

مقایسه‌ی رضایت جنسی و بهزیستی روان‌شناختی در زنان متقاضی طلاق و عادی (مورد مطالعه: شهرستان فامنین)

فاطمه قربانی^۱

بابک پرافکنند^۲

اسحاق حیدری^۳

سجاد علمردانی صومعه^۴

چکیده

طلاق عامل از هم‌گسیختگی ساختار بنیادی‌ترین بخش جامعه، یعنی خانواده و یکی از فقدان‌های عمده زندگی خانوادگی است. تجربه‌ی طلاق سازگاری زوجین در تمام ابعاد (روان‌شناختی، جسمانی، اجتماعی و هیجانی) را تحت تأثیر قرار می‌دهد. افرادی که طلاق را تجربه می‌کنند با کشمکش‌های متعدد فردی و بین فردی مواجه هستند. هدف پژوهش حاضر مقایسه رضایت جنسی و بهزیستی روان‌شناختی در زنان متقاضی طلاق و عادی بود. روش این پژوهش از نوع عملی-مقایسه‌ای و جامعه آماری تحقیق کلیه زنان متقاضی طلاق و عادی شهرستان فامنین در سال ۹۳-۹۴ بود. از این جامعه، ۶۰ نفر زن (۳۰ زن متقاضی طلاق و ۳۰ زن عادی) با روش نمونه‌گیری تصادفی در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه رضایت جنسی و بهزیستی روان‌شناختی استفاده شد. اطلاعات به دست آمده، با استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیری مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که زنان عادی از بعد هیجانی جنسی، پذیرش خود، زندگی هدفمند و رشد فردی بیشتری نسبت به زنان متقاضی طلاق برخوردارند، اما زنان متقاضی طلاق از خودمختاری بیشتری برخوردار بودند و در رضایت فیزیکی جنسی، روابط مثبت با دیگران و تسلط بر محیط تفاوت معناداری مشاهده نشد. نتایج نشان داد عملکرد جنسی به‌طور مستقیم و معنی‌دار با رضایت جنسی افراد در ارتباط است لذا پیشنهاد می‌شود که آموزش‌های لازم در زمینه روابط جنسی برای زوجین ارائه شود و با تقویت بهزیستی روان‌شناختی زوجین زمینه بهبود و ارتقای رضایت و پیشگیری از مشکلات زناشویی و پیامدهای آن را فراهم نمود.

واژگان کلیدی: رضایت جنسی، بهزیستی روان‌شناختی، طلاق.

۱. کارشناس ارشد روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی

۲. کاردانی معماری

۳. کارشناسی حقوق

۴. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، ایمیل: S_a_s139@yahoo.com، تلفن: ۰۹۱۴۹۱۸۳۴۰۱

۱. مقدمه

طلاق^۱ شایع‌ترین جلوه تعارض شدید است و در نهایت بالغ بر نیمی از زوج‌هایی که درصدد مشاوره هستند، طلاق می‌گیرند (ورسینگتون^۲، ۲۰۰۵). بر اساس آمار رسمی در ایران از هر ۱۰۰۰ مورد ازدواج، حدود ۲۰۰ مورد به طلاق منجر می‌شود و ایران، چهارمین کشور جهان از نظر میزان نسبت طلاق به ازدواج معرفی شده است (یوسفی، ۱۳۹۰). تعارضی که بین زوجها رخ می‌دهد اگر پایدار باشد، عوارض منفی برای طرفین درگیر در رابطه دارد و کیفیت زندگی آن‌ها را پایین می‌آورد. تعارض زناشویی و طلاق همچنین روی بهداشت روانی فرد تأثیر می‌گذارد و آن را به خطر می‌اندازند. اختلال روانی، افسردگی و اضطراب می‌تواند نتیجه نارضایتی زناشویی باشد (اولسن و دفراين^۳، ۲۰۰۶). از لحاظ روانی اکثر افراد وجود تعارض در روابط زناشویی را بی‌نهایت تنش‌زا تجربه می‌کنند (هالفورد^۴، ۲۰۰۱). نارضایتی و تعارض می‌تواند ناشی از ناهماهنگی زن و شوهر در نوع نیازها و روش‌های ارضای آن، خودمحوری، اختلاف درخواست‌ها و رفتارهای غیرمسئولانه نسبت به ارتباط زناشویی و ازدواج باشد (قربانی، ۱۳۸۴). علاوه بر آن عوامل متعدد دیگری نیز در بروز طلاق مؤثر است که عبارت‌اند از: عدم ارتباط مؤثر، نداشتن مهارت حل مسئله، پرخاشگری، نارضایتی جنسی، نقش‌پذیری جنسی، و تعارض در تربیت فرزندان (اشنایدر^۵، ۱۹۹۷؛ به نقل از جهانگیری و محمدی، ۱۳۹۰). عدم پایبندی به اصول اخلاقی و تعهد به زندگی می‌باشد (لیلارد و پنیز^۶، ۱۹۹۶؛ موری^۷، ۲۰۰۰؛ سامانتالیسینگر و کریستیناگوردون^۸، ۲۰۰۵؛ به نقل از باستانی و همکاران، ۱۳۸۹). از میان علت‌های ذکر شده برای طلاق، توجه و تمرکز بر روی مواردی مانند رضایت جنسی و بهزیستی روان‌شناختی در زوجها مهم به نظر می‌رسد. رضایت جنسی^۹ یا به عبارتی میزان رضایتی که شخص از جنبه جنسی رابطه‌اش دارد (هاروی، ونزل و اسپرچر^{۱۰}، ۲۰۰۴؛ نقل از پورحیدری و همکاران، ۱۳۹۲). به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های رضایت زناشویی از شاخص‌های مهم ازدواج موفق، بقا و سلامت خانواده محسوب می‌شود. روابط جنسی از ارتباط عاطفی بین زوجها تأثیر می‌پذیرد و به دنبال نارضایتی جنسی، امکان بروز نارضایتی زناشویی و در نهایت مشکلات خانوادگی مختلف وجود دارد (ترودل^{۱۱}، ۲۰۰۲). بک (۱۹۸۸؛ به نقل از سعیدیان، نوایی نژاد و کیامنش، ۱۳۸۷) در مورد اختلاف بین زوجها بر سر روابط جنسی، معتقد است که اختلاف میان آن‌ها بر سر زمان و کیفیت این رابطه است (سعیدیان و همکاران، ۱۳۸۷). هالفورد^{۱۲} (۱۳۸۴) نیز بر این عقیده است که در مورد مردان، بهبود رابطه جنسی بر اصل رابطه تأثیر مثبت دارد. اما در مورد زنان اصل صمیمیت باید ابتدا ایجاد شود تا به دنبال آن رابطه جنسی بهبود یابد (هالفورد، ۱۳۸۴). استحکام روابط زناشویی بدون داشتن روابط جنسی رضایت‌بخش به خطر می‌افتد؛ لذت جنسی از مهم‌ترین لذت‌هایی است که یک فرد در طول عمر خود از آن بهره‌مند می‌شود و این لذت است که سختی‌های زندگی و مشکلات بین زوجین را قابل تحمل می‌نماید (اصغری، ۲۰۰۲). به این خاطر است که

1. divorce
2. Worthington
3. Olson & Defrain
4. Halford
5. Schneider
6. Lilard & Penees
7. Moory
8. Samantaletisenger & Cristinagordoun
9. Sexual Satisfaction
10. Harvey, Wenzel & Sprecher
11. Trudel
12. Halford

محققین معتقدند که رضایت از رابطه زناشویی همواره درگرو رضایت از رابطه جنسی است (یونگ و لوکیس^۱، ۱۹۹۸ و باتل، اسکاماچر و ویدنر^۲، ۲۰۰۲). امروزه ثابت شده است که علت بسیاری از آشفتگی‌های روانی و ناسازگاری‌های زناشویی عدم رضایت جنسی است. به طوری که آمارها نشان می‌دهد ۲۰ تا ۳۰ درصد مردان و ۱۵ درصد زنان آمریکایی به علت عدم رضایت جنسی به روابط فرا زناشویی روی می‌آورند. اشاره شده که ۴۰ درصد از خیانت‌ها و معاشرت‌های پنهانی در همسران ایرانی ناشی از عدم رضایت جنسی یکی از زوجین است (جهانفر، رمضانی تهرانی و سادات‌هاشمی، ۱۳۸۱).

متغیر دیگری که با طلاق در ارتباط است مفهوم بهزیستی روان‌شناختی^۳ است. بهزیستی روان‌شناختی به‌عنوان واژه سلامت ذهنی عمومی در تحقیقات روانشناسی به کار می‌رود (داینر و بیس و س داینر^۴، ۲۰۰۲ و سلیگمن و کاسیکس زنت میهالی^۵، ۲۰۰۰). افزایش ظرفیت حالت‌های مثبت و کاهش حالت‌های منفی به‌عنوان بهزیستی بهینه تعریف می‌شود (ویترسو^۶، ۲۰۰۱). به‌طور کلی بهزیستی روان‌شناختی درگیری با چالش‌های هستی‌شناختی و تلاش برای رشد شخصی تعریف (واترمن^۷، ۱۹۹۳) و با مدل شش مؤلفه‌ای ریف^۸ شناخته شده است (ریف، ۱۹۸۹). مدل ریف از مهم‌ترین مدل‌های حوزه‌ی بهزیستی روان‌شناختی است. ریف بهزیستی روان‌شناختی را " تلاش برای کمال در جهت تحقق توانایی‌های بالقوه‌ی واقعی فرد " می‌داند. در این دیدگاه بهزیستی روان‌شناختی در تلاش برای ارتقاء استعدادها و توانایی‌های فرد متجلی می‌شود (ریف، ۱۹۹۵). با توجه به اینکه امیال و نیازهای جنسی در زندگی زناشویی نقش اساسی دارند، لذت جنسی موجب می‌شود بسیاری از مشکلات روزمره زندگی و اختلافات زناشویی نادیده گرفته شود و وابستگی عاطفی بین زن و شوهر افزایش یابد. نادیده گرفتن این مشکلات بدون حل آن، رابطه زناشویی را به خطر می‌اندازد و باعث درگیری و کشمکش می‌گردد. بنابراین عملکرد جنسی افراد بخش‌های گوناگونی داشته که رسیدن به ارگاسم تنها یک بخش آن را شامل می‌شود، هرچند مطالعات مختلف ارتباط رسیدن به ارگاسم را با رضایت جنسی به کرات نشان داده‌اند؛ اما به‌طور کلی عملکرد جنسی را در زنان و ارتباط آن را با رضایت‌مندی جنسی و بهزیستی روان‌شناختی‌شان مورد بررسی قرار نداده‌اند و از آنجایی که تحقیقات در زمینه رضایت جنسی زنان و یا عملکرد جنسی ایشان در ایران به‌صورت ناچیزی انجام شده است و با توجه به اینکه رضایت جنسی زنان در تداوم زندگی زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی بسیار مؤثر بوده و اکثراً در برنامه‌های آموزشی بهداشتی کمتر مورد توجه قرار گرفته است، بنابراین پژوهش حاضر برای پاسخ‌گویی به این دو سؤال انجام گرفت که ۱- آیا زنان متقاضی طلاق و عادی از نظر رضایت جنسی تفاوت معناداری باهم دارند؟ ۲- آیا زنان متقاضی طلاق و عادی از نظر بهزیستی روان‌شناختی تفاوت معناداری باهم دارند؟

پیشینه تحقیق

پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که بین رضایت جنسی با عزت نفس، تجارب گسترده جنسی، رضایت از

1. Young M, Luquis
2. Beutel, Schumacher & Weidner
3. Psychological Well-Being
4. Diener & Biswas-Diener
5. Seligman & Csikszentmihalyi
6. Vittersø
7. Waterman
8. Ryff

ارتباطات، مشکلات جنسی، صمیمیت، خود افشایی جنسی و خود افشایی غیرجنسی و دارا بودن سطحی از بدکارکردی جنسی رابطه وجود دارد (برادباری، فین چام و باج^۱، ۲۰۰۴). مطالعات نشان داده است که تعداد فعالیت جنسی در یک فرد و همچنین تعداد دفعات رسیدن به ارگاسم در هر رابطه جنسی نیز با رضایت از روابط جنسی وی مرتبط می‌باشد (لیت زینگر و گوردن^۲، ۲۰۰۵). زنانی که طی یک رابطه جنسی چندین بار به ارگاسم می‌رسند، دارای رضایت جنسی بیشتری نسبت به زنانی هستند که در طی یک رابطه تنها یک بار به ارگاسم می‌رسند (گرین برگ، بروس و هفتر^۳، ۲۰۰۲). نتایج پژوهشی که بر روی ۸۵۰۰ زن انجام شده حاکی از آن است که دستیابی به ارگاسم جنسی برای زنان، نه تنها به سازگاری جنسی بلکه به رضایت از کل رابطه زناشویی بستگی دارد. همچنین در هنگام تعارض میان زوجین، یکی از دو معیار فراوانی ارگاسم یا میزان رابطه جنسی به سطحی کمتر از حد معمول تنزل پیدا می‌کند (کین سی^۴، ۱۹۵۳).

مطالعات مختلف نقش رضایت زناشویی را در افزایش بهزیستی روانی نیز مورد توجه قرار داده‌اند. مطالعه مروری راسن و باکمن حاکی از ارتباط بین رضایت زناشویی و فعالیت جنسی از یک طرف و بهزیستی هیجانی، رضایت همسر و کیفیت زندگی کلی از طرف دیگر دارد. اگرچه، طبیعت علی این رابطه نامشخص است، زنان دارای ارتباط جنسی ارضاکنده‌تر و فعال‌تر گزارش‌های همسانی در مورد رضایت از ارتباط زناشویی و رضایت عاطفی بالاتر ارائه می‌کنند (راسن و باکمن^۵، ۲۰۰۸) با در نظر گرفتن تفاوت‌های جنسیتی، در مردان کاهش رضایت جنسی منجر به کاهش رضایت ارتباط زناشویی می‌شود، در حالی که در زنان این موضوع صادق نیست (بایرس^۶، ۲۰۰۵). با این حال زنانی که از ارتباطات جنسی خود ناراضی‌هایی دارند، سطوح پایین‌تر بهزیستی روان‌شناختی عمومی را گزارش می‌کنند (دیویسون، بل، لاکینا، هولدن و دیویس^۷، ۲۰۰۹). همچنین نشان داده شده است که شیوع مشکلات جنسی و رضایت جنسی با سلامت روان، کیفیت زندگی و رضایت از زندگی عمومی ارتباط دارد (لیو، کیم و تسو^۸، ۲۰۰۵).

مبانی نظری

رویکردهای نظری متعددی در جامعه‌شناسی در باب روابط خانوادگی وجود دارد که در یک تقسیم‌بندی می‌توان آن‌ها را به دو دسته نظریه‌های جامعه‌شناختی کارکردگرایی مبتنی بر توافق اجتماعی نظریه‌های مبتنی بر کشمکش اجتماعی تقسیم نمود (ریترز، ۱۳۷۴). با توجه به ماهیت موضوع مورد مطالعه در این پژوهش، به نظر می‌رسد استفاده از نظریه کشمکش در ارتباط با موضوع مناسب باشد. از بین نظریه‌های کشمکش در حوزه خانواده می‌توان به نظریه تعارض اسکانزونی اشاره نمود. اسکانزونی (۱۹۷۲) از جمله نظریه‌پردازانی است که در مکتب تضاد، در زمینه کشمکش بین همسران کار کرده است. وی همچنین این بحث زیمبل^۹ (۱۹۰۴) را که تعارض ممکن است باعث یگانگی و همبستگی گردد، قبول کرده و از دو نوع کشمکش صحبت می‌کند: ۱- کشمکش اصلی^{۱۰} در قوانین بازی ۲- کشمکشی که اساسی و بنیادی نیست و دلایل ناشی از خستگی از قوانین بازی است. او سپس مطابق این

1. Bradbury, Fincham & Beach
2. Litzinger & Gordon
3. Greenberg, Brues & Heffner
4. Kinsey
5. Rosen & Bachmann
6. Byers
7. Davison, Bell, LaChina, Holden & Davis
8. Lau, Kim & Tsui
9. Simmel
10. Basic

دو نوع کشمکش، نقش‌های اصلی خانواده را به‌عنوان یک بازی بین زوجها شرح می‌دهد (کلاین و وایت^۱، ۲۰۰۲؛ نقل از موحد و عزیز، ۱۳۹۰). اسکانزونی به نقش‌ها و هنجارهای خانواده به‌عنوان حاکمیت یک مبادله میان وظایف مؤثر و سودمند شوهر به‌منظور بیان حقوق و همچنین وظایف بیانی زن برای رسیدن به حقوق مؤثر و سودمند توجه می‌کند. به شکل متقابل و دوسویه‌ای حقوق شوهر، وظیفه زن است و حقوق زن، وظیفه شوهر می‌باشد. به عقیده وی شوهر، مطابق تقسیم نقش سنتی در خانواده، وظایف مفید و سودمندی به‌عنوان نان‌آور خانواده دارد و زن، وظایف زبانی و بیانی مثل کاستن از تنش و استرس از فضای خانواده، مراقبت از بچه‌ها و داشتن رابطه‌ی جنسی خوب با همسر را بر عهده دارد. زن حق دارد که از شوهر خود انتظار داشته باشد که نیازهای مادی او و خانواده را فراهم کند و شوهر نیز حق دارد که از همسر خود، انتظار برآورده شدن نیازهای عاطفی و جنسی را داشته باشد، البته انتظار مرد در این رابطه بر انتظار و خواسته‌های زن ترجیح دارد. مطابق با دو نوع مدل کشمکش اسکانزونی، کشمکش غیر بنیادی ممکن است بر سر تربیت بچه‌ها، مسائل اقتصادی و غیره اتفاق بیافتد؛ اما چنین کشمکشی بین همسران، تغییری در نقش‌های اصلی سنتی آن‌ها ایجاد نمی‌کند. به‌علاوه اسکانزونی به تبعیت از زمیل (۱۹۰۴) معتقد است این تعارض غیر بنیادی ممکن است در خانواده میزان ثبات و پایداری ازدواج و استحکام خانواده را بالا برده و باعث ایجاد رشد و تغییرات مناسب شود. اما تعارضات بنیادی بین همسران، نقش‌های اصلی آن‌ها را به چالش می‌کشد. به عقیده وی، اگر یکی از همسران در برآوردن انتظارات طرف مقابل و انجام وظایف خود قصور و کوتاهی کند، نظیر کوتاهی در فراهم کردن نیازهای مادی زندگی از طرف شوهر یا نیازهای جنسی از طرف زن، آغاز ایجاد احساسات نابرابری در ازدواج است. اما منابع خارج از حیطه خانواده مثل افزایش منابع در دسترس زنان و افزایش تحصیلات و یافتن شغل از سوی زنان، موجب خواهد شد تا نقش‌های اصلی و بنیادی خود را مورد تجدیدنظر قرار دهند. به عقیده اسکانزونی تغییر در نقش‌های اساسی همسران، دلیل ایجاد تعارض و کشمکش در خانواده است. چراکه میزان قدرت در خانواده را نیز جابجا می‌کند (زمیل، ۱۹۰۴) با توجه به نظریه کشمکش اسکانزونی، یکی از عوامل ایجاد تعارض بین همسران، تغییر در نقش‌های سنتی و اصلی زن و مرد می‌باشد. نقش‌هایی که در زمینه رابطه جنسی این‌گونه تعریف شده‌اند: اعمال کنترل رابطه جنسی از طرف مرد، با توجه به نیاز و میل او و منفعل بودن زن در برابر همسرش مطابق با نظر و خواست شوهر. برای تغییر در این نقش‌ها ابتدا باید بستر فرهنگی مهیا گردیده تا آنچه که امروز به‌عنوان نقش منفعل زنان و نقش فاعلی مردان در زمینه روابط جنسی همسران وجود دارد متحول شود و جدی خود را به داشتن نقش مؤثر زوجین در روابط جنسی دهد. چیزی که در رابطه جنسی همسران در روابط اکثر زوجین وجود دارد این است که بر طبق همان ساختار سنتی خانواده، نقش زنان در رابطه جنسی با همسر رابطه‌ای منفعل و یک‌سویه است. زنان معمولاً بی‌آنکه بدانند تبعات عدم رضایت آن‌ها چه تأثیر مخربی را بر روابط باهم سرشان به‌جای می‌گذارد، این قانون را پذیرفته‌اند. تا جایی که حتی اگر زمانی میل به رابطه‌ای کسب رضایت از رابطه را هم داشته باشند، آن را بیان نمی‌کنند. بنابراین به نظر می‌رسد که ایجاد تعارض در خانواده و بین همسران می‌تواند دو دلیل داشته باشد: ۱- زمانی که یکی از زوجین در انجام وظایف و برآوردن نیازها و انتظارات همسرش کوتاهی کند. ۲- زمانی که نقش‌های اصلی و سنتی زن و مرد در خانواده بدون آگاهی رساندن کافی به زوجین و ایجاد بستر مناسب تغییر پیدا کند. بر این اساس طبق دلیل اول می‌توان بیان داشت که نیاز جنسی، نیازی طبیعی و غریزی است که در هر دو طرف (زن و شوهر) وجود دارد.

کوتاهی در برآورده کردن صحیح این نیاز از سوی هر کدام از همسران، باعث فراهم شدن زمینه تعارض در خانواده می‌شود که اگر برای رفع این تعارض راه‌حلی اندیشیده نشود، شدت آن بیشتر شده و کلیت رابطه زناشویی را به خطر می‌اندازد. نظریه کشمکش اسکانزونی، هم تعارضات میان همسران را دربرمی‌گیرد و هم به رابطه جنسی زوجین اشاره می‌کند (مستون و تراپنل^۱، ۲۰۰۵). بنابراین در این پژوهش از این نظریه به‌عنوان چهارچوب نظری استفاده شده است.

۲. روش پژوهش

روش این مطالعه از نوع علی-مقایسه‌ای می‌باشد. جامعه‌ی آماری تحقیق کلیه زنان متقاضی طلاق و عادی شهرستان فامنین در سال ۹۴-۹۳ بودند. حجم نمونه این پژوهش ۶۰ نفر زن (۳۰ زن متقاضی طلاق و ۳۰ زن عادی) است. شیوه انتخاب اعضای نمونه بدین‌صورت بود که در ابتدا تعداد ۳۰ نفر از زنان متقاضی طلاق که به دادگاه خانواده شهرستان فامنین مراجعه کرده و از تحصیلات سیکل و بالاتر برخوردارند؛ بطور تصادفی انتخاب شد. برای انتخاب زنان عادی نیز از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شد. بدین ترتیب که در مرحله اول از بین مدارس ابتدایی شهرستان فامنین دو مدرسه ابتدایی پسرانه و دو مدرسه ابتدایی دخترانه به‌طور تصادفی انتخاب شد. در مرحله دوم از هر مدرسه دو کلاس و از هر کلاس ۱۵ دانش‌آموز (جمعاً ۱۲۰ دانش‌آموز) به‌طور تصادفی انتخاب شد. در مرحله بعدی از بین مادران دانش‌آموزان انتخاب‌شده، مادر بدون سابقه طلاق که از لحاظ ویژگی‌های جمعیتی شناختی (سطح تحصیلات، مدت ازدواج و سن) مشابه زنان متقاضی طلاق می‌باشند، جهت مطالعه انتخاب شد و از آن‌ها خواسته شد ابزار پژوهش که شامل مقیاس رضایت جنسی و بهزیستی روان‌شناختی را تکمیل کنند. البته این نکته لازم به ذکر است تکمیل پرسشنامه توسط افرادی صورت گرفت که توافق خود را جهت شرکت در آزمون اعلام نموده بودند. داده‌های پژوهش نیز با استفاده از تحلیل واریانس چند متغیری با استفاده از نرم‌افزار Spss 16 مورد تحلیل قرار گرفتند. برای جمع‌آوری اطلاعات نیز از ابزارهای زیر استفاده شد:

۱-۴- پرسشنامه‌ی رضایت جنسی: در سال ۱۹۸۱ توسط هادسون - هریسون و کروسکاپ (۱۹۸۱) برای ارزیابی سطوح رضایت زوجین ساخته شد. این مقیاس دارای ۲۵ سؤال می‌باشد و جزء پرسشنامه‌های خود گزارش‌دهی محسوب می‌شود. رضایت جنسی را در دو بعد فیزیکی و هیجانی ارزیابی می‌نماید. پاسخ آزمودنی به هر ماده آزمون در سطح یک مقیاس ۷ درجه‌ای بین ۰ تا ۶ مشخص می‌شود و در مجموع نمره آزمودنی‌ها در کل تست بین ۰ تا ۱۵۰ در نوسان است. همچنین پاره‌ای از ماده‌های مقیاس، نمره‌گذاری معکوس دارد. نمره بالا در این مقیاس منعکس‌کننده رضایت جنسی است. ثبات درونی این مقیاس توسط طراحان محاسبه و آلفای کرونباخ آن ۰/۹۱ به دست آمد. اعتبار مقیاس نیز با روش باز آزمایی با فاصله یک هفته محاسبه گردید که برابر ۰/۹۳ شد. روایی مقیاس از طریق روایی تفکیکی محاسبه گردید که نتایج نشان داد مقیاس توانایی تشخیص زوجین دارا و فاقد مشکلات جنسی را دارد.

۲-۴- پرسشنامه‌ی بهزیستی روان‌شناختی ریف: این مقیاس را ریف در سال ۱۹۸۰ طراحی نمود. فرم اصلی، ۱۲۰ سوال داشت ولی در بررسی‌های بعدی فرمهای کوتاه‌تر ۵۴، ۸۴ و ۱۸ سؤالی آن نیز پیشنهاد شد. در این پژوهش، فرم ۸۴ سؤالی آن به کار برده شد. مقیاس بهزیستی روان‌شناختی دارای شش خرده مقیاس پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری، زندگی هدفمند، رشد شخصی و تسلط بر محیط است. در فرم ۸۴ سؤالی هر عامل دارای ۱۴ سؤال است که پاسخ‌های آزمودنی را در اندازه‌های ۶ درجه‌ای لیکرت (از کاملاً مخالف = ۱ تا کاملاً موافق = ۶) می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در مقیاس بهزیستی روان‌شناختی به ترتیب ۸۴ و ۵۰۴ خواهد بود. نمرات بالاتر نشان دهنده بهزیستی روان‌شناختی بالاتر در هر یک از شش خرده مقیاس است. ضریب پایایی این ابزار بوسیله ریف و کیس (ریف، ۱۹۹۵) بین ۰/۸۳ تا ۰/۹۱ گزارش شده است و پایایی این مقیاس در این آزمون با روش بازآزمایی ۰/۸۵ به دست آمد (خدابخش و منصور، ۲۰۱۱). بررسی همبستگی این ابزار با مقیاس‌هایی که کارکردهای مثبتی چون حرمت خود، تعادل عواطف، کنترل درونی و رضایت از زندگی را می‌سنجد، نشان دهنده همبستگی مثبت این ابزار با این کارکردها است (ریف، ۱۹۸۹).

۳. یافته‌ها

تعداد ۳۰ نفر از زنان متقاضی طلاق با میانگین سنی ۳۹ و انحراف استاندارد ۰/۹۶ بودند و تعداد ۳۰ نفر از زنان عادی نیز با میانگین سنی ۴۲ و انحراف استاندارد ۰/۶۷ می‌باشند، در این پژوهش شرکت کردند.

جدول ۱. اطلاعات جمعیت شناختی آزمودنی‌ها

متغیرها	سن	جنس
گروه‌ها	M	SD
زنان متقاضی طلاق	۳۹	۰/۹۶
زنان عادی	۴۲	۰/۶۷

قبل از اجرای آزمون تحلیل واریانس چند متغیری پیش فرض‌های آن آزمون شد. نتایج آزمون لوین نشان داد که واریانس‌های دو گروه در متغیرهای رضایت جنسی و بهزیستی روان‌شناختی تفاوت معناداری باهم ندارند. نتیجه‌ی آزمون‌های تحلیل واریانس چند متغیری میزان تفاوت بین دو گروه با توجه به متغیرهای وابسته را ۰/۷۶ نشان داد. به این معنا که ۰/۷۶ درصد از واریانس یا تفاوت‌های فردی آزمودنی‌های دو گروه در متغیرهای رضایت جنسی و بهزیستی روان‌شناختی مربوط به تفاوت‌های گروهی می‌باشد.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار آزمودنی‌ها در رضایت جنسی و بهزیستی روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن‌ها

متغیرها	گروه‌ها	M	SD	متغیرها	گروه‌ها	M	SD
رضایت فیزیکی	زنان متقاضی طلاق	۱۰/۱۹	۰/۵۳	خودمختاری	زنان متقاضی طلاق	۱۳/۹۰	۱/۶۴
	زنان عادی	۱۲/۲۳	۰/۸۷		زنان عادی	۱۲/۱۱	۱/۵۶
رضایت هیجانی	زنان متقاضی طلاق	۱۳/۰۲	۱/۱۱	تسلط بر محیط	زنان متقاضی طلاق	۱۵/۷۵	۱/۱۶
	زنان عادی	۱۴/۴۳	۱/۰۹		زنان عادی	۱۴/۸۷	۰/۹۳
رضایت جنسی	زنان متقاضی طلاق	۱۶/۱۸	۰/۹۸	زندگی هدفمند	زنان متقاضی طلاق	۱۳/۳۴	۲/۱۱
	زنان عادی	۱۷/۳۹	۰/۸۶		زنان عادی	۱۴/۹۷	۱/۰۱
پذیرش	زنان متقاضی طلاق	۱۴/۶۲	۱/۶۰	رشد فردی	زنان متقاضی طلاق	۱۱/۸۰	۰/۶۷
	زنان عادی	۱۵/۵۶	۱/۳۰		زنان عادی	۱۳/۶۵	۰/۹۴
روابط مثبت با دیگران	زنان متقاضی طلاق	۱۴/۳۵	۱/۲۳	بهزیستی روان‌شناختی	زنان متقاضی طلاق	۱۷/۲۹	۲/۰۲
	زنان عادی	۱۶/۷۰	۱/۰۲		زنان عادی	۱۸/۶۵	۱/۴۳

جدول ۲ نشان می‌دهد که میانگین زنان عادی در رضایت فیزیکی، رضایت هیجانی و نمره کلی رضایت جنسی بیشتر از زنان متقاضی طلاق است. به طوری که میانگین و انحراف استاندارد زنان عادی در رضایت فیزیکی ($M=12/23$, $SD=0/87$)، رضایت هیجانی ($M=14/43$, $SD=1/09$) و نمره کلی رضایت جنسی ($M=17/39$, $SD=0/86$) می‌باشد. همچنین میانگین زنان عادی در پذیرش، روابط مثبت با دیگران، زندگی هدفمند، رشد فردی و نمره کلی بهزیستی روان‌شناختی بیشتر از زنان متقاضی طلاق می‌باشد. در حالی که میانگین زنان متقاضی طلاق در خودمختاری و تسلط بر محیط بیشتر است. به طوری که میانگین و انحراف استاندارد زنان عادی در پذیرش ($M=15/56$, $SD=1/30$)، روابط مثبت با دیگران ($M=16/70$, $SD=1/02$)، زندگی هدفمند ($M=14/97$, $SD=1/01$)، رشد فردی ($M=13/65$, $SD=0/94$) و نمره کلی بهزیستی روان‌شناختی ($M=18/65$)، $M=14/43$ و زنان متقاضی طلاق در خودمختاری ($M=13/90$, $SD=1/64$) و تسلط بر محیط ($M=15/75$, $SD=1/16$) می‌باشد.

جدول ۳. نتایج آزمون مانوا برای مقایسه‌ی معناداری تفاوت بین مؤلفه‌های رضایت جنسی و بهزیستی روان‌شناختی

متغیرها	SS	df	MS	F	P	اندازه اثر
رضایت فیزیکی	۱۱/۱۲	۱	۱۱/۱۲	۳/۲۰	۰/۰۶	۰/۰۸۹
رضایت هیجانی	۱۰/۱۵	۱	۱۰/۱۵	۴/۰۷	۰/۰۰۱	۰/۲۰
پذیرش خود	۱۰/۵۸	۱	۱۰/۵۸	۵/۷۰	۰/۰۰۱	۰/۶۷
روابط مثبت با دیگران	۲۱/۷۸	۱	۲۱/۷۸	۱۲/۳۶	۰/۰۷	۰/۴۵
خودمختاری	۷/۷۲	۱	۷/۷۲	۳/۲۴	۰/۰۲	۰/۵۱
تسلط بر محیط	۷/۴۸	۱	۷/۴۸	۵/۶۱	۰/۰۹	۰/۴۳
زندگی هدفمند	۲۷/۷۸	۱	۲۷/۷۸	۸/۴۸	۰/۰۰۳	۰/۴۹
رشد فردی	۲۰/۲۳	۱	۲۰/۲۳	۶/۳۹	۰/۰۴	۰/۷۸

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که بین دو گروه از زنان عادی و متقاضی طلاق در رضایت هیجانی ($F=۴/۰۷$ ، $P<۰/۰۰۱$)، پذیرش خود ($F=۵/۷۰$ ، $P<۰/۰۰۱$)، خودمختاری ($F=۳/۲۴$ ، $P<۰/۰۲$)، زندگی هدفمند ($F=۸/۴۸$ ، $P<۰/۰۰۳$) و رشد فردی ($F=۶/۳۹$ ، $P<۰/۰۴$) تفاوت آماری معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر زنان عادی از رضایت هیجانی، پذیرش خود، زندگی هدفمند و رشد فردی بیشتری نسبت به زنان متقاضی طلاق برخوردارند، اما زنان متقاضی طلاق از خودمختاری بیشتری نسبت به زنان عادی برخوردار بودند اما در مؤلفه‌های رضایت فیزیکی، روابط مثبت با دیگران و تسلط بر محیط این تفاوت معنادار نشد.

جدول ۴. نتایج آزمون مانوا برای مقایسه معنی‌داری تفاوت بین رضایت جنسی و بهزیستی روان‌شناختی

متغیرها	SS	df	MS	F	P	اندازه اثر
رضایت جنسی	۱۲۰/۱	۱	۱۲۰/۱	۶/۴	۰/۰۱	۰/۵۲
بهزیستی روان‌شناختی	۱۷۸/۲۳	۱	۱۷۸/۲۳	۱۰/۹	۰/۰۰۹	۰/۶۹

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که بین دو گروه از زنان عادی و متقاضی طلاق در رضایت جنسی ($F=۶/۴$ ، $P<۰/۰۱$) و بهزیستی روان‌شناختی ($F=۱۰/۹$ ، $P<۰/۰۰۹$) تفاوت آماری معناداری وجود دارد. به طوری که میانگین زنان متقاضی طلاق در رضایت جنسی و بهزیستی روان‌شناختی پایین‌تر از زنان عادی می‌باشد.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، مقایسه رضایت جنسی و بهزیستی روان‌شناختی در زنان متقاضی طلاق و عادی بود. یافته‌های این پژوهش نشان داد که زنان متقاضی طلاق در بعد هیجانی جنسی در مقایسه با زنان عادی نمره کمتری به دست آوردند. در این راستا می‌توان به نتایج پژوهش لیت زینگر و همکاران (۲۰۰۵)، برادباری و

همکاران (۲۰۰۴)، گرین برگ و همکاران (۲۰۰۲) و کین سی (۱۹۵۳) اشاره نمود. بنابراین می‌توان گفت که عملکرد جنسی به‌طور مستقیم و معنی‌دار با رضایت جنسی افراد در ارتباط است. از این رو عدم توجه به مشکلات افراد در زمینه عملکرد جنسی ایشان می‌تواند منجر به بروز نارضایتی جنسی شده و باگذشت زمان ابعاد روحی و حتی روابط زناشویی و خانوادگی افراد را تحت تأثیر قرار دهد. نتایج پژوهش حاضر همچنین نشان داد که زنان متقاضی طلاق در مقایسه با زنان عادی از پذیرش خود، زندگی هدفمند و رشد فردی کمتری برخوردارند و در خودمختاری نمره بیشتری کسب کردند. اما در مؤلفه‌های روابط مثبت با دیگران و تسلط بر محیط این تفاوت معنا دار نشد. این یافته‌ها با نتایج دیویسون و همکاران (۲۰۰۹)، راسن و باکمن (۲۰۰۸)، بایرس (۲۰۰۵) و لیو و همکاران (۲۰۰۵) هم سو می‌باشد. نتایج این تحقیق نشان داد که مشکلات و وقایع نامطبوع زندگی که وضعیت نابسامان زندگی زناشویی و طلاق نیز جزء آن محسوب می‌شود قادرند بهزیستی روان‌شناختی را تحت تأثیر قرار داده و مختل کنند به این اساس طلاق و زندگی زناشویی نابسامان که ماهیتی تقریباً ثابت تنش‌زا دارد می‌تواند به ایجاد تنیدگی یا کاهش بهزیستی روان‌شناختی بینجامد. از این رو شاید بتوان گفت بسیاری از زنانی که گسسته شدن خانواده‌شان را تجربه می‌کنند افزایش پریشانی، افسردگی، احساس تنهایی، خشم، عدم کنترل، اضطراب و درماندگی را در خود گزارش کرده‌اند. قابل ذکر است که با توجه به اینکه بحث در مورد روابط جنسی بخصوص در میان زنان کمتر معمول بوده و ممکن است برخی زنان به دلیل احساس شرم از ارائه پاسخ واقعی خودداری نمایند، این محدودیت در این مطالعه احساس می‌گشت، ولی تکمیل پرسشنامه‌ها توسط خودواحد‌های پژوهشی و بیان اینکه نیازی به درج نام و مشخصات آن‌ها نمی‌باشد، تا حدی از تأثیر این محدودیت کاسته است. کاهش حجم نمونه از دیگر محدودیت‌های این پژوهش می‌باشد که می‌توان با افزایش تعداد نمونه اطلاعات دقیق‌تری از وضعیت این زنان به دست آورد. بنابراین بر اساس نتایج این پژوهش مبنی بر پایین بودن رضایت جنسی و بهزیستی روان‌شناختی در زنان متقاضی طلاق توصیه می‌شود در جلسات مشاوره قبل از ازدواج برای زوجین آموزش‌هایی در مورد عملکردهای جنسی ارائه شود تا بدین وسیله از بروز مسائل مربوط به روابط جنسی زوجین تا حدودی پیشگیری شود. همچنین با توجه به یافته‌های مذکور، تقویت بهزیستی روانی زوجین خصوصاً در مورد ابعاد پذیرش، هدفمندی و رشد فردی در زندگی به‌عنوان یکی از روش‌های مناسب برای بهبود و ارتقای رضایت زناشویی و پیشگیری از مشکلات زناشویی و پیامدهای آن پیشنهاد می‌شود.

منابع

- باستانی، لیلا؛ سامانی، سیامک؛ سهرابی شگفتی، نادره؛ کدیور، علی (۱۳۸۹). مدل ساختاری تعارضات زناشویی با واسطه‌گری رابطه جنسی. روانشناسی معاصر، ۵، ۱۳۲-۱۲۹.
- پورحیدری، سپیده؛ باقریان، فاطمه؛ دوست کام، محسن و بهدرخان، جواد (۱۳۹۲). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر رضایت جنسی و زناشویی در زوج‌های جوان. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۴، ۱، ۲۲-۱۴.
- جهانگیری، علی؛ محمدی، محسن (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی زوج درمانی شناختی بر کاهش ناراضی‌مندی زناشویی زوج‌ها. مجموعه مقالات دومین همایش ملی روانشناسی خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرو دشت، ۶۶-۶۰.
- جهانفر، شایسته؛ رضانی‌تهرانی، فهیمه و سادات‌هاشمی، مهدی (۱۳۸۱). بررسی شیوع حاملگی‌های ناخواسته و عوامل مؤثر بر آن در خانم‌های مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های تنظیم خانواده بیمارستان‌های ۱۰ شهر ایران (۱۳۷۹). مجله دانشکده علوم پزشکی دانشگاه تهران، ۶۰، ۴، ۳۴۰-۳۳۴.
- ریتزر، جورج (۱۳۷۴). نظریه‌های جامعه‌شناسی در دوران معاصر، ترجمه محسن ثلاثی، تهران: انتشارات علمی.
- سعیدیان، فاطمه؛ نوابی‌نژاد، شکوه؛ کیامنش، علیرضا (۱۳۸۷). بررسی رابطه‌ی بین ساختار قدرت در خانواده با تعارضات زناشویی. تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۲۸، ۵۱-۳۵.
- موحد، مجید؛ عزیزی، طاهره (۱۳۹۰). مطالعه‌ی رابطه‌ی رضایت‌مندی جنسی زنان و تعارضات میان همسران. زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)، ۹، ۲، ۲۱۷-۱۹۱.
- قربانی، کبری (۱۳۸۴). زوج درمانی به شیوه منطقی، عقلانی، هیجانی بر کاهش تعارضات زناشویی زوج‌های شهر اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه اصفهان.
- یوسفی، ناصر (۱۳۹۰). مقایسه‌ی اثربخشی دو رویکرد خانواده درمانی مبتنی بر طرحواره درمانی و نظام عاطفی بوون بر طرحواره‌های ناسازگار اولیه در مراجعان متقاضی طلاق شهر سقز. اصول بهداشت روان، ۱۳(۴): ۳۵۶-۷۳.
- **Asghari H.** [The role of mental health on marriage and divorce]. 1st ed. Tehran: Goftego Publications, 2002 (Persian).
- **Beutel ME, Schumacher J, Weidner W, et al.** Sexual activity, sexual and partnership satisfaction in ageing men-results from a German representative community study. *Andrologia* 2002;34:22.
- **Bradbury, T. N., Fincham, F. D. & Beach, S. R. H. (2004)** Research on the nature and determinants of marital satisfaction: A decade in review. *J. Marriage. Fam.:* vol 62(4): PP.964-80.
- **Byers, E.S. (2005).** Relationship satisfaction and sexual satisfaction: A longitudinal study of individual in long- term relationship. *Journal of Sex Research*, 42, 113-118.
- **Davison SL, Bell RJ, LaChina M, Holden SL, Davis SR.** The relationship between self-reported sexual satisfaction and general well-being in women. *J Sex Med* 2009; 6(10): 2690-7.
- **Diener E, Biswas-Diener R.** Will money increase subjective well-being? A literature

- review and guide to needed research. *Social Indicators Research*. 2002;57:119-169.
- **Greenberg J, Brues C., Heffner D.** Exploring the dimension of human sexuality. Boston: Janes & Bartlet 2002. Halford, W.K. (2001). Brief couple therapy. New York: Guilford Press.
 - **Hudson WW, Harrison DF, Crosscup PC.** A Short-Form Scale to Measure Sexual Discord in Dyadic Relationships. *The Journal of Sex Research* 1981; 17(2): 157-74.
 - **Kinsey, A. C.(1953)** Sexual behavior in the human female. Sanders: Indiana University.
 - **Litzinger S, Gordon KC.** Exploring relationships among communication, sexual satisfaction, and marital satisfaction. *J Sex Mar Therap* 2005; 31: 409-424.
 - **Lau JT, Kim JH, Tsui HY.** Prevalence of male and female sexual problems, perceptions related to sex and association with quality of life in a Chinese population: a population-based study. *Int J Impot Res* 2005; 17(6):494-505.
 - **Meston cindy and Paul Trapnell (2005)** “Development and Validation of a Five-Factor Sexual Satisfaction Scale for Women (SSS-W)” Department of Psychology University of Texas at Austin. University of Winnipeg. Manitoba, Canada.
 - **Olson, D.H.; Defrain, J. (2006).** Marriages and Family intimacy, diversity and strengths. New York: McGraw-Hill.
 - **Rosen RC, Bachmann GA.** Sexual well-being, happiness, and satisfaction, in women: the case for a new conceptual paradigm. *J Sex Marital Ther* 2008; 34(4): 291-7.
 - **Ryff. CD.** Happiness everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1989;57:1069-1081.
 - **Ryff. CD.** Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Sciences*. 1995;4:99-104.
 - **Scanzoni, John (1976)** Men, Women and Change: A Sociology of Marriage and Family, McGraw-Hill Inc, us. 1st edition.
 - **Seligman ME.** Csikszentmihalyi M. Positive Psychology an Introduction. *Ann Psychol*. 2000;55:5-14.
 - **Vittersø J.** Personality traits and subjective well-being: Emotional stability, not extraversion is probably the important predictor. *Personality and Individual Differences*. 2001;31:903-914.
 - **Waterman AS.** Two conceptions of happiness: (Contrasts) of personal expressiveness (eudaemonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1993;64:678-691.
 - **Worthington, E.L. (2005).** Hope-Focused Marriage Counseling Recommendations for Researchers, Clinicians and Church workers. *Journal of Psychology and Theology*, 31 (3), 231-239.
 - **Young M, Luquis R.** Correlates of Sexual Satisfaction in marriage. *Canadian J Hum Sexual* 1998; 7(2): 115-128.