

## نقش تصویر بدنی و مقایسه اجتماعی در سلامت جنسی زنان سالمند *The Role of Body Image and Social Comparison on Sexual Health of Elderly Women*

Mojtaba Dalir

1-Postdoctoral in Psychology, Assistant Professor,  
Psychology and Educational Sciences, Islamic Azad  
University, South Tehran Branch, Tehran, Iran

Marzieh sarikhani (Corresponding author)

MSc Student, Master of Rehabilitation Counseling, Islamic  
Azad University, South Tehran Branch, Tehran, Iran

Email: sarikhanim@yahoo.com

### Abstract

**Aim:** The aim of this study was to determine the role of body image and social comparison in sexual health of older women. **Method:** The present study was applied in terms of purpose and descriptive-correlational in terms of research method. The statistical population in this study included all elderly women in Kahrizak sanatorium in Tehran who were sixty years old and above and volunteered to promote the sexual health of elderly women per year. 1399 and also the sample size of the research was considered based on the available sampling method of 200 people. Data collection tools in this study were three standard questionnaires: Littleton, Axom and Poori (2005), Gibbons and Bank (1999) Social Comparison Orientation Scale, and Manoupour, Pir Khaifi, Rouhani and Dibaji. (2009) was used. Pearson correlation coefficient and multivariate regression analysis were used for analysis. **Results:** The results showed that the variables of body image and social comparison are able to predict the sexual health of older women. Therefore, it can be concluded that the inability to achieve ideal physique is associated with behavioral and emotional consequences, and these disorders can endanger their sexual health. Through social comparison, they can resolve their issues in the most desirable way and experience the best state of physical, emotional, mental and social well-being in relation to sexual issues. **Conclusion:** The results obtained in this study based on the predictive role of body image and social comparison in the sexual health of the elderly, the need to pay attention to various aspects of sexual health in the elderly.

**Keywords:** body image, social comparison, sexual health.

مجتبی دلیر

فوق دکتری روان شناسی، استادیار گروه روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران.

مرضیه ساریخانی (نویسنده مسئول)

کارشناس ارشد مشاوره توانبخشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران.

Email: sarikhanim@yahoo.com

چکیده

**هدف:** هدف از انجام این پژوهش تعیین نقش تصویر بدنی و مقایسه اجتماعی در سلامت جنسی زنان سالمند بود. **روش:** پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش پژوهش توصیفی-همبستگی بود و جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه زنان سالمند آسایشگاه کهریزک شهر تهران بودند که سن آن ها شصت سال به بالا بود. حجم نمونه براساس فرمول تاباکینگ (۲۰۰۷)، ۲۰۰ نفر و این تعداد به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه استاندارد سیاهه نگرانی از تصویر بدنی لیتلتون، آکسوم و پوری (۲۰۰۵)، مقیاس جهت گیری مقایسه اجتماعی گیبونز و بانک (۱۹۹۹) و سلامت جنسی معنوی پور، پیرخانی، روحانی و دیباجی (۱۳۸۸) بود. جهت تحلیل از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیره استفاده شد یافته‌ها: نتایج نشان داد که متغیر تصویر بدنی و مقایسه اجتماعی قادر به پیش‌بینی سلامت جنسی زنان سالمند هستند، با توجه به مقدار Beta متغیر تصویر بدنی سهم بیشتری (۰/۴۰۹) نسبت به سهم مقایسه اجتماعی (۰/۳۰۷) در پیش‌بینی سلامت جنسی زنان سالمند داشت نتیجه‌گیری: نتایج به دست آمده در این مطالعه مبنی بر نقش پیش بینی کننده تصویر بدنی و مقایسه اجتماعی در سلامت جنسی سالمندان، لزوم توجه به جنبه‌های مختلف سلامت جنسی در سالمندان به را می‌رساند.

**کلمات کلیدی:** تصویر بدنی، مقایسه اجتماعی، سلامت جنسی.

## مقدمه

طی قرن گذشته در سطح جهانی به دلیل پیشرفت‌های تکنولوژی در زمینه‌ی پزشکی، افزایش هزینه‌های بهداشت عمومی، توسعه‌ی کلی سطح اجتماعی-اقتصادی و احترام بیشتر به استقلال زنان در جلوگیری از بارداری‌های ناخواسته، امید به زندگی افزایش یافته است. در واقع بشر دارای طول عمر بیشتر و سالم‌تر شده و این روند همچنان ادامه دارد. برآورد شده تعداد افراد بیشتر از ۶۰ سال تا سال ۲۰۵۰ دوبرابر خواهد شد که این به معنای عمر باروری طولانی‌تر - البته نه لزوماً تولیدمثل - است که طی آن بشر می‌تواند در پی سلامت جنسی و لذت بردن از فعالیت‌های جنسی حتی با بالاتر رفتن سن باشد (سازمان جهانی بهداشت<sup>۱</sup>، ۲۰۱۵). این نتیجه در تضاد با دیدگاه‌های کلیشه‌ای مبنی بر این مساله است که افراد مسن در فعالیت‌های جنسی ناتوان بوده یا میل جنسی ندارند. شواهد محکمی تایید کرده میل جنسی در افراد مسن و پیر همچنان وجود داشته و زنان و مردان مسن بیشتر از ۸۰ سال نیز عملکرد جنسی دارند و حتی از آن بیشتر از هر زمان دیگری لذت می‌برند (دایون و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۵). یکی از مولفه‌های مرتبط با زندگی جنسی افراد سالمند، سلامت جنسی در آنان است (فریدریک و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۱۷). سلامت جنسی، یکپارچگی و هماهنگی میان ذهن، احساس و جسم بوده و هرگونه اختلال که منجر به ناهماهنگی در رابطه جنسی گردد، می‌تواند نارسایی کنشی جنسی را به همراه داشته باشد (براتی، سلطانیان، امدادی، ظهیری فرد و برزگر، ۱۳۹۳). اگر چه مشکلات مربوطه به سلامت جنسی در سالمندان شایع است، اما معمولاً به این مساله اهمیتی داده نمی‌شود (یو<sup>۴</sup>، ۲۰۱۶). به طوری که شیوع اختلالات سلامت جنسی در مطالعه تراین<sup>۵</sup> و همکارانش (۲۰۱۶) ۷۳ درصد گزارش شده بود. سلامت جنسی بخش مهمی از سلامت جسمی و کیفیت زندگی در سالمندان است و سلامت جنسی ضعیف با کاهش فعالیت جنسی و اختلال عملکرد جنسی در سالمندان همراه است (ویور<sup>۶</sup>، ۲۰۱۸).

شناخت سلامت جنسی در سالمندان متضمن شناخت عوامل موثر بر آن است، یکی از عوامل موثر سلامت جنسی، تصویر بدنی است. (ویدرمن<sup>۷</sup>، ۲۰۱۲). نارضایتی از بدن در همه اعصاب برای افراد تمام سنین مایه رنج و ناراحتی بوده است (ساتینسکی<sup>۸</sup>، ۲۰۱۵) و منبع استرس‌های زیاد (گریفین<sup>۹</sup>، ۲۰۱۶) و نارضایتی از زندگی و رنج و فشار را فراهم نموده است (گلدسامیت<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۶). نارضایتی از بدن می‌تواند از جمله تغییرات دیگر دوران سالمندی باشد. تصویر بدنی منفی، می‌تواند به خلق منفی منجر می‌شود زیرا ارزشیابی غیرواقعی و تحریف شده ملاک اصلی ارزشیابی خود قرار می‌گیرد. در نتیجه اختلاف بسیار زیاد بین خودآرمانی و خود ادراک شده رضایت‌مندی را کاهش می‌دهد (مک نالتی<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۶). همچنین نارضایتی از تصویر بدن منجر به تغییر در احساس خود ارزشمندی می‌شود و این تغییر بر روابط

<sup>1</sup> World Health Organization

<sup>2</sup> Dion

<sup>3</sup> Frederick

<sup>4</sup> Yu

<sup>5</sup> Træen

<sup>6</sup> Weaver

<sup>7</sup> Wiederman

<sup>8</sup> Satinsky

<sup>9</sup> Griffiths

<sup>10</sup> Goldsmith

<sup>11</sup> McNulty

اجتماعی تأثیرگذار است (چمیدبرگ<sup>۱</sup>، ۲۰۱۷). سالمندانی که تصویر منفی از بدن خود دارند، اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند و سلامت جنسی کمتری دارند (دایون، ۲۰۱۵). اختلالات مربوط به تصویر بدن در عملکرد جنسی با تنش روانی، کاهش اعتماد بنفس، استرس، اضطراب و افسردگی همراه است (ون سوئیت<sup>۲</sup>، ۲۰۱۶). ون دن بریک<sup>۳</sup> (۲۰۱۸) دریافتند تصویر بدنی مثبت حتی پس از کنترل وزن بدن با عملکرد بهتر جنسی همراه است. سانچز<sup>۴</sup> (۲۰۱۴) به بررسی ابعاد خاص عملکرد جنسی پرداخته و تأثیر شرم بدن و خودآگاهی جنسی بر روی تحریک‌پذیری جنسی، ارگاسم و لذت جنسی را مطالعه کردند. آنها به این نتیجه رسیدند که دغدغه‌های بدنی بیشتر در مردان و زنان با تحریک‌پذیری کمتر و ارگاسم دشوارتر همراه است. با این حال سانچز (۲۰۱۴) تصویر بدنی را چندبعدی تلقی نمی‌کنند؛ بلکه آنها از یک ساختار عمومی برای تصویر بدنی استفاده کردند. به این ترتیب آنها نتوانستند به این جمع‌بندی دست یابند که آیا تصویر بدنی موثر، ارزشمند یا رفتاری، مخرب عملکرد جنسی است یا خیر.

افزون بر تصویر بدنی که نقش مهمی در سلامت و کارکرد جنسی دارد (هالسن<sup>۵</sup>، ۲۰۱۲)، یکی دیگر از متغیرهای تأثیرگذار بر سلامت جنسی سالمندان، مقایسه اجتماعی است. نظریه‌ی مقایسه‌ی اجتماعی فستینگر بر این باور است که بشر دارای میل طبیعی به کسب جایگاه خود در زندگی بوده و در نتیجه افراد برای دانستن جایگاه خود در جهان روی به مقایسه اجتماعی می‌آورند. برای ایجاد یک مقایسه‌ی دقیق، افراد معمولاً خود را با افرادی که بیشتر شبیه خودشان هستند - یعنی یک هم‌تا - مقایسه می‌کنند (گارنر<sup>۶</sup>، ۲۰۱۵). گرایش‌های مقایسه اجتماعی عمومی و ظاهری با عدم رضایت از بدن و در نتیجه بر سلامت جنسی تأثیر منفی می‌گذارد. با این حال تمامی افراد درگیر در مقایسه‌های عمومی سطح بالا بر ظاهر به عنوان نقطه‌ی برجسته‌ی مقایسه توجه نمی‌کنند، که می‌تواند منجر به تضعیف ارتباط مقایسه‌ی اجتماعی و عدم رضایت از بدن شود. از دیدگاهی متفاوت، فقط ارزیابی مقایسه ظاهری می‌تواند نتایج منفی داشته باشد زیرا در این روش آثار بالقوه‌ی سایر مقایسه‌های مرتبط با بدن بر روی عدم رضایت از بدن در نظر گرفته نمی‌شوند (فیتسیمون<sup>۷</sup>، ۲۰۱۴). تصویر بدن می‌تواند زنان سالمند را به این باور برساند که میان بدن واقعی و بدن ایده‌آل وی تفاوت وجود دارد که به نوبه‌ی خود با عواقب منفی و اختلال در سلامت جنسی همراه است. در واقع در تحقیقات مختلف نشان داده شده که وسواس در نظارت بر بدن با عدم رضایت از آن همراه است (بونک<sup>۸</sup>، ۲۰۱۸).

سلامت جنسی شاخص مهمی در کیفیت زندگی سالمندان محسوب می‌شود. با وجود افزایش تقاضا برای مداخلات بالینی در زمینه مشکلات جنسی در جمعیت سالمند، اغلب مطالعات موجود بر روی رفتارهای جنسی سالمندان بحث خاصی نداشته‌اند (میلهاوسون<sup>۹</sup>، ۲۰۱۴) و مشکل عمده‌ای که امروزه جامعه با آن مواجه است، کمبود اطلاعات در مورد مسایل جنسی و اعتقادات و نگرش‌های غلط نسبت به این موضوع به ویژه در میان سالمندان است (مرادی، ۲۰۱۰). با

<sup>1</sup> Schmiedeberg

<sup>2</sup> Von Soest

<sup>3</sup> Van Den Brink

<sup>4</sup> Sanchez

<sup>5</sup> Levitan, J., Quinn-Nilas, C., Milhausen, R., & Breuer, R.

<sup>6</sup> Garner

<sup>7</sup> Fitzsimmons

<sup>8</sup> Buunk

<sup>9</sup> Milhausen

توجه به وسعت چالش‌های موجود در زمینه سلامت جنسی سالمندان و اینکه در پژوهش‌های پیشین نتایج متناقضی در تاثیر نقش تصویر بدنی و مقایسه اجتماعی در سلامت جنسی زنان سالمند بدست آمده، لذا این پژوهش در راستای رفع این خلاء پژوهشی و بسط مطالعات گذشته در پی پاسخ به این سوال است که آیا سلامت جنسی زنان سالمند بر اساس تصویر بدنی و مقایسه اجتماعی قابل پیش‌بینی است؟

### روش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش پژوهش توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه زنان سالمند شصت سال به بالا آسایشگاه کهریزک شهر تهران هستند که داوطلب همکاری در این پژوهش بود. در این پژوهش به منظور انتخاب نمونه آماری از روش تصادفی ساده استفاده شده است و با احتساب نمونه‌گیری براساس فرمول  $n=50+8m$  از تاباکینگ، فیدل و اولمن<sup>۱</sup> (۲۰۰۷)، تعداد ۲۰۰ سالمند انتخاب گردید. برای گردآوری اطلاعات در این پژوهش، از روش اسنادی یا کتابخانه‌ای استفاده می‌شود. که با مطالعه کتاب‌ها مقالات و پژوهش‌ها به منظور تدوین چارچوب نظری در جهت پاسخ به مساله در نظر گرفته شده است و در روش میدانی براساس روش پژوهش پیمایشی (ابزار پرسشنامه) به جمع‌آوری اطلاعات پرداخته می‌شود. با توجه به اینکه اجازه توزیع پرسشنامه بصورت حضوری برای پژوهشگر به جهت رعایت پروتکل بهداشتی کووید ۱۹، میسر نبود، با اخذ مجوز از دانشگاه و هماهنگی با پرسنل آسایشگاه کهریزک، پرسشنامه‌ها از طریق پرسنل در اختیار سالمندان قرار گرفت و پس از تاریخ مشخص اقدام به اخذ پرسشنامه از مسئول مربوطه شد. با توجه به شیوع ویروس کرونا، پرسشنامه‌ها بصورت غیرحضوری از طریق شبکه‌های اجتماعی (واتس آپ و تلگرام) دریافت گردید.

### ابزار

سیاهه نگرانی از تصویر بدنی<sup>۲</sup> (۲۰۰۵): این سیاهه شامل نوزده سوال است که دو مولفه نارضایتی<sup>۳</sup> با سوالات ۱، ۳، ۵، ۸، ۹، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸ و ۱۹؛ نگرانی درباره ظاهر<sup>۴</sup> با سوالات ۲، ۴، ۶، ۷، ۱۰، ۱۱، ۱۲ و ۱۳ را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری سیاهه در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای می‌باشد. به این صورت که هرگز ۱ نمره، به ندرت ۲ نمره، گاهی ۳ نمره، اغلب ۴ نمره و تا همیشه ۵ نمره تعلق می‌گیرد. در پژوهش‌های خارج کشور روایی سیاهه نگرانی از تصویر بدنی با مقیاس حرمت نفس روزنبرگ<sup>۵</sup> (۱۹۸۹) بررسی و ضریب همبستگی پیرسون ۰/۴۵ و با مقیاس دشوای در تنظیم هیجان<sup>۶</sup> گراتز و رومر<sup>۷</sup> (۲۰۰۴) ضریب ۰/۴۷ و معنی‌دار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است (کونگینگهام، گریفتس، بایلی و مورای<sup>۸</sup>، ۲۰۱۸).

<sup>1</sup> Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B.

<sup>2</sup> BICI

<sup>3</sup> dissatisfaction

<sup>4</sup> dysmorphic appearance concern

<sup>5</sup> Rosenberg, M. Self-Esteem Scale (RSEs)

<sup>6</sup> Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)

<sup>7</sup> Gratz, K. L., & Roemer, L.

<sup>8</sup> Cunningham, M. L., Griffiths, S., Baillie, A., & Murray, S. B.

مقیاس جهت‌گیری مقایسه اجتماعی<sup>۱</sup> (۱۹۹۹): این مقیاس شامل یازده سوال است دو خرده مقیاس توانایی با سوالات ۷، ۸، ۹، ۱۰ و ۱۱؛ عقیده با سوالات ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ و ۶ را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری مقیاس در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای صورت می‌گیرد به این صورت که کاملاً موافقم ۵ نمره، موافقم ۴ نمره، نظری ندارم ۳ نمره، مخالفم ۲ نمره و کاملاً مخالفم ۱ نمره تعلق می‌گیرد. سوالات ۵ و ۱۱ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند به این صورت که کاملاً موافقم ۱ نمره، موافقم ۲ نمره، نظری ندارم ۳ نمره، مخالفم ۴ نمره و کاملاً مخالفم ۵ نمره تعلق می‌گیرد. سازندگان مقیاس برای بررسی اعتبار پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده کرده‌اند که ضرایب بین ۰/۷۷ تا ۰/۸۵ را گزارش کرده‌اند (گیبونز و بانک، ۱۹۹۹). در خارج از کشور در یک پژوهش دیگر نیز برای بررسی اعتبار مقیاس از آلفای کرونباخ ۰/۸۳ محاسبه شده است که نشان دهنده اعتبار مقیاس است (روزگونجوک، رایان، کولجوس، تاهت و اسکوت<sup>۲</sup>، ۲۰۱۹). در داخل ایران در یک پژوهش برای بررسی قابلیت اعتبار پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب ۰/۸۷ به دست آمده است (نصیری، میکائیلی منبع و عیسی‌زادگان، ۱۳۹۶). در یک مطالعه دیگر، ضرایب کرونباخ برای توانایی ۰/۷۲، عقیده ۰/۸۰ و کل مقیاس ۰/۸۰ محاسبه شده است (احمدی قوزلوجه و مهدی‌زاده تواسانی، ۱۳۹۸).

پرسشنامه سلامت جنسی<sup>۳</sup> (۱۳۸۸): این پرسشنامه شامل ۳۳ سوال است که نمره‌گذاری پرسشنامه در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای صورت می‌گیرد به این صورت که خیلی کم ۱ نمره، کم ۲ نمره، تا حدودی ۳ نمره، زیاد ۴ نمره و خیلی زیاد ۵ نمره تعلق می‌گیرد. برای بررسی اعتبار صوری و محتوایی سوالات تهیه شده، ضریب توافق ۵ متخصص در حد قابل قبول بدست آمد. اجرای آزمایشی فرم نیمه تجربی روی یک نمونه‌ی تصادفی ۱۵۰ نفری نشان داد که این پرسشنامه بیش از ۹۲ درصد از واریانس سلامت جنسی را تبیین می‌کند و ضریب اعتبار پرسشنامه با آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمده است (معنوی‌پور، پیرخائفی، روحانی و دیباجی، ۱۳۸۸).

در سطح توصیفی، جهت سنجش متغیرهای پژوهش از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. در سطح تحلیل، جهت بررسی روابط بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون<sup>۴</sup> و جهت پیش‌بینی متغیر از و تحلیل رگرسیون چند متغیره استفاده گردید.

#### یافته‌ها

جدول ۱: خلاصه یافته‌های توصیفی

متغیر	کمترین مقدار	بیشترین مقدار	میانگین پاسخ‌ها	انحراف معیار
سلامت جنسی	۲/۷۷	۴/۶۳	۳/۹۱	۰/۵۳
مقایسه اجتماعی	۲/۵۹	۳/۹۱	۳/۳۹	۰/۳۸
تصویر بدنی	۱/۴۰	۳/۶۰	۳/۰۷	۰/۴۷

<sup>۱</sup> SCOS

<sup>۲</sup> Rozgonjuk, D., Ryan, T., Kuljus, J. K., Täht, K., & Scott, G. G.

<sup>۳</sup> SHQ

<sup>۴</sup> Pearson correlation coefficient

با توجه به اینکه رتبه پاسخ‌ها در پرسشنامه‌های تحقیق بین ۱ تا ۵ است، بنابراین میانگین نظری پاسخ‌ها نیز برابر با ۳ بوده. در جدول ۱ مشاهده می‌شود که میانگین نمره نظرات آزمودنی‌ها در مورد هر سه متغیر تحقیق بالاتر از مقدار متوسط ۳ است که نشان دهنده مطلوب بودن سطح این متغیرها در بین آزمودنی‌ها از لحاظ توصیفی است.

جدول ۲: مفروضات فرضیه‌ها

متغیرها	ضریب پیرسون	میزان خطا ( $\alpha$ )	Sig (سطح معنی داری)
تصویر بدنی و سلامت جنسی	۰/۴۷۷	۰/۰۵	۰/۰۰۰
مقایسه اجتماعی و سلامت جنسی	۰/۳۸۶	۰/۰۵	۰/۰۰۰

با توجه به اینکه در جدول پیرسون مقدار Sig (سطح معنی داری) در سطح خطای ۰/۰۵ معنی‌دار می‌باشد ( $\alpha = 0/05$ )، بنابراین با ۹۵ درصد اطمینان این نتیجه حاصل شد که بین تمامی متغیرهای تحقیق رابطه خطی وجود دارد.

جدول ۳: ضریب همبستگی تصویر بدنی با سلامت جنسی زنان سالمند

متغیرها	ضریب پیرسون	میزان خطا ( $\alpha$ )	Sig (سطح معنی داری)
تصویر بدنی و سلامت جنسی	-۰/۴۷۷	۰/۰۵	۰/۰۰۰

جدول ۴: ضریب همبستگی مولفه‌های تصویر بدنی با سلامت جنسی زنان سالمند

متغیرها	ضریب پیرسون	میزان خطا ( $\alpha$ )	Sig (سطح معنی داری)
نارضایتی و سلامت جنسی	-۰/۴۲۱	۰/۰۵	۰/۰۰۰
نگرانی درباره ظاهر و سلامت جنسی	-۰/۴۸۶	۰/۰۵	۰/۰۰۰

با توجه به منفی بودن ضریب پیرسون این نتیجه حاصل می‌شود که بین تصویر بدنی با سلامت جنسی زنان سالمند رابطه معکوس وجود دارد. به این معنی که هر چقدر تصویر بدنی پایین‌تر باشد، سلامت جنسی زنان سالمند در سطح مطلوب‌تری قرار دارد.

جدول ۵: ضریب همبستگی تحلیل مقایسه اجتماعی با سلامت جنسی زنان سالمند

متغیرها	ضریب پیرسون	میزان خطا ( $\alpha$ )	Sig (سطح معنی داری)
مقایسه اجتماعی و سلامت جنسی	۰/۳۸۶	۰/۰۵	۰/۰۰۰

جدول ۶: ضریب همبستگی تحلیل آماری مولفه‌های مقایسه اجتماعی با سلامت جنسی زنان سالمند

متغیرها	ضریب پیرسون	میزان خطا ( $\alpha$ )	Sig (سطح معنی داری)
توانایی و سلامت جنسی	۰/۴۰۱	۰/۰۵	۰/۰۰۰
عقیده و سلامت جنسی	۰/۳۶۸	۰/۰۵	۰/۰۰۰

با توجه به مثبت بودن ضریب پیرسون این نتیجه حاصل می‌شود که بین مقایسه اجتماعی با سلامت جنسی زنان سالمند رابطه مستقیم وجود دارد. به این معنی که هر چقدر سطح مقایسه اجتماعی بالاتر باشد، سلامت جنسی زنان سالمند در سطح مطلوب‌تری قرار دارد.



جدول ۷: خلاصه مدل رگرسیون

R (همبستگی بین متغیرها)	R <sup>2</sup> (ضریب تعیین)
۰/۵۶۳	۰/۳۱۷

همانطوریکه ملاحظه می‌شود، همبستگی بین متغیرهای پژوهش برابر با ۰/۵۶ است که نشان دهنده همبستگی متوسط بین متغیرهای پژوهش است. همچنین با توجه به مقدار ضریب تعیین، این نتیجه حاصل می‌شود که متغیرهای مستقل ۰/۳۱ از تغییرات متغیر وابسته (سلامت جنسی) را به خود اختصاص می‌دهند مابقی مربوط به دیگر مولفه‌ها است که در این پژوهش مورد بررسی قرار نگرفته است.

جدول ۸: جدول آنالیز واریانس

F	درجه آزادی	Sig (سطح معنی داری)
۳۷/۵۱۸	(۱،۱۹۸)	۰/۰۰۰

با توجه به اینکه مقدار Sig (سطح معنی داری) معنی دار است، این نتیجه حاصل می‌شود که معادلات رگرسیون معنی دار است و در واقع مجاز به استفاده از معادلات رگرسیون هستیم.

جدول ۹: ضرایب رگرسیون

مدل	ضرایب غیر استاندارد شده	t	ضرایب استاندارد	sig
	خطای استاندارد	B	Beta	
مقدار ثابت	۰/۴۳۰	۳/۵۸۶		۰/۰۰۰
مقایسه اجتماعی	۰/۰۹۹	۴/۵۴۳	۰/۳۰۷	۰/۰۰۰
تصویر بدنی	۰/۰۷۹	-۶/۰۵۱	-۰/۴۰۹	۰/۰۰۰

در تفسیر این یافته‌ها اینگونه مطرح می‌شود که با افزایش یک انحراف استاندارد در نمره مقایسه اجتماعی، نمره سلامت جنسی ۰/۰۹۹ انحراف استاندارد افزایش خواهد یافت. همچنین با افزایش یک انحراف استاندارد در نمره تصویر بدنی، نمره سلامت جنسی ۰/۰۷۹ انحراف استاندارد بالاتر خواهد رفت. همان طوری که در جدول ۹ مشاهده می‌شود، با توجه به مقدار Sig، این نتیجه حاصل می‌شود که هر دو متغیر تصویر بدنی و مقایسه اجتماعی در مدل رگرسیون باقی می‌مانند و با ۹۵٪ اطمینان فرضیه پژوهش تایید می‌شود و این نتیجه حاصل می‌شود که متغیرهای تصویر بدنی و مقایسه اجتماعی قادر به پیش بینی سلامت جنسی زنان سالمند هستند، با توجه به مقدار Beta متغیر تصویر بدنی سهم بیشتری در پیش بینی سلامت جنسی زنان سالمند دارد.

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تحقیق نشان داد که بین تصویر بدنی با سلامت جنسی زنان سالمند رابطه معکوس وجود دارد. به این معنی که هر چقدر نمرات تصویر بدنی پایینتر باشد، سلامت جنسی زنان سالمند در سطح مطلوب تری قرار دارد. که این نتیجه با نتایج تحقیقات مظفری (۱۳۹۵)، توماس، هام، بوررو، هاس و تورستون<sup>۱</sup> (۲۰۱۹) و پارک و چونگ<sup>۲</sup> (۲۰۱۹) و گیلن و مارکی<sup>۳</sup> (۲۰۱۵) همسو است. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که تصویر بدنی بعنوان یک جزء موثر در

<sup>۱</sup> Thomas, H. N.; Hamm, M.; Borrero, S.; Hess, R. & Thurston, R. C.

<sup>۲</sup> Park, K. & Chung, H. S.

<sup>۳</sup> Gillen, M, M, & Markey, C. N.

نگرش و احساس یا تمایلات جنسی زنان شناخته شده است. ابعاد مختلف تصویر بدن، پیامدهای مهمی بر سلامت جسمی و روانی افراد دارد؛ برای مثال، نارضایتی از بدن باعث کاهش عزت نفس و هم چنین افزایش افسردگی، اضطراب و اختلالات خوردن می شود (گینتر و همکاران، ۲۰۱۷) و پیامدهای نگرانی‌های تصویر بدنی مرتبط با سلامت جنسی می‌تواند بیشترین تاثیر را بر روی تجربه‌ی جنسی داشته باشند. یامامیا<sup>۱</sup> و همکارانش (۲۰۰۶) اذعان داشتند تصویر بدن (برای مثال مختص برخورد جنسی) دارای اثر بیشتری بر روی تجربه‌ی جنسی نسبت به ارزیابی‌های سطح صفات (سنجش‌های ارزیابانه یا عاطفی) است. بطور مشابه افکار گمراه کننده در مورد بدن به شدت مرتبط با اختلال سلامت جنسی است همانطورکه در نمونه‌ی ارزیابی شده‌ی بر روی زنان بالغ پرتغال نشان داده شد (کانتیم<sup>۲</sup>، ۲۰۱۱). جالب توجه است که سانچز (۲۰۱۴) به این نتیجه رسیدند سلامت جنسی تحت تاثیر تصویر بدنی نیست. تفاوت‌های این یافته‌ها احتمالا نتیجه‌ی تفاوت‌های خصوصیات نمونه‌هاست. نمونه‌ی سانچز (۲۰۱۴) شامل مردان و زنان متاهل و مجرد است. در نتیجه تاثیر تصویر بدنی بر روی سلامت جنسی می‌تواند در نتیجه‌ی تفاوت‌های جنسیتی و وضعیت ارتباطی تقویت شود. در افراد مسن اختلال تصویر بدنی موجب احساس بی ارزشی و اعتماد بنفس کمتر می‌شود و این احساسات همراه با نفی فرایند پیر شدن به سلامت جنسی پایین نیز منجر می‌شوند. در سالمندان میان تصویر بدنی و سلامت جنسی ارتباطاتی دیده شده است. طی تحقیقات صورت گرفته توسط بیکر<sup>۳</sup> (۲۰۰۹) بر روی ۱۴۸ فرد مسن استرالیایی، بین عملکرد جنسی و مشغله‌های تصویر بدنی ارتباط وجود دارد. میلر<sup>۴</sup> و همکارانش (۲۰۱۲) متوجه‌ی ارتباط نارضایتی تصویر بدنی با تنش روانشناختی و افسردگی در میان ۱۸۳ سالمند امریکایی بالای ۷۰ سال شدند. داخلی‌سازی ایده‌آل‌های ساختارهای فرهنگی، فرایند روانشناختی کلیدی محسوب شده که سالمندان را در معرض ریسک بالاتر نارضایتی تصویر بدنی قرار می‌دهد (رادجرز<sup>۵</sup>، ۲۰۱۵). ویدرمن<sup>۶</sup> (۲۰۱۲) اظهار داشته نارضایتی از بدن می‌تواند با کاهش سلامت جنسی به شیوه‌های مختلفی مرتبط باشد، از جمله اجتناب از فعالیت جنسی، ارتباط با شناخت و احساسات منفی همچون شرم بدن نسبت به تجربه‌های جنسی، یا نمود به صورت عامل گمراه کننده در طول فعالیت جنسی. افزایش خودآگاهی بدنی یا نظارت بدنی که می‌تواند نتیجه‌ی نارضایتی از بدن باشند، از مکانیزم‌های اصلی در درک ارتباط میان بدن و سلامت جنسی می‌باشند (مرادی، ۲۰۱۰). همچنین تصویر بدنی در طی فعالیت جنسی در عملکرد و سلامت جنسی اثرگذار است. علت این امر این است که ادراک شناختی پیرامون ظاهر خود می‌تواند جرأت ورزی و عزت نفس جنسی را که به عنوان یک ارزش در هنگام روابط جنسی تلقی می‌شود؛ از بین ببرد (اسچیک، کالابرس، ریما و زاگر، ۲۰۱۰؛ نقل از امانی، ۱۳۹۱). تصویر بدن منفی در زنان منجر به تغییر در احساس خودارزشمندی می‌شود و این تغییر بر روابط اجتماعی، احساس و اعتقاد آنها درباره حالت زنانگی شان تاثیر می‌گذارد. تصویر ذهنی از بدن یکی از ابعاد مهم خود ظاهری و خودارزیابی در شکل‌گیری شخصیت هر فردی می‌باشد و نه تنها درک جسمانی، عاطفی، اجتماعی و نگرشی، بلکه جنبه‌های گوناگون هویت روانشناختی،

<sup>1</sup> Yamamiya

<sup>2</sup> Cuntim

<sup>3</sup> Baker

<sup>4</sup> Miller

<sup>5</sup> Rodgers

<sup>6</sup> Wiederman



اجتماعی و جنسی تطابقی فرد را در بر می‌گیرد. با توجه به نتایج بدست آمده و تایید مطالعات سایرین، داشتن تصویر ذهنی مثبت از بدن با سلامت جنسی در ارتباط است.

نتایج تحقیق دوم نشان داد که بین مقایسه اجتماعی با سلامت جنسی زنان سالمند رابطه مستقیم وجود دارد. به این معنی که هر چقدر نمرات سطح مقایسه اجتماعی بالاتر باشد، سلامت جنسی زنان سالمند در سطح مطلوب تری قرار دارد. که این نتیجه با نتایج تحقیقات پارک و چونگ (۲۰۱۹) همسو و با نتایج سواری (۱۳۹۶) ناهمسو است. سواری (۱۳۹۶) در پژوهش خود با عنوان بررسی رابطه مقایسه اجتماعی و عزت نفس بر تصور بدن در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه پیام نور اهواز نشان داد که مقایسه اجتماعی رابطه منفی با تصور از بدن دارد. از دلایل ناهمسوئی نتایج این تحقیق با تحقیق حاضر می‌توان به سن آزمودنی‌ها اشاره نمود. تحقیق حاضر در بین سالمندان اجرا شد در حالیکه تحقیق سواری (۱۳۹۶) در بین دانشجویان و قشر جوان جامعه صورت گرفت. در جوانان مقایسه اجتماعی با مدل‌های تبلیغاتی و افراد مشهور بیشتر صورت می‌گیرد و بالتبع با توجه به نرسیدن به ایده آل مطلوب، تصور از بدن در این قشر از جامعه منفی‌تر خواهد بود. در حالیکه سالمندان خود را بیشتر با گروه همسالان مقایسه می‌کنند. در تبیین نتایج حاصل از این تحقیق می‌توان گفت که از جمله عواملی که در شکل‌گیری تصویر مثبت از بدن و بالتبع عملکرد بهتر در برخورد جنسی نقش دارد، مقایسه‌هایی است که فرد از خود و دیگران به عمل می‌آورد. شناخت و ادراکی که فرد از ویژگی‌های خود دارد، تنها در صورت مقایسه با دیگران است که معنا پیدا می‌کند. مقایسه کردن خود با سایرین یکی از ابزارهای خودارزیابی و سلامت جنسی است (شاهین، ۲۰۱۶) و سالمندان از مقایسه اجتماعی برای تصور مثبت یا منفی از بدن خود و عملکرد جنسی استفاده می‌کنند. در نظریه‌ی شی‌انگاری اینطور آمده که توجه به بدن زنان به عنوان یک شی لازم است (فردریکسون، ۱۹۹۷). به این ترتیب زنان یاد گرفتند خود را از دیدگاه ناظران ببینند و با خود به عنوان شی‌ای که به آن نگاه می‌کنند رفتار کنند که با عنوان خود-شی‌انگاری شناخته شده است (فردریکسون، ۱۹۹۷). خود-شی‌انگاری به نوبه‌ی خود رفتاری آشکار در زمینه‌ی نظارت بر بدن تلقی می‌شود (مرادی و هانگ<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸) که شامل تفکرات و اندیشه‌هایی در مورد این مساله است که بدن فرد از دید ناظران بیرونی چگونه نظر می‌رسد (مکینلی<sup>۲</sup>، ۲۰۱۲). نظارت بر بدن می‌تواند زن را به این باور برساند که میان بدن واقعی و بدن ایده‌آل وی تفاوت وجود دارد که به نوبه‌ی خود با عواقب منفی همراه است. در واقع در تحقیقات مختلف نشان داده شده که وسواس در نظارت بر بدن با اختلال سلامت جنسی همراه است (فوربس<sup>۳</sup>، ۲۰۰۶). فستینگر معتقد است، مقایسه‌های اجتماعی منبع اساسی اطلاعات درباره خود هستند و افراد به این اطلاعات نیاز دارند تا توانایی‌ها و عقاید خود را ارزیابی کنند، عملکرد خود را بهبود ببخشند. (سالس<sup>۴</sup>، ۲۰۰۲). بنابراین می‌توان چنین نتیجه گرفت که مقایسه‌های رو به بالا و رو به پایین در سلامت جنسی موثر است و به تدریج اعتماد به نفس و عزت نفس آن‌ها را افزایش می‌دهد و به آنان در سلامت جنسی بهتر یاری می‌رساند. به عبارت دیگر، هرچه میزان مقایسه‌های اجتماعی در زنان سالمند افزایش یابد، به همان میزان سلامت جنسی آنان نیز بالاتر است. با وجود این عملکرد تطبیقی بالقوه‌ی مقایسه‌های رو به

<sup>1</sup> Moradi & Huang

<sup>2</sup> McKinley

<sup>3</sup> Forbes

<sup>4</sup> Sals

بالا، بخش قابل توجهی از تحقیقات حاکی از آن است که سالمندان ممکن است به شیوه‌های مختلف دفاعی در مواجهه با افراد بهتر از خود واکنش نشان دهند. به عنوان مثال با جهت‌دهی بازسازی گذشته‌ی یک فرد، با انتخاب افراد به وضوح برتر به عنوان هدف مقایسه، با برچسب‌گذاری افراد برتر به عنوان «ایده‌آل خود»، با فاصله‌گذاری میان خود و دیگران، یا با ارائه‌ی اطلاعات بی‌اهمیت‌تر به دیگران (پمبرتون<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸).

همچنین نتایج نشان داد که متغیرهای تصویر بدنی و مقایسه اجتماعی قادر به پیش‌بینی سلامت جنسی زنان سالمند می‌باشند، با توجه به مقدار Beta متغیر تصویر بدنی سهم بیشتری در پیش‌بینی سلامت جنسی زنان سالمند دارد. که این نتیجه با یافته‌های تحقیقات مظفری (۱۳۹۵)، توماس، هام، بوررو، هاس و تورستون (۲۰۱۹) و پارک و چونگ (۲۰۱۹) و گیلن و مارکی (۲۰۱۵) همسو است. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت طبق نظریه‌ی مقایسه‌ی اجتماعی فستینگر بر این باور است که بشر دارای میل طبیعی به کسب جایگاه خود در زندگی بوده و در نتیجه افراد برای دانستن جایگاه خود در جهان روی به مقایسه اجتماعی می‌آورند. برای ایجاد یک مقایسه‌ی دقیق، سالمندان معمولاً خود را با افرادی که بیشتر شبیه خودشان هستند - یعنی یک هم‌تا - مقایسه می‌کنند (لین<sup>۲</sup>، ۲۰۱۲). شواهدی وجود داشته که زنان سالمند خود را با هم‌تایان خود مقایسه می‌نمایند (لیهی<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷)، در واقع ساختار جامعه آنها را وادار به این رفتار می‌نماید (فیتسیمون، ۲۰۱۱) زیرا در این ساختار زنان سالمند با زنان دیگر با سن مشابه احاطه شده‌اند و بطور مستقیم و غیرمستقیم با آنها ارتباط دارند. مشخص شده مقایسه اجتماعی با هم‌تایان (هم به صورت عمومی و هم در راستای ظاهری) با عدم رضایت از بدن مرتبط است. یافته‌ای که در هر دو تحقیقات همبستگی و تجربی نشان داده شده است. شاید به این دلیل که از طریق مقایسه اجتماعی، فرد به این نکته دست یابد که یک عدم شفافیت میان بدن ایده‌آل و بدن واقعی وی وجود دارد و در نهایت بر سلامت جنسی سالمند تاثیرگذار است (مایرز<sup>۴</sup>، ۲۰۰۹). به این ترتیب به نظر می‌رسد گرایش‌های مقایسه اجتماعی عمومی و ظاهری با عدم رضایت از بدن و کاهش سلامت جنسی همراه هستند. با این حال تمامی افراد درگیر در مقایسه‌های عمومی سطح بالا بر ظاهر به عنوان نقطه‌ی برجسته‌ی مقایسه توجه نمی‌کنند، که می‌تواند منجر به تضعیف ارتباط مقایسه‌ی اجتماعی و عدم رضایت از بدن شود (مرتبط با استفاده از یک واحد اندازه‌گیری بدنی‌تر در این ساختار). از دیدگاهی متفاوت، فقط ارزیابی مقایسه ظاهری می‌تواند نتایج منفی داشته باشد زیرا در این روش آثار بالقوه‌ی سایر مقایسه‌های مرتبط با بدن بر روی عدم رضایت از بدن در نظر گرفته نمی‌شوند (فیتسیمون<sup>۵</sup>، ۲۰۱۲). همچنین در نظریه‌ی راهبردهای کنترل در پهنه‌ی زندگی مقایسه اجتماعی به عنوان یک استراتژی ثانویه‌ی جبرانی مفهوم‌سازی شده به این ترتیب یک دیدگاه مثبت از خود را می‌توان حتی با عدم موفقیت در کسب اهداف، بدست آورد. در این تئوری اینطور مطرح شده که چون پیر شدن با کاهش منابع مدیریت محیط همراه است، انگیزه‌هایی همچون پیشرفت خود یا ارزیابی خود با روند پیر شدن برجسته‌تر می‌شوند. درمقابل انگیزه‌های تقویت خود با مقایسه‌ی اجتماعی به دلیل افزایش نیاز به تثبیت خودمفهوم‌ی با وجود نیاز به تغییر، بیشتر می‌شود.

<sup>1</sup> Pemberton

<sup>2</sup> Lin

<sup>3</sup> Leahey

<sup>4</sup> Myers

<sup>5</sup> Fitzsimmons

محدوده مکانی این پژوهش محدود به زنان سالمند شهر تهران بوده است و بر این اساس در تعمیم نتایج به سایر جامعه‌های آماری و شهرهای دیگر بایستی احتیاط گردد. همچنین به مانند بسیاری از پژوهش‌های حوزه علوم انسانی، داشتن ماهیت مقطعی، یکی از محدودیت‌های اساسی این پژوهش بوده است. بنابراین، تکرار و بسط این یافته‌ها مستلزم به کارگیری طرح‌های طولی است. به پژوهشگران آتی پیشنهاد می‌شود این پژوهش را در دیگر شهرها و به طور گسترده‌تر انجام دهند. پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های مشابهی در نواحی کشور با توجه به فرهنگ‌های مختلف بر حسب گروه‌های دینی یا اقلیت‌هایی در مشاغل مختلف انجام شود.

### تشکر و قدردانی

پژوهشگران بر خود لازم می‌بینند از سالمندان عزیز به خاطر همکاری صمیمانه در این پژوهش، کمال قدردانی و سپاسگزاری را داشته باشند.

### منابع

- احمدی قوزلوجه، ا. مهدی‌زاده تواسانی، ع. (۱۳۹۸). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس جهت‌گیری مقایسه اجتماعی. تهران: نشریه رویش روانشناسی، ۸(۶): ۲۱۶-۲۰۹.
- احمدی، ع. آقایی، ح. (۱۳۹۵). تصویر بدنی و خودپنداره: دیدگاه‌ها و نظریه‌ها. تهران: انتشارات راشدین.
- احمدی، م. (۱۳۹۸). مهارت‌های ارتباطی، تهران: انتشارات آوای نور.
- امانی، الهام. (۱۳۹۱). پیش‌بینی رضایت زناشویی زنان براساس رضایت جنسی، ناگویی هیجانی و تصویر بدنی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. رشته روانشناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شیراز.
- براتی، م. سلطانیان، ع. امدادی، ش. ظهیری فرد، ب. و برزگر، ن. (۱۳۹۳). تحلیل باورهای مرتبط با سلامت جنسی در بین زوجین در آستانه ازدواج با بهره‌گیری از مدل اعتقاد بهداشتی. مجله آموزش و سلامت جامعه، ۱۱(۱): ۴۵-۳۶.
- سلیمی، ا. دشت بزرگی، ب. مظفری، م. و تابش، ح. (۱۳۹۳). بررسی سلامت روان و رضایت از زندگی سالمندان بازنشسته مراجعه‌کننده به کانون بازنشستگی دانشگاه‌های علوم پزشکی جندی شاپور و شهید چمران اهواز. فصلنامه پرستاری سالمندان، ۱۱(۱): ۳۱-۲۰.
- سواری، ک. (۱۳۹۶). رابطه مقایسه اجتماعی و عزت نفس بر تصور بدن دانشجویان دختر و پسر دانشگاه پیام نور اهواز، مجله روانشناسی اجتماعی، ۵(۴۵): ۷۱-۸۱.
- شاکری، ج. (۱۳۹۳). بررسی سلامت جنسی راهبردهای مقابله‌ای و رضایت زناشویی در زنان نابارور تحت درمان IVF. فصلنامه باروری و ناباروری، صص ۲۶۹-۲۷۵.
- شاهوردی، ج. (۱۳۹۴). مقایسه سطح سلامت جنسی، شادکامی، احساس حقارت، رضایت زناشویی و تعارضات زناشویی در زنان نابارور و بارور شهر کرمانشاه. تحقیقات بالینی در علوم پیراپزشکی، ۴(۳).
- مظفری، ه. (۱۳۹۵). پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس تن‌انگاره، سلامت جنسی و خرسندی زناشویی، کنفرانس بین‌المللی علوم انسانی، روانشناسی و علوم اجتماعی.
- معنوی پور، د. پیرخانی، ع. روحانی، ع. دیباجی، ز. (۱۳۹۳). تاثیر آموزش سردکننده‌های جنسی در ارتقای سلامت جنسی. فصلنامه اندیشه و رفتار، ۳(۱۱): ۸۶-۷۷.
- نصیری، م. میکائیلی منبع، ف. و عیسی‌زادگان، ع. (۱۳۹۶). بررسی روابط ساختاری دشواری ادراک شده، مقایسه اجتماعی و خودپنداره تحصیلی با سازگاری تحصیلی (مطالعه موردی: دانشجویان کارشناسی دانشگاه ارومیه). فصلنامه پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی، ۵(۱): ۲۲-۹.
- Alicke, M. D., LoSchiavo, F. M., & Zerbst, J. (1997). The person who out performs me is a genius: maintaining perceived competence in upward social comparison. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 781-789

- Baker E. The relationship between sexual function, body image, and body mass index among women. *Sex Disabil* 2013;31:63-70.
- Beach, S. R., & Tesser, A. (2000). Self-evaluation maintenance and evolution: some speculative notes. In L. Wheeler & J. Suls (Eds.), *Handbook of social comparison: Theory and research* (pp. 123–140). Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers..
- Buunk, B. P., Kuyper, H., & Van der Zee, Y. G. (2018). A Vective response to social comparison in the classroom. *Basic and Applied Social Psychology*, 27, 229–237.
- Carlson Jones, D. (2001). Social comparison and body image: attractiveness comparisons to models and peers among adolescent girls and boys. *Sex Roles*, 45, 645–664.
- Cunningham, M. L., Griffiths, S., Baillie, A., & Murray, S. B. (2018). Emotion dysregulation moderates the link between perfectionism and dysmorphic appearance concern. *Psychology of Men & Masculinity*, 19(1): 59.
- Cuntim LA. The DSM diagnostic criteria for hypoactive sexual desire disorder in women. *Arch Sex Behav* 2010; 39:221-239.
- Dion, J., Blackburn, M.-E., Auclair, J., Laberge, L., Veillette, S., Gaudreault, M., & Touchette, É. (2015). Development and aetiology of body dissatisfaction in adolescent boys and girls. *International Journal of Adolescence and Youth*, 20, 151–166. doi:10.1080/02673843.2014.985320
- Festinger, L. (1954). *A theory of social comparison processes*. *Human Relations*, 7, 117–140. <http://dx.doi.org/10.1177/00187267540070020>
- Fitzsimmons-Craft, E. E. (2011). Social psychological theories of disordered eating in college omen: Review and integration. *Clinical Psychology Review*, 31, 1224–1237. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2011.07.011>
- Fitzsimmons-Craft, E. E., & Bardone-Cone, A. M. (2014) One-year temporal stability and predictive and incremental validity of the Body, Eating, and Exercise Comparison Orientation Measure (BEECOM) among college women. *Body Image*, 11, 27–35. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.09.003>
- Fitzsimmons-Craft, E. E., & Bardone-Cone, A. M. (2014). One-year temporal stability and predictive and incremental validity of the Body, Eating, and Exercise Comparison Orientation Measure (BEECOM) among college women. *Body Image*, 11, 27–35. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2013.09.003>
- Fitzsimmons-Craft, E. E., Bardone-Cone, A.M., & Harney, M. B. (2012). *Development and validation of the Body, Eating, and Exercise Comparison Orientation Measure (BEECOM) among college women*. *Body Image*, 9, 476–487. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2012.07.007>
- Forbes, G. B., Jobe, R. L., & Revak, J. A. (2006). Relationships between dissatisfaction with specific body characteristics and the Sociocultural Attitudes Toward Appearance Questionnaire-3 and Objectified Body Consciousness Scale. *Body Image*, 3, 295–300. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2006.07.003>
- Frederick, D. A., Lever, J., Gillespie, B. J., & Garcia, J. R. (2017). What keeps passion alive? Sexual satisfaction is associated with sexual communication, mood setting, sexual variety, oral sex, orgasm, and sex frequency in a national U.S. study. *Journal of Sex Research*, 54, 186–201. doi:10.1080/00224499.2015.1137854
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y., & Garfinkel, P. E. (2015). The Eating Attitudes Test: Psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12, 871–878. <http://dx.doi.org/10.1017/S0033291700049163>
- Gibbons, F. X., & Buunk, B. P. (1999). Individual differences in social comparison: development of a scale of social comparison orientation. *Journal of personality and social psychology*, 76 (1): 129.
- Gillen, M, M, & Markey, C. N. (2016). Body image and mental health. In: friedman HS, editor. *Encyclopedia of mental health*. oxford: academic press, 2016.
- Goldsmith, K. M., & Byers, E. S. (2016). Perceived impact of body feedback from romantic partners on young adults' body image and sexual wellbeing. *Body Image*, 17, 161–170. doi:10.1016/j.bodyim.2016.03.008
- Goldstein, I., Kim, N. N., Clayton, A. H., DeRogatis, L. R., Giraldi, A., Parish, S. J., & Stahl, S. M. (2017, January). Hypoactive sexual desire disorder: International Society for the Study of Women's Sexual Health (ISSWSH) expert consensus panel review. In *Mayo clinic proceedings*, 92(1): 114-128.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26(1): 41-54.
- Griffiths, S., Hay, P., Mitchison, D., Mond, J. M., McLean, S. A., Rodgers, B., ... Paxton, S. J. (2016). Sex differences in the relationships between body dissatisfaction, quality of life and psychological distress. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 40, 518–522. doi:10.1111/1753-6405.12538
- Holsen, I., Carlson Jones, D., & Skogbrott Birkeland, M. (2012). *Body image satisfaction among Norwegian adolescents and young adults: A longitudinal study of the influence of interpersonal relationships and BMI*. *Body Image*, 9, 201–208. doi:10.1016/j.bodyim.2012.01.006



- Leahey, T. M., Crowther, J. H., & Mickelson, K. D. (2007). The frequency, nature, and effects of naturally occurring appearance-focused social comparisons. *Behavior Therapy*, 38, 132-143. <http://dx.doi.org/10.1016/j.beth.2006.06.004>
- Leahey, T.M., & Crowther, J. H. (2008). *An ecological momentary assessment of comparison target as a moderator of the effects of appearance-focused social comparisons*. *Body Image*, 5, 307-311. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.03.002>
- Lin, T.M., & Crowther, J. H. (2012). *An ecological momentary assessment of comparison target as a moderator of the effects of appearance-focused social comparisons*. *Body Image*, 5, 307-311. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bodyim.2008.03.002>
- McKinley, B., & Halliwell, E. (2009). *Investigating the role of attachment in social comparison theories of eating disorders within a non-clinical female population*. *European Eating Disorders Review*, 17, 371-379. <http://dx.doi.org/10.1002/erv.951>
- McNulty, J. K., Wenner, C. A., & Fisher, T. D. (2016). Longitudinal associations among relationship satisfaction, sexual satisfaction, and frequency of sex in early marriage. *Archives of Sexual Behavior*, 45, 85-97. doi:10.1007/s10508-014-0444-6
- Milhausen, R. R., Buchholz, A. C., Opperman, E. A., & Benson, L. E. (2014). Relationships between body image, body composition, sexual functioning, and sexual satisfaction among heterosexual young adults. *Archives of Sexual Behavior*, 44, 1621-1633. doi:10.1007/s10508-014-0328-9
- Moradi, B. (2010). *Addressing gender and cultural diversity in body image: Objectification theory as a framework for integrating theories and grounding research*. *Sex Roles*, 63, 138-148. doi:10.1007/s11199-010-9824-0
- Myers, T. M., Crowther, J. H., & Ciesla, J. A. (2009). An ecological momentary assessment of the effects of weight and shape social comparisons on women with eating pathology, high body dissatisfaction, and low body dissatisfaction. *Behavior Therapy*, 42, 197-210. <http://dx.doi.org/10.1016/j.beth.2010.07.003>
- Park, K. & Chung, H. S. (2019). Sexual health and sexual activity in the elderly. *Journal of the Korean Medical Association*, 62(6): 301-307.
- Pemberton, C., Paxton, S. J., & Alsaker, F. D. (2008). Body dissatisfaction in adolescent boys and girls: Objectified body consciousness, internalization of the media body ideal and perceived pressure from media. *Sex Roles*, 59, 633-643. <http://dx.doi.org/10.1007/s11199-008-9474-7>
- Rodgers E, Nicolosi A, Glasser DB, et al. *Sexual problems among women and men aged 40e80 y: prevalence and correlates identified in the Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors*. *Int J Impot Res* 2015;17:39-57.
- Rosenberg, M. (1989). Determinants of self-esteem—a citation classic commentary on society and the adolescent self-image by Rosenberg, M. *Current Contents/Social & Behavioral Sciences*, 1(11): 16-16.
- Rozgonjuk, D., Ryan, T., Kuljus, J. K., Täht, K., & Scott, G. G. (2019). Social comparison orientation mediates the relationship between neuroticism and passive Facebook use. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 13(1).
- Sals, S. G., Wonderlich, S. A., Crosby, R. D., Mitchell, J. E., Crow, S., Peterson, C. B., ... Gordon, K. H. (2002). The role of affect in the maintenance of anorexia nervosa: Evidence from a naturalistic assessment of momentary behaviors and emotion. *JOURNAL OF ABNORMAL PSYCHOLOGY*, 112, 709-719. <http://dx.doi.org/10.1037/a0034010>
- Sanchez DT, Kiefer AK. *Body concerns in and out of the bedroom: implications for sexual pleasure and problems*. *Arch Sex Behav* 2007;36:808-820.
- Sánchez-Fuentes, M. D. M., Santos-Iglesias, P., & Sierra, J. C. (2014). A systematic review of sexual satisfaction. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 14, 67-75. doi:10.1016/S1697-2600(14)70038-9
- Satinsky, S., Reece, M., Dennis, B., Sanders, S., & Bardzell, S. (2015). An assessment of body appreciation and its relationship to sexual function in women. *Body Image*, 9, 137-144. doi:10.1016/j.bodyim.2011.09.007
- Schmiedebeg, C., Huyer-May, B., Castiglioni, L., & Johnson, M. D. (2017). The more or the better? How sex contributes to life satisfaction. *Archives of Sexual Behavior*, 46, 465-473. doi:10.1007/s10508-016-0843-y
- Shaheen, A., Ali, U., Kumar, H., & Makhija, P.M. (2016). Association between body image and marital satisfaction in married adults. *Journal of Basic & Applied Sciences*, 12(1): 420-425.
- Shaheen, A., Ali, U., Kumar, H., & Makhija, P.M. (2016). Association between body image and marital satisfaction in married adults. *Journal of Basic & Applied Sciences*, 12(1): 420-425.
- Stinsky, S., Reece, M., Dennis, B., Sanders, S. & Bardzell, S. (2012). An assessment of body appreciation and its relationship to sexual function in women. *Body Image*, 3(1): 137- 144.
- Tabachnick BG, Fidell LS (ed). *Using Multivariate Statistics. 5th ed*. Boston, MA: Pearson Education Inc. 1996. 676-780
- Thomas, H. N.; Hamm, M.; Borrero, S.; Hess, R. & Thurston, R. C. (2019). Body image, attractiveness, and sexual satisfaction among midlife women: a qualitative study. *Journal of Women's Health*, 28(1): 100-106.

- Træen, B., Markovic, A., & Kvalem, I. L. (2016). Sexual satisfaction and body image: A cross-sectional study among Norwegian young adults. *Sexual and Relationship Therapy*, 1–15. doi:10.1080/14681994.2015.1131815
- Van Den Brink, F., Vollmann, M., Sternheim, L. C., Berkhout, L. J., Zomerdijk, R. A., & Woertman, L. (2018). Negative body attitudes and sexual dissatisfaction in men: The mediating role of body selfconsciousness during physical intimacy. *Archives of Sexual Behavior*, 47, 693–701. doi:10.1007/s10508-017-1016-3
- Von Soest, T., Wichstrøm, L., & Kvalem, I. L. (2016). The development of global and domain-specific self-esteem from age 13 to 31. *Journal of Personality and Social Psychology*, 110, 592–608. doi:10.1037/pspp0000060
- Weaver A, Byers S. The relationships among body image, body mass index, exercise & sexual functioning in heterosexual women. *Psychol Women Q* 2007;30:333-339.
- Weaver, A. D., & Byers, E. S. (2018). Young women's perceptions of the impact of their body image on their sexual experiences. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 27, 69–78. doi:10.3138/cjhs.2017-0015
- Wiederman Y, Cash TF, Thompson KJ. Sexual experiences among college women: the differential effects of general versus contextual body images on sexuality. *Sex Roles* 2006; 55:421-427.
- Wiederman, M. W. (2012). *Body image and sexual functioning*. In T. F. Cash (Ed.), *Encyclopedia of body image and human appearance* (pp. 148–152). Cambridge, MA: Academic Press
- Woertman, L., Van Den Brink, F. (2012). Body image and female sexual functioning and behavior: A review. *The Journal of Sex Research*, 49(2-3): 184- 211.
- Yamamiya -Wruble AC, Oriel Y, Leefsma M, Hochner-Celnikier D. *Sexual activities, sexual and life satisfaction, and successful aging in women*. *J Sex Med*. 2010;7(7):2401e10. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1743-6109.2010.01747.x>
- Yu, J. J. (2016). Trajectories of body dissatisfaction among South Korean youth: Findings from a nationally representative sample. *Body Image*, 19, 186–194. doi:10.1016/j.bodyim.2016.1

