مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
۳؛۱۳۹۰ (ویژه نامه آمار زیستی و اپیدمیولوژی):۳۱-۲۳

Journal of North Khorasan University of Medical Sciences
2011;3(Biostatistics and Epidemiology Supplement):23-31

تعیین ارتباط تصویر ذهنی از بدن با عملکرد جنسی و سازگاری زناشویی در زنان بارور و نابارور با استفاده از مدل تحلیل مسیر

فاطمه خراشادیزاده[۱]، اکرم کرمی دهکردی[۲]، امیرعلی رهسپار[۳]، ربابه لطیف نژاد رودسری[۴]، مریم سالاری[۱]، حبیب الله اسماعیلی[*۵]*، میترا هاشمی[۶]*

[۱]کارشناس ارشد آمارزیستی، گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
[۲] کارشناس ارشد مامایی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
[۳] دکترای حرفه ای پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مشهد، باشگاه پژوهشگران جوان مشهد، مشهد، ایران
[۴] استادیار بهداشت باروری، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
[۵] دانشیار آمار زیستی، گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد
[۶]کارشناس ارشد آمار ریاضی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد ایران
[*]نویسنده مسئول: خراسان رضوی، مشهد، خیابان دانشگاه، بین دانشگاه ۲۰و ۱۸، دانشکده بهداشت.
پست الکترونیک: esmailyh@mums.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: *ناباروری آثار متعددی بر ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی زنان دارد. از طرفی تصویر ذهنی از بدن می تواند پیشگویی کننده رفتارهای مختلف آنها از جمله رفتارهای جنسی باشد. در این راستا مطالعه ای با کاربرد مدل تحلیل مسیر برای تعیین ارتباط همزمان تصویر ذهنی از بدن با عملکرد جنسی و سازگاری زناشویی در زنان بارور و نابارور انجام گردید.*

مواد و روش کار: *در این پژوهش ۱۳۰ زن بارور و ۱۳۰ زن نابارور مورد مطالعه قرار گرفتند. تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار AMOS 18 و بکارگیری مدل تحلیل مسیر انجام شد.*

یافته ها: *در زنان بارور بیشترین ضریب مسیر متعلق به مسیر تصویر ذهنی بدن بر سلامت عمومی و در گروه زنان نابارور بیشترین ضریب متعلق به مسیر تصویر ذهنی بر عملکرد جنسی بوده است. در هر دو گروه زنان بارور خانه دار و شاغل بیشترین ضریب مسیر متعلق به مسیر تصویر ذهنی بدن بر سلامت عمومی بوده است. در هر دو گروه زنان ناباروری که همراهی همسرشان را داشته اند بزرگترین ضریب مسیر متعلق به مسیر تصویر ذهنی بدن بر عملکرد جنسی بوده و در گروه زنان ناباروری که با عدم همراهی همسرشان مواجه بودند بزرگترین ضریب مسیر متعلق به عملکرد جنسی بر سازگاری زناشویی بوده است.*

نتیجه گیری: *با توجه به نتایج بدست آمده، لزوم بررسی مدل تحلیل مسیر در شناخت اثرات مستقیم، غیر مستقیم و اثرات کل در مدلهایی مشابه مدل قبل کاملا ضروری به نظر میرسد و میتواند جایگزین سایر روشها نظیر رگرسیون باشد.*

واژه های کلیدی: *تصویر ذهنی از بدن، عملکرد جنسی، سازگاری زناشویی، تحلیل مسیر*

مقدمه

باروری از جمله رویدادهای بزرگ حیات بشری [۱] و از عوامل موثر در تعیین هویت و تکامل شخصیت زنانه و مردانه است [۲و۳]. همچنین سلامت روان مهمترین عامل رشد وتوسعه انسان است و توانمندسازی زنان در جامعه و بهبود شرایط و جایگاه آنها از عوامل فردی دستیابی به سلامت روان در زنان است [۱]. یکی از مفاهیم مهم روانشناختی که همیشه موجب نگرانی زنان و مردان

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-23]

می‌شود، تصویر ذهنی از بدن می باشد [۳و۴]. تصویر ذهنی از بدن مجموعه ای از باورها، ادراک، افکار، احساسات و اعمالی است که به ظاهر جسمانی انسان مربوط می گردد [۴]. این تصویر از زمان تولد شکل گرفته و همانطور که رشد می کند کامل شده و در طی مراحل زندگی فرد تغییر می کند [۴و ۵]. انسان از زمان تولد تا مرگ، هر
لحظه با بدنش زندگی میکند، زیرا بدن و ظاهر فیزیکی قابل مشاهده ترین قسمت، بیشترین عنصر تشکیل دهنده وجود و یکی از جنبه های مهم هویت انسان می باشد [۶و۷]. در جوامع مختلف دیده شده است که زنها نسبت به مردها به بدن و تصویر ذهنی از آن بسیار حساس تر هستند [۳] و از نظر روانشناختی نسبت به ظاهر جسمانی خود سرمایه گذاری بیشتری می کنند. ممکن است تصویر ذهنی از بدن زنان بارور در دوران بارداری و بعد از زایمان مختل شود [۸]، ولی با این وجود به دنیا آوردن فرزند می تواند فرصتی در مورد کاهش حساسیت انها نسبت به جذابیت و زیبایی بدنشان باشد که دوره ای از آرامش را در مورد تصویر بدنی برای آنها به ارمغان می آورد [۳] چرا که برای بیشتر زنان فرزندان معنای زندگی هستند و بخش مهمی از هویتشان را تشکیل می دهند [۹]. از جمله مشکلاتی که همیشه باعث نگرانی زنان می شود، ناباروری یا عدم توانایی زن یا مرد در بچه دارشدن است [۱]. ناباروری می تواند آثار و عواقب روانی اجتماعی متعددی به جای گذارد. این مشکل زوجین را دچار بحران هویت می کند، به گونه ای که آنان شایستگی، کفایت و توانایی خود را مورد سوال قرار می دهند. از طرفی زنان ناباروری که تصویر ذهنی ضعیفی دارند، مشکلات روانی بیشتری در آنها دیده شده است که می تواند کلیه جنبه های زندگی آنان را تحت الشعاع خود قرار دهد. مثلا باعث نگرانی در مورد جذابیت های جنسی، جسمی، احساس کلی عزت نفس و سلامت عمومی شود. ولی بسیاری از زنان که بارداری را تجربه می کنند این احساس را دارند که بدن آنها بطور مناسب کار می کند. بنابراین تصور ذهنی از بدن انها بهتر می شود، حتی اگر آنها هرگز استانداردهای بدنی زنانگی را اندازه نگرفته باشند. دیده شده است که زنان نابارور نسبت به زنان بارور دارای اختلالات تصویر ذهنی از بدن بیشتری هستند [۳]. یکی از فرضیه های محققین این است که تصویر ذهنی از بدن پیشگویی کننده مهمی از رفتارهای زنان می باشد ، بطوریکه بین رفتارهای سالم یا ناسالم با تصویر ذهنی مثبت یا منفی ارتباط وجود دارد [۱۰]. هنگامی که زوجین متوجه ناباروری خود می شوند، ممکن است تصویر ذهنی آنها از خود خراب شده و در فعالیت های جنسی دچار آسیب گردند [۱۲].
بر اساس نتایج ضد و نقیض مطالعات انجام شده ، افزایش روزافزون مشکلات ناشی از سلامت جنسی و ارتباطات زناشویی و عوامل جسمی، روانی و اجتماعی مؤثر برآنها در زنان و فقدان مطالعه ای پیرامون بررسی تصویر ذهنی از بدن و ارتباط آن با عملکرد جنسی و سازگاری زناشویی در زنان بارور و نابارور بر اساس متون انجام شده، ضرورت انجام مطالعه در این زمینه احساس گردید. لذا در این مطالعه بر آنست تا با بررسی مقایسه ای تصویر ذهنی از بدن در زنان بارور و نابارور و ارتباط آن با عملکرد جنسی و سازگاری زناشویی آنان گامی در جهت شناسایی این موضوع بردارد و در پایان به این سوال پاسخ دهد که آیا تفاوتی در چگونگی ارنباط تصویر ذهنی از بدن با عملکرد جنسی و سازگاری زناشویی در زنان بارور و نابارور وجود دارد؟

روش کار

این مطالعه مقطعی دو گروهه بر روی ۱۳۰ زن بارور و ۱۳۰ زن نابارور در سال ۱۳۹۰ انجام شد. در این تحلیل جامعه مورد بررسی کلیه زنان بارور مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی مشهد جهت گرفتن خدمات و کلیه زنان نابارور مراجعه کننده جهت تشخیص و درمان ناباروری به مرکز تحقیقاتی درمانی ناباروری منتصریه مشهد بوده اند. حجم نمونه مورد نیاز بر حسب استفاده از فرمول مناسب ۹۰ مورد در هر گروه تعیین شد که با احتساب ۴۰ درصد افزایش حجم برای اطمینان بیشتر و بادرنظر گرفتن ریزش نمونه در هر گروه ۱۳۵ نفر در نظر گرفته شد که در نهایت در هر گروه ۱۳۰ پرسشنامه کامل بدست آمد. نمونه گیری در گروه زنان بارور به روش خوشه ای و چند مرحله ای انجام شد. چارچوب نمونه گیری پژوهش، مراکز درمانی شهر مشهد بود. لذا ابتدا مراکز سه گانه بهداشتی درمانی شهرستان مشهد و مراکز بهداشتی

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-23]

درمانی شهری تحت پوشش آنها لیست شدند. در مرحله اول از هر ناحیه بهداشتی درمانی با استفاده از جدول اعداد تصادفی بطور تصادفی ۳ مرکز بهداشتی درمانی شهری و مجموعا ۹ مرکز بهداشتی درمانی شهری انتخاب گردید. سپس متناسب با جمعیت مراکز سه گانه، بر اساس حجم نمونه محاسبه شده، تعداد نمونه های هر مرکز بهداشتی درمانی شهری انتخاب شدند. انتخاب واحدهای پژوهش در هر مرکز بهداشتی درمانی بر اساس معیارهای نمونه گیری و بصورت در دسترس صورت گرفت. در گروه نابارور نمونه گیری بصورت در دسترس انجام شد. بدین صورت که زنان نابارور مراجعه کننده جهت تشخیص، درمان و مشاوره ناباروری به مرکز تحقیقاتی درمانی ناباروری منتصریه مشهد در صورت واجد شرایط بودن بر اساس معیارهای نمونه گیری وارد مطالعه می شدند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش عبارت بودند از: چک لیست انتخاب واحد پژوهش (زنان بارور و نابارور)، پرسشنامه مشخصات کلی واحد پژوهش مشتمل بر پرسشنامه مشخصات فردی، مشخصات مربوط به شاخص‌های تن سنجی (قد، وزن و شاخص توده بدنی)، اطلاعات مربوط به وضعیت قاعدگی زنان بارور و نابارور و اطلاعات مربوط به باروری و ناباروری، پرسشنامه تغییر شکل یافته تصویر ذهنی از بدن یونسی، پرسشنامه عملکرد جنسی زنان روزن[1]و مقیاس تغییر شکل یافته سازگاری زناشویی اسپانیر[2] و همچنین پرسشنامه تغییر شکل یافته ۲۸ سوالی سلامت عمومی[3]. روایی هر یک از پرسشنامه ها توسط روایی محتوا موردتأیید قرار گرفت و پایایی آنها برای پرسشنامه تصویر ذهنی از بدن ۰.۹۶، برای پرسشنامه عملکرد جنسی زنان ۰.۷۹ و برای پرسشنامه سازگاری زناشویی ۰.۹۲ تعیین شد و مورد تأیید قرار گرفت. در این مطالعه یک مدل مفهومی تحلیل مسیر (شکل۱) برای تعیین ارتباط همزمان متغیرهای تصویر ذهنی، عملکرد جنسی و سازگاری زناشویی به داده ها برازانده شد. روش تحلیل مسیر، تعمیمی از رگرسیون معمولی است که قادر است علاوه بر بیان آثار مستقیم، آثار غیرمستقیم و اثر کل هر یک از متغیرهای توضیحی را برای متغیرهای وابسته نشان دهد و با بیان منطقی، روابط و همبستگی مشاهده شده بین آنها را تفسیر کند. تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار AMOS 18 و بکارگیری مدل تحلیل مسیر انجام شد. مدل طراحی شده برای بررسی تاثیر تصویر ذهنی بر عملکرد جنسی و سازگاری زناشویی و سلامت عمومی بصورت زیر می باشد. این مدل یکبار برای زنان بارور و یکبار برای زنان نابارور انجام شد. در بین زنان بارور مدل به تفکیک برای زنان بارور خانه دار و شاغل هم انجام شد و در بین زنان نابارور مدل به تفکیک برای زنان ناباروری که همراهی همسرشان را در طی درمان داشته اند و زنان ناباروری که همراهی همسرشان را نداشته اند نیز انجام شد.

یافته ها

مدل مفهومی ابتدا برای زنان بارور برازش شده و نتایج بصورت شکل ۱-۲ مشاهده گردید. با توجه به این مدل تصویر ذهنی از بدن بیشترین تاثیر مستقیمش را بر روی سلامت عمومی داشته است. در این مدل کلیه مسیرهای مستقیم معنی دار بوده اند. در بین تاثیرات غیر مستقیم نیز، تاثیر تصویر ذهنی از بدن از طریق سلامت عمومی بر سازگاری زناشویی بیشترین مقدار را داشته است. اگر اثرات کل بین متغیرها را نیز درنظر بگیریم تاثیر کل تصویر ذهنی از بدن بر سلامت عمومی بیشترین مقدار را داشته است که مجموع تاثیر مستقیم و تاثیر غیرمستقیم از طریق عملکرد جنسی بوده است. با توجه به اینکه خانه دار بودن یا شاغل بودن میتواند عاملی تاثیرگذار براین متغیرها باشد برای زنان بارور این عامل را به تفکیک برای هر دو دسته بررسی میکنیم (شکل ۲-۲ و ۳-۲). با توجه به این مدل باز هم بیشترین تأثیر مربوط به تأثیر تصویر ذهنی بدن بر سلامت عمومی بوده است. در مدل زنان بارور خانه دار کلیه مسیرهای مستقیم معنی دار بوده اند ولی در مدل زنان بارور شاغل تنها مسیر معنی دار مسیر تصویر ذهنی از بدن بر سلامت عمومی بوده است. در بین تاثیرات غیر مستقیم نیز، تاثیر تصویر ذهنی از بدن از طریق سلامت عمومی بر سازگاری زناشویی بیشترین مقدار را داشته است.

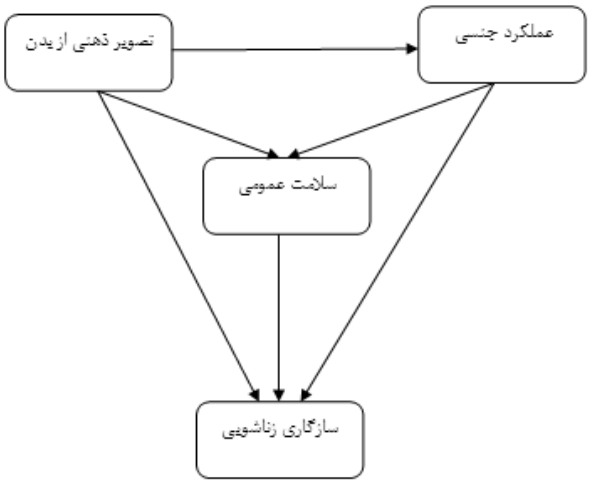
1. Rosen,
2. Spanier
3. General Health Questionnaire-28

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-23]

جدول۱: ضرایب مسیر و آزمونهای معنی داری برای مدل زنان بارور

مسیر			اثرات مستقیم استاندارد شده	S.E	P-value	اثرات غیرمستقیم استاندارد شده	اثرات کل استاندارد شده
تصویر ذهنی از بدن	⇨	عملکرد جنسی	۰/۲۷	۰/۰۰۷	۰/۰۰۲		۰/۲۷۰
تصویر ذهنی از بدن	⇨	سلامت عمومی	-۰/۴۲	۰/۰۱۷	<۰/۰۰۰۱	- ۰/۰۶۳	- ۰/۴۸۲
عملکرد جنسی	⇨	سلامت عمومی	-۰/۲۳	۰/۲۰۵	۰/۰۰۴	.....	- ۰/۲۳۲
تصویر ذهنی از بدن	⇨	سازگاری زناشویی	۰/۲۵	۰/۰۳۳	۰/۰۰۴	۰/۱۷۵	۰/۴۲۶
عملکرد جنسی	⇨	سازگاری زناشویی	۰/۲۴	۰/۳۸۰	۰/۰۰۳	۰/۰۵۳	۰/۲۹۲
سلامت عمومی	⇨	سازگاری زناشویی	-۰/۲۳	۰/۱۶۲	۰/۰۱۰		- ۰/۲۲۹

با توجه به جدول بالا اثرات مستقیم، غیرمستقیم و اثرات کل هر یک از مسیرها برای زنان بارور به همراه آزمون معنی داری هر یک در سطح معنی داری ۰.۰۵ ذکر شده است



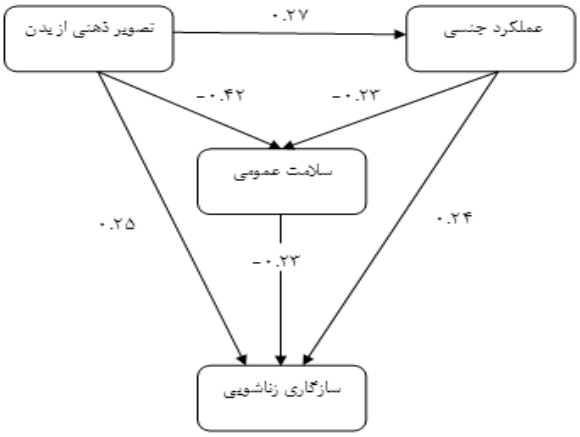
شکل۱: مدل مفهومی تحلیل

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-23]

جدول ۲: ضرایب مسیر و آزمونهای معنی داری برای مدل زنان نابارور

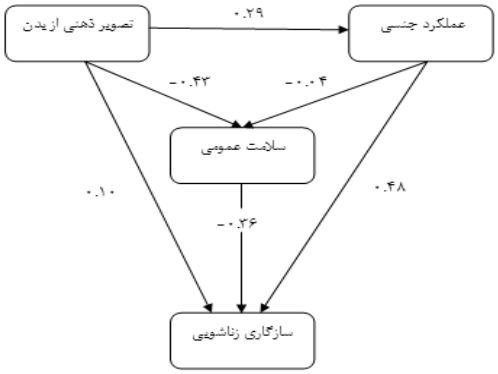
مسیر			اثرات مستقیم استاندارد شده	S.E	P-value	اثرات غیرمستقیم استاندارد شده	اثرات کل استاندارد شده
تصویر ذهنی از بدن	⇨	عملکرد جنسی	۰/۴۲	۰/۰۰۶	<۰/۰۰۰۱		۰/۴۲۳
تصویر ذهنی از بدن	⇨	سلامت عمومی	- ۰/۳۰	۰/۰۲۱	<۰/۰۰۰۱	- ۰/۰۷۲	- ۰/۳۷۶
عملکرد جنسی	⇨	سلامت عمومی	- ۰/۱۷	۰/۲۸۹	۰/۰۵۷		- ۰/۱۷
تصویر ذهنی از بدن	⇨	سازگاری زناشویی	۰/۱۱	۰/۰۳۴	۰/۱۹۰	۰/۲۵۳	۰/۳۶۲
عملکرد جنسی	⇨	سازگاری زناشویی	۰/۳۷	۰/۴۴۸	<۰/۰۰۰۱	۰/۰۴۲	۰/۴۱۷
سلامت عمومی	⇨	سازگاری زناشویی	- ۰/۲۵	-۰/۴۲۵	۰/۰۰۲		- ۰/۲۵۰

با توجه به جدول بالا اثرات مستقیم، غیرمستقیم و اثرات کل هر یک از مسیرها برای زنان نابارور به همراه آزمون معنی داری هر یک در سطح معنی داری ۰.۰۵ ذکر شده است

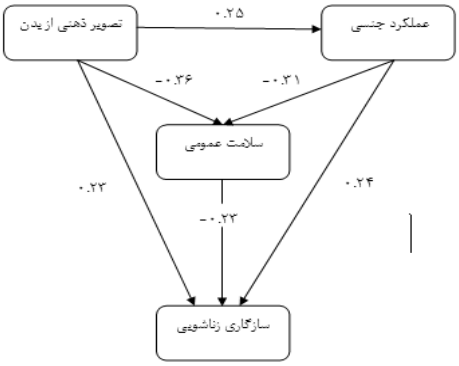


شکل ۱-۲: نمودار مسیر مربوط به زنان نابارور

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-23]

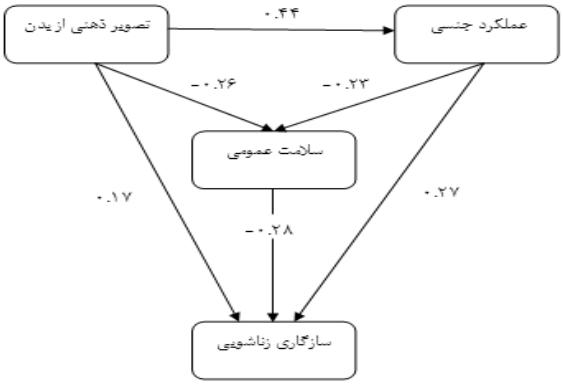


شکل ۲-۳: تمودار مسیر مربوط به زنان نابارور با همراهی همسر

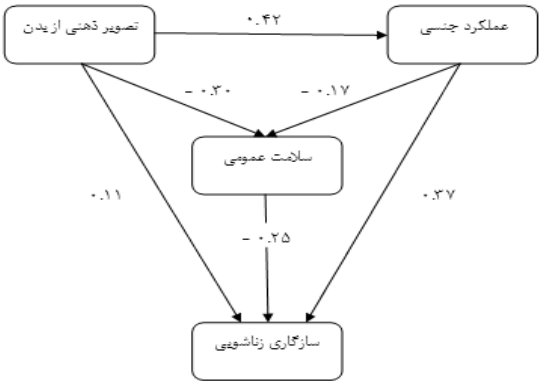


شکل ۲-۲: تمودار مسیر مربوط به زنان بارور خانه دار

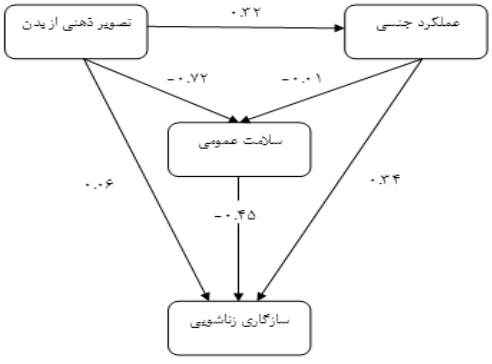
۲-۱، در این نمودار ضرایب مسیر استاندارد شده برای مدل زنان بارور نشان داده شده است. ۲-۲، در این نمودار ضرایب مسیر استاندارد شده برای مدل زنان بارور خانه دار نشان داده شده است. ۲-۳ در این نمودار ضرایب مسیر استاندارد شده برای مدل زنان بارور شاغل نشان داده شده است



شکل ۳-۳: تمودار مسیر مربوط به زنان نابارور با عدم همراهی همسر



شکل ۳-۱: تمودار مسیر مربوط به زنان نابارور



شکل ۳-۲: تمودار مسیر مربوط به زنان بارور شاغل

۳-۱، در این نمودار ضرایب مسیر استاندارد شده برای مدل زنان نابارور نشان داده شده است. ۳-۲، در این نمودار ضرایب مسیر استاندارد شده برای مدل زنان نابارور با همراهی همسر نشان داده شده است. ۳-۳ در این نمودار ضرایب مسیر استاندارد شده برای مدل زنان نابارور با عدم همراهی همسر نشان داده شده است.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-23]

اگر اثرات کل بین متغیرها را نیز درنظر بگیریم تاثیر کل تصویر ذهنی از بدن بر سلامت عمومی بیشترین مقدار را داشته است که مجموع تاثیر مستقیم و تاثیر غیرمستقیم از طریق عملکرد جنسی بوده است(جدول ۱). همین مدل عینا برای زنان نابارور نیز انجام شده و نتایج در نمودار ۱-۳ درج گردید. با توجه به این مدل برای زنان نابارور تصویر ذهنی از بدن بیشترین تاثیر مستقیمش را بر روی عملکرد جنسی داشته است. در بین تاثیرات غیر مستقیم نیز، تاثیر تصویر ذهنی از بدن از طریق سلامت عمومی بر سازگاری زناشویی بیشترین مقدار را داشته است. اگر اثرات کل بین متغیرها را نیز درنظر بگیریم تاثیر کل تصویر ذهنی از بدن بر عملکرد جنسی بیشترین مقدار را داشته است. با توجه به اینکه همراهی یا عدم همراهی همسر در طی درمان میتواند عاملی تاثیرگذار براین متغیرها باشد برای زنان نابارور این عامل را به تفکیک برای هر دو دسته بررسی میکنیم (شکل۲-۳ و ۳-۳). با توجه به این مدل در مورد زنانی که همراهی همسرشان را در طی درمان داشته اند بیشترین تأثیر مربوط به تأثیر تصویر ذهنی بدن بر عملکرد جنسی بوده است. در مورد زنانی که همراهی همسرشان را داشته اند بیشترین تاثیر مربوط به تاثیر عملکرد جنسی بر سازگاری زناشویی بوده است.این مسیر در هر دو گروه معنی دار بوده است. در بین تاثیرات غیر مستقیم نیز، تاثیر تصویر ذهنی از بدن از طریق سلامت عمومی بر سازگاری زناشویی بیشترین مقدار را داشته است. اگر اثرات کل بین متغیرها را نیز درنظر بگیریم تاثیر کل عملکرد جنسی بر سازگاری زناشویی بیشترین مقدار را داشته است که مجموع تاثیر مستقیم و تاثیر غیرمستقیم از طریق سلامت عمومی بوده است (جدول۲).

بحث

همان طور که ذکر شد، یکی از فرضیه های محققین این است که تصویر ذهنی از بدن پیشگویی کننده مهمی از رفتارهای زنان می باشد، بطوریکه بین رفتارهای سالم یا ناسالم با تصویر ذهنی، ارتباط مثبت یا منفی وجود دارد. در این مطالعه سعی شد تا به بررسی مقایسه ای تصویر ذهنی از بدن در زنان بارور و نابارور و ارتباط آن با عملکرد جنسی و سازگاری زناشویی بپردازیم. نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن است که در گروه زنان بارور تاثیر تصویر ذهنی از بدن بر عملکرد جنسی معنی دار بوده است. در گروه زنان نابارور علاوه بر تاثیر تصویر ذهنی از بدن بر عملکرد جنسی، تاثیر تصویر ذهنی از بدن بر سلامت عمومی و تاثیر سلامت عمومی بر سازگاری زناشویی معنی دار بوده است. تاثیر هر یک از متغیرها بر دیگری بصورت مستقیم بوده و بدین معنی است که با بهترشدن تصویر ذهنی از بدن در این زنان عملکرد جنسی و سلامت عمومی آنان نیز بهتر شده است که با نتایج مطالعه داسیلوا[1] (۲۰۰۷) و ملترز[2] (۲۰۱۰) همخوانی داشت [۱۳و۱۴]. در هر دو گروه زنان بارور خانه دار و زنان بارور شاغل بیشترین ضریب مسیر متعلق به مسیر تصویر ذهنی بدن بر سلامت عمومی بوده است. این مسیر در هر دو گروه معنی دار بوده است. در هر دو گروه زنان ناباروری که همراهی همسرشان را داشته اند، بزرگترین ضریب مسیر متعلق به مسیر تصویر ذهنی بدن بر عملکرد جنسی بوده است و در گروه زنان ناباروری که با عدم همراهی همسرشان مواجه بوده اند بزرگترین ضریب مسیر متعلق به عملکرد جنسی بر سازگاری زناشویی بوده است. این مسیر در هر دو گروه معنی دار بوده است. تا کنون مطالعات زیادی در این باره انجام شده است و اثرات مستقیم هر یک از متغیرها را مورد بررسی قرار داده است. اما مزیت این مطالعه نسبت به سایر مطالعات قبلی این بوده است که در این مطالعه با استفاده از یک مدل تحلیل مسیر علاوه بر بررسی اثرات مستقیم، اثرات غیرمستقیم هر یک از آنها نیز مورد بررسی قرار گرفته است. از طرفی بررسی همزمان متغیرها مزیتی است که تنها می توان در مدلهای آماری از قبیل تحلیل مسیر به بررسی آن پرداخت و از مزیات طرح می باشد.

مدل بندی معادلات ساختاری که شاخه ای از آن به عنوان تحلیل مسیر در این تحلیل مورد بررسی قرار گرفت اهدافی مشابه رگرسیون چندگانه را دنبال میکند اما از نقطه نظر بعضی موارد مانند مدل بندی اثرات متقابل، مدلهای غیرخطی، متغیرهای مستقل مرتبط بهم، وجود متغیرهای مکنون، خطای اندازه گیری، جاذبه مدل بندی

1.Da Silva

2. Meltzer

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-23]

گرافیکی SEM، مطلوب بودن آزمون کردن مدل بطور کلی به جای آزمون کردن تک تک ضرایب، توانایی آزمون کردن مدلها با متغیرهای وابسته چندگانه، توانایی مدل بندی کردن متغیرهای میانجی بجای اینکه به یک مدل جمعی محدود شود، جملات خطای مرتبط بهم، توانایی آزمون کردن ضرایب بین گروههای چندگانه و توانایی رفتار کردن با داده های مشکل (سریهای زمانی، خطاهای خود همبسته، داده های غیر نرمال، داده های ناقص) بعلاوه در جایی که رگرسیون خیلی مستعد است به عدم تعیین صحیح مدل و خطا در تفسیر آن، استراتژی SEM که مقایسه کردن مدلهای جانشین برای تعیین برازش مدل است آنرا خیلی نیرومند میسازد [۱۵]. در این تحلیل استفاده از تحلیل مسیر علاوه بر بررسی روابط رگرسیونی کلاسیک، بدلیل وجود متغیرهای میانجی و روابط همزمان متغیرها امکان اجرای یک مدل خطی را بجای چندین مدل رگرسیون فراهم ساخته و از مزایایی چون بررسی اثرات مستقیم، غیرمستقیم و اثرات کل نیز بهره مند میباشد. از طرفی با توجه به نتایج به دست آمده، چنین میتوان نتیجه گرفت که تاثیر تصویر ذهنی در زنان نابارور در مقایسه با زنان بارور تاثیر بیشتری بر سلامتی کلی این افراد گذاشته و این افراد نسبت به زنان بارور حساسیت بیشتری در جهت تعامل با خود و نیز با همسرشان و چه بسا با محیط اطراف دارند که این نکته باید مد نظر اطرافیان آن ها باشد. از طرفی توجه به این نکته نیز بسیار مهم است که گسترش، در دسترس و ارزان بودن روش های کمک باروری و کمک به این زنان جهت بچه دار شدن می تواند سبب تقویت بنیان های خانواده از طریق حفظ سلامت روانی مادران و نیز تحکیم روابط زناشویی کند. همچنین با توجه به نتایج به دست آمده، توجه به این نکته ضروری است که در زنان ناباروری که همراهی همسرشان را داشته اند، بزرگترین ضریب مسیر متعلق به مسیر تصویر ذهنی بدن بر عملکرد جنسی بوده است و در گروه زنان ناباروری که با عدم همراهی همسرشان مواجه بوده اند بزرگترین ضریب مسیر متعلق به عملکرد جنسی بر سازگاری زناشویی بوده است، بنابراین دائر کردن کلینیک های روان شناسی و هدایت زوج های نابارور به سمت این کلینیک ها می تواند سبب تحکیم بنیان خانواده و روابط زناشویی شود.

نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن است که در گروه زنان بارور تاثیر تصویر ذهنی از بدن بر عملکرد جنسی معنی دار بوده است. در گروه زنان نابارور علاوه بر تاثیر تصویر ذهنی از بدن بر عملکرد جنسی، تاثیر تصویر ذهنی از بدن بر سلامت عمومی و تاثیر سلامت عمومی بر سازگاری زناشویی معنی دار بوده است. با توجه به نتایج بدست آمده، لزوم بررسی مدل تحلیل مسیر در شناخت اثرات مستقیم، غیر مستقیم و اثرات کل در مدلهایی مشابه مدل قبل کاملا ضروری به نظر میرسد و میتواند جایگزین سایر روشها نظیر رگرسیون باشد. از نظر بهداشت خانواده، توجه به این نکته ضروری است که در کل در زنان نابارور در مقایسه با بارور، تصویر ذهنی از بدن بر سلامت عمومی و استحکام بنیان خانواده تاثیر بیشتری دارد. یکی از راه های تقویت این تصویر ذهنی، همراهی همسران آن ها با این زنان می باشد .

از محدودیت های مطالعه می توان به این نکته اشاره کرد که روش تحلیل مسیر اخیرا وارد حیطه علوم پزشکی شده است و در زمینه موضوع این مقاله تاکنون مطالعه ای در زمینه تحلیل مسیر انجام نشده است، لذا مقایسه نتایج با سایر مطالعات به علت عدم مطالعات مشابه مقدور نبود. از طرفی در صورت استفاده از علوم روانشناسی و دخیل کردن مواردی نظیر وجود افسردگی، وضعیت تغذیه، چاقی و در کل مواردی از این دست می توان به نتایج دقیق تری از تصویر ذهنی در زنان بارور و نابارور رسید، که در مطالعات آینده به آن توجه خواهد شد.

تشکر و قدردانی

این مطالعه حاصل طرح تحقیقاتی مصوب شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و زحمات کلیه مسئولین و کارکنان محترم معاونت بهداشتی، مراکز بهداشتی درمانی و مرکز ناباروری منتصریه مشهد و صبر و حوصله کلیه زنانی است که در این مطالعه شرکت نموده و برای به اتمام رساندن این طرح ما را یاری نمودند. بدین وسیله از همه آنها تشکر و قدردانی میشود.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-23]

References

1. Hatami H RSM, Eftekhar A H, Majlesi F , Sayed Nozadi M,Parizadeh S MJ,editor, Text Book of Public Health , 2 ed. Tehran; ARJMAND 2007 ;1660-1661, 1667-1672 P [Persian]
2. Jahanfar Shayesteh MM,editor, Text book of Sexual Disorders, Tehran:Salemi ;2001[Persian]
3. Younesi S, Salajegheh A, Body image in Fertile and Woman.MEDICAL JOURNAL OF REPRODUCTION & INFERTILITY, 2001;2(8) :14-21 [Persian]
4. Cash TF,editor, The body image work book : an 8-step program for learning to like your books,1 ed. Tehran : Danje;2010:8-198[Persian]
5. Schultz JM, Videbeck SL, Lippincott's manual of psychiatric nursing care plans,8 ed,8,editor , New York Lippincott Williams & Wilkins;2008:15,163,271,277
6. Rezai R, Hejazi S, Shahnazarian J, Mahmodi M, Seyyedi SJ, To compare the patient's body imaging under hemodialysis treatment with patients renal transplantation, Payesh, journal of The Iranian Institute For Health Sciences Research, 2009;8(3):279-87 [Persian]
7. Atkinson A PR, Altered body image and the surgical patient, In:R P , editor, Nursing the surgical patient ,2 ed, Chine : Elsevier Science Limited;2005: 85-959.
8. Huang HC,Wang SY ,Chen CH.Body Image ,Material Fetal Attachment and Choice of Infant Feeding Method : A Study in Taiwan, BIRTH,2004;31(3):183-8
9. Younesi S,Akbari Zard Khaneh S, Behjati Z, Evaluating Stigma among infertile men and women in Iran Medical Journal of Reproduction & Infertility , 2006;6(25):531-45[Persian]
10.Kolander CHA BD, Chandler CR,editor, Contemporary women's health:issues for today and the future ,1 ed, Tehran : SHAHRAB-AYANDEHSAZAN; 2002:21-125[Persian]
11.Khodakarami N, Hashemi S, Seddigh S, Hamdiyeh M,Taheripanah R, Life Experience with Infertilty;a Phenomenological Study Medical Journal of Reproduction & Infertility 2009 ;10(4):287-29[Persian]
12.Ahmadi K, AghazadehNaini A, editor, AOM Series abstract of medicine.Zanan va Hazard munro B, Statistical methods for health care research, Fourth edition[Persian]
13.Da Silva GM, Hull T, Roberts PL, Ruiz DE, Wexner SD, Weiss EG, “et al”, The effect of colorectal surgery in female sexual function, body image, self-esteem and general health : a prospective study, Annals of surgery, 2008;248(2):266.
14.Meltzer AL, McNulty JK, Body image and marital satisfaction: Evidence for the mediating role of sexual frequency and sexual satisfaction, Journal of Family Psychology, 2010;24(2):156
15. Bruce H Pugesek, Adrian Tomer, Alexander Von eye.Structural equation modeling, Cambridge university press , page: 3-23

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-23]

Determination of the association between body image with sexual function and marital adjustment in fertile and infertile Women by path analysis modeling

Khorashadizade F[1], Karamidehkordi A[2], Rahsepar AA[3], Latifnejad Rodsari R[4], Salari M[1], Esmaily H[5], Hashemi M[6]

[1]*M.Sc of Biostatistics, Department of Biostatistics, School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran*
[2]*M.Sc of Midwifery, Department Of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran*
[3]*MD, Islamic Azad University of Mashhad, Researchers Club of Mashhad, Mashhad, Iran*
[4]*Assistant Professor Of Health, Department Of Midwifery, School Of Nursing and Midwifery, Mashhad University Of Medical Sciences, Mashhad, Iran*
[5]*Associated Professor of Biostatistics, Department Of Biostatistics and Epidemiology, Health Sciences Research Center, School Of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran*
[6]*M.Sc of Statistics, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran*

***Corresponding Author:** Street of Daneshgah, School of Health, Mashhad, Iran*
Email: esmailyh@mums.ac.ir

Abstract

***Background & Objective**: Infertility has several adverse effects on body, psychological and social aspects of women. Otherwise, body image could be a predictor of different behaviors including sexual behavior. Thus, in the present study we aimed to assess the association between body image with sexual function and marital adjustment in fertile and infertile women.*

***Materials & Methods**: One-hundred and thirty fertile and 130 infertile women were enrolled in this study. Statistical analysis was performed by using AMOS 18 with structural equation modeling.*

***Results**: In fertile women, the strongest path coefficient was related with the effect of body image on general health, while in infertile women, the strongest path coefficient was associated with the effect of body image on sexual function. In both occupying and non-occupying women the strongest path coefficient was related with the effect of body image on general health. In those infertile women who had the supports of their partners, the strongest path coefficient was associated with the effect of body image on sexual function, and in those infertile women who had not the supports of their partners; the strongest path coefficient belonged to the effect of sexual function on marital adjustment.*

***Conclusion**: Based on our results, it seems that using structural equation modeling in evaluating and recognition of direct, indirect and total effects of the similar model is absolutely necessary and can be a good alternative method instead of regression.*

***Key words**: body image, sexual function, marital adjustment and path analysis*

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-23]