

پیش بینی رضایت جنسی بر اساس تصویر بدنی و نشانه های اختلال وسواس فکری - عملی در زنان متاهل

محمدجواد آریان نژاد^۱، پریوش شهبازی^۲

^۱ کارشناس ارشد رشته روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران (نویسنده مسئول)

^۲ دکترای روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران

چکیده

هدف از تحقیق حاضر پیش بینی رضایت جنسی بر اساس تصویر بدنی و نشانه های اختلال وسواس فکری - عملی در زنان متاهل بود. جامعه آماری این پژوهش ۱۱۰۰ نفر از زنان متاهل مراجعه کننده به مراکز مشاوره با مشکلات زناشویی در مناطق ۱-۲ و ۳ تهران در سال ۱۴۰۱ بود که با استفاده از جدول مورگان، تعداد ۲۸۵ نفر به عنوان نمونه با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و درصد فراوانی) و آمار استنباطی (رگرسیون خطی چندگانه) استفاده شد. ابزار گردآوری اطلاعات در این تحقیق شامل پرسشنامه رضایت جنسی لارسون (LSSQ)، پرسشنامه تصویر بدنی کش و همکاران (MBSRQ) و پرسشنامه وسواس فکری عملی فوآ (OCI-R) می باشد. نتایج نشان داد که تصویر بدنی و نشانه های اختلال وسواس فکری - عملی در پیش بینی رضایت جنسی زنان متاهل نقش داشت. نتایج ضریب بتا همچنین نشان داد که تصویر بدنی ۰/۴۸ و نشانه های اختلال وسواس فکری - عملی ۰/۳۹ رضایت جنسی زنان متاهل را پیش بینی می کند. همچنین نتایج نشان داد که تصویر مربوط به خود بدن ۰/۲۱، رضایت از بخش های مختلف بدنی ۰/۲۵ و نمره کل تصویر بدنی ۰/۴۵ رضایت جنسی زنان متاهل را پیش بینی می کند. در نهایت شستشو ۰/۱۵، واریس ۰/۱۷، وسواس فکری ۰/۲۰ رضایت جنسی زنان متاهل را پیش بینی می کند. لذا می توان نتیجه گیری کرد که تصویر بدنی و نشانه های اختلال وسواس فکری - عملی در پیش بینی رضایت جنسی زنان متاهل نقش دارند.

واژه های کلیدی: رضایت جنسی، تصویر بدنی، وسواس فکری - عملی

۱. مقدمه

خانواده، نخستین هسته اجتماع و اساسی ترین بنیان جوامع است که از پیوند زناشویی زن و مرد پدیدار می گردد. خانواده محل برآورده سازی نیازهای مختلف جسمانی، عقلاتی و عاطفی است و رضایت یک فرد از زندگی زناشویی به منزله رضایت از خانواده است. در روابط زناشویی، عوامل متعددی موجب رضایت همسران از یکدیگر می شود، یکی از این عوامل، رضایت جنسی است. تعاریف متعددی برای رضایت جنسی ارائه گردیده است، اما متداول ترین تعریف عبارت است از پاسخ هیجانی مبتنی بر ارزیابی فرد از جنبه های مثبت و منفی رابطه جنسی [۱].

یکی از مسائلی که زوجین در زندگی زناشویی با آن روبرو هستند عملکرد جنسی و رضایت مندی زناشویی است. مشکلات جنسی موجب تعارضات زناشویی شده و نارضاایت مندی جنسی در موارد طلاق، عامل مهمی شناخته شده است. رضایت جنسی، یک حق جنسی تلقی می گردد و معمولاً بازتاب گر طیف گسترده ای از معیارهای سلامت جسمی و بهزیستی روانی است. رضایت جنسی، نقش مهمی در رضایت کلی از رابطه، کیفیت ازدواج و بهزیستی فردی دارد. تعاملات جنسی رضایت بخش می تواند پیوند زوجین را بیشتر کند و لذت، میل و رضایت جنسی را بالا ببرد. رضایت جنسی با بهبود سلامت جسمی و روان-شناختی و کیفیت زندگی ارتباط دارد [۲].

رضایت جنسی و رضایت مندی زناشویی متاثر از عوامل متعددی مانند متغیرهای فردی و بیماری های طبی می باشد. اگرچه تجربیات و عملکرد جنسی عامل مهمی در رضایت/عدم رضایت جنسی در زنان است، اما تنها عامل نیست. یکی از مهمترین این عوامل تصویر بدنی می باشد. در برخی مطالعات، رابطه مثبت تصویر بدنی مطلوب با رضایت جنسی به اثبات رسیده است [۳]. همچنین، ظریف و قاسمیان [۱] در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که تصویر ذهنی از بدن بر رضایت جنسی تاثیر معنی داری دارد. تصویر بدنی، تصویر ذهنی فرد از بدن خویش است. به عبارتی، باوری که فرد نسبت به جسم خود، سلامت، عملکرد درست و تمایل جنسی دارد را تصویر بدنی می گویند [۳]. تصویر بدنی، یک سازه چند بعدی است که به ادراکات و باورهای فرد، نظیر احساسات، افکار و رفتارهای مرتبط با بدن و ظاهر وی، ارتباط پیدا می کند. جنبه های ادراکی شامل تصویر ذهنی همراه با احساس نسبت به بخش های مختلف بدن می شود و بعد شناختی-عاطفی یا باور، به ارزیابی مثبت یا منفی از ظاهر مربوط است [۴]. علاوه بر این سیمبار^۱ [۵] در تحقیق خود به این نتیجه رسیده است که بین عملکرد جنسی با نمره کل تصویر بدنی و ابعاد مربوط به آن ارتباط معنی داری وجود دارد، زی سالت^۲ [۶] در تحقیق خود نشان داده است که نارضاایتی از تصویر بدن، همراه با تعدادی از متغیرهای کمکی، سطوح بالاتری از "مشکلات ارگاسم" را در طول رابطه جنسی مشترک و خودارضایی پیش بینی کرد. در نهایت یاسیسکا و همکاران^۳ [۷] در تحقیق خود نشان دادند که بین همه متغیرهای تصویر بدن با عملکرد جنسی و رضایت جنسی رابطه مثبت معناداری وجود دارد.

یکی دیگر از متغیرهایی که می تواند بر رضایت جنسی زنان متاهل موثر باشد، اختلال وسواس فکری-عملی است. اختلال عملکرد جنسی و عدم رضایت جنسی، مشکلی شایع در بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری-عملی است که یک یا همه مراحل چرخه جنسی را تحت تأثیر قرار می دهد. نتایج پژوهشی مشخص کرده است که ۶۰ درصد بیماران وسواسی، نارضاایتی جنسی دارند [۸].

اختلال وسواس فکری-عملی، یک اختلال روانی است که در آن فرد، افکار خاصی (با نام وسواس فکری) را به طور مکرر تجربه می کند یا نیاز به انجام مکرر اعمال خاصی (با نام وسواس عملی) را احساس می کند تا حدی که باعث پریشانی یا اختلال در عملکرد عمومی فرد می شود. در این حالت، فرد جز برای مدت زمان کوتاهی، قادر به کنترل افکار و اعمال وسواسی نیست. طبق ملاک های DSM^۴، اختلال وسواس به دو صورت فکری و عملی تعریف می شود. وسواس های عملی رایج شامل شستن دست ها، شمارش اشیاء و بررسی قفل شدن درب است. این وسواس ها تا حدی رخ می دهند که زندگی روزمره فرد تحت تأثیر

^۱Simbar^۲Zsolt^۳Yasisca & et al^۴Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

منفی قرار می گیرد، به طوری که اغلب بیش از یک ساعت در روز صرف پرداختن به این وسواس ها می شود. بیشتر بیماران بزرگسال متوجه می شوند که این رفتارها منطقی نیستند. این بیماری با اختلال تیک، اختلال اضطراب و افزایش خطر خودکشی همراه است [۹].

بر اساس نتایج تحقیق ریسی و همکاران [۱۰] شیوع بالای اختلال عملکرد جنسی در زنان مبتلا به وسواس و همبستگی معنادار بین اختلال عملکرد جنسی و علایم وسواس در مردان می تواند نشان دهنده نوعی ارتباط میان این دو اختلال باشد. همچنین آکسرای^۱ [۱۱] در تحقیق خود نشان داد که اختلال وسواس فکری جبری در بین زنان باعث پایین آمدن کیفیت رابطه جنسی و رضایت جنسی در آنها می شود. در نهایت پوزا و همکاران^۲ [۱۲] نشان دادند که اختلال وسواس فکری عملی نقش معنی داری در پیش بینی عملکرد جنسی و رضایت جنسی زنان دارد. با توجه به پیشینه تحقیق عدم بررسی دو عامل تصویربندی و نشانه های اختلال وسواس فکری عملی در کنار هم و همچنین اهمیت توجه به رضایت جنسی در بین زنان و بدلیل کمبود مطالعات انجام شده مخصوصا در جامعه زنان ایرانی بدلیل محدودیت های فرهنگی، این مطالعه با هدف بررسی پیش بینی رضایت جنسی بر اساس تصویر بدنی و نشانه های اختلال وسواس فکری- عملی در زنان متاهل مطالعه شده است تا به این سوال پاسخ دهد که نقش تصویر بدنی و نشانه های اختلال وسواس فکری- عملی در پیش بینی رضایت جنسی زنان متاهل چگونه است؟

۲. روش پژوهش

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش تصویر بدنی و نشانه های اختلال وسواس فکری- عملی در پیش بینی رضایت جنسی زنان متاهل انجام گرفت. بنابراین روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی می باشد. متغیر های پیش بین در تحقیق حاضر تصویر بدنی و نشانه های اختلال وسواس فکری عملی میباشند همچنین متغیر ملاک نیز رضایت جنسی است. جامعه آماری این پژوهش شامل زنان متاهل مراجعه کننده به مراکز مشاوره با مشکلات زناشویی در مناطق ۱-۲ و ۳ تهران در سال ۱۴۰۱ بود که تعداد آنها برابر ۱۱۰۰ نفر بود. برای تعیین حجم نمونه از جدول مورگان استفاده شد که تعداد نمونه برابر ۲۸۵ نفر بدست آمد به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. به منظور جمع آوری اطلاعات و رسیدن به اهداف پژوهش از پرسشنامه های مرتبط با موضوع استفاده شد، بدین صورت که پس از اخذ معرفی نامه از بخش پژوهش دانشگاه مربوطه و اخذ کد اخلاق بجهت حساسیت موضوع از کمیته اخلاق دانشگاه، به بهزیستی کشور مراجعه شد و پس از ارجاع به بهزیستی استان تهران و بررسی پرسشنامه ها و اخذ موافقت به ده محل از مراکز مشاوره مناطق یک، دو و سه تهران مراجعه شد و با رعایت نکات اخلاقی مندرج در شیوه نامه های کد اخلاق اعم از عدم گرفتن اطلاعات شخصی و اهتمام به حفظ اسرار شرکت کنندگان، در طی مدت حدود یکماه اقدام به پرکردن و جمع آوری پرسشنامه ها شد.

ابزار گردآوری اطلاعات در این تحقیق پرسشنامه می باشد که شامل:

پرسشنامه رضایت جنسی^۳ (LSSQ): پرسشنامه رضایت جنسی توسط لارسون [۱۳] طراحی و اعتباریابی شده است، پرسشنامه شامل ۲۵ گویه بسته پاسخ بر اساس طیف پنج درجه ای لیکرت می باشد، پرسشنامه چهار بعد تمایل به برقراری روابط جنسی^۴، نگرش جنسی^۵، کیفیت زندگی جنسی^۶، سازگاری جنسی^۷ را مورد سنجش قرار می دهد. طیف مورد استفاده در پرسشنامه بر اساس طیف پنج گزینه ای لیکرت می باشد (شامل: هرگز=۱، به ندرت=۲، گاهی اوقات=۳، اغلب=۴ و همیشه=۵). بعد از جمع کردن سوالات، حد پایین نمره=۲۵، حد متوسط نمرات=۷۵ و حد بالای نمرات=۱۲۵ می باشد. در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۲۵ تا ۵۰ باشد، میزان متغیر در این جامعه ضعیف می باشد، در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۵۰ تا

^۱Aksaray

^۲Pozza & et al

^۳Sexual satisfaction

^۴The desire to have sex

^۵Sexual attitude

^۶Quality of sexual life

^۷Sexual compatibility

۱۰۰ باشد، میزان متغیر در سطح متوسطی می باشد و در صورتی که نمرات بالای ۱۰۰ باشد، میزان متغیر بسیار خوب می باشد. این پرسشنامه توسط بهرامی [۱۴] اعتباریابی شده است و ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش بهرامی و همکاران [۱۴] برای این پرسشنامه ۰/۸۷ برآورد شد. همچنین برای تمایل به برقراری روابط جنسی ۰/۸۹، نگرش جنسی ۰/۸۸، کیفیت زندگی جنسی ۰/۹۱، سازگاری جنسی ۰/۸۰ بدست آمد.

پرسشنامه تصویر بدنی^۱(MBSRQ): پرسشنامه تصویر بدنی توسط کش^۲ و همکاران [۱۵] تهیه و اعتباریابی شده است. نسخه نهایی این ابزار دارای ۶۹ گویه و ۳ مؤلفه (عامل) تصویر مربوط به خود بدن^۳، رضایت از بخش های مختلف بدنی^۴ و نگرش فرد درباره وزن^۵ است. این ابزار در طیف ۵ درجه ای لیکرت (کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۵) نمره گذاری می شود. بعد از جمع کردن سوالات، حد پایین نمره = ۵۷، حد متوسط نمرات = ۱۷۱ و حد بالای نمرات = ۲۸۵ می باشد. در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۵۷ تا ۹۵ باشد، میزان متغیر در این جامعه ضعیف می باشد، در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۹۶ تا ۱۹۰ باشد، میزان متغیر در سطح متوسطی می باشد و در صورتی که نمرات بالای ۱۹۰ باشد، میزان متغیر بسیار خوب می باشد. روایی بخش های اصلی پرسشنامه توسط کش و همکاران [۱۵] مورد بررسی قرار گرفت و تایید شد. همچنین پایایی آن ۰/۸۱ گزارش شد. ضریب پایایی برای تصویر مربوط به خود بدن ۰/۸۴، رضایت از بخش های مختلف بدنی ۰/۷۹ و نگرش فرد درباره وزن ۰/۸۲ بدست آمد.

پرسشنامه وسواس فکری - عملی^۶(OCI-R): پرسشنامه وسواس فکری - عملی توسط فوآ و همکاران [۱۶] طراحی و اعتباریابی شده است، این پرسشنامه نشانه های ناهمگون وسواس فکری - عملی را می سنجد و در جمعیت بالینی و غیر بالینی قابل اجراست. این پرسشنامه شامل ۱۸ گویه بسته پاسخ بر اساس طیف پنج درجه ای لیکرت می باشد، این پرسشنامه ۶ زیرمقیاس دارد که عبارتند از شستشو^۷، واریسی^۸، وسواس فکری^۹، خنثی سازی ذهنی^{۱۰}، نظم و ترتیب^{۱۱} و احتکار^{۱۲} را مورد سنجش قرار می دهد. طیف مورد استفاده در پرسشنامه بر اساس طیف پنج گزینه ای لیکرت می باشد (شامل: هرگز = ۱، به ندرت = ۲، گاهی اوقات = ۳، اغلب = ۴ و همیشه = ۵). بعد از جمع کردن سوالات، حد پایین نمره = ۱۸، حد متوسط نمرات = ۵۴ و حد بالای نمرات = ۹۰ می باشد. در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۱۸ تا ۳۶ باشد، میزان متغیر در این جامعه ضعیف می باشد. در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۳۶ تا ۷۲ باشد، میزان متغیر در سطح متوسطی می باشد و در صورتی که نمرات بالای ۷۲ باشد، میزان متغیر بسیار بالا می باشد. این پرسشنامه توسط کاویانی [۱۷] اعتباریابی شده است و ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل پرسشنامه ۰/۸۹ محاسبه گردید. همچنین ضریب پایایی برای شستشو ۰/۷۴، واریسی ۰/۸۴، وسواس فکری ۰/۸۰، خنثی سازی ذهنی ۰/۷۴، نظم و ترتیب ۰/۸۰ و احتکار ۰/۷۹ بدست آمد. پس از گردآوری اطلاعات و ورود اطلاعات، داده ها با نرم افزار SPSS تحلیل شد و برای تحلیل فرضیه های تحقیق از رگرسیون خطی چندگانه استفاده شد.

^۱Body image^۲Cash^۳The image of the body itself^۴Satisfaction of different body parts^۵One's attitude about weight^۶Obsessive Compulsive Disorder^۷Washing^۸Check^۹Obsessive Compulsive^{۱۰}Mental neutralization^{۱۱}Order and arrangement^{۱۲}Hoarding

۳. یافته ها

جدول ۱- خلاصه مدل رگرسیون نقش تصویر بدنی و نشانه های اختلال وسواس فکری- عملی در پیش بینی رضایت جنسی زنان متاهل

ضریب همبستگی	ضریب تعیین	F	سطح معنی داری
۰/۷۲	۰/۵۳	۱۵۹/۶۳	۰/۰۰۱

طبق نتایج جدول (۱) ضریب همبستگی بین تصویر بدنی و نشانه های اختلال وسواس فکری- عملی با رضایت جنسی زنان متاهل برابر ۰/۷۲ و ضریب تعیین برابر ۰/۵۳ است. همچنین با توجه به سطح معنی داری خطای آزمون f برای سطح اطمینان ۰/۹۹ می توان گفت که متغیرهای پیش بین توان پیش بینی متغیر ملاک را دارند.

جدول ۲- نتایج ضریب رگرسیون چندگانه نقش تصویر بدنی و نشانه های اختلال وسواس فکری- عملی در پیش بینی رضایت جنسی زنان متاهل

P	T	ضرایب استاندارد	ضرایب غیر استاندارد		متغیر پیش بین
		BETA	SE	B	
۰/۰۰۱	۷/۷۵		۳/۵۷	۲۷/۷۱	مقدار ثابت
۰/۰۰۱	۹/۸۰	۰/۴۸	۰/۰۲	۰/۲۱	تصویر بدنی
۰/۰۰۱	-۷/۵۸	-۰/۳۹	۰/۰۶	-۰/۴۱	اختلال وسواس فکری- عملی

طبق نتایج جدول (۲) و با توجه به اینکه سطح معنی داری خطای آزمون کمتر از ۰/۰۱ است، بنابراین می توان گفت که تصویر بدنی و نشانه های اختلال وسواس فکری- عملی در پیش بینی رضایت جنسی زنان متاهل نقش معنی داری دارند. همچنین ضریب بتا نشان می دهد که تصویر بدنی ۴۸٪ و نشانه های اختلال وسواس فکری- عملی ۳۹٪ - رضایت جنسی زنان متاهل را پیش بینی می کند.

جدول ۳- خلاصه مدل رگرسیون نقش تصویر بدنی و ابعاد آن در پیش بینی رضایت جنسی زنان

ضریب همبستگی	ضریب تعیین	F	سطح معنی داری
۰/۷۳	۰/۵۳	۷۹/۸۵	۰/۰۰۱

طبق نتایج جدول (۳) ضریب همبستگی بین تصویر بدنی و ابعاد آن با رضایت جنسی زنان متاهل برابر ۰/۷۳ و ضریب تعیین برابر ۰/۵۳ است. همچنین با توجه به سطح معنی داری خطای آزمون f برای سطح اطمینان ۰/۹۹ می توان گفت که متغیر پیش بین توان پیش بینی متغیر ملاک را دارد.

جدول ۴- نتایج ضریب رگرسیون چندگانه نقش تصویر بدنی و ابعاد آن در پیش بینی رضایت جنسی زنان متاهل

P	T	ضرایب استاندارد	ضرایب غیر استاندارد		متغیر پیش بین
		BETA	SE	B	
۰/۰۰۱	۶/۸۸		۴/۴۳	۳۰/۵۴	مقدار ثابت
۰/۰۰۱	۳/۳۳	۰/۲۱	۰/۰۳	۰/۱۴	تصویر مربوط به خود بدن
۰/۰۰۱	۴/۱۴	۰/۲۵	۰/۱۱	۰/۱۶	رضایت از بخش های مختلف بدنی
۰/۰۰۹	۱/۶۲	۰/۱۰	۰/۱۲	۰/۰۶	نگرش فرد درباره وزن
۰/۰۰۱	۸/۹۰	۰/۴۵	۰/۰۳	۰/۲۹	تصویر بدنی

طبق نتایج جدول (۴) و با توجه به سطح معنی داری خطای آزمون، می توان گفت که تصویر مربوط به خود بدن، رضایت از بخش های مختلف بدنی و نمره کل تصویر بدنی در پیش بینی رضایت جنسی زنان متاهل نقش منفی معنی داری دارد. همچنین ضریب بتا نشان می دهد که تصویر مربوط به خود بدن ۰/۲۱٪، رضایت از بخش های مختلف بدنی ۰/۲۵٪ و نمره کل تصویر بدنی ۰/۴۵٪ رضایت جنسی زنان متاهل را پیش بینی می کند.

جدول ۵- خلاصه مدل رگرسیون نقش نشانه های اختلال وسواس فکری- عملی در پیش بینی رضایت جنسی زنان متاهل

ضریب همبستگی	ضریب تعیین	F	سطح معنی داری
۰/۶۳	۰/۴۰	۲۷/۰۳	۰/۰۰۱

طبق نتایج جدول (۴-۱۱) ضریب همبستگی بین نشانه های اختلال وسواس فکری- عملی با رضایت جنسی زنان متاهل برابر ۰/۶۳ و ضریب تعیین برابر ۰/۴۰ است. همچنین با توجه به سطح معنی داری خطای آزمون f برای سطح اطمینان ۰/۹۹ می توان گفت که متغیر پیش بین توان پیش بینی متغیر ملاک را دارد.

جدول ۶- نتایج ضریب رگرسیون چندگانه نشانه های اختلال وسواس فکری- عملی در پیش بینی رضایت جنسی زنان متاهل

P	T	ضرایب استاندارد	ضرایب غیر استاندارد		متغیر پیش بین
		BETA	SE	B	
۰/۰۰۱	۴/۲۴		۵/۶۲	۲۴/۰۳	مقدار ثابت
۰/۰۲	-۲/۲۳	-۰/۱۵	۰/۲۳	-۰/۲۲	شستشو
۰/۰۱	-۲/۹۵	-۰/۱۷	۰/۱۶	-۰/۲۳	وارسی
۰/۰۰۷	-۳/۵۵	-۰/۲۰	۰/۱۷	-۰/۲۵	وسواس فکری
۰/۴۳	۰/۷۸۲	۰/۰۳	۰/۲۵	۰/۱۰	خنثی سازی ذهنی
۰/۰۱	-۲/۸۰	-۰/۱۹	۰/۱۷	-۰/۲۵	نظم و ترتیب
۰/۳۸	۰/۸۷	۰/۰۴	۰/۲۹	۰/۲۵	احتکار
۰/۰۰۱	-۱۱/۱۷	-۰/۴۲	۰/۰۵	-۰/۵۶	وسواس فکری- عملی

طبق نتایج جدول (۶) و با توجه به سطح معنی داری خطای آزمون، می توان گفت که شستشو، واری، وسواس فکری، نظم و ترتیب و نمره کل نشانه های اختلال وسواس فکری- عملی در پیش بینی رضایت جنسی زنان متاهل نقش منفی معنی داری دارد. همچنین ضریب بتا نشان می دهد که شستشو ۱۵٪، واری ۱۷٪، وسواس فکری ۲۰٪، نظم و ترتیب ۱۹٪ و نشانه های اختلال وسواس فکری- عملی ۴۲٪ رضایت جنسی زنان متاهل را پیش بینی می کند.

۴. نتیجه گیری

بر اساس نتایج بدست آمده از تحقیق در مورد نقش تصویر بدنی و ابعاد آن در پیش بینی رضایت جنسی زنان متاهل نتایج نشان می دهد که تصویر مربوط به خود بدن، رضایت از بخش های مختلف بدنی و نمره کل تصویر بدنی در پیش بینی رضایت جنسی زنان متاهل نقش منفی معنی داری دارد. همچنین ضریب بتا نشان می دهد که تصویر مربوط به خود بدن ۲۱٪، رضایت از بخش های مختلف بدنی ۲۵٪ و نمره کل تصویر بدنی ۴۵٪ رضایت جنسی زنان متاهل را پیش بینی می کند. نتایج تحقیق با یافته های تحقیق فکرت و همکاران [۱۸]، خانی [۱۹]، مسعودپی و رضایی جمالویی [۲۰]، کوالم و همکاران [۲۱]، کوگر و همکاران [۳]، ظریف و قاسمیان [۱]، زی سالت [۶]، یاسیسکا و همکاران [۷]، لطیف نژاد و همکاران [۲۲]، حجتی و جوادی [۲۳] و سیمبار [۵] همخوانی دارد. چرا که در تحقیقات یاد شده نیز تایید شده است که با افزایش تصویر بدنی و مولفه های آن، میزان رضایت جنسی بخصوص در زنان افزایش می یابد.

یکی از کنشوری های مهم، برقراری روابط جنسی میان زن و مرد است که می تواند سبب سلامت روانشناختی و جسمی هر دو آنها شود. فعالیت جنسی و رضایت حاصل از آن به منزله یکی از اساسی ترین ابعاد زندگی انسان در نظر گرفته می شود. رضایت جنسی به منزله یکی از نیاز های فیزیولوژیکی است که موجب سلامتی انسان می شود و عدم رضایت جنسی و فشار جسمی و روانی ناشی از آن، فرد را به بیراهه می کشاند، در سلامت او اختلال ایجاد می کند و توانمندی ها و خلاقیت او را کاهش می دهد. رضایت جنسی مفهومی چند بعدی است که هم جنبه های عاطفی و هم جنبه های فیزیولوژیک رابطه جنسی را شامل می شود. رضایت جنسی تنها لذت جسمانی نیست و شامل احساسات باقی مانده پس از جنبه های مثبت و منفی ارتباط جنسی می شود. علاوه بر این رضایت جنسی شامل رضایت فرد از فعالیت های خود تا رسیدن به اوج لذت جنسی است. ارتباطات جنسی همسران فرآیندی دو طرفه است که هرگونه اختلال در آن می تواند زمینه ای برای بروز مشکلات و متزلزل شدن کانون خانواده باشد و یکی از عوامل ضروری برای یک رابطه زناشویی قوی و پایدار است که با سلامت روان، شادی عمومی، دستاوردهای حرفه ای و تعاملات اجتماعی موفق همبستگی دارد. بر اساس تحقیقات انجام شده، یکی از مهمترین عوامل موثر بر رضایت جنسی در بین زنان متاهل، تصویر بدنی است. تصویر بدنی بیانگر نگرش فرد از خود همراه با احساسات و افکاری است که می تواند تغییر دهنده رفتار فرد در شرایط گوناگون و درجهات مثبت یا منفی باشد [۲۴].

تصویر ذهنی بدن بر اساس یک ساختار چند وجهی مفهوم سازی می شود. در واقع تصویر ذهنی بدن مفهوم پیچیده ای است که در بردارنده عوامل بیولوژیکی روانشناسی درونی و عوامل اجتماعی خارجی است. یکی از ویژگی های تصویر ذهنی بدن، تصویری است که فرد از اندام خود به عنوان چاق، لاغر، کوتاه قد یا بلند قد بودن دارد. تصویر بدنی و هویت نقش جنسی از خانواده تأثیر می پذیرد. این تأثیر بر اساس واکنشی است که والدین به خود ارزیابی دختر نوجوانشان نشان می دهند و نیز بر اساس شرایطی که خانواده ها دخترانشان را ارزیابی می کنند. آنها این تأثیر را توسط ایجاد ملاک های بیرونی مهم، برای دخترانشان اعمال می کنند و این ارزیابی لزوماً شامل ارزیابی در مورد کفایت فیزیکی آنهاست. به خصوص ادبیات پژوهشی در مورد تحول نوجوان به طور یکپارچه ای اهمیت ارتباط مادر و دختر را در تحول هویت دختران، در محدوده ی هویت نقش جنسی به نظر می رسد که مادران در انتقال از دوره ی دختری به زنانگی، برای دخترانشان، نقش یک الگو را بازی می کنند که منابع اطلاعاتی مهمی برای آنها هستند و آنها را راهنمایی می کنند. اطلاعاتی در مورد اینکه آنها زن هستند و اینکه آنها باید چگونه احساس کنند، رفتار کنند و همچنین اینکه آنها باید چگونه بدنشان را بسنجند. جالب است که این نشانه وجود دارد که ادراک مادران در مورد زنانگی شان با خود ادراکی دخترانشان در مورد زنانگی مرتبط است. امروزه، با توجه به تعاملات پیچیده

میان محیط اجتماعی و شرایط روانشناختی افراد، دامنه نگرانی از تصویر بدنی تا حدی گسترش یافته است که مشغله ذهنی بسیاری از افراد بخصوص زنان گردیده و روزانه زمان و هزینه ی زیادی صرف تفکر به بدن و تغییرات ظاهری در آن میشود. این امر به گونه ای است که این افراد ساعتها در مورد تصویر بدنی خود فکر می کنند و با تغییر در آرایش و پوشیدن لباسهای متنوع و قرار گرفتن در وضعیتهای خاص، سعی در پوشاندن نقائص ظاهری خود دارند که بیشتر زائیده تصور ذهنی آنان از بدنشان است. رضایت از بدن و تصویر بدنی ایجاد شده در ذهن زنان متاهل، می تواند در تلقی تصورات همسر از بدن و بخصوص اندام زنانه موثر باشد و این امر باعث افزایش رضایت جنسی زنان متاهل شود. بنابراین می توان گفت که با افزایش تصویر بدنی در بین زنان، رضایت جنسی زنان متاهل نیز افزایش می یابد و از بین ابعاد تصویر بدنی، رضایت از بخش های مختلف بدنی، بیشترین تاثیر را بر رضایت جنسی زنان متاهل دارد [۲۵].

همچنین نتایج در مورد نقش نشانه های اختلال وسواس فکری- عملی و ابعاد آن در پیش بینی رضایت جنسی زنان متاهل نتایج نشان می دهد که شستشو، واریسی، وسواس فکری، نظم و ترتیب و نمره کل نشانه های اختلال وسواس فکری- عملی در پیش بینی رضایت جنسی زنان متاهل نقش منفی معنی داری دارد. همچنین ضریب بتا نشان می دهد که شستشو ۰/۱۵-، واریسی ۰/۱۷-، وسواس فکری ۰/۲۰-، نظم و ترتیب و نمره کل نشانه های اختلال وسواس فکری- عملی رضایت جنسی زنان متاهل را پیش بینی می کند. نتایج تحقیق با یافته های تحقیق ریسی و همکاران [۱۰]، آکسارای [۱]، ریسی و همکاران [۲۶] پوزا و همکاران [۱۲] همخوانی دارد. چرا که در تحقیقات یاد شده نیز تایید شده است که با افزایش اختلال وسواس فکری- عملی و مولفه های آن، میزان رضایت جنسی بخصوص در زنان کاهش می یابد.

امروزه ثابت شده است که علت بسیاری از آشفتگی های روانی و ناسازگاری های زناشویی عدم رضایتمندی جنسی است. به طوری که آمار ها نشان می دهند ۲۰ تا ۳۰ درصد مردان و ۱۵ درصد زنان آمریکایی به علت عدم رضایت جنسی به روابط فرا زناشویی روی می آورند. اشاره شده است که ۴۰ درصد از خیانت ها و معاشرت های پنهانی در همسران ایرانی ناشی از عدم رضایتمندی جنسی یکی از زوجین است که این امر خود می تواند سازگاری زناشویی را تحت تاثیر قرار دهد. نارضایتی از رابطه جنسی ممکن است به مشکلات عمیق در سازگاری زوجین و ایجاد تنفر از همسر، دلخوری، حس انتقام گیری، احساس تحقیر، عدم اعتماد به نفس و نظایر آنها منجر شود. این مسائل با تنش ها و اختلافات تقویت می شود یا در غالب آنها تجلی و بروز می یابد و به تدریج شکاف میان همسران را عمیق تر می سازد. رضایت جنسی زمانی در بیشترین میزان خود قرار دارد که پاداش ها بالا و هزینه های یک رابطه پایین، به گونه ای که پاداش ها بر هزینه ها ارجحیت داشته باشد. بنابراین، رضایت جنسی زوجین زمانی در حد مطلوب خود قرار دارد که مزایای دریافتی در رابطه زناشویی برای هر دو برابر باشد. اما بروز اختلال وسواس فکری- عملی می تواند رضایت جنسی زنان متاهل را تحت تاثیر قرار دهد. اختلال وسواس فکری- عملی از دیدگاه بالینی یک اختلال ناهمگن، مزمن، نوروتیک و ناتوان کننده است که از دیرباز مورد توجه روانپزشکان و روانشناسان بوده است. اختلال عملکرد جنسی و عدم رضایت جنسی، مشکلی شایع در بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری- عملی است که یک یا همه مراحل چرخه جنسی را تحت تأثیر قرار می دهد. چنانچه نتایج پژوهشی مشخص کرده است که ۶۰ درصد بیماران وسواسی، نارضایتی جنسی دارند [۸].

اختلال وسواس فکری جبری در بین زنان باعث پایین آمدن کیفیت رابطه جنسی و رضایت جنسی در آنها می شود. بنابراین می توان گفت که با افزایش نشانه های اختلال وسواس فکری- عملی در بین زنان، رضایت جنسی زنان متاهل کاهش می یابد و از بین ابعاد نشانه های اختلال وسواس فکری- عملی، وسواس فکری، بیشترین تاثیر را بر رضایت جنسی زنان متاهل دارد. با توجه به نتایج بدست آمده پیشنهاد می شود موضوع مورد مطالعه در جامعه وسیع تر انجام شود و بین مشخصات فردی مقایسه شود مثلاً قد و وزن شرکت کنندگان نیز جمع آوری شود و در نتایج تحقیق مخصوصاً بحث تصویر بدنی اعمال شود همچنین میتوان سابقه مراجعه به کلینیک های زیبایی و جراحی ها نیز بررسی شود.

همچنین پیشنهاد می شود قبل از ازدواج برنامه های مشاوره جهت بهبود میزان آگاهی و شناخت از خصوصیات بدنی و مسائل جنسی و بخصوص شاخص های مربوط به رضایت جنسی برای زنان برگزار شود.

در نهایت پیشنهاد می شود تا برنامه ای مدون و مستمر برای زنان تازه ازدواج کرده تدوین شود تا مسائل مربوط به وسواس فکری- عملی در بین آنها شناسایی و برطرف شود تا در سال های بعدی منجر به کاهش رضایت جنسی نشود.

منابع و مراجع

- [۱] ظریف، پگاه؛ قاسمیان، ایوب (۱۳۹۹). تاثیر افسردگی، اضطراب، تصویر بدنی بر رضایت جنسی زنان. مجله دستاوردهای نوین در مطالعات علوم انسانی، ۳(۳۲)، ۶۰-۴۷.
- [2] Flynn, K. E., Lin, L., Bruner, D. W., Cyranowski, J. M., Hahn, E. A., Jeffery, D. D., ... & Weinfurt, K. P. (2020). Sexual satisfaction and the importance of sexual health to quality of life throughout the life course of US adults. *The journal of sexual medicine*, ۱۳(۱۱), ۱۶۴۲-۱۶۵۰.
- [3] Kogure, G. S., Ribeiro, V. B., Lopes, I. P., Furtado, C. L. M., Kodato, S., de Sá, M. F. S., ... & dos Reis, R. M. (2019). Body image and its relationships with sexual functioning, anxiety, and depression in women with polycystic ovary syndrome. *Journal of affective disorders*, 253, 385-393.
- [4] Jolly, M., Pickard, A. S., Sequeira, W., Wallace, D. J., Solem, C. T., Mikolaitis, R. A., ... & Cash, T. F. (2018). A brief assessment tool for body image in systemic lupus erythematosus. *Body image*, ۹(۲), ۲۷۹-۲۸۴.
- [5] Simbar, M. (2021) The association between sexual function and body image among postmenopausal women: a cross-sectional study. *BMC Women's Health* 21, 403.
- [6] Zsolt, H. (2020). Body Image, Orgasmic Response, and Sexual Relationship Satisfaction: Understanding Relationships and Establishing Typologies Based on Body Image Satisfaction, *Journal of Sexual Medicine*, 8(4), 740-751.
- [7] Pujols, Y., Meston, C. M., & Seal, B. N. (2010). The association between sexual satisfaction and body image in women. *The journal of sexual medicine*, 7(2_Part_2), 905-916.
- [8] Laurent, S. M., & Simons, A. D. (2009). Sexual dysfunction in depression and anxiety: conceptualizing sexual dysfunction as part of an internalizing dimension. *Clinical psychology review*, 29(7), 573-585.
- [۹] ضابط، مریم؛ کرمی، جهانگیر؛ یزدان بخش، کامران. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش تنظیم شناختی هیجان بر اجتناب تجربی زنان مبتلا به اختلال وسواس های فکری-عملی، نشریه مطالعات روان شناختی، ۱۷(۱)، ۱۴۴-۱۲۹.
- [۱۰] ریسی، فیروزه؛ قاسم زاده، حبیب اله؛ میثمی، علی پاشا. (۱۳۹۸). شیوع اختلال های عملکرد جنسی در مبتلایان به اختلال وسواس فکری-عملی، مجله دانشکده پزشکی، ۷۳(۲)، ۱۰۹-۱۰۱.
- [11] Aksaray, G. (2018). Sexuality in women with obsessive compulsive disorder *Journal of Sexual Marital*, vol 27(3):273-277

- [12] Pozza, A., Veale, D., Marazziti, D., Delgadillo, J., Albert, U., Grassi, G., ... & Dèttore, D. (2020). Sexual dysfunction and satisfaction in obsessive compulsive disorder: protocol for a systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 9, 1-13.
- [13] Larson, J. H., Anderson, S. M., Holman, T. B., & Niemann, B. K. (1998). 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*, 24(3), 193-206
- [۱۴] بهرامی، نسیم؛ یعقوب زاده، آمنه؛ شریف نیا، سید حمید؛ سلیمانی، محمد علی؛ حقدوست، علی اکبر. (۱۳۹۵)، ویژگی های روانسنجی نسخه فارسی پرسشنامه رضایت جنسی لارسون در نمونه ای از زوجین نابارور ایرانی، *مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران*: ۱۲ (۲): ۱۸-۳۱.
- [15] Cash, T. F., Brown, T. A., & Mikulka, P. J. (1990). Attitudinal body-image assessment: Factor analysis of the Body-Self Relations Questionnaire. *Journal of personality assessment*, 55(1-2), 135-144.
- [16] Foa, E. B., Huppert, J. D., Leiberg, S., Langner, R., Kichic, R., & Hajcak, G., et al. (2002). The Obsessive-Compulsive Inventory: Development and validation of a short version. *Psychological Assessment*, 14,4, 485- 496.
- [۱۷] کاویانی، سارا. (۱۳۸۹). بررسی رابطه وسواس مذهبی - اخلاقی با نشانه های وسواس فکری - عملی و سبک های شناختی مرتبط با وسواس فکری - عملی، پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه علامه طباطبائی.
- [۱۸] فکرت، فرانک؛ ابراهیمی نژاد، غلامرضا؛ رضوی نعمت الهی، ویدا. (۱۳۹۷). بررسی ارتباط بین تصویر بدنی و عزت نفس با سازگاری زناشویی در کارمندان زن دانشگاه علوم پزشکی کرمان، نشریه بهداشت و توسعه، ۳(۴)، ۳۰۴-۳۱۲.
- [۱۹] خانی، مینا. (۱۳۹۸). بررسی ارتباط تصویر بدنی با عملکرد جنسی و رضایتمندی زناشویی و عوامل مرتبط با آن، پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته مامایی (بهداشت باروری)، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه شهید بهشتی.
- [۲۰] مسعودی، مولود؛ رضایی جمالویی، حسن (۱۳۹۸). مقایسه ی رضایت جنسی و تصویر بدن در زنان با و بدون رضایت زناشویی، فصلنامه چشم انداز امین، ۷(۱).
- [21] Kvaalem, I. L., Graham, C. A., Hald, G. M., Carvalheira, A. A., Janssen, E., & Štulhofer, A. (2020). The role of body image in sexual satisfaction among partnered older adults: a population-based study in four European countries. *European Journal of Ageing*, 17, 163-173.
- [۲۲] لطیف نژاد، رباب؛ کرمی دهکردی، اکرم؛ اسماعیلی، حبیب اله (۱۴۰۰). بررسی ارتباط تصویر ذهنی از بدن با سازگاری زناشویی در زنان نابارور، *مجله زنان، مامایی و نازایی ایران*، ۱۴(۶)، ۹-۱۹.
- [۲۳] حجتی، سارا و جوادی، ندا. (۱۴۰۰). ارتباط بین تصویر بدنی و رضایت جنسی زنان نابارور، *چهارمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی*.
- [24] McInnes, RA. (2016). Chronic illness and sexuality. *Med J Aust*. 179(5): 263-6.

[25] Cusimano, A.M., & Riggs, S.A. (2018). Perseptions of interparental conflict, romantic attachment and psychological distress in college students. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 2, 45-55.

[۲۶] ریسی، فیروزه؛ قاسم زاده، حبیب اله؛ کرم‌قدیری، نرگس. (۱۳۹۹). عملکرد جنسی و رضایت مندی زناشویی در زنان مبتلا به اختلال وسواس جبری، مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک (ره آورد دانش)، ۱۹(۴)، ۱۱-۱۹.