

پیش‌بینی عملکرد جنسی زنان براساس بازداری جنسی و برانگیختگی جنسی

Predicting women's sexual function based on sexual inhibition and sexual excitation

Ghasem Abdolpour

PhD in Clinical Psychology, School of Humanities, Shahed University, Tehran, Iran.

قاسم عبدالپور

دکتری روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شاهد، دانشکده علوم انسانی، گروه روان‌شناسی.

Mohammad Reza Naeinian

Department of Clinical Psychology, School of Humanities, Shahed University, Tehran, Iran.

Email: g.marand@yahoo.com

محمد رضا نائینیان*

عضو هیات علمی دانشگاه شاهد، دانشکده علوم انسانی، گروه روان‌شناسی.

Arezoo Lashkari

PhD in Clinical Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

آرزو لشکری

دکتری روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران

Abstract

In this study, the relationship between women's sexual function and sexual inhibition and sexual excitation in married women in Tehran and Tabriz has been investigated. This research is applied in terms of purpose and descriptive-correlational in nature. The statistical population of the present study is all married women in Tehran and Tabriz who were working in the administrative departments of free and national universities. A sample of 140 people was selected by available sampling method. In this study, the tools of sexual arousal and inhibition of women Graham et al. (2006) and sexual function of Rosen women (2000) were used. The method of data analysis was Pearson correlation and multiple regression to examine the relationships between research variables. The results showed that sexual inhibition has a negative and significant relationship with sexual function and sexual arousal has a positive and significant relationship and these two variables explain the 0.30 variance of sexual function. Consistent with the dual control model, the results of this study showed that sexual inhibition and arousal have an effect on female sexual function, and also These findings also emphasize

چکیده

در این پژوهش به بررسی ارتباط عملکرد جنسی زنان با بازداری جنسی و برانگیختگی جنسی در زنان متأهل شهر تهران و تبریز پرداخته شده است. این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه زنان متأهل شهر تهران و تبریز هستند که در قسمت‌های اداری دانشگاه‌های آزاد و سراسری مشغول به فعالیت بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس نمونه‌ای به حجم ۱۴۰ نفر انتخاب شد. در این پژوهش از ابزارهای برانگیختگی و بازداری جنسی زنان گراهام و همکاران (۲۰۰۶) و عملکرد جنسی زنان روزن (۲۰۰۰) استفاده شد. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها، از طریق روش همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه برای بررسی روابط بین متغیرهای پژوهش بود. نتایج یافته‌های پژوهش نشان داد که بازداری جنسی با عملکرد جنسی ارتباط منفی و معنی‌دار و برانگیختگی جنسی ارتباط مثبت و معنی‌دار دارند و این دو متغیر ۳۰٪ از واریانس عملکرد جنسی را تبیین می‌کنند. همسو با مدل کنترل دوگانه، نتایج این پژوهش نشان داد که بازداری و برانگیختگی جنسی بر عملکرد جنسی زنان تاثیر دارد و هم‌چنین این یافته‌ها تاکید می‌کنند که در کنار عوامل

that in addition to physiological factors, behavioral-biological factors are very important in explaining sexual function.

Keywords: sexual excitation; Sexual inhibition; Sexual function; Dual control model.

فیزیولوژیکی، عوامل رفتاری- زیستی در تبیین عملکرد جنسی خیلی اهمیت دارند.

واژه‌های کلیدی: برانگیختگی جنسی؛ بازداری جنسی؛ عملکرد جنسی؛ مدل کنترل دوگانه

نوع مقاله : پژوهشی	دریافت : آبان ۱۴۰۰	پذیرش: دی ۱۴۰۰
--------------------	--------------------	----------------

مقدمه و بیان مساله

مشکلات جنسی زنان، پدیده‌ای چند عاملی است که نه تنها ریشه در عوامل زیستی، روانی-اجتماعی و محیطی دارد؛ بلکه در چرخه زندگی‌شان پیوسته بوده و به متغیرهای فردی، بافتی و ارتباطی وابسته هستند (لومان^۱، ۱۹۹۹؛ بروتو^۲، عطاله^۳، روزنهام^۴، آبدو^۵، بایرز^۶ و همکاران، ۲۰۱۶). مدل زیستی، روانی، اجتماعی برای تفسیر این که مراحل مختلف پاسخ جنسی (میل، برانگیختگی، ارگاسم و فرونشینی) در زمینه‌های اجتماعی و روابط دوگانه با یکدیگر مرتبط هستند، ضروری است (ناپی^{۱۵}، ۲۰۱۵). چرخه پاسخ جنسی انسان، فرایندی فیزیولوژیکی دارد که مراحل برانگیختگی، تهییج، اوج لذت جنسی و فرونشینی را شامل می‌شود. کژکاری جنسی را میتوان به مشکلاتی که در یک یا چند مرحله از مراحل پاسخ جنسی بروز می‌کند و سبب کاهش لذت جنسی یا عدم دستیابی به اوج لذت جنسی می‌شوند، تعریف کرد. (ساراسون، ساراسون^{۱۱}، ۲۰۱۱). بنابراین هر گونه تداخلی که منجر به ناهماهنگی و در نتیجه عدم رضایت از رابطه جنسی شود، می‌تواند، کژکاری جنسی را به همراه داشته باشد (کلایتون^{۱۰}، پایک^{۱۴}، والکر، بک، همتام و همکاران، ۲۰۱۴). چندین مطالعه نشان داده است که ۳۰ تا ۵۰ درصد زنان، کژکاری جنسی دارند (آیدین، آریقلو^۷، باتماز^۸ و همکاران، ۲۰۱۵؛ سالواتور^۹، ناپی^{۱۰}، پارما^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۷). پاستور^{۱۲} در سال ۲۰۱۱ گزارش نمود که کاهش میل جنسی در ۴۰٪ درصد زنان وجود داشته و ۱۰٪ تا ۱۶٪ زنان در رابطه با کاهش تمایلات جنسی خود نگران بودند. نتایج پژوهش والادارس^{۱۳} در سال ۲۰۱۱ نشان داد که میزان شیوع کاهش میل جنسی ۶۰/۶٪، کاهش تحریک ۳۷٪ و اختلال ارگاسم ۳۱/۱٪ بوده است (والادرز، پینتو-نتو^{۱۴}، سووزا^{۱۵}، اوسیس^{۱۶} و همکاران، ۲۰۱۱). عملکرد جنسی یک پدیده چندبعدی است که تحت تاثیر عوامل گوناگون زیستی- روانی و اجتماعی قرار می‌گیرد (تورک زهرانی،

¹ Laumann

² Brotto

³ Atallah

⁴ Rosenbaum

⁵ Abdo

⁶ Byers

⁷ Arioglu

⁸ Batmaz

⁹ Salvatore

¹⁰ Nappi

¹¹ Parma

¹² Pastor

¹³ Valadares

¹⁴ Pinto-Neto

¹⁵ Souza

¹⁶ Osis

بنائی، اوزگلی، آزاد، ۲۰۱۶). عملکرد جنسی، فرایندی چندوجهی و پویا است که شامل مولفه‌های فیزیولوژیکی، رفتاری و هیجانی هستند؛ که در عین مرتبط بودن، تا حدودی مستقل عمل می‌کنند (لان^{۱۷} و اورید^{۱۸}، ۱۹۹۵). ابعاد ذهنی و روان‌شناختی برانگیختگی جنسی شامل فرایندهای شناختی است که تجربیات یا احساسات افراد از برانگیخته یا تحریک شدن جنسی را ابراز می‌کند (چیورز^{۱۹}، ۲۰۱۰). اهمیت زیادی دارد که پیش‌بینی کننده‌های برانگیختگی و انسجام جنسی را به منظور تجدید نظر یا اصلاح مدل‌هایمان از پاسخ جنسی، عمیق‌تر کردن دانسته‌هایمان از کارکرد و کژکاری جنسی زنان و تقویت کردن ارزیابی روان‌سنجی از پاسخ جنسی، شناسایی کنیم (چیورز و همکاران، ۲۰۱۰). مدل کنترل دوگانه پیشنهاد شده به‌وسیله بنکرافت و جنسن، چارچوب تئوری مفیدی فراهم می‌کند که اجازه می‌دهد برانگیختگی و انسجام جنسی به صورت نظریه-محور مورد واریسی قرار گیرد. علاوه بر این، پژوهش‌های قبلی عواملی که یک فرد را مستعد تجربه مشکلات جنسی می‌کنند، بررسی کرده‌اند. مطالعات روان فیزیولوژیکی تمایلات جنسی، تا حد زیادی مسائل مربوط به تغییرپذیری افراد در پاسخ‌دهی را مورد غفلت قرار دادند. (جنسن^{۲۰}، بنکرافت^{۲۱}، ۲۰۰۷). اکثر پژوهش‌های انتشار شده در این حوزه عمدتاً محدود به سنجش نگرش‌های جنسی و گرایش‌های رفتاری است (فیشر^{۲۲}، برن^{۲۳}، وایت^{۲۴}، کلای^{۲۵}، ۱۹۸۸).

بنکرافت و جانسن یک مدل کنترل دوگانه^{۲۶} را پیشنهاد کردند که مبتنی بر این پیش فرض است که تفاوت‌های فردی در گرایش به بازداری جنسی^{۲۷} و برانگیختگی جنسی^{۲۸}، ممکن است در تعیین عملکرد جنسی مهم باشد. مدل کنترل دوگانه، مثالی از "سیستم عصبی مفهومی"^{۲۹} ارائه شده توسط هب^{۳۰} (۱۹۴۹)، برای توصیف مدل نظری از عملکرد مغز که مسئول رفتارهای مشاهده شده است. مدل بازداری رفتاری^{۳۱} و برانگیختگی رفتاری^{۳۲} گری^{۳۳} (۱۹۸۷)، مثال خوب دیگری است که ارتباط‌های قابل ملاحظه‌ای با مدل کنترل دوگانه دارد (بنکرافت، گراهام^{۳۴}، جنسن، ساندرز^{۳۵}، ۲۰۰۹). به طور کلی پذیرفته شده است که اکثر کارکردهای مغز، هم فرایندهای بازداری و هم فرایندهای برانگیختگی را شامل می‌شود؛ و تمایز قائل شدن بین این فرایندها، برای درک این‌که چطور مدل کنترل دوگانه منجر به رفتارهای جنسی خاصی می‌شود، ضروری است (بنکرافت، ۱۹۹۹). انگاره اصلی این مدل، این است که سیستم‌های بازداری و برانگیختگی جنسی مجزا و نسبتاً مستقل در مغز

¹⁷ Laan

¹⁸ Everaerd

¹⁹ Chivers

²⁰ Janssen

²¹ Bancroft

²² Fisher

²³ Byrne

²⁴ White

²⁵ Kelley

²⁶ Dual control model

²⁷ Sexual inhibition

²⁸ Sexual excitation

²⁹ Conceptual nervous system

³⁰ Hebb

³¹ Behavioral inhibition

³² Behavioral activation

³³ Gray

³⁴ Graham

³⁵ Sanders

وجود دارند (کورپیز^{۳۶}، مک^{۳۷}، استرویز^{۳۸}، نووسیلسکی^{۳۹} و ساموچویک^{۴۰}، ۲۰۱۶) و ظهور پاسخ جنسی وابسته به فعالیت نسبی فرایندهای بازداری و برانگیختگی است (ساندرز، گراهام، میل هاوسن^{۴۱}، ۲۰۰۸). به عبارت دیگر، تعادل میان این دو سیستم است که تعیین می‌کند پاسخ جنسی در یک موقعیت جنسی رخ می‌دهد یا خیر (کورپیز و همکاران، ۲۰۱۶). اغلب فرض می‌شود که سطوح برانگیختگی و بازداری جنسی با رفتارهای جنسی یا عملکردهای سازگاران مرتبط است، اما سطوح بالاتر بازداری جنسی با افزایش یافتن آسیب‌پذیری برای کژکاری‌های جنسی مرتبط است و سطح بالای برانگیختگی جنسی، به ویژه زمانی که با سطوح پایین بازداری جنسی همراه شود، با رفتارهای خارج از کنترل یا رفتارهای جنسی پرخطر مرتبط است. بنابراین براساس مطالب گفته شده در این پژوهش به دنبال پیش‌بینی عملکرد جنسی براساس بازداری و برانگیختگی جنسی هستیم.

روش پژوهش

پژوهش حاضر به لحاظ هدف از نوع بنیادی و به لحاظ نحوه جمع‌آوری داده‌ها از نوع توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری شامل تمامی زنان متاهل که در قسمت‌های اداری دانشگاه‌های آزاد و سراسری شهر تبریز و تهران مشغول به فعالیت بودند. با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۱۴۰ زن به عنوان نمونه انتخاب شدند و برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس بازداری و برانگیختگی جنسی زنان (SES-W) و عملکرد جنسی زنان (FSFI) استفاده شد. برای اجرا از شرکت کنندگان در پژوهش خواسته شد که به پرسشنامه‌ها صادقانه پاسخ دهند. داده‌ها پس از جمع‌آوری از طریق همبستگی پیرسون؛ برای برآورد رابطه بین متغیرهای پژوهش و همچنین از رگرسیون چندگانه به روش همزمان؛ برای پیش‌بینی عملکرد جنسی زنان با توجه به ۲ متغیر پیش‌بین، تحلیل شدند.

ابزارهای پژوهش

پرسش‌نامه بازداری و برانگیختگی جنسی^{۴۲}

پرسش‌نامه بازداری و برانگیختگی جنسی توسط گراهام و همکاران (۲۰۰۶)، به منظور ارزیابی پاسخ‌های تحریک کننده و بازدارنده زنان طراحی شد. پرسش‌نامه بازداری و برانگیختگی جنسی زنان، یک مقیاس ۳۶ سوالی پُرکاربرد و دارای اعتبار است. سوالات در یک مقیاس لیکرتی ۴ درجه‌ای از (۱=کاملاً موافقم) تا (۴=کاملاً مخالفم) قرار گرفتند و نمرات پایین‌تر نمایان‌گر بازداری پاسخ‌ها و برانگیختگی بیشتر است. نتایج تحلیل عاملی نشان می‌دهد که پرسش‌نامه از ۲ عامل سطح بالاتر "بازداری و برانگیختگی جنسی" و ۸ عامل سطح پایین‌تر تشکیل شده است. ۵ مورد از این عامل‌های سطح پایین‌تر، یعنی عامل‌های قابلیت برانگیختگی (با سوالات ۱۵، ۱۷، ۱۹، ۲۰، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۳۰، ۳۲)، قدرت پویایی جنسی (با سوالات ۲، ۶، ۲۷، ۲۸)، پویایی (با سوالات ۲۲، ۲۳)، ویژگی‌های شریک جنسی (با سوالات ۵، ۸، ۱۰، ۱۲)، موقعیت (با سوالات ۳، ۴، ۷، ۱۳)، مربوط به فاکتور برانگیختگی جنسی و ۳ عامل اهمیت ارتباط (با سوالات ۱، ۱۱، ۱۴، ۱۶، ۲۱، ۳۳)، نگرانی‌ها در مورد عملکرد جنسی (با سوالات ۹، ۱۸، ۲۹، ۳۱) و برانگیختگی احتمالی (با سوالات ۳۴، ۳۵، ۳۶) مربوط به عامل بازداری جنسی است. همسانی درونی عامل برانگیختگی جنسی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۰ است در حالی که بازداری جنسی همسانی درونی متوسط ۰/۵۵

³⁶ Kurpisz

³⁷ Mak

³⁸ Starowicz

³⁹ Nowosielski

⁴⁰ Samochowiec

⁴¹ Milhausen

⁴² Sexual Inhibition/Sexual Excitation Scales

است. داده‌های هنجاری پرسش‌نامه بازداری و برانگیختگی جنسی پیشنهاد می‌کند که نمرات متوسط در تمام عامل‌ها نشان‌دهنده عملکرد نرمال و نمرات بسیار بالا نشانگر عملکرد بالقوه مشکل‌زا است.

پرسش‌نامه عملکرد جنسی زنان^{۴۳}

پرسش‌نامه عملکرد جنسی زنان (FSFI)، روزن و همکاران (۲۰۰۰)، که شامل ۱۹ سوال جهت بررسی افراد در ۶ بعد میل جنسی، تحریک جنسی، لغزنده‌سازی یا رطوبت، ارگاسم، رضایت جنسی و درد می‌باشد. نمره‌گذاری سوالات بر حسب سیستم نمره‌گذاری از ۰ تا ۵ است. در مورد نحوه نمره‌دهی، طبق دستورالعمل طراح پرسش‌نامه، نمرات هر حوزه از طریق جمع نمرات سؤال‌های هر حوزه و ضرب آن در عدد فاکتور به دست می‌آید. از آنجا که در پرسش‌نامه تعداد سؤالات حوزه‌ها با یکدیگر برابر نیستند، ابتدا جهت هم وزن کردن حوزه‌ها با یکدیگر نمرات حاصل از سؤال‌های هر حوزه با هم جمع شده و سپس در عدد فاکتورها ضرب می‌شود. با جمع کردن نمرات شش حوزه با هم نمره کل مقیاس به دست می‌آید. به این ترتیب نمره‌گذاری به گونه‌ای است که نمره بیشتر نشانگر کارکرد بهتر جنسی است. نمره صفر حاکی از آن است که فرد در طول ۴ هفته گذشته فعالیت جنسی نداشته است. جدول مربوط به هر بعد از عملکرد جنسی به شرح زیر است:

جدول ۱-۳. جدول نمره‌گذاری مقیاس عملکرد جنسی

حوزه عملکرد	سوالات	دامنه	عدد فاکتور	حداقل نمره	حداکثر نمره
میل جنسی	۱، ۲	۱-۵	۰/۶	۱/۲	۶
تحریک جنسی	۳، ۴، ۵، ۶	۰-۵	۰/۳	۰	۶
رطوبت و لیزش‌دگی	۷، ۸، ۹، ۱۰	۰-۵	۰/۳	۰	۶
ارگاسم	۱۱، ۱۲، ۱۳	۰-۵	۰/۴	۰	۶
رضایتمندی جنسی	۱۴، ۱۵، ۱۶	۱-۵	۰/۴	۰/۸	۶
درد	۱۷، ۱۸، ۱۹	۰-۵	۰/۴	۰	۶

نقطه برش برای کل مقیاس ۲۸ و برای زیر مقیاس‌ها به این شرح است: میل، ۳/۳ تحریک روانی، ۳/۴ رطوبت، ۳/۴ ارگاسم، ۳/۴ رضایتمندی و ۳/۸ درد جنسی ۳/۸. به عبارت دیگر نمرات بیشتر از نقطه برش مبین عملکرد خوب است. شرط لازم برای اجرای این پرسش‌نامه داشتن حداقل سواد پنجم ابتدایی است که در غیر این صورت لازم است پرسش‌نامه با کمک یک روان درمانگر هم جنس تکمیل گردد. این پرسش‌نامه یک پرسش‌نامه عمومی استاندارد می‌باشد که پایایی و روایی آن توسط روزن و همکارانش در سال (۲۰۰۰)، طی تحقیقی که به همین منظور انجام شد، مورد تأیید قرار گرفت. همچنین پایایی و روایی آن در تحقیقات متعددی مورد واریسی قرار گرفته است. فخری و همکاران (۱۳۹۰) این ابزار را پس از ترجمه و بازترجمه توسط متخصصین زبان انگلیسی و فارسی مورد واریسی‌های روان‌سنجی قرار دادند. ضرائب پایایی در مقیاس‌های آن بین ۰/۷۲ تا ۰/۹۰ گزارش گردید. با استفاده از چرخش واریماکس برازش مناسب آن گزارش گردید و با استفاده از روش تحلیل عامل تأییدی ۶ عامل آن تأیید گردید. همچنان در مطالعه‌ای که قسامی (۱۳۹۳) انجام داد با استفاده از روش تحلیل عامل اکتشافی چهار عامل پاسخ جنسی، درد، میل و رضایت جنسی را در فرم ایرانی متمایز کرده و همسانی درونی و ضریب آلفا را بین ۰/۸۲ و ۰/۹۵ گزارش نموده است. همچنان اعتبار همگرا و واگرای پرسش‌نامه مطلوب شناخته شد. پایایی و روایی این ابزار در تحقیقی

⁴³ Female Sexual Function Index

که توسط محمدی در سال ۱۳۸۳ در دانشگاه شاهد انجام گردید، تأیید شده است، که ضریب پایایی کلی آزمون با دو روش تنصیف و بازآزمایی (۰/۷۸ و ۰/۷۵) و برای خرده آزمون‌ها با روش تنصیف بین (۰/۶۳ تا ۰/۷۵) و با روش بازآزمایی بین (۰/۷۰ تا ۰/۸۱) گزارش شده است.

یافته‌ها

در این پژوهش، در مجموع ۱۲۰ آزمودنی شرکت کردند. میانگین و انحراف استاندارد سنی نمونه پژوهش حاضر ۳۳/۸۴، ۶/۸۴ و دامنه سنی ۱۸-۵۵ می‌باشد. از نظر وضعیت تحصیلی، ۳۴ نفر (۵/۱۱٪) تحصیلات زیر دیپلم، ۱۲۶ نفر (۱۸/۹۴٪) تحصیلات دیپلم، ۳۰۵ نفر (۴۵/۸۶٪) تحصیلات کارشناسی، ۱۹۰ نفر (۲۸/۵۷٪) تحصیلات کارشناسی‌ارشد و ۱۰ نفر (۱/۵۰٪) دارای تحصیلات دکتری بودند. شاخص‌های آمار توصیفی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش، میانگین و انحراف استاندارد

متغیرها	۱	۲	۳	میانگین (انحراف استاندارد)	چولگی	کشیدگی
۱ برانگیختگی جنسی	۱			۶۶/۷۶ (۹/۱۴)	-۰/۵۰۵	-۰/۰۷۵
۲ بازداری جنسی	-۰/۵۰۶**	۱		۳۳/۱۸ (۸/۴۵)	۰/۲۴۶	-۰/۸۰۶
۶ عملکرد جنسی	۰/۵۳۶**	-۰/۴۴۸**	۱	۲۶/۴۰ (۳/۹۶)	-۰/۹۶۰	۰/۹۰۷

* P < 0/01 ** P < 0/05

نتایج جدول فوق نشان می‌دهد که برانگیختگی جنسی رابطه مثبت و معنی‌دار و بازداری جنسی رابطه منفی و معنی‌دار با عملکرد جنسی دارند.

جدول ۳- نتایج رگرسیون چندگانه (به روش همزمان) پیش‌بینی عملکرد جنسی براساس متغیرهای مورد بررسی

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	R	R ²	F	B	SE	Beta	T
عملکرد جنسی	مقدار ثابت	۰/۵۸	۰/۳۳	۳۴/۷۸	۲۲/۳۶	۲/۶۵۰	-	۸/۴۳
عملکرد جنسی	بازداری جنسی	-	-	-	-۰/۱۸۵	۰/۰۳۷	-۰/۳۵۹	-۵/۰۵
عملکرد جنسی	برانگیختگی جنسی	-	-	-	۰/۱۷۰	۰/۰۳۱	۰/۳۸۹	۵/۴۷

نتایج جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که ۳۳ درصد از کل واریانس عملکرد جنسی به‌وسیله بازداری جنسی و برانگیختگی جنسی تبیین می‌شود. نسبت ($F=34/78$, $p<0/05$) هم نشان می‌دهد که رگرسیون عملکرد جنسی براساس بازداری جنسی و برانگیختگی جنسی معنی‌دار است. بنابراین بازداری جنسی و برانگیختگی جنسی می‌توانند به صورت ترکیبی عملکرد جنسی را پیش‌بینی کنند. نتایج ضرایب رگرسیون نیز نشان می‌دهد که بازداری جنسی می‌تواند به صورت منفی (معکوس) و معنی‌داری عملکرد جنسی را پیش‌بینی کند. همچنین برانگیختگی جنسی نیز می‌تواند بصورت مثبت (مستقیم) و معنی‌داری عملکرد جنسی را پیش‌بینی کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی پیش‌بینی عملکرد جنسی براساس بازداری جنسی و برانگیختگی جنسی در زنان انجام شد. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بازداری جنسی به صورت منفی و معنی‌دار و برانگیختگی جنسی به صورت مثبت و

معنی‌دار، عملکرد جنسی را پیش‌بینی می‌کنند و در مدل رگرسیون توانستند به صورت ترکیبی ۳۳ درصد از واریانس عملکرد جنسی زنان را تبیین کنند. یافته‌های پژوهش حاضر همسو با نتایج پژوهش‌های ولتن و همکاران (۲۰۱۷)، ولتن (۲۰۱۷)، ساندرز و همکاران (۲۰۰۸)، ولتن و همکاران (۲۰۱۹) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که وقتی برانگیختگی جنسی اتفاق می‌افتد، لیز شدن واژن شکل می‌گیرد و با تنظیم فرآیندهای سلولی در بافت واژن، استروژن رشد و عملکرد مطلوب سلول‌های عصبی، رگ‌های خونی، عضله صاف و سلول‌های داخل اندوتلیوم و اپیتلیوم را تسهیل می‌کند (سانترو و همکاران، ۲۰۱۶). بهبود ساختار و ضخامت اپیتلیوم واژن احتمالاً باعث بهبود جریان خون در دستگاه تناسلی می‌شود، زیرا بافت پر حاوی تراکم بالاتری از بسترهای مویرگی است که باعث افزایش خون‌رسانی به اندام تناسلی و افزایش لیزش‌دگی می‌شود (مک‌برید، ۲۰۱۰؛ ناپی، ۲۰۰۹). پس از ۲۰ ثانیه تحریک جنسی، شروع لیزش‌دگی واژن به‌وسیله افزایش احتقان عروق واژن به دستگاه تناسلی داخلی و خارجی اتفاق می‌افتد. جریان خون در ناحیه واژن و دستگاه تناسلی منجر به لخته شدن و تورم بافت در دهلیز و شبکه وریدی می‌شود که قسمت تحتانی واژن را احاطه می‌کند. با جمع شدن خون در این مناطق، دیواره‌های واژن به رنگ قرمز تیره در می‌آیند. ترشحات سیستم عصبی سمپاتیک منتشر (SNS) در مراحل بعدی تحریک جنسی رخ می‌دهد، که قبل از افزایش ضربان قلب و فشار خون است که در هنگام ارگاسم رخ می‌دهد (جووانوویچ، ۱۹۷۱). افزایش نورآدرنالین پلاسما، نشانگر فعالیت SNS، با افزایش تحریک دستگاه تناسلی در طی فعالیت جنسی همراه بوده است.

یک پژوهشی در سال (۲۰۱۲) نشان داد که یک سطح مطلوب فعال‌سازی SNS در تسهیل تحریک جنسی در زنان وجود دارد، به طوری که افزایش متوسط (در مقابل بسیار کم یا بسیار زیاد) در فعالیت SNS برای افزایش تحریک دستگاه تناسلی مفید است. علاوه بر این، رابطه بین تغییرپذیری ضربان قلب (HRV) و تحریک جنسی در زنان نیز نشان دهنده قدرت ارتباط بین SNS و تحریک دستگاه تناسلی است (لورنز و همکاران، ۲۰۱۲). هم‌چنین شواهد نشان می‌دهد که قشر قدامی اینسولار زمینه‌ای برای همه احساسات ذهنی فراهم می‌کند (کرایگ، ۲۰۰۹)، که در آگاهی عاطفی نقش داشته و بر تحریک جنسی ذهنی مرتبه پایین‌تر تأثیر می‌گذارد. برانگیختگی ذهنی نیاز به توجه به نشانه‌های شهوانی و ارزیابی کلی مثبت از آن نشانه‌ها دارد. هنگامی که یک زن در معرض محرک جنسی قرار می‌گیرد، پاسخ دستگاه تناسلی او تا حد زیادی خودکار است. با این حال، پاسخ ذهنی وی به میزان توجه او به محرک شهوانی و سایر نشانه‌های برانگیزاننده، مانند برانگیختگی شریک زندگی و احساسات دستگاه تناسلی خود، بستگی دارد (جنسن، ۲۰۰۰). مطالعات تجربی با اثبات اینکه حواس‌پرتی مانع پاسخ برانگیختگی جنسی می‌شود، شواهدی را در مورد تأثیر شدید توجه بر انگیزش‌دگی ذهنی ارائه داده است (سالمینک، ۲۰۰۶؛ داو و همکاران، ۲۰۰۰). بارلو (۱۹۸۶) این بحث را ارائه کرد که وجود مشکل در عملکرد جنسی فرد باعث برانگیختگی بازداری شده می‌شود که در مقیاس وسیع‌تر در درک و پردازش نشانه‌های شهوت‌زا و تحریک‌کننده که برای تحریک جنسی لازم است، مشکلاتی ایجاد می‌کند. این انفصال موقعی اتفاق می‌افتد که نشانه‌های ارتباط جنسی، منجر به فعال شدن اضطراب عملکردی می‌شود. این اضطراب عملکردی، سمت توجه را از تمرکز پاداش‌بخش بر نشانه‌های تحریک جنسی به سمت تمرکز تهدیدزا بر ناتوانی و ناکامی جنسی تغییر می‌دهد؛ به عبارتی فرد بدلیل داشتن اضطراب عملکردی، به جای متمرکز شدن به نشانه‌های تحریک جنسی، بر علائم تهدیدکننده با محتوای ناکامی جنسی متمرکز می‌شود. تأثیر منفی تمرکز بر نشانه‌های تهدیدزا، سیکل پاسخ جنسی ناکارآمد را توسط فرار از علائم شهوانی و در پی آن تمرکز بر علائم غیرشهوانی پایدار می‌سازد (بارلو، ۱۹۸۶). بارلو (۱۹۸۶) با طرح مدلی از کژکاری جنسی، حواس‌پرتی شناختی و برانگیختگی را بیشتر مورد توجه قرار داد که مدل برانگیختگی جنسی بازداری شده قلمداد شد. مهار پاسخ دستگاه تناسلی را می‌توان به‌عنوان درگیر شدن یک پردازش غیرجنسی پیشگیرانه محرک مربوطه در نظر گرفت. ممکن است این فرضیه مطرح باشد که حافظه افراد مبتلا به کژکاری جنسی، بیشتر حاوی اطلاعات مربوط به تهدید و نگرانی است. از این رو، برای این افراد، مواجهه با یک محرک مربوطه، ممکن است منجر به فعال‌سازی معناهای جنسی و غیر

جنسی (تهدید و نگرانی) شود؛ در حالی که، ارزیابی محرک به عنوان سیستم پاسخ دستگاه تناسلی، فعال سازی همزمان معنای مربوط به نگرانی، به نظر می رسد به طور همزمان توجه را به نشانه های مربوط به عملکرد (خارج از وظیفه) هدایت می کند. همان طور که در وضعیت نرمال فعال سازی پاسخ، پاسخ های تناسلی اولیه و احساسات ذهنی به مسیر مرکزی برمی گردد و با حافظه منطبق می شود. با این حال، در افراد مبتلا به اختلال های جنسی "شبکه حافظه" اساساً مربوط به نگرانی خواهد بود. به عبارت دیگر، در این افراد پاسخ های اولیه نیز عمدتاً به روش غیر جنسی ارزیابی می شود و در نتیجه، در ایجاد پاسخ های جنسی تداخل ایجاد می کند. مواردی از الگوهای پاسخ ناسازگار، نشان می دهد که برخی از طبقات معانی غیر جنسی می تواند پردازش شوند به طوری که پاسخ های ذهنی را بیشتر از پاسخ های تناسلی تحت تاثیر بگذارد. به نظر می رسد در بسیاری از این موارد، معانی غیر جنسی در گام اول، مربوط به ارزیابی آگاهانه خود محرک است. یکی از محدودیت های این پژوهش این است که بدون در نظر گرفتن تاثیرات وضعیت اجتماعی اقتصادی و بافت فرهنگی و مذهبی بر مسائل جنسی در زنان انجام پذیرفت. غالب شرکت کنندگان در این مطالعه را افرادی با تحصیلات بالای دیپلم تشکیل می دادند. این موضوع دلایلی چون همکاری بهتر بیماران تحصیل کرده و همچنین استفاده از ابزارهای خود-گزارشی برای ارزیابی و سنجش (که درک سوالات و پاسخ دهی به آنها مستلزم سطح نسبتاً بالایی از سواد است) داشت. براین اساس تعمیم نتایج به بیماران بی سواد و کم سواد که معمولاً سطح اجتماعی-اقتصادی متفاوتی دارند، با محدودیت مواجه است. از آنجا که نتایج حاصل در زمینه برآزش مدل آسیب شناسی بنکرافت در مطالعه حاضر از یک نمونه خاص (زنان) به دست آمده است، گام های بعدی در بررسی پشتوانه تجربی مدل یاد شده، بررسی برآزش آن در جمعیت عمومی و همچنین نمونه بالینی در پژوهش های آتی است. از آنجا که شرایط ایده آل برای استنباط روابط علی در مطالعات طولی فراهم می آید، به پژوهشگرانی که امکان انجام چنین مطالعاتی را دارند پیشنهاد می شود، برای تقویت پشتوانه تجربی مدل مورد بررسی در مطالعه حاضر، آن را در یک مطالعه طولی مورد بررسی قرار دهند.

منابع

- [۱] فخری، احمد؛ محمدی زیدی، عیسی؛ پاکپور حاجی آقا، امیر؛ مرشدی، هادی؛ محمد جعفری، راضیه؛ قلمبر دزفولی، فاطمه (۱۳۹۰). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی شاخص عملکرد جنسی زنان. *مجله علمی پژوهشی جندی شاپور*: ۱۰ (۴): ۳۴۵-۳۵۴.
- [۲] قسامی، مریم؛ شعیری، محمدرضا؛ اصغری مقدم، محمدعلی؛ رحمتی، نرجس (۱۳۹۳). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه ۶ سوالی مقیاس عملکرد جنسی زنان (FSFI-6) در زنان ایرانی. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه*. ۱۲ (۷): ۵۳۲-۵۴۳.
- [3] Bancroft, J. (1999). Central inhibition of sexual response in the male: A theoretical perspective. *Neuroscience and Bio behavioral Reviews*, 23, 763-784.
- [4] Bancroft, J. (1999). Central inhibition of sexual response in the male: A theoretical perspective. *Neuroscience and Bio behavioral Reviews*, 23, 763-784.
- [5] Bancroft, J., & Janssen, E. (2000). The dual control model of male sexual response: A theoretical approach to centrally mediated erectile dysfunction. *Neuroscience and Bio behavioral Review*, 24, 571-579.
- [6] Bancroft, J., Graham, C. A., Janssen, E., & Sanders, S. A. (2009). The dual control model: Current status and future directions. *Journal of Sex Research*, 46, 121-142.
- [7] Barlow, D. H. (1986). Causes of sexual dysfunction: The role of anxiety and cognitive interference. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 140-148.
- [8] Barlow, D. H., & Hersen, M. (1979). Single case experimental designs strategies for studying behavior change. New York: Pergamon press.
- [9] BATMAZ, G., Dansuk, R. A. M. A. Z. A. N., Aydın, S. E. R. D. A. R., & Arıoğlu, A. (2015). Effect of vaginal electrical stimulation on female sexual functions: a randomized study.
- [10] Brotto, L., Atallah, S., Johnson-Agbakwu, C., Rosenbaum, T., Abdo, C., Byers, E. S., ... & Wylie, K. (2016). Psychological and interpersonal dimensions of sexual function and dysfunction. *The journal of sexual medicine*, 13(4), 538-571.
- [11] Chivers, M. L. (2010). A brief update on the specificity of sexual arousal. *Sexual and Relationship Therapy*, 25, 407-414.
- [12] Fisher, W. A., Byrne, D., White, L. A., & Kelley, K. (1988). Erotophobia/erotophilia as a dimension of personality. *Journal of Sex Research*, 25, 123-151.
- [13] Graham, C. A., Sanders, S. A., & Milhausen, R. R. (2006). The sexual excitation/sexual inhibition inventory for women: Psychometric properties. *Archives of sexual behavior*, 35(4), 397-409.
- [14] Janssen, E., & Bancroft, J. (2007). The dual-control model: The role of sexual inhibition and excitation in sexual arousal and behavior. In E. Janssen (Ed.), *The psychophysiology of sex* (pp. 197-222). Bloomington, IN: Indiana University Press.
- [15] Janssen, E., Everaerd, W., Spiering, M., & Janssen, J. (2000). Automatic processes and the appraisal of sexual stimuli: Toward an information processing model of sexual arousal. *Journal of Sex Research*, 37(1), 8-23.
- [16] Jovanovic, U. J. (1971). The recording of physiological evidence of genital arousal in human males and females. *Archives of Sexual Behavior*, 1(4), 309-320.
- [17] Kurpisz, J., Mak, M., Lew-Starowicz, M., Nowosielski, K., Bieńkowski, P., Kowalczyk, R., ... & Samochowiec, J. (2016). Personality traits, gender roles and sexual behaviours of young adult males. *Annals of general psychiatry*, 15(1), 1-15.
- [18] Laan, E., Everaerd, W., & Evers, A. (1995). Assessment of female sexual arousal: Response specificity and construct validity. *Psychophysiology*, 32(5), 476-485.

- [19] Laumann EO, Paik A, Rosen RC.(1999). Sexual dysfunction in the United States: Prevalence and predictors. *JAMA*; 281:537-44.
- [20] Lorenz, T. A., Harte, C. B., Hamilton, L. D., & Meston, C. M. (2012). Evidence for a curvilinear relationship between sympathetic nervous system activation and women's physiological sexual arousal. *Psychophysiology*, 49(1), 111-117.
- [21] Mac Bride, M. B., Rhodes, D. J., & Shuster, L. T. (2010, January). Vulvovaginal atrophy. In *Mayo Clinic Proceedings* (Vol. 85, No. 1, pp. 87-94). Elsevier.
- [22] Nappi RE, Lachowsky M.(2009). Menopause and sexuality: Prevalence of symptoms and impact on quality of life. *Maturitas*;63:138-41.
- [23] Nappi, R. E., & Polatti, F. (2009). Continuing medical education: the use of estrogen therapy in women's sexual functioning (CME). *The journal of sexual medicine*, 6(3), 603-616.
- [24] Pacik, P. T. (2014). Understanding and treating vaginismus: a multimodal approach. *International urogynecology journal*, 25(12), 1613-1620.
- [25] Salemink, E., & van Lankveld, J. J. (2006). The effects of increasing neutral distraction on sexual responding of women with and without sexual problems. *Archives of Sexual Behavior*, 35(2), 175-186.
- [26] Salvatore, S., Pitsouni, E., Del Deo, F., Parma, M., Athanasiou, S., & Candiani, M. (2017). Sexual function in women suffering from genitourinary syndrome of menopause treated with fractionated CO2 laser. *Sexual medicine reviews*, 5(4), 486-494.
- [27] Sanders, S. A., Graham, C. A., & Milhausen, R. R. (2008). [Masturbation frequency and SESII-W]. Unpublished raw data.
- [28] Sanders, S. A., Graham, C. A., & Milhausen, R. R. (2008). Predicting sexual problems in women: The relevance of sexual excitation and sexual inhibition. *Archives of sexual behavior*, 37(2), 241-251.
- [29] Santoro, N., Worsley, R., Miller, K. K., Parish, S. J., & Davis, S. R. (2016). Role of estrogens and estrogen-like compounds in female sexual function and dysfunction. *The journal of sexual medicine*, 13(3), 305-316.
- [30] Valadares, A. L. R., Pinto-Neto, A. M., de Souza, M. H., Osis, M. J. D., & da Costa Paiva, L. H. S. (2011). The prevalence of the components of low sexual function and associated factors in middle-aged women. *The journal of sexual medicine*, 8(10), 2851-2858.
- [31] Velten, J. (2017). The dual control model of sexual response: Relevance of sexual excitation and sexual inhibition for sexual function. *Current Sexual Health Reports*, 9(2), 90-97.
- [32] Velten, J., Brailovskaia, J., & Margraf, J. (2019). Exploring the impact of personal and partner traits on sexuality: Sexual excitation, sexual inhibition, and Big Five predict sexual function in couples. *The Journal of Sex Research*, 56(3), 287-299.
- [33] Velten, J., Scholten, S., Graham, C. A., & Margraf, J. (2017). Sexual excitation and sexual inhibition as predictors of sexual function in women: A cross-sectional and longitudinal study. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 43(2), 95-109.