

پیش‌بینی اختلال کارکرد جنسی بر اساس تصویر تن و احساس گناه جنسی در دانشجویان زن با و بدون اختلال کارکرد جنسی

Predicting sexual dysfunction based on body image and sexual guilt among females with and without sexual dysfunction disorder

Niloofar Refahi *

M. A., Shahid Chamran University of Ahvaz

Dr. Abas Amanelahi

Associate Professor, Shahid Chamran University of Ahvaz

Dr. Gholamreza Rajabi

Professor, Shahid Chamran University of Ahvaz

Hakim Sahaghi

M. A. in Educational Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz

(نویسنده مسئول) نیلوفر رفاهی

کارشناسی ارشد راهنمایی و مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز

دکتر عباس امان الهی

دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز

دکتر غلامرضا رجبی

استاد گروه مشاوره، دانشگاه شهید چمران اهواز

حکیم سحاقی

کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز

Abstract

The present study aimed to predict group membership of female students with and without sexual dysfunction based on body image and sexual guilt. The research method was the correlational and predictive type. Statistical population includes all married female students of universities of Ahvaz in the 2016-17 academic years that among whom 270 students were selected based on inclusion and exclusion criteria using purposive-Convenience sampling method. The participants replied to Rosens' Female Sexual Function Index (FSFI), Littleton's Body-Image Concern Inventory (BICI), and Mosher's Feeling of Sexual Guilt Scale (MGI). the discriminant analysis method and SPSS-23 software were used to analyze data. Results indicated that the linear combination of research variables can differentiate between sexual dysfunction among students. Also, discriminant analysis (stepwise method) showed that body image is the best variable for distinguishing Sexual dysfunction disorder. Results of the study showed that body image and sexual guilt are significant predictive factors of sexual dysfunction in female.

Keywords: Sexual dysfunction disorder, body-image, sexual guilt.

چکیده

هدف پژوهش حاضر، پیش‌بینی عضویت گروهی دانشجویان زن با و بدون اختلال کارکرد جنسی بر اساس تصویر تن و احساس گناه جنسی بود. روش پژوهش حاضر همبستگی از نوع پیش‌بین بود. جامعه‌ی این پژوهش شامل کلیه‌ی زنان متأهل دانشجویی دانشگاه‌های شهر اهواز در سال ۹۶-۹۵ بود که از این میان ۲۷۰ دانشجوی بر اساس ملاک‌های ورود و خروج و به روش نمونه‌گیری هدفمند- در دسترس برگزیده شدند. شرکت‌کننده‌ها به مقیاس شاخص کارکرد جنسی زنان روزن (FSFI)، پرسشنامه نگرانی از تصویر تن لیتلتون، اکسوم و پوری (BICI) و پرسشنامه احساس گناه جنسی موشر (MGI) پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل ممیز و نرم‌افزار SPSS-۲۳ استفاده شد. نتایج به دست آمده نشان داد که ترکیب خطی متغیرهای پژوهش قادر به تفکیک اختلال کارکرد جنسی در دانشجویان بود؛ همچنین در تحلیل ممیز (به روش گام به گام) مشخص گردید که تصویر تن بهترین متغیر در پیش‌بینی اختلال کارکرد جنسی است. براساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که تصویر تن و احساس گناه جنسی قادر به پیش‌بینی اختلال کارکرد جنسی در دانشجویان زن است.

کلیدواژه‌ها: اختلال کارکرد جنسی، تصویر تن، احساس گناه جنسی.

ویرایش نهایی: آبان ۹۸

پذیرش: دی ۹۷

دریافت: آبان ۹۷

نوع مقاله: پژوهشی

مقدمه

رضایت جنسی^۱ یکی از متغیرهایی است که به‌طور گسترده مورد مطالعه قرار گرفته و مشخص شده است که بر رضایت از رابطه تأثیر می‌گذارد (اسپرچر و کیت^۲، ۲۰۰۴). اگرچه پژوهش‌های موجود قادر به شناسایی یک ارتباط علی بین رضایت جنسی و رضایت از

1. sexual satisfaction

2. Sprecher & Cate

رابطه نبوده‌اند، اما شواهد کافی دال بر همبستگی مثبت وجود دارد (بایرز^۱، ۲۰۰۵). کارکرد جنسی سالم یک مؤلفه‌ی مهم از بهزیستی شخصی است. این کارکرد، توانایی ایجاد لذت متقابل و مشترک و حتی کمک به زوجین در مقابله‌ی مؤثرتر با فشارها و مشکلات روزمره را دارد (تیمور پور، مشتاق بیدختی و پورشهباز، ۲۰۱۱). البته عواملی وجود دارد که ممکن است مسائل جنسی زوجها را به خطر بیندازد، یکی از این عوامل، اختلال کارکرد جنسی است. اختلال کارکرد جنسی را می‌توان به مشکلاتی که در یک یا چند مرحله از مراحل آمیزش جنسی بروز می‌کند و سبب کاهش لذت جنسی یا عدم دستیابی به اوج لذت جنسی می‌شوند، تعریف کرد. چرخه‌ی پاسخ جنسی انسان، فرایندی فیزیولوژیکی دارد که مراحل برانگیختگی^۲، تهییج^۳، اوج لذت جنسی^۴ و فرونشینی^۵ را شامل می‌شود.

مشکلات کارکرد جنسی در میان زنان به‌طور قابل‌توجهی نسبت به مردان بیشتر است و در بعضی از پژوهش‌ها تا 60 درصد بیشتر گزارش شده است (کاروالیرا، براتو و مراکو^۶، ۲۰۱۱). بر اساس یک مطالعه‌ی ملی که در سال ۱۳۸۶ در ایران صورت گرفت، ۳۱/۵٪ از زنان دچار اختلال کارکرد جنسی هستند (صفری نژاد، ۱۳۸۷، به نقل از شاکریان، نظری، معصومی، ابراهیمی و دانایی، ۲۰۱۴). در نتیجه، اهمیت نحوه‌ی کارکرد جنسی و رضایت از آن بر فهمیدن اینکه چگونه یک زوج می‌تواند روابط شاد و رضایت‌بخشی داشته باشد آشکار می‌شود. شناخت متغیرهای سهیم در رضایت و کارکرد جنسی به متخصصان و مربیان امکان می‌دهد به زوجین در به حداکثر رساندن رضایت جنسی و بهبود احساس کلی رضایت از روابط، کمک کنند (چارتیر^۷، ۲۰۰۹). پیش‌تر، گمان می‌رفت که دلایل رابطه‌ی جنسی اندک هستند؛ مدل‌های سنتی پاسخ جنسی بر لذت، آزاد کردن تنش جنسی و تولیدمثل به‌عنوان دلایل مشغول شدن به رابطه‌ی جنسی تأکید می‌کردند (مسترز و جانسون^۸، ۱۹۶۶). پژوهش‌های تازه تنوع انگیزه‌های جنسی از جمله هیجانی، رابطه‌ای و روانی اجتماعی را تأیید می‌کنند (مستون و باس^۹، ۲۰۰۷). عوامل متعددی در کارکرد جنسی نقش دارند، از جمله عوامل زیستی، اجتماعی - فرهنگی و عوامل روان‌شناختی مثل عزت‌نفس جنسی^{۱۰} (منارد و آفمن^{۱۱}، ۲۰۰۹)، تصویر تن^{۱۲} (پوجولس، مستون و سیل^{۱۳}، ۲۰۱۰؛ سیل، بردفورد^{۱۴} و مستون، ۲۰۰۹) و احساس گناه جنسی^{۱۵} (عبدالصالحی‌نجفی و بکمن^{۱۶}، ۲۰۱۳؛ تیمورپور، مشتاق بیدختی، پورشهباز و بهرامی‌احسان، ۲۰۱۳).

تصویر تن به برداشت فرد از بدن خود، اطلاق می‌شود و شامل یک ساختار چندبعدی است که برداشت‌ها و نگرش‌های افراد نسبت به بدن خود را دربر می‌گیرد (قرلسفلو، یونس و امانی، ۲۰۱۳). بیش از یک قرن پیش، ویلیام جیمز^{۱۷} (۱۸۹۰)؛ به نقل از بخت و نجفی^{۱۸}، (۲۰۱۰) بیان کرد که سرمایه‌گذاری در یک جنبه‌ی خاص از خود می‌تواند در صورتی که آن بخش از خود موجب تهدید واقع شده باشد، موجب آسیب‌پذیری نسبت به پریشانی شود. پژوهش‌ها نشان داده است که نگرانی درباره بدن یا تصویر تن منفی، به کارکرد جنسی آسیب می‌رساند (قرلسفلو و همکاران، ۲۰۱۳؛ کش^{۱۹}، ۲۰۰۴). به نظر می‌رسد که تصویر تن از طریق برخی ابعاد روان‌شناختی افراد که به طور مستقیم به رضایت جنسی مربوط هستند، بر کارکرد جنسی تأثیر می‌گذارد. چندین مطالعه نشان داده‌اند که افسردگی در مراحل مختلف زندگی به نارضایتی از تصویر تن مربوط است و همچنین رابطه‌ی نیرومندی بین افسردگی و نارضایتی بدنی وجود دارد (قرلسفلو و همکاران، ۲۰۱۳؛ دوش، قیسلتا و وندرلیندن^{۲۰}، ۲۰۱۵؛ دروزت-نردی و هج^{۲۱}، ۲۰۱۴). به علاوه، قرلسفلو و همکاران (۲۰۱۳) بیان کردند

1. Byers

2. excitation

3. plateau

4. orgasm

5. resolution

6. Carvalheira, Brotto, & Maroco

7. Chartier

8. Masters & Johnson

9. Meston & Buss

10. sexual self-esteem

11. Menard & Offman

12. body-image

13. Pujols, Meston, & Seal

14. Bradford

15. feelings of sex guilt

16. Abdolsalehi-Najafi & Beckman

17. William James

18. Bakht & Najafi

19. Cash

20. Dosch, Ghisletta, & Van der Linden

21. Darrouzet-Nardi, & Hatch

که تصویر تن منفی بر برانگیختگی جنسی، مشکلات ارگاسم و رضایت جنسی تأثیر منفی می‌گذارد و موجب کاهش عمومی کارکرد جنسی می‌شود. یافته‌های پژوهشی بلینو^۱ و همکاران (۲۰۰۶) نشان می‌دهند که شیوع ترس از بدریختی بدنی یا ترس از تصویر تن در جمعیت عمومی حدود ۲ درصد و در جمعیت روان‌پزشکی ۱۲ درصد است. دامنه‌ی تصویر تن و نگرانی از آن تا جایی گسترش یافته است که مشغله‌ی ذهنی بسیاری از افراد و به‌ویژه نوجوانان شده است و روزانه زمان و هزینه‌ی زیادی صرف تفکر و تغییرات ظاهری در بدن می‌کنند (گرین و پرپچارد^۲، ۲۰۰۳). شیوع این اختلال در سنین جوانی و در دهه‌های دوم و سوم زندگی بیشتر است و خانم‌های مجرد یا طلاق گرفته بیش از نیمی از این افراد را تشکیل می‌دهند و حدود ۸۵ درصد از مبتلایان از نظر اقتصادی به دیگران وابسته هستند (حیدری و علی‌پورخدادادی، ۱۳۹۱). برخی گروه‌ها بیشتر مستعد این اختلال هستند؛ به‌عنوان مثال نشان داده شده است که شیوع این مشکل در میان دانشجویان بیشتر است (حیدری و علی‌پورخدادادی، ۱۳۹۱). همچنین، اختلال در دانشجویان دختر نیز بیشتر گزارش شده است و بر اساس یک مطالعه تا ۲/۵ درصد از دختران واجد معیارهای ترس از تصویر تن بوده‌اند (طلایی، فیاضی بردبار، نصیری و رضایی اردانی، ۱۳۸۸). هر دو جنس زنان و مردان بر تصویر تن تأکید دارند اما این امر در میان زنان جایگاه ویژه‌ای دارد؛ بنابراین، زنان به‌سادگی در معرض عوامل مستعد ساز پریشانی تصویر تن قرار می‌گیرند (رایگان، شعیری و اصغری مقدم، ۱۳۸۵).

احساس گناه جنسی یکی دیگر از عواملی است که تأثیر عمده‌ای بر کارکرد جنسی دارد. موشر و کراس^۳ (۱۹۷۱)، به نقل از اسدزاده‌توتونچی^۴، (۲۰۱۵) گناه جنسی را به‌صورت یک انتظار تعمیم‌یافته از تنبیه خود به خاطر تخطی یا انتظار تخطی از استانداردهای رفتار جنسی مناسب تعریف می‌کنند. به‌عبارت‌دیگر، احساس گناه جنسی زمانی تجربه می‌شود که فرد از استانداردهای درونی شده رفتار اخلاقی در شرایط جنسی تخطی کند (عبدالصالحی‌نجفی و بکمن، ۲۰۱۳). این تجربه باعث بازداری رفتارهای جنسی، کشمکش و ناراحتی از وسوسه‌ی جنسی و درنهایت احساس پشیمانی مربوط به فعالیت جنسی می‌شود (ربلون، مناسه، اگنو، ونگوندی و کان^۵، ۲۰۱۶). به نظر می‌رسد که احساس‌های گناه جنسی و خشم دارای نقش محوری و مهمی در داشتن یا نداشتن کارکرد جنسی هستند (تیمورپور و همکاران، ۲۰۱۳؛ نوبره^۶، ۲۰۰۹). همچنین مطالعات نشان داده‌اند که احساس گناه جنسی به‌طور منفی بر کارکرد جنسی تأثیر می‌گذارد و آن را کاهش می‌دهد (وو، براتو و گورزالکا^۷، ۲۰۱۱). احساس گناه جنسی می‌تواند باعث شود افراد در مقابل وسوسه‌های جنسی مقاومت کنند و در نتیجه آن‌ها را از مشغول شدن به فعالیت‌های جنسی، دلسرد کند. بر اساس ادبیات پژوهشی موجود، احساس گناه جنسی می‌تواند بسیاری از رفتارهای جنسی را پیش‌بینی کند. برای نمونه، موشر (۱۹۷۹) دریافت که مردان و زنانی که شاخص‌های گناه جنسی بالاتری داشتند دارای تجربه‌ی جنسی کمتری بودند و اشتغال به رفتارهای جنسی کمتر پیشرفته مثل بوسیدن را گزارش می‌کردند. در نتیجه، سؤال اصلی این پژوهش این است که آیا تصویر تن و احساس گناه جنسی توانایی پیش‌بینی عضویت گروهی زنان در طبقه‌های با و بدون اختلال کارکرد جنسی را دارند؟

روش

این پژوهش همبستگی و از نوع تحلیل تمیز^۸ بود و با هدف پیش‌بینی عضویت گروهی (زنان با اختلال کارکرد جنسی و بدون اختلال) و دستیابی به معادله‌ی ممیز طراحی شده است. تحلیل تمیز که مشابه تحلیل رگرسیون چندگانه است، شامل دو یا چند متغیر پیش‌بین کمی و یک متغیر ملاک از نوع طبقه‌ای است. معادله تحلیل تمیز از نمره‌های متغیرهای پیش‌بین یک فرد برای پیش‌بینی طبقه‌ای که فرد به آن تعلق دارد استفاده می‌کند (گال، پورگ و گال^۹، ۱۹۹۵). جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان متأهل دانشجوی دانشگاه شهید چمران، جندی‌شاپور و آزاد اسلامی واحد اهواز به روش نمونه‌گیری هدفمند و بر اساس جدول کرجسی و مورگان و ملاک‌های ورود و خروج انتخاب شدند. ملاک‌های ورود عبارت بودند از: مدت ازدواج حداقل ۶ ماه پس از زندگی مشترک، دانشجویی در حال تحصیل، عدم

1. Bellino

2. Green & Pritchard

3. Mosher & Cross

4. Asadzadeh Totonchi

5. Rebellon, Manasse, Agnew, Van Gundy, & Cohn

6. Nobre

7. Woo & Gorzalka

8. discriminant analysis

9. Gall, Borg, & Gall

مصرف داروهای روان‌پزشکی، گذشت ۹ ماه از زایمان، عدم تغذیه فرزند با شیر مادر و نداشتن اختلالات روان‌پزشکی. ملاک‌های خروج شامل داشتن بیماری‌های خاص، نداشتن رابطه‌ی جنسی در ۴ هفته‌ی گذشته و نیز هرگونه نقض ملاک‌های ذکر شده بود. بر اساس ملاک‌های ورود و خروج ۱۰۰ نفر از نمونه اصلی حذف شدند و ۲۷۰ نفر در نمونه باقی ماندند که با استفاده از مقیاس شاخص کارکرد جنسی زنان و براساس نقطه برش تعیین شده در دو گروه با و بدون اختلال جنسی طبقه بندی شدند.

مقیاس شاخص کارکرد جنسی زنان (FSFI): این مقیاس یک پرسشنامه کوتاه و شاخصی از کارکرد جنسی زنان است که توسط روزن و همکاران (۲۰۰۰) ساخته شد. این مقیاس متشکل از ۱۹ ماده است که اختلال کارکرد جنسی زنان را در شش حوزه کارکرد جنسی (ماده‌های ۱ و ۲)، تهییج جنسی (ماده‌های ۳، ۴، ۵ و ۶)، رطوبت مهبل (ماده‌های ۷، ۸، ۹ و ۱۰)، اوج لذت جنسی (ماده‌های ۱۱، ۱۲ و ۱۳)، رضایتمندی (ماده‌های ۱۴، ۱۵ و ۱۶) و درد (ماده‌های ۱۷، ۱۸ و ۱۹) می‌سنجد. ماده‌های این مقیاس بر اساس طیف لیکرت ۶ درجه‌ای (از ۰ تا ۵ به جز سؤال‌های ۱، ۲، ۱۵، ۱۶ که از ۱ تا ۵ است) نمره‌گذاری می‌شوند. نمره سؤال‌های ۸، ۱۰، ۱۲، ۱۷، ۱۸، ۱۹ به صورت معکوس است. کمینه و بیشینه این مقیاس به ترتیب ۲ و ۳۶ است که نمره ۲۶ یا کمتر به عنوان نمره برش این مقیاس برای تشخیص زنان با اختلال کارکرد جنسی به کار می‌رود (امان الهی، جزینی ورجی، ۱۳۹۳). روزن و همکاران (۲۰۰۰) پایایی این مقیاس را با استفاده از ضریب باز آزمایی برای هر عامل بین ۰/۷۹ تا ۰/۸۶ و همسانی درونی کل مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ $\alpha = 0/88$ و بالاتر گزارش کردند. محمدی و همکاران (۱۳۸۷) با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ضریب پایایی عامل‌های مقیاس را از ۰/۷۰ تا ۰/۹۱ و برای کل مقیاس ۰/۹۲ گزارش کردند. دارگیس^۲ و همکاران (۲۰۱۲) با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ضریب پایایی عامل‌های مقیاس را از ۰/۷۳ تا ۰/۸۳ و برای کل مقیاس ۰/۹۱ گزارش کردند. ضریب پایایی آلفای کرونباخ این مقیاس در پژوهش حاضر ۰/۹۸ به دست آمد.

پرسشنامه نگرانی از تصویر تنی (BICI): این پرسشنامه توسط لیتلتون، اکسوم و پوری (۲۰۰۵) برای آزمون ناراضیتی و نگرانی فرد درباره ظاهر خود ساخته شد و توسط محمدی و سجادی نژاد (۱۳۸۴) در ایران هنجاریابی شده است. این پرسشنامه متشکل از ۱۹ سؤال و ۲ عامل نگرانی درباره بدشکلی ظاهر و تداخل نگرانی درباره ظاهر در کارکرد اجتماعی است و بر اساس یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (۱ = کاملاً مخالفم، ۲ = مخالفم، ۳ = نظری ندارم، ۴ = موافقم و ۵ = کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. کمینه و بیشینه نمره‌های این پرسشنامه به ترتیب ۱۹ و ۹۵ است که نمره بالاتر نشان‌دهنده ناراضیتی بیشتر از تصویر تنی یا ظاهر فرد است. لیتلتون و همکاران (۲۰۰۵) ضرایب پایایی عامل‌های این پرسشنامه را با استفاده از روش همسانی درونی و آلفای کرونباخ برای عامل اول ۰/۹۲ و عامل دوم ۰/۷۶ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند. محمدی و سجادی نژاد (۱۳۸۶) ضرایب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه را ۰/۸۴ گزارش کرده‌اند. حیدری و پور خدادادی (۱۳۹۱) ضریب پایایی عامل‌های این پرسشنامه را با استفاده از روش همسانی درونی و آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۶ گزارش کردند. ضریب پایایی آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۹۷ به دست آمد.

پرسشنامه احساس گناه موشر (MGI): این پرسشنامه ۵۰ سؤالی توسط موشر (۱۹۹۸)، به نقل از تیمور پور و همکاران، (۲۰۱۳) و به منظور سنجش احساس گناه مربوط به مسائل جنسی ساخته شد. سؤال‌های این پرسشنامه بر اساس یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای (از ۰ تا ۶) نمره‌گذاری می‌شوند. نمره سؤال‌های ۱، ۴، ۵، ۸، ۹، ۱۱، ۱۴، ۱۶، ۱۷، ۱۹، ۲۲، ۲۳، ۲۶، ۲۷، ۳۰، ۳۲، ۳۴، ۳۶، ۳۸، ۳۹، ۴۲، ۴۳، ۴۶، ۴۷ و ۴۹ به صورت معکوس است. پس از معکوس کردن نمره این سؤال‌ها، کلیه نمره‌ها جمع زده می‌شوند تا نمره کل احساس گناه جنسی به دست آید. هرچه نمره بالاتر باشد، احساس گناه بیشتر است. کمینه و بیشینه نمره‌های این پرسشنامه به ترتیب ۰ و ۳۰۰ است. تیمورپور و همکاران (۲۰۱۳) ضرایب آلفای کرونباخ پرسش‌های این مقیاس را ۰/۸۷ گزارش کردند. همچنین موشر ضریب پایایی این پرسشنامه را ۰/۸۸ گزارش کرده است؛ که نشانه همسانی درونی خوب مقیاس است. ضرایب همبستگی بین نمره‌ها در دو نوبت بافاصله چهار تا شش هفته $r = 0/77$ به دست آمد و در سطح $p \leq 0/001$ بود که نشانه اعتبار باز آزمایی رضایت‌بخش نسخه فارسی مقیاس تجدیدنظر شده احساس گناه موشر است. ضریب پایایی آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۹۵ به دست آمد.

در این پژوهش از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، توزیع فراوانی و درصدها) و آمار استنباطی (تحلیل تمیز) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از بسته آماری برای علوم اجتماعی^۵ (SPSS) نسخه ۲۳ انجام گرفت.

1. Female Sexual Function Index-FSFI

2. Dargis

3. Body Image Concern Inventory- BICI

4. Sex Guilt Inventory

5. Statistical Package for Social Sciences

یافته ها

ابتدا، یافته‌های مربوط به اطلاعات جمعیت‌شناختی متغیرها در جداول زیر ارائه می‌شود. در این جداول فراوانی سن و تحصیلات افراد شرکت کننده به تفکیک ارائه شده است.

جدول ۱. فراوانی و درصد فراوانی سن زنان و همسرانشان (n = ۲۷۰)

فراوانی (درصد فراوانی)						
شرکت کننده	۲۰-۲۵	۳۰-۳۶	۳۵-۳۱	۴۰-۳۶	۴۵-۴۱	۴۶ به بالا
زنان	۹۵ (۳۵/۲)	۸۶ (۳۱/۹)	۵۰ (۱۸/۵)	۲۰ (۷/۴)	۱۵ (۵/۶)	۴ (۱/۵)
شوهران	۲۶ (۹/۶)	۱۰۹ (۴۰/۴)	۶۹ (۲۵/۶)	۳۴ (۱۲/۶)	۱۴ (۵/۲)	۱۸ (۶/۷)

جدول ۲. فراوانی و درصد فراوانی تحصیلات زنان و همسرانشان (n = ۲۷۰)

فراوانی (درصد فراوانی)						
شرکت کننده	زیر دیپلم	دیپلم	فوق دیپلم	کارشناس	کارشناس ارشد	دکتر
زنان	-	۳ (۱/۱)	۶ (۲/۲)	۱۱۰ (۴۰/۷)	۱۳۰ (۴۸/۱)	۲۱ (۷/۸)
شوهران	۸ (۳)	۴۲ (۱۵/۶)	۶ (۲/۲)	۸۵ (۳۱/۵)	۹۴ (۳۴/۸)	۳۵ (۱۳)

جدول ۳. فراوانی و درصد فراوانی سن ازدواج شرکت کنندگان (n = ۲۷۰)

فراوانی (درصد فراوانی)		
۲۰-۲۵	۳۰-۳۶	۳۵-۳۱
۲۱۵ (۷۹/۶)	۴۷ (۱۷/۴)	۸ (۳)

اطلاعات مربوط به شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در نمونه تحقیق در جدول ۴ ارائه شده است. در این جدول میانگین و انحراف معیار برای گروه با اختلال کارکرد جنسی، گروه بدون اختلال و کل به تفکیک ارائه شده است.

جدول ۴. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پیش‌بین برای زنان با اختلال کارکرد جنسی، بدون اختلال و کل

متغیرهای پیش‌بین	گروه با اختلال کارکرد جنسی	گروه بدون اختلال کارکرد جنسی	کل
	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)
تصور تن	۷۴/۵۰ (۱۲/۹۷)	۳۹/۷۹ (۱۵/۳)	۵۳/۵۵ (۲۲/۲۸)
احساس گناه جنسی	۲۰۶/۲ (۴۷/۱۳)	۱۵۰/۱۳ (۶۲/۶)	۱۷۲/۳۷ (۶۳/۱۸)

اطلاعات به دست آمده ی مربوط به پیش‌فرض‌هایی که برای استفاده از آزمون تحلیل تمیز باید رعایت شود، نشان- دهنده ی این بود که میتوان در این پژوهش از روش تحلیل تمیز استفاده کرد. عمده‌ترین روش برای بررسی طبیعی بودن توزیع فراوانی داده‌ها، استفاده از نمره‌های کشیدگی^۱ و چولگی^۲ است. با توجه به معیار نرمال بودن، متغیرهای پژوهش همگی دارای قدر مطلق ضریب کجی کوچکتر از ۱ و قدر مطلق ضریب کشیدگی کوچکتر از ۱ بودند و لذا تخطی از نرمال بودن داده‌ها قابل مشاهده نبود. یکی دیگر از مفروضه‌های نرمال بودن توزیع در تحلیل تمیز این است که بین متغیرهای تحقیق نباید همبستگی بالا وجود داشته باشد. به منظور بررسی این مفروضه، ماتریس همبستگی بین متغیرهای تحقیق محاسبه گردید که نشان داد متغیرهای پژوهش از همبستگی بالایی با یکدیگر برخوردار نیست. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل ممیز به روش همزمان و گام به گام استفاده شده است. در روش همزمان تمامی متغیرها در تفکیک دو گروه در نظر گرفته می‌شوند و در روش گام به گام همانطور که در جدول ۵ آمده است کارآمدترین متغیرها باقی می‌مانند.

1. kurtosis

2. skewness

پیش‌بینی اختلال کارکرد جنسی بر اساس تصویر تن و احساس گناه جنسی در دانشجویان زن با و بدون اختلال کارکرد جنسی
Predicting sexual dysfunction based on body image and sexual guilt among females with and without sexual dysfunction disorder

جدول ۵. ضرایب غیراستاندارد، ضرایب استاندارد، ضرایب ساختاری و ضرایب طبقه بندی به روش همزمان و گام به گام

متغیرهای پیش‌بین	به روش همزمان					به روش گام به گام				
	ضرایب استاندارد	ضرایب غیراستاندارد	ضرایب ساختاری	ضرایب طبقه‌بندی		ضرایب استاندارد	ضرایب غیراستاندارد	ضرایب ساختاری	ضرایب طبقه‌بندی	
				بدون اختلال	با اختلال				بدون اختلال	با اختلال
تصویر تن	۰/۹۴	۰/۰۶	۰/۹۸	۰/۳۱	۰/۱۵	۱	۰/۰۶	۱	۰/۳۵	۰/۱۹
احساس گناه جنسی	۰/۱۵	۰/۰۰۳	۰/۴۰	۰/۰۴	۰/۰۳	۰/۲۶	۰/۲۶	۰/۲۶	۰/۲۶	۱/۴۲
عدد ثابت	-۳/۹۸			-۱۶/۷۲	-۶/۴۳	-۳/۷۱			-۱۴/۰۲	-۴/۴۹

معادله‌ی تابع ممیز با استفاده از ضرایب غیراستاندارد نوشته می‌شود. معادله‌ی پیش‌بین به روش همزمان به صورت زیر است

$$Y = -3/98 + 0/06(X_1) + 0/003(X_2)$$

X_1 = تصویر تن

X_2 = احساس گناه جنسی

و به روش گام به گام به صورت زیر است:

$$Y = -3/71 + 0/06(X_1)$$

X_1 = تصویر تن

برای بررسی توانایی پیش‌بینی تک تک متغیرها از آزمون برابری میانگین‌ها در دو گروه با اختلال و بدون اختلال و همچنین آزمون تحلیل ممیز به صورت تفکیکی استفاده شده است. نتایج آزمون برابری میانگین‌ها در جدول ۶ و نتایج تحلیل ممیز تفکیکی در جدول ۷ نشان دهنده‌ی وجود تفاوت بین دو گروه در متغیر پیش‌بین مربوطه است.

جدول ۶. آزمون برابری میانگین‌ها در گروه با اختلال و بدون اختلال

مقیاس‌ها	لامبدای ویلکز	ف	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معنی‌داری
تصویر تن	۰/۴۱	۳۷۳/۸۸	۱	۲۶۸	۰/۰۰۱
احساس گناه جنسی	۰/۸۱	۶۲/۶۵	۱	۲۶۸	۰/۰۰۱

در آزمون برابری میانگین‌ها، ضریب لامبدای کوچک و مقدار F بزرگ و سطح معنی‌داری مربوطه، مشخص می‌سازد که تفاوت بین دو گروه زنان با اختلال کارکرد جنسی و بدون اختلال کارکرد جنسی در متغیرهای تصویر تن و احساس گناه جنسی در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است. تحلیل ممیز به صورت تفکیکی به این معناست که آیا هر کدام از متغیرها به تنهایی قادر به پیش‌بینی عضویت گروهی است یا خیر؟

جدول ۷ نتایج آزمون‌های تحلیل ممیز تفکیکی

متغیرهای پیش‌بین	مقدار ویژه	لامبدای ویلکز	ضریب غیر استاندارد	عدد ثابت	ضریب کایا	معنی داری ضریب کایا	مرکزوارها داده‌ها	گروهی	درصد پیش‌بینی عضویت
							افراد بدون اختلال		
							افراد با اختلال		
تصویر تن	۱/۳۹	۰/۴۱	۰/۰۶۹	-۳/۷۱	۰/۷۷	۰/۰۰۱	۰/۳۵	۰/۱۹۱	۰/۸۹
احساس گناه جنسی	۰/۲۳۴	۰/۸۱	۰/۰۱	-۳/۰۲	۰/۳۹	۰/۰۰۱	۰/۰۶	۰/۰۴	۰/۶۸

با توجه به آنچه که در جدول ۷ آمده است مشخص است که با توجه به لامبدای کوچک و سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ تصویر تن و احساس گناه جنسی معنی دار هستند؛ و این توابع به صورت جداگانه از قدرت تشخیص و تفکیک بهتری برای تبیین متغیر وابسته یعنی عضویت گروهی در دو سطح زنان با و بدون اختلال کارکرد جنسی برخوردار هستند.

بحث و نتیجه گیری

هدف اصلی این پژوهش شناسایی عواملی بود که در اختلال کارکرد جنسی زنان نقش دارند. متغیرهای تصویر تن و احساس گناه جنسی به عنوان عواملی فرض شدند که قادر به پیش‌بینی اختلال کارکرد جنسی بودند. به منظور بررسی دقیق‌تر این متغیرها، از تحلیل ممیز استفاده شد تا بتوان نقش هر یک از این متغیرها را در تفکیک زنانی که در گروه اختلال کارکرد جنسی و گروه بدون اختلال کارکرد جنسی قرار می‌گیرند، شناسایی کرد. نتایج تحلیل ممیز نشان داد که مدل خطی تصویر تن و احساس گناه جنسی از توانایی بالایی در تشخیص زنان با اختلال کارکرد جنسی از زنان بدون اختلال جنسی برخوردار است. به عبارت دیگر، بر اساس نتایج به دست آمده، در گروهی از زنان که دچار اختلال کارکرد جنسی بودند، متغیرهای گفته شده دارای اثرات معناداری نسبت به گروه بدون اختلال کارکرد جنسی بودند. به طور کلی، انتظار می‌رود که زنانی که دارای تصویر تن منفی و احساس گناه جنسی بیشتر هستند، دچار اختلال کارکرد جنسی باشند و رضایت کمتری از روابط جنسی خود داشته باشند. در مقابل، زنانی که دارای تصویر تن مثبت و احساس گناه جنسی کمتری هستند، در گروه افراد بدون اختلال کارکرد جنسی قرار بگیرند. به وضوح، علت این امر را می‌توان در احساس کامل بودن و خواستنی بودن که تصویر تن مثبت به دست می‌دهد و آرامش و رضایتی که از احساس گناه کمتر حاصل می‌شود جستجو کرد. به جهت بررسی تأثیر هر یک از متغیرهای یادشده در سهم تبیین متغیر ملاک، هر یک از این عوامل نیز به‌طور جداگانه مورد بررسی و موشکافی قرار گرفته‌اند که در ادامه بیان شده‌اند.

یافته‌های پژوهش نشان داد که تصویر تن قادر به تفکیک گروه زنان دارای اختلال کارکرد جنسی از زنان بدون اختلال بود. این یافته با یافته‌های مجتبابی و همکاران (۱۳۹۳) و بنسون (۲۰۱۱) همسو است. تا به امروز مطالعات انتشار یافته‌ی معدودی، ارتباط بین تصویر تن و ابعاد تمایل جنسی زنان را بررسی کرده‌اند. در این مطالعات، تصویر تن منفی به اضطراب جنسی بیشتر، عزت نفس جنسی کمتر و رضایت جنسی کمتر مربوط بوده است (اندرسون و لی‌گرنند^۱، ۱۹۹۱؛ ترپنل، مستون و گورزالکا^۲، ۱۹۹۷). حتی تعداد کمتری به‌طور خاص به بررسی ارتباط بین تصویر تن زنان و عملکرد جنسی آن‌ها پرداخته‌اند. این مطالعات اشاره می‌کنند که تصویر تن منفی با برانگیختگی کمتر، مشکلات بیشتر ارگاسم، میل جنسی کمتر و عملکرد جنسی کلی کمتر مرتبط است (سنچز و کایفر، ۲۰۰۷؛ سیل و همکاران، ۲۰۰۹؛ استیر و تیگرمان، ۲۰۰۸). به عقیده‌ی مجتبابی و همکاران (۱۳۹۳)، تصویر بدنی در زندگی زنان از اهمیت مرکزی برخوردار است. زنان بیشتر بر اساس بدنشان تعریف می‌شوند، درحالی‌که مردان بیشتر بر موفقیت‌های خود تأکید می‌کنند. بنسون (۲۰۱۱) نشان داد که ابعاد مختلف تصویر تن با کلیه‌ی حیطه‌های عملکرد جنسی زنان مرتبط بود. به خصوص، نارضایتی بدنی و احساس‌های منفی درباره‌ی اینکه دیگران چگونه بدن فرد را ارزیابی می‌کنند، فراوانی و شدت کم میل و برانگیختگی را پیش‌بینی می‌کرد. احساس‌های منفی درباره‌ی بدن

1. LeGrand

2. Trapnell Meston, & Grozalka

خود، برانگیختگی کمتر را پیش‌بینی می‌کرد. خودآگاهی از تصویر بدنی در طول یک مواجهه‌ی جنسی نیز پیش‌بینی‌کننده‌ی شدت و فراوانی کمتر برانگیختگی و ارگاسم بود. بنسون (۲۰۱۱) نتیجه گرفت که با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، سنجش بالینی مشکلات جنسی زنان باید شامل سنجش رضایت بدنی، احساس‌های مربوط به ظاهر خود، اسناد و خودآگاهی تصویر تن نیز باشد. نتایج پژوهش حاضر نیز با تأیید نتایج پژوهش‌های گذشته، از اهمیت تصویر تن در زندگی جنسی زنان و نقش پررنگ آن در عملکرد جنسی سالم خبر می‌دهد. این‌طور به نظر می‌رسد که شناخت‌ها و خودآگاهی، عامل‌های مهمی در فهمیدن رابطه‌ی پیچیده‌ی بین تصویر تن زنان و تمایل و عملکرد جنسی آن‌ها هستند. شناخت‌های منفی درباره‌ی ظاهر جسمانی خود و نظارت خود در طول رابطه‌ی جنسی به‌شدت با پاسخ‌ها و تعامل جنسی تداخل می‌یابد. تمرکز خودآگاهانه بر ظاهر خود و اجتناب از مواجهه‌ی بدنی در طول رابطه‌ی جنسی موجب تحلیل رفتن کارکرد جنسی فرد حتی بیشتر از احساس‌های کلی نارضایتی بدنی می‌شود. ارزیابی‌های بدنی و شناخت‌ها نه تنها با پاسخ‌ها و تجارب در طول رابطه‌ی جنسی تداخل دارند، بلکه با رفتار کلی جنسی، اجتناب جنسی و رفتارهای جنسی خطرناک نیز مرتبط است. از سوی دیگر، تصویر تن زنان به شدت با ایده آل‌های اجتماعی و هنجارهای زیبایی که به زمان و مکان خاص گره‌خورده‌اند، در هم تنیده‌اند. از آنجا که در انتظارهایی که از نقش جنسی «زن» می‌رود، تأکید بر ظرافت و زیبایی است، همچنین تصویری که رسانه‌های جمعی ارائه می‌دهند همگی نشان‌دهنده‌ی افرادی با اندام‌های ورزیده و خوش‌فرم است، این‌گونه ارزش‌ها به شدت در حال نهادینه شدن در جامعه هستند (کلاین^۱، ۲۰۱۳). از سوی دیگر، درک و تصویری که فرد از بدن خود و جذابیت آن دارد، دارای تأثیر زیادی روی عزت‌نفس فرد است و می‌تواند کل عملکرد جنسی وی را تحت تأثیر قرار دهد. در نتیجه، دور از ذهن و تعجب‌آور نیست که کیفیت تصویری که فرد از بدن خود دارد، یا به عبارتی تصویر تن، دارای چنان اهمیتی باشد که قادر به تفکیک کردن زنانی که دچار اختلال کارکرد جنسی هستند از زنانی باشد که دچار این اختلال نیستند.

به علاوه، یافته‌های پژوهش نشان داد که احساس گناه جنسی به طور معناداری قادر به تفکیک افراد با اختلال کارکرد جنسی از افراد بدون اختلال بود. این یافته با نتایج پژوهش قبلی توسط تیمور پور و همکاران (۲۰۱۳) همسو است. باوجود اهمیت وجود احساس گناه در ارتباط با مسائل جنسی و نقش پررنگی که در آن دارد، پژوهش در این ارتباط، بسیار نادر و کمیاب است و لازم به اشاره است که در جستجوهای صورت گرفته در ادبیات پژوهش داخلی و خارجی تنها یک مطالعه‌ی مرتبط در داخل کشور یافت شد که بر لزوم و ضرورت انجام پژوهش‌های بیشتر در این زمینه اشاره دارد. در پژوهشی که توسط تیمور پور و همکاران (۲۰۱۳) صورت گرفت، نشان داده شد که رابطه‌ی منفی معناداری بین احساس گناه جنسی و میل جنسی وجود داشت. بازخورد افراد در ارتباط با مسائل جنسی، از جمله احساس گناه جنسی یکی از دلایل شایع عدم رضایت جنسی و شکل‌گیری مشکلات جنسی در آن‌ها است. وجود چنین بازخوردهایی منجر به مشکلاتی مانند زود انزالی و ناتوانی جنسی در مردان و کم میلی جنسی و ناتوانی در تجربه‌ی ارگاسم در زنان می‌شود.

این مطالعه نیز مانند سایر پژوهش‌ها، در مراحل انجام با برخی از محدودیت‌ها همراه بوده است که در پژوهش‌های آینده باید به آن‌ها توجه کرد. نخست، در این پژوهش تنها زنان مورد بررسی قرار گرفتند، با توجه به اینکه سازه‌های مورد بررسی به طور عمده سازه‌های رابطه‌ای هستند، امکان تعمیم نتایج به هر دو جنس با محدودیت مواجه است. دوم اینکه نتایج این مطالعه محدود به شهر اهواز است، بنابراین تعمیم آن به دانشجویان متأهل شهرهای دیگر باید توأم با احتیاط باشد. همچنین، پیشنهاد می‌شود در بررسی‌های آتی، وضعیت مردان هم مورد بررسی قرار گیرد تا ضمن امکان مقایسه‌ی بین جنسیتی، تصویر جامع‌تری نیز از چگونگی ارتباطات و رضایت هر دو شریک از جنبه‌های مختلف زندگی‌شان به دست آید. همچنین، توصیه می‌شود از جامعه‌ی عمومی هم نمونه‌گیری صورت گیرد تا نتایج مطالعه محدود به قشر خاصی نباشد و امکان تعمیم بیشتر و دقیق‌تری وجود داشته باشد.

منابع

- امان‌الهی، عباس؛ جزینی، شادی و رجبی، غلامرضا (۱۳۹۶). پیش‌بینی بد کارکردی جنسی بر اساس باورهای قالبی. *تحقیقات علوم رفتاری*، دوره پانزدهم، شماره ۱، ۱۲-۶.
- بشلیده، کیومرث (۱۳۹۱). *روش‌های پژوهش و تحلیل آماری مثال‌های پژوهشی با SPSS و AMOS*. اهواز: انتشارات دانشگاه شهید چمران اهواز
- حیدری، غلامرضا و علی‌پورخدادادی، شهلا (۱۳۹۱). مقایسه اضطراب اجتماعی و نگرانی از تصویر تنی دانشجویان زن و مرد. *یافته‌های نو در روانشناسی*، ۲۲، ۸۳-۹۵.

^۱. Klein

رایگان، نیلوفر؛ شعیری، محمدرضا و اصغری مقدم، محمدعلی (۱۳۸۵). بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری مبتنی بر الگوی ۸ مرحله‌ای کش بر تصویر بدنی منفی دختران دانشجو. *دوماهنامه علمی-پژوهشی دانشور و رفتار*، ۱(۱۹)، ۱۱-۲۲.

طلایی، علی؛ فیاضی بردبار، محمدرضا؛ نصیرایی، افشین و رضایی اردانی، امیر (۱۳۸۸). ارزیابی الگوی علامتی و فراوانی اختلال بدشکلی بدن در دانشجویان. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۵۲(۱)، ۴۹-۵۶.

مجتبایی، مینا؛ صابری، هایده و علیزاده، عزیزه (۱۳۹۳). کارکرد جنسی زنان: نقش طرح‌واره‌های جنسی و تصویر تنی. *فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی سلامت*، ۱، ۵۲-۶۴.

محمدی، خدیجه؛ حیدری، معصومه و فقیه زاده، سقراط (۱۳۸۷). اعتبار نسخه فارسی مقیاس Female Sexual Function Index-FSFI به‌عنوان شاخص کارکرد جنسی زنان. *فصلنامه پایش*، ۳، ۲۶۹-۲۷۸.

محمدی، نورالله و سجادی نژاد، مرضیه سادات (۱۳۸۶). رابطه نگرانی از تصویر بدنی، ترس از ارزیابی منفی و عزت‌نفس با اضطراب اجتماعی. *فصلنامه روانشناسی دانشگاه تبریز*، ۲(۵)، ۷۰-۵۵.

مروتی، ذکراه (۱۳۹۰). رابطه علی محیط یادگیری سازنده‌گرای ادراک شده و عملکرد ریاضی با میانجی‌گری جهت درونی هدف، ارزش تکلیف، نگرش به ریاضی خودکارآمدی ریاضی در دانش‌آموزان پسر دبیرستان اهواز. *پایان‌نامه دکترای روان‌شناسی*. دانشگاه شهید چمران اهواز.

- Abdolsalehi-Najafi, E. A. & Beckman, L. J. (2013). Sex Guilt and Life Satisfaction in Iranian-American Women. *Archives of Sexual Behavior*, 42, 1063-1071.
- Asadzadeh Totonchi, D. (2015). *Comparing Implicit and Explicit Measures of Sex Guilt in Predicting Sexual Behavior*. A Master of Science thesis in psychology. Old Dominion University, Virginia, USA.
- Bakht, S., & Najafi, S. (2010). Body image and sexual dysfunctions: comparison between breast cancer patients and healthy women. *Social and Behavioral Sciences*, 5, 1493-1497.
- Bellino, S., Zizza, M., Paradiso, E., Rivarossa, A., Fulcheri, M., & Rogetto, F. (2006). Dysmorphic concern symptoms and personality disorders: A clinical investigation, 144 Tigation in patients seeking cosmetic surgery. *Psychiatry Research*, 1, 73-78.
- Benson, L. (2011). *The Relationship between Body Image and Sexual Functioning among Partnered Heterosexual Women*. A Thesis Presented In partial fulfillment of requirements for the degree of Master of Science in Family Relations and Human Development. The University of Guelph. Guelph site.
- Byers, E. S. (2005). Relationship satisfaction: A longitudinal study of individual in long-term relationships. *The Journal of Sex Research*, 42, 113-118.
- Carvalho, A., Brotto, L. A., & Maroco, J. (2011). Portuguese Version of Cues for Sexual Desire Scale: The Influence of Relationship Duration. *Journal of Sexual Medicine*, 8, 123-131.
- Cash, T. (2004). Women's body images: The results of a national survey in the U.S.A. *Sex Roles*, 33, 19-28.
- Chartier, K. J. (2009). *Evaluating the relationship between women's sexual desire and satisfaction from a biopsychosocial perspective*. A thesis submitted to fulfill the requirements of the degree of Master of Science in family counselling. Utah State University. Utah.
- Dargis, L., Trudel, G., Cadieux, J., Villeneuve, L., Preville, M., & Boyer, R. (2012). Validation of the Female Sexual Function Index (FSFI) and presentation of norms in older women. *Sexologies*, 21, 126-131.
- Darrouzet-Nardi, J., & Hatch, A. (2014). Women's Experiences Negotiating Sexual Scripts in the Face of Sexual Difficulties. *Electronic Journal of Human Sexuality*, 17. Available from <http://www.ejhs.org/volume17/scripts.html>. Accessed 16/09/2016.
- Dosch, A., Ghisletta, P., & Van der Linden, M. (2015). Body Image in Dyadic and Solitary Sexual Desire: The Role of Encoding Style and Distracting Thoughts. *Journal of Sexual Roles*, 25, 1-14.
- Ghezselflo, M., Younes, S. J., & Amani, R. (2013). Comparison of Body Image and Self Esteem among Married Individuals with Sexual Dissatisfaction and Normal Married Individuals in Tehran. *Social and Behavioral Sciences*, 84, 538-541.
- Green, P., & Pritchard, M. (2003). Predictors of body image dissatisfaction in adult men and women. *Social Behavior Personality*, 31, 215-222.
- Klein, K. M. (2013). *Why don't I look like her? The impact of social media on female body image*. A Master of Science thesis in psychology, Claremont McKenna College, California, USA.
- Littelton, H. L., Axsom, D. & Pury, C. L.S (2005). Development of the Body Image Concern Inventory. *Behavior Research & Therapy*, 43(2), 229- 241.
- Meston, C. M., & Buss, D. M. (2007). Why humans have sex. *Archives of Sexual Behavior*, 36, 477-507.
- Mosher, D. L. (1979). Sex guilt and sex myths in college men and women. *The Journal of Sex Research*, 15, 224-234.
- Nobre, P. J. (2009). Determinants of sexual desire problems in women: Testing a cognitive-emotional model. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 35(5), 360-377.
- Pujols, Y., Meston, C. M., & Seal, B. N. (2010). The association between sexual Satisfaction and body image in women. *Journal of Sexual Medicine*, 7(11), 3803.

- Rebellion, C. J., Manasse, M. E., Agnew, R., Van Gundy, K. T., & Cohn, E. S. (2016). The relationship between gender and delinquency: Assessing the mediating role of anticipated guilt. *Journal of Criminal Justice*, 44, 77-88.
- Rosen, R., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C., Shabsigh, R., ... & D'Agostino, R. Jr. (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): A Multidimensional Self-Report Instrument for the Assessment of Female Sexual Function. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26, 191-208.
- Seal, B. N., Bradford, A., & Meston, C. M. (2009). The association between body esteem and sexual desire among college women. *Archive of Sexual Behavior*, 38(5), 866-872.
- Shakerian, A., Nazari, A. M., Masoomi, N., Ebrahimi, P., & Danai, S. (2014). Inspecting the Relationship between Sexual Satisfaction and Marital Problems of Divorce-asking Women in Sanandaj City Family Courts. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 114, 327-333.
- Sprecher, S., & Cate, R. M. (2004). Sexual satisfaction and sexual expression as predictors of relationship satisfaction and stability. In J. H. Harvey, A. Wenzel & S. Sprecher (Eds.), *The handbook of sexuality in close relationships* (pp. 235-256) Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Steer, A., & Tiggemann, M. (2008). The Role of self-objectification in women's sexual functioning. *Journal of Social & Clinical Psychology*, 27(3), 205-225.
- Teimourpour, N., Moshtagh Bidokhti, N., Pourshahbaz, A., & Bahrami Ehsan, H. (2013). Sexual Desire in Iranian Female University Students: Role of Marital Satisfaction and Sex Guilt. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 8(4), 64-69.
- Watson, E. (2012). Sexual motives in heterosexual women with and without sexual problems. A Master of Science thesis in family relations and applied nutrition, The University of Guelph, Ontario, Canada.
- Woo, J. S., Brotto, L. A., & Gorzalka, B. B. (2011). The role of sex guilt in the relationship between culture and women's sexual desire. *Archives of Sexual Behavior*, 40(2), 385-394.

