

# تدوین مدل ساختاری عوامل روان‌شناختی موثر بر عملکرد جنسی زنان

گروه روانشناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران.  
دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تنکابن، تنکابن، ایران  
استادیار گروه روانشناسی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران  
دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان، سمنان، ایران

ملیحه کاظمی مجرد   
جواد خلعتبری\*   
آمنه معاضدیان   
نعمت ستوده اصل 

ایمیل نویسنده مسئول: javadkhalatbari@yahoo.com

پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۰۲

دریافت: ۱۴۰۰/۰۶/۲۸

فصلنامه علمی پژوهشی  
خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۷۱۷-۲۴۳۰  
<http://Aftj.ir>

دوره ۳ | شماره ۵ پیاپی ۱۴ | ۳۳۱-۳۵۵  
زمستان ۱۴۰۱

(مجموعه مقالات حوزه زنان)

نوع مقاله: پژوهشی

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

(کاظمی مجرد، خلعتبری، معاضدیان و ستوده  
اصل، ۱۴۰۱)

در فهرست منابع:

کاظمی مجرد، ملیحه، خلعتبری، جواد، معاضدیان، آمنه، و ستوده اصل، نعمت. (۱۴۰۱). تدوین مدل ساختاری عوامل روان‌شناختی موثر بر عملکرد جنسی زنان. فصلنامه خانواده‌درمانی کاربردی، ۳(۵) پیاپی ۱۴: ۳۳۱-۳۵۵.

## چکیده

**هدف:** هدف از پژوهش حاضر بررسی و تعیین عوامل روان‌شناختی موثر بر عملکرد جنسی زنان و تدوین مدل ساختاری آن بود. **روش پژوهش:** این پژوهش از نوع همبستگی (مدل‌سازی معادلات ساختاری) است. از جامعه پژوهش، که شامل تمامی زنان ایرانی حاضر در فضای مجازی در سال ۱۳۹۹ بود با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۳۸۶ نفر انتخاب شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش جهت ارائه مدل، از نرم افزار Amos استفاده شد. **یافته‌ها:** یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد دانش جنسی، نگرش جنسی، خودکارآمدی جنسی و خودابرازی جنسی اثر غیرمستقیم به واسطه‌ی احقاق جنسی بر عملکرد جنسی داشتند ( $P < 0/05$ ). همچنین نگرش جنسی، خودکارآمدی جنسی و خودابرازی جنسی اثر غیرمستقیم به واسطه‌ی صمیمیت جنسی بر عملکرد جنسی داشته است ( $P < 0/05$ ). **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 قائل هستند، به یک ادراک مثبتی در مورد چگونگی فعالیت جنسی در روابط زناشویی دست می‌یابند که این امر خود می‌تواند به کنش‌وری جنسی مطلوب کمک نماید.

**کلیدواژه‌ها:** زنان، عملکرد جنسی، کنش‌وری جنسی، مطالعه ترکیبی اکتشافی متوالی.

## مقدمه

سلامت جنسی به عنوان یکی از جنبه‌های مهم زندگی زنان در نظر گرفته می‌شود. به طوری که یکی از مهمترین پیش‌بین‌های سلامت روان است (سینکویویک و تولر، ۲۰۱۹). با توجه به اینکه سلامت جنسی با رضایت از رابطه، کیفیت زندگی، شادزیستی، سلامت روانی بهتر، و سلامت عمومی رابطه مثبتی دارد، بنابراین عملکرد جنسی را می‌توان بخش مهمی از سلامت زن محسوب نمود (یگانه و همکاران، ۱۳۹۸). عملکرد جنسی عبارت است از چگونگی واکنش بدن در مراحل مختلف چرخه پاسخ جنسی که شامل ۴ جنبه میل جنسی، نعوظ، ارگاسم و انزال است (روزن و همکاران، ۲۰۰۰؛ مسترز و جانسون، ۱۹۷۰). در واقع عملکرد جنسی به رابطه‌ای اطلاق می‌شود که در آن معاشقه، نزدیکی و یا آمیزش وجود دارد. عملکرد جنسی به عنوان یکی از مفاهیم پیچیده معنوی و فرهنگی با ابعاد زیستی، روانی و اجتماعی به تعادل ظریف بین سلامت جسمی و سلامت روانی وابسته است (کلایتون، گلدشتاین، کیم، آلتوف، فاویبون، فاولت و همکاران، ۲۰۱۸). عوامل مختلفی مانند: سن، سطح تحصیلات، سلامت عاطفی، سابقه سوء استفاده جنسی و استرس، عقاید و ارزش‌های فرهنگی، مذهب و اعتقادات مذهبی، افسردگی و استرس، خودپنداره جنسی، بارداری و زایمان، تغییرات هورمونی بعد از زایمان، سن زنان، و مدت زمان ازدواج و مصرف داروهای روانپزشکی، سلامت جسمی و روانی، دانش و تجربه زنان در زمینه رابطه جنسی، جایگاه قدرت در روابط بین همسران و باورهای موجود در مورد نقش زنان، حمایت اجتماعی و روابط خانوادگی، احساس تمایل نسبت به همسر، مورد توجه همسر بودن، خودپنداره جنسی می‌توانند در عملکرد جنسی زنان نقش داشته باشند (حاج نصیری و همکاران، ۱۳۹۷؛ تقی زاده و همکاران، ۱۳۹۶؛ مزینانی، اکبری‌مهر، کراسکیان و کاشانیان، ۱۳۹۱).

یکی از عواملی که به نظر می‌رسد در عملکرد جنسی زنان نقش داشته باشد دانش جنسی است. دانش جنسی به طیفی از دانش، سواد و آگاهی در زمینه مسائل جنسی گفته می‌شود که شامل حیطه‌های مختلف از جمله تکامل جنسی، بلوغ، توسعه مهارت‌های مدیریت روابط جنسی مانند مذاکره در مورد کیفیت روابط جنسی، ترجیحات و اجبارهای جنسی و ابعاد مثبت و روانتیک روابط جنسی است (کیبولسکی و همکاران، ۲۰۱۸). 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).

نگرش جنسی<sup>۱</sup> به عنوان مجموعه باورهای فرد در مورد فعالیت‌ها و نقش‌های جنسی عامل دیگری است که انتظار می‌رود بر عملکرد جنسی زنان موثر باشد. نگرش‌ها به شیوه پیچیده‌ای می‌توانند بر رفتار جنسی موثر واقع شوند. نگرش‌ها می‌توانند به صورت خودکار در قالب نگرش‌های ضمنی، تلویحی یا ناآشکار زمانی که فرد با موضوع جنسی مواجه می‌شود بدون آگاهی شخص و امکان کنترل فعال شوند و بر رفتارهای خودانگیخته موثر واقع شوند. دسته دیگری از نگرش‌ها که به آنها نگرش‌های آشکار می‌گویند با تاثیر بر رفتارهایی که تحت کنترل هر فرد است می‌توانند بر عملکرد جنسی فرد موثر واقع شوند (دوچ، بلاچی و وندرلیندن، ۲۰۱۶). انتظار می‌رود افرادی که فعالیت‌های جنسی را در زندگی امری مهم تلقی می‌کنند و

نگرش مثبتی نسبت به آن دارند سطوح بیشتری از رضایت جنسی را تجربه کنند (استفنسون و متسون، ۲۰۱۰).

عامل دیگری که بنظر می‌رسد بر عملکرد جنسی زنان بتواند موثر واقع شود خودکارآمدی جنسی<sup>۱</sup> است. خودکارآمدی جنسی به عنوان یک ساختار چند بعدی به صورت قضاوت و باورهای افراد به توانایی‌هایشان در بسیج انگیزه‌ها، منابع شناختی و اعمال کنترل بر رفتار جنسی و نحوه مواجهه با موانع و چالش‌های آن تعریف شده است (وزیری و لطفی کاشانی، ۱۳۹۲). انتظار می‌رود کسانی که اعتقاد محکمی به قابلیت‌های رفتار جنسی خود دارند، در برابر موانع احتمالی، آن را حفظ می‌کنند و به این طریق خودکارآمدی جنسی به عنوان یک عامل قوی در برابر رفتار جنسی عمل می‌نماید. به طور کلی، هرچه افراد بیشتر انتظار داشته باشند که می‌توانند کاری را به نحو شایسته انجام دهند، در صورتی که با مشکلاتی مواجه شوند، بیشتر تمایل دارند از خود استقامت نشان دهند در مقابل وقتی افراد توان انجام کاری را به صورت شایسته از خود نداشته باشند، مایل نیستند به فعالیت‌های چالش‌زا بپردازند، و در نتیجه با کاهش سطح تلاش خود بیش از موقع به پیامدهای پیش پا افتاده رضایت می‌دهند (اسشوستر و همکاران، ۲۰۲۲). ریویس و همکاران (۲۰۲۲) در مطالعه‌ای به این نتیجه دست یافتند که بین سطح خودکارآمدی جنسی و ارتقای بهبود عملکرد جنسی رابطه معناداری وجود دارد؛ به این معنا که با افزایش سطح خودکارآمدی در برخورد با مسائل جنسی، توانایی و میزان کنترل افراد در رفع مشکلات به وجود آمده در روابط جنسی نیز بیشتر می‌گردد.

خودابرازی جنسی به عنوان یکی دیگر از مؤلفه‌های مهم عملکرد جنسی در نظر گرفته شده است. در واقع یکی از دلایل اهمیت خودابرازی جنسی به این نکته مربوط می‌شود که صحبت درباره احساس‌ها و امیال جنسی، بهترین راه شناخت خواسته‌های جنسی همسر و تکمیل اطلاعات جنسی زوج است و برای برقراری ارتباط جنسی لذت بخش، بهترین شانس را در اختیار زوج قرار می‌دهد. در واقع افشای اطلاعات در مورد خود یا به عبارتی خودابرازی همان احساس لذت را در مناطق مختلف مغز فعال می‌کند که افراد از داشتن رابطه جنسی دریافت می‌کنند (تامیر و میچل، ۲۰۱۲). در واقع گفت و گوی زوج پیرامون مسائل جنسی، خواسته‌ها و ترجیح‌های جنسی و کشف ترجیح‌های جنسی یکدیگر در برقراری رابطه زناشویی رضایت‌بخش تأثیر زیادی دارد (وشتیمر و لاپارت، ۲۰۰۵). پژوهش‌های موجود نشان می‌دهد بیشتر زوج‌هایی که به طور کلی درباره روابط جنسی صحبت می‌کنند در هر دو جنبه جنسی (بایرز و دمونز، ۱۹۹۹؛ چسنی و همکاران، ۱۹۸۱) و غیرجنسی رضایت بیشتری دارند (بایرز و دمونز، ۱۹۹۹؛ بنسمن، ۲۰۱۳).

عامل دیگری که بنظر می‌رسد بر عملکرد جنسی زنان بتواند موثر واقع شود صمیمیت است. صمیمیت در روابط زوجین، به عنوان یک الگوی رفتاری بسیار مهمی با ابعاد هیجانی، عاطفی و اجتماعی مشخص شده است که براساس پذیرش و رضایت خاطر و عشق شکل می‌گیرد (شاکرمی، داورنیا، زهراکار و گوهری، ۱۳۹۳؛ تنهوتن، ۲۰۱۳). صمیمیت، یک نوع توانایی برقراری و حفظ ارتباط با اطرافیان و بیان عواطف با حفظ فردیت تعریف شده است (منصوری، سراج وحیدری، ۱۳۹۳؛ بلوم، ۲۰۰۶). انتظار می‌رود یک ازدواج موفق با صمیمیت بین زوجین همراه باشد. چنان که سطوح بالای صمیمیت در بین زوجین، یکی از قدرتمندترین پیش بین‌های سلامت جسمانی، روان‌شناختی و رضایتمندی زناشویی در نظر گرفته می‌شود (بویس و

همکاران، ۲۰۱۳). نتایج پژوهش پالونین و همکاران (۲۰۰۹) بیانگر وجود رابطه مثبت معنی دار میان صمیمیت و رضایت زناشویی بود. دستیابی به صمیمیت می‌تواند با ایجاد پیوندی معنی دار و رضایت بخش بین زوجین منجر به مجموعه‌ای از نتایج مثبت شود.

احقاق جنسی به عنوان یکی دیگر از مؤلفه‌های مهم عملکرد جنسی در نظر گرفته شده است. احقاق جنسی را می‌توان به عنوان یک احساس روانی اجتماعی در نظر گرفت که با تفسیر شخصی فرد یا ادراک وی در مورد چگونگی و نحوه ابراز احساساتش در روابط زناشویی همراه است (مئورتائوگ، ۱۹۹۶). به بیان ساده احقاق یا جرات ورزی جنسی بیانگر این است که افراد تا چه اندازه‌ای می‌توانند تمایلات، نیازها و خواسته‌های جنسی‌شان را آزادانه بروز دهند و یا در مقابل آنچه که نمی‌پسندند یا برایشان آزارنده است مقاومت نشان دهند (قیصری و کریمیان، ۱۳۹۲). در این راستا می‌توان گفت احقاق جنسی نقش مهمی در عملکرد جنسی و رضایتمندی زناشویی افراد ایفاء می‌کند. نتایج مطالعه هالبرت (۱۹۹۱) نشان داد زنانی که از سطوح بالاتر احقاق جنسی برخوردارند، در تمام زیرمقیاس‌های عملکرد جنسی، مانند فراوانی فعالیت جنسی، تعداد ارگاسم، تمایل جنسی، رضایت جنسی و زناشویی، نمره بالاتری کسب می‌کنند. نتایج برخی مطالعات نشان می‌دهد که بین احقاق جنسی و رضایتمندی جنسی زوجین، رابطه معناداری وجود دارد و احقاق جنسی به صورت معنی داری در تبیین رضایتمندی زناشویی مؤثر است (مک نیل و بایرز، ۲۰۰۵).

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 موثر واقع شود. پژوهش حاضر درصدد است عوامل موثر 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 موثر بر عملکرد جنسی زنان از برآزش برخوردار است؟

### روش پژوهش

از جامعه پژوهش همبستگی حاضر، که تمامی زنان ایرانی متأهل حاضر در فضای مجازی در سال ۱۳۹۹ بود با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس نمونه پژوهش انتخاب شد. تعیین حداقل حجم نمونه لازم برای گردآوری داده‌های مربوط به روابط همبستگی و مدل‌یابی معادلات ساختاری بسیار با اهمیت است و با وجود آنکه در مورد حجم نمونه لازم برای تحلیل همبستگی، تحلیل رگرسیون، تحلیل عاملی و مدل‌های ساختاری توافق کلی وجود ندارد، اما به زعم بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه لازم ۲۰۰ نفر می‌باشد. تاباچنیک و فیدل (۲۰۰۷) معتقدند برای تعیین حجم نمونه در پژوهش‌های همبستگی باید تعداد شرکت کنندگان برابر با بزرگترین مقدار یکی از این دو مورد باشد: هشت برابر تعداد متغیرهای پیشبین، به علاوه پنجاه؛ یا تعداد متغیرهای پیش‌بین به علاوه صد و چهار. همچنین، کلاین معتقد است در تحلیل عاملی اکتشافی برای هر متغیر ۱۰ یا ۲۰۰ نمونه لازم است اما حداقل حجم نمونه ۲۰۰ قابل دفاع است (کلاین، ۲۰۱۱). اما در تحلیل عاملی تائیدی حداقل حجم نمونه براساس عامل‌ها تعیین می‌شود نه متغیرها. اگر از

مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شود حدود ۲۰ نمونه برای هر عامل (متغیر پنهان) لازم است (جکسون، ۲۰۰۳). حجم نمونه توصیه شده برای تحلیل عامل تأییدی حدود ۲۰۰۰ نمونه برای ده عامل توصیه شده است (شه و گلداشتاين، ۲۰۰۶، کلاین، ۲۰۱۱). در نهایت در پژوهش حاضر تعداد ۳۸۶ نفر به عنوان نمونه مورد پژوهش انتخاب شدند.

معیارهای ورود به پژوهش در این مرحله؛ تمایل به شرکت در مطالعه، تأهل و در حال زندگی با همسر، عدم ابتلاء به اختلال‌های روان‌شناختی و روان‌پزشکی دیگر بود. معیار خروج شامل عدم تمایل به ادامه مشارکت در تکمیل سوالات پرسشنامه به هر دلیلی بود.

### ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه خصوصیات جمعیت شناختی: این پرسشنامه یک ابزار محقق ساخته بود که از طریق آن اطلاعات توصیفی، خصوصیات جمعیت شناختی و ملاک‌های ورودی آزمودنی‌ها مورد بررسی قرار گرفت.

۲. پرسشنامه عملکرد جنسی زنان<sup>۱</sup>: پرسشنامه شاخص عملکرد جنسی زنان که توسط روزن و همکاران (۲۰۰۰) ساخته شده است با داشتن ۱۹ سؤال در ۶ حوزه مجزا، به بررسی عملکرد جنسی زنان در طول ۱ ماه اخیر می‌پردازد. ابعاد پرسشنامه به ترتیب شامل میل جنسی، تحریک جنسی، لغزنده سازی، ارگاسم، رضایت جنسی و درد است. بخش میل جنسی شامل ۲ سؤال با محدوده نمرات ۱ تا ۵، بخش برانگیختگی و لغزندگی واژن هر کدام به طور جداگانه دارای ۴ سؤال با محدوده نمرات ۱ تا ۵ و بخش‌های ارگاسم، درد و رضایت جنسی هر کدام جداگانه دارای ۳ سؤال با محدوده نمرات ۰ تا ۵ بود. اعتبار و روایی این ابزار توسط روزن و همکارانش در سال ۲۰۰۰ طی تحقیقی که به همین منظور انجام شد و همچنین در تحقیقی توسط محمدی و همکاران در سال ۱۳۸۳ در دانشگاه شاهد انجام شد، مورد تأیید قرار گرفت. ضریب پایایی پرسشنامه با دو روش تصنیف و بازآزمایی به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۷۵، برای خرده‌آزمون‌ها با روش تصنیف بین ۶۳ تا ۷۵ درصد و با روش بازآزمایی بین ۷۰ تا ۰/۸۱ گزارش شد. در پژوهش یگانه و همکاران (۱۳۹۸) ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده برابر با ۰/۹۵ بود.

۳. پرسشنامه خودکارآمدی جنسی<sup>۲</sup>: این ابزار براساس پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شوارتز توسط وزیر و لطفی کاشانی (۱۳۹۲) ساخته شده است. این پرسشنامه ۱۰ سوال دارد که در یک پیوستار چهار گزینه‌ای، از (صفر اصلاً صحیح نیست) تا (۳ کاملاً صحیح است)، نمره گذاری می‌شود. در پژوهش‌های مقدماتی اولیه، پایایی پرسشنامه خودکارآمدی جنسی با استفاده از روش اندازه‌گیری آلفای کرونباخ ۰/۸۶، دو نیمه کردن اسپیرمن-براون ۰/۸۱، و روش گاتمن نیز ۰/۸۱ گزارش شده است. همچنین، برآورد اعتبار پرسشنامه خودکارآمدی جنسی در ایران با استفاده از روش اعتبار وابسته به محتوا، توسط وزیر و لطفی کاشانی (۱۳۹۲) مورد تأیید قرار گرفته است.

۴. پرسشنامه طرح‌واره‌های جنسی<sup>۳</sup>: مقیاس طرح‌واره‌های جنسی زنان در سال ۱۹۹۴ توسط اندرسن و سیروانوسکی و تدوین شده است. در این آزمون ۵۰ صفت مشخص شده که مشارکت کننده در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از اصلاً = ۰ تا خیلی زیاد = ۶ مشخص می‌سازد که هرکدام از این صفات تا چه حد وی را

1 The female sexual function index (FSFI)

2 Sexual Self-Efficacy Questionnaire

3 Sexual Schema Questionnaire

توصیف می‌کند. از آنجا که افراد به طور آزادانه در مورد مسائل جنسی خود صحبت نمی‌کنند تعداد ۲۴ صفت به عنوان ماده‌های پرکننده در این آزمون به کار رفته اند تا ماهیت اصلی مورد ارزیابی از دید مشارکت کننده پنهان بماند. این آزمون دارای ۲۶ ماده اصلی و ۳ خرده مقیاس: پرشور - عاشقانه، صریح - راحت و خجالتی - محتاط است. سایر آیت‌ها پرکننده هستند و به منظور پوشاندن ماهیت اصلی آزمون مورد استفاده قرار گرفته اند و در نمره گذاری محاسبه نمی‌شود. در پژوهش اندرسن و سیرانوسکی (۱۹۹۴) ضریب آلفای کرونباخ در خرده مقیاس عاشقانه ۰/۸۱، صریح-راحت ۰/۷۷، و در خرده مقیاس خجالتی-محتاط برابر با ۰/۶۶ و در کل مقیاس برابر با ۰/۸۲ گزارش شده است. ضریب اعتبار (همگونی) داخلی مقیاس طرحواره جنسی زنان در یک نمونه ۱۹۰ نفری از پرستاران محاسبه شد که ضریب اعتبار نمره کل، برابر با ۰/۷۸ گزارش شد. اعتبار خرده مقیاس‌های پرشور-عاشقانه، ۰/۷۰، خرده مقیاس صریح-راحت ۰/۶۶، و خرده مقیاس خجالتی-محتاط ۰/۳۹ محاسبه شده است.

۵. **پرسشنامه دانش و نگرش جنسی<sup>۱</sup> (SKAS):** از مولفه‌های دانش جنسی و نگرش جنسی موجود در پرسشنامه عملکرد جنسی فرج نیا و همکاران (۱۳۹۳) جهت سنجش دانش و نگرش جنسی مشارکت کنندگان در پژوهش حاضر استفاده شد. این مقیاس دارای ۶۰ ماده است و دو متغیر دانش و نگرش جنسی در مقیاس ۵ درجه‌ای و با نمره گذاری به صورت ۵ امتیاز برای کاملاً موافقم، ۴ برای موافقم، ۳ برای تا حدودی موافقم، ۲ برای مخالفم، ۱ برای کاملاً مخالفم سنجیده شد. ضریب همسانی درونی این پرسشنامه برای خرده مقیاس دانش جنسی ۰/۹۳ و برای نگرش جنسی ۰/۷۵ گزارش گردیده است (فرج نیا و همکاران، ۱۳۹۳). در پژوهش شیخ الاسلامی و همکاران (۱۳۹۳) میزان ضریب آلفای کرونباخ برای دانش جنسی ۰/۷۴ و نگرش جنسی ۰/۷۲ گزارش شد.

۶. **پرسشنامه صمیمیت زناشویی:** این مقیاس توسط والکر و تامپسون (۱۹۸۳) با ۱۷ سوال جهت سنجش میزان صمیمیت زوجین تدوین شده است. دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۱ (هرگز) تا ۷ (همیشه) قرار دارد. نمره بالاتر نشان دهنده میزان بیشتری از صمیمیت است. میزان ضریب آلفای کرونباخ این ابزار در پژوهش اعتمادی و همکاران (۱۳۸۵) برابر با ۰/۹۶ و روایی همگرایی آزمون از طریق اجرای همزمان با پرسشنامه صمیمیت باگاروزی ۰/۸۲ گزارش شده است.

۷. **احقاق جنسی (HISA):** این مقیاس در سال ۱۹۹۲ توسط دیوید هالبرت برای سنجش میزان تمایل جنسی بارز در فعالیت‌های جنسی ساخته شد. آزمون شامل ۲۵ سؤال است و در انتخاب گزینه‌های آن از مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت استفاده شده است. شفیع (۱۳۸۴) با اجرای این آزمون بر ۴۰ دانشجوی زن متاهل ضریب آلفای کرونباخ آن را ۰/۸۷ گزارش کرد. بای (۱۳۸۷) روی ۱۵ زن تحصیلکرده متاهل، ضریب آلفای کل آزمون ۰/۹۵ به دست آمد. در پژوهش قیصری و کریمیان (۱۳۹۲) ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد.

### روش اجرا

جهت پاسخ‌دهی پرسشنامه توسط مشارکت کنندگان توضیحات لازم درباره پژوهش، ملاحظات اخلاقی (مانند گمنامی پرسشنامه‌ها، اختیاری بودن تکمیل پرسشنامه‌ها) و سوالات موجود در پرسشنامه به صورت فایل

صوتی به همراه لینک پرسشنامه برای هر مشارکت کننده ارسال شد. پرسشنامه به شکل انفرادی و بدون محدودیت زمانی، در ترتیب و شکل یکسانی برای پاسخگویی برای افراد ارسال شد. ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر شامل موارد زیر بود: در پژوهش حاضر، مواردی مانند عدم استفاده از اسم اشخاص، محرمانه بودن اطلاعات و تجزیه و تحلیل اطلاعات به شکل کلی به عنوان موارد اخلاقی پژوهش رعایت شد. رضایت‌نامه شرکت در پژوهش به صورت یک سؤال در ابتدای قسمت ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت کنندگان قرار گرفت. به دلیل نبود کمیته اخلاق در پژوهش در دانشگاه، و عدم امکان دریافت کد اخلاق؛ این پژوهش براساس مجوز دریافت شده از مسئولین محل تحصیل انجام شد.

جهت بررسی ویژگی‌های جمعیت شناختی مشارکت‌کنندگان از شاخص‌های توصیفی فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش جهت ارائه مدل، از نرم افزار ایموس ۲۰ با روش معادلات ساختاری استفاده شد. در این بخش علاوه بر استفاده از روش آمار توصیفی، برای تعیین سهم هر یک از مؤلفه‌ها از روش معادلات ساختاری، ماتریس واریانس-کوواریانس و ماتریس همبستگی و همچنین رگرسیون خطی استفاده شد. از روش بیشینه درست‌نمایی<sup>۱</sup> برای برآورد مدل و از شاخص مجذور خی، شاخص مجذور خی بر درجه آزادی، شاخص برازندگی تطبیقی<sup>۲</sup>، شاخص برازندگی افزوده<sup>۳</sup>، شاخص نیکویی برازش انطباقی، باقیمانده مجذور میانگین، و جذر برآورد واریانس خطای تقریب<sup>۴</sup>، شاخص هنجار نشده برازندگی<sup>۵</sup>، و شاخص هنجار شده برازندگی<sup>۶</sup> برای برازش مدل استفاده شد (هومن، ۱۳۹۳؛ هارینگتون، ۲۰۰۹؛ اولمان، ۲۰۰۱).

### یافته‌ها

میانگین (انحراف معیار) سن شرکت‌کنندگان ۳۴/۵۶ (۷/۸۹) بود. بیشترین افراد گروه نمونه ۲۶ تا ۳۵ سال سن داشتند و بیشتر گروه نمونه بین ۱ تا ۵ سال مدت ازدواج‌شان بوده است. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی خرده مقیاس‌های پژوهش				شاخص آماری
کشیدگی	کجی	انحراف استاندارد	میانگین	مقیاس
۲۹.۱-	۴۶.۰	۲۷.۶	۶۶.۲۸	دانش جنسی
۲۰.۱-	۴۶.۰	۰.۲.۶	۴۴.۱۶	احساسات
۲۰.۱-	۳۸.۰	۷۹.۵	۷۲.۱۶	مفاهیم از پیش دریافت شده
۲۶.۰-	۵۱.۰	۶۴.۵	۲۹.۱۷	توانایی جنسی
۵۳.۰-	۲۷.۰	۸۲.۵	۴۲.۱۸	کارآمدی جنسی
۱۳.۰-	۳۸.۰-	۱۶.۴	۱۸.۲۷	خودابرازی مستقیم
۶۶.۰-	۱۹.۰	۱۲.۵	۳۲.۲۳	خودابرازی غیر مستقیم

- 1 . Maximum likelihood: ML
- 2 . Comparative Fit Index (CFI)
- 3 . Incremental Fit Index (IFI)
- 4 . Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)
- 5 . Non-Normed Fit Index (NNFI)
- 6 . Non-Fit Index (NFI)

صمیمیت جنسی	۵۹.۳۳	۵۹.۷	۶۲.۰	۲۷.۰-
صمیمیت روانی	۳۷.۳۴	۰۹.۱۱	۰۹.۰	۹۱.۰-
اجتناب	۶۰.۳۸	۱۵.۷	۱۶.۰	۵۵.۰-
مطالبه	۱۲.۳۴	۸۲.۶	۱۸.۰	۸۶.۰-
عملکرد جنسی	۶۸.۵۰	۱۰.۱۳	۴۰.۰-	۳۰.۰

یکی از مفروضه‌های مدل‌سازی معادلات ساختاری نرمال بودن توزیع چند متغیری است. برای این منظور در نرم افزار AMOS از ضریب کشیدگی چند متغیری مardia استفاده می‌شود. بنتلر (۲۰۰۵) پیشنهاد می‌کند که مقادیر بزرگتر از ۵ برای ضریب مardia نشان دهنده توزیع غیر نرمال داده‌ها است (بیرن، ۲۰۱۰). مقدار ضریب مardia برای داده‌های پژوهش حاضر برابر با ۱/۹۷ است که نشان می‌دهد مفروضه نرمال بودن چند متغیره برقرار است. برای بررسی نرمال بودن تک متغیری یک معیار کلی توصیه می‌کند که چنانچه کجی و کشیدگی در بازه (۲، -۲) نباشند داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار نیستند (کولیکن، ۲۰۰۹). نتایج نشان داد شاخص کجی و کشیدگی هیچ یک از نشانگرها خارج از بازه‌ی (۲، -۲) نیست و بنابراین می‌توان آنها را نرمال یا تقریب نرمال در نظر گرفت.

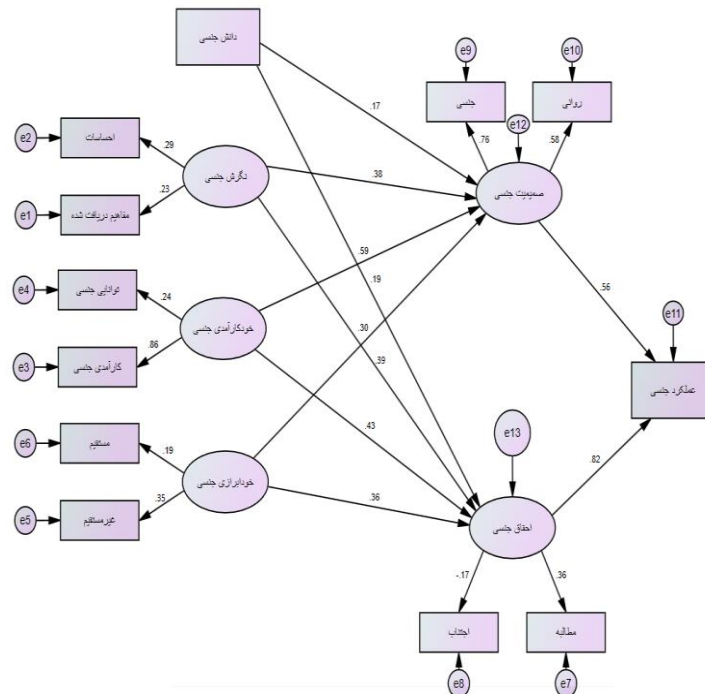
#### عدم وجود هم خطی چندگانه بین متغیرهای پیش بین

شاخص‌های تحمل واریانس و تورم واریانس این پیش فرض را چک می‌کنند. این گزینه‌ها با نام تلورانس و VIF تعریف شده‌اند. مقدار شاخص تلورانس بین صفر و یک می‌باشد. به ازای هر متغیر مستقل یک مقدار برای این شاخص وجود دارد، اگر مقدار این شاخص به یک نزدیک باشد نشان از این است که این متغیر با بقیه ی متغیرهای مستقل اثر هم خطی ندارد و اگر به صفر نزدیک باشد عکس این حالت را نشان می‌دهد. هم چنین شاخص VIF نیز در صورتی نشان از تایید عدم وجود اثر هم خطی بین متغیرهای مستقل را نشان می‌دهد که مقداری کمتر از ۲ اختیار کند. نتایج شاخص تحمل واریانس و عامل تورم واریانس نشان داد تمامی اعداد نشان از عدم وجود اثر هم خطی شدید بین متغیرهای پیش بین می‌باشد.

#### بررسی مدل اولیه پژوهش

نتایج مربوط به اجرای مدل در حالت استاندارد شده و استاندارد نشده به همراه برخی از مهمترین شاخصهای برازش مدل اولیه در شکل و جدول زیر ارائه شده است.





شکل ۱. مدل در حالت ضرایب استاندارد شده

جدول ۲. شاخص‌های برازش مدل

شاخص‌های برازش		نام شاخص
حد مجاز	مقدار	
کمتر از ۳	۷۸.۲	$\chi^2/df$
کمتر از ۰/۱	۰.۸.۰	ریشه میانگین خطای برآورد <sup>۱</sup> RMSEA
بالاتر از ۰/۹	۹۴.۰	CFI <sup>۲</sup> (برازندگی تعدیل یافته)
بالاتر از ۰/۹	۹۳.۰	NFI <sup>۳</sup> (برازندگی نرم شده)
بالاتر از ۰/۹	۹۳.۰	GFI (نیکویی برازش)
بالاتر از ۰/۹	۹۱.۰	AGFI <sup>۴</sup> (نیکویی برازش اصلاح شده)

به طور کلی در کار با برنامه اموس هر یک از شاخص‌های بدست آمده به تنهایی دلیل برازندگی یا عدم برازندگی مدل نیستند و این شاخص‌ها را در کنار هم بایستی تفسیر نمود. مقدارهای بدست آمده برای این شاخص‌ها نشان می‌دهد که در مجموع الگو در جهت تبیین و برازش از وضعیت مناسبی برخوردار است. در ادامه شاخص‌های مدل اندازه‌گیری ابتدا گزارش می‌شود.

1 Root Mean Square Error Approximation

2 Comparative Fit Index

3 Normed Fit Index

4 Goodness of Fit Index

جدول ۳- ضرایب و معناداری بارهای عاملی مدل‌های اندازه‌گیری

مقیاس	مؤلفه	وزن استاندارد شده	P
نگرش جنسی	احساسات	۲۹.	۰۰۱.۰
	مفاهیم از پیش دریافت شده	۲۳.۰	۰۰۱.۰
خودابرازی جنسی	مستقیم	۱۹.۰	۰۰۴.۰
	غیرمستقیم	۳۵.۰	۰۰۱.۰
خودکارآمدی جنسی	توانایی جنسی	۲۴.۰	۰۰۱.۰
	کارآمدی جنسی	۸۶.۰	۰۰۱.۰
صمیمیت	جنسی	۷۶.	۰۰۱.۰
	روانی	۵۸.۰	۰۰۱.۰
احقاق جنسی	اجتناب	۱۷.-۰	۰۰۷.۰
	مطالبه	۳۶.۰	۰۰۱.۰

آنچه از نتایج جدول فوق برمیآید این است که عوامل هر پنج مقیاس بار عاملی معناداری در سطح اطمینان ۹۵ درصد دارند. در جدول ۴ به آزمون اثرات غیرمستقیم موجود در مدل پرداخته شده است.

جدول ۴. ضرایب و معناداری اثرات غیر مستقیم دانش جنسی بر عملکرد جنسی

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	نوع اثر	ضریب استاندارد نشده	$\beta$ استاندارد شده	آماره معناداری/سوبل	P
عملکرد جنسی	دانش جنسی	به واسطه احقاق جنسی	۲۹.۰	۱۷.۰	۷۱.۲	۰۰۴.۰
	دانش جنسی	به واسطه صمیمیت جنسی	۱۱.۰	۱۰.۰	۷۶.۱	۱۱.۰

یک روش مورد استفاده برای سنجش معنی داری اثر متغیر واسطه آزمون سو بل (۱۹۸۲) است که مستقیماً معنی داری  $ab$  را نسبت به توزیع بهنجار  $Z$  با استفاده از خطای استاندارد متغیر میانجی می‌سنجد. بنابراین برای استفاده از این فرمول ضرایب غیر استاندارد و خطای استاندارد دو مسیر مورد نیاز می‌باشد. سو بل معتقد است که این نسبت به گونه‌ای مجانب دارای توزیع بهنجار است و زمانیکه این نسبت بزرگتر از  $\pm 1/96$  باشد برای نمونه‌های بزرگ منجر به رد فرض صفر در سطح  $0.05$  می‌گردد. آنچه از نتایج جدول ۴ برمی‌آید این است که دانش جنسی اثر غیرمستقیم به واسطه ی احقاق جنسی بر عملکرد جنسی داشته است ( $P < 0.05$ ).

جدول ۵. ضرایب و معناداری اثرات غیر مستقیم نگرش جنسی بر عملکرد جنسی

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	نوع اثر	ضریب استاندارد نشده	$\beta$ استاندارد شده	آماره معناداری/سوبل	sig
عملکرد نگرش	نگرش	به واسطه احقاق	۶۵.۳	۳۳.۰	۸۲.۵	۰۰۱.۰

جنسی	جنسی	جنسی	جنسی
عملکرد جنسی	نگرش جنسی	به واسطه صمیمیت جنسی	۰۶.۲
۰۰۱.۰	۷۸.۳	۲۲.۰	

آنچه از نتایج جدول ۵ برمی‌آید این است که نگرش جنسی اثر غیرمستقیم به واسطه ی احقاق جنسی بر عملکرد جنسی داشته است ( $P < 0/05$ ). همچنین نگرش جنسی اثر غیرمستقیم به واسطه ی صمیمیت جنسی بر عملکرد جنسی داشته است ( $P < 0/05$ ).

#### جدول ۶- ضرایب و معناداری اثرات غیر مستقیم خودکارآمدی جنسی بر عملکرد جنسی

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	نوع اثر	ضریب استاندارد نشده	$\beta$ استاندارد شده	آماره معناداری/سوبل	sig
عملکرد جنسی	خودکارآمدی جنسی	به واسطه ی احقاق جنسی	۸۵.۰	۳۵.۰	۹۳.۵	۰۰۱.۰
عملکرد جنسی	خودکارآمدی جنسی	به واسطه ی صمیمیت جنسی	۴۹.۰	۳۴.۰	۷۴.۵	۰۰۱.۰

آنچه از نتایج جدول ۶ برمی‌آید این است که خودکارآمدی جنسی اثر غیرمستقیم به واسطه ی احقاق جنسی بر عملکرد جنسی داشته است ( $P < 0/05$ ). همچنین خودکارآمدی جنسی اثر غیرمستقیم به واسطه ی صمیمیت جنسی بر عملکرد جنسی داشته است ( $P < 0/05$ ).

#### جدول ۷- ضرایب و معناداری اثرات غیر مستقیم خودابرازی جنسی بر عملکرد جنسی

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	نوع اثر	ضریب استاندارد نشده	$\beta$ استاندارد شده	آماره معناداری/سوبل	sig
عملکرد جنسی	خودابرازی جنسی	به واسطه احقاق جنسی	۵۳.۰	۳۰.۰	۱۷.۵	۰۰۱.۰
عملکرد جنسی	خودابرازی جنسی	به واسطه صمیمیت جنسی	۱۸.۰	۱۷.۰	۸۹.۲	۰۰۳.۰

آنچه از نتایج جدول ۷ برمی‌آید این است که خودابرازی جنسی اثر غیرمستقیم به واسطه ی احقاق جنسی بر عملکرد جنسی داشته است ( $P < 0/05$ ). همچنین خودابرازی جنسی اثر غیرمستقیم به واسطه ی صمیمیت جنسی بر عملکرد جنسی داشته است ( $P < 0/05$ ).

#### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی و تعیین عوامل روان‌شناختی موثر بر عملکرد جنسی زنان و تدوین مدل ساختاری آن بود. نتایج پژوهش حاضر بیانگر وجود رابطه مثبت معنی داری بین دانش جنسی و عملکرد

جنسی بود. این نتیجه از پژوهش حاضر با نتایج مطالعات ترابی و همکاران (۱۳۹۸)، میرزایی و همکاران (۲۰۱۹)، پارک و کانگ (۲۰۱۶) همسو است. در تبیین این نتیجه از پژوهش حاضر می‌توان گفت با توجه به اینکه دانش جنسی دربرگیرنده ابعاد زیستی، فرهنگی - اجتماعی، روان-شناختی 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 می‌تواند بر عملکرد جنسی و مؤلفه‌های آن تأثیرگذار باشد. در این راستا هرچه میزان دانش جنسی افراد بیشتر باشد، باعث افزایش آگاهی فرد از توانمندی‌ها و ناتوانایی‌های خود و همسر خود شده و می‌تواند به فرد در دستیابی و اتخاذ راهبرد مقابله مناسب و کارآمد کمک نماید. هرچه میزان دانش جنسی افراد بالاتر باشد، آگاهی زوجین از هم در زمینه علائق و خواسته‌های یکدیگر بیشتر شده و در نتیجه عملکرد جنسی بهتری خواهند داشت. در واقع می‌توان گفت آگاهی جنسی صحیح می‌تواند یک اثر مثبت و سازنده بر زندگی زناشویی داشته باشد به گونه‌ای که زوجین برخوردار از سطوح مناسب دانش جنسی با آگاه شدن از تفاوت‌های خود در تقاضاهای جنسی و تمایلات متفاوت-شان در آمیزش جنسی، می‌توانند نسبت به پیشگیری از وقوع معضل و مشکلات در زندگی جنسی شان اقدام کنند (یگانه و همکاران، ۱۳۹۵).

نتایج پژوهش حاضر بیانگر وجود رابطه مثبت معنی داری بین نگرش جنسی و عملکرد جنسی بود. این نتیجه از پژوهش حاضر با نتایج مطالعات بشارت و همکاران (۱۳۹۷)، و هیگنز و همکاران (۲۰۱۰) همسو است. افرادی که نگرش مثبت نسبت به مسائل جنسی دارند، می‌توانند رابطه جنسی را با احساسات مثبتی تجربه کرده و در نتیجه رضایت بیشتری را نیز از آن دریافت کنند. نحوه نگرش افراد نسبت به مسائل جنسی می‌تواند در روابط جنسی‌شان تأثیر به‌سزایی بگذارد. اگر زوجین در زندگی خود نگرش مثبتی نسبت به این بُعد مهم رابطه داشته باشند، قادر خواهند بود شیوه‌های ارتباطی خود را در صورت نیاز تغییر داده و آن را بهبود بخشند و در هنگام بروز تعارضات و مشکلات زناشویی نیز یک راه حل سازنده در پیش گیرند. در مجموع با توجه به اینکه مکانیزم راه اندازی میل جنسی در زنان به مقدار زیادی تحت تأثیر افکار و باورهای قرار دارد که نسبت به این موضوع دارند؛ برخلاف مردان که به راحتی و خیلی زود از طریق حس بینایی برانگیخته می‌شوند، نگرش جنسی مناسب و اصلاح باورهای غلط در زمینه مسائل جنسی به زنان از اهمیت بالایی برخوردار است. اصلاح باورهای شناختی معیوب ضمن اصلاح برداشت‌های غلط، توقعات و انتظارات غیرمنطقی باعث کاهش تعارضات می‌شود و به این ترتیب به افزایش احساسات مثبت و کاهش احساسات منفی نسبت به یکدیگر و در نهایت به افزایش صمیمیت جنسی منجر می‌شود.

نتایج پژوهش حاضر بیانگر وجود رابطه مثبت معنی داری بین خودکارآمدی جنسی و عملکرد جنسی بود. این نتیجه از پژوهش حاضر با نتایج مطالعات پینیرو و همکاران (۲۰۱۰)، زارع و همکاران (۱۳۹۵) همسو است.

بنظر می‌رسد افرادی که خودکارآمدی جنسی بالایی دارند با توجه به میزان باوری که به توانایی هایشان در بسیج انگیزه‌ها، منابع شناختی و اعمال کنترل بر رفتار جنسی و نحوه مواجهه با موانع و چالش‌های جنسی دارند حتی با وجود موانع و پیامدهای منفی قادرند پشتکار زیادی از خود نشان دهند. در واقع این گروه از افراد به توانایی خود در عملکرد مؤثر در فعالیت‌های جنسی و مطلوب بودن برای شریک جنسی خود باور

دارند و ارزیابی مثبتی از میزان توانایی خود در رفتار جنسی دارند. آن‌ها در برابر ناکامی‌ها و ناامیدی‌ها مقاومت می‌کنند. رویکرد این افراد در موقعیت‌های پراسترس با اطمینان عمل کردن است و قادر هستند استرس‌ها را قبل از شروع شدن و تأثیر گذاشتن کنترل کنند. این افراد با توجه به انتظار خودکارآمدی که می‌توانند عملکرد جنسی را به نحو شایسته انجام دهند، در صورتی که با مشکلاتی مواجه شوند، بیشتر تمایل دارند از خود استقامت نشان دهند، تلاش خود را کم نمی‌کنند و بیش از موقع به پیامدهای پیش پا افتاده رضایت نمی‌دهند و در صورت مواجهه با موانع دست از تلاش نمی‌کشند.

نتایج پژوهش حاضر بیانگر وجود رابطه مثبت معنی داری بین خودابرازی جنسی و عملکرد جنسی بود. این نتیجه از پژوهش حاضر با نتایج مطالعات تامیر و میچل (۲۰۱۲)، یگانه و همکاران (۱۳۹۸)، بهرامی و همکاران (۱۳۹۲) همسو است.

بنظر می‌رسد یکی از دلایل نقش خودابرازی جنسی به عنوان توانایی بیان احساس‌ها، باورها و افکار جنسی نسبت به همسر خود در دستیابی به عملکرد جنسی مطلوب به این نکته مربوط می‌شود که صحبت درباره احساس‌ها و امیال جنسی، بهترین راه شناخت خواسته‌های جنسی همسر و تکمیل اطلاعات جنسی زوج است و برای برقراری ارتباط جنسی لذت‌بخش، بهترین شانس را در اختیار زوج قرار می‌دهد. در واقع به اشتراک گذاشتن اطلاعات مربوط به خود با همسر همان احساس لذت را در مناطق مختلف مغز فعال می‌کند که افراد از داشتن رابطه جنسی دریافت می‌کنند (تامیر و میچل، ۲۰۱۲). در واقع زمانی رابطه جنسی رو به بهبودی است که افراد بتوانند تمایل‌ها و پاسخ‌های شریک جنسی‌شان را کشف کنند. این امر مستلزم توانایی بازگ کردن تمایل‌های جنسی با همسر است. آنچه هماهنگی و تطابق جنسی را افزایش می‌دهد، مجموعه‌های از تکنیک‌های اعجاب آور یا یک وضعیت جنسی منحصر به فرد نیست، بلکه صمیمیت، مهربانی و اشتیاق به یادگیری، تمرین و احساس راحتی با یکدیگر است (عشقی، بهرامی، فاتحی زاده، کشاورز، ۱۳۹۴).

نتایج پژوهش حاضر بیانگر وجود رابطه مثبت بین صمیمیت جنسی و عملکرد جنسی بود. این نتیجه از پژوهش حاضر با نتایج مطالعات لیو و رولوف (۲۰۱۵) و بوتزر و کمپ بل (۲۰۰۸) همسو است.

در تبیین نقش صمیمیت جنسی در عملکرد جنسی زنان می‌توان گفت که اساس صمیمیت جنسی زوجین بر تمایل و نیاز برای ارتباط، مشارکت و ابراز آن دسته از افکار، احساسات امیال و خیالبافی‌هایی است که ماهیت حسی و جنسی دارند و با و با هدف خودآشکارسازی انجام می‌شوند. هر چقدر صمیمیت بین زوجین بیشتر باشد بیشتر به افشاگری خود می‌پردازند که همین عامل منجر به آگاه سازی بیشتر همسر از نیازها، تمایلات، خواسته‌ها و ترجیحات جنسی شده و فرصت بهتری برای عملکرد جنسی مطلوب ایجاد می‌کند. در واقع می‌توان گفت بدون وجود صمیمیت جنسی در زوجین فرصت خودآشکارسازی و در میان نهادن نیازها و تمایلات با ماهیت جنسی کاهش پیدا کرده و همین عامل می‌تواند منجر به کاهش شناخت و آگاهی از نیازهای جنسی یکدیگر، کاهش احساس نزدیکی، جدایی عاطفی و عملکرد جنسی نامطلوب گردد. چرا که در این حالت خواسته‌ها و مسایل جنسی سر بسته و بدون ابراز باقی می‌ماند و زمینه برای نارضایتی جنسی و پیدایش مشکلات جنسی فراهم می‌شود. در مجموع می‌توان گفت دستیابی به صمیمیت می‌تواند با ایجاد پیوندی معنی دار و رضایت بخش بین زوجین منجر به مجموعه‌ای از نتایج مثبت شود (بوتزر و کمپ بل، ۲۰۰۸).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد "احقاق جنسی" یکی دیگر از عوامل موثر بر عملکرد جنسی زنان است. این یافته از پژوهش حاضر با نتایج مطالعات اسدی و همکاران (۲۰۱۱)، سودرن (۲۰۱۱)، منارد و اوفمن (۲۰۰۹)، همسو است.

بنظر می‌رسد زمانی که زنان در انجام فعالیت‌های جنسی برای خود حقوق مسلمی مانند مطالبه فعالیت جنسی مورد تمایل، امتناع و عدم پذیرش فعالیت‌های جنسی ناخواسته، اجتناب از بارداری ناخواسته قائل هستند، به یک احساس روانی اجتماعی یا ادراک مثبتی در مورد چگونگی فعالیت جنسی در روابط زناشویی دست می‌یابند. دستیابی به احساس احقاق جنسی منجر می‌شود افراد بتوانند تمایلات، نیازها و خواسته‌های جنسی شان را آزادانه بروز دهند و یا در مقابل آنچه که نمی‌پسندند یا برایشان آزارنده است مقاومت نشان دهند که این امر خود می‌تواند به کنش وری جنسی مطلوب کمک نماید. در مقابل احقاق جنسی ضعیف زنان می‌توان با آسیب به کنش وری و عملکرد جنسی، ساختار خانواده را به عنوان خاستگاه و رشد سایر افراد جامعه مورد تهدید جدی قرار دهد (قیصری و کریمیان، ۱۳۹۲) و منجر به تعارضات زناشویی و یا افزایش آن در بین زوجین گردد. در شرایطی که سطح احقاق جنسی زنان پایین باشد و عزت نفس پایینی داشته باشند، نمی‌توانند آزادانه و در قالب رفتارهای مناسب تمایلات و نیازهای خود را ابراز کنند و یا استقلال فردی خود را در رابطه زناشویی حفظ کنند (اسدی و همکاران، ۲۰۱۳). این در حالی است که صحبت درباره احساس‌ها و امیال جنسی، بهترین راه شناخت خواسته‌های جنسی همسر و تکمیل اطلاعات جنسی زوج است و برای برقراری ارتباط جنسی لذت بخش، بهترین شانس را می‌تواند در اختیار زوج قرار دهد (چیو و وان، ۲۰۰۶). بنابراین می‌توان گفت احقاق جنسی نقش مهمی در عملکرد جنسی و رضایتمندی زناشویی افراد ایفاء می‌کند. محدودیت‌ها عدم امکان بررسی سطوح مختلف عملکرد جنسی. کاربرد پژوهش هر کدام از درونمایه‌ها، طبقات و زیر طبقات بدست آمده در این پژوهش، می‌تواند نقطه شروعی برای مطالعات وسیع آینده باشد. مدل بررسی شده در این پژوهش می‌تواند در پژوهش‌های بعدی مورد بررسی و استفاده قرار گیرد. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌تواند با برطرف ساختن خلأهای آموزشی موجود در کلاس‌های مشاوره قبل از ازدواج و غنی سازی آن (ارائه اطلاعات متناسب با سطح نیاز افراد در آستانه ازدواج)؛ وزارت علوم، تحقیقات و فناوری می‌تواند 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 برنامه‌های آموزشی مسائل جنسی برای دانش آموزان، والدین و معلمان می‌تواند نسبت به افزایش آگاهی، ارتقاء سلامت جنسی و پیشگیری نقش مهمی ایفاء نماید. از عوامل شناسایی شده در مدل پژوهش حاضر می‌توان جهت کمک به زنان مبتلا به اختلال عملکرد جنسی استفاده نمود. پیشنهادات پژوهشی با توجه به مدل بررسی شده در این پژوهش، پژوهش‌های آتی می‌توانند به تدوین و ساخت بسته درمانی بومی اختلال عملکرد جنسی بپردازند.

### 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.

## سیاسگزاری

از همه افراد شرکت‌کننده در پژوهش و همه افرادی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند؛ تشکر و قدردانی می‌شود.

## 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، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی سازی نقش یکسانی داشتند.

## تعارض منافع

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

## منابع

- اعتمادی، عذرا (۱۳۸۷). افزایش صمیمیت زناشویی. مجله تازه‌های روان‌درمانی. ۱۳ (۴۹ و ۵۰): ۲۱-۴۲.
- بشارت، محمدعلی؛ رفیع زاده، بهار (۱۳۹۵). پیش‌بینی 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 زوج‌های با ازدواج به وصال نرسیده. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۹ (۲): ۱۴۹-۱۵۵.
- حاج نصیری، حمیده؛ اصلانبیگی، نفیسه؛ معافی، فرنوش؛ مافی، مریم؛ باجلان، زهرا (۱۳۹۷). بررسی ارتباط عملکرد جنسی با سلامت روان در زنان باردار، روان پرستاری. ۶ (۲): ۳۳-۴۰.
- زارع، زهرا؛ گلمکانی، ناهید؛ شاره، حسین؛ شاکری، محمدتقی (۱۳۹۵). رابطه خودکارآمدی جنسی و کیفیت زندگی با خشنودی زناشویی زنان در دوره بعد از زایمان. مجله دانشگاه علوم زشکی سبزوار. ۲۱ (۲): ۱-۱۰.
- شیخ‌الاسلامی، علی؛ آذرنیور، سیده ساره؛ محمدی، نسیم (۱۳۹۴). پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان متأهل براساس دانش و نگرش جنسی و صفات شخصیت. مجله سلامت و مراقبت. ۱۷ (۳): ۱۷-۲۶.
- عشقی، روناک، بهرامی، فاطمه؛ فاتحی زاده، مریم؛ کشاورز، امیر (۱۳۹۴). بررسی اثربخشی مشاوره رفتاری - شناختی جنسی زوجین بر بهبود اختلال میل جنسی کم کار زنان در شهر اصفهان. فصلنامه علمی - پژوهشی پژوهش‌های مشاوره. ۱۴ (۵۳): ۱۱۱-۱۳۰.
- فرج‌نیا، سعیده؛ حسینیان، سیمین؛ شهیدی، شهریار؛ صادقی، منصوره السادات. (۱۳۹۳). تهیه و ارزیابی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس عملکرد جنسی زناشویی. دوفصلنامه مشاوره کاربردی. ۴ (۱): ۸۷-۱۰۴.
- قیصری، سهیلا؛ کریمیان، نادر (۱۳۹۲). بررسی مدل علی رضایت جنسی بر اساس متغیرهای کیفیت زناشویی، رضایت از رابطه، اضطراب ارتباط جنسی، احقاق جنسی و دفعات آمیزش در دانشجویان زن متأهل بندرعباس. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی. ۴ (۱۶): ۸۵-۱۰۶.
- 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 متأهل بندرعباس. مجله فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی. 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.
- وزیری، شهرام؛ لطفی کاشانی، فرح (۱۳۹۲). بررسی ساختار عاملی، پایایی و اعتبار پرسشنامه ی خودکارآمدی جنسی. مجله اندیشه و رفتار. ۸ (۲۹): ۴۷-۵۶.
- یگانه، طیبه؛ حسین‌خانزاده، عباسعلی؛ مرادی، سکینه، کریمپور، کبری؛ کاظمی‌مجرد، ملیحه (۱۳۹۵). بررسی مقایسه‌های عملکرد جنسی زنان در دوره‌های قبل از بارداری، بارداری و شیردهی، فصلنامه افلاک، ۹، ۳۰ و ۳۱، ۴۷-۵۶.
- یگانه، طیبه؛ فراهانی، محمدنقی؛ فرزاد، ولی‌الله؛ مقدسین، مریم (۱۳۹۸). بررسی عوامل مرتبط با اختلال واژینیسموس در زنان متأهل سال ۱۳۹۷: یک مطالعه کیفی. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. ۱۸ (۱۰): ۹۹۷-۱۰۱۶.

### References

- 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.
- 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 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., ... & Sadovsky, 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.
- 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.



- Graf, A. S., & Patrick, J. H. (2015). Foundations of life-long sexual health literacy. *Health Education*, 115(1), 56-70.
- 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.
- 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.
- 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 Reproduction Sciences*, (2), 150-155.
- 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 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*.

\*\*\*

### پرسشنامه عملکرد جنسی

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 سؤالات 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 نداشته‌ام.
- 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 نداشته‌ام

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 مهبل) شده اید؟

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 مهبل) چقدر مشکل و سختی داشته اید؟

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 مهبل) 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 همسران رضایتمندی داشته اید؟

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 داشته اید؟

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 کرده اید؟

=۰ فعالیت جنسی نداشته ام

=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 نداشته ام

=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 نداشته ام

=۵ خیلی زیاد

=۴ زیاد

=۳ در حد متوسط

=۲ کم

=۱ خیلی کم یا هیچ

- پرسشنامه دانش و نگرش جنسی
- سوالات کاملاً موافقم تا حدودی موافقم موافقم مخالفم کاملاً مخالفم
- خرده مقیاس دانش جنسی
- ۱- اطلاعات کافی در مورد احساسات و عملکرد جنسی خودم دارم.
  - ۲- خوب می‌دانم که در روابط جنسی چه کار باید بکنم.
  - ۳- از تمایلات جنسی ام تا حد زیادی آگاهم.
  - ۴- نسبت به تفاوت‌های جنسیتی در شیوه ارضاء جنسی آگاه هستم.
  - ۵- از انگیزه‌های جنسی ام تا حد زیادی آگاهم.
  - ۶- تمایل دارم تا در مورد احساسات جنسی ام فکر کنم.
  - ۷- از تغییرات در تمایلات جنسی ام تا حد زیادی آگاهم.
  - ۸- نقاط حساس بدنم را به خوبی می‌شناسم.
  - ۹- از احساسات جنسی ام تا حد زیادی آگاهم.
  - ۱۰- آموزش جنسی، روابط را رضایت بخش تر می‌کند.
- خرده مقیاس نگرش جنسی
- ۱۱- تا حد زیادی در مورد مسائل جنسی زندگی ام قاطعم.
  - ۱۲- بخش عمده‌ای از مسائل جنسی زندگی ام به وسیله رفتار خودم تعیین می‌شود.
  - ۱۳- به نظر من آشنایی فرد نسبت به نقاط حساس بدن خود و طرف مقابلش برای رابطه جنسی، ضروریست.
  - ۱۴- عامل اساسی که بر مسائل جنسی زندگی ام اثر می‌گذارد، آن چیز است که خودم انجام می‌دهم.
  - ۱۵- فرد نباید با صحبت در مورد مسائل جنسی خود، خودش را کوچک کند.
  - ۱۶- افراد نباید به روابط جنسی اهمیت بدهند.
  - ۱۷- مسئولیت مسائل جنسی ام را خودم به عهده می‌گیرم.
  - ۱۸- مردم نباید مشکلات جنسی شان را مخفی کنند، بلکه باید آن را ابراز کنند.
  - ۱۹- به عقیده من روابط جنسی در زندگی فرد بسیار مهم و جالب است.
  - ۲۰- روابط جنسی خوب و رضایتبخش زوجین، آنها را بهم نزدیکتر و کانون زندگی را گرمتر می‌کند.

## پرسشنامه خودکارآمدی جنسی (وزیری و کاشانی)

- اصلاً صحیح نیست (۰) تا کاملاً صحیح است (۳)
۱. اگر به اندازه کافی تلاش کنم قادرم به راحتی در خودو دیگران لذت جنسی ایجاد کنم.
  ۲. به راحتی می‌توانم اهداف جنسی خود را دنبال کنم و به مقصودم برسم.
  ۳. اطمینان دارم که می‌توانم در مسایل جنسی با مسایل غیر مترقبه روبرو شوم.
  ۴. در روابط جنسی به خاطر ابتکار و شایستگی ام می‌دانم چطور با موقعیتهای غیر قابل پیش بینی مواجه شوم.
  ۵. در روابط جنسی به توانایی درونی خود اعتماد دارم.
  ۶. در روابط جنسی می‌توانم راههای متنوعی برای کسب و ایجاد لذت پیدا کنم.
  ۷. از نظر جنسی فردی شایسته به حساب می‌آیم.
  ۸. در کسب و ایجاد لذت جنسی به توانایی خود اعتقاد دارم.
  ۹. در روابط جنسی فردی فعال و کارآمد هستم.
  ۱۰. برای لذت جنسی می‌توانم راههای متنوعی بیابم.
- پرسشنامه طرحواره‌های جنسی
- در زیر فهرستی از ۴۵ صفت وجود دارد. لطفاً در مورد هر کلمه تعیین کنید آیا این صفت در شما وجود دارد یا نه. (۰ تا ۶).
- ۰   ۱   ۲   ۳   ۴   ۵   ۶

۱. شوخ طبع
۲. محتاط

۳	باهوش
۴	دل رحم
۵	ناخوشایند
۶	قدرتمند
۷	خودجوش
۸	سطحی
۹	مستقل
۱۰	بی تجربه
۱۱	سلطه جو
۱۲	سالم
۱۳	با محبت
۱۴	کمک رسان
۱۵	منفعل
۱۶	روشنفکر
۱۷	بی قید
۱۸	با احساس
۱۹	تحریک پذیر
۲۰	گستاخه
۲۱	بلندنظر
۲۲	پر شور و حرارت
۲۳	عاقل
۲۴	پرخاشگر
۲۵	مودب
۲۶	افشاگر
۲۷	گرم و صمیمی
۲۸	خسیس
۲۹	شورانگیز
۳۰	روراست
۳۱	حساس
۳۲	مسولیت پذیر
۳۳	تودار
۳۴	باتجربه
۳۵	خوش ذات
۳۶	رمانتیک
۳۷	خجالتی
۳۸	دلسوز
۳۹	آزادی خواه
۴۰	مهربان
۴۱	فردگرا
۴۲	شبهوت ران
۴۳	رک گو
۴۴	تنبل
۴۵	هیجان پذیر

احقاق جنسی

ردیف عبارات هرگز بندرت گاهی اوقات اکثرا همیشه

- ۱ در طول رابطه جنسی از صحبت کردن ناراحت می‌شوم.
- ۲ احساس می‌کنم در روابط جنسی خجالتی هستم.
- ۳ هرگاه تمایلی به رابطه جنسی داشته باشم، به همسرم ابراز می‌کنم.
- ۴ فکر می‌کنم درباره نیازهای جنسی خودم با همسرم بی‌پرده هستم.
- ۵ از در میان گذاشتن تخیلات جنسی خود با همسرم لذت می‌برم.
- ۶ راحت نیستم در مورد رابطه جنسی با دوستانم صحبت کنم.
- ۷ تمایلات جنسی خود را برای همسرم بیان می‌کنم.
- ۸ برایم سخت است که در طی یک رابطه جنسی با دوستانم صحبت کنم.
- ۹ برای من نه گفتن، حتی موقعی که تمایلی به رابطه جنسی ندارم، سخت است.
- ۱۰ از توصیف خود به عنوان یک فرد سکسی‌اکراه دارم.
- ۱۱ برایم سخت است که به همسرم بگویم چه چیزی در من احساس خوشایندی ایجاد می‌کند.
- ۱۲ به راحتی درباره احساسات جنسی خودم صحبت می‌کنم.
- ۱۳ اصراری ندارم که همسرم مرا ارضا کند.
- ۱۴ هنگامی که واقعا خواهان رابطه جنسی نیستم، به آن تن می‌دهم.
- ۱۵ هرگاه شیوه‌ای لذت بخش نباشد، آن را با همسرم در میان می‌گذارم.
- ۱۶ به راحتی به همسرم پاداش‌های جنسی می‌دهم.
- ۱۷ برایم آسان است درباره رابطه جنسی با همسرم بحث کنم.
- ۱۸ به راحتی رابطه جنسی با همسرم را آغاز می‌کنم.
- ۱۹ اعمال جنسی را که به آن‌ها راغب نیستم، انجام می‌دهم.
- ۲۰ ارضاء همسرم از ارضاء خودم مهمتر است.
- ۲۱ به راحتی به همسرم می‌گویم که مرا چگونه لمس کند.
- ۲۲ از استمنای خود تا رسیدن به اوج لذت جنسی لذت می‌برم.
- ۲۳ چنانچه عملی احساس خوشایندی در من ایجاد کند، در انجام مجدد آن اصرار می‌ورزم.
- ۲۴ برایم سخت است که درباره احساسات جنسی خود صادق باشم.
- ۲۵ تلاش می‌کنم از بحث درباره موضوعات جنسی بپرهیزم.



## Developing A Structural Model of Psychological Factors Affecting Women's Sexual Function

Maliheh. Kazemi Mojarad<sup>1</sup>, Javad. Khalatbari<sup>2\*</sup>, Ameneh. Moazedian<sup>3</sup> & Nemat. Sotodeh Asl<sup>4</sup>

### Abstract

**Aim:** Several factors have a role in the formation of sexual activity, some of which 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 and develop its structural model. **Method:** The method of this study is correlation (structural equation modelling). From the study population, which included all Iranian women present in cyberspace in 2020, 386 people were selected using available sampling method. Amos software was used to analyze the research data to present the model. **Results:** The findings of the present study showed that sexual knowledge, sexual attitude, sexual self-efficacy and sexual self-efficacy had indirect effect on sexual function through sexual redress ( $P < 0.05$ ). Also, sexual attitude, sexual self-efficacy and sexual self-efficacy had indirect effects on sexual function through sexual intimacy ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** It seems that when women have certain rights for themselves in performing sexual activities such as demanding sexual activity, accepting intimacy in sexual relationships, they gain a positive perception about how sexual activity in marital relationships can contribute to optimal sexual activity.

**Keywords:** Women, Sexual Function, Sexual Dysfunction, Mixed-Exploration Study.

---

1. Ph.D. Student of Psychology, Department of Psychology, Semnan Branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran

2. \*Corresponding author: Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Tonekabon Branch, Tonekabon, Iran

Email: javadkhalatbari@yahoo.com

3. Department of Psychology, Semnan branch, Islamic Azad University, Semnan, Iran

4. Associate Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Semnan Branch, Semnan, Iran