



Prediction of Sexual Anxiety of Women on the Brink of Marriage According to Knowledge and Sexual Attitude

ARTICLE INFO

Article Type

Descriptive Study

Authors

Hemati L.¹ MSc,
Shayan A.² MSc,
Soltani F.^{*2} PhD

How to cite this article

Hemati L, Shayan A, Soltani F. Prediction of Sexual Anxiety of Women on the Brink of Marriage According to Knowledge and Sexual Attitude. Journal of Education and Community Health. 2020;7(2):113-118.

ABSTRACT

Aims Lack of adequate sexual knowledge and attitude can lead to women's sexual anxiety. The purpose of this study was to predict the sexual anxiety according to sexual knowledge and attitudes of women on the brink of marriage.

Instrument & Methods This descriptive cross-sectional study was carried out on 556 women on the brink of marriage referring to the family health center of Hamedan in 2018. The subjects were selected using available sampling method and they completed Davis's Sexual Anxiety Inventory and SKAS's knowledge and attitude. Pearson correlation coefficient was used to analyze the relationships between variables and finally, multivariate linear regression test was used to determine the net effect of the relationship between variables.

Findings There was a negative and significant correlation between sexual anxiety with sexual knowledge ($r=-0.358$; $p<0.001$) and with sexual attitude ($r=-0.302$; $p<0.001$). Also, the variables of sexual knowledge and attitude could predict 15.3% of variance of sexual anxiety ($p<0.001$).

Conclusion The sexual knowledge and attitude of women on the brink of marriage can predict sexual anxiety in them and by increasing sexual knowledge and improving sexual attitude, women's sexual anxiety on the brink of marriage decreases.

Keywords Women; Sexual Health; Anxiety; Knowledge; Attitude

¹Student Research Committee, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

²Midwifery Department, Midwifery & Nursing Faculty" and "Mother & Child Care Research Center", Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

*Correspondence

Address: Midwifery & Nursing Faculty, Hamadan University of Medical Sciences, Shahid Fahmideh Avenue, Hamadan, Iran. Postal code: 3869865178

Phone: +98 (81) 38380535

Fax: +98 (81) 38380447

farzanehsoltani2008@yahoo.com

Article History

Received: July 27, 2019

Accepted: January 26, 2020

ePublished: June 20, 2020

CITATION LINKS

[1] The role of sexual communication in couples' ... [2] On the relationship among social anxiety ... [3] Relationship between knowledge and sexual attitudes ... [4] Sources of adolescents' information about sexual ... [5] The female sexual response: a different ... [6] Causes of sexual dysfunction: the role ... [7] Attachment insecurities and women's sexual function ... [8] The structure and predictive validity of the ... [9] Stress, anxiety, depression, and sexual dysfunction ... [10] When are sexual difficulties distressing for women ... [11] Sexual desire, communication, satisfaction ... [12] Sexual anxiety and sexual beliefs and mediators Sexual anxiety ... [13] Development and validation of sexual knowledge ... [14] A qualitative inquiry of sexuality in Iranian couples using ... [15] The effect of premarital training on marital expectation ... [16] Investigation of effectiveness of sexual education based ... [17] Analyzing sexual health-related beliefs among couples ... [18] Preparation and evaluation of psychometric characteristics ... [19] The effect of face-to-face with telephone-based counseling ... [20] I can't get no satisfaction: Insecure attachment ... [21] A causal model based on relationship satisfaction ... [22] How is sexual communication different from nonsexual ... [23] Knowledge and attitude of couples attending a marriage ... [24] The effect of education based on James Brown pattern ... [25] Relationships among sexual knowledge, sexual attitudes ... [26] Sexual knowledge and attitude as predictors ... [27] Sexual knowledge, attitudes and activity of older ... [28] The effect of cognitive-behavioral teaching on improvement ... [29] The prospective associations between depression and ... [30] Dyadic assessment of sexual self-disclosure and sexual ...

پیش‌بینی اضطراب جنسی زنان در آستانه ازدواج براساس دانش و نگرش جنسی

لعیا همتی MSc

کمیته تحقیقات دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

آرزو شایان MSc

"گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی" و "مرکز تحقیقات مراقبت‌های مادر و کودک"، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

فرزانه سلطانی PhD

"گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی" و "مرکز تحقیقات مراقبت‌های مادر و کودک"، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران

چکیده

اهداف: عدم دانش و نگرش جنسی زمینه‌ساز پیدایش اضطراب جنسی زنان می‌شود. این مطالعه با هدف پیش‌بینی اضطراب جنسی براساس دانش و نگرش جنسی زنان در آستانه ازدواج انجام شد.

ابزار و روش‌ها: این مطالعه توصیفی-مقطعی در سال ۱۳۹۷ روی ۵۵۶ نفر از زنان مراجعه‌کننده به مرکز سلامت خانواده شهر همدان انجام شد. زنان با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و پرسش‌نامه‌های اضطراب جنسی دیویس و دانش و نگرش جنسی SKAS را تکمیل نمودند. برای تحلیل روابط بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون و برای تعیین اثر خالص رابطه بین متغیرها از آزمون رگرسیون چندمتغیره خطی استفاده شد.

یافته‌ها: بین اضطراب جنسی با دانش جنسی ($F=0/358$; $p<0/001$) و با نگرش جنسی ($F=0/302$; $p<0/001$) همبستگی منفی و معنی‌داری وجود داشت. همچنین متغیرهای دانش و نگرش جنسی توانستند ۱۵/۳٪ واریانس اضطراب جنسی را پیش‌بینی نمایند ($p<0/001$).

نتیجه‌گیری: دانش و نگرش جنسی زنان می‌تواند پیش‌گویی‌کننده اضطراب جنسی باشد و با افزایش دانش و نگرش جنسی، اضطراب جنسی زنان کاهش می‌یابد.

کلیدواژه‌ها: زنان، سلامت جنسی، اضطراب، دانش، نگرش

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۵/۰۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۱/۰۶

نویسنده مسئول: farzanehsoltani2008@yahoo.com

مقدمه

رابطه جنسی در زندگی انسان‌ها منشأ لذت، ابراز عشق، عواطف و تشکیل خانواده است. بنابراین عدم رضایت ارتباط جنسی می‌تواند تاثیر زیادی در تخریب نهاد ازدواج داشته باشد [1]. عملکرد جنسی بخشی از ویژگی‌های رفتاری و زندگی انسان است که نمی‌توان آن را به‌عنوان یک پدیده مستقل در نظر گرفت [2]. براساس تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامت جنسی تنها به معنی عدم بیماری، اختلال عملکرد یا معلولیت نیست، بلکه سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی را مربوط به فعالیت جنسی می‌داند [3]. اضطراب یک ویژگی عاطفی است که با حالت ناخوشایند آشفستگی درونی مشخص می‌شود و اغلب با رفتارهای عصبی مانند شکایت‌های اجتماعی، نگرانی و ترس همراه است [4]. تجربه‌های جنسی می‌تواند تحت تاثیر عوامل شناختی و ذهنی قرار گیرد. اگرچه پاسخ به محرک‌های جنسی متنوع و چندوجهی است، اما

دو ویژگی کلیدی به‌طور عمده با اختلال عملکرد جنسی و جهت‌گیری دلبستگی فرد ارتباط دارد که شامل باورهای جنسی نادرست و اضطراب جنسی است [5]. کیفیت رابطه جنسی در این برقراری آرامش و رضایت خاطر زوجین بسیار موثر است. در این مسیر، وجود اضطراب جنسی در زوجین باعث می‌شود کیفیت روابط زوجین به‌طور قابل ملاحظه‌ای کاهش یابد. اضطراب جنسی می‌تواند به‌عنوان یکی از عوامل مهم و تاثیرگذار، فعالیت جنسی را دچار مشکل کند [6].

مطالعات مختلف نشان دادند که بین اضطراب ارتباط جنسی و کاهش عملکرد جنسی رابطه مثبت وجود دارد [7-9]. استفسون و مستون بر این باورند که ترس و نگرانی از رابطه جنسی در زنان یک متغیر میانجی تاثیرگذار بین اضطراب ارتباط جنسی و عملکرد جنسی است [10]. بریزیدین نیز اشاره می‌کند که زنان تحت استرس، کمتر احساسات و تمایلات خود را بیان می‌کنند، زیرا کورتیزول موجب جلوگیری از عملکرد اکسی‌توسین در مغز زنان شده و مانع تمایل زنانه به روابط جنسی و فیزیکی می‌شود [11].

نتایج برخی از مطالعات نشان داد که اضطراب‌داشتن از صحبت‌کردن در مورد مسایل جنسی با رضایت جنسی پایین همخوان است و برای زنان و خصوصاً افرادی که در مورد بسیاری از مسایل در طول تجارب جنسی مضطرب و نگران هستند، رابطه جنسی رضایت‌بخش نیست [8, 12].

دانش و نگرش جنسی با جنبه‌های مختلف عملکرد، رضایت و سلامت جنسی رابطه دارد [13, 14]. دانش جنسی مجموعه‌ای از معلومات، اطلاعات، دانش و آگاهی فرد در مورد جنسیت و مسایل جنسی از جمله جنبه‌های فیزیولوژی، تولیدمثل، عملکرد و رفتار جنسی فردی و بین‌فردی است [15]. عدم دانش جنسی درباره مسایل جنسی می‌تواند موجب پیدایش اضطراب و ترس از برقراری رابطه جنسی و به‌دنبال آن اختلال عملکرد جنسی شود، چون نقش رویدادهای شناختی به‌عنوان محرک‌های رفتار جنسی مورد تایید قرار گرفته است. افکار، نگرش و ارزش‌های افراد بخشی از مولفه‌های مهم رفتار جنسی هستند و منابع مهم موثر بر پاسخ‌دهی جنسی محسوب می‌شوند [16, 17].

نگرش جنسی، تفکر مثبت یا منفی فرد در تعبیر و تفسیر رویدادها و ارتباطات جنسی است که نقش بسیار مهمی بر محتوای رابطه جنسی دارد [18]. به عبارت دیگر، نگرش و عقاید دال بر رویدادهای شناختی خاص نیست، بلکه به شیوه‌های تفکر یا سوگیری در تفسیر اطلاعات اطلاق می‌شود که بر محتوای فعالیت شناختی تاثیر می‌گذارد. در حیطه مسایل جنسی، مردم عقاید و نگرش راجع به طیف وسیعی از موضوعات مانند فعالیت‌های جنسی پنهان یا ناپه‌نجان، نقش‌های جنسی یا فعالیت‌های جنسی دارند. افکار و نگرش‌های ناسازگار چگونگی تفسیر اطلاعات در موقعیت‌های جنسی و نهایتاً تجربه، میل، برانگیختگی و ارگاسم نقش بسیار مهمی ایجاد می‌کنند، به‌طوری که اگر محرک ورودی به گونه‌ای تفسیر شود که باعث به‌وجودآمدن افکار جنسی مثبت شود، در

۲- پرسش‌نامه اضطراب جنسی دیویس: پرسش‌نامه اضطراب جنسی در سال ۲۰۰۶ توسط دیویس برای ارزیابی اضطراب جنسی تهیه شد [20]. این مقیاس دارای ۱۸ سؤال در یک طیف لیکرت پنج‌گزینه‌ای (اصلاً موافق نیستم، موافق نیستم، نظری ندارم، موافق هستم و بسیار موافق هستم) است که امتیاز یک تا ۵ را شامل می‌شود، به طوری که این پرسش‌نامه دامنه‌ای از ۱۸ تا ۹۰ دارد. کسب نمره بالاتر نشانه اضطراب جنسی بیشتر در نظر گرفته شد و برعکس. پایایی درونی با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای این مقیاس ۰/۹۳ گزارش شده است و *آندرس پایایی* بازآزمایی آن را ۰/۸۳ و روایی آن را قابل قبول گزارش کرد [21, 12].

۳- پرسش‌نامه دانش و نگرش جنسی SKAS: این مقیاس در سال ۱۳۹۳ توسط فرجنیا و همکاران براساس پرسش‌نامه‌های مشابه تهیه شد [13, 18]. این مقیاس دارای ۲۰ آیت‌م است که در دو مولفه دانش جنسی و نگرش جنسی طبقه‌بندی می‌شوند. طیف لیکرتی آیت‌م‌های پرسش‌نامه، پنج‌درجه‌ای و نمره‌گذاری مربوط به پاسخ‌ها نیز به صورت ۵ امتیاز برای "کاملاً موافقم"، ۴ امتیاز برای "موافقم"، ۳ امتیاز برای "تا حدودی موافقم"، ۲ امتیاز برای "مخالفم" و یک امتیاز برای "کاملاً مخالفم" است. همچنین دامنه نمرات این پرسش‌نامه بین حداقل ۲۰ و حداکثر ۱۰۰ در نوسان است؛ که نمرات بالاتر نشان‌دهنده دانش و نگرش بالاتر جنسی آزمودنی است.

پس از جمع‌آوری و کدبندی، داده‌ها وارد نرم‌افزار SPSS 24 شدند و با استفاده از آمار توصیفی (شاخص‌های مرکزی و پراکندگی بر حسب نوع توزیع داده‌ها) و تحلیلی (ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره خطی) مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

میانگین سنی زنان مورد مطالعه ۲۷/۰۱۳±۳/۶۹ سال و میانگین سن همسران آنان ۲۹/۰۱۴±۳/۶۶ سال بود. شغل اکثر افراد خانه‌دار و ازدواج آنان غیرفامیلی بود (جدول ۱).

جدول ۱ توزیع فراوانی مطلق و نسبی خصوصیات جمعیت‌شناختی نمونه‌های پژوهش (۵۵۶ نفر)

متغیرها	تعداد	درصد
شغل زنان		
شاغل	۱۳۸	۲۴/۸
خانه‌دار	۴۱۸	۷۵/۲
تحصیلات زنان		
زیر دیپلم	۱۷۹	۳۲/۲
دیپلم	۱۵۱	۲۷/۲
فوق دیپلم	۴۱	۷/۴
لیسانس	۱۴۵	۲۶/۱
فوق لیسانس و دکترا	۴۰	۷/۲
نوع ازدواج		
فامیلی	۸۵	۱۵/۳
غیرفامیلی	۴۷۱	۸۴/۷

مقایسه با تغییری که باعث ایجاد افکار منفی می‌شود، احتمالاً تأثیرات متفاوتی بر پاسخ جنسی فرد می‌گذارد [16].

شناسایی عوامل پیشگویی‌کننده اضطراب ارتباط جنسی قبل از ازدواج و قبل از شروع یک رابطه جنسی حائز اهمیت است؛ چرا که باورهای غلط و گمراه‌کننده در مورد مسایل جنسی، کیفیت و رضایت زوجین را تحت تأثیر قرار می‌دهد و به نظر می‌رسد که آموزش جنسی با افزایش آگاهی، نگرش منفی نسبت به روابط جنسی را کاهش می‌دهد.

به این ترتیب و با عنایت به اهمیت خانواده در جامعه ایرانی و نقش سلامت جنسی زوجین در تداوم و عملکرد مثبت خانواده و پیشگیری از ایجاد مشکلات زناشویی و نیز با تأکید بر اهمیت اضطراب جنسی و عوامل روانی تأثیرگذار بر آن و اثرات آن بر استحکام خانواده، ضروری است تا پژوهش‌های مختلف برای تعیین پیش‌بینی‌کننده‌های اضطراب جنسی در زنان انجام گیرد تا بتوان به طراحی مداخلات موثر در جهت استحکام بنیان خانواده یاری رساند، زیرا بسیاری از زوجین به دلیل فرهنگ حاضر بر جامعه ایرانی، در شروع رابطه جنسی دچار استرس و اضطراب می‌شوند و شناخت مولفه‌های موثر بر آن بسیار حائز اهمیت است تا از پیامدهای بعدی آن جلوگیری شود، لذا این پژوهش با هدف پیش‌بینی اضطراب جنسی براساس مولفه‌های دانش و نگرش جنسی زنان در آستانه ازدواج انجام شد.

ابزار و روش‌ها

این مطالعه توصیفی-تحلیلی در سال ۱۳۹۷ روی ۵۵۶ نفر از زنان مراجعه‌کننده به مرکز سلامت خانواده شهر همدان انجام شد. برای تعیین حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران و با در نظر گرفتن ضریب همبستگی ۰/۱۵، توان ۹۰٪، خطای برآورد ۵/۰٪ و همچنین با در نظر گرفتن ۲۰٪ ریزش حجم نمونه ۵۵۶ نفر تعیین شد [19]. نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل طیف سنی ۲۰-۳۵ سال، داشتن سواد خواندن و نوشتن، عدم اعتیاد به مواد مخدر، توانایی در درک و قدرت تکلم، ازدواج اول زوجین، نداشتن رابطه جنسی در گذشته، عدم وجود بیماری جسمی و روانی و رضایت کتبی شرکت در پژوهش بود. زنانی که به بیش از ۱۰٪ سئوالات پرسش‌نامه‌ها پاسخ نداده بودند و در تکمیل پرسش‌نامه‌ها همسرانشان مشارکت داشتند، از تحلیل حذف شدند.

پس از توضیح هدف و روش انجام کار و پس از کسب رضایت آگاهانه از افراد شرکت‌کننده در پژوهش، پرسش‌نامه اطلاعات فردی، پرسش‌نامه‌های اضطراب جنسی دیویس و دانش و نگرش جنسی SKAS توسط مشارکت‌کنندگان تکمیل شد.

۱- پرسش‌نامه اطلاعات فردی: این پرسش‌نامه حاوی سئوالاتی در مورد سن، سن همسر، سطح تحصیلات، سطح تحصیلات همسر، شغل، شغل همسر، سابقه آشنایی با همسر و نوع ازدواج (فامیلی و غیرفامیلی) بود.

بین اضطراب جنسی با دانش جنسی و نگرش جنسی همبستگی منفی و معنی‌داری وجود داشت؛ به این معنی که با افزایش دانش و نگرش جنسی، اضطراب جنسی کاهش می‌یابد و بالعکس (جدول ۲).

جدول ۲) میانگین آماری نمرات و ضرایب همبستگی بین متغیرهای اضطراب جنسی، دانش جنسی و نگرش جنسی

متغیرها	نمرات	۱	۲
۱- اضطراب ارتباط جنسی	۴۴/۷۲±۱۱/۱۵	۱	
۲- دانش جنسی	۷۸/۸۱±۱۳/۱۸	-۰/۳۵۸**	۱
۳- نگرش جنسی	۷۹/۲۶±۱۰/۵۰	-۰/۳۰۲**	۰/۴۴۸**

p<۰/۰۰۱**

متغیرهای دانش و نگرش جنسی توانستند ۱۵/۳٪ واریانس اضطراب جنسی را تبیین نمایند که متغیر دانش جنسی با ضریب تاثیر ۰/۲۷۹- و متغیر نگرش جنسی با ضریب تاثیر ۰/۱۷۶- رابطه منفی و معکوس با متغیر اضطراب جنسی نشان دادند (جدول ۳).

جدول ۳) ضرایب آزمون رگرسیون چندمتغیره خطی برای بررسی تاثیر متغیرهای دانش جنسی و نگرش جنسی بر متغیر اضطراب جنسی

متغیرهای پیش‌بین	ضریب B	مقدار t	ضریب R	ضریب تعیین R ²	سطح معنی‌داری
دانش جنسی	-۰/۲۷۹	۶/۳۷۰	۰/۳۹۱	۰/۱۵۳	۰/۰۰۱
نگرش جنسی	-۰/۱۷۶	۴/۰۳۰			

بحث

مطالعه حاضر با هدف پیش‌بینی اضطراب جنسی زنان در آستانه ازدواج براساس متغیرهای دانش و نگرش جنسی انجام شد. اضطراب، نقش مرکزی در گسترش یا حفظ کژکاری جنسی در زنان و مردان دارد [22]. بهبود روابط جنسی بین زوجین باعث ارتقای سطح سلامت روانی و عاطفی زوجین، کاهش اختلافات خانوادگی و طلاق می‌شود [23]. مهم‌ترین عوامل شایع روان‌شناختی در اختلالات جنسی عدم کفایت آموزش‌های مربوط به فعالیت‌های جنسی و اطلاعات ناکافی در این مورد، باورهای جنسی کاذب، اضطراب جنسی، اضطراب در مورد عملکرد جنسی و ترس از عدم موفقیت در رابطه جنسی، روابط خانوادگی آشفته و تابوی فرهنگی، داشتن تجارب نامطلوب جنسی پیش از ازدواج، سابقه اضطراب و افسردگی، احساس گناه درباره آمیزش جنسی و مغایرت داشتن آن با مذهب هستند [24].

مطالعه حاضر نشان داد که بین دانش و نگرش جنسی زنان با اضطراب جنسی آنان همبستگی معکوس و معنی‌داری وجود دارد، به‌طوری که دو مولفه دانش و نگرش جنسی قابلیت پیش‌بینی اضطراب جنسی زنان در آستانه ازدواج را داشتند و زنان دارای سطح دانش جنسی بالاتر و نیز نگرش جنسی مثبت‌تر از اضطراب جنسی کمتری برخوردار بودند. برخلاف یافته‌های پژوهش حاضر، لو و همکاران در مطالعه ارتباط بین رفتار جنسی و دانش و نگرش

جنسی در تایوان دریافتند که ارتباط معنی‌داری بین دانش و نگرش جنسی و رفتارهای جنسی سالم در نوجوانان وجود ندارد [25]. نتایج مطالعه نوحی و همکاران نشان داد که میانگین نمره نگرش افراد در سطح مطلوب بود که در مطالعه حاضر نیز میانگین نمره نگرش و دانش جنسی در سطح مطلوبی برآورد شد [23]. در مطالعه سلطان‌یان و همکاران نیز نشان داده شد که دانش و نگرش جنسی زنان پیشگویی‌کننده رضایت جنسی در آنان است و با افزایش دانش و بهبود نگرش جنسی، رضایت جنسی زنان افزایش می‌یابد [26]. وانگ و همکاران در مطالعه تعیین فعالیت جنسی و فاکتورهای پیش‌بینی‌کننده آن در سالمندان تایوانی دریافتند که فراوانی مقاربت در این گروه در طول یک سال ۲۱/۴ بار بوده و پنج فاکتور اصلی پیشگویی‌کننده فعالیت جنسی شامل جنسیت، سن، بودن با همسر، دانش جنسی و نگرش جنسی است [27].

شناخت جنسی زوجین از یکدیگر منجر به وجود یک رابطه جنسی سالم و لذت‌بخش می‌شود. این شناخت می‌تواند به آگاهی در خصوص مسایل جنسی آنان منجر شود. همچنین، دانش جنسی بالا و نگرش جنسی مثبت می‌تواند منجر به افزایش رفتارهای جنسی سالم، نظم و انسجام برنامه روابط جنسی، ارتقای توانایی‌های مقابله‌ای در برخورد با اختلالات جنسی و افزایش آگاهی نسبت به نیازهای همسر شود [28, 29]. تمامی این پیامدها می‌توانند به کاهش اضطراب ارتباط جنسی زوجین منتهی شوند.

ناراحتی و استرس ناشی از مشکلات جنسی به‌علت ارتباط با اختلالات خلقی یا اضطرابی به وجود می‌آیند و مشکلات جنسی می‌تواند آنها را تشدید کند. بنابراین به‌طور کل، اضطراب ارتباط جنسی با رضایت جنسی رابطه منفی دارد. تحقیقات بسیار اندکی اضطراب یا ترس افراد در مورد مسایل جنسی و صحبت پیرامون آن با همسرانشان را بررسی کرده‌اند، چرا که عمدتاً از گفت‌وگو بین زوجین درباره نیازهای جنسی و چگونگی انجام آن خودداری می‌شود. نتایج تحقیق مک‌نیل و بیرز نیز نشان داد که ارتباطات جنسی با رضایت جنسی همبستگی مثبت و معنی‌داری دارد [30].

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدودیت زمانی و مقطعی بودن آن اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به بررسی نگرش و عملکرد جنسی قبل و پس از زایمان پرداخته شود.

نتیجه‌گیری

با افزایش دانش و بهبود نگرش جنسی، اضطراب ارتباط جنسی زنان کاهش می‌یابد و دانش و نگرش جنسی زنان می‌تواند پیشگویی‌کننده اضطراب جنسی در آنان باشد.

تشکر و قدردانی: مطالعه حاضر حاصل پایان‌نامه کارشناسی ارشد است. بدین وسیله از واحد تحصیلات تکمیلی و حوزه پژوهشی دانشکده پرستار و مامایی دانشگاه علوم پزشکی همدان، کلیه افراد شرکت‌کننده در

the association between attachment orientation with sexual functioning and distress in university men and women. *J Hum Sex*. 2018;27(1):21-32.

13- Besharat MA, Ranjbar EK. Development and validation of sexual knowledge and attitude scale. *Contemp Psychol*. 2013;8(1):21-32. [Persian]

14- Merghati Khoei E, Moeini B, Barati M, Soltanian AR, Shahpiri E, Ghaleiha A, et al. A qualitative inquiry of sexuality in Iranian couples using the Information-Motivation-Behavioral skills paradigm. *J Egypt Public Health Assoc*. 2019;94:27.

15- Hoveilipour S, Shafiabadi A, Soudani M. The effect of premarital training on marital expectation and attitudes on children of oil company in southern. *J Soc Psychol*. 2012;7(23):81-93. [Persian]

16- Salimi M, Fatehizadeh M. Investigation of effectiveness of sexual education based on behavioral-cognitive method on sexual intimacy, knowledge and self-expression of married woman in Mobarakeh. *J Mod Psychol Res*. 2012;7(28):105-22. [Persian]

17- Barati M, Soltanian A, Emdadi S, Zahirifard B, Barzeghar N. Analyzing sexual health-related beliefs among couples in marriage based on the health belief model. *J Educ Community Health*. 2014;1(1):36-45. [Persian]

18- Farajnia S, Hosseinian S, Shahidi S, Sadeghi M. Preparation and evaluation of psychometric characteristics of marital sexual function scale. *J Appl Couns*. 2014;4(1):85-102. [Persian]

19- Zargar Shoushtari S, Afshari P, Abedi P, Tabesh H. The effect of face-to-face with telephone-based counseling on sexual satisfaction among reproductive aged women in Iran. *J Sex Marital Ther*. 2015;41(4):361-7.

20- Davis D, Shaver P.R, Widaman K.F, Vernon K.L, Folette W.C, Beitz K. I can't get no satisfaction: Insecure attachment, inhibited sexual communication, and sexual dissatisfaction. *Pers Relat*. 2006;13:465-83.

21- 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 married students of Bandarabbas. *Counse Cult Psychother*. 2014;4(16):85-106. [Persian]

22- Rehman US, Lizdek I, Fallis EE, Sutherland S, Goodnight JA. How is sexual communication different from nonsexual communication? A moment-by-moment analysis of discussions between romantic partners. *Arch Sex Behav*. 2017;46(8):2339-52.

23- Noohi S, Azar M, Shafiei Kandjani AR, Tajik A. Knowledge and attitude of couples attending a marriage counseling centers about the correct sexual relationships. *J Hayat*. 2007;13(3):77-83. [Persian]

24- Khodakarami B, Aligholi S. The effect of education based on James Brown pattern on knowledge of reproductive & sexual health in women participant marriage council classes in Hamadan. *Avicenna J Nurs Midwifery care*. 2011;19(1):52-62. [Persian]

25- Lou JH, Chen SH. Relationships among sexual knowledge, sexual attitudes, and safe sex behaviour among adolescents: A structural equation model. *Int J Nurs Stud*. 2009;46(12):1595-603.

26- Soltanian F, Azizi R, Sourinegad H, Shayan A, Mohammadi Y, Khodakarami B. Sexual knowledge and attitude as predictors of female sexual satisfaction. *Biomed Res Ther*. 2017;4(12):1874-84.

مطالعه، کارکنان محترم مرکز سلامت خانواده و سایر افرادی که به‌نوعی در این پژوهش ما را یاری دادند، همچنین از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان برای تأمین هزینه‌های پایان‌نامه، تشکر و قدردانی می‌شود.

تأییدیه اخلاقی: این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی همدان با کد IR.UMSHA.REC.1397.401 تصویب شد.

تعارض منافع: تعارض منافی وجود ندارد.

سهم نویسندگان: لعیاً همتی (نویسنده اول)، نگارنده مقدمه/پژوهشگر اصلی/نگارنده بحث (۳۵٪)، آرزو شایان (نویسنده دوم)، نگارنده مقدمه/روش‌شناس (۳۰٪)، فرزانه سلطانی (نویسنده سوم)، پژوهشگر اصلی/تحلیلگر آماری (۳۵٪)

منابع مالی: این پژوهش از حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی همدان برخوردار بوده است.

منابع

- 1- Jones AC, Robinson WD, Seedall RB. The role of sexual communication in couples' sexual outcomes: a dyadic path analysis. *J Marital Fam Ther*. 2018;44(4):606-23.
- 2- Montesi JL, Conner BT, Gordon EA, Fauber RL, Kim KH, Heimberg RG. On the relationship among social anxiety, intimacy, sexual communication, and sexual satisfaction in young couples. *Arch Sex Behav*. 2013;42(1):81-91.
- 3- Nooranipour R, Besharat M, Yousefi E. Relationship between knowledge and sexual attitudes and marital satisfaction in couples living in the Young Research Center. *J couns Res*. 2008;6(24):27-39. [Persian]
- 4- Soltani F, Sattari M, Parsa P, Farhadian M. Sources of adolescents' information about sexual and reproductive health: Gender similarities and differences. *J Pharm Sci Res*. 2017;9(9):1624-8.
- 5- Basson R. The female sexual response: a different model. *J Sex Marital Ther*. 2000;26(1):51-65.
- 6- Barlow DH. Causes of sexual dysfunction: the role of anxiety and cognitive interference. *J Consult Clin Psychol*. 1986;54(2):140-8.
- 7- Brassard A, Dupuy E, Bergeron S, Shaver PR. Attachment insecurities and women's sexual function and satisfaction: The mediating roles of sexual self-esteem, sexual anxiety, and sexual assertiveness. *J Sex Res*. 2015;52(1):110-9.
- 8- Eaton NR, Krueger RF, Markon KE, Keyes KM, Skodol AE, Wall M, et al. The structure and predictive validity of the internalizing disorders. *J Abnorm Psychol*. 2013;122(1):86-92.
- 9- Yazdanpanahi Z, Nikkholgh M, Akbarzadeh M, Pourahmad S. Stress, anxiety, depression, and sexual dysfunction among postmenopausal women in Shiraz, Iran, 2015. *J Family Community Med*. 2018;25(2):82-7.
- 10- Stephenson KR, Meston CM. When are sexual difficulties distressing for women? The selective protective value of intimate relationships. *J Sex Med*. 2010;7(11):3683-94.
- 11- Holmberg D, Blair KL. Sexual desire, communication, satisfaction, and preferences of men and women in same-sex versus mixed-sex relationships. *J Sex Res*. 2009;46(1):57-66.
- 12- Silvain SD, Northy L, Dunkley CR, Rigby RA, Gorzalka BB. Sexual anxiety and sexual beliefs and mediators of

Sci. 2012;14(10):100-2.

29- Peleg-Sagy T, Shahar G. The prospective associations between depression and sexual satisfaction among female medical students. *J Sex Med.* 2013;10(7):1737-43.

30- MacNeil S, Byers ES. Dyadic assessment of sexual self-disclosure and sexual satisfaction in heterosexual dating couples. *J Soc Pers Relat.* 2005;22(2):169-81.

27- Wang TF, Lu CH, Chen IJ, Yu S. Sexual knowledge, attitudes and activity of older people in Taipei, Taiwan. *J Clin Nurs.* 2008;17(4):443-50.

28- Hajivosough NS, Tavakolizadeh J, Rajayi A, Atarodi A. The effect of cognitive-behavioral teaching on improvement of women's sexual function with hypoactive sexual desire disorder. *Zahedan J Res Med*