

نقش تعدیل کننده‌ی عزت جنسی در ارتباط بین خودشیفتگی آسیب‌پذیر با رضایت جنسی زنان

مجید عزیزی*¹، نوشین تقی‌نژاد²، نازیلا فلاحی شاه‌آباد³

1- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد واحد بندرعباس، بندرعباس، ایران.

Ma.azizi2021@gmail.com

0000-0002-8595-7316

2- استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد واحد بندرعباس، بندرعباس، ایران. Nooshin.taghinejad@gmail.com

0000-0001-9088-9314

3- کارشناسی راهنمایی و مشاوره، گروه مشاوره، دانشگاه فرهنگیان پردیس فاطمه الزهرا(س) بندرعباس، بندرعباس، ایران.

Naziila.777@gmail.com 0000-0002-8760-1874

چکیده

مقدمه و هدف: پژوهش‌ها در خصوص علائم خودشیفتگی آسیب‌پذیر و رضایت جنسی عمدتاً بر جنبه‌های ناکارآمد خودشیفتگی بر رضایت جنسی متمرکز است. هدف مطالعه‌ی حاضر تعیین نقش تعدیل‌کننده‌ی عزت‌بدنی در ارتباط بین خودشیفتگی آسیب‌پذیر با رضایت زناشویی بود.

مواد و روش‌ها: مطالعه‌ی حاضر مقطعی و از نوع توصیفی بود. جامعه‌ی پژوهش شامل کلیه‌ی زنان متأهل شهر بندرعباس در سال 1400-1401 بود و حجم نمونه 220 نفر از زنان که به صورت نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌ی خودشیفتگی آسیب‌پذیر شوئن لبر و همکاران (2015)، مقیاس عزت نفس جنسی زینا و اسچوارز (1996) و پرسشنامه رضایت جنسی هادسون (1981) انجام شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه 24 و با روش تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: عزت‌نفس جنسی می‌تواند اثر خودشیفتگی آسیب‌پذیر بر رضایت جنسی زنان را در سطح $p < 0/01$ با ضریب رگرسیون 0/2317 تعدیل کند. با افزایش میزان عزت‌نفس جنسی، اثر منفی خودشیفتگی آسیب‌پذیر بر رضایت جنسی کمتر می‌شود.

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های این پژوهش، می‌توان نتیجه گرفت که عزت‌نفس جنسی شدت اثرات خودشیفتگی آسیب‌پذیر بر رضایت جنسی زنان را تحت تاثیر قرار می‌دهد. و می‌تواند در کاهش نارضایتی جنسی در زنان تاثیرگذار باشد.

واژه‌های کلیدی: عزت جنسی، خودشیفتگی آسیب‌پذیر، رضایت جنسی

مقدمه

خلقی و رفتاری در پاسخ به شکست‌ها (مانند شرم، عزت‌نفس پایین) در زمینه‌ی بین‌فردی (10، 13، 19) نیز اشاره دارد. علائم و ویژگی‌های خودشیفتگی آسیب‌پذیر با سطوح مختلف در جامعه وجود دارد (20-21) و ممکن است لزوماً به مرز یک اختلال شخصیت خودشیفته کامل نیز برسد (22).

بزرگ‌منشی و خودشیفتگی آسیب‌پذیر دو موضوع متفاوت هستند (23) که اولی معمولاً مربوط به عزت‌نفس بالاست در حالیکه عکس این مورد برای دومی صدق می‌کند (24) خودشیفتگی آسیب‌پذیر با رضایت کمتر از زندگی در نمونه‌های غیربالینی مرتبط است و به نوعی می‌توان گفت (25-26-27)، سطوح بالای بزرگ‌منشی بیشتر با پریشانی «القا شده» نسبت به افراد مهم در زندگی مرتبط است، در حالی که سطوح بالای خودشیفتگی آسیب‌پذیر به پریشانی ذهنی مربوط می‌شود (28، 10). مفهوم‌سازی‌های جدید از خودشیفتگی دیگر تنها به ساختار حوزه‌ی جنسی و لیبیدینی را اکتفا نمی‌کند. با وجود این، زندگی جنسی در افراد خودشیفته همچنان موضوعی مورد علاقه برای محققان و پزشکان است. در واقع، ویژگی‌های متضاد در شخصیت‌های خودشیفته می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر زندگی جنسی فرد و رضایت جنسی وی داشته باشد. جنبه‌هایی مانند استثمار و استحقاق جنسی، همدلی جنسی کم، احساس افسارگسیخته جنسی، و مهارت‌های جنسی را شامل می‌شود. حتی آنچه را که به عنوان «خودشیفتگی جنسی» توصیف شده‌است را می‌توان مجموعه‌ای از مؤلفه‌های سبک‌های شخصیت خودشیفته دانست که در موقعیت‌های جنسی خاص فعال می‌شوند (29).

در پژوهش‌های متعددی مشخص گردیده است که خودشیفتگی آسیب‌پذیر با عملکرد جنسی و رضایت جنسی رابطه دارد و به طور سنتی در پرتو پیامدهای

رضایت جنسی در یک رابطه‌ی زناشویی جزء کلیدی سلامت جنسی است که به رضایت و آسایش کلی افراد کمک می‌کند (1). به طور خاص، رضایت جنسی شامل ارزیابی شخصی از زندگی جنسی فرد است که تحت تأثیر تجربیات جنسی گذشته و انتظارات حال و آینده است (2-3) نتایج تحقیقات نشان داده است که رضایت از رابطه‌ی جنسی با رضایت از رابطه‌ی عاشقانه در زوجین (4-5) مرتبط است. علاوه بر این، کیفیت رابطه‌ی جنسی، می‌تواند به عنوان یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های قوی در جهت کیفیت روابط عاشقانه حال و آینده به حساب آید (6).

یکی از متغیرهای مهم برای درک و پیش‌بینی تمایلات جنسی در افراد، از جمله رضایت جنسی در یک رابطه، ویژگی‌های شخصیتی هستند (6). خودشیفتگی به ویژه از زمان معرفی آن در حوزه‌های مختلف روانشناسی با زندگی جنسی پیوند خورده است (7). از نظر تاریخی، ذاتا به عنوان شکلی از تمایلات جنسی بیمارگونه توصیف می‌شود و به نوعی سرمایه‌گذاری لیبیدویی است که با تمرکز نسبتاً انحصاری بر خود شخص مشخص می‌شود (8-9). از آن زمان، مفهوم‌سازی خودشیفتگی بیمارگونه به طور اساسی تکامل یافته است. این سازه امروزه به عنوان یکی از حوزه‌های آسیب‌شناسی به ویژه در خصوص تنظیم عزت‌نفس، حول موضوعات متضاد سازماندهی شده (10-11)، و با کاهش خودتنظیمی و راهبردهای ناسازگار برای مقابله با تهدیدهای خود تعریف شده است (12-13-14). خودشیفتگی بیمارگونه معمولاً با جنبه‌های بزرگ‌نمایی (یعنی خودانگاره برجسته)، سنگدلی، و فقدان همدلی (15-16)، به ویژه در مؤلفه‌ی عاطفی آن شناسایی می‌شود (17-18). با این حال خودشیفتگی به مفاهیم آسیب‌پذیر از جمله: بی‌نظمی

بالقوه‌ای را که زیربنای ارتباط بین خودشیفتگی و رضایت جنسی است، شناسایی کند. مطالعه حاضر به بررسی اینکه آیا عزت نفس جنسی رابطه بین خودشیفتگی آسیب‌پذیر و رضایت جنسی را تعدیل می‌کند یا خیر می‌پردازد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه مقطعی از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه‌ی مورد مطالعه کلیه‌ی زنان متاهل شهر بندرعباس در سال 1400-1401 بودند. ملاک‌های ورود شامل: متاهل بودن، حداقل یکسال از زندگی مشترکشان گذشته باشد، دارا بودن حداقل سواد سیکل، و تمایل به شرکت در پژوهش بود. ملاک‌های خروج از مطالعه: عدم همکاری و ناقص بودن پرسشنامه‌ها بود. روند اجرای پژوهش نیز به این صورت بود که قبل از تکمیل پرسشنامه‌ها به مشارکت‌کنندگان در مورد هدف از این پژوهش، محرمانه بودن نتایج توضیحاتی داده شد و پس از کسب رضایت آگاهانه از آنها خواسته شد تا در صورت تمایل اقدام به تکمیل پرسشنامه‌ها نمایند. داده‌ها نیز با استفاده از روش تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه 24 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

پرسشنامه خودشیفتگی آسیب‌پذیر (نسخه‌ی کوتاه)

این پرسشنامه توسط شونن لوبر و همکاران در سال 2015 بر اساس رویکرد دو بعدی نسبت به خودشیفتگی ساخته شده‌است. این مقیاس 28 ماده دارد که براساس طیف لیکرت شش درجه‌ای از صفر (اصلاً شبیه من نیست) تا پنج (کاملاً شبیه من است) نمره-گذاری می‌شود. بنا به گزارش سازندگان این پرسشنامه از همسانی درونی مطلوبی برخوردار است، تمام مؤلفه-های نسخه‌ی اصلی را در خود دارد و ساختار عاملی آن نیز از همبستگی بالایی با نسخه‌ی کامل 52 گویه‌ای برخوردار است. نسخه‌ی کوتاه خودشیفتگی مرضی از

منفی بر زندگی جنسی فرد و دیگران بررسی می‌شود. به عنوان مثال، خودشیفتگی جنسی از یک سو به طور منحصر پرخاشگری جنسی برای فردی را پیش‌بینی می‌کند و از سوی دیگر رضایت و عملکرد جنسی را کاهش می‌دهد (31، 29، 6). در مورد خودشیفتگی کلی، مطالعات نشان داد که خودشیفتگی آسیب‌پذیر بر رضایت از رابطه در زوج‌ها تأثیر منفی می‌گذارد (32). در تعدادی از مطالعات مشخص گردید که خودشیفتگی آسیب‌پذیر با افزایش تمایلات اجتماعی و جنسی زیاد و تعهد رابطه‌ای کم مرتبط ارتباط دارد (33، 34)، و منجر به پورنوگرافی (35) و پرخاشگری جنسی (36) می‌شود. علاوه بر این، خودشیفتگی آسیب‌پذیر با رضایت کمتر از رابطه در هر دو طرف در زوج‌های غیر بالینی (37)، و همچنین کاهش رضایت جنسی، صمیمیت، و پاسخ به ارگاسم در شرکای مرد مرتبط بوده‌است (30). مسائل جنسی و عزت‌نفس در زندگی زناشویی از مسائل درجه اول و دارای اهمیت در روابط بین زوجین است که می‌تواند بر همه‌ی ارتباطات و تعاملات زندگی آنان تأثیرگذار باشد (6). عزت‌نفس جنسی به توانایی فرد برای ارضا کردن با ارضا شدن توسط یک شریک جنسی و فرصت‌ها برای درگیر شدن در فعالیت جنسی، احساس فرد درباره جذابیت جنسی خود، صرف‌نظر از اینکه دیگران چه درکی از او دارند و همچنین توانایی هدایت یا مدیریت افکار، احساسات و تعاملات جنسی خود با معیارهای اخلاقی اشاره دارد (31). در واقع، یافته‌های قبلی نشان می‌دهد که عزت‌نفس ارتباط بین خودشیفتگی و رضایت از زندگی کلی را واسطه‌گری می‌کند (27)، به طوری که افراد با ویژگی‌های خودشیفتگی، عزت‌نفس بالاتر و به نوبه خود سطوح بالاتری از رضایت از زندگی را گزارش کرده‌اند. از این نظر، مطالعه‌ی حاضر چنین یافته‌هایی را به حوزه‌ی جنسی تعمیم می‌دهد تا مکانیسم

0/38، مهارت و تجربه 0/44، و برای نمره کلی 0/57 گزارش شده است. همچنین روایی سازه پرسشنامه در ارتباط با تعدادی از متغیرها از قبیل تجربه جنسی، تعداد دفعات آمیزش جنسی، تعداد شریک‌های جنسی، و نیز سطح فعالیت قرارهای عاشقانه شامل تعداد قرارها و تعداد شریک‌های جنسی مورد تایید قرار گرفته است (39). مؤلفین پرسشنامه معتقدند که دو زیر مقیاس مهارت و تجربه، و کنترل اطلاعات بهتری در ارتباط با عزت نفس جنسی ارائه می‌دهند. در این پژوهش نیز پایایی آزمون عزت نفس جنسی با روش بازآزمایی با فاصله دو ماه و نیم برای کل مقیاس 0/73، مهارت و تجربه 0/95، جذابیت 0/75، کنترل 0/94، قضاوت اخلاقی 0/94، و انطباق‌پذیری 0/85 به دست آمد که حاکی از پایایی خوب آن می‌باشد.

پرسشنامه‌ی رضایت جنسی

پرسشنامه‌ی رضایت جنسی هادسون، در سال 1981 توسط هادسون، هریسون و کروسکاپ برای ارزیابی سطوح رضایت زوجین ساخته شد. این مقیاس، دارای 25 سؤال و از نوع خود گزارش دهی محسوب می‌شود. پاسخ آزمودنی به هر ماده‌ی آزمون، در سطح یک مقیاس هفت درجه‌ای بین صفر تا شش مشخص می‌شود و در مجموع، نمره‌ی آزمون‌ها در کل تست بین صفر تا 150 در نوسان است. نمره‌ی بالا در این مقیاس منعکس‌کننده‌ی رضایت جنسی است. این پرسشنامه، توسط پوراکیب به اجرای طرح مجدد به فاصله 15 روز برای بررسی وضعیت هنجاری مقیاس انجام شد. نتایج اجرای آزمون و اجرای مجدد آن بوسیله‌ی آزمون همبستگی مورد تحلیل واقع شد. نتایج این آزمون نشانگر میزان همبستگی 0/96 در سطح معناداری 0/01 شده است. همچنین برای بررسی دقیق-تر اعتبار بدست آمده از روش دو نیمه کردن آزمون 0/88 شده است. ضریب گاتمن محاسبه شده نیز 0/80

روایی همگرا با مقیاس‌های دیگر خودشیفتگی نظیر پرسشنامه شخصیت خودشیفته برخوردار است. همچنین از روایی سازه با سازه‌هایی چون احساس خودآگاهی، خصیصه‌های افسردگی، اضطراب و سایکوپاتی همانند نسخه کامل آن برخوردار است (38) این مقیاس پس از کسب اجازه از مولف آن توسط پژوهشگران تحقیق حاضر ترجمه شد و آلفای کرونباخ کلی این مقیاس و دو مؤلفه اصلی آن یعنی خودشیفتگی آسیب‌پذیر و خودشیفتگی بزرگ‌منشانه به ترتیب 0/87، 0/87 و 0/77 بدست آمد. در این پژوهش تنها از مؤلفه‌ی آسیب‌پذیر استفاده شده است.

پرسشنامه عزت نفس جنسی

ابزار پژوهش پرسشنامه‌ی عزت نفس جنسی زنان زینا و اسچوارز می‌باشد که در سال 1996 ساخته شده است و در بر دارنده‌ی 81 ماده و 5 زیر مقیاس شامل: مهارت و تجربه، جذابیت، کنترل، قضاوت اخلاقی، و انطباق‌پذیری می‌باشد. این پرسشنامه واکنش عاطفی زنان را نسبت به ارزیابی‌های ذهنی‌شان درباره افکار و احساسات و رفتارهای جنسی اندازه‌گیری می‌کند. آلفای کرونباخ این آزمون توسط سازندگان پرسشنامه از 0/85 تا 0/94 گزارش شده است، که حکایت از پایایی آن دارد. آلفای کرونباخ زیرمقیاس جذابیت 0/94، کنترل 0/88، انطباق‌پذیری 0/85، قضاوت اخلاقی 0/85، و مهارت و تجربه 0/93 گزارش شده است. در اجرای این آزمون توسط دانش، رضابخش، بهمنی و سلیمی‌نیا (39) نیز آلفای کرونباخ برای مقیاس جذابیت 0/91، کنترل 0/89، انطباق-پذیری 0/85، قضاوت اخلاقی 0/82، مهارت تجربه 0/89، و مقیاس کلی 0/88 به دست آمد. برای روایی سازه، همبستگی این پرسشنامه با مقیاس عزت نفس روزنبرگ محاسبه و مقدار آن برای جذابیت 0/56، کنترل 0/45، انطباق‌پذیری 0/45، قضاوت اخلاقی

است. در تحقیق حاضر، برای تعیین پایایی پرسشنامه‌ی رضایت جنسی نیز از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر با 0/93 بود.

یافته‌ها

نمونه‌ی پژوهش حاضر، شامل 220 نفر شرکت‌کننده‌ی زن بود. میانگین سنی و انحراف معیار سن شرکت‌کنندگان در پژوهش به ترتیب 35/8 و 21/3 بود. از بین شرکت‌کنندگان در مطالعه، 12 درصد دارای تحصیلات دیپلم، 7/1 درصد با تحصیلات فوق دیپلم، 64/5 درصد با تحصیلات لیسانس و 15/4 درصد با تحصیلات فوق لیسانس و بالاتر بودند. بالاترین

میزان مشارکت شامل افراد با تحصیلات لیسانس (64/5 درصد) و کمترین آن افراد با تحصیلات فوق دیپلم (7/1 درصد) بود. از بین مشارکت‌کنندگان، خانواده‌های تک فرزندی به ترتیب 0/48، دو فرزندی 0/25، سه فرزندی 0/14، چهار فرزندی و بالاتر 0/11 را شامل می‌شد. میانگین مدت ازدواج در بین شرکت‌کنندگان نیز 9 سال بود. شاخص‌های آمار توصیفی مربوط به میانگین، انحراف معیار، همبستگی، چولگی، و کشیدگی در جدول 1 آورده شده‌است.

جدول 1: ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش، میانگین و انحراف معیار

	1	2	3	میانگین (انحراف معیار)	چولگی	کشیدگی
1 رضایت جنسی	1			50/52 (19/20)	-0/620	0/80
2 خودشیفتگی آسیب پذیر	**0/43-	1		73/18 (21/92)	1/20	-0/68
4 عزت نفس جنسی	**0/49	**0/37-	1	93/11 (17/27)	0/67	0/91

در جدول 1، ماتریس همبستگی بین متغیرهای مکنون، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش نشان داده شده‌است. همان‌گونه که نتایج این جدول نشان می‌دهند تمامی همبستگی‌های مقدار قابل توجهی را شامل می‌شوند ($0/37 \leq r \leq 0/49$). در این میان عزت نفس جنسی و خودشیفتگی آسیب پذیر کمترین همبستگی ($r = -0/37$) و عزت نفس جنسی و رضایت جنسی بیشترین همبستگی ($r = 0/49$) را نشان دادند.

در ادامه برای آزمون نقش تعدیل‌گری متغیر عزت نفس جنسی در رابطه بین خودشیفتگی آسیب پذیر با رضایت جنسی از رگرسیون سلسله مراتبی استفاده شد. پیش از اجرای این آزمون باید از برقراری مفروضه‌های اساسی آن (بهنجاری توزیع داده‌ها، حجم نمونه و هم‌خطی چندگانه) اطمینان حاصل شود. بهنجاری توزیع داده‌ها در مراحل قبلی بر اساس چولگی و

کشیدگی مورد بررسی قرار گرفت. برای حجم نمونه از شاخص کایسر - میر - اوکلین استفاده شد و برابر 0/707 به دست آمد که بیانگر کفایت حجم این نمونه است (ضریب 0/6 به عنوان حداقل مقدار لازم برای تحلیل در نظر گرفته می‌شود). هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای پژوهش نیز مورد بررسی قرار گرفت که با استفاده از آماره تحمل و عامل تورم واریانس مورد بررسی قرار گرفت و نتایج حاصل نشان داد برای هر سه متغیر عزت نفس جنسی، خودشیفتگی آسیب‌پذیر و رضایت جنسی آماره تحمل و تورم واریانس 0/788 و 1/25 است. دامنه پذیرش آماره تحمل از 0/10 و عامل تورم واریانس کمتر از 10 است، بنابراین بین متغیرهای پژوهش هم‌خطی چندگانه وجود ندارد. با تایید برقراری مفروضه‌ها امکان اجرای این آزمون

فراهم است، که در ادامه نتایج تحلیل فرضیه‌ها ارائه می‌شود.

جدول 2: نقش تعدیل کننده‌ی عزت نفس جنسی در اثر خودشیفتگی آسیب‌پذیر بر رضایت جنسی

متغیر مستقل	ضرایب رگرسیون (B)	حد بوت استرپ (فاصله اطمینان 95٪)		خطای استاندارد	T	سطح معناداری
		حدود پایین	حدود بالا			
خودشیفتگی آسیب‌پذیر	0/2317	0/0427	0/2363	0/0528	2/69	0/007

جدول 2 نقش تعدیل کننده‌ی عزت نفس جنسی را در اثر خودشیفتگی آسیب‌پذیر بر رضایت جنسی را نشان می‌دهد. همانگونه که مشاهده می‌شود عزت نفس جنسی می‌تواند اثر خودشیفتگی آسیب‌پذیر بر رضایت جنسی را در سطح $p < 0/01$ تعدیل کند.

جدول 3: اثرات شرطی خودشیفتگی آسیب‌پذیر بر رضایت جنسی بر اساس سطوح متغیر تعدیل‌گر (عزت نفس جنسی)

متغیر مستقل	سطح متغیر تعدیل‌کننده (خود تمایز یافتگی)	اثر شرطی	خطای استاندارد	T	سطح معناداری داری
خودشیفتگی	پایین	-2/47	0/343	-5/60	0/001
آسیب‌پذیر	متوسط	-1/63	0/230	-2/66	0/001
	بالا	-0/732	0/373	-0/827	0/421

جدول 3 اثرات شرطی خودشیفتگی آسیب‌پذیر بر رضایت جنسی در سطوح مختلف متغیر عزت نفس جنسی مشاهده می‌شود. همانطور که بیان شد با افزایش میزان عزت نفس جنسی، اثر منفی خودشیفتگی آسیب‌پذیر بر رضایت جنسی کمتر می‌شود.

(43)، راستگونیژاد و همکاران (44) و عشقی، بهرامی و فاتحیزاده (45) همسو بود. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت افرادی که دارای خودشیفتگی آسیب‌پذیر هستند، رضایت جنسی کمتری را تجربه می‌کنند. همچنین یافته‌های ما نشان می‌دهد که عزت نفس جنسی میانجی مهمی بخصوص در بین خودشیفتگی آسیب‌پذیر و رضایت جنسی است. عزت نفس جنسی در یک رابطه به فرد کمک می‌کند تا به درک از رابطه دست یابد و این توانایی درک‌شده فرد در عملکرد جنسی، مکانیسمی حیاتی است که به رضایت جنسی در افرادی که دارای ویژگی‌های خودشیفتگی آسیب‌پذیر هستند کمک می‌کند و موجب تعدیل آن در یک رابطه خواهد شد (30). رضایت جنسی نه تنها یک عنصر مهم برای رضایت فردی است، بلکه شاخصی از رضایت از رابطه است، به عبارت دیگر، بازنمایی مهارت‌های جنسی با شریک زندگی، شاخص مهم رضایت جنسی در افراد دارای ویژگی‌های خودشیفتگی بیمارگونه است. به طور خاص، به نظر می‌رسد افرادی

جدول 3 اثرات شرطی خودشیفتگی آسیب‌پذیر بر رضایت جنسی در سطوح مختلف متغیر عزت نفس جنسی مشاهده می‌شود. همانطور که بیان شد با افزایش میزان عزت نفس جنسی، اثر منفی خودشیفتگی آسیب‌پذیر بر رضایت جنسی کمتر می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه‌ی حاضر به بررسی نقش تعدیل‌گر عزت نفس جنسی در ارتباط بین خودشیفتگی آسیب‌پذیر و رضایت جنسی در زنان پرداخت. نتایج نشان داد که عزت نفس جنسی در ارتباط خودشیفتگی آسیب‌پذیر و رضایت جنسی نقش تعدیل‌گر دارد. بر اساس تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش حاضر با 95 درصد اطمینان می‌توان گفت که عزت نفس جنسی در خودشیفتگی آسیب‌پذیر و رضایت زناشویی جنسی نقش تعدیل‌گر دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های ابوالمعالی و همکاران (40)، کرمی و همکاران (41)، میلر و همکاران (23)، دی‌پریو و همکاران [200]، میلر (28)، رضانی و همکاران (42)، زربخش و همکاران

کرده و از ترس‌های خود بکاهند، در نتیجه تمایل بیشتری به روابط جنسی داشته و رضایت جنسی بیشتری را تجربه می‌کنند. عزت نفس جنسی پایین می‌تواند موجب ایجاد اختلال در رضایت از زندگی و دید فرد درباره‌ی خود شود.

مطالعه‌ی حاضر نشان داد که چگونه صفات خودشیفتگی آسیب‌پذیر با رضایت جنسی ارتباط منفی دارد و عزت نفس جنسی به عنوان نقش تعدیل‌گر واسطه‌ی این ارتباط است. در نتیجه، عزت نفس جنسی در در ارتباط بین خودشیفتگی آسیب‌پذیر و رضایت جنسی زنان نقش تعدیل‌گر دارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند از همه زنانی که در اجرای این پروژه با ما همکاری کردند و به سؤالات پرسشنامه به طور کامل پاسخ دادند، تشکر و قدردانی نمایند.

که دارای ویژگی‌های آسیب‌پذیر هستند، در رابطه جنسی با شریک زندگی خود مهارت کمتری نشان می‌دهند. به طور کلی، ویژگی‌های شخصیتی می‌تواند جنبه‌ای باشد که باید در کار بالینی با مراجعان در مورد جنسیت و تمایلات جنسی، از جمله بازنمایی خود به‌عنوان یک زوج کم و بیش ماهر، در نظر داشت. افرادی که عزت نفس جنسی بالایی دارند در بیان نیازها و تمایلات جنسی خود تواناترند و از اینکه در رابطه جنسی مورد پذیرش واقع می‌شوند، اطمینان دارند. عزت نفس جنسی بالا و عملکرد جنسی مناسب در افزایش رضایت جنسی و به تبع آن افزایش کیفیت زندگی نقش به‌سزایی دارند. افرادی که عزت نفس جنسی بالایی هستند توانایی برقراری یک رابطه شاد و موفق را نیز با شریک خود دارند (37). این افراد می‌توانند احساسات و روابط جنسی خود را کنترل

Reference

1. Organization WH. Measuring sexual health: Conceptual and practical considerations and related indicators. World Health Organization; 2010.
2. Haavio-Mannila E, Kontula O. Correlates of increased sexual satisfaction. Archives of sexual behavior. 1997;26:399-419.
3. Sprecher S, Cate RM, Harvey J, Wenzel A. Sexual satisfaction and sexual expression as predictors of relationship satisfaction and stability. The handbook of sexuality in close relationships. 2004;235:256.
4. Byers ES. Relationship satisfaction and sexual satisfaction: A longitudinal study of individuals in long-term relationships. Journal of sex research. 2005;42(2):113-8.
5. Yeh H-C, Lorenz FO, Wickrama K, Conger RD, Elder Jr GH. Relationships among sexual satisfaction, marital quality, and marital instability at midlife. Journal of family psychology. 2006;20(2):339.
6. McNulty JK, Widman L. The implications of sexual narcissism for sexual and marital satisfaction. Archives of Sexual Behavior. 2013;42:1021-32.
7. Levy KN, Ellison WD, Reynoso JS. A historical review of narcissism and narcissistic personality. The handbook of narcissism and narcissistic personality disorder: Theoretical approaches, empirical findings, and treatments. 2011:1-13.
8. Ellis H. Auto-erotism: A psychological study. Alienist and Neurologist (1880-1920). 1898;19(2):260.
9. Etchegoyen RH. "On Narcissism: An Introduction": Text and Context. Freud's On Narcissism: Routledge; 2018. p. 54-74.
10. Miller JD, Lynam DR, Hyatt CS, Campbell WK. Controversies in narcissism. Annual review of clinical psychology. 2017;13(1):291-315.
11. Pincus AL, Ansell EB, Pimentel CA, Cain NM, Wright AG, Levy KN. Initial construction and validation of the Pathological Narcissism Inventory. Psychological assessment. 2009;21(3):365.

12. Kernberg OF. Pathological narcissism and narcissistic personality disorder: Theoretical background and diagnostic classification. 1998.
13. Pincus AL, Lukowitsky MR. Pathological narcissism and narcissistic personality disorder. *Annual review of clinical psychology*. 2010;6(1):421-46.
14. Ronningstam E. Narcissistic personality disorder: A current review. *Current psychiatry reports*. 2010;12:68-75.
15. Lynam DR, Widiger TA. Using the five-factor model to represent the DSM-IV personality disorders: an expert consensus approach. *Journal of abnormal psychology*. 2001;110(3):401.
16. Miller JD, Lynam DR, Siedor L, Crowe M, Campbell WK. Consensual lay profiles of narcissism and their connection to the Five-Factor Narcissism Inventory. *Psychological Assessment*. 2018;30(1):10.
17. Samuel DB, Widiger TA. A meta-analytic review of the relationships between the five-factor model and DSM-IV-TR personality disorders: A facet level analysis. *Clinical psychology review*. 2008;28(8):1326-42.
18. Di Pierro R, Di Sarno M, Preti E, Di Mattei VE, Madeddu F. The role of identity instability in the relationship between narcissism and emotional empathy. *Psychoanalytic Psychology*. 2018;35(2):237.
19. Di Pierro R, Costantini G, Benzi IMA, Madeddu F, Preti E. Grandiose and entitled, but still fragile: A network analysis of pathological narcissistic traits. *Personality and Individual Differences*. 2019;140:15-20.
20. Miller JD, Campbell WK. The case for using research on trait narcissism as a building block for understanding narcissistic personality disorder. *Personality Disorders: Theory, research, and treatment*. 2010;1(3):180.
21. Harm M, Hope M, Household A. American Psychiatric Association, 2013, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th edn, Washington, DC: American Psychiatric Association Anderson, J, Sapey, B, Spandler, H (eds), 2012, *Distress or Disability?*, Lancaster: Centre for Disability Research, www.lancaster.ac.uk. Arya.347:64.
22. Miller JD, Hoffman BJ, Gaughan ET, Gentile B, Maples J, Keith Campbell W. Grandiose and vulnerable narcissism: A nomological network analysis. *Journal of personality*. 2011;79(5):1013-42.
23. Maxwell K, Donnellan MB, Hopwood CJ, Ackerman RA. The two faces of Narcissus? An empirical comparison of the Narcissistic Personality Inventory and the Pathological Narcissism Inventory. *Personality and Individual Differences*. 2011;50(5):577-82.
24. Miller BK, Zivnuska S, Kacmar KM. Self-perception and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*. 2019;139:321-5.
25. Rohmann E, Hanke S, Bierhoff H-W. Grandiose and vulnerable narcissism in relation to life satisfaction, self-esteem, and self-construal. *Journal of Individual Differences*. 2019.
26. Żemojtel-Piotrowska MA, Piotrowski JP, Maltby J. Agentic and communal narcissism and satisfaction with life: The mediating role of psychological entitlement and self-esteem. *International Journal of Psychology*. 2017;52(5):420-4.
27. Miller JD, Campbell WK, Pilkonis PA. Narcissistic personality disorder: Relations with distress and functional impairment. *Comprehensive psychiatry*. 2007;48(2):170-7.
28. Widman L, McNulty JK. Sexual narcissism and the perpetration of sexual aggression. *Archives of sexual behavior*. 2010;39:926-39.
29. Klein V, Reininger KM, Briken P, Turner D. Sexual narcissism and its association with sexual and well-being outcomes. *Personality and individual differences*. 2020;152:109557.
30. Casale S, Fioravanti G, Baldi V, Flett GL, Hewitt PL. Narcissism, perfectionistic self-presentation, and relationship satisfaction from a dyadic perspective: narcissism and relationship satisfaction. *Self and Identity*. 2020;19(8):948-66.
31. Atkins DC, Yi J, Baucom DH, Christensen A. Infidelity in couples seeking marital therapy. *Journal of Family Psychology*. 2005;19(3):470.
32. Foster JD, Shrirra I, Campbell WK. Theoretical models of narcissism, sexuality, and relationship commitment. *Journal of social and Personal Relationships*. 2006;23(3):367-86.
33. Kasper TE, Short MB, Milam AC. Narcissism and Internet pornography use. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2015;41(5):481-6.

34. Zeigler-Hill V, Enjaian B, Essa L. The role of narcissistic personality features in sexual aggression. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 2013;32(2):186-99.
35. Gewirtz-Meydan A, Finzi-Dottan R. Narcissism and relationship satisfaction from a dyadic perspective: The mediating role of psychological aggression. *Marriage & Family Review*. 2018;54(3):296-312.
36. Schoenleber M, Roche MJ, Wetzel E, Pincus AL, Roberts BW. Development of a brief version of the Pathological Narcissism Inventory. *Psychological assessment*. 2015;27(4):1520.
37. Burke PJ, Stets JE, Pirog-Good MA. Gender identity, self-esteem, and physical and sexual abuse in dating relationships. *Social Psychology Quarterly*. 1988:272-85.
38. Nazari S, Abolmaali K. The review of relationship between perfectionism (positive and negative) and self-esteem in predicting sexual satisfaction among married women. 2015.
39. Abdolpour G, Azizi M, Lashkari A, Mataherirad M, Tayyari E. Relationship between cognitive schemas activated in sexual context and marital satisfaction: A mediating role of body esteem. *Journal of Modern Psychological Researches*. 2023;17(68):181-9.
40. Karami J, Shalani B, Hoveyzi N. Relationship between sexual self-esteem and sexual dysfunction with marital satisfaction in nurses hospitals Kermanshah City (Iran). *Qom University of Medical Sciences Journal*. 2017;11(9):86-93.
41. Azizi M, Tayyari Dehbarz E, Abdolpour G, Nouri M, Afshari A, Salari Pak S. Investigate the Mediating Role of Coping Skills in the Relationship between Cognitive Schemas Activated in Sexual Context and Marital Satisfaction. *Psychological Achievements*. 2023;30(Special Issue):25-36.

Original paper

The moderating role of sexual esteem in the relationship between vulnerable narcissism and women's sexual satisfaction

Majid Azizi^{1*}, Noshin Taghinejad², Nazila Falahi Shahabad³

1. Master of Clinical Psychology, Department of Psychology, Azad University, Bandar Abbas, Iran

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Azad University, Bandar Abbas, Iran

3. Bachelor of Guidance and Counseling, Department of Counseling, Farhangian University of Fatemeh Al-Zahra Campus, Bandar Abbas, Bandar Abbas, Iran

*Corresponding Author: Email: Ma.azizi2021@gmail.com

Abstract

Background and Aim: Researches about the symptoms of vulnerable narcissism and sexual satisfaction are mainly focused on the dysfunctional aspects of narcissism on sexual satisfaction. The present study aimed to determine the moderating role of sexual esteem in the relationship between vulnerable narcissism and marital satisfaction.

Materials and Methods: The current study was cross-sectional and descriptive. The research population included all married women in Bandar Abbas City from 2021 to 2022. The sample size was 220 women who were selected randomly by simple random sampling. The Data collection were done using the Vulnerable Narcissism Questionnaire of Schwein-Leber et al. (2015), the Sexual Self-Esteem Scale Zina and Schwarz (1996), and Hudson's Sexual Satisfaction Questionnaire (1981). The data were analyzed using SPSS software version 24 and the hierarchical regression analysis method.

Results: sexual self-esteem can moderate the effect of vulnerable narcissism on women's sexual satisfaction at the level of $p < 0.01$ with a regression coefficient of 0.2317. By increasing sexual self-esteem, the negative effect of vulnerable narcissism on sexual satisfaction decreases.

Conclusion: Based on the findings of this research, it can be concluded that sexual self-esteem affects the severity of the effects of vulnerable narcissism on women's sexual satisfaction. And it can be effective in reducing sexual dissatisfaction in women.

Key words: Sexual, Narcissism, Satisfaction