



Factors Affecting Sexual Satisfaction in Marital Relationships: A Systematic Review

Bahareh Zaddahesh¹, Vahideh Babakhani^{2*}, Jafar Puyamaneh³, Mojtaba Amiri-Majd⁴

1- PhD Candidate in Counseling, Department of Counseling, Ab.C., Islamic Azad University, Abhar, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Counseling, Ab.C., Islamic Azad University, Abhar, Iran.

3- Assistant Professor, Department of Psychology, Ab.C., Islamic Azad University, Abhar, Iran.

4- Associated Professor, Department of Psychology, Ab.C., Islamic Azad University, Abhar, Iran.

Corresponding author: Vahideh Babakhani, Assistant Professor, Department of Counseling, Ab.C., Islamic Azad University, Abhar, Iran.

Email: vahideh_babaxan@iaui.ir

Received: 2025/10/08

Accepted: 2026/01/15

Abstract

Introduction: Marital relationships are influenced by various factors, including sexual satisfaction. Sexual satisfaction can play an important role in improving relationships and preventing individuals from engaging in extramarital relationships. Therefore, in the present study, various factors affecting sexual satisfaction in marital relationships are examined by reviewing various studies in this field.

Methods: Following a systematic search across national databases (Magiran, SID, Noormags, Irandoc) and international databases (ScienceDirect, PubMed, Google Scholar, Elsevier, ERIC), 34 eligible articles were identified and subjected to content analysis. After implementing the search strategy, applying inclusion/exclusion criteria for the period spanning from 1398 to 1404 (Solar Hijri calendar), and conducting quality appraisal, all articles were screened based on their title, abstract, and full text. Following the removal of duplicates and irrelevant studies, the final set of pertinent articles was selected.

Results: Qualitative content analysis using Altide's (1996) approach identified 53 indicators in three main categories: physical factors (such as sexual function, infertility, age), psychological factors (such as sexual awareness, mental health, body image), and marital factors (such as marital satisfaction, sexual relationship, intimacy). In addition, the findings emphasized the multifaceted nature of sexual satisfaction and the interaction of physical, psychological, and relational factors.

Conclusion: The results of the present study showed that marital satisfaction is a multidimensional and dynamic phenomenon that is influenced by a set of physical, psychological, and marital factors. According to the findings of this study, educational and psychological interventions should be designed in a multifaceted manner and simultaneously pay attention to the individual and interpersonal dimensions of couples.

Keywords: Sexual Satisfaction, Sexual Function, Marital Relationships, Psychological Factors, Physical Factors.



عوامل مؤثر بر رضایت جنسی در روابط زناشویی: یک مطالعه نظام‌مند

بهاره زاددهش^۱، وحیده باباخانی^{۲*}، جعفر پویامنش^۳، مجتبی امیری مجد^۴

۱- دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، واحد اهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اهر، ایران.

۲- استادیار، گروه مشاوره، واحد اهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اهر، ایران.

۳- استادیار، گروه روانشناسی، واحد اهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اهر، ایران.

۴- دانشیار، گروه روانشناسی، واحد اهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اهر، ایران.

نویسنده مسئول: وحیده باباخانی، استادیار، گروه مشاوره، واحد اهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اهر، ایران.
ایمیل: vahideh_babaxan@iaui.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۰/۲۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۷/۱۶

چکیده

مقدمه: روابط زناشویی تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله رضایت جنسی قرار دارند. رضایت جنسی می‌تواند نقش مهمی در بهبود روابط و پیشگیری از گرایش افراد به روابط فرا زناشویی ایفا کند. بر همین اساس، در مطالعه حاضر با بررسی مطالعات مختلف در این زمینه، به شناسایی و بررسی عوامل مؤثر بر رضایت جنسی در روابط زناشویی می‌پردازد. **روش کار:** در این مطالعه مروری نظام‌مند، با استفاده از جست‌وجوی نظام‌مند در پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی (Magiran, SID, Noormags, Irandoc) و بین‌المللی (ScienceDirect, PubMed, Google Scholar, Elsevier, ERIC) تعداد ۳۴ مقاله واجد معیارهای ورود انتخاب و تحلیل محتوایی شدند. پس از اجرای استراتژی جست‌وجو و اعمال معیارهای ورود و خروج، مطالعات منتشرشده در بازه زمانی ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۴ مورد ارزیابی قرار گرفتند. تمامی مقالات بر اساس عنوان، چکیده و متن ارزیابی شدند و پس از حذف مقالات تکراری یا نامرتبط، مقالات واجد شرایط به عنوان نمونه‌های نهایی انتخاب شدند.

یافته‌ها: تحلیل محتوای کیفی با رویکرد آلتاید (۱۹۹۶) منجر به شناسایی ۵۳ نشانگر در سه مقوله اصلی شناسایی شد: عوامل جسمانی (مانند عملکرد جنسی، ناباروری، سن)، عوامل روان‌شناختی (از جمله آگاهی جنسی، سلامت روان، تصویر بدنی) و عوامل زناشویی (مانند رضایت زناشویی، کیفیت ارتباط جنسی، صمیمیت). علاوه بر این، یافته‌ها بر ماهیت چندوجهی رضایت جنسی و تعامل پویا میان عوامل جسمانی، روان‌شناختی و رابطه‌ای تأکید داشتند.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه حاضر نشان داد که رضایت زناشویی پدیده‌ای چندبعدی و پویا است که تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل جسمانی، روانی و زناشویی قرار می‌گیرد. بر اساس این یافته‌ها، مداخلات آموزشی و روان‌شناختی باید با رویکردی چندوجهی طراحی شوند و به طور هم‌زمان به ابعاد فردی و بین فردی زوجین را مورد توجه قرار دهند. **کلیدواژه‌ها:** رضایت جنسی، عملکرد جنسی، روابط زناشویی، عوامل روان‌شناختی، عوامل جسمانی.

رابطه زناشویی و پیوند دو جنس بر اساس اصول شرعی و قانونی، یکی از شناخته‌شده‌ترین و پذیرفته‌ترین الگوهای ارتباطی میان زنان و مردان به شمار می‌رود. این پیوند از طریق ایجاد صمیمیت چندگانه بین طرفین و ارضای نیازهای عاطفی و روان‌شناختی آنها، داشتن امنیت روان‌شناختی و سلامت کارکردی را در ابعاد مختلف زندگی ممکن می‌شود [۱]. ازدواج موفق و عملکرد زناشویی با کیفیت تحت تأثیر عوامل گوناگونی قرار دارد که از این میان، تعهد زوجین به یکدیگر (عدم خیانت زناشویی) و توانایی سازگاری بالا با ابعاد مختلف زندگی مشترک، از مهمترین مولفه‌ها محسوب می‌شوند [۲]. رضایت جنسی، به‌عنوان مفهومی چندبعدی، یکی از عناصر مهم سلامت روان و کیفیت زندگی زناشویی محسوب می‌شود. پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که عوامل گوناگونی از جمله متغیرهای فردی، روان‌شناختی، رابطه‌ای و فرهنگی می‌توانند بر میزان رضایت از رابطه‌ی جنسی تأثیر گذار باشند [۳-۵]. با این حال، یافته‌های موجود در این حوزه پراکنده و گاه متناقض‌اند و تاکنون جمع‌بندی جامعی از عوامل مؤثر بر رضایت جنسی در روابط زناشویی ارائه نشده است. از این‌رو، انجام مطالعه‌ای نظام‌مند برای شناسایی و طبقه‌بندی این عوامل ضروری به نظر می‌رسد [۵].

عملکرد جنسی، شامل میل جنسی، برانگیختگی، ارگاسم و فقدان درد، به‌طور مستقیم بر رضایت جنسی اثر می‌گذارد [۶]. اختلالات عملکرد جنسی، مانند کاهش میل جنسی یا مشکلات ارگاسم، می‌توانند رضایت جنسی را کاهش دهند [۷]. سن نیز به‌عنوان عامل مهمی در نظر گرفته می‌شود. قریشی و همکاران (۱۳۹۸) گزارش کردند که با افزایش سن، به دلیل تغییرات هورمونی و کاهش عملکرد جسمانی، رضایت جنسی کاهش می‌یابد [۸]. ناباروری نیز به‌عنوان یک عامل استرس‌زا، به‌ویژه در زنان، می‌تواند رضایت جنسی را تحت تأثیر قرار دهد و منجر به اضطراب، احساس گناه و انزوای اجتماعی شود [۹]. سلامت عمومی و سواد سلامت نیز نقش کلیدی دارند؛ افرادی که از سلامت جسمانی بهتری برخوردارند، رضایت جنسی بیشتری را تجربه می‌کنند [۱۰]. همچنین، عوامل روان‌شناختی، از جمله آگاهی جنسی، سلامت روان، تصویر بدنی و ذهن آگاهی، تأثیر

قابل توجهی بر رضایت جنسی دارند [۱۱]. آموزش جنسی باکیفیت نیز نگرش‌های مثبت جنسی را تقویت کرده و رضایت جنسی را بهبود می‌بخشد [۱۲]. افرادی که از سلامت روان بهتری برخوردارند، به دلیل کاهش اضطراب و افسردگی، رضایت جنسی بیشتری تجربه می‌کنند [۱۳]. بهزیستی ذهنی، شامل احساسات مثبت و رضایت کلی از زندگی، با رضایت جنسی همبستگی دارد [۱۴]. علاوه بر این، معنویت با ایجاد معنا و کاهش تنش‌های زناشویی، رضایت جنسی را به‌صورت غیرمستقیم افزایش می‌دهد [۱۵].

یکی دیگر از عوامل تأثیر گذار در رضایت جنسی تصویر بدنی است؛ زنانی که تصویر بدنی مثبتی دارند، نگرانی کمتری درباره ظاهر خود در روابط صمیمی دارند و رضایت جنسی بیشتری گزارش می‌کنند [۱۶]. ذهن آگاهی، به‌عنوان توانایی تمرکز بر لحظه حال، با کاهش استرس و بهبود هماهنگی بین واکنش‌های فیزیولوژیکی و ذهنی، کیفیت تجربه جنسی را افزایش می‌دهد [۱۷]. عوامل زناشویی، از جمله رضایت زناشویی، صمیمیت، کیفیت ارتباط جنسی و تعهد، از مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های رضایت جنسی هستند [۱۸]. در مقابل، تعارضات و دل‌زدگی زناشویی رضایت جنسی را کاهش می‌دهند [۱۹]. ارتباط جنسی، به‌ویژه خود افشاگری جنسی، نیز از اهمیت بالایی برخوردار است؛ زوجینی که درباره نیازها و ترجیحات جنسی خود به‌صورت باز و محترمانه صحبت می‌کنند، رضایت جنسی بیشتری تجربه می‌کنند [۲۰]. بخشودگی زناشویی با کاهش احساسات منفی و افزایش همدلی، رضایت جنسی را تقویت می‌کند [۲۱]. در زمینه فرهنگی کشور ایران، ارزش‌های مذهبی، هنجارهای اجتماعی و محدودیت‌های جنسیتی بر رضایت جنسی تأثیر می‌گذارند [۲۲]. نگرش‌های سنتی ممکن است مانع گفت‌وگوهای باز درباره مسائل جنسی شوند و رضایت جنسی را کاهش دهند [۲۳]. با وجود پژوهش‌های گسترده، شکاف‌هایی در بررسی عوامل مؤثر بر رضایت جنسی در زمینه‌های غیر غربی، به‌ویژه ایران، وجود دارد. بیشتر مطالعات بر عوامل فردی و روان‌شناختی تمرکز داشته‌اند و تأثیر عوامل فرهنگی و اجتماعی کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. همچنین تعامل بین عوامل جسمانی، روان‌شناختی و زناشویی به‌صورت جامع کمتر

مذکور در پایگاه‌های اطلاعاتی Magiran، SID، Noormags، Science Direct، Pubmed، Google Scholar، Elsevier، ERIC و همچنین، ایرانداک در بازه زمانی سال ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۴ بررسی شد.

معیارهای ورود و خروج

برای مطالعه مروری نظام‌مند حاضر، پژوهش‌هایی شامل کلیدواژه‌های مرتبط با عوامل مؤثر بر رضایت جنسی مورد بررسی قرار گرفتند. مقالات انتخاب شده در بازه زمانی ۱۳۹۸ تا ۱۴۰۴ در پایگاه‌های معتبر داخلی و خارجی نمایه شده و به‌صورت کامل قابل دسترس بودند. بر اساس بررسی‌های انجام شده در این زمینه، در مجموع ۱۱۵ مقاله داخلی و خارجی با کلیدواژه‌های مورد نظر شناسایی شد که پس از غربالگری و بررسی، ۳۴ مقاله به عنوان نمونه‌های نهایی انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند.

ملاحظات اخلاقی

در مرور نظام‌مند حاضر، داده اولیه‌ای جمع‌آوری نشد و از داده‌های منتشرشده در دسترس استفاده شد. با این وجود، اصول اخلاقی پژوهش، از جمله استناد دقیق به منابع و رعایت مالکیت معنوی، در تمامی مراحل پژوهش رعایت شد.

ارزیابی کیفیت مقالات

فرآیند غربالگری و انتخاب مقالات بر اساس چارچوب گزارش‌دهی فهرست واریسی پریسما مدیریت شد و شماتیک این فرآیند در شکل ۱ ارائه گردید. برای ارزیابی کیفیت مطالعات انتخاب‌شده، از ابزارهای ارزیابی انتقادی استاندارد استفاده شد. کیفیت مطالعات کمی و کیفی با استفاده از چک‌لیست CASP مورد ارزیابی قرار گرفت [۲۶]. این ابزارها به ارزیابی جنبه‌هایی مانند روش‌شناسی تحقیق، اعتبار ابزارها و کفایت تحلیل‌های انجام‌شده پرداختند. مطالعاتی که امتیاز کیفی نهایی آن‌ها کمتر از ۷۰ درصد معیارهای ارزیابی شده بود، به دلیل عدم کفایت در گزارش‌دهی یا اجرا، از تحلیل نهایی حذف شدند.

موردتوجه قرار گرفته است. مطالعه حاضر با تمرکز بر زمینه فرهنگی ایران، به دنبال از بین بردن این شکاف‌ها و ارائه راهکارهای درمانی و آموزشی است. این مطالعه به دنبال شناسایی عوامل مؤثر بر رضایت جنسی در روابط زناشویی است. اهداف خاص آن شامل بررسی نقش عوامل جسمانی (عملکرد جنسی، سلامت عمومی)، روان‌شناختی (آگاهی جنسی، سلامت روان، تصویر بدنی) و زناشویی (صمیمیت، ارتباط جنسی) است.

روش کار

این پژوهش با هدف شناسایی و تحلیل عوامل مؤثر بر رضایت جنسی در روابط زناشویی انجام شد. از نظر روش گردآوری داده‌ها، این مطالعه از نوع مرور نظام‌مند اسنادی است. در راستای حصول به اهداف یادشده، از راهنمای اوکولی (۲۰۱۵) برای طراحی و اجرای ساختاریافته‌ی مرور نظام‌مند استفاده شد [۲۴]. همچنین، برای اطمینان از جامعیت جست‌وجو و انتخاب مستند منابع، فرآیند غربالگری و ارزیابی صلاحیت مقالات بر اساس دستورالعمل‌های استاندارد پژوهش‌های مرور نظام‌مند انجام شد [۲۵]. مراحل اصلی پژوهش شامل برنامه‌ریزی پروتکل، جست‌وجوی سیستماتیک، غربالگری و استخراج داده‌ها بود. در نهایت، داده‌های استخراج‌شده از طریق تحلیل محتوای کیفی و کدگذاری مفهومی دسته‌بندی و ترکیب شدند تا چارچوبی نهایی عوامل مؤثر بر رضایت جنسی در روابط زناشویی استخراج گردد.

واژه‌های کلیدی

داده‌های مورد نیاز با استفاده از جستجوی کلیدواژه‌های رضایت جنسی، رضایت زناشویی، عملکرد جنسی، رابطه زناشویی، روابط فرازناشویی، عدم تعهد در افراد و عملکرد زناشویی به دست آمدند.

پایگاه‌های جستجو شده

داده‌های موردنیاز با استفاده از جستجوی کلیدواژه‌های



شکل ۱. فرایند بررسی و انتخاب مقالات

جنسی) به صورت توصیفی تحلیل شدند. سپس، یافته‌های کمی و کیفی در یک فرآیند تلفیقی همگرا ترکیب شدند [۲۷]. در این فرآیند، داده‌های کمی به مضامین کیفی تبدیل شدند (مثلاً تبدیل ضرایب همبستگی به توصیف‌های کیفی از شدت رابطه) و در کنار مضامین کیفی تحلیل شدند تا الگوهای مشترک و جامع درباره باورهای غیرمنطقی شناسایی شوند.

یافته‌ها

در مطالعه حاضر، ۳۴ مقاله داخلی و خارجی مرتبط با موضوع بررسی نظام مند عوامل مؤثر بر رضایت جنسی زوجین انتخاب و با استفاده از راهبرد تحلیل محتوای کیفی آلتاید مورد تحلیل قرار گرفتند. از میان ۳۴ مقاله مذکور، ۲۹ مقاله داخلی و ۵ مقاله خارجی بودند.

روش تحلیل داده‌ها

برای تحلیل داده‌ها، از رویکرد تلفیقی کمی و کیفی استفاده شد. داده‌های کیفی (مانند مضامین استخراج شده از مصاحبه‌ها یا پاسخ‌های باز در مطالعات آمیخته) با بهره گیری از روش تحلیل محتوای کیفی آلتاید (۱۹۹۶) تحلیل شدند. این روش شامل مراحل زیر بود:

- ۱) مطالعه دقیق مقاله‌ها انتخاب شده و کدگذاری اولیه بخش‌های مرتبط با عوامل مؤثر بر رضایت جنسی در روابط زناشویی.
 - ۲) حذف کدهای تکراری و تجمیع کدهای مشابه در زیر مقوله‌ها.
 - ۳) دسته‌بندی زیر مقوله‌ها به مقوله‌های اصلی برای شناسایی الگوهای کلیدی.
- داده‌های کمی (مانند ضرایب همبستگی، اندازه اثر در مطالعات آزمایشی یا درصد فراوانی عوامل مؤثر بر رضایت

جدول ۱: مقوله‌ها، زیر مقوله‌ها و کدهای اولیه در زمینه عوامل مؤثر بر رضایت جنسی در روابط زناشویی

| مقوله اصلی | مقوله فرعی | کدهای باز |
|--------------|-----------------|--|
| | کارکرد جنسی | کنشوری مثبت جنسی (۴،۱۰) |
| مسائل جسمانی | سن | افزایش سن (۳۰) |
| | مشکلات ناباروری | ناباروری (۱۷)، استرس ناباروری (۱۱) |
| | سلامت | سواد سلامت (عمومی) (۵)، سلامت عمومی (۱۵) |

| | | |
|----------------------|---|-------------------|
| آگاهی جنسی | آگاهی درباره مسائل جنسی (۲۷، ۳۳)، نگرش منطقی درباره مسائل جنسی (۲۷)، آموزش جنسی (۳۱) | |
| شناخت‌ها | نداشتن باورهای غیرمنطقی (۲)، نگرش منطقی (۲۷، ۳۴) | |
| معنویت | بهبودی معنوی (۳، ۲۱) | |
| سلامت روان | سلامت روان (۷، ۱۵)، بهبودی ذهنی (۲۸) | |
| تصویر بدنی | نگرانی درباره تصویر بدنی (۶، ۱۸)، تصویر بدنی (۲۳، ۳۳) تصویر ذهنی منفی نسبت به بدن و اندام تناسلی (۲۹) | |
| خود باورمندی جنسی | عزت نفس جنسی (۲۰)، خودکارآمدی جنسی (۳۱) | |
| جسارت جنسی | جسارت جنسی (۳۲) | |
| ذهن آگاهی | ذهن آگاهی (۱۸، ۲۲، ۲۸) | مسائل روان شناختی |
| ویژگی‌های شخصیتی | خودشیفتگی آسیب‌پذیر (۲۰)، بلوغ عاطفی (۲۴)، کمروبی (۲۴)، عزت نفس (۶) | |
| خلق منفی | اضطراب (۱۶)، استرس (۱۶)، افسردگی (۱۶) | |
| طرحواره‌ها | نداشتن طرحواره‌های ناسازگار اولیه (۲)، طرحواره‌های شناختی فعال شده در بافت جنسی (۱۶)، طرحواره‌های خود جنسی (۱۰)، طرحواره جنسی پرشور- عاشقانه (۱۷) و طرحواره جنسی صریح- باز (۱۷) | |
| سبک‌های دلبستگی | دلبستگی ایمن (۱۴، ۲۵)، دلبستگی اجتنابی (۱۴، ۲۵)، دلبستگی دوسوگرا (۲۵) | |
| اختلالات روان شناختی | نشانه‌های اختلال وسواس فکری- عملی (۲۳)، مشکلات جنسی (مشکلات ارگاسم، سردمزاجی) (۲۹) | |
| مسائل روانی- اجتماعی | نابرابری جنسیتی (۱۳) | |
| رابطه زناشویی | رضایت زناشویی (۳، ۱۲، ۲۵)، تعارضات زناشویی (۸)، دل‌زدگی زناشویی (۹) | |
| مدت ازدواج | طول مدت زندگی زناشویی (۱۸، ۲۱، ۳۰) | |
| مهارت‌های زناشویی | صمیمیت زناشویی (۱۴)، اعتماد به همسر (۱۹)، تعهد به همسر (۱۹)، بخشودگی زناشویی (۲۸)، تمایز یافتگی خود (۱۵) | مسائل زناشویی |
| ارتباط جنسی | کیفیت ارتباط جنسی (۱۳)، خود افشاگری جنسی (۱۳، ۲۶) | |

بحث

سن، میزان نارضایتی از روابط جنسی افزایش می‌یابد [۸]. همچنین، ناباروری به عنوان یکی دیگر از زیر مقوله های مسائل جسمانی، می‌تواند رضایت جنسی را تحت تاثیر قرار دهد. ناباروری می‌تواند یک رویداد آسیب‌زا در زندگی تلقی شود. این وضعیت به‌ویژه از این جهت استرس‌زا است که ممکن است تشخیص آن سال‌ها به طول انجامد و برای برخی زوج‌ها هرگز حل نشود [۹]. در آخر، سلامت عمومی به‌عنوان آخرین زیر مقوله مسائل جسمانی، نقش مهمی بر سطح رضایت جنسی دارد. گزارش شده است که سلامت عمومی منجر به سلامت جنسی و در نهایت رضایت جنسی می‌شود [۱۰، ۲۸].

مقوله اصلی دیگری که شناسایی شد، عوامل روان‌شناختی بود. آگاهی جنسی، شناخت‌ها، معنویت، سلامت روان، تصویر بدنی، خود باورمندی جنسی، جسارت جنسی، ذهن آگاهی، ویژگی‌های شخصیتی، خلق منفی، طرح‌واره‌ها، سبک های دلبستگی، اختلالات روان‌شناختی، مسائل روانی - اجتماعی از زیر مقوله های عوامل روان‌شناختی بودند. در پژوهش علیزاده سیوکی و همکاران (۱۴۰۳) بین رضایت جنسی و آگاهی رابطه معناداری مشاهده شد که

در پژوهش حاضر، به شیوه نظام‌مند به بررسی عوامل مؤثر بر رضایت جنسی در روابط زناشویی پرداخته شد. نخستین مقوله اصلی به‌دست‌آمده، مسائل جسمانی بود. همچنین، کارکرد جنسی، سن، مشکلات ناباروری و سلامت به عنوان زیر مقوله‌های مربوط به مسائل جسمانی مشخص شد. کارکرد جنسی شامل حیطه‌های میل جنسی، برانگیختگی، لغزندگی، ارگاسم، رضایت و درد است [۲۸]. زاده‌دش و همکاران (۲۰۲۵) نشان دادند که عملکرد جنسی ضعیف می‌تواند باعث ایجاد نارضایتی جنسی فرد در رابطه زناشویی شود و اگر فرد تجربه کند که نیازها و خواسته‌های جنسی خود را به اندازه کافی در رابطه زناشویی برآورده نمی‌کند، ممکن است رابطه برایش ناکامل یا ناکافی به نظر برسد و این نارضایتی ممکن است به فکر کردن و تصمیم‌گیری درباره جستجوی راهکارهای دیگر برای تأمین نیازها و خواسته‌های جنسی خود، از جمله خیانت زناشویی، منجر شود [۴]. در مورد زیر مقوله سن، قریشی و همکاران (۱۳۹۸) به این نتیجه رسیدند که میان سن و رضایت جنسی رابطه معناداری وجود دارد و با افزایش

داند که رابطه مستقیمی بین سطح روان این افراد و رضایت جنسی وجود دارد [۵]. تصویر بدنی یکی دیگر از عوامل مهم و تأثیرگذار بر رضایت جنسی و کیفیت روابط زناشویی است. این مفهوم، ساختاری چندبعدی دارد که ابعادی مانند برداشت فرد از ظاهر خود، نگرش‌ها، احساسات و رفتارهای مرتبط با بدن را دربر می‌گیرد [۳۵]. زاده‌ش و همکاران (۲۰۱۵) گزارش کردند که بین تصویر بدنی و رضایت جنسی رابطه مستقیمی وجود دارد و کاهش رضایت جنسی می‌تواند گرایش افراد به روابط فرازناشویی افزایش دهد [۴]. زنانی که از تصویر بدنی مثبتی برخوردارند، نگرانی کمتری نسبت به جذابیت ظاهری خود در هنگام صمیمیت جسمی دارند؛ نبود این نگرانی‌ها می‌تواند از درگیری ذهنی نسبت به ظاهر بدن که معمولاً مانعی برای تجربه جنسی مثبت است، جلوگیری کرده و در نتیجه، رضایت جنسی را افزایش دهد [۳۶].

عزت‌نفس جنسی به درک فرد از جذابیت جنسی خود، فارغ از نظر یا قضاوت دیگران، و همچنین درک توانایی فرد در ارضا کردن و ارضا شدن در یک رابطه جنسی اشاره دارد. افزون بر این، عزت‌نفس جنسی شامل توانایی فرد در هدایت و مدیریت افکار، احساسات و تعاملات جنسی‌اش در چارچوب ارزش‌ها و اصول اخلاقی شخصی نیز می‌شود [۳۶]. خودکارآمدی جنسی، به اعتماد فرد نسبت به توانایی خود در ورود یا پرهیز از انواع مختلف رفتارها یا موقعیت‌های جنسی اشاره دارد [۳۷]. علاوه بر این، میزان جسارت جنسی افراد نیز می‌تواند بر دفعات ارگاسم و رضایت جنسی آن‌ها تأثیرگذار باشد. جسارت جنسی را می‌توان با میزان ارتباط و گفت‌وگو درباره‌ی رابطه‌ی جنسی، چه در خارج از رابطه و چه در حین آن، آغاز یا رد کردن رابطه‌ی جنسی، بیان خواسته‌ها و ترجیحات جنسی و توانایی برای هدایت یا جلوگیری از رفتارهای ناخواسته در حین رابطه سنجید. به بیانی دیگر، جسارت جنسی به توانایی فرد در ابراز خواسته‌ها، مرزها و نیازهای جنسی خود به شیوه‌های سالم و مؤثر اشاره دارد که این توانایی می‌تواند نقش مهمی در کیفیت و رضایت از تجربه‌های جنسی، از جمله رسیدن به ارگاسم، ایفا کند [۳۸].

ذهن آگاهی نیز به عنوان یکی از زیر مقوله‌های عوامل روان‌شناختی، به معنای تمرکز آگاهانه و هدفمند بر لحظه اکنون، بدون قضاوت یا ارزیابی است. فرد ذهن‌آگاه در هر لحظه نسبت به وضعیت ذهنی و هیجانی خود آگاه بوده و

نشان می‌دهد افزایش آگاهی می‌تواند نقش مؤثری در ارتقای رضایت زنان از روابط جنسی خود داشته باشد. توانایی جنسی مناسب در هر سن نیازمند مهارت‌هایی است که قابل آموزش و یادگیری هستند [۲۹]. آموزش جنسی باکیفیت‌تر و قابل فهم‌تر در مدارس نیز به شکل‌گیری نگرش‌های مثبت جنسی در بزرگسالان جوان منجر شده و از این طریق رضایت جنسی را به دنبال دارد [۱۲]. باورهای غیرمنطقی خاص در زمینه روابط زناشویی، به‌ویژه در ارتباط با تفاوت‌های شناختی و جنسیتی، با رضایت جنسی رابطه معکوس دارند؛ به‌گونه‌ای که این نوع باورها می‌توانند به کاهش رضایت از روابط جنسی منجر شوند [۳۰].

همچنین، باورهای معنوی به عنوان یکی از زیر مقوله‌های عوامل روان‌شناختی، می‌تواند به زوجین کمک کند تا از طریق معنا دهی مجدد به رویدادها و رفتارهای زندگی زناشویی، نگاهی نو و سازنده به تجربیات خود داشته باشند. در این صورت، بسیاری از مسائل که ممکن است منشأ تنش و اختلاف باشند، می‌توانند در چارچوبی جدید به مسائل پیش‌پافتاده یا حتی فرصت‌هایی برای رشد و نزدیکی بیشتر تبدیل شوند [۳۱]. علاوه بر این، معنویت و اعمال دینی با فراهم ساختن حمایت اجتماعی، تقویت سبک زندگی سالم و پرورش ویژگی‌هایی همچون ایمان، امید، آرامش درونی و عزت‌نفس، نقش مهمی در ارتقاء سلامت روانی ایفا می‌کنند [۳۲] و از این طریق، به‌صورت غیرمستقیم بر رضایت جنسی تأثیرگذار هستند [۳۳].

همچنین، در زمینه سلامت روان و اختلالات روان‌شناختی، مطالعات مختلف نشان داده‌اند که سلامت روان و عدم ابتلا به بیماری‌های روان‌شناختی از عوامل تأثیرگذار بر رضایت جنسی هستند. افرادی که از اضطراب و افسردگی رنج می‌برند، اختلال عملکرد جنسی بیشتری تجربه می‌کنند و شدت این مشکلات جنسی با شیوع کلی اختلالات خلقی همراه است [۱۳]. همچنین، بر اساس مطالعات، اختلال عملکرد جنسی و ناراضی‌تی جنسی از جمله مشکلات رایج در افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری-عملی هستند، به طوری که یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهند حدود ۶۰ درصد بیماران مبتلا به وسواس درجاتی از ناراضی‌تی جنسی را تجربه می‌کنند که این امر می‌تواند کیفیت زندگی و روابط بین فردی آن‌ها را به‌طور جدی تحت تأثیر قرار دهد [۳۴]. زاده‌ش و همکاران (۱۴۰۳) نیز با مطالعه‌ای بر روی افراد مبتلا به اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی نشان

توجه خود را به تجربه‌های درونی‌اش معطوف می‌کند. این حضور ذهن، به ویژه از طریق کاهش استرس و کنترل افکار منفی، می‌تواند به ایجاد آرامش در فعالیت‌های مختلف، از جمله روابط و فعالیت‌های جنسی، کمک کند و کیفیت تجربه‌ها را بهبود بخشد [۳۹]. مطالعات نشان داده‌اند که افرادی که در زمان رابطه جنسی از ذهن آگاهی بالاتری برخوردارند، توانایی بیشتری در ایجاد هماهنگی میان واکنش‌های فیزیولوژیکی و تحریک ذهنی دارند. این هماهنگی می‌تواند تأثیر مثبتی بر تجربه جنسی زنان داشته باشد و کیفیت آن را به‌طور چشمگیری افزایش دهد [۱۷]. علاوه بر این، پژوهش‌ها گزارش کرده‌اند که افرادی که از اضطراب و افسردگی رنج می‌برند، اختلال عملکرد جنسی بیشتری تجربه می‌کنند [۱۳]. همچنین، عاملی به نام کمرویی در زنان با وجود اینکه در ابتدای زندگی زناشویی امری طبیعی است در صورت ادامه‌دار بودن می‌تواند سبب دلسردی و کاهش کیفیت رابطه زناشویی گردد. در نتیجه زن ممکن است نتواند از رابطه جنسی لذت کافی را ببرد و این موضوع می‌تواند بر ارتباط عاطفی و جنسی در زندگی مشترک تأثیر منفی داشته باشد [۴۰]. علاوه بر این، گزارش شده است که طرحواره‌های ناسازگار اولیه و باورهای غیرمنطقی زنان بر رضایت جنسی آن‌ها اثر مستقیم و معنادار دارند [۴۱]. مدل شناختی-هیجانی برای کژکاری جنسی، پیشنهاد شده توسط نوبر (۲۰۱۳) بر این فرض استوار است که باورهای جنسی ناکارآمد به‌عنوان عامل آسیب‌پذیری برای کژکاری جنسی زنان و مردان عمل می‌کنند و طرحواره‌های ناسازگار اولیه از برآورده نشدن نیازهای اساسی عاطفی در دوران کودکی و نوجوانی ناشی می‌شوند [۴۱].

سومین مقوله اصلی که در تحلیل‌ها مشخص شد، مسائل زناشویی بود. رابطه زناشویی، مدت ازدواج، مهارت‌های زناشویی و ارتباط جنسی از زیر مقوله‌های مسائل زناشویی بودند. در واقع، رضایت زناشویی وضعیتی است که در آن زن و شوهر اغلب احساس خوشبختی و رضایت از یکدیگر دارند و این احساس از طریق علاقه متقابل، مراقبت، پذیرش، درک و ارضای نیازهایی مثل نیازهای جنسی ایجاد می‌شود. نارضایتی از ازدواج منجر به استرس، اضطراب و حتی فروپاشی خانواده می‌شود. زوج‌هایی که از زندگی زناشویی خود رضایت ندارند، بیشتر در معرض درگیری‌های کلامی و جسمی، خشونت خانگی، رابطه جنسی بدون صمیمیت،

اعتیاد، خیانت زناشویی، اضطراب، افسردگی و خودکشی قرار دارند [۱۸]. دهقانی و همکاران (۱۳۹۹) گزارش کردند که بین سن و مدت ازدواج با رضایت جنسی، همبستگی معنادار و معکوسی وجود دارد؛ به گونه‌ای که با افزایش سن و طول مدت ازدواج، رضایت جنسی کاهش می‌یابد [۴۲]. صمیمیت یعنی ایجاد پیوندی نزدیک، همراه با احساسات عاطفی و عاشقانه با فردی دیگر که در بستر آن شناخت عمیق، درک متقابل و بیان صادقانه افکار و احساسات شکل می‌گیرد؛ این افکار و احساسات بازتابی از هماهنگی و همدلی میان دو نفر هستند [۴۳]. تمایز یافتگی نیز فرآیندی پویا و مداوم است که در بستر استقلال روانی و رشد عاطفی شکل می‌گیرد. این مفهوم به معنای تلاش مستمر افراد برای حفظ تمامیت روانی خود بوده و افراد دارای تمایز یافتگی، دارای تصویری روشن و تعریف‌شده از خود و باورهایشان هستند. آن‌ها توانایی انتخاب مسیر زندگی خود را دارند و حتی در موقعیت‌های پرتنش و هیجانی که بسیاری ممکن است دچار واکنش‌های تکانشی یا تصمیم‌گیری‌های ناپخته شوند، آرامش و کنترل خود را حفظ کرده و بر پایه منطق و خرد تصمیم می‌گیرند [۱۰]. تعهد زناشویی نیز به معنای ارزیابی ارزش و اهمیت رابطه توسط زوجین است؛ یعنی میزان احترامی که هر یک از طرفین برای رابطه خود قائلند و انگیزه‌ای که برای حفظ و ادامه ازدواج دارند. تعهد زناشویی نشان‌دهنده پیوند عمیق و رغبت به نگه‌داشتن رابطه در بلندمدت، حتی در مواجهه با چالش‌ها و دشواری‌های احتمالی است. [۴۴].

بخشودگی فرآیندی پویا و تحول‌یابنده است که شامل کاهش تدریجی احساسات منفی نسبت به فرد خطا کار به تدریج کاهش می‌یابد، میل به انتقام یا مجازات فروکش می‌کند و در مقابل، احساسات مثبتی چون همدلی، دلسوزی و خیرخواهی رشد می‌یابد. این فرآیند نه تنها موجب بهبود روابط بین فردی می‌شود، بلکه نقشی مهم در سلامت روان و آرامش درونی فرد بخشنده ایفا می‌کند [۲۱].

گفت‌وگو درباره‌ی رابطه‌ی جنسی یکی از دشوارترین و در عین حال کمتر مطرح‌شده‌ترین موضوعات میان زوجین است. نتایج پژوهش‌های گوناگون نشان می‌دهند که زمانی که زوجین با صداقت، احترام و به صورت باز در مورد مسائل جنسی صحبت می‌کنند، این نوع گفت‌وگوها با افزایش رضایت زناشویی و رضایت جنسی همراه می‌شوند. به همین دلیل، پژوهشگران حوزه روابط عاطفی تأکید

زناشویی منجر شود. به طور کلی، تقویت روابط زوجین نیازمند رویکردی جامع و میان‌رشته‌ای است که تعامل میان روان‌شناسی، جامعه‌شناسی و علوم رفتاری را لحاظ کند. با این حال، یافته‌های موجود نشان می‌دهد که همچنان خلأهای پژوهشی قابل توجهی در این حوزه وجود دارد. از این رو، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با بهره‌گیری از طرح‌های طولی و نمونه‌های فرهنگی و اجتماعی متنوع‌تر انجام شوند تا پویایی متغیرهای مؤثر بر رضایت زناشویی با دقت بیشتری مورد بررسی قرار گیرد. همچنین، انجام مطالعات مداخله‌ای با تمرکز بر آموزش مهارت‌های ارتباطی و جنسی می‌تواند زمینه را برای تدوین برنامه‌های مؤثر در بهبود روابط زوجین فراهم سازد.

سیاسگزاری

مقاله حاضر برگرفته از رساله دکتری رشته مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهر بوده و دارای کد اخلاق به شناسه IR.IAU.ABHAR.REC.1402.002 از کمیته اخلاق پژوهش آن دانشگاه است. بدین‌وسیله از حمایت‌های علمی و اجرایی این مرکز و نیز همراهی تمامی پژوهشگرانی که در مراحل مختلف انجام این مطالعه مشارکت داشتند، قدردانی می‌شود.

تضاد منافع

در این مطالعه تضاد منافع وجود ندارد.

References

1. Sohrabifard, M.M., et al., The perception of unfaithful men (infidelity) of the causes and factors in preventing Extramarital relations: a qualitative study. *Journal of counseling research*, 2019. 18(69): p. 79-105. <https://doi.org/10.29252/jcr.18.69.79>
2. Scheeren, P., I.d.A.M.d. Apellániz, and A. Wagner, Marital infidelity: The experience of men and women. *Trends in Psychology*, 2018. 26: p. 355-369. <https://doi.org/10.9788/TP2018.1-14En>
3. Talaeizadeh, F. and S. Bakhtiarpoor, The relationship between marital satisfaction and sexual satisfaction with couple mental health. 2016.
4. Zaddaresh, B., et al., The Mediating Role of

دارند که ارتباط مؤثر و شفاف در زمینه‌ی جنسی یکی از ستون‌های اصلی صمیمیت زناشویی محسوب می‌شود [۲۰].

با این حال، باید توجه داشت که بخش قابل توجهی از این پژوهش‌ها به جوامع غربی متمرکز بوده و کمتر به موانع فرهنگی، موضوعات حساس فرهنگی یا سبک‌های ارتباطی در خانواده‌های ایرانی پرداخته‌اند. در آخر، بر اساس یافته‌های این مطالعه می‌توان نتیجه گرفت که بخشودگی و گفت‌وگوی باز در زمینه‌ی مسائل جنسی، به‌صورت مکمل، نقش تعیین‌کننده‌ای در شکل‌گیری رضایت جنسی زوجین دارند. به بیانی دیگر، تقویت توانایی بخشودن و ارتقای مهارت‌های ارتباطی زوجین می‌تواند زیربنای رضایت جنسی، صمیمیت عاطفی و پایداری روابط زناشویی را فراهم سازد.

نتیجه‌گیری

نتایج مرور نظام‌مند حاضر نشان داد که رضایت زناشویی پدیده‌ای چندبعدی و پویا است که تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل جسمانی، روان‌شناختی و زناشویی قرار دارد. بر اساس یافته‌های این مطالعه، لازم است مداخلات آموزشی و روان‌شناختی با رویکردی چندوجهی طراحی شوند و به‌طور هم‌زمان ابعاد فردی و بین‌فردی زوجین را مدنظر قرار دهند. ارتقای مهارت‌های ارتباطی، توانمندی‌های روانی، سلامت جسمانی و شاخص‌های بهزیستی عمومی می‌تواند به افزایش رضایت جنسی و در نتیجه بهبود کیفیت رابطه

- Sexual Sensation Seeking in the Relationship Between Marital Infidelity, Sexual function, and Sexual Satisfaction in Individuals with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Iranian Journal of Health Psychology*, 2025. 8(1).
5. Zaddaresh, B., et al., Predicting Attitudes towards Extramarital Relationship Based on Sexual Satisfaction and Performance in Individuals with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *The Journal of Toloobehdasht*, 2025. <https://doi.org/10.18502/tbj.v23i5.17668>
 6. Akbari, B., L. Moghtader, and K. Khakbiz, Comparison of the effectiveness of communication skills training and cognitive-behavioral therapy in improving marital satisfaction and happiness of couples with sexual desire disorder. 2020.

7. Bravi, C.A., et al., Erectile function and sexual satisfaction: the importance of asking about sexual desire. *The journal of sexual medicine*, 2020. 17(2): p. 349-352. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2019.09.024>
8. Ghoreishi A, V.M.M., Amirmohseni M, Sexual satisfaction and some related variables in married women. *Tehran Univ Med J*, 2020. 10(77): p. 640-645.
9. Nakić Radoš, S., et al., Infertility-related stress and sexual satisfaction: a dyadic approach. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 2022. 43(1): p. 18-25. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2020.1752658>
10. Farhangi, M., F.K. Pour, and A.B. Pour, Structural model of the mediating role of differentiation in the relationship between sexual satisfaction and general health in married female teachers. *Jouranal Health Promotion Management*, 2022. 11(3): p. 81-90.
11. Cengizhan, S.Ö. and T. Uçar, The effect of mindfulness-based sexual counseling on sexual distress, attitude toward sexuality, and body image concerns in pregnant women: a randomized controlled trial. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 2023. 68(5): p. 611-618. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13518>
12. Nurgitz, R., et al., The impact of sexual education and socialization on sexual satisfaction, attitudes, and self-efficacy. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 2021. 30(2): p. 265-277. <https://doi.org/10.3138/cjhs.2021-0028>
13. Haji Abolzadeh, N., et al., The relationship between Activated Cognitive Schemas in Sexual Context with Female Sexual satisfaction: The Mediating Role of negative mood. *Journal of Modern Psychological Researches*, 2023. 18(71): p. 89-96.
14. Fan, W., Subjective well-being and student development, in *Oxford Research Encyclopedia of Education*. 2020. <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780190264093.013.900>
15. Soósová, M.S., et al., Spirituality as a mediator between depressive symptoms and subjective well-being in older adults. *Clinical nursing research*, 2021. 30(5): p. 707-717. <https://doi.org/10.1177/1054773821991152>
16. Horvath, Z., et al., Body image, orgasmic response, and sexual relationship satisfaction: Understanding relationships and establishing typologies based on body image satisfaction. *Sexual medicine*, 2020. 8(4): p. 740-751. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2020.06.008>
17. Velten, J., et al., The power of the present: effects of three mindfulness tasks on women's sexual response. *Clinical Psychological Science*, 2020. 8(1): p. 125-138. <https://doi.org/10.1177/2167702619861394>
18. Dehghani Champiri, F. and A. Dehghani, Predicting sexual satisfaction in Iranian women by marital satisfaction components. *Sexual and Relationship Therapy*, 2023. 38(1): p. 37-51. <https://doi.org/10.1080/14681994.2020.1736279>
19. Razeghi, N., et al., Evaluating relation between sexual satisfaction with marital conflicts in women. 2020.
20. Mallory, A.B., Dimensions of couples' sexual communication, relationship satisfaction, and sexual satisfaction: A meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 2022. 36(3): p. 358. <https://doi.org/10.1037/fam0000946>
21. Li, H. and J. Lu, The neural association between tendency to forgive and spontaneous brain activity in healthy young adults. *Frontiers in Human Neuroscience*, 2017. 11: p. 561. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2017.00561>
22. Seddighi, A., A. Masoumi, and M. Shahsiah, An evaluation of the relationship between religious orientation and marital satisfaction among couples of Qom city. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*, 2016. 22(6): p. 965-971.
23. Marcinechová, D. and L. Záhorcová, Sexual satisfaction, sexual attitudes, and shame in relation to religiosity. *Sexuality & Culture*, 2020. 24(6): p. 1913-1928. <https://doi.org/10.1007/s12119-020-09727-3>
24. Okoli, C., A guide to conducting a standalone systematic literature review. *Communications of the association for information systems*, 2015. 37. <https://doi.org/10.17705/1CAIS.03743>
25. Silva, M., A systematic review of Foresight in Project Management literature. *Procedia Computer Science*, 2015. 64: p. 792-799. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2015.08.630>
26. Page, M.J., et al., The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *bmj*, 2021. 372.
27. Creswell, J.W. and V. Plano Clark, Revisiting mixed methods research designs twenty

- years later. Handbook of mixed methods research designs, 2023. 1(1): p. 21-36. <https://doi.org/10.4135/9781529614572.n6> <https://doi.org/10.4135/9781529682663.n6>
28. Mashoufi M, S.N., Shadman A, Abedi S, Mardi A., Relationship between health literacy and marital and sexual satisfaction and some demographic factors in women referring to health centers in Ardabil in 2019. Journal of Health, 2022. 13(1): p. 49-59. <https://doi.org/10.52547/j.health.13.1.49>
 29. Alizadeh-Siuki, H., K. Mirkazehi Rigi, and M.S. Jadgal, Factors Related to Sexual Satisfaction in Women Referred to Comprehensive Health Services Centers in Torbat Heydariyeh, Razavi Khorasan Province, Iran, Using the PRECEDE Model. Qom University of Medical Sciences Journal, 2024. 18: p. 0-0. <https://doi.org/10.32598/qums.18.2851.2>
 30. Topkaya, N., E. Şahin, and F. Mehel, Relationship-specific irrational beliefs and relationship satisfaction in intimate relationships. Current Psychology, 2023. 42(2): p. 1257-1269. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01426-y>
 31. Ransome, Y., Religion, spirituality, and health: new considerations for epidemiology. American journal of epidemiology, 2020. 189(8): p. 755-758. <https://doi.org/10.1093/aje/kwaa022>
 32. Milner, K., et al., The experiences of spirituality among adults with mental health difficulties: a qualitative systematic review. Epidemiology and psychiatric sciences, 2020. 29: p. e34. <https://doi.org/10.1017/S2045796019000234>
 33. Farahani, S., et al., The moderating role of spiritual well-being in the relationship between sexual satisfaction and marital satisfaction of married women in Tehran. Journal of Women Interdisciplinary Researches, 2022. 4(3): p. -.
 34. Ariannejad, M.J. and S. Paryosh, Predicting sexual satisfaction based on body image and symptoms of obsessive-compulsive disorder in married women. Journal of New Advances in Psychology, Educational Sciences and Education, 2022. 6(60): p. 189-199.
 35. Hajihassani, M., Predictive role of demographic and psychological factors in sexual satisfaction of women after 40 years. Women's Studies Sociological and Psychological, 2021. 19(1): p. 121-142.
 36. Azizi, m., n. taghinejad, and n. fallahi shah abad, The moderating role of sexual esteem in the relationship between vulnerable narcissism and women's sexual satisfaction. Zanko Journal of Medical Sciences, 2023. 24(80): p. 1-10.
 37. Koch, P.B., C. Colaco, and A.W. Porter, Sexual health practices self-efficacy scale. Handbook of sexuality-related measures, 2013: p. 345-347.
 38. Lentz, A.M. and Y. Zaikman, The big "O": Sociocultural influences on orgasm frequency and sexual satisfaction in women. Sexuality & Culture, 2021. 25(3): p. 1096-1123. <https://doi.org/10.1007/s12119-020-09811-8>
 39. Nilsson, H. and A. Kazemi, Reconciling and thematizing definitions of mindfulness: The big five of mindfulness. Review of General Psychology, 2016. 20(2): p. 183-193. <https://doi.org/10.1037/gpr0000074>
 40. Rowland, D.L. and J.J. van Lankveld, Anxiety and performance in sex, sport, and stage: Identifying common ground. Frontiers in psychology, 2019. 10: p. 1615. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01615>
 41. Sadeghi, P., M. Nik Amal, and M. Pour Salehi Navideh, The Structural Equation Model of Sexual Satisfaction Based on Early Maladaptive Schemas with Mediating Role of Irrational Beliefs in Women with Marital Conflict. Journal of Modern Psychological Researches, 2025. 19(76): p. 274-287.
 42. Dehghani, F., et al., Relationship between Social Health and Demographic Characteristics Regarding the Sexual Satisfaction of Women Referring to Health Centers in Qom, Iran. Qom University of Medical Sciences Journal, 2020. 14(6): p. 60-67. <https://doi.org/10.32598/JAMS.23.1.5635.1>
 43. Labrecque, L.T. and M.A. Whisman, Extramarital sex and marital dissolution: Does identity of the extramarital partner matter? Family process, 2020. 59(3): p. 1308-1318. <https://doi.org/10.1111/famp.12472>
 44. Shoa Kazemi, M., Lifestyle, marital commitment and responsibility in women. Journal of Lifestyle, 2021. 6(2): p. 9-28.