



## رابطه عملکرد جنسی با باورهای غیر منطقی و خودپنداره در زنان متأهل شهر تهران

کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران  
استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

مریم لواسانی <sup>ID</sup>

افسانه طاهری\* <sup>ID</sup>

ایمیل نویسنده مسئول: ghanifar@iaubir.ac.ir

پذیرش: ۱۴۰۱/۰۹/۲۱

دریافت: ۱۴۰۰/۱۲/۲۵

فصلنامه علمی پژوهشی  
خانواده‌درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۷۱۷-۲۴۳۰

<http://Aftj.ir>

دوره ۳ | شماره ۵ پیاپی ۱۴ | ۴۴۶-۴۲۵

زمستان ۱۴۰۱

(مجموعه مقالات حوزه زنان)

نوع مقاله: پژوهشی

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:  
درون متن:

(لواسانی و طاهری، ۱۴۰۱)

### در فهرست منابع:

لواسانی، مریم، و طاهری، افسانه. (۱۴۰۱).  
رابطه عملکرد جنسی با باورهای غیر منطقی و  
خودپنداره در زنان متأهل شهر تهران. *فصلنامه  
خانواده‌درمانی کاربردی*، ۳(۵ پیاپی ۱۴):  
۴۲۵-۴۴۶.

### چکیده

**هدف:** هدف این پژوهش بررسی رابطه عملکرد جنسی با باورهای غیر منطقی و خودپنداره در زنان بوده است. **روش پژوهش:** پژوهش حاضر از نظر روش توصیفی از نوع همبستگی محسوب می‌شود. جامعه آماری این پژوهش شامل زنان متأهل ۴۰-۲۰ سال ساکن شهر تهران (مناطق ۱ و ۳) که در بهار سال ۱۴۰۰ مورد بررسی قرار گرفتند. در این پژوهش برآورد حجم نمونه از طریق فرمول تاباچینک و فیدل ۱۱۶ نفر که با احتساب ریزش حدود ۱۴۰ نفر شد و به جهت بهینه شدن برای تعمیم به جامعه توانستیم از ۲۱۶ نفر استفاده کنیم که به روش نمونه‌گیری در دسترس و به صورت داوطلبانه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه عملکرد جنسی زنان روزن و همکارانش (۲۰۰۰)، پرسشنامه باورهای غیر منطقی جونز (۱۹۶۹) و پرسشنامه خودپنداره بک و ستیر (۱۹۷۸) مورد استفاده قرار گرفت. پژوهش حاضر با استفاده از آزمون رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. هم‌چنین برای تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ استفاده شده است. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد از بین مؤلفه‌های عملکرد جنسی، تحریک روانی، رطوبت و رضایت مندی به صورت منفی و درد جنسی به صورت مثبت و معنادار باورهای غیر منطقی در زنان را پیش‌بینی می‌کند ( $P < 0/01$ ). همچنین نتایج نشان داد که از بین مؤلفه‌های عملکرد جنسی، میل جنسی ( $\beta = 0/191, p < 0/05$ ) و رضایت مندی ( $\beta = 0/117, p < 0/05$ ) به صورت مثبت و درد جنسی ( $\beta = 0/404, p < 0/01$ ) به صورت منفی و معنادار خودپنداره در زنان را پیش‌بینی می‌کند. **نتیجه‌گیری:** بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر تحریک روانی، رطوبت و رضایت مندی به صورت منفی و درد جنسی به صورت مثبت و معنادار باورهای غیر منطقی در زنان را پیش‌بینی می‌کند. هم‌چنین میل جنسی و رضایت مندی به صورت مثبت و درد جنسی به صورت منفی و معنادار خودپنداره در زنان را پیش‌بینی می‌کند.

**کلیدواژه‌ها:** عملکرد جنسی، باورهای غیر منطقی، خودپنداره.

## مقدمه

شناخت و مطالعه تمایلات و رفتارهای جنسی یکی از مهمترین مسائل بهداشت عمومی و به ویژه بهداشت روان است. عملکرد جنسی<sup>۱</sup>، بخشی از زندگی و رفتار انسان است و چنان با شخصیت فرد در هم آمیخته که صحبت از آن به عنوان پدیده‌ای مستقل، غیر ممکن به نظر می‌رسد (افشاری، نیک‌بینا و نجار، ۱۳۹۷). اختلال عملکرد جنسی، یکی از اختلالات رایج در زنان است. تاکنون محققان درمان‌های متعددی را جهت ارتقاء سلامت جنسی زنان مورد بررسی قرار داده‌اند (ساعی قره ناز، رستمی دوم، رضانی تهرانی، ۱۳۹۹). عملکرد جنسی سالم یک مولفه ضروری برای ایجاد یک زندگی شاد و موفق است و عبارت است از واکنش بدن در مراحل مختلف سیکل پاسخ جنسی که همواره مرکز توجه، علاقه و کنجکاوی بشر بوده و کژکاریهای مرتبط با آن در مباحث مربوط به اختلالات روانپزشکی، به عنوان یک اختلال طبقه بندی شده در نظر گرفته شده است. در ایران شیوع اختلالات جنسی زنان در گروه‌های سنی مختلف از ۳۱ تا ۷۲ درصد گزارش شده است که بیشتر از نوع اختلال ارگاسم، برانگیختگی جنسی و کاهش میل جنسی بوده است (احمدنیا، حاصلی و کرامت، ۱۳۹۶).

از جمله عوامل تأثیرگذار بر عملکرد جنسی می‌توان به سن، عوامل اجتماعی-اقتصادی، هورمون‌ها، بارداری، دانش و نگرش جنسی<sup>۲</sup> اشاره کرد. نگرش جنسی به باورها و شیوه‌های تفکر یا سوگیری در تفسیر اطلاعات درباره فعالیت‌ها و نقش‌های جنسی گفته می‌شود که شامل فعالیت جنسی بهنجار یا نابهنجار است، همچنین دانش و نگرش افراد به تفسیر اطلاعات در روابط جنسی بر چرخه جنسی (میل، برانگیختگی، ارگاسم و فرونشانی) تأثیر می‌گذارد (شلانی، سیاه‌کمری، ۱۳۹۷). به دلیل عدم آموزش‌های مناسب به نوجوانان و جوانان در سنین پیش از ازدواج، دختران نسبت به مسائل جنسی با ترس و اضطراب روبه‌رو شده و در نهایت، نگرش آن‌ها به این امر منفی است. نتایج مطالعات نشان می‌دهد میزان آگاهی دختران در بدو ازدواج، از مسائل جنسی بسیار پایین است و بسیاری از آنان از مطرح کردن سؤالات و مشکلات خود به دلایل گوناگون امتناع می‌ورزند و اکثریت اطلاعات خود را از منابع غیرمعتبر و دوستان کسب کرده و برای رفع مشکلات خود از آن‌ها کمک می‌گیرند که اغلب، اطلاعات نادرست در اختیارشان قرار می‌دهند. با توجه به اینکه دانش جنسی دربرگیرنده ابعاد زیستی، فرهنگی-اجتماعی، روان‌شناختی و مذهبی بوده و به حوزه شناختی (اطلاعات و دانش)، عاطفی (احساسات، ارزش‌ها و نگرش‌ها) و رفتاری (مهارت‌های ارتباطی و برقراری رابطه جنسی) مربوط می‌شود؛ لذا بر عملکرد جنسی و مؤلفه‌های آن تأثیرگذار است. افرادی که نگرش مثبت نسبت به مسائل جنسی دارند، رابطه جنسی را بدون احساس گناه تجربه کرده و در نتیجه رضایت بیشتری را نیز از آن دریافت می‌کنند (شلانی، سیاه‌کمری، ۱۳۹۷).

یکی از نظریه‌های معروف شناختی در زمینه اختلالات عاطفی نظریه الیس است به اعتقاد او رفتارهای ناسازگار تا حد زیادی ناشی از باورهای غیرمنطقی است که بر آنچه برای خودمان توصیه می‌کنیم اثر می‌گذارد و در نتیجه رفتار ما را کنترل می‌کند. باورهای غیرمنطقی باورهایی هستند که بر روان فرد سلطه دارند و عامل تعیین کننده نحوه تعبیر و تفسیر و معنی دادن به رویدادها و تنظیم کننده کیفیت و کمیت

<sup>1</sup> Sexual function

<sup>2</sup> Sexual Knowledge and Attitude

رفتارها و عواطف است. باورهای غیرمنطقی با اینکه حقیقت ندارد و با واقعیت منطبق نیست، برای فرد اجبار می‌آورد، تعادل فرد را از بین می‌برد، از ایجاد نظم جلوگیری می‌کند و مانع مواجهه موفقیت آمیز با حوادث تحریک کننده می‌گردد (الیس، ۱۹۹۵). الیس در مورد مشکلات رفتاری و روانی معتقد است که بسیاری از ناراحتی‌های مردم و زندگی عاطفی نامنظم آن‌ها ریشه در انواع عقاید غیر منطقی و غیر واقعی در مورد خود و جهان پیرامون آن‌ها دارد. از نظر او مشکلات روانی نتیجه شناخت‌های نادرست افراد است، چرا که عواطف محصول شناخت است و پیامدهای فراوانی که از تفکرات غیر منطقی ناشی می‌شوند، علل اساسی مهم ترین اختلال‌های هیجانی به شمار می‌روند (سلیمی، رضانی، خوانکی، امیری، ۱۳۸۸).

پژوهش‌های انجام شده در کشور، رابطه باورهای غیرمنطقی را با حیطه‌های مختلف رفتار و احساس نیز مورد تایید قرار داده است (دادستان و همکاران، ۱۳۸۵). بر اساس نظریه شناختی به نظر می‌رسد بین رفتارها با باورهای جنسی رابطه وجود دارد. بنابراین بر اساس این نظریه افرادی که باورهای جنسی نامناسبی در آن‌ها شکل گرفته به احتمال بالایی در آینده دچار ناتوانی جنسی خواهند شد (جزینی، عبداللهی، امان‌اللهی، اصلانی، ۱۳۹۷).

انسان‌ها، گرایش نیرومندی برای کزفکری دارند. از این نظر، عقاید نامعقول و نگرش‌های ناکارآمد، به بنیان‌های آشفته کننده رفتار تبدیل می‌شوند (الیس، ۲۰۰۱). این فلسفه، از یک طرف اندیشه‌ای الزام آور است که در نوع خود قدرتمند، خشک و جزمی است و از طرف دیگر، به استنباط‌های فاجعه آمیز منجر می‌شوند (الیس، ۱۹۹۱؛ الیس و دریدان، ۱۹۹۶). الیس (۲۰۰۱) تأیید این فرایند را در یک چرخه معیوب توضیح داده است؛ از نظر او افراد، خود را به خاطر اینکه از لحاظ هیجانی ناراحت هستند سرزنش می‌کنند، سپس خود را به خاطر سرزنش کردن پیوسته خود ملامت نموده و از اینکه درصدد روانی درمانی برآمده اند مجدداً سرزنش کرده و سپس نتیجه می‌گیرند که به طرز ناامید کننده‌ای مشکل دارند و کاری نمی‌توان برای آن‌ها انجام داد. بک (۲۰۰۵) هر چند با مفاهیمی متفاوت، نقش نگرش‌های ناکارآمد و شناخت‌های ناسازگارانه را در ایجاد رفتارهای ناسازگارانه مورد تأکید قرار داده است. نقش باورها، نگرش‌ها و فرایندهای ذهنی دیگر در بسیاری از اختلالات و مشکلات رفتاری نشان داده شده و معلوم شده است که باورهای غیرمنطقی می‌توانند، رنج‌های افراد را تشدید کنند (الیس، ۲۰۰۴). نگرش‌های ناکارآمد، نگرش‌ها و باورهایی هستند که فرد را مستعد افسردگی و یا به طور کلی آشفتنگی روانی می‌کنند. این باورها که در اثر تجربه نسبت به خود و جهان کسب میشوند، فرد را آماده می‌سازند تا موقعیت‌های خاص را بیش از حد منفی و ناکارآمد تعبیر کنند. در واقع نگرش‌های ناکارآمد که بنیادهای آشفته کننده افراد را تشکیل می‌دهند، دو ویژگی اساسی دارند؛ اولاً آن‌ها در درون خود توقعات خشک، جزمی و قدرتمندی دارند که معمولاً در قالب کلماتی چون باید، و ضرورتاً بیان میشوند، ثانیاً موجب انتساب‌های بسیار نامعقول و تعمیم مفرط و فاجعه آمیز میشوند (الیس، ۲۰۰۹). الیس، در مورد مشکلات روانی و عاطفی معتقد است که بسیاری از ناراحتی‌های مردم و زندگی عادی و نامنظم آنها، ریشه در انواع عقاید غیر منطقی و غیر واقعی در مورد خود و جهان پیرامون آن‌ها دارد. از نظر او مشکلات روانی نتیجه شناخت‌های نادرست افراد است چرا که عواطف محصول شناخت است؛ و پیامدهای فراوانی که از تفکرات غیر منطقی ناشی میشوند علل اساسی مهم‌ترین اختلال‌های هیجانی به شمار می‌روند (الیس، ۲۰۰۲).

یکی از عوامل تاثیرگذار بر عملکرد جنسی زوجین، تصورات و احساسات آنان نسبت به ارتباط جنسی و شناخت جنبه‌های جنسی خویشتن و در یک تعریف کلی، خودپنداره جنسی<sup>۱</sup> است (جعفرپورقهنویه، معروفی، ملایی نژاد، ۱۳۹۴). خودپنداره جنسی دیدگاه شناختی در مورد جنبه‌های جنسی خود است که به تفکرات، احساسات و عملکرد یک فرد در مورد خودش به عنوان یک موجود جنسی اشاره دارد و هسته اصلی تمایلات جنسی و پیشگویی کننده پیامدهای جنسی میباشد. همچنین عملکرد جنسی بعنوان یکی از ابعاد مهم رابطه زناشویی در نظر گرفته می‌شود (شاه حسینی، ضیایی، فرامرزی، موسی زاده، ۱۳۹۶).

خودپنداره جنسی در دوران نوجوانی و اغلب ماه‌ها یا سال‌ها قبل از هرگونه تماس جنسی شکل می‌گیرد و به صورت پیچیده‌ای با رفتار و نگرش جنسی افراد در ارتباط است و آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد و ملاک تصمیم‌گیری و ارزیابی رفتارهای جنسی فرد در حال و آینده می‌باشد (حمیدی و همکاران، ۱۳۹۸). خودپنداره جنسی ساختاری چند بعدی، فعال و پویا است و به ادراکات و احساسات مثبت و منفی اشخاص در مورد خودشان به عنوان یک وجود جنسی اشاره دارد. زنان با خودپنداره جنسی مثبت در سطح بالاتری از پاسخ‌های جنسی قرار داشته و رضایت جنسی، رضایتمندی زناشویی، سازگاری زناشویی، عزت نفس جنسی، خوش بینی جنسی، خودکارآمدی جنسی، هوشیاری جنسی، خودسرزندی جنسی و مدیریت مشکلات جنسی آن‌ها افزایش می‌یابد و مدیریت مشکل جنسی، احساس اضطراب جنسی، ترس جنسی و افسردگی جنسی بیشتری می‌انجامد درحالیکه وجود خودپنداره جنسی منفی در زنان به عملکرد جنسی نامطلوب، مشکلات جنسی، احساس اضطراب جنسی، ترس جنسی و افسردگی جنسی بیشتری میانجامد به طوری که برای سازگاری با مشکلات جنسی خود کمتر تلاش می‌کنند و فعالیت جنسی کمتری را تجربه می‌کنند. برای همین، پرداختن به جنبه‌های مثبت خودپنداره جنسی که پیامد آن سلامت جسمی، عاطفی و روانی افراد است حائز اهمیت میباشد (حمیدی و همکاران، ۱۳۹۸).

با توجه به مطالب بیان شده، پژوهش حاضر درصدد پاسخ‌گویی به این سوال است که آیا بین عملکرد جنسی با باورهای غیر منطقی و خود پنداره در زنان رابطه وجود دارد؟

### روش پژوهش

پژوهش حاضر با توجه به اهداف مورد بررسی یک پژوهش کاربردی است و همچنین از نظر روش توصیفی از نوع همبستگی محسوب می‌شود. جامعه آماری این پژوهش شامل زنان متاهل ۴۰-۲۰ سال ساکن شهر تهران (مناطق ۳ و ۱) که در بهار سال ۱۴۰۰ مورد بررسی قرار گرفتند. در این پژوهش برآورد حجم نمونه از طریق فرمول تاباچینک و فیدل، ۱۱۶ نفر که با احتساب ریزش حدود ۱۴۰ نفر شد و به جهت بهینه شدن برای تعمیم به جامعه توانستیم از ۲۱۶ نفر استفاده کنیم که به روش نمونه‌گیری در دسترس و به صورت داوطلبانه انتخاب شدند.

### ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه عملکرد جنسی زنان (FSFI): این پرسشنامه، شاخص عملکرد جنسی زنان می‌باشد که با ۱۹ سوال، عملکرد جنسی زنان را در ۶ حوزه ۱- میل (سوالات ۱ و ۲) ۲- تحریک روانی (سوالات ۳ و ۴) ۳- رطوبت (سوالات ۷-۱۰) ۴- ارگاسم (۱۱-۱۳) ۵- رضایتمندی (۱۴-۱۶) ۶- درد جنسی (۱۷-۱۹) می‌سنجد.

<sup>1</sup> Sexual self-concept

شاخص عملکرد جنسی زنان مقیاسی است جهت اندازه گیری عملکرد جنسی زنان، این مقیاس توسط روزن و همکارانش (۲۰۰۰) ساخته و در گروهی از زنان با اختلال تحریک جنسی اعتبار شده است. سوالات در طیف لیکرت ۶ درجه‌ای (از صفر = فعالیت جنسی نداشته ام تا ۵ = تقریباً همیشه) نمره گذاری شده اند. در مورد نحوه نمردهی، طبق دستور العمل طراح پرسشنامه، سوالات ۱۹، ۱۸، ۱۷، ۱۲، ۱۰، ۸، بصورت معکوس نمره گذاری می‌شوند. ابتدا نمره هر حوزه با جمع و تقسیم کردن بر تعداد آیت‌ها بدست می‌آید، سپس از جمع این نمرات، نمره کلی تست به دست می‌آید. به این ترتیب نمره گذاری به گونه‌ای است که نمره بیشتر نشانگر کارکرد جنسی بهتر است، براساس هم وزن نمودن حوزه‌ها، جداکثر نمره برای هر حوزه برابر ۶ و برای کل مقیاس ۳۶ خواهد بود نمره صفر حاکی از آن است که فرد در طول ۴ هفته گذشته فعالیت جنسی نداشته است. نمره کلی کمتر از ۲، عملکرد جنسی نامطلوب، ۲۴-۱۲ عملکرد جنسی متوسط و ۳۶-۲۴ به معنای عملکرد جنسی مطلوب است. نقطه برش برای کل مقیاس و زیر مقیاس‌ها به ترتیب عبارت هستند از: کل مقیاس ۲۸، میل ۳/۳، تحریک روانی ۳/۴، رطوبت 4/3، ارگاسم ۳/۴، رضایتمندی ۳/۸، و درد جنسی ۳/۸، می‌باشد به عبارت دیگر نمرات بیشتر از نقطه برش مبین عملکرد خوب است. پایایی مقیاس از طریق آنالیز ثبات یا ضریب همسانی درونی سوالات محاسبه می‌شود. ضریب آلفای کرونباخ در کل افراد برای هر یک از حوزه‌ها و کل مقیاس ۰/۷۰ و بالاتر بود که با نتایج تحقیقات روزن و همکاران (۰/۸۹ یا بالاتر) و در تحقیقات مستون (۰/۷۴ یا بالاتر) و ویگل و همکاران (۰/۸۰ یا بالاتر) هماهنگی دارد. ضریب پایایی در مطالعه محمدی (۰/۷۰ و در مطالعه روزن و همکاران ۰/۸۹ گزارش شده است.

**۲. پرسشنامه باورهای غیر منطقی جونز (IBQ-40):** پرسشنامه باورهای غیرمنطقی جونز ۴۰ سوالی در سال ۱۹۶۹ توسط جونز و بر اساس نظریه الیس طراحی شد. این پرسشنامه یکی از پر استفاده‌ترین ابزارهای اندازه‌گیری باورهای غیرمنطقی در جهان است. نسخه اصلی این پرسشنامه ۱۰۰ سوال بسته را شامل می‌شود که از ۱۰ عامل تشکیل شده و هر عامل یک نوع تفکر غیرمنطقی را بررسی می‌کند. فرم کوتاه این آزمون در ایران توسط عبادی و معتمدین در سال ۱۳۸۴ طراحی گردید. آن‌ها پس از تحلیل پاسخ نامه‌های آزمودنی‌ها، ۶۰ ماده از ۱۰۰ ماده آزمون را حذف کردند و یک ساختار چهار عاملی به دست آوردند. این چهار عامل عبارت بودند از: درماندگی در برابر تغییر، توقع تایید از دیگران، اجتناب از مشکل و بی‌مسئولیتی هیجانی. نمره گذاری پرسشنامه براساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ برای (کاملاً مخالفم) تا ۵ برای (کاملاً موافقم) امتیازبندی شده است. به گونه‌ای که نمره بالایی بیانگر باورهای غیرمنطقی و ناکارآمد و نمره پایین نشاندهنده باورهای منطقی و کارآمد است. جونز (۱۹۶۸) پایایی پرسشنامه را با استفاده از روش بازآزمایی ۰/۹۲ گزارش کرد. در پژوهش مشک (۲۰۰۵) ضریب پایایی پرسشنامه باورهای غیرمنطقی به دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف به ترتیب ۰/۶۶ و ۰/۶۵ گزارش شده است.

**۳. پرسشنامه خود پنداره بک:** پرسشنامه خودپنداره بک شامل ۲۵ سوال است که برای هر گروه سنی قابل استفاده است. سوالات پرسشنامه در واقع یک صفت یا خصوصیت را مطرح می‌کند که آزمودنی باید در این صفت خودش را با بقیه مقایسه کند. سوالات این آزمون دارای ۵ گزینه است. درجه بندی خصایص عبارتند از: الف) تقریباً از همه کسانی که می‌شناسم بهتر است ب) از بیشتر کسانی که می‌شناسم بهتر

است ج) مثل بیشتر کسانی که می‌شناسم د) از بیشتر کسانی که می‌شناسم بدتر است ه) تقریباً از همه کسانی که می‌شناسم بدتر است. ضریب آلفای کرونباخ بدست آمده توسط آقای نبوی (۱۳۸۳) معادل ۰/۸۵ می‌باشد، که این همبستگی درونی نسبتاً خوبی را نشان می‌دهد.

### روش اجرا

در این پژوهش چند پارک واقع در مناطق یک و سه شهر تهران مثل پارک بانوان بهشتِ مادران، نیاوران، قیطریه، جمشیدیه، پارکهای جنگلی شیان و سوهانک انتخاب شدند و همراه با چند تن از دوستانی که از آن‌ها کمک خواستم و به بعضی هم مبالغی دادم از صبح به آن محل‌ها رفته و به خانهای که مایل به شرکت و واجد شرایط (متاهلین بین ۲۰ تا ۴۰ سال) بودند توضیحاتی درباره این پژوهش داده شد و پرسشنامه‌ها در اختیار آن‌ها قرار گرفت. هم‌چنین سعی شد به دلیل شرایط کنونی مربوط به بیماری کرونا از پارک‌هایی استفاده شود که وسیع و بزرگ بوده و تجمع و شلوغی در آن‌ها کمتر باشد و افراد بتوانند آسوده‌تر در جاهای مختلف آن بدون نگرانی تردد کنند. با رعایت کامل پروتکل‌های بهداشتی، استفاده از مواد ضدعفونی‌کننده و رعایت فاصله‌گذاری پرسشنامه‌ها جمع‌آوری شد. پژوهش حاضر با استفاده از آزمون رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. هم‌چنین برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ استفاده شده است.

### یافته‌ها

نتایج نشان داد ۵۶ نفر (۲۵/۹ درصد) از شرکت‌کنندگان در پژوهش کمتر از ۳۰ سال، ۶۵ نفر (۳۰/۱ درصد) ۳۱ تا ۳۵ سال، ۸۰ نفر (۳۷ درصد) ۳۶ تا ۴۰ سال و ۱۵ نفر (۹/۹ درصد) بالاتر از ۴۰ سال داشتند. گفتنی است که میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت‌کنندگان به ترتیب ۳۴/۱۷ و ۴/۷۵ بود. میزان تحصیلات ۵۱ نفر (۲۳/۶ درصد) از شرکت‌کنندگان در پژوهش زیر دیپلم، ۷۵ نفر (۳۴/۷ درصد) دیپلم، ۱۱ نفر (۵/۱ درصد) فوق دیپلم، ۶۵ نفر (۳۰/۱ درصد) لیسانس و ۱۴ نفر (۶/۵ درصد) بالاتر از لیسانس بود. ۷۲ نفر (۳۳/۳ درصد) از شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر کمتر از ۵ سال، ۵۵ نفر (۲۵/۵ درصد) ۶ تا ۱۰ سال، ۵۰ نفر (۲۳/۱ درصد) ۱۱ تا ۱۵ سال و ۳۹ نفر (۱۸/۱ درصد) بالاتر از ۱۶ سابقه زندگی مشترک با همسر خود داشتند. گفتنی است که میانگین و انحراف استاندارد سال‌های ازدواج شرکت‌کنندگان به ترتیب ۹/۴۸ و ۶/۰۸ بود. ۵۰ نفر (۲۳/۱ درصد) از شرکت‌کنندگان فاقد فرزند، ۹۸ نفر (۴۵/۴ درصد) یک فرزند، ۵۲ نفر (۲۴/۱ درصد) دو فرزند و ۱۶ نفر (۷/۴ درصد) بیشتر از دو فرزند داشتند.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
عملکرد جنسی - میل	۶/۰۸	۲/۰۰	-۰/۳۷۹	-۰/۰۱۳
عملکرد جنسی - تحریک روانی	۱۲/۰۰	۴/۴۶	-۰/۶۷۴	۰/۴۷۸
عملکرد جنسی - رطوبت	۱۱/۷۴	۳/۴۲	۰/۳۹۰	۰/۰۳۰
عملکرد جنسی - ارگاسم	۹/۳۲	۲/۹۵	-۰/۱۷۶	-۰/۳۰۰
عملکرد جنسی - رضایتمندی	۱۰/۰۷	۴/۰۱	-۰/۳۵۴	-۰/۱۲۹
عملکرد جنسی - درد جنسی	۴/۹۱	۱/۸۲	۰/۴۸۷	۰/۰۲۳
باورهای غیر منطقی	۱۱۴/۲۸	۲۱/۳۸	۰/۳۱۷	-۰/۱۰۶

خودپنداره							
۰/۴۸۶	-۰/۰۲۴	۱۴/۸۲	۶۹/۵۷				
میانگین، انحراف استاندارد، کجی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارایه شده است. نتایج کجی و کشیدگی تمامی متغیرهای پژوهش در محدوده نرمال بود که حاکی از نرمال بودن توزیع داده‌ها داشت.							
جدول ۲. ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش							
متغیرهای تحقیق	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱. عملکرد جنسی - میل	-						
۲. عملکرد جنسی - تحریک روانی	۰/۶۲**	-					
۳. عملکرد جنسی - رطوبت	۰/۵۴**	۰/۴۳**	-				
۴. عملکرد جنسی - ارگاسم	۰/۴۳**	۰/۵۱**	۰/۳۷**	-			
۵. عملکرد جنسی - رضایتمندی	۰/۳۸**	۰/۴۸**	۰/۲۴**	۰/۴۷**	-		
۶. عملکرد جنسی - درد جنسی	-۰/۲۹**	-۰/۲۱**	-۰/۲۵**	-۰/۲۲**	-۰/۲۸**	-	
۷. باورهای غیر منطقی	-۰/۱۹**	-۰/۱۴*	-۰/۱۷**	-۰/۱۹**	-۰/۲۶**	۰/۳۴**	-
۸. خودپنداره	۰/۲۳**	۰/۲۷**	۰/۲۱**	۰/۱۵*	۰/۱۸**	-۰/۲۹**	-۰/۳۷**

\*P < ۰/۰۵ و \*\*P < ۰/۰۱

همچنان که جدول ۲ نشان می‌دهد، مؤلفه درد جنسی عملکرد جنسی به صورت مثبت و در سطح معناداری ۰/۰۱، مؤلفه تحریک روانی به صورت منفی و در سطح معناداری ۰/۰۵ و دیگر مؤلفه‌های آن به صورت منفی و در سطح معناداری ۰/۰۱ با باورهای غیر منطقی همبسته‌اند. همچنین مؤلفه در جنسی عملکرد جنسی به صورت مثبت و در سطح معناداری ۰/۰۱، مؤلفه ارگاسم به صورت مثبت و در سطح معناداری ۰/۰۵ و دیگر مؤلفه‌های آن به صورت مثبت و در سطح معناداری ۰/۰۱ با متغیر خودپنداره همبسته بودند.

### جدول ۳. نتیجه تحلیل رگرسیون همزمان در پیش بینی باورهای غیر منطقی زنان براساس مؤلفه‌های عملکرد جنسی

مؤلفه‌های عملکرد جنسی	b	SE	B	t	P
میل	۰/۲۳۵	۰/۹۹۰	۰/۰۱۵	۰/۲۴	۰/۸۱۲
تحریک روانی	-۱/۸۴۴	۰/۵۶۷	-۰/۲۷۱	-۳/۲۵	۰/۰۰۱
رطوبت	-۱/۳۵۸	۰/۶۱۶	-۰/۱۹۸	-۲/۲۰	۰/۰۲۹
ارگاسم	-۰/۳۹۸	۰/۵۷۱	-۰/۰۵۲	-۰/۷۱	۰/۴۸۷
رضایتمندی	-۱/۲۸۰	۰/۵۰۰	-۰/۱۶۹	-۲/۵۶	۰/۰۱۱
درد جنسی	۱/۴۷۴	۰/۵۳۶	۰/۱۸۵	۲/۷۵	۰/۰۰۷

$R^2=۰/۴۷۵$  و  $adjR^2=۰/۴۶۰$

$F(۶, ۲۰۹)=۳۱/۵۵, P=۰/۰۰۱$

همچنان که جدول ۳ نشان می‌دهد، مؤلفه‌های عملکرد جنسی به صورت معنادار و در سطح ۰/۰۱ باورهای غیر منطقی در زنان را پیش بینی می‌کند ( $F(۶, ۲۰۹)=۳۱/۵۵, p < ۰/۰۱$ ). بررسی مجذور همبستگی چندگانه بدست آمده نشان داد که ارزش ضریب همبستگی‌های چند گانه ( $R^2$ ) برابر با ۰/۴۷۵ است. این موضوع نشان می‌دهد که مؤلفه‌های عملکرد جنسی ۴۷/۵ درصد از واریانس باورهای غیر منطقی در زنان را





که می‌توانند رابطه جنسی را تحت تاثیر قرار دهند و از آن تاثیر بپذیرند. به باور وزیر و لطفی کاشانی (۱۳۹۵) عملکرد جنسی به عنوان یک باور فراگیر، به تدریج هویت جنسی، سوگیری جنسی، تمایل جنسی و نقش جنسی را تحت تاثیر قرار داده و باعث انحراف، تغییر یا پایداری محتواهای آن‌ها می‌شود. به این معنا که عملکرد جنسی تحت تاثیر هیجان‌های ناشی از شایستگی-ناشایستگی، درونگردي-برونگردي لذت، تقویت شده یا بازداری می‌شود. همسو با این دیدگاه، پژوهش‌های دیگر نیز نشان داده‌اند نگرش‌ها، ترس‌ها و باورهای افراد بر عملکرد جنسی تاثیر گذاشته و از عوامل زیربنایی مشکلات جنسی به شمار می‌آیند (هیدالگو و دویت، ۲۰۲۱؛ پاسکوال و همکاران، ۲۰۱۸؛ حسینی قیداری و همکاران، ۱۳۹۹؛ ایران‌دوست و همکاران، ۱۳۹۷). از سوی دیگر بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، عملکرد جنسی نیز می‌تواند باورهای غیرمنطقی را پیش‌بینی کند.

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد تحریک روانی، رطوبت و رضایت مندی به صورت منفی و درد جنسی به صورت مثبت و معنادار باورهای غیر منطقی در زنان را پیش‌بینی می‌کند. در هنگام رابطه جنسی، تحریک نیمه آگاه در سیستم لیمبیک ثبت و پردازش شده و موجب پرخون شدن اندام‌های تناسلی می‌شود. همزمان با این مرحله، نشانه‌ها و علائم مربوط به زمینه تحریکات جنسی نیز به صورت شناختی مورد ارزیابی قرار می‌گیرند و برانگیختگی ذهنی را هم فراهم می‌کنند. در این مرحله، برانگیختگی ذهنی به صورت شناختی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد و پاسخ‌های عاطفی مثبت یا منفی (توأم با احساس گناه، ترس و ...) را شکل می‌دهد. زنان همزمان با پردازش شناختی تحریکات جنسی و برانگیختگی ذهنی، بر عواطف مثبت و منفی همراه با آن‌ها تمرکز می‌کنند (خمسه‌ای، ۱۳۸۵). به نظر می‌رسد عملکرد جنسی رضایت‌بخش با تجربه تحریک روانی، رطوبت، رضایت مندی و ... از طریق پردازش شناختی، عواطف مثبت و ادراک کارآمدی جنسی (کفایی‌ترین، محبی دهنوی و کمالی، ۲۰۱۹؛ وزیر، کاشانی، حسینیان و بهرام‌غفاری، ۱۳۸۹) را افزایش داده و از این طریق به کاهش باورهای غیرمنطقی در مورد خود و رابطه منجر شود.

اصلاح باورهای ناکارآمد و غیرمنطقی و کاهش کمال‌گرایی جنسی در نتیجه عملکرد جنسی رضایت‌بخش همراه با درک متقابل، مکانیسم دیگری است که می‌تواند به کاهش باورهای غیرمنطقی منجر شود. به نظر می‌رسد تجربه عملکرد جنسی مطلوب می‌تواند انتظارات غیرمنطقی از همسر و خود در ایجاد رابطه جنسی تام و تمام بدون توجه به شرایط را تعدیل کند. این تبیین با شواهد پژوهشی همخوانی دارد که نشان داده‌اند آموزش روش‌های صحیح آمیزش و ارضای جنسی می‌تواند در درمان مشکلات جنسی، کاهش تعارضات زناشویی و باورهای غیرمنطقی موثر باشند (مروی و همکاران، ۲۰۱۹؛ گرافر و همکاران، ۱۳۹۶؛ رضایی، فتحی و احمدی قوزلوجه، ۱۳۹۴).

از سوی دیگر، ناکارآمدی جنسی افسردگی، اضطراب و باورهای غیرمنطقی و ناکارآمد را بویژه در زنان افزایش می‌دهد (مظاهری میبیدی و خسروی مشیزی، ۱۴۰۰). به نظر می‌رسد مشکلات در عملکرد جنسی (مانند درد و ...) از طریق سوگیری شناختی یا سوگیری منفی‌نگری بتواند بر شکل‌گیری یا تداوم باورهای غیرمنطقی نقش داشته باشد. تجربیات منفی در عملکرد جنسی و ناکارآمدی جنسی می‌تواند موجب تمرکز بیشتر افراد بر رویدادهای منفی و تصمیم‌گیری بر اساس اطلاعات منفی شود و از این طریق علاوه بر اینکه کارکردهای جنسی افراد را در ارتباطات جنسی بعدی تحت تاثیر قرار می‌دهد، باورهای غیرمنطقی را هم در آن‌ها تقویت کند. این تبیین با یافته‌های پژوهشگران دیگر (ولتن و همکاران، ۲۰۲۱؛ بیرد و امیر، ۲۰۱۰) همسو است که

نشان دادند زنان دارای مشکلات جنسی، سوگیری توجهی نسبت به کلمات جنسی دارند. حلوانی پور و همکاران (۲۰۲۱) با طراحی درمان تعدیل سوگیری شناختی در زنان مبتلا به اختلال برانگیختگی جنسی نشان دادند تعدیل سوگیری شناختی می‌تواند بر بهبود عملکرد جنسی و کاهش سوگیری شناختی آن‌ها اثر بگذارد.

به طور خلاصه به نظر می‌رسد تحریک روانی، رطوبت و رضایت مندی بر ادراک کارآمدی جنسی زنان اثر مثبت گذاشته و در تعامل با پردازش اطلاعات شناختی می‌تواند باورهای غیرمنطقی در آن‌ها را کاهش دهد. درحالی‌که درد می‌تواند از طریق سوگیری منفی‌نگر و پردازش اطلاعات منفی به افزایش باورهای غیرمنطقی منجر شود.

نتایج نشان داد از بین مؤلفه‌های عملکرد جنسی، میل جنسی و رضایت مندی به صورت مثبت و درد جنسی به صورت منفی و معنادار خودپنداره در زنان را پیش بینی می‌کند. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های (جیانین، ۲۰۱۸؛ ترناس و همکاران، ۱۴۰۰؛ فنادیان، نایینیان و حیدری نسب، ۱۳۹۹؛ حمیدی، حمزه گردشی و شاه حسینی، ۱۳۹۸؛ جعفرپورقهنویه، معروفی و ملایی نژاد، ۱۳۹۴) همخوانی دارد. میانین (۲۰۱۸) نشان داد خودپنداره رابطه مثبتی با عملکرد جنسی دارد. نمره خودپنداره کل هم با ارگاسم و هم با میل جنسی مرتبط بود. ترناس و همکاران (۱۴۰۰) ضمن تایید رابطه خودپنداره با عملکرد جنسی دریافتند برداشت شخص از تمایلات جنسی به‌عنوان هویت جنسیتی، باورهای جنسی به‌عنوان خودپنداره جنسی و نمایه توده بدنی نقش پیش‌بینی‌کننده‌ای در عملکرد جنسی زنان دارد. یافته‌های فنادیان، نایینیان و حیدری نسب (۱۳۹۹) بیانگر ارتباط مؤلفه‌های خودپنداره جنسی با عملکرد جنسی و عزت نفس بود. حمیدی، حمزه گردشی و شاه حسینی (۱۳۹۸) در پژوهش خود دریافتند خودپنداره جنسی به‌عنوان یک شاخص کلیدی در فعالیت‌های جنسی، پیشگویی‌کننده رفتار جنسی است و تحت تاثیر عوامل زیستی (سن، جنس، وضعیت تأهل، نژاد، ناتوانی و بیماری‌ها)، عوامل روانی با زیر طبقات: تصویر بدن، سابقه سوءاستفاده جنسی در دوران کودکی و سلامت روان) و عوامل اجتماعی (والدین و همسالان، ارتباط با همسر و رسانه‌ها) قرار دارد.

عملکرد جنسی مطلوب و رضایت‌بخش با تجربه میل و رضایت‌مندی جنسی می‌تواند بر ایجاد و تداوم نگرش مثبت نسبت به خود نقش داشته باشد و از این طریق خودپنداره را در زنان پیش‌بینی کند. وجود یک رابطه جنسی مطلوب به نحوی که بتواند موجب تامین رضایت طرفین شود می‌تواند خودکارآمدی، عزت نفس و ... را در زنان افزایش داده و از این طریق خودپنداره مثبت در آن‌ها (مانند خودپنداره در حوزه جذابیت فیزیکی) را تقویت کند. درحالی‌که درد جنسی با تجربیات منفی مانند شرم، عدم کفایت، ناامیدی، بی‌اعتمادی و... می‌تواند بر خودپنداره افراد نقش منفی داشته باشد. به نظر می‌رسد زنانی که در عملکرد جنسی نمره بالاتری در خرده مقیاس درد دارند، باورها و عقاید غیرمنطقی درباره خود و رابطه جنسی پرورش می‌دهند که عامل مهمی در تضعیف خودپنداره افراد بویژه خودپنداره جنسی به‌شمار می‌رود. مشکلات جنسی در عملکرد جنسی به احساس اضطراب جنسی، ترس جنسی و افسردگی بیشتری منجر شده و باعث می‌شود افراد خودپنداره منفی داشته باشند و برای سازگاری با مشکلات جنسی خود کمتر تلاش کنند (حمیدی، حمزه گردشی و شاه حسینی، ۱۳۹۸). زنانی که عملکرد جنسی مطلوبی ندارند یا مشکلات جنسی مانند درد تجربه

می‌کنند، باورهای مربوط به خودپنداره جسمی منفی (مانند زنانی که عملکرد جنسی مطلوبی ندارند، از لحاظ جسمی جذاب نیستند و نمی‌توانند از نظر جنسی ارضا شوند) بیشتری نشان می‌دهند. یافته‌های پژوهش حاضر را می‌توان بر اساس نظریه طرحواره‌های جنسیتی نیز تبیین کرد: همانطور که گفته شد رفتار جنسی زنان و مردان در متن یک نظام جنسیتی شکل گرفته و کلیشه‌های فرهنگی، آنچه را که رفتار جنسی بهنجار تلقی می‌شود، برای زنان و مردان تعریف می‌کنند (بخشی زاده، سامانی، خیر و سهرابی، ۱۳۹۷). به باور پژوهشگران اجتماعی کردن مسائل جنسی به معنای کسب اطلاعات، نگرش و ارزش‌ها در مورد مسائل جنسی است (حمیدی، حمزه گردشی و شاه حسینی، ۱۳۹۸). همسویی عملکرد جنسی افراد با انتظارات جنسی که ساختارهای اجتماعی فرهنگی از زنان دارند می‌تواند تاثیر مثبتی بر خودپنداره آن‌ها بگذارد. زنانی که سطح بالاتری از پاسخ‌های جنسی دارند (مانند میل جنسی و رضایت مندی جنسی بالاتر)، رضایت جنسی، سازگاری زناشویی و رابطه عاطفی بهتری تجربه می‌کنند که مجموع این عوامل می‌تواند خودپنداره آن‌ها بویژه خودپنداره جنسی را تحت تاثیر قرار دهد. درحالیکه مشکلات جنسی مانند درد ممکن است باعث شود زنان روابط جنسی-عاطفی خود را محدود و کنترل کنند و خودپنداره منفی پرورش دهند. پژوهش حاضر در نمونه‌ای از زنان متأهل شهر تهران اجرا شد. برای تعمیم نتایج می‌توان آن را در سایر شهرها و گروه‌های فرهنگی و اجتماعی جامعه اجرا کرد تا میزان تعمیم پذیری نتایج بیشتر شود. متغیرهای تاثیرگذار دیگری که می‌توانند در رابطه بین عملکرد جنسی با باورهای غیرمنطقی و خودپنداره نقش ایفا کنند، مورد بررسی قرار نگرفته‌اند. بنابراین لازم است تا در مطالعات آینده، نقش مستقیم و غیرمستقیم متغیرهایی مانند خودکارآمدی جنسی بررسی شود. پیشنهاد می‌شود نقش تعدیل کننده متغیر جنسیت در مدل‌های بعدی مورد توجه قرار گیرد.

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر مبنی بر نقش عملکرد جنسی زنان در پیش‌بینی باورهای غیرمنطقی و خودپنداره پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزشی برای ارتقاء دانش جنسی، سلامت جنسی و ارتباطات جنسی-عاطفی برای زنان اجرا شود. در نظر گرفتن باورهای غیرمنطقی در برنامه‌های آموزشی و مداخلات روان‌شناختی، می‌تواند در پیشگیری از اختلالات جنسی و عاطفی، کاهش و درمان آن‌ها موثر باشد. از اینرو پیشنهاد می‌شود روش‌های تعدیل و تغییر این باورها در مداخلات آتی مورد توجه قرار گیرند. پیشنهاد می‌شود برای شناخت بیشتر افراد از رفتارهای جنسی، تفاوت‌های جنسیتی و فیزیولوژیک، طرحواره‌های جنسیتی و ... آموزش‌های پایه در دوران مدرسه و دانشگاه برای دانش‌آموزان و دانشجویان اجرا شود.

### موازن اخلاقی

در این پژوهش موازن اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. با توجه به شرایط و زمان تکمیل پرسشنامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی سؤال‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش مختار بودند. پس از اتمام پژوهش گروه گواه نیز تحت مداخله قرار گرفتند.

### سپاسگزاری

نویسندگان پژوهش حاضر بر خود لازم دانستند که از کلیه افرادی که در پژوهش شرکت نمودند، کمال تشکر و سپاس خود را ابراز نماید.

### مشارکت نویسندگان

پژوهش حاضر حاصل اقتباس از طرح پژوهشی نویسنده اول بود که توسط معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری به تصویب رسیده است. نویسنده این پژوهش در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی‌سازی نقش داشت.

### تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

### منابع

- ایراندوست، راضیه، ملیحی‌الذاکرینی، سسعید، سهرابی‌اسمرود، فرامرزی، آهی، قاسم. (۱۳۹۷). الگوی علی روابط بین عملکرد جنسی بر پایه باورهای بدکارکردی جنسی با میانجی‌درماندگی روانشناختی و ابعاد صمیمیت زناشویی. فصلنامه فرهنگی-تربیتی زنان و خانواده. ۴۵: ۱۳۵-۱۵۲.
- احمد نیا، الهه، حاصلی، آرزو، کرامت، افسانه (۱۳۹۶). مداخلات درمانی جهت بهبود عملکرد و رضایت جنسی زنان سنین باروری در ایران: مرور سیستماتیک مقالات منتشر شده. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران. ۲۷ (۱۵۳): ۱۴۶-۱۶۲.
- افشاری، پوران‌دخت، نیک‌بینا، مریم، نجار، شهناز (۱۳۹۷). تعیین عوامل مرتبط با عملکرد جنسی در زنان؛ یک مطالعه موردی. مجله پژوهش سلامت. ۳ (۴): ۲۰۳-۱۹۷.
- جزینی، شادی، عبدالمهی، نیره، امان‌الهی، عباس، اصلانی، خالد. (۱۳۹۷). تأثیر سبک دلبستگی و بدکارکردی جنسی بر تعهد زناشویی و باورهای جنسی در دانشجویان زن متأهل شهر اهواز: تجزیه و تحلیل مسیر. افق دانش. ۲۵ (۱): ۳۶-۲۹.
- جعفرپورقهنویه، معصومه، معروفی، محسن، ملایی‌نژاد، میترا. (۱۳۹۴). رابطه خودپنداره جنسی و عملکرد جنسی زنان متأهل مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت و درمان شهر مبارکه. توسعه پژوهش در پرستاری و مامایی (ویژه نامه بهداشت روان). ۲ (۱): ۴۰-۴۷.
- حسینی قیداری، ابوالفضل، گودرزی، محمود، احمدیان، حمزه، یاراحمدی، یحیی. (۱۳۹۹). ارائه مدل علی‌گرایش به طلاق مردان متأهل مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره براساس باورهای غیرمنطقی ارتباطی و تمایزیافتگی فردی با نقش واسطه‌ای عملکرد جنسی و سرخوردگی زناشویی. علوم روانشناختی. ۸۷: ۳۶۱-۳۷۴.
- حمیدی، فاطمه، حمزه‌گردشی، زینب، شاه‌حسینی، زهره. (۱۳۹۸). عوامل زیستی-روانی-اجتماعی مرتبط با خودپنداره جنسی زنان: مطالعه مروری اسکوپینگ. تعالی بالینی. ۹ (۳): ۳۴-۲۳.
- ساعی قره‌ناز، مرضیه، رضائی‌تهرانی، فهیمه. (۱۳۹۹). بررسی اثر دارچین بر سندرم تخمدان پلیکیستیک: مرور سیستماتیک. مجله زنان، مامایی و نازایی ایران. ۲۳ (۱۲): ۸۶-۹۷.
- سلیمی، سیدحسین، رضائی، آسیه، خوانکی، زهره، امیری، ماندانا (۱۳۸۸). ارتباط باورهای غیرمنطقی مادران با مشکلات رفتاری دختران دبیرستانی آن‌ها. فصلنامه روانشناسی کاربردی. ۳ (۱): ۵۶-۴۵.
- شاه‌حسینی، زهره، ضیایی، طیبه، فرامرزی، محبوبه، موسی‌زاده، محمود (۱۳۹۶). نقش پیش‌بینی‌کننده خودپنداره جنسی بر رضایت زناشویی زنان متأهل سنین باروری، چهارمین کنفرانس بین‌المللی نوآوری‌های اخیر در روانشناسی، مشاوره و علوم رفتاری، تهران. <https://civilica.com/doc/670486>

شلائی، بیتا، سیاه‌کمری، راهله. (۱۳۹۷). همبستگی دانش و نگرش جنسی با عملکرد جنسی در پرستاران زن. *مجله دانشگاه علوم پزشکی قم*. ۱۲ (۹): ۶۶-۷۴.

می‌کاعیلی، نیلوفر، صمدی فرد، حمیدرضا. (۱۴۰۰). همبستگی سلامت جنسی با باورهای غیرمنطقی، ذهن آگاهی و کمال‌گرایی در بین زوجین. *فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت*. ۱۰ (۲): ۶۳-۵۳.

وزیری، شهرام، لطفی کاشانی، فرح، حسینیان، سیمین، بهرام‌غفاری، سارا. (۱۳۸۹). خودکارآمدی جنسی و رضایت زناشویی. *اندیشه و رفتار*. ۱۶: ۷۵-۸۱.

### References

- Ellis, A. (1999). How to make yourself happy and emotive therapy (RET). *Psychotherapy in Private Practice*, 8, 97-106
- Ellis, A. (2000). How to control your anxiety before it controls you. New York: Citadel Press.
- Ellis, A. (2001). Overcoming destructive beliefs, feelings, and behaviors. Amherst, NY: Prometheus Books.
- Gopalan, R. T., & Kurishinkal, P. A. (2022). Sexuality, Sexual Abuse, Marriage, Partner Violence, and Parenting Skills Among Persons With Intellectual Disability. In *Research Anthology on Physical and Intellectual Disabilities in an Inclusive Society* (pp. 1568-1590). IGI Global.
- Hidalgo, D. A., & Dewitte, M. (2021). Individual, Relational, and Sociocultural Determinants of Sexual Function and Sexual Satisfaction in Ecuador. *Sexual Medicine*, 9(2), 100307.
- Pascoal, P. M., Rosa, P. J., Silva, E. P. D., & Nobre, P. J. (2018). Sexual beliefs and sexual functioning: The mediating role of cognitive distraction. *International Journal of Sexual Health*, 30(1), 60-71.

\*\*\*

### پرسشنامه عملکرد جنسی زنان روزن و همکاران (FSFI)

خانم محترم

پرسشنامه حاضر احساسات و پاسخ‌های جنسی شما را در طی چهار هفته گذشته مورد سنجش قرار می‌دهد. لطفاً تا آنجا که ممکن است به سوالات صادقانه پاسخ دهید. مطمئن باشید که پاسخ‌های شما به طور محرمانه نگهداری خواهد شد. لطفاً به هر پرسش فقط یک پاسخ دهید. ضمناً لازم است پاسخ مورد نظرتان را با علامت دایره مشخص نمایید. **فعالیت جنسی**: منظور از فعالیت جنسی ملاطفت، معاشقه و نزدیکی است.

۱- در طی چهار هفته گذشته، چقدر تمایل به داشتن فعالیت جنسی داشته اید؟

۵= تقریباً همیشه

۴= بیشتر اوقات

۳= گاهی اوقات

۲= مقدار کمی

۱= هیچ

۲- در طی ۴ هفته گذشته، میزان شدت تمایل شما به فعالیت جنسی چقدر بوده است؟

۵= خیلی بالا

۴= بالا

۳= در حد معمولی

۲= پایین

۱= خیلی پایین یا هیچ

۳- در طی چهار هفته گذشته، چقدر دچار تهییج جنسی (سر حال بودن) در هنگام فعالیت جنسی، شده اید؟

۰= فعالیت جنسی نداشته‌ام.

- ۵= تقریباً همیشه
- ۴= بیشتر اوقات
- ۳= گاهی اوقات
- ۲= مقدار کمی
- ۱= تقریباً هیچ یا هیچ

۴- در طی چهار هفته گذشته، میزان شدت تهییج جنسی (سر حال آمدن) در هنگام فعالیت جنسی چقدر بوده است؟  
۰= فعالیت جنسی نداشته ام.

- ۵= خیلی بالا
- ۴= بالا
- ۳= در حد معمولی
- ۲= پایین
- ۱= خیلی پایین یا هیچ

۵- در طی چهار هفته گذشته، چقدر خاطر جمع بودید که در هنگام فعالیت جنسی، دچار تهییج جنسی (سر حال آمدن) می‌شوید؟

- ۰= فعالیت جنسی نداشته ام
- ۵= خیلی زیاد خاطر جمع
- ۴= خیلی خاطر جمع
- ۳= تا حدی خاطر جمع
- ۲= کمی خاطر جمع
- ۱= تقریباً هیچ یا هیچ

۶- در طی چهار هفته گذشته، چقدر از تهییج جنسی (سر حال آمدن) در هنگام فعالیت جنسی، رضایتمند بودید؟

- ۰= فعالیت جنسی نداشته ام
- ۵= تقریباً همیشه
- ۴= بیشتر اوقات
- ۳= گاهی اوقات
- ۲= مقدار کمی
- ۱= تقریباً هیچ یا هیچ

۷- در طی چهار هفته گذشته، چقدر در هنگام فعالیت جنسی، دچار رطوبت (رطوبت مهلبی) شده‌اید؟

- ۰= فعالیت جنسی نداشته ام
- ۵= تقریباً همیشه
- ۴= بیشتر اوقات
- ۳= گاهی اوقات
- ۲= مقدار کمی
- ۱= تقریباً هیچ یا هیچ

۸- در طی چهار هفته گذشته، در هنگام فعالیت جنسی، برای رسیدن به رطوبت (رطوبت مهلبی) چقدر مشکل و سختی داشته‌اید؟

- ۰= فعالیت جنسی نداشته ام
- ۵= بی نهایت سختی و غیرممکن
- ۴= خیلی مشکل بود
- ۳= مشکل بود
- ۲= مقدار کمی مشکل بود
- ۱= تقریباً هیچ مشکلی نبود

۹- در طی چهار هفته گذشته، حتی پس از تمام شدن فعالیت جنسی، چقدر رطوبت (رطوبت مهلبی) در شما ماندگار بود؟

- =۰ فعالیت جنسی نداشته ام
- =۵ تقریباً همیشه
- =۴ بیشتر اوقات
- =۳ گاهی اوقات
- =۲ مقدار کمی
- =۱ تقریباً هیچ یا هیچ

۱۰- در طی چهار هفته گذشته، حتی پس از تمام شدن فعالیت جنسی، برای ماندگاری رطوبت (رطوبت مهبل) چقدر مشکل و سختی داشته اید؟

- =۰ فعالیت جنسی نداشته ام
- =۵ بینهایت سختی و غیرممکن
- =۴ خیلی مشکل بود
- =۳ مشکل بود
- =۲ مقدار کمی مشکل بود
- =۱ تقریباً هیچ مشکلی نبود

۱۱- در طی چهار هفته گذشته، در هنگام فعالیت جنسی، چقدر به ارگاسم (اوج لذت جنسی) رسیدید؟

- =۰ فعالیت جنسی نداشته ام
- =۵ تقریباً همیشه
- =۴ بیشتر اوقات
- =۳ گاهی اوقات
- =۲ مقدار کمی
- =۱ تقریباً هیچ یا هیچ

۱۲- در طی چهار هفته گذشته، در هنگام فعالیت جنسی، برای رسیدن به ارگاسم (اوج لذت جنسی) چقدر مشکل و سختی داشته اید؟

- =۰ فعالیت جنسی نداشته ام
- =۵ بینهایت سختی و غیرممکن
- =۴ خیلی مشکل بود
- =۳ مشکل بود
- =۲ مقدار کمی مشکل بود
- =۱ تقریباً هیچ مشکلی نبود

۱۳- در طی چهار هفته گذشته، در هنگام فعالیت جنسی، از رسیدن به ارگاسم (اوج لذت جنسی) چقدر رضایتمندی داشته اید؟

- =۰ فعالیت جنسی نداشته ام
- =۵ خیلی راضی بودم
- =۴ تا حدی راضی بودم
- =۳ تقریباً مساوی (نه راضی نه ناراضی)
- =۲ تا حدی ناراضی بودم
- =۱ خیلی ناراضی بودم

۱۴- در طی چهار هفته گذشته، از احساس نزدیکی هیجانی با همسران در هنگام فعالیت جنسی، چقدر رضایتمندی داشته اید؟

- =۰ فعالیت جنسی نداشته ام
- =۵ خیلی راضی بودم
- =۴ تا حدی راضی بودم
- =۳ تقریباً مساوی (نه راضی نه ناراضی)
- =۲ تا حدی ناراضی بودم

۱= خیلی ناراضی بودم

۱۵- در طی چهار هفته گذشته، چقدر از رابطه جنسی با همسر/تان رضایتمندی داشته‌اید؟

۵= خیلی راضی بودم

۴= تا حدی راضی بودم

۳= تقریباً مساوی (نه راضی نه ناراضی)

۲= تا حدی ناراضی بودم

۱= خیلی ناراضی بودم

۱۶- در طی چهار هفته گذشته، در مجموع از نزدیکی جنسی خود چقدر رضایتمندی داشته‌اید؟

۵= خیلی راضی بودم

۴= تا حدی راضی بودم

۳= تقریباً مساوی (نه راضی نه ناراضی)

۲= تا حدی ناراضی بودم

۱= خیلی ناراضی بودم

۱۷- در طی چهار هفته گذشته، در هنگام نزدیکی، چقدر درد و ناراحتی را تجربه کرده‌اید؟

۰= فعالیت جنسی نداشته‌ام

۵= تقریباً همیشه

۴= بیشتر اوقات

۳= گاهی اوقات

۲= مقدار کمی

۱= تقریباً هیچ یا هیچ

۱۸- در طی چهار هفته گذشته، بدن‌بال و یا پس از نزدیکی، چقدر درد و ناراحتی را تجربه کردید؟

۰= فعالیت جنسی نداشته‌ام

۵= تقریباً همیشه

۴= بیشتر اوقات

۳= گاهی اوقات

۲= مقدار کمی

۱= تقریباً هیچ یا هیچ

۱۹- در طی چهار هفته گذشته، در هنگام و یا پس از نزدیکی، شدت درد و ناراحتی شما چقدر بود؟

۰= فعالیت جنسی نداشته‌ام

۵= خیلی زیاد

۴= زیاد

۳= در حد متوسط

۲= کم

۱= خیلی کم یا هیچ

\*\*\*

### پرسشنامه باورهای غیر منطقی جونز - ۱۰۰ ماده‌ای

این پرسشنامه شامل جملاتی درباره باورها و احساسات شما نسبت به چیزهای مختلف است که ممکن است شما با آن‌ها موافق یا مخالف باشید. توجه داشته باشید که در این پرسشنامه جواب صحیح یا غلط وجود ندارد، لازم نیست درباره هر جمله زیاد فکر کنید. سریع علامت بزنید و به سراغ جمله بعد بروید. سعی کنید حتی الامکان از پاسخ به مورد "نه موافق" و "نه مخالف" خودداری کنید. با توجه به مقیاس زیر پاسخ خود را انتخاب کنید.

۱= به شدت مخالف ... ۲= تا حدی مخالف ... ۳= نه مخالف و نه موافق ... ۴= تا حدی موافق ... ۵= به شدت موافق



ردیف	جملات	به شدت موافق	تا حدی موافق	نه مخالف و نه موافق	تا حدی مخالف	به شدت مخالف
۱	برایم مهم است که دیگران مرا تایید کنند.					
۲	از شکست خوردن متنفرم.					
۳	خطاکاران سزاوار مجازاتی هستند که به آن گرفتار می‌آیند.					
۴	هر حادثه یا اتفاقی را بدون ترس و وحشت، عاقلانه می‌پذیرم.					
۵	انسان در هر شرایطی که بخواهدمی تواند خوشحال باشد.					
۶	از انجام دادن کارهای پر دردسر می‌ترسم.					
۷	همیشه سعی می‌کنم از تصمیم‌گیری‌های مهم خودداری کنم.					
۸	هر شخصی در زندگی به یک انسان قوی تر از خود برای اتکا و مشورت نیازمند است.					
۹	گرگ زاده عاقبت گرگ می‌شود.					
۱۰	برای انجام دادن هر کاری فقط یک راه درست و صحیح وجود دارد.					
۱۱	احترام گذاردن به دیگران را دوست دارم، ولی نه به هر قیمتی					
۱۲	از انجام دادن کاری که نمی‌توانم از عهدهان به خوبی برآیم، دوری می‌کنم.					
۱۳	اکثر جنایتکاران از مجازاتی که سزاوار آن هستند می‌گریزند.					
۱۴	اگر از چیزی ناکام شوم برافشته نمی‌گردم [نمی‌شوم].					
۱۵	این برداشت ما از وضع زندگی است که باعث آشفتگی می‌شود نه اوضاع زندگی.					
۱۶	به ندرت نگران آینده می‌شوم.					
۱۷	وقتی کاری بر عهده من می‌باشدبه هر اندازه هم که خسته‌کننده باشد، سعی می‌کنم آن را انجام بدهم.					
۱۸	همیشه سعی می‌کنم در امور مهم با یک فرد قوی تر از خودم مشورت کنم.					
۱۹	تقریباً غیر ممکن است که بتوان بر اثراتی که حوادث گذشته بر ما داشته اند، تغییر ایجاد کرد.					
۲۰	برای انجام دادن هر کاری، فقط یک راه کامل وجود دارد.					
۲۱	علاقه مند هستم همه مرا دوست داشته باشند.					
۲۲	مایلم نیستم با افراد قوی تر از خودم به رقابت بپردازم.					
۲۳	کسانی را که خطا می‌کنند باید سرزنش و توبیخ نمود.					
۲۴	زندگی من باید بهتر از وضعی باشد که الان هست.					
۲۵	هر شخص خودش عامل اوضاع و احوال خودش است.					
۲۶	اغلب نمی‌توانم بعضی دلواپسی‌ها را از ذهن خود دور کنم.					
۲۷	من از رو به رو شدن با مشکلات خودداری می‌کنم.					
۲۸	انسان نیازمند اتکا به فرد قوی تر از خود است.					
۲۹	اگر حادثه‌ای یک بار زندگی شما را شدیداً تحت تاثیر قرار داده، دلیلی ندارد که اثر آن در آینده نیز وجود نداشته باشد.					
۳۰	به ندرت یک راه اسان برای حل مشکلات زندگی وجود دارد.					
۳۱	من می‌توانم خودم را دوست داشته باشم، حتی اگر دیگران از من بدشان بیاید.					
۳۲	دوست دارم در انجام دادن کارها موفق باشم، ولی نه به هر قیمت.					

۳۳	افراد فاسد باید به شدت تنبیه شوند.
۳۴	از چیزی که بدم می‌آید، به شدت ناراحت می‌شوم.
۳۵	عامل بدبختی هر شخصی خودش است.
۳۶	اگر نتوانم از وقوع حادثه‌ای جلوگیری کنم، ناراحت می‌شوم.
۳۷	همیشه سعی می‌کنم تا آنجا که ممکن است، سریع تصمیم بگیرم.
۳۸	اشخاص معینی هستند که من به آن‌ها متکی می‌باشم.
۳۹	انسان به شدت متأثر از گذشته خود می‌باشد.
۴۰	در زندگی ما بعضی مشکلات به طور طبیعی وجود دارند.
۴۱	اگر شخصی از من متنفر باشد، این مشکل خود اوست نه من.
۴۲	برای من خیلی مهم است که در هر کاری موفق باشم.
۴۳	به ندرت دیگران را به خاطر خطاهایشان لعن و نفرین می‌کنم.
۴۴	واقعیت‌ها را باید پذیرفت، هر چند که با خواست ما ما ناسازگار باشند.
۴۵	یک فرد همیشه غمگین و عصبانی نخواهد بود، مگر آن که خودش بخواهد.
۴۶	من جرات "دل به دریا زدن" را ندارم.
۴۷	زندگی آنچنان کوتاه است که هیچ کاری در آن لذت بخش نیست.
۴۸	من دوست دارم در هر کاری روی پای خود بایستم.
۴۹	اگر تجارب مختلفی داشتم، الان وضعم بهتر بود.
۵۰	برای حل هر مسأله‌ای فقط یک راه درست وجود دارد.
۵۱	انجام دادن کاری برخلاف انتظار دیگران فوق العاده مشکل است.
۵۲	از هر فعالیتی به خاطر خودش لذت می‌برم و مهم نیست چقدر در آن موفق بوده‌ام.
۵۳	ترس از کیفر و مجازات، در خوب بودن انسان موثر است.
۵۴	اگر کاری من را اذیت کند، به طور کلی آن را رها می‌کنم.
۵۵	بیشترین مشکل یک انسان این است که نمی‌تواند به خوشحالی مطلوب خود دست یابد.
۵۶	ه ندرت به خاطر مسائل آینده مضطرب می‌شوم.
۵۷	به ندرت در کاری طفره می‌روم.
۵۸	من تنها کسی هستم که می‌توانم واقعیت مشکلاتم را بفهمم و با آن‌ها مقابله کنم.
۵۹	به ندرت فکر می‌کنم تجارب گذشته، اکنون نیز بر من اثر داشته باشد.
۶۰	ما در جهانی پر از شانس و تصادف زندگی می‌کنیم.
۶۱	دوست دارم مورد تایید دیگران واقع شوم، اما حتما لازم نیست.
۶۲	اگر شخصی در زمینه‌ای از من بهتر باشد، ناراحت می‌شوم.
۶۳	هر انسانی ذاتا خوب است.
۶۴	هر کاری را در حد توان خود انجام می‌دهم و بیشتر از آن نیز از خود انتظاری ندارم.
۶۵	هیچ حادثه‌ای خود به خود ما را آشفته نمی‌کند، بلکه برداشت ما از آن باعث ناراحتی ما می‌شود.
۶۶	من به شدت نگران بعضی حوادث آینده هستم.
۶۷	انجام دادن کارهای ناخوشایند روزانه برای من مشکل است.
۶۸	از کسی که بخواهد در کارهایم به جای من تصمیم بگیرد، متنفرم.
۶۹	ما اسیر اعمال گذشته خود هستیم.
۷۰	به ندرت برای هر کاری یک راه حل بسیار خوب و کامل وجود دارد.

- ۷۱ اغلب نگران این هستم که دیگران تا چه اندازه مرا تایید می کنند.
- ۷۲ اگر اشتباه کنم به شدت عصبانی می شوم.
- ۷۳ ناعادلانه است که باران رحمت بر روی درستکار و خرابکار یکسان ببارد.
- ۷۴ من زندگی را آسان می گیرم.
- ۷۵ انسان باید با چهره گشاده به استقبال مسائل ناخوشایند زندگی برود.
- ۷۶ ترسی را که از بعضی چیزها دارم، نمی توانم از زندگی خود دور کنم.
- ۷۷ یک زندگی مرفه به ندرت خوشبخت کننده است.
- ۷۸ به راحتی نصیحت دیگران را می پذیرم.
- ۷۹ یک اتفاق می تواند زندگی انسان را آن چنان تحت تاثیر قرار دهد که اثر آن برای همیشه باقی بماند.
- ۸۰ برای حل هر مشکلی باید ب دنبال راه حل عملی بود، نه کامل ترین راه حل آن.
- ۸۱ نگرانی عمده من این است که مردم چه احساسی نسبت به من دارند.
- ۸۲ غالبا از کوچکترین اتفاق بدی به شدت ناراحت می شوم.
- ۸۳ وقتی از کسی خطایی ببینم به او فرصت می دهم تا اشتباهاتش را جبران کند.
- ۸۴ از داشتن مسئولیت متنفرم.
- ۸۵ دلیلی وجود ندارد که همیشه غمگین و افسرده باشم.
- ۸۶ همیشه نگران وقایعی مانند جنگ ، تورم، نگرانی کمبود و حوادث هستم.
- ۸۷ وقتی می توانم خوشحال باشم که در حل مشکلی موفق شوم.
- ۸۸ وابستگی به دیگران تنفر آور است.
- ۸۹ ذات انسان را هیچ وقت نمی توان تغییر داد.
- ۹۰ احساس می کنم هر کاری را باید از راه درست خودش انجام داد.
- ۹۱ اگر مورد انتقاد واقع شود، کمی ناراحت می شوم ، ولی به شدت آشفته نمی گردم.
- ۹۲ از انجام دادن کاری که در آن مهارت ندارم، می ترسم.
- ۹۳ هیچ شخصی ذاتا پست نیست، ولو این که کار بدی هم مرتکب شده باشد.
- ۹۴ به ندرت به خاطر اشتباه دیگران عصبانیت می شوم.
- ۹۵ هر شخصی خودش جهنم خشم و ناراحتی را در دل خود ایجاد می کند.
- ۹۶ من اغلب نگرانم که اگر در یک موقعیت خطرناک قرار بگیرم، چه باید بکنم.
- ۹۷ اگر کاری ضروری باشد آن را انجام خواهم داد، هر چند ناخوشایند باشد.
- ۹۸ انتظار ندارم دیگران به فکر رفاه و آسایش من باشند.
- ۹۹ من با تاسف و اندوه به گذشته نگاه نمی کنم.
- ۱۰۰ همیشه این طور نیست که شرایط آرمانی باشد.



- ۲۱- کمروبی من..... الف/ تقریباً بیش از همه کسانی که میشناسم است. ب/ بیش از بیشتر کسانی که می‌شناسم است. ج / مثل بیشتر کسانی است که می‌شناسم. د/ از بیشتر کسانی که می‌شناسم کمتر است. ه/ تقریباً از همه کسانی که میشناسم کمتر است.
- ۲۲- در یادگیری چیزی..... الف / تقریباً از همه کسانی که میشناسم بهترم. ب / از بیشتر کسانی که می‌شناسم بهترم. ج / مثل بیشتر کسانی است که می‌شناسم. د / از بیشتر کسانی که می‌شناسم بدترم. ه / تقریباً از همه کسانی که میشناسم بدترم.
- ۲۳- حسادتم..... الف/ تقریباً بیش از همه کسانی که میشناسم است. ب/ بیش از بیشتر کسانی که می‌شناسم است. ج / مثل بیشتر کسانی است که می‌شناسم. د/ از بیشتر کسانی که می‌شناسم کمتر است. ه/ تقریباً کمتر از همه کسانی که میشناسم است.
- ۲۴- تلاش و سخت کوشی من..... الف/ تقریباً بیش از همه کسانی که میشناسم است. ب/ بیش از بیشتر کسانی که می‌شناسم است. ج / مثل بیشتر کسانی است که می‌شناسم. د/ از بیشتر کسانی که می‌شناسم کمتر است. ه / تقریباً از همه کسانی که میشناسم کمتر است.
- ۲۵- بی رحمی من..... الف / تقریباً از همه کسانی که میشناسم کمتر است. ب / از بیشتر کسانی که می‌شناسم کمتر است. ج / مثل بیشتر کسانی است که می‌شناسم. د /بیش از بیشتر کسانی که می‌شناسم است. ه / تقریباً از همه کسانی که میشناسم بیشتر است.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## The relationship between sexual function and irrational beliefs and self-concept in married women in Tehran

Maryam. Lavasani<sup>1</sup> & Afsaneh. Taheri<sup>2\*</sup>

### Abstract

**Aim:** The aim of this study was to investigate the relationship between sexual function and irrational beliefs and self-concept in women. **Method:** The present study is a correlational descriptive method. The statistical population of this study includes married women aged 20-40 years living in Tehran (regions 1 and 3) who were studied in the spring of 1400. In this study, the sample size was estimated by Tabachink and Fidel formulas of 116 people, which was reduced to about 140 people, and in order to be optimized for generalization to the community, we were able to use 216 people who were selected by sampling method and selected voluntarily. The Rosen et al.'s (2000) Women's Sexual Performance Questionnaire, Jones (1969) Irrational Beliefs Questionnaire, and Beck and Steer (1978) Self-Esteem Questionnaire were used to collect data. The present study was analyzed using regression test. SPSS software version 25 was also used for data analysis. **Results:** The results showed that among the components of sexual function, psychological stimulation, humidity and satisfaction in a negative way and sexual pain in a positive and significant way predicts irrational beliefs in women ( $P < 0.01$ ). The results also showed that among the components of sexual function, sexual desire ( $p < 0.05$ ,  $\beta = 0.191$ ) and aaiiaacii <<< 0)))) )e eeiiii iiee a eaaaa aa <<< ))))) ) negatively and significantly predicts self-concept in women. **Conclusion:** Based on the findings of the present study, psychological stimulation predicts negative moisture and satisfaction and sexual pain positively and significantly predicts irrational beliefs in women. It also predicts sexual desire and satisfaction in a positive way and sexual pain in a negative and meaningful way in women.

**Keywords:** *sexual function, irrational beliefs, self-concept.*

---

1. Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran  
2. \*Corresponding author: Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Roudehen Branch, Roudehen, Iran  
Email: a2\_taheri@yahoo.com