



The Mediating Role of Obsessive Beliefs in the Relationship between Sexual Desire and Marital Satisfaction of Women with Obsessive-Compulsive Disorder

Esmail Barzegar *¹; Parisa Sadeghi ²; Alireza Bostanipoor ³

Abstract

The aim of this study was to investigate the mediating contribution of obsessive beliefs in the relationship between sexual desire and marital satisfaction of women with obsessive-compulsive disorder. The research method was descriptive-correlation. The statistical population of this research was all married women suffering from obsessive-compulsive disorder who referred to the outpatient clinic of Hafez hospital and several private clinics in Shiraz in 2021, and 200 of them were selected by available sample. All of whom completed the Hulbert Index of Sexual Desire, Marital Satisfaction Questionnaire, Obsessive Beliefs Questionnaire, and Obsessive-Compulsive Inventory-Revised. The data were analyzed using correlation matrix, multivariate regression analysis and path analysis test. The main findings indicated that sexual desire had directly significant relation with marital satisfaction. Sexual desire indirectly had a significant relationship through the mediating role of obsessive beliefs with marital satisfaction. It seems that sexual desire directly and indirectly by mediating the role of obsessive beliefs predicted marital satisfaction. This study indicated the necessity of increasing awareness of beliefs, sexual knowledge and facilitating sexual counseling for married women.

Keywords: Marital satisfaction, obsessive beliefs, obsessive-compulsive disorder, sexual desire

¹ Corresponding Author: PHD. Student in Counseling, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran. counselor1363@yahoo.com

² M.A. in Family Counseling, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

³ Assistant Professor of Azad University, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad University, science and research Branch, Tehran, Iran

سهم میانجی باورهای وسواسی در ارتباط بین میل جنسی و رضایت زناشویی زنان با اختلال وسواس فکری-جبری

اسماعیل برزگر^{۱*}، پرینا صادقی^۲، علیرضا بوستانی‌پور^۳

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی سهم میانجی باورهای وسواسی در رابطه بین میل جنسی و رضایت زناشویی زنان وسواس فکری-جبری انجام شد. روش این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش تمامی زنان متأهل مبتلا به اختلال وسواس فکری-جبری مراجعه‌کننده به درمانگاه سرپایی بیمارستان حافظ و چند مطب خصوصی در شهر شیراز در سال ۱۴۰۰ بود که ۲۰۰ نفر از آنها به‌روش در دسترس انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان شاخص میل جنسی هالبرت، پرسشنامه رضایت زناشویی، پرسشنامه باورهای وسواسی و پرسشنامه تجدیدنظرشده وسواس فکری-عملی را تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از ماتریس همبستگی، تحلیل رگرسیون و آزمون تحلیل مسیر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها نشان داد که میل جنسی به‌طور مستقیم با رضایت زناشویی رابطه‌ی معنادار دارد. همین‌طور میل جنسی به‌طور غیرمستقیم و از طریق سهم میانجی باورهای وسواسی با رضایت زناشویی رابطه‌ی معنادار دارد. به نظر می‌رسد که میل جنسی به‌طور مستقیم و غیرمستقیم با میانجیگری نقش باورهای وسواسی، رضایت زناشویی را پیش‌بینی می‌کند. این مطالعه ضرورت افزایش شناخت باورها، دانش جنسی و تسهیل مشاوره جنسی را برای زنان متأهل نشان داد.

کلیدواژه‌ها: اختلال وسواس فکری-جبری؛ باورهای وسواسی؛ رضایت زناشویی؛ میل جنسی.

^۱ نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران counselor1363@yahoo.com

^۲ دانش آموخته کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

^۳ استادیار گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی علوم و تحقیقات، تهران، ایران

مقدمه

اختلال وسواس فکری-جبری یک بیماری مزمن عصبی و روانپزشکی است که سازمان بهداشت جهانی گزارش داد که دهمین بیماری ناتوان‌کننده پزشکی در سراسر جهان است (لیو^۱ و همکاران، ۲۰۲۱). شیوع آن بین ۲ تا ۳ درصد تخمین زده می‌شود (کروز^۲ و همکاران، ۲۰۲۲؛ ریکلمه-مارین^۳ و همکاران، ۲۰۲۲). بسیاری از مطالعات نشان داده‌اند که در دوران بزرگسالی، اختلال وسواس فکری-جبری در زنان بیشتر از مردان رخ می‌دهد (فاوست^۴ و همکاران، ۲۰۲۰؛ تروونگ^۵ و همکاران، ۲۰۲۱). در ایران شیوع اختلال وسواس فکری-جبری در بین زنان بیشتر از مردان نشان داده شده است (امانی و کیوانلو^۶، ۲۰۲۲). مشخصه آن وسواس و اجبار است که زمان‌بر است و باعث ناراحتی یا اختلال قابل توجه بالینی در زمینه‌های مهم عملکرد می‌شود. وسواس فکری، امیال، یا تصاویر ذهنی مزاحم و تکراری هستند که کنترل آنها دشوار است، اغلب به هدفی نمی‌رسند و با خلق‌وخوی منفی یا پریشانی همراه هستند. اجبارها رفتارهای تکراری هستند که فرد مبتلا احساس می‌کند مجبور به انجام مکرر آن‌ها می‌شود و از این طریق تلاش می‌کند تا ناراحتی ناشی از وسواس‌های فکری را کاهش دهد یا از رویدادهای ترسناک جلوگیری کند. اجتناب از موقعیت‌هایی که می‌تواند باعث ایجاد وسواس شود نیز ممکن است رخ دهد (انجمن روانپزشکی آمریکا^۷، ۲۰۱۳؛ سروین^۸ و همکاران، ۲۰۲۰؛ دالماسو^۹ و همکاران، ۲۰۲۲).

این اختلال، بسیاری از جنبه‌های زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (بولتون^{۱۰}، ۲۰۲۰) و به‌عنوان یکی از جدی‌ترین علل ناتوانی و اختلال در کیفیت زندگی در روابط خانوادگی و اجتماعی شناخته می‌شود (پوزا^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۱). اختلال وسواس فکری-جبری با محدودیت‌های متعددی در عملکرد شخصی و بین‌فردی همراه است (هودنی^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۱)، باعث رنج و تداخل در زندگی روزمره، ایجاد مشکلات در عملکرد شغلی و تحصیلی، خواب، فعالیت‌های اجتماعی، کاهش کیفیت زندگی و همچنین اختلال در روابط خانوادگی و عملکرد زناشویی می‌شود (طباطبائی و نجفی، ۱۴۰۱؛ اسکاپیناکیس^{۱۳} و همکاران، ۲۰۱۹؛ کاسالووا^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۰؛ هودنی و همکاران، ۲۰۲۱). نتایج مطالعه کاسالووا و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری-جبری اغلب مشکلات بین‌فردی دارند که به علائم و نیاز بیش از حد به کنترل بر رابطه و دیگران مربوط می‌شود که احتمالاً به نیاز مبالغه‌آمیز آنها به ایمنی مربوط می‌شود.

1. Liu
2. Kruz
3. Riquelme-Marín
4. Fawcett & Power
5. Truong
6. Amani & Keyvanlo
7. American Psychiatric Association
8. Cervin,
9. Dalmaso
10. Boulton
11. Pozza
12. Hodny
13. Skapinakis
14. Kasalova

اختلال وسواس فکری-جبری می‌تواند مستقیماً بر روی همسران تأثیر بگذارد و منجر به سطوح بالایی از ناراحتی‌های خانوادگی و نارضایتی در زندگی زناشویی شود (مولباور^۱ و همکاران، ۲۰۲۰؛ سینگ^۲ و همکاران، ۲۰۲۲). رضایت زناشویی یک سازه ذهنی مهم مرتبط با کیفیت رابطه است که صمیمیت، تعهد، محبت، توافق و حمایت را دربر می‌گیرد (دلاتور و واگنر^۳، ۲۰۲۰) و شامل ارزیابی است که فرد در مورد رابطه با در نظر گرفتن انتظارات فردی انجام می‌دهد (نونس^۴ و همکاران، ۲۰۲۲). رضایت زناشویی یک عامل کلیدی در رفاه فردی و خانواده است، زیرا میزان رضایت در حوزه زناشویی بر روابط با افراد مهم و در عملکرد کل خانواده تأثیر دارد (کانتر و پرولکس^۵، ۲۰۲۱؛ نونس و همکاران، ۲۰۲۲). بیماران مبتلا به وسواس فکری-جبری اغلب رضایت ضعیف از رابطه دارند، که ممکن است موجب اختلال در عملکرد جنسی و اختلال در رضایت جنسی آنها گردد (کیلیچ و آلتینوک^۶، ۲۰۲۱). یکی از بزرگترین عوامل تعیین‌کننده در سازگاری و رضایت زناشویی، مسائل جنسی مانند میل جنسی است (بیلال و رسوو^۷، ۲۰۲۰).

میل جنسی اغلب به‌عنوان یک انگیزه طبیعی، به‌ویژه در جهت تجربه ارگاسم یا لذت تناسلی و بدنی در نظر گرفته می‌شود. میل جنسی چندوجهی است و می‌تواند نه تنها میل به ارگاسم یا لذت بدنی، بلکه میل به نزدیکی، قدرت، آرامش و... را منعکس کند (اندرس^۸ و همکاران، ۲۰۲۲). کاهش میل جنسی زنان، کاهش رضایت زناشویی هر دو طرف را پیش‌بینی می‌کند (مکنالتی^۹ و همکاران، ۲۰۱۹). مشکلات جنسی می‌تواند اثرات مخربی بر کیفیت زندگی زنان داشته باشد و با کیفیت، روابط رضایت‌بخش، سلامت روان‌شناختی، حس عمومی بهزیستی و همچنین رشد زوجین، نزدیکی عاطفی و روابط صمیمانه آنها مرتبط است (زالر^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۱؛ اپیفانیو^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۳). تحقیقات نشان داده‌اند که اختلال وسواس فکری-جبری با عملکرد جنسی ضعیف‌تر، شیوع بیشتر اختلالات جنسی و رضایت جنسی کمتر مرتبط است (پوزا و همکاران، ۲۰۲۱). افزایش نارضایتی و اجتناب جنسی، میل و برانگیختگی کمتر، یا مشکلات ارگاسم در این وضعیت بیشتر از جمعیت عمومی است (کولوال^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۰؛ پوزا و همکاران، ۲۰۲۱). بر اساس مطالعات انجام شده در بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری-جبری که ارتباط بین باورهای وسواسی و حوزه‌های مختلف کیفیت زندگی را نشان می‌دهد، باورهای وسواسی با عملکرد جنسی ضعیف‌تر در این جمعیت مرتبط است (پوزا و همکاران، ۲۰۲۰).

باورهای وسواسی منجر به تفسیر نادرست افکار مزاحم، رفتارهای کاهش‌دهنده اضطراب و در نتیجه حفظ مشکل می‌شوند (اولیوارس-الیوارس^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۲). سه مولفه از باورهای وسواسی شناسایی شده‌اند که عبارتند از: الف) پیش‌برآورد

1. Muhlbaauer
2. Singh
3. Delatorre & Wagner
4. Nunes
5. Kanter & Proulx
6. Kılıç & Altnok
7. Bilal & Rasoo
8. Anders
9. McNulty
10. Zahler
11. Epifanio
12. Koolwal
13. Olivares-Olivares

۲۴..... سهم میانجی باورهای وسواسی در ارتباط بین میل جنسی و رضایت زناشویی...

تهدید/مسئولیت افراطی: برآوردهای افراطی از احتمال و هزینه‌های حوادث منفی، باورهای افراطی درباره مسئولیت شخصی در قبال ایجاد یا پیشگیری از پیامدهای فجیع و خطرناک مرتبط با افکار مزاحم. (ب) باورهای مربوط و به اهمیت افکار مزاحم و نیاز به کنترل افکار مزاحم: باورهای مربوط به اینکه صرف وجود افکار مزاحم نشان‌دهنده این است که چنین باورهایی بسیار معنی دارند؛ باورهایی مبنی بر اینکه کنترل کامل چنین افکاری ضروری و ممکن است. (ج) کمال‌گرایی/تحمل‌ناپذیری عدم قطعیت: باور مربوط به اینکه کامل و مشخص بودن امری ضروری و محتمل است؛ باورهایی درباره ناتوانی در مقابله با عدم کمال و ابهام (هاولی^۱ و همکاران، ۲۰۲۱). برآورد بیش از حد تهدید/احساس مسئولیت افراطی ممکن است باعث ایجاد حالت انتقاد از خود در مورد عملکرد جنسی شود و فرد را بر شکست متمرکز کند. اهمیت/کنترل افکار ممکن است فرد را به تلاش برای سرکوب/کنترل افکار منفی و در نتیجه تمرکز بر محرک‌های غیرجنسی سوق دهد و در نتیجه امکان میل جنسی، برانگیختگی و ارگاسم را به خطر بیندازد (پوزا و همکاران، ۲۰۲۱). کمال‌گرایی/عدم تحمل نسبت به عدم قطعیت می‌تواند استانداردهای بی‌امان را بر فرد تحمیل کند و به مشکلاتی در رضایت جنسی، لذت، برانگیختگی و عملکرد کلی کمک کند (هاولی و همکاران، ۲۰۲۱؛ پوزا و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین نیاز مفرط به کنترل افکار و در دست گرفتن کنترل، حساسیت انزجاری بالا و پنهان کردن باورهای وسواسی ممکن است توانایی فرد را برای صمیمیت مختل کند، زیرا آشکار ساختن وسواس‌ها احتمالاً وقوع آنها را افزایش می‌دهد و ممکن است منجر به شرم و خجالت شود (کولوال و همکاران، ۲۰۲۰).

با توجه به علاقه به عملکرد جنسی به‌عنوان یک عنصر قابل توجه سلامت و رضایت زناشویی و از آنجایی که نگرانی در مورد خطرات عملکرد جنسی در حال افزایش است، درک بهتر میل جنسی و رضایت زناشویی و متغیرهایی که می‌توانند در تبیین آنها نقش داشته باشند، ضروری است که این می‌تواند به نوآوری در طراحی مداخلات روان‌شناختی آینده برای درمان عملکرد جنسی و بهبود رضایت زناشویی کمک کند. همچنین از آنجایی که اختلال عملکرد جنسی نتیجه بسیاری از عوامل اغلب متقابل است، دانش و شناخت تاثیر عوامل روان‌زاد از جمله باورهای وسواسی ممکن است به درک بهتر تعامل بین عوامل چندگانه‌ی روان‌زاد و اختلال عملکرد جنسی کمک کند که کمبود مطالعات در این زمینه مشهود است. بنابراین، با توجه به موارد بیان شده پژوهش حاضر به دنبال این آزمون فرضیه کلی است که باورهای وسواسی در رابطه بین میل جنسی و رضایت زناشویی سهم میانجی ایفا می‌کند.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش را تمامی زنان متأهل مبتلا به اختلال وسواس فکری-جبری مراجعه‌کننده به درمانگاه سرپایی بیمارستان حافظ و چند مطب خصوصی شهر شیراز در سال ۱۴۰۰ بود. با توجه به اینکه شیوع اختلال وسواس فکری-جبری در شهر شیراز توسط جامعه روانپزشکان بررسی نشده و آمار دقیقی در دسترس نبود، حجم جامعه آماری در این پژوهش نامعلوم است. با توجه به محدودیت‌های پژوهشگران، از روش نمونه‌گیری در دسترس برای انتخاب نمونه استفاده شد. در این پژوهش با مراجعه به درمانگاه سرپایی بیمارستان حافظ و چند مطب خصوصی

روانپزشکی، نمونه‌ها به روش در دسترس از بین افرادی که توسط روانپزشک به‌عنوان افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری-جبری تشخیص داده شدند، انتخاب و مقیاس مربوطه (پرسشنامه تجدید نظر شده وسواس فکری-جبری فوآ) و مصاحبه با این بیماران اجرا شد. نمونه از بین زنانی که به صورت سرپایی برای بار اول به درمان دارویی روی آورده بودند و یا در مراحل اولیه درمان قرار داشتند، انتخاب شدند. از آنجا که از نظر بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه لازم در مدل‌های ساختاری دویست نفر است (کلاين^۱، ۲۰۲۳؛ هو^۲، ۲۰۰۸)، دویست نفر از زنان متاهل مبتلا به اختلال وسواس فکری-جبری به‌عنوان نمونه این پژوهش انتخاب شدند. این افراد بر اساس مصاحبه بالینی (مبتنی بر DSM-5) و نمره ۲۱ (و بیشتر از آن) در پرسشنامه تجدید نظر شده وسواس فکری-جبری فوآ مورد غربال‌گری قرار گرفتند. دامنه سنی بیماران ۲۲ تا ۵۵ سال در نظر گرفته شد و معیار اصلی برای شرکت در این پژوهش، مبتلا بودن به اختلال وسواس فکری-جبری، وابستگی دارویی، استفاده از هر نوع داروی روانپزشکی یا خدمات روانشناختی بود. پس از توضیح اهمیت، اهداف و نحوه اجرای پژوهش و همچنین رعایت ملاحظات اخلاقی (از جمله محرمانه بودن پاسخ‌ها، رضایت آگاهانه، محرمانه ماندن هویت آنها و آزادی انتخاب در مشارکت یا عدم مشارکت در پژوهش) با استفاده از پرسشنامه‌ها مورد آزمون قرار گرفتند.

ابزار پژوهش عبارت بود از:

مقیاس رضایت زناشویی^۳ (EMSS): مقیاس رضایت زناشویی انریچ^۴ که شامل ۴۷ گویه می‌باشد توسط اولسون^۵ و همکاران در سال ۱۹۹۸ ساخته شده است که دارای ۱۲ خرده مقیاس مسائل شخصیتی^۶، رضایت^۷، ارتباط زناشویی^۸، حل تعارض^۹، نظارت مالی^{۱۰}، فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت^{۱۱}، روابط جنسی^{۱۲}، ازدواج و فرزندان^{۱۳}، بستگان و دوستان^{۱۴}، تحریف آرمان^{۱۵}، نقش‌های مساوات طلبی^{۱۶} و جهت‌گیری عقیدتی^{۱۷} می‌باشد. این ابزار به صورت لیکرت ۵ گزینه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. حداقل و حداکثر نمره بین ۲۳۵-۴۷ است. نمره بالا نشان‌دهنده رضایت زناشویی بیشتر است. اولسون و همکاران در سال ۱۹۹۸ در پژوهشی، میزان روایی ملاکی این مقیاس را ۰/۸۵ و ضریب اعتبار برحسب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش کردند. ثنایی (۱۳۹۶) گزارش کرده است که ضریب همبستگی این مقیاس با دیگر مقیاس‌های رضایت زناشویی از ۰/۴۱ تا ۰/۶۰ و با مقیاس‌های رضایت از زندگی ۰/۳۲ تا ۰/۴۱ است که نشان‌دهنده روایی سازه آن است. همچنین تمامی خرده مقیاس‌های این مقیاس زوج‌های

1. Kline
2. Hoe
3. Enrich Marital Satisfaction Scale
4. Enrich
5. Olson
6. personality issues
7. satisfaction
8. marital relationship
9. conflict resolution
10. financial supervision
11. leisure activities
12. sex
13. marriage and children
14. relatives and friends
15. Ideal distortion
16. egalitarian roles
17. ideological orientation

۲۶..... سهم میانجی باورهای وسواسی در ارتباط بین میل جنسی و رضایت زناشویی...

راضی و ناراضی را متمایز می‌کند که نشان دهنده روایی ملاک می‌باشد. سلیمانیان در سال ۱۳۷۳ فرم کوتاه ۴۷ سوالی پرسشنامه را ترجمه و همبستگی درونی آن را ۰/۹۵ و همچنین ضریب پایایی آزمون را از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش کرد (به نقل از طبخی و همکاران، ۱۴۰۱). در پژوهش حاضر پایایی از طریق ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۲ به دست آمد.

شاخص میل جنسی هالبرت^۱ (HISD): این شاخص توسط هالبرت در سال ۱۹۹۲ ساخته شد که میزان تمایل جنسی آزمودنی را مورد سنجش قرار می‌دهد. این شاخص شامل ۲۵ گویه است، که بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. کمترین نمره صفر و بیشترین نمره ۱۰۰ است، اگر نمره بالا باشد به معنی تمایل جنسی بیشتر فرد است. هالبرت پایایی شاخص تمایل جنسی را به شیوه آزمون-بازآزمون ۰/۸۶ بدست آورد. ضرایب همسانی درونی شاخص تمایل جنسی هالبرت با استفاده از دو روش (سازنده شاخص و اساتید متخصص روانشناسی) آلفای کرونباخ ۰/۸۹ بود که در سطح رضایت‌بخشی قرار دارند. در پژوهش یوسفی و همکاران در سال ۱۳۹۲ ضریب همسانی درونی کل شاخص به شیوه آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و روایی همگرایی شاخص در ارتباط با سازه خودابرازی جنسی و عملکرد جنسی بخش اول سوالات (۱۲ گویه) برابر با ۰/۹۲ و برای بخش دوم سوالات (۱۳ گویه) برابر با ۰/۹۱ و نیز ضریب پایایی به شیوه دو نیمه کردن گاتمن برابر با ۰/۷۸ بود که همگی نشان از رضایت بخش بودن همسانی درونی سوالات با کل شاخص است (به نقل از اسدی حیه و همکاران، ۱۴۰۱). در پژوهش حاضر پایایی از طریق ضریب آلفای کرونباخ برای کل شاخص ۰/۹۰ به دست آمد.

پرسشنامه باورهای وسواسی^۲ (OBQ-44): این پرسشنامه توسط کار گروه شناخت‌های وسواس-اجباری در سال ۲۰۰۵ ساخته شده و ابعاد بیماری‌زایی در حیطه شناختی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. پرسشنامه شامل ۴۴ سوال و دارای ۳ خرده مقیاس احساس مسئولیت برای صدمه و آسیب و ارزیابی تهدید^۳، کمال‌طلبی و نیاز به برخورداری از اطمینان^۴، اهمیت دادن به افکار و کنترل افکار^۵ است که در طیف لیکرت ۷ گزینه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. هر چقدر میزان پاسخ به سوالات مثبت بالاتر باشد نشانه متعادل بودن افکار فرد است. در بودن افکار وسواسی در فرد می‌باشد. هر چقدر میزان پاسخ به سوالات مثبت بالاتر باشد نشانه متعادل بودن افکار فرد است. در خارج از کشور دیدریش^۶ و همکاران (۲۰۱۶) پایایی این ابزار را در سه نوبت مورد مطالعه قرار دادند که آلفای آن بین ۰/۹۲ تا ۰/۹۳ در نوسان بود و مقیاس‌های نسخه آلمانی این پرسشنامه ضریب روایی سازه همگرا ۰/۴۶ را نشان می‌دهند. شمس و همکاران در سال ۱۳۸۳ پایایی نسخه فارسی پرسشنامه باورهای وسواسی با استفاده از آلفای کرونباخ را محاسبه کردند که برای نمره کلی پرسشنامه ۰/۹۱ بدست آمد و ضریب روایی آن با دو پرسشنامه وسواس فکری-عملی و وسواسی-جبری مادزلی^۷ ۰/۵۰ گزارش شده است (به نقل از سرلک و همکاران، ۱۴۰۱). در پژوهش حاضر همسانی درونی از طریق ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۹ به دست آمد.

1. Hurlbert index of sexual desire
2. Obsessive Beliefs Questionnaire
3. inflated personal responsibility for harm and overestimation of threat
4. perfectionism and intolerance of uncertainty
5. importance of and need to control thoughts
6. Diedrich
7. Maudsley

پرسشنامه تجدید نظر شده وسواس فکری-جبری^۱ (OCI-R): این پرسشنامه توسط فوآ^۲ و همکاران در سال ۲۰۰۲ ساخته شد. برای ارزیابی وسواس فکری-جبری طراحی شده است که دارای ۱۸ گویه و ۶ خرده مقیاس شست و شو^۳، واریسی کردن^۴، نظم‌دهی^۵، وسواس^۶، احتکار کردن^۷، خنثی‌سازی ذهنی^۸ می‌باشد. هر سوال بر اساس میزان باور از صفر تا چهار درجه‌بندی شده است. نمره کلی بین صفر تا ۷۲ می‌باشد که خط برش آن ۲۱ و بالاتر است که نشان‌دهنده گرایش به اختلال وسواس فکری-جبری است. این آزمون از ثبات درونی ($\alpha=0.77-0.88$) و ضریب پایایی آزمون-بازآزمون ($r=0.62-0.76$) برخوردار است. فوآ و همکاران ضریب روایی همگرای این پرسشنامه با نسخه اصلی پرسشنامه وسواس فکری-عملی را ۰/۹۸ و روایی افتراقی آن نیز، با مقیاس افسردگی همیلتون^۹ برابر ۰/۵۸ گزارش کرده‌اند. نسخه فارسی این پرسشنامه در پژوهشی محمدی، زمانی و فتی در سال ۱۳۸۷ ضریب همسانی درونی برای کل مقیاس را ۰/۸۵ به دست آوردند (به نقل از احدی و همکاران، ۱۳۹۷). در پژوهش حاضر پایایی از طریق ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۵ به دست آمد.

یافته‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از روش‌های آمار توصیفی مانند میانگین، انحراف استاندارد و در روش‌های آمار استنباطی از تحلیل مسیر با استفاده از نرم‌افزار SPSS استفاده شد. ۲۰۰ زن متاهل (۲۰ تا ۵۵ سال؛ میانگین سن ۳۵/۶۸ سال و انحراف استاندارد ۴/۲۶) در این مطالعه شرکت کردند.

در جدول ۱ میانگین‌ها و انحراف‌های معیار متغیرهای مورد مطالعه ذکر شده‌اند. از تحلیل داده‌ها، مفروضه‌های تحلیل مسیر مورد بررسی قرار گرفت. در همین راستا جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون کولموگوروف-اسمیرنف^{۱۰} استفاده گردید که نتایج بیانگر آن بود که نمرات متغیرهای پژوهش دارای توزیع نرمال بودند ($p>0.05$). همچنین همان‌گونه که در این جدول نشان داده شده است، بین باورهای وسواسی با رضایت زناشویی و میل جنسی همبستگی منفی و بین میل جنسی و رضایت زناشویی همبستگی مثبت وجود دارد. جهت بررسی مفروضه فرض استقلال خطاها، از آماره دوربین-واتسون^{۱۱} استفاده گردید که مقدار آن ۱/۸۶ به دست آمد؛ که می‌توان گفت مفروضه عدم وجود خودهمبستگی مورد تأیید است. همچنین مفروضه عدم همبستگی زیاد بین متغیرهای پیش‌بین (چندگانگی خطی) با استفاده از دو آماره تحمل^{۱۲} و عامل تورم واریانس^{۱۳} بررسی شد.

1. Obsessive-Compulsive Inventory-Revised
2. Foa
3. washing
4. checking
5. ordering
6. obsessing
7. hoarding
8. mental neutralizing
9. Hamilton
10. Kolmogoro-Smirnov test
11. Durbin-Watson
12. Tolerance
13. Variance Inflation Factors (VIF)

۲۸ سهم میانجی باورهای وسواسی در ارتباط بین میل جنسی و رضایت زناشویی...

نتایج نشان داد مفروضه هم خطی ثابت شده است؛ زیرا مقدار ضریب تحمل در تمامی متغیرها به عدد یک نزدیک بود و مقادیر عامل تورم واریانس در همه آنها از حد بحرانی ۲ کمتر بود.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد و همبستگی بین متغیرهای پژوهش

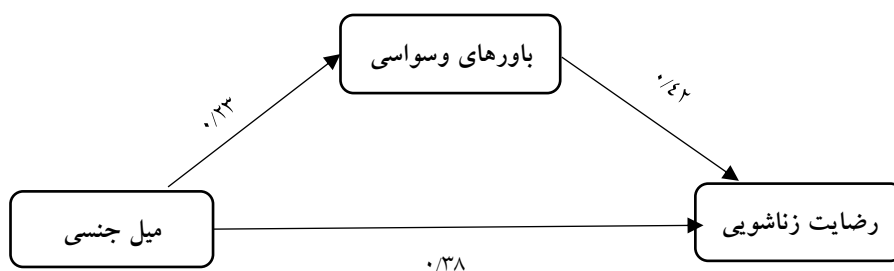
متغیرها	M	SD	آزمون آماره	کولموگروف اسمیرنوف سطح معناداری	رضایت زناشویی	باورهای وسواسی	میل جنسی
رضایت زناشویی	۴۶/۹۵	۶/۲۳	۰/۰۹	۰/۱۸	۱		
باورهای وسواسی	۱۳۷/۵۷	۱۴/۲	۰/۱۶	۰/۱۳	-۰/۵۰**	۱	
میل جنسی	۱۸/۲۳	۷/۱۱	۰/۱۳	۰/۲۱	۰/۳۸**	-۰/۳۴**	۱

نتایج جدول ۲ بیانگر آن است که در مرتبه اول میل جنسی برای پیش‌بینی رضایت‌زناشویی وارد معادله شدند در این مرتبه میل جنسی قادر به پیش‌بینی رضایت‌زناشویی بود ($F=۳۴/۶۱, P<۰۰۱$). در مرتبه دوم متغیر میانجی باورهای وسواسی وارد معادله گردید. نتایج این تحلیل حاکی از آن بود که در مرتبه دوم میزان واریانس تبیینی متغیر رضایت‌زناشویی با ورود میانجی باورهای وسواسی افزایش معناداری را نشان داد و همچنین باورهای وسواسی نیز قادر به پیش‌بینی رضایت‌زناشویی بود ($F=۴۳/۱۶, P<۰۰۱$). مقدار ضریب تعیین از ۱۴ درصد در مرحله نخست به ۳۰ درصد در مرتبه دوم می‌رسد. به بیان دیگر با وارد شدن متغیر باورهای وسواسی ۱۶ درصد به قابلیت پیش‌بینی متغیرهای پیش‌بین افزوده شده و این نشان‌دهنده سهم میانجی باورهای وسواسی در رابطه بین میل جنسی و رضایت زناشویی زنان وسواس فکری-جبری می‌باشد.

جدول ۲. یافته‌های تحلیل مسیر به روش سلسله مراتبی جهت تعیین سهم میانجی باورهای وسواسی

مرتب	متغیرها	beta	T	P	R	R ²	F	P
اول (رضایت زناشویی)	میل جنسی	۰/۳۸	۵/۸۸	۰/۰۰۱	۰/۳۸	۰/۱۴	۳۴/۶۱	۰/۰۰۱
دوم (رضایت زناشویی)	میل جنسی	۰/۲۳	۳/۷۶	۰/۰۰۱	۰/۵۵	۰/۳۰	۴۳/۱۶	۰/۰۰۱
	باورهای وسواسی	-۰/۴۲	-۶/۶۴	۰/۰۰۱				

با توجه به یافته‌های جدول شماره ۱، ۲، شکل ۱ اثرات مستقیم، غیرمستقیم متغیرهای پیش‌بین را بر متغیر رضایت‌زناشویی نشان می‌دهد.



شکل ۱. مدل تایید شده سهم میانجی باورهای وسواسی در رابطه بین میل جنسی و رضایت زناشویی

جدول ۳. اثرات و ضرایب مسیر متغیرها

متغیرها	اثرهای مستقیم	اثرهای غیرمستقیم	اثرهای کل
میل جنسی	۰/۳۸	۰/۲۳	۰/۶۱
باورهای وسواسی	۰/۴۲	---	۰/۴۲

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین سهم میانجی باورهای وسواسی در رابطه بین میل جنسی و رضایت زناشویی زنان وسواس فکری-جبری صورت گرفت. نتیجه حاصل از تحلیل مسیر نشان داد که میل جنسی، علاوه بر تاثیر مستقیم بر رضایت زناشویی، به طور غیرمستقیم و از طریق سهم میانجی باورهای وسواسی بر رضایت زناشویی تاثیر دارد. بنابراین مدل پیشنهادی میل جنسی، باورهای وسواسی، قابلیت پیش بینی رضایت زناشویی را دارد. تاکنون پژوهشی در زمینه تدوین مدل پیشنهادی بر اساس این متغیرها با رضایت زناشویی صورت نگرفته است ولی تاثیر هر یک از این متغیرها به صورت جداگانه به نوعی به صورت مستقیم و غیرمستقیم مورد بررسی قرار گرفته است. یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش‌های مولباور و همکاران (۲۰۲۲)؛ سینگ و همکاران (۲۰۲۲)؛ زالر و همکاران (۲۰۲۱)؛ مک‌نالتی و همکاران (۲۰۱۹)؛ پوزا و همکاران (۲۰۲۰) و کولوال و همکاران (۲۰۲۰) هماهنگ و همسو است.

در تبیین این یافته می‌توان چنین اذعان نمود که افراد اختلال وسواس فکری-جبری، افکار ناخواسته، تکراری و مزاحم و نیز رفتارهای تکراری و آزاردهنده آیین‌مند (اعمال وسواسی) است که بیمار به منظور اجتناب از اضطراب یا خنثی کردن افکار، اعمال وسواسی انجام می‌دهند (سروین و همکاران، ۲۰۲۰). چنین افکار مزاحم و اعمالی ممکن است به‌طور جدی فرآیندهای اصلی رابطه (مانند صمیمیت، رضایت) را تضعیف کند و مستقیماً پیوندهای عاطفی را بی‌ثبات کند. بیماران وسواسی به علت نگرانی از آشکار شدن افکار و احساساتشان، صمیمیت عاطفی کمتری از خود نشان می‌دهند (مولباور و همکاران، ۲۰۲۱). افراد که دارای ویژگی وسواسی هستند به آسانی از اشیا و اشخاص کسل می‌شوند و از موقعیت خود، خانواده خود، محدودیت‌های زندگی و سلامت خویش ناراضی هستند. چنین افرادی معمولاً مضطرب، افسرده با احساس‌های گناه، عزت نفس پایین، تنیده، غیرمنطقی، دمدمی و هیجانی و همچنین تمایل به حالت نگرانی، اضطراب و خلق ناپایدار دارند. این بیماری باعث می‌شود افراد در وضعیت ترس، اضطراب و بلا تکلیفی زندگی کنند که در نتیجه باعث می‌شود این افراد از راهبردهای منفی تری در ابراز یا اعمال هیجان استفاده کنند و تمرکز حواس کمتری داشته باشند. حساسیت انزجاری و تمایل مفرط به کنترل و پنهان افکار و باورهای وسواسی توانایی این افراد را برای صمیمیت با مشکل مواجه می‌کند. همچنین برای شریک زندگی نیز دشوار است که شناخت‌ها و رفتارهایی را که منجر به ناامیدی می‌شود، درک کند، احساس می‌کند که طرف مقابل عمداً این کار را انجام می‌دهد، یا فکر می‌کند که طرف مقابل دیوانه است و بنابراین احترامش را برای او از دست می‌دهد (کولوال و همکاران، ۲۰۲۰). بدیهی است که وجود چنین ویژگی‌هایی در زوجها می‌تواند دلسردی همسر و کاهش رضایت زناشویی را به دنبال آورد. افکار و تصاویر ناخواسته و مزاحم و رفتارها مرتبط با کاهش رضایت از رابطه ممکن است با لذت شهوانی در حین اعمال جنسی و

۳۰..... سهم میانجی باورهای وسواسی در ارتباط بین میل جنسی و رضایت زناشویی...

تجربه برخوردهای جنسی لذت بخش تداخل کند. در واقع هرچه افکار و تصاویر منفی بیشتر شود برانگیختگی جنسی ذهنی کمتر خواهد شد، بنابراین حین برانگیختگی جنسی تمرکز زنان بر این افکار بیشتر از هیجان‌های جنسی معطوف خواهد شد. افراد مبتلا به وسواس، احساس نیاز افراطی به کنترل افکارشان دارند در حالی که لازمه برانگیختگی این است که فرد خودش و ذهنش را رها کند، این احتمال وجود دارد که آنها هنگام رابطه جنسی به نشانه‌ها و قراین جنسی توجه نکنند و همین امر میل جنسی آنها را تحت تأثیر قرار دهد (پوزا و همکاران، ۲۰۲۱). به این ترتیب است که مبتلایان به اختلال وسواس، دچار کاهش میل جنسی می‌شوند، چرا که این باورها و تفکرات اتوماتیک منفی، هیجان‌ها و رفتارهای شخص را تحت تأثیر قرار می‌دهند. علاوه بر این، تجربه ذهنی بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری-جبری از رضایت جنسی کم ممکن است به نوبه خود باعث ایجاد شک و ترس‌های مرتبط با رابطه شود و چرخه‌ای از شک و تردید و رضایت زناشویی کم را حفظ کند. بنابراین می‌توان گفت افرادی که باورهای وسواسی دارند در زمینه میل جنسی و داشتن رابطه با همسر خود چندان راغب نبوده و حتی درخواست‌دهنده برای داشتن رابطه زناشویی نیستند و علاوه بر این حتی اگر همسرشان هم درخواست رابطه جنسی دهند چندان پذیرای این رابطه نیستند که دلیل این امر را می‌توان افکار فرد وسواسی و نگرانی این شخص در زمینه افکار مزاحم جنسی باشد و چنانچه رابطه جنسی در بین زوج‌ها کاهش یابد، می‌تواند بر رضایت زوج‌ها تأثیر بسزایی گذاشته و باعث کاهش رضایت-زناشویی زوج‌ها گردد. همچنین می‌توان اذعان نمود که باورهای وسواسی باعث گوش به‌زنگ بودن شخص شده و باعث می‌گردد این اشخاص همیشه ترس از خطرات افکار مزاحم به ذهن داشته باشند و اغلب این افراد به دنبال تلاش برای خنثی‌سازی این افکار هستند (پوزا و همکاران، ۲۰۲۰). داشتن این ویژگی باعث می‌گردد که افراد وسواسی ذهنی پر از تشویش و نگرانی داشته باشند. پرواضح است که این افراد عموماً در استرس به سر می‌برند که تمامی این عوامل باعث می‌شود آنان چندان راغب به برقراری رابطه جنسی نباشند و این مساله (نداشتن یا کم شدن رابطه جنسی) و نیز عدم اختصاص وقت برای همسر و توجه بیشتر به افکارهای مزاحم می‌تواند رضایت زندگی را کاهش دهد. به‌طور کلی، عملکرد جنسی باید همیشه در مورد بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری-جبری در نظر گرفته شود، زیرا اختلال عملکرد جنسی می‌تواند تأثیر منفی عمیقی بر کیفیت زندگی بیمار داشته باشد.

این پژوهش مانند دیگر پژوهش‌هایی که در حوزه علوم رفتاری و روان‌شناسی انجام می‌شود، با محدودیت‌هایی مواجه بوده است. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، انتخاب شرکت‌کنندگان از یک منطقه جغرافیایی و یک جنس و استفاده از نمونه‌گیری در دسترس بودند. بنابراین، تعمیم نتایج این مطالعه دشوار است و در آینده، انجام یک مطالعه دیگر با نمونه‌های متنوع و از هر دو جنس که مناطق مختلف را هدف قرار می‌دهند، ضروری است. با توجه به یافته‌های به‌دست آمده پیشنهاد می‌شود که در عملکرد بالینی مانند زوج‌درمانی، عملکرد جنسی در مورد بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری-جبری در نظر گرفته شود، زیرا اختلال عملکرد جنسی می‌تواند تأثیر منفی عمیقی بر کیفیت زندگی بیمار داشته باشد و حتی می‌تواند منجر به قطع درمان توسط بیمار شود. همچنین نتایج این بررسی، با توجه به محدودیت‌های آن، ممکن است به درک بهتری از تعامل احتمالی بین باورهای وسواسی و عملکرد جنسی کمک کند و در نتیجه ممکن است منجر به مشاوره و درمان روان‌جنسی متناسب‌تر شود.

تشکر و قدردانی

در پایان از تمامی افرادی که با رضایت و صبوری ما را در انجام این تحقیق یاری نمودند، کمال تشکر و قدردانی داریم.

منابع

- احدی، بتول؛ مرادی، فاطمه و کرمان، مینا. (۱۳۹۷). پیش‌بینی فرسودگی تحصیلی بر اساس نشانه‌های وسواس فکری-عملی و اهمال‌کاری. *نشریه راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*، ۱۱(۴)، ۱۴۴-۱۳۶. <https://doi.org/10.29252/edcbmj.11.04.17>
- اسدی‌حیه، امین؛ علی‌اکبری دهکردی، مهناز و علیپور، احمد. (۱۴۰۱). بررسی مشخصه‌های روانسنجی پرسشنامه تحریک جنسی و بازداری جنسی در مردان ایرانی. *پایش*، ۲۱(۵)، ۵۰۱-۵۱۱. <https://doi.org/10.52547/payesh.21.5.501>
- ثنایی‌ذاکر، باقر. (۱۳۹۶). *مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج*. تهران: انتشارات بعثت.
- سرلک، معصومه؛ لطفی‌کاشانی، فرح و میرهاشمی، مالک. (۱۳۹۶). مدل‌یابی ساختاری تبیین باورهای وسواسی دانش‌آموزان دبیرستانی براساس نشانه‌های استرس، اضطراب و افسردگی، باورهای فراشناختی و عزت‌نفس: نقش میانجی‌گری آشفستگی استنتاج. *مجله روان‌شناسی و روانپزشکی شناخت*، ۹(۲)، ۱-۱۵. <https://doi.org/10.32598/shenakht.9.2.1>
- طباطبائی، آذرسادات و نجفی، محمود. (۱۴۰۱). رابطه حساسیت اخلاقی با علائم وسواس فکری-عملی و مشکلات خواب: نقش واسطه‌ای ترس از خود. *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۸(۲)، ۶۱-۴۷. <https://doi.org/10.22051/psy.2022.38964.2557>
- طبخی، فریبا؛ فلاح‌زاده، هاجر و نظربلند، ندا. (۱۴۰۱). مقایسه ابعاد صمیمیت، تعهد، و رضایت زناشویی در زوجین با و بدون تجربه مشاوره قبل از ازدواج. *پژوهش‌های مشاوره*، ۲۱(۸۱)، ۱۸۰-۲۱۰. <https://doi.org/10.18502/qjcr.v21i81.9496>
- Ahadi, B., Moradi, F., & Karamian, M. (2018). Predicting academic burnout based on obsessive compulsive symptoms and procrastination. *Education Strategies in Medical Sciences*, 11(4), 136-144. <https://doi.org/10.29252/edcbmj.11.04.17>, (Text in Persian)
- Amani, M., & Keyvanlo, S. (2022). Executive functions and reinforcement sensitivity in women with obsessive compulsive symptoms. *Iranian Journal of Psychiatry*, 17(2), 177-186. <https://doi.org/10.18502/ijps.v17i2.8908>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders-fifth edition (DSM 5)*. VA American Psychiatric Publishing.
- Anders, S., Herbenick, D., Brotto, L., Harris, E., & Chadwick, S. (2022). The heteronormativity theory of low sexual desire in women partnered with men. *Archives of Sexual Behavior*, 51,391-415. <https://doi.org/10.1007/s10508-021-02100-x>
- Asadihieh, A., Aliakbaridehkordi, M., & Alipour, A. (2022). Evaluation of psychometric properties of the sexual excitation and sexual inhibition questionnaire in Iranian Men Population. *Payesh*, 21(5), 501-511. <https://doi.org/10.52547/payesh.21.5.501>, (Text in Persian)
- Bilal, A., & Rasoo, S. (2020). Marital Satisfaction and Satisfaction with Life: Mediating role of sexual satisfaction in married women. *Journal of Psychosexual Health*, 2(1) 77-86. <https://doi.org/10.1177/2631831820912873>
- Boulton, E. (2020). *One dead bedroom': Exploring the impact of obsessive-compulsive disorder (OCD) on women's lived experience of sex and sexuality*. Department of Health and Social Sciences, Faculty of Health and Applied Sciences University of the West of England, Bristol.

- Cervin, M., Perrin, S., Olsson, E., ClaesdotterKnutsson, E., & Lindvall, M. (2020). Incompleteness, harm avoidance, and disgust: a comparison of youth with OCD, anxiety disorders, and no psychiatric disorder. *Journal of anxiety disorders*, 69, 102175. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2019.102175>
- Dalmaso, M., Petri, L., Patron, E., Spoto, A., & Vicovaro, M. (2022). Direct gaze holds attention, but not in individuals with obsessive compulsive disorder. *Brain Sciences*, 12, 288. <https://doi.org/10.3390/brainsci12020288>
- Delatorre, M. Z., & Wagner, A. (2020). Marital quality assessment: Reviewing the concept, instruments, and methods. *Marriage & Family Review*, 56(3), 193–216. <https://doi.org/10.1080/01494929.2020.1712300>
- Diedrich, A., Sckopke, P., & Schwartz, C. (2016). Change in obsessive beliefs as predictor and mediator of symptom change during treatment of obsessive-compulsive disorder: a process - outcome study. *BMC Psychiatry*, 16, 220. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0914-6>
- Fawcett, E.J., Power, H., & Fawcett, J.M. (2020). Women are at greater risk of OCD than men: A meta-analytic review of OCD prevalence worldwide. *The Journal of clinical psychiatry*, 81, 19r13085. <https://doi.org/10.4088/JCP.19r13085>
- Foa, E. B., Huppert, J. D., Leiberg, S., Langner, R., Kichic, R., Hajcak, G., & Salkovskis, P. M. (2002). The Obsessive-Compulsive Inventory: development and validation of a short version. *Psychological assessment*, 14(4), 485-496. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.14.4.485>
- Epifanio, M., Grutta, S., Alfano, P., Marcantonio, S., Piombo, M., Ammirata, M., Rebullia, E., Grassi, S., Leone, S., Clemenza, F., Girgenti, R., Baido, R., & Di Blasi, M. (2023). Sexual satisfaction and quality of life in cardiovascular patients: The mediating role of anxiety. *Healthcare*, 11(3), 290. <https://doi.org/10.3390/healthcare11030290>
- Hawley, L. L., Rector, N. A., & Richter, M. A. (2021). Technology supported mindfulness for obsessive compulsive disorder: The role of obsessive beliefs. *Journal of Anxiety Disorders*, 81, 102405. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102405>
- Hodny, F., Prasko, J., Ociskova, M., Vanek, J., Holubova, M., Sollar, T., & Nesnidal, V. (2021). Attachment in patients with an obsessive-compulsive disorder. *Neuroendocrinology Letters*, 22(5), 283–291.
- Hoe, S. L. (2008). Issues and procedures in adopting structural equation modelling technique. *Journal of Quantitative Methods*, 3(1), 76. https://ink.library.smu.edu.sg/sis_research/5168
- Hurlbert, D. F. (1992). Motherhood and female sexuality beyond one year postpartum: A study of military wives. *Journal of Sex Education and Therapy*, 18(2), 104-114. <https://doi.org/10.1080/01614576.1992.11074044>
- Kanter, J. B., & Proulx, C. M. (2021). The longitudinal association between marital and psychological functioning in socioeconomically disadvantaged relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(9), 2465–2473. <https://doi.org/10.1177/02654075211011704>
- Kasalova, P., Prasko, J., Ociskova, M., Holubova, M., Vanek, J., Kantor, K., Minarikova, K., Hodny, F., Slepicky, M., & Barnard, L. (2020). Marriage under control: obsessive compulsive disorder and partnership. *Neuroendocrinology Letters*, 41(3), 134–145.
- Kılıç, N., & Altınok, A. (2021). Obsession and relationship satisfaction through the lens of jealousy and rumination. *Personality and Individual Differences*, 179, 110959. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110959>
- Kline, R. B. (2023). *Principles and practice of structural equation modeling* (5thed.). Guilford publications.

- Koolwal, A., Agarwal, S., Manohar, S., Koolwal, G., & Anubha Gupta, A. (2020). Obsessive-compulsive disorder and sexuality: A narrative review. *Journal of Psychosexual Health*, 2(1), 37–43. <https://doi.org/10.1177/2631831819896171>
- Kruz, L., Isomura, K., Lichtenstein, P., Rück, C., & Mataix-Cols, D. (2022). Morbidity and mortality in obsessive-compulsive disorder: A narrative review. *Neuroscience & Bio behavioral Reviews*, 136(4), 104602. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104602>
- Liu, J., Li, X., Xue, K., Chen, Y., Wang, K., Niu, Q., Li, Y., Zhang, Y., & Cheng, J. (2021). Abnormal dynamics of functional connectivity in first-episode and treatment-naive patients with obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 75, 14–22. <https://doi.org/10.1111/pcn.13162>
- McNulty, J., Maxwell, J., Meltzer, A., & Baumeister, R. (2019). Sex-differentiated changes in sexual desire predict marital dissatisfaction. *Archives of Sexual Behavior*, 48, 2473–2489. <https://doi.org/10.1007/s10508-019-01471-6>
- Muhlbauer, J. E., Ferrão, Y. A., Eppingstall, J., Albertella, L., do Rosário, M. C., Miguel, E. C., & Fontenelle, L. F. (2020). Predicting marriage and divorce in obsessive-compulsive disorder. *Journal of sex & marital therapy*, 47(1), 90-98. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2020.1804021>
- Nunes, C., Ferreira, L., Martins, C., Pechorro, P., & Ayala-Nunes, L. (2022). The Enrich marital satisfaction scale: Adaptation and psychometric properties among at-risk and community Portuguese parents. *Journal of Social and Personal Relationships*, 1-21. <https://doi.org/10.1177/02654075221095052>
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group. (2005). Psychometric validation of the obsessive belief questionnaire and interpretation of intrusions inventory—Part 2: Factor analyses and testing of a brief version. *Behaviour Research and Therapy*, 43(11), 1527-1542. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2004.07.010>
- Olivares-Olivares, P. J., Rosa-Alcázar, A., Martínez-Esparza, I. C., & Rosa-Alcázar, A. I. (2022). Obsessive beliefs and uncertainty in obsessive compulsive and related patients. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 22(3), 100316. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2022.100316>
- Pozza, A., Marazziti, D., Mucci, F., Angelo, D., Prestia, D., & Dèttore, D. (2021). Sexual response in obsessive-compulsive disorder: the role of obsessive beliefs. *CNS Spectrums*, 26(5), 528 – 537. <https://doi.org/10.1017/S1092852920001649>
- Pozza, A., Veale, D., Marazziti, D., Delgadillo, J., Albert, U., Grassi, G., Prestia, D., & Dèttore, D. (2020). Sexual dysfunction and satisfaction in obsessive compulsive disorder: protocol for a systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 9(8). <https://doi.org/10.1186/s13643-019-1262-7>
- Riquelme-Marín, A., Rosa-Alcázar, A., & Ortigosa-Quiles, J. (2022). Mindfulness-based psychotherapy in patients with obsessive-compulsive disorder: A meta-analytical Study. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 22(3), 100321. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2022.100321>
- Sanaei Zakir, B. (2017). *The Family Measurement Scale*. Tehran: Besat Pub. (Text in Persian)
- Sarlak, M., Lotfi Kashni, F., & Mirhashmi, M. (2022). Use of structural modeling to explain high school students obsessive beliefs based on symptoms of stress, anxiety, and depression, metacognitive beliefs, and self-esteem: The mediating role of inferential confusion. *Journal of Psychology and Psychiatry*, 9 (2), 1-15. <https://doi.org/10.32598/shenakht.9.2.1>, (Text in Persian)
- Singh, A., Kumar, R., Mishra, S., Kumar, P. & Singh, B. (2022). Marital Adjustment and Quality of Life of the Person with Obsessive Compulsive Disorder: A Brief Overview. *The International Journal of Indian Psychology*, 10(1), 220-231. <https://doi.org/10.25215/1001.100>

- Skapinakis, P., Politis, S., Karampas, A., Petrikis, P., & Mavreas, V. (2019). Prevalence, comorbidity, quality of life and use of services of obsessive-compulsive disorder and subthreshold obsessive-compulsive symptoms in the general adult population of Greece. *International journal of psychiatry in Clinical Practice*, 23(3), 215–224. <https://doi.org/10.1080/13651501.2019.1588327>
- Tabatabayi, A., & Najafi, M. (2023). Relationship between ethical sensitivity with obsessive-compulsive symptoms and sleep problems: The mediating role of fear of self. *Psychological Studies*, 18(2), 67. <https://doi.org/10.22051/psy.2022.38964.2557>, (Text in Persian)
- Tabkhi, F., Falahzade, H., & Nazarboland, N. (2022). Comparing the dimensions of intimacy, commitment, and marital satisfaction in couples with and without pre-marriage counseling experience. *Journal of Counseling Research*, 21(81), 180-210. <https://doi.org/10.18502/qjcr.V21i81.9496>, (Text in Persian)
- Truong, T.P.A., Applewhite, B., Heiderscheit, A., & Himmerich, H. (2021). A Systematic review of scientific studies and case r on music and obsessive-compulsive disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 11799. <https://doi.org/10.3390/ijerph182211799>
- Zahler, L., Meyers, M., Woud, M., Blackwell, S., Margraf, J., & Velten, J. (2021). Using three indirect measures to assess the role of sexuality-related associations and interpretations for women's sexual desire: An internet-based experimental study. *Archives of Sexual Behavior*, 50, 2471–2484. <https://doi.org/10.1007/s10508-020-01897-3>



This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0 license) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).