

مقاله اصلی

نقش میانجی‌گری نمایه توده بدنی در پیش‌بینی عملکرد جنسی بر اساس هویت جنسیتی زنان

تاریخ دریافت: ۹۸/۰۷/۳۰ - تاریخ پذیرش: ۹۸/۱۱/۰۱

خلاصه

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی‌گری نمایه توده بدنی در پیش‌بینی عملکرد جنسی بر اساس هویت جنسیتی زنان انجام شد.

روش کار: روش تحقیق به لحاظ هدف کاربردی و از نظر ماهیت توصیفی (غیرآزمایشی) و طرح پژوهش، همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه آماری مورد مطالعه این پژوهش زنان (۲۴-۴۰ ساله) مراجعه کننده به مراکز سلامت، کرج در سال ۱۳۹۷ بودند. که از بین آنها ۵۰۰ نفر که ملاک های ورود به پژوهش را داشتند با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. داده‌های پژوهش از طریق شاخص عملکرد جنسی زنان- روزن و همکاران (۲۰۰۰) و پرسشنامه هویت نقش جنسیتی در فرهنگ‌های مختلف- شرتزر و همکاران (۲۰۰۸) جمع‌آوری شد. در نهایت، داده‌ها در نرم‌افزارهای SPSS و AMOS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: نتایج نشان داد عملکرد جنسی ارتباط مثبت و مستقیمی با هر یک از متغیرهای هویت جنسیتی زنانه و مردانه وجود دارد نتایج حاصل از مدل نشان داد که ضریب رگرسیون تاثیر پذیری هویت جنسیتی از خصوصیات مردانه و خصوصیات زنانه به ترتیب برابر با ۰/۵۶ و ۰/۶۸ است ($P < 0.05$). نمایه توده بدنی بر عملکرد جنسی در زنان نقش مستقیم دارد و ضریب رگرسیون تاثیر پذیری نمایه توده بدنی از قد و وزن به ترتیب برابر با ۰/۵۶ و ۰/۴۸ است ($P < 0.05$). در نهایت، نتایج تحقیق نشان داد که نمایه توده بدنی نقش میانجی‌گری در پیش‌بینی عملکرد جنسی بر اساس خودپنداره جنسی در زنان دارد.

نتیجه‌گیری: شناخت ذهنی فرد از خود به عنوان هویت جنسیتی زنانه یا مردانه یعنی تصویری که فرد از هویت خودش در ذهن دارد، نقش پیش‌بینی کننده‌ای در عملکرد جنسی در زنان دارد. لازم است تا در مشاوره و روان‌درمان با در نظر گرفتن نمایه توده بدنی زنان، هویت جنسیتی به عنوان عامل مهم برای افزایش عملکرد جنسی زنان مورد توجه قرار گیرد.

کلمات کلیدی: نمایه توده بدنی، عملکرد جنسی، هویت جنسیتی زنان

غزاله ترناس^۱

فرحناز مسچی^۲

مهدی شاه‌نظری^{۳*}

شیدا سوداگر^۴

مانیا اصغرپور^۵

^۱دانشجوی دکتری روانشناسی سلامت، گروه روانشناسی

سلامت، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

^۲استادیار گروه روانشناسی سلامت، واحد کرج، دانشگاه آزاد

اسلامی، کرج، ایران

^۳استادیار گروه روانشناسی سلامت، واحد کرج، دانشگاه آزاد

اسلامی، کرج، ایران (نویسنده مسئول)

^۴استادیار گروه روانشناسی سلامت، واحد کرج، دانشگاه آزاد

اسلامی، کرج، ایران

^۵استادیار گروه روانشناسی سلامت، واحد کرج، دانشگاه آزاد

اسلامی، کرج، ایران

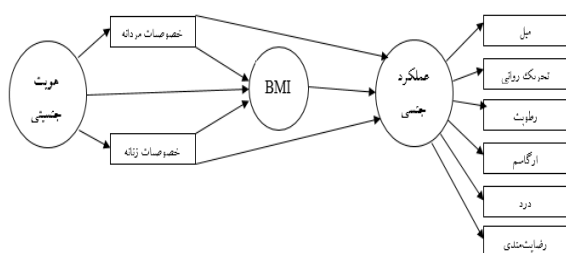
Email: gh.tarnas@gmail.com

مقدمه

عملکرد جنسی مطلوب؛ عامل مهمی در تحکیم خانواده محسوب می‌شود و منشاء بسیاری از تحولات در زندگی انشان است که می‌تواند تحت تاثیر عوامل مختلفی قرار گیرد (۱). کارکرد جنسی که در شش حوزه مستقل میل، تحریک روانی، رطوبت، ارگاسم، رضایتمندی و درد جنسی تعریف می‌شود که ناشی از عوامل چندگانه آناتومیکی، فیزیولوژیکی طبی و روانشناختی است که در صورت ایجاد اختلال در آن می‌تواند سبب ناراحتی شدید فردی شده، بر کیفیت زندگی و ارتباطات بین فردی اثر بگذارد (۲). یکی از این عوامل مهم تعیین‌کننده در عملکرد جنسی، بستگی به تعریف و شناخت فرد از عملکرد جنسی خود یا به اصطلاح هویت جنسیتی است (۳).

احساس هویت به واسطه‌ی دیالکتیک میان فرد و جامعه شکل می‌گیرد و بستر شکل‌گیری آن زندگی اجتماعی است. هویت جنسی وضعیتی روانی است که با احساس فرد در مورد زن یا مرد بودن مشخص می‌شود. به عبارت دیگر مفهومی است که شخص از خود به عنوان مرد یا زن بودن دارد (۴). اصطلاح هویت جنسی به ادراک خویشتن فرد به عنوان مرد یا زن اشاره دارد، با این حال هویت جنسی فرد ممکن است با جنسیت تعیین شده یا زیستی که در گواهی تولد ثبت شده بخواند یا نخواند (۵). هویت جنسیتی به طور کلی از طریق فرآیند یادگیری شکل می‌گیرد، این یادگیری در وهله اول در خانه و بعد از ورود فرد به محیط بیرون از خانه ادامه می‌یابد، بنابراین طی این فرآیند، هر فرد نقش‌های جنسیتی متناسب با جنس خود را یاد می‌گیرد (۶). بنابراین هویت جنسیتی، تصویر شخص نسبت به زن یا مرد بودن خود و اینکه احساس و برداشت وی نسبت به زن یا مرد بودن چگونه است (۷).

چاقی منجر به اختلال در عملکرد هیپوتالاموس، غده هیپوفیز و تخمدان شده و سیکل قاعدگی منظم را بهم می‌ریزد (۸). وزن بالا می‌تواند عملکرد جنسی را مختل کند و اگر در این شرایط فرد اقدام به بارداری کند، اضافه وزن می‌تواند در رشد و سلامت تخمک‌ها اختلال ایجاد کند (۹). Esposito و همکاران بین اختلال عملکرد جنسی با چاقی در مردان ارتباط معناداری را گزارش کردند (۱۰). و پژوهش درمحمدی و همکاران نشان داد که چاقی در زنان با اختلال در عملکرد جنسی همراه است (۱۱). در نهایت با توجه به آنچه بیان شد پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی‌گری نمایه توده بدنی در پیش‌بینی عملکرد جنسی بر اساس هویت جنسیتی در زنان انجام شد.



شکل ۱- مدل مفهومی مطالعه حاضر

روش کار

پژوهش حاضر به لحاظ هدف کاربردی و از نظر ماهیت توصیفی و روش پژوهش، همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه آماری مورد مطالعه این پژوهش زنان (۲۴- ۴۰ ساله) مراجعه‌کننده به مراکز سلامت، کرج در سال ۱۳۹۷ بودند. که از بین آنها ۵۰۰ نفر که ملاک‌های ورود به پژوهش را داشتند با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند که در ادامه آمده است. در نهایت، داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آمار استنباطی در نرم‌افزارهای SPSS و AMOS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار پژوهش

پرسشنامه عملکرد جنسی زنان Rosen و همکاران (Female Sexual Function Index یا FSFI): این مقیاس دارای ۱۹ سؤال، که عملکرد جنسی زنان را در ۶ حوزه شامل: میل، تحریک روانی، رطوبت، ارگاسم، رضایتمندی و درد جنسی، می‌سنجد (۱۲). اعتبار مقیاس از طریق بازآزمایی در پژوهش‌های گوناگون ۰/۷۹ تا ۰/۸۶ (۲) و نمره ضریب Cronbach's alpha ۰/۸۲ گزارش شده است (۱۳). در پژوهش حاضر، ضریب Cronbach's alpha پرسشنامه ۰/۹۴ بدست آمد.

پرسشنامه بصورت طیف لیکرت ۷ درجه‌ای می‌باشد. Schertzer و همکاران (۱۵) ضمن تحقیق خود روایی این ابزار را مناسب برآورد کردند و پایایی آن را بالاتر از ۰/۸۶ برآورد کردند. بدقی و همکاران (۱۶) ضریب اعتبار پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل سؤالات و مقیاس‌های آن محاسبه کردند که مقدار آن از ۰/۷۳ تا ۰/۸۲ متغیر بود. در پژوهش حاضر، ضریب Cronbach's alpha پرسشنامه ۰/۷۹ بدست آمد.

نتایج:

در پژوهش حاضر ۵۰۰ زن متاهل حضور داشتند که از این میان، ۱۰۷ نفر (۲۱/۴ درصد) ۲۰ تا ۲۵ سال، ۲۱۵ نفر (۴۳ درصد) بین ۲۶ تا ۳۰ سال، ۶۶ نفر (۱۳/۲ درصد) بین ۳۱ تا ۳۵ سال و ۱۱۲ نفر (۲۲/۴ درصد) ۳۵ سال به بالا سن داشتند. در این میان با توجه به نمره متغیر نمایه توده بدنی، از بین ۵۰۰ پاسخگوی مورد بررسی، ۸ نفر (۱/۶ درصد) دچار کمبود وزن شدید، ۵۹ نفر (۱۱/۸ درصد) کمبود وزن، ۲۸۶ نفر (۵۷/۲ درصد) عادی، ۱۲۵ نفر (۲۵ درصد) اضافه وزن، ۲۰ نفر (۴ درصد) چاقی کلاس ۱ و ۲ نفر (۰/۴ درصد) چاقی کلاس ۲ داشتند.

نمایه توده بدنی: شاخصی برای ارزیابی نسبت وزن به قد است که برای طبقه‌بندی چاقی و اضافه وزن در افراد بزرگسال مورد استفاده قرار می‌گیرد. این شاخص از حاصل تقسیم وزن بر مجذور قد بدست می‌آید (۱۴).

۲(قد بر حسب متر) ÷ وزن به کیلوگرم

پرسشنامه هویت نقش جنسیتی در فرهنگ

های مختلف: توسط Laufer، Schertzer، Silvera و McBride (۲۰۰۸) ساخته شده است که از ۱۶ گویه و ۲ خرده مقیاس خصوصیت‌های مردانه (۸ سوال) و خصوصیت‌های زنانه (۸ سوال) تشکیل شده است و به منظور بررسی هویت نقش جنسیتی در فرهنگ‌های مختلف بکار می‌رود. نمره‌گذاری جدول ۱، میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی در بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
عملکرد جنسی	۵۹/۹۸	۱۵/۲۳۸	-۰/۱۱۶	-۰/۱۵۶
هویت جنسیتی	۵۶/۰۶	۱۲/۹۹	-۰/۱۶	-۰/۰۰۷
خصوصیت‌های مردانه	۲۵/۵۱	۷/۴۳۷	۰/۳۴۳	۰/۰۳۴
خصوصیت‌های زنانه	۳۰/۵۵	۸/۲۰۷	-۰/۰۲۱	-۰/۳۱۶
نمایه توده بدنی	۲۲/۷۴	۳/۷۶۹	۰/۶۹۸	۱/۰۰۹

با توجه به یافته‌های جدول ۱، مقادیر کشیدگی و چولگی همه متغیرها در محدوده ۲ بوده و بنابراین توزیع داده‌های متغیر پژوهش نرمال بوده است. همچنین نتایج آزمون نرمال بودن متغیرها بر اساس آزمون کلموگروف اسمیرنوف نشان داد که معنی‌داری اکثر متغیرهای تحقیق از سطح معنی‌داری $\alpha=0/05$ بالاتر است، می‌توان گفت که اکثر متغیرهای تحقیق دارای توزیع نرمال است پس جهت آزمون فرضیه‌ها از آزمون‌های پارامتریک استفاده شده است.

تحلیل مدل

در این پژوهش برای تحلیل داده‌ها از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد. نتایج حاصل از مدل نشان می‌دهد که ضریب رگرسیون تاثیر پذیری هویت جنسیتی از خصوصیات مردانه و خصوصیات زنانه به ترتیب برابر با $0/56$ و $0/68$ است و چون سطح معنی‌داری کوچکتر از $0/05$ ($\alpha=0/05$) است در نتیجه می‌توان گفت که

خصوصیات مردانه و خصوصیات زنانه متغیرهای آشکار بیرونی تشکیل دهنده متغیر مکنون بیرونی هویت جنسی هستند. ضریب رگرسیون تاثیر پذیری عملکرد جنسی از میل، تحریک روانی، رطوبت، ارگاسم، رضایتمندی و درد جنسی به ترتیب برابر با $0/46$ ، $0/65$ ، $0/74$ ، $0/82$ ، $0/78$ و $0/8$ است و چون سطح معنی‌داری کوچکتر از $0/05$ ($\alpha=0/05$) است در نتیجه می‌توان گفت که میل، تحریک روانی، رطوبت، ارگاسم، رضایتمندی و درد جنسی متغیرهای آشکار بیرونی تشکیل دهنده متغیر مکنون بیرونی عملکرد جنسی هستند. ضریب رگرسیون تاثیر پذیری نمایه توده بدنی از قد و وزن به ترتیب برابر با $0/56$ و $0/48$ است و چون سطح معنی‌داری کوچکتر از $0/05$ ($\alpha=0/05$) است در نتیجه می‌توان گفت که قد و وزن متغیرهای آشکار بیرونی تشکیل دهنده متغیر مکنون بیرونی نمایه توده بدنی هستند.

جدول ۲- ضرایب مدل رگرسیون رابطه هویت جنسیتی بر عملکرد جنسی

متغیر	برآورد غیر استاندارد	خطای معیار	برآورد استاندارد	R^2	مقدار C.R.	مقدار p
	β		β			
هویت جنسیتی	0/075	0/013	0/43	0/16	5/572	0/001
نمایه توده بدنی	0/017	0/011	0/08	0/03	1/537	0/001

تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق ضرایب رگرسیونی در مدل معادلات ساختاری نشان می‌دهد که هویت جنسیتی بر عملکرد جنسی در زنان نقش مستقیم دارد، ($p < 0/05$, $C.R = 5,572$, $\beta = 0/43$)، لذا فرض وجود رابطه بین هویت جنسیتی و عملکرد جنسی با بیش از ۹۵ درصد اطمینان تایید می‌شود. با توجه به مثبت بودن ضرایب همبستگی رابطه مستقیم بین این دو متغیر وجود دارد. و بر اساس ضریب تعیین (R^2) می‌توان گفت که ازای یک واحد افزایش در هویت جنسیتی، عملکرد جنسی در زنان معادل ۰/۱۶ واحد انحراف معیار افزایش پیدا می‌کند.

همچنین که نمایه توده بدنی بر عملکرد جنسی در زنان نقش مستقیم دارد، ($p < 0/05$, $C.R = 1,537$, $\beta = 0/08$)، لذا فرض وجود رابطه بین نمایه توده بدنی بر عملکرد جنسی با بیش از ۹۵ درصد اطمینان تایید می‌شود. با توجه به مثبت بودن ضرایب همبستگی رابطه مستقیم بین این دو متغیر وجود دارد. و بر اساس ضریب تعیین (R^2) می‌توان گفت که ازای یک واحد افزایش در نمایه توده بدنی، عملکرد جنسی در زنان معادل ۰/۰۳ واحد انحراف معیار افزایش پیدا می‌کند (جدول ۳).

جدول ۳- الگوی ساختاری مسیرها و ضرایب استاندارد آنها

مسیر	β	R^2	P
هویت جنسیتی ← نمایه توده بدنی	0/05	0/06	0/001

هویت جنسی ← عملکرد جنسی

۰/۴۳ ۰/۱۶ ۰/۰۰۱

نمایه توده بدنی ← عملکرد جنسی

۰/۰۸ ۰/۰۳ ۰/۰۰۱

آن آنگونه که واقعا هست نبرسیم، در حالی که اگر در این حس و شناخت اولیه اشکالی به وجود آید تمامی زمینه‌های دیگر زندگی ما را تحت تاثیر قرار می‌دهد. یکی از مسائلی که امروزه در حوزه روانشناسی و آسیب‌های اجتماعی مطرح می‌شود، عملکرد جنسی است. عملکرد جنسی بخشی از زندگی و رفتار انسانی است (۲۰).

علاوه بر این، هویت جنسیتی معرف احساسات و خصوصیات فیزیکی است که هویت فرد را بعنوان یک مرد یا زن شکل می‌دهد. موارد مختلفی بر شکل‌گیری جنسیت زنانه و مردانه در زنان تاثیر می‌گذارند، عواملی مانند تجربیات جنسی شخصی، عقاید و باورهای مذهبی و فرهنگی و هورمون‌ها از آنجا که این تاثیرات در افراد مختلف کاملاً متفاوت است، عملکرد جنسی تحت تاثیر این عوامل متفاوت خواهد بود. خصوصیات زنانه و مردانه نقش موثری در عمل‌ها و عکس‌العمل‌های فرد با شریک جنسیت دارد. این خصوصیات بر روی تمایلات جنسی نقش داشته و تا حدود زیادی هویت و رفتارهای اجتماعی فرد را نیز تعیین می‌کند. نتایج این پژوهش گواهی بر این موضوع بوده است. علاوه بر این، نتایج بررسی حاضر نشان داد که نمایه توده بدنی بالا با عملکرد جنسی پایین‌تر رابطه مستقیمی دارد. افزایش چربی در تولید هورمون‌های جنسی، نقش موثری داشته و اضافه وزن در کاهش میل جنسی زنان تاثیر می‌گذارد (۹). افزایش وزن مشکلی است که همیشه زوجین را درگیر خود می‌کند. اکثر افراد دارای اضافه وزن، به‌ویژه خانم‌هایی که از چاقی رنج می‌برند، در رابطه جنسی خود احساس ناخوشایندی دارند. حتی موقع برقراری رابطه ترجیح می‌دهند که چراغ‌ها خاموش باشد تا چربی‌هاشان زیادی به چشم نیاید. در تحقیقات پیشین، چاقی و ناباروری با عملکرد جنسی ضعیف‌تر همراه بوده است (۲۱). با اضافه وزن و افزایش کلسترول و چربی خون، رگ‌های موجود در ناحیه تناسلی و واژینال مسدود شده و باعث می‌شود تا مردان دچار

ضریب رگرسیونی بین هویت جنسی و نمایه توده بدنی ۰/۰۵ با معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد ($\beta=0.05, p<0.05$)، ضریب رگرسیونی بین خودپنداره جنسی و نمایه توده بدنی ۰/۰۵ با معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد ($\beta=0.05, p<0.05$)، ضریب رگرسیونی بین هویت جنسیتی و عملکرد جنسی ۰/۴۳ با معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد ($\beta=0.43, p<0.05$)، ضریب رگرسیونی بین خودپنداره جنسی و عملکرد جنسی ۰/۶۱ با معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد ($\beta=0.61, p<0.05$)، ضریب رگرسیونی بین نمایه توده بدنی و عملکرد جنسی ۰/۰۸ با معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد ($\beta=-0.08, p<0.05$). براساس مجموع روابط ذکر شده می‌توان گفت فرض یعنی نمایه توده بدنی نقش میانجی‌گری در پیش‌بینی عملکرد جنسی بر اساس هویت جنسیتی و خودپنداره جنسی در زنان، تأیید می‌شود (جدول ۳).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف مطالعه حاضر تعیین نقش میانجی‌گری نمایه توده بدنی در پیش‌بینی عملکرد جنسی بر اساس هویت جنسیتی در زنان مراجعه‌کننده به مراکز شهر کرج بود. نتایج بدست آمده از ارتباط مستقیم هر یک از متغیرهای هویت جنسیتی و نمایه توده بدنی با عملکرد جنسی بود و همچنین هویت جنسیتی بصورت غیرمستقیم با واسطه نمایه توده بدنی با عملکرد جنسی رابطه دارند. این یافته‌ها با نتایج تحقیقات رئیسی و همکاران (۱)، درمحمدی و همکاران (۱۱)، Roxo و همکاران (۱۷)، Garcia و همکاران (۱۸)، Rojas و همکاران (۱۹)، همسو بود.

یکی از بدیهی‌ترین و در عین حال مهم‌ترین موضوعات، شناخت خود به عنوان زن یا مرد است. همه ما زمانی که خود را شناخته و وجود خود را در این جهان حس کردیم، خود را براساس ویژگی‌های بدنی و هویت‌های جنسیتی و خودپنداره جنسی شناخته و درک کردیم. این فرایند به حدی طبیعی و خود به خودی است که هیچ‌گاه پی به اهمیت

زناشویی می‌گذارد. علاوه بر این، چاقی بر روی تصویر ذهنی فرد از خودش و بر روی خودپنداره فرد اثر می‌گذارد. همان‌طور که بیان شد از عمده مسائل مهم تاثیرگذار بر رضایت و سازگاری زناشویی، عملکرد جنسی زوجین می‌باشد. از طرفی این عملکرد جنسی از عوامل درونی و بیرونی گوناگونی تاثیر می‌پذیرد. هویت جنسیتی مردانه و زنانه در زنان می‌تواند به عنوان یک متغیر معنی‌دار، عملکرد جنسی آنان را پیش‌بینی کند. لذا می‌توان این گونه نتیجه گرفت که شناسایی جنبه‌های مختلف جنسی خویشتن در زمان پیش از ازدواج و کشف مشکلات در هر کدام از این حیطه‌ها توسط افراد با کمک روانشناسان و مشاوران، می‌تواند در جهت بهبود عملکرد جنسی آنها موثر واقع گردد. یافته‌های این مطالعه همچنین می‌تواند برای طراحی دوره‌های آموزشی - درمانی در جهت تقویت سازگاری و رضایت زناشویی زوجین در زمان قبل از ازدواج و پس از آن مورد استفاده قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از رساله دکتری دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج (شناسه اخلاق IR.IAU.K.REC.1397.45) می‌باشد، بنابراین جا دارد از اساتید گرانقدر دانشگاه آزاد کرج و همچنین مسئولان مراکز بهداشت مهرشهر کرج و تمامی بزرگوارانی که با همکاری و همراهی این پژوهش را به ثمر رساندند، تشکر و قدردانی کنیم.

مشکلات نعوظ شوند و زنان هم دیگر از رابطه جنسی لذت نبرند. زنان دارای اضافه وزن و چاق نسبت به شرکای جنسی خود، رضایت کمتری گزارش کردند. عملکرد جنسی زنان به وسیله نمایه توده بدنی بیشتر از مردان تاثیر می‌گذارد (۱۷). اضافه وزن باعث می‌شود تا زندگی زناشویی دیگر جذابیت‌ها و تحرک قبلی را نداشته باشد و شاید حتی بعد از چاق شدن بیش از حد، رابطه جنسی تبدیل به یک چالش شود. در پژوهشی که ارتباط نمایه توده بدنی و عملکرد جنسی در زنان مبتلا به سرطان نیز مورد بررسی قرار گرفت نتایج حاکی از آن بود زنان مبتلا به سرطان که افزایش وزن ندارند از سایر گروه‌ها عملکرد جنسی بهتری را گزارش کردند و افراد چاق و دارای اضافه وزن کمترین رضایت از عملکرد جنسی را گزارش نمودند (۱۸-۱۹).

همچنین، یافته‌ها حاکی از آن بود که، هویت جنسیتی به طور مستقیم با واسطه نمایه توده بدنی با عملکرد جنسی ارتباط دارد.

ازدواج یکی از بخش‌های مهم زندگی هر فردی است و ایجاد رابطه مناسب زناشویی نیز یکی از ارکان مهم آن محسوب می‌شود. حال اگر به هر دلیلی این رابطه خراب شود می‌تواند روی خیلی دیگر از مسائل زندگی اثر مخربی بگذارد. یکی از دلایل تخریب رابطه، چاقی یکی از طرفین یا هر دو است. چاقی در خانم‌ها باعث بروز اختلالاتی در برقراری روابط زناشویی می‌شود. تغییرات فیزیولوژیکی که باعث کاهش میل جنسی شده، از یک سو و مشکلات طبیعی چاقی در زنان از سوی دیگر تاثیر منفی در برقراری رابطه

References

1. Raisi M, Ahmari Tehran H, Jafarbegloo E, Khoramirad A, Noroozi M. Association of Body Mass Index with Sexual Dysfunction in Women Referred to Health Centers of Qom City. Qom Univ Med Sci J 2013; 7 (5):53-59. [In Persian].
2. Mohammadi K, Haydari M, Faghihzadeh S. Validated Persian version of women's sexual functioning scale instruction. Payesh J 2008; 7 (2): 269-78. [In Persian].
3. Hunter, J.; Braun, L. (2016). "Sexual identity development among lesbian, gay, and bisexual youths: Consistency and change over time". Journal of Sex Research, 5(7): 456-478.
4. Shirmohamadi H. Complete Guide to Diagnosing Sexual Disorders (Third edition). Karaj: Jamee negar, 2014. [In Persian].
5. Abedini S, Sepehrinia H. Relationship between socio-cultural and family dimensions with perception of sexual identity before and after surgery in patients with gender identity disorder studied in Ardabil. Sociological Studies, 2015; 8(29) 21-38.

6. Zucker, K. J. & Susan, J. (2005). Gender Identity and Psychosexual Disorder. American Psychiatric Association. 3.
7. Costa, R.; Pace, V & .Todarello, O. (2013). Hormonal Treatment Reduces Psychobiological Distress in Gender Identity Disorder ,Independently of the Attachment Style .The Journal of Sexual Medicine. Apr 9 . Doi: 10.1111/jsm.12155. [Epub ahead of print]
8. Esposito K, Ciotola M, Giuglione F, Bisogni C, Schisano B, Cobellis L, De Sio M, Colacurci N, Giugliano D, Autorino R, Association of body weight with sexual function in women. Int J Impot Res 2007; 19(4):353-7.
9. Shah MB. Obesity and Sexuality in Women. Obstetrics & Gynecology Clinicc 2009; 36(2): 347-360.
10. Esposito K, Ciotola M, Giuglione F.(2011). Association of body weight with sexual function in women. Int J Impot Res; 19:353-7.
11. DorMohammadi M, Jafarnezhad F, Afzal Aghayi M, Kazemini H. Investigating the Relationship between Sexual Function and Obesity in Women. Obstetrics & Gynecology and Infertility 2012; 15(24): 26-33. [In Persian].
12. Rosen R, Brown C, Heiman J, Leiblum S, Meston C, Shabsigh R, et al. The Female Sexual Function Index (FSFI): A multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. J Sex Marital Ther 2000; 26(2): 191-208.
13. Bay F, Bahrami F, Fatehizadeh M, Ahmadi A, Etemadi O. Attachment orientations and female sexual function: The mediation role of sexual assertiveness and self-consciousness. Interdiscipl J Contemp Res Bus 2012; 4(5): 50-63. [In Persian].
14. World health organization. (2013). Research for universal health coverage: World health report 2013.
15. Schertzer S, Laufer D, Silvera D, McBride JB. . A cross-cultural validation of a gender role identity scale in marketing, International Marketing Review, 2008; 25 (3): 312-323.
16. Bodaghi N, Farokhi N, Asadzade H. Development and standardization of gender identity questionnaire. Journal of Educational Measurement, 2011; 8(3): 85-108. . [In Persian].
17. Roxo L, Virgolino A, Costa J, Alarcao V. Understanding the relationship between BMI and sexual dysfunction: Can DSM-5 shed light into this topic? Revista Internacional de Andrología 2018; 16: 432-439.
18. Garcia RM, Hanlon A, Small W, Strauss JB, Lin L, Wells J, Bruner DW. The Relationship between Body Mass Index and Sexual Function in Endometrial Cancer. Oncology Nursing Forum 2018; 45(1): 25-32.
19. Rojas KE, Matthews N, Raker C, Clark MA, Onstad M, Stuckey A, Gass J. Body mass index (BMI), postoperative appearance satisfaction, and sexual function in breast cancer survivorship. Springer 2018; 12(10): 127-133
20. Sadock, BJ, Sadock, VA, Ruiz P. Synopsis of psychiatry: Behavioral Sciences Clinical Psychiatry (11th ed). New York: Wolters Kluwer; 2015.
21. Matty D. A. Karsten, Rebecca C. Painter. A lifestyle intervention improves sexual function of women with obesity and infertility: A 5 year follow-up of a RCT. J polos one 2018; 10:1371-1384.

Original Article

The Mediating Role of Body Mass Index in Prediction Sexual Function Based on Women's Gender Identity

Received: 22/10/2019 - Accepted: 21/01/2020

Ghazaleh Ternas¹
Farahnaz Meschi²
Mehdi Shahnazari^{3*}
Sheyda Sodagar⁴
Mania Asgharpour⁵

¹ PhD Student in Health Psychology,
Department of Health Psychology, Karaj
Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran

² Assistant Professor, Department of Health
Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad
University, Karaj, Iran

³ Assistant Professor, Department of Health
Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad
University, Karaj, Iran (Corresponding
Author)

⁴ Assistant Professor, Department of Health
Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad
University, Karaj, Iran

⁵ Assistant Professor, Department of Health
Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad
University, Karaj, Iran

Email: gh.tarnas@gmail.com

Abstract

Introduction: The purpose of this study was to determine the mediating role of body mass index in predicting sexual function based on women's gender identity.

Methods: By The research method was applied in terms of purpose and conditions of descriptive (non-experimental) nature, and the research design was structural equation correlation. The study population was women (40-40 years old) referred to Karaj health centers in 1977. Among them, 500 who met the criteria for the study were selected by the available sampling method. The research data were collected through Women's Sexual Performance Index-Rosen et al. (2000) and gender role identity questionnaire in different cultures-Schertz et al. (2008). Finally, data were analyzed in SPSS and AMOS software.

Results: The results showed that sexual function had a positive and direct relationship with each of the variables of masculine and feminine gender identity. Is 0 ($P < 0.05$). Body mass index had a direct effect on sexual function in women, and the regression coefficient of body mass index for height and weight was 0.56 and 0.48, respectively ($P < 0.05$). Finally, the results showed that BMI has a mediating role in predicting sexual function based on sexual self-concept in women.

Conclusion: The subjective recognition of one's self as feminine or masculine gender identity, that is, the image that one has in one's own identity, plays a predictive role in women's sexual function. It is necessary to consider gender identity as an essential factor in enhancing women's sexual function in counseling and psychotherapy, recognizing women's BMI.

Key words: Body Mass Index, Sexual Function, Women's Gender Identity