



Structural Model of the Mediating Role of Differentiation in the Relationship Between Sexual Satisfaction and General Health in Married Female Teachers

Malihe Farhangi¹, Farshid Khosro Pour^{2*}, Abbas Bahram Pour³

1-PhD Student of Psychology, Department of Psychology, School of Psychology, Zarand Branch, Islamic Azad University, Zarand, Kerman, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Psychology, School of Psychology, Zarand Branch, Islamic Azad University, Zarand, Kerman, Iran.

3- Professor, Department of Biostatistics and Epidemiology, School of Public Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran.

Corresponding author: Farshid Khosro Pour, Assistant Professor, Department of Psychology, School of Psychology, Zarand Branch, Islamic Azad University, Zarand, Kerman, Iran.

Email: Farshid2002@yahoo.com

Received: 30 July 2020

Accepted: 2 June 2022

Abstract

Introduction: Teachers' general health is of great importance that has a psychological and social impact on couples' relationships. The aim of this study was to determine the structural model of the mediating role of differentiation in the relationship between sexual satisfaction and general health in married female teachers in Kerman.

Methods: The study method is descriptive-correlation. The statistical population of the study was all married female teachers in Kerman who were teaching in schools of Kerman in the academic year 2018-2019. A total of 373 married female teachers were selected by non-random sampling method using the convenience method. Data collection tools included a demographic questionnaire, "Differentiation of Self Inventory", "General Health Questionnaire" and "Index of Sexual Satisfaction". The validity of the instruments was measured using content validity by qualitative method and reliability by internal consistency method by calculating Cronbach's alpha coefficient. Data were analyzed in SPSS. 22 and Amos. 22.

Results: There was a significant correlation between general health and sexual satisfaction with the mediating role of differentiation. The direct correlation of differentiation was significant in estimating general health and sexual satisfaction of teachers ($P < 0.001$). Path analysis findings also showed that differentiation played a mediating role in the relationship between public health and teachers' sexual satisfaction.

Conclusions: There was a positive and significant correlation between general health and sexual satisfaction with the mediating role of differentiation. It is suggested that in counseling centers and psychological services, the necessary training be provided to married female teachers who refer to marital complaints to increase general health and sexual satisfaction.

Keywords: Differentiation, Sexual Satisfaction, General Health, Couples, Teacher.



الگوی ساختاری نقش واسطه‌ای تمایز یافتگی در رابطه بین رضایت جنسی و سلامت عمومی در معلمان زن متأهل شهر کرمان

ملیحه فرهنگی^۱، فرشید خسروپور^{۲*}، عباس بهرام پور^۳

۱- دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی، دانشکده روانشناسی، واحد زرنده، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.
 ۲- استادیار، گروه آموزشی روانشناسی، دانشکده روانشناسی، واحد زرنده، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.
 ۳- استاد، گروه آموزشی اپیدمیولوژی و آمار زیستی و بهداشتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

نویسنده مسئول: فرشید خسروپور، استادیار، گروه آموزشی روانشناسی، دانشکده روانشناسی، واحد زرنده، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران.
 ایمیل: malihefarhang19@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۳/۱۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۵/۸

چکیده

مقدمه: سلامت عمومی معلمان دارای اهمیت بسزایی است که در روابط زوجین تأثیر روانی و اجتماعی می‌گذارد. مطالعه حاضر با هدف تعیین الگوی ساختاری نقش واسطه‌ای تمایز یافتگی در رابطه بین رضایت جنسی و سلامت عمومی در معلمان زن متأهل شهر کرمان صورت گرفت.

روش کار: روش مطالعه توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری پژوهش کلیه معلمان زن متأهل شهر کرمان بود که در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ مشغول به تدریس در مدارس شهر کرمان بودند. تعداد ۳۷۳ تن از معلمان متأهل زن در شهر کرمان در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۸ به روش غیرتصادفی و به روش در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه جمعیت شناختی، "سیاهه تمایز یافتگی خود" (Differentiation of Self Inventory)، "پرسشنامه سلامت عمومی" (General Health Questionnaire) و "شاخص رضایت جنسی" (Index of Sexual Satisfaction) بود. روایی ابزارها با استفاده از روایی محتوا به روش کیفی و پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ اندازه‌گیری شد. داده‌ها در نرم افزارهای اس پی اس نسخه ۲۲ و Amos نسخه ۲۲ مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: بین متغیرهای سلامت عمومی و رضایت جنسی با نقش واسطه‌ای تمایز یافتگی همبستگی معنادار وجود داشت. همبستگی مستقیم تمایز یافتگی در برآورد سلامت عمومی و رضایت جنسی معلمان معنادار بود ($P < 0/001$). همچنین یافته‌های تحلیل مسیر نشان داد تمایز یافتگی در رابطه بین سلامت عمومی و رضایت جنسی معلمان نقش واسطه‌ای داشت. **نتیجه‌گیری:** بین متغیرهای سلامت عمومی و رضایت جنسی با نقش واسطه‌ای تمایز یافتگی همبستگی مثبت و معنادار وجود داشت. پیشنهاد می‌شود که در مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی، آموزش‌های لازم را به معلمان زن متأهل مراجعه کننده با شکایت‌های زناشویی جهت افزایش سلامت عمومی و رضایت جنسی ارائه شود.

کلیدواژه‌ها: تمایز یافتگی، رضایت جنسی، سلامت عمومی، زوجین، آموزگار.

مقدمه

در معلمان می‌تواند هم در جهت خود شکوفایی و هم در جهت هدایت دانش آموزان مؤثر واقع شود و بهبود کیفیت زندگی آن‌ها تأثیر بسزایی در شکوفایی و بالندگی نسل آتی خواهد داشت (۱).

با توجه به اهمیت مفهوم سلامت، پژوهشگران در صدد

معلمان علاوه بر این که همانند همه ی افراد در معرض عوامل تنش زای محیط اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، خانوادگی قرار دارند، با تنش‌های شغلی فراوان نیز روبرو هستند؛ تقویت احساس محبت، امنیت و عزت نفس

و شامل مولفه های هم آمیختگی با دیگران و گسلس عاطفی است (۷). افراد تمایز یافته تعریف خاصی از خود و عقایدشان دارند و می توانند جهت و مسیر زندگی خویش را انتخاب کنند و در موقعیت های عاطفی که در بسیاری از افراد، منجر به بروز رفتارهای غیر ارادی و گرفتن تصمیمات نامعقولانه می شود، کنترل خود را از دست نمی دهند و با در نظر گرفتن عقل و منطق تصمیم گیری می کنند. در مقابل افراد تمایز نایافته که هویت تعریف نشده ای دارند در بحران و مسائل بین فردی موجود همراه با موج عاطفی خانواده حرکت می کنند و در نتیجه اضطراب مزمن بالایی را تجربه کرده و مستعد مشکلات روانشناختی و بروز نشانه های بیماری هستند (۶). محمودی حمیدی و ابراهیمی مقدم (۸) در پژوهشی نشان دادند رضایت جنسی بر اساس تمایز یافتگی و ابرازگری هیجانی در زنان متأهل قابل پیش بینی است. همچنین درستکار و شایق (۹) در پژوهشی نشان دادند بین سلامت روان و با تمایز یافتگی دانشجویان رابطه وجود دارد و سلامت روان و انگیزش پیشرفت پیش بینی کننده مثبت تمایز یافتگی دانشجویان می باشند. Hooper & DePuy (۱۰) نیز در پژوهشی نشان دادند تمایز یافتگی با خود در رابطه با عوامل خانوادگی خانواده و سلامت روان نقش واسطه ای کامل را ایفا می کند.

با عنایت به پژوهش های فوق الذکر و موجود در این زمینه و با توجه به این موضوع که معلمان همواره وظیفه ی خطیر تربیت و پرورش دانش آموزان و فعال کردن نیروهای بالقوه آن ها را در مسیر صحیح به عهده دارند، لذا وجود هر گونه مشکل در کیفیت زندگی و سلامت روان آن ها می تواند بر عملکرد شغلی آن ها تأثیر گذاشته و به جامعه دانش آموزی و طبیعتاً آینده کشور منتقل شود. بنابراین هر گونه سرمایه گذاری برای شناخت عوامل موثر بر بهبود سلامت روان و زمینه های سلامت معلمان و تلاش برای بهبود آن ها حایز اهمیت بوده و به نوعی به بهبود فرآیند تعلیم و تربیت نسل آتی کمک خواهد کرد. بنابراین، مطالعه حاضر با هدف تعیین الگوی ساختاری نقش واسطه ای تمایز یافتگی در رابطه بین رضایت جنسی و سلامت عمومی در معلمان زن متأهل شهر کرمان صورت گرفت.

روش کار

روش این پژوهش توصیفی-همبستگی است. جامعه

شناسایی علل مهم مرتبط با آن هستند و در این راستا به چند علت مرتبط با آن دست یافته اند. یکی از عوامل تأثیر گذار بر زمینه های سلامت، سلامت روان (mental health) می باشد (۲). سلامت روان حالتی از رفاه و بهبودی است که طی آن فرد می تواند توانایی های بالقوه خویش را تحقق بخشد، با تنش های معمولی زندگی مقابله کند، به شکلی سازنده به کار و فعالیت پردازد و در اجتماع نقش مؤثری ایفا کند (۳). سلامت روان باعث می شود معلمان با درک مناسب تر از واقعیت های سازمانی و متغیرهای محیطی، تصمیم های بهتر و مناسب تری در امر تعلیم و تربیت دانش آموزان اتخاذ نمایند. معلمانی که از سلامت روان کمتری برخوردارند، نه تنها مسئولیت های خود را بدرستی انجام نمی دهند و موجب کاهش اثربخشی و کارایی در انجام وظایف می شوند، و این امر سبب بروز پاره ای مشکلات رفتاری در دانش آموزان نیز می شود (۱). پژوهش های مختلفی ارتباط بین سلامت روان و زمینه های سلامت را نشان داده اند. فرح بخش و ستار (۱) در پژوهشی نشان دادند چنانچه کیفیت زندگی کاری مدیران مدارس افزایش یابد، محیط کاری مطلوب تری برای کارکنان فراهم آمده و از این رو سلامت روان آن ها افزایش می یابد.

از آن جایی که سلامت عمومی سازه ای چند بعدی است که نمی توان در یک ساختار خطی ساده به بررسی آن پرداخت. لذا در این پژوهش تمایز یافتگی (differentiation) به عنوان متغیر میانجی در نظر گرفته شده است. تمایز یافتگی یکی از مفاهیم کلیدی «نظریه نظام خانواده» (Family System Theory) به Bowen منتسب است و برای درک سطح کارکرد افراد از روابط بین فردی و درون فردی به کار گرفته می شود و نقش بسیار مهمی در ایجاد و صمیمیت بلندمدت و متقابل در ازدواج و زمینه های سلامت زوجین دارد (۴). تمایز یافتگی خود، در سایه استقلال روانی و بلوغ عاطفی شکل می گیرد، امری دایمی و پویاست، به این معنا که افراد دائم در تلاش برای حفظ تمامیت روانی خویش هستند (۵). تمایز یافتگی یک ویژگی شخصیتی است که در سطوح مختلف درون روانی و برون روانی نمایان می شود. بعبارت دیگر، تمایز یافتگی در سطح درون روانی به عنوان فرآیندی است که درون فرد رخ داده و شامل مولفه های جایگاه من و واکنش پذیری عاطفی است (۶)؛ همچنین، تمایز یافتگی در سطح برون روانی نیز به عنوان فرآیندی است که در روابط بین افراد به وقوع می پیوندد

آماري پژوهش کليه معلمان زن متأهل شهر کرمان بود که در سال تحصيلی ۹۸-۱۳۹۷ مشغول به تدریس در مدارس شهر کرمان بودند. نمونه مورد بررسی ۳۷۳ تن بودند که با توجه به این که در الگوی معادلات ساختاری تعداد نمونه بهینه برای هر متغیر ۳۰ تن می باشد و با توجه به تعداد متغیرها (۴متغیر) تعداد نمونه آماری باید حداقل ۱۲۰تن در نظر گرفته می شد، روش نمونه گیری غیرتصادفی به روش در دسترس بود ابتدا از بین ۲ ناحیه آموزش و پرورش شهر کرمان به علت در دسترس بودن فقط ناحیه ۱، سپس از بین معلمان مقاطع ابتدایی، متوسطه اول و دوم که ۹۱۵ تن بودند، معلمان مقطع متوسطه اول (تعداد ۴۷۲ تن) به علت سهولت دسترسی انتخاب شدند. در این مرحله از بین معلمان مقطع متوسطه اول تعداد ۴۰۰ تن از معلمان متأهل به صورت تصادفی ساده از طریق قرعه کشی انتخاب شدند.

بعد از حذف داده های مخدوش (پرسشنامه های ناقص) ۳۷۳ پرسشنامه وارد تحلیل آماری گردید.

ملاک های ورود به پژوهش شامل تدریس در مدارس شهر کرمان، متأهل بودن، علاقه مندی برای شرکت در پژوهش بود. ملاک های خروج از پژوهش شامل سابقه بیماری روانپزشکی براساس پرونده پزشکی موجود در مدارس، بیماری جسمی و معلولیت تأثیرگذار در زندگی فرد براساس پرونده پزشکی موجود در مدارس بود. به منظور جمع آوری اطلاعات از ابزارهایی به شرح زیر استفاده شد:

پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی که شامل سن، سطح تحصیلات و مدت ازدواج بود.

«سیاهه تمایز یافتگی خود» (Differentiation of Self Inventory) که توسط Skowron & Friedlander (۱۱) در سال ۱۹۸۸ در نیویورک ساخته شده است. این سیاهه یک ابزار خود سنجی و گزارش شخصی است که به منظور ارزیابی تمایز یافتگی افراد به کار می رود و تمرکز اصلی آن روی بزرگسالان، ارتباط های مهم زندگی و روابط جاری افراد با خانواده های اصلی آنها است. این ابزار دارای ۴۶ عبارت و ۴ مولفه واکنش عاطفی (emotional reaction) ۱۱ عبارت (۱۶، ۱۰، ۱۴، ۱۸، ۲۱، ۲۶، ۳۰، ۳۴، ۳۸، ۴۰)، موقعیت شخصی (personal positions) ۱۱ عبارت (۴، ۷، ۱۱، ۱۵، ۱۹، ۲۳، ۲۷، ۳۱، ۳۷)، واکنش عاطفی (emotional fault) ۱۲ عبارت (۲، ۳، ۸، ۴۳، ۴۴، ۴۶، ۴۸، ۳۲، ۳۶، ۳۹، ۴۲) و آمیختگی با دیگران (fusion with others) ۱۲ عبارت (۵، ۹، ۱۳، ۱۷، ۲۲، ۲۵، ۲۹، ۳۳، ۳۵، ۴۴، ۴۵، ۴) می باشد که در طیف لیکرت ۶ بخشی (ابتدا در مورد من

صحیح نیست = ۱ تا کاملاً در مورد من صحیح است = ۶) اندازه گیری شده است. حداقل نمره کسب شده، ۴۶ و حداکثر آن نیز ۲۷۶ می باشد و نمره پایین تر، نشان دهنده سطح تمایز بالاتر است. سطح بندی نمره ها گزارش نشده است (۱۱).

در پژوهش Eskian و همکاران (۱۲) روایی محتوایی و صوری «سیاهه تمایز یافتگی خود» توسط ۳ تن از متخصصان رشته مشاوره دانشگاه خوارزمی مورد تایید قرار گرفت. همچنین پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ بر روی یک نمونه ۲۶ تن از دانش آموزان دختر سال اول دبیرستان منطقه ۵ تهران، برای مولفه واکنش عاطفی ۰/۸۰، موقعیت مواضع شخصی، ۰/۸۱، گسلس عاطفی، ۰/۸۰، آمیختگی با دیگران، ۰/۷۴ و پایایی کل ۰/۸۱ گزارش شده است.

Buser & Gibson (۱۳) روایی صوری «سیاهه تمایز یافتگی خود» توسط ۵ تن از متخصصین رشته روانشناسی در کانادا و روایی سازه به روش تحلیل عاملی تاییدی روی ۳۴۹ دانشجوی مرد دانشگاه تورنتو، پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ در نمونه فوق برای واکنش عاطفی، موقعیت مواضع شخصی، گسلس عاطفی، آمیختگی با دیگران و پایایی کل به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۷۳، ۰/۸۳، ۰/۸۶ و ۰/۸۸ گزارش کردند.

در پژوهش علیکی و نظری (۱۴) نیز روایی محتوایی صوری «سیاهه تمایز یافتگی خود» توسط ۳ تن از روانشناسان بالینی دانشگاه خوارزمی تهران مطلوب گزارش شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ در میان ۴۰ زوج کارمند دانشگاه خوارزمی تهران را برای واکنش عاطفی، ۰/۸۱، موقعیت مواضع شخصی، ۰/۶۹، گسلس عاطفی، ۰/۶۵، آمیختگی با دیگران، ۰/۶۰ و پایایی کل ۰/۸۱ به دست آوردند.

در پژوهش جهان بخشی و کلانتر گوشه (۱۵) روایی سازه به روش تحلیل عاملی بر روی ۱۲۰ دانشجوی دانشگاه علامه طباطبایی تهران «سیاهه تمایز یافتگی خود» ۴ مولفه واکنش عاطفی، موقعیت مواضع شخصی، گسلس عاطفی و آمیختگی با دیگران بود. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ با نمونه فوق برای واکنش عاطفی، موقعیت مواضع شخصی، گسلس عاطفی، آمیختگی با دیگران و پایایی کل به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۶۴، ۰/۶۱، ۰/۷۵ و ۰/۶۹ محاسبه گردید.

ملیحه فرهنگی و همکاران

۰/۵۵ بوده و ضرایب همبستگی بین مولفه‌ها بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ بود که بیانگر روایی بالای آن می‌باشد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ روی نمونه فوق، برای علائم جسمانی، سلامت عمومی، اضطراب و بیخوابی، اختلال عملکرد اجتماعی و کل به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۹۰، ۰/۸۷ و ۰/۹۰ بود.

قادری و همکاران (۱۹) در پژوهش خود برای «پرسشنامه سلامت عمومی» روایی محتوا به روش کیفی توسط ۱۰ تن از مدرسین دانشگاه‌های علوم پزشکی کرمان و جیرفت سنجیده و مورد تایید گزارش کردند (جزئیات گزارش نشده). همچنین پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ در نمونه‌ای به تعداد ۴۰ تن از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهر جیرفت، محاسبه و برای علائم جسمانی، سلامت عمومی، اضطراب و بیخوابی، اختلال عملکرد اجتماعی و کل به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۷۸، ۰/۹۳، ۰/۸۴ و ۰/۸۵ بود.

«شاخص رضایت جنسی» (Index of Sexual Satisfaction) توسط Hudson و همکاران (۲۰) در سال ۱۹۸۱ برای ارزیابی سطوح رضایت زوجین در ایالت فلوریدا طراحی شد. این ابزار دارای ۲۵ عبارت و از نوع خودگزارش دهی محسوب می‌شود. پاسخ آزمودنی به شکل ۷ درجه‌ای بین صفر تا ۶ مشخص می‌شود. این شاخص به روش لیکرت ۵ درجه‌ای (هرگز، بندرت، گاهی اوقات، بیشتر اوقات و همیشه ۱-۵) درجه بندی شده است. نمره گذاری، ابتدا با معکوس نمودن و جمع کردن نمره عبارات ۲۳، ۲۱، ۲۰، ۱۹، ۱۷، ۱۶، ۱۳، ۱۱، ۹، ۸، ۵، ۳، ۱ (یعنی گزینه هرگز، نمره ۱ و گزینه همیشه نمره ۵ را دریافت می‌کند) محاسبه شده، سپس این نمره با نمره باقی عبارت‌ها (۲۵، ۲۴، ۲۰، ۱۸، ۱۵، ۱۴، ۱۱، ۹، ۸، ۷، ۶، ۵، ۴: گزینه هرگز نمره ۵ و گزینه همیشه نمره ۱ را دریافت می‌کند)، جمع می‌شود. حداقل و حداکثر نمره بین ۱۲۵-۲۵ می‌باشد که نمره بالاتر آن نشانه شدت و وسعت مشکلات است. تفسیر نمره بدست آمده نیز به این صورت است که نمره ۵۰-۴۵: عدم رضایت جنسی؛ ۷۵-۵۱، رضایت جنسی کم؛ ۱۰۰-۷۶: رضایت جنسی متوسط و بیش از ۱۰۰: رضایت جنسی بالا تفسیر می‌گردد (۲۱).

Hudson و همکاران (۲۰) در پژوهش خود روایی محتوا و صوری «شاخص رضایت جنسی» را سنجیده و مورد تایید ۵ تن از متخصصان روانشناسی دانشگاه کلمبیا قرار گرفت. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا

«پرسشنامه سلامت عمومی» (General Health Questionnaire) که توسط Goldberg & Hillier در سال ۱۹۷۹ در لندن ساخته شد (۱۶). این پرسشنامه در بر گیرنده ۲۸ عبارت و ۴ مولفه می‌باشد. عبارت‌های ۷-۱ مربوط به علائم جسمانی (physical symptoms) و سلامت عمومی (general health) می‌باشد. از سوال ۱۴-۸ مربوط به اضطراب و بی خوابی (anxiety and insomnia)، از عبارت ۱۵ تا ۲۱ مربوط به اختلال عملکرد اجتماعی (social dysfunction) و عبارت‌های ۲۸-۲۲ نیز مربوط به افسردگی (depression) می‌باشند. نحوه پاسخدهی بدین صورت است که پرسشنامه در اختیار گروه نمونه قرار می‌گرفت و برای هر سوال یکی از ۴ گزینه را انتخاب می‌کردند. نحوه نمره دهی در طیف لیکرت به صورت ۰، ۱، ۲، ۳ می‌باشد. حداقل نمره آزمودنی صفر و حداکثر نمره ۸۴ است. نقطه ی برش در این پرسشنامه ۲۳ می‌باشد. نمره پایین تر از ۲۳ بیانگر سلامت عمومی و نمره ۲۳ و بالاتر نشانگر عدم سلامت عمومی می‌باشد.

در پژوهش Goldberg & Hillier (۱۶) روایی محتوایی و صوری «پرسشنامه سلامت عمومی» توسط ۴ تن از متخصصان رشته روانشناسی دانشگاه تگزاس مورد تایید قرار گرفت. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ در ۲۲۴ آزمودنی دانشجوی مرد دانشگاه تگزاس آمریکا در علائم جسمانی، ۰/۸۶، سلامت عمومی، ۰/۸۷، اضطراب و بی خوابی، ۰/۸۵، اختلال عملکرد اجتماعی، ۰/۹۰ و کل ۰/۹۲ گزارش شد.

همچنین در مطالعه Schonfeld و همکاران (۱۷)، روایی ملاکی به روش روایی همزمان «پرسشنامه سلامت عمومی» با ۱۰۳۱ تن از جمعیت دانشجویی آلمان بر حسب ضرایب همبستگی مولفه‌های پرسشنامه با نمره کلی پرسشنامه، به ترتیب علائم جسمانی ۰/۵۸، سلامت عمومی ۰/۶۶، اضطراب و بی خوابی ۰/۶۹، اختلال عملکرد اجتماعی ۰/۷۱ تایید شد. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ با نمونه فوق، در علائم جسمانی، سلامت عمومی، اضطراب و بی خوابی، اختلال عملکرد اجتماعی و کل به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۸۲، ۰/۷۹، ۰/۸۸ و ۰/۹۰ گزارش شد.

در ایران نیز تقوی (۱۸) روایی ملاکی به روش روایی همزمان «پرسشنامه سلامت عمومی» با «پرسشنامه بیمارستان میدلسکس» (Middlesex Hospital Questionnaire) ۱۱۴۶ دانشجوی دانشگاه شیراز را سنجید که ضریب همبستگی

کرونباخ بر روی نمونه ۲۸۵ دانشجوی مرد دانشگاه فوق ۰/۸۹ گزارش شد.

Calvillo و همکاران (۲۲) روایی سازه ای «شاخص رضایت جنسی» با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی بر روی نمونه ۱۸۲۰ تن از زوجین اسپانیایی ساختار تک عاملی را نشان داد. روایی محتوایی صوری توسط ۵ تن مدرسین رشته روانشناسی دانشگاه اسپانیا مورد تایید قرار گرفت. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ در بررسی «شاخص رضایت جنسی» در ۱۸۲۰ تن از زوجین در اسپانیا، ۰/۸۵ بدست آمد.

در پژوهش پوراکیبر (۲۳) روایی محتوای «شاخص رضایت جنسی» توسط ۴ تن از متخصصان رشته مشاوره دانشگاه تهران مورد تایید قرار گرفت. ثبات به روش آزمون مجدد به فاصله ۱۳ روز در ۳۰ زوج در شهر تهران انجام گردید و ۰/۹۵ گزارش شده است. همچنین از روش دونیمه کردن ابزار ۰/۸۸ و ضریب گاتمن محاسبه شده نیز ۰/۸۸ می باشد.

بهرامی و همکاران (۲۴) در پژوهش خود به تعیین ویژگی های روانسنجی «شاخص رضایت جنسی» پرداخته اند. روایی سازه به روش تحلیل عاملی اکتشافی در نمونه ای از ۱۵۰ زوج ساکن قزوین انجام شد که نتایج وجود ۱۵ عبارت و ۳ عامل (برخلاف نسخه اصلی که دارای ۱۵ عبارت و تک عاملی بوده) را با عناوین سازگاری جنسی، کیفیت زندگی جنسی و نگرش جنسی را نشان داد. همچنین روایی سازه به روش تحلیل عاملی تاییدی با عنایت به نمونه مذکور، انجام و نتایج، وجود ۳ عامل بدست آمده در پژوهش را تایید نمود. روایی همگرا و روایی واگرا یا نمونه فوق به کمک ارزیابی میانگین واریانس استخراجی، حداکثر مجذور واریانس مشترک و میانگین مجذور واریانس مشترک سنجیده شد که نتایج میانگین واریانس استخراجی برای ۳ عامل (بدست آمده در پژوهش حاضر: سازگاری جنسی، کیفیت زندگی جنسی و نگرش جنسی) به ترتیب ۰/۵۷، ۰/۵۱، ۰/۶۲؛ برای حداکثر مجذور واریانس مشترک ۰/۲۷، ۰/۳۸، ۰/۴۴ و برای میانگین مجذور واریانس مشترک ۰/۱۹، ۰/۲۹، ۰/۳۳ گزارش شد. بعلاوه، پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ (برای عبارت های مثبت و منفی) و شاخص همبستگی درون رده ای با عنایت به نمونه مذکور محاسبه گردید که به ترتیب برای عبارات مثبت ۰/۸۰ و ۰/۷۷؛ برای عبارات منفی؛ برای شاخص همبستگی درون رده ای ۰/۸۰ گزارش گردید.

در پژوهش حاضر روایی محتوا به روش کیفی «سیاهه تمایز یافتگی»، «پرسشنامه سلامت عمومی» و «شاخص رضایت جنسی» مورد تایید ۴ تن از مدرسین هیات علمی رشته روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد زرنده قرار گرفت. پایایی به روش همسانی درونی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ ابزارها بر روی ۳۷۳ تن از معلمان زن متأهل شهر کرمان که در پژوهش حاضر شرکت داشتند، برای «سیاهه تمایز یافتگی» برابر با ۰/۸۲، «پرسشنامه سلامت عمومی» برابر با ۰/۸۵ و «شاخص رضایت جنسی» برابر با ۰/۸۷ بود. پژوهشگر برای جمع آوری داده ها، پس از هماهنگی و کسب مجوز از دانشگاه آزاد اسلامی واحد زرنده، به سازمان آموزش و پرورش شهر کرمان مراجعه نموده و مجوزهای لازم، را جهت شروع کار، کسب نمود. بدین ترتیب پژوهشگر، پس از معرفی خود و پژوهش در حال انجام، کار خود را آغاز نمود. سپس، با معلمان تماس گرفته و با مراجعه به محل کار آن ها و توضیحات پیرامون اهمیت پژوهش و محرمانه بودن اطلاعات داده شد. همچنین توضیح راجع به چگونگی پاسخ دادن به پرسشنامه ها انجام شد و از آن ها خواسته شد به تمامی سوالات پاسخ دهند. محل جمع آوری داده ها مدارس ناحیه یک شهر کرمان به مدت یک هفته بود. شایان ذکر است، مدت زمان پاسخگویی نمونه ها به پرسشنامه های پژوهش برای هر شخص، حدوداً ۴۰ دقیقه به طول می انجامید.

محل جمع آوری داده ها مدارس ناحیه یک شهر کرمان و به مدت یک هفته بود. در این پژوهش، تمام آزمودنی ها برای شرکت در پژوهش آزادی کامل داشته و قبل از تکمیل پرسشنامه جهت رعایت ملاحظات اخلاقی اهداف پژوهش به آن ها توضیح و به آن ها اطمینان داده شد که اطلاعات جمع آوری شده به صورت گروهی تحلیل شد. داده ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، معادلات ساختاری در نرم افزارهای اس پی اس نسخه ۲۲ و Amos نسخه ۲۲ مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها

یافته های جمعیت شناختی حاکیست: ۲۶ تن (۶/۹ درصد) در گروه سنی ۲۰-۳۰ سال، ۱۲۰ تن (۳۲/۲ درصد) در گروه سنی ۳۱-۴۰، ۱۹۵ تن (۵۲/۳ درصد) در گروه سنی ۴۱-۵۰ سال و ۳۲ تن (۸/۶ درصد) در گروه سنی بالای ۵۰ سال قرار داشتند. همچنین گزارش شده که بیشتر افراد شرکت کننده،

ملیحه فرهنگی و همکاران

سال و ۲۲/۹۳ در صد بیش از ۵ سال بود. (جدول ۱)، میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی بین تمایز یافتگی، سلامت عمومی، رضایت جنسی و زمینه های سلامت را نشان می دهد.

۱۸۲ تن (۴۸/۰۷ درصد) مدرک کارشناسی داشتند. تعداد ۱۵۳ تن (۴۱ درصد) دارای مدرک بالاتر از کارشناسی بودند، ۳۱ تن (۸/۳ درصد) مدرک کاردانی و ۷ تن (۱/۹ درصد)، مدرک دیپلم داشتند. در نهایت، مدت ازدواج ۴۲/۹ درصد از شرکت کنندگان کمتر از ۲ سال و ۳۴/۱۷ در صد آن ها بین ۳ تا ۵

جدول ۱: یافته های توصیفی و همبستگی بین متغیرهای پژوهش

| متغیرهای پژوهش | ۱ | ۲ | ۳ |
|------------------|--------|--------|-------|
| ۱. تمایز یافتگی | ۱ | | |
| ۲. سلامت عمومی | ۰/۵۵** | ۱ | |
| ۳. رضایت جنسی | ۰/۷۲** | ۰/۵۸** | ۱ |
| میانگین | ۲۹/۰۸ | ۱۲/۴۶ | ۹۸/۸۴ |
| انحراف استاندارد | ۴/۲۸ | ۳/۶۲ | ۱۲/۱۸ |

($r=0/55$) بود.

به منظور ارزیابی میزان برازش الگو پیشنهادی، از نرم افزار آموس استفاده شد و نتایج آن در (جدول ۲) ارائه گردید.

(جدول ۱)، نشان داد که بین تمام متغیرهای پژوهش همبستگی معناداری وجود دارد. بیشترین ضریب همبستگی بین تمایز یافتگی و رضایت جنسی ($r=0/72$) و کمترین ضریب همبستگی بین رضایت جنسی و سلامت عمومی

جدول ۲: شاخص های برازش الگوی اندازه گیری

| شاخص ها | کای مربع بهنجار شده / درجه آزادی | برازش تطبیقی | برازش هنجار نشده | ریشه میانگین مربعات خطای برآورد |
|------------------|----------------------------------|--------------|------------------|---------------------------------|
| مقدار محاسبه شده | ۲/۹۸ | ۰/۹۸ | ۰/۹۵ | ۰/۰۷ |
| سطح قابل قبول | ۱-۳ | >۰/۹۰ | >۰/۹۰ | <۰/۰۸ |

این الگو شاخص مذکور در دامنه ۱ الی ۳ قرار گرفته است. ضمناً شاخص ریشه میانگین مربع خطای برآورد (RMSEA) باید کوچکتر از ۰/۰۹ باشد که در این الگو ۰/۰۸ به دست آمد که نشان دهنده اعتبار مطلوب این الگو است. (جدول ۳) ضرایب مسیر بین متغیرها را در الگوی ساختاری پژوهش نشان می دهد.

نتایج (جدول ۲) نشان داد که متغیر تمایز یافتگی در الگو، قادر است نقش میانجی بین سلامت عمومی و رضایت جنسی ایفا کند، زیرا مقادیر شاخص برازندگی (GFI)؛ شاخص برازندگی تعدیل شده (AGFI)؛ شاخص برازش افزایشی (IFI) و شاخص برازش تطبیقی (CFI) در مدل بیشتر از ۰/۹ بود. همچنین در الگو های مناسب، شاخص نسبت کای اسکوئر به درجه آزادی (χ^2/df) باید در دامنه ۱ الی ۳ باشد، که در

جدول ۳: برآورد ضرایب مسیر مستقیم و غیر مستقیم

| متغیر | ضریب مسیر مستقیم | | | ضریب مسیر غیر مستقیم | | |
|--------------|------------------|---------|-------------------------|----------------------|---------|-------------------------|
| | بتای استاندارد | مقدار T | سطح معنی داری (P-value) | بتای استاندارد | مقدار T | سطح معنی داری (P-value) |
| سلامت عمومی | ۰/۲۷ | ۲/۹۳ | ۰/۰۰۱ | ۰/۳۱ | ۳/۲۵ | ۰/۰۰۱ |
| رضایت جنسی | ۰/۲۴ | ۲/۷۸ | ۰/۰۰۱ | ۰/۲۶ | ۲/۸۹ | ۰/۰۰۱ |
| تمایز یافتگی | ۰/۳۱ | ۳/۲۲ | ۰/۰۰۱ | - | - | - |

نتایج تحلیل مسیر در جدول ۳، نشان داد که ضریب مسیر مستقیم سلامت عمومی (۰/۲۷)؛ رضایت جنسی (۰/۲۴)؛ تمایز یافتگی (۰/۳۱)؛ در برآورد زمینه های سلامت معلمان معنادار بود. ضریب مسیر غیر مستقیم متغیر مستقل بر وابسته در جدول ۳ نشان داده شده است. همان طور که می توان مشاهده کرد، ضریب مسیر غیر مستقیم همه متغیرها با نقش واسطه ای تمایز یافتگی بر زمینه های سلامت معلمان به لحاظ آماری در سطح خطای کمتر از ۰/۰۱ معنادار بود.

بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین الگوی ساختاری نقش واسطه ای تمایز یافتگی در ارتباط بین رضایت جنسی و سلامت عمومی در معلمان زن متأهل انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین رضایت جنسی و سلامت روان همبستگی مثبت وجود دارد همچنین یافته های پژوهش حاکیست رضایت جنسی و سلامت عمومی با نقش واسطه ای تمایز یافتگی همبستگی معنادار داشته است. در این زمینه، نتایج پژوهش حاضر با پژوهش لطیفیان و فخاری (۲۵) و Hooper & DePuy (۱۰) همخوانی داشته است. در تبیین این یافته می توان اظهار نمود با عنایت به اینکه افراد دارای سطح خودتمایز یافتگی بالاتر، بیشتر قادرند در موقعیت های تنش زا هیجان خود را کنترل نمایند؛ لذا، این افراد عقلانی تر و منطقی تر رفتار می کنند و می توانند خود را از تنش دور نموده و در نتیجه، سلامت روانی مطلوب تری را داشته باشند (۲۵). با عنایت به اینکه، سطح تمایز یافتگی بالا باعث کسب مهارت های مقابله ای بیشتر، عزت نفس بالاتر بیشتر می شود؛ لذا، موجب افزایش سلامت روان خواهد بود (۱۰). شایان ذکر است، زوجینی که سطح تمایز یافتگی پایینی دارند، در زمان ازدواج، بلوغ هیجانی کمتر و ظرفیتی محدود برای صمیمیت و یکی شدن داشته باشند. در مقابل، در زوجین با تمایز یافتگی بالا، همسران به یکدیگر اجازه می دهند که نقشی انعطاف پذیرتر و رابطه ای صمیمانه تر داشته باشند؛ تفاوت عقاید یکدیگر را تحمل و واکنش هیجانی کمتری را تجربه کنند. بنابراین، تمایز یافتگی پایین در یکی از زوجین می تواند به عنوان عاملی تأثیر گذار در کاهش رضایت جنسی باشد (۲۶).

از سوی دیگر، یافته های پژوهش حاکیست رابطه رضایت جنسی با سلامت عمومی معلمان متأهل مستقیم و معنادار

می باشد. در این راستا، یافته پژوهش حاضر با پژوهش حیدری (۴) و زارع و صفیاری جعفرآباد (۵) همخوانی داشته است. در تبیین این یافته می توان چنین ادعان داشت که رضایت جنسی به عنوان یکی از نیازهای فردی و تعاملات بین فردی مطرح شده است که با سلامت عمومی ارتباط تنگاتنگی دارد. رضایت از رابطه جنسی یکی از عوامل مهم رضایت از زندگی زناشویی است و کسانی که رضایت جنسی بیشتری دارند، به طور قابل ملاحظه ای سلامت عمومی بالاتری را، گزارش می دهند. عبارت دیگر، زوج هایی که همسران خود را یک منبع حمایتی دلسوز و در دسترس در نظر می گیرند، احساس امنیت و اعتماد به نفس داشته و سلامت عمومی و بهزیستی بیش تری را تجربه می کنند (۴). چرا که، رضایت جنسی به خصوص در زندگی زناشویی چارچوبی را برای زوجین ایجاد می کند که در آن می توانند عشق، صمیمیت، لذت و محبت را به بهترین شکل ممکن تجربه نموده و سطح بالاتری از سلامت عمومی را دارا باشند (۵).

در نهایت، نتایج پژوهش حاضر نشان داد تمایز یافتگی با سلامت عمومی معلمان متأهل همبستگی مستقیم و معنادار داشته است. در این خصوص، نتایج پژوهش حاضر با یافته های پژوهش محمودی حمیدی و ابراهیمی مقدم (۸) و Hooper & DePuy (۱۰) همسو می باشد. بعنوان مثال، نتایج پژوهش محمودی حمیدی و ابراهیمی مقدم (۸) حاکیست تمایز یافتگی، با رضایت جنسی در زنان متأهل همبستگی مثبت و معنادار داشته است. عبارت دیگر، تمایز یافتگی بالا موجب افزایش رضایت جنسی ایشان بوده و با کاهش تمایز یافتگی، رضایت جنسی نیز در آن ها کاهش یافته است. این یافته را چنین می توان تبیین نمود که، تمایز یافتگی پایین افراد باعث اضطراب و تنش شده و کارکرد فردی و اجتماعی افراد را به خاطر اضطراب مختل می کند و منجر به احساس بی کفایتی و عزت نفس پایین می شود؛ چرا که، در این شرایط افراد تمایز یافتگی پایینی داشته و در نتیجه سلامت عمومی پایینی را تجربه می کنند. بدین معنی که مؤلفه های سلامت عمومی (جسمی، روانی، اجتماعی و ...) تحت تاثیر تمایز یافتگی پایین، کاهش می یابد (۱۰).

نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد تمایز یافتگی در رابطه بین سلامت عمومی و رضایت جنسی معلمان نقش

رشته روانشناسی عمومی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد زرنند با راهنمایی آقای دکتر فرشید خسروپور می باشد؛ که در تاریخ ۱۳۹۸/۱۰/۱۶ با کد شناسه اخلاق IR.KMU. REC.1398.528 مصوب گردیده است. بدین وسیله از کلیه معلمان متاهل شهر کرمان به دلیل همکاری ارزنده شان در اجرای این پژوهش و همچنین از دانشگاه آزاد اسلامی واحد زرنند نهایت قدردانی می شود.

تضاد منافع

پژوهش حاضر هیچ گونه تضاد منافی برای نویسندگان نداشته است.

References

1. Farh Bakhsh S, Sattar A. [The role of quality of work life in general health of school principals]. Journal of Fundamentals of General Health. 2012; 14 (55): 9-200. https://jfmh.mums.ac.ir/article_937.html
2. Rabbani Pour N, Rooh Afza HR, Feyzi A, Rabiei K, Sarraf Zadegan N. [The association between mental health and quality of life: A cross sectional study in a large sample of Isfahan Steel Company's employees]. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2018; 20 (5): 368-375. https://jfmh.mums.ac.ir/article_11405.html?lang=fa
3. Skevington SM, Lotfy M, O'Connell KA. The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial A Report from the WHOQOL Group. Quality of Life Research. 2004; 13 (5): 299-310. <https://doi.org/10.1023/B:QURE.0000018486.91360.00>
4. Haidari M. [Examining the multi relationships among life satisfaction, Marital satisfaction and sexual satisfaction with the life quality improvement of married women in Abadeh City]. Quarterly Journal of Women and Society 2018; 8 (32): 205-228. http://jzvj.miau.ac.ir/article_2750.html?lang=fa
5. Zare B, Safyari Jafarabad H. [The study of marital satisfaction and its determinants on married women and men in Tehran City]. Women's Studies Sociological and Psychological. 2015; 13 (1): 111- 140. https://jwsps.alzahra.ac.ir/article_1940_en.html

واسطه ای داشت. بنابراین، پیشنهاد می شود که در مراکز مشاوره و خدمات روان شناختی وابسته به آموزش و پرورش، آموزش هایی را به معلمان زن متاهل مراجعه کننده با شکایت های زناشویی جهت افزایش سلامت عمومی و رضایت جنسی و روش های افزایش سلامت ارائه شود. از جمله محدودیت های پژوهش حاضر می توان به محدود بودن نمونه مورد مطالعه به معلمان متاهل زن شهر کرمان اشاره نمود که در تعمیم نتایج به معلمان سایر شهرها نیاز است که احتیاط گردد.

سپاسگزاری

این مقاله حاصل رساله دکتری خانم ملیحه فرهنگی،

6. Rashidi A, Sharifi K, Naghshineh T. [The relationship between Family Communication Patterns and self-differentiation with quality of life of Women divorce applicant in Kermanshah]. Journal of pathology, counseling and family enrichment. 2016; 2 (1) :66-78. <http://fpcej.ir/article-1-119-fa.html>
7. Rezvani HE, Saemi H. [Correlation between Self-differentiation and neuroticism with emotional divorce in married students of Azad Shahr Azad University]. Journal of Health Promotion Management. 2019; 8 (2) :23-30. <http://jhpm.ir/article-1-912-fa.html>
8. Mahmodi Hamidi SH, Ebrahimi Moghadam H. [The prediction of sexual satisfaction Based on differentiation and emotional expressions in married women]. Iranian Journal of Psychiatric Nursing. 2018; 6 (5) :71-78. <http://ijpn.ir/article-1-1290-fa.html>
9. Dorostkar A, Shayegh MA. [Investigating the Relationship between Mental Health and Differentiation in Students of Islamic Azad University, Yazd Branch]. International Conference on Psychology, Counseling, Education. Mashhad. 2017. <https://civilica.com/doc/734249/>
10. Hooper LM, DePuy V. Mediating and moderating effects of differentiation of self on depression symptomatology in a rural community sample. The Family Journal. 2010; 18 (4): 358-368. <https://doi.org/10.1177/1066480710374952>
11. Skowron EA, Friedlander ML. The differentiation of self-inventory: development

- and initial validation. *Journal of Counseling Psychology*. 1998; 45(3): 235- 246. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.45.3.235>
12. Eskian P, Sanaei Zaker B, Navabi Nejad S. [The effect of psychodrama on increasing the individual self-differentiation of the main family of high school girl students in district5 of Tehran]. *Journal of Counseling Research*. 2008; 7 (25): 27-42. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=95056>
 13. Buser JK, Gibson S. Differentiation and eating disorder symptoms among males. *The Family Journal*. 2014; 22 (1): 17-25. <https://doi.org/10.1177/1066480713504903>
 14. Aleyki M, Nazari AM. [Investigating the relationship between differentiation and marital satisfaction]. *Journal of Counseling Research*. 2008; 7 (26): 7-24. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?ID=94812>
 15. Jahanbakhshi Z, Kalantar Goosheh M. [The relationship between kinds of primary inconsistent paradigms and differentiation with desire to marriage in girl and boy students of Allameh University]. *Journal of Family Counseling and Psychotherapy*. 2012; 2 (2): 234-256. https://fcp.uok.ac.ir/article_9532.html
 16. Goldberg DP, Hillier VF. A scale version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*. 1979; 9 (1): 139-145. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/424481/> <https://doi.org/10.1017/S0033291700021644>
 17. Schonfeld P, Brailovskai A, Chizhang XC, MArgrarar J. The effects of daily stress on positive and negative mental health: Mediation through self-efficacy. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2016; 16 (1): 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2015.08.005>
 18. Taghavi MR. [The normalization of General Health Questionnaire for Shiraz University Student (GHQ-28)]. 2008; 15 (28): 381-398. <http://ensani.ir/fa/article/221895/>
 19. Ghaderi M, Shamsi A.]The correlation between emotional intelligence and mental health among students of Jiroft city[. *Journal of Health Promotion Management*. 2016; 5 (1): 62-72. <https://www.sid.ir/fa/Journal/ViewPaper.aspx?ID=256313>
 20. Hudson WW, Harrison DF, Crosscup PC. A short-form Scale to Measure Sexual Discord in Dyadic Relationships. *The Journal of Sex Research*. 1981; 17 (2): 157- 174. <https://doi.org/10.1080/00224498109551110>
 21. Larson JH, Anderson SM, Holman TB, Niemann BK. A longitudinal study of the effects of premarital communication, relationship stability, and self-esteem on sexual satisfaction in the first year of marriage. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 1998; 24 (3): 193-206. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9670124/> <https://doi.org/10.1080/00926239808404933>
 22. Calvillo C, Sánchez-Fuentes M.D.M, Parron-Carreno T, Sierra JC. Validation of the Interpersonal Exchange Model of Sexual Satisfaction Questionnaire in adults with a same-sex partner. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2020; 20 (2): 140-150. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2019.07.005>
 23. Pourakbar S.]Investigating the role of complaint features in explaining the relationship between sexual satisfaction and marital satisfaction[. Tehran: Tarbiat Modarres University of Tehran; 2010.
 24. Bahrami N, Yaghoobzadeh A, Sharifnia H, Soliemani MA, Haghdoost A.A. [Validity and reliability of the Persian version of Larson sexual satisfaction questionnaire in couples]. *Journal of Kerman University of Medical Sciences*. 2016; 23 (3): 344-356. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?ID=288679>
 25. Latifian M, Fakhari N.]The mediating role of self-differentiation in relation to Family and general health communication patterns[. *The Women and Families Cultural-Educational Journal*. 2014; 8 (26): 66-72. <http://ensani.ir/fa/article/343293/>
 26. Momeni KHM, Alikhani M.]The relationship between family functioning, differentiation of self and resiliency with stress, anxiety and depression in the married women Kermanshah city[. *Family Counseling and Psychotherapy*. 2013; 3 (2): 297- 329. https://fcp.uok.ac.ir/article_9629.html