

رضایت زناشویی، رضایت جنسی، افسردگی و اضطراب

اعظم آقاجانی افجدی^{*}، راضیه سعیدی^۱

^۱ کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، مرکز مشاوره و خدمات روانشناختی فرزانهگان

چکیده

عملکرد جنسی با رضایت زناشویی در ارتباط است. همچنین رضایت زناشویی از افراد در مقابل ایجاد بیماری های روانشناختی همچون اضطراب و افسردگی حمایت می کند. لذا هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه بین رضایت زناشویی، رضایت جنسی، افسردگی و اضطراب در دانشجویان بود. بدین منظور تعداد ۱۵۰ دانشجوی دختر متاهل مقطع کارشناسی دانشگاه پیام نور اصفهان در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ به شیوه نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای انتخاب و سپس با استفاده از پرسشنامه رضایت زناشویی، رضایت جنسی، اضطراب و افسردگی مورد بررسی قرار گرفتند. بر اساس یافته های به دست آمده رضایت زناشویی و رضایت جنسی ارتباط معناداری را با یکدیگر نشان دادند. همچنین رضایت زناشویی در افراد دارای اختلالات افسردگی و اضطرابی پایین تر بود. بنابراین یافته ها نشان می دهند افرادی که رضایت زناشویی بالاتری دارند، رضایت جنسی بالاتری را نشان می دهند که این موضوع خود باعث کاهش آسیب پذیری افراد نسبت به اختلالات روانشناختی می شود.

کلیدواژه ها: رضایت زناشویی؛ رضایت جنسی؛ افسردگی؛ اضطراب

مقدمه

ازدواج در جامعه متغیر امروزی یک پدیده پیچیده است. انسان ها به دلایل مختلفی ازدواج می کنند در کنار تمایلات جنسی که از مسایل اولیه هستند، عشق، امنیت اقتصادی، محافظت، امنیت عاطفی، احساس آرامش و فرار از تنهایی نیز بعضی از عواملی هستند که باعث گرایش به ازدواج می شوند (جانیتوس، ۲۰۰۴). در واقع ازدواج موفق و شروع رابطه زناشویی قادر است بسیاری از نیازهای روانی و جسمی را در یک محیط امن برآورده سازد و تأثیر به سزایی بر سلامت و بهداشت روانی افراد داشته باشد (نونانی پور و همکاران، ۱۳۸۶). داشتن روابط اجتماعی نزدیک مانند ازدواج هم با بهزیستی افراد و هم با پیامدهای سلامتی روانشناختی و جسمانی در ارتباط است (دیتزن و همکاران، ۲۰۱۰). بنابراین، در پژوهش حاضر رابطه رضایت زناشویی یا رضایت جنسی و نیز ارتباط عدم رضایت جنسی با بروز افسردگی و اضطراب در دانشجویان متأهل مورد بررسی قرار گرفت.

نیکولز (۲۰۰۵) تکالیفی را برای رسیدن به مرحله توافق در روابط زناشویی بیان می کند که یکی از آنها برقراری رابطه جنسی ارضاکنده برای هر دو طرف است. در واقع ارضای درست غریزه جنسی یک نیاز طبیعی است که باید به آن پاسخ داده شود و گرنه ممکن است پیامدهای منفی هم چون بیماری روانی و جسمی را به دنبال داشته باشد (بخشایش و مرتضوی، ۱۳۸۸). تردیل (۲۰۰۷) بر روی ۴۹۹ زوج با سطوح ناراضی زناشویی کار کردند و به این نتیجه رسیدند که عملکرد زناشویی پایین تر در زوجها با مشکلات بیشتر افسردگی و اضطراب همراه بود. در نشانه شناسی افسردگی و اضطراب به فراوانی شاهد مشکلات درون فردی و مهارت های اجتماعی ضعیف هستیم که در مشکلات زناشویی با آن روبرو خواهیم شد. بر طبق نظریه لهینسن (۱۹۷۲) نشانه شناسی افسردگی با فقدان توانایی های اجتماعی و درون فردی (شامل توانایی های ازدواج) در رابطه است. نتایج تحقیقات نشان می دهد که ناسازگاری زناشویی باعث افزایش خطر ریسک افسردگی می شود. بنابراین افسردگی می تواند پیش بینی برای ناراضی زناشویی و یک رابطه دوسویه داشته باشد. رابطه دوسویه بین ناراضی زناشویی و افسردگی می تواند به وسیله مدل نظری توضیح داده شود. مدل ناسازگاری زناشویی افسردگی (گوتلیب و بیچ، ۱۹۹۵) نشان می دهد که ناسازگاری زناشویی، به وسیله کاهش در انواع مختلف رفتار سازگارانه و افزایش رفتارهای منفی آشکار می شود و منجر به فراوانی رفتارهای افسردگی می شود (ترودیل و گولدفارب، ۲۰۱۰).

با توجه به نکات فوق، هدف اصلی از پژوهش حاضر پاسخ به این سوالات بود که آیا رضایت زناشویی در دانشجویان متأهل با رضایت جنسی رابطه دارد؟ و نیز آیا عدم رضایت زناشویی با افسردگی و اضطراب ارتباط دارد و سبب افزایش بروز افسردگی و اضطراب در آن ها می شود؟

روش

شرکت کنندگان

این پژوهش از نوع مطالعه توصیفی همبستگی می باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر دربرگیرنده تمامی دانشجویان دختر متاهل دانشگاه پیام نور اصفهان در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ بوده است. نمونه حاضر شامل ۱۵۰ نفر از دانشجویان دختر متاهل است که به روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای از دانشکده های مختلف انتخاب شده اند.

* e-mail: aghajanya@yahoo.com

ابزار

پرسشنامه رضایت زناشویی اینریچ: این پرسشنامه به عنوان یک ابزار تحقیق معتبر در تحقیقات و کارهای بالینی متعددی مورد استفاده قرار گرفته است. السون و السون (۱۹۹۷)، به نقل از بخشایش و مرتضوی، (۱۳۸۸) از این پرسشنامه برای بررسی رضایت زناشویی استفاده کرده اند و معتقدند که این مقیاس نسبت به تغییراتی که در خانواده به وجود می آید حساس است. این مقیاس شامل چهار خرده مقیاس ۲۵ ماده ای شامل تحریف آرمانی، رضایت زناشویی، ارتباطات و حل تعارض می باشد. پرسشنامه به صورت پنج گزینه ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم می باشد که برای آنها نمره ای از ۱ تا ۵ تعلق می گیرد. سلیمیان (۱۳۷۳)، همان منبع) برای تعیین اعتبار و روایی این پرسشنامه بعد از ترجمه، سوالات آن را به رویت متخصصان رسانید بدین ترتیب روایی آن مورد تایید قرار گرفت. در مرحله بعد پرسشنامه را در یک گروه ۱۱ نفری اجرا و ضریب ۰/۹۳ به دست آمد.

پرسشنامه رضایت جنسی هادسون: رضایت جنسی به عنوان یک ارزیابی ذهنی، شامل واکنش های تاثیرگذاری است که از ارزیابی روابط جنسی به طور کلی نشات می گیرد. این پرسشنامه در سال ۱۹۸۱ توسط هادسون - هریسون و کروسکاپ برای ارزیابی سطوح رضایت زوجین ساخته شد. این مقیاس دارای ۲۵ سوال می باشد پاسخ آزمودنی به هر ماده آزمون در سطح یک مقیاس ۷ درجه ای بین صفر تا شش مشخص می شود مجموع نمرات دامنه ای از ۰ تا ۱۵۰ خواهد داشت. به عنوان یک نقطه برش، امتیاز ۷۵ و بالاتر نشان دهنده رضایت جنسی شخص پاسخ دهنده از همسرش خواهد بود و برعکس. نمرات بالاتر نشان دهنده میزان رضایت جنسی بیشتر خواهد و برعکس. ثبات درونی این مقیاس توسط طراحان محاسبه و آلفای کرونباخ آن ۰/۹۱ بدست 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 (هادسون و همکاران، ۱۹۹۸).

پرسشنامه افسردگی بک - ویرایش دوم: این پرسشنامه از ۲۱ گویه تشکیل شده است که آزمودنی برای هر گویه یکی از چهار گزینه را که نشان دهنده شدت افسردگی است بر می گزیند. هر گویه، نمره ای بین ۰ تا ۳ می گیرد و به این ترتیب کل پرسشنامه دامنه ای از ۰ تا ۶۳ دارد. پژوهش های انجام شده به طور ثابت ضرایب همسانی درونی بالا در دامنه ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ را در جمعیت های مختلف نشان داده است. ضریب اعتبار باز آزمایی در فاصله یک هفته ای ۰/۹۳ به دست آمد. نتیجه ارزیابی روایی محتوایی، همزمان و تحلیل عاملی به طور کلی مطلوب بوده است (فرجی، فرجی، دیده روشنی و نصراله، ۱۳۸۹).

پرسشنامه اضطراب بک: شامل ۲۱ نشانه و علامت اضطراب است. این پرسشنامه توسط بک در سال ۱۹۸۸ ساخته شده است. هر گویه دارای چهار گزینه است که از صفر تا ۳ نمره گذاری می شود. نمره کل این پرسشنامه در دامنه ای بین صفر تا ۶۳ قرار می گیرد. مقیاس اضطراب بک در جمعیت ایرانی دارای روایی ۰/۷۲، اعتبار ۰/۸۳ و همسانی درونی ۰/۹۲ است (فرجی و همکاران، ۱۳۸۹).

شیوهی اجرا

در پژوهش حاضر، پژوهشگر در آغاز یا پایان کلاس های موردنظر با هماهنگی استاد مربوطه به طور حضوری در کلاس حاضر شد و پس از ارائه توضیحات لازم جهت نحوه پاسخ گویی به پرسشنامه ها و تشکر از شرکت کنندگان به دلیل همکاری در این پژوهش، پرسش نامه ها را بین افراد توزیع نموده و از آنان درخواست نمود پس از پاسخ دادن، در همان جلسه پرسش نامه ها را به پژوهشگر بازگردانند. جهت تحلیل داده ها از آمار توصیفی، میانگین و انحراف استاندارد و آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون استفاده شد.

نتایج

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد، کمترین و بیشترین نمره، میانگین رضایت زناشویی و جنسی، افسردگی و اضطراب را نشان می دهد.

جدول ۱

شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهش

مشخصه های آماری	میانگین	انحراف استاندارد	r	p
رضایت زناشویی	۱۰۳٫۴۲	۲۱/۳۵	۰٫۴۴۳	۰٫۰۰۱
رضایت جنسی	۹۰٫۳۳	۱۵/۶۰	-۰٫۲۶	۰٫۰۰۱
افسردگی	۳۴٫۱۶	۱۶٫۸	-۰٫۲۴	۰٫۰۰۱
اضطراب	۱۲٫۳۸	۶٫۹۲	۰٫۴۴۳	۰٫۰۰۱

همانطور که در جدول ۱ ملاحظه می شود، میانگین و انحراف معیار شرکت کنندگان در رضایت زناشویی به ترتیب برابر با ۱۰۳/۴۲ و ۲۱/۳۵، در رضایت جنسی به ترتیب برابر با ۹۰/۳۳ و ۱۵/۶۰، در افسردگی برابر با ۳۴/۱۶ و ۱۶/۸ و در اضطراب به ترتیب برابر با ۱۲/۳۸ و ۶/۹۲ می باشد. به منظور بررسی رابطه بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ آمده است.

همانطور که مشاهده می شود بین رضایت زناشویی و رضایت جنسی رابطه مثبت معنادار ۰,۴۴۳ و بین رضایت زناشویی و افسردگی و اضطراب به ترتیب ضریب همبستگی برابر ۰,۲۶ و -۰,۲۴ می باشد. به منظور تعیین اثر هریک از متغیرهای رضایت جنسی، افسردگی و اضطراب در رضایت زناشویی از تحلیل رگرسیون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ مشاهده می شود.

جدول ۲

نتایج تحلیل رگرسیون (متغیر ملاک، رضایت زناشویی)

پیش بین	B	S.E	β	t	sig	R ²
جنسی	۰,۱۹	۰,۰۳	۰,۲۸	۵,۶۴	۰,۰۰۱	۰,۲۵
افسردگی	۰,۰۴	۰,۰۴	۰,۰۵	۱,۰۶	۰,۰۰۱	
اضطراب	۰,۲۷	۰,۰۶	۰,۲۱	۴,۱۴	۰,۰۰۱	

همانگونه که نتایج جدول ۲ نشان می دهد، مولفه رضایت جنسی ($Beta=0/28$)، و مولفه افسردگی ($Beta=0/05$) و اضطراب ($Beta=0/21$) نمره کل رضایت زناشویی را پیش بینی کردند. در مجموع این عوامل ۰,۲۵ در صد از واریانس کل متغیر رضایت زناشویی را تبیین می کنند.

بحث

هدف از پژوهش حاضر مطالعه رابطه بین رضایت زناشویی، رضایت جنسی و افسردگی و اضطراب بود. نتایج نشان داد که بین رضایت زناشویی و رضایت جنسی رابطه معناداری وجود دارد. این رابطه همسو با پژوهش نیکولز (۲۰۰۵) است. رضایت جنسی عامل موثری در روابط زناشویی بیان شده است. فعالیت جنسی چنان در رضایت زناشویی مهم است که عدم فعالیت جنسی می تواند نشانه وجود مشکلات دیگری در پیوند ازدواج باشد.

همچنین در این پژوهش نشان داده شد که رضایت زناشویی با افسردگی و اضطراب همبستگی منفی معنی داری دارد. به این صورت که هرچه میزان رضایت زناشویی پایین تر احتمال تضعیف سلول های ایمنی بیشتر و احتمال دیدن نشانه های افسردگی بیشتر می شود. همان طور که در تحقیقات پیشین مشخص شده است که افزایش مرگ و میر در افراد بیوه بیشتر است. به علاوه امکان افسردگی در سیستم ایمنی این گروه از افراد وجود دارد. نشانه های گسترده افسردگی در افراد بیوه وجود دارد، به طوری که نشان داده شده خطر نسبی ایجاد اختلال خلقی یا اضطرابی در افراد بیوه ۳/۴۹ تا ۹/۷۶ در مقایسه با گروه کنترل بیشتر است (نیلز، جوزف و کنتی، ۲۰۰۹). بر اساس پژوهش حاضر، مشخص می شود که ویژگی های ازدواج به خصوص، تعارض زناشویی بر روی سلامتی افراد تاثیر می گذارد و تعارض عموماً باعث برانگیختگی روانشناختی به ویژه برانگیختگی دستگاه عصبی مرکزی می شود. برانگیختگی مداوم و مزمن دستگاه عصبی مرکزی با کاستی در عملکرد سیستم ایمنی در ارتباط است. تغییر در سیستم ایمنی و غدد درونریز از مشخصه های افسردگی و اضطراب است به گونه ای که از مطالعات پیشین به دست آمده است فزون تر شرحی کورتیزول که در بیماران افسرده و مضطرب به صورت مکرر اتفاق می افتد منجر به بازدارنده در سیستم ایمنی می شود. پس می توان نتیجه گرفت که نارضایتی زناشویی منجر به نقص در سیستم ایمنی، افسردگی و اضطراب می شود (ترودل و گولدفارب، ۲۰۱۰). این پژوهش فقط در بین زنان انجام شد و پیشنهاد می شود در پژوهش های آتی مردان نیز مورد مطالعه قرار گیرند.

منابع

- بخشایش، علیرضا؛ و مرتضوی، مهناز (۱۳۸۸). رابطه رضایت جنسی، سلامت عمومی و رضایت زناشویی در زوجین. *فصلنامه روان شناسی کاربردی*. شماره ۴(۱۲)، ۷۳-۸۵.
- فرجی، رباب؛ فرجی، پرویز؛ دیده روشنی، سونیا؛ و نصراله، کتابون (۱۳۸۹). مقایسه میزان اضطراب و افسردگی در دانشجویان دارای حساسیت اضطرابی بالا و پایین. *مجموعه مقالات پنجمین سمینار بهداشت روانی دانشجویان*.
- نورانی پور، رحمت اله؛ بشارت، محمدعلی؛ و یوسفی، اسکندر (۱۳۸۶). بررسی رابطه نگرش جنسی با رضایت زناشویی در زوجین ساکن در مجتمع پژوهشگران جوان دانشگاه شهید بهشتی. *تازه ها و پژوهشهای مشاوره زمستان*. شماره ۶(۲۴)، ۲۷-۳۹.

- Ditzen, A. B., Hahlweg, B. K., Fehm-Wolfsdorf, C. G., Baucom, D. (2010). Assisting couples to develop healthy relationships: Effects of couples relationship education on cortisol. *Psychoneuroendocrinology*, X, XX-XX.
- Hudson, W. W. (1998). *Index of sexual satisfaction*. In C. M. Davis, W. L. Yarber, R. Bauserman, G. Schreer, & S. L. Davis (Eds.), *Handbook of sexuality-related measures*, 512-513. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Janetius, T. (2004). *Marriage and marital adjustment*. Available online at: www.homestead.com/psycho-religion/files/adjustment.
- Nichols, M. P. (2005). Concurrent discriminant validity of the Kansas marital satisfaction scale. *Journal of Marriage and the family*, 48(2), 367-380.

- Nelles, J. L., Joseph, S. A., Konety, B. R. (2009). The impact of marriage on bladder cancer mortality. *Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations*, 27, 263–267.
- Trudel, G., Goldfarb, M. R. (2010). Marital and sexual functioning and dysfunctioning, depression and anxiety. *Sexologies*, 19, 137-142.

Archive of SID