





دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

گروه روانشناسی بالینی

پایان نامه کارشناسی ارشد

گرایش روانشناسی بالینی

عنوان

رابطه بین سبک های دلبستگی، رضایتمندی زناشویی و احساس گناه جنسی با میل جنسی در زنان

نگارش

نگار تیمورپور

استاد راهنما

دکتر نهاله مشتاق بیدختی

استاد مشاور

دکتر عباس پورشهباز

خرداد ۱۳۸۹

شماره ثبت ۲۰۸-۲۰۰

با تشکر از همسرم به خاطر تمام همراهی هایش

و مادر و پدر عزیزم که تا به امروز برایم بسیار زحمت کشیده اند.

با تشکر از سرکار خانم دکتر مشتاق

استاد راهنمای عزیزم

و

آقای دکتر پورشهباز

استاد مشاور محترم

و تمام استادان محترم گروه روانشناسی بالینی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

چکیده:

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

روش: آزمودنی ها ۱۹۲ دانشجوی زن متأهل در رده سنی ۴۰-۱۸ ساله در دانشگاه های 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 نمونه گیری، خوشه ای چند مرحله ای بود.

نتایج: برای تحلیل داده های پژوهش ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون به کار برده شد. نتایج پژوهش نشان داد که بین میل جنسی و سبک دلبستگی ایمن ($r=0/283$)، سبک دلبستگی نایمن اجتنابی ($r=-0/321$)، سبک دلبستگی نایمن دوسوگرا ($r=0/144$)، رضایتمندی زناشویی ($r=0/512$) و احساس گناه جنسی ($r=-0/442$) رابطه معنادار وجود دارد. هم چنین بین میل جنسی و سن آزمودنی ها ($r=-0/553$) و مدت زمان ازدواج ($r=-0/349$) رابطه منفی معناداری مشاهده شد. از بین متغیر های پژوهش، سن، رضایتمندی زناشویی، سبک دلبستگی نایمن دوسوگرا و احساس گناه جنسی قادر به تبیین ۵۲/۵ درصد از واریانس میل جنسی بودند.

بحث و نتیجه گیری: هرچقدر نمره آزمودنی ها در سبک دلبستگی ایمن، دوسوگرا و رضایتمندی زناشویی افزایش یابد، نمره میل جنسی نیز بیشتر می شود. از طرفی دیگر با افزایش نمره افراد در سبک دلبستگی نایمن اجتنابی و احساس گناه جنسی، میل جنسی کاهش می یابد. هم چنین با افزایش سن و مدت زمان ازدواج زنان، میل جنسی آنها کاهش پیدا می کند.

واژه های کلیدی: میل جنسی، سبک دلبستگی، رضایتمندی زناشویی، احساس گناه جنسی.

فهرست

| | |
|----|--|
| ۱ | فصل اول |
| ۲ | مقدمه |
| ۳ | بیان مساله |
| ۶ | اهمیت و ضرورت |
| ۶ | اهمیت نظری |
| ۷ | اهمیت کاربردی |
| ۸ | تعاریف نظری و عملی متغیر های پژوهش |
| ۸ | اهداف پژوهش |
| ۹ | فرضیه های پژوهش |
| ۹ | سؤال های پژوهش |
| ۱۰ | فصل دوم |
| ۱۱ | مقدمه |
| ۱۲ | سیر تحول علمی رفتار جنسی |
| ۱۴ | تعریف رفتار و میل جنسی |
| ۲۰ | مبانی زیست شناختی و روان شناختی رفتار جنسی |
| ۲۲ | مدل زیستی - روانی - اجتماعی |
| ۲۲ | ریسک فاکتور های زیستی |
| ۳۵ | ریسک فاکتور های روانشناختی |
| ۴۷ | نظریه ها و پژوهش های انجام شده |
| ۴۷ | رفتار جنسی از دیدگاه فروید |
| ۴۹ | دیدگاه یونگ |
| ۴۹ | نظریه ی اریک فروم |
| ۵۰ | نظریه ی آلفرد آدلر |
| ۵۰ | نظریه ی معنادرمانی فرانکل |
| ۵۰ | دیدگاه کارن هورنای |
| ۵۱ | نظریه ی مزلو |
| ۵۲ | نظریه ی پرلز |

| | |
|----|--|
| ۵۲ | نظریه رشد شناختی |
| ۵۳ | نظریه ی شناختی پیاژه درباره ی هویت جنسی |
| ۵۳ | نظریه های یادگیری اجتماعی |
| ۵۴ | نظریه های دلبستگی |
| ۶۹ | رضایتمندی زناشویی |
| ۷۷ | احساس گناه جنسی |
| ۷۹ | نتیجه گیری |
| ۸۰ | فصل سوم |
| ۸۱ | مقدمه |
| ۸۱ | طرح پژوهش و نوع مطالعه |
| ۸۱ | جامعه و نمونه آماری و روش نمونه گیری |
| ۸۲ | حجم نمونه |
| ۸۳ | ویژگی های جمعیت شناختی نمونه |
| ۸۵ | متغیر های پژوهش |
| ۸۶ | ابزار پژوهش |
| ۸۶ | پرسشنامه اطلاعات فردی |
| ۸۶ | مقیاس سبک دلبستگی بزرگسالان |
| ۸۷ | پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ |
| ۸۹ | پرسشنامه احساس گناه جنسی موشر |
| ۹۰ | شاخص میل جنسی هرلبرت |
| ۹۲ | روش اجرا |
| ۹۳ | روش تجزیه و تحلیل داده ها |
| ۹۳ | ملاحظات اخلاقی |
| ۹۴ | فصل چهارم |
| ۹۶ | فرضیه اول: بین سبک دلبستگی و میل جنسی زنان رابطه وجود دارد. |
| ۹۷ | فرضیه دوم: بین رضایتمندی زناشویی و میل جنسی زنان رابطه مستقیم وجود دارد. |
| ۹۷ | فرضیه سوم: بین احساس گناه جنسی و میل جنسی زنان رابطه معکوس وجود دارد. |
| | سوال ۱: آیا متغیر های سبک دلبستگی، رضایتمندی زناشویی و احساس گناه جنسی سهمی در تبیین واریانس |
| ۹۹ | میل جنسی زنان دارند؟ |

- سوال ۲: آیا بین سن و میل جنسی زنان رابطه وجود دارد؟..... ۱۰۱
- سوال ۳: آیا بین مدت زمان ازدواج و میل جنسی زنان رابطه وجود دارد؟..... ۱۰۱
- فصل پنجم..... ۱۰۵
- محدودیت‌های پژوهش..... ۱۱۶
- پیشنهادها..... ۱۱۶
- منابع..... ۱۱۷
- منابع فارسی..... ۱۱۸
- منابع انگلیسی..... ۱۲۰
- پیوست‌ها..... ۱۲۵

فصل اول

مقدمه

یکی از مفاهیم اساسی که در روانشناسی مورد بررسی قرار می‌گیرد، میل و رفتار جنسی است که توجه بسیاری از متخصصین این رشته را به خود جلب کرده است. تمایلات و کشش‌های آدمی و همچنین کیفیت زندگی جنسی او به اندازه اصل زیستن، پربار، متنوع و پیچیده است. مکتب تحلیل روانی فروید^۱، از جمله مکاتب عمده و مهمی است که به این موضوع پرداخته است. بر اساس نظریه فروید انگیزه و میل جنسی یکی از نیازهای مهم افراد به شمار می‌آید و بخش عمده‌ای از انرژی حیات را به خود اختصاص می‌دهد. دوستی، محبت و عشق از انگیزه زندگی نشأت می‌گیرند و در دیدگاه‌های مختلف روانشناسی تفاسیر متفاوتی از آنها ارائه شده است. (کجیاف، ۱۳۸۱، صفحه ۵۴). متغیرهای متعددی بر کیفیت زندگی و احساس خوشبختی^۲ افراد تاثیر می‌گذارند. این متغیرها در بین افراد مختلف، متفاوت می‌باشد. حس کلی خوشبختی انسان به احتمال زیاد بستگی به دستیابی به اهداف زندگی دارد. یکی از اهداف بسیار با اهمیت زندگی هر انسان ازدواج و موفقیت در برقراری روابط عاشقانه است. برای اکثر بزرگسالان، شادمانی در زندگی به ازدواجی موفق و روابط زناشویی توأم با رضایت وابسته است. جستجوی این رضایت خاطر به نیازهای شخصی، خانوادگی و حتی اجتماعی فرد مرتبط است. از طرفی یکی از جنبه‌های اساسی ازدواج، روابط جنسی می‌باشد. لذت یا عدم لذت بردن از روابط جنسی تاثیر به‌سزایی بر کیفیت زندگی افراد دارد. اتخاذ نقش جنسی (به عنوان یک زن در جامعه) به طور موفقیت‌آمیز، روابط بین فردی و زناشویی مناسب و حفظ یک رابطه صمیمانه با شریک جنسی و همسر از عوامل اساسی بهزیستی در زنان به حساب می‌آید (وایلی و میمون^۳، ۲۰۰۹). یکی از شاخص‌های پیش‌بینی‌کننده

1.Freud

2. Well being

3.Wiley & meimoon

سلامت روان در افراد، بیان و ابراز^۱ جنسی نرمال است (ایس^۲، ۲۰۰۷). از سوی دیگری از عوامل تاثیر گذار بر کیفیت زندگی و بهزیستی زنان، میل جنسی می باشد. بر طبق آمار جهانی مشکلات مربوط به میل جنسی - به خصوص کاهش میل جنسی - شایعترین شکایت جنسی در زنان می باشد. (آماتو^۳، ۲۰۰۷؛ آینو و گارت^۴، ۲۰۰۹). مطالعات جمعیت شناختی نشان داده اند که ۲۲-۵۰ درصد زنان احتمالاً در طول عمر خود دچار مشکلات مرتبط با میل جنسی می شوند (بیسون^۵، ۲۰۰۱؛ لامن، پایک و روزن^۶، ۱۹۹۹) و کاهش میل جنسی، نگرانی ۴۹-۴۴ درصد از این زنان می باشد. میل جنسی پدیده ای بسیار پیچیده است که عوامل متعددی روی آن تاثیر می گذارند از جمله عوامل فیزیولوژیک، روانشناختی، فرهنگی و ... پس برای درک کامل و بهتر این پدیده باید یک مدل زیستی-روانی-اجتماعی^۷ از علل و عوامل همبسته با آن در دست داشت.

همانطور که اشاره شد برای درک پدیده میل جنسی و مشکلات مربوط به آن وجود یک مدل جامع از عوامل مرتبط با آن ضروری می باشد. با اینکه پژوهش های متعددی در این زمینه انجام شده، اما هنوز عوامل بسیار زیادی مورد بررسی قرار نگرفته اند و متأسفانه هنوز سوالات بسیاری در زمینه میل جنسی بی پاسخ مانده است. محققین هنوز موفق به شناخت کامل این پدیده نشده اند. کمبود قابل توجهی در این حیطه از پژوهش - به خصوص در کشور ما - به چشم می خورد. با توجه به عوامل موثر بر میل جنسی، دو مولفه از مولفه های روانشناختی فردی شامل سبک دلبستگی و احساس گناه جنسی و یک مولفه ارتباطی شامل رضایتمندی زناشویی انتخاب شده اند و رابطه آنها با میل جنسی در زنان مورد بررسی قرار خواهند گرفت.

بیان مساله

عملکرد جنسی مناسب و سالم یکی از نشانه های سلامت جسم و روان است، یکی از مولفه های کیفیت زندگی به حساب می آید و باعث ایجاد حس لذت مشترک در بین زوجین می شود و توانایی فرد را برای مقابله کارآمدتر با استرس ها و مشکلات زندگی افزایش می دهد (هرسن^۸، ۲۰۰۰). یکی از مهم ترین عوامل خوشبختی در زندگی زناشویی، روابط لذت بخش جنسی است، رضایت بخش نبودن آن منجر به احساس محرومیت، ناکامی و عدم ایمنی در همسران می شود. این محرومیت جنسی در بسیاری از مواقع در نهایت منجر به طلاق و از هم گسستگی زندگی زناشویی میگردد. نارضایتمندی جنسی یکی از عوامل موثر در بسیاری از طلاق ها به شمار می آید (لامن و روزن، ۱۹۹۹؛ بایون، ورمن و ویپل^۹، ۲۰۰۰). بی توجهی به اهمیت مشکلات جنسی در روابط زناشویی موجب صدمات بسیاری

1.expression

2.Ace

3.Amato

4.Ayno & Garret

5.Basson

6.Lauman, Pyke & Rosen

7.biopsychosocial

8.Hersen

9.Bayon, Verman & Wiepel

به روابط زن و شوهر می شود و با ایرادگیری از همسر، ابراز نارضایتی از زندگی، قهر های طولانی، تعرض، تهدید به جدایی و... همراه است (عسگری، ۱۳۸۰).

اختلال در عملکرد جنسی باعث ایجاد مشکلات و نارضایتی های جنسی متعددی بین زوجین می شود از جمله از بین رفتن جذابیت طرفین برای یکدیگر، خستگی و دلزدگی از فعالیت جنسی و در انتها دست کشیدن کامل از فعالیت جنسی. یکی از عوامل اصلی که باعث ایجاد مشکل در عملکرد جنسی می شود مشکلات مربوط به میل جنسی می باشد. بر طبق آمار جهانی مشکلات مربوط به میل جنسی - به خصوص کاهش میل جنسی - شایع ترین شکایت جنسی در زنان است. (آماتو، ۲۰۰۷؛ آینو و گارت، ۲۰۰۹).

مسترز و جانسون^۱ سیکل پاسخ جنسی را به چهار مرحله تقسیم کرده اند: ۱. میل^۲، ۲. برانگیختگی^۳، ۳. ارگاسم یا اوج لذت جنسی^۴، ۴. فرونشینی^۵. ایجاد مشکل در هر کدام از این مراحل منجر به کاهش کمیت و کیفیت فعالیت جنسی می شود و در حالات شدیدتر به اختلالات عملکرد جنسی^۶ تبدیل می شود. (کاپلان و سادوک^۷، ۱۳۸۲).

میل جنسی یکی از پدیده های جالب و در عین حال پیچیده در علم روانشناسی می باشد که متاسفانه هنوز محققین موفق به شناخت کامل این پدیده نشده اند. حتی محققین در ارائه تعریفی یگانه از میل جنسی با هم اتفاق نظر ندارند. تعاریف متعددی از میل جنسی ارائه شده است، از جمله: حالت و احساسی ذهنی که می تواند هم در اثر محرک بیرونی و هم محرک درونی ایجاد شود و منجر به رفتار جنسی آشکار شود (کولاگن و اوآنس، ۲۰۰۶). فرهنگ لغات وبستر معنی دیگری هم برای میل جنسی ذکر کرده است از جمله: تکانه ای هشیار در جهت چیزی که لذت بخش و ارضا کننده است. این تعریف به خوبی با مفاهیم روانشناختی تطابق دارد. "چیزی لذت بخش" دقیقاً همان چیزی است که در نظریه انگیزش به آن انگیزه مثبت می گویند. (بندرا^۸، ۱۹۷۸). ریگان^۹ (۱۹۹۹) میل جنسی را اینگونه تعریف می کند: حالتی انگیزشی که منجر به علاقه و تمایل به برآورد^{۱۰} جنسی یا درگیری در فعالیت جنسی می شود. وی میل جنسی از برانگیختگی روانی و فیزیولوژیک متمایز می داند.

فیشر^{۱۱} در سال ۱۹۹۸ سیستم هیجانی-انگیزشی را مطرح کرد و معتقد بود که هیجانات اساسی از مدارها یا سیستم های فعالیت نورونی متمایزی های ناشی می شوند. او مطرح کرد که انسان سه مدار یا سیستم انگیزشی اصلی دارد که این سیستم ها برای هدایت رفتار تکامل یافته اند. اولین سیستم، سیستم آندروژن است که بر شهوت^{۱۲} (شامل تکانه و میل

-
1. Masters & Johnson
 2. desire
 3. arousal
 4. orgasm
 5. resolution
 6. Sexual dysfunction
 7. Kaplan & sadok
 8. Bindra
 9. Reygan
 10. object
 11. Fisher
 12. Lust

جنسی) تاثیر می گذارد. سیستم بعدی، دوپامین است که بر جذابیت (رومانس)^۱ اثر می گذارد و سیستم آخر اکسیتوسین است که بر دلبستگی اثر می گذارد.

بر طبق مطالعه لامن و همکاران ۵۰-۲۲ درصد زنان، مشکلات مربوط به میل جنسی را تجربه می کنند. (لامن و همکاران، ۲۰۰۳). عوامل مختلفی منجر به نوسان و تغییرات در میزان میل جنسی می شوند. می توان این عوامل را به دو دسته کلی تقسیم کرد: عوامل فیزیولوژیک و عوامل روانشناختی. از عوامل فیزیولوژیک می توان به بارداری، یائسگی، مصرف الکل و مواد مخدر، سرطان رحم، دیابت و ... اشاره نمود. از عوامل روانشناختی می توان عوامل 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 (لامن، ۲۰۰۳).

با وجود شیوع بالای مشکلات مربوط به میل جنسی در زنان، هنوز سوالات بسیاری در این مورد بی پاسخ مانده است. عوامل روانشناختی بسیاری می تواند با این مشکل مرتبط باشد که هنوز مورد پژوهش واقع نشده اند، که از آن جمله می توان به سبک دلبستگی اشاره کرد. دلبستگی یکی از مفاهیم تحولی بسیار مهم در جریان رشد انسان می باشد. اولین بار باولبی^۲ این موضوع را برای تبیین ارتباط بین کودک و مراقبان اصلی مطرح نمود. او دو سبک دلبستگی^۳ کلی را معرفی کرد: ۱. سبک دلبستگی ایمن^۲. سبک دلبستگی نا ایمن (شامل دو نوع اجتنابی و دوسوگرا) (کارور^۴، ۱۹۹۸). سبک های دلبستگی بازنمایی ذهنی از خود و دیگران را انعکاس می دهند و منجر به جهت گیری های مختلف در ارتباطات نزدیک می شوند (هازان و شاور^۵، ۱۹۸۷). سبک های مختلف دلبستگی به عنوان ابعاد شخصیتی ثابت در نظر گرفته می شوند، که نه تنها در کودکی بلکه در بزرگسالی هم نقشی بسیار اساسی در برقراری ارتباط با دیگران دارند. پژوهش های متعددی نشان داده اند که سبک های مختلف دلبستگی به عنوان یک عامل تحولی در گرایشهای شخصی و شکل گیری شخصیت یک تعیین کننده مهم است. چنانکه کارلسون و اسروف اهمیت کنش سازمانی سیستم دلبستگی را در یکپارچه کردن مولفه های عاطفی، انگیزشی، شناختی و رفتاری مورد تأکید قرار داده اند (کارلسون و اسروف^۶، ۱۹۹۵). تاثیر سبک های مختلف دلبستگی بر اختلالات روانی گوناگون مورد بررسی قرار گرفته است، از جمله افسردگی، اختلالات خلقی، اعتیاد، درد مزمن و غیره. اما در این زمینه کمبود قابل توجهی در ادبیات پژوهش به چشم می خورد. یکی دیگر از عوامل موثر می تواند رضایت مندی زناشویی^۷ باشد. بر اساس تحقیقات انجام شده یکی از علل اساسی اختلالات عملکرد جنسی، مشکلات ارتباطی و پریشانی در رابطه زناشویی می باشد (مک کوبین^۸ و کوبین^۹، ۱۹۹۸) زنانی که مبتلا به اختلال درد مقاربت جنسی^۹ هستند رضایت زناشویی کمتر و مشکلات زناشویی بیشتری را گزارش می

1. Attraction(romance)

2. Bowlby

3. attachment style

4. Karver

5. Hazan & Shaver

6. Karlsn & Sroff

7. marital satisfaction

8. McCabe & Kobbein

9. dyspareunia

کنند. (دان و هکت^۱، ۲۰۰۰). در یک مطالعه پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که ارتباط بین زن و شوهر، یکی از عوامل تاثیر گذار بر سازگاری میل جنسی و عملکرد روانی زنان مبتلا به اختلال میل جنسی کم کار^۲ است (هرلبرت و فرتل^۳، ۲۰۰۵). امس، فولدنی و گاتس^۴ (۲۰۰۰) در تحقیقی دریافتند که زنانی که با شریک خود تعارض دارند، چهار برابر بیشتر در معرض ابتلا به اختلالات عملکرد جنسی می باشند.

احساس گناه در رابطه با مسائل جنسی نیز از دیگر عوامل مؤثر بر میل جنسی می باشد. احساس گناه مربوط به نیازها و رفتارهای جنسی، جنبه های مختلف زندگی شخص و روابط بین شخصی و در راس آنها روابط زوجین را تحت تاثیر قرار می دهد. افرادی که احساس گناه می کنند نگران این هستند که قوانین اخلاقی خود را زیر پا بگذارند و وقتی درگیر یک رفتار جنسی می شوند، احساس بدی پیدا می کنند. بازخورد افراد در مورد مسایل جنسی، از جمله احساس گناه جنسی، یکی از دلایل شایع عدم رضایت جنسی و شکل گیری مشکلات جنسی در آنهاست. وجود چنین بازخورد هایی منجر به مشکلاتی مانند زود انزالی و ناتوانی جنسی در مرد ها و کم میلی جنسی و ناتوانی در تجربه ارگاسم در زنان می شود (لامن، ۲۰۰۳). احساس گناه در مورد مسایل جنسی در چارچوب زندگی مشترک، بازداری و سرکوب احساسات جنسی را نیز در پی دارد و باعث می شود افراد به شیوه ای اجتنابی با مسایل جنسی برخورد کنند. سبک اجتنابی این افراد، فرصت های معمول آموزش مسایل جنسی را از آنها در مراحل مختلف زندگی سلب می کند (موشر^۵، ۲۰۰۰).

مسائل مطرح شده می توان فهمید که علیرغم شیوع بالای مشکلات مرتبط با میل جنسی در زنان و تبعات منفی بسیاری که این مساله برای آنها ایجاد می کند، هنوز سوالات بسیاری در این زمینه بدون پاسخ مانده است. از جمله اینکه آیا سبک های دلبستگی، احساس گناه جنسی و رضایتمندی زناشویی بر میل جنسی زنان تأثیر دارند؟ از این رو در این پژوهش رابطه بین سبک دلبستگی، رضایتمندی زناشویی، احساس گناه جنسی و میل جنسی در زنان مورد بررسی قرار می گیرد.

اهمیت و ضرورت

اهمیت نظری

همانطور که پیش تر هم اشاره شد، در حیطه میل جنسی زنان، کمبود قابل توجهی در ادبیات پژوهش به چشم می خورد (هرلبرت و همکاران، ۱۹۹۵؛ لیلوم و روزن، ۲۰۰۶). در کشور های غربی افزایش چشم گیری در این حیطه دیده می شود، اما در کشور ما تحقیقی در این حیطه انجام نشده است و پژوهش هایی از این دست، گام های اولیه در این قلمرو می باشند.

-
1. Dan & Hacket
 2. hypoactive sexual desire disorder
 3. Hurlburt & Fertel
 4. Ems, Foldoni & Gatts
 5. Mosher

هنوز محققین موفق به ارائه یک مدل جامع در این زمینه نشده اند. علاوه بر این بین پژوهشگران در مورد عوامل مختلف تاثیر گذار بر و مرتبط با میل جنسی اختلاف نظر وجود دارد. اضطراب و افسردگی به عنوان دو عامل اساسی در نوسان میل جنسی در نظر گرفته می شوند. (هرلبرت و همکاران، ۲۰۰۵). اما هنوز مشخص نشده است که از میان علل دیگر کدامیک نقش بیشتری بر تغییرات میزان میل جنسی دارند. برخی معتقد هستند که علل روانشناختی فردی (مانند عزت نفس، احساس گناه و ...) تاثیر بیشتری از عوامل روانشناختی ارتباطی (مانند عدم رضایت زناشویی) دارد و برخی دیگر عقیده ای متضاد دارند (روزن و همکاران، ۲۰۰۳). بر این اساس، مطالعه حاضر می تواند گامی در جهت پیشرفت و افزایش شناخت ما از عوامل مرتبط با میل جنسی زنان بر دارد.

اهمیت کاربردی

در حال حاضر، شایع ترن شکایت زنان مراجعه کننده به کلینیک های اختلالات جنسی، مشکلات مربوط به میل جنسی - به خصوص کاهش میل جنسی - در آنها می باشد (لامن، ۲۰۰۳). نوسان و تغییر میزان میل جنسی اثرات بسیار مخربی بر جا می گذارد و باعث کاهش کیفیت زندگی زنان و مشکلات متعدد دیگری می شود که جلوتر به آنها اشاره شد. مشکلات مربوط به میل جنسی به خصوص کاهش میل جنسی به عنوان یکی از پیچیده ترین مشکلات جنسی در نظر گرفته می شود و درمان مشخصی برای آن طراحی نشده است. شاید یکی از دلایل این مساله، در دسترس نبودن یک مدل جامع از عوامل مرتبط با این مشکل باشد. برای طراحی در مان ابتدا باید عوامل تاثیر گذار بر مشکل مشخص شوند. هنوز عوامل موثر بسیاری هستند که رابطه آنها با این اختلال مورد مطالعه قرار نگرفته است. بدیهی است که با افزایش شناخت ما از این معضل منجر به پیشرفت در زمینه درمان آن می شود و با استفاده از نتایج این نوع تحقیقات می توان گامی در جهت طراحی درمانها و راهکار های موثر برداشت.

تعاریف نظری و عملی متغیر های پژوهش

متغیر های پیش بین عبارت اند از:

۱. سبک دلبستگی

تعریف مفهومی: در روانشناسی تحولی پیوند عاطفی را که بین نوزاد و مادر پدید می آید را دلبستگی می نامند. دلبستگی از زمان نوزادی شروع شده و در طول زمان دارای ثبات می باشد. بدین معنی که روابط بعدی فرد را با همسالان، دوستان، همسر و دوستان را پیش بینی می کند. (بالبی، ۱۹۶۹).

تعریف عملیاتی: در این پژوهش منظور از دلبستگی آن نمره ای است که توسط پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسالان (بشارت، ۱۳۷۹) بدست می آید و فرد را در یکی از سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا قرار می دهد.

۲. رضایتمندی زناشویی

تعریف مفهومی: درجه خرسندی و رضایت فرد از جنبه های مختلف زندگی مشترک.

تعریف عملیاتی: در این پژوهش نمره ای است که فرد در پرسشنامه رضایت زناشویی انریچ، السون و همکاران^۱ (۱۹۸۹)، ترجمه سلیمانیان (۱۳۷۳) کسب می کند.

۳) احساس گناه جنسی

تعریف مفهومی: انتظاری تعمیم یافته برای خود تنبیه گری زمانی که فرد از استانداردهای دورنی شده مرتبط با رفتار جنسی مناسب تخطی می کند یا اینکه پیش بینی تخطی را دارد (والسر و کرن^۲، ۱۹۹۶).

تعریف عملیاتی: نمره ای که فرد در مقیاس تجدید نظر شده احساس گناه جنسی موشر (ترجمه بشارت و حبیب نژاد، ۱۳۸۴) کسب می کند.

متغیر ملاک عبارت است از:

میل جنسی:

تعریف مفهومی: حالتی انگیزشی که منجر به علاقه و تمایل به ابژه جنسی یا درگیری در فعالیت جنسی می شود (ریگان، ۱۹۹۹).

تعریف عملیاتی: نمره ای که فرد در شاخص میل جنسی هرلبرت (۱۹۹۲)، ترجمه محقق بدست می آورد.

اهداف پژوهش

هدف کلی این پژوهش عبارت است از:

شناسایی رابطه بین سبک دلبستگی، احساس گناه جنسی، رضایتمندی زناشویی و میل جنسی در زنان.

اهداف اختصاصی این پژوهش عبارت اند از

۱. شناسایی رابطه بین سبک دلبستگی و میل جنسی در زنان.
۲. شناسایی رابطه بین رضایتمندی زناشویی و میل جنسی در زنان.
۳. شناسایی رابطه بین احساس گناه جنسی و میل جنسی در زنان.
۴. شناسایی نقش سبک های دلبستگی، رضایتمندی زناشویی و احساس گناه جنسی در تبیین واریانس میل جنسی زنان.
۵. شناسایی رابطه سن و مدت زمان ازدواج با میل جنسی زنان.

اهداف کاربردی این پژوهش عبارت است از:

۱. بهره گیری از نتایج حاصل از این تحقیق در شناخت عوامل مرتبط با میل جنسی زنان.
۲. کمک به طراحی مدل های درمانی مناسب برای اختلالات و مشکلات مرتبط با میل جنسی زنان.

1.Enrich, Elson & et.al
2.Valser & Kern

فرضیه های پژوهش

فرضیه های مطرح در این پژوهش عبارتند از:

۱. بین سبک دل بستگی و میل جنسی زنان رابطه وجود دارد.
۲. بین رضایتمندی زناشویی و میل جنسی زنان رابطه مستقیم وجود دارد.
۳. بین احساس گناه جنسی و میل جنسی زنان رابطه معکوس وجود دارد.

سؤال های پژوهش

سؤال های مطرح در این پژوهش عبارتند از:

۱. آیا متغیر های سبک دل بستگی، رضایتمندی زناشویی و احساس گناه جنسی سهمی در تبیین واریانس میل جنسی زنان دارند؟
۲. آیا بین سن و میل جنسی زنان رابطه وجود دارد؟
۳. آیا بین مدت زمان ازدواج و میل جنسی زنان رابطه وجود دارد؟

فصل دوم

مقدمه

زندگی و بهزیستی جنسی یکی از مولفه های اساسی در کیفیت زندگی انسان می باشد. با توجه به فرهنگ ایرانی و اسلامی مردم کشور ما، روابط جنسی یک فرد بعد از ازدواج آغاز می گردد. در این میان میل جنسی نقشی بسیار اساسی در زندگی جنسی افراد دارد. افرادی که میل جنسی کم یا زیاد دارند، در روابط زناشویی خود دچار مشکلات متعددی می گردند. مشکلات میل جنسی در زنان شیوع بیشتری دارد. بر طبق آمار جهانی مشکلات مربوط به میل جنسی - به خصوص کاهش میل جنسی - شایعترین شکایت جنسی در زنان می باشد. (آماتو، ۲۰۰۷؛ آینو و گارت، ۲۰۰۹). مطالعات جمعیت شناختی نشان داده اند که ۲۲-۵۰ درصد زنان احتمالاً در طول عمر خود دچار مشکلات مرتبط با میل جنسی می شوند (بیسون، ۲۰۰۱؛ لامن، پایک و روزن، ۱۹۹۹) و کاهش میل جنسی، نگرانی ۴۹-۴۴ درصد از این زنان می باشد. در ایران طبق بررسی ملی انجام شده در سال ۱۳۸۴، ۵/۱۳ درصد از زنان دارای اختلال کارکرد جنسی هستند. این میزان هر چند نسبت به برخی کشورها پایین تر است، اما گویای آن است که مشکلات جنسی به عنوان یک مشکل بهداشتی گسترده در زنان ایرانی نیز مطرح است. سن، ازدواج در سنین پایین، وابستگی مالی به همسر، سطح تحصیلات پایین، فعالیت فیزیکی کمتر و چند زایی جزو عوامل خطر سازی است که شیوع آن را افزایش میدهد (صفری نژاد، ۲۰۰۶).

در همین راستا مطالعه یکه فلاح (۱۳۸۳) در شهر قزوین نشان داد که شیوع اختلالات جنسی در بین زنان متاهل شهر قزوین ۸۹٪ است که اختلال در فاز میل جنسی با ۴۱/۱٪ بیشترین فراوانی را به خود اختصاص داده است. در مطالعه سالاری و همکاران (۱۳۸۳) در یزد نیز فراوانی اختلالات جنسی در زنان متاهل ۷۳/۲٪ گزارش شده است. بلوریان و گنجلو (۱۳۸۶) در مطالعه ای به بررسی اختلال عملکرد جنسی در ۳۶۶ زنان متاهل مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سبزوار نمودند. نتایج پژوهش نشان داد که ۶۳/۲٪ از افراد در روابط جنسی خود با همسرانشان دچار مشکل بودند. ۱۲/۲٪ از زنان بیزاری جنسی، ۹/۸٪ مقاربت دردناک، ۹/۸٪ عدم آمادگی و کمبود تحریک، ۵/۴٪ اضطراب در حین نزدیکی و ۳/۳٪ آنورگاسمی^۱ را گزارش نمودند.

میل جنسی یکی از پدیده های بسیار پیچیده در علم روانشناسی می باشد و هنوز محققین مدلی جامع از این پدیده را در دست ندارند. عوامل گوناگونی روی این پدیده تاثیر می گذارند و نوسان آن به متغیرهای گوناگونی وابسته است. در این فصل ابتدا نگاهی تاریخی به پژوهش های انجام شده در حیطه رفتار جنسی می پردازیم. سپس به طور اختصاصی مروری بر نظریه های علمی موجود درباره میل جنسی و پژوهش های انجام شده در این حیطه خواهیم داشت.

1.anorgasmia

سیر تحول علمی رفتار جنسی

رفتار جنسی از دیدگاه علوم مختلف نظیر زیست‌شناسی، پزشکی، جامعه‌شناسی و روانشناسی مورد بحث و بررسی قرار گرفته است. روانشناسان و روانپزشکان فعالیت علمی خود را در این زمینه در آمریکا و اروپا در اواخر دهه ۸۰ میلادی آغاز کردند و در همان زمان مطالعه علمی رفتار جنسی نیز آغاز شد. اولین اثر چاپ شده در این زمینه، کتاب آسیب‌های روانی جنسی تألیف ریچارد فن اکرافت-ایبینگ^۱ (۱۹۶۵-۱۸۸۶) بود. وی یک روانپزشک آلمانی بود و در کتابش بیماری‌های جنسی متنوعی را گزارش کرد که امروزه بسیاری از روانپزشکان و روانشناسان آنها را مطرود می‌دانند (کجباغ، ۱۳۸۷). در بررسی سیر و تحول مطالعاتی که در زمینه رفتار جنسی انجام شده است باید به تحولاتی که در عصر ویکتوریا^۲ رخ داده، اشاره‌ای داشت:

عصر ویکتوریا

بافت فرهنگی این دوره درباره جنسیت و تمایل جنسی فوق‌العاده محدود و متعصب بود. در این عصر، زنی بنام کیلیا موشر^۳ بررسی خود را درباره میل جنسی زنان آغاز کرد. او یک پرسشنامه ۹ صفحه‌ای را برای ۴۷ خانم تهیه کرد که ۸۱ درصد آنان تحصیلات دانشگاهی داشتند. تنها تحقیقی که از آن زمان به جا مانده، همین تحقیق موشر است و علی‌رغم عقاید آن دوره، یافته‌های حاصل از این تحقیق با آنچه تصور می‌شد، مغایرت داشت. برخی از نتایج این تحقیق به شرح ذیل می‌باشد

- بر خلاف تصور آن دوره مبنی بر اینکه زنان آن عصر میل و شهوت جنسی ندارند، در پاسخنامه ۳۵ نفر از آنان، تمایل به آمیزش، آشکارا به چشم می‌خورد.
 - از مجموع زنان ۳۴ نفر اظهار کردند که ارگاسم را تجربه کرده‌اند.
 - حداقل ۳۰ نفر، از روشهای پیشگیری از بارداری استفاده می‌کردند.
- بعد از موشر مگنوس هیرش فیلد^۴ آلمانی به مطالعه علمی رفتار جنسی بشر پرداخت. او با اجرای یک پرسشنامه ۱۳۰ سوالی روی ۱۰۰۰ نفر، تحقیقی را در زمینه رفتار جنسی انجام داد که متأسفانه بسیاری از اطلاعات حاصل از پژوهش وی توسط نازی‌ها از بین رفت (هاید^۵، ۱۹۸۶).
- هیرش فیلد اولین موسسه بررسی رفتار جنسی را بنیاد نهاد و آن را در سطح وسیعی گسترش داد. او همچنین اولین مجله بررسی رفتارهای جنسی را منتشر نمود و به منظور مشاوره خانوادگی و راهنمایی در زمینه مشکلات جنسی به فعالیت پرداخت (همان منبع).

1. Richard Van Kraft ebing
2. victoria era
3. Klia Mosher
4. Magnus Hirschfeld
5. Hyde