

رابطه سبک‌های دلبستگی، رضایت‌مندی زناشویی و احساس گناه جنسی با میل جنسی در زنان

تاریخ دریافت: ۸۹/۶/۹

تاریخ پذیرش: ۸۹/۱۱/۱۰

نگار تیمورپور*، نهاله مشتاق بیدختی**، عباس پورشه‌باز**

چکیده

مقدمه: هدف از این پژوهش شناسایی رابطه سبک‌های دلبستگی، رضایت‌مندی زناشویی و احساس گناه جنسی با میل جنسی در زنان بود.

روش: آزمودنیها ۱۹۲ دانشجوی زن متأهل در رده سنی ۱۸-۴۰ ساله در دانشگاه‌های علوم بهزیستی و توانبخشی، تربیت مدرس و دانشگاه آزاد اسلامی بودند که با تکمیل مقیاس دلبستگی بزرگسالان، پرسشنامه رضایت‌مندی زناشویی انریچ، مقیاس تجدید نظر شده احساس گناه جنسی موشر و شاخص میل جنسی هرلبرت، در این پژوهش شرکت کردند. روش نمونه‌گیری، خوشه‌ای چند مرحله‌ای بود. برای تحلیل داده‌های پژوهش ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون به کار برده شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان داد که بین میل جنسی و سبک دلبستگی ایمن ($r=0/283, P<0/01$)، سبک دلبستگی نایمن اجتنابی ($r=-0/321, P<0/01$)، سبک دلبستگی نایمن دوسوگرا ($r=0/144, P<0/05$)، رضایت‌مندی زناشویی ($r=0/01, P<0/01$)، $r=0/512$ و احساس گناه جنسی ($r=-0/422, P<0/01$) رابطه معنادار وجود دارد. همچنین بین میل جنسی و سن آزمودنیها ($r=-0/553, P<0/01$) و مدت زمان ازدواج ($r=-0/349, P<0/01$) رابطه منفی معناداری مشاهده شد. از بین متغیرهای پژوهش، رضایت‌مندی زناشویی، سبک دلبستگی نایمن دوسوگرا و احساس گناه جنسی ۴۹/۸ درصد از واریانس میل جنسی را تبیین نمودند.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهند که زنان دارای سبک دلبستگی ایمن، دوسوگرا و رضایت‌مندی زناشویی بالا، میل جنسی بالاتری دارند. از طرف دیگر زنان دارای سبک دلبستگی اجتنابی احساس گناه جنسی بیشتری می‌کنند، سنشان بالاتر است و مدت زمان بیشتری از ازدواجشان می‌گذرد، میل جنسی پایین‌تری را گزارش می‌نمایند.

واژه‌های کلیدی: میل جنسی، سبک‌های دلبستگی، رضایت‌مندی زناشویی، احساس گناه جنسی

E-mail: nt3144@yahoo.com

*نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

** استادیار، گروه روان‌شناسی بالینی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

مقدمه

ندارند. تعاریف متعددی از میل جنسی ارائه شده است، از جمله می‌توان به مدل چند بعدی لوین^۴ (۲۰۰۳) از میل جنسی اشاره کرد. از نظر وی میل جنسی، نیرویی است که افراد را به رفتارهای جنسی معینی برمی‌انگیزد و شامل سه مؤلفه می‌باشد که عبارت‌اند از: ۱) سائق جنسی: مؤلفه زیستی است که به فیزیولوژی، آناتومی و فعالیت غدد درون ریز اشاره دارد. ۲) انگیزه جنسی: مؤلفه روان‌شناختی است که خود تحت تأثیر سه عامل است: الف). وضعیت کلی روانی فرد مانند احساس خوشحالی یا غمگینی، ب) وضعیت روابط بین فردی مانند توافق دو جانبه، عدم توافق یا اختلاف نظر، ج) بافت اجتماعی مانند مدت رابطه و بی‌وفایی^۳ (آرزوی جنسی، مؤلفه فرهنگی است که منعکس کننده ارزش‌ها و قوانین مرتبط با بیان و ابراز جنسی است که در کودکی یاد گرفته شده‌اند و احتمال دارد در طول زندگی مورد تجدید نظر قرار بگیرند. از نظر وی طیف شدت میل جنسی بین انزجار^۶، بی‌رغبتی^۷، بی‌تفاوتی^۸، علاقه^۹، نیاز^{۱۰} و اشتیاق^{۱۱} در نوسان است [۵]. فرهنگ لغات و بستر معنی دیگری هم برای میل جنسی ذکر کرده است از جمله تکانه‌ای هشیار در جهت چیزی که لذت بخش و ارضاء کننده است. ریگان^{۱۱} و اتکینز^{۱۲} (۲۰۰۶) میل جنسی را این گونه تعریف می‌کنند: حالتی انگیزشی که منجر به علاقه و تمایل به موضوع^{۱۳} جنسی یا درگیری در فعالیت جنسی می‌شود. وی میل جنسی را از برانگیختگی روانی و فیزیولوژیک متمایز می‌داند [۶]. فیشر^{۱۴} در سال ۱۹۹۸ سیستم هیجانی-

عملکرد جنسی مناسب و سالم یکی از نشانه‌های سلامت جسم و روان است، یکی از مؤلفه‌های کیفیت زندگی به حساب می‌آید، باعث ایجاد حس لذت مشترک در بین زوجین می‌شود و توانایی فرد را برای مقابله کارآمدتر با استرس‌ها و مشکلات زندگی افزایش می‌دهد [۱]. یکی از مهمترین عوامل خوشبختی در زندگی زناشویی، روابط لذت بخش جنسی است و رضایت بخش نبودن آن منجر به احساس محرومیت، ناکامی و عدم ایمنی در همسران می‌شود. این محرومیت جنسی در بسیاری از مواقع در نهایت منجر به طلاق و از هم گسستگی زندگی زناشویی می‌گردد. نارضايت‌مندی جنسی یکی از عوامل مؤثر در بسیاری از طلاق‌ها به شمار می‌آید. بی‌توجهی به اهمیت مشکلات جنسی در روابط زناشویی موجب صدمات بسیاری به روابط زن و شوهر می‌شود و با ایراد گیری از همسر، ابراز نارضايتی از زندگی، قهرهای طولانی، تعارض، تهدید به جدایی و غیره همراه است [۱]. بر طبق مطالعه لامن^۱، پایک^۲ و روزن^۳ (۱۹۹۹)، ۴۳ درصد از زنان و ۳۱ درصد مردان از نوعی از انواع مشکلات جنسی رنج می‌برند. علاوه بر این ۲۲ درصد زنان و ۵ درصد از مردان در طول دوران زندگی خود مشکلات مرتبط با کاهش میل جنسی را تجربه می‌کنند [۲]. یکی از عوامل اصلی که باعث ایجاد مشکل در عملکرد جنسی می‌شود مشکلات مربوط به میل جنسی می‌باشد. بر طبق آمار جهانی مشکلات مربوط به میل جنسی - به خصوص کاهش میل جنسی - شایع‌ترین شکایت جنسی در زنان است [۳، ۴]. میل جنسی یکی از پدیده‌های جالب و در عین حال پیچیده در علم روان‌شناسی می‌باشد که متأسفانه هنوز محققین موفق به شناخت کامل این پدیده نشده‌اند. حتی محققین در ارائه تعریفی یگانه از میل جنسی با هم اتفاق نظر

4- Levine
5- aversion
6- disinclination
7- indifference
8- interest
9- need
10- passion
11- Regan
12- Atkins
13- object
14- Fisher

1- Laumann
2- Pike
3- Rosen

دلبستگی ناایمن دوسوگرا [۱۰]. بعدها هازان^{۲۰} و شاور^{۲۱} از نظریه سبک‌های دلبستگی برای توجیه و تبیین روابط اجتماعی، عاشقانه و جنسی در دوران نوجوانی و بزرگسالی استفاده کردند. از نظر آنها سبک‌های دلبستگی، بازنمایی ذهنی از خود و دیگران را انعکاس می‌دهند و منجر به جهت‌گیری‌های مختلف در ارتباطات نزدیک می‌شوند و به عنوان ابعاد شخصیتی ثابت در نظر گرفته می‌شوند، که نه تنها در کودکی بلکه در بزرگسالی هم نقشی بسیار اساسی در برقراری ارتباط با دیگران دارند [۱۱]. تأثیر سبک‌های مختلف دلبستگی بر اختلالات روانی گوناگون مورد بررسی قرار گرفته است، از جمله افسردگی [۱۲]، درد مزمن [۱۳] و غیره. اما در زمینه رفتار جنسی و کژکاری‌های جنسی کمبود قابل توجهی در ادبیات پژوهش به چشم می‌خورد. یکی دیگر از عوامل مؤثر بر میل جنسی، می‌تواند رضایت‌مندی زناشویی^{۲۲} باشد. بر اساس تحقیقات انجام شده یکی از علل اساسی اختلالات عملکرد جنسی، مشکلات ارتباطی و پریشانی در رابطه زناشویی می‌باشد [۸]. در یک مطالعه پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که ارتباط بین زن و شوهر، یکی از عوامل تأثیر گذار بر سازگاری میل جنسی و عملکرد روانی زنان مبتلا به اختلال میل جنسی کم کار^{۲۳} است [۱۴]. احساس گناه در رابطه با مسائل جنسی نیز از دیگر عوامل مؤثر بر میل جنسی می‌باشد. احساس گناه مربوط به نیازها و رفتارهای جنسی، جنبه‌های مختلف زندگی شخص، روابط بین شخصی و در رأس آنها روابط زوجین را تحت تأثیر قرار می‌دهد. افرادی که احساس گناه می‌کنند نگران این هستند که قوانین اخلاقی خود را زیر پا بگذارند و وقتی درگیر یک رفتار جنسی می‌شوند، احساس بدی پیدا می‌کنند. بازخورد افراد در مورد مسائل جنسی، از جمله احساس گناه جنسی، یکی از دلایل شایع عدم رضایت جنسی و

انگیزشی را مطرح کرد و معتقد بود که هیجانات اساسی از مدارها یا سیستم‌های فعالیت نورونی متمایزی‌های ناشی می‌شوند. او مطرح کرد که انسان سه مدار یا سیستم انگیزشی اصلی دارد که این سیستم‌ها برای هدایت رفتار تکامل یافته‌اند. اولین سیستم، سیستم آندروژن است که بر شهوت^{۱۵} (شامل تکانه و میل جنسی) تأثیر می‌گذارد. سیستم بعدی، دوپامین است که بر جذابیت (رومانس)^{۱۶} اثر می‌گذارد و سیستم آخر اکسیتوسین است که بر دلبستگی اثر می‌گذارد [۷]. عوامل مختلفی منجر به نوسان و تغییرات در میزان میل جنسی می‌شوند. می‌توان این عوامل را به دو دسته کلی تقسیم کرد: عوامل فیزیولوژیک و عوامل روان‌شناختی. از عوامل فیزیولوژیک می‌توان به بارداری، یائسگی، مصرف الکل و مواد مخدر، سرطان رحم، دیابت و ... اشاره نمود. از عوامل روان‌شناختی می‌توان عواملی مانند احساس گناه و خشم نسبت به همسر، ترس از دست دادن کنترل و طرد شدن از سوی شریک جنسی، عدم لذت بردن از تماس جسمانی، مشکلات ارتباطی با همسر و ... را نام برد [۸]. با وجود شیوع بالای مشکلات مربوط به میل جنسی در زنان، هنوز سؤالات بسیاری در این مورد بی‌پاسخ مانده است. عوامل روان‌شناختی بسیاری می‌تواند با این مشکل مرتبط باشد که هنوز مورد پژوهش واقع نشده‌اند، که از آن جمله می‌توان به سبک دلبستگی اشاره کرد. دلبستگی یکی از مفاهیم تحولی بسیار مهم در جریان رشد انسان می‌باشد. اولین بار باولبی^{۱۷} این موضوع را برای تبیین ارتباط بین کودک و مراقبان اصلی مطرح نمود [۹]. بعد از وی آینزورث^{۱۸} (۱۹۷۸) سه سبک دلبستگی^{۱۹} کلی را معرفی کرد: (۱) سبک دلبستگی ایمن (۲) سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی (۳) سبک

20- Hazan

21- Shaver

22- marital satisfaction

23- hypoactive sexual desire disorder

15- lust

16- attraction(romance)

17- Bowlby

18- Ainsworth

19- attachment style

مرحله‌ای انتخاب شدند. بدین ترتیب که از میان دانشگاه‌های دولتی شهر تهران، به صورت تصادفی، دانشگاه علوم بهزیستی و تربیت مدرس و از میان واحدهای مختلف دانشگاه آزاد تهران نیز، به طور تصادفی، دانشگاه آزاد واحد تهران شمال انتخاب شدند. سپس از بین دانشکده‌های دانشگاه تربیت مدرس، سه دانشکده علوم پایه، علوم انسانی و مهندسی و از بین گروه‌های آموزشی دانشگاه علوم بهزیستی، سه گروه ژنتیک، ارتوپدی فنی و گفتار درمانی و از بین دانشکده‌های دانشگاه آزاد تهران شمال، دانشکده مدیریت و حسابداری به صورت تصادفی، انتخاب شدند. بعد از اجرا در این مرحله و با توجه به حد نصاب نرسیدن گروه نمونه، در دانشگاه تربیت مدرس به خوابگاه‌های دانشجویان متأهل مراجعه و افرادی که مایل به همکاری و واجد شرایط بودند، وارد مطالعه شدند. در دانشگاه علوم بهزیستی نیز دیگر گروه‌های آموزشی (به غیر از گروه روان‌شناسی و مشاوره) وارد مطالعه شدند. ملاک‌های ورود پژوهش عبارت بودند از: زن بودن، متأهل بودن، دانشجوی بودن، دارا بودن حداقل ۱۸ سال و حداکثر ۴۰ سال سن و ملاک‌های خروج عبارت بودند از: بارداری، یائسگی، ابتلا به بیماری خاصی مانند دیابت، تیروئید، امراض قلبی عروقی، انواع سرطان و بیماری‌های دستگاه اعصاب مرکزی مانند MS و غیره. ابتلا به اختلالات محور یک مانند اختلالات خلقی و اضطرابی، اختلالات محور دو، استفاده از دارویی خاص (مانند داروهای کاهنده یا محرک میل جنسی و داروهای روانگردان)، مصرف الکل و مواد مخدر، دانشجوی روان‌شناسی یا مشاوره بودن (به دلیل آشنایی با متغیرهای پژوهش)، و ارائه اطلاعات ناقص و نامعتبر. حجم نمونه حاضر با توجه به پژوهش‌های قبلی انجام شده در این حیطه و استفاده از جدول حجم نمونه که بر اساس سطح اطمینان ۹۹ درصد تدوین گردیده ۲۰۰ نفر برآورد شد [۱۶]. در آخر با کنار گذاشتن پرسشنامه‌های مخدوش تعداد ۱۹۲

شکل‌گیری مشکلات جنسی در آنهاست. وجود چنین بازخوردهایی منجر به مشکلاتی مانند زود انزالی و ناتوانی جنسی در مردها و کم میلی جنسی و ناتوانی در تجربه ارگاسم در زنان می‌شود. احساس گناه در مورد مسائل جنسی در چارچوب زندگی مشترک، بارداری و سرکوب احساسات جنسی را نیز در پی دارد و باعث می‌شود افراد به شیوه‌ای اجتنابی با مسائل جنسی برخورد کنند. سبک اجتنابی این افراد، فرصت‌های معمول آموزش مسائل جنسی را از آنها در مراحل مختلف زندگی سلب می‌کند [۱۵]. با توجه به مسائل مطرح شده می‌توان فهمید که علیرغم شیوع بالای مشکلات مرتبط با میل جنسی در زنان و تبعات منفی بسیاری که این مسأله برای آنها ایجاد می‌کند، هنوز سؤالات بسیاری در این زمینه بدون پاسخ مانده است. از این رو مسأله پژوهش حاضر بررسی رابطه سبک‌های دلبستگی، رضایت‌مندی زناشویی و احساس گناه جنسی با میل جنسی و تأثیر هر یک از این متغیرها بر تبیین واریانس میل جنسی در زنان می‌باشد. همچنین رابطه بین سن و مدت زمان ازدواج با میل جنسی زنان نیز مورد بررسی قرار می‌گیرد.

روش

طرح پژوهش: پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های بنیادی و در چارچوب طرح‌های همبستگی می‌باشد. در این پژوهش، سبک‌های دلبستگی، رضایت‌مندی زناشویی و احساس گناه جنسی، متغیرهای پیش بین، میل جنسی به عنوان متغیر ملاک و سن و مدت زمان ازدواج به عنوان متغیرهای تعدیل کننده لحاظ شدند.

آزمودنیها: جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمام زنان دانشجوی در دانشگاه‌های شهر تهران در سال تحصیلی ۸۸-۸۹ بودند. نمونه پژوهش، زنان متأهل دانشجوی در دانشگاه‌های علوم بهزیستی و توانبخشی، تربیت مدرس و آزاد تهران شمال، در مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترا در رده سنی ۴۰-۱۸ سال قرار داشتند، بودند که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند

بررسی قرار گرفت. بر اساس نتایج به دست آمده ضرایب همبستگی (ضرایب توافق) از $0/73$ تا $0/76$ برای سبک دلبستگی ایمن، از $0/60$ تا $0/76$ برای سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی و $0/63$ تا $0/87$ برای سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرا محاسبه شد که در همه سطوح آلفای $0/05$ و $0/01$ معنادار هستند [17].

۳- پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ^{۲۶}: برای بررسی میزان رضایت‌مندی زناشویی پرسشنامه انریچ (پر بار سازی و تقویت رابطه، ارتباط و خشنودی)^{۲۷}، نسخه ۴۷ سؤالی انتخاب شده است. تهیه کنندگان اصلی این پرسشنامه فورز^{۲۸} و اولسون^{۲۹} می‌باشند [18]. این پرسشنامه ۴۷ سؤال دارد و سؤال‌ها به صورت ۵ گزینه‌ای در مقیاس لیکرت (از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) است و ۱۲ حوزه مختلف زندگی زناشویی را مورد سنجش قرار می‌دهد. اولسون و دیگران اعتبار این پرسشنامه را با روش ضریب آلفا $0/92$ گزارش کرده‌اند [18]. در پژوهش مهدویان ضریب همبستگی پیرسون در روش بازآزمایی (به فاصله یک هفته) برای گروه مردان $0/937$ و برای گروه زنان $0/944$ و برای گروه مردان و زنان $0/94$ به دست آمد. ضریب آلفای ۴۷ سؤالی پرسشنامه در پژوهش میر خشتی $0/92$ و در فرم ۴۷ سؤالی پژوهش سلیمانان $0/95$ به دست آمده است [به نقل از 19]. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه $0/96$ به دست آمد که نشان دهنده همسانی درونی بالای آزمون می‌باشد. ضریب همبستگی پرسشنامه انریچ با مؤلفه‌های رضایت خانوادگی از $0/41$ تا $0/60$ و با مؤلفه‌های رضایت زندگی از $0/32$ تا $0/41$ است که نشانه روایی سازه آن است. کلیه خرده مقیاس‌های پرسشنامه زوج‌های راضی و ناراضی را متمایز می‌کند و این نشان می‌دهد که این پرسشنامه از روایی ملاکی خوبی برخوردار است [19].

آزمودنی وارد پژوهش شدند. تعداد ۲ پرسشنامه به دلیل ناقص پر کردن ۳ پرسشنامه به دلیل پاسخ‌گویی نامعتبر (بدین معنی که در پرسشنامه‌ها برای تمام سؤالات، گزینه‌ای یکسان را انتخاب کرده بودند) و ۳ پرسشنامه به دلیل اینکه دانشجوی مشاوره و روان‌شناسی بودند، از پژوهش خارج شدند.

ابزار:

۱- پرسشنامه اطلاعات فردی: این پرسشنامه توسط محققین طراحی شده و در اولین صفحه قرار گرفته است و ملاک‌های ورود و خروج از جمله سن، جنس، وضعیت تأهل، مدت زمان ازدواج، میزان تحصیلات، دانشگاه محل تحصیل، وضعیت بارداری، بیماری خاص، مصرف دارویی خاص یا الکل و مواد مخدر و اختلالات محور یک و دو را مورد پرسش قرار می‌داد.

۲- مقیاس دلبستگی بزرگسالان: این مقیاس با استفاده از مواد آزمون دلبستگی هازان و شیور (۱۹۸۷) توسط بشارت ساخته شده و پس از هنجاریابی اولیه در چندین پایان‌نامه کارشناسی ارشد و دکترا مورد استفاده قرار گرفته است. پرسشنامه سبک دلبستگی از دو بخش دلبستگی عمومی و اختصاصی تشکیل شده و سبک دلبستگی را در سه سطح ایمن، ناایمن اجتنابی و ناایمن دوسوگرا ارزیابی می‌کند. در بخش اول ۲۱ عبارت وجود دارد که در مقیاس لیکرت از عدد ۱ به معنای هیچ و عدد ۵ به معنای خیلی زیاد نمره گذاری شده است. ضریب آلفای کرونباخ هر یک از خرده مقیاس‌های ایمن، ناایمن اجتنابی و ناایمن دوسوگرا در مورد یک نمونه دانشجویی ($n=240$) برای کل آزمودنیها به ترتیب $0/72$ ، $0/74$ ، $0/70$ ، به دست آمد. ضریب اعتبار به روش بازآزمایی^{۲۴} پرسشنامه بر روی یک نمونه ۳۰ نفری با فاصله دو هفته برای کل آزمودنیها $0/92$ بود. روایی محتوایی^{۲۵} مقیاس با سنجش ضرایب همبستگی بین نمره‌های ۴ نفر از متخصصین روان‌شناسی مورد

26- Enrich

27- Enrich: enriching and nurturing relationship issues, communication and happiness

28- Foweres

29- Olson

24- test-retest reliability

25- content validity

توسط اپت^{۳۶} و هرلبرت در سال ۱۹۹۲ طراحی شده است و قابل استفاده روی نمونه‌های بالینی و جمعیت عمومی می‌باشد. این پرسشنامه از ۲۵ سؤال تشکیل شده است که در مقیاس لیکرت (از صفر به معنای تمام اوقات تا ۴ به معنای به ندرت) نمره گذاری می‌شود. نمرات این پرسشنامه از صفر تا ۱۰۰ می‌باشد. هر چقدر نمره فرد پایین‌تر باشد یعنی میل جنسی فرد پایین‌تر است و بالعکس. در پژوهش‌های خارجی، آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰/۹۵ و اعتبار بازآزمایی (با فاصله دو هفته) ۰/۸۶ می‌باشد [۲۳]. دیگر ویژگی‌های روان‌سنجی این شاخص در پژوهش‌های خارجی مورد تأیید قرار گرفته است و شواهدی در تأیید روایی سازه و ملاکی شاخص گزارش شده است. همچنین پژوهش‌ها نشان دهنده همبستگی بالا و معنادار این شاخص با میزان فعالیت جنسی و برانگیختگی جنسی ذهنی می‌باشد [۲۳]. جهت استفاده این پرسشنامه در پژوهش حاضر، از تکنیک ترجمه معکوس استفاده شد. بدین ترتیب که ابتدا پرسشنامه توسط محقق ترجمه شد. سپس اساتید راهنما و مشاور ترجمه محقق را مورد بررسی و ویرایش قرار دادند. در مرحله بعد، ترجمه انگلیسی توسط فردی مسلط به زبان انگلیسی - اما غیر آشنا به موضوع تحقیق - به زبان مبدأ (انگلیسی) برگردانده شد. آیتم‌هایی که با ترجمه اصلی مغایرت داشتند، مجدداً مورد بررسی و ترجمه قرار گرفتند و دوباره به زبان انگلیسی بازگردانده شدند. در مرحله بعد، از ۱۰ نفر زن دانشجوی متأهل خواسته شد تا سؤالات پرسشنامه را یکی یکی مطالعه کنند و معنایی که از آن درک کردند را برای محقق بیان کنند. ماده‌هایی که معنای درک شده آنها با معنای سؤالات انگلیسی همخوانی نداشتند مورد ویرایش مجدد قرار گرفتند و بعد از تأیید اساتید راهنما و مشاور دوباره روی ۱۰ نفر اجرا شدند. بر حسب یافته‌های مقدماتی، ضرایب آلفای کرونباخ پرسش‌های شاخص میل جنسی هرلبرت در مورد یک نمونه ۴۵

۴- پرسشنامه احساس گناه جنسی موشر: مقیاس تجدید نظر شده احساس گناه جنسی موشر^{۳۰} (RMGI) یک آزمون ۵۰ سؤالی است که به وسیله موشر برای سنجش احساس گناه در مورد مسائل جنسی ساخته شده است [۲۰]. سؤالات آزمون در اندازه‌های هفت درجه‌ای لیکرت از صفر تا شش، نمره احساس گناه جنسی فرد را در دامنه‌ای از صفر تا ۳۰۰ می‌سنجد. ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس تجدید نظر شده احساس گناه موشر در پژوهش‌های خارجی مورد تأیید قرار گرفته است [۲۰]. بر حسب یافته‌های مقدماتی، ضرایب آلفای کرونباخ پرسش‌های مقیاس تجدید نظر شده احساس گناه موشر (نسخه فارسی) در مورد یک نمونه‌ی ۹۱۷ نفری از دانشجویان ۰/۸۷ محاسبه شد که نشانه همسانی درونی خوب مقیاس است. ضرایب همبستگی بین نمره‌های ۲۲۵ نفر از نمونه مذکور در دو نوبت با فاصله چهار تا شش هفته $r = 0.77$ به دست آمد و در سطح $P < 0.001$ معنادار بود که نشانه اعتبار بازآزمایی رضایت‌بخش نسخه فارسی مقیاس تجدید نظر شده احساس گناه موشر است. روایی محتوایی نسخه فارسی مقیاس تجدید نظر شده احساس گناه موشر بر اساس داوری ۷ نفر از متخصصان روان‌شناسی بررسی و ضریب توافق کندانال ۰/۸۲ برای آن محاسبه شد. روایی همگرا^{۳۱} و تشخیصی (افتراقی)^{۳۲} نسخه فارسی مقیاس تجدید نظر شده احساس گناه موشر از طریق اجرای همزمان مقیاس دانش و نگرش جنسی^{۳۳} [۲۱] و مقیاس سلامت روانی^{۳۴} در مورد آزمودنیها محاسبه شد و مورد تأیید قرار گرفت [۲۲].

۵- شاخص میل جنسی هرلبرت^{۳۵}: برای ارزیابی میل جنسی از این شاخص استفاده شده است. این پرسشنامه

30- Revised Moshier Guilt Inventory

31- convergent

32- discriminant

33- Sexual Knowledge and Attitude Test

34- Mental Health Inventory

35- Hurlburt Index of Sexual Desire

36- APT

نفری از گروه نمونه ۰/۸۹ محاسبه شد که نشانه همسانی درونی خوب مقیاس است. اعتبار بازآزمایی پرسشنامه از طریق محاسبه ضرایب همبستگی بین نمره‌های ۴۵ نفر از نمونه‌ی مذکور در دو نوبت با فاصله دو هفته ۰/۸۹۷ $r =$ به دست آمد که در سطح ۰/۰۱ معنادار بود است. آلفای کرونباخ پرسشنامه پس از اجرای نهایی روی تمام نمونه (۱۹۲) نفر، ۰/۹۳۳ به دست آمد که نشان دهنده همسانی درونی خوب پرسشنامه است. روایی محتوایی نسخه فارسی شاخص میل جنسی هرلبرت، بر اساس داوری ۵ نفر از متخصصان روان‌شناسی بررسی و ضریب توافق کندانال ۰/۸۶ برای آن محاسبه شد که سطح ۰/۰۱ معنادار می‌باشد.

روند اجرای پژوهش: با توجه به فقدان پرسشنامه در زمینه سنجش میل جنسی در کشور، پس از مطالعه و جستجوی اینترنتی، با یکی از روان‌شناسان آمریکایی (دیوید هرلبرت^{۳۷}) که پرسشنامه‌ای در زمینه میل جنسی (شاخص میل جنسی هرلبرت) تهیه کرده بود، از طریق پست الکترونیک، ارتباط برقرار شد و بعد از تقاضای پرسشنامه و ارسال آن، روند ترجمه پرسشنامه (با استفاده از تکنیک ترجمه معکوس) شروع شد. بعد از ترجمه و بررسی‌های لازم در این زمینه، ابتدا پرسشنامه روی ۱۰ نفر برای ارزیابی محتوایی و سپس روی ۴۵ نفر برای بررسی اعتبار (همسانی درونی) اجرا شد. همچنین برای ارزیابی اعتبار آزمون مجدد، پرسشنامه بعد از ۲ هفته روی همان ۴۵ نفر اجرا شد و نتایج رضایت‌بخشی به دست آمد. بعد از اطمینان از مناسب بودن پرسشنامه، مطالعه اصلی شروع شد. ترتیب قرار گرفتن پرسشنامه‌ها در پژوهش حاضر بدین قرار بود: (۱) توضیح کلی درباره پژوهش، محرمانه بودن اطلاعات و پرسشنامه اطلاعات فردی که در صفحه نخست قرار گرفتند. (۲) پرسشنامه سبک دلبستگی (۳) پرسشنامه رضایت‌مندی زناشویی (۴) پرسشنامه میل جنسی (۵)

پرسشنامه احساس گناه جنسی. با توجه به موضوع پژوهش ابتدا پرسشنامه‌هایی که کمتر حساسیت برانگیز بودند قرار گرفتند و سپس پرسشنامه میل جنسی و احساس گناه جنسی. با توجه به موضوع حساس پژوهش، قبل از اجرای پرسشنامه‌ها اطلاعاتی در اختیار آزمودنیها درباره موضوع پژوهش قرار می‌گرفت، ملاک‌های ورود و شمول مطرح می‌شد و به آزمودنیها توضیح داده می‌شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و تنها در جهت کار پژوهشی از آنها استفاده خواهد شد. همچنین برای کاهش سوگیری در پاسخدهی به آزمودنیها اطلاع داده شد که نیازی به ذکر نام در پرسشنامه‌ها نیست. روش اجرا به شیوه گروهی بود. بعد از هماهنگی با آموزش و امور کلاس‌ها به کلاس‌های مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد و دکترا مراجعه شد و پرسشنامه‌ها توسط محقق به شکل گروهی اجرا شد. قبل از شروع هر کلاس با استاد مربوطه توافق به عمل می‌آمد که ۳۰ دقیقه از وقت انتهایی کلاسش را در اختیار پژوهشگر بگذارد. در دانشگاه تربیت مدرس، علاوه بر اجرای گروهی در کلاس‌های مقاطع کارشناسی ارشد و دکترا، با مراجعه به خوابگاه متاهلین و مراجعه به تک تک واحدها و توضیح شرایط و بررسی ملاک شمول و رد آزمودنیها، پرسشنامه‌ها بین افراد پخش و بعد از چند ساعت جمع‌آوری شد و به سؤالات آزمودنیها درباره پرسشنامه‌ها پاسخ داده شد. کل این فرآیند ۴ ماه به طول انجامید.

ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر به شرح ذیل بودند: (۱) کلیه پاسخ دهنده‌ها به صورت کتبی اطلاعاتی در مورد پژوهش دریافت کرده و در صورت تمایل در پژوهش مشارکت کردند. (۲) افراد آزادی کامل داشتند که در صورت عدم تمایل در پژوهش شرکت نکنند. (۳) این اطمینان به آزمودنیها داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی مورد استفاده قرار خواهند گرفت. (۴) به منظور رعایت حریم خصوصی نام

دارد. همچنین برای بررسی تفاوت میانگین نمرات میل جنسی افراد دارای سبک‌های دلبستگی مختلف، از روش تحلیل واریانس یک طرفه استفاده شد. نتایج به دست آمده نشان داد که بین میانگین نمرات میل جنسی سبک‌های مختلف دلبستگی به طور معنادار تفاوت وجود دارد ($P < 0/001$ و $F = 25/71$). همچنین بررسی تعقیبی تفاوت میانگین میل جنسی در سبک‌های مختلف دلبستگی به روش توکی حاکی از تفاوت معنادار میل جنسی در گروه دوسوگرا و ایمن در مقایسه با گروه اجتنابی است. به بیان دیگر افراد دارای سبک دلبستگی ایمن و دوسوگرا در مقایسه با افراد دارای سبک دلبستگی اجتنابی، به طور معناداری میل جنسی بالاتری را گزارش می‌نمایند. این یافته در جدول ۳ مشاهده می‌شود. جهت بررسی تأثیر متغیرهای پیش بین پژوهش (سبک‌های دلبستگی، رضایت‌مندی زناشویی و احساس گناه جنسی) در تبیین واریانس میل جنسی، متغیرهای پیش بین وارد معادله رگرسیون (به شیوه گام به گام) شدند که نتایج آن در جدول ۴ مشاهده می‌شود. همان طور که معادله رگرسیون نشان می‌دهد، رضایت‌مندی زناشویی، سبک دلبستگی دوسوگرا و احساس گناه جنسی رابطه معناداری با میل جنسی در زنان دارند ($P < 0/001$ ، $F = 64/1$ ، $df = 3$ ، $R = 0/71$ ، $P < 0/01$). این متغیرها در مجموع $49/8$ درصد از میل جنسی در زنان را پیش بینی می‌کنند ($R^2 = 0/498$). ضریب تأثیر متغیرهای رضایت‌مندی زناشویی، سبک دلبستگی دوسوگرا و احساس گناه جنسی به ترتیب ($B = 0/25$ ، $B = 0/35$ ، $B = -0/09$) است. بنابراین با توجه به این یافته‌ها، رضایت‌مندی زناشویی، سبک دوسوگرا و احساس گناه جنسی می‌توانند میل جنسی را در زنان پیش بینی کنند.

و نام خانوادگی شرکت کنندگان ثبت نشد. ۵) در صورت تمایل، شرکت کننده‌ها در قالب یک جلسه مشاوره انفرادی امکان ارائه نتایج پژوهش پس از اتمام انجام پژوهش برایشان وجود داشت. ۶) برای اطمینان از روند کار کلیه پرسشنامه‌ها توسط خود پژوهشگر اجرا شد.

یافته‌ها

اطلاعات توصیفی شاخص‌های به کار رفته در پژوهش، سن (به سال) و مدت زمان ازدواج آزمودنیها (به ماه) در جدول ۱ مشاهده می‌شود. همچنین، ۶۷ نفر از آزمودنیها در مقطع کارشناسی، ۱۰۲ نفر در مقطع کارشناسی ارشد و ۲۳ نفر در مقطع دکتری مشغول به تحصیل بودند. ۸۲ نفر از آزمودنیها در دانشگاه علوم بهزیستی، ۶۷ نفر در دانشگاه تربیت مدرس و ۴۳ نفر در دانشگاه آزاد اسلامی مشغول به تحصیل بودند. جهت پاسخ‌گویی به مسأله پژوهش، همه‌ی آزمودنیها به مقیاس‌های سبک دلبستگی (شامل سه سبک دلبستگی ایمن، نایمن اجتنابی و نایمن دوسوگرا)، رضایت‌مندی زناشویی، احساس گناه جنسی و میل جنسی پاسخ دادند که اطلاعات توصیفی آنها در جدول ۱ آمده است. جهت ارزیابی رابطه بین متغیرهای پژوهش از روش تحلیل همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ قابل مشاهده می‌باشد. براساس نتایج تحلیل همبستگی جدول ۲، بین میل جنسی و سبک دلبستگی ایمن ($P < 0/01$ و $r = 0/283$)، سبک دلبستگی نایمن دوسوگرا ($P > 0/05$ و $r = 0/05$)، سبک دلبستگی نایمن اجتنابی ($P < 0/01$ و $r = 0/321$)، رضایت‌مندی زناشویی ($P < 0/01$ و $r = 0/512$)، احساس گناه جنسی ($P < 0/01$ و $r = 0/442$)، سن ($P < 0/01$ و $r = 0/553$) و مدت زمان ازدواج ($P < 0/01$ و $r = 0/349$) رابطه معناداری وجود

جدول ۱) اطلاعات توصیفی مرتبط با سبک‌های دلبستگی، رضایت‌مندی زناشویی، احساس گناه جنسی، میل جنسی، سن و مدت زمان ازدواج آزمودنیها

شاخص‌ها	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
ایمن	۶	۳۱	۲۱/۳۵	۵
اجتنابی	۶	۳۱	۱۴/۹۷	۵
دوسوگرا	۷	۳۱	۱۵/۴۰	۵
رضایت‌مندی زناشویی	۸۷	۲۲۴	۱۶۷/۰۳	۳۴/۳۵
احساس گناه جنسی	۲۴	۲۷۰	۱۶۳/۳۶	۵۷/۲
میل جنسی	۱۵	۹۱	۶۲/۱۲	۱۶/۹
سن	۱۸	۴۰	۲۶	۴
مدت زمان ازدواج	۲ ماه	۱۵۰ ماه	۴۱	۳۶

جدول ۲) ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱. دلبستگی ایمن	۱							
۲. دلبستگی اجتنابی	-.۱۷۸**	۱						
۳. دلبستگی دوسوگرا	-.۲۹**	۰/۱۱	۱					
۴. رضایت زناشویی	-.۵۲**	-.۴۲۴**	-.۴۵**	۱				
۵. احساس گناه جنسی	-.۲۶۵**	۰/۲۵۷**	۰/۲۴**	-.۴۵**	۱			
۶. میل جنسی	۰/۲۸۳**	-.۳۲۱**	۰/۱۴۴*	۰/۵۱۲**	-.۴۴۲**	۱		
۷. سن	-.۲۵**	۰/۲۵**	۰/۰۱	-.۱۵**	۰/۴۳**	-.۱۵۵**	۱	
۸. مدت ازدواج	-.۱۷**	۰/۲**	۰/۰۴	-.۲۸**	۰/۳۴۹**	-.۱۳۴**	۰/۷۲**	۱

* $p < 0.05$

** $p < 0.01$

جدول ۳) خلاصه مدل رگرسیون گام به گام، تحلیل واریانس و شاخص‌های آماری رگرسیون میل جنسی از روی سبک‌های دلبستگی، رضایت‌مندی زناشویی و احساس گناه جنسی

مدل	متغیرها	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	R	R ²	Adjust R ²
گام ۱	رضایت زناشویی	۱	۴/۲۱۲	۶/۶۷	۰/۰۰۱	۰/۵۱	۰/۲۶	۰/۲۵
گام ۲	سبک دوسوگرا	۲	۹/۱۶۱	۴/۷۴	۰/۰۰۱	۰/۶۶	۰/۴۴	۰/۴۳
گام ۳	احساس گناه	۳	۸/۱۴۳	۱/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۷۱	۰/۵	۰/۴۹۸

جدول ۴) جدول ضرایب رگرسیون میل جنسی از روی سبک‌های دلبستگی، رضایت‌مندی زناشویی و احساس گناه

جنسی

متغیر	ضریب B	خطای معیار	ضریب بتا	t	سطح معناداری
رضایت زناشویی	۰/۲۵	۰/۰۳	۰/۵۱	۸/۲	۰/۰۰۰۱
سبک دوسوگرا	۰/۳۵	۰/۰۲	۰/۴۷	۷/۷	۰/۰۰۰۱
احساس گناه	-۰/۰۹	۰/۰۱	-۰/۲۷	۴/۹	۰/۰۰۰۱

بحث

هدف از این مطالعه بررسی رابطه سبک‌های دلبستگی، رضایت‌مندی زناشویی و احساس گناه جنسی با میل جنسی در زنان بود. نتایج نشان داد که بین سبک‌های دلبستگی و میل جنسی رابطه معناداری وجود دارد. این یافته همگام با پژوهش دیویس^{۳۸}، شاور^{۳۹} و ورنون^{۴۰} [۲۴] می‌باشد. در پژوهش آنها بین سبک دلبستگی مضطرب (دوسوگرا)، انگیزه جنسی کلی و انگیزه‌های اختصاصی دیگر- به غیر از مؤلفه لذت جسمانی- ارتباط مثبت وجود داشت. سبک دلبستگی اجتنابی با انگیزه نزدیکی عاطفی و اطمینان یابی به عنوان اهداف رابطه جنسی، ارتباط منفی و با دستکاری شریک ارتباط مثبت داشت، اما ارتباطش با دیگر انگیزه‌ها بسیار کم بود. شور و اشتیاق جنسی با سبک مضطرب ارتباطی مثبت و با سبک اجتنابی ارتباط منفی داشت. از طرفی اضطراب در سبک دلبستگی با حفظ شور و اشتیاق در طی زمان ارتباط مثبت اما سبک دلبستگی اجتنابی با حفظ شور و اشتیاق در طی زمان ارتباطی منفی داشت. نتایج مطالعه آنان نشان داد که افراد دارای سبک دلبستگی مضطرب شدیداً بر رابطه جنسی تکیه می‌کنند و به آن وابسته هستند، زیرا یک روش اصلی بر آوردن نیازهای شدید این افراد به امنیت، نزدیکی جویی و عشق است. با توجه به پژوهش‌های انجام شده و نتایج به دست آمده از این تحقیق می‌توان فرض کرد که افراد دارای سبک دلبستگی ایمن (در مقایسه با افراد

دارای سبک دلبستگی اجتنابی) به دلیل احساس ایمنی بالاتر در رابطه و احساس صمیمیت روانی بیشتر با شریک جنسی‌شان، میل جنسی بیشتری را نیز تجربه می‌کنند، اما افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی به دلیل احساس ناراحتی حاصل از صمیمت و ناتوانی در شکل دادن روابط نزدیک با دیگران، میل جنسی کمتری را تجربه می‌کنند و از رابطه جنسی پرهیز می‌کنند. از طرفی دیگر افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرا به دلیل آشفتگی در سبک دلبستگی‌شان، نیاز شدید به جنبه‌های عاطفی رابطه جنسی و صمیمیت هیجانی و ترس دائم از طرد شدن از سوی شریک جنسی، مکرراً درگیر رفتار جنسی می‌شوند و میل جنسی بالایی را گزارش می‌کنند. همچنین رابطه مثبت معناداری بین رضایت‌مندی زناشویی و میل جنسی مشاهده شد. این یافته منطبق با یافته پژوهش برزنیاک^{۴۱} و ویسمن^{۴۲} [۲۵] می‌باشد. آنها به بررسی رابطه بین میل جنسی، رضایت زناشویی و قدرت زناشویی در ۶۰ زوج پرداختند. نتایج نشان داد که بین زنان و مردان در رضایت زناشویی تفاوت معنادار وجود ندارد ولی در میل جنسی تفاوت معنادار وجود داشت به طوری که میانگین نمره‌های مردان در میل جنسی بالاتر از میانگین نمره‌های زنان بود. همچنین رضایت زناشویی ارتباط معناداری با میل جنسی داشت اما شواهدی برای اثر تعدیل‌کننده قدرت زناشویی پیدا نشد. تحقیقات نشان می‌دهد که یکی از علل اساسی اختلالات عملکرد جنسی، مشکلات ارتباطی و پریشانی

38- Davis

39- Shaver

40- Vernon

41- Berzniack

42- Weissman

در رابطه زناشویی می‌باشد [۸]. با توجه به پژوهش‌های متعددی که در این زمینه انجام شده و نتیجه تحقیق حاضر می‌توان نتیجه گرفت که رضایت‌مندی زناشویی یکی از عوامل مؤثر بر میل جنسی می‌باشد. به نظر می‌رسد تعارض و درگیری بین زوجین اثرات مخربی بر روابط جنسی - به خصوص در زنان - دارد. هر چقدر زنان رابطه بهتری با همسران خود داشته باشند و تفاهم بیشتری در جنبه‌های مختلف زندگی خود با همسران احساس کنند، میل جنسی بالاتری خواهند داشت و فراوانی رابطه جنسی افزایش می‌یابد. البته گروه نمونه پژوهش حاضر، زنان بودند و احتمال دارد که نتیجه در مردان متفاوت باشد، به همین دلیل انتخاب گروه نمونه به صورت زوجی و مقایسه نتایج به دست آمده از همسران با هم می‌تواند نتایج جالبی را در بر داشته باشد. نتایج پژوهش حاکی از رابطه منفی معناداری بین احساس گناه جنسی و میل جنسی بود. بازخورد افراد در مورد مسائل جنسی، از جمله احساس گناه جنسی، یکی از دلایل شایع عدم رضایت جنسی و شکل‌گیری مشکلات جنسی در آنهاست. وجود چنین بازخوردهایی منجر به مشکلاتی مانند زود انزالی و ناتوانی جنسی در مردها و کم میلی جنسی و ناتوانی در تجربه ارگاسم در زنان می‌شود [۱۵]. بر اساس نظر سادوک^{۴۳} [۲۶]، احساس گناه و معیارهای اخلاقی در این اختلال‌ها به خصوص اختلالات کم میلی جنسی، برانگیختگی و آنورگاسمی تأثیرگذار هستند. به نظر می‌رسد که احساس گناه جنسی یک مقوله فرهنگی باشد. در فرهنگ‌های شرقی، به خصوص در کشور ما، رابطه جنسی تابو می‌باشد و فرد بعد از ازدواج می‌تواند رابطه جنسی داشته باشد و در سال‌های قبل از ازدواج مکرراً این پیام را دریافت می‌کند که رابطه جنسی نادرست است و گناه محسوب می‌شود. این امر منجر به شکل‌گیری و افزایش احساس گناه جنسی در افراد می‌شود. خصوصاً زمانی که فاصله بین سن بلوغ و

ازدواج فرد طولانی می‌شود، فرد سال‌های سال با این احساس گناه درگیر است و به طور طبیعی این احساس گناه جنسی بعد از ازدواج نیز همراه او خواهد بود و رابطه جنسی برای فرد ماهیت تعارضی و گناه آلود پیدا می‌کند. تمام این موارد منجر به این می‌شود که فرد برای جلوگیری از احساس گناه آلود بودن و تعارضات همراه با آن از رابطه جنسی اجتناب کند. این مسأله در زنان مشهودتر می‌باشد و دلیل آن هم مسائل فرهنگی می‌باشد. دختران به دلیل ضرورت حفظ بکارت تا زمان ازدواج، از روابط جنسی پرهیز می‌کنند و مرتباً این پیام را دریافت می‌کنند که رابطه جنسی، رابطه‌ای گناه آلود می‌باشد و این امر در آنها نهادینه می‌شود و بعد از ازدواج نیز ادامه می‌یابد. میان سن زنان و میل جنسی نیز رابطه معکوس معناداری مشاهده شد. در تحقیقی که هارتمن و همکاران^{۴۴} [۲۷] در مورد کاهش تمایلات جنسی در زنان میان سال و مسن انجام دادند، نتایج مشابه به دست آمد که بیانگر شیوع اختلالات عملکرد جنسی به ویژه کاهش میل جنسی و اختلال برانگیختگی جنسی با افزایش سن در زنان بود. کونتولا^{۴۵} و مانیلا^{۴۶} [۲۸]، در پژوهشی به بررسی اثر بالا رفتن سن بر فعالیت و میل جنسی پرداختند. نتایج نشان داد که با افزایش سن زنان بیشتر از مردان، کاهش میل جنسی را گزارش می‌نمایند. در تحلیل رگرسیون، زمانی که اثر دیگر فاکتورها کنترل شدند، سن یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های فعالیت جنسی - نه میل جنسی - بود. مدت ارتباط، زمانی که دیگر متغیرها کنترل شدند، تأثیری بر فعالیت و میل جنسی نداشت [۲۸]. با توجه به پژوهش‌های انجام شده، با افزایش سن، میل جنسی زنان کاهش می‌یابد. به نظر می‌رسد که عوامل فیزیولوژیک بر کاهش میل جنسی تأثیر گذار باشد. با افزایش سن زنان و نزدیک شدن آنها به سنین یائسگی در میزان فعالیت و میل جنسی آنها تغییراتی

44- Hartman et al.

45- Kontula

46- Manila

43- Sadock

رخ می‌دهد. تجربه حملات گرگرفتگی و خشکی واژن احتمالاً دو عامل تأثیر گذار بر کاهش میل جنسی می‌باشند. از طرفی با افزایش سن زنان و تجربه تولد فرزند، فعالیت جنسی آنها نیز تغییر می‌کند. ایجاد مشغله‌های بیشتر، امور فرزند داری، نداشتن حریم خصوصی قبلی و اوقات فراغت کمتر احتمالاً عواملی هستند که می‌توانند بر کاهش میل جنسی تأثیر بگذارند. از طرفی برخی از زنان بعد از عبور از مرحله آغازین یائسگی و ترک فرزندانشان از خانه، میل جنسی‌شان دوباره افزایش می‌یابد. به نظر می‌رسد این امر به دلیل تطابق پیدا کردن با تغییرات دوره یائسگی و پیدا کردن اوقات فراغت بیشتر در دوران بازنشستگی باشد. در پژوهش حاضر نمونه زنان در گروه سنی ۴۰-۱۸ ساله قرار داشتند و امکان مقایسه میل جنسی زنان در رده‌های سنی مختلف وجود نداشت. انتخاب و مقایسه میل جنسی زنان در گروه‌های سنی مختلف می‌تواند نتایج جالبی را در بر داشته باشد. نتایج پژوهش نشان داد که بین طول مدت ازدواج و میل جنسی رابطه معکوس معناداری وجود دارد. بدین ترتیب که با افزایش مدت زمان زندگی مشترک زنان، میل جنسی آنها کاهش می‌یابد. کلمنت^{۴۷} [۲۹] در مقاله‌ای کاهش میل جنسی در روابط بلند مدت را تبیین می‌کند. او کاهش میل جنسی را نتیجه فرآیند خود سازمان دهی زوجین می‌داند. یافته تحقیقات او نشان می‌دهند که با افزایش طول مدت رابطه، میل جنسی در زوجین کاهش می‌یابد [۲۹]. کلاسمن^{۴۸} [۳۰] در یک مطالعه به بررسی ارتباط بین مدت رابطه و انگیزه جنسی پرداخت. نتایج نشان دادند که فعالیت و رضایت جنسی با افزایش مدت رابطه، کاهش می‌یابد. با افزایش مدت رابطه، میل جنسی تنها در زنان کاهش می‌یابد. با افزایش طول مدت رابطه، میل برای با محبت و حساس بودن در زنان افزایش و در مردان کاهش یافت [۳۰]. به نظر می‌رسد تازگی ارتباط یکی از عوامل مؤثر بر افزایش

میل جنسی باشد. با گذشت مدت زمانی از رابطه بین همسران و همچنین تجربه فرزند دار شدن، شور و اشتیاق جنسی اولیه از بین می‌رود و جای خود را به صمیمت روانی می‌دهد. آشنایی بلند مدت، علاقه جنسی را کم می‌کند. بعد از گذشت مدتی از رابطه جنسی در یک ارتباط، هیجان اولیه کاهش می‌یابد و حالت راکد به خود می‌گیرد. به نظر می‌رسد تجربه تولد فرزند و تغییرات به دنبال آن اثرات به سزایی بر میل و فعالیت جنسی داشته باشد که در پژوهش حاضر به آن پرداخته نشده است. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که رضایت‌مندی زناشویی، سبک دلبستگی دوسوگرا و احساس گناه جنسی قادر به تبیین ۴۹/۸ درصد از واریانس میل جنسی بودند. اما سبک دلبستگی ایمن و نایمن اجتنابی قادر به پیش بینی میل جنسی نبودند. این امر احتمالاً به دلیل همبستگی بالای بین سبک ایمن و اجتنابی با احساس گناه جنسی و رضایت‌مندی زناشویی باشد، به طوری که وقتی سه سبک مختلف دلبستگی به تنهایی وارد معادله رگرسیون شدند، سبک دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا قادر به پیش بینی ۱۲/۷ درصد از واریانس میل جنسی بودند. در موقعیتی دیگر سه سبک مختلف دلبستگی به همراه احساس گناه جنسی وارد معادله رگرسیون شدند. در این حالت، احساس گناه جنسی، سبک دوسوگرا و ایمن قادر به پیش بینی ۳۱ درصد از واریانس میل جنسی بودند. زمانی که برای تحلیل رگرسیون از روش همزمان (Enter) استفاده شد، تمام متغیرهای پیش بین (رضایت‌مندی زناشویی، سبک اجتنابی، احساس گناه جنسی، سبک دوسوگرا و ایمن) وارد معادله رگرسیون شدند و قادر به پیش بینی ۵۰ درصد از واریانس میل جنسی بودند. مطالعه حاضر محدودیت‌هایی داشت که به شرح زیر می‌باشند: (۱) نمونه پژوهش را زنان دانشجوی تشکیل می‌دادند که به لحاظ فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی قشر خاصی هستند، بنابراین تعمیم نتایج به

47- Clement

48- Klassman

handbook of psychological disorders: a step by step manual. New York: Guilford press; 2005. p. 566-572.

9- Bowlby J. Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger. New York: basic books; 1973. p. 250-254.

10- Ainsworth MDS, Blehar M, Waters E, Wall S. Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum; 1978. p. 187-191.

11- Hazan C, Shaver PR. Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psyc Inq*. 1994; 5(1): 1-22.

12- Burnette JL. et al. Insecure attachment and depressive symptoms: The mediating role of rumination, empathy and forgiveness. *Pers & Ind Dif*. 2009; (46): 276-280.

13- Meredith P, Onsworth T, Strong J. A review of linking adult attachment theory and chronic pain: presenting a conceptual model. *Clin Psychol Rev*. 2008; (28): 407-429.

14- Hurlbert DV, Fertel EV, Singh E, Fernandez F. The role of sexual functioning in the sexual desire adjustment of women with hypoactive sexual desire disorder. *Can J Human Sex*. 2005; (14): 125-140.

۱۵- ژاندا ل. آزمون‌های شخصیت ۲۰۰۱. محمد علی بشارت، محمد حبیب نژاد، مترجمان. تهران: انتشارات آبیژ؛ ۱۳۸۴.

۱۶- دلاور علی. مبانی نظری و عملی در پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی. تهران: انتشارات رشد؛ ۱۳۸۷.

۱۷- بشارت محمد علی. بررسی رابطه بین سبک‌های دلبستگی با مشکلات زناشویی در زوجین ناباور. فصلنامه تازه‌های روان‌درمانی. ۱۳۸۰؛ (۱۹): ۶۶-۵۵.

18- Foweres BJ, Olson DH. ENRICH marital inventory. A Discriminant validity and cross validation assessment. *J Marital & Family Ther*. 1989; (15): 65-79.

۱۹- سلیمان‌یان علی. بررسی تأثیر تفکرات غیر منطقی بر اساس رویکرد شناختی بر ناراضی‌ت زناشویی [پایان‌نامه کارشناسی ارشد]. تهران: دانشگاه تربیت معلم؛ ۱۳۷۳.

20- Mosher DL. Revised Mosher Guilt Inventory. In: Davis CM, Yarber WL, Bauserman R, Schreer G, Davis SL (editors). *Handbook of Sexuality-Related Measures*. Thousand Oaks: Sage; 1998. p. 245-250.

۲۱- بشارت محمد علی. ساخت و اعتبار یابی مقیاس دانش و نگرش جنسی. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران؛ ۱۳۸۰.

۲۲- بشارت محمد علی. بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس تجدید نظر شده احساس گناه موشر. روان‌شناسی معاصر؛ ۱۳۸۸. [زیر چاپ]

23- Apt C, Hurlbert DF. Motherhood and female sexuality beyond on year postpartum: A study of

جامعه بزرگ‌تر و مردان باید با احتیاط صورت گیرد. (۲) متغیرهایی مانند تعداد فرزندان کنترل نشده‌اند که ممکن است در رابطه بین متغیرهای اصلی پژوهش نقش واسطه‌ای داشته باشند. این مسأله در تعمیم نتایج نیز استلزام‌های خاص خود را به همراه دارد. (۳) استفاده از ابزارهای خودسنجی و عدم امکان ارزیابی کیفی، امکان دارد که باعث افزایش سوگیری در پاسخ‌ها شده باشد. پیشنهادهای زیر برای پژوهش‌های آتی توصیه می‌شوند: (۱) نمونه‌های غیر دانشجویی انتخاب شوند. همچنین می‌توان این گونه پژوهش‌ها را روی نمونه‌های بالینی انجام داد. (۲) نمونه به صورت زوج انتخاب شود تا امکان مقایسه زوجین با هم وجود داشته باشد. (۳) گروه‌های سنی مختلفی از زنان انتخاب شوند و میل جنسی آنها با هم مقایسه شود. (۴) تأثیر متغیرهای دیگر (مانند تعداد فرزندان) بر میل جنسی مورد بررسی قرار گیرد. (۵) پیشنهاد می‌شود برای سنجش تأثیر سبک دلبستگی، رضایت‌مندی زناشویی و احساس گناه جنسی بر میل جنسی، در نمونه‌های بزرگ‌تر از روش معادلات ساختاری استفاده شود.

منابع

1- Mccarthy BW. Sexual Dysfunction. In: Hersen M, (editor). *Clinical behavioral therapy: Adult and children*. New York: John Wiley; 2002. p. 198-199.

2- Laumann EO, Paik A. Sexual dysfunction in the United States. Prevalence and predictors. *JAMA*. 1999; (281): 537-544.

3- Amato P. Female Sexual Desire and Aging. Retrieved from World Wide website (10/12/2007) <http://FemaleSexualDysfunctionOnline.org>.

4- Arno BA, Millheiser L, Garret A, Polan ML, Glover GH. Women with hypoactive sexual desire disorder compared to normal females: A functional magnetic resonance image study. *Neuroscience*. 2009; (158): 484-502.

5- Levine SB. The Nature of Sexual Desire: A Clinician's Perspective. *Arch Sex Behav*. 2003; 32(3): 279-285.

6- Regan PC, Atkins L. Sex differences in frequency and intensity of sexual desire. *Social Behavior and Personality*. 2006; 34(1): 95-102.

7- Fisher HE. Lust, Attraction and attachment in mammalian reproduction. *Human nature*. 1998; (9): 23-52.

8- Bach AK, Wincze JP, Barlow DH. Sexual Dysfunction. In: Barlow DH, (editor). *Clinical*

- 27- Hartmann U, Philippsohn S, Heiser K, Ruffer-Hesse C. Low sexual desire in midlife and older women: personality factors, psychosocial development, present sexuality. *Menopause* 2004; (11): 726-740.
- 28- Kontula O, Havio-Manila E. The impact of aging on human sexual activity and desire. *J Sex Res.* 2009; 46(1): 46-56.
- 29- Clemment U. Sex in long term relationships: a systematic approach to sexual desire problems. *Arch Sex Behav.* 2002; 31(3): 241-246.
- 30- Klusmann D. Sexual motivation and duration of partnership. *Arch Sex Behav.* 2002; 31(3): 275-287.
- military wives. *J Sex Edu & Ther.* 1992; (18): 104-114.
- 24- Davis D, Shaver PR, Vernon ML. Attachment style and subjective motivation for sex. *Persona & Social Psyc Bul.* 2004; 30(8): 1076-1090.
- 25- Brezsnyc M, Whisman MA. Sexual desire and relationship functioning: The effect of marital satisfaction and power. *J Sex Marital Ther.* 2004; 30(3): 199-217.
- ۲۶- سادوک ب، کاپلان ه. خلاصه‌ی روان‌پزشکی: علوم رفتاری- روان‌پزشکی بالینی ۲۰۰۵. نصرت ا... پورافکاری، مترجم. تهران: انتشارات شهراب؛ ۱۳۸۴.

