Volume 23, Issue 6 (November- December 2024)

PAYESH

Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research

Factors affecting the sexual health of newly married couples: A qualitative study of experts' point of views

Zabihollah Gharlipour [1], Leila Ghazvinian [2], Zohreh Khalajinia [3*], Farideh Khalajabadi Farahani [4], Mostafa Ghazvinian[5]

1. Department of Health Education and Health Promotion, School of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran
2. School of Health, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran
3. Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran
4. Associate Professor of Family Research Institute، Shahid Beheshti University, Tehran, Iran
5. Ayatollah Kashani Hospital, Tehran, Iran

Received: 23 December 2023
Accepted for publication: 21 October 2024
[EPub a head of print-8 December 2024]
Payesh: 2024; 23(6): 895- 905

Abstract

Objective(s): Sexual health is one of the main aspects of health that strengthens the foundation of the family. Therefore, a study was conducted aiming to explore the factors affecting the sexual health of newly married couples from the point of view of experts.

Methods: This qualitative study was conducted by purposeful sampling in 2018 (May-Nov) with the participation of 20 experts using in-depth individual semi-structured interviews. All interviews were recorded and typed. The data was analyzed using conventional content analysis method and MAXQDA.10 software.

Results: Factors affecting sexual health were explained in three categories and seven sub- categories. The three main categories included family factors (sexual education and economic-social status), individual factors (physical-mental health, interpersonal relationships) and marital factors (sexual schemas, sexual problems and sexual conversation).

Conclusion: Based on the results obtained from the present study, couples need to receive sufficient information and special skills in psychological, individual and family, marital and socio-religious topics for improved sexual health.

Keywords: Sexual Health, couples, Qualitative Research, Specialists

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.61186/payesh.23.6.895]

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

سال بیست و سوم، شماره ششم، آذر ـ دی ۱۴۰۳

پایش

نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاددانشگاهی

تبیین عوامل زمینه ساز سلامت جنسی زوجین تازه ازدواج کرده از دیدگاه متخصصان: یک مطالعه کیفی

ذبیح اله قارلی پور[۱]، لیلا قزوینیان[۲]، زهره خلجی نیا[۳*]، فریده خلج آبادی فراهانی[۴]، مصطفی قزوینیان[۵]

۱. گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
۲. دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
۳. گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
۳. پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران
۵. بیمارستان آیت الله کاشانی، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۲
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۷/۳۰
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۱۸ آذر ۱۴۰۳]
نشریه پایش: ۹۰۵- ۸۹۵ :(۶)۲۳؛ ۱۴۰۳

چکیده

مقدمه: سلامت جنسی یکی از جنبه‌های اصلی سلامت است که موجب تحکیم بنیان خانواده می‌شود. لذا مطالعه‌ای با هدف تبیین عوامل زمینه ساز سلامت جنسی زوجین تازه ازدواج کرده از دیدگاه متخصصان انجام شد.

مواد و روش کار: این مطالعه کیفی با نمونه‌گیری به روش هدفمند از اردیبهشت تا آبان سال ۱۳۹۸ با مشارکت۲۰ نفر از متخصصان حوزه سلامت جنسی کشور به صورت مصاحبه نیمه ساختار عمیق فردی انجام شد. تمام مصاحبه‌ها ضبط و تایپ گردید. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل محتوای قراردادی و نرم افزارMAXQDA.10 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: عوامل زمینه ساز سلامت جنسی از دیدگاه متخصصان در۳ طبقه و ۷ زیر طبقه تبیین شد. سه طبقه اصلی شامل حوزه خانواده (تعلیم وتربیت جنسی، وضعیت اجتماعی ـ اقتصادی)، حوزه فردی (سلامت جسمی – روانی، روابط بین فردی) و حوزه زناشویی (طرحواره‌های جنسی، مشکلات جنسی و گفتگوی جنسی) بود.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر، عوامل زمینه ساز سلامت جنسی زوجین تازه ازدواج کرده شامل عوامل فردی، خانوادگی، زناشویی و اجتماعی هستند.

کلیدواژه ها: سلامت جنسی، زوجین، تحقیق کیفی، متخصصان

کداخلاق: IR.MUQ.REC.1397.195

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

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.61186/payesh.23.6.895]

مقدمه

سلامت جنسی در تعاریف رسمی به عنوان «حالتی از بهزیستی جسمی، روان‌شناختی و فرهنگی ـ اجتماعی مرتبط با مسائل جنسی» است. سلامت جنسی به عنوان بهره مندی از یک رابطهٔ سالم، مناسب و بهنجار جنسی به گونه‌ای که وضعیت جسمی، روحی و رفتاری افراد درگیر در این روابط، مطلوب و حاکی از نوعی هماهنگی، رضایتمندی، انس و محبت بوده باشد در نظر گرفته می‌شود[۱]. سلامت جنسی با ایجاد احساس رضایتمندی، آرامش و افزایش اعتماد به‌نفس زمینه تقویت عواطف بین زوجین را فراهم نموده و از پیدایش اختلالات روانی و از هم گسیختگی بنیان خانواده و آسیب‌های اجتماعی جلوگیری می‌کند[۲].

تحقق سلامت جنسی برای هر فرد به این معناست که فرد بتواند از رفتار جنسی خود لذت برده و آن را کنترل کند و از عواملی که موجب اختلال در روابط جنسی می‌شود مانند ترس، باورهای غلط، شرم، احساس گناه، بیماری‌ها و نارسایی‌هایی که با عملکرد باروری و جنسی تداخل دارند، دور باشد[۳].

طبق نتایج مطالعه فراتحلیل رنجبران و همکاران، شیوع اختلالات عملکرد جنسی در زنان ایرانی بالا است [۴] همچنین امیری و همکاران در مطالعه خود نشان دادند، ۶۰/۱ درصد شرکت کنندگان از رضایت جنسی پایین و متوسط برخوردار بودند [۵].

سلامت جنسی به عنوان یکی از مهمترین دغدغه‌های انسانی است، که پیش نیاز اساسی آن، تربیت و آموزش جنسی است. از دیدگاه سانتراک، تربیت جنسی فرآیندی دائمی است که افراد از طریق آن اطلاعات لازم را درباره مسائل جنسی کسب می‌کنند. این فرآیند به رشد جنسی سالم، بهداشت و روابط خوشایند زناشویی و نقش‌های جنسی کمک می‌کند[۶]. در بسیاری از نقاط جهان و عمدتاً در کشورهای در حال توسعه درک درستی از سلامت جنسی وجود ندارد و وجود تابوها، موانع اجتماعی و فرهنگی در راه آموزش مفاهیم باعث فقدان یا سطح پایین کمیت و کیفیت خدمات مربوط به بهداشت جنسی و مسائل مربوط به آن شده است. حتی در صورت ارائهٔ چنین خدماتی از سوی نهادهای رسمی سلامت، به دلیل بی‌اطلاعی، درخواست چنین خدمات سلامتی از سوی آحاد جامعه و به‌ویژه زنان در سطح حداقل خود قرار دارد. یادگیری صحیح مسائل مربوط به سلامت جنسی از بروز اختلالات جلوگیری و کمک می‌کند در برابر برخی مسائل مثل: نازایی، اختلالات جنسی، عفونت‌های منتقل شونده از راه تماس جنسی غیر ایمن، سوءرفتارهای جنسی و نظایر آنها مواجههٔ مناسب‌تری انجام گیرد[۱].

به‌رغم تأکید سازمان بهداشت جهانی مبنی بر آموزش سلامت جنسی به‌عنوان یک حق انسانی و یک ضرورت برای توسعه، هنوز در ایران برنامه جامعی برای آموزش سلامت جنسی وجود ندارد و بسیاری از نیازهای زوجین و جوانان در این زمینه بدون پاسخ مانده است. خانم‌های تازه ازدواج کرده نیازمند دریافت آگاهی و مهارت-های ویژه در ابعاد روان شناختی، عوامل فردی و خانوادگی، عوامل زناشویی و عوامل اجتماعی محیطی موثر بر سلامت جنسی هستند که در برنامه های کنونی آموزش های پیش از ازدواج بسیاری از این نیازها خصوصا آموزش جنسی به صورت کامل تامین نمی گردد[۷]. مطالعات انجام شده وضعیت سلامت جنسی کشور را نامطلوب ارزیابی نموده و موضوعات ساختاری، عملکردی، قانونی و فرهنگی-رفتاری را به عنوان نقاط تمرکز سلامت جنسی گزارش نموده‌اند[۸]. درعین حال، سلامت جنسی یکی از مفاهیم پیچیدهٔ اجتماعی و فرهنگی نیز هست که شناخت جامع آن نیازمند توجه ویژه به ابعاد مختلف معنایی و ذهنی موضوع از زاویهٔ نگاه افرادی است که در این حوزه تخصص دارند. هر یک از صاحبنظران نیز بر مبنای طرز تلقی و مبانی فکری و معرفتی خود و نیز ارزشهای فرهنگی و اجتماعی جامعه مورد نظر، برداشت خاصی را از سلامت جنسی ارائه کرده‌اند که نشانگر نوع نگاه و رویکرد آنها نسبت به این حوزه است. چنین مسئله‌ای یقیناً میتواند ابعاد بسیار متنوع و متعددی جهت بررسی آن با استفاده از رویکردهای کیفی را فراهم کند. لذا مطالعهٔ حاضر تلاش کرده با هدف تبیین عوامل زمینه ساز سلامت جنسی زوجین تازه ازدواج کرده از دیدگاه متخصصان، به توسعهٔ دانش موجود در این زمینه کمک کند.

مواد و روش کار

مطالعه حاضر یک مطالعه‌ی کیفی با رویکرد تحلیل محتوا که از اردیبهشت تا آبان سال ۱۳۹۸ اجرا شد. گروه هدف این مطالعه را مطلعان و متخصصان کلیدی بهداشت باروری، سکسولوژیست، مشاوران مذهبی، روانشناسان، روان‌پزشکان، مدرسان و مشاوران مرکز مشاوره ازدواج و سایر متخصصان حوزه سلامت جنسی که حداقل یکسال در این زمینه فعالیت مستمر داشته اند، تشکیل دادند. مصاحبه ها به صورت نیمه ساختار یافته و عمیق فردی تا اشباع داده‌ها انجام گردید، مصاحبه ها در دفتر کار متخصصان و یا به جهت شیوع کرونا و دوری مسافت به صورت تلفنی انجام شد.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.61186/payesh.23.6.895]

مدت مصاحبه‌ها از ۶۰ تا ۹۰ دقیقه بود. معیار ورود به مطالعه شامل: حداقل یکسال فعالیت مستمر در این زمینه و تمایل به شرکت در بحث بود. در صورت عدم تمایل به ادامه نیز از مطالعه خارج می‌شدند. سوالات مطالعه شامل: نظر شما نسبت به موضوع سلامت جنسی در زوجین تازه ازدواج کرده چیست؟ از نظر شما عوامل زمینه ساز سلامت جنسی زوجین تازه ازدواج کرده چیست؟ به نظرتان چه عواملی کمک کننده هستند؟ و با توجه به پاسخ زوجین تازه ازدواج کرده سوالات کاوشگرانه بیشتر مطرح شد.

تحلیل محتوای کیفی، تفسیر ذهنی داده‌های متنی ازطریق فرآیند سیستماتیک کدگذاری و طبقه بندی کدها و یافتن الگوها است [۹]. تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز براساس روش پیشنهادی Graneheim و Lundman انجام پذیرفت، که پنج گام را برای تحلیل داده‌های کیفی پیشنهاد دادند[۱۰]. در گام اول، بلافاصله بعد از هر مصاحبه، متن به صورت کلمه به کلمه پیاده شد. در گام بعدی متن مصاحبه برای رسیدن به درک کلی مرور گردید، در گام سوم کل متن هر مصاحبه به عنوان واحد تحلیل در نظر گرفته شد. پس از آن واحدهای معنایی مشخص گردید. در گام چهارم، براساس مقایسه‌ی مداوم تشابهات، تفاوت‌ها و تناسب، کدهایی که بر موضوع واحدی دلالت می‌کردند، در یک طبقه قرار گرفتند و زیر طبقات، دسته بندی شدند. در گام پایانی، با مقایسه‌ی زیر طبقات با یکدیگر و تامل عمیق و دقیق، محتوای نهفته در داده‌ها به عنوان طبقه اصلی معرفی گردید.

برای کدگذاری ها مصاحبه از نرم افزار MAXQDA.10 استفاده شد. جهت دستیابی به صحت و اعتبار مطالعه، معیارهای ارائه شده توسط لینکلن و گوبا یعنی مقبولیت، اقابلیت اطمینان، انتقال پذیری و تاییدپذیری مورد توجه و استفاده قرار گرفت. در همین راستا با تأکید بر انتخاب بستر مناسب، منابع اطلاعاتی ومشارکت کنندگان واجد شرایط، مشارکت و تعامل نزدیک، دقیق و طولانی‌مدت، مکرر و مستمر، درگیرنمودن مشارکت کنندگان، اتخاذ رویکرد تیمی با استفاده از نظرات جمعی تیم تحقیق، مراجعه مجدد به شرکت‌کنندگان و نیز بهره‌گیری از نظرات تأییدی افرادی خارج از مطالعه ولی مطلع و مشرف بر ابعاد مختلف پدیده تحت مطالعه، سعی گردید از صحت و اعتبار یافته های مطالعه اطمینان لازم حاصل شود. جهت تأیید صحت داده‌ها، در مرحله کدگذاری اولیه، از روش مرور مشارکت کننده(member check) استفاده شد بدین ترتیب که کدها و تفاسیر حاصل از تحلیل برخی مصاحبه ها با شرکت‌کنندگان چک شد(مقبولیت). برای تامین اعتماد داده‌ها در مطالعه حاضر، کدهای اولیه و مثال‌هایی از چگونگی استخراج طبقات و گویه‌های از متن مصاحبه‌ها برای هریک از طبقات در اختیار ناظر خارجی قرار گرفت تا درک مشابه یا مغایر او با پژوهشگر بررسی شود(قابلیت اطمینان).

جهت حصول قابلیت تایید در پژوهش حاضر، متن تعدادی از مصاحبه‌ها، کدها و طبقات استخراج شده در اختیار همکاران پژوهشگر و تعدادی از اعضاء هیئت علمی که با نحوه‌ی تحلیل تحقیقات کیفی آشنا بودند ودر پژوهش شرکت نداشتند قرار گرفت و از آنان خواسته شد تا صحت فرآیند کد گذاری داده‌ها را مورد بررسی قرار بدهند. مطالعه‌ی حاضر با مطالعات دیگر مقایسه گردید و نتایج مشابه‌ی که از این پژوهش با دیگر پژوهش‌ها حاصل شده نشان دهنده‌ی قابلیت انتقال داده‌ها بود.

قبل از شروع مصاحبه‌ها، مشارکت کننده ها از اهداف مطالعه آگاه و با آگاهی و رضایت کامل درمطالعه شرکت کردند. برای استفاده از دستگاه ضبط صدا، اجازه شفاهی و کتبی گرفته شد. به مشارکت کنندگان اطمینان داده شد، که اطلاعات به‌دست آمده فقط در جهت اهداف مطالعه مورد استفاده قرار می‌گیرد. همچنین به شرکت کنندگان اعلام شد در هرقسمت مطالعه میتوانند انصراف خود را اعلام نموده و نیز مشخصات آنها کاملا محرمانه خواهد ماند. مطالعه قبل از اجرا مورد تایید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی قم قرار گرفت.

یافته ها

در این پژوهش با ۲۰ نفر (۱۱ نفر زن و ۸ نفر مرد) از مطلعان و متخصصان حوزه سلامت جنسی مصاحبه شد. مشخصات جمعیت شناسی آنها در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

از تجزیه وتحلیل داده های حاصل، عوامل زمینه ساز سلامت جنسی زوجین تازه ازدواج کرده از نظر متخصصان این حوزه سه طبقه اصلی شامل حوزه خانواده (تعلیم وتربیت جنسی و وضعیت اجتماعی- اقتصادی)، حوزه فردی (سلامت جسمی – روانی، روابط بین فردی) و حوزه زناشویی (طرحواره‌های جنسی، مشکلات جنسی و گفتگوی جنسی) استخراج شد (جدول شماره ۲).

الف- حوزه خانواده:

طبقه اصلی حوزه خانواده، شامل زیر طبقات تعلیم و تربیت جنسی و وضعیت اجتماعی – اقتصادی بود. برقراری رابطه جنسی سالم که تامین کننده سلامت جنسی است به عوامل اجتماعی، جسمی،

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.61186/payesh.23.6.895]

اقتصادی، روحی روانی، ارزش های مذهبی و میزان آگاهی افراد بستگی دارد. زیر طبقه تعلیم و تربیت جنسی نیز از مفاهیمی چون آگاهی جنسی، مهارت آموزی، پیگیری آموزش‌ها و فضای مجازی استخراج شده بود. خانواده به عنوان اولین بستری که فرزندان در آن رشد می‌کنند، نقش ویژه‌ای در چگونگی شکل‌گیری نگرش‌ها و ارزش‌های جنسی و رشد سالم رفتار جنسی یا نابهنجار آن ایفا می-کند. با توجه به مبانی و فرهنگ اسلامی- ایرانی، روش مطلوب، رویکرد خانواده محور امر تادیب و تربیت به ویژه در بعد جنسی است. بنابراین، خانواده از جایگاه حساسی در آموزش و تعلیم و تربیت جنسی برخوردار است. خانواده در تربیت جنسی و ارائه اطلاعات صحیح و مناسب خصوصا در دوران کودکی و نوجوانی نقش به سزایی دارد. کسب اطلاعات درست و افزایش آگاهی و رفع جهل جنسی در رابطه جنسی برای داشتن یک تربیت جنسی سالم فرزندان مورد نیاز است. چرا که عدم آگاهی صحیح و مناسب در این حوزه موجب عملکرد نامناسب، کاهش رضایت جنسی و به تبع آن اختلال در سلامت جنسی زوجین در آینده خواهد شد. از نظر متخصصان حوزه سلامت جنسی، تعلیم و تربیت خانواده در این زمینه، از اصلی‌ترین علل زمینه ساز سلامت جنسی است. عدم آگاهی و اطلاعات اشتباه موجب بروز مشکلات زناشویی عدیده خواهد شد. در واقع آموزش جامع جنسی (آموزش نظری و مهارت آموزی) لازمه شروع تعاملات جنسی سالم و ایمن بین زوجین است.
یکی از متخصصان در این مورد معتقدبود:"*آموزش جنسی زوجین باید از الفبا شروع شود. این آموزش ها نیز باید در دوران نوجوانی و از خانواده آغاز شود در واقع اطلاعات و دانش جنسی چه در آنهایی که تجربه داشته اند، چه نداشته اند ضعیف است*".(آقا ۴۸ساله – دکترا تخصصی روان شناسی سلامت جنسی).
همچنین یکی دیگر از مطلعان این حوزه گفت:" *به اعتقاد من مهمترین مشکل زوجین در حال حاضر دانش ناکافی آنها در خصوص شرایط و مقدمات و نحوه ارتباط صحیح جنسی و باورها و اطلاعات غلط آنهاست که این آموزش‌ها باید در خانواده‌ها شکا* بگیرد". (آقا ۴۹ ساله – پزشک و مشاور ارشد ازدواج).
به گفته متخصصان همزمان با ارتقای دانش وآگاهی که زوجین باید کسب کنند، لازم این آموزشها به مهارت تبدیل شود تا ماندگار گردد یکی از متخصصان در این زمینه گفت:" *ما می دانیم که بسیاری از طلاقها به جهت نابلدی همسران در عرصه مسایل جنسی وعاطفی هست. باید مهارتهای کافی به جوانان آموزش داده بشه*". (آقا ۵۳ ساله – روحانی و مشاور حوزه و دانشگاه)
یکی از متخصصان معتقد بود:"*آموزش های رسمی و غیررسمی در این حوزه با چالش ها و حتی تلقی ها و سوء تفاهم های جدی روبرو است*". (آقا ۵۱ ساله – فلوشیپ پزشکی جنسی)
علاوه بر آموزش‌های خانواده و آموزش‌های قبل از ازدواج، پیگیری ومداوم بودن آموزش‌ها موجب پایداری بهتر اطلاعات و رفع مشکلات احتمالی خواهد شد. یکی ازمطلعان اظهار کرد:"*کلاسهایی که الان قبل از ازدواج برگزار میشه خوبه ولی کمه. باید اونجا استارت زده بشه وکلاس‌های بعدی وجلسات بعدی تا این آموزش‌ها تکمیل بشه. زوجین را رها نکنیم، پیام بدیم، دعوتشون کنیم، امتحان بگیریم، جایزه بدهیم.* "(آقا ۵۳ ساله – روحانی و مشاور حوزه و دانشگاه)
در صورتیکه اطلاعات کافی و صحیح از طریق آموزش های رسمی، کسب نشود، ماهواره، اینترنت، فیلم های پورنو از منابع غیر قابل اعتماد و محرک در زمینه موضوعات جنسی خواهند بود، که باعث افزایش رفتارهای پرخطر جنسی در افراد می‌شود. به عنوان مثال یکی از متخصصان گفت:" *مشکلات زوجین به خاطر ندونستن وعدم آگاهی هست. مثلا مردی که فیلم های پورن میبینه، سطح توقعش از همسرش بالا میره و کم کم وارد رابطه های فرازناشویی میشه*".(خانم ۳۹ ساله – مشاور خانواده)
وضعیت اجتماعی- اقتصادی دومین زیر طبقه از طبقه اصلی حوزه خانواده استخراج شده است که شامل هنجارهای اجتماعی، باورهای دینی و وضعیت اقتصادی است. برای شروع یک رابطه جنسی سالم ابتدا باید رابطه ای صحیح بین یک زن و یک مرد شکل بگیرد یعنی رابطه ای که براساس عرف، شرع و ارزش های اجتماعی پذیرفته شده باشد.
تامین نیازهای اقتصادی افراد نیز بر تمایل آنها به برقراری رابطه جنسی و در نتیجه سلامت جنسی آنها تاثیر می گذارد. یکی از ابعاد سلامت جنسی، عرفه‌های پذیرفته شد اجتماعی است که می‌تواند ریشه در فرهنگ، سنت و دین داشته باشند. ارضای صحیح غرایز جنسی تضمین کننده سلامت جنسی است. آزادی بیش از حد و هم محدودیت‌های جنسی منجر به اختلال در سلامت جنسی می شود. تعهد و مسئولیت پذیری و پایبندی به چارچوب مقدس خانواده و رعایت عرف جامعه که روابط آزاد و نامتعارف در آن نکوهیده و غیر قابل پذیرش است، ازجمله مباحث مورد تاکید متخصصان بود. یکی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.61186/payesh.23.6.895]

از متخصصان معتقد بود:" *یکی از عوامل از هم پاشیدگی خانواده در جامعه کنونی ما خیانت هست. دو عامل مهم تو زندگی عشق و اعتماد است که باید دوره آموزشی برای آن گذاشت. اعتماد سرمایه بسیار ارزشمندی که متاسفانه تو خانواده های ما آسیب دیده ".(خانم ۴۵ ساله – دکترا تخصصی روان درمانی و روان شناسی سلامت)*

یکی ازتغییرات مهم جامعه، رواج روز افزون استفاده از فضای مجازی در میان خانواده است. یکی از متخصصان معتقد بود:" *مرد خونه شبها در گوشی چت میکنه و با خانمهای مختلف چت میکنه و عشق رد و بدل میکنن و میگه من کاری نمیکنم.چرا ؟ چون ارزش اعتماد را نمی دونه و زن بینوا میبینه و زن میگه چون اون خیانت کرده منم خیانت میکنم* ".(خانم۴۵ ساله – دکترا تخصصی روان درمانی و روان شناسی سلامت).

اساس آموزه های دینی و مذهبی و ارائه روایات و احادیث در زمینه روابط زناشویی و معرفی الگو های مذهبی می تواند تاثیر به سزایی در موفقیت یک زوج داشته باشد. آموزش‌های جنسی توام با آموزه-های دینی، تاثیر به سزایی در سازگاری زناشویی دارد. مذهب و باورهای دینی بر روی عملکرد جنسی و روابط زناشویی ارتباط مهم و موثری دارد، لذا توجه به آن سبب کاهش اختلافات زوجین و باعث افزایش و استحکام پیوند زناشویی می شود. یکی از مطلعان گفت :" *تحکیم اعتقادات در زوجین یعنی آموزش سبک زندگی اسلامی، شناخت هدف از ازدواج، آشنایی با سنتهای الهی در زندگی مشترک، زمینه رشد در امتحانات زندگی، مدیریت سختی های زندگی می تواند بسیار مهم باشد"* (آقا ۴۳ ساله – روحانی و مشاور)

اقتصاد و مسایل مرتبط با شرایط مالی و اقتصادی به شکل غیر مستقیم بر سلامت جنسی زوجین تازه ازدواج کرده موثر است. هرچه افراد بیشتر برای امرار معاش یا تامین هزینه‌های زندگی زمان بیشتری صرف کنند زمان و انرژی کمتری برای همسر خود خواهند داشت ودر نتیجه میزان تمایل آنها به برقراری رابطه جنسی کمتر و در سلامت جنسی آنها اختلال ایجاد می‌شود. به عنوان مثال یکی از متخصصان معتقد بود:" *توقع زیاد همسر موجب کار کردن دوشیفته مرد میشه، مرد دور از منزل وخسته به منزل بر میگرده، زن توجه و محبت طلب میکند و دریافت نمیکنه* " (خانم ۴۸ ساله – ماما و ارشد مطالعات زنان).

ب) حوزه فردی

در طبقه حوزه فردی زیر طبقات سلامت جسمی- روانی و روابط بین فردی به عنوان طبقه های فرعی شناسایی شدند. سلامت جنسی به میزان میل جنسی فرد و سلامت جسمی فرد وابسته است. هرگونه اختلال در اندام های تناسلی یا هر گونه بیماری در هر یک از ارگان های بدن ممکن است بر روابط جنسی افراد و در نتیجه سلامت جنسی افراد تاثیر بگذارد. زن و مرد باید از لحاظ جسمی و روانی از میزانی از سلامت برخوردار باشند که برای تمایل و امکان آنها برای برقراری رابطه جنسی مشکلی ایجاد نکند. یکی از موارد مورد تاکید متخصصان ، لزوم وجود جسم و روان تندرست و محافظت از آن برای داشتن یک رابطه موفق است. یکی از متخصصان گفت:" *یکی از عوامل موثر برسلامت جنسی، آمادگی و سلامت جسمانی و سلامت روانی است. اینها در پدیده جنسی – عاطفی نقش اول را دارند. کسی که جسمش ضعیف است یا بیمار است باید درمان کند یا تقویت کند. سلامت روانی چه بسا مهم تر از سلامت جسمانی است. کسی که ذهن علیل* وضعیفی داره موفق نخواهد بود".(آقا ۵۳ ساله – روحانی و مشاور حوزه ودانشگاه)

یکی از عوامل افزایش رضایت جنسی بین زوجین، روابط درست و سالم بین فردی است. هر چه زوجین درک بیشتری از نیازهای روحی و جسمی و خواسته های طرف مقابل داشته باشند، رضایت زوجین نیز افزایش خواهد یافت. زوجین تازه ازدواج کرده قبل از هرگونه تعامل جنسی باید بدانند چگونه با یکدیگر ارتباط تاثیرگذار و موثر برقرارکنند این ارتباط یا کلامی یا غیر کلامی می تواند باشد. اکثر متخصصان شرط لازم برای یک ارتباط زناشویی خوب را ارتباط موثر خصوصا ارتباط عاطفی خوب دانستند. یکی از متخصصان گفت:"*رابطه جنسی اساسا یک نوع نتیجه است. یک خروجی یک رابطه است. اگه رابطه عاطفی خوبی باهم داشته باشد می توانند رابطه جنسی خوبی هم داشته باشند* ". (خانم۴۵ ساله – دکترا تخصصی روان درمانی و روان شناسی سلامت)

متخصص دیگری گفت:" *شناخت تفاوتهای رفتار جنسی و مراحل پاسخ جنسی زنان و مردان و تفاوتهای کلامی و رفتاری یکی از مهم ترین ابزارهای زندگی موفق است*".(خانم ۴۹ ساله – ارشد مامایی و روان شناسی بالینی)

ج- حوزه زناشویی

طبقه اصلی حوزه زناشویی شامل زیر طبقات، طرحواره جنسی، مشکلات جنسی و گفتگوی جنسی بود. طرحواره های جنسی، عقایدی درباره خود جنسی هستند که از تجربیات گذشته ای به-دست آمده اند که افکار و رفتارهای مثبت گرایشی و افکار و رفتارهای منفی اجتنابی را شامل می شوند. طرحواره‌های جنسی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.61186/payesh.23.6.895]

نمایشی تاریخی از زندگی جنسی فرد و به عنوان باورهای اساسی و هسته‌ای ابعاد جنسی تعریف شده است که از تجارب گذشته مشتق شده است و در تجربه‌های حال نمود پیدا می‌کند و در پردازش اطلاعات جنسی فافراد تاثیر می‌گذارند و رفتار جنسی هدایت می کنند. در فعالیت‌های جنسی مشترک، یک طرحواره جنسی مشخص می‌کند که کدام رفتارهای جنسی در هر موقعیت، مناسب تر و یا مورد انتظار است، یا اینکه چه کسی شروع کننده باشد. یکی از متخصصان گفت" زن ها فکر می کنند مردها همیشه باید شروع کننده باشند یا مردها در هر حالی تحریک می شوند و اگر تحریک نشوند یعنی در حال خیانت هستند، *انجام عمل جنسی موجب کاهش انرژی بدن در مردان میشه و ضرر داره. باید برای رفع این باورهای غلط، اطلاعات درست بدهیم* "(خانم ۴۹ ساله – ارشد مامایی و روان شناسی بالینی).

یکی از متخصصان گفت:" *زن و مرد خواسته جنسی را بد میدانند، مثلا به خانمی که تاکنون ارگاسم را تجربه نکرده میگیم چرا به مرد نگفتی؟ میگه نمیخام منت کشی کنم.* ". (آقا ۵۳ ساله – روحانی و مشاور حوزه و دانشگاه)

مشکل جنسی به هرگونه دشواری، دغدغه و ناراحتی اطلاق می‌شود که زوجین تازه ازدواج کرده در روابط زناشویی خود تجربه می‌کنند و درواقع زن و شوهر را از داشتن روابط صمیمی و رضایت بخش باز می‌دارد. یکی از متخصصان گفت:" *از جمله مشکلات زوجین ایرانی اختلالات جنسی مرتبط با منع و شرم از رابطه، عدم رضایت و توافق در مورد زمان و مکان و کیفیت رابطه، عوامل روحی – روانی و استرس در حین رابطه، به ارگاسم نرسیدن یک یا هردو زوج و به کار بردن روشهای نامتعارف و عدم آگاهی از رابطه درست هست*". (خانم ۳۶ ساله – دکترا تخصصی بهداشت باروری)

یکی از مشکلات روابط بین زوجین تازه ازدواج کرده عدم گفتگوی جنسی است. خجالت در بیان خواسته ها ونیازها و خیال‌پردازی های جنسی به یکدیگر است. عدم صحبت در خصوص خواسته ها و عوامل لذت و انتظار دانستن و آگاهی از طرف مقابل عامل کاهش رضایت جنسی و آسیب به سلامت جنسی زوج است. زوجین باید در مورد و خیال‌پردازی‌های رابطه جنسی سالم و جدا کردن مرز بین و خیال‌پردازی وانحراف وارد گفتگو شوند. یکی از متخصصان در این خصوص گفت:" *زوجین باید بتونند فانتزیها و ترجیحات جنسی خودشون را خیلی راحت بیان کنند و با طرف مقابل مطرح کنند. هرچقدر از نیازها و خواسته های هم بیشتر آگاه باشند، تعالی بهتری باهم خواهند داشت*" (خانم ۳۶ ساله – دکترا تخصصی بهداشت باروری)

یکی از متخصصان معتقد بود:" *یکی از بزرگترین مشکلات* زوجین تازه ازدواج کرده *اینه که به جهت تخریب روابط نمیتونند خواسته های جنسی را به هم منتقل کنند. غریب به اتفاق مراجعین صمیمت جنسی که زیر شاخه سلامت جنسی هست را ندارند. همچنین دیالوگ موثر که منجر به تفاهم بشه ندارند. در واقع صمیمیت جنسی ندارند و به تبع آن تفاهم جنسی ندارند*". (آقا۴۸ ساله – دکترا تخصصی روانشناسی سلامت جنسی)

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.61186/payesh.23.6.895]

جدول ۱: اطلاعات جمعیت شناختی مطلعان

جنس	سن (سال)	رشته تحصیلی	میزان تحصیلات	شغل
مرد	۴۹	روانشناسی سلامت جنسی	دکتری PHD	مشاور خانواده – سکس تراپ
زن	۴۴	پزشک و سلامت باروری	پزشکی عمومی	مشاور و درمانگر جنسی
زن	۳۹	روانپزشکی	دکتری تخصصی بالینی	زوج درمانگر و سکس تراپ
زن	۳۷	سلامت باروری	دکتری PHD	عضوهیئت علمی
مرد	۴۹	پزشکی عمومی	دکتری	مشاور ارشد کشوری ازدواج
زن	۴۷	سلامت باروری	دکتری PHD	مشاور و عضو هیئت علمی
مرد	۵۳	علوم قرآن وحدیث	سطح۳	روحانی و مشاور مذهبی
زن	۴۸	روانشناسی	دکتری PHD	مشاور خانواده
مرد	۴۳	علوم قران و حدیث	سطح۲	روحانی و مشاور خانواده
مرد	۳۳	روانشناسی	کارشناسی ارشد	مشاور
زن	۴۹	مامایی و روانشناسی بالینی	کارشناسی ارشد	بخش خصوصی
زن	۴۲	بهداشت عمومی	کارشناسی	مربی مرکز مشاوره ازدواج
زن	۴۷	مطالعات زنان و مامایی	کارشناسی ارشد	مشاور
مرد	۴۹	روانشناسی	دکتری PHD	بخش خصوصی
مرد	۴۹	متخصص پزشکی اجتماعی	دکتری PHD	فلوشیپ پزشکی جنسی وسایکو – سکسولوژیست
مرد	۴۶	روانشناسی- فقه و فلسفه	دکتری PHD	مشاور و روحانی
زن	۳۹	روانشناسی	کارشناسی ارشد	مشاور
زن	۴۰	متخصص روان‌درمانی و روانشناسی سلامت	دکتری PHD	زوج درمانگر و مشاور دربخش خصوصی
زن	۴۱	مامایی و روانشناسی بالینی	کارشناسی ارشد	بخش خصوصی
زن	۳۵	سلامت باروری	دکتری PHD	عضوهیئت علمی- سکسولوژیست

جدول ۲: طبقات و زیر طبقات استخراج شده از تحلیل داده‌ها

طبقه	زیرطبقه	کدها
حوزه خانواده	تعلیم وتربیت جنسی	آگاهی جنسی
		مهارت آموزی
		پیگیری آموزش‌ها
	وضعیت اجتماعی - اقتصادی	فضای مجازی
		هنجارهای اجتماعی
		باورهای دینی
		وضعیت اقتصادی
حوزه فردی	سلامت جسمی – روانی	آمادگی جسمی
		آمادگی ذهنی
		آمادگی روانی
	روابط بین فردی	ارتباط تاثیرگذار
		ارتباط موثر
		درک یکدیگر
حوزه روابط زناشویی	طرحواره های جنسی	رفتار جنسی
		نگرش جنسی
		گرایش جنسی
	مشکلات جنسی	دشواری جنسی
		دغدغه جنسی
		ناراحتی جنسی
	گفتگوی جنسی	تفاهم جنسی
		بیان فانتزی جنسی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.61186/payesh.23.6.895]

بحث و نتیجه گیری

مطالعه کیفی حاضر به منظور تبیین عوامل زمینه ساز سلامت جنسی زوجین تازه ازدواج کرده تازه ازدواج کرده از دیدگاه متخصصان انجام شد. طبق یافته‌های مطالعه، عوامل زمینه ساز سلامت جنسی زوجین تازه ازدواج کرده از نظر متخصصان این حوزه شامل سه طبقه اصلی حوزه خانواده (تعلیم وتربیت جنسی و وضعیت اجتماعی- اقتصادی)، حوزه فردی (سلامت جسمی – روانی ، روابط بین فردی) و حوزه زناشویی (طرحواره‌های جنسی، مشکلات جنسی و گفتگوی جنسی) بود. براساس نتایج پژوهش حاضر میتوان گفت عوامل زمینه ساز برسلامت جنسی شامل تعلیم و تربیت جنسی و آگاهی‌های فرد، سطح سلامت جسمی روانی، مسایل اقتصادی، ارزشهای اجتماعی، ارزشهای دینی، تعامل بین فردی، طرحواره ها و گفتگو های جنسی هستند. به‌نظر می رسد زیز بنایی این عوامل از طریق آموزشهای جنسی صحیح، علمی و به هنگام حاصل می‌شود. اموزش سلامت جنسی توسط سازمان‌های بین المللی به عنوان یک حق انسانی و ضرورتی برای توسعه به رسمیت شناخته شده است[۹]. از نظر سازمان بهداشت جهانی، سلامت جنسی وضعیت فیزیکی، روحی، ذهنی و رفاه اجتماعی در ارتباط با تمایلات جنسی است و تنها عدم وجود بیماری یا اختلال یا ناتوانی را شامل نمی شود. سلامت جنسی حرکت مثبت و آبرومند برای تمایلات جنسی همچنین امکان داشتن تجربه جنسی امن و مطلوب، به دور از تهدید، اجبار، تبعیض و خشونت است. ارتقای آگاهی هم از طریق خانواده و هم آموزش‌های رسمی و غیررسمی ممکن است. در واقع خانواده باید فرد را برای یک ازدواج موفق آماده و تربیت کند. در مطالعه سیمبر و همکاران نیز بر راه حل آموزش خانواده‌ها در جهت توانمند نمودن افراد جامعه از نظر سلامت جنسی تاکید شده است[۳]. تربتی و همکاران بر آموزش سلامت جنسی توسط والدین و مدارس تاکید دارند[۱۰]. بنابراین، گنجاندن مباحث آموزشی قبل از ازدواج با موضوعات ذکر شده در بسته‌های آموزشی زوجین تازه ازدواج کرده و در آموزشهای پیگیری بعد از ازدواج از جمله نیازهای آموزشی ذکر شده توسط متخصصان بود که به گفته ایشان غیر مستقیم بر تامین سلامت جنسی ایشان موثر خواهد بود.

در این پژوهش مطلعان بر تحکیم اعتقادات و توصیه‌های مذهبی برای زوجین تازه ازدواج کرده خصوصا با توجه به تهاجم فرهنگی وعوامل متزلزل‌کننده بنیان خانواده تاکید داشتند. در پژوهش گودمن هم خویشتنداری، عامل وفاداری جنسی و مانع روابط فرازناشویی گزارش شد[۱۱]. در این پژوهش از دیدگاه متخصصان ارتقای آگاهی زوجین تازه ازدواج کرده در زمینه اهمیت سلامت جسمی و روانی به عنوان زمینه ساز سلامت جنسی، ضروری است. در مطالعه رشیدی وهمکاران منظور از آمادگی جسمانی، داشتن سلامت جسمی هم از نظر ارگان های تناسلی و هم سلامت نسبی سایر اعضا ذکرشده است. اگر افراد از لحاظ جسمی سالم نباشند تمایلی به برقراری رابطه جنسی نخواهند داشت. منظور از آمادگی روانی نیز وجود علاقه وتمایل برای برقراری رابطه جنسی و محق دانستن خود و شریک جنسی خود برای لذت بردن از این رابطه است که تا حدود زیادی به آموخته های فرهنگی بستگی دارد [۱۲]. مطالعات نشان می‌دهد آموزش مهارتهای ارتباطی به زوجین تازه ازدواج کرده بر رضایت جنسی و زناشویی آنها موثر است. در زوج ابتدا باید اصل صمیمیت ایجاد شود تا به دنبال آن رابطه جنسی بهبود یابد. در مطالعه پورحیدری و همکاران مشاهده شد زوجینی که از سبک الگوی ارتباطی سازنده متقابل در روابط بین فردی خود استفاده می کنند در زمان بروز مشکلات در مسایل زندگی و همچنین مسایل جنسی از طریق صحبت کردن و مذاکره با یکدیگر به رفع مشکل اقدام کرده و مانع تاثیر آن بر روی ابعاد دیگر زندگی می‌شوند[۱۳]. زوجی می‌توانند یک رابطه زناشویی خوب برقرار کنند که مهارت برقراری ارتباط خوب را داشته باشند. از آنجا که مشکلات عاطفی و ارتباطی یکی از مهمترین عوامل ایجادکننده اختلافهای زوجهای جوان است، آموزش مهارتهای ارتباطی در مراکز مشاوره میتواند باعث افزایش آمادگی برای ازدواج و بالا رفتن کیفیت رابطه بین زوجها و افزایش رضایتمندی آنها از زندگی مشترک شود [۱۴]. اکثر متخصصان شرط لازم برای یک ارتباط زناشویی خوب را ارتباط موثر خصوصا ارتباط عاطفی خوب دانستند. گنجاندن مطالب آموزشی با موضوع آشنایی با روان‌شناختی زن و مرد و مهارتهای زندگی در بسته آموزشی زوجین تازه ازدواج کرده از جمله موارد مورد تاکید متخصصان بود.

در این مطالعه حوزه زناشویی به عنوان طبقه اصلی و گفتگوی جنسی، مشکلات جنسی و طرحواره‌های جنسی به عنوان زیر طبقه آن استخراج شدند. از نتایج این پژوهش تاکید موکد همه مطلعان بر اهمیت گشودگی کلامی و صراحت در بیان خواسته های جنسی به همسر بود. صحبت در خصوص خواسته‌های طرفین از یکدیگر و کنار گذاشتن باورهای ناکارآمد در رابطه زناشویی شاه کلید بسیار

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.61186/payesh.23.6.895]

مهم در روابط زوجین تازه ازدواج کرده است، که این مهم به جهات مختلف مانند شرم و حیا و برخی تعصبات، مغفول باقی می‌ماند. پژوهشها نشان داده که آموزش گفتگوی جنسی با همسر، باعث افزایش رضایت جنسی و صمیمیت جنسی می‌شود. زمانی که زوجین آموختند که به طور واضح و صریح پیرامون نیازها، اولویتها و خواسته‌های جنسیشان با همسر خود مذاکره کنند، باعث می شود تا افراد دید جدیدی نسبت به روابط جنسی خود پیدا کنند و رفتارهایی که باعث صمیمیت و رضایت جنسی بیشتر می‌گردد را انجام دهند [۳،۱۵]. متخصصان یکی از علل غیر واقعی طلاق در کشور را عدم ابراز مشکلات و اختلالات جنسی به جهت مسایل فرهنگی و تابو بودن مسایل جنسی ذکر کردند. در مطالعه عنایت و همکاران هم هسته اصلی مشکلات و ناسازگاریهای زناشویی در خانواده‌های ایرانی مشکلات جنسی عنوان شد که در بین متقاضیان طلاق در دادگاه‌ها، با عناوینی مانند عدم تفاهم یا ناسازگاری به عنوان علت طلاق بیان می شود [۱۶]. تاثیر سوء هرزه‌نگاری بر روابط زناشویی نکته‌ای بود که توسط اغلب مطلعان کلیدی به آن اشاره شد. آنها معتقد بودند ماهواره، اینترنت، فیلم های پورنو از منابع غیر قابل اعتماد و محرک در زمینه موضوعات جنسی هستند که باعث افزایش رفتارهای پرخطر جنسی و روابط فرازناشویی در افراد میشود و علت اصلی آن را ضعف دانش جنسی زوجین تازه ازدواج کرده که موجب عدم توانایی در تفکیک منبع آموزشی معتبر از یک منبع تبلیغاتی و غیر رسمی است، دانسته و بر لزوم تدوین منابع آموزشی و آگاهی دادن به افراد تاکید داشتند. در مطالعه براتی و همکاران هم منبع اصلی کسب اطلاعات زوجین اینترنت، دوستان و فضای مجازی ذکرشد[۱۷]. با توجه به آسیب‌های ناشی از رواج فیلمهای پورن در بین جوانان و زوجین تازه ازدواج کرده ، تا زمانی که منابع غنی آموزشی در دسترس زوجین قرارنگیرد، منبعی غیر از آموزش از فیلم‌های نامناسب وجود نخواهد داشت. با ارتقای دانش جنسی و سواد رسانه‌ای زوجین تازه ازدواج کرده و شناخت اهداف تجاری رسانه ها اعم از اینترنت و برنامه‌های ماهواره و غیره، می‌توان به تقویت بنیان خانواده و کاهش آمار طلاق کمک شایانی نمود. این‌پژوهش‌به تبیین عوامل زمینه ساز سلامت جنسی زوجین تازه ازدواج کرده از دیدگاه معدودی از متخصصین که در زمینه‌پژوهش‌های سلامت‌جنسی صاحب نام هستند، پرداخته است، ممکن است نظر این متخصصان منعکس کننده نظرکلیه افرادی که در این زمینه صاحب‌نظر هستند نباشد. همچنین ممکن است دیدگاه متخصصان در مورد عوامل زمینه ساز سلامت جنسی زوجین تازه ازدواج کرده با دیدگاه افراد عادی‌متفاوت باشد. بنابراین برای کامل‌تر شدن این عوامل زمینه ساز سلامت جنسی در زوجین تازه ازدواج کرده، نیاز به تبیین دیدگاه زنان و مردان تازه ازدواج کرده در این زمینه وجود دارد. دریافت نظرات از متخصصان مختلف حوزه سلامت جنسی مانند سکس تراپ، روان پزشکان و روان شناسان، مشاوران مذهبی، متخصصان بهداشت باروری و مشاوران ازدواج از نقاط قوت این مطالعه بود. براساس نتایج این مطالعه سلامت جنسی به میزان سلامت جسمی فرد، میزان سلامت و تکامل روحی روانی فرد، تربیت جنسی و همچنین به مسایل اجتماعی، اقتصادی ، فرهنگی، مذهبی و طرحواره های جنسی ، گفتگوهای جنسی وابسته است. زوجین تازه ازدواج کرده جهت داشتن سلامت جنسی نیازمند دریافت آگاهی و مهارتهای ویژه در ابعاد روانشناختی، فردی و خانوادگی، زناشویی و اجتماعی – دینی و فرهنگی و جنسی هستند.

تضاد منافع: نویسندگان هیچ گونه تضاد منافع ندارند.

ملاحظات اخلاقی: مصاحبه ها پس از تأیید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی قم انجام شد. قبل از شروع جلسات مصاحبه، اطلاعات لازم در زمینه مطالعه و هدف آن برای شرکت کنندگان توضیح داده شد و در صورت رضایت انجام گردید. پس از موافقت شرکت کنندگان، جلسات مصاحبه ضبط و پژوهشگر متعهد شد در صورت تقاضای شرکت کنندگان در هر قسمت از مصاحبه، ضبط را متوقف کند. به شرکت کنندگان اطمینان داده شد برای خارج شدن از تحقیق آزاد هستند و در صورت تمایل از نتایج مطالعه مطلع خواهند گردید.

حمایت مالی ندارد.

سهم نویسندگان

ذبیح اله قارلی پور: طرح مطالعه و اهداف و تحلیل داده‌ها

لیلا قزوینیان: طرح مطالعه و اهداف، جمع آوری داده‌ها و تحلیل داده‌ها

زهره خلجی نیا: طرح مطالعه و اهداف، تحلیل داده‌ها فریده خلج آبادی فراهانی: تحلیل داده‌ها

مصطفی قزوینیان: جمع آوری داده‌ها

تشکر و قدردانی

این مقاله بخشی از پایان نامه کارشناسی ارشد ست که توسط دانشگاه علوم پزشکی قم تصویب شده است. بدینوسیله از تمامی افرادی که در اجرای این طرح کمک و مساعدت کردند کمال تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]

[DOI: 10.61186/payesh.23.6.895]

منابع

1.Aghayari Hir T, Abbaszadeh M, Alizadeh Aghdam M. B , Katebi Aliabadi M. Sexual Health as a Social Problem: Meaning Reconstruction of Sexual Health among Married Women of Tabriz City. Woman in Development & Politics 2020; 18: 619-642 [Persian]
2. Damari B, Akrami F. Sexual health challenges in Iran and the strategies for its improvement. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology 2021; 27:216-233 [Persian]
3. Bostani Khalesi Z, Simbar M. Sexual health education priorities: Perspective from engaged couples in Rasht. Journal of Clinical Nursing and Midwifery 2018; 6:79-86 [Persian]
4 Ranjbaran M, Chizari M, Matori Pour, P. Prevalence of female sexual dysfunction in Iran: Systematic review and Meta-analysis. *Journal of* Sabzevar University of Medical Sciences, 2016; 22(Special Issue): 1117-1125
5 Amiri M, Khosravi A, Chaman R, Vahedi H, Sadeqi Z. Sexual satisfaction and influencing factors in women with fertility problems. Sexuality and Disability 2016;34:341-8
6. Nooralizadeh Mianaji M, Rahimi A. Principles and Strategies of Liberalism in Sex Education Compared to the Islamic Perspective: A Critical Analysis. Bi-Quarterly Journal of Islamic Studies on Social Injuries 2022; 3: 57-84 [Persian]
7. Qazvinian L, Khalajinia Z, Farahani FK, Gharlipour Z. Sexual Health Educational Needs Assessment of Newly Married Women in Qom: A Qualitative Study. Journal of Education and Community Health 2021 ;8:271-7
8. Damari B, Tabrizchi N, Riazi-Isfahani S. Designing a national plan for improving sexual health in Iran: An experience of an Islamic country. Medical journal of the Islamic Republic of Iran 2016 ;30:407
9. Bostani Khalesi Z, Sembor M, Azen SA. An explanation of empowerment-based sexual health education strategies: A qualitative study. Journal of Qualitative Research in Health Sciences 2017; 6: 253-65 [Persian]
10. Wimalan B, Rupp M, Alt V, Walter N. The patients 'perspective-a qualitative analysis of experiencing a fracture-related infection. Frontiers in Psychology. 2023;14:1126826
11.Goodman MA, Dollahite DC. How Religious couples perceive the influence of god in their marriage. Review of Religious Research 2006; 48: 141-55
12. Rashidi BH, Kiyani K, Haghollahi F, Sighaldeh SS. Sexual health definition from the perspective of Iranian experts and description its components. Tehran University Medical Journa 2015; 73:210-220 [Persian]
13. Bagherian F, Bahadorkhan J. The effects of life skills training on marital and sexual satisfaction of young couples. Knowledge and Research in Applied Psychology 2013;14:14-22 [Persian]
14. Khanjani N, Iranpour A, Mohseni M. Educational needs of couples attending in pre-marriage counseling classes in health center of Kerman. Journal of Health Based Research 2016; 2 :69-80 [Persian]
15. Mohamadsadegh A, Kalantarkosheh M, Naeimi E. The experience of sexual problems in women seeking divorce and women satisfied with their marriage: A qualitative study. Journal of Qualitative Research in Health Sciences 2018; 7: 35-47 [Persian]
16.Enayat H, Panjehband S. The Role of Sexual Disorder in FormingDivorce Process: A Grounded Theory Study. Armaghane danesh 2016; 20:1130-1145 [Persian]
17. Barati M, Soltanian A, Emdadi S, Zahiri B, Barzeghar N. Analyzing sexual health-related beliefs among couples in marriage based on the health belief model. Journal of Education and Community Health 2014; 1 :36-45 [Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-23]
[DOI: 10.61186/payesh.23.6.895]