

چکیده

مقدمه: مفهوم سازگاری زناشویی جایگاه برجسته ای را در مطالعه ارتباطات خانوادگی و زناشویی به خود اختصاص داده است. هدف از پژوهش حاضر پیش بینی سازگاری زناشویی بر اساس آندروژنی و عملکرد جنسی افراد متاهل شهر شیراز بود.

روش پژوهش: روش تحقیق پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی می باشد، جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان متاهل دانشگاه دولتی شهر شیراز در سال ۱۳۹۸ بود. در این پژوهش با توجه به چارچوب جامعه آماری تعداد ۸۰ نفر از دانشجویان متاهل این دانشگاه که مشغول به تحصیل و واجد ملاک‌های لازم (متاهل بودن، آندوژنی بودن (دو جنسیتی)، دانشجوی مشغول به تحصیل)، جهت شرکت در پژوهش بودند، به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه های سازگاری زناشویی، آندروژنی و عملکرد جنسی استفاده شد. روایی پرسشنامه ها با استفاده از روایی محتوایی و پایایی به وسیله آلفای کرونباخ بررسی و مورد تایید قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و ازمون همبستگی پیرسون برای بررسی همبستگی بین متغیرها و ازمون رگرسیون چند متغیری به روش همزمان با استفاده از نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته ها: نتایج به دست آمده نشان داد که، متغیر عملکرد جنسی مردان بر حسب ابعاد (عملکرد نعوظی، رضایت بخش بودن مقاربت و رضایت بخش بودن کل مقاربت جنسی بصورت مستقیم قادر گردیدند پیش بینی کننده متغیر سازگاری زناشویی باشند. در این میان مولفه رضایت بخش بودن مقاربت قوی ترین سهم را در پیش بینی متغیر سازگاری زناشویی از خود نشان داد. متغیر عملکرد جنسی زنان بر حسب ابعاد (میل جنسی، تحریک روانی، ارگاسم، رضایت مندی بصورت مستقیم و درد جنسی بصورت غیر مستقیم قادر گردیدند، پیش بینی کننده متغیر سازگاری زناشویی باشند. در این میان مولفه های ارگاسم و رضایت مندی قوی ترین سهم را در پیش بینی متغیر سازگاری زناشویی از خود نشان داد. متغیر آندروژنی بصورت مستقیم قادر گردید متغیر سازگاری زناشویی را پیش بینی کند.

نتیجه گیری: بنابراین پیشنهاد میگردد مراکز مشاوره خانواده در امور اختلافات زناشویی و دادگاه های خانواده در امور طلاق تربیعی اتخاذ نمایند تا بتوانند با برنامه ریزی مناسب در خصوص بهبود عملکرد جنسی زوجین و سازگاری زناشویی اصلاحات لازم را در اختیار متاهلین قرار دهند.

کلیدواژه: آندروژنی، افراد متاهل، سازگاری زناشویی، عملکرد جنسی

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۲/۱/۲۷

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۱۰

استناد: افشاری فر هلیا. پیش بینی سازگاری زناشویی بر اساس آندروژنی و عملکرد جنسی افراد متاهل، خانواده و بهداشت، ۱۴۰۱؛ ۱۲(۴): ۱۹۱-۱۷۷

^۱ - نویسنده مسئول؛ رکارشناسی روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارسنجان، ارسنجان، ایران

helia.afsharifar74@gmail.com

© حقوق برای مؤلف (آن) محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد در خانواده و بهداشت تحت مجوز کرییتو کامنز (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) منتشر شده که طبق مفاد آن هرگونه استفاده غیر تجاری تنها در صورتی مجاز است که به اثر اصلی

به نحو مقتضی استناد و ارجاع داده شده باشد.

مقدمه:

زندگی زناشویی زن و مرد با ازدواج و تشکیل خانواده شروع می شود. ازدواج موهبتی بزرگ است و بعنوان مهمترین و عالی ترین رسم اجتماعی برای دستیابی به نیازهای عاطفی و امنیتی افراد بزرگسال و به منظور حفظ بقای نسل بشر همواره و از دیر باز مورد تاکید بوده است. مفهوم سازگاری زناشویی جایگاه برجسته ای را در مطالعه ارتباطات خانوادگی و زناشویی به خود اختصاص داده است. بنابراین بررسی عوامل تاثیرگذار بر روی سازگاری زناشویی حائز اهمیت می باشد. آنچه در خانواده و یگانگی زن و مرد نقش بیشتری بر عهده دارد، سازگاری زناشویی می باشد. به همین دلیل بررسی مساله سازگاری زناشویی از جهات گوناگون چه ابعاد فردی و چه ابعاد اجتماعی امری مهم است. سازگاری زناشویی به صورت خودکار ایجاد نشده و به وجود آمدن آن نیاز به تلاش زوجین دارد. معمولاً سال اول ازدواج از نرسازگاری بسیار ناپایدار بوده و بیشترین خطر را برای ناسازگاری و طلاق دارد (۱). سازگاری زناشویی ضعیف، اثر منفی بر کیفیت زندگی و کارکرد جنسی دارد (۲). سازگاری رضایت بخش فرد با موقعیت های اجتماعی عمده زندگی به طور مستقیم با میزان ارضای همه نیازهای اساسی مرتبط است (۳). پژوهش های مختلف نیز بیانگر آن است که سازگاری زناشویی بر بسیاری از ابعاد زندگی فردی و اجتماعی انسان ها تاثیر می گذارد، عمر زن و شوهر را طولانی کرده (۴)، باعث افزایش سلامتی (۵)، توسعه اقتصادی (۶) و رضایت بیشتر از زندگی (۷) می شود.

یکی از متغیرهای مهم در ارتباط با سازگاری زناشویی، نقش های جنسیتی، به ویژه آندروژنی است. بم^۱ (۸) آندروژنی را سوگیری نقش جنسیتی می داند که در آن، فرد شناسه های فراوانی را هم از زنانه گی و هم از مردانگی در منش خود یک پارچه می سازد. از دیدگاه بم (همان) آندروژن ها گونه ی جنسیتی جداگانه ای از دیگران دارند و از بهداشت روانی بهتر و منش بالاتری برخوردارند. از دیدگاه بم (۸) آندروژن ها از دیگران کاملترند و نمره هایشان در عزت نفس از مردان و زنان سنتی بالاتر است. اسپنس^۲ (۹) بر این باور است که آندروژن ها عزت نفس بیشتری دارند و در میان هم سالانشان، محبوبیت شان از افراد دارای نقش جنسیتی سنت گرایانه بیشتر است. آنها همچنین رضایت زناشویی را در خانواده هایی که در آن خواستار نقشی جنسیتی از زن اند، کم رنگتر می دانند (۱۰). محمدی و محمدی (۱۱) به این نتیجه رسیدند که بعد مردانگی پیش بین مثبت و معنی داری برای رضایت زناشویی و ابعاد آن (تحریف آرمانی، ارتباطات و حل تعارض) بود.

بم^۳ (۱۲) و کوک^۴ (۱۳) در پژوهش هایی نشان دادند که در مقایسه با افراد دارای گونه جنسیتی زنانه یا مردانه، زنان و مردان آندروژن دوست داشتنی تر، سازگارتر، آسوده تر در روابط جنسی، و از دیدگاه بین فردی خشنودترند. در زندگی زناشویی نیز، همسران آندروژن خشنودی بیشتری دارند. راسل و ولز^۵ (۱۴) بر این باورند که اگر زن و شوهر در نقش های جنسیتی سالم همسان نباشند، در زندگی با هم سازگاری کمتری خواهند داشت و چگونگی این پیوند بسیار وابسته به همانندی آنان در آندروژن است (۱۰). همچنین هدف از ازدواج برطرف شدن نیازهای زوجین است و اگر نیازهای آنها برطرف نشود و زن و مرد به راه حل مثبتی جهت دستیابی به

^۱ - Bem

^۲ - Spence

^۳ - Bam

^۴ - Cook

^۵ - Russel, Wells

نیازهایشان نرسند، استرس، ناکامی، سرخوردگی، خشم و در نهایت دلزدگی بروز پیدا می کند (۱۵). در یک ازدواج سالم وجود رابطه جنسی مطلوب به نحوی که بتواند موجب تأمین رضایت طرفین شود نقش بسیار مهم و اساسی در موفقیت و پایداری کانون خانواده دارد. بسیاری از مسائل جنسی نظیر کمبود تمایلات جنسی، ناتوانی، انزال زودرس که به خاطر ترس و اضطراب، شرم و خجالت یا احساس بی کفایتی و گناه مخفی مانده و بیان نمی شوند در بسیاری از مواقع این مشکلات ابراز نشده ممکن است خود را با علائم و عوارض دیگری مثل ناراحتی های جسمانی، افسردگی و نارضایتی از زندگی زناشویی نشان دهد و تا مرز اختلافات شدید خانوادگی و طلاق پیش روند. لامن و همکاران^۱ (۱۶) در مورد چگونگی وضعیت مؤلفه های عملکرد جنسی در زنان نشان دادند که یک سوم آنان میل پایین جنسی، یک چهارم آنان مشکل ارگاسم و یک پنجم آنان مشکل مربوط به رطوبت (لغزنده سازی) و یک پنجم آنان مشکل مربوط به رضایت جنسی دارند. برای برنامه ریزی دقیق به منظور ارائه خدمات بیشتر در زمینه بالا بردن سازگاری زناشویی زوجین و همچنین وضعیت عملکرد جنسی در متاهلین، نیاز به اطلاعات پایه و بررسی وضعیت عملکرد جنسی و آندروژنی است. از این رو، این پژوهش در پی پاسخ به این سوال است که آیا آندروژنی و عملکرد جنسی قادر به پیش بینی سازگاری زناشویی هستند؟

روش پژوهش:

روش تحقیق پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی می باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه دانشجویان متاهل دانشگاه دولتی شهر شیراز در سال ۱۳۹۸ می باشد. نمونه گیری بر اساس روش نمونه گیری در دسترس تعداد ۸۰ نفر از دانشجویان متاهل این دانشگاه که مشغول به تحصیل و واجد ملاک های لازم (متاهل بودن، آندروژنی بودن (دو جنسیتی)، دانشجوی مشغول به تحصیل)، جهت شرکت در پژوهش بودند، انتخاب شدند. ابزار پژوهش عبارتند از:

پرسشنامه سازگاری زناشویی: در این پژوهش از مقیاس سازگاری دو عضوی گراهام اسپانیر (۱۷) برای جمع آوری اطلاعات مربوط به سازگاری زناشویی استفاده خواهد شد. این مقیاس یک ابزار ۲۳ سؤالی برای ارزیابی کیفیت رابطه ی زناشویی از نظر زن یا شوهر یا هر دو نفری است که با هم زندگی می کنند. این ابزار برای دو هدف ساخته شده است. می توان با به دست آوردن کل نمرات، از این ابزار برای اندازه گیری رضایت کلی در یک رابطه صمیمانه استفاده کرد. تحلیل عاملی نشان می دهد که این مقیاس چهار بعد رابطه را می سنجد. این چهار بعد از این قرارند: رضایت دونفری، همبستگی دو نفری، توافق دو نفری و ابراز محبت. این مقیاس با روش های منطقی روایی محتوا چک شده است. مقیاس سازگاری زن و شوهر با قدرت تمییز دادن زوج های متأهل و مطلقه در هر سؤال، روایی خود را برای گروه های شناخته شده نشان داده است. نمره ی کل مقیاس با آلفای کرانباخ ۰/۹۶ از همسانی درونی خوبی برخوردار است. همسانی درونی خرده مقیاس ها بین خوب تا عالی است. رضایت دونفری، ۰/۹۴، همبستگی دو نفری، ۰/۸۱، توافق دو نفری ۰/۹۰ و ابراز محبت ۰/۷۳.

پرسشنامه آندروژنی: ساندرا بام آزمون تهیه کرد که دو جنسیتی بودن را اندازه گیری می کند. این آزمون شامل ۶۰ صفت یا عبارت توصیفی است. از پاسخ دهندگان در خواست می شود برای هر مورد نشان بدهند که در مقیاسی از ۱ (هرگز یا تقریباً هرگز درست نیست) تا ۷ (همیشه یا تقریباً همیشه درست است) آن صفت تا چه حد می تواند آنها را توصیف کند. از ۶۰ صفت موجود

^۱ - Laumann, E., Farrer

۲۰ صفت به صورت کلیشه ای زنانه است و ۲۰ صفت به صورت کلیشه ای مردانه و ۲۰ صفت خنثی است. یعنی رفتار وابسته به جنسیت نیست. افراد هر گاه این آزمون را انجام دهند دو نمره به دست می آورند: یک نمره مردانگی و یک نمره زنانگی. نمره مردانگی نمره متوسط خودسنجی های آنها در موارد مردانگی است و نمره زنانگی آنها نمره متوسط خودسنجی های آنان در موارد زنانگی است. بم بالا بودن را بالاتر از میانه (میانه نمره متوسط است) تعریف می کند. میانه در هریک از این مقیاس ها معمولا ۴/۹ است. بنابراین افرادی دوجنسیتی هستند که نمرات آنها در مقیاس مردانگی و نیز در مقیاس زنانگی بالاتر از میانه باشد. بم (۸) جهت محاسبه اعتبار فرم کوتاه پرسشنامه نقش جنسی همبستگی آن را با فرم بلند بررسی کرد و ضریب همبستگی بین این دو را ۰/۹۹ به دست آورد. اعتبار آزمون فرم کوتاه نقش جنسی بم به گزارش مهرایی زاده و همکاران با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون محاسبه شد. تمام ضرایب همبستگی مولفه های این آزمون در سطح ۰/۰۰۱ معنی دارند.

پرسشنامه عملکرد جنسی: ابزار سنجش در پژوهش حاضر عبارتند از: شاخص بین المللی عملکرد جنسی زنان. این شاخص دارای ۱۹ گزینه است و عملکرد جنسی را در ۶ بعد (میل، برانگیختگی، رطوبت، ارگاسم، رضایتمندی و درد جنسی) ارزیابی و اندازه گیری می کند. در پژوهش برقی ایرانی (۱۸) اعتبار محتوای این پرسشنامه توسط اساتید راهنما و مشاور و چند تن از افراد صاحب نظر مورد تأیید قرار گرفته است و از اعتبار لازم برخوردار می باشد. در پژوهش برقی ایرانی (۱۸) پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۸۵/ درصد ذکر شده است.

ملاحظات اخلاقی: در این تحقیق سعی شده است در استفاده از منابع رعایت امانت صورت گیرد. آزمون ها بدون نام و نام خانوادگی بوده تا اطلاعات محرمانه تر باشد.

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات در پژوهش حاضر با استفاده از دو روش آمار توصیفی و آمار استنباطی اطلاعات و داده های استخراج شده مورد تحقیق و بررسی قرار گرفت. که در بخش آمار توصیفی از شاخص های میانگین و انحراف استاندارد و برای تجزیه و تحلیل اطلاعات و داده های بدست آمده برای بررسی فرضیه ها از آزمون رگرسیون چند گانه در قالب نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده شده است.

یافته ها:

توصیف آماری شاخص های مرکزی و پراکندگی و بهنجاری (کجی و کشیدگی)، متغیرهای عملکرد جنسی مردان، عملکرد جنسی زنان، آندروژنی، سازگاری زناشویی به همراه ابعاد آنها در جدول ۱ ارائه می گردد.

جدول ۱: یافته های توصیفی شامل شاخص های مرکزی و پراکندگی

کشیدگی		کجی		انحراف معیار	میانگین	حداکثر	حداقل	نام متغیرها
خطای	آماره	خطای	آماره					
استاندارد		استاندارد						میل جنسی
۰/۵۳۲	-	۰/۲۶۹	-	۱/۸۴۸	۷/۴۶	۱۰	۳	۸۰
	۰/۲۶۴		۰/۵۱۳					

نتایج جدول ۱، نشان می‌دهد، متغیر آندروژنی، حداکثر میانگین به مقدار (۳۰۱/۲۶) و متغیر رضایت بخش بودن کل مقاربت جنسی، حداقل میانگین به مقدار (۷/۱۹) را در این پژوهش کسب نموده اند، همچنین بر اساس مفروضه بهنجاری، چنانچه داده‌ها تفاوت زیاد و معنی‌داری با توزیع نرمال داشته باشند، نتایج تحلیل بی‌اعتبار خواهد بود. در این رابطه یک از راه‌های بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها، بررسی آماره‌های کجی^۱ و کشیدگی^۲ است و چنانچه قدر مطلق ضریب کجی در بازه عدد ± 3 و ضریب کشیدگی کمتر از عدد ۱۰ باشد، نشان دهنده نرمال بودن داده‌ها است. در پژوهش حاضر، مقادیر بدست آمده مطابق با موارد ذکر شده می‌باشد، بنابراین نتیجه می‌شود، متغیرها از توزیع نرمال برخوردار می‌باشند و می‌توان تحلیل آماری به روش پارامتریک را انجام داد.

فرضیه اول پژوهش: عملکرد جنسی مردان، قادر به پیش بینی سازگاری زناشویی می‌باشد. نتایج آماری همبستگی خطی بین متغیرهای عملکرد جنسی مردان (ابعاد آن) و سازگاری زناشویی، در جدول ۲ ارائه می‌گردد.

جدول ۲- ماتریس همبستگی بین متغیرهای عملکرد جنسی مردان (ابعاد آن) و سازگاری زناشویی

	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	
۱) عملکرد نعوظی							۱	r
۲) عملکرد رسیدن به لذت نهائی						۱	۰/۳۴۹**	r
۳) تمایل جنسی					۱	۰/۴۵۹**	۰/۶۱۱**	r
۴) رضایت بخش بودن مقاربت				۱	۰/۴۶۱**	۰/۴۴۰**	۰/۵۵۷**	r
۵) رضایت بخش بودن کل مقاربت			۱	۰/۳۵۷**	۰/۵۵۳**	۰/۴۰۲**	۰/۵۶۹**	r
جنسی								
۶) عملکرد جنسی مردان - نمره کل		۱	۰/۷۰۸**	۰/۷۷۱**	۰/۷۶۴**	۰/۶۰۳**	۰/۸۹۴**	r
۷) سازگاری زناشویی	۱	۰/۷۱۳**	۰/۵۶۱**	۰/۵۹۲**	۰/۴۹۱**	۰/۳۶۸**	۰/۶۳۱**	r

* : نشانه سطح معنی داری ۰/۰۵ ** : نشانه سطح معنی داری ۰/۰۱ تعداد نمونه : ۸۰ نفر

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد، بین مقیاس عملکرد جنسی مردان نمره کلی و سازگاری زناشویی با ضریب (۰/۷۱۳**) = رابطه مثبت معنادار برقرار گردیده است، همچنین بین ابعاد عملکرد جنسی مردان و سازگاری زناشویی رابطه مثبت معنادار برقرار گردیده است، بطوریکه در بین ابعاد، بین بعد عملکرد نعوظی و سازگاری زناشویی بیشترین رابطه و بین بعد عملکرد رسیدن به لذت نهائی و سازگاری زناشویی کمترین رابطه برقرار گردیده است. نتایج آماری ضرایب رگرسیون فرضیه اول، در جدول ۳ ارائه شده است.

^۱- Skewness

^۲- Kurtosis

جدول ۳- : مشخصه آماری ضرایب رگرسیون بین عملکرد جنسی مردان (ابعاد ان) و سازگاری زناشویی

سطح معنی داری	t	ضرایب استاندارد		مدل
		β	B	
۰/۰۰۱	۹/۰۲۸		۶۳/۴۵۹	مقدار ثابت
۰/۰۱۷	۲/۴۴۱	۰/۲۸۲	۰/۳۰۸	عملکرد نعوظی
۰/۹۲۱	۰/۰۹۹	۰/۰۰۹	۰/۷۴۷	عملکرد رسیدن به لذت نهائی
۰/۸۹۹	۰/۱۲۸	۰/۰۱۴	۰/۸۱۲	تمایل جنسی
۰/۰۰۲	۳/۲۳۲	۰/۳۲۷	۱/۳۶۷	رضایت بخش بودن مقاربت
۰/۰۱۱	۲/۶۲۵	۰/۲۷۲	۱/۹۰۶	رضایت بخش بودن کل مقاربت جنسی
$R = ۰/۷۳۱$		$R^2 = ۰/۵۳۴$	$R^2_{adj} = ۰/۵۰۳$	$F = ۱۶/۹۶۲$ Sig = ۰/۰۰۱
متغیر وابسته : سازگاری زناشویی		متغیر مستقل : عملکرد جنسی مردان		

نتایج جدول ۳ نشان می دهد، متغیر عملکرد جنسی مردان بر حسب ابعاد (عملکرد نعوظی، بصورت مستقیم با ضریب استاندارد) $(\beta = ۰/۲۸۲)$ در سطح معناداری ۰/۰۵، رضایت بخش بودن مقاربت، بصورت مستقیم با ضریب استاندارد $(\beta = ۰/۳۲۷)$ در سطح معناداری ۰/۰۱، و رضایت بخش بودن کل مقاربت جنسی، بصورت مستقیم با ضریب استاندارد $(\beta = ۰/۲۷۲)$ در سطح معناداری ۰/۰۱، (هر کدام به ازاء افزایش یک واحد در انحراف استاندارد) قادر گردیده اند، پیش بینی کننده متغیر سازگاری زناشویی باشند. در این میان مولفه رضایت بخش بودن مقاربت قوی ترین سهم را در پیش بینی متغیر سازگاری زناشویی از خود نشان داده است، در این تحلیل ضریب همبستگی بین متغیر های مستقل و وابسته به مقدار $R = ۰/۷۳$ بدست آمد و در کل به مقدار $R^2 = ۰/۵۳$ معادل ۵۳٪ از واریانس سازگاری زناشویی توسط ابعاد متغیر عملکرد جنسی مردان تبیین گردیده است.

فرضیه دوم پژوهش: عملکرد جنسی زنان، قادر به پیش بینی سازگاری زناشویی می باشد. نتایج آماری همبستگی خطی بین متغیرهای عملکرد جنسی زنان (ابعاد ان) و سازگاری زناشویی، در جدول ۴ ارائه می گردد.

جدول ۴ : ماتریس همبستگی بین متغیرهای عملکرد جنسی زنان (ابعاد ان) و سازگاری زناشویی

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
(۱) میل جنسی	۱							
(۲) تحریک روانی	۰/۴۶۲**	۱						
(۳) رطوبت	۰/۲۹۱**	۰/۴۷۱**	۱					
(۴) ارگاسم	۰/۲۰۲	۰/۲۵۹*	۰/۲۷۶*	۱				

۵	رضایت مندی	F	۰/۴۴۰**	۰/۳۸۶**	۰/۲۲۴*	۰/۲۳۳*	۱
۶	درد جنسی	F	-۰/۱۹۶	-	-۰/۰۲۷	-۰/۲۰۴	۱
			۰/۲۹۲**			۰/۲۴۸*	
۷	عملکرد جنسی زنان - نمره کل	F	۰/۶۰۶**	۰/۷۶۶**	۰/۶۸۸**	۰/۴۵۴**	۱
			۰/۵۰۲**	۰/۵۳۵**	۰/۳۱۶**	۰/۴۷۴**	۱
۸	سازگاری زناشویی	F	۰/۵۰۲**	۰/۵۳۵**	۰/۳۱۶**	۰/۴۷۴**	۱
			۰/۵۲۹**	-	۰/۵۵۰**	۰/۵۲۹**	۱
			۰/۴۱۹**				

* : نشانه سطح معنی داری ۰/۰۵ ** : نشانه سطح معنی داری ۰/۰۱ تعداد نمونه : ۸۰ نفر

نتایج جدول ۴ نشان می دهد، بین مقیاس عملکرد جنسی زنان نمره کلی و سازگاری زناشویی با ضریب $(\beta = ۰/۵۲۹^{**})$ رابطه مثبت معنادار برقرار گردیده است، همچنین از بین ابعاد عملکرد جنسی زنان، بین بعد درد جنسی و سازگاری زناشویی رابطه منفی معنادار و بین مابقی ابعاد و سازگاری زناشویی رابطه مثبت معنادار برقرار گردیده است، در این میان بین بعد رضایت مندی و سازگاری زناشویی بیشترین رابطه برقرار گردیده است. نتایج آماری ضرایب رگرسیون فرضیه دوم، در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵ : مشخصه آماری ضرایب رگرسیون بین عملکرد جنسی زنان (ابعاد آن) و سازگاری زناشویی

مدل	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد		سطح معنی داری
	B	خطای معیار	β	t	
مقدار ثابت	۵۴/۴۹۵	۱۰/۲۷۳		۵/۳۰۴	۰/۰۰۱
میل جنسی	۱/۴۵۶	۰/۷۱۰	۰/۱۸۸	۲/۰۵۱	۰/۰۴۴
تحریک روانی	۰/۷۱۸	۰/۳۴۷	۰/۲۰۵	۲/۰۷۱	۰/۰۴۲
رطوبت	۰/۱۴۷	۰/۵۷۳	۰/۰۲۳	۰/۲۵۶	۰/۷۹۹
ارگاسم	۲/۰۶۸	۰/۶۲۳	۰/۲۷۳	۳/۳۲۱	۰/۰۰۱
رضایت مندی	۲/۱۲۸	۰/۶۹۹	۰/۲۷۱	۳/۰۴۲	۰/۰۰۳
درد جنسی	-۰/۸۱۹	۰/۳۴۱	-۰/۱۹۹	-۲/۴۰۲	۰/۰۱۹
$R = ۰/۷۵۷$ $R^2 = ۰/۵۷۳$ $R^2_{adj} = ۰/۵۳۸$ $F = ۱۶/۳۰۳$ $Sig = ۰/۰۰۱$					

متغیر مستقل : عملکرد جنسی زنان متغیر وابسته : سازگاری زناشویی

نتایج جدول ۵ نشان می دهد، متغیر عملکرد جنسی زنان بر حسب ابعاد (میل جنسی، بصورت مستقیم با ضریب استاندارد $(\beta = ۰/۱۸۸)$ در سطح معناداری ۰/۰۵، تحریک روانی، بصورت مستقیم با ضریب استاندارد $(\beta = ۰/۲۰۵)$ در سطح معناداری ۰/۰۵، ارگاسم، بصورت مستقیم با ضریب استاندارد $(\beta = ۰/۲۷۳)$ در سطح معناداری ۰/۰۱، رضایت

مندی، بصورت مستقیم با ضریب استاندارد ($\beta = 0/271$) در سطح معناداری ۰/۰۱، درد جنسی، بصورت غیر مستقیم با ضریب استاندارد ($\beta = -0/199$) در سطح معناداری ۰/۰۵، (هر کدام به ازاء افزایش یک واحد در انحراف استاندارد) قادر گردیده اند، پیش بینی کننده متغیر سازگاری زناشویی باشند. در این میان مولفه های ارگاسم و رضایت مندی قوی ترین سهم را در پیش بینی متغیر سازگاری زناشویی از خود نشان داده اند، در این تحلیل ضریب همبستگی بین متغیر های مستقل و وابسته به مقدار $R = 0/75$ بدست آمد و در کل به مقدار $R^2 = 0/57$ معادل ۵۷٪ از واریانس سازگاری زناشویی توسط ابعاد متغیر عملکرد جنسی زنان تبیین گردیده است.

فرضیه سوم پژوهش: اندروژنی، قادر به پیش بینی سازگاری زناشویی می باشد. نتایج آماری همبستگی خطی بین متغیر اندروژنی و سازگاری زناشویی، در جدول ۶ ارائه می گردد.

جدول ۶: ماتریس همبستگی بین متغیرها اندروژنی و سازگاری زناشویی			
	۱	۲	
۱) اندروژنی	۱	r	
۲) سازگاری زناشویی	۰/۲۸۷**	r	۱

** : نشانه سطح معنی داری ۰/۰۱ تعداد نمونه : ۸۰ نفر

نتایج جدول ۶ نشان می دهد، بین مقیاس اندروژنی و سازگاری زناشویی با ضریب ($r = 0/587^{**}$) رابطه مثبت معنادار برقرار گردیده است. نتایج آماری ضرایب رگرسیون فرضیه سوم، در جدول ۷ ارائه شده است.

جدول ۷: مشخصه آماری ضرایب رگرسیون بین اندروژنی و سازگاری زناشویی

سطح معنی داری	t	ضرایب استاندارد		مدل
		ضرایب استاندارد	ضرایب غیر استاندارد	
		β	B	
۰/۰۰۱	۴/۳۶۳		۷۲/۱۵۹	مقدار ثابت
۰/۰۱۰	۲/۶۴۷	۰/۲۸۷	۰/۰۵۵	اندروژنی
		$R = 0/287$	$R^2 = 0/082$	$R^2_{adj} = 0/071$
			$F = 7/007$	$Sig = 0/010$
		متغیر وابسته : سازگاری زناشویی		متغیر مستقل : اندروژنی

نتایج جدول ۷ نشان می دهد، متغیر اندروژنی بصورت مستقیم با ضریب استاندارد ($\beta = 0/287$) در سطح معناداری ۰/۰۱، به ازاء افزایش یک واحد در انحراف استاندارد، قادر گردیده، پیش بینی کننده متغیر سازگاری زناشویی باشد. در این تحلیل ضریب همبستگی بین متغیر مستقل و وابسته به مقدار $R = 0/28$ بدست آمد و در کل به مقدار $R^2 = 0/08$ معادل ۸٪ از واریانس سازگاری زناشویی توسط متغیر اندروژنی تبیین گردیده است.

بحث و نتیجه گیری:

هدف از پژوهش حاضر پیش بینی سازگاری زناشویی بر اساس آندروژنی و عملکرد جنسی افراد متاهل شهر شیراز بود. عملکرد جنسی مردان، قادر به پیش بینی سازگاری زناشویی می باشد. نتایج جدول ۳ نشان داد، متغیر عملکرد جنسی مردان بر حسب ابعاد (عملکرد نعوظی بصورت مستقیم، رضایت بخش بودن مقاربت بصورت مستقیم و رضایت بخش بودن کل مقاربت جنسی بصورت مستقیم، قادر گردیده اند پیش بینی کننده متغیر سازگاری زناشویی باشند. در این میان مولفه رضایت بخش بودن مقاربت قوی ترین سهم را در پیش بینی متغیر سازگاری زناشویی از خود نشان داد، در این تحلیل ضریب همبستگی بین متغیر های مستقل و وابسته به مقدار $R = 0/73$ بدست آمد و در کل به مقدار $R^2 = 0/53$ معادل ۵۳٪ از واریانس سازگاری زناشویی توسط ابعاد متغیر عملکرد جنسی مردان تبیین گردیده است. نتایج این تحقیق با تحقیقاتی همچون، نی پور همسو می باشد. برای تبیین این فرضیه می توان بیان کرد، اختلالات جنسی با مشکلات میان فردی همراه است، رابطه ی جنسی یک رابطه ی میان فردی است و اختلال جنسی ممکن است معلول رابطه ی جنسی باشد نه علت آن. مشکلات در روابط میان فردی مثل خشم، خصومت، انزجار، اضطراب، عدم اعتماد به نفس، افسردگی از طریق کاهش یا نابودی احساسات مورد نیاز برای میل و تحریک جنسی بر روابط جنسی اثر می گذارند. اگر ارتباط بین زن و شوهر ضعیف باشد حرف زدن راجع به رابطه ی جنسی بندرت یا اشتباه صورت می گیرد و در نتیجه اوضاع بدتر می شود. زمانی که مشخص می شود مشکلات جنسی مردان به خاطر روابط میان فردی آنهاست، راغب می شوند. عملکرد جنسی ممکن است تحت تاثیر استرس، اختلالات هیجانی و ناآگاهی از کارکرد فیزیولوژی رفتار جنسی قرار گیرد. اختلال در عملکرد جنسی ممکن است در تمام طول عمر وجود داشته باشد یا پس از یک دوره عملکرد طبیعی پدید آید. این اختلال می تواند فراگیر، موقعیتی، کلی یا جزئی باشد. عملکرد نامطلوب جنسی یک مشکل رایج است که اثرات زیان بخشی بر زندگی زوجین و سازگاری زناشویی می گذارد. بطور ساده عدم توانایی در ایجاد و حفظ نعوظ مناسب جهت انجام مقاربت موفق را ناتوانی جنسی گویند که نه تنها تاثیر بسیار زیادی بر روی کیفیت زندگی افراد دارد بلکه مشکل مشترکی است که خود شخص و همسر او را تحت تاثیر قرار می دهد و باعث اضطراب، افسردگی و کاهش برداشت شخصی از زندگی زناشویی افراد و از بین رفتن اعتماد به نفس می شود که هر یک به تنهایی باعث افزایش عوارض روحی و اجتماعی مربوط به این بیماری می شود. بنابراین با توجه به یافته نتیجه می گردد که زمانی عملکرد جنسی در مردان خوب می باشد که توانایی جنسی در آنان زیاد باشد، مواردی همچون تحرک بدنی و ورزش و همچنین داشتن سلامت بدنی و نداشتن استرس و اضطراب می تواند بر عملکرد جنسی تاثیر خوبی داشته باشد، عملکرد جنسی در حد خوب می تواند موجب عمل نعوظ بهتر و بیشتر و در نتیجه مقاربت بیشتر و رضایت بیشتر را در مقاربت ایجاد کند، که نتیجه ان سازگاری بیشتر در روابط زناشویی می باشد.

عملکرد جنسی زنان، قادر به پیش بینی سازگاری زناشویی می باشد. نتایج جدول ۵ نشان داد، متغیر عملکرد جنسی زنان بر حسب ابعاد (میل جنسی بصورت مستقیم، تحریک روانی بصورت مستقیم، ارگاسم بصورت مستقیم رضایت مندی بصورت مستقیم، درد جنسی بصورت غیر مستقیم قادر گردیده اند، پیش بینی کننده متغیر سازگاری زناشویی باشند. در این میان مولفه های ارگاسم و رضایت مندی قوی ترین سهم را در پیش بینی متغیر سازگاری زناشویی از خود نشان داده اند، در این تحلیل ضریب همبستگی بین متغیر های مستقل و وابسته به مقدار $R = 0/75$ بدست آمد و در کل به مقدار $R^2 = 0/57$ معادل ۵۷٪ از واریانس سازگاری زناشویی توسط ابعاد متغیر عملکرد جنسی زنان تبیین گردیده است. نتایج این تحقیق با تحقیقاتی همچون، تاجی اسماعیلی و حکیم آبادی

(۱۹) باذلی و همکاران (۲۰) زرغان (۲۱) همسو می باشد. برای تبیین این فرضیه می توان بیان کرد، عملکرد جنسی معمولاً به عنوان عملکرد مربوط به میل جنسی، برانگیختگی ذهنی و جسمی، ارگاسم و درد تعریف شده است که جزء مهمی از زندگی است. اختلالات عملکرد جنسی بین زنان بالغ رایج است و در زنان قبل از یائسگی ۲۱ تا ۲۸ درصد گزارش شده است. گزینه ی جنسی در زمره ی بنیادی ترین عوامل برپایی خانواده و تحوّل خانواده قرار دارد. امروزه علت بیشتر آشفتگی های روانی، لغزشهای اخلاقی، خیانت ها و شکایت های زناشویی، در اثر عدم توجه به مسائل جنسی بوده و یا به گونه ای با آن ارتباط دارند و چه بسا خانواده هایی که به دلیل عدم آشنایی با همین مسائل جنسی از هم پاشیده اند. شناخت و مطالعه ی تمایلات و رفتارهای جنسی یکی از مهمترین مسائل بهداشت روانی است. یکی از مهمترین بخشهای سلامت جنسی، عملکرد جنسی سالم است، بطوریکه عملکرد جنسی سالم به معنای توانایی برای داشتن تجربه جنسی لذت بخش و همراه با رضایت است که فرد را به میل جنسی بیشتر تمایل می دهد. لذت جنسی را می توان به شیوه های مختلفی مثل استمناء، رابطه دهانی، رابطه ی واژینال تجربه کرد. هنگامی که ما وارد تمایلات جنسی می شویم، ضربان قلب افزایش می یابد، تنفس سریع می شود و خون به سمت اندام های تناسلی می رود و برای زنان مهبل مرطوب می شود و کلیتورس متورم می شود، این بخشی از چرخه ی پاسخ جنسی است. اما چه چیزی اتفاق می افتد که این چرخه در زمانی که انتظار می رود کار نمی کند. شاید زن در رسیدن به برانگیختگی مشکل دارد و یا ممکن است مهبلش به اندازه ی کافی مرطوب نباشد و مقاربت را دردناک کند، مشکلات جنسی می توانند علل روحی یا جسمی داشته باشند. شرایط بهداشتی مانند دیابت، فشار خون بالا و بیماری های قلبی و عروقی ممکن است بر عملکرد جنسی اثر بگذارد. همچنین تأثیرات عاطفی یک بیماری مزمن نیز بر عملکرد جنسی اثر می گذارد. استرس، اضطراب و افسردگی ممکن است دلیل مشکلات جنسی در زنان و مردان باشد. مشکلات جنسی زمانی ایجاد مشکل می کنند که همیشه در زندگی فرد حضور می یابند، او را ناراحت کرده و زندگی جنسی سالمش را تحت تأثیر قرار می دهند. خبر خوب این است که مشکلات جنسی حل می شوند. گاهی اوقات با یک دارو مشکل حل می شود و گاهی نیاز به درمان های روانشناسی می باشد. در تمام فرهنگ ها رابطه ی جنسی موجه در قالب ازدواج و زندگی زناشویی شکل می گیرد. رضایت از روبرو جنسی زوجین منجر به بوجود آمدن محیطی امن و سالم برای پرورش و آموزش فرزندان می شود. کیفیت رابطه ی جنسی همچنین تعیین کننده ی رضایت زناشویی است. انسان رابطه ی جنسی را به صورت راهی برای ابراز انواع هیجان ها مانند صمیمیت، عشق، خشم و پرخاشگری در نظر می گیرد.

هورمون آندروژنی، قادر به پیش بینی سازگاری زناشویی می باشد. نتایج جدول ۷ نشان داد، متغیر آندروژنی بصورت مستقیم قادر گردیده، پیش بینی کننده متغیر سازگاری زناشویی باشد. در این تحلیل ضریب همبستگی بین متغیر مستقل و وابسته به مقدار $0/28$ $R =$ بدست آمد و در کل به مقدار $0/08$ $R^2 =$ معادل 8% از واریانس سازگاری زناشویی توسط متغیر آندروژنی تبیین گردیده است. نتایج این تحقیق با تحقیقاتی همچون، ابوالقاسمی و همکاران (۱۰) شهرزاد و آتش پور (۲۲) گل ورز (۲۳) بم^۱ (۱۲) همسو می باشد. برای تبیین این فرضیه می توان بیان کرد، آندروژن^۲ یا هورمون آندروژنی یا تستوئید^۳ نام اصطلاحی است که به طور عمومی برای اشاره به هر ترکیب طبیعی یا مصنوعی (معمولاً یک هورمون استروئیدی) به کار می رود، که با اتصال به گیرنده های آندروژنی باعث

^۱ -Bam

^۲ -Androgène

^۳ - testoid

تحریک، کنترل، توسعه یا نگهداری خصوصیات نرینه در مهره‌داران شود. این شامل فعالیت اجزای اندام‌های جنسی نر و توسعه صفات جنسی ثانویه در مردان نیز هست. آندروژن‌ها برای اولین بار در سال ۱۹۳۶ کشف شدند. آندروژن همچنین استروئید آنابولیک اصلی، و همین‌طور منشا همه استروژن‌ها می‌باشد. اصلی‌ترین و شناخته شده‌ترین آندروژن هورمون تستوسترون است. دی هیدروتستوسترون (DHT) و آندروستن دیون نیز آندروژن‌هایی هستند که هر چند به طور کلی کمتر شناخته شده‌اند، اما از اهمیت برابری در توسعه ویژگی‌های مردانه برخوردارند. DHT در زندگی جنین باعث تمایز آلت تناسلی، کیسه بیضه و پروستات می‌گردد، و نیز بعدها در طول زندگی انسان منجر به ریزش موی سر در مردان، رشد پروستات و فعالیت غدد سباسه می‌شود.

محدودیت پژوهش:

این پژوهش هم مانند سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌های بود که یکی از این محدودیت‌ها وضعیت روانی و عاطفی شرکت‌کنندگان هنگام پاسخگویی به سوالات بود که ممکن است در صحت و دقت پاسخگویی آنان تاثیر گذار باشد که این محدودیت غیر قابل کنترل بود.

تضاد منافع:

بدینوسیله نویسندگان اعلام می‌کنند که این اثر حاصل یک پژوهش مستقل بوده و هیچگونه تضاد منافی با سازمان‌ها و اشخاص دیگری ندارد.

تقدیر و تشکر:

نویسندگان مقاله از تمام مشارکت‌کنندگان در پژوهش، تقدیر و تشکر به عمل می‌آورند.

References

1. Moradi M. A Paradigmatic transition from quantitative research to qualitative research in humanities. *Rahyaft*. 2014; 57: 93-116.
2. Halvorsen JG, Metz ME. .Sexual dysfunction. II. Diagnosis, management, and prognosis. *Journal of American Board of Family Practice*, 1992; 5: 177-192.
3. Bharambe KD, Baviskar PA. Study of marital adjustment in relation to some psycho-socio factor. *International Journal of Humanities and Social Science İvention*. 2013; 2: 8-10.
4. Bali A, Dhingra R, Baru A. Marital adjustment of childless couples. *Journal of Social Sciences*. 2010; 24(1): 73-76.
5. Hashmi HA, Khurshid M, Hassan I. Marital adjustment, stress and depression among working and non-working married women. *Internet Journal of Medical Update*. 2007; 2(1): 19-26.
6. Manju. Marital adjustment and depression. *International Journal of Indian Psychology*. 2016; 3(59): 44-51. <https://doi.org/10.25215/0304.061>

<http://journals.iau-astara.ac.ir>, D.O.I. 10.22034/FH.2024.1989601.1171

7. Srivastava A. Marital adjustment among patients with depression. International Journal of Education and Psychological Research. 2015; 4(4): 21-25. <https://ijepr.org/paper.php?id=217>
8. Bem S, Lipsitz B. Sex-Role Inventory: Professional Manual. Palo Alto,CA: Consulting Psychologists Press,1981.
9. Spence JT. "Comments on Baumrind's 'Are androgynous individuals more effective persons and parents?'" Child Development ;1982; 53(1): 76-80.
10. Abolqhaserni A., Kiyamarsi A. Relationship of Androgyny and Mental Health with Marital Adjustment in Women. Women's Studies Sociological and Psychological, 2006; 4(1): 55-66. <https://doi.org/10.22051/jwsps.2006.1257>
11. Mohammadi R, Mohammadi M. prediction of marital satisfaction based on gender roles (masculinity, femininity), second national conference of psychology and behavioral sciences, Tehran, Narkish Information Institute, 2014.
12. Bem SL. Sex-role adaptability: One consequence of psychological androgyny. Journal of Personality and Social Psychology, 1975; 31(4): 634-643.
13. Cook R. The relationship between sex role and emotional functioning in patients undergoing assisted conception, Journal of Psychosomatic Obstetrics and,1993:18
14. Russell Robin J.H., Pamela A. Wells. Predictors of happiness in married couples. Personality and Individual Differences ;1994;17(3): 313-321.
15. Adib Rad N, Mahdavi I, Adib Rad M, Deshiri Gh. Comparison of communication beliefs of women referring to judicial centers and women willing to continue living together in Tehran. family research, 2014; 1(2):131-138. https://jfr.sbu.ac.ir/article_96830.html?lang=fa
16. Laumann E., Farrer G. Pan S. Sexual practices and sexual satisfaction: A population based study of Chinese urban adults. Sex Behaviour, 2007; 36: 5-20
17. Spanier G B. Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. Journal of Marriage and the Family, 1976; 38: 15-28.
18. Barghi Irani Z. Effectiveness of cognitive-behavioral therapy for geriatrics (CBTO) on improving disease symptoms, cognitive correlates and some health-related behaviors in patients with Parkinson's disease (PD). Payam Noord University, Risala Graduate School, to receive a Ph.D degree in the field of General Psychology; 2012.
19. Tajik Ismaili A, Gilak Hakim Abadi M. sexual functions and marital adjustment married in woman with Multiple Sclerosis. Journal title 2016; 10 (2) :1-9. <http://dx.doi.org/10.18869/acadpub.rph.10.2.1>

20. Bazli A, Bayazi MH, Timouri S. investigation of women's sexual performance and sexual self-esteem with the degree of marital compatibility of coronary heart patients with normal people, the second national conference on research and treatment in clinical psychology, Torbat Jam, Islamic Azad University Torbat Jam branch, 2014.
21. Zarean Mohammadi Sh .Comparison of marital adjustment and sexual performance in women with and without history of hysterectomy surgery considering the role of body image moderator. Master's thesis. Tehran University of Science and Culture, Faculty of Psychology and Educational Sciences, 2014.
22. Ateshpour SH, Ateshpour H. the role of personality and gender characteristics in predicting marital compatibility of Isfahan couples, the first national conference on modern researches in psychology, counseling and educational sciences, Ahvaz, Islamic Azad University, Shadegan branch, 2015.
23. Abuzar G. Examining the relationship between gender role and mental health with marital adjustment in control children. Master's thesis. Shiraz University, Faculty of Educational Sciences and Psychology, 2012.
24. Hock E, Schirtzinger MB, Wilma J.Lutz, Widaman K. Maternal depressive symptomatology over the transition to parenthood: Assessing the influence of marital satisfaction and marital sex role traditionalism, *Journal of Family Psychology*;1995; 9(1): 79-88.