلوب به سؤالات، نسبت به استخراج و تحلیل داده‌ها اقدام گردید.

1 Ramos, Leo, Porter, Romano, Baucom & Langer

2 Hanley

۳-۲- ابزار پژوهش

الف) مقیاس مراقبت‌گری: این پرسشنامه توسط کانس و شاور^۱ (۱۹۹۴) به منظور سنجش سیستم مراقبت‌گری ابرازشده در زمینه روابط عاشقانه ساخته شده است و چهار بعد مراقبت‌گری را می‌سنجد. این ابزار دارای ۳۲ سؤال است و از چهار خرده مقیاس نزدیکی در مقابل فاصله حساسیت در مقابل عدم حساسیت، همکاری در مقابل کنترل مراقبت‌گری و سواسی در مقابل غیر و سواسی تشکیل شده است. برای سنجش هر کدام از این خرده مقیاس‌ها هشت سؤال اختصاص یافته است که توسط پاسخ‌دهنده روی طیف لیکرتی شش درجه‌ای (از یک اصلاً شبیه من نیست تا شش کاملاً شبیه من است) پاسخ داده می‌شوند. نمرات بالا نزدیکی، حساسیت، کنترل و سواس مراقبت‌گری بیشتری را نشان می‌دهند (Kunce & Shaver, 2018). پایایی چهار خرده مقیاس این پرسشنامه شامل ابعاد نزدیکی، حساسیت، کنترل و سواس را به روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۳، ۰/۸۷ و ۰/۸۰ گزارش کرده‌اند. همچنین ضرایب پایایی به روش بازآزمایی برای این چهار خرده مقیاس بعد از یک ماه به ترتیب برابر بودند با ۰/۷۷، ۰/۷۸، ۰/۸۸ و ۰/۸۱ که باز هم نشان‌دهنده پایایی مناسب این پرسشنامه است. در پژوهش پلاگیون، براسارد، دلیسل و بدارد^۲ (۲۰۱۳) ضرایب آلفای کرونباخ برای ابعاد نزدیکی، حساسیت، کنترل و سواس مراقبت‌گری به ترتیب ۰/۶۶، ۰/۸۸، ۰/۸۷ و ۰/۷۲ به دست آمد. در ایران ملک‌آسا و همکاران (۱۳۹۶) این پرسشنامه را در پژوهشی با عنوان نقش الگوهای تعاملی و رفتارهای مراقبتی در پیش بینی تعهد زناشویی، روی ۲۱۷ نفر از زنان و مردان متأهل (۱۲۵ زن و ۹۲ مرد) در رده سنی ۲۵ تا ۳۵ سال هنجاریابی کرده است. وی همسانی درونی ابزار را از طریق ضریب آلفای کرونباخ بررسی کرد و به منظور بررسی ثبات نمرات در طول زمان از روش آزمون باز آزمون با فاصله دو ماه استفاده نمود. آلفای کرونباخ برای نمره کل رفتار مراقبت‌گری برای مردان و زنان و کل افراد شرکت‌کننده به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۲ و ۰/۸۶ برای زیر مقیاس‌های مراقبت‌گری نزدیک ۰/۷۹، ۰/۷۶ و ۰/۷۷، مراقبت‌گری حساس ۰/۸۳، ۰/۸۰ و ۰/۸۲، مراقبت‌گری کنترل‌کننده ۰/۷۸، ۰/۷۷ و ۰/۷۷ و مراقبت‌گری و سواسی ۰/۸۲، ۰/۷۰ و ۰/۸۰ به دست آمد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای چهار خرده مقیاس مجاورت در مقابل فاصله ۰/۹۲، حساسیت در مقابل عدم حساسیت ۰/۹۳، کنترل در مقابل همکاری ۰/۹۱ و مراقبت‌گری و سواسی در مقابل غیر و سواسی ۰/۷۰ به دست آمد.

ب) پرسشنامه تمایلات جنسی: این پرسشنامه توسط هالبرت^۳ (۱۹۹۳) ساخته شده و در بسیاری از پژوهش‌های بین‌المللی به کار گرفته شده است. این پرسشنامه شامل ۲۵ ماده است که میزان تمایل جنسی آزمودنی را مورد سنجش قرار می‌دهد. سؤال‌های پرسشنامه تمایل جنسی، به وسیله درمانگران در امور بالینی، برای سنجش مشکلات جنسی و زناشویی و در پژوهش‌های علمی به طور گسترده استفاده می‌شود. هر آیتم به وسیله مقیاس درجه‌بندی لیکرت با ۵ درجه نمره‌گذاری می‌شود: ۰ = همیشه «همواره چنین تمایلی دارم»، ۱ = اکثراً «گاهی اوقات چنین تمایلی دارم»، ۲ = گاهی «گاهی اوقات چنین تمایلی دارم»، ۳ = بندرت «بندرت چنین تمایلی دارم»، ۴ = هرگز «هرگز چنین تمایلی ندارم»؛ بنابراین نمره‌های این پرسشنامه با جمع نمرات ۲۵ ماده به دست می‌آید. سؤال‌های ۱، ۳، ۵، ۵، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۳، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰ به طور معکوس [همیشه = ۴ تا هرگز = ۰] نمره‌گذاری می‌شود. کمینه و بیشینه نمره تمایل جنسی، بین صفر تا ۱۰۰ است که نمره بالا حاکی از میزان بالای تمایل آزمودنی‌ها است (Hurlbert, 1993). پایایی پرسشنامه تمایل جنسی را به شیوه آزمون باز آزمون ۰/۸۶ به دست آورد. ضرایب همسانی درونی پرسشنامه تمایل جنسی هالبرت با استفاده از دو روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ بود که در سطح رضایت‌بخشی قرار دارد. در پژوهش یوسفی، کاوه فارسانی، شکیبا، همتی و حصار (۱۳۹۳) حاکی از این است که ضریب همگونی و همسانی درونی کل ماده‌های پرسشنامه به شیوه آلفای کرونباخ ۰/۹۲ برای ۲۵ سؤال گزارش شده است.

1 Kunce & Shaver

2 Péloquin, Brassard, Delisle & Bédard

3 Hurlbert

ج) پرسشنامه رضایت جنسی هادسون^۱: این پرسشنامه توسط هادسون و همکاران^۲ (۱۹۸۱) برای ارزیابی سطوح رضایت جنسی زوجین ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۲۵ سؤال است که آزمودنی باید میزان توافق خود را با هر یک از گویه‌ها با انتخاب یک مقیاس هفت‌درجه‌ای از «همیشه» (نمره ۶) تا «هرگز» (نمره صفر) انتخاب کند. سؤالات ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۱۱، ۱۴، ۱۵، ۱۸، ۲۰، ۲۴، ۲۵ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. نمرات بین ۰ تا ۲۵ به منزله عدم رضایت جنسی، نمرات بین ۲۶ تا ۷۵ به منزله رضایت جنسی پایین، نمرات بین ۷۶ تا ۱۰۰ به منزله رضایت جنسی متوسط، نمرات بین ۱۰۱ تا ۱۵۰ به منزله رضایت جنسی بالا است (Hudson & etal, 2019). روایی و پایایی پرسشنامه را به ترتیب ۰/۷۲ و ۰/۸۵ گزارش شده است. همچنین در پژوهش حاضر نیز محقق برای سنجش پایایی مجدد پرسشنامه، پس از انجام یک مطالعه مقدماتی و تعیین واریانس سؤالات، از طریق ضریب آلفای کرونباخ مورد محاسبه قرار داد که ضریب ۰/۸۰ بدست آمد.

۳-۳- تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای تحلیل توصیفی داده‌ها ابتدا از روش میانگین و انحراف معیار استفاده شد و سپس برای تحلیل آماری فرضیه‌های پژوهش و ارزیابی برازش مدل طرح، از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری از طریق نرم‌افزارهای SPSS و AMOS ویرایش ۲۳ استفاده شد.

۴- یافته‌ها

یافته‌های جمعیت شناختی نشان داد میانگین سنی گروه شرکت‌کننده ۳۳/۷۲ سال با انحراف استاندارد ۴/۵۸ سال بود. از بین اعضای نمونه ۴۴ نفر (۲۲ درصد) دارای تحصیلات دیپلم، ۳۸ نفر (۱۹ درصد) کاردانی، ۷۷ نفر (۳۸/۵ درصد) دارای تحصیلات کارشناسی، ۳۸ نفر (۱۹ درصد) دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد و تنها ۳ نفر (۱/۵ درصد) دارای مدرک دکتری بوده است. در بین شرکت‌کنندگان ۷۲ نفر (۳۶ درصد) مدت ازدواج بین ۲ تا ۵ سال، ۷۰ نفر (۳۵ درصد) بین ۶ تا ۱۰ سال و ۳۵ نفر (۱۷/۵ درصد) بین ۱۰-۱۵ سال و ۲۳ نفر (۱۱/۵ درصد) بالای ۱۵ سال قرار داشتند. همچنین یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش (سبک‌های دل‌بستگی، ابعاد مراقبت‌گری، تمایلات جنسی و رضایتمندی جنسی) با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد در جدول ۱ درج شده است.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
تمایلات جنسی	۶۲/۴۷	۶/۹۵
رضایت جنسی	۹۶/۷۶	۲/۶۹
مراقبت‌گری نزدیکی	۳۷/۶۸	۷/۶۷
مراقبت‌گری حساسیت	۳۲/۵۹	۶/۴۵
مراقبت‌گری کنترل	۳۴/۴۵	۸/۳۴
مراقبت‌گری اجباری	۲۹/۳۲	۷/۶۲

1 Index of Sexual Satisfaction Hudson.

2 Hudson, Harrison, & Crosscup

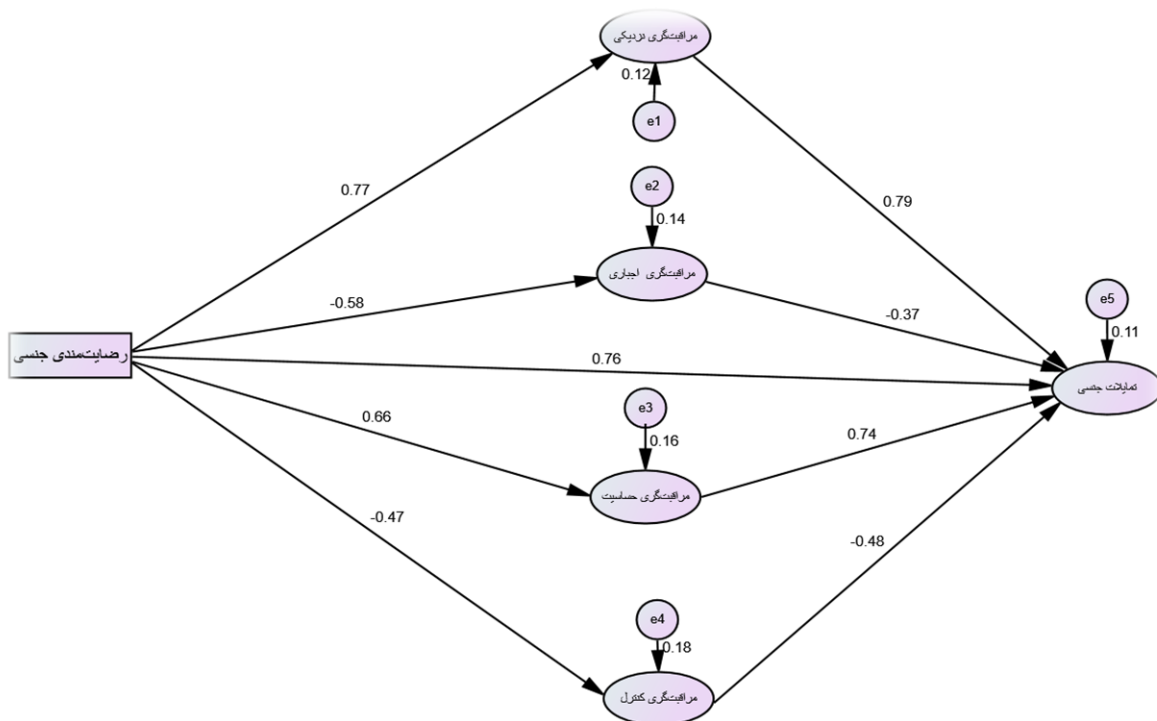
در جدول ۱ میانگین متغیرهای پژوهش قابل مشاهده است. با توجه با این نکته که ماتریس همبستگی مبنای تجزیه و تحلیل مدل‌های علی، خصوصاً مدل یابی معادلات ساختاری است؛ از این‌رو، قبل از بررسی الگوی نظری پژوهش، ماتریس همبستگی متغیرها به همراه ضرایب همبستگی پیرسون و سطوح معنی‌داری آن‌ها در جدول ۲ ارائه می‌شود تا روابط بین متغیرها مورد بررسی قرار گیرد.

جدول ۲: ماتریس ضرایب همبستگی متغیرهای مطالعه

مقیاس	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱ رضایتمندی جنسی	۱/۰۰					
۲ تمایلات جنسی	۰/۸۴*	۱/۰۰				
۳ مراقبت‌گری نزدیکی	۰/۷۷*	۰/۷۱*	۱/۰۰			
۴ مراقبت‌گری حساسیت	۰/۶۸*	۰/۵۷*	۰/۶۲*	۱/۰۰		
۵ مراقبت‌گری اجبار	-۰/۵۹*	-۰/۶۱*	-۰/۷۶*	-۰/۶۴*	۱/۰۰	
۶ مراقبت‌گری کنترل	-۰/۵۴*	-۰/۵۴*	-۰/۶۶*	-۰/۶۱*	۰/۵۵*	۱/۰۰

* $P < 0.01$

همان‌طور که نتایج مندرج در جدول ۲ نشان می‌دهد، ضریب همبستگی بین متغیرهای پژوهش در سطح حداقل ۰/۰۱ معنادار است. برای بررسی نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایتمندی جنسی با تمایل جنسی زنان از تحلیل مسیر استفاده شده است. در شکل ۱ نتایج مربوط به این تحلیل ارائه شده است



شکل ۱: نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایتمندی جنسی با تمایلات جنسی زنان

همان‌طور که در شکل ۱ مشخص است، رضایتمندی جنسی در نقش متغیر برون‌زا و ابعاد مراقبت‌گری در قالب متغیرهای درون‌زا عمل کرده است. همچنین برای متغیرهای درون‌زای خط‌هایی مفروض گردیده است که به‌صورت e1، e2 و e5 به نمایش در آمده است. ضریب بتای رضایتمندی جنسی به ابعاد مراقبت‌گری نزدیکی، اجباری، حساسیت، کنترل و تمایلات جنسی به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۵۸، ۰/۶۶، ۰/۴۷- و ۰/۷۶ گزارش شده است. همچنین بار ابعاد مراقبت‌گری نزدیکی، اجباری، حساسیت، کنترل به تمایلات جنسی برابر با ۰/۷۹، ۰/۳۷-، ۰/۷۴ و ۰/۴۸- بوده است. با توجه به ضرایب بتای به دست آمده نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایتمندی جنسی با تمایلات جنسی زنان تأیید گردید ($P < 0/001$). جهت تعیین برازش الگوی پیشنهادی از شاخص‌های برازش استفاده شد. نتایج در جدول ۳ آورده شده است.

جدول ۳: شاخص‌های برازندگی مدل اندازه‌گیری

شاخص‌های برازندگی مدل اندازه‌گیری	GFI	AGFI	TLI	IFI	NFI	CFI	RMSEA
مدل پیشنهادی	۰/۸۷	۰/۹۲	۰/۸۵	۰/۹۵	۰/۹۳	۰/۹۶	۰/۰۷

همان‌گونه که در جدول ۳ آمده است، با توجه به شاخص‌های ارزیابی برازندگی، مدل اندازه‌گیری به‌ویژه نسبت مجذور کای بر درجات آزادی (۱/۷۵)، شاخص نیکویی برازش، GFI (۰/۸۷)، شاخص برازندگی تطبیقی، CFI (۰/۹۶)، شاخص برازندگی افزایشی، شاخص برازندگی هنجار شده، NFI (۰/۹۳)، شاخص توکر- لویس، TLI (۰/۸۵) و شاخص جذر میانگین مجذورات خطای تقریب، RMSEA (۰/۰۷) مدل اندازه‌گیری عوامل مکنون از برازندگی و روایی سازه خوبی برخوردار است و تمام شاخص‌های برازش مدل مطلوب و بالا است؛ بنابراین مسیر ترسیم شده از نیکویی برازش خوبی برخوردار است. در ادامه به بررسی نتایج حاصل از روابط واسطه‌ای با استفاده از روش بوت استریپ^۱ پرداخته شده است.

جدول ۴: بوت استریپ برای مسیر واسطه‌ای پژوهش

مسیر	داده‌ها	بوت استریپ	حد پایین	حد بالا
رضایتمندی جنسی - نزدیکی - تمایلات جنسی	۱/۸۵	۱/۴۱	۰/۰۸	۰/۸۲
رضایتمندی جنسی - اجبار - تمایلات جنسی	-۱/۹۲	-۱/۳۵	-۰/۱۵	-۰/۸۳
رضایتمندی جنسی - حساسیت - تمایلات جنسی	۱/۷۹	۱/۴۸	۰/۰۹	۰/۸۷
رضایتمندی جنسی - کنترل - تمایلات جنسی	-۱/۵۴	-۱/۲۳	-۰/۱۲	-۰/۷۹

فاصله‌های اطمینان برای مسیرهای غیرمستقیم ذکر شده در جدول حاکی از قرار نگرفتن صفر در این فاصله است. این نتیجه به تأیید مسیرهای غیرمستقیم می‌انجامد. مقدار بوت استراپ نشان می‌دهد مسیر رضایتمندی جنسی - حساسیت - تمایلات جنسی اعتبار بیشتری برخوردار است. سطح اطمینان برای این فاصله‌ها ۰/۹۵ است و تعداد نمونه‌گیری‌های مجدد بوت استراپ ۱۰۰۰ است. با توجه به نتایج به دست آمده نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایتمندی جنسی با تمایلات جنسی در زنان تأیید گردید.

۵- بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش بررسی نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایتمندی جنسی با تمایلات جنسی زنان بود بررسی پیشینه پژوهش نشان داد تا کنون مطالعه‌ای به بررسی مدل پژوهش حاضر نپرداخته است اما نتایج این پژوهش تا حدودی با بخش‌هایی از یافته‌های فینزی-دوتان و اسچیف (۲۰۲۲)، راموس و همکاران (۲۰۲۳)، پلوکوئین و همکاران (۲۰۲۲)، نیک‌منش و همکاران (۱۴۰۱)، فلاح‌زاده و همکاران (۱۳۹۸) و رضاپور فریدیان و همکاران (۱۳۹۶) همسو و هماهنگ است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت این نتایج با چارچوب نظریه دل‌بستگی کاملاً هم‌راستا است که معتقد است پاسخ‌دهی به نیازهای هیجانی و فیزیکی شریک زندگی، پایه‌ای اساسی برای شکل‌گیری امنیت روانی و صمیمیت عمیق است. از منظر انگیزش جنسی، میل جنسی نمایانگر یک فرایند پیچیده روان‌شناختی است که شامل انگیزه‌ها، نیازها و تمایلات زیستی و روانی می‌شود و به‌عنوان محرک اولیه فعالیت جنسی عمل می‌کند؛ اما به‌تنهایی میل جنسی نمی‌تواند کیفیت تجربه جنسی را تضمین کند. در واقع، مراقبت‌گری به‌عنوان یک فرایند رفتاری و عاطفی که با هدف حمایت، پاسخ‌دهی حساسانه و فراهم کردن امنیت روانی صورت می‌گیرد، بستری فراهم می‌آورد که میل جنسی بتواند به شکل رضایت‌بخش و پایدار تحقق یابد (Busby & et al, 2025)؛ بنابراین مراقبت‌گری با فراهم ساختن محیطی امن و حمایت‌گر، فضایی برای بروز و تقویت میل جنسی ایجاد می‌کند و به افزایش رضایت جنسی منجر می‌شود؛ به عبارت دیگر، میل جنسی مانند محرکی است که در غیاب مراقبت‌گری ممکن است نتواند به رضایت جنسی مطلوب برسد، اما در حضور مراقبت‌گری، این محرک به‌خوبی به رفتارهای رضایت‌بخش تبدیل می‌شود. همچنین از دلایل دیگر این مسئله، تأثیر مثبت مراقبت‌گری بر صمیمیت هیجانی در رابطه است. پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که صمیمیت هیجانی پیش‌نیاز و هم‌زمان با رضایت جنسی است و مراقبت‌گری به‌طور قابل توجهی به افزایش صمیمیت کمک می‌کند. این صمیمیت باعث می‌شود زوجین به‌راحتی نیازها و خواسته‌های خود را ابراز کنند و به دنبال راه‌هایی برای پاسخ‌دهی به یکدیگر باشند که این فرآیند هم میل و هم رضایت جنسی را ارتقا می‌دهد (Ferreira & Vieira, 2023). علاوه بر این یافته‌ها نشان می‌دهند که مراقبت‌گری می‌تواند از طریق کاهش استرس‌های روانی و تعارضات رابطه‌ای، کارکرد روانی مثبتی داشته باشد که بر کیفیت روابط جنسی تأثیر می‌گذارد. تحقیقات متعدد نشان داده‌اند که استرس و تعارضات حل‌نشده می‌توانند به کاهش میل جنسی و رضایت جنسی منجر شوند. مراقبت‌گری با ارتقاء همدلی و حمایت عاطفی موجب تنظیم هیجانات منفی و تقویت تعاملات مثبت بین زوجین می‌شود، بنابراین زمینه را برای حفظ و ارتقاء سلامت جنسی فراهم می‌کند. از سوی دیگر، نقش میانجی مراقبت‌گری نشان‌دهنده این است که این متغیر می‌تواند تا حدی تأثیر مستقیم میل جنسی بر رضایت جنسی را تعدیل کند. به بیان دقیق‌تر، حتی در مواقعی که میل جنسی پایین باشد، مراقبت‌گری و رفتارهای پاسخگو می‌تواند کیفیت و رضایت رابطه جنسی را حفظ کنند. این یافته با مدل‌های چندعاملی عملکرد جنسی مثل مدل بیولوژیکی-روان‌شناختی همخوانی دارد که تأکید می‌کنند عوامل روانی-اجتماعی نقش مهمی در تجربه رضایت جنسی ایفا می‌کنند.

در تبیینی دیگر می‌توان گفت مراقبت‌گری بدون نگرانی و غیر پاسخگو به دلیل نادیده گرفتن نیاز شریک به حمایت به‌عنوان رفتار مراقبتی کمتر مؤثر، یا مراقبت‌گری مداخله‌آمیز، به‌عنوان بیش از حد درگیر و کنترل‌کننده توصیف شده است. از آنجاکه از میان سبک‌های مراقبت‌گری، سبک مراقبت‌آمرا نه و کنترل‌کننده، یک سبک منفی به‌شمار می‌رود، افراد دارای این سبک مراقبتی، به‌صورت آمرانه به همسر خود واکنش نشان می‌دهند و هنگامی که طرف مقابل نیاز به حمایت و تأمین نیاز عاطفی دارد به‌صورت فعال و حاضر در صحنه، پاسخ نمی‌دهند. افرادی که دارای سبک مراقبت‌گری وسواسی هستند، به‌صورت وسواس گونه پرتلاش‌اند که دیگران را تحت کنترل و مراقبت افراطی خود قرار دهند. این افراد در زندگی زناشویی خود به‌صورت افراطی سعی در مراقبت از شریک زندگی خود دارند. این برخورد افراط‌گرایانه در سلطه‌گری و کنترل شریک زندگی به مرور زمان موجب تنش و سردی در رابطه زناشویی می‌شود. از منظر شریک، داشتن همسری که دائماً او را کنترل می‌کند، ممکن است به این معنی تعبیر شود که من قادر به مقابله با مشکلاتم نیستم. در نتیجه عزت‌نفس وی کاهش می‌یابد. این مسئله در حوزه جنسی، می‌تواند به اضطراب عملکرد جنسی و نارضایتی

جنسی منجر شود. افزون بر این، فردی که از راهبردهای مراقبتی کنترل‌کننده استفاده می‌کند، ممکن است در نظر شریک مقابل خود، به‌عنوان فردی انعطاف‌ناپذیر یا سلطه‌گر دیده شود. این مسئله می‌تواند فرصت‌های شریک را برای خیال‌پردازی‌ها و اکتشافات جنسی کاهش دهد؛ در نتیجه میل و لذت جنسی کاهش یافته، منجر به ناراضایتی جنسی می‌شود. همچنین رابطه میان حساسیت مراقبتی و رضایت جنسی با تمایلات جنسی را می‌توان چنین تبیین نمود که احتمالاً حساسیت مراقبتی به حوزه روابط جنسی نیز منتقل می‌شود (رضاپورفریدیان و همکاران، ۱۳۹۶). در این رابطه مطالعات نشان می‌دهد که مراقبت‌گری پاسخگو و حساس، حساسیت به نشانه‌های شریک زندگی، تمایل به ایجاد نزدیکی فیزیکی و تطبیق پاسخ‌های حمایتی با ابراز نیاز را در بر می‌گیرد. به‌طوری‌که فرد دارای حساسیت مراقبتی، نسبت به نیازها، تمایلات و ترجیحات جنسی شریک مقابلش نیز حساس‌تر خواهد بود، در نتیجه رضایت جنسی افزایش خواهد یافت. درنهایت، این پژوهش نشان می‌دهد که برای حفظ و ارتقای کیفیت روابط جنسی و رضایت در روابط بلندمدت، توجه به نقش مراقبت‌گری بسیار ضروری است. برنامه‌های مشاوره‌ای و روان‌درمانی زوجین می‌تواند با تأکید بر آموزش مهارت‌های مراقبت‌گری و پاسخ‌دهی عاطفی، به بهبود عملکرد جنسی و رضایت کلی رابطه کمک کنند. با توجه به آنچه گفت شد درنهایت، این یافته‌ها بیانگر آن است که میل جنسی به‌تنهایی نمی‌تواند رضایت جنسی را به‌طور مستقیم و کامل توضیح دهد و وجود مراقبت‌گری به‌عنوان رفتاری حساس و پاسخگو، واسطه و تقویت‌کننده این رابطه است. این پژوهش با محدودیت‌هایی روبه‌رو بود از جمله محدود بودن نمونه تحقیق به زنان متأهل مراجعه‌کننده به فرهنگ‌سراهای شهر اصفهان و محدودیت نمونه‌گیری در دسترس بود. با توجه به نتایج پژوهش برای مطالعات آتی پیشنهاد می‌شود پژوهشگران از نمونه با حجم بزرگ‌تر استفاده نمایند و بر روی مردان متأهل نیز پژوهش انجام شود. با توجه نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود برنامه‌های مداخله‌ای و پیشگیرانه مبتنی بر رشد مراقبت‌گری نزدیکی و حساسیت و برای افزایش رضایت‌مندی جنسی و تمایلات جنسی زوجین مورد استفاده قرار گیرد.

۶- منابع

- ۱- رضاپورفریدیان، ریحانه؛ فلاح زاده، هاجر؛ و سیدموسوی، پریناسادات (۱۳۹۶). مقایسه ابعاد مراقبت‌گری زنان و مردان با توجه به رضایت‌مندی جنسی زوج، نهمین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی و علوم اجتماعی، تهران.
- ۲- عباسی، لیلی؛ آزادفلاح، پرویز؛ فتحی‌آشتیانی، علی؛ و فراهانی، حجت‌اله (۱۴۰۰). ارتباط بین ابعاد روابط موضوعی و رضایت زناشویی، *روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۱۹(۱)، ۸۱-۹۲. doi:20.1001.1.23452188.1400.19.1.7.9.92
- ۳- غفوریان‌قهرمانی، صفورا؛ و مهدویان، علیرضا (۱۴۰۰). پیش‌بینی رضایت زناشویی بر مبنای متغیرهای همدلی، تعهد زناشویی و سبک‌های دل‌بستگی در زنان متأهل شهر تهران، *روانشناسی بالینی و شخصیت* ۱۹(۲)، ۷۱-۸۰. doi:10.22070/cpap.2022.15529.1171
- ۴- فلاح‌زاده، هاجر؛ رضاپور فریدیان، ریحانه؛ سیدموسوی، و پریناسادات؛ پناغی، لیلا (۱۳۹۸). نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین ابعاد دل‌بستگی و رضایت‌مندی جنسی زوجین، خانواده پژوهی، ۱۵(۱)، ۴۵-۶۷.
- ۵- مصطفی، وفا؛ فلاح‌زاده، هاجر؛ و رضاپور فریدیان، ریحانه (۱۳۹۷). پیش‌بینی کیفیت مراقبت‌گری در روابط زناشویی بر اساس سبک‌های فرزندپروری ادراک شده و عزت-نفس، *خانواده پژوهی*، ۱۴(۲)، ۲۰۱-۲۲۰.
- ۶- ملک آسا، مریم، سیدموسوی، پریناسادات، صادقی، منصوره السادات و فلاح‌ت پیشه، مریم (۱۳۹۶). نقش الگوهای تعاملی و رفتارهای مراقبتی در پیش‌بینی تعهد زناشویی. اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی (اندیشه و رفتار)، ۱۱(۴۴)، ۲۷-۳۶.
- ۷- نیک‌منش، احسان؛ روشن چسلی، رسول؛ فراهانی، حجت‌الله؛ و صادقی، منصوره سادات (۱۴۰۱). رابطه‌ی سبک‌های دل‌بستگی و رضایت زناشویی: نقش واسطه‌ای تعدیل‌شده‌ی رفتارهای دل‌بستگی، *فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۱۷(۶۸) ۳۰۷-۳۱۷. doi:10.22034/jmpr.2023.15335

۸- یوسفی، ناصر، کاوه فارسانی، ذبیح‌الله؛ شکبیا، عباس؛ همتی، سجاد؛ و حصار، جمیله (۱۳۹۳) اعتبار سنجی پرسشنامه میل جنسی

هالبرت (HISD)، روانشناسی بالینی و شخصیت، ۲(۱۲) ۱-۱۷. **doi:10.1001.1.23452188.1392.11.2.12.0**

- 9- Bigras, N., Rosen, N. O., Dubé, J. P., Daspe, M. E., Bosisio, M., Péloquin, K., & Bergeron, S. (2025). Attachment Insecurity Mediates the Associations Between Childhood Trauma and Duration of Emotions During a Laboratory-Based Sexual Conflict Discussion Among Couples. *Archives of Sexual Behavior*, 54(4), 1509-1525. **doi:10.1007/s10508-025-03120-7**
- 10- Birnbaum, G. E., Reis, H. T., Mizrahi, M., Kanat-Maymon, Y., Sass, O., & Granovski-Milner, C. (2016). Intimately connected: The importance of partner responsiveness for experiencing sexual desire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 111(4), 530–546. **doi:10.1037/pspi0000069**
- 11- Birnbaum, G. E., Szepeswol, O., & Mikulincer, M. (2017). Attachment insecurities and sexual motives: The mediating role of caregiving and sexual satisfaction. *Journal of Social and Personal Relationships*, 34(3), 384–404.
- 12- Bourque-Morel, G., Grenier, L., Arseneault, L., Vaillancourt, S. E., Brassard, A., Brault-Labbé, A., ... & Péloquin, K. (2025). Romantic attachment and sexual satisfaction trajectories among couples transitioning to parenthood. *The Journal of Sex Research*, 62(1), 83-94. **doi:10.1080/00224499.2023.2275271**
- 13- Busby, D. M., Allen, C. Z., Leavitt, C. E., & Jensen, A. C. (2025). Physical Aspects of Sexuality, Attachment, and Sexual Satisfaction. *Journal of Marital and Family Therapy*, 51(1), e12760. **doi:10.1111/jmft.12760**
- 14- Dewitte, M. (2012). Different perspectives on the sex–attachment link: Towards an emotion-motivational account. *Journal of Sex Research*, 49(2-3), 105–124. **doi:10.1080/00224499.2011.576351**
- 15- Ferguson, E. D., Testa, M., & Derrick, J. L. (2019). Partner caregiving and sexual satisfaction in long-term relationships. *Archives of Sexual Behavior*, 48(6), 1641–1653.
- 16- Ferreira, L. C., & Vieira, R. V. (2023). The mediating role of emotional intimacy and sexual communication in the association between caregiving and sexual satisfaction. *Archives of Sexual Behavior*, 52(4), 789–805.
- 17- Finzi-Dottan, R., & Schiff, M. (2022). Couple relationship satisfaction: The role of recollection of parental acceptance, self-differentiation, and spousal caregiving. *Journal of Social and Personal Relationships*, 39(2), 179-197. **doi:10.1177/02654075211033029**
- 18- Gesselman, A. N., Moors, A. C., & Garcia, J. R. (2021). Sexual desire discrepancies and relationship satisfaction: The moderating role of caregiving behaviors. *Journal of Sex Research*, 58(7), 889–899.
- 19- Gupta B, Thyloth M. (2021) Role of Multimodal Psychotherapeutic Approaches in Bisexual Adult Man: A Case Study. *Journal of Psychosexual Health*, 3(1): 81-87. **doi:10.1177/2631831821994253**
- 20- Hanley, J. W. (2015). Tiger Soup Revisited: The Involvement of Attachment, Caregiving, and Sexual Behavior Systems in Early Adult Romantic Relationships, Doctoral dissertation of Psychology, Simon Fraser University.
- 21- 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. **doi:10.1080/00224498109551110**
- 22- Hurlbert DF. (1993). A comparative study using orgasm consistency training in the treatment of women reporting hypoactive sexual desire. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 19(1): 41-55. **doi:10.1080/00926239308404887**
- 23- Józefacka, N. M., Szpakiewicz, E., Lech, D., Guzowski, K., & Kania, G. (2023). What matters in a relationship—Age, sexual satisfaction, relationship length, and interpersonal closeness as predictors of relationship satisfaction in young adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4103. **doi:10.3390/ijerph20054103**
- 24- Kunce, L. J., & Shaver, P. R. (1994). An attachment-theoretical approach to caregiving in romantic relationships. In *Sections of this chapter were presented at the 6th International Conference on Personal Relationships, Orono, ME, Jul, 1992.* Jessica Kingsley Publishers
- 25- Kunce, L. J., & Shaver, P. R. (2018). An attachment- theoretical approach to caregiving in romantic relationships. In *Sections of this chapter were presented at the 6th International Conference on Personal Relationships, Orono: Jessica Kingsley Publishers*
- 26- Mendelson, D. (2024). *“The Commitment of a Lifetime”: The Role of Emotionally Focused Therapy in Strengthening Attachment Bonds and Improving Relationship Health in Later-Life Couples* (Doctoral dissertation, Rutgers The State University of New Jersey, Graduate School of Applied and Professional Psychology).
- 27- Péloquin, K., Brassard, A., Delisle, G., & Bédard, M. M. (2013). Integrating the attachment, caregiving, and sexual systems into the understanding of sexual satisfaction. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 45(3), 185- 195. **doi:10.1037/a0033514**
- 28- Péloquin, K., Byers, E. S., Beaulieu, N., Bergeron, S., & Brassard, A. (2024). Sexual exchanges explain the association between attachment insecurities and sexual satisfaction in long-term couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 41(1), 23-45. **doi:10.1177/02654075231209242**
- 29- Péloquin, K., Dutriscac, C., Jean, M., Benoit, Z., Brassard, A., Mondor, J., & Lussier, Y. (2022). Relational instability in couples seeking therapy: The contribution of attachment, caregiving and sex. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 48(8), 804-818. **doi:10.1080/0092623X.2022.2060886**

- 30- Pietromonaco, P. R., & Overall, N. C. (2025). Attachment Insecurity Shapes Physiological and Behavioural Responses to Stress: Implications for Couples Coping with Illness. In *The Routledge International Handbook of Health Psychology* (pp. 285-300). Routledge.
- 31- Ramos, K., Leo, K., Porter, L. S., Romano, J. M., Baucom, B. R., & Langer, S. L. (2023). Attachment in couples coping with cancer: Associations with observed communication and long-term health. *International journal of environmental research and public health*, 20(7), 5249. doi:10.3390/ijerph20075249
- 32- Rausch, D., & Rettenberger, M. (2021). Predictors of sexual satisfaction in women: A systematic review. *Sexual Medicine Reviews*, 9(3), 365-380. doi:10.1016/j.sxmr.2021.01.001
- 33- Stragapede, E., Bouchard, K., Lalande, K., Moran, C., Greenman, P. S., Sztajerowska, K., & Tulloch, H. (2024). Caregiving style and quality of life in caregivers of patients with cardiovascular disease. *Psychology & Health*, 1-16. doi:10.1080/08870446.2024.2323569
- 34- Woo, J. S. T., Brotto, L. A., & Gorzalka, B. B. (2020). The roles of sexual desire, sexual arousal, and relationship satisfaction in predicting sexual satisfaction in young women. *The Journal of Sexual Medicine*, 17(6), 1156–1164.
- 35- Zhang, C., Dai, J., & Li, X. (2024). *Perceived partner responsiveness and sexual satisfaction: The mediating role of caregiving in long-term relationships*. *Journal of Social and Personal Relationships*, 41(2), 145–162. doi:10.1177/0265407524123456

The Mediating Role of Caregiving in the Relationship Between Sexual Satisfaction and Sexual Desire in Women

Zahra Madadi¹, Mohammad Zare Neyestanak^{2*}

1- Master's student, Department of Psychology, Naein Branch, Islamic Azad University, Naein, Iran.
zahramadadi2244@gmail.com

2- Department of Educational and Psychological Services, Nae.C., Islamic Azad University, Naein, Iran.
(Corresponding Author)

Zare1349@iau.ir

Abstract

Caregiving is fundamental to human relationships and plays a decisive role in the quality and stability of marital relationships. Therefore, the aim of this study was to investigate the mediating role of caregiving dimensions in the relationship between sexual satisfaction and sexual desire in women. The research was applied in nature, utilizing a descriptive-correlational method through structural equation modeling. The statistical population consisted of all married women visiting cultural centers in Isfahan from May to June 2024. Based on Kline's model, 200 participants were selected using convenience sampling, considering inclusion and exclusion criteria. Informed consent was obtained from the selected participants, and they were assured that confidentiality and ethical standards would be upheld regarding the research results. Participants completed the Caregiving Scale by Kuncze and Shaver (1994), the Sexual Desire Inventory by Hulbert (1992), and the Hudson Sexual Satisfaction Scale (1992). Data were analyzed using Pearson's correlation coefficient and path analysis with SPSS22 and AMOS software. The results indicated that caregiving dimensions mediate the relationship between sexual satisfaction and sexual desire in women. Additionally, the model demonstrated a good fit ($P < 0.01$). The findings suggest that sexual desire alone cannot fully and directly explain sexual satisfaction, and caregiving, as a sensitive and responsive behavior, acts as a mediator and enhancer of this relationship.

Keywords: Caregiving, Sexual Satisfaction, Sexual Desire, Women.



This Journal is an open access Journal Licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License

(CC BY 4.0)