



Investigating and determining psychological factors affecting women's sexual function

Maliheh. Kazemi Mojarad¹, Javad. Khalatbari*², Ameneh. Moazedian³ & Nemat. Sotodehasl⁴

1. Ph.D. Student of Psychology, Department of Psychology, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran
2. *Corresponding Author: Associate Professor, Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran
4. Associate Professor, Department of Psychology, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran

ARTICLE INFORMATION

ABSTRACT

Article type

Original research

Pages: 26-42

Corresponding Author's Info

Email:

j.khalatbari@toniau.ac.ir

Article history:

Received: 2022/07/30

Revised: 2022/11/23

Accepted: 2023/01/27

Published online:

2023/08/27

Keywords:

Women, Sexual Function, Sexual Dysfunction.

Background and Aim: Several factors have a role in the formation of sexual function, some of which have been identified in previous studies. This study was conducted to investigate other factors that may not have been identified in previous studies. In this regard, the aim of this study was to investigate and determine the psychological factors affecting women's sexual function. **Methods:** The method of this study was qualitative with interpretive approach and themed analysis method. Based on the purposeful sampling method, the data of this study were saturated with 13 married women from April to June 2020. In-depth semi-structured interview method was used to collect data. Data were analyzed by themed analysis method. **Results:** Findings showed the categories explained "sexual knowledge", "sexual attitude", "sexual self-efficacy", "sexual intimacy", "sexual redress" and "sexual self-efficacy". **Conclusion:** It seems that when women perform sexual activities for themselves certain rights such as demanding sexual activity, accepting the existence of intimacy in sexual relationships, etc. They believe that they achieve a positive perception about sexual activity in marital relationships, which can contribute to optimal sexual function.



This work is published under CC BY-NC 4.0 license.

© 2023 The Authors.

How to Cite This Article:

Kazemi Mojarad, M., Khalatbari, J., Moazedian, A., & Sotodehasl, N. (2023). Investigating and determining psychological factors affecting women's sexual function. *Jayps*, 4(6): 26-42.



بررسی و تعیین عوامل روان‌شناختی مؤثر بر عملکرد جنسی زنان

ملیحه کاظمی مجرد^{۱*}، جواد خلعتبری^{۲*}، آمنه معاضدیان^۳ و نعمت ستوده اصل^۴

۱. دانشجوی دکتری، گروه روان‌شناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران
۲. دانشیار، گروه روان‌شناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران
۳. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران
۴. دانشیار، گروه روان‌شناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: پژوهشی صفحات: ۲۶-۴۲	زمینه و هدف: عوامل متعددی در شکل‌دهی عملکرد جنسی نقش دارند که برخی از این عوامل مؤثر در مطالعات قبلی شناسایی شده‌اند؛ این پژوهش جهت بررسی عوامل دیگری که ممکن است در پژوهش‌های پیشین شناسایی نشده باشد انجام شد. در این راستا هدف از پژوهش حاضر بررسی و تعیین عوامل روان‌شناختی مؤثر بر عملکرد جنسی زنان بود. روش پژوهش: روش این مطالعه از نوع کیفی با رویکرد تفسیری و به روش تحلیل مضمون بود. بر اساس روش نمونه‌گیری هدفمند، داده‌های مطالعه حاضر با تعداد ۱۳ نفر از زنان متأهل از فروردین تا خرداد ۹۹ اشباع گردید. جهت جمع‌آوری اطلاعات روش مصاحبه نیمه ساختاریافته عمیق مورد استفاده قرار گرفت. داده‌ها با روش تحلیل مضمون بررسی شد. یافته‌ها: نتایج پژوهش، طبقات "دانش جنسی"، "نگرش جنسی"، "خودابرازی جنسی"، "صمیمیت جنسی"، "احقاق جنسی" و "خودکارآمدی جنسی" را تبیین کردند. نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد زمانی که زنان در انجام فعالیت‌های جنسی برای خود حقوق مسلمی مانند مطالبه فعالیت جنسی مورد تمایل، پذیرش وجود صمیمیت در روابط جنسی و... قائل هستند، به یک ادراک مثبتی در مورد چگونگی فعالیت جنسی در روابط زناشویی دست می‌یابند که این امر خود می‌تواند به عملکرد جنسی مطلوب کمک نماید.
اطلاعات نویسنده مسئول ایمیل: j.khalatbari@toniau.ac.ir	
سابقه مقاله تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۵/۰۸ تاریخ اصلاح مقاله: ۱۴۰۱/۰۸/۱۹ تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۱/۱۰/۱۲ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۶/۰۵	
واژگان کلیدی زنان، عملکرد جنسی، کنش‌وری جنسی.	
انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC 4.0 صورت گرفته است. تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است.	



شیوه‌استناد به این مقاله

کاظمی مجرد، ملیحه، خلعتبری، جواد، معاضدیان، آمنه، و ستوده اصل، نعمت. (۱۴۰۲). بررسی و تعیین عوامل روان‌شناختی مؤثر بر عملکرد جنسی زنان. *مطالعات روان‌شناختی نوجوان و جوان*، ۴(۶): ۴۲-۲۶.

مقدمه

یکی از ابعاد مهم و اساسی سلامت در زنان، سلامت جنسی^۱ است که به عنوان هسته مرکزی رفاه روانی و کیفیت زندگی افراد به شمار می‌رود (حمیدی، حمزه گردشی و شاه‌حسینی، ۱۳۹۸)؛ چنان‌که پرداختن به موضوعات حیطة سلامت جنسی زنان نه تنها پرداختن به سلامت تک تک افراد، بلکه پرداختن به سلامت جامعه است (درونة، ازگلی، شیخان و نصیری، ۱۳۹۸). سلامت جنسی نقش مهمی در تأمین تندرستی و سلامت افراد و بهداشت عمومی ایفا می‌کند (حمیدی و همکاران، ۱۳۹۸). سلامت جنسی سطحی از بهزیستی کامل جسمی، روانی و اجتماعی در تمام امور مربوط به باروری و آمیزشی است و صرفاً به معنای نبود بیماری نیست. سلامت جنسی مستلزم رویکردی مثبت و احترام‌آمیز به روابط جنسی و مسائل مرتبط با آن است. افراد باید قادر باشند در زندگی جنسی خود احساس رضایت و امنیت داشته باشند و این روابط عاری از خشونت، تبعیض و یا هیجان‌های منفی باشد (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۴). عملکرد جنسی یکی از ابعاد مهم کیفیت زندگی است و چنان باشخصیت فرد درهم آمیخته که صحبت از آن به عنوان پدیده‌ای مستقل، غیرممکن به نظر می‌رسد (یگانه و کاظمی‌مجرد، ۱۳۹۲؛ مزینانی، اکبری‌مهر، کراسکیان و کاشانیان، ۱۳۹۱). از این رو جایگاه روابط جنسی تنها محدود به نیازهای فیزیولوژیک انسان نمی‌شود بلکه در حیطة نیازهای معنوی نیز در نظر گرفته می‌شود (اوحدی، ۱۳۸۵؛ آقاجانی، ۱۳۹۲). در واقع مسائل جنسی را باید به عنوان یک جنبه مهم و طبیعی از زندگی شخصی افراد که فراتر از یک رفتار جنسی صرف است در نظر گرفت (ویلسون و مک اندرو، ۲۰۰۰). از آنجا که در ساخت ماهیت زیستی _ روانی _ اجتماعی زنان عملکرد جنسی شان مؤثر است؛ بنابراین سلامت جنسی و کیفیت ارضای آن سهم اساسی در میزان سلامت زنان، خانواده و جامعه

ایفاء می‌کند (درونة و همکاران، ۱۳۹۸؛ دوستی و وزیری، ۱۳۹۷؛ یگانه، حسین‌خانزاده، مرادی، کریم‌پور، و کاظمی-مجرد، ۱۳۹۵). از این رو تأثیر غیرقابل انکار تمایلات و عملکرد جنسی زنان بر کیفیت زندگی و سلامت آنها، خانواده و جامعه، باعث شده که در طی سالهای اخیر توجه برخی از پژوهشگران به این حیطة از سلامت جلب شود؛ اما تاکنون حجم زیادی از اطلاعات و دانش ما در این خصوص از طریق پژوهش‌های انجام شده در بافت-های فرهنگی _ اجتماعی متفاوت با جامعه ایرانی و زنان غیرایرانی می‌باشد؛ بنابراین در این خصوص شناسایی عوامل مؤثر در عملکرد جنسی در جامعه و زنان ایرانی به عنوان یک نیاز پژوهشی کشور باید در اولویت قرار گیرد. با توجه به اینکه یکی از عوامل مؤثر در سلامت روان زنان در فرایند زندگی زناشویی، تمایلات و عملکرد جنسی رضایت بخش می‌باشد، بنابراین پرداختن به بعد جنسی روابط زناشویی زنان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. عملکرد جنسی ناسالم شایع ترین مشکل جنسی در زنان است که آنها را جهت درمان به مراکز درمانی می‌کشاند (بنکرافت، ۲۰۰۹). علی‌رغم شیوع بالای اختلال عملکرد جنسی در زنان، بسیاری از آنها به دلیل برخی مسائل فرهنگی و مذهبی مشکلات جنسی خود را بیان نمی‌کنند و یا به دنبال راهکارهای پزشکی جهت رفع آن بر نمی‌آیند. این در حالی است که اختلال عملکرد جنسی بر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی زنان تأثیر منفی می‌گذارد (مژده، ۱۳۹۲). کژکاری در عملکرد جنسی می‌تواند با احساس گناه، شرم و بی‌کفایتی در زوج، افسردگی، پرخاشگری همراه باشد و در بسیاری از موارد هم با پیامدهای منفی در بعد انسجام خانواده مانند خیانت و بی‌بندوباری جنسی، و در نهایت طلاق همراه است (گامودی، ۲۰۱۶؛ مک‌گویر و هاتون، ۲۰۰۳)، چنان‌که نتایج بررسی‌های به عمل آمده در ایران نشان می‌دهد در ۵۰ درصد طلاق‌های صورت گرفته مشکلات و کژکاری‌های جنسی نیز نقش داشته است (قربانی و

1. sexual health

کرده بودند. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند داده‌های مطالعه حاضر با تعداد ۱۱ نفر اشباع گردید. اشباع نظری داده‌ها زمانی بود که با تکرار داده‌ها و پاسخ‌های مشابه مواجه شده و تداوم روند نمونه‌گیری منجر به ظهور داده جدیدی نمی‌شد (مکسول، ۲۰۱۳). برای اطمینان هرچه پیش‌تر با تعداد ۲ نفر دیگر نیز مصاحبه انجام شد که منجر به شکل‌گیری کد و طبقات جدید نشد. در مجموع تعداد ۱۳ مصاحبه بررسی و تجزیه و تحلیل شد. معیارهای ورود به پژوهش شامل تأهل و عدم ابتلاء به اعتیاد و اختلال‌های سایکوتیک بود. معیار خروج نیز تمایل نداشتن به همکاری در فرآیند مصاحبه بود.

ابتدا بر پایه مطالعه سندکاوی تعدادی از متغیرهای مؤثر در عملکرد جنسی با مطالعه پیشینه و سوابق پژوهشی شناخته شد (مانند دانش جنسی، نگرش جنسی، خودابرازی جنسی). در ادامه روند پژوهش جهت اکتشاف سایر متغیرهای مؤثر از مطالعه موردی استفاده شد. در مرحله مطالعه موردی، پژوهش در حیطه مطالعات کیفی است که با رویکرد تفسیری و روش تحلیل مضمون انجام شد. از آنجایی که عوامل روانشناختی مؤثر در عملکرد جنسی زنان مختلف هستند و در بین زنان جامعه ایرانی چندان شناخته شده نیستند سعی شد برای کشف عوامل مؤثر از روش تحلیل مضمون استفاده شود (اسپانگل و همکاران، ۲۰۰۵). از لحاظ ویژگی و مزیت مهم این روش می‌توان به کسب اطلاعات مستقیم از خود افراد اشاره کرد (قربانی و همکاران، ۱۳۹۴). در این شیوه طبقات به شکل مستقیم با استفاده از داده‌های متنی موجود، استخراج شدند تا از پدیده مورد نظر درک عمیق‌تری حاصل شود (اسپانگل و همکاران، ۲۰۰۵). سپس مضامین یا الگوهای آشکار و پنهان با استفاده از فرآیند طبقه‌بندی منظم شناسایی شدند (مایرینگ، ۲۰۰۰).

ابزار پژوهش

۱. **مصاحبه باز و نیمه ساختارمند:** برای جمع‌آوری داده‌ها ۱ مصاحبه باز و نیمه‌ساختارمند به عنوان ابزار در

همکاران، ۱۳۸۵). نتایج مطالعه محمدصادق، کلانترکوشه و نعیمی (۲۰۱۸)، مهدی‌زاده، برکت و گل‌پرور (۲۰۱۵) نشان داده است که یکی از علل مهم طلاق در ایران وجود کژکاری‌های جنسی و ایجاد اختلاف در بین زوجین بوده که باعث از بین رفتن استحکام خانواده می‌شود. نتایج مطالعه فروتن (۲۰۰۸) نشان داد که در بین متقاضیان طلاق در ایران، ۶۶/۷ درصد در مردان و ۶۸/۴ درصد در زنان از زندگی جنسی خود راضی نبودند. در پژوهش کلانتری و همکاران (۱۳۹۰) یکی از مهم‌ترین علل اختلافات زناشویی و طلاق در ایران، مشکلات و کژکاری‌های جنسی معرفی شده است. همچنین با توجه به اهمیت باروری در فرهنگ ایرانی که یک ارزش محسوب می‌شود (علیرضایی، ۱۳۹۳)، اختلال در عملکرد جنسی را می‌توان به عنوان شریک خاموش ناباروری و مانع روند درمان آن معرفی نمود (رید، ۲۰۰۴).

در حال حاضر در میان عوامل متعدد و مختلفی که مرتبط با عملکرد جنسی زنان ذکر می‌شود، انتظار می‌رود دستیابی به یک مدل ضمن اینکه می‌تواند با فراهم ساختن چارچوبی مشخص زمینه لازم جهت ارتقاء سلامت جنسی زوجین را فراهم سازد همچنین بتواند جهت پیشگیری از بروز اختلال عملکرد جنسی نیز مؤثر واقع شود. پژوهش حاضر درصدد است عوامل مؤثر بر عملکرد جنسی زنان که دارای بیشترین تاثیر هستند شناسایی و با یک مطالعه کمی و بررسی مدل ساختاری بر روی داده‌های تجربی سهم واریانس هر یک از متغیرها را تبیین کند. بنابراین سوال اصلی پژوهش حاضر آن است که آیا مدل ساختاری عوامل روانشناختی مؤثر بر عملکرد جنسی زنان از برآزش برخوردار است؟

روش پژوهش

روش این مطالعه از نوع کیفی با رویکرد تفسیری و به روش تحلیل مضمون بود. جامعه آماری این مطالعه شامل تمامی زنان متأهلی بود که در طی ماههای فروردین تا خرداد ۱۳۹۹ به یکی از مراکز مامایی شهر تهران مراجعه

دقیقه به طول انجامید. پس از اتمام هر جلسه، مصاحبه در همان روز تایپ می‌شد. هر مصاحبه چندین بار گوش داده می‌شد، متن پیاده و نیز چندین بار مورد بررسی قرار می‌گرفت و سپس کدگذاری انجام می‌شد.

در پژوهش حاضر جهت تحلیل داده‌های بخش کیفی از روش تحلیل مضمون^۱ استفاده شد. فرآیند تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی به صورت همزمان با جمع‌آوری داده‌ها تجزیه و تحلیل بر اساس الگوریتم پیشنهادی گرانهیم و لاندمن (۲۰۰۴) انجام شد. به این ترتیب که ابتدا از صحبت‌های مشارکت‌کنندگان کلمات، جملات یا پاراگراف‌هایی که شامل نکته‌های مهم و مرتبط با موضوع پژوهش بود به عنوان واحدهای معنایی در نظر گرفته شد. سپس، نام‌گذاری واحدهای معنا با توجه به مفهوم آشکار یا پنهان آنها، انجام شد و به هریک از آنها کد اختصاص داده شد. تفاوت‌ها و شباهت‌های کدها مورد ارزیابی قرار گرفت و بر این اساس در زیرطبقات و طبقات جای داده شد و برحسب انتزاعی‌تر به آنها اختصاص داده شد. در نهایت بازنگری طبقات، کدها و داده‌ها منجر به استخراج درون‌مایه اصلی مطالعه گردید.

از معیارهای مقبولیت، قابلیت انتقال‌پذیری، همسانی، تاییدپذیری برای اطمینان از صحت و پایایی داده‌ها استفاده شد (گرانهیم، ۲۰۰۴؛ الو، ۲۰۰۸؛ لینکلن و گابا، ۱۹۸۵؛ اسپزیل، ۲۰۱۱)؛ مقبولیت داده‌ها با استفاده از حداکثر تنوع^۲ در نمونه‌ها از نظر سن، سطح تحصیلات، مدت زمان ازدواج؛ ارائه تعدادی از متون کدگذاری شده به مشارکت‌کنندگان جهت بررسی برداشت‌ها^۳ و از طریق تعامل طولانی‌مدت پژوهش‌گر با داده‌ها^۴ فراهم شد. برای افزایش قابلیت انتقال‌پذیری^۵ و تناسب داده‌ها، تمام مراحل پژوهش دقیق گزارش شد تا امکان پیگیری برای پژوهش‌گران دیگر فراهم شود. برای افزایش قابلیت هم-

این مرحله از پژوهش استفاده شد. مصاحبه از طریق سؤالات باز و به شکل نیمه ساختاریافته اجرا شد و مشارکت‌کننده در پاسخگویی به سؤالات آزاد بود تا آنجا که صلاح می‌داند پاسخگوی سؤالات باشد. طول مدت زمان مصاحبه برای هر مشارکت‌کننده بر اساس میزان تمایل پاسخگویی شان بین ۵۰ تا ۱۲۰ دقیقه بود.

روش اجرا

در پژوهش حاضر داده‌ها با استفاده از روش مصاحبه نیمه ساختاریافته انفرادی توسط مصاحبه‌گر خانم جمع‌آوری شد. جهت انجام پژوهش‌های کیفی این نوع مصاحبه به دلیل منعطف و عمیق بودن مناسب است. راهنمای سؤالات مصاحبه با مرور متون، مطالعه مقدماتی، مشورت با صاحب‌نظران تهیه شد و بعد از چند مصاحبه اولیه و مقدماتی به دست آمد. مصاحبه‌ها با این سوال باز و کلی که "ممکنه از تجربه زندگی جنسی تون برام بگید؟" آغاز شد و سپس بر مبنای پاسخ مشارکت‌کننده با سؤالاتی مانند "چه ارتباطی بین آگاهی در خصوص مسائل جنسی با رابطه زناشویی تجربه کردین؟" یا "بنظر شما چه چیزهایی باعث می‌شه که یک سکس رضایت بخش تجربه شه؟" در راستای اهداف پژوهش ادامه یافت. هم‌چنین بر اساس نیاز از سؤالات کاوشی مانند "اگر ممکنه بیش‌تر توضیح بدین" و یا "منظور شما چیه" جهت بسط و تعمیق یافته‌ها استفاده شد. در پایان هر مصاحبه از مشارکت‌کننده خواسته شد که اگر صحبتی بازگو نشده بیان کند و سپس در مورد احتمال انجام مصاحبه‌های بعد با ایشان، صحبت می‌شد.

مصاحبه‌ها به صورت چهره به چهره انجام می‌شد. هم‌چنین از یادداشت در عرصه و یادآورنویسی نیز استفاده می‌شد. ۵ مورد از مشارکت‌کنندگان تمایل به ضبط صدایشان نداشتند و در نتیجه، مصاحبه‌های آنها دست‌نویس شد و برای صحت مطالب، مصاحبه‌ها مجدد به آن‌ها بازگشت داده شد. تنظیم طول مصاحبه با توجه به میزان تمایل مشارکت‌کننده برای پاسخ‌گویی به سؤالات بود و به طور کلی هر مصاحبه بین ۵۰ تا ۱۲۰

1. Thematic analysis
2. Maximum variation
3. Member check
4. Prolonged engagement
5. Transferability

واحدهای معنا با توجه به مفهوم آشکار یا پنهان آنها، نام-گذاری شده و کدی (تبدیل واحدهای معنایی به عبارات خلاصه‌تر که بیانگر مفهوم مورد نظر بودند) به هریک از آنها اختصاص داده می‌شد. تفاوتها و شباهتهای کدها مورد ارزیابی قرار می‌گرفت و بر این اساس در زیرطبقات و طبقات جای داده شده و برچسب انتزاعی‌تر به آنها اختصاص داده می‌شد. در نهایت بازنگری طبقات، کدها و داده‌ها منجر به استخراج درون‌مایه اصلی مطالعه گردید. بر این اساس ۴۳۶ کد، ۱۲ طبقه و ۶ درون‌مایه پدیدار شد (جدول ۱). در ادامه جهت روشن‌سازی هر یک از درون‌مایه‌ها، به بخش‌هایی از اظهارات مشارکت‌کنندگان اشاره می‌شود.

تم‌های ایجاد شده: دانش جنسی، نگرش جنسی، خودکارآمدی جنسی، خودابرازی جنسی، صمیمیت زناشویی و احقاق جنسی.

از مجموع ۱۳ مشارکت‌کننده، مدت زمان تأهل تعداد ۸ نفر در دامنه ۱ تا ۵ سال و تعداد ۵ نفر در دامنه ۶ تا ۱۰ سال است. از لحاظ تحصیلات سطح تحصیلات ۳ نفر دیپلم، تعداد ۸ نفر کارشناسی، تعداد ۲ نفر کارشناسی ارشد می‌باشد. در دامنه سنی ۲۰ تا ۲۴ سال تعداد ۳ نفر مشارکت‌کننده، در دامنه سنی ۲۵ تا ۲۹ سال تعداد ۴ نفر مشارکت‌کننده، در دامنه سنی ۳۰ تا ۳۴ سال تعداد ۳ نفر مشارکت‌کننده و در دامنه سنی ۳۵ تا ۴۰ سال تعداد ۳ نفر مشارکت‌کننده وجود دارد. بر اساس تجزیه و تحلیل داده‌های بدست آمده در پژوهش، ۴۳۶ کد و ۶ درون‌مایه پدیدار شد (جدول ۱). در ادامه جهت روشن‌سازی هر یک از طبقات، به بخش‌هایی از اظهارات مشارکت‌کنندگان اشاره می‌شود.

سانی یافته‌ها نیز متن مصاحبه‌ها مورد بازنگری دو صاحب‌نظر در تحقیق کیفی قرار داده شد و میان نتایج استخراج شده توافق بالایی وجود داشت. به منظور تأییدپذیری، سعی شد که پیش‌فرض‌های محققین تا حد امکان در روند پژوهش دخالت داده نشود. هم‌چنین تأییدپذیری با کنترل داده‌ها توسط ناظران خارجی آشنا به تحقیق کیفی سنجیده شد؛ به این صورت که بخش-هایی از متن مصاحبه به همراه کدهای مربوط و زیر طبقات و طبقات استخراج شده مورد بررسی و تأیید دو نفر ناظر آشنا به تحقیق کیفی قرار گرفت.

یافته‌ها

نتایج نشان می‌دهد در هر یک از دامنه سنی ۲۰ تا ۲۴ سال، ۲۵ تا ۲۹ سال، ۳۰ تا ۳۴ سال و ۳۵ تا ۴۰ سال تعداد ۳ نفر مشارکت‌کننده وجود دارد. مدت تأهل تعداد ۸ نفر در دامنه ۱ تا ۵ سال و تعداد ۵ نفر در دامنه ۶ تا ۱۰ سال است. فراوانی و درصد فراوانی مشارکت‌کنندگان را بر اساس سطح تحصیلات نشان می‌دهد که طبق آن سطح تحصیلات ۳ نفر دیپلم، تعداد ۸ نفر کارشناسی، تعداد ۲ نفر کارشناسی ارشد می‌باشد.

در این بخش داده‌ها با روش تحلیل مضمون مورد بررسی قرار گرفتند. فرآیند تجزیه و تحلیل به صورت همزمان و مستمر با گردآوری داده‌ها و بر مبنای الگوریتم پیشنهادی گرانهمیم و لاندمن (۲۰۰۴) انجام شد. به این صورت که ابتدا کلمات، جملات یا پاراگراف‌هایی از صحبت‌های مشارکت‌کنندگان که حاوی نکات مهم و مرتبط با موضوع پژوهش بودند به عنوان واحدهای معنایی در نظر گرفته شدند (واحدهای معنا به عنوان کلمات یا جملات دارای معنی واحد در کنار هم قرار می‌گرفتند). در مرحله بعد،

جدول ۱. عوامل مرتبط با عملکرد جنسی زنان از دیدگاه مشارکت‌کنندگان (n = ۱۳)

تعداد	درون‌مایه	طبقات	زیر طبقات
۱	دانش جنسی	شناخت از آناتومی جنسی بدن	شناخت نواحی جنسی کارکرد مناطق جنسی
		شناخت از رفتار جنسی بین فردی	چگونگی تحریک هر یک از اعضا جنسی نیازهای جنسی دو جنس

تنوع رفتارهای جنسی		
۲	نگرش جنسی	مفاهیم از پیش دریافت شده
		۱- مقدس بودن رابطه زناشویی ۲- نیاز جسمی و روانی ۳- افزایش علاقه و استحکام رابطه
	احساسات	۱- لذت ۲- حال بهتر ۳- آرامش
۳	خودکارآمدی جنسی	توانایی جنسی
	کارآمدی در رفتار جنسی	۱- تمایل به رابطه زناشویی ۲- توانایی انجام رابطه زناشویی ۳- کنترل بر رابطه زناشویی ۱- لذت بردن از رابطه زناشویی ۲- ارضا کردن همسر
۴	خودابرازی جنسی (طرحواره جنسی)	مستقیم غیرمستقیم
		۱- صریح و راحت ۱- پرشور و عاشقانه ۲- خجالتی- محتاط
۵	صمیمیت زناشویی	جنسی روانی
		۱- نزدیکی جنسی ۱- عاطفی ۲- اجتماعی ۳- عقلانی
۶	احقاق جنسی	مطالبه اجتناب
		۱- کسب لذت ۲- توانایی نه گفتن

درون مایه اول: دانش جنسی

دانش جنسی که شامل مجموعه معلومات، اطلاعات، دانش و آگاهی فرد در مورد جنسیت و مسائل جنسی از جمله جنبه‌های فیزیولوژیکی و آناتومی جنسی، تولید مثل، عملکرد و رفتار جنسی فردی و بین فردی می‌شود، از ۲ زیرطبقه شناخت از آناتومی جنسی بدن و شناخت از رفتار جنسی بین فردی تشکیل شده است.

شناخت از آناتومی جنسی بدن: اکثر مشارکت‌کنندگان وجود اطلاعات مرتبط با فیزیولوژی جنسی را یکی از عوامل مهم در کنش‌وری جنسی خود عنوان می‌کردند، چنان‌که اکثر آنها اذعان داشتند که با وجود آگاهی و اطلاعات در مورد اعضا جنسی و شناخت مناطق آناتومیک جنسی زن و مرد زندگی زناشویی رنگ و بوی بهتری خواهد گرفت. اکثر مشارکت‌کنندگان معتقد بودند داشتن آگاهی از فیزیولوژی جنسی یکی از اصول مهم در

کنش‌وری جنسی مطلوب است. در این رابطه شرکت‌کننده شماره ۱ می‌گوید: "از همون اوایل میدونستم چطور باید رفتار کنم تو رابطه زناشویی همین خودش کمک میکرد بمون اما بر عکس شوهرم... فقط یه چیز رو میدونست و نمیدونست مثلاً فلان قسمت از سیستم جنسی من بازخوردی که دریافت باید کنه متفاوت از قسمت دیگه هست." شرکت‌کننده شماره ۸ اظهار می‌دارد "حدود هفت هشت ماه بعد از ازدواج فهمیدم رابطه زناشویی فقط به قسمت پایین بدن مربوط نمیشه... متوجه شدم قسمت‌های دیگه‌ای هم از بدن ما خاصیت جنسی داره و میتونه تو رابطه زناشویی مؤثر باشه"

شناخت از رفتار جنسی بین فردی: برخی از مشارکت‌کنندگان معتقد بودند که تنها شناخت مناطق آناتومیک جنسی کافی نیست. این دسته از مشارکت

۱ می‌گوید: "بنظر من رابطه زناشویی یه رابطه آسمونی هست. چیزیه که تو مذهب مون هم بهش تاکیده شده..." از نظر مشارکت کننده شماره ۷: "خب اصلا علاوه بر لذت، اصلا یه نیازه. بیشتر برای آقایون ولی برای خانومها هم هست. یه نیازه که هر کی که از لحاظ جسمی و جنسی سالم باشه بدنش و ذهنش اینو میخواد...". شرکت کننده شماره ۵ اظهار می‌دارد: "اگه رابطه زناشویی خراب بشه نتیجه اش اینه که رابطه شون سست میشه و پای خیانت باز میشه... رابطه زناشویی خودش باعث زیاد شدن محبت و علاقه میشه و باعث محکمتر شدن چارچوب خانواده میشه"

احساسات: احساسات فرد در مورد کنش‌وری جنسی عامل دیگری است که روابط جنسی در زندگی زناشویی را می‌تواند تحت تأثیر قرار دهد. برخی از مشارکت‌کنندگان این نوع از احساسات به دنبال یک رابطه جنسی را لازمه زندگی زناشویی غنی تلقی می‌کنند. مشارکت‌کننده شماره ۵ در همین ارتباط می‌گوید: "...بنظر من سکس باعث میشه... تنش هام از بین بره و احساس آرامش کنم." شرکت کننده شماره ۹ اظهار می‌دارد: "... هر وقت رابطه زناشویی انجام میدیم حال و هوام عوض میشه ... یه حال بهتری بم دست می‌ده. قشنگ تو صورتم هم

می‌بینم." خودکارآمدی جنسی

این درون مایه که به بررسی باور زنان پژوهش در خصوص توانایی‌شان در خصوص عملکرد موثر در فعالیت‌های جنسی‌شان و مطلوب بودن برای همسرشان می‌پردازد از ۲ طبقه **توانایی جنسی و کارآمدی در رفتار جنسی** تشکیل شده است.

توانایی جنسی: برخی از شرکت‌کنندگان توانایی در ایجاد تمایل به برقراری فعالیت جنسی، توانایی در انجام رابطه زناشویی و داشتن احساس کنترل بر آن را عامل مهم در کنش‌وری جنسی مطلوب عنوان نمودند. به اعتقاد این گروه از شرکت‌کنندگان انجام رابطه زناشویی به

کنندگان اعتقاد داشتند آگاهی از نحوه رفتار و نحوه تحریک هر یک از مناطق جنسی نقش موثری در ایجاد یک زندگی جنسی غنی دارد. به اعتقاد این مشارکت‌کنندگان در یک رابطه موفق جنسی، زن و شوهر باید از تفاوت‌های زن و مرد در ارضا جنسی آگاهی داشته باشند. شرکت کننده شماره ۱۱ می‌گوید "تا مدتها بعد از ازدواج تصورمون این بود که همونطور که دستگاه تناسلی مرد تحریک میشه، واسه زن هم همینه... بعد هیچ احساس خاصی بم دست نمیداد... با خودم می‌گفتم سکس چقدر چیز چرتیه اما کم کم فهمیدم مدلش فرق می‌کنه... الان احساسم نسبت به سکس متفاوته." شرکت کننده شماره ۶ اظهار داشت "من وقتی بدونم که... تو رابطه چه رفتارهایی میشه کرد که تنوع داشته باشه مسلما زندگی مون گرمتر میشه اما اگه بخوام کلیشه‌ای و مکانیکی پیش برم و بلد نباشم تنوع بدم به رابطه زناشویی مون و یا از انواع روش‌های جنسی آگاه نباشم زندگی مون سرد میشه"

درون مایه دوم: نگرش جنسی

این درون مایه که به بررسی محتوای خزانه شناختی و هیجانی در تعبیر و تفسیر امور جنسی می‌پردازد از ۲ طبقه **مفاهیم از پیش دریافت شده و احساسات** تشکیل شده است.

مفاهیم از پیش دریافت شده: تعدادی از مشارکت‌کنندگان به رابطه زناشویی به عنوان یک امر مقدس اعتقاد داشتند و عده‌ای نیز رابطه زناشویی را یک نیاز جسمی و روانی می‌دانستند؛ به گونه‌ای که معتقد بودند یک عملکرد جنسی مطلوب می‌تواند به سلامت جسم و روان فرد کمک نماید. این گروه معتقد بودند عدم بهره‌مندی از عملکرد جنسی مطلوب می‌تواند منجر به ایجاد کژکاری در سایر اعضا بدن و احساس‌های روانی نامطلوب گردد. برخی از مشارکت‌کنندگان معتقد بودند کنش‌وری مطلوب جنسی منجر به افزایش علاقه بین زن و شوهر می‌گردد و به کاهش بسیاری از بی‌بند و باری‌های خانوادگی و اجتماعی کمک می‌کند. شرکت کننده شماره

پیش میاد من لذت می‌برم و خودمو خیلی خوشبخت می‌بینم."

خودابرازی جنسی

این درون مایه که به توانایی مشارکت‌کنندگان در نشان دادن و بیان تمایلات و نیازهای جنسی به همسر اشاره دارد از ۲ طبقه مستقیم و غیرمستقیم تشکیل شده است.

مستقیم: برخی از مشارکت‌کنندگان معتقد بودند زنانی که بتوانند به صورت صریح و در عین حال راحت و یا با شور و شوق و قدرت بیان عاشقانه نیازها و خواسته‌های جنسی شان را با شوهر در میان بگذارند از شانس بیشتری برای تجربه عملکرد جنسی مطلوب بهره مند هستند به نسبت زنانی که به شکل مستقیم و راحت قادر نیستند. شرکت‌کننده شماره ۹ می‌گوید: " میتونم... نیازهای جنسیم رو با همسر در میون بذارم و خجالتی نیستم... من رابطه زناشویی رو دوست دارم چون خیلی راحت هستم توش..

شرکت‌کننده شماره ۶ می‌گوید: " ... یه زن باید زنانگی داشته باشه. بلاخره یه فرقی باید بکنه با مردش. از نظر من زن باید با طنز و عشوه... نیازهای جنسی رو به شوهرش انتقال بده... وقتی این اداها ر درمیارم حس بهتری دارم و هم می‌بینم شوهرم هم حس بهتری داره یجورایی خوشحالت‌تر میشه یا شاید بشه گفت به وجد میاد و ازین حرفا... وقتی من... با این اداها به شوهرم انتقال میدم واقعا تفاوت زیادی حس میکنم تو خود کیفیت رابطه مون به نسبت اوقاتی که این اداها رو درمیارم.."

غیرمستقیم: برخی از مشارکت‌کنندگان معتقد بودند شیوه ابراز نیازها و خواسته‌های جنسی شان به شوهر در قالب مفاهیمی مانند خجالت و شرم صورت می‌گیرد. در این رابطه مشارکت‌کننده شماره ۱۰ می‌گوید: "...از اینکه مستقیم بگم نیازهام رو خجالت می‌کشم...واقعا زشت می‌دونم هیچ وقت پیش قدم نمیشم تو رابطه زناشویی... شاید اگه اینجوری تربیت نمیشدم و میتونستم

درخواست همسر و بدون میل فرد می‌تواند یک عامل مخرب در کیفیت عملکرد جنسی باشد. به اعتقاد این مشارکت‌کنندگان افرادی که برای برقراری روابط جنسی قادر به ایجاد میل و کشش در خود هستند می‌توانند عملکرد جنسی بهتری داشته باشند. در این رابطه شرکت‌کننده شماره ۴ می‌گوید " توی رابطه زناشویی همیشه که آدم میل نداره. اما همون موقع‌هایی هم که میل ندارم خودم اما شوهرم میل جنسی داره وقتی می‌خوام شروع کنم سعی میکنم قبلش خودم رو آماده کنم و این میل رو در خودم ایجاد کنم تا بتونم لذت بیشتری ببرم..."

به اعتقاد برخی از مشارکت‌کنندگان داشتن احساس کنترل در رابطه زناشویی می‌تواند نقش زیادی بر عملکرد جنسی مطلوب داشته باشد. در این رابطه شرکت‌کننده شماره ۲ می‌گوید: "... یه موقع‌هایی متوجه زودانزالی یا دیرانزالی شوهرم شده بودم بدون اینکه واکنش مستقیمی نشون بدم تونستم کمک کنم که حل بشه؛ همین باعث میشه من همیشه با خاطر آسوده وارد این رابطه بشم یا همیشه حس خوبی داشته باشم نسبت بهش...یه احساس خاصی در خودم دارم..احساس مسلط بودن...."

کارآمدی در رفتار جنسی: برخی از مشارکت‌کنندگان معتقد بودند لذت بردن از رابطه زناشویی و ارضا کردن شوهر از نشانه‌های عملکرد جنسی کارآمد برای یک زن است. برخی از مشارکت‌کنندگان معتقد بودند وجود نشانه‌هایی مانند لذت بردن زن از رابطه زناشویی و ارضا شدن شوهر می‌تواند منجر به احساس عملکرد جنسی مطلوب در زن گردد. مشارکت‌کننده شماره ۶ در همین ارتباط می‌گوید: " به عنوان یه زن به راحتی میتونم همسر رو ارضا کنم. همین تواناییم باعث میشه رابطه جنسی مون بهتر باشه. اگه نمی‌تونستم ارضا کنم شوهرم رو شاید دفعات و میزان رابطه مون کمتر میشد و همینطور هم اگر من ارضا نمیشدم و لذت نمیردم..." یا مشارکت‌کننده شماره ۹ می‌گوید: " خودمو آدم خوشبختی می‌دونم. یه آدمیم که از سکس لذت می‌برم و نه تنها از سکس از هر چیز کوچیک جنسی که بینمون

بگم خوب گوش میدهم و کلا رفتاری نشون میدهم که منو پشیمون نمیکند... خوب وقتی اینطور با من برخورد میکنه ذهن مثبتی بهش دارم وقتی تو رابطه قرار می‌گیریم از لحظه اول تا آخرش برام مهمه که هر دو مون لذت ببریم و تمام وجودمو میذارم براش یا برای خودم..."

صمیمیت اجتماعی نیز یکی دیگر از انواع صمیمیت مورد اشاره توسط مشارکت‌کنندگان بود. در این راستا برخی از مشارکت‌کنندگان وجود اوقات فراغت و تعطیلات، تفریح، بازی و فعالیتهای این چنینی را برای دستیابی به احساس صمیمیت و در نهایت تجربه یک عملکرد جنسی مثبت مفید می‌دانستند. در این راستا شرکت‌کننده ۷ می‌گوید:

"وقتی من اصلا همسر رو در طول روز و در طول کل هفته نمی‌بینم بخاطر مشغله‌های شخصی و رفتاری زندگی، طبیعتاً نمی‌تونم ادعا کنم الان رابطه جنسی ما خفنه یا مثلاً خیلی خوبه... نه یه چیز معمولی و خیلی معمولی... در حد یه چیزی که باید اتفاق بیفته انجام میشه با دفعات کم... وقتیهایی که تعطیلی داریم با هم بیرون یا مهمونی و عروسی و اینجور چیزا میریم... خیلی احساس بهتری من نسبت بهش پیدا می‌کنم... و اون موقع حتی خودم دلم رابطه جنسی می‌خواه باش ..."

صمیمیت فکری و عقلانی از دیگر عوامل مؤثر مطرح شده توسط مشارکت‌کنندگان در دستیابی به تجربه عملکرد جنسی مطلوب بود. این گروه از مشارکت‌کنندگان معتقد بودند برای تجربه عملکرد جنسی مطلوب داشتن فرصت در میان نهادن افکار و باورها با شوهر می‌تواند یک عامل مؤثر باشد. در این راستا مشارکت‌کننده ۶ می‌گوید: "...اونقدر به هم اعتماد داریم و با هم راحت هستیم که می‌تونیم حتی انتقادها و ایرادهایی که از همدیگه به ذهنمون میاد رو با هم راحت در میون بذاریم بدون اینکه واکنش خیلی بدی نشون بدیم... وقتی اینطوریه با من خوب منم ذهن مثبتی دارم نسبت به ایشون طبیعتاً ایشون هم که می‌بینن من صادقانه و خالصانه همه چیمو دارم در میون میذارم ایشونم ذهن

راحت باشم از لحاظ زناشویی حس بهتری رو تجربه می‌کردم..."

صمیمیت زناشویی

این درون‌مایه را می‌توان به عنوان بخش ضروری از یک رابطه زناشویی در نظر گرفت که به معنی توانایی برقراری ارتباط با همسر با حفظ فردیت می‌باشد. این درون‌مایه در پژوهش حاضر از ۲ طبقه جنسی و روانی تشکیل شده است.

جنسی: برخی از مشارکت‌کنندگان پژوهش حاضر معتقدند که برای تجربه کنش وری مطلوب جنسی، در میان نهادن احساسات جنسی و تجارب عاشقانه با شوهر به عنوان صمیمیت جنسی می‌تواند یک عامل مؤثر باشد. در این راستا شرکت‌کننده شماره ۹ می‌گوید: "ما از لحاظ جنسی با هم جوریم... حرفهای جنسی و خواسته‌های جنسی مون از هم خیلی با هم راحت می‌گیم...". شرکت‌کننده شماره ۴ می‌گوید: "...اوقاتی که از حال و هوای شهوانیم با همسر حرف می‌زنم و بعدش اگه به سکس بکشم واقعا اون لحظه اون سکس خیلی برام لذت بخش تر از مواقیه که این حالت قبلش اتفاق نیفتاده... خیلی خوبه... واقعا دوست دارم..."

روانی: برخی از مشارکت‌کنندگان اظهار داشتند برای رسیدن به تجربه عملکرد جنسی مطلوب احساس صمیمیت عاطفی، اجتماعی و عقلانی نیز لازم است. در راستای احساس صمیمیت عاطفی و دستیابی به عملکرد جنسی مطلوب برخی از شرکت‌کنندگان تیپ شخصیتی و امنیت روانی دریافت شده از شوهر را عاملی مهم می‌دانستند. به زعم این دسته از مشارکت‌کنندگان در شرایطی که احساس می‌کردند افشای مسائل درونی و شخصی شان مانند علائق، دیدگاهها و... برای شوهرشان بی معنی نیست؛ بهتر می‌توانستند به صمیمیت عاطفی و در امتداد آن عملکرد جنسی مطلوب دست یابند. در این ارتباط شرکت‌کننده ۶ می‌گوید: "...وقتیهایی که دلم می‌خواه اونی که حالمو خوب کرده یا بد کرده رو بهش

وشکی و همکاران (۲۰۱۲)، شلانی و سیاه کمری (۱۳۹۷) نشان می‌دهد آموزش جنسی بر رضایت جنسی و زناشویی مؤثر است. مستر و جانسون (۱۹۷۰) معتقدند بسیاری از ناهنجاری‌های جنسی را می‌توان به فقدان آگاهی از نظام پاسخ جنسی یا تصور نادرست از مسائل جنسی مرتبط دانست. چرا که دانش جنسی با جنبه‌های مختلف رفتار، عملکرد و رضایت جنسی در ارتباط است و بسیاری از فعالیتهای جنسی نامناسب زوجها از فقدان دانش جنسی حاصل می‌شود (دی‌گراف و همکاران، ۲۰۱۵). در واقع می‌توان گفت آگاهی جنسی صحیح می‌تواند یک اثر سازنده بر زندگی زناشویی داشته باشد به گونه‌ای که زوجین برخوردار از سطوح مناسب دانش جنسی با شناخت محدودیتها و کالبدشناختی رفتار جنسی (سینوویتز و همکاران، ۲۰۰۲) با آگاه شدن از تفاوت‌های خود در تقاضاهای جنسی و تمایلات متفاوتشان در آمیزش جنسی، می‌توانند نسبت به پیشگیری از وقوع معضل و مشکلات در زندگی جنسی شان اقدام کنند (تیم و کیلی، ۲۰۱۱). همچنین برخورداری از سطح مطلوبی از دانش جنسی منجر به ارتقای سطح مهارت فرد در تجزیه و تحلیل، قضاوت، گفت‌وگو، تصمیم‌گیری و تغییر رفتار جنسی می‌گردد و وی را در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت جنسی خود توانمند می‌کند (معصومی و همکاران، ۱۳۹۸). برخورداری از دانش جنسی منجر به ارتقای توانایی درک و ارزیابی خطرات مرتبط با سلامت جنسی، ارتقای درک صحیح از وظایف و مسئولیت‌ها در روابط جنسی، فراهم آوردن فرصت مناسب برای ابراز صحیح نقش‌های جنسیتی، بهبود تعاملات جنسی زوجها، ارتقای سلامت جنسی فردی و در نهایت بهبود سلامت خانوادگی و اجتماعی می‌شود (گراف و پاتریک، ۲۰۱۵). در پژوهشی که توسط بیسون و همکاران در سال ۲۰۰۵ صورت گرفت نتایج نشان داد شناخت مسائل جنسی موجب بهبود عملکرد جنسی زوجین شده و به تبع آن در رضایت زناشویی آنان تاثیر مستقیم دارد. به نظر می‌رسد

مثبتی دارن به من... نتیجه اش این میشه که وقتی تو رابطه قرار می‌گیریم هر دو مون با تمام وجود برا هم مایه می‌ذاریم..."

احقاق جنسی

این درون مایه که به معنی توانایی شروع فعالیت جنسی، امتناع از فعالیت جنسی ناخواسته، به کارگیری روشهای پیشگیرانه و توسعه رفتارهای جنسی سالم می‌باشد از ۲ طبقه مطالبه و اجتناب تشکیل شده است.

مطالبه: برخی از مشارکت کنندگان اظهار داشتند بهره مندی از توانایی مطالبه از شوهر در زمان نیاز جنسی می‌تواند با عملکرد مثبت زن در زندگی جنسی‌اش همراه گردد. در این ارتباط شرکت کننده شماره ۶ می‌گوید: "خب به عنوان یه زن اینو حق طبیعی خودم میدونم که تمام نیازهامو.. ازش بخوام... روابط زناشویی که فقط برای مرد نیست..."

اجتناب: برخی از مشارکت کنندگان اظهار داشتند توانایی عدم پذیرش یک رابطه جنسی در زمانی که تمایلی به انجام آن ندارند می‌تواند در عملکرد جنسی مطلوب نقش داشته باشد. در این ارتباط شرکت کننده شماره ۱ می‌گوید: "... مواقعی که می‌بینم آمادگی انجام رابطه زناشویی رو ندارم خیلی راحت و محترمانه موکولش میکنم به یه وقت دیگه... این رفتار من برای من یه ذهن مثبت، یه فضای امن جنسی رو ایجاد کرده.. به من این آرامش رو میده که تو هم حق داری.. همه اینها احساس خوبی رو در من نسبت به رابطه زناشویی ایجاد میکنه..."

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر بیانگر درون‌مایه و مفاهیمی بود که از درک زنان در زمینه عوامل مرتبط با عملکرد جنسی نشأت گرفته است. تحلیل درک مشارکت کنندگان در این پژوهش نشان داد که آنها آگاهی جنسی و یا تعالیم جنسی را یک عامل مهم در عملکرد جنسی می‌دانند. در این راستا نتایج مطالعه ترابی و همکاران (۱۳۹۸)، بشارت و همکاران (۱۳۹۵)، راستگو و همکاران (۱۳۹۳)؛ میرزایی و همکاران (۲۰۱۹)، پارک و کانگ (۲۰۱۶)، خانجانی

نگرش‌ها نسبت به زندگی زناشویی بر روابط جنسی زوجین تأثیر می‌گذارند. نگرش‌های مطلوب نسبت به روابط جنسی باعث بروز رفتار زناشویی مطلوب‌تر در زندگی آینده می‌گردند. نگرش‌های مطلوب و واقع‌بینانه یک عامل کلیدی برای ازدواج موفق است و یک رابطه‌ی سالم را برای زوجین و دیگر اعضای خانواده فراهم می‌آورد (ساسلر و همکاران، ۱۹۹۷).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد برای بهره‌مندی از یک عملکرد جنسی مطلوب بیان افکار، احساسات، هیجان‌ها، امیال و خواسته‌های جنسی در قالب متغیر خودابرازی جنسی به همسر ضروری است. این نتیجه از پژوهش حاضر با نتایج مطالعات تامیر و میچل (۲۰۱۲)، ون‌بین و چین‌شنگ (۲۰۰۶)، مک‌نیل و ساندرایز (۲۰۰۵)، یگانه و همکاران (۱۳۹۹)، بهرامی و همکاران (۱۳۹۲) همسو است. یکی از دلایل اهمیت خودابرازی جنسی به این نکته مربوط می‌شود که صحبت درباره احساس‌ها و امیال جنسی، می‌تواند منجر به شناخت خواسته‌های جنسی همسر و تکمیل اطلاعات جنسی زوجین از یکدیگر شود و به این ترتیب زمینه‌ساز مناسبی برای برقراری ارتباط جنسی مطلوب گردد. همچنین بنظر می‌رسد با صرف خودابرازی زوجین احساس لذت مشابه با احساس انجام رابطه جنسی مطلوب در مناطق مختلف مغز زوجین فعال شود (تامیر و میچل، ۲۰۱۲). بنابراین خودابرازی جنسی پیشگوی مناسبی برای عملکرد جنسی مطلوب است و رابطه مثبتی با آن دارد (بایرز و دمونز، ۱۹۹۹). ابراز نکردن امیال جنسی باعث می‌شود زوج از ارتباط جنسی لذت کمتری ببرد و این امر در ایجاد اختلال در ارتباط جنسی نقش مهمی بازی می‌کند (مسترز و جانسون، ۱۹۷۰). در بسیاری از موارد عدم ابراز هیجان‌ها باعث تداوم طولانی‌مدت یک مشکل جنسی می‌شود، به این دلیل که تا در مورد مسائل صحبت نشود، حل نمی‌شوند (ون‌بین و چین‌شنگ، ۲۰۰۶). زمانی رابطه جنسی رو به بهبودی است که افراد بتوانند تمایل‌ها و

افزایش آگاهی و نگرش مثبت در زمینه جنسی باعث رضایت بیشتر زوج‌ها می‌شود.

نتایج پژوهش حاضر همچنین نشان داد نگرش جنسی یکی دیگر از عوامل مؤثر در عملکرد جنسی زنان است. این یافته از پژوهش حاضر همسو با نتایج مطالعات بشارت و همکاران (۱۳۹۷)، لمر و همکاران (۲۰۱۳) و هیگنز و همکاران (۲۰۱۰) است. همسو با این یافته، نتایج پژوهش بشارت (۱۳۹۵) نشان داده است به دنبال ناآگاهی جنسی، افکار فرد یا شناخت او در مورد عمل جنسی یا میزان پذیرش و انعطاف‌پذیری وی در مورد عملکرد جنسی یکی از عوامل مهم در بدکارکردی‌های جنسی است. در این راستا می‌توان گفت از آنجا که مکانیزم راه اندازی میل جنسی در زنان به مقدار زیادی تحت تأثیر افکار و باورهای قرار دارد که در این زمینه دارند؛ بنابراین داشتن نگرش جنسی مثبت یا منفی می‌تواند با فراخواندن افکار خوابنده مثبت یا منفی و بالا رفتن هیجانات مرتبط مانند شادی یا ناراحتی، رضایت یا عدم رضایت، در پیش گرفتن رفتارهای سالم جنسی یا ناسالم، داشتن نظم و انسجام یا عدم وجود آن در روابط جنسی در عملکرد جنسی زنان مؤثر باشد. در این راستا نتایج مطالعه مستر و جانسون (۱۹۷۰) نشان داد زوجینی که درباره امیال و خواسته‌های جنسی خود صحبت نمی‌توانند کنند، ناهنجاری‌های جنسی بیش‌تری به نسبت سایر زوجین تجربه می‌کنند. چرا که نگرش جنسی به عنوان مجموعه باورهای فرد در مورد فعالیت‌ها و نقش‌های جنسی می‌تواند روابط جنسی در زندگی زناشویی را تحت تأثیر قرار دهد. افرادی که از نگرش جنسی مناسبی برخوردار نیستند این نوع فعالیت در زندگی زناشویی را بیهوده تلقی می‌کنند و به روابط جنسی اهمیت لازم را نمی‌دهند. در واقع در چنین حالتی بین نگرش و عقاید جنسی فرد و پیوند آن با زندگی زناشویی وی شکاف وجود دارد (نادری و همکاران، ۱۳۸۶).

است که بر صمیمیت متمرکز است. بر این اساس انتظار می‌رود زنانی که از میزان صمیمیت جنسی بالاتری برخوردارند بیشتر تمایل به انجام فعالیت‌های جنسی دارند که این عامل می‌تواند زمینه ساز عملکرد جنسی مطلوب شود. در زوجینی که از میزان صمیمیت بالایی برخوردارند، بنظر می‌رسد مواردی مانند ابراز راحت تر نیازها و تمایلات جنسی و ابراز جنسی بیشتر باعث کمک به عملکرد جنسی مطلوب می‌گردد. بنابراین می‌توان گفت صمیمیت با استحکام بخشیدن به روابط زوجین از عوامل بنیادی مهم در رضایت و یا نارضایتی زناشویی محسوب می‌شود (گریف و مالهرب، ۲۰۰۱) و اجتناب از آن می‌تواند موجب بروز شکست در زندگی زناشویی گردد (هنینگ و همکاران، ۲۰۰۷).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد "احقاق جنسی" یکی دیگر از عوامل مؤثر بر عملکرد جنسی زنان است. این یافته از پژوهش حاضر با نتایج مطالعات سانتوس (۲۰۱۳)، اسدی و همکاران (۲۰۱۱)، سودرن (۲۰۱۱)، منارد و اوفمن (۲۰۰۹)، مک نیل و بایرز (۲۰۰۵)، و لی تی و همکاران (۲۰۰۱)، هالبرت (۱۹۹۱)، تولر و کلی (۱۹۷۶)، میرشمشیری و همکاران (۱۳۹۸)، قیصری و کریمیان (۱۳۹۲) تیلور و پاپلو (۱۹۹۸) همسو است. لی و همکاران (۲۰۰۱) در بررسی نقش احقاق جنسی بر تمایل جنسی زنان، به این نتیجه دست یافتند که زنان با احقاق جنسی بالا دارای فعالیت جنسی، ارگاسم، تمایل جنسی، رضایت جنسی و رضایت زناشویی بیشتری هستند. در تبیین این یافته می‌توان گفت احقاق جنسی در واقع به نوعی به احساس استقلال فردی زن در حیطه جنسی و احساس شخصی زن درباره چگونگی خودآشکارسازی جنسی و بروز احساسات جنسی در مسیر کسب لذت (گرفتن لذت جنسی بیشتر، مطالبه حقوق جنسی خود) و یا در جهت عدم پذیرش آنچه که در رابطه جنسی تمایلی به آن ندارد مربوط می‌شود؛ چنانچه این احساس مثبت و مبنی بر لزوم خودآشکارسازی جنسی باشد می‌تواند منجر به در میان نهادن و گفتگو با شوهر درباره احساسها، امیال و

پاسخ‌های شریک جنسی‌شان را کشف کنند. این امر مستلزم توانایی بازگرددن تمایل‌های جنسی با همسر است. آنچه هماهنگی و تطابق جنسی را افزایش می‌دهد، مجموعه‌ای از تکنیک‌های اعجاب‌آور یا یک وضعیت جنسی منحصر به فرد نیست، بلکه صمیمیت، مهربانی و اشتیاق به یادگیری، تمرین و احساس راحتی با یکدیگر است (عشقی و همکاران، ۱۳۹۴).

بر اساس نتایج پژوهش حاضر صمیمیت زناشویی از دیگر عوامل مؤثر بر عملکرد جنسی زنان است. این یافته از پژوهش حاضر با نتایج مطالعات لیو و رولوف (۲۰۱۵)، یو و همکاران (۲۰۱۴)، روبین و کمپل (۲۰۱۲)، بطلانی و همکاران (۲۰۱۲)، هیمن و همکاران (۲۰۱۱)، ریمن و همکاران (۲۰۱۱)، گدس و همکاران (۲۰۰۹)، بشارت و رفیع زاده (۱۳۹۵) و گوهری و همکاران (۱۳۹۴) همسو است.

در تبیین این یافته از پژوهش حاضر می‌توان گفت زنانی که از میزان صمیمیت بالاتری با همسر برخوردارند، می‌توانند با نزدیکی به همسر، اشتراک گذاری افکار، احساسات و خیال پردازی‌ها جنسی با یکدیگر و شناخت بیشتر از یکدیگر به شیوه مطلوب تری ایفای نقش کنند و امیال و خواسته هایشان را به شکل موثرتری به همسر ابراز نماید. به این ترتیب با دستیابی به پیوندی معنی دار و رضایت بخش منجر به مجموعه‌ای از نتایج مثبت در بعد عملکرد جنسی شوند. در واقع می‌توان گفت با افزایش صمیمیت بین زوجین، خودآشکارسازی نیز بیشتر می‌شود. در نتیجه زنان با اقدام به خودآشکارسازی جنسی بیشتر، و به دنبال آن آگاه شدن شوهر از نیازها، تمایلات، خواسته‌ها و ترجیحات جنسی این زنان، فرصت ارضای آن برایشان فراهم می‌گردد. درحالی که در نبود صمیمیت، این قبیل مسایل هرگز ابراز نشده و زمینه برای نارضایتی جنسی و پیدایش مشکلات جنسی فراهم می‌شود (بشارت و رفیع زاده، ۱۳۹۵). همچنین از آنجا که انگیزه برای برقراری رابطه جنسی در بین زن و مرد متفاوت است رویکرد زنان به روابط جنسی یک نوع نگرش ارتباطی

پژوهش در دانشگاه، و عدم امکان دریافت کد اخلاق؛ این پژوهش بر اساس مجوز دریافت شده از مسؤولین محل تحصیل انجام شد.

تشکر و قدردانی

از همه افراد شرکت کننده در پژوهش و همه افرادی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند؛ تشکر و قدردانی می شود.

مشارکت نویسندگان

پژوهش حاضر حاصل اقتباس از رساله دکتری نویسنده اول بود که توسط معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان به تصویب رسیده است و همه نویسندگان این پژوهش در طراحی، مفهوم سازی، روش شناسی، گردآوری داده ها، تحلیل آماری داده ها، پیش نویس، ویراستاری و نهایی سازی نقش یکسانی داشتند.

تعارض منافع

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

References

- بشارت، محمدعلی، رفیع زاده، بهار (۱۳۹۵). پیش بینی سطوح رضایت جنسی و سازگاری زناشویی بر اساس متغیرهای شغلی، تعهد، صمیمیت و دانش و نگرش جنسی. دوفصلنامه روانشناسی خانواده. ۳ (۱): ۳۱-۴۶.
- بهرامی، هادی، افتخار، مهرداد، کیامنش، علیرضا، سخندانی، فیروزه (۱۳۹۲). عملکرد و خودابرازی جنسی در زوج های با ازدواج به وصال نرسیده. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۹ (۲): ۱۴۹-۱۵۵.
- حمیدی فاطمه، حمزه گردشی، زینب، شاه حسینی زهره (۱۳۹۸). عوامل زیستی- روانی- اجتماعی مرتبط با خودپنداره جنسی زنان: مطالعه مروری اسکوپینگ. تعالی بالینی. ۹ (۳): ۲۳-۳۴.
- دروهنه، طیبیه، ازگلی، گیتی، شیخان، زهره، نصیری، ملیحه (۱۳۹۶). بررسی ارتباط عوامل اقتصادی و جمعیت شناختی با رضایت جنسی و زناشویی در یک نمونه از زنان ایرانی در سال های ۱۳۹۴-۹۵. مجله دانشکده پزشکی اصفهان، ۳۵ (۴۱۸)، ۵۰-۵۶.
- عشقی، روناک، بهرامی، فاطمه، فاتحی زاده، مریم، کشاورز، امیر (۱۳۹۴). بررسی اثربخشی مشاوره رفتاری _ شناختی

نیازهای جنسی شود که این امر به نوبه خود منجر به ارتقا یا تکمیل شناخت شوهر از خواسته های جنسی زن می گردد و به این ترتیب در عملکرد جنسی می تواند مؤثر واقع شود.

محدودیت ها عدم امکان بررسی سطوح مختلف عملکرد جنسی. کاربرد پژوهش هر کدام از درونماپه ها، طبقات و زیر طبقات بدست آمده در این پژوهش، می تواند نقطه شروعی برای مطالعات وسیع آینده باشد. مدل بررسی شده در این پژوهش می تواند در پژوهش های بعدی مورد بررسی و استفاده قرار گیرد. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می تواند با برطرف ساختن خلأهای آموزشی موجود در کلاس های مشاوره قبل از ازدواج و غنی سازی آن (ارائه اطلاعات متناسب با سطح نیاز افراد در آستانه ازدواج)؛ وزارت علوم، تحقیقات و فناوری می تواند با تجدید نظر و مناسب سازی محتوای کتاب "دانش خانواده" با نیازهای دانشجویان در خصوص آموزش مسائل جنسی و سازمان آموزش و پرورش با ارائه برنامه های آموزشی مسائل جنسی برای دانش آموزان، والدین و معلمان می تواند نسبت به افزایش آگاهی، ارتقاء سلامت جنسی و پیشگیری نقش مهمی ایفاء نماید. از عوامل شناسائی شده در مدل پژوهش حاضر می توان جهت کمک به زنان مبتلا به اختلال عملکرد جنسی استفاده نمود. پیشنهادات پژوهشی با توجه به مدل بررسی شده در این پژوهش، پژوهش های آتی می توانند به تدوین و ساخت بسته درمانی بومی اختلال عملکرد جنسی بپردازند.

موازین اخلاقی

جهت انجام این مطالعه فرم رضایت نامه توسط مشارکت کنندگان امضا شد. از مشارکت کنندگان جهت ضبط مصاحبه اجازه گرفته شد و مواردی مانند تخصیص کد یا رمز بجای نام مشارکت کنندگان، محرمانه نگه داشتن اطلاعات و تحلیل اطلاعات به صورت کلی نیز به عنوان مواردی اخلاقی رعایت شد. به دلیل نبود کمیته اخلاق در

- intimacy among women with provoked vestibulodynia and their partners: Associations with sexual satisfaction, sexual function, and pain self-efficacy. *The journal of sexual medicine*, 10(8), 2024-2035.
- Butzer, B., & Campbell, L. (2008). Adult attachment, sexual satisfaction, and relationship satisfaction: A study of married couples. *Personal relationships*, 15(1), 141-154.
- Byers, E. S., & Demmons, S. (1999). Sexual satisfaction and sexual self-disclosure within dating relationships. *Journal of Sex Research*, 36(2), 180-189.
- Chesney, A. P., Blakeney, P. E., Cole, C. M., & Chan, F. A. (1981). A comparison of couples who have sought sex therapy with couples who have not. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 7 (2), 131-140.
- Chiou WB, Wan CS (2006). Sexual self-disclosure in cyberspace among Taiwanese the interplay of cyberspace adolescents: Gender differences and and reallife. *Cyberpsychol Behav*; 9(1): 46-53. 3.
- Clayton, A. H., Goldstein, I., Kim, N. N., Althof, S. E., Faubion, S. S., Faight, B. M.,... & Sadosky, R. (2018). The International Society for the Study of Women's Sexual Health process of care for management of hypoactive sexual desire disorder in women. In *Mayo Clinic Proceedings* (Vol. 93, No. 4, pp. 467-487). Elsevier.
- Cybulski, M., Cybulski, L., Krajewska-Kulak, E., Orzechowska, M., Cwalina, U., & Jasinski, M. (2018). Sexual quality of life, sexual knowledge, and attitudes of older adults on the example of inhabitants over 60s of Bialystok, Poland. *Frontiers in psychology*, 9, 483.
- Doruneh, T., Ozgoli, G., Sheikhan, Z., & Nasiri, M. (2017). Investigating the relationship between economic and demographic factors with sexual and marital satisfaction in a sample of Iranian women in 1394-1995, Isfahan Medical College Journal, 35 (418), 50-56.
- Dosch, A., Belayachi, S., & Van Der Linden, M. (2016). Implicit and Explicit Sexual Attitudes: How Are They Related to Sexual Desire and Sexual Satisfaction in Men and Women? *Journal of Sex Research*, 53(2), 251-264.
- Eshghi, R., Bahrami, F., Fatehizadeh, M., & Keshavarz, A. (2015). Investigating the effectiveness of couples' cognitive-behavioral counseling on improving women's low libido in Isfahan city. *Scientific Quarterly of Counseling Research*, 14 (53), 111-130. (In Persian)
- جنسی زوجین بر بهبود اختلال میل جنسی کم کار زنان در شهر اصفهان. فصلنامه علمی-پژوهشی پژوهش‌های مشاوره، ۱۴ (۵۳)، ۱۱۱-۱۳۰.
- قیصری، سهیلا، کریمیان، نادر (۱۳۹۲). بررسی مدل علی رضایت جنسی براساس متغیرهای کیفیت زناشویی، رضایت از رابطه، اضطراب ارتباط جنسی، احقاق جنسی و دفعات آمیزش در دانشجویان زن متاهل بندرعباس. مجله فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۴ (۱۶): ۸۵-۱۰۵.
- مزینانی، ربابه، اکبری مهر، ماندانا، کراسکیان، آدیس، کاشانیان، مریم (۱۳۹۱). بررسی شیوع اختلالات عملکرد جنسی در زنان و عوامل مرتبط با آن، مجله علوم پزشکی رازی، ۱۹ (۱۰۵)، ۵۹-۶۶.
- یگانه، طیبیه، حسین‌خانزاده، عباسعلی، مرادی، سکینه، کریم-پور، کبری، کاظمی‌مجرد، ملیحه (۱۳۹۵). بررسی مقایسه-ای عملکرد جنسی زنان در دوره‌های قبل از بارداری، بارداری و شیردهی، فصلنامه افلاک، ۹، ۳۰ و ۳۱، ۴۷-۵۶.
- یگانه، طیبیه، فراهانی، محمدنقی، فرزاد، ولی‌الله، مقدسین، مریم (۱۳۹۸). بررسی عوامل مرتبط با اختلال واژینیسموس در زنان متاهل سال ۱۳۹۷: یک مطالعه کیفی. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، ۱۸ (۱۰): ۹۹۷-۱۰۱۶.
- Andersen, B. L., & Cyranowski, J. M. (1994). Women's sexual self-schema. *Journal of personality and social psychology*, 67(6), 1079.
- Asadi M. Siavoshi H. Shiralipour A. Nazry AM. Miri MM. Shayad S (2011). The relationship between aggression and communicational belief with sexual assertiveness on women. 3rd World Conference on Educational Sciences. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 15: 922 – 926. (In Persian)
- Bahrami, H., Ekhtar, M., Kyamanesh, A., & Sokhdani, F. (2013). Sexual performance and self-expression in unattached married couples. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 19(2):149-155. (In Persian)
- Basharat, M. A., & Rafizadeh, B. (2016). Predicting the levels of sexual satisfaction and marital compatibility based on job variables, commitment, intimacy and sexual knowledge and attitude. *Bi-quarterly Journal of Family Psychology*. 3 (1): 31-46. (In Persian)
- Bensman, L. Tang, N. & Hatfield, E. (2013). Culture and Sexual Self-Disclosure in Intimate Relationships. *An International Journal on Personal Relationships interpersonal*, 19(81), 64-72.
- Bois, K., Bergeron, S., Rosen, N. O., McDuff, P., & Grégoire, C. (2013). Sexual and relationship

- Reproduction Sciences*, (2), 150-155. (In Persian)
- Murtaugh, D. J. (1996). An Emotional Reflection: Sexual Realization in Henry James's Revisions to Roderick Hudson. *The Henry James Review*, 17(2), 182-203.
- Pallonen, U. E., Timpson, S. C., Williams, M. L., & Ross, M. W. (2009). Stages of consistent condom use, partner intimacy, condom use attitude, and self-efficacy in African-American crack cocaine users. *Archives of sexual behavior*, 38(1), 149-158.
- Park, H., Kang, S. J., & Park, S. (2016). Sexual knowledge, sexual attitude, and life satisfaction among Korean older adults: Implications for educational programs. *Sexuality and Disability*, 34(4), 455-468.
- Pinheiro, A. P., Raney, T. J., Thornton, L. M., Fichter, M. M., Berrettini, W. H., Goldman, D.,... & Woodside, D. B. (2010). Sexual functioning in women with eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*, 43(2), 123-129.
- Reeves, T. D., Hamilton, V., & Onder, Y. (2022). Which teacher induction practices work? Linking forms of induction to teacher practices, self-efficacy, and job satisfaction. *Teaching and Teacher Education*, 109, 103546.
- Rosen, C. Brown, J. Heiman, S. Leiblum, C. Meston, R. Shabsigh, D. Ferguson, R. D'Agostino, R. (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(2), 191-208.
- Schuster, I., Tomaszewska, P., & Krahé, B. (2022). Changing cognitive risk factors for sexual aggression: Risky sexual scripts, low sexual self-esteem, perception of pornography, and acceptance of sexual coercion. *Journal of interpersonal violence*, 37(3-4), NP1377-NP1400.
- Sinković, M., & Towler, L. (2019). Sexual aging: A systematic review of qualitative research on the sexuality and sexual health of older adults. *Qualitative Health Research*, 29(9), 1239-1254.
- Stephenson, K. R., & Meston, C. M. (2010). When are sexual difficulties distressing for women? the selective protective value of intimate relationships. *Journal of Sexual Medicine*, 7(11), 3683-3694.
- Tamir, D. I., & Mitchell, J. P. (2012). Disclosing information about the self is intrinsically
- Graf, A. S., & Patrick, J. H. (2015). Foundations of life-long sexual health literacy. *Health Education*, 115(1), 56-70.
- Hamidi F., Hamzeh Rohamed, Z., Shah Hosseini Z. (2019). Bio-psycho-social factors related to women's sexual self-concept: a scoping review. *Clinical excellence*. 9 (3): 23-34. (In Persian)
- Higgins, J. A., Trussell, J., Moore, N. B., & Davidson, J. K. (2010). Virginity lost, satisfaction gained? Physiological and psychological sexual satisfaction at heterosexual debut. *Journal of Sex Research*, 47, 384-394.
- Hulbert DF (1991). The Role of Assertiveness in Female Sexuality: A Comparative Study between Sexually Nonassertive Women. *J Sex and Marital Ther*; 17(3): 183-190.
- Hurlbert, D. F., Apt, C., & Rabehl, S. M. (1993). Key variables to understanding female sexual satisfaction: An examination of women in nondistressed marriages. *Journal of sex & marital therapy*, 19(2), 154-165.
- Kayseri, S., & Karimian, N. (2013). Investigating the causal model of sexual satisfaction based on the variables of marital quality, relationship satisfaction, sexual relationship anxiety, sexual entitlement and intercourse frequency in married female students of Bandar Abbas. *Journal of Counseling and Psychotherapy Culture*. 4 (16): 85-105.
- Liu, E., & Roloff, M. E. (2015). To avoid or not to avoid: When emotions overflow. *Communication Research Reports*, 32, 332-339.
- MacNeil S., & Sandra Byers E (2005). Dyadic assessment of sexual self-disclosure and sexual satisfaction in heterosexual dating couples. *Journal of Social and Personal Relationships*; 22(2): 169-81.
- Masters, W. H., & Johnson, V. E. (1970). *Human sexual inadequacy*, Boston (Little, Brown & Company) 1970.
- Mazinani, R., Akbari Mehr, M., & Kraskian, A., Kashanian, M. (2012). Examining the prevalence of sexual function disorders in women and related factors, *Razi Journal of Medical Sciences*, 19 (105), 59-66. (In Persian)
- Ménard, A. D., & Offman, A. (2009). The interrelationships between sexual self-esteem, sexual assertiveness and sexual satisfaction. *Canadian Journal of Human Sexuality*, 18.
- Mirzaii Najmabadi K, Sharifi F (2019). Sexual Education and Women Empowerment in Health: A Review of the Literature. *International Journal of Women's Health and*

- rewarding. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 109(21), 8038-8043.
- Walker, A. J., & Thompson, L. (1983). Intimacy and intergenerational aid and contact among mothers and daughters. *Journal of Marriage and the Family*, 841-849.
- Whestheimer, R., & Lopater, S. (2005). *Human Sexuality: A psychology perspective*.
- Yeganeh, T., Hossein Khanzadeh, A. A., Moradi, S., Karim-Pour, K., & Kazemi-Majared, M. (2016). A comparative study of women's sexual performance in pre-pregnancy, pregnancy and breastfeeding periods, *Aflak Quarterly*, 9, 30 and 31, 47-56. (In Persian)
- Yeganeh, T., Farahani, M. N., Farzad, V., Moghadsin, M. (2019). Investigating factors related to vaginismus disorder in married women in 2018: a qualitative study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 18 (10): 1016-997. (In Persian)

