

## رابطه رضایت جنسی با سازگاری زناشویی با استفاده از مدل وابستگی متقابل عامل-شریک (APIM) در مردان مبتلا به دیابت و همسران آنها

رویا رئیسی بیرکان<sup>۱</sup>، اشرف روشن سالار<sup>۲</sup> و سعید بختیارپور<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهواز، ایران.

[royaraisi@iau.ac.ir](mailto:royaraisi@iau.ac.ir)

<sup>۲</sup> دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهواز، ایران.

[ashraf.roshansalar@gmail.com](mailto:ashraf.roshansalar@gmail.com)

<sup>۳</sup> استادیار، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

[bakhtiarpoursaeed@gmail.com](mailto:bakhtiarpoursaeed@gmail.com)

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر، بررسی رابطه رضایت جنسی با سازگاری زناشویی در مردان مبتلا به دیابت و همسران آنان با استفاده از مدل وابستگی متقابل عامل-شریک (Actor-Partner Interdependence Model; APIM) بود. در این مدل، تأثیر متقابل رضایت جنسی هر یک از زوجین بر سازگاری زناشویی خود و همسرشان مورد بررسی قرار گرفت. روش پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه زوجین دارای مرد مبتلا به دیابت نوع ۲ مراجعه کننده به مراکز دیابت شهر ... در سال ۱۴۰۴ بود. از میان آنها، ۳۰۵ زوج به روش در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه رضایت جنسی لارسون (۱۹۸۸) و پرسشنامه سازگاری زناشویی اسپانیر (۱۹۷۶) بود. داده ها با استفاده از نرم افزارهای SPSS 23 و AMOS 23 و به کارگیری مدل APIM تحلیل شدند. نتایج نشان داد که مدل مفهومی پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار است ( $RMSEA=0.043$ ,  $CFI=0.982$ ). اثر عامل (Actor Effect) برای مردان ( $p<0.001$ ,  $\beta=0.41$ ) و زنان ( $p<0.001$ ,  $\beta=0.46$ ) و اثر شریک (Partner Effect) برای مردان ( $p<0.01$ ,  $\beta=0.25$ ) و زنان ( $p<0.01$ ,  $\beta=0.28$ ) همگی مثبت و معنادار بودند. بدین معنا که رضایت جنسی هر فرد نه تنها سازگاری زناشویی خودش را افزایش می دهد، بلکه موجب ارتقای سازگاری زناشویی همسر نیز می شود. یافته ها نشان داد که رضایت جنسی نقش تعیین کننده ای در بهبود سازگاری زناشویی زوجین دارد و روابط زناشویی را در بافت بیماری مزمن دیابت تحت تأثیر متقابل قرار می دهد. بنابراین، مداخلات روان شناختی در بیماران دیابتی باید با رویکرد زوج محور و با توجه به تأثیرات متقابل عاطفی و جنسی طراحی شوند. کلیدواژه ها: رضایت جنسی، سازگاری زناشویی، مدل وابستگی متقابل عامل-شریک (APIM)، دیابت، زوجین.

#### ۱- مقدمه

دیابت یک بیماری مزمن و پیچیده است که دارای عوارض جسمی، روانی و بالینی جدی برای افراد مبتلا است با توجه به اینکه دیابت در همه ابعاد زندگی نفوذ دارد، بی شک در طول عمر، به طور گسترده ای دیابت می تواند کیفیت زندگی بیمار را مختل کند (آنچینی او همکاران، ۲۰۲۰). دیابت نوع ۱ و ۲ دو شکل اصلی این بیماری هستند. دیابت نوع ۱ یک اختلال متابولیکی است که ویژگی اصلی آن عدم تولید و ترشح انسولین می باشد. علت ایجاد آن یک اختلال اتوایمیون<sup>۲</sup> در سلول های بتای جزایر لانگرهانس<sup>۳</sup> پانکراس است. و شایع ترین سن شروع

آن دوره نوجوانی است (نواکوفسکی<sup>۴</sup>، ۲۰۱۸). در دیابت نوع ۲ یا دیابت غیر وابسته به انسولین که بیشتر در بالغین بالای ۳۰ سال دیده می شود، انسولین تولید شده در پانکراس به خوبی عمل نمی کند. در واقع در این بیماری یا پانکراس به اندازه کافی انسولین ترشح نمی کند یا انسولین ترشح شده کیفیت و کارایی لازم برای بدن را ندارد (الساید و همکاران، ۲۰۲۳). در میان ابعاد مختلف زندگی، روابط زناشویی یکی از حوزه هایی است که به شدت از پیامدهای دیابت تأثیر می پذیرد. اختلال در عملکرد جنسی، تغییرات خلقی، احساس ناتوانی و اضطراب ناشی از بیماری می تواند سازگاری زناشویی را در زوجین مختل کند (دیلونگیس و زوئیکر، ۲۰۱۷). سازگاری زناشویی شامل احساس رضایت، تعهد، درک متقابل و توانایی حل تعارض در زندگی مشترک است و از مهم ترین شاخص های سلامت خانواده و تداوم

<sup>۱</sup> Anichini

<sup>۲</sup> Autoimmune

<sup>۳</sup> Islets of Langerhans

<sup>۴</sup> Nowakowski

درک دقیق تری از پویایی روابط زناشویی در شرایط بیماری مزمن فراهم کند و راهنمایی برای مداخلات روانی-آموزشی در خانواده‌های درگیر با دیابت باشد.

بر این اساس، مسئله اصلی پژوهش حاضر آن است که: آیا بین رضایت جنسی و سازگاری زناشویی در مردان مبتلا به دیابت و همسران آنها، بر اساس مدل وابستگی متقابل عامل-شریک (APIM)، رابطه معنادار وجود دارد؟ و آیا اثرات عامل و شریک در این مدل از برازش مطلوبی برخوردارند؟

## مرور مطالعات

### ۱. دیابت و پیامدهای روان‌شناختی و زناشویی

دیابت یک بیماری مزمن، پیشرونده و چندبعدی است که علاوه بر عوارض جسمی، پیامدهای روانی و اجتماعی مهمی برای فرد و خانواده دارد (Anchini et al., 2020). دیابت، به‌ویژه در مردان، با کاهش میل جنسی، اختلال در عملکرد نعوظ و کاهش انرژی و اعتمادبه‌نفس همراه است (Kizilay, Galli & Serfoglul, 2017). این اختلالات می‌توانند روابط عاطفی و صمیمیت زناشویی را تضعیف کنند و سطح سازگاری میان زوجین را کاهش دهند (Romaniuk, Gorzenko & Spiridonienko, 2018).

مطالعات نشان داده‌اند که مردان مبتلا به دیابت نوع ۲ در مقایسه با مردان سالم، سطوح پایین‌تری از رضایت جنسی و رضایت زناشویی را گزارش می‌کنند (Granado-Casas et al., 2019; Duarte et al., 2019). علاوه بر این، همسران مردان مبتلا به دیابت نیز از نظر هیجانی و روانی تحت تأثیر قرار گرفته و کاهش رضایت از رابطه را تجربه می‌کنند (Karney & Bradbury, 2020).

### ۲. سازگاری زناشویی

سازگاری زناشویی به عنوان میزان رضایت، هماهنگی، تفاهم و احساس امنیت در رابطه زناشویی تعریف می‌شود (Weisman, Gillmore & Salinger, 2018). زوج‌های سازگار توانایی بیشتری در حل تعارض‌ها، درک متقابل و حفظ صمیمیت دارند. در مقابل، ناسازگاری زناشویی می‌تواند به ناراضایتی، تعارضات مکرر، جدایی عاطفی و در نهایت طلاق منجر شود (Schoenfeld et al., 2017).

رابطه زناشویی محسوب می‌شود (ویزمن، گیلرور و سالیگر، ۲۰۱۸).

در زوج‌هایی که یکی از آنها به‌ویژه مرد به دیابت مبتلاست، عواملی مانند اختلال عملکرد جنسی، کاهش انرژی جسمی، اضطراب و تغییر در نقش‌های خانوادگی می‌تواند نه تنها رضایت زناشویی مرد بلکه سازگاری همسر را نیز تحت تأثیر قرار دهد. ازاین‌رو، روابط زناشویی این زوج‌ها باید نه به‌صورت فردی بلکه به‌عنوان یک «نظام دو نفره» بررسی شود.

مدل وابستگی متقابل عامل-شریک (Actor-Partner Interdependence Model: APIM) چارچوبی نوین برای تحلیل روابط دونفره است که امکان بررسی تأثیر متقابل متغیرهای هر فرد بر خود و بر همسرش را فراهم می‌کند. در این مدل، تأثیر مستقیم متغیرهای فردی (مانند رضایت جنسی) بر سازگاری زناشویی خود فرد به عنوان «اثر عامل» و تأثیر همان متغیر بر سازگاری همسر به عنوان «اثر شریک» در نظر گرفته می‌شود (Kenny & Ledermann, 2010).

رضایت جنسی یکی از قوی‌ترین پیش‌بین‌های سازگاری زناشویی است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ناراضایتی جنسی می‌تواند احتمال تعارض، طلاق عاطفی و کاهش احساس صمیمیت را افزایش دهد (مک‌نالتی، ورنر و فیشر، ۲۰۱۶؛ پارک، ایمپت و مک‌دونالد، ۲۰۲۱). در مردان مبتلا به دیابت، مشکلات فیزیولوژیک نظیر نورروپاتی، تغییرات عروقی و اختلال در جریان خون تناسلی اغلب منجر به کاهش میل و عملکرد جنسی می‌شود و در نتیجه رضایت جنسی هر دو همسر را تهدید می‌کند (کیزیلا و همکاران، ۲۰۱۷؛ رومانیوک و همکاران، ۲۰۱۸).

با وجود شواهد متعدد درباره اثرات دیابت بر عملکرد جنسی و کیفیت زندگی، مطالعات اندکی رابطهٔ متقابل رضایت جنسی و سازگاری زناشویی را در قالب یک مدل زوجی بررسی کرده‌اند. بیشتر پژوهش‌های پیشین، اثر این متغیرها را به‌صورت فردمحور تحلیل کرده‌اند و از بررسی تأثیرات متقابل میان همسران غفلت شده است.

بنابراین، پژوهش حاضر با استفاده از مدل وابستگی متقابل عامل-شریک (APIM) تلاش دارد تا رابطه بین رضایت جنسی و سازگاری زناشویی را در زوج‌هایی که مرد مبتلا به دیابت است، مورد بررسی قرار دهد. این رویکرد به‌طور هم‌زمان اثر رضایت جنسی هر فرد بر سازگاری خودش (اثر بازیگر) و بر سازگاری همسرش (اثر شریک) را تحلیل می‌کند. بررسی این الگو می‌تواند

۵. پژوهش های انجام شده با مدل APIM در حوزه زناشویی در سال های اخیر، استفاده از مدل APIM در پژوهش های روان شناختی رشد چشمگیری یافته است. تامپسون و همکاران (Thompson et al., 2019) نشان دادند که رضایت جنسی هر یک از همسران تأثیر مستقیم بر رضایت زناشویی خودش و تأثیر غیرمستقیم بر رضایت همسر دارد.

مطالعه دیگری توسط آدامز و همکاران (Adams, Hill & Joyce, 2020) با استفاده از APIM نشان داد که در زوج هایی که یکی از آن ها به بیماری مزمن مبتلا است، اثرات شریک قوی تر از اثرات عامل است؛ زیرا بیماری باعث افزایش وابستگی عاطفی و نیاز به حمایت می شود.

در ایران نیز مطالعات محدودی از این مدل استفاده کرده اند؛ به عنوان نمونه، فراهانی و همکاران (۱۴۰۰) رابطه بین حمایت هیجانی و سازگاری زناشویی را در زوجین بررسی کرده و دریافتند که اثرات شریک در تبیین سازگاری زناشویی زنان بیشتر از مردان است.

### روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت، توصیفی-همبستگی است. این مطالعه با استفاده از مدل وابستگی متقابل عامل-شریک (Actor-Partner Interdependence Model: APIM) انجام شد تا روابط متقابل میان رضایت جنسی و سازگاری زناشویی در زوج هایی که مردان آنها مبتلا به دیابت هستند، مورد بررسی قرار گیرد. در این مدل، اثر «عامل» به تأثیر رضایت جنسی هر فرد بر سازگاری زناشویی خودش اشاره دارد، در حالی که اثر «شریک» نشان دهنده تأثیر رضایت جنسی هر فرد بر سازگاری زناشویی همسر اوست.

### جامعه آماری

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زوجین دارای مرد مبتلا به دیابت نوع ۱ یا نوع ۲ ساکن شهر اهواز بود که تا پایان سال ۱۴۰۱ در انجمن دیابت استان خوزستان ثبت نام کرده بودند. بر اساس اطلاعات انجمن، جمعیت کل این گروه حدود دو هزار نفر برآورد شد.

### نمونه و روش نمونه گیری

نمونه پژوهش شامل ۳۰۵ زوج (۳۰۵ مرد مبتلا به دیابت و ۳۰۵ همسر آنها) بود که با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند

مطالعات متعددی نشان داده اند که بیماری های مزمن، به ویژه دیابت، می توانند به طور غیرمستقیم باعث تضعیف سازگاری زناشویی شوند؛ زیرا محدودیت های جسمی، اضطراب از پیشرفت بیماری و نگرانی های مالی ناشی از درمان، روابط زناشویی را متأثر می سازند (Delongis & Zwickler, 2017).

### ۳. رضایت جنسی و نقش آن در روابط زناشویی

رضایت جنسی از مؤلفه های اساسی رضایت زناشویی و یکی از عوامل کلیدی در ثبات روابط خانوادگی است (McNulty, Wenner & Fisher, 2016). رضایت از رابطه جنسی به احساس لذت، صمیمیت، امنیت و پذیرش در رابطه منجر می شود (Park, Impett & McDonald, 2021). بر اساس یافته های پژوهش روزن و همکاران (Rosen et al., 2016) و کائو و همکاران (Cao et al., 2019)، رضایت جنسی پایین با افزایش فاصله عاطفی و بروز مشکلات ارتباطی میان زوجین همراه است.

مطالعات اخیر نشان داده اند که در مردان مبتلا به دیابت، اختلال در عملکرد جنسی یکی از مهم ترین عوامل کاهش رضایت زناشویی در هر دو همسر است (Duarte et al., 2019). همچنین، کاهش رضایت جنسی یکی از قوی ترین پیش بین های ناسازگاری زناشویی و نارضایتی عاطفی در زوج های درگیر با بیماری های مزمن محسوب می شود (Granado-Casas et al., 2019).

### ۴. مدل وابستگی متقابل عامل-شریک (APIM)

یکی از مدل های نوین برای تحلیل روابط در زوج ها، مدل وابستگی متقابل عامل-شریک (Actor-Partner Interdependence Model: APIM) است که نخستین بار توسط کنی و همکاران (Kenny, Kashy & Cook, 2006) ارائه شد. این مدل بر این فرض استوار است که در روابط دوفره، پاسخ ها و نگرش های هر فرد نه تنها از ویژگی های خودش (اثر عامل)، بلکه از ویژگی های همسرش نیز (اثر شریک) تأثیر می پذیرد.

به عنوان مثال، رضایت جنسی مرد می تواند نه تنها سازگاری زناشویی خودش را افزایش دهد (اثر عامل)، بلکه از طریق افزایش صمیمیت و کاهش تعارض، سازگاری زناشویی همسر را نیز بهبود بخشد (اثر شریک).

در مقابل، نارضایتی جنسی یکی از زوجین می تواند به کاهش تعامل مثبت و افزایش احساس ناکامی در دیگری منجر شود. بنابراین، تحلیل روابط زناشویی در قالب مدل APIM دیدگاهی جامع تر و واقع بینانه تر نسبت به پویایی روابط انسانی ارائه می دهد (Ledermann & Bodenmann, 2021).



پس از اخذ مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه و انجمن دیابت استان خوزستان، پژوهشگر با هماهنگی متخصصان غدد به کلینیک های تخصصی دیابت در شهر اهواز مراجعه کرد. سپس مردان مبتلا به دیابت و همسران آنها که تمایل به همکاری داشتند، به صورت داوطلبانه در پژوهش شرکت کردند. پیش از توزیع پرسشنامه ها، هدف پژوهش و نحوه پاسخ دهی برای شرکت کنندگان توضیح داده شد و رضایت آگاهانه کتبی از آنان دریافت گردید. همچنین به شرکت کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آنان محرمانه باقی خواهد ماند. پرسشنامه ها در حضور پژوهشگر تکمیل شد و در مواردی که پاسخ دهی ناقص یا غیرواقعی بود، پرسشنامه از تحلیل حذف گردید.

### روش های آماری

در مرحله نخست، داده ها با استفاده از آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و توزیع فراوانی بررسی شد. برای آزمون نرمال بودن داده ها از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. سپس روابط بین متغیرها از طریق ضریب همبستگی پیرسون بررسی گردید. در گام بعدی، جهت آزمون مدل وابستگی متقابل عامل-شریک (APIM)، از تحلیل مسیر در چارچوب مدل معادلات ساختاری (SEM) با استفاده از نرم افزار AMOS نسخه ۲۳ بهره گرفته شد.

برازش مدل با شاخص هایی همچون CFI، TLI، RMSEA و نسبت  $\chi^2/df$  ارزیابی گردید. سطح معناداری برای تمامی آزمون ها  $p < 0.05$  در نظر گرفته شد. تحلیل های مقدماتی نیز با نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ انجام گرفت.

### یافته های پژوهش

در این فصل، نتایج حاصل از تحلیل داده های پژوهش ارائه می گردد. در ابتدا یافته های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش شامل رضایت جنسی و سازگاری زناشویی برای مردان مبتلا به دیابت و همسران آنها بیان شده، سپس مفروضه های آماری مدل بررسی می شود و در نهایت نتایج حاصل از آزمون مدل وابستگی متقابل عامل-شریک (APIM) با استفاده از نرم افزارهای SPSS 23 و AMOS 23 گزارش می گردد.

جدول ۱- شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهش در کل نمونه ( $n=305$  زوج)

شاخص	گروه	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره
متغیرها					

انتخاب شدند. معیارهای ورود شامل تشخیص قطعی دیابت نوع ۱ یا ۲ حداقل به مدت یک سال، گذشت حداقل سه سال از ازدواج، نداشتن بیماری مزمن یا اختلال روانی در همسر و تمایل آگاهانه به شرکت در پژوهش بود. حجم نمونه بر اساس توصیه مدل های APIM تعیین شد که حداقل ۱۵۰ زوج برای دستیابی به توان آماری مناسب لازم است؛ با این حال، برای اطمینان از دقت برآورد، ۳۲۰ پرسشنامه توزیع شد و در نهایت ۳۰۵ پرسشنامه کامل و معتبر مورد تحلیل قرار گرفت.

### ابزارهای پژوهش

برای گردآوری داده ها از پرسشنامه های استاندارد زیر استفاده شد:

#### ۱. پرسشنامه سازگاری زناشویی اسپانیر (DAS, 1976)

این پرسشنامه شامل ۳۲ سؤال است و چهار بعد رضایت زناشویی، توافق دونفره، همبستگی دونفره و ابراز محبت را می سنجد. نمره کل بین صفر تا ۱۶۰ متغیر است و نمرات بالاتر نشان دهنده سازگاری بیشتر هستند. نسخه فارسی این ابزار توسط ملازاده و همکاران (۱۳۸۱) اعتباریابی شده و ضریب پایایی آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۸۶/۰ به دست آمد.

#### ۲. پرسشنامه رضایت جنسی هادسون و همکاران (Hudson et al., 1981)

این مقیاس شامل ۲۵ سؤال است که میزان رضایت از روابط جنسی زوجین را می سنجد. پاسخ ها در طیف پنج درجه ای از «همیشه» تا «هرگز» نمره گذاری می شود. نمرات بالاتر بیانگر رضایت بیشتر هستند. این پرسشنامه در ایران توسط هنرپروران و همکاران (۱۳۸۹) بومی سازی شده و در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ ۸۸/۰ به دست آمد.

#### ۳. پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی

شامل اطلاعات مربوط به سن، نوع دیابت، مدت ابتلا، سابقه ازدواج و سطح تحصیلات بود که برای کنترل متغیرهای مداخله گر استفاده شد.

### روش اجرای پژوهش

رضایت جنسی	مردان	۷۸,۴۲	۱۱,۸۷	۴۵	۱۰۶
رضایت جنسی	زنان	۷۴,۹۶	۱۳,۱۵	۳۹	۱۰۸
سازگاری زناشویی	مردان	۸۲,۵۷	۱۵,۱۲	۴۰	۱۲۰
سازگاری زناشویی	زنان	۷۹,۸۴	۱۴,۶۵	۳۶	۱۱۵

همان طور که مشاهده می شود، میانگین رضایت جنسی در مردان ۲-۱-۴. ماتریس ضرایب همبستگی کمی بالاتر از زنان است. همچنین میانگین سازگاری زناشویی مردان نیز نسبت به زنان بیشتر است که می تواند ناشی از تفاوت در ادراک و انتظارات زناشویی میان دو جنس باشد. در جدول ۲-۴ ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش در کل آزمودنی ها توزیع نرمال بودند، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

جدول ۲-۴. ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش در کل آزمودنی ها

متغیرها	۱	۲	۳	۴
۱ رضایت جنسی مردان				
۲ رضایت جنسی زنان	۰,۶۱۲			
۳ سازگاری زناشویی مردان	۰,۵۳۷	۰,۴۸۱		
۴ سازگاری زناشویی زنان	۰,۴۶۳	۰,۵۷۶	-۰,۵۹۸	۱

پیش از اجرای مدل APIM، مفروضه های آماری شامل نبود داده های گمشده، نرمال بودن توزیع متغیرها، عدم هم خطی چندگانه و استقلال خطاها بررسی شد.

۱. داده های گمشده در داده های گردآوری شده هیچ مورد گمشده یا ناقص مشاهده نشد؛ بنابراین تمامی پرسشنامه ها وارد تحلیل شدند.  
۲. آزمون نرمال بودن

همان طور که در جدول مشاهده می شود، تمامی ضرایب همبستگی بین متغیرها مثبت و معنادار هستند. این نتایج بیانگر آن است که افزایش رضایت جنسی هر یک از زوجین با افزایش سطح سازگاری زناشویی خودشان و همسرشان همراه است؛ موضوعی که با فرض مدل وابستگی متقابل عامل-شریک سازگار است.

#### ۲-۴. بررسی مفروضه های مدل APIM

جدول ۳-۴. جدول نرمال بودن داده ها

شاخص مقیاس	کجی	کشیدگی
رضایت جنسی مردان	-۰,۱۱۲	-۰,۳۲۱
رضایت جنسی زنان	۰,۰۱۹	-۰,۵۱۲
سازگاری زناشویی مردان	-۰,۱۳۷	-۰,۹۱۵
سازگاری زناشویی زنان	-۰,۰۱۰	-۰,۲۱۲

#### ۳. عدم هم خطی چندگانه

نتایج شاخص تحمل و عامل تورم واریانس (VIF) نشان داد که VIF برای هیچ یک از متغیرها بیش از ۱۰ نیست و مقدار تحمل بالاتر از ۱/۰ است؛ در نتیجه، هم خطی چندگانه وجود ندارد.

با بررسی ضرایب کجی و کشیدگی مشخص شد که قدر مطلق آن ها کمتر از مقادیر بحرانی (۳ و ۱۰) است. بنابراین فرض نرمال بودن داده ها تأیید شد.

#### ۴-۴. آزمون هم خطی برای بررسی عامل تورم واریانس و هم خطی متغیرهای مستقل

#### شاخص های هم خطی چندگانه

متغیرها	سازگاری زناشویی زنان	
	آماره تحمل	عامل تورم واریانس (VIF)
سازگاری زناشویی مردان	۰,۷۳۲	۲,۱۶۵
سازگاری زناشویی زنان	۰,۶۳۹	۱,۵۶۵
رضایت جنسی مردان	۰,۶۲۱	۱,۶۱۰
رضایت جنسی زنان	۰,۶۸۵	۱,۴۵۹

زناشویی در مردان مبتلا به دیابت و همسران آنها از برازش مطلوبی برخوردار است.

۴. استقلال خطاها

آزمون دوربین-واتسون با مقدار ۲,۰۱ تأیید کرد که خطاها مستقل از یکدیگر هستند.

مدل در دو سطح بررسی شد:  
اثر عامل (Actor Effect): تأثیر رضایت جنسی هر فرد بر سازگاری زناشویی خودش

۳-۴. یافته‌های مربوط به مدل پیشنهادی

اثر شریک (Partner Effect): تأثیر رضایت جنسی هر فرد بر سازگاری زناشویی همسرش

فرضیه اصلی پژوهش این است که مدل وابستگی متقابل عامل-شریک (APIM) در بررسی روابط بین رضایت جنسی و سازگاری

جدول ۴-۵. شاخص‌های نیکویی برازش مدل APIM

شاخص	مقدار	معیار مطلوب	نتیجه
$\chi^2/df$	۱,۶۷	$< 3$	مناسب
CFI	۰,۹۸۲	$> 0,90$	مناسب
TLI	۰,۹۷۶	$> 0,90$	مناسب
IFI	۰,۹۸۴	$> 0,90$	مناسب
RMSEA	۰,۰۴۳	$< 0,08$	مناسب

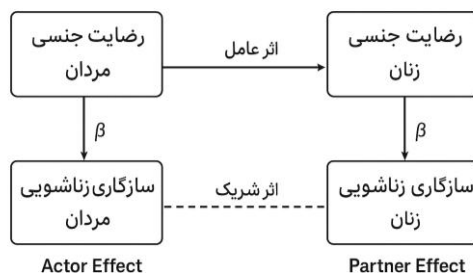
همان‌طور که مشاهده می‌شود، همه شاخص‌ها در محدوده مطلوب قرار دارند، بنابراین مدل APIM از برازش مناسبی با داده‌ها برخوردار است.

جدول ۴-۴. ضرایب مسیر اثرات مستقیم بین متغیرهای پژوهش (مدل استاندارد نهایی)

مسیر	$\beta$	p	نوع اثر
رضایت جنسی مردان → سازگاری زناشویی مردان	۰,۴۱	۰,۰۰۱	اثر عامل مثبت
رضایت جنسی زنان → سازگاری زناشویی زنان	۰,۴۶	۰,۰۰۱	اثر عامل مثبت
رضایت جنسی مردان → سازگاری زناشویی زنان	۰,۲۸	۰,۰۰۴	اثر عامل مثبت
رضایت جنسی زنان → سازگاری زناشویی مردان	۰,۲۵	۰,۰۰۶	اثر عامل مثبت

به منظور بررسی اثرات متقابل دوطرفه، از آزمون بوت استرپ با ۵۰۰۰ تکرار استفاده شد. نتایج نشان داد که اثر متقابل رضایت جنسی زوجین از طریق افزایش سازگاری همسر، معنادار است ( $p=0.01$ ,  $\beta=0.17$ ).

نتایج نشان داد که اثرات عامل و شریک هر دو در سطح  $p<0.01$  معنادار هستند. بنابراین، هم رضایت جنسی هر فرد بر سازگاری خودش و هم بر سازگاری همسرش اثر مثبت و قابل توجه دارد. ۴-۵. یافته های غیرمستقیم (اثر متقابل عامل-شریک)



از منظر روان شناختی، این نتایج بیانگر آن است که رضایت جنسی به عنوان یک عامل هیجانی و فیزیولوژیکی، موجب افزایش نزدیکی عاطفی، صمیمیت و احساس ارزشمندی در رابطه می شود و در نتیجه، احتمال تعارض و ناراضی را کاهش می دهد. در مورد مردان مبتلا به دیابت، که ممکن است به دلیل مشکلات فیزیولوژیکی دچار کاهش عملکرد جنسی شوند، این رابطه اهمیت ویژه ای دارد؛ چرا که بهبود کیفیت رابطه جنسی می تواند به افزایش احساس کارآمدی و در نتیجه ارتقای سازگاری زناشویی آنان منجر شود.

همچنین، یافته ها حاکی از اثر متقابل میان زوجین بود؛ یعنی رضایت جنسی هر فرد از طریق تأثیر بر هیجان ها و رفتارهای ارتباطی، موجب افزایش رضایت و سازگاری در همسر می شود. این پدیده را می توان از طریق نظریه وابستگی هیجانی متقابل و مدل های ارتباطی زوجین توضیح داد که بر انتقال هیجان ها و پاسخ های رفتاری بین دو شریک زندگی تأکید دارند.

براساس مدل APIM، روابط بین فردی در زوجین ماهیتی تعاملی دارد؛ بنابراین، تجربه های هیجانی مانند رضایت جنسی نمی توانند صرفاً در سطح فردی بررسی شوند. یافته های حاضر نشان می دهد که رضایت جنسی هم به عنوان منبعی از حمایت روانی و هم به عنوان شاخصی از پیوند هیجانی، نقش مهمی در سازگاری زناشویی دارد. در مردان مبتلا به دیابت، رضایت از رابطه جنسی ممکن است نشانه ای از احساس کنترل و کارآمدی جسمی و روانی باشد که به طور غیرمستقیم بر کیفیت رابطه تأثیر می گذارد. در مقابل، همسران این مردان با تجربه رضایت جنسی بیشتر، احتمالاً در تعاملات روزمره انعطاف پذیرتر، مهربان تر و پذیرا تر خواهند بود که به پایداری رابطه کمک می کند.

این یافته بیانگر آن است که رضایت جنسی بیشتر در یکی از زوجین، نه تنها سازگاری شخصی او را بهبود می بخشد، بلکه از طریق پاسخ عاطفی و رفتاری همسر، به افزایش سازگاری زناشویی در کل رابطه منجر می شود.

## بحث

هدف از پژوهش حاضر، بررسی رابطه رضایت جنسی با سازگاری زناشویی در مردان مبتلا به دیابت و همسران آنان با استفاده از مدل وابستگی متقابل عامل-شریک (APIM) بود. نتایج نشان داد که هم اثر عامل (Actor Effect) و هم اثر شریک (Partner Effect) در مدل معنادار بوده و رضایت جنسی هر یک از زوجین بر سازگاری زناشویی خود و همسرشان اثر مثبت و قابل توجه دارد. این یافته ها تأییدکننده فرض اساسی مدل APIM مبنی بر وابستگی متقابل تجارب و هیجانات میان زوجین است.

به طور مشخص، نتایج نشان داد که افزایش رضایت جنسی مردان، نه تنها پیش بینی کننده بهبود سازگاری زناشویی خود آنان است، بلکه بر سازگاری زناشویی همسرانشان نیز اثرگذار است. به همین ترتیب، رضایت جنسی زنان نیز به طور مثبت با سازگاری زناشویی خود و همسرانشان رابطه داشت. این یافته با نتایج پژوهش های فینچام و بیچ (Fincham & Beach, 2010)، لارسون و هولتزمن (Larson & Holtzman, 2017) و نیز مطالعات داخلی نصر اصفهانی و همکاران (۱۳۹۸) همسو است که نشان داده اند رضایت جنسی یکی از مؤلفه های اساسی کیفیت رابطه زناشویی و پیش بینی کننده سازگاری هیجانی زوجین است.



محافظ در برابر استرس های ناشی از بیماری، مشکلات جسمی و فشارهای روزمره زندگی عمل کند و به افزایش کیفیت رابطه، ثبات زناشویی و سلامت روانی هر دو شریک زندگی منجر شود. پیشنهاد می شود در مراکز بهداشتی و کلینیک های دیابت، کارگاه های آموزشی در زمینه بهبود ارتباط زناشویی، افزایش رضایت جنسی و مهارت های هیجانی زوجین برگزار شود. روان شناسان و درمانگران خانواده باید در درمان مردان مبتلا به دیابت، علاوه بر توجه به فرد، همسر وی را نیز وارد فرایند درمان کنند تا تأثیرات متقابل هیجانی و رفتاری در بهبود رابطه مورد توجه قرار گیرد. مشاوران خانواده می توانند از مدل APIM برای تحلیل تعارض ها و پیش بینی پویایی روابط در زوجین دارای مشکلات جسمی یا روانی استفاده کنند. گنجاندن آموزش سلامت جنسی در برنامه های درمانی بیماران دیابتی می تواند به بهبود کیفیت زندگی زناشویی و افزایش سازگاری عاطفی آن ها کمک کند. پژوهش های آینده می توانند متغیرهایی مانند رضایت از بدن، صمیمیت هیجانی، اضطراب سلامت یا حمایت اجتماعی را به عنوان میانجی رابطه بین رضایت جنسی و سازگاری زناشویی بررسی کنند.

### مراجع

- باقری شیخانگفته، فرزین و فتحی آشتیانی، علی (۱۴۰۰). نقش رضایت زناشویی و رضایت جنسی طی همه گیری کروناویروس ۲۰۱۹ در سلامت روانی خانواده ها. خانواده پژوهی، ۱۷(۱)، ۴۵-۶۲.
- بشارت، محمدعلی و رفیع زاده، بهار (۱۳۹۵). پیش بینی سطوح رضایت جنسی و سازگاری زناشویی بر اساس متغیرهای شغلی، تعهد، صمیمیت و دانش و نگرش جنسی. روان شناسی خانواده، ۳(۱)، ۳۱-۴۶.
- بک آرون، تی. (۱۹۸۸). عشق هرگز کافی نیست. ترجمه: قراچی داغی، مهدی (۱۳۹۴). تهران: انتشارات پیکان.
- پاتراس، گلسا؛ صفدری، فاطمه؛ جعفری، حانیه؛ رفیعی، سما و فتح نژاد کاظمی، آزیتا (۱۳۹۹). همبستگی سواد سلامت و رضایت جنسی در زنان نابارور مراجعه کننده به مرکز ناباروری بیمارستان الزهرا ی تبریز. فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت، ۹(۴)، ۵۸-۶۷.
- توسلی، زهرا و نوا، فاطمه (۱۳۹۶). بررسی میزان سواد

نتایج این پژوهش با یافته های کیم و همکاران (۲۰۲۱) و میلر و تامپسون (۲۰۱۹) هم خوانی دارد که نشان دادند رضایت جنسی متقابل در زوجها تأثیر قابل توجهی بر رضایت کلی از زندگی و ثبات زناشویی دارد. همچنین، نتایج با مطالعه قادری و همکاران (۱۴۰۰) همسو است که رضایت جنسی پایین در مردان مبتلا به دیابت را عاملی برای تعارضات زناشویی دانستند. به طور کلی، یافته های این پژوهش نشان داد که رضایت جنسی نقش کلیدی در سازگاری زناشویی زوجین دارد و اثر آن دوطرفه است. این موضوع بر ضرورت توجه به مداخلات زوج درمانی، آموزش مهارت های ارتباطی و مدیریت هیجان ها در زوج هایی که یکی از آن ها با بیماری مزمن مانند دیابت مواجه است، تأکید می کند.

### نتیجه گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که مدل وابستگی متقابل عامل-شریک (APIM) در تبیین رابطه بین رضایت جنسی و سازگاری زناشویی در مردان مبتلا به دیابت و همسران آن ها از برازش مطلوبی برخوردار است. هر دو مسیر اثر عامل (Actor Effect) و اثر شریک (Partner Effect) معنادار بودند؛ به این معنا که رضایت جنسی هر یک از زوجین نه تنها بر سازگاری زناشویی خودشان، بلکه بر سازگاری زناشویی همسرشان نیز اثرگذار است. به طور کلی، می توان نتیجه گرفت که رضایت جنسی به عنوان یکی از ارکان سلامت روانی و هیجانی در زندگی مشترک، نقش مهمی در شکل گیری و تداوم سازگاری زناشویی دارد. در مردان مبتلا به دیابت، این موضوع اهمیت بیشتری می یابد؛ زیرا بیماری مزمن دیابت نه تنها ابعاد جسمی بلکه جنبه های روان شناختی و عاطفی رابطه زناشویی را نیز تحت تأثیر قرار می دهد.

مدل APIM به خوبی نشان داد که در روابط زوجین، متغیرهای روان شناختی از جمله رضایت جنسی، دارای ساختاری دوطرفه و متعامل هستند و نمی توان آن ها را به صورت جداگانه برای هر فرد تحلیل کرد. این یافته از رویکرد سیستماتیک در خانواده درمانی و زوج درمانی حمایت می کند؛ جایی که رفتار و هیجان هر فرد به عنوان بخشی از یک شبکه ی تعاملی و پویا در نظر گرفته می شود.

بنابراین، رضایت جنسی مطلوب می تواند به عنوان عاملی

سلیمانیان، آتوسا؛ سربندی، فاطمه؛ معتمدی، امیر و نقیبی سیستانی، محمد مهدی (۱۳۹۳). طراحی و روان سنجی ابزار سنجش سواد سلامت جمعیت شهری ایران (۱۸ تا ۶۵ سال). مجله پایش، ۱۳(۵): ۵۸۹-۵۹۹.

مهرتک، محمد؛ همتی، امیر و بخش زاده، آرمان (۱۳۹۷). سواد سلامت و ارتباط آن با تبعیت از رژیم دارویی، تغذیه و ورزش در بیماران مبتلا به دیابت نوع دوم. فصلنامه سواد سلامت، ۲(۳)، ۱۳۷-۱۴۴.

Abejew, A. A., Belay, A. Z., & Kerie, M. W. (2015). Diabetic complications among adult diabetic patients of a tertiary hospital in northeast Ethiopia. *Advances in Public Health*, 2015.

Abiodun, K., Ogunwuyi, B., Olaiya, S., & Araromi, C. (2022). Emotional Intelligence and Marital Satisfaction of Christian Couples in CAC, Nigeria. *Applied Journal of Economics, Management and Social Sciences*, 3(3), 10-16.

Addala, A., Auzanneau, M., Miller, K., Maier, W., Foster, N., Kapellen, T., ... & Holl, R. W. (2021). A decade of disparities in diabetes technology use and HbA1c in pediatric type 1 diabetes: a transatlantic comparison. *Diabetes care*, 44(1), 133-140.

American Diabetes Association. (2019). 5. Lifestyle Management: Standards of Medical Care in Diabetes. *Diabetes Care*, 42(Supplement 1), S46-S60

Anichini, R., Brocco, E., Caravaggi, C. M., Da Ros, R., Giurato, L., Izzo, V., ... & Stoico, V. (2020). Physician experts in diabetes are natural team leaders for managing diabetic patients with foot complications. A position statement from the Italian diabetic foot study group. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, 30(2), 167-178.

Ato, E., Galián, M. D., & Fernández-Vilar, M. A. (2015). The moderating role of children's effortful control in the relation between marital adjustment and parenting. *Journal of Child and Family Studies*, 24(11), 3341-3349.

Atwoli, L., Stein, D. J., Koenen, K. C., & McLaughlin, K. A. (2015). Epidemiology of posttraumatic stress disorder: prevalence, correlates and consequences. *Current opinion in psychiatry*, 28(4), 307.

Beauchamp, A., Buchbinder, R., Dodson, S., Batterham, R. W., Elsworth, G. R., McPhee, C., ... & Osborne, R. H. (2015). Distribution of health literacy strengths and weaknesses across socio-demographic groups: a

سلامت با رضایت زناشویی و کیفیت زندگی زنان متأهل ۳۰ تا ۴۰ مشهد. فصلنامه سواد سلامت، ۲(۱)، ۳۸-۳۱.

حسینیان نیستانی، سمانه (۱۴۰۰). بررسی رابطه هوش هیجانی با رضایت زناشویی در زوجین، اولین کنفرانس بین المللی علوم تربیتی، روانشناسی و علوم انسانی

خسروی، فردین؛ عباس پور، ذبیح اله و سودانی، منصور (۱۴۰۱). پیش بینی رضایت زناشویی در زنان متأهل شهر اهواز براساس خودشفقتی، دگرشفقتی و هوش هیجانی. *روانشناسی فرهنگی*، ۶(۱)، ۲۷۷-۲۵۸.

خوشبخت، نازنین و قربانعلی الله یاری، سمیه (۱۳۹۶). رابطه دانش و نگرش جنسی با رضایت زناشویی در زوجین شهرتهران، سومین کنفرانس بین المللی علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، تهران، مرکز توانمندسازی مهارت های فرهنگی و اجتماعی جامعه دوگانه ای فرد، فریده؛ عباسی، سمیه؛ سلطان تبار، محدثه؛ صدیقی، فائزه و نوروزی، اعظم (۱۳۹۴). بررسی رابطه هوش هیجانی با رضایت زناشویی در میان دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب. آموزش، مشاوره و روان درمانی (تعالی مشاوره و روان درمانی)، ۴(۱۴)، ۸۸-۷۴.

دهقان، حمیدرضا؛ میرزایی، مسعود؛ میرزائی، ابراهیم؛ مرادی اصل، اسلام؛ عطایی، امین و میرزائی، محبوبه (۱۳۹۷). مقایسه اثرات درمانی داروی لیناگلپتین با متفورمین در درمان دیابت نوع ۲: مرور سیستماتیک و متاآنالیز. مجله دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، ۱۸ (۱)، ۲۱-۳۳.

محمدزاده فرهانی، اکرم؛ نادری، فرح؛ رجب، اسدالله؛ احدی، حسن و کراسکیان، آدیس (۱۳۹۷). اثربخشی درمان شناختی - رفتاری بر مشکلات روان شناختی و کنترل قند خون کودکان مبتلا به دیابت ملیتوس نوع یک. مجله پرستاری کودکان، ۴ (۳): ۶۳-۵۶.

مرزنگی، امیر؛ آهنگرزاده رضایی، سهیلا و قره آغاجی اصل، رسول (۱۳۹۷). سواد سلامت در افراد مبتلا به بیماری قلبی مراجعه کننده به مراکز ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی جنوب استان آذربایجان غربی. مجله پرستاری و مامایی ارومیه، ۱۶ (۱)، ۵۴-۴۵.

مrandی، علی (۱۳۸۹). طرح پژوهشی غربالگری دیابت، مرکز توسعه شبکه و ارتقای سلامت.

منتظری، علی؛ طاووسی، محمود؛ رخشانی، فاطمه؛ آذین، سید علی؛ جهانگیری، کتابون؛ عبادی، مهدی؛ نادری مقام، شهره؛

- distress and marital satisfaction. *Journal of health psychology*, 21(6), 1043-1054.
- Gautam, A., Bhatta, D. N., & Aryal, U. R. (2015). Diabetes related health knowledge, attitude and practice among diabetic patients in Nepal. *BMC endocrine disorders*, 15(1), 25.
- Göriş, S., Ceyhan, Ö., Taşçı, S., & Doğan, N. (2016). Do Symptoms Related to Hemodialysis Affect Marital Adjustment?. *Sexuality and Disability*, 34(1), 63-73.
- Granado-Casas, M., Castelblanco, E., Ramírez-Morros, A., Martín, M., Alcubierre, N., Martínez-Alonso, M., ... & Hernández, M. (2019). Poorer Quality of Life and Treatment Satisfaction is Associated with Diabetic Retinopathy in Patients with Type 1 Diabetes without Other Advanced Late Complications. *Journal of clinical medicine*, 8(3), 377.
- Grekin, R., & O'Hara, M. W. (2014). Prevalence and risk factors of postpartum posttraumatic stress disorder: a meta-analysis. *Clinical psychology review*, 34(5), 389-401.
- Gupta, M. A. (2013). Review of somatic symptoms in post-traumatic stress disorder. *International Review of Psychiatry*, 25(1), 86-99.
- Guo, X. M., Zhai, X., & Hou, B. R. (2021). Adequacy of health literacy and its effect on diabetes self-management: a meta-analysis. *Australian Journal of Primary Health*, 26(6), 458-465.
- Higgins, J. A., Sanders, J. N., Palta, M., & Turok, D. K. (2016). Women's sexual function, satisfaction, and perceptions after starting long-acting reversible contraceptives. *Obstetrics and gynecology*, 128(5), 1143.
- Hill-Briggs, F., Adler, N. E., Berkowitz, S. A., Chin, M. H., Gary-Webb, T. L., Navas-Acien, A., ... & Haire-Joshu, D. (2021). Social determinants of health and diabetes: a scientific review. *Diabetes care*, 44(1), 258-279.
- Hoffman, A. N., & Taylor, A. N. (2019). Stress reactivity after traumatic brain injury: implications for comorbid post-traumatic stress disorder. *Behavioural pharmacology*, 30(2 and 3-Special Issue), 115-121.
- Hudson, W. W. (1974). *Index of sexual satisfaction*. Educational Testing Service.
- Hutton, H., Lesko, C. R., Chander, G., Lau, B., Wand, G. S., & McCaul, M. E. (2017). Differential effects of perceived stress on alcohol consumption in moderate cross-sectional survey using the Health Literacy Questionnaire (HLQ). *BMC public health*, 15(1), 1-13.
- Birnie-Porter, C., & Hunt, M. (2015). Does relationship status matter for sexual satisfaction? The roles of intimacy and attachment avoidance in sexual satisfaction across five types of ongoing sexual relationships. *The canadian journal of human sexuality*, 24(2), 174-183.
- Both, S., Ter Kuile, M., Enzlin, P., Dekkers, O., van Dijk, M., & Weijenborg, P. (2015). Sexual response in women with type 1 diabetes mellitus: a controlled laboratory study measuring vaginal blood flow and subjective sexual arousal. *Archives of sexual behavior*, 44(6), 1573-1587.
- Brassard, A., Dupuy, E., Bergeron, S., & Shaver, P. R. (2015). Attachment insecurities and women's sexual function and satisfaction: The mediating roles of sexual self-esteem, sexual anxiety, and sexual assertiveness. *The Journal of Sex Research*, 52(1), 110-119.
- Brewin, C. R. (2014). Episodic memory, perceptual memory, and their interaction: foundations for a theory of posttraumatic stress disorder. *Psychological Bulletin*, 140(1), 69.
- Eyüboğlu, E., & Schulz, P. J. (2016). Do health literacy and patient empowerment affect self-care behaviour? A survey study among Turkish patients with diabetes. *BMJ open*, 6(3), e010186.
- Frederick, D. A., Lever, J., Gillespie, B. J., & Garcia, J. R. (2017). What keeps passion alive? Sexual satisfaction is associated with sexual communication, mood setting, sexual variety, oral sex, orgasm, and sex frequency in a national US study. *The Journal of Sex Research*, 54(2), 186-201.
- Flory, J. D., & Yehuda, R. (2015). Comorbidity between post-traumatic stress disorder and major depressive disorder: alternative explanations and treatment considerations. *Dialogues in clinical neuroscience*, 17(2), 141.
- Galatzer-Levy, I. R., & Bryant, R. A. (2013). 636,120 ways to have posttraumatic stress disorder. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6), 651-662.
- Gana, K., & Jakubowska, S. (2016). Relationship between infertility-related stress and emotional



- Kisa, S., Zeyneloğlu, S., Yilmaz, D., & Güner, T. (2014). Quality of sexual life and its effect on marital adjustment of Turkish women in pregnancy. *Journal of sex & marital therapy*, 40(4), 309-322.
- Kivimäki, M., & Kawachi, I. (2015). Work stress as a risk factor for cardiovascular disease. *Current cardiology reports*, 17(9), 74.
- Kizilay, F., Gali, H. E., & Serefoglu, E. C. (2017). Diabetes and sexuality. *Sexual medicine reviews*, 5(1), 45-51.
- versus heavy drinking HIV-infected women. *Drug and alcohol dependence*, 178, 380-385.
- İlhan, N., Telli, S., Temel, B., & Aştı, T. (2021). Health literacy and diabetes self-care in individuals with type 2 diabetes in Turkey. *Primary Care Diabetes*, 15(1), 74-79.
- Işık, R. A., & Kaya, Y. (2022). The relationships among perceived stress, conflict resolution styles, spousal support and marital satisfaction during the COVID-19 quarantine. *Current Psychology*, 1-11.
- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (2020). Research on marital satisfaction and stability in the 2010s: Challenging conventional wisdom. *Journal of Marriage and Family*, 82(1), 100-116.

### The Relationship Between Sexual Satisfaction and Marital Adjustment Using the Actor–Partner Interdependence Model (APIM) in Men with Diabetes and Their Wives.

Roya Raeisi Birkan<sup>1</sup>, ashraf roshansalar<sup>2</sup>, saeed bakhtiarpour<sup>3</sup>

1. PhD Student in Psychology Islamic Azad University Ahvaz Branch Iran, [royaraeisi@iau.ac.ir](mailto:royaraeisi@iau.ac.ir)
2. PhD Student in Psychology Islamic Azad University Ahvaz Branch Iran, [ashraf.roshansalar@gmail.com](mailto:ashraf.roshansalar@gmail.com)
3. Assistant Professor Faculty member Department of Psychology Ahvaz Branch Islamic Azad University Ahvaz Iran, [bakhtiarpoursaeed@gmail.com](mailto:bakhtiarpoursaeed@gmail.com)

#### Abstract

The present study aimed to examine the relationship between sexual satisfaction and marital adjustment among men with diabetes and their spouses using the Actor–Partner Interdependence Model (APIM). In this model, the mutual effects of each partner's sexual satisfaction on both their own and their spouse's marital adjustment were investigated. This research employed a descriptive–correlational design. The statistical population consisted of all couples in which the husband had type 2 diabetes, who referred to diabetes care centers in [City Name], Iran, during 2025. A total of 305 couples were selected using the convenience sampling method. Research instruments included the Larson Sexual Satisfaction Questionnaire (1988) and the Spanier Dyadic Adjustment Scale (1976). Data were analyzed using SPSS 23 and AMOS 23 software, based on the APIM structural model. Results indicated that the proposed model demonstrated a good fit to the data (CFI = 0.982, RMSEA = 0.043). Both actor effects for men ( $\beta = 0.41$ ,  $p < 0.001$ ) and women ( $\beta = 0.46$ ,  $p < 0.001$ ), as well as partner effects for men ( $\beta = 0.25$ ,  $p < 0.01$ ) and women ( $\beta = 0.28$ ,  $p < 0.01$ ), were positive and significant. This finding suggests that each partner's sexual satisfaction not only enhances their own marital adjustment but also positively influences their spouse's adjustment. Overall, the findings highlight the crucial role of sexual satisfaction in improving marital adjustment among diabetic couples. Therefore, psychological interventions for individuals with diabetes should adopt a couple-based and relational approach, taking into account the interdependent emotional and sexual dynamics within the relationship.

**Keywords:** Sexual satisfaction; Marital adjustment; Actor–Partner Interdependence Model (APIM); Diabetes; Couples