

سَلَامٌ عَلَيْكَ يَا مُنْتَقِلَ الْاِخْوَانِ

دانشگاه پیام نور

واحد تهران مرکز

پایان نامه

برای دریافت درجه کارشناسی ارشد

در رشته روان شناسی عمومی

عنوان پایان نامه:

تأثیر آموزش روش های شناختی – رفتاری بر کاهش اضطراب

مقاربت جنسی دختران در شرف ازدواج

استاد راهنما:

دکتر علی فتحی آشتیانی

استاد مشاور اول:

دکتر حسین زارع

استاد مشاور دوم:

دکتر رمضان حسن زاده

نگارش:

مریم کمندلو

ماه و سال

مرداد ۱۳۸۹

شماره:
تاریخ:
پیوسته:



جمهوری اسلامی ایران
دانشگاه پیام نور تهران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
انجمن علوم و روش‌های

تصویب نامه

پایان نامه

"تاثیر آموزش روش های شناختی- رفتاری بر کاهش
اضطراب مقاربت جنسی دختران در شرف ازدواج"

کارشناسی ارشد تحت عنوان:

تاریخ و روز دفاع: ۱۳۸۹/۰۵/۰۴ روزشنبه ساعت: ۱۵:۰۰-۱۳:۳۰

نمره: ۱۶،۵ ندره و نیم درجه ارزشیابی: عالی

اعضاء هیأت داوران:

ردیف	سمت	نام و نام خانوادگی	مرتبۀ علمی	امضاء
۱	استاد راهنما	دکتر علی فتحی آشتیانی	استاد	
۲	استاد مشاور	دکتر حسین زارع	دکتر	
۳	استاد مشاور	دکتر رمضان حسن زاده	دکتر	
۴	استاد داور	دکتر مجید صفاری نیا	دکتر	
۵	استاد داور			
۶	نماینده تحصیلات تکمیلی	دکتر مجید صفاری نیا	دکتر	

تهران، خیابان استاد نجات
الهی، ترسیده به خیابان
کریمخان زند، چهارراه
سپینده، پستالک ۲۲۲
تلفن: ۸۸۸۰۱۰۹۰
دورنگار: ۸۸۸۹۰۵۳۶
www.tpnu.ac.ir
ensani@tpnu.ac.ir

تقديم به :

**همه دختران و زنان این سرز و بوم که جامعه
مرهون تلاش، گذشت و ایثار آنهاست**

چکیده

این پژوهش یک مطالعه نیمه آزمایشی با هدف تعیین تاثیر آموزش روش های شناختی-رفتاری بر اضطراب مقاربت جنسی دختران در شرف ازدواج بود. بدین منظور از بین ۱۴۹ دختر در شرف ازدواج مراجعه کننده به یک مرکز بهداشتی-درمانی در تهران جهت انجام آزمایشات قبل از ازدواج ۳۰ نفر با نمره بالای اضطراب جنسی بر مبنای پرسشنامه چندجنبه ای خودپنداره جنسی ویلیام اسنل به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره آزمایشی و کنترل جایگزین گردیدند. گروه آزمایشی تحت ۶ جلسه آموزش روش های شناختی-رفتاری قرار گرفت و گروه کنترل آموزشی دریافت نکرد. میزان اضطراب مقاربت جنسی هر دو گروه قبل و بعد از مداخله سنجیده شد. نتایج با استفاده از روش تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش روش های شناختی-رفتاری باعث کاهش اضطراب مقاربت جنسی دختران در شرف ازدواج در گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل می شود ($P < 0/001$). بر اساس نتایج بدست آمده پیشنهاد می گردد، در کلاس های مشاوره قبل از ازدواج، آموزش مسائل جنسی در قالب روش های شناختی-رفتاری لحاظ گردد تا بدین وسیله اضطراب و نگرانی های دختران در شرف ازدواج کاهش یابد.

کلید واژه ها: آموزش شناختی-رفتاری/اضطراب مقاربت جنسی/دختران/ازدواج.

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل اول: گستره مسئله مورد بررسی

۱-۱-مقدمه.....	۱
۱-۲-بیان مسئله.....	۴
۱-۳-اهمیت و ضرورت پژوهش.....	۹
۱-۴-اهداف پژوهش.....	۱۲
۱-۵-فرضیه و سوالهای پژوهش.....	۱۲
۱-۶-تعریف متغیرهای پژوهش.....	۱۳

فصل دوم: مروری بر یافته های قبلی در قلمرو مسئله مورد بررسی

۲-۱-مقدمه.....	۱۶
۲-۲-رفتار جنسی.....	۱۶
۲-۲-۱-رشد جنسی و رفتار جنسی در جریان تحول.....	۱۶
۲-۲-۲-سیر تحول علمی رفتار جنسی.....	۲۲
۲-۲-۳-تعریف رفتار جنسی و مقاربت جنسی.....	۲۴
۲-۲-۴-عوامل موثر بر رفتار جنسی.....	۲۵
۲-۲-۵-رفتار جنسی از دیدگاه های مختلف.....	۳۳
۲-۳-اضطراب.....	۴۴
۲-۳-۱-تعریف اضطراب.....	۴۴

۴۷	.....علائم اضطراب	۲-۳-۲
۴۸	.....اضطراب از دیدگاه های مختلف	۳-۳-۲
۵۲	.....روش های درمانی اضطراب	۴-۳-۲
۶۷	.....درمان اختلالات جنسی	۴-۲
۶۷	.....تاریخچه	۱-۴-۲
۶۸	.....درمان زیستی	۲-۴-۲
۶۹	.....درمان روانپوشی	۳-۴-۲
۶۹	.....درمان شناختی-رفتاری	۴-۴-۲
۷۴	.....پیشینه پژوهش	۵-۲

فصل سوم: روش تحقیق

۸۸	.....مقدمه	۱-۳
۸۸	.....نوع پژوهش و طرح تحقیق	۲-۳
۸۸	.....جامعه آماری	۳-۳
۸۹	.....نمونه و روش نمونه گیری	۴-۳
۸۹	.....ابزارها	۵-۳
۹۳	.....روش اجرا	۶-۳
۹۵	.....روش تجزیه و تحلیل آماری	۷-۳

فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده ها

۹۷مقدمه	۱-۴
----	------------	-----

- ۹۷-۲-۴- داده های جمعیت شناختی و ابعاد خودپنداره جنسی
- ۹۷-۲-۴-۱- توصیف داده های جمعیت شناختی ۱۴۹ دختر در شرف ازدواج
- ۱۰۰-۲-۴-۲- توصیف ابعاد خودپنداره جنسی ۱۴۹ دختر در شرف ازدواج
- ۱۰۱-۲-۴-۳- توصیف داده های جمعیت شناختی گروه آزمایشی و کنترل
- ۱۰۴-۲-۴-۴- توصیف ابعاد خودپنداره جنسی گروه آزمایشی و کنترل
- ۱۰۷-۳-۴- یافته ها در چارچوب فرضیه و سوال های پژوهش

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

- ۱۱۴-۱-۵- مقدمه
- ۱۱۴-۲-۵- بحث و نتیجه گیری در چارچوب فرضیه و سوال های پژوهش
- ۱۱۴-۱-۲-۵- فرضیه پژوهش
- ۱۱۸-۲-۲-۵- سوال های پژوهش
- ۱۶۳-۳-۲-۵- نتیجه گیری
- ۱۶۳-۳-۵- محدودیت های پژوهش
- ۱۶۴-۴-۵- پیشنهادها
- ۱۶۴-۱-۴-۵- پیشنهادهای پژوهشی
- ۱۶۴-۲-۴-۵- پیشنهادهای کاربردی
- ۱۶۶- منابع فارسی
- ۱۷۴- منابع انگلیسی

فهرست جداول

جدول ۴-۱) شاخص های توصیفی ۱۴۹ دختر در شرف ازدواج	۹۷
جدول ۴-۲) داده های جمعیت شناختی کل نمونه مورد بررسی	۹۸
جدول ۴-۳) توصیف ابعاد خودپنداره جنسی در ۱۴۹ دختر در شرف ازدواج	۱۰۰
جدول ۴-۴) شاخص های توصیفی آزمودنی های گروه آزمایشی و کنترل	۱۰۲
جدول ۴-۵) داده های جمعیت شناختی آزمودنی های گروه آزمایشی و کنترل	۱۰۳
جدول ۴-۶) توصیف ابعاد خودپنداره جنسی آزمودنی های گروه آزمایشی و کنترل	۱۰۵
جدول ۴-۷) میزان اضطراب جنسی در ۱۴۹ دختر در شرف ازدواج	۱۰۷
جدول ۴-۸) میانگین و تحلیل کوواریانس اضطراب جنسی	۱۰۸
جدول ۴-۹) میانگین و تحلیل کوواریانس ابعاد خودپنداره جنسی	۱۱۰
جدول ب-۱) جدول نرمالیتی نمرات پس آزمون در گروه آزمایشی و کنترل	۲۰۰
جدول ب-۲) جدول همگنی واریانس نمرات پس آزمون	۲۰۲

فهرست نمودارها

نمودار ۲-۱) مراحل پاسخ جنسی زنان	۳۹
نمودار ۲-۲) مراحل پاسخ جنسی مردان	۳۹
نمودار ب-۳) نمودارهای خطی متغیرهای وابسته در گروه های آزمایشی و کنترل	۲۰۵
پیوست	۱۹۵
الف) شرح کامل جلسات آموزشی روش های شناختی-رفتاری	۱۹۶
ب) پیش فرض های تحلیل کوواریانس در متغیرهای وابسته پژوهش	۲۰۰
ب-۱) جدول نرمالیتی نمرات پس آزمون در گروه آزمایشی و کنترل	۲۰۰
ب-۲) جدول همگنی واریانس نمرات پس آزمون	۲۰۲
ب-۳) نمودارهای خطی متغیرهای وابسته در گروه آزمایشی و کنترل	۲۰۵
ج) پرسشنامه چندجنبه ای خودپنداره جنسی ویلیام اسنل	۲۰۹
چکیده انگلیسی	۲۱۴

فصل اول

گستره مسئله مورد بررسی

۱-۱-مقدمه

ازدواج، یک ارتباط روانی میان زن و مرد است که مستلزم پذیرش تعهد و قبول مسئولیت است. ازدواج نه تنها باعث ارضای جنسی می‌گردد، بلکه امنیت روانی را فراهم ساخته، از اضطراب، ترس و افسردگی می‌کاهد. همچنین ازدواج بر پایه ارتباط دو شریک جنسی بزرگسال تعریف می‌گردد (گرین برگ^۱، بروس^۲ و هافنر^۳، ۲۰۰۲، سوبا^۴، ۱۹۹۳، به نقل از پاک گوهر، ۱۳۸۳). در عین حال که ازدواج خوشایند بوده و افراد با اشتیاق فراوان درگیر آن می‌شوند می‌تواند تنش زا^۵ باشد چرا که سازگاری‌های متعددی را می‌طلبد. واکنشی که فرد معمولاً به موقعیتهای تنش زا از جمله ازدواج می‌دهد، اضطراب است که با نگرانی، تشویش و ترس بیان می‌گردد (اتکینسون^۶، اتکینسون^۷، اسمیت^۸، بم^۹ و هکسما^{۱۰}، ۲۰۰۳، ترجمه رفیعی، ۱۳۸۴).

رابطه جنسی بهنجار رابطه ای است که لذت فرد و شریک جنسی وی را فراهم می‌آورد و احساس نامتناسب گناه یا اضطراب در آن وجود ندارد (کاپلان^{۱۱} و سادوک^{۱۲}، ۲۰۰۷، ترجمه رضاعی، ۱۳۸۷). با وجود این، زنان نسبت به مردان انگیزش کمتری برای فعالیت جنسی داشته و ترس جنسی بالاتری را تجربه می‌کنند (اسنل^{۱۳}، ۱۹۹۵). چنانچه تأثیر عامل اضطراب بر میل جنسی بخصوص در زنان تأیید شده است و تقریباً در تمامی اختلالات جنسی زنان نقش دارد (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۷، ترجمه رضاعی، ۱۳۸۷).

¹ -Greenberg,J

² -Brues,C

³ -Haffner,D

⁴ -Sauba,J

⁵ -stressor

⁶ -Atkinson,R.L.

⁷ -Atkinson,R.S.

⁸ -Smith,E.E.

⁹ -Bem,D.G.

¹⁰ -Hoeksema,S.N.

¹¹ -Kaplan,H.I.

¹² -Sadock,B.J.

¹³ -Snell,W.E.J.

اضطراب می‌تواند نتیجه گیجی و آشفتگی در مورد مسائل جنسی باشد و به همراه یادگیری‌های گذشته و سوء تعبیرها عامل ایجاد اختلال جنسی گردد (کرسینی^۱، ۲۰۰۱). اطلاعات جنسی به صورت پراکنده از دوران بلوغ به طرق مختلف کسب شده و افراد در حالی زندگی مشترک خود را در بزرگسالی شروع می‌کنند که اطلاعات آنان از مسائل جنسی ناقص، غلط یا آمیخته با خرافات است و راهنمایی که توسط افراد ناآگاه دریافت می‌کنند، باعث ایجاد مشکلات افزون تر و حتی به خطر افتادن سلامت روان فرد می‌گردد (آرمان و حسن زوایی، ۱۳۸۲). همچنین صحبت راجع به مسائل جنسی اغلب با احساس ترس و گناه همراه است و فشار اجتماعی و والدین در این زمینه بسیار زیاد بوده و در بسیاری از موارد افکار و اعتقادات متعصبانه والدین باعث بروز مشکلات جنسی در زندگی زناشویی آینده می‌گردد. از آنجا که مسائل جنسی کثیف و غیر انسانی تلقی می‌شود، صحبت کردن در مورد این مسائل برای زوجین نیز امری سخت و دشوار است و در نتیجه کمتر زوج‌هایی هستند که بتوانند مسائل مربوط به امور جنسی خود را به راحتی در میان بگذارند و به دنبال آن مشکلات جنسی همواره باقی خواهد ماند. از طرفی روابط جنسی تأثیر شگرفی بر رضایت کلی ازدواج دارد و در نتیجه مشکلات جنسی باعث نارضایتی ازدواج و عواقب و نتایج ناشی از آن می‌گردد (نجاتی، ۱۳۸۱). بنابراین میزان مشکلات جنسی در افراد دچار اضطراب و افسردگی، بیشتر بوده و در نتیجه رضایت از زندگی در آنها کمتر است (هالتر^۲، ۲۰۰۸). چنانچه تحقیقات متعدد نشان داده اند که افراد دچار مشکلات اضطرابی سطح بالاتری از اختلافات زناشویی و جدایی را گزارش می‌کنند (یون^۳ و زینبرگ^۴، ۲۰۰۷).

در فرهنگ اسلامی براساس آموزه‌های روایی و احادیث در مورد روابط زناشویی، بر این رابطه در چارچوب شرع تأکید شده و آن را مستلزم ثواب دانسته و همچنین بهترین زنان بی پرواترین آنها در شرایط انگیزندگی هیجانی و تکمیل رابطه زناشویی معرفی شده اند. با وجود این، زمینه ذهنی منفی در

^۱ -Corsini,R.

^۲ -Hulter,B.

^۳ -Yoon,K.L.

^۴ -Zinbarg,R.E.

مورد رابطه جنسی حتی به صورت مشروع هم، در کشورهای اسلامی و از جمله جامعه ما وجود دارد. چنانچه، احساس شرم و حیاء مانع یک رابطه جنسی شاداب در محیط خانواده شده و از کیفیت مطلوب زندگی خانوادگی می‌کاهد. این احساس در خانم‌ها به علت موضع انفعالی نسبت به آقایان بیشتر بروز می‌کند (کاظمی و نمديه، ۱۳۸۶).

آماده کردن همسران برای ازدواج یکی از وظایفی بوده که در تمدن‌های قدیمی به صورت سنتی انجام می‌شده و بیشتر براساس محتوای مذاهب و آداب و رسوم حاکم بر جامعه تدوین می‌گردیده است. امروزه ضرورت آموزش‌های قبل از ازدواج توسط مسئولین و نهادهای اجتماعی نیز احساس گردیده است و از طرفی تحقیقات و مطالعات در دو دهه اخیر نشان داده است که می‌توان با برنامه‌های مناسب و فراگیر باعث کاهش استرس ازدواج و افزایش رضایت همسران گردید (سیلی مان^۱ و شوم^۲، ۱۹۹۹). ساچر^۳ (۲۰۰۱) از جمله اولین کسانی بود که آموزش جنسی نوجوانان را با هدف ارتقاء سلامت جنسی، مسئولیت‌پذیری و افزایش سلامت جامعه مطرح ساخت. وی معتقد است برای نیل به این اهداف محتوای آموزش باید شامل آموزش جنبه‌های جنسی از جمله آگاهی در مورد آناتومی و فیزیولوژی جنسی، لقاح و بارداری، عفونت‌های جنسی و چگونگی پیشگیری از آن و از بارداری‌های ناخواسته، همچنین آموزش مهارت‌های ارتباطی با توجه به زمینه فرهنگی و آگاهی از عوامل هیجانی و روانشناختی مؤثر بر رفتار جنسی باشد. وی این دیدگاه را بجای دیدگاه فقط اجتناب^۴ از روابط جنسی پیشنهاد می‌کند (به نقل از کورنمان^۵، ۲۰۰۸).

در کشور ما سالیانه نرخ طلاق افزایش می‌یابد و بخصوص استان تهران با نرخ ۱۷/۲٪ بالاترین میزان طلاق را در کل کشور داراست (دفتر آمار و اطلاعات جمعیتی، ۱۳۸۱). به دلیل آسیب‌های ناشی از طلاق مشکلات ناشی از جنگ، مشکلات اقتصادی، اعتیاد، فساد و فحشاء، بالا رفتن سن ازدواج و عدم

^۱ -Silliman,B.

^۲ -Schumm,W.

^۳ -Sacher,D.

^۴ -abstinence-only

^۵ -Kornman,A.J.

آگاهی جوانان، شاهد افزایش رو به رشد اختلالات جنسی می‌باشیم که لزوم اجرای برنامه‌های آموزشی مشاوره‌ای جهت پیشگیری و درمان این اختلالات بیش از پیش احساس می‌شود (منصوریان، ۱۳۸۴).

درمان اختلالات جنسی در سال ۱۹۷۰ توسط مسترز^۱ و جانسون^۲ ارائه شد. آنان نگرش تازه‌ای برای فهم بهتر فیزیولوژی و در نهایت درمان اختلالات جنسی ارائه دادند که منجر به نتایج درمانی بهتری نسبت به قبل گردید. برای کنترل مشکلات جنسی و ارتباطی از روش‌های شناختی و رفتارهای متفاوتی استفاده می‌گردد که بازشناسی و افزایش آگاهی‌های جنسی از آن جمله است (اسپنس^۳، ۱۹۹۵، ترجمه توزنده جانی، محمدی، توکلی زاده و دهگانپور، ۱۳۸۵). تصحیح اطلاعات غلط باعث کاهش اضطراب، گناه و شرم در مسائل جنسی شده و منجر به درمان اختلالات جنسی می‌گردد. علاوه بر آن روش‌های رفتاری کاهش اضطراب نیز به همراه درمانهای شناختی منجر به کاهش مشکلات جنسی می‌گردند (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۷، ترجمه رضاعی، ۱۳۸۷).

با توجه به نکات فوق این پژوهش در نظر داشت، بوسیله آموزش روش‌های شناختی- رفتاری، اضطراب مقاربت جنسی دختران در شرف ازدواج را کاهش داده و گامی مؤثر جهت ارتقاء کیفیت روابط جنسی و در نتیجه افزایش رضامندی جنسی و عاطفی همسران بردارد. امید است این شیوه آموزشی در مراکز بهداشتی و مراکز مشاوره قبل و بعد از ازدواج به صورت مؤثر و کارآمد و با عمومیت بیشتر به کار گرفته شود.

۱-۲- بیان مسئله

تمایلات جنسی همواره مورد توجه و کنجکاوی بشر بوده است ولی پیش از آنکه فروید^۴ تأثیر تجارب کودکی را روی شخصیت بزرگسالی توصیف کند، دنیا از عالم گیر بودن فعالیت جنسی و یادگیری جنسی

^۱-Masters,,W.

^۲-Johnson,V.

^۳-Spence,S.H.

^۴-Freud,S.

کودکان بی خبر بود (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۷، ترجمه رضاعی، ۱۳۸۷). تحول علمی رفتارها و تمایلات جنسی توسط زمینه یابی‌های وسیع آلفرد کینزی^۱ و همکارانش در سال ۱۹۴۸ و ارائه کتاب‌های رفتار جنسی زنان و مردان توسط آنان صورت گرفت، سپس مسترز و جانسون با مطالعات علمی و فیزیولوژیک پاسخ‌های جنسی مردان و زنان به تحقیقات جنسی غنا بخشیدند (اتکینسون و همکاران، ۲۰۰۳، ترجمه رفیعی، ۱۳۸۴).

فرهنگ کوشش می‌کند از یادگیری مسائل جنسی جلوگیری کند. چنانچه کودکان یاد می‌گیرند گناه و شرم را با مسائل جنسی تداعی کنند. یعنی ما تشویق می‌شویم که دانسته‌های کمی در مورد عملکرد جنسی کسب کنیم و این مسئله تأثیر مهمی در ایجاد اختلالات جنسی دارد (کرسینی، ۲۰۰۱). این تفکرات غلط تا آنجا پیش می‌رود که بسیاری از زنان پیشقدم شدن در مسائل جنسی را دور از نجابت و شخصیت می‌دانند و لذت بردن از رابطه جنسی را حق خود ندانسته و حتی از انجام آن رنج هم می‌برند (اسپنس، ۱۹۹۵، ترجمه توزنده جانی و همکاران، ۱۳۸۵).

علاوه بر وجود مشکلات فرهنگی و اطلاعات غلط در مورد رابطه جنسی و تأثیر بیشتر آن روی زنان و دختران، با مطرح شدن موضوع ازدواج برای دختران مسئله دیگری بر مشکلات قبلی افزوده می‌گردد و آن استرس ازدواج و اضطراب ناشی از رابطه و مقاربت جنسی برای دختران است.

از جمله رفتارهای جنسی، عمل مقاربت می‌باشد که رابطه جنسی از راه مهبل بین زن و مرد است (پورافکاری، ۱۳۷۵). از طرفی اضطراب، تشویش فراگیر، ناخوشایند و مبهم توأم با دلواپسی است که با یک یا چند علامت جسمی همراه شده و عوامل محیطی تنش‌زا می‌تواند در ایجاد آن نقش داشته باشند (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۷، ترجمه رضاعی، ۱۳۸۷). ازدواج می‌تواند به عنوان یک موقعیت تنش‌زا عمل کند که واکنش فرد به آن به صورت اضطراب، نگرانی و تشویش بروز می‌کند (اتکینسون و همکاران، ۲۰۰۳، ترجمه رفیعی، سمیعی و ارجمند، ۱۳۸۴). به طوری که تأثیر خشم و اضطراب بر میل جنسی بخصوص در زنان تأیید شده است و تقریباً تمام اختلالات جنسی زنان با اضطراب در ارتباطند یا

^۱-Kinsey,A.C.

اضطراب یکی از عوامل ایجاد کننده آن است، انتظارات فرهنگی، احساس گناه، پیش بینی درد، کمی عزت نفس و احساس بی کفایتی می تواند به همراه اضطراب در اکثر اختلالات جنسی زنان نقش داشته باشد (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۷، ترجمه رضاعی، ۱۳۸۷). اختلالات جنسی از شیوع بالایی برخوردارند. چنانچه هولبرت^۱ (۱۹۹۴) شیوع اختلال جنسی در زنان را ۴۰ درصد برآورد نموده است و لومن^۲ (۱۹۹۹) شیوع آن را در زنان بین ۶۳-۲۵ درصد بیان می کند (به نقل از جهانفر و مولایی نژاد، ۱۳۸۶). از میان اختلالات جنسی در زنان ارگاسم^۳ به معنی عدم رسیدن به اوج لذت جنسی بسیار شایع است. علت این اختلال می تواند ترس از صدمه به واژن و همچنین احساس گناه در مورد تکانه های جنسی، انتظارات فرهنگی و محدودیت اجتماعی با این عقیده نادرست باشد که لذت جنسی حق طبیعی زنان به اصطلاح محترم نیست. مقاربت دردناک نیز که یکی دیگر از اختلالات جنسی زنان است می تواند ناشی از تنش و اضطراب در مورد عمل جنسی باشد. چنانچه مقاربت را برای زنان غیرقابل تحمل ساخته و حتی پیش بینی درد بعدی هم ممکن است سبب شود که زن برای همیشه از مقاربت، دوری جوید. همچنین در برخی موارد احساس درد یا پیش بینی درد در اولین مقاربت می تواند سبب واژینیسموس^۴ (انقباض دردناک عضلات واژن هنگام نزدیکی) شود که خود دلیلی برای ایجاد اختلال جنسی می گردد. از دیگر اختلالات جنسی زنان کاهش میل جنسی می باشد که در نتیجه افسردگی، اضطراب یا تنش مزمن می تواند بوجود آید (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۷، ترجمه رضاعی، ۱۳۸۷).

در مطالعه ای که توسط برادفورد^۵ و مستون^۶ (۲۰۰۶) صورت گرفت تأثیر اضطراب بر، انگیزتگی زنان تأیید گردید و همبستگی معناداری بین رگه اضطراب^۷ و حساسیت اضطراب^۸ با انگیزتگی جنسی نشان داده شد. ضمناً تأثیر مکانیسم های مداخله ای شناختی مرتبط با اضطراب نیز در انگیزتگی جنسی

^۱-Hulbert,J.C.

^۲-Laumann,E.O.

^۳-orgasm

^۴-vaginismus

^۵-Bradford,A.

^۶-Meston,C.M.

^۷-trait anxiety

^۸-anxiety sensivity

مورد تأیید قرار گرفت. طبق پژوهش منش، یوسفی لویه و صدیقی لویه (۱۳۸۶) همبستگی منفی معناداری بین اضطراب و افسردگی با کارکرد جنسی مناسب زنان وجود داشت. این یافته ها با پژوهش زیوادینف^۱ و همکاران (۱۹۹۹) و پرلمن^۲ و همکاران (۲۰۰۷) همخوانی دارد یعنی بین افسردگی، اضطراب و اختلالات جسمانی با کارکرد جنسی ارتباط معنادار وجود دارد. (به نقل از منش و همکاران، ۱۳۸۶). رضایی ابهری و همکاران (۱۳۸۶) با پژوهش بروی زنان متأهل در مورد دیدگاه آنان نسبت به مسائل جنسی که آنها در قبل از ازدواج داشتند، به این نتایج دست یافتند: ۴۲/۸٪ زنان از روابط جنسی ترس داشتند و به همین میزان یعنی ۴۲/۸٪ نیز بی تفاوت بودند.

از نظر بک^۳ (۱۹۷۴) شناخت ها و باورها اضطراب را بوجود می آورند و ولپی^۴ (۱۹۷۳) شیوه جایگزینی افکار مناسب بجای افکار اضطراب زا را بر کاهش اضطراب موثر می داند که تأییدی بر تاثیر شناخت ها بر اضطراب است (به نقل از متیوس^۵ و شاو^۶، ۱۹۷۷). بنابراین شناخت های ناسازگارانه می توانند در چگونگی تفسیر اطلاعات در موقعیت های جنسی، فعالیت های جنسی فرد و پاسخ او نسبت به مراحل چرخه جنسی تأثیر بگذارند و در نهایت باعث ایجاد مشکلات جنسی گردند (دادفر، دادفر و قاسمی، ۱۳۸۶).

تجربه پژوهشگر در زمینه مامایی اذعان دارد که مراجعه تعداد زیادی از دختران پس از ازدواج به علت مشکل عدم موفقیت در مقاربت، ناشی از اضطراب از این عمل می باشد که با بررسی بیشتر، اطلاعات و باورهای غلط مراجع از آناتومی دستگاه تناسلی و ناآگاهی وی از چرخه پاسخ جنسی و عمل مقاربت آشکار می گردد. ارائه توضیحات لازم به این مراجعان در این زمینه و آموزش روش های کاهش اضطراب، احتمال مقاربت موفقیت آمیز با اضطراب کمتر و آرامش بیشتر را افزایش می دهد. این مسئله نشانگر این نکته می باشد که کلاس های مشاوره قبل از ازدواج که فقط دربرگیرنده مطالب مربوط به تنظیم

^۱-Zivadinof,R.

^۲-Perlman,L.A.

^۳-Beck,A.T.

^۴-Wolpe,J.

^۵-Mathews,A.

^۶-Shaw,P.

خانواده می‌باشد، کافی نبوده و آموزش کامل در مورد عمل مقاربت، آناتومی تناسلی زنانه و مردانه، چرخه پاسخ جنسی بعلاوه روش‌های کاهش اضطراب به دختران در قبل از ازدواج ضروری می‌نماید. این در حالی است که محققان متعدد تأثیر مفید آموزش‌های جنسی را تأیید کرده‌اند، از جمله ناران^۱ (۲۰۰۱) اکتساب اطلاعات جنسی صحیح را به صورت برنامه‌های طراحی شده دقیق جهت کاهش ترس، از بین بردن خرافات و سردرگمی‌ها جهت ارتقاء ارتباطات و بهبود سلامت و بهزیستی نسل‌ها ضروری می‌داند. مطالعات کورنمان (۲۰۰۸) نیز اهمیت برنامه‌های آموزشی مثبت در محیطی عاری از ترس و خجالت جهت جلوگیری از مشکلات جنسی را خاطر نشان می‌کند.

آموزش جنسی فرایندی است که توسط آن اطلاعات واقعی در مورد مسائل جنسی ارائه و جذب می‌گردد به نحوی که طرز فکر افراد در مورد این موضوعات در جهت برآوردن نیازهایشان دچار تغییر و درونسازی می‌شود (جورج^۲ و کریستیانی^۳، ۱۹۹۰، ترجمه فلاحی و حاجیلو، ۱۳۸۱). این آموزش نه تنها می‌تواند به صورت ارائه اطلاعات صحیح در قالب روش‌های شناختی باشد بلکه به طور کلی می‌تواند شامل آموزش‌های روش شناختی به علاوه روش‌های رفتاری در زمینه مسائل جنسی باشد (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۷، ترجمه رضاعی، ۱۳۸۷).

آموزش رفتاری به مانند رفتار درمانی بر رفتار آشکار تمرکز کرده و به رفع علائم آن تأکید می‌کند بی آنکه به تجارب شخصی یا تعارض‌های درونی فرد توجه گردد. این آموزش به همراه آموزش شناختی یا شناخت درمانی مبنی بر اینکه عواطف و رفتار فرد عمدتاً بر شیوه‌ای که فرد دنیا را می‌سازد، استوار است، به عنوان آموزش روش‌های شناختی-رفتاری به کار می‌رود (پورافکاری، ۱۳۷۵).

طبق پژوهش لوسینک^۴ و آرتز^۵ (۲۰۰۶) روان درمانی در قالب روش‌های شناختی-رفتاری در درمان اختلال نعوظ مردان به تأیید رسیده است. همچنین در مطالعه‌ای که روی زنان دارای مشکلات

^۱-Naran,S.

^۲-George,R.L.

^۳-Cristiani,T.S.

^۴-Leusink,P.M.

^۵-Aarts,E.

جنسی به دلیل سرطان زنان انجام شد، اثرات برنامه‌های آموزشی روانشناختی و تمرین تمرکز در این زنان مورد بررسی قرار گرفت و تمرین تمرکز به عنوان عامل مهمی جهت اثربخشی این برنامه آموزشی شناخته شد (بروتو^۱ و همکاران، ۲۰۰۷). امانی و کشاورز افشار (۱۳۸۶) نیز تأثیر درمان شناختی-رفتاری را بر افزایش کیفیت رابطه جنسی و عاطفی در زنان مورد بررسی قرار دادند و آن را در سطح $P < 0/01$ معنادار یافتند.

بنابر تفاسیر فوق مبنی بر اهمیت عامل اضطراب در ایجاد روابط نامطلوب جنسی که می‌تواند منجر به نارضایتی جنسی بعد از ازدواج گردد. بنابر آن داشتیم تا کاهش عامل اضطراب را با استفاده از روش‌های شناختی-رفتاری در قبل از ازدواج مورد بررسی قرار داده و گامی مثبت در جهت پیشگیری از مشکلات جنسی بعدی و در نتیجه ارتقاء سلامت جنسی و روانی زوجین، استحکام پیوند زناشویی و کانون خانواده برداریم. به تعبیر دیگر قصد داشتیم بررسی کنیم که آیا روش‌های شناختی-رفتاری باعث کاهش اضطراب مقاربت جنسی دختران در شرف ازدواج می‌گردد؟

۱-۳- اهمیت و ضرورت پژوهش

هوگن^۲ (۱۹۹۴) معتقد است تمایلات جنسی، چگونگی و کیفیت وجودی زن و مرد را تشکیل می‌دهد و درونی ترین احساسات و عمیق ترین آرزوهای قلبی انسانها در معنا بخشیدن به یک ارتباط می‌باشد (به نقل از جهانفر و مولایی نژاد، ۱۳۸۶). بررسی علمی تمایلات جنسی به سالهای ۱۹۳۹-۱۸۵۹ میلادی باز می‌گردد و فروید اولین کسی است که در مورد تمایلات و اختلالات جنسی نظر داده است. در همه فرهنگها و ملیتها از صحبت کردن درباره مسائل جنسی پرهیز می‌شود. بنابراین مشکلات جنسی فراوانی که ریشه در مجموعه‌ای از عوامل فرهنگی، فردی و روانی و ... دارد، مخفی می‌ماند (جهانفر و مولایی نژاد، ۱۳۸۶).

^۱-Brotto,L.A.

^۲-Hugen,A.V.

ایران جوانترین کشور دنیا بوده و جمعیت ۳۵-۱۵ سال و در شرف ازدواج آن بالغ بر ۲۴ میلیون نفر می باشد از طرفی با رشد روزافزون آمار سالیانه طلاق روبرو هستیم (دفتر آمار و اطلاعات جمعیتی، ۱۳۸۱). یکی از کارهای بزرگ مسترز و جانسون این بود که نشان دادند بین اختلاف زناشویی و اختلال عملکرد جنسی رابطه معناداری وجود دارد و این دو بر هم اثر متقابل دارند که می توانند با هم چرخه معیوبی را راه اندازی کنند و ناکامی و ناخوشایندی روز افزونی را برای زن و شوهر ایجاد کنند که در نهایت به سست شدن زندگی زناشویی می انجامد (موسوی لطفی، خرمی راد، فلاحی و حاج محمد حسینی، ۱۳۸۸). بنابراین آموزش روابط جنسی موجب افزایش رضایت از زندگی و کاهش طلاق های ناشی از مشکلات و نارضایتی جنسی می شود (آگنج، خسروی و اسماعیلی، ۱۳۸۸).

در ایجاد اختلالات جنسی اضطراب به صورت مستقیم و یا غیر مستقیم نقش داشته (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۷، ترجمه رضاعی، ۱۳۸۷) و خود می تواند نتیجه گیجی و آشفتگی در مورد مسائل جنسی باشد (کرسینی، ۲۰۰۱). بنابراین با ارائه آموزش و مشاوره در زمینه جنسی به تدریج ناآگاهی جای خود را به آگاهی و اطلاعات کامل داده و باعث می شود که بسیاری از زنان و مردان قدم های مؤثرتری در مواجهه با مشکلات جنسی و حتی اختلافات زناشویی خود بردارند و در تداوم زندگی زناشویی خویش موفق تر باشند (جهانفر و مولایی نژاد، ۱۳۸۶).

مطالعات انجام شده در خارج از کشور در زمینه آموزش قبل از ازدواج به صورت ارائه اطلاعات جنسی و به منظور ارتقاء آگاهی های جنسی بوده و بیشتر بروی نوجوانان و جوانان صورت گرفته است و تحقیقاتی در مورد آموزش قبل از ازدواج به منظور کاهش اضطراب جنسی یا اضطراب مقاربت جنسی به چشم نمی خورد و این ممکن است به علت وجود فرهنگ روابط جنسی قبل از ازدواج در غرب باشد که مانع احساس نیاز به تحقیقات در این زمینه می گردد. در زمینه مشاوره و آموزش بعد از ازدواج نیز مطالعات به صورت آموزش روش های شناختی و رفتاری محدود به حل اختلالات جنسی می باشد.