PAYESH

Volume 23, Issue 3 (May- June 2024)

Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research

The relationship between sexual assertiveness and sexual satisfaction of married women of reproductive age referring to health centers in Qom, Iran

Zohre khalajinia[1*], Fatemeh zahra hoseini hashemi[2], Yaghoub Esmaeili Tourkanbori[3], Hoora Amouzegar [4], Mostafa Vahedian[5]

1. Department of Midwifery, School of Medicine, Qom University of Medical Sciences
2. Qom university of medical sciences, Qom, Iran
3. Shiraz University of clinical psychology, Shiraz, Iran
4. Assistant Professor of Infertility Department of Obstetrics and Gynecology, School of Medicine Nekouei-Hedayati-Forghani Hospital Qom University of Medical Sciences
5. Epidemiology Department of Family and Community Medicine, School of Medicine

Received: 21 August 2023
Accepted for publication: 6 December 2023
[EPub a head of print-28 May 2024]
Payesh: 2024; 23(3): 441- 450

Abstract

Objective(s): Sexual satisfaction and sexual assertiveness are both considered to be the most important factors in maintaining a successful, healthy and happy married life. The aim of this study was to investigate the relationship between sexual assertiveness and sexual satisfaction of married women of reproductive age in Qom province in 2021.

Methods: 100 married women who referred to health centers in Qom, Iran participated in this cross-sectional study. Health centers were selected by clustering and a convenience sample was entered into the study from April to October 2023. The questionnaire of Hulbert's sexual assertiveness index and Larson Sexual Satisfaction were used. Data analysis was done by SPSS-22 software. Pearson's correlation coefficient and one-way analysis of variance were used to analyze the data.

Results: The results showed that the mean of sexual satisfaction score (SD) was 99.40 (15.41), the mean of sexual assertiveness was 56.19 (20.04), and there was a high correlation between sexual assertiveness and sexual satisfaction r=0.74 (P <0.001). There was a significant difference between the averages of sexual assertiveness and age of women and spouses (P <0.001). A significant difference was found between the average sexual self-expression of women with the number of children (P=0.03) and between the average sexual assertiveness and the education groups of spouses (P=0.04).

Conclusion: Considering the positive correlation between sexual assertiveness and sexual satisfaction, it is suggested that in order to increase women's sexual satisfaction, service providers should increase their sexual assertiveness through various counseling and educational methods.

Keywords: Spouses, Sexual Assertiveness, Sexual Satisfaction

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]

[DOI: 10.61186/payesh.23.3.441]

* Corresponding author: Department of Midwifery, School of Medicine ,Qom University of Medical Sciences
E-mail: zkh6033@yahoo.com

سال بیست و سوم، شماره سوم، خرداد ـ تیر ۱۴۰۳

پایش

نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاددانشگاهی

بررسی رابطه خود ابرازی جنسی و رضایت جنسی زنان متاهل سنین باروری مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهر قم

زهره خلجی نیا[1*]، فاطمه زهرا حسینی هاشمی[2]، یعقوب اسماعیلی ترکانبوری[3]، حورا آموزگار[4]، مصطفی واحدیان[5]

۱. گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
۲. دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
۳. گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه روانشناسی بالینی شیراز، شیراز، ایران
۴. گروه زنان و زایمان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
۵. گروه پزشکی اجتماعی و خانواده، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۵/۳۰
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۹/۱۵
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۸ خرداد ۱۴۰۳]
نشریه پایش: ۴۵۰- ۴۴۱ :(۳)۲۳؛ ۱۴۰۳

چکیده

مقدمه: رضایت جنسی و خود ابرازی جنسی از مهم‌ترین و مؤثرترین عوامل در تداوم زندگی زناشویی موفق، سالم و شاد محسوب می‌شود لذا محققان مطالعه‌ای با هدف تعیین ارتباط خود ابرازی جنسی و رضایت جنسی زنان متأهل سنین باروری انجام دادند.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مقطعی همبستگی ۱۰۰ نفر از زنان متأهل مراجعه کننده به مراکز بهداشتی شهر قم، ایران شرکت کردند. انتخاب مراکز بهداشتی به روش خوشه‌ای و انتخاب نمونه‌ها به روش در دسترس از فروردین تا مهر سال ۱۴۰۰ بود. ابزار مورد استفاده، پرسشنامه خود ابرازی جنسی هالبرت و رضایت جنسی لارسون بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم افزار SPSS-22 انجام گرفت. از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل واریانس یک طرفه برای ارتباط متغیرها استفاده گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد میانگین رضایت جنسی ۹۹/۴۰ (۱۵/۴۱) و خود ابرازی جنسی ۵۶/۱۹ (۲۰/۰۴) بود. همبستگی پیرسون بین خود ابرازی جنسی با رضایت جنسی مثبت و r=۰/۷۴ به‌دست آمد که نشانگر همبستگی بالا ومستقیم باسطح معناداری (P=۰/۰۰) بود. بین میانگین‌های خود ابرازی جنسی در سه دهه سنی زنان و همسران تفاوت معنادار (P=۰/۰۰) بود. بین خود ابرازی جنسی زنان با تعداد فرزندان (P=۰/۰۳) و گروه های تحصیلات همسران (P=۰/۰۴) تفاوت معنادار به‌دست آمد. بین میانگین‌های رضایت جنسی زنان در سه دهه سنی همسران تفاوت معنادار (P=۰/۰۰) بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به همبستگی مثبت بین خود ابرازی جنسی و رضایت جنسی، پیشنهاد می‌شود جهت افزایش رضایت جنسی زنان، ارائه دهندگان خدمت از روش‌های مشاوره‌ای و آموزشی مختلف به افزایش خود ابرازی جنسی آنان اقدام نمایند.

کلیدواژه ها: متاهل، خودابرازی جنسی، رضایت جنسی

کداخلاق: IR.MODARES.REC.1400.256

* نویسنده پاسخگو: قم، دانشگاه علوم پزشکی قم، دانشکده پرستاری و مامایی، گروه مامایی
E-mail: zkh6033@yahoo.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]

[DOI: 10.61186/payesh.23.3.441]

مقدمه

رضایت جنسی یکی از نیازهای فیزیولوژیک و از جنبه‌های اساسی سلامت انسان است[۱] و به عنوان یکی از مؤلفه‌های مربوط به رضایت زناشویی و تمایلات جنسی، واکنش‌های هیجانی ناشی از ارزیابی ذهنی ابعاد مثبت و منفی رابطهٔ جنسی است و درحقیقت آخرین مرحله از چرخهٔ پاسخ جنسی شناخته می‌شود[۲]. رضایت جنسی درجه‌ای تعریف شده که همسران از برآورده شدن انتظارات و نیازهای جنسی خود و همسر خود آگاه می‌شوند[۳].

مرکز ملی سلامت آمریکا طبق گزارشی اعلام کرد ۴۲ درصد از زنان ۱۸ تا ۵۹ ساله، رضایت جنسی نامطلوب دارند و ۲۰ درصد آنان قادر به رسیدن مرحله ارگاسم نیستند[۴]. در ایران آمار دقیقی در مورد میزان رضایت جنسی زنان وجود ندارد اما بررسی پژوهش‌های کمی و کیفی نشاندهنده میزان رضایت جنسی پایین در زنان ایرانی است[۵].در پژوهش ستوده و همکاران ۴۱ درصد از افراد نمونه رضایت جنسی متوسطی داشته و بقیه افراد رضایت جنسی پایین داشتند[۶].پژوهش قریشی و همکاران که بر روی ۵۹۶ زن متأهل انجام شد نشان داد که ۷۹/۵ درصد از افراد رضایت جنسی متوسط رو به پایین دارند[۷].مطالعه نصیری و همکاران نیز نشان داد بیش از ۵۰ درصد زنان متأهل از رضایت جنسی متوسطی برخوردار هستند[۸].

رضایت یا نارضایتی جنسی متغیری است که از عملکرد و لذت جنسی تفکیک پذیر و فراتر از آن است؛ طوری که ممکن است زوجی بتواند عملکرد جنسی خوبی در هریک از مراحل رابطهٔ جنسی داشته باشد و لذت جنسی ناشی از عملکرد جنسی را تجربه کند؛ اما نتواند رضایت جنسی که ناشی از ارتباط جنسی و زناشویی مناسب بوده و ابعاد گسترده‌ای دارد را کسب کند[۹]. نارضایتی از رابطهٔ جنسی می‌تواند به مشکلات عمیق در روابط همسران و ایجاد تنفر از همسر، دلخوری، حسادت، حس انتقام‌گیری، تحقیر، نداشتن اعتماد به نفس و مانند آن بیانجامد و به تدریج شکاف بین همسران را عمیق‌تر کند[۳].رضایت جنسی می‌تواند تحت تأثیر تحصیلات، اشتغال، تعارض کار- خانواده، مشکل در روابط زن و شوهری، تعارضات زناشویی و نقش جنسیتی قرار بگیرد[۹].

یکی دیگر از عوامل مؤثر بر رضایت جنسی خود ابرازی در برقراری رابطه زناشویی رضایت‌بخش است. گفت وگوی زوج‌ها پیرامون مسائل جنسی، خواسته‌ها و ترجیح‌های جنسی در برقراری رابطه‌ی زناشویی تأثیر بسزایی دارد. زوج‌های زیادی درباره نحوه ارتباط در حوزه جنسی اطلاعات کافی ندارند و در شرایط شدیدتر این درماندگی و سکوت در نهایت به جدایی زوج‌ها از یکدیگر منجر می‌شود[۱۰]. خود ابرازی عبارت است از توانایی بیان احساس‌ها، باورها و افکار و دفاع از حقوق خود به شیوه‌ای منطقی. خود ابرازی شامل سه بعد است:۱- توانایی بیان احساس‌ها ۲- توانایی بیان آشکار افکار و باورهای خوشایند و ناخوشایند و اتخاذ تصمیم راسخ و روشن حتی اگر به قیمت محروم ماندن از مزایا باشد، یا انجام آن از نظر عاطفی مشکل باشد ۳- توانایی پایداری برای احقاق حقوق خود و اجازه ندادن به دیگران برای آزار دادن یا استفاده از نقطه ضعف شخصی. بدیهی است بیان نکردن احساسات و هیجانها، در بسیاری از موارد باعث تداوم مشکل جنسی به مدت بسیار طولانی می‌شود[۱۱].

صحبت درباره احساس‌ها و علائق 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[۱۲]. توانایی ابراز نیازهای جنسی و احساسات و افکار مرتبط، بدون احساس گناه یا اضطراب و ظرفیت مذاکره درخصوص رابطه جنسی و تأکید بر حقوق خود بدون زیرپاگذاشتن حقوق همسر در رابطه جنسی، می‌تواند با رضایت جنسی بالاتر در زنان و همسران آنها، کیفیت بالاتر ارگاسم و رابطه جنسی و بی علاقگی و بی تفاوتی کمتر زوجین همراه باشد[۱۳]. یافته‌های اپت و هالبرت نشان دادند زنانی که دارای احقاق جنسی بالاتری بودند در فراوانی فعالیت جنسی، تعداد ارگاسم، تمایل جنسی، رضایت جنسی و رضایت زناشویی نمره‌ی بالاتری کسب نمودند[۱۴]. از طرفی، ابراز نکردن علائق جنسی باعث می‌شود زوج‌ها از ارتباط جنسی لذت کم‌تری ببرند و این امر در اختلال روابط جنسی نقش بسزایی بازی می‌کند. به طور خاص، عوامل فرهنگی باعث ایجاد احساس شرم در زنان از بیان مسائل جنسی خود، احساس گناه، عدم اعتماد به نفس و عدم بیان تمایلات جنسی خود با همسرشان می‌شود[۱۲]. زوج ها با گفتگو جنسی و احقاق بیشتر حقوق جنسی خود، بیشتر می‌توانند با یکدیگر رابطه داشته باشند و مشکلاتشان را حل کنند که این با رضایت زناشویی مرتبط است. نتایج پژوهشی‌های دیگر نیز نشان دادند که ارتباط باز و صریح در مورد مسائل جنسی، رضایت جنسی بالاتری را در زوجین پیش بینی می‌کند[۱۵].

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]

[DOI: 10.61186/payesh.23.3.441]

در ایران بسیاری از زنان از صحبت درباره مسائل جنسی خودداری می‌کنند[۱۳]. در مطالعه بهرامپور و همکاران ۱۴۰۰[۱۶] میانگین نمره احقاق جنسی ۹/ ۵۸ با انحراف معیار۶/۵۹ بود. ۵۳ درصد افراد نمره احقاق جنسی پایین‌تر از میانگین کسب کردند. مطالعات دیگر نیز در ایران احقاق جنسی پایین را نشان دادند [۱۷-۱۹] احقاق جنسی ضعیف را میتوان به فرهنگ حاکم بر جامعه و تابو بودن ابراز تمایلات و خواسته های جنسی از طرف زنان در بسیاری از فرهنگ‌ها نسبت داد[۱۶]. زنان در ایران از عدم توجه به خواسته‌های جنسی خود رنج می‌برند و ۵۰ تا ۶۰ درصد طلاق‌ها و ۴۰درصد از خیانت‌ها و معاشرت‌های پنهانی نیز به همین دلیل است [۱۲]. از آنجاکه آموزه‌های فرهنگی و مذهبی جوامع ازجمله جامعه ایران موقعیتی را برای زنان ایجاد می‌کند که به موجب آن زنان نتوانند هیجان‌ها و نیازهای جنسی خود را حتی اگر از آن آگاه باشند بیان کنند؛ در نتیجه زنان با استفاده از طرحواره-های هیجانی ناسازگاری چون عدم پذیرش احساسات، احساس گناه و سرزنش خود و دیگران خشم خود را به سمت همسر خود آشکار کنند که این امر می‌تواند موجب کاهش صمیمیت زناشویی زوجین شود[۱۵].

بر اساس نتایج مطالعاتی که در ایران با موضوع مسائل جنسی انجام شده است یکی از موانع اصلی که مانع گرفتن مشاوره، اطلاعات و کمک در مورد مسائل جنسی می‌شود، حجب و حیایی است که در فرهنگ ما وجود دارد. خجالت کشیدن و شرم داشتن در طرح موضوعات مربوط به امور جنسی در روابط زوجین رواج دارد که این امر موجب ایجاد مشکل در برقراری ارتباط میان زوجین می‌شود و سوءتفاهم و نارضایتی‌هایی در روابط آنها پیش می‌آورد. همچنین، یکی از علل اصلی طلاق‌ها به‌ویژه در جوامعی مانند کشور ما که هم ازنظر مذهبی و هم ازلحاظ فرهنگی خصوصیات ویژه‌ی خود را دارد، پایین بودن کیفیت روابط عاطفی و جنسی از طریق عدم درک متقابل یکدیگر در میان زوج‌های جوان است[۱۲]. با توجه به نتایج ضد و نقیض مطالعات موجود، که زنان با خود ابرازی جنسی بالا دارای فعالیت جنسی، ارگاسم، تمایل جنسی، رضایت جنسی و رضایت زناشویی بیشتری هستند[۱۴] درحالیکه در مطالعه‌ای دیگر ارتباط احقاق جنسی با رضایت زناشویی نقض می‌شود و دلیل این ارتباط را هم بی میلی و نارضایتی مردان به‌دلیل احقاق جنسی زنان می‌دانند[۱۲]، از طرفی نقش ابراز وجود و احقاق جنسی به‌عنوان یک متغیر اصلی در رضایت جنسی[۱۰] و همچنین با در نظر گرفتن نقش مهم رضایت جنسی در استحکام بنیان خانواده ،هدف مطالعه حاضر بررسی ارتباط خود ابرازی جنسی و رضایت جنسی زنان متأهل در سنین باروری استان قم در سال ۱۴۰۰ بود.

مواد و روش کار

مطالعه حاضر مقطعی تحلیلی از نوع همبستگی بود. از فروردین تا مهر سال ۱۴۰۰ به طول انجامید. پس از کسب اجازه از دانشگاه علوم پزشکی قم، ۱۰۰ نفر از زنان متأهل در سنین باروری مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر قم مورد مطالعه قرار گرفتند. نمونه‌گیری درمرحله اول (انتخاب مراکز بهداشت) به روش خوشه‌ای ودرمرحله دوم (انتخاب نمونه) به روش در دسترس انجام گردید.

در این مطالعه با هماهنگی واحد گسترش شبکه مرکز بهداشت قم، از نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله استفاده شده است. ۲۸ مرکز بهداشتی شهر قم به‌عنوان خوشه در نظر گرفته شدند. از بین این ۲۸ مرکز، ۱۰ مرکز با در نظر گرفتن موقعیت‌های جغرافیایی به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. نمونه‌گیری در مراکز بهداشت به صورت «در دسترس» بود. معیار ورود به این مطالعه، حداقل دو سال طول ازدواج، عدم بیماری‌های پاتولوژی ماژورو جسمی و بیماری‌های شناخته‌شده روان‌پزشکی و اختلالات روانشناسی، عدم بارداری، عدم شیردهی، عدم معلولیت جسمی و سواد خواندن و نوشتن بوده است. معیارهای خروج عدم همکاری لازم برای تکمیل فرم‌های پرسشنامه، ناقص بودن پرسشنامه و عدم تکمیل فرم رضایت بوده است. بر اساس معیار ورود مطالعه و تکمیل فرم رضایت آگاهانه و رضایت همسر پرسشنامه ها توزیع شد. از هر مرکز ۱۰ نفر که با رضایت کامل پرسشنامه ها را پرکرده بودند، در تحلیل داده‌ها مورد استفاده قرار گرفتند. حجم نمونه مورد لزوم در این مطالعه با استفاده از فرمول زیر و در نظر گرفتن خطای نوع اول برابر ۵ درصد توان ۰/۹ و ضریب همبستگی برابر ۰/۳۵ بین خودابرازی جنسی و رضایت جنسی بر اساس مطالعه مشابه[۲۰]،۸۲ نفر بدست آمد که با در نظر گرفتن ریزش‌های احتمالی ۱۰۰ نفر وارد مطالعه شدند.

$$n = \frac{\left(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta}\right)^2}{\left(\frac{1}{2} ln\left(\frac{1+r}{1-r}\right)\right)^2} + 3$$

در این مطالعه پرسشنامه احقاق جنسی هالبرت ۱۹۹۲ و پرسش-نامه رضایت جنسی لارسون ۱۹۹۸ وپه چک لیست دموگرافیک استفاده شده است. برای متغیر خودابرازی جنسی از شاخص

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]

[DOI: 10.61186/payesh.23.3.441]

احقاق جنسی هالبرت استفاده شد که شامل ۲۵ گویه در طیف لیکرت و ارزش گزینه‌ها به ترتیب از هشه=۰ تا هرگز=۴ است. گویه-های ۳ و ۴ و ۵ و ۷ و ۱۲ و ۱۵ و ۱۶ و ۱۷ و ۱۸ و ۲۱ و ۲۲ و ۲۳ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود .دامنه نمرات آزمون از ۰ تا ۱۰۰ و نمره بیشتر نشانه احقاق جنسی زیاد است. اعتبار این آزمون توسط دیوید فارلی ۰/۸۶ به دست آمد[۱۱]. در اجرای شفیعی روی ۴۰ دانشجوی زن متأهل ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ بود. اجرای مجدد آن توسط بای، بر روی ۱۵ زن تحصیل کرده متأهل ضریب آلفای کل آزمون ۰/۹۵ به دست آمد[۲۰]. شایان به ذکر است کلمه احقاق و خودابرازی در موضوع جنسی یک مفهوم را می‌رساند و به همین خاطر در پرسشنامه هالبرت، واژه assertiveness، احقاق ترجمه شده است که معادل رایج خودابرازی است[۲۱].

در خصوص رضایت جنسی پرسش‌نامه رضایت لارسون که دارای ۲۵ گویه در طیف لیکرت پنج گزینه‌ای است، مد نظر قرار گرفت. لارسون و همکاران پرسشنامه رضایت جنسی را در ۷۰ زوج به منظور بررسی همدلی، برقراری ارتباط دوستانه، تعادل در برقراری روابط و عزت نفس در یک سال پس از ازدواج استفاده کردند[۲۲]. از ۲۵ گویه این پرسشنامه ۱۳ گویه منفی و ۱۲ گویه مثبت است. پاسخ هر گویه ۵ گزینه انتخابی بر اساس طیف لیکرت (هرگز، به ندرت، گاهی اوقات، بیشتر اوقات و همیشه) گنجانده شده و به هر سؤال ۱ تا ۵ نمره داده شد. مقیاس در نظر گرفته‌شده برای تجزیه‌وتحلیل داده‌های حاصل، با توجه به نمره کسب شده بین ۲۵ تا ۱۲۵ قرار دارد. به صورتی که نمره کمتر از ۵۰ به معنای عدم رضایت جنسی، ۷۵-۵۱ رضایت کم، ۱۰۰ ـ ۷۶ رضایت متوسط و بیش از ۱۰۰ به رضایت جنسی زیاد اشاره دارد. ثبات درونی سؤالات پرسش‌نامه رضایت جنسی به روش آلفای کرونباخ، بیشتر از ۰/۷ محاسبه شد. روایی سازه پرسشنامه با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی بررسی شد که این تحلیل چهار عامل (تمایل به برقراری روابط جنسی، نگرش جنسی، کیفیت زندگی جنسی و سازگاری جنسی) با ارزش ویژه بیشتر از یک نشان داد[۲۳].

چک لیست دموگرافیک ۱۴گویه شامل: ۱- طول ازدواج، ۲-بیماری های پاتولوژی ماژور جسمی، ۳-بیماری های روان‌پزشکی، مشکلات عصبی ویا مراجعه به روانپزشک یا روانشناس، ۴-بارداری، ۵-شیردهی، ۶-سن زنان، ۷-سن همسران، ۸-تعداد فرزندان، ۹-درآمد خانواده، ۱۰-معلولیت جسمی، ۱۱-تحصیلات زنان، ۱۲-تحصیلات همسران، ۱۳-شغل زنان، ۱۴-شغل همسران داشت.

تجزیه و تحلیل داده‌ها توسط نرم افزار SPSS-22 انجام گرفت. ازضریب همبستگی پیرسون و تحلیل واریانس یک طرفه و رگرسیون خطی برای ارتباط و پیش بینی رضایت جنسی توسط خود ابرازی جنسی و از آزمون تعقیبی توکی برای نشان دادن تفاوت میانگین خود ابرازی جنسی و رضایت جنسی در بین گروه‌های ویژگی دموگرافیک زنان متاهل شرکت کننده در مطالعه، استفاده گردید. سطح معنی داری آماری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است. اخذ مجوز لازم از دانشگاه علوم پزشکی قم با کد اخلاق به شماره IR.MUQ.REC.1399.256، معرفی گروه تحقیقاتی به مراکز درمانی منتخب، توضیح موضوع مطالعه و اهداف به نمونه‌ها، تکمیل فرم رضایت آگاهانه و محرمانه ماندن اطلاعات گردآوری شده از ملاحظات اخلاقی این مطالعه بود.

یافته ها

در این مطالعه، ۱۰۰ زن متأهل در سنین باروری مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر قم از فروردین تا مهر سال ۱۴۰۰مورد مطالعه قرار گرفتند. هدف این مطالعه بررسی رابطه خود ابرازی جنسی با رضایت جنسی زنان متاهل در سنین باروری مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی شهر قم بود. میانگین سن (انحراف معیار) واحدهای پژوهش (۷/۵)۵/ ۳۶ و دامنه بین ۲۱-۵۰ سال بود. ۴۱ درصد از آنها ۴۰-۳۱ سال داشتند. مشخصات دموگرافیک شرکت کنندگان در جدول شماره ۱ ارائه شده است. میانگین (انحراف معیار) رضایت جنسی (۱۵/۴۱) ۹۹ و میانگین (انحراف معیار) خود ابرازی جنسی (۲۰/۰۴) ۵۶/۱۹ بود. میانگین (انحراف معیار) خود ابرازی جنسی در زنان خانه دار (۱۹/۸۹) ۵۴/۲۶ و در زنان شاغل (۱۶/۸۲) ۵۵/۹۸ بود. میانگین (انحراف معیار) رضایت جنسی در زنان خانه دار (۱۵/۳۲) ۶۹/ ۹۸ و در زنان شاغل (۱۵/۶۰) ۱۰۰ بود. دامنه تغییرات نمره رضایت جنسی حداقل ۱۲۳-۵۹ و دامنه تغییرات خودابرازی جنسی ۹۲-۸ بود. میانگین و انحراف معیار خودابرازی جنسی در زنان دارای همسر شاغل (۱۸/۲۲) ۵۵/۱۹ و در زنان دارای همسرشاغل (۱۵/۴۱) ۹۹/۴۰ بود.

ضریب همبستگی پیرسون بین خود ابرازی جنسی با رضایت جنسی r=۰/۷۴، و نشانگر همبستگی بالا و مستقیم بود. بدین معنا که هرچه قدر خود ابرازی جنسی بیشتر باشد، میزان رضایت جنسی بیشتراست. جدول شماره ۲ نشان می دهد رضایت جنسی از طریق متغیرخود ابرازی جنسی، می توانند رضایت جنسی بصورت معنادار پیش بینی کنند.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]

[DOI: 10.61186/payesh.23.3.441]

نتایج جدول شماره ۳ در خصوص پیش بینی بر مبنای تحلیل رگرسیون نشان می دهد که خود ابرازی جنسی می‌تواند رضایت جنسی را پیش بینی کند. متغیر خود ابرازی جنسی با ضریب β =۰/۶۳ و سطح معنی داری (P=۰/۰۰) در سطح ۹۹ درصد اطمینان قادر به پیش بینی متغیر ملاک است.

براساس آزمون تحلیل واریانس یکطرفه خود ابرازی جنسی در سه گروه سنی زنان تفاوت معنی دار وجود داشت (جدول شماره۴). آزمون تعقیبی توکی جهت پیگیری اختلاف بین گروه‌ها استفاده شدکه نتایج این آزمون نشان داد، اختلاف میانگین خود ابرازی جنسی بین گروه سنی۳۰-۲۱ سال با گروه ۵۰-۴۱ سال (Md=- ۱۸/۱۲) و اختلاف میانگین خود ابرازی جنسی بین گروه سنی۴۰-۳۱ سال با گروه سنی ۵۰-۴۱ سال (Md=- ۱۱/۱۶) معنی دار بود. براساس آزمون تحلیل واریانس یکطرفه خود ابرازی جنسی در سه گروه سنی همسر تفاوت معنی دار وجود داشت (جدول شماره۴). آزمون تعقیبی توکی جهت پیگیری اختلاف بین گروه‌ها نشان داد، اختلاف میانگین خود ابرازی جنسی بین گروه سنی۳۰-۲۱ سال با گروه ۵۰-۴۱ (Md =- ۱۶/۴۶) و اختلاف میانگین خودابرازی جنسی بین گروه سنی۴۰-۳۱ سال با گروه ۵۰-۴۱ (Md =- ۱۴/۶۹) معنی دار بود. براساس آزمون تحلیل واریانس یکطرفه خود ابرازی جنسی در گروه‌های تعداد فرزندان تفاوت معنی دار وجود داشت (جدول شماره۴). آزمون تعقیبی توکی جهت پیگیری اختلاف بین گروه‌ها نشان داد،اختلاف میانگین خود ابرازی جنسی گروه بدون فرزند با گروه سه فرزند و بیشتر (Md =۱۵/۴۶) معنی دار بود. اختلاف میانگین گروه دو فرزند با گروه سه فرزند و بیشتر (Md =۱۰/۳۸) معنی دار بود. براساس آزمون تحلیل واریانس یکطرفه خود ابرازی جنسی در سه گروه تحصیلات همسر تفاوت معنی دار وجود داشت (جدول شماره۴). آزمون تعقیبی توکی جهت پیگیری اختلاف بین گروه‌ها نشان داد، اختلاف میانگین خود ابرازی جنسی بین گروه بیسواد-دیپلم با گروه لیسانس (Md =- ۱۷/۴۶) و اختلاف میانگین خودابرازی جنسی بیسواد-دیپلم با فوق لیسانس -دکترا (Md =- ۱۶/۶۹) با معنی دار بود. در صورتیکه درآمد خانواده (P=۰/۱۹) و تحصیلات زنان(P=۰/۰۶) رابطه معنی داری با خود ابرازی جنسی نداشت (جدول شماره۴). براساس آزمون تحلیل واریانس یکطرفه رضایت جنسی در سه گروه سنی همسر تفاوت معنی دار وجود داشت (جدول شماره۴). آزمون تعقیبی توکی جهت پیگیری اختلاف بین گروه‌ها نشان داد، اختلاف میانگین رضایت جنسی بین گروه سنی۴۰-۳۱ سال با گروه سنی ۵۰-۴۱ (Md= ۸/۶۵) معنی دار بود. در صورتیکه سن زن، تعداد فرزندان، تحصیلات همسردرآمد خانواده و تحصیلات زنان رابطه معنی دار با رضایت جنسی نداشت (جدول شماره۴).

جدول ۱: ویژگی های دموگرافیک افراد شرکت کننده در مطالعه

متغیر	تعداد(درصد)	متغیر	تعداد(درصد)
سن		**تحصیلات همسران**	
۳۰-۲۱	۳۸(۳۸)	بیسواد-دیپلم	
۴۰-۳۱	۴۱(۴۱)	لیسانس	۳۴(۳۴)
۵۰-۴۱	۲۱(۲۱)	فوق لیسانس -دکترا	۴۶(۴۶)
			۲۰(۲۰)
سن همسر		**درامدخانواده**	
۳۰-۲۱	۲۲(۲۲)	کم	۱۴(۱۴)
۳۱-۴۰	۴۴(۴۴)	متوسط	۸۰(۸۰)
۴۱-۵۰	۳۴(۳۴)	زیاد	۶(۶)
تعداد فرزندان		**شغل زنان**	
بدون فرزند	۲۴(۲۴)	خانه دار	۴۶(۴۶)
یک فرزند	۲۷(۲۷)	شاغل	۵۴((۵۴)
دوفرزند	۲۶(۲۶)		
سه فرزند	۲۳(۲۳)		
تحصیلات زنان		**شغل همسران**	
بیسواد-دیپلم	۳۴(۳۴)	بیکار	
لیسانس	۴۶(۴۶)	شاغل	۰(۰)
فوق لیسانس-دکترا	۲۰(۲۰)		۱۰۰(۱۰۰)
	۱۰۰(۱۰۰)		

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]

[DOI: 10.61186/payesh.23.3.441]

جداول ۲: آزمون تحلیل واریانس معادله رگرسیون پیش بینی میزان رضایت جنسی برحسب خود ابرازی جنسی

منبع	شاخص	مجموع مجذورها	درجه آزادی	میانگین مجذورها	F	P-value
اثر رگرسیون		۱۳۰۹۷/۷۱	۱	۱۳۰۹۷/۷۱	۱۲۳/۱۸.	۰/۰۰۰
اثر باقیمانده		۱۰۴۲۰/۲۸	۹۸	۱۰۶/۳۲		
کل		۲۳۵۱۸	۹۹	-	-	-

جدول ۳: ضرایب معادله رگرسیون برای پیش بینی رضایت جنسی بر حسب خود ابرازی جنسی

شاخص / پیش بین	ضرایب غیراستاندارد B	ضرایب غیراستاندارد انحراف معیار	Beta	t	P-value
مقدار ثابت	۶۴/۵۷	۳/۳۰	-	۱۹/۵۵	۰/۰۰۰
خودابرازی جنسی	۰/۶۳	۰/۰۵	۰/۷۴	۱۱/۰۹	./۰۰۰

R^2 =۰/۵۵

جدول ۴: نتایج تحلیل واریانس یک طرفه خود ابرازی جنسی و رضایت جنسی در زنان متاهل در سنین باروری مورد مطالعه بر حسب ویژگی های دموگرافیک

	منبع	میانگین (انحراف معیار)	df	F	P-value
خود ابرازی جنسی	سن زنان		۲	۷/۸۳	۰/۰۰
	۲۱-۳۰	۶۱/۰۲(۱۳/۸۰)			
	۳۱-۴۰	۵۶/۱۴(۱۸/۷۲)			
	۴۱-۵۰	۴۲/۷۶(۱۹/۰۲)			
	سن همسر		۲	۱۰/۱۸	۰/۰۰
	۲۱-۳۰	۶۱/۷۷(۱۴/۱۷)			
	۳۱-۴۰	۶۰/۰۰(۱۵/۲۲)			
	۴۱-۵۰	۴۴/۷۰(۱۹/۸۴)			
	تعدادفرزندان		۳	۳/۰۱	۰/۰۳
	بدون فرزند	۶۱/۸۳(۱۴/۷۰)			
	یک فرزند	۵۴/۷۷(۱۶/۶۳)			
	دوفرزند	۵۷/۰۳(۱۸/۶۷)			
	سه فرزند	۴۶/۶۵(۲۰/۸۸)			
	تحصیلات همسر		۲	۳/۲۰	۰/۰۴
	بیسواد-دیپلم	۴۹/۳۲(۲۰/۵۷)			
	لیسانس	۵۸/۳۹(۱۸/۲۲)			
	فوق لیسانس -دکترا	۵۷/۷۰(۱۰/۹۰)			
رضایت جنسی	سن همسر		۲	۳/۱۷	۰/۰۴
	۲۱-۳۰	۱۰۱/۶۸(۱۳/۲۲)			
	۳۱-۴۰	۱۰۲/۳۴(۱۴/۶۴)			
	۴۱-۵۰	۹۴/۱۱(۱۶/۶۸)			

بحث و نتیجه گیری

هدف مطالعه حاضربررسی ارتباط خود ابرازی جنسی با رضایت جنسی زنان متأهل در سنین باروری بود. نمونه‌های این مطالعه شامل ۱۰۰ زن متاهل بود. میانگین (انحراف معیار) رضایت جنسی (۱۵/۴۱) ۰ /۹۹ و میانگین (انحراف معیار) خود ابرازی جنسی (۲۰/۰۴) ۵۶/۱۹ بود. میزان میانگین رضایت جنسی دراین پژوهش متوسط گزارش شد که با نتایج حاصل از پژوهش های-جمالی۲۰۱۸[۲۴] و طغانی۲۰۱۹[۲۵] که نیمی یا اکثر مشارکت کننده‌ها دراین پژوهش‌ها رضایت جنسی متوسط داشتند همسو بود. همچنین میانگین خود ابرازی جنسی دراین پژوهش متوسط

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]

[DOI: 10.61186/payesh.23.3.441]

گزارش شد که با نتایج فیاض صابری ۲۰۲۰[۱۱] همسو بود اما با نتایج بهرامی ۲۰۱۳[۲۶] همسو نبود که می‌توان علت آن را استفاده از پرسش‌نامه متفاوت و میانگین سنی و جامعه آماری ان که در زوج‌های به وصال نرسیده بود دانست.

یافته‌های پژوهش نتایج نشان داد که همبستگی بالایی بین رابطه خودابرازی جنسی با رضایت جنسی اوجود دارد. در واقع محققان دریافتند زنان دارای خود ابرازی جنسی بالا، بیشتر از رابطه جنسی با همسرشان لذت می‌برند زیرا از خواسته‌ها و ترجیحات جنسی همسرشان آگاه ترند. وقتی افراد به همدیگر اعتماد کرده و افکار و احساسات و واقعیت وجودی خود را با یکدیگر در میان می‌گذارند، صمیمیت افزایش یافته و ارتباط جنسی‌شان بهبود می‌یابد. ابراز وجود جنسی نسبت به همسر و بیان بدون ترس و واهمه احساسات و نیازهای جنسی موجب افزایش رضایت جنسی بیشتر و در نتیجه افزایش صمیمیت زناشویی خواهد شد که بصورت ارتباط مداوم با همسر و فعالیت‌های متعدد بروزمی‌کند[۱۵]. در این رابطه، MacNeil & Byers تحقیقی را با عنوان نقش خودابرازی جنسی در رضایت جنسی انجام دادند. نتایج این پژوهش نشان داد بین خود ابرازی جنسی با رضایت جنسی ارتباط معنادار وجود دارد، که این نتایج با نتایج یافته‌های این پژوهش همسو بود. همچنین، یافته‌های آنها مشخص کرد که تمایلات خود ابرازی جنسی برای زوجینی که به دنبال حفظ یا تقویت رابطه جنسی خود در دراز مدت هستند، مهم است[۲۷]. نتایج مطالعه Newstrom در سال ۲۰۲۱ نشان داد، که طول رابطه و خود ابرازی جنسی تأثیری بر رضایت جنسی افراد ندارد، که با نتایج ما همسو نبود. این اختلاف می‌تواند ناشی از تفاوت بسترفرهنگی، اجتماعی و تربیتی نمونه‌های پژوهش باشد[۲۸].علاوه بر این، یافته‌های پژوهش پیش بینی رضایت جنسی از روی خود ابرازی جنسی را نشان داد. زارع نژاد و همکاران در تحقیق خود نشان دادند، کاهش خود ابرازی جنسی، ارتباط مؤثر و روابط جنسی میان زوجین را کاهش و برشدت تعارضات میفزاید. در واقع خود ابرازی جنسی با نارضایت جنسی رابطه معکوس دارد و باعث افزایش رضایت جنسی و به تبع آن پایداری پیوند زناشویی می‌شود[۲۹]. قیصری و کریمیان در پژوهش خود نشان دادند، ابراز نیازهای جنسی قادر به پیش بینی رضایت جنسی است و داشتن تعاملات کلامی جنسی و ابراز نیازها و خواسته ها از همسر به طور مستقیم و غیر مستقیم رضایت جنسی را افزایش می دهد[۳۰].

نتایج یافته‌های این پژوهش نشان داد، زنان جوانتر خود ابرازی جنسی بالاتری دارند. در مطالعه بهرامپور و همکاران بین سن و سن همسر با احقاق جنسی رابطه معکوس و معنی دار مشاهده شد[۱۶]. در مطالعه اقدم و همکاران[۱۸] نیز بین سن و سن همسر با میانگین نمره احقاق جنسی ارتباط آماری معکوس و معنی دار دیده شد. این یافته ها با نتایج پژوهش حاضر هم خوانی دارد. می-توان گفت که با گذشت سن و طول زندگی مشترک و با افزایش اهمیت ابعاد دیگر زندگی، توجه افراد به زندگی جنسی کاهش می‌یابد. نتایج مطالعه Rickert و همکاران که با هدف بررسی احقاق جنسی در نوجوانان و جوانان انجام شد مشاهده گردید که افراد جوانتر احقاق جنسی پایین تری دارند. می‌توان تمایز بین نتایج را به بستر فرهنگی و اجتماعی و تغییرات در بستر زمان دانست[۳۱].

نتایج یافته‌های این پژوهش نشان داد، زنان همسران تحصیلات کرده خود ابرازی جنسی بالاتری دارند در مطالعه بهرامپور و همکاران[۱۶] همچنین اقدم و همکاران[۱۸] بین تحصیلات همسر با احقاق جنسی ارتباط آماری معنی دار وجود نداشت که با یافته‌های مطالعه ما همسو نبود. علت احتمالی مغایرت این نتایج میتواند تفاوت در تعداد حجم نمونه در مطالعات باشد. با این حال یافته‌های پژوهش حاضر موجه به نظر میرسد زیرا افراد تحصیل کرده علاوه بر اطلاعات بیشتر به دلیل مراودات اجتماعی در بیان خواسته‌های خود از قاطعیت بالاتری برخوردار هستند.

نتایج یافته‌های این پژوهش نشان داد، زنان بی فرزند یا تعداد کمتر خود ابرازی جنسی بالاتری دارند. بهرامپور و همکاران[۱۶] نشان دادند بین نمره احقاق جنسی و تعداد بارداری رابطه معکوس و معنادار وجود دارد. می توان گفت با وجود فرزند و مسائل اقتصادی و فرهنگی و اجتماعی، توجه افراد به زندگی جنسی کاهش می‌یابد. در صورتیکه، در مطالعه کفایی و همکاران[۳۲] تعداد فرزند افراد مورد مطالعه با سنین باروری اختلاف معنادار باخودابرازی جنسی نشان داده نشد که البته با نتایج ما همراستا نبود ولی باید در نظر گرفت که نوع پرسش‌نامه‌ها و نمونه‌ها این مطالعه با تحقیق ما یکسان نبود.

نتایج یافته‌های این پژوهش نشان داد، زنان جوانتر رضایت جنسی بالاتری دارند. در تحقیق Gall و همکاران زنان و مردان جوان تر میزان رضایت جنسی بالاتری در مقایسه با مردان و زنان با سنین بالاتر داشتند[۳۳]. افراد تازه ازدواج کرده و با سن پایین معمولا

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]
[DOI: 10.61186/payesh.23.3.441]

زمان بیشتری را با هم می‌گذرانند و ارتباط جنسی در سالهای نخست ازدواج اهمیت بیشتری دارد.

از جمله محدودیت های این پژوهش، گردآوری داده‌ها از پرسشنامه بود، در نتیجه ممکن است برخی از افراد از ارائه پاسخ واقعی خودداری کرده و پاسخ غیر واقعی داده باشند. همچنین این پژوهش به صورت مقطعی انجام شده است، به این دلیل، نتیجه‌گیری درباره علیت را دشوار می‌سازد. علاوه بر این، گروه نمونه مورد پژوهش مختص به شهر قم بود، که تعمیم یافته‌ها را به سایر شهرها و مناطق جغرافیایی با محدودیت مواجه می سازد.

پیشنهاد می‌شود برای پژوهش‌های بعدی، انجام این مطالعه در آینده بر روی جمعیت بیشتر، تکمیل پرسش‌نامه‌ها توسط هر دو زوج و در مکان‌های مختلف کشور انجام شود.

نتایج این پژوهش نشان داد خودابرازی جنسی با میزان رضایت جنسی زنان متاهل درارتباط است .بنابر این، پیشنهاد می‌شود ازطریق ارایه برنامه‌های آموزشی پیش از ازدواج و حین زندگی مشترک در مراکز بهداشتی و خانه سلامت توسط مشاوران و متخصصان این حوزه در زمینه افزایش خودابرازی جنسی و نهایتا" رضایت جنسی زوجین گام‌هایی برداشته شود.

تضاد منافع: نویسندگان هیچ گونه تضاد منافع ندارند.

حمایت مالی: ندارد

سهم نویسندگان

زهره خلجی نیا: نویسنده اول و ایده پرداز

فاطمه زهرا حسینی: جمع آوری داده ها

حورا آموزگار: مشاور علمی طرح

یعقوب اسماعیلی ترکانبوری: مشاورعلمی

مصطفی واحدیان: مشاور آمار

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از تمامی افرادی که در اجرای این طرح کمک و مساعدت کردند کمال تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

منابع

1. Taylor HS, Pal L, Sell E. Speroff's clinical gynecologic endocrinology and infertility. 9st Edition, Lippincott Williams & Wilkins: Philadephia, 2020

2. Schick VR, Calabrese SK, Rima BN, Zucker AN. Genital appearance dissatisfaction: Implications for women's genital image self-consciousness, sexual esteem, sexual satisfaction, and sexual risk. Psychology of Women Quarterly 2010 ;34 :394-404

3. Golabi F, Alizadeh Aghdam MB, Hosseinzadeh E. Investigating Individual and Contextual Factors Related to Women's Sexual Satisfaction (A Study on Married Women in Tabriz). Gender and Family Studies 2022;9:117-47[Persian]

4. Kigozi G, Lukabwe I, Kagaayi J, Wawer MJ, Nantume B, Kigozi G, et al. Sexual satisfaction of women partners of circumcised men in a randomized trial of male circumcision in Rakai, Uganda. BJU International 2009;104:1698-701

5.Carcedo RJ, Fernández-Rouco N, Fernández-Fuertes AA, Martínez-Álvarez JL. Association between sexual satisfaction and depression and anxiety in adolescents and young adults. International journal of environmental Research and Public Health2020;17:841

6. Setoudeh S, motaghi M, Mousavi m. Survey of sexual satisfaction in women referred to public health centers of Mashhad in 2017. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences 2019;26:73-80 [Persian]

7. Ghoreishi A, Vakili MM, Amirmohseni M. Sexual satisfaction and some related variables in married women. Tehran University of Medical Sciences Journal 2020;77:640-5 [Persian]

8. Nasiri Deh Sourkhi R, Mousavi SF. The study of some correlative of sexual satisfaction and marital satisfaction in married women of Esfahan City. Rooyesh-e-Ravanshenasi 2015;4:135-52

9. Dargahi S, Sadri Damirchi E, Rezaei Sharif A, Nazari A. Explaining of Sexual Dissatisfaction in Dual Career Couples: a Phenomenological Study. Journal of Health and Care 2021;22 :358-72[Persian]

10. Tang N, Bensman L, Hatfield E. Culture and sexual self-disclosure in intimate relationships. Interpersona: An International Journal on Personal Relationships 2013;7:227-45

11. Fayyaz Saberi MH, Toozandehjani H, Samari AA, Nejat H. Predicting marriage stability based on marital adjustment and sexual self-disclosure by the mediating role of emotional intelligence. Research in Clinical Psychology and Counseling 2020 ;9:56-70[Persian]

12. Sayyadi F, golmakani N. Investigation the relationship between sexual assertiveness and sexual Qualit of life in married women. Nursing and Midwifery Journal 2020; 18 :750-758[Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]

[DOI: 10.61186/payesh.23.3.441]

13.Ofsieh Zadeh M, Farghadani A, Shaterian Mohammadi F. The Mediating Role of Social Exchange Styles in the Relationship between Behavioral Activation-Inhibition Systems and Sexual Assertiveness in Married Women. Social Psychology Research 2021 ;11 :67-88[Persian]
14. Apt C, Hurlbert DF. The female sensation seeker and marital sexuality. Journal of Sex & Marital Therapy 1992 ;18 :315-24
15. Akrami Hasarfar, R. Soleimani ,S. Prediction of marital intimacy based on emotional schemas and sexual assertivenessin women. Journal of New Developments in Psychology, Educational Sciences and Education 2022; 4: 37-51 [Persian]
16. Bahrampour B, Lamyian M. The relationship between sexual health literacy and sexual assertiveness in married women: a quantitative study in southern Iran. Payesh 2022;21:59-67[Persian]
17. NasrollahiMola N, Bahrami N, Ranjbaran M, Alimoradi Z. Predictors of sexual assertiveness in a sample of Iranian married women of reproductive age. Sexual and Relationship Therapy 2020;5: 1 –13 https://doi.org/10.1080/03630242.2021.1954579
18. Aghdam NSZ, Chizari M, Vakilian K, Ranjbaran M. Predictors of female sexual selfdisclosure in Tehran. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences 2017;26:357 - 361[Persian]
19. Haghparast, Z, Riazi, H, Shams J, Ahmadi F, & Montazeri, A. (2021). Sexual assertiveness in women with and without substance-dependent partners: a comparative study. Women & Health 2021;61: 680–688
20. Salimi M, Fatehizadeh M. Investigation of effectiveness of setual education based on behavioral-cognitive method on sextual intimacy, knowledge and self-expression of married woman in Mobarakeh. Journal of Modern Psychological Researches 2013 ;7 :105-22[Persian]
21. Sanayi, B. Family & Marriage Scales. 1st Edition, Besat Publisher: Tehran, 2017 [In Persian]
22. Larson JH, Anderson SM, Holman TB, Niemann BK. A longitudinal study of the effects of premarital communication, relationship stability, and self-esteem on sexual satisfaction in the first year of marriage. Journal of Sex & Marital Therapy 1998; 24: 193-206
23 .Bahrami N, Yaghoob Zadeh A, Sharif Nia H, Soliemani MA, Haghdoost AA. Validity and reliability of the persian version of Larson sexual satisfaction questionnaire in couples. Journal of Kerman University of Medical Sciences 2016;23:344-56 [Persian]
24. Jamali S, Poornowrooz N, Mosallanezhad Z, Alborzi M. Correlation Between Sexual Satisfaction and Self-Esteem and Stress in Women of Reproductive Age. Journal of Clinical & Diagnostic Research 2018;12 :16-19
25. Taghani R, Ashrafizaveh A, Soodkhori MG, Azmoude E, Tatari M. Marital satisfaction and its associated factors at reproductive age women referred to health centers. Journal of Education and Health Promotion 2019;8:133-38
26. Bahrami H, Eftekhar M, Kiamanesh A, Sokhandani F. Sexual function and self-disclosure in unconsummated marriages. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology 2013;19:149-55[Persian]
27. MacNeil S, Byers ES. Role of sexual self-disclosure in the sexual satisfaction of long-term heterosexual couples. Journal of Sex Research 2009 ;46:3-14
28. Newstrom NP, Harris SM, Miner MH. Sexual Consent: How Relationships, Gender, and Sexual Self-Disclosure Affect Signaling and Interpreting Cues for Sexual Consent in a Hypothetical Heterosexual Sexual Situation. Sex Roles 2021;84:454-64
29. Zarenezhad, H., Hoseyni, M & Rahmati, A. Relationships between sexual assertiveness and sexual dissatisfaction with couple burnout through the mediating role of marital conflict. Family Counseling and Psychotherapy 2019; 9: 197- 216 [Persian]
30. Gheisari S, Karimian N. A causal model based on relationship satisfaction, sexual satisfaction, marital quality, anxiety of sexual relationship, sexual assertiveness, and the frequency of intercourse in female maried students of Bandarabbas. Counseling Culture and Psycotherapy 2013;4:85-106
31. Rickert VI, Sanghvi R, Wiemann CM. Is Lack of Sexual Assertiveness among Adolescent and Young Adult Women a Cause for Concern? Perspect Sex Reprod Health 2002;34:178
32. Kafaei Atrian M, Mohebbi Dehnavi Z, Kamali Z. The Relationship between Sexual Self-Efficacy and Sexual Function in Married Women. Journal of Midwifery and Reproductive Health 2019; 7: 1683-1690
33.Gall A, Mullet E, & Shafighi S. R. Age, religious beliefs, and sexual attitudes. Journal of Sex Research 2002;39: 207-216

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]
[DOI: 10.61186/payesh.23.3.441]