

پیش‌بینی رضایت زناشویی از روی متغیرهای رضایت جنسی و رضایت از تن‌انگاره دانشجویان

محمد امیری^۱، اسرافیل جاویدی^۲، علی محمد احمدی قراچه^۳

۱. عضو هیات علمی گروه علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور کازرون، شیراز، ایران (نویسنده مسوول)

۲. کارشناس ارشد جامعه‌شناسی، دانشگاه پیام نور کازرون، شیراز، ایران

۳. عضو هیات علمی گروه علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه پیام نور کازرون، شیراز، ایران

افلاک / سال هشتم / شماره ۲۶ و ۲۷ / بهار و تابستان ۱۳۹۱

چکیده

مقدمه و هدف: خانواده اولین و یکی از اصلی‌ترین نهادهای اجتماعی است که با ازدواج دو فرد به وجود می‌آید. سلامت روانی در خانواده، می‌تواند منجر به شکل‌گیری جامعه‌ای سالم شود. رضایت هر یک از زوجین سهم عمده‌ای در میزان بهره‌مندی خانواده از سلامت روان دارد. هدف این بررسی پیش‌بینی رضایت زناشویی از روی متغیرهای رضایت جنسی و رضایت از تن‌انگاره دانشجویان متأهل دانشگاه خواجه نصیر طوسی بود.

مواد و روش‌ها: این تحقیق از نوع همبستگی است و بر روی ۷۵ نفر از دانشجویان متأهل ساکن در خوابگاه‌های دانشجویی دانشگاه خواجه نصیر طوسی تهران، با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انجام شد. ابزار مطالعه پرسشنامه‌های مقیاس سازگاری زناشویی، پرسشنامه رضایت جنسی و پرسشنامه رضایت از تن‌انگاره می‌باشند. اطلاعات حاصل از پرسشنامه‌ها از طریق رگرسیون چندگانه، ضریب همبستگی پیرسون و آزمون t برای گروه‌های مستقل، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: رضایت از تن‌انگاره و رضایت جنسی، به ترتیب $0/۶۵$ و $0/۲۷$ از واریانس رضایت زناشویی در دانشجویان متأهل را پیش‌بینی کردند. همچنین متغیرهای رضایت جنسی با رضایت زناشویی ($P=0/۰۰۱$ و $r=0/۶۰$)، رضایت از تن‌انگاره با رضایت زناشویی ($P=0/۰۰۱$ و $r=0/۷۴$)، و رضایت جنسی با رضایت از تن‌انگاره ($P=0/۰۰۱$ و $r=0/۶۰$)، با هم ارتباط مثبت و معناداری داشتند. نتایج بیانگر این بود که بین دو جنس در متغیرهای رضایت از تن‌انگاره، رضایت جنسی و رضایت زناشویی تفاوت معناداری وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: کاربرد برنامه‌هایی در زمینه اصلاح تن‌انگاره در بین جوانان و مخصوصاً زوجین می‌تواند باعث بهبود عملکرد جنسی در آنها و در نتیجه رضایت بیشتر از زندگی زناشویی آنها شود.

واژه‌های کلیدی: رضایت زناشویی، رضایت جنسی، رضایت از تن‌انگاره، دانشجویان متأهل

مقدمه

خانواده اصلی ترین نهاد جامعه و مهمترین واحد از رفتار اجتماعی است و بسیاری از تحقیقات علوم اجتماعی بر اساس این نهاد پایه ریزی شده است (۱). خانواده را می توان یک واحد عاطفی و شبکه ای از روابط در هم تنیده ای دانست که از پیوند زناشویی مرد و زن بنا نهاده می شود (۲). ازدواج یکی از مهمترین تصمیمات تمام زندگی است، اما بسیاری از زوجها در همان سالهای اول ازدواج خود تعارضات زناشویی قابل توجهی را تجربه می کنند (۳).

رضایت زناشویی یک ارزیابی کلی از وضعیت رابطه زناشویی (۵،۴) و یکی از جنبه های بسیار مهم و پیچیده آن است (۹،۸،۷،۶)، که تضمین کننده سلامت روانی خانواده (۱۰،۱۱،۱۲،۱۳،۱۴)، و یکی از جنبه های حیاتی یک سیستم زناشویی محسوب می گردد (۱۵،۱۶) و سهم بزرگی در پیشرفت و رسیدن به اهداف زندگی دارد.

به عقیده فلوید، گیلیوم و کاستیگان^۱ و فلوید و زمیچ^۲ رضایت زناشویی عامل موثری برای مقابله با فشارهای روانی و داشتن عملکرد مناسب و ثبات در خانواده است (۱۷،۱۸). با وجود این آمار طلاق که معتبر ترین شاخص آشفتگی زناشویی است نشانگر آن است که رضایت زناشویی به آسانی قابل

دستیابی نیست (۱۹) و بویژه در سالهای اولیه بسیاری ثبات است و روابط در معرض بیشترین خطر قرار دارند (۲۰). از همان روزهای آغازین رابطه زناشویی، عدم توافق های جدی و مکرری بوجود می آیند که اگر حل نشوند، می توانند رضایت و ثبات زناشویی را با تهدیدی جدی مواجه کنند (۲۰) و این مهم یکی از اصلی ترین دلایل مراجعه زوجها به مشاوران و درمانگران است (۲۱).

متأسفانه بسیاری از آشفتگی های روانی و ناسازگاری های زناشویی ناشی از عدم رضایتمندی جنسی و سالها بی توجهی به گزینه جنسی، عوارض جبران ناپذیری در روابط اجتماعی و زناشویی افراد به جای گذاشته و بنیان خانواده ها را فرو ریخته

است (۲۲). پژوهش های فراوانی به تاثیر رضایت جنسی بر رضایت زناشویی اشاره کرده اند (۲۳،۲۴،۲۵،۲۶). برخی از محققین عقیده دارند که علت اصلی ۸۰ درصد اختلافات زناشویی، نارضایتی جنسی زن و شوهر بوده است و علاوه بر این ۴۰ درصد از زوج های راضی از زندگی زناشویی نیز دچار اختلالاتی در روابط جنسی یا نارضایتی نسبی از اینگونه روابط می باشند و ۴۰ درصد خیانتها و معاشرت های پنهانی در همسران ایرانی ناشی از عدم رضایتمندی جنسی یکی از زوجین می باشد (۷). رضایتمندی جنسی تحت تاثیر عوامل مختلفی از جمله استرس های شغلی (۲۲)، روابط زوجین، سن، مشکلات و بیماری های جسمی، جنسیت، سطح تحصیلات و فرهنگ، مشکلات روانی، ظاهر فیزیکی (۷) و... طرفین قرار دارد. ظاهر فیزیکی و نگرش نسبت به آن می تواند بطور قابل ملاحظه ای در رضایت جنسی و به تبع آن بر رضایت زناشویی تاثیر گذار باشد. بطوریکه تن انگاره و حمایت زناشویی می تواند ۳۰ درصد از واریانس رضایت جنسی در زنان هیستریکتومی^۳ شده (۲۳) و تن انگاره به تنهایی ۶ درصد از واریانس رضایت زناشویی در شوهران و ۱۹ درصد از رضایت زناشویی در زنان را گزارش کند (۲۴).

پژوهش ها نشان داده است که مدل های آموزشی و درمانی می توانند به منظور بالا بردن سطح رضایت زناشویی در زوجین مورد استفاده قرار بگیرند (۲۵). آموزش زوجین جوان به منظور شناخت صحیح خصوصیات و تمایلات یکدیگر، اصلاح باورها و نگرش ها در مورد خصوصیات عاطفی، جسمی و جنسی، همچنین کشف و رفع اختلالات جنسی و کمک به زوجین برای بهبود کیفیت روابط زناشویی، تاثیر بسزایی در افزایش رضایت زناشویی دارد که باعث کاهش چشمگیر اختلافات زناشویی و پیامد های ناشی از آن می شود، که این مهم تنها با شناخت

1. Floyd, Gilliom & Costigan
2. Floyd & Zmich
3. Hysterectomy

(رضایت دونفری = 0.94 ، همبستگی دونفری = 0.81 ، توافق دونفری = 0.90 و ابراز محبت = 0.73) (۱۹). دومین ابزار، پرسشنامه رضایت جنسی بود. این پرسشنامه احساسات و نگرانی‌های شخصی را درباره محبت و رابطه جنسی با همسر ارزیابی می‌کند. نمرات بالا، رضایت از ابراز محبت و گرایش مثبت را درباره نقش جنسیت در ازدواج منعکس می‌کند. نمرات پایین، نارضایتی از ابراز محبت در رابطه، نگرانی درباره نقش جنسیت در ازدواج و یا عدم توافق در مورد تصمیمات مربوط به کنترل موالید را نشان می‌دهد. این ابزار توسط یآوری کرمانی ساخته شده است و شامل ۱۷ سوال و یک مقیاس نگرش سنج از نوع لیکرت (از خیلی کم تا خیلی زیاد) است که به هر گزینه از یک تا پنج امتیاز داده می‌شود. برای پایایی پرسشنامه از روش دو نیمه کردن استفاده شد. بدین صورت که سوالات فرد و زوج جدا جدا نمره گذاری شد و ضریب همبستگی و ضریب پایایی این پرسشنامه در این تحقیق 0.75 به دست آمد (۲۰).

سومین ابزار مقیاس رضایت از تن انگاره^۱ بود. این مقیاس در سال ۲۰۰۲ توسط سوئوتو و گارسیا^۲ ساخته شد که حاوی ۲۳ ماده است (۲۱). پایایی آن به روش آلفای کرونباخ 0.91 محاسبه شد. روایی افتراقی مقیاس هم توانست به خوبی، دو گروه خوش تیپ و بدتیپ را از هم تمایز دهد.

در پژوهش حاضر پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ 0.91 مورد محاسبه قرار گرفت. پرسشنامه‌های ذکر شده در اختیار نمونه آماری قرار داده شد و نتایج آن با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در این پژوهش از روشهای آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و آمار استنباطی مانند ضریب همبستگی و رگرسیون چندگانه با روش سلسله مراتبی برای تحلیل نتایج استفاده شده است.

عوامل مرتبط با رضایتمندی زناشویی امکان پذیر می‌باشد. بنابر این هدف این تحقیق پیش‌بینی رضایت زناشویی از روی متغیرهای رضایت جنسی و رضایت از تن انگاره دانشجویان متأهل (زن) دانشگاه خواجه نصیر طوسی بود.

مواد و روش‌ها

این تحقیق از حیث هدف از نوع بنیادی و از حیث روش، توصیفی از نوع همبستگی - رگرسیون است که رابطه احتمالی موجود بین متغیرهای تحقیق (رضایت جنسی، رضایت از تن - انگاره و رضایت زناشویی) و همچنین پیش‌بینی یک متغیر (رضایت زناشویی) را از روی سایر متغیرها (رضایت از تن انگاره و رضایت جنسی) بررسی می‌کند. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی دانشجویان متأهل (زن) ساکن در خوابگاه متاهلی دانشگاه خواجه نصیر طوسی می‌باشد. دانشجویان مذکور ۷۵ نفر می‌باشند که همگی در خوابگاه ساکن بودند. در این تحقیق از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. ابزار گردآوری داده‌ها (روایی و پایایی) شامل سه ابزار مقیاس سازگاری زن و شوهر، پرسشنامه رضایت جنسی و مقیاس رضایت از تن انگاره بود. اولین ابزار مقیاس سازگاری زن و شوهر بود. این مقیاس ابزاریست که به طور وسیع در سنجش سازگاری روابط استفاده می‌شود و یکی از پرکاربردترین ابزارها در حیطه خانواده و زوج می‌باشد (۳۶). این ابزار ۳۲ سوالی برای ارزیابی کیفیت رابطه زناشویی از نظر زن و شوهر و یا هر دو نفری است که با یکدیگر زندگی می‌کنند. نمرات بین ۰ تا ۱۵۰ بالاتر می‌باشد. این ابزار برای چند هدف ساخته شده است و می‌توان با بدست آوردن کل نمرات، برای اندازه‌گیری رضایت کلی در یک رابطه صمیمانه استفاده کرد (۱۷). پایایی این ابزار در این تحقیق با استفاده از آلفای کرونباخ، 0.96 بدست آمد که نشان داد از همسانی درونی قابل توجهی برخوردار است. همسانی درونی خرده مقیاس‌ها بین خوب تا عالی بود.

1. Satisfaction with Body Image

2. Soato & Garsiya

یافته ها

بحث

۲۵ نفر دارای دامنه سنی ۱۸ تا ۲۵ سال بودند که ۲۷ درصد از جامعه را تشکیل می‌دادند. ۴۰ نفر در دامنه سنی ۲۵ تا ۳۱ سال بودند که ۴۰ درصد از جامعه را تشکیل می‌دادند و ۱۰ نفر نیز در دامنه سنی ۳۱ تا ۳۵ سال بودند که ۱۰ درصد از اعضای جامعه را تشکیل می‌دادند. همچنین از نظر تحصیلات، ۳۵ نفر تحصیلات کارشناسی (۳۵٪)، ۲۷ نفر تحصیلات کارشناسی ارشد (۲۷٪) و ۱۳ نفر نیز دارای تحصیلات دکتری (۱۳٪) بودند. همچنین از نظر تعداد فرزند، ۴۶ نفر بدون فرزند (۴۶٪)، ۱۴ نفر دارای یک فرزند (۱۴٪)، ۷ نفر دارای دو فرزند (۷٪) و ۸ نفر دارای ۳ فرزند (۸٪) بودند.

جدول شماره ۱: رگرسیون سلسله مراتبی برای پیش‌بینی رضایت زناشویی از روی متغیرهای رضایت جنسی و رضایت از تن انگاره

| | B | beta | t | p | مدل |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------------|
| مقدار ثابت | ۴۲/۳۷ | | ۴/۶۵ | <۰/۰۰۱ | مدل ۱ |
| سن | -۰/۰۴۶ | ۰/۰۳ | -۰/۰۱۹ | ۰/۸۵۱ | سن |
| جنسیت | ۰/۰۱۱ | ۰/۰۴۶ | ۰/۰۲۷ | ۰/۷۹ | جنسیت |
| سنوات تحصیلی | -۰/۰۷۲ | ۰/۰۸ | -۰/۰۴۸ | ۰/۶۳۱ | سنوات تحصیلی |
| مدت ازدواج | -۰/۰۵ | -۰/۰۲۰ | -۱/۱۹ | ۰/۲۳۸ | مدت ازدواج |
| رضایت از تن انگاره | ۰/۲۸ | ۰/۶۵ | ۷/۴۷ | <۰/۰۰۱ | مدل ۲ |
| رضایت جنسی | ۰/۲۰ | ۰/۲۷ | ۳/۰۶ | ۰/۰۰۳ | رضایت جنسی |
| | | | | | مدل ۱ |
| | | | | | مدل ۲ |

همان‌طور که جدول شماره ۱ نشان می‌دهد، متغیرهای جمعیت شناختی، ۰/۰۲ از واریانس متغیر رضایت زناشویی را پیش‌بینی نمودند. در مدل دوم نیز با کنترل اثر متغیرهای جمعیت شناختی، متغیرهای پیش‌بین‌کننده به طور مشترک توانستند ۶۵٪ از واریانس متغیر رضایت زناشویی را تبیین نمایند، که این میزان معنی‌دار بود. از میان متغیرهای پیش‌بین متغیرهای رضایت جنسی و رضایت از تن انگاره نیز به طور معنی‌داری به ترتیب ۰/۲۷ و ۰/۶۵ از واریانس رضایت زناشویی را پیش‌بینی نمودند.

در تحقیق حاضر نتایج نشان داد که متغیرهای رضایت جنسی و رضایت از تن انگاره در ارتباط با هم می‌توانند به عنوان پیش‌بینی‌کننده‌هایی برای میزان رضایت زناشویی در دانشجویان متأهل دانشگاه خواجه نصیر طوسی باشند. این نتایج همخوان با پژوهش‌های پیشین در این زمینه است (۱۳، ۱۱). با توجه به نتایج تحقیق، رضایت از تن انگاره عامل مهمی در شکل‌گیری میزان رضایت از روابط زناشویی و مخصوصاً روابط جنسی زوجین است. این که مرد یا زن تا چه اندازه بدن خود را جذاب کشف کند در میزان عزت نفس زوجین (۱۰) و به تبع آن در میزان بهره‌مندی او از رضایت جنسی با شریک جنسی اش نقش مهمی دارد. از آنجایی که از کیفیت ارتباطات جنسی در زوجین به عنوان عاملی در جهت رضایت و یا عدم رضایت هر یک از طرفین از زندگی زناشویی یاد می‌شود و رضایت جنسی نقشی تاثیرگذار در این رابطه دارد، می‌توان چنین نتیجه گرفت که بهره‌مندی از تن انگاره مثبت می‌تواند تا حد زیادی منجر به شکل‌گیری کیفیت بالاتری از روابط جنسی و همچنین رضایت جنسی بیشتر در زوجین شود و همین امر می‌تواند منجر به برخورداری از سطوح بالاتری از میزان رضایت زناشویی در زوجین شود.

نتایج همچنین این فرض را که بین رضایت جنسی با رضایت زناشویی دانشجویان ارتباط وجود دارد را، تایید کرد بطوریکه با افزایش رضایت جنسی در دانشجویان، رضایت زناشویی آنها نیز بالاتر می‌رفت و بالعکس. نتایج این مطالعه همسو با تحقیقات پیشین در این زمینه است (۱۸، ۱۴). در تبیین این یافته می‌توان چنین گفت که زندگی جنسی در زوجین و میزان رضایت و یا عدم رضایت از آن به نحوی با سایر حیطه‌های زندگی زوجین گره خورده است و وجود مشکلاتی در زمینه مسایل جنسی مثل کمبود تمایلات، ناتوانی، انزال زودرس، چه بسا به خاطر ترس و اضطراب، شرم و خجالت یا احساس بی‌کفایتی و گناه مخفی مانده و بیان نمی‌شوند ولی این قبیل

مشکلات زمینه ساز بروز نارضایتی جنسی در بین زوجین خواهد شد و در بسیاری از مواقع این مشکلات نهفته ممکن است خود را با علائم و عوارض دیگری مثل ناراحتیهای جسمانی، افسردگی و نارضایتی از زندگی زناشویی و عدم تعهد زناشویی نشان دهند و زندگی زناشویی را تا مرز اختلافات شدید خانوادگی و طلاق پیش ببرند. نارضایتی جنسی همچنین می تواند به مشکلات عمیق تر در روابط زناشویی و ایجاد تنفر از همسر، دلخوری، حسادت، رقابت، حس انتقام گیری، احساس تحقیر، احساس عدم اعتماد به نفس و نظایر آنها نیز منجر شود. این مسایل توسط تنش ها و اختلافات تقویت شده و یا در قالب آنها تجلی و بروز می کند و به تدریج شکاف بین همسران را عمیق تر می کند (۲۱). در تایید این ادعا همین بس که طبق تحقیقات صادقی ۸۵ درصد از زنان ایرانی متقاضی طلاق علت آن را نارضایتی از روابط جنسی شان عنوان کرده اند و ۶۷ درصد زنان طلاق گرفته نیز روابط جنسی ناکام و نارضایتی جنسی را علت جدائی دانسته اند. علت تقاضای طلاق ۶۴ درصد از مردان نیز همین مساله ذکر شده است (۲۲)

نتایج همچنین نشان داد که رضایت از تن انگاره و رضایت زناشویی رابطه ای مثبت و معنادار با هم دارند. رابطه بین رضایت از تن انگاره و رضایت زناشویی در بسیاری از پژوهش های گذشته نیز تایید شده است (۱۲، ۱۱). در این باره می توان گفت که رضایت از تن انگاره عامل تعیین کننده ای در میزان رضایت زناشویی در زوجین است، به طوری که هرچقدر این تصور ذهنی نسبت به بدن خود مثبت تر باشد می تواند تاثیر مثبتی در روابط بین زوجین گذاشته و نهایتاً به سازگاری و رضایت زناشویی بیشتر در زوجین منجر شود. افسردگی نیز می تواند به عنوان مشکلی که بیش از هر اختلال دیگری با اختلال بد شکلی بدن هماین د است نقش خود را نشان دهد، بطوریکه سه چهارم از افراد دارای اختلال بد شکلی بدن از افسردگی (۱۵) و اضطراب اجتماعی (۱۳) رنج می برند و طبیعتاً

افرادى که نه در حد اختلال ولى نگرانى هاى را پيرامون تن خود دارند نیز حالت هاى خفيف ترى از انواع افسردگى و اضطراب را تجربه مى کنند که این وضعیت معمولاً خود را در ارتباطات فرد با دیگران و مخصوصاً همسرانشان نشان مى دهد. این یافته ها تبیین مناسبی برای ادعای این مطلب است که زنان و یا مردان افسرده قادر به برقراری ارتباط خوبی با همسران خود نیستند و طبیعتاً رضایت زیادی از روابط زناشویی ندارند (۱). رضایت از تن انگاره عامل تعیین کننده ای در میزان رضایت زناشویی در زوجین است، بطوریکه هرچقدر این تصور ذهنی نسبت به بدن خود مثبت تر باشد می تواند تاثیر مثبتی در روابط بین زوجین گذاشته و نهایتاً به سازگاری و رضایت زناشویی بیشتر در زوجین منجر شود.

نتایج بیانگر این مهم بود که رضایت از تن انگاره و رضایت جنسی ارتباط مثبت و معناداری دارند به طوری که هر اندازه رضایت از تن انگاره بیشتر باشد، رضایت جنسی هم بالا می رود و بالعکس. نتایج حاصل از تایید این فرضیه با بسیاری از پژوهش های پیشین در این زمینه همخوانی دارد (۱۸). اکثر افرادی که سطوح پایین رضایت از تن انگاره را تجربه می کنند در طی روز ساعات زیادی را ممکن است صرف ارزیابی اندام و چهره خود در آینه کنند و مشغولیت ذهنی در این رابطه داشته باشند. این مساله موجب می شود که آنها با دیدن مکرر اندام هایی که از آنها خوششان نمی آید ریشه این افکار را در خود تقویت کرده و نشخوارهای فکری پیرامون اندام مورد تنفرشان را در پی داشته باشد و به همین دلیل است که در درمان این افراد پرهیز از ارزیابی بیش از معمول خود در آینه توصیه می شود (۲۵). این نشخوارهای مداوم سبب کاهش اعتماد به نفس در فرد می شود (۱۹). این احساس خجالت از اندام ممکن است در روابط جنسی بین زن و شوهر نیز خود را نشان دهد و هر کدام از زوجین به خاطر احساس این نقص در خود ممکن است نتواند خواسته های جنسی طرف مقابل را به نحوی مطلوب جوابگو باشد که در نتیجه این عدم برآوری

مشکلات زمینه ساز بروز نارضایتی جنسی در بین زوجین خواهد شد و در بسیاری از مواقع این مشکلات نهفته ممکن است خود را با علائم و عوارض دیگری مثل ناراحتیهای جسمانی، افسردگی و نارضایتی از زندگی زناشویی و عدم تعهد زناشویی نشان دهند و زندگی زناشویی را تا مرز اختلافات شدید خانوادگی و طلاق پیش ببرند. نارضایتی جنسی همچنین می تواند به مشکلات عمیق تر در روابط زناشویی و ایجاد تنفر از همسر، دلخوری، حسادت، رقابت، حس انتقام گیری، احساس تحقیر، احساس عدم اعتماد به نفس و نظایر آنها نیز منجر شود. این مسایل توسط تنش ها و اختلافات تقویت شده و یا در قالب آنها تجلی و بروز می کند و به تدریج شکاف بین همسران را عمیق تر می کند (۲۱). در تایید این ادعا همین بس که طبق تحقیقات صادقی ۸۵ درصد از زنان ایرانی متقاضی طلاق علت آن را نارضایتی از روابط جنسی شان عنوان کرده اند و ۶۷ درصد زنان طلاق گرفته نیز روابط جنسی ناکام و نارضایتی جنسی را علت جدائی دانسته اند. علت تقاضای طلاق ۶۴ درصد از مردان نیز همین مساله ذکر شده است (۲۲)

نتایج همچنین نشان داد که رضایت از تن انگاره و رضایت زناشویی رابطه ای مثبت و معنادار با هم دارند. رابطه بین رضایت از تن انگاره و رضایت زناشویی در بسیاری از پژوهش های گذشته نیز تایید شده است (۱۲، ۱۱). در این باره می توان گفت که رضایت از تن انگاره عامل تعیین کننده ای در میزان رضایت زناشویی در زوجین است، به طوری که هرچقدر این تصور ذهنی نسبت به بدن خود مثبت تر باشد می تواند تاثیر مثبتی در روابط بین زوجین گذاشته و نهایتاً به سازگاری و رضایت زناشویی بیشتر در زوجین منجر شود. افسردگی نیز می تواند به عنوان مشکلی که بیش از هر اختلال دیگری با اختلال بد شکلی بدن هماین د است نقش خود را نشان دهد، بطوریکه سه چهارم از افراد دارای اختلال بد شکلی بدن از افسردگی (۱۵) و اضطراب اجتماعی (۱۳) رنج می برند و طبیعتاً

انتظارات جنسی از سوی هر یک از زوجین ممکن است نارضایتی جنسی بوجود آید. محدودیت اصلی این تحقیق تعداد کم نمونه آماری می باشد که علت آن محدود بودن انتخاب به دانشجویان زن متأهل بوده است. پیشنهاد می شود در تحقیقات آینده به بررسی این موضوع در بین دانشجویان مرد متأهل پرداخته شود.

نتیجه گیری

زندگی جنسی به عنوان بخش مهمی از زندگی زوجین می تواند به عنوان پیش بینی کننده ای برای رضایتمندی زناشویی در زوجین ایفای نقش کند و کمبود رضایتمندی از روابط جنسی می تواند حتی زمینه ساز پدیده منفور طلاق در بین خانواده ها باشد. واضح است که تبیین و شناسایی عوامل مرتبط با رضایتمندی جنسی می تواند به درمانگران به عنوان راهنمایی برای کمک به زوجین مفید باشد. نتایج حاصل از این تحقیق راهنمای خوبی برای شناسایی روش های است که درمانگران و متخصصین حوزه خانواده به طور اخص، و همچنین تمامی افرادی که به نوعی با حوزه سلامت روان در خانواده ها درگیرند می باشد. این شناخت اگر با علم به سایر عوامل مرتبط با رضایتمندی زناشویی و همچنین مدد جستن از نظریه ها و مدل های ارائه شده در این حوزه توسط درمانگران و مشاوران، بتواند به زوجین در جهت بهره مندی از زندگی زناشویی موفقیت آمیز و سرشار از صمیمیت کمک کند مفید خواهد بود.

تقدیر و تشکر

از کلیه همکاران و پژوهشگران گرامی که در طول این تحقیق، یاری نموده اند تشکر و قدردانی می نمایم.

منابع

1. Rimon K. Effect of family problem-solving on marital satisfaction. *J Applied Psychology*. 2010; 10: 682-687.
2. Taylor S. Social psychological perspective on mental health. *Psychological bulletin*. 1988; 103: 193-210
3. Edalati A. Perception of women towards family values and their marital satisfaction. *Journal of American science*. 2010; 6(4):132-137
4. Karny B, Bradbury T N. Marital satisfaction in intimate relationship. *Jornal of marriage & family*. 2000; 63(2):504-513
5. Andrew E S, Tomas H. functional impairment in patient with schizotypal, borderline, avoidant or obsessive-compulsive personality disorder, *AMJ psychiatry*. 2005; 159:279-283.
6. Taniguchi S T, Freeman P A, Taylor S, Malcarne B A. Study of married couples' perceptions of marital satisfaction in outdoor recreation. *J Experi Edu*. 2006; 28(3): 253-256.
7. Jonaidy E, Noorani S H, Mokhber N, Shakeri MT. Comparing the marital satisfaction in infertile and fertile women referred to the public clinics in Mashhad. *Iran J Obstet Gynecol Infertil*. 2009; 12(1):7-16.
8. Floyd F, Gilliom L A, Costigan C L. Marriage and the Parenting Alliance: Longitudinal Prediction of Change in Parenting Perceptions and Behaviors. *Child Development*. 1998; 69(5) 1461-1479.
9. Floyd F, Zmich D. E. Marriage and the Parenting Partnership: Perceptions and Interactions of Parents with Mentally Retarded and Typically Developing Children. *Child Development*. 1991; 62(5) 1434-1448
10. Rosen J. R, Myers J E, Hattie J. A. The relationship between marital characteristics, marital interaction processes and marital satisfaction. *J Couns & Dev*. 2004; 82(1): 58-68.
11. Tallman, I, Hsiao Y, Resources, Cooperation, and problem-solving in early marriage. *Soci-Psycho Quar*; 2011; 67(2): 172-188.
12. Brezsnayak M, Whisman M. Sexual desire and relationship functioning; It's effect of marital satisfaction and power. *Journal of Sex and Marital Therapy*. 2010; 30(3): 199-217.
13. Byers E S. Relationship satisfaction and sexual satisfaction. A longitudinal study of individuals in long- term relationships. *Journal of Sex Research*. 2009 ; 42(2):113-118.
14. Slosarz W J. Relationship between lifestyle and factors affecting sexual life. *Journal of Sexual and Relationship Therapy*, 2008. 15(2): 367-380
15. Elliott R, Greenberg L. The essence of process-experiential emotions- focused therapy. *American. Journal of Psychotherapy*. 2007; 61(3), 241-255.
16. Taavoni S, Haghani H. Sexual satisfaction and marital satisfaction in 45-65 years old men in the north of Tehran. *Iran university of medical sciences*, . 2010; Tehran, Iran.
17. Khayata G, Rizk P. Factors influencing the quality of life of infertile women in United Arab Emirates. *Intennational. Jornal of Gynecology and Obstetrics*. 2003; 80:183-188
18. Huston T, Coughlin J P, Houts R, Smith Sh E. The connubial crucible: Newlywed years as predictor of marital delight, distress and divorce. *Journal of Personality & Social Psychology*, 2006; 80(2): 232-252.

19. Mullet E L, Sheila R S. Age, religious beliefs and sexual attitudes. *Journal of Sex Research*, 2002; 39(1): 207-216.
20. Yavari M H. Factors affecting sexual satisfaction. *Journal of advanced nursing* 2009; 27:41
21. Meltzer A. McNulty J. K. Body Image and Marital Satisfaction Evidence for the Mediating Role of Sexual Frequency and Sexual Satisfaction. *J Fam Psychol*. 2010; 24(2): 156–164. doi:10.1037/a0019063
22. Spanier G , Thompson L. A confirmatory analysis of the Dyadic Adjustment Scale. *Journal of marriage and family*, 1982; 44(3): 731-738
23. Busby D M, Christensen C, Crane D R, Larson J H. A revision of the Dyadic Adjustment Scale for use with distressed and no distressed couples: construct hierarchy and multidimensional scales. *Journal of marital and family therapy*. 1995; 21(3):289-308
24. Keskin G, Gumus A B. Turkish Hysterectomy and Mastectomy Patients-Depression, Body Image, Sexual Problems and Spouse Realionship. *Asian Pasific Journal of Cancer Prev*, 2011; 12: 425-432
25. Philips K A. *Undrestanding Body Dysmorphic Disorder*. Oxford Press. 2009; 210-212
26. Thompson L. Analysis of the Dyadic Adjustment Scale. *Journal of marriage and family*, 2000; 44(3): 735-738