

اثر بخشی آموزش جنسی بر طرحواره جنسی و احساسات مثبت زنان متأهل شهر آبادان

مریم اذرکیش^۱، فرح نادری^{۲*}، پرویز عسگری^۳، علیرضا حیدری^۴

چکیده:

مقدمه: طرحواره ها سازه هایی هستند که بر اساس واقعیت یا تجربه شکل می گیرند و به عنوان واسطه، پاسخ های رفتاری افراد را تحت تأثیر قرار می دهند. هدف از پژوهش حاضر، اثر بخشی آموزش جنسی بر طرحواره جنسی، احساسات مثبت زنان متأهل شهر آبادان بود.

روش پژوهش: پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل می باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر ۳۰ نفر از زنان متأهل مراجعه کننده به کلینیک مشاوره و روان شناسی بیمارستان نفت شهر آبادان بود که به روش تصادفی ساده انتخاب و به دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) تقسیم شدند. ابزارهای پژوهش شامل: مقیاس طرحواره جنسی زنان، پرسشنامه احساسات مثبت بودند. داده ها، با آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: یافته ها نشان می دهد آموزش جنسی با توجه به میانگین طرحواره جنسی گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه گواه، موجب تغییر گروه آزمایش شده است و در مرحله پیگیری با کنترل پیش آزمون بین آزمودنی های گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ احساسات مثبت تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=843.09/342$ و $P \leq 0.001$).

نتیجه گیری: نتایج نشان داد که آموزش جنسی بر طرحواره جنسی تأثیر دارد و موجب افزایش احساسات مثبت زنان متأهل می شود، و این نتایج در مرحله پیگیری پایدار بود.

واژه های کلیدی: ۵۵

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۸/۱۰ تاریخ پذیرش نهایی: ۱۳۹۷/۱۰/۲۲

استناد: اذرکیش م، نادری ف، عسگری پ، حیدری ع. اثر بخشی آموزش جنسی بر طرحواره جنسی و احساسات مثبت زنان متأهل شهر آبادان، فصلنامه خانواده و بهداشت، ۱۳۹۸؛ ۸(۴): ۶۸-۵۵

۱- روانشناسی، پردیس علوم و تحقیقات خوزستان، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

۲- (نویسنده مسئول) دانشیار گروه روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

nmfarah@yahoo.com

۳- گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

۴- گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

مقدمه:

یکی از اساسی ترین و پیچیده ترین وجه از وجوه طبیعت بشری، غریزه جنسی^۱ وی است. غریزه جنسی موضوعی است که در هاله ای تابو، شرم، گناه و ممنوعیت احاطه گردیده است و صحبت از آن را مشکل تر از هر موضوعی دیگر می سازد. هدف از آفرینش این غریزه، بقای نوع بشر است. اما به دلیل وجود لذت در انجام عمل جنسی موضوع از بقا به قدری دور شده است که حتی بعضی، عمل جنسی را صرفاً بخاطر خود آن عمل می شناسند و نه چیز دیگر و عمل جنسی را معادل تکنیک های مقاربت می دانند. این باورها در خصوص عمل جنسی و سایر زمینه ها، توسطارزش های جامعه و آموزش ها و تجارب اولیه زندگی افراد، شکل می گیرند و منجر به رفتارهای ویژه ای برای افراد خصوصاً زنان تعیین و طبقه بندی می کنند که، موجب تیپ بندی جنسی شده و تصوره های قالبی را فراهم می سازد بدین سان طرحواره ها با ساخت های شناختی شکل می گیرند(۱).

در حوزه شناخت درمانی بک^۲ در اولین نوشته های خود به مفهوم طرحواره^۳ اشاره کرده است. طرحواره ها سازه هایی هستند که بر اساس واقعیت یا تجربه شکل می گیرند و به عنوان واسطه، پاسخ های رفتاری افراد را تحت تأثیر قرار می دهند و در ساختار روان درمانی، طرحواره به عنوان یک عامل سازمان بخش در نظر گرفته می شود که برای درک تجارب زندگی فرد ضروری است. وی معتقد است که اغلب مشکلات بین فردی که افراد تجربه می کنند تحت تأثیر شیوه تصور آنها می باشد که او، آن را طرحواره می نامد (۲). طرحواره جنسی^۴ ارتباط نزدیکی با خود پنداری دارد. به عقیده بَم^۵(۳)، افراد تا حدی طرحواره های جنسی مختلف دارند و این تغییر، شاید نتیجه انواع اطلاعاتی است که فرد در خانواده و فرهنگ و جامعه در رابطه با جنسیت، در سراسر دوران زندگی خود با آن مواجه شده است. طرحواره جنسی افراد، تمام ابعاد زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می دهد؛ از جمله در ارضای نیازهای عاطفی در زندگی مشترک، داشتن مهارت های مربوط به ایجاد تفاهم، احساسات مثبت، شیوه های محبت و ارضای نیازهای جنسی و عاطفی زوجین می تواند باعث رضایت زوجین از زندگی مشترک و تداوم آن گردد(۴).

احساسات مثبت^۶، احساسات زودگذری هستند. روان شناسان در بررسی های اخیر به این نتیجه رسیده اند که رفتار و افکار برای بهتر شدن تغییر می کنند. آنها دریافتند که احساسات مثبت، آگاهی افراد را بالا می برند و به معنای واقعی کلمه، دید آنان بهتر می شود و احساسات منفی^۷ باعث می شود که تفکر افراد محدود شود. آنها همچنین دریافتند که رژیم غذایی روزانه خوبی دارند احساسات مثبت در آنها بیشتر می شود و خوش بینی در آنها تقویت می شود و کمتر افسرده می شوند و از زندگی راضی می شوند(۵). وجود رضایت، احساسات مثبت و خوشایند بین زوجین باعث بخشش رنجش هایی زناشویی که در طول زندگی مشترک به دلیل سایر موارد رخ می دهد، نیز می شود. بخشش رنجش خاص زناشویی^۸ یکی از فرایندهای روانشناختی و

- 1.sexual instinct
- 2.Beck
- 3.schema
- 4.sexual schema
- 5.Bem
- 6.positive emotions
- 7.negative emotions
- 8.Marital offence-specific forgiveness

ارتباطی و معنوی برای افزایش سلامت روان و التیام آزرده‌گی زوجین است که لازمه رشد ارتباطی، عاطفی و جسمانی است. با ازدواج، ارتباط و پیوندی بین زن و مرد ایجاد می‌شود که با هیچ یک از دیگر ارتباطات انسانی قابل مقایسه نیست. این پیوند، تامین کننده بی نظیر تمامی نیازهای انسان در ابعاد مختلف است؛ دیگر ارتباطات انسانی، بعدی از حیات را می‌پوشانند و حال آنکه زوجیت، مجموعه ای از روابط است که در ابعاد مختلف جسمی، زیستی، اقتصادی، عاطفی، روانی و بهزیستی زوجین رابطه دارد (۶).

تجارب نشان داده است که دانش و آگاهی نسبت به مسائل جنسی، زندگی را تغییر می‌دهد و اغلب آن را بهتر می‌کند، گاهی اوقات بین آموخته های فرد و پیوند او با زندگی شکاف وجود دارد (۷). آموزش جنسی^۱ فرایندی است که به رشد جنسی سالم، بهداشت زناشویی، روابط بین فردی، عاطفه، نزدیکی، تصور بدنی و نقش های جنسیتی کمک می‌کند. آموزش جنسی به همه ابعاد جنسیت مانند ابعاد زیستی، فرهنگی اجتماعی، روانشناختی و مذهبی توجه می‌کند. آموزش به حوزه های شناختی (اطلاعات دانش)، عاطفی (احساسات، ارزش ها و نگرش ها) و رفتاری (مهارت های ارتباطی و تصمیم گیری) مربوط می‌شود (۸).

نظریه طرحواره جنسیتی: طرحواره مفهومی در روان شناسی شناختی است، شاخه ای از روان شناسی که به بررسی این نکته می‌پردازد که ما چگونه می‌اندیشیم، درک و پردازش می‌کنیم و چگونه اطلاعات را به یاد می‌آوریم. طرحواره چارچوب شناخت عامی است که فرد درباره یک موضوع خاص دارد. طرحواره به ادراک سازمان و جهت می‌بخشد. ساندرام بوم روان شناس (۹) نظریه طرحواره را برای شناخت فرایند سنخیت جنسی در نظریه طرحواره جنسیتی خود به کار گرفت. طرح او این است که هر یک از ما به عنوان بخشی از ساختار دانش خود، طرحواره جنسیتی^۲ یا مجموعه ای از تداعی های مرتبط با جنسیت داریم. وانگهی، طرحواره جنسیتی آمادگی یا زمینه^۳ اصلی را برای پردازش اطلاعات بر اساس جنسیت عرضه می‌کند. یعنی، طرحواره جنسیتی، گرایش ما را نسبت به اینکه بسیاری از امور را به عنوان امور مرتبط با جنسیت ببینیم و بخواهیم آن ها را بر اساس جنسیت طبقه بندی کنیم بازنمایی می‌کند. طرحواره جنسیتی اطلاعات جدید و در حال ورود را پردازش می‌کند و دست به تصفیه و تفسیر آن می‌زند. اکثر ما طرحواره ای جنسیتی داریم که شامل رابطه میان مرد و جراح است. بنابراین، تداعی کردن جراح زن با زن یا مادر، اگر غیر ممکن نباشد، دشوار است. بوم (۹)، می‌گوید فرایند رشد و تحول سنخیت جنسی یا اکتساب نقش جنسیتی در کودکان، نتیجه یادگیری تدریجی کودک از محتوای طرحواره جنسیتی جامعه است. تداعی های مرتبط با جنسیت، که طرحواره را شکل می‌دهند، بسیار هستند: دختران لباس می‌پوشند، پسران لباس نمی‌پوشند، پسران قوی و محکم هستند، دختران زیبا هستند (صرفاً از صفاتی که بزرگسالان برای کودکان به کار می‌گیرند آموخته اند، پسران هرگز خوشگل خطاب نمی‌شوند و یا به ندرت اینگونه خطاب می‌شوند؛ هرگز دختران را قوی نمی‌نامیم و یا به ندرت این کلمه در مورد دختران به کار برده می‌شود). دختران برای اینکه مادر شوند بزرگ می‌شوند، ولی پسران نه. فرایند دیگری هم وجود دارد. طرحواره جنسیتی ارتباط نزدیکی با خودپنداری می‌یابد. پس ماریای پنج ساله می‌داند که او دختر است و طرحواره ای جنسیتی نیز دارد که به معنایی که او از دختر بودن خود دارد مربوط است. پس احترام به خویشتن در ماریا، بستگی پیدا می‌کند به اینکه تا چه حد او بتواند به خوبی با طرحواره دختر بودن خود هماهنگی داشته باشد. او در این مرحله از لحاظ درونی برانگیخته می‌شود تا از نقش جنسیتی زن در جامعه پیروی کند. جامعه او را وادار نمی‌کند که آن

1. sexual education
2. gender schema
3. predisposition

نقش را بپذیرد. او با رغبت آن نقش را می پذیرد و در این فرایند احساس خوبی نسبت به خود دارد. به بالاخره فرض می کند که افراد مختلف تا حدی طرحواره های جنسیتی مختلف دارند. محتوای طرحواره از یک فرد به فردی دیگر تغییر می کند، این تغییر محتوا، شاید نتیجه انواع اطلاعات جنسیتی است که فرد در خانواده خود در سرار کودکی با آن مواجه شده است. و طرحواره جنسیتی در خود پنداری برخی از افراد نقش مهم تری دارد، یعنی افرادی که رفتارهای سنجی وابسته به جنسیت در آن ها بسیار بالا است (مردانی که به لحاظ سنتی خیلی مردانه عمل می کنند و زنانی که از لحاظ سنتی بسیار زنانه هستند) (۱۰).

سناریوهای جنسی: سناریوی جنسی، بازنمایی ذهنی گام به گام رویدادهایی است که هنگام رخداد جنسی عادی اتفاق می افتند (۱۱ و ۱۲). سناریوی جنسی که بی شباهت به سناریوی فیلم نیست، بازیگران خاص، انگیزه ها و احساس های آنها، و یک رشته رفتارهای کلامی و غیر کلامی را که باید به طرز موفقیت آمیزی به رفتار جنسی ختم شود، دربر می گیرد. سناریوی جنسی در واقع، طرح داستان فرد درباره ی وقایعی است که در رابطه ی جنسی معمول روی می دهند. مرد جوان یاد می گیرد سناریوی جنسی خود را با سه مرحله ی چرخه ی پاسخ میل جنسی، انگیزتگی و ارگاسم منطبق کند. در مورد زنان، هماهنگی سناریوی جنسی با فعالیت جنسی، سست است، تا اندازه ای به این علت که زنان کمتری در اوایل نوجوانی استمناء می کنند، ولی عمدتاً بخاطر آنکه انگیزتگی جنسی زنان بیشتر به عوامل رابطه بستگی دارد تا به فعالیت جسمانی. از این گذشته، محتوای سناریوی جنسی زنان محتوای جنسی کمتری دارد (البته از نقطه نظر مردان).

محتوای سناریوی جنسی زنان، به جای مشارکت در آمیزش جنسی، بیشتر، رویدادهایی مانند عاشق شدن را در بر دارد. افراد علاوه بر اینکه سناریوهای جنسی را برای هدایت کردن وقایع جنسی شان در سر می پروراندند، طرحواره های جنسی، یا بازنمایی های شناختی خود (self) جنسی را نیز در سر دارند (۱۳).

طرحواره های جنسی، عقایدی درباره ی خود جنسی هستند که از تجربیات گذشته ای بدست آمده اند که افکار و رفتارهای مثبت گرایشی و افکار و رفتارهای منفی اجتنابی را شامل می شوند. بنابراین، خود جنسی فرد، تمایل به تجربه کردن میل جنسی و مشارکت جنسی (جنبه های مثبت گرایشی) و گرایش به سمت تجربه کردن اضطراب، ترس، محافظه کاری و بازداری جنسی را شامل می شود (جنبه های منفی اجتنابی). عناصر مثبت طرحواره های جنسی، به میل و برانگیختگی جنسی کمک می کنند، در حالی که عناصر منفی طرحواره های جنسی از میل و انگیزتگی جنسی جلوگیری می کنند (۱۳).

این چراغ سبز (جنبه های مثبت گرایشی) و چراغ قرمز (جنبه های منفی اجتنابی) عناصر طرحواره ی جنسی فرد اهمیت دارند، زیرا انگیزتگی جنسی همیشه حاصل تمایلات رقابت کننده ی تحریکی (میل) و بازداشتی (اضطراب) است (۱۴).

با توجه به شواهد ارائه شده، هدف پژوهش حاضر تعیین میزان اثربخشی آموزش جنسی بر طرحواره جنسی و احساسات مثبت زنان متأهل مراجعه کننده به کلینیک مشاوره و روان شناسی بیمارستان نفت شهر آبادان بود.

روش پژوهش:

پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل می باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه ی زنان متأهل مراجعه کننده به کلینیک مشاوره و روان شناسی بیمارستان نفت شهر آبادان بود. برای انتخاب نمونه ای

که نماینده معرف هر چه بیشتر جامعه مورد تحقیق باشد از میان ۳۰۰ نفر مراجع زن متأهل در طی سه ماه، که به منظور معاینات غربالگری دوره ای به کلینیک مشاوره و روان شناسی بیمارستان نفت آبادان مراجعه نموده بودند، ۳۰ نفر بر اساس ملاک های تعیین شده ورود به پژوهش، به صورت تصادفی ساده انتخاب و به دو گروه (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه کنترل) تقسیم شدند. معاینات غربالگری دوره ای که سالانه برای سنجس سلامت روان جمعیت تحت پوشش بیمه نفت بوسیله مصاحبه بالینی و پرسشنامه ۱DASS (این پرسشنامه موارد افسردگی، استرس و اضطراب افراد را می سنجد)، صورت می گیرد. ملاک های ورود به این پژوهش شامل سلامت جسمانی- روانی (عدم ابتلا به هر نوع اختلال روان پزشکی)، متأهل بودن، داشتن سواد حداقل سیکل، عدم اعتیاد، شرایط سنی بین ۲۰ تا ۴۵ سال، در شرف طلاق نبودن، بود.

جهت انجام پژوهش پس از انتخاب آزمودنی ها، پیش آزمون بر روی آنها در یک جلسه عمومی اجرا شد. افراد گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه ای تحت آموزش جنسی به شیوه شناختی- رفتاری قرار گرفتند. این دوره آموزشی حدود ۱ ماه، دو جلسه در هفته در کلینیک مشاوره و روان شناسی بیمارستان نفت آبادان برگزار شد. در حالی که گروه کنترل مداخله ای را دریافت نکرد. شیوه آموزش بصورت سخنرانی، طرح سؤال و پاسخگویی به سؤالات بود. محتوای جلسات بر اساس سرفصل آموزشی عابدی (۱۳۹۳) تنظیم شده بود. پس از اتمام جلسات آموزشی برای گروه آزمایش، به منظور گردآوری نمرات پس آزمون، در یک جلسه عمومی، اعضای هر دو گروه، یک بار دیگر پرسشنامه های مذکور را تکمیل نمودند و پس از یک ماه از آخرین جلسه آموزش، پیگیری نیز از هر دو گروه گرفته شد. با توجه به آزمودنی ها میانگین سنی آنها برابر با ۲۵ سال بود که کمترین آن ۲۰ ساله و بیشترین ۳۵ سال داشت و انحراف معیار برابر با ۰/۵ بود. ابزار این پژوهش عبارتند از: ۱. مقیاس طرحواره جنسی زنان (WSSS)^۲ ۲. پرسشنامه احساسات مثبت (PFQ)^۳

یافته ها:

متغیر تحصیلات فراوانی افراد در گروه آزمایش زیر دیپلم و دیپلم ۳ نفر، که برابر با ۲۰/۰ درصد و در گروه کنترل، ۳ نفر که برابر با ۲۰/۰ درصد بود، در گروه آزمایش کاردانی و کارشناسی فراوانی افراد ۹ نفر، که برابر با ۶۰/۰ درصد و در گروه کنترل ۷ نفر که برابر با ۴۶/۷ درصد بود و در آزمایش گروه کارشناسی ارشد و دکتری فراوانی افراد ۳ نفر برابر با ۲۰/۰ درصد و در گروه کنترل ۵ نفر برابر با ۳۳/۳ درصد بود.

یافته های توصیفی این پژوهش شامل شاخص های آماری مانند میانگین، انحراف معیار و تعداد آزمودنی های نمونه برای کلیه ی متغیرهای در این پژوهش در جدول ۳ ارائه شده است.

1. Depression, Anxiety, Stress Scale.
2. Women sexual self-schema
3. Positive Feelings Questionnaire

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمره های طرحواره جنسی و احساسات مثبت، گروه های آزمایش و گواه در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

1. Mean and standard deviation of sex scene score and positive emotions, test and control groups at pre-test, post-test and follow-up stages

تعداد	انحراف معیار	میانگین	شاخص آماری		مرحله	متغیر
			گروه			
۱۵	۰/۹۰	۲۰/۳۳	آزمایش		پیش آزمون	
۱۵	۰/۹۱	۱۷/۴۰	گواه			
۱۵	۰/۷۴	۶۹/۱۳	آزمایش		پس آزمون	طرحواره جنسی
۱۵	۰/۶۴	۱۲/۵۳	گواه			
۱۵	۰/۷۴	۶۹/۱۳	آزمایش		پیگیری	
۱۵	۰/۴۸	۱۲/۳۳	گواه			
۱۵	۱/۴۷	۱۹/۲۰	آزمایش		پیش آزمون	
۱۵	۱/۷۴	۲۱/۲۰	گواه			
۱۵	۰/۸۸	۱۱۷/۷۳	آزمایش		پس آزمون	
۱۵	۰/۴۱	۱۷/۲۰	گواه			
۱۵	۰/۸۷	۱۱۷/۸۰	آزمایش		پیگیری	احساسات مثبت
۱۵	۰/۶۴	۱۶/۸۷	گواه			

همان طور که در جدول ۱ مشاهده می شود در مرحله پیش آزمون، میانگین و انحراف معیار طرحواره جنسی هریک از گروه ها به ترتیب گروه آزمایش ۲۰/۳۳ و ۰/۹۰، گروه گواه ۱۷/۴۰ و ۰/۹۱ در مرحله پس آزمون میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش ۶۹/۱۳ و ۰/۷۴، گروه گواه ۱۲/۵۳ و ۰/۶۴، در مرحله پیگیری میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش ۶۹/۱۳ و ۰/۷۴، گروه گواه ۱۲/۳۳ و ۰/۴۸، در مرحله پیش آزمون میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش ۱۹/۲۰ و ۱/۴۷، گروه گواه ۲۱/۲۰ و ۱/۷۴، در مرحله پس آزمون میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش ۱۱۷/۷۳ و ۰/۸۸، گروه گواه ۱۷/۲۰ و ۰/۴۱، در مرحله پیگیری میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش ۱۱۷/۸۰ و ۰/۸۷، گروه گواه ۱۶/۸۷ و ۰/۶۴.

جدول ۲: نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری (مانکوا) بروی میانگین پس آزمون نمرات طرحواره جنسی و احساسات مثبت گروه های آزمایش و گواه با کنترل پیش آزمون.

2. The results of multivariate covariance analysis (MANCOVA) on mean post-test of scores of sexual schema and positive emotions of test and control groups with pre-test control.

ام آزمون	مقدار	فرضیه F	خطا DF	F	معناداری	مجذور اتا	توان آماری
آزمون اثر پیلای	۰/۹۹۹	۴	۱۹	۸۹/۹۲	۰/۰۰۱	۰/۹۹	۰/۰۰۰۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۰۰۱	۴	۱۹	۸۹/۹۲	۰/۰۰۱	۰/۹۹	۰/۰۰۰۱
آزمون اثر هتلینگ	۱۸/۶۱	۴	۱۹	۸۹/۹۲	۰/۰۰۱	۰/۹۹	۰/۰۰۰۱
آزمون بزرگ تری ریشه روی	۱۸/۶۱	۴	۱۹	۸۹/۹۲	۰/۰۰۱	۰/۹۹	۰/۰۰۰۱

همانطور که در جدول ۲ نشان داده شده است کنترل پیش آزمون سطوح معنی داری همه ی آزمون ها بیانگر آن هستند که بین متغیرهای گروه آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنی داری وجود دارد. برای پی بردن به این نکته که از لحاظ کدام متغیر بین دو گروه تفاوت وجود دارد، سه تحلیل کوواریانس یک راهه در متن مانکوا انجام گرفت که نتایج در جدول ۳ ارائه شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۹۹۹ می باشد، یعنی ۰/۸۹ درصد تفاوت ناشی از تأثیر آموزش می باشد. توان آماری برابر با ۰/۰۰۰۱ است، به عبارت دیگر امکان خطای دوم وجود نداشته است.

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس یکراهه در متن مانکوا بر روی پس آزمون میانگین نمرات متغیرهای پژوهش گروه های آزمایش و گواه با کنترل پیش آزمون

3. Results of one-way covariance analysis in Mancova text on post-test. Mean scores of research variables in pre-test control and control groups

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	مجذور اتا	توان آماری
طرحواره جنسی	پیش آزمون گروه	۰/۴۲۸	۱	۰/۴۲۸	۰/۸۸۷	۰/۰۳	۰/۳۵۵	۰/۰۰۰۱
		۶۲۱۰		۶۲۱۰	۱۲۸۶۱	.		
	خطا	۱۳/۰۳	۲۷	۰/۴۸۳				
احساسات آزمون	پیش آزمون	۱/۲۴۵	۱	۱/۲۴۵	۲/۷۸۰	۰/۰۱	۰/۹۳	۰/۰۰۰۱

مثبت	گروه	۱/۶۲۴	۱	۱/۶۲۴	۱	۰/۰۰۰۱
		۴۳۱۲۱	۴۳۱۲۱	۹۶۳۱۲	۰	
	خطا	۱۲/۰۸۹	۲۷	۰/۴۸۸		

همانگونه که در جدول ۳ مشاهده می شود با کنترل پیش آزمون بین آزمودنی های گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ طرحواره جنسی تفاوت معنی داری وجود دارد ($P \leq 0/001$ و $F=12861/169$). یافته ها نشان می دهد آموزش جنسی با توجه به میانگین طرحواره جنسی گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه گواه، موجب تغییر گروه آزمایش شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۹۹ می باشد، یعنی ۹۹ درصد تفاوت های فردی در نمرات پس آزمون طرحواره جنسی مربوط به تأثیر آموزش جنسی می باشد. توان آماری برابر با ۰/۰۰۰۱ است، به عبارت دیگر، امکان خطای نوع دوم وجود نداشته است.

هم چنین کنترل پیش آزمون بین آزمودنی های گروه های آزمایش و گواه از لحاظ احساسات مثبت تفاوت معنی داری وجود دارد ($P \leq 0/001$ و $F=96312/328$)، بنابراین فرضیه ۲ تأیید می گردد. به عبارت دیگر، آموزش جنسی با توجه به میانگین احساسات مثبت گروه آزمایش در پس آزمون نسبت به میانگین آزمودنی های گروه گواه، موجب افزایش احساسات مثبت گروه آزمایش شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۱ می باشد، یعنی ۱۰۰ درصد تفاوت های فردی در نمرات پس آزمون احساسات مثبت مربوط به تأثیر آموزش جنسی می باشد. توان آماری برابر با ۰/۰۰۰۱ است، به عبارت دیگر، امکان خطای نوع دوم وجود نداشته است.

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس یکراهه در متن مانکوا بروی میانگین نمرات پیگیری طرحواره جنسی و احساسات مثبت گروه های آزمایش و گواه با کنترل پیش آزمون

4. The results of one-way covariance analysis in Mancova text on the mean scores of follow-ups of the sexual schema and positive emotions of the test and control groups with pre-test control

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی داری	مجذور اتا	توان آماری
طرحواره جنسی	پیش آزمون	۱/۲۴۰	۱	۱/۲۴۰	۰/۶۲۵	۰/۰۰۱	۰/۱۱۲	۰/۰۰۰۱
	گروه	۶۱۹۲/۸۰	۱	۶۱۹۲/۸۰	۱/۰۵	۰/۰۰۱	۰/۹۹۸	۰/۰۰۰۱
	خطا	۹/۸۲۶	۲۷	۰/۳۶۴	۱۷۰۱۶		۰	
احساسات مثبت	پیش آزمون	۲/۰۴۸	۱	۲/۰۴۸	۴/۰۰۱	۰/۰۰۵	۰/۱۲۹	۰/۰۰۰۱
	گروه	۴۳۱۵۰/۸۳۱	۱	۱/۸۳۱	۳/۴۲	۰/۰۰۱	۱	۰/۰۰۰۱
				۴۳۱۵۰	۸۴۳۰۹			

همانگونه که در جدول ۴ نشان داده شده است در مرحله پیگیری با کنترل پیش آزمون بین آزمودنی های گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ طرحواره جنسی تفاوت معنی داری وجود دارد ($P \leq 0/001$ و $F=170/16/05$). به عبارت دیگر، آموزش جنسی با توجه به میانگین طرحواره جنسی گروه آزمایش در مرحله پیگیری (یک ماهه) نسبت به میانگین آزمودنی های گروه گواه، موجب تداوم تغییر طرحواره جنسی گروه آزمایش شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۹۹ می باشد، یعنی ۹۹ درصد تفاوت های فردی در نمرات پیگیری طرحواره جنسی مربوط به تأثیر آموزش جنسی می باشد. توان آماری برابر با ۰/۰۰۰۱ است، به عبارت دیگر، امکان خطای نوع دوم وجود نداشته است.

هم چنین در مرحله پیگیری با کنترل پیش آزمون بین آزمودنی های گروه آزمایش و گروه گواه از لحاظ احساسات مثبت تفاوت معنی داری وجود دارد ($P \leq 0/001$ و $F=843/09/342$). به عبارت دیگر، آموزش جنسی با توجه به میانگین احساسات مثبت گروه آزمایش در مرحله پیگیری (یک ماهه) نسبت به میانگین آزمودنی های گروه گواه، موجب تداوم افزایش احساسات مثبت گروه آزمایش شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۱ می باشد، یعنی ۱۰۰ درصد تفاوت های فردی در نمرات پیگیری احساسات مثبت مربوط به تأثیر آموزش جنسی می باشد. توان آماری برابر با ۰/۰۰۰۱ است، به عبارت دیگر، امکان خطای نوع دوم وجود نداشته است.

بحث و نتیجه گیری:

طبق جدول نتایج بدست آمده ($F = 12861/169$, $P < 0/001$) نشان داد که آموزش جنسی بر زنان متأهل موجب تغییر طرحواره جنسی زنان می شود. در تبیین این یافته می توان گزارش کرد که: طرحواره مفهومی در روانشناسی شناختی است که به بررسی این نکته می پردازد که افراد چگونه می اندیشند، چگونه ادراک و پردازش می کنند و چگونه اطلاعات را به یاد می آورند. طرحواره چارچوب دانش کلی فرد درباره یک موضوع خاص است. طرحواره جنسی ارتباط نزدیکی با خودپنداره دارد. به عقیده بوم (۹)، افراد تا حدی طرحواره های جنسیتی مختلف دارند و این تغییر محتوی شاید نتیجه انواع اطلاعاتی است که فرد در خانواده و فرهنگ و جامعه در رابطه با جنسیت در سراسر دوران زندگی خود با آن مواجه شده است.

طرحواره جنسی تعمیم شناختی ابعاد جنسی فرد است که از تجارب قبلی فرد نشأت گرفته و طیف وسیعی از ابعاد جنسی از جمله گرایش های جنسی، رفتارهای جنسی، نگرش های جنسی و بازنمایی شناختی هویت جنسی فرد را دربرمی گیرند. از آن جایی که تصور فرد از خودش بر نحوه رفتار فرد تأثیر می گذارد، گمان می رود که طرحواره های جنسی بر فرایند پردازش اطلاعات جنسی و هم چنین هدایت رفتار جنسی تأثیر بگذارند. زنانی که دارای طرحواره های جنسی مثبت می باشند در مقایسه با زنانی که دارای طرحواره های منفی می باشند احساس بهتری در مورد تجربیات جنسی خود دارند و این طرحواره های مثبت آنان را به سوی وارد شدن به یک رابطه جنسی رضایت بخش هدایت می کنند (۱۵). طرحواره ها به حوزه های متعدد زندگی فرد نفوذ کرده و فقط به جنبه زندگی جنسی فرد محدود نمی شوند (۱۶). افراد از طریق طرحواره ها اطلاعات را تعبیر و تفسیر کرده و بر اساس آن عمل می کنند. بررسی ها و مطالعات انجام شده نشان می دهد که افزایش آگاهی و اطلاعات به افراد می تواند نگرش آنها را تغییر دهد. ایجاد تغییراتی در سه بعد شناختی، عاطفی و رفتاری، تغییراتی در نگرش آنها بوجود می آورد (۱۷). بنابراین لازم است، افراد قبل از ازدواج آموزش هایی در زمینه مسائل جنسی دریافت کنند، به اندازه

ای که دانش صحیح کافی منجر به نگرش صحیح، ارتباط مؤثر و رفتار مناسب شود (۱۸). طرحواره ها و باورها مانند یک صافی هستند که رویدادهای فعال کننده از طریق آنها ارزیابی می شوند. در زندگی زوجین باورهایی وجود دارد که حقیقت ندارند و شواهدی برای حمایت از آنها وجود ندارد. این باورهای مطلق، انتظارهایی را فراهم می کنند که مانع تحقق اهداف زوجین می شود و سلامت جنسی آنها را به مخاطره می اندازد و به عنوان باورهای ناکارآمد، علت اصلی بسیاری از اختلاف ها به ویژه اختلاف های بین زوجین بدل می شود. در بسیاری از مواقع فرد چنان تحت تأثیر طرحواره ها در بافت جنسی قرار می گیرد که روشن سازی و در صورت امکان بازسازی آنها گامی بزرگ در ایجاد و بهبود روابط جنسی مطلوب بین زوجین به شمار می رود. بنابراین آموزش مسائل جنسی می تواند به بهبود طرحواره های جنسی کمک نماید. در خصوص طرحواره جنسی زنان، اگر در سال های ابتدایی تحصیلی تلاش شود تا تصورات قالبی چون سلطه پذیر بودن، وابسته بودن، هیجانی بودن، ترسو در مورد زنان را که در فرهنگ جامعه به دختران منتقل می کند و در ساخت طرحواره های آنان نقش مؤثری دارد، را تغییر خواهد داد. تمایلات جنسی به مثابه ی یکی از پیچیده ترین ابعاد زندگی زنان محسوب می شود که از عوامل متعددی متأثر می شود و بر ابعاد مختلفی از زندگی آنها تأثیر می گذارد (۱۹).

رضایت از رابطه جنسی ارزیابی کلی از وضعیت رابطه زناشویی یا رابطه عاشقانه کنونی فرد محسوب شده، می تواند انعکاسی از میزان شادکامی و احساس صمیمیت و مطلوب زوجین نسبت به رابطه ی زناشویی خود و یا ترکیبی از خشنود بودن بواسطه بسیاری از عوامل مختص رابطه زناشویی باشد. در ارتباطات بین فردی خصوصاً روابط زناشویی و جنسی، زبان غیرکلامی اهمیت بسیار دارد. با اینکه از روی علائمی مانند فاصله، حرکات چهره، اندام ها، اشارات دست و پا و غیره می توان تا حدودی به احساسات طرف مقابل پی برد، لیکن باید توجه داشت که درک درست داشتن از این علائم غیرشفاهی نیاز به تخصص و تجربه دارد. نمی توان از هر کس انتظار داشت که آنها را درست درک و تفسیر کند. توقع اینکه دیگران بتوانند حتی بدون نیاز به این علائم ذهن ما را بخوانند و متوجه نیازها و احساسات ما شوند، کاملاً غیرمنطقی و غیر عملی است. اما همسران به دلیل نزدیکی و صمیمیتی که با یکدیگر دارند این انتظار را دارند. زنان بیشتر از مردان عواطف و احساسات خود را بروز می دهند، بی توجهی شوهرانشان می تواند موجب خدشه دار شدن بیشتر احساسات مثبت آنان نسبت به همسرانشان می گردد (۲۰).

همچنین می توان گزارش نمود که در جلسات آموزشی هنگامی که شرکت کنندگان به واسطه آموزش ها توانستند در بعضی مراحل، تماس های عاطفی و حسی غیر جنسی و در مراحل بعد تماس های لمسی و عاطفی جنسی با همسرشان برقرار نمایند و این تماس ها را به صورت مداوم با همسرشان داشته باشند، این موارد باعث شد تا زنان احساسات مثبت و نزدیکی بیشتری با همسرانشان داشته باشند. یکی از موارد دیگری که باعث افزایش احساسات مثبت شرکت کنندگان با همسرانشان گردید، آموزش چگونگی گفتگوی جنسی با همسر بود. شرکت کنندگان آموختند که باید به صورت واضح و صریح پیرامون نیازها، علایق، اولویت ها و خواسته های جنسی شان با همسر خود مذاکره نمایند. هنگامی که شرکت کنندگان توانستند مسائل عاطفی و جنسی خود را در یک بافت صمیمانه زناشویی به همسرشان انتقال دهند و با نظرات و دیدگاه های همسر خود نسبت به روابط جنسی شان آشنا گردند، این مذاکره درباره مسائل جنسی باعث شد تا افراد، دید جدیدی نسبت به روابط جنسی شان پیدا کنند و رفتارهایی که باعث احساسات مثبت و رضایت جنسی بیشتر می گردد را بیشتر انجام دهند (۲۱). در نتیجه این آموزش ها شرکت کنندگان به این نتیجه رسیدند که بایستی برای ارتباطات جنسی با همسر خود برنامه ریزی داشته باشند و با برنامه ریزی بهتر، روابط جنسی صمیمانه تر و لذت بخش تری را تجربه نمایند. همچنین هنگامی که شرکت کنندگان با مهارت های اتاق خواب آشنایی پیدا کردند و شیوه های جدیدی برای برقراری ارتباط جنسی را فرا گرفتند، تجربه

این روابط جنسی متنوع تر و لذت بخش تر به آن ها کمک نمود تا احساسات مثبت بیشتری را در ارتباط با همسرانشان تجربه کنند. در مجموع جلسات آموزشی باعث شد تا شرکت کنندگان دیدگاه مثبتی نسبت به مسائل جنسی خود پیدا کنند، انتظارات واقع بینانه، مثبت و سالم جنسی در آن ها در ارتباط با همسرانشان شکل بگیرد، رفتارهای جنسی سالم تر و خودابرازی جنسی بیشتری داشته باشند و در نتیجه با افزایش دانش و آگاهی جنسی بیشتر بتوانند احساسات مثبت بیشتری را نسبت به همسر خود تجربه نمایند (۲۲).

محدودیت هایی که این پژوهش با آن مواجه بوده است مانند کم بودن حجم نمونه، امکان تعمیم پذیری کم نتایج به جامعه زنان، منع فرهنگی در موضوعات جنسی برای توجیه افراد برای شرکت در جلسات، مشکلات مشارکت افراد در مرحله نمونه گیری و جمع آوری اطلاعات قابل ذکر است که حجم نمونه بیشتر و امکانات مالی گسترده تری را می طلبد. همچنین پیشنهاد می شود این پژوهش در سایر شهر های دیگر و با نمونه های بزرگتر انجام شود و نتایج مورد مقایسه قرار گیرد. این پژوهش زنان ۲۰ تا ۴۵ ساله شهرآبادان را در بر می گرفت، پیشنهاد می شود روی گروه های بزرگتر و همچنین گروه مردان انجام شود. پیشنهاد کاربردی در جهت ارتقا سلامت خانواده و جامعه این است که متولیان سلامت روان و خانواده و سیاست گزاران حوزه ی بهداشت و روان با بهره مندی از وجود متخصصین حوزه ی روانشناسی و کارگاه های آموزشی لازم را جهت افزایش دانش جنسی و بهبود طرحواره های جنسی برگزار نمایند و دانش افراد جامعه بویژه زنان در رابطه با مسایل جنسی افزایش یابد. اجرای برنامه های آموزش رفتاری شناختی می تواند به توانمند سازی زنان برای افزایش اعتماد به نفس جنسی، دانش جنسی و آموزش روشهای مختلف برقراری ارتباطات صمیمانه جنسی زوجین و آموزش جنسی سالم بیانجامد.

منابع

1. Ardeshir Zadeh, Mansour and Ashighzadeh, Fariba. Family Life Education (F.L.E), Sexual Relations, Family and Family Network, Welfare Organization of Isfahan Province, 1394.
2. Beck, A.T.. Depressio: Causes and treatment. Philadelphia, Pennsylvania: University of Pennsylvania Press 2009: 225.
3. Bem, S.L.. Gender Schema theory and its implication for child development 2007; 8:598-616.
4. Danesh, Azar.. Study of the relationship between marital satisfaction and satisfaction with Jenny Couple's relationship, First National Congress of Family Pathology, Tehran, Shahid Beheshti University Family Research Institute, 2004
5. Nateghian, Samaneh. Molazadeh, Javad. Goodarzi, Mohammad Ali and Rahimi, Changiz. Forgiveness and marital satisfaction in men with post-traumatic stress disorder and their wives, Quarterly Journal of Mental Health, 2008;1(10)37: 33-46.
6. Lucas, R.E. Reexamining adaptation and the set point model of happiness. Reactions to changes in marital status. Journal of personality and social psychology. 2003; 84(3): 527=539.
7. Yousefi, Eskandar. The Relationship between Knowledge and Sexual Attitude with Marital Satisfaction in Couples Residing in Young Scientists' Complex, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran, 2005
8. Goldman JDG.. an exploration in Health Education of an integrated theoteticacal basis for sexuality education pedagogies for young people. Health Education Research 2011; 26(3): 526-54.

9. Bem, S. L.. Gender schema theory: A cognitive account of sex typing. *Psychological Review*, 1981; 88: 354-364.
10. Khamseie, Akram. Investigation of the relationship between sexual behavior and sexual role schemas in a group of married students: Comparison of Sexual Behavior of Women and Men in Family, *Quarterly Journal of Research Family*, 2006; 2(8):14.
11. Gagnon, W. Gagnon, J.H.. Sexual scripts: Permanence and change. *Archive of sexual Behavior*, 1977; 15: 97-120.
12. Simon, W. Gagnon, J.H, Sexual scripts: permanence and change. *Archives of sexual behavior*, 1986;15:97-120.
13. Anderson, B.L., Cyranowski, J.M.. Women's sexual self – Schema. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1994;67: 1079 – 1100.
14. Janssen, E, Vorst, H, Finn, P., & Bancroft, J.. The sexual inhibition (SIS) and sexual excitation (SES) scale: I. Measuring sexual inhibition and excitation proneness in men. *The Journal of sex Research*, 2002; 39: 144 – 126.
15. Ahmadvand, Mohammad Ali. Effect of Education on Changing the Structure of Sexual Discrimination Schemes, Two Manuscripts of Daneshvar Behavioral Sciences, 11 th year, 2004;
16. MiddleltonLs, KuffelSw, Heiman JR. Effects of Experimentally Adopted Sexual Schema on Vaginal Response and Subjective Sexual Arousal. *J Sex behavior* 2008; 10(2): 2-4.
17. Salimi, Marjan and Fatehizadeh, Maryam. The Effectiveness of Sexual Education in Cognitive-Behavioral Method on the Self-knowledge and Sexual Intimacy of Married Women in Mobarakeh, *The Journal of New Psychological Research*, summer 2007, No. 28, Winter 2012.
18. Pour-Afkari, Nosratollah *Psychiatry Behavioral Sciences- Clinical Psychiatry*, First Printing, Tehran, Ab Transmission, 2000
19. Hyde, J, *Understanding human sexuality*, Mc. Grow, New York, 1986.
20. Razm Ara, Hooshyar. *Cultural Psychology*, First Edition, Tehran, Scientific publication, 1370
21. Sehat S, Sehat N, Shahsiah M, Mohebi S, Tabaraie Y. The effect of sex education on sexual satisfaction increase of couple's in Esfahan. *Life Science Journal* 2013: 10(5):31-5.
22. Barrientos, J.E. Psychological variables of sexual satisfaction. *Journal of sex of marital therapy*, 2006;32:351-368.
23. kaviyaniT, masumhe. Rahnavard, taherh.Azimi, sara. EmamGhorishi, masumhe. Asadi, Nasrin seyadi, mehrab. The effect of education on sexual health of women with Hypoactive sexual desire disorder. 2014 (2): 94-102.