

## بررسی نقش آسیب پذیری روانی و مدیریت بدن در پیش بینی نگرش به روابط فرازناشویی

سمیرا موبجلو

کارشناس ارشد روانشناسی عمومی

ایمیل: business.b123456@gmail.com

### چکیده

تحقیق حاضر با هدف بررسی نقش آسیب پذیری روانی و مدیریت بدن در پیش بینی نگرش به روابط فرازناشویی انجام شد و روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری را تمامی معلمان زن متاهل شهرستان گلوگاه به تعداد ۲۵۰ نفر تشکیل می دهند که بر اساس جدول گرجسی و مورگان ۱۴۸ نفر از معلمان زن متاهل با روش نمونه گیری در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه اختلالات روانی (SCL-90)، مدیریت بدن مدرسی (۱۳۹۲)، نگرش به روابط فرازناشویی ویتلی (۲۰۰۶) بود. برای تجزیه و تحلیل داده در بخش آمار توصیفی از جداول فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد استفاده شد و در آماراستنباطی پس از اطمینان از وضعیت نرمال بودن داده ها توسط آزمون کولموگروف اسمرینوف، از روش همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره از طریق نرم افزار spss۲۴ استفاده شد. یافته ها نشان داد اضطراب، افسردگی، ترس و آسیب پذیری روانی با روابط فرازناشویی در معلمان زن متاهل رابطه مثبت و معناداری دارد. بین جراحی های زیبایی، رویه های لاغری، نگرش نسبت به آرایش و آرایش بدن و مدیریت بدن با روابط فرازناشویی در معلمان زن متاهل رابطه مثبت معناداری وجود دارد. همچنین یافته های حاصل از رگرسیون نشان داد مدیریت بدن با ضریب تعیین ۰/۲۰ و آسیب پذیری روانی با ضریب تعیین ۰/۶ در پیش بینی نگرش به روابط فرازناشویی در معلمان متاهل زنان سهم دارند.

کلیدواژه ها: آسیب پذیری روانی، مدیریت بدن، نگرش به روابط فرازناشویی، معلمان زن.

## مقدمه

شرایط گذر از سنت به مدرنیته، خانواده‌ها را دچار بحران کرده است، از عوامل آسیب‌زای مهم عدم استفاده مناسب از شبکه‌های مجازی است. روابط فرازنشویی رابطه مستقیم و دوطرفه با طلاق دارد و اگر بتوانیم بحران طلاق را کنترل کنیم، می‌توانیم روابط فرازنشویی را هم کنترل کنیم، اما نباید بحران را انکار کنیم. مشکلات دوران گذار است، اما می‌شود تبعات آن را کاهش داد و آن را کنترل کرد (مارک، جانسن و میلیهوسن<sup>۱</sup>، ۲۰۱۶). از جمله آسیب‌های مهم روابط فرازنشویی می‌توان به موارد زیر اشاره نمود: شکل‌گیری طلاق، تعارضات تربیتی فرزندان، کاهش نرخ ازدواج، کاهش صمیمیت خانوادگی، کاهش ارزش‌های فرهنگی - اجتماعی، کاهش میل به ادامه زندگی مشترک، تزلزل و نزول اخلاق اجتماعی می‌شود (آلن و آتکینز<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸). ارتباط زنشویی به دلیل ماهیت چندوجهی آن و این که تحت تاثیر عوامل متعددی قرار می‌گیرد، همواره با چالش‌هایی روبرو می‌شود. در این میان، روابط فرازنشویی بیشترین آسیب را به رابطه همسران وارد می‌کند و حتی می‌تواند رابطه را نابود کند. در همین راستا علی رغم آن که عقاید و رفتارهای افراد مختلف، نسبت به روابط فرازنشویی و پیامدهای آن منفی است، ولی روابط خارج از حیطه زنشویی هم برای زنان و هم برای مردان اتفاق می‌افتد. و بر اساس برداشت از تعریف آن، متفاوت است. بر اساس نتایج ایندور و همکاران<sup>۳</sup> ۲۱ تا ۲۵ درصد مردان و ۱۱ تا ۱۵ درصد زنان در طول زندگی به روابط فرازنشویی گرایش داشته‌اند. همچنین بر اساس تحقیقات فینچام و می<sup>۴</sup> (۲۰۱۷) به طور تقریبی ۲۰ تا ۷۵ درصد افراد متاهل حداقل یک بار با خیانت زنشویی مواجه شده‌اند. در جامعه ایران نیز با وجود این که پژوهش ویژه‌ای درباره میزان و درصد شیوع روابط فرازنشویی در بین زوجین انجام نشده است ولی بسیاری از پژوهش‌ها مواردی از این بحران در بین زوجین را گزارش کرده‌اند. کمالی و همکاران (۱۳۹۷) نیز بیان می‌کنند روابط زنشویی در بین زوج‌های ایرانی در محدوده ۱۲ تا ۲۵ درصد قرار دارد. با این حال درصد شیوع رفتارهای فرازنشویی در جوامع غربی ایرانی صدق نمی‌کند. بنابراین، داشتن روابط زنشویی رضایت بخش می‌تواند به پیشرفت‌های حیرت‌آور فردی و خانوادگی منجر شود و فقدان چنین رابطه‌ای می‌تواند زخم‌ها و جراحات‌هایی را ایجاد کند که شاید سال‌ها التیام نیابد (مختاری و همکاران، ۱۳۹۵). درباره علل و زمینه‌های روابط فرازنشویی تحقیقات زیادی صورت گرفته است. بر اساس نتایج تحقیقات انجام شده، نارضایتی از رابطه زنشویی فعلی، برآورده نشدن نیازهای جنسی و عاطفی، نیاز به گسترش خویشتن، احساس تنهایی در رابطه، تنوع طلبی یا هیجان خواهی، انتقام، خشم یا حسادت، کمبود تعهد، سابقه روابط جنسی رضایت بخش قبل از ازدواج، تجربه شکست عاطفی در زندگی مشترک، ناتوانی در کنترل وسوسه‌ها، احساس نادیده گرفته شدن و در دسترس نبودن همسر (مامی و صفرنیا، ۱۳۹۷؛ کمالی و همکاران، ۱۳۹۷) جزو علل و زمینه‌های گرایش به روابط فرازنشویی مطرح شده است همچنین آسیب‌شناسان اجتماعی معتقد هستند که در سال‌های اخیر روابط فرازنشویی افزایش یافته است و ساختار خانواده و احساس تعلق به خانواده را شدیداً تهدید می‌کند و یک عامل پیش‌بین قوی برای خشونت‌های زنشویی و طلاق محسوب می‌شود (چهرآز ابوالحسنی، هنر پروران، ۱۳۹۶). که ناشی از نارضایتی از رابطه زنشویی فعلی، برآورده نشدن نیازهای جنسی و عاطفی، نیاز به گسترش خویشتن، احساس تنهایی در رابطه، تنوع طلبی یا هیجان خواهی، انتقام، خشم یا حسادت، کمبود تعهد، سابقه روابط جنسی رضایت بخش قبل از ازدواج، تجربه شکست عاطفی در زندگی مشترک، ناتوانی در کنترل وسوسه‌ها، احساس نادیده گرفته شدن و در دسترس نبودن همسر می‌باشد (مختاری و همکاران، ۱۳۹۵).

نگرش به روابط فرازنشویی می‌تواند تحت تأثیر متغیرهایی نظیر آسیب‌پذیری روانی باشد. آسیب‌پذیری روانی<sup>۵</sup>، یعنی ادراک داشتن کنترل پایین بر رویدادها و به رفتارهایی عمدی گفته می‌شود که موجب آسیب بدن می‌شوند؛ از دید اجتماعی غیرقابل

<sup>1</sup> Mark, Janssen., Milhausen.

<sup>2</sup> Allen. & Atkins

<sup>3</sup> Eindor et al

<sup>4</sup> Fincham & May

<sup>5</sup>vulnerability

پذیرش هستند و با هدف غلبه بر آشفتگی هیجانی انجام می‌شوند (رنجیری، کریمی، محمدی و نوروزی، ۱۳۹۶) از طرفی آسیب پذیری روانی با آن دسته از اعتقادات شناختی ارتباط دارد که نشان دهنده وابستگی شخص به حس خودارزشی و عملکرد ناهنجار، ناسازگار می‌باشد (نوگوایرا<sup>۱</sup>، ۲۰۱۷؛ به نقل از افسری، کتولی و یاری، ۱۳۹۷). آسیب پذیری روانی از نوع خودجرحی، قویترین پیش بینی کننده اقدام به خودکشی است. افرادی که سابقه آسیب پذیری روانی بیشتری دارند، به احتمال بیشتری مرتکب سایر رفتارهای مرتبط با اجتناب تجربه ای مانند سوء مصرف مواد، پر خوری و افکار خودکشی می‌شوند (محمدخانی، ۱۳۹۸). آسیب پذیری به عنوان یک آمادگی مادرزادی یا اکتسابی برای ناسازگاری ها و اختلال های روانی شناخته شده است. آسیب پذیری روانی از مولفه های زیستی، شناختی، عاطفی و اجتماعی به نام نشانگرهای آسیب پذیری تشکیل می‌شود (ساواگی و ترکو ناجا، ۲۰۱۷). یکی از مدل های آسیب پذیری، مدل بیماری پذیری استرس است (بشارت، مسعودی، غلامعلی لواسانی، ۱۳۹۳). چراکه قرار گرفتن در معرض استرس های مکرر باعث اثرات بسیار جدی از جمله پایداری آسیب پذیری روانی می‌شود (بارت، تسون، چمپل و سلد، ۲۰۱۶). افرادی که سابقه آسیب پذیری روانی بیشتری دارند، به احتمال بیشتری مرتکب سایر رفتارهای مرتبط با اجتناب تجربه ای مانند سوء مصرف مواد، پر خوری و افکار خودکشی و رفتارهای غیر متعارف می‌شوند (قدمپور، شفیعی، حیدری راد، ۱۳۹۶) و نخستین مواجهه فرد با آسیب پذیری اش زمانی رخ می‌دهد که او یک واقعه ی تروماتیک، ترس، ناپایداری، ناتوانی، نامیدی را در زندگی روزمره خود تجربه کند این آسیب پذیری باعث می‌شود که فرد معنای زندگی را در مواجهه با وقایع غیر معمول از دست بدهد و زمینه استعداد و آمادگی او جهت ابتلا به آشفتگی های روانی نظیر اضطراب و افسردگی فراهم شود (حسن پور، ۱۳۹۴). لذا از آنجایی که آسیب پذیری روانی با آن دسته از اعتقادات شناختی ارتباط دارد که نشان دهنده وابستگی شخص به حس خودارزشی و عملکرد ناهنجار، ناسازگار می‌باشد (افسری، کتولی و یاری، ۱۳۹۷) موجب آسیب رساندن به بدن می‌شوند؛ از دید اجتماعی غیر قابل پذیرش هستند و با هدف غلبه بر آشفتگی هیجانی انجام می‌شوند (محمدخانی، ۱۳۹۸). نگرش به روابط زناشویی نیز اگرچه برداشت و تلقی یا احساس افراد از زندگی است، اما به نظر می‌رسد این احساس فردی می‌تواند بر ساخته از وضعیت روانی افراد متغیر باشد (کمالی و همکاران، ۱۳۹۷).

مدیریت بدن نیز می‌تواند با نگرش به روابط فرا زناشویی در ارتباط باشد توجه به بدن در جوامع معاصر روندی فزاینده داشته است تا جایی که محققانی چون ترنر (۱۹۹۲) سخن از نوعی چرخش اجتماعی به میان می‌آورند و جامعه معاصر را جامعه جسمانی<sup>۲</sup> می‌نامند (اکبر زاده جهرمی، رضوی زاده و شیخی، ۱۳۹۸). در واقع یکی از مسائل مطرح شده در حوزه جامعه‌شناسی بدن، که امروزه در میان زنان رواج فراوانی یافته، مدیریت بدن است که در آن افراد با تغییر ویژگی‌های ظاهری بدن، خود را با دیگران مقایسه می‌کنند. بدن تبلور و تجسم شرایط اجتماعی است که فرد را احاطه کرده است. این شرایط اجتماعی تعیین می‌کنند که فرد، خود جسمانی اش را چگونه ادراک کند و چه تصویری از بدنش در ذهن داشته باشد (نوروزی، ملکی، پارسا مهر و قاسمی، ۱۳۹۷). تلقی مدرن از مدیریت بدن به معنای نظارت و دست کاری مستمر ویژگی های ظاهری و مرئی بدن است (اکبر زاده جهرمی، رضوی زاده و شیخی، ۱۳۹۸). از این رو، تصویر بدن را می‌توان نگرشی چندبعدی درباره بدن خود، به ویژه شکل، اندازه و زیبایی آن تعریف کرد؛ به عبارت دیگر، تصویر بدن به ادراکات، احساسات و افکار شخص درباره بدنش اطلاق می‌شود و معمولاً به منزله سازه‌ای متشکل از برآورد اندازه بدن، ارزیابی از جذابیت بدن و احساسات مربوط به اندازه و شکل بدن مفهوم سازی می‌شود (ریاحی، ۱۳۹۰).

توجه به ظاهر در چارچوب اجتماعی، امری بهنجار، پسندید و حتی در حدمتعادل نشان دهنده سلامت روانی است، اما در جوامع امروزی به دلیل تاکید بیش از حد بر زیبایی و تصاویر ارائه شده در مجلات مد و سینما و رسانه ها این توجه خصوصاً در زنان شکل افراطی به خود گرفته است. بگونه ای که تقریباً همه زنان حداقل یکبار در زندگی احساس شرم و نارضایتی از ظاهر خود را داشته اند (نیکنام، خودی و خودی، ۱۳۹۸) بگونه ای که احساس عدم کفایت در نتیجه تغییر ظاهر بر تصویر بدن زنان

<sup>1</sup> Nogoaira

<sup>2</sup> Somatic Society

تاثیر منفی گذاشته و موجب شده است تا زنان مدیریت بیشتری بر بدن خود داشته باشند چراکه بسیاری از زنان از طریق ادراکی که از اندازه و تناسب بدن خود که با تفکر و احساس و دیدگاه سایر افراد نسبت به بدن او همراه می شود اقدام به مدیریت بدن می کنند (پوپ، خالسا و بهاسین<sup>۱</sup>، ۲۰۱۷) و این مدیریت بدن ناشی از تصویری روانی است که زنان از ظاهر فیزیکی خود دارند شامل احساسات منفی و مثبتی است که فرد درباره شکل و اندازه بدن خود کسب می کند (روسن<sup>۲</sup>، ۲۰۱۶). در واقع مدیریت بدن می تواند از سه مفهوم اصلی واقعیت بدن ریشه گرفته باشد یعنی بدن فرد چگونه که هست، بدن ایده آل یعنی بدنی که فرد آرزومند آن است و بدن نمایشی یعنی بدنی که فرد نمایش می دهد، تشکیل شده است (هایس، جراک و کارولین، ۲۰۱۸). -خلیلی، خانجانی و واحدی (۱۴۰۰) در پژوهشی به بررسی رابطه بین نگرش به روابط فرازنشویی با احساس کهرتری، منبع کنترل و عمل به باورهای مذهبی در همسران مردان در تهران پرداختند. یافته ها نشان داد بین نگرش به روابط فرازنشویی با احساس کهرتری و همچنین بین نگرش به روابط فرازنشویی و منبع کنترل در زنان همسر معتاد نیز رابطه مثبت و معنادار وجود دارد و بین نگرش به روابط فرازنشویی با عمل به باورهای مذهبی رابطه معناداری مشاهده نشد. -ذاکرون و دمبرین<sup>۳</sup> (۲۰۲۱) در پژوهشی به بررسی پیش بینی نگرش به روابط فرازنشویی بر اساس امنیت روانی در زنان متاهل در ایلات متحده پرداختند. یافته ها نشان داد زنان دارای امنیت روانی کمتر در گیر رفتارهای نگرش به روابط فرازنشویی می شوند (نقل از سهرابی، ۱۴۰۰). - جینفرو و همکاران<sup>۴</sup> (۲۰۱۴) به تحقیقی با نام «عوامل خطر مرتبط با روابط فرازنشویی زنان» پرداخته اند. این مطالعه از یک رویکرد کیفی برای بررسی پیچیدگی خیانت های زنشویی و درک مسائل در ازدواج استفاده می کند که می تواند خطر خیانت زنشویی را افزایش دهد. نتایج آن ها نشان داد زنان به علت کمبود زمان کافی برای وقت گذرانی با همسران، عدم توانایی حل و فصل مناقشات و کمبود توجه در ازدواج به خیانت زنشویی مبادرت می نمایند. اگرچه تحقیقات گسترده ای در زمینه روابط فرازنشویی انجام گرفته است اما هیچکدام به نقش آسیب پذیری روانی و مدیریت بدن در روابط فرازنشویی نپرداخته اند. لذا با توجه به مباحث ذکر شده تحقیق حاضر در پی پاسخگویی به این سوال است که آیا آسیب پذیری روانی و مدیریت بدن در پیش بینی نگرش به روابط فرازنشویی در زنان متاهل نقش دارند؟

## مبانی

### مفهوم روابط فرازنشویی و خیانت

مهم ترین عامل تهدیدکننده عملکرد، ثبات و تداوم روابط زنشویی، خیانت زنشویی<sup>۵</sup> است (مارک و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۱۱) و به هرگونه روابط جنسی یا عاطفی فراتر از چهارچوب روابط متعهدانه بین دو همسر اطلاق می شود (ینیسری و خدمیر<sup>۷</sup>، ۲۰۰۶). از نظر روانشناسی ایجاد ارتباطی عاطفی با غیر همجنس، به غیر از زوج خودمان را روابط فرازنشویی می نامند. خیانت زنشویی بر اساس یک تعریف کلی نقض تعهد رابطه دونفره است که به شکل گیری درجاتی از صمیمیت عاطفی و فیزیکی با فردی خارج از این رابطه منجر می شود (آویرام و همکاران<sup>۸</sup>، ۲۰۰۵) و از منظری دیگر به چهار نوع بی وفایی جنسی، بی وفایی عاطفی، بی وفایی ترکیبی (عاطفی و جنسی) و بی وفایی مجازی (شامل رابطه جنسی تلفنی، گفتگوهای جنسی و مشاهده فیلم های پورنو تقسیم می شود (رستگار، ۱۳۹۲).

روابط فرازنشویی یکی از مهم ترین مقوله های مربوط به ادبیات روابط زنشویی است که اغلب به خاطر برطرف شدن نیازهای عاطفی یا جنسی فرد به طور پنهانی، از طریق روابط خارج از حیطه زنشویی به وقوع می پیوندد. نارضایتی از روابط جنسی و صمیمی با همسر، هیجانی و لذت بخش بودن ارتباط مجدد با فردی غیر از همسر از عواملی هستند که می تواند زمینه گرایش

<sup>1</sup> Pope, Khalsa, Bhasin

<sup>2</sup> Rosen

<sup>3</sup> Zakron and Dembrin

<sup>4</sup> Jeanfreau, et al

<sup>5</sup> Marital infidelity

<sup>6</sup> Mark, et al.

<sup>7</sup> Yeniçeri Z, Kkdemir

<sup>8</sup> Aviram & Amichai

زوجین به روابط خارج از چهارچوب زناشویی را فراهم کند. همچنین در برخی از موارد زوجین، خیانت همسر را به عنوان یکی از دلایل طلاق مطرح کرده اند (عبدالملکی، ۱۳۹۴).

خیانت زناشویی موضوعی است که زوج درمانگران به صورت منظم در کارهای بالینی شان با آن مواجه می شوند و می تواند تجربه ای گیج کننده و دردناک برای همه ی کسانی باشد که با آن درگیرند، افزون بر این، خیانت یکی از دلایل عمده ی طلاق و از هم پاشیدن ازدواج است (اعزازی، ۱۳۹۴). عموم مردم اذعان دارند که هر چند عشق رومانتیک می تواند کشش متقابل شدیدی بین زن و مرد جوان به وجود آورد، ولی این عشق معمولاً از عمر چندانی برخوردار نیست و زمانی که شور اولیه آن از بین برود می توان انتظار داشت که رابطه ی زناشویی نیز که بر اساس چنین عشقی استوار گردیده است، متزلزل شده و از هم بپاشد.

خیانت، عبور فرد از مرز رابطه ی زناشویی با برقراری صمیمیت فیزیکی یا عاطفی فرد با فردی خارج از حیطه زناشویی است. خیانت شامل برقراری ارتباط جنسی یک فرد متأهل با جنس مخالف، خارج از چارچوب خانواده (غیر از همسر) است (رفیعی و همکاران، ۱۳۹۰).

خیانت زناشویی بر اساس یک تعریف کلی نقض تعهد رابطه دو نفره است که منجر به شکل گیری درجاتی از صمیمیت عاطفی و فیزیکی با فردی خارج از این رابطه می شود (مدرسی و همکاران، ۱۳۹۳). علی رغم این که خیانت زناشویی یک مفهوم رایج در ازدواج است اما به صورت ناچیزی شناخته شده است و با توجه به تابو بودن مسأله، پیشینه و بررسی روشنی در ارتباط با این موضوع وجود ندارد (اویرام و همکاران، ۲۰۰۵).

### نگرش مردان و زنان به روابط فرازناشویی

خیانت جنسی یا عاطفی و یا هر دوی آنها با هم برای مدت زیادی ارتباط زوجین را آشفته می کند و با یک تصمیم مهم روبرو می شوند که زندگی مشترک را ادامه داده و یا پایان بدهند. مردان و زنان از دید تکاملی دو نگرش و رفتار ناهمگون به خیانت دارند. پژوهش ها نشان می دهد که در چنین پیشامدهایی بخشیدن سخت است و چه بسا بنا به ماهیت خیانت، زوجین به زندگی مشترکشان پایان دهند. (شاکلیفورد و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸). در همین راستا پژوهش ها نشان می دهند مردان در برابر خیانت همسرانشان آشفتگی بیشتر نشان می دهند، در صورتی که زنان در برابر این مقوله ناراحتی بیشتری نشان می دهند. اما زنان و مردانی که خیانت را عاملی بسیار ناراحت کننده می دانستند، ارزیابی متفاوتی از آن نداشتند. (کان و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۰۱) بررسی های جهانی نشان داده است که مردان با احتمال بیشتری (۳۲٫۷٪ در برابر ۱۱٫۶٪) در مورد خیانت خود به همسرانشان صحبت می کنند. همچنین شیوع روابط فرازناشویی جنسی در مردان با بالا رفتن سن افزایش می یابد ولی برای زنان این روابط معمولاً در سن ۳۰ تا ۵۰ سالگی بیشتر دیده می شود و بیشتر مردان و زنانی که روابط فرازناشویی را تأیید کردند، با طلاق گرفتن به دلیل روابط فرازناشویی مشکلی ندارند. ولی زوجینی که روابط فرازناشویی را تأیید نمی کردند و طلاق نمی گرفتند و ناهمگونی به خیانت داشتند، بدون در نظر گرفتن جنسیت هر دو کوشش می کردند خیانت را فراموش کنند. (ویدرمن<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰) همان گونه که نگرش مردان و زنان به خیانت و روابط فرازناشویی یکسان نیست، رفتارها و واکنش های ایشان نیز نسبت به خیانت متفاوت است. مردان: ۱. قطع رابطه ی زناشویی ۲. انتقام گرفتن ۳. به دنبال یافتن معشوقه برای خود. زنان: ۱. بحث و گفتگو در مورد بی وفایی ۲. مواجهه کردن همسر با مسئله ی بی وفایی و صحبت با او ۳. کار بر روی بهبود رابطه ی فعلی و بازسازی آن ۴. بخشیدن همسر ۵. افکار بی وفایی ۶. ناامیدی و پریشانی ۷. احساس ناامنی و تردید نسبت به خود ۸. کاهش عزت نفس. زنان تصور می کنند که برقراری رابطه ی نامشروع وقتی که برای عشق باشد موجه است، در حالیکه مردان وقتی آن را موجه می دانند که برای عشق نباشد. زن ها برای رابطه ی نامشروع خود احساس پریشانی و گناه می کنند، اما مردان از آن لذت می برند (سودانی و همکاران، ۱۳۹۱).

<sup>2</sup>. Shakelford, et al.

<sup>1</sup>. Cann, et al.

<sup>3</sup> Wiederman

## مفهوم مدیریت بدن

مدیریت بدن به معنای نظارت و دستکاری مستمر ویژگی‌های ظاهری بدن است. این مفهوم به کمک معرف‌های کنترل وزن (از طریق ورزش، رژیم غذایی و دارو)، دستکاری پزشکی (جراحی بینی و پلاستیک) و میزان اهمیت‌دادن به مراقبت‌های آرایشی و بهداشتی (استحمام روزانه، آرایش مو، آرایش یا اصلاح صورت، استفاده از عطر و ادکلن، آرایش ناخن و لنز برای خانم‌ها) به یک شاخص تجمعی تبدیل شده است (آزادارمکی و چاووشیان، ۱۳۸۱). در واقع، مدیریت بدن به معنای برنامه‌ریزی برای بدن در قالب اشکال و تظاهرات خاص تن از حیث وضعیت ظاهری، آرایش و پوششی است که در نظام اجتماعی پذیرفته شده است (مهدوی و عباسی اسفجیر، ۱۳۸۹).

مدیریت بدنی در بعضی از رشته‌ها از جمله روان‌شناسی، پزشکی، روان‌پزشکی، روان‌کاوی، فلسفه و مطالعات فرهنگی و فمینیستی و همچنین رسانه‌ها نیز استفاده می‌شود. در میان رسانه‌ها و این رشته‌ها تعریف مشترک و جامعی از تصویر بدنی وجود ندارد. اما می‌توان آن را به «شکلی که فرد بدن خودش را در آینه یا در ذهنش می‌بیند» تعریف کرد. این تصویر در واقع ترکیبی از خاطرات، تجربیات، مفروضات و مقایسات یک فرد از ظاهرش و نگرش کلی او نسبت به قد، شکل و وزنش است. همچنین تصور فردی هر شخصی از بدنش محصولی از ایده‌آل‌های کشت شده توسط رسانه‌های مختلف و ایده‌آل‌های فرهنگی است (پروویزیان و رضانی، ۱۳۹۷).

مدیریت، پدیده پیچیده‌ای است که در دهه‌های اخیر توجه اندیشمندان را از حوزه‌های گوناگون به خود جلب کرده است. این اصطلاح نخستین بار توسط عصب‌شناس و روان‌کاو استرالیایی پل شیلدر در کتابش به نام «تصویر و ظاهر بدنی انسانی» (۱۹۳۵) به کار رفت. اگر چه این اصطلاح در رشته‌های مختلف مثل پزشکی، روان‌شناسی، روان‌پزشکی، روان‌کاوی، فلسفه، مطالعات فرهنگی و مطالعات فمینیستی وجود دارد اما معنای ثابت و اجماعی در همه این رشته‌ها ندارد. بنابراین این مفهوم بسیار مورد توجه قرار گرفته اما تعریف واحدی برای آن ارائه نشده است (زمانی، ۱۳۹۰). برای مثال، نزلک<sup>۱</sup>، (۱۹۹۹) نگرش نسبت به بدن را شامل یک خودنگری مرتبط با بدن می‌داند و به عزت نفس، اعتماد میان فردی، رفتارهای ورزشی و غیره نسبت می‌دهد. براون و همکاران (۱۹۹۰) معتقدند تصور از بدن به درجه رضایت و نارضایتی مردم از ظاهر و بدن برمی‌گردد (۱۹۹۰). کش و استراچن<sup>۲</sup> (۲۰۰۲) تصور از بدن را به احساسات شخصی در رابطه با بدن و ظاهر فیزیکی مربوط می‌داند. بحث در رابطه با تصور از بدن بیشتر به سمت بررسی نارضایتی از بدن پیش رفته است. این نارضایتی در بین جوانان و نوجوانان بسیار بیشتر است. به عبارت دیگر، تصویر بدنی از خود به معنای احساسات فرد درباره جذابیت‌های زیبایی ظاهری و جنسی خود است. به عبارت روشن‌تر به این معناست که فرد بدن خود را چگونه می‌بیند و چه احساسی درباره آن دارد و نیز فکر می‌کند دیگران بدن او را چگونه می‌بینند. به عبارت دیگر، تصویر بدنی بازنمایی درونی ظاهر بیرونی فرد است که این بازنمایی ابعاد جسمتی و ادراکی و نگرش نسبت به آنها را در بر می‌گیرد. ابعاد اصلی این نگرش‌ها شامل مولفه‌های ارزیابی (نارضایتی از بدن)، سرمایه‌گذاری (خود طرحواره‌های ظاهری و اهمیت ظاهر ایده آل درون‌سازی شده) و عواطف است (مک کنی و بیگلر<sup>۳</sup>، ۲۰۱۶).

همچنین مدیریت بدن از طریق اعمال و کردارهایی مثل انتخاب نوع لباس، پوشش ظاهری، آرایش بدن، نوع سلاخی ورزشی، رژیم‌های غذایی و ... بیان می‌شوند. از این رهگذر تمایزات رفتاری و نگرش افراد را می‌توان از طریق تفسیر تفاوت الگوهای مدیریت ظاهرشان درک کرد. بدین ترتیب نوع مدیریت بدن افراد به عنوان وسیله‌ای برای تمایز بخشیدن میان هویت آنان، اهمیت و مرکزیت می‌یابد. بدین‌سان هویت افراد در مدرنیته‌ی متأخر بیشتر در فرهنگ بصری یا دیداری و نمودارهای عینی هم‌چون بدن آن‌ها نهفته است. از همین رو گیدنز بیان می‌دارد که مقوله‌ی بدن به عنوان یک پروژه‌ی بازتابی تبدیل شده است

<sup>1</sup>Nzлак

<sup>2</sup> Kesh & Sterachen

<sup>3</sup> McKenney & Bigler

چرا که بدن مستقیم‌ترین قرارگاهی است که می‌تواند حامل و نمایشگر تمایزهای سبک زندگی و اشکال هویتی باشد(گیدنز، ۱۳۹۶).

مفهوم آسیب پذیری روانی

آسیب پذیری در لغت به معنای هر گونه آمادگی جسمانی (فیزیکی، یا هیجانی برای صدمه دیدن و مورد حمله قرار گرفتن است، آسیب پذیری روانی نیز، عبارت است از احتمال وقوع هر گونه مشکلات و اختلالات روانی که در پی یک تروما به وجود می‌آید بطور کلی آسیب پذیری روانی به معنای روبرو شدن افراد با تجارب استرس زا و پاسخ تا سازگارانه به آن تجارب به علت انخاد باوری غلط والگویی از تفکرات نا معقولانه، خواه به صورت جسمانی وخواه به صورت روانی است(حسن پور، ۱۳۹۴). مقصود از آسیب پذیری، احتمال بروز پاسخ ناسازگارانه در موقعیت های معین است (پیوسته گر، ۱۳۹۱). آسیب پذیری به عنوان یک آمادگی مادرزادی یا اکتسابی برای ناسازگاری ها و اختلال های روانی شناخته شده است. آسیب پذیری از مؤلفه های زیستی، شناختی، عاطفی و اجتماعی به نام نشانگرهای آسیب پذیری تشکیل می شود(قدم پور و همکاران، ۱۳۹۶).

آسیب پذیری روانی نیز، عبارت است از احتمال وقوع هر گونه مشکلات و اختلالات روانی که در پی یک تروما به وجود می‌آید. بطور کلی آسیب پذیری روانی به معنای روبرو شدن افراد با تجارب استرس زا و پاسخ نا سازگارانه به آن تجارب به علت اتخاذ باوری غلط، والگویی از تفکرات نا معقولانه، خواه به صورت جسمانی و خواه به صورت روانی است. نخستین مواجهه فرد با آسیب پذیری اش زمانی رخ می‌دهد که او یک واقعه ی تروماتیک، ترس، ناپایداری، ناتوانی، نامیدی را در زندگی روزمره خود تجربه می‌کند. استرس تروماتیک باعث می‌شود که فرد آسیب پذیری را تجربه نمایند. این آسیب پذیری باعث می‌شود که فرد معنای زندگی را در مواجهه با وقایع غیر معمول از دست بدهد(ازمی بایرام و حاکان ۲۰۱۵). از طرفی آسیب پذیری روانی به استعداد و آمادگی افراد در جهت ابتلا به آشفتگی های روانی نظیر اضطراب و افسردگی اطلاق می‌شود(حسن پور، ۱۳۹۴) و به عنوان یک آمادگی مادرزادی یا اکتسابی برای ناسازگاری ها و اختلال های روانی شناخته شده است. آسیب پذیری از مولفه های زیستی، شناختی، عاطفی و اجتماعی به نام نشانگرهای آسیب پذیری تشکیل می‌شود (بشارت، ۱۳۹۳).

از طرفی آسیب پذیری روانی با آن دسته از اعتقادات شناختی ارتباط دارد که نشان دهنده وابستگی شخص به حس خودارزشی و عملکرد ناهنجار، ناسازگار می‌باشد(نوگوایرا<sup>۱</sup>، ۲۰۱۷؛ به نقل از افسری، کتولی و یاری، ۱۳۹۷). آسیب پذیری روانی به رفتارهایی عمدی گفته می‌شود که موجب آسیب بدن می‌شوند؛ از دید اجتماعی غیرقابل پذیرش هستند و با هدف غلبه برآشفتگی هیجانی انجام می‌شوند. آسیب پذیری روانی از نوع خودجرحی، قویترین پیش بینی کننده اقدام به خودکشی است. افرادی که سابقه آسیب پذیری روانی بیشتری دارند، به احتمال بیشتری مرتکب سایر رفتارهای مرتبط با اجتناب تجربه ای مانند سوءمصرف مواد، پرخوری و افکار خودکشی می‌شوند(بشارت، ۱۳۹۳).

برطبق تعریف دسم<sup>۲</sup> (۱۹۸۷) آسیب یا اختلال روانی عبارت است از نشانگان یا الگوی رفتاری یا روانی که اهمیت بالینی دارد و در فرد یافت می‌شود ویا پریشانی فعلی (مثل نشانه ای عذاب آور) یا معلولیت (یعنی، اختلال دریک یا چند زمینه مهم عملکرد) یا با افزایش قابل ملاحظه خطر مرگ، درد، معلولیت، یا از دست دادن آزادی ارتباط دارد. به علاوه، این نشانگان یا الگو نباید صرفاً پاسخی قابل پیش بینی و از لحاظ فرهنگی تایید شده به رویدادی خاص، مثل مرگ فردی عزیز، باشد(قدم پور و همکاران، ۱۳۹۶).

آسیب پذیری روانی بعنوان ظرفیت فرد برای رسیدگی به مکانیسم های حفظ قدرت احساسی در نظر گرفته می‌شود سینکلابلروواتسون " (۱۹۹۹) می‌گویند که آسیب پذیری روانشناختی به ساختارهای شناختی ای اشاره دارد که افراد را در برابر استرس شکننده تر می‌سازند، و آن را بصورت الگوی عقاید شناختی «تعریف می‌کنند که «نشان دهنده ی وابستگی به

<sup>1</sup> Nogueira

<sup>2</sup> dsm



موفقیت یا منابع خارجی تأیید کننده برای ایجاد حس عزت نفس یک شخص می باشد. در واقع آسیب پذیری روانشناختی یک نتیجه طبیعی انسان بودن است و هر شخصی دارای درجه ای از آسیب پذیری است که ممکن است باعث بروز مشکلات روانشناختی در شرایط استرس زا گردد. آسیب پذیری ادراک شده، به باور یک شخص به اینکه چقدر خود را نسبت به یک موقعیت استرس زا یا استرس خاص و یا مشکل تندرستی آسیب پذیر احساس می کند اشاره دارد (بشارت، ۱۳۹۳).

برخی از پژوهشگران ادعان دارند که بین آسیب پذیری روانشناختی، سن و جنسیت رابطه وجود دارد. زمانی که زنان مسن با مردان جوان مقایسه می شوند، مشخص می شود که سطح آسیب پذیری مردان جوان کمتر است. زنان، حالت های منفی بیشتری را نشان می دهند. در این مورد، عدم کفایت آنها در مورد غلبه بر مسائل ممکن است تأثیر زیادی بر آسیب پذیری آنها داشته باشد (ازمی بایرام و حاکنه ۲۰۱۵). زمانی که نوجوانان از لحاظ روابط بین فردی مورد بررسی قرار می گیرند، مشخص می شود عواملی مانند تحسین شدن، ترس از ناامیدی، نگرانی در مورد پذیرفته نشدن می تواند روی حالت منفی آنها تأثیر گذار باشند، و ناراحتی و آسیب پذیری را به شدت افزایش دهند. در نهایت باید ادعان نمود، در مورد احتمال آسیب پذیری روانی در برابر هر گونه رویداد های استرس آور چند فرضیه مهم مطرح شده است. الف- اشخاصی که نسبت به دیگران آسیب پذیرتر هستند، نسبت به اشخاصی که آسیب پذیری روانی ندارد، تحت شرایط یکسانی از استرس و شکایت های ضمنی زیادی از بیماری های جسمانی، نشان می دهند. ب- تحت شرایط یکسان اشخاصی که استرس شدیدی را که سلامتی آن ها را تهدید می نموده است، تجربه کرده اند، نسبت به اشخاصی که این گونه نیستند شکایت جسمانی بیشتری را گزارش می کنند. ج- اشخاصی که هر دو مجموعه شرایط - آسیب پذیری روانی و استرس همزمان با آن را دارا هستند - تحت شرایط استرس نسبت به بقیه انسان ها شکایت جسمانی زیاد تری را گزارش می کنند (افسری، پوراخجو، کتولی، یاری و شاهرودی، ۱۳۹۷).

## اهداف پژوهش

### هدف اصلی

بررسی نقش آسیب پذیری روانی و مدیریت بدن در پیش بینی نگرش به روابط فرازناشویی .

### اهداف فرعی

تعیین رابطه بین آسیب پذیری روانی با روابط فرازناشویی در زنان متاهل .

تعیین رابطه بین مدیریت بدن با روابط فرازناشویی در زنان متاهل .

تعیین نقش آسیب پذیری روانی در پیش بینی نگرش به روابط فرازناشویی در زنان متاهل .

تعیین نقش مدیریت بدن در پیش بینی نگرش به روابط فرازناشویی در زنان متاهل .

### روش پژوهش

این پژوهش از نظر هدف کاربردی است و از حیث ماهیت و روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری تحقیق را تمامی معلمان زن متاهل شهرستان گلوگاه به تعداد ۲۵۰ نفر تشکیل می دهند که بر اساس جدول گرجسی و مورگان ۱۴۸ نفر از معلمان زن متاهل با روش نمونه گیری در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. در این پژوهش از پرسشنامه های استاندارد استفاده شده است پرسشنامه نشانه های اختلالات روانی SCL-25 (فرم کوتاه شده) (SCL-90) دارای ۲۵ سوال بوده و هدف آن ارزیابی نشانه های اختلالات روانی است، پرسشنامه مدیریت بدن توسط مدرسی (۱۳۹۲) طراحی و اعتباریابی شده است، این پرسشنامه شامل ۳۱ سوال می باشد که بر اساس طیف پنج درجه ای لیکرت از کاملاً مخالفم با نمره ۱ تا کاملاً موافقم با نمره ۵ طراحی شده است و دارای ۴ مولفه جراحی های زیبایی شامل سئوالات ۱-۲-۵-۱۰-۲۲، رویه های لاغری ۱۵ تا ۲۰، نگرش نسبت به آرایش ۳-۴-۶-۷-۸-۹ و آرایش بدن ۱۴ تا ۱۴ می باشد. روایی و پایایی: روایی پرسشنامه در پژوهش مدرسی (۱۳۹۲) مورد تایید متخصصین امر قرار گرفت و پایایی آن نیز توسط مدرسی (۱۳۹۲) ۷۲ درصد گزارش شد. جهت بررسی نگرش به روابط فرازناشویی ویتلی (۲۰۰۶) استفاده شده است این گویه ها شامل پرسشهایی از قبیل «بی وفایی هرگز به کسی آسیب نمی رساند» و «در صورتی که می دانستم شریک زندگی ام از رابطه نامشروعم مطلع نمی شود، چنین رابطه ای برقرار نمی کردم» می شوند. این مقیاس در ۱۲ گویه تنظیم شده است که در طیف ۵ درجه ای از به شدت موافقم



(۵) تا به شدت مخالفم (۱) نمره گذاری می شود. نمره های بالاتر در این مقیاس، نشان دهنده نگرش مثبت بیشتری نسبت به روابط فرزاناشویی است. یافته های پژوهش ویتلی (۲۰۰۶) و علی تبار و همکاران (۱۳۹۳) حاکی از اعتبار مطلوب این نگرش سنج است، به طوری که آلفای کرونباخ ۰/۸ سنجیده شده است. همچنین ضریب بازآزمایی در پژوهش علی تبار و همکاران ۰/۸۷ سنجیده شده است. برای تجزیه و تحلیل داده های پژوهش از روش های همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره گام به گام جهت آزمون فرضیه های تحقیق از طریق نرم افزار SPSS استفاده شد.

نتایج پژوهش

بررسی هدف اول: رابطه بین آسیب پذیری روانی با روابط فرزاناشویی در زنان متاهل با استفاده از همبستگی پیرسون مورد بررسی قرار گرفت که یافته های آن در جدول زیر آمده است.

جدول ۱: ماتریس همبستگی آسیب پذیری روانی با روابط فرزاناشویی

شاخص آماری متغیر	(شکایات جسمانی)	(وسواس - اجباری)	INT	(افسردگی)	(اضطراب)	(ترس مرضی)	(افکار پارانوئیدی)	(روان پریشی)	نمره کل آسیب های روانی
روابط فرزاناشویی	ضریب همبستگی	۰/۰۱۷ -	-۰/۰۲	-۰/۰۱	۰/۵۳	۰/۵۸	۰/۲۰	-۰/۱۳	۰/۲۴
	سطح معنی داری	۰/۲۷	۰/۸۳	۰/۸۱	۰/۹۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۱۰	۰/۰۰۲

با توجه به ضریب اطمینان ۹۵٪ و سطح معناداری آزمون ضریب همبستگی پیرسون که از مقدار پیش فرض (۰/۰۵) کمتر است. فرض صفر (عدم وجود رابطه بین آسیب پذیری روانی (و مولفه های اضطراب، افسردگی، ترس) با روابط فرزاناشویی در زنان متاهل) را رد و فرض مقابل (وجود رابطه بین آسیب پذیری روانی (و مولفه های اضطراب، افسردگی، ترس) با روابط فرزاناشویی در زنان متاهل) پذیرفته می شود. به عبارت دیگر، می توان چنین نتیجه گرفت: بین نمره کل آسیب پذیری روانی (و مولفه های اضطراب، افسردگی، ترس) با روابط فرزاناشویی در زنان متاهل رابطه معناداری وجود دارد. از آن-جایی که رابطه بین نمره کل آسیب پذیری روانی با روابط فرزاناشویی در زنان متاهل رابطه معناداری وجود دارد. از آن-هر چه آسیب پذیری روانی بالاتر باشد، نگرش به روابط فرزاناشویی بیشتر می شود و بالعکس.

بررسی هدف دوم: رابطه بین مدیریت بدن با روابط فرزاناشویی در زنان متاهل با استفاده از همبستگی پیرسون مورد بررسی قرار گرفت که یافته های آن در جدول زیر آمده است.

جدول ۲: ماتریس همبستگی مدیریت بدن با روابط فرزاناشویی در زنان متاهل

شاخص آماری متغیر	جراحی های زیبایی	رویه های لاغری	نگرش نسبت به آرایش	ارایش بدن	مدیریت بدن
روابط فرزاناشویی	ضریب همبستگی	۰/۵۴	۰/۴۹	۰/۲۶	۰/۲۱
	سطح معنی داری	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۱	۰/۰۰۰

با توجه به ضریب اطمینان ۰/۹۵ و سطح معناداری آزمون ضریب همبستگی پیرسون که از مقدار پیش فرض (۰/۰۵) کمتر است. فرض صفر (عدم وجود رابطه بین مدیریت بدن و مولفه های آن با روابط فرازنشویی در زنان متاهل) را رد و فرض مقابل (وجود رابطه بین مدیریت بدن و مولفه های آن با روابط فرازنشویی در زنان متاهل) پذیرفته می شود. به عبارت دیگر، می توان چنین نتیجه گرفت: مدیریت بدن و مولفه های آن با روابط فرازنشویی در زنان متاهل رابطه معناداری وجود دارد. از آنجایی که رابطه بین مدیریت بدن و مولفه های آن با روابط فرازنشویی در زنان متاهل مثبت است، می توان نتیجه گرفت هر چه مدیریت بدن در فرد بیشتر باشد، نگرش به روابط فرازنشویی در او بیشتر می شود و بالعکس.

هدف سوم: آسیب پذیری روانی می تواند نگرش به روابط فرازنشویی در زنان متاهل را پیش بینی کند.

**جدول ۳: بررسی رابطه خطی بین متغیر ملاک (نگرش به روابط زناشویی) و پیش بین (آسیب پذیری خانواده)**

شاخص ها متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
رگرسیون	۲۴/۵۸	۱	۲۴/۵۸	۹/۶۷	۰/۰۰۲
باقی مانده	۳۷۱/۱۴	۱۴۶	۲/۵۴		
مجموع	۳۹۵/۷۳	۱۴۷			

مطابق جدول ۳ با توجه به سطح معنی داری  $\text{Sig} = ۰/۰۰۲$  که کمتر از  $(\alpha = ۰/۰۱)$  یعنی  $(\text{sig} < \alpha)$  می توان دریافت که فرض  $H_0$  رد و فرض  $H_1$  تأیید می شود. بنابراین فرض خطی بودن رابطه متغیر مستقل با متغیر وابسته تأیید می شود. هم چنین این نتیجه حاصل می گردد که متغیر مستقل از قدرت تبیین بالایی برخوردار بوده و قادر هستند به خوبی میزان تغییرات و واریانس متغیر وابسته را توضیح دهند.

**جدول ۴ محاسبه ضرایب پیش بینی روابط فرازنشویی مبنای آسیب پذیری روانی**

متغیر پیش بین	ضرایب معیار نشده $\beta$	ضرایب $\beta$	خطای معیار	T	سطح معناداری	ضریب تعیین
آسیب پذیری روانی	۰/۷۵۲	۰/۰۴۹	۰/۰۲۴	۳/۱۱	۰/۰۰۲	۰/۰۶۰

با توجه به جدول فوق، در سطح اطمینان ۰/۹۵، سطح معناداری بدست آمده از مقدار پیش فرض (۰/۰۵) کمتر است، می توان نتیجه گرفت آسیب پذیری روانی قادر به پیش بینی روابط فرازنشویی در زنان می باشد. هم چنین مقدار ضریب تعیین برابر است با ۰/۰۶۰ به این معنی که متغیر آسیب پذیری روانی فقط ۶ درصد از تغییرات روابط فرازنشویی را به خود اختصاص می دهد.

هدف چهارم: مدیریت بدن می تواند نگرش به روابط فرازنشویی در زنان متاهل را پیش بینی کند.

**جدول ۵ بررسی رابطه خطی بین متغیر ملاک (نگرش به روابط زناشویی) و پیش بین (مدیریت بدن)**

شاخص ها متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
رگرسیون	۸۲/۷۳	۱	۸۲/۷۳	۳۸/۵۹	۰/۰۰۰
باقی مانده	۰/۳۱۳	۱۴۶	۲/۱۴		
مجموع	۳۹۵/۷۳	۱۴۷			

مطابق جدول ۵ با توجه به سطح معنی داری  $\text{Sig} = ۰/۰۰۰$  که کمتر از  $(\alpha = ۰/۰۱)$  یعنی  $(\text{sig} < \alpha)$  می توان دریافت که فرض  $H_0$  رد و فرض  $H_1$  تأیید می شود. بنابراین فرض خطی بودن رابطه متغیر مستقل با متغیر وابسته تأیید می شود. همچنین این نتیجه حاصل می گردد که متغیر مستقل از قدرت تبیین بالایی برخوردار بوده و قادر هستند به خوبی میزان تغییرات و واریانس متغیر وابسته را توضیح دهند.

جدول ۶ محاسبه ضرایب پیش بینی روابط فرازناشویی مبنای مدیریت بدن

متغیر بین	پیش ضرایب معیار نشده $\beta$	ضرایب $\beta$ خطای معیار	T	سطح معناداری	ضریب تعیین
مدیریت بدن	۰/۱۰۷	۰/۰۱۷	۰/۴۵	۶/۲۱	۰/۰۰۰
					۰/۲۰

با توجه به جدول فوق، در سطح اطمینان ۰/۹۵، سطح معناداری بدست آمده از مقدار پیش فرض (۰/۰۵) کمتر است، می توان نتیجه گرفت مدیریت بدن قادر به پیش بینی روابط فرازناشویی در زنان می باشند. همچنین مقدار ضریب تعیین برابر است با ۰/۲۰ به این معنی که متغیر مدیریت بدن فقط ۲۰ درصد از تغییرات روابط فرازناشویی را به خود اختصاص می دهد.

بحث نهایی

در واقع یکی از مسائل مطرح شده در حوزه جامعه شناسی بدن، که امروزه در میان زنان رواج فراوانی یافته، مدیریت بدن است که در آن افراد با تغییر ویژگی های ظاهری بدن، خود را با دیگران مقایسه می کنند. بدن تبلور و تجسم شرایط اجتماعی است که فرد را احاطه کرده است. این شرایط اجتماعی تعیین می کنند که فرد، خود جسمانی اش را چگونه ادراک کند و چه تصویری از بدنش در ذهن داشته باشد (نوروزی، ملکی، پارسا مهر و قاسمی، ۱۳۹۷). تلقی مدرن از مدیریت بدن به معنای نظارت و دست کاری مستمر ویژگی های ظاهری و مرئی بدن است (اکبر زاده جهرمی، رضوی زاده و شیخی، ۱۳۹۸). از این رو، تصویر بدن را می توان نگرشی چندبعدی درباره بدن خود، به ویژه شکل، اندازه و زیبایی آن تعریف کرد؛ به عبارت دیگر، تصویر بدن به ادراکات، احساسات و افکار شخص درباره بدنش اطلاق می شود و معمولاً به منزله سازه ای متشکل از برآورد اندازه بدن، ارزیابی از جذابیت بدن و احساسات مربوط به اندازه و شکل بدن مفهوم سازی می شود (ریاحی، ۱۳۹۰).

توجه به ظاهر در چارچوب اجتماعی، امری بهنجار، پسندید و حتی در حدمتعادل نشان دهنده سلامت روانی است، اما در جوامع امروزی به دلیل تاکید بیش از حد بر زیبایی و تصاویر ارائه شده در مجلات مد و سینما و رسانه ها این توجه خصوصاً در زنان شکل افراطی به خود گرفته است. بگونه ای که تقریباً همه زنان حداقل یکبار در زندگی احساس شرم و نارضایتی از ظاهر خود را داشته اند (نیکنام، خودی و خودی، ۱۳۹۸) بگونه ای که احساس عدم کفایت در نتیجه تغییر ظاهر بر تصویر بدن زنان تاثیر منفی گذاشته و موجب شده است تا زنان مدیریت بیشتری بر بدن خود داشته باشند چراکه بسیاری از زنان از طریق ادراکی که از اندازه و تناسب بدن خود که با تفکر و احساس و دیدگاه سایر افراد نسبت به بدن او همراه می شود اقدام به مدیریت بدن می کنند (پوپ، خالسا و بهاسین، ۲۰۱۷) و این مدیریت بدن ناشی از تصویری روانی است که زنان از ظاهر فیزیکی خود دارند و شامل احساسات منفی و مثبتی است که فرد درباره شکل و اندازه بدن خود کسب می کند (روسن، ۲۰۱۶). در واقع مدیریت بدن می تواند از سه مفهوم اصلی واقعیت بدن ریشه گرفته باشد یعنی بدن فرد آنگونه که هست، بدن ایده آل یعنی بدنی که فرد آرزومند آن است و بدن نمایشی یعنی بدنی که فرد نمایش می دهد، تشکیل شده است (هایس، جراک و کارولین، ۲۰۱۸). لذا داشتن تصویر بدنی نامناسب و فقدان رضایت از ظاهر جسمانی به وضعیتی اشاره می کند که در آن ظاهر کنونی فرد با وضعیت ایده آل مورد نظرش فاصله دارد. ارزیابی نامناسب همسران از بدن شان می تواند به تدریج بر تمایلات آنها به روابط زناشویی و نحوه تعامل و رفتار آنها با یکدیگر تأثیر گذارد. در جامعه کنونی اهمیت تأثیر گذاری ظاهر جسمانی بر روابط بین فردی انکار ناپذیر است به طوری که نارضایتی از آن می تواند فرد را دچار اختلالات متعددی کند.

پژوهش های اخیر نشان دهنده وجود همبستگی مثبت معنادار میان نارضایتی بدنی و پیامدهای منفی در سلامت روانی افراد است (زمانی، احدی و عسگری، ۱۳۹۳).

در نهایت اینکه در راستای نتایج حاصل از فرض تحقیق باید گفت میزان نارضایتی از تصویر بدنی و ظاهر فیزیکی در افراد و پیامدهای منفی روانی زیادی در پی دارد، چرا که افراد دارای تصویر بدنی منفی نسبت به این مسئله مشغله ذهنی مداوم دارند و احساسات ناخوشایند بیش تری مانند اضطراب و افسردگی، احساس تنهایی و کمبود عزت نفس آنها را رنج میدهد، که به طور قطع این مسئله کیفیت تعامل زوجین را نیز تحت تأثیر قرار می دهد و موجب می شود آنها جهت رهایی از وضعیت موجود رو به وابط زناشویی خارج از چارچوب خانواده رو آورند (زمانی، احدی، عسگری، ۱۳۹۳).

پیشنهادات

برگزاری همایش ها و سمینارهای رایگان برای معلمان و به کارگیری نیروی متخصص در زمینه روانشناسی خانواده توسط نهادهای علمی و دانشگاهی، نقش حمایتی داشته و همچنین این نهاد آموزش و پرورش اقدام به برگزاری کارگاه ها و سمینارهای جذاب مشارکتی با موضوع روابط فرا زناشویی و تبعات آن نماید.

پیشنهاد می گردد مسئولین و کارشناسان مربوطه با نظارتی دقیق تر بر روند مشاوره زوجین متعارض درگیر روابط فرا زناشویی در دادگاه ها، روند مشاوره را از حالتی تشریفاتی به موضوعی کارآمد بدل نماید. انتخاب مشاورین ذیصلاح و شایسته در این خصوص مهم است.

حمایت و تدوین برنامه های تبلیغاتی در قالب انیمیشن و یا فیلم و پخش آن در صدا و سیما می تواند موجب پررنگ تر شدن فعالیت روانشناسان گردیده و افراد درگیر در روابط فرا زناشویی را بدون ترس از برچسب زدگی متمایل به استفاده از خدمات مشاوره و روانشناسی نماید.

- جهت کاهش روابط فرا زناشویی در آینده ارائه برنامه هایی مداخله ای با قابلیت پیشگیری و کاهش آسیب پذیری روانی و مدیریت بدن، نظیر برگزاری کارگاه های آموزشی از طرف کارشناسان و متخصصان با عناوینی چون مهارت های زندگی به ویژه آگاهی از نقاط ضعف و قوت بدن و نحوه پذیرش و کنار آمدن با آنها، به خصوص برای گروه دختران نوجوان و جوان در مقاطع راهنمایی و دبیرستان و حتی دانشگاه میتواند اثر زیادی در کاهش نگرانی ها و نارضایتی از بدن و نحوه مدیریت آن داشته باشد سازمان های مردم نهاد می توانند نقش مهمی در بازسازی روابط زوجین در گیر روابط فرا زناشویی ایفا کنند. برخلاف جامعه ما که فعالیت های این سازمان ها سیاسی یا کم اثر تلقی می شود، در برخی کشورها گروه های مردمی از مهم ترین نهادهایی هستند که در زمینه آموزش و توانمندسازی زوجین فعالیت می کنند. در اینجا به طور مشخص بر ضرورت تشکیل دو نهاد غیر دولتی در جهت کاهش روابط فرا زناشویی و تبعات آن تأکید می شود:

۱- انجمن پژوهشگران خانواده که مسئولیت اصلی آن پرورش نیروی انسانی فرهیخته و تدوین متون مورد نیاز در جهت کاهش آسیب های ناشی از روابط زوجین و باز سازی آن است.

۲- انجمن خانواده گرایان که می تواند صدها هزار نفر از جوانان متأهل و مجرد را به عنوان عضو در خود جای دهد. مسئولیت اصلی این انجمن، آموزش دختران و پسران به منظور ورود به زندگی مسئولانه، مدیریت مطالبات جوانان و ارائه سبک زندگی صحیح و آموزش های حقوقی و اخلاقی و مهارت های زندگی به آنان پس از ازدواج و پیشگیری از مواردی از قبیل طلاق رسمی، عاطفی، روابط فرا زناشویی و... است.

#### منابع

- آزادارمکی، ت. و چاووشیان، ح. (۱۳۸۱). «بدن به مثابه رسانه هویت»، مجله جامعه شناسی ایران، ش ۴، ص ۷۵-۵۷.
- اکبر زاده جهرمی، سیدجمال الدین؛ رضوی زاده، سیدنورالدین و شیخی، محدثه. (۱۳۹۸). نقش اینستاگرام در مدیریت بدن زنان: مطالعه موردی زنان منطقه یک و بیست تهران. فصلنامه مطالعات رسانه های نوین ۲۰: ۳۷-۷۹.
- افسری، غلامرضا؛ پوراخجوند؛ کتولی، انسیه؛ یاری، قربانعلی؛ شاهرودی، حنا. (۱۳۹۷). مروری سیستماتیک بر مطالعات حوزه ناگویی هیجانی و آسیب پذیری روانی. پنجمین کنفرانس بین المللی روانشناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی.

- بشارت، محمدعلی مسعودی، مرضیه؛ غلامعلی لواسانی، مسعود. (۱۳۹۳). ناگویی هیجانی و آسیب پذیری روانی - بدنی. فصلنامه اندیشه و رفتار. ۹ (۳۴): ۸۹-۴۷.
- پرویزیان، محمد علی و حبیب اله، رحمانی. (۱۳۹۷). مدیریت بدن. تهران: نشر لیما.
- حسن پور، عظیم. (۱۳۹۴). مقایسه ادراک از خود، آسیب پذیری روانی و تمایز خود در دانش آموزان. پایان نامه کارشناسی ارشد واحد علوم تحقیقات اردبیل.
- ریاحی، م. (۱۳۹۰). «بررسی تفاوت‌های جنسیتی در میزان رضایت‌مندی از تصویر بدن»، فصلنامه زن در توسعه و سیاست، ۹ (۳): ۳۳-۵.
- زمانی، ساره؛ احدی، حسن و عسگری، پرویز. (۱۳۹۳). رابطه طلاق عاطفی با تصویر بدنی و کمال گرایی. مطالعات روان شناختی دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه الزهراء.س. ۱۰ (۴): ۱۳۶ : ۱۲۰.
- سودانی، منصور، کریمی، جواد، مهربانی زاده هنرمند، مهناز و نیسی، عبدالکاظم (۱۳۹۱). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر کاهش آسیب های ناشی از خیانت همسر. تحقیقات علوم رفتاری، دوره ۱۰، شماره ۴، صفحات ۲۶۹-۲۵۸.
- مهدوی، م. و عباسی اسفجیر، ع. (۱۳۸۹). بررسی میزان تمایل به مدیریت بدن و کنترل اندام و عوامل مؤثر بر آن « مجله تخصصی جامعه‌شناسی. ۱ (۱): ۱۴۴-۱۳۱.
- نوروزی، علی؛ ملکی، امیر؛ پارسامهر، مهربان و قاسمی، حمید. (۱۳۹۷). بررسی تأثیر تصویر بدن و مدیریت بدن بر مشارکت ورزشی زنان استان ایلام. فصلنامه جامعه شناسی کاربردی. ۲۹ (۴): ۱۲۲-۹۹.
- نیکنام، ماندانا؛ زهرا، خودی؛ مرجان، خودی. (۱۳۹۸). بررسی رابطه تصویر بدنی و خودپنداره با شادکامی در زنان متقاضی جراحی زیبایی شهر تهران. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد. ۲۷ (۱): ۱۱۱۰-۱۱۱۷.
- Azmi Bayram, I. (2015). The predictor role of gratitude and psychological vulnerability on forgiveness, *International Journal of Research Studies in Psychology*.4(4): 61-74.
- Azmira.AB .guliawati M.(2018). Body image dissatisfaction and its determinants among young primary-school adolescents.Publisher : Elsevier - Science Direct .Journal : Journal of Taibah University Medical Sciences.13(1): 34-41.
- Schutters SI, Dominguez MD, Knappe S, Lieb R, van Os J, Schruers KR, et al.(2012). The association between social phobia, social anxiety cognitions and paranoid symptoms. *Acta Psychiatr Scand*;125(3):213-27.
- Pope HG, Jr., Khalsa JH, Bhasin S.(2017). Body Image Disorders and Abuse of Anabolic-Androgenic Steroids Among Men. *JAMA*.;317(1):23-4.
- Wiederman M. W. (2010) Extramarital sex: prevalence and correlates in a national survey. *The Journal of sex research*, Volume 34, Issue 2.