



Original Article

Development and Evaluation of the Effectiveness of a Sexual Communication Model Counseling Package on the Satisfaction and Sexual Intimacy of Iranian Couples

Javad Vakili^{1*}, PhD Candidate;^{ORCID} Seyed Ali Kimiaei², PhD;^{ORCID} Hossein Kareshki², PhD;^{ORCID} Seyed Amir AminYazdi², PhD^{ORCID}

¹PhD Student in Counseling, Department of Educational and Counseling Psychology, Faculty of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran

²Department of Educational and Counseling Psychology, Faculty of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran

Article Information

Article History:

Received: Jan. 25, 2023

Accepted: March 17, 2023

*Corresponding Author:

Javad Vakili,

PhD Student in Counseling,

Department of Educational and

Counseling Psychology, Faculty of

Education and Psychology, Ferdowsi

University of Mashhad, Mashhad, Iran

Email: javad_vakili63@yahoo.com

Abstract

Introduction: Sexual satisfaction is considered one of the most important factors in marital happiness, and it plays a significant role in the health, well-being, and overall quality of life for individuals in a society. Therefore, the research aims to develop and assess the effectiveness of a counseling package based on the sexual communication model on the level of satisfaction and sexual intimacy in Iranian couples.

Methods: The research was conducted using a mixed exploratory research design. Initially, qualitative methods were employed to identify the factors influencing couples' sexual exchange. Subsequently, a counseling package was developed based on these factors. For the purpose of quantitative validation, the relative content validity ratio and content validity index were utilized. In the next research phase, an applied and semi-experimental method with a pre-test and post-test design was employed, including a one-month follow-up with a control group. Data analysis was carried out using repeated measures analysis of variance (ANOVA) and the SPSS software version 26.

Results: The results showed that the relative content validity coefficient and content validity index were higher than the required size ($CVR^1 \geq 49$ and $CVI^2 \geq 79$) and a valid counseling package was prepared. The results of the next stage also showed that the sexual communication pattern counseling package significantly increased sexual satisfaction ($P < 0.001$) and sexual intimacy ($P < 0.001$); the experimental group had a significant increase in sexual satisfaction and intimacy compared to the control group.

Conclusion: The counseling package based on the sexual communication pattern is valid and can lead to an increase in the sexual satisfaction and intimacy of Iranian couples.

Keywords: Communication, Orgasm, Sex Counseling

1. Content Validity Ratio

2. Content Validity Index

Please cite this article as:

Vakili J, Kimiaei SA, Kareshki H, AminYazdi SA. Development and Evaluation of the Effectiveness of a Sexual Communication Model Counseling Package on the Satisfaction and Sexual Intimacy of Iranian Couples. Sadra Med. Sci. J. 2023; 11(4): 374-387.



مقاله پژوهشی

تدوین و تعیین اثربخشی بسته مشاوره‌ای الگوی تبادل جنسی بر میزان رضایت و صمیمیت جنسی زوج‌های ایرانی

جواد وکیلی^{۱*}، سید علی کیمیایی^۲، حسین کارشکی^۳، سیدامیر امین یزدی^۴

دانشجوی دکترا مشاوره، گروه روانشناسی مشاوره و تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران
گروه روانشناسی مشاوره و تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

چکیده

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۰۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۲/۲۶

نویسنده مسئول:

جواد وکیلی

دانشجوی دکترا مشاوره، گروه روانشناسی مشاوره و تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران
پست الکترونیکی: javad_vakili63@yahoo.com

مقدمه: رضایت جنسی یکی از مهم‌ترین عوامل خوشبختی زندگی زناشویی است و نقش مهمی در سلامت، بهزیستی و کیفیت زندگی افراد یک جامعه دارد. از این رو هدف این مطالعه تدوین و تعیین اثربخشی بسته مشاوره‌ای الگوی تبادل جنسی بر میزان رضایت و صمیمیت جنسی زوج‌های ایرانی بود.

مواد و روش‌ها: پژوهش به شیوه طرح تحقیق آمیخته اکتشافی اجرا شد. ابتدا به شیوه کیفی عوامل مؤثر بر تبادل جنسی زوج‌ها استخراج و سپس بسته مشاوره بر اساس آن تدوین گردید. به جهت اعتباریابی کمی نیز از ضریب نسبی روایی محتوا و شاخص روایی محتوا استفاده شد. برای بخش بعدی پژوهش از روش کاربردی و نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری یک‌ماهه با گروه کنترل بهره گرفته شد و جهت تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس مکرر و نرم‌افزار SPSS 26 استفاده گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد مقدار ضریب نسبی روایی محتوا و شاخص روایی محتوایی بالاتر از اندازه موردنیاز ($CVR^1 \geq 49$ و $CVI^2 \geq 79$) بود و بسته مشاوره‌ای معتبر شناخته شد. نتایج مرحله بعد نیز نشان داد که بسته مشاوره الگوی تبادل جنسی به‌طور معناداری بر افزایش رضایت جنسی ($P < 0/001$) و افزایش صمیمیت جنسی ($P < 0/001$) مؤثر بود و گروه آزمایش، افزایش معناداری در میزان رضایت و صمیمیت جنسی در مقایسه با گروه کنترل به دست آورد.

نتیجه‌گیری: بسته مشاوره الگوی تبادل جنسی معتبر است و می‌تواند سبب افزایش رضایت و صمیمیت جنسی زوج‌های ایرانی شود.

کلمات کلیدی: تبادل، ارگاسم، مشاوره جنسی

1. Content Validity Ratio
2. Content Validity Index

لطفاً این مقاله را به این صورت استناد کنید:

وکیلی ج، کیمیایی س ع، کارشکی ح، امین یزدی س. تدوین و تعیین اثربخشی بسته مشاوره‌ای الگوی تبادل جنسی بر میزان رضایت و صمیمیت جنسی زوج‌های ایرانی. مجله علوم پزشکی صدرا. دوره ۱۱، شماره ۴، پاییز ۱۴۰۲، صفحات ۳۷۴-۳۸۷.

کفلت^۴ (۲۰۱۲) بین عبارتهای جنسی که زوجها بکار می‌برند و رضایت جنسی، ارتباط معنی‌دار وجود داشت (۸)، همچنین استنلی و هانت^۵ (۲۰۱۴) در پژوهش خود بر توضیح اهمیت تبادل تأکید دارند و ادعان می‌کنند که نارضایتی‌های جنسی با ناتوانی در ارتباط کلامی، سلطه‌گری، خشم فیزیکی و تعارض‌های مدام در زمینه‌های دیگر زندگی همبستگی دارد و تبادل فعال و صمیمی می‌تواند احساس امنیت در روابط جنسی را برای زوجها به ارمغان آورد (۱۳).

هرچند مهارت در تبادل پیام بین زوجها به‌طور مستقیم و غیرمستقیم می‌تواند سبب رضایت زناشویی و جنسی شود اما بخشی از اثرگذاری آن از طریق صمیمیت جنسی توجیه می‌شود. صمیمیت جنسی زوجها باعث تقویت روابط و افزایش احساسات مثبت و رضایت در رابطه می‌شود (۱۴) که شامل در میان گذاشتن تجارب عاشقانه با یکدیگر، نیاز به تماس بدنی، آمیزش جنسی و روابطی می‌شود که جهت برانگیختگی، تحریک و رضایت جنسی طرح‌ریزی می‌شود و نادیده انگاشتن آن بیش‌ترین حساسیت و مشکلات را برای زوجها به بار می‌آورد، به همین جهت اگر زوجها نسبت به تفاوت‌های خود در تقاضاهای جنسی و تمایلات مختلفشان در آمیزش جنسی آگاهی داشته باشند، می‌توانند قبل از آنکه در تبادلات دچار مشکل گردند در این زمینه به بحث و تبادل نظر بپردازند و در رابطه با مسائل و نیازهای یکدیگر صحبت کنند و چالش‌های رابطه جنسی خود را با تبادل و تعامل مناسب حل نمایند (۱۵).

جهت ارتقای صمیمیت و رضایت جنسی به‌موازات تقاضاهای فزاینده چند دهه گذشته برای درمان مشکلات جنسی، هنوز نیز با چالش کمبود متخصصین ماهر و نیز عدم دسترسی به روش‌های درمان جنسی جامع و اثربخش مبتنی بر یافته‌های مطالعات کنترل‌شده آزمایشی مواجه هستیم (۱۶) در واقع این حوزه تاکنون از یک فرایند درمانی مبتنی بر شواهد علمی بالینی استاندارد محروم بوده است (۱۷) در بررسی‌های متعدد طولی در مطالعه میزان اثربخشی درمانی در مطالعات بالینی نیز کمتر از ۴۰ تا ۵۰ درصد از مراجعانی که درمان شناختی رفتاری، ذهن آگاهی، طرحواره درمانی، زوج‌درمانی سیستمی دریافت کرده‌اند، بهبود اندکی داشته‌اند و به مختصر رضایتی از درمان انجام شده دست پیدا کرده‌اند (۱۶).

درمان‌های حوزه تبادل جنسی زناشویی نیز، با نگاه

رضایت جنسی^۱ یکی از مهم‌ترین عوامل خوشبختی زندگی زناشویی محسوب می‌شود و نقش مهمی در سلامت، بهزیستی و کیفیت زندگی افراد یک جامعه دارد (۱) با این وجود، براساس نتایج گزارش‌ها در ایران ۵۰ تا ۶۰ درصد طلاق‌ها و ۴۰ درصد خیانت‌ها و معاشرت‌های پنهانی به دلیل نارضایتی در مسائل جنسی است و در اروپا نیز ۱۲ درصد طلاق‌ها به دلیل نارضایتی‌های جنسی شکل می‌گیرد (۲). مسائل و مشکلات جنسی به عوامل متعددی بستگی دارند که هر یک به نحوی بر رضایت جنسی موثر هستند (۳) یکی از این عوامل تبادل جنسی^۲ است. تبادل جنسی فرایندی بین فردی است که تعاملات جنسی را ساختاردهی (۴) و بحث در رابطه با مشکلات جنسی، افشای ترجیحات جنسی (۵) یا نگرانی‌های جنسی و خودافشایی جنسی را شامل می‌شود (۶). آلن^۳ تبادل جنسی را فرایند رمزگذاری و رمزگشایی پیام‌های کلامی و غیرکلامی زوجین در رابطه با جنبه‌های جنسی و ویژگی‌های رابطه‌شان می‌تعریف می‌کند که بر رابطه زناشویی و رضایت جنسی تأثیرگذار است (۷).

دستیابی به نتایج جنسی مطلوب، مستلزم هماهنگی مؤثر زوجها در فعالیت‌ها و شیوه‌های تبادل جنسی است (۸) اما از آنجاکه تبادل جنسی نسبت به سایر تبادلات زناشویی مستلزم افشاگری‌های بسیار حساس و شخصی است، برای خیلی از زوجها تهدیدآمیزتر به نظر می‌رسد (۹) و آنها به دلایلی چون باورهای فرهنگی، اجتماعی، تابوهای مذهبی یا کلیشه‌های جنسیتی به‌درستی نمی‌توانند تبادل جنسی مؤثری با همسرشان داشته باشند (۱۰). پژوهش‌های متعددی نیز رابطه بین رضایت از تبادلات و تعاملات زناشویی با رضایت جنسی را معنادار و با اهمیت نشان داده‌اند (۱۰ و ۱۱) به بیان دیگر کیفیت و نوع تبادلات زوجی اهمیت فراوان دارد و می‌توان گفت زوج‌هایی که تبادل و تعامل بیشتری دارند رضایت جنسی بیشتری تجربه می‌کند (۱۲) در پژوهش خبیری و همکاران (۲۰۲۲) اشاره شده است که مهارت‌های تبدالی نقش مهمی در روابط جنسی ایفا می‌کنند و حتی مهارت‌های جزئی مربوط به تبادل مانند تمرکز بر تماس چشمی، حالت چهره، لحن صدا و سایر مهارت‌های غیرکلامی می‌تواند بر روابط جنسی مؤثر باشد (۳) مثلاً در پژوهش هس و

1. Sexual satisfaction
2. Sexual communication
3. Alan

4. Hess & Coffelt
5. Stanley & Haunt

نتایج حاصل از گام اول و پیشینه پژوهش‌های مرتبط، به تدوین بسته مشاوره الگوی تبادل جنسی پرداخته شد و پروتکل بسته در اختیار ۱۷ نفر از متخصصان حوزه زوج‌درمانی قرار گرفت تا اعتبار جلسات تدوین شده را ارزیابی و نظرات خود را اعمال کنند. جهت جمع‌آوری اطلاعات و ارزیابی متخصصان از محتوای جلسات بسته مشاوره، چک لیست ارزیابی بسته مداخلاتی طراحی شد تا متخصصین بتوانند نظر خود را در رابطه با هر یک از محتوای جلسات چک لیست مورد نظر (هر جلسه به صورت جداگانه) ابراز نمایند. در قسمتی از چک لیست نیز از افراد خواسته شده بود تا اصلاحات مدنظر خود در ارتباط با محتوای جلسات را یادداشت کنند.

جهت بررسی روایی محتوایی به روش کمی از دو ضریب نسبی روایی محتوایی^۷ و شاخص روایی محتوا^۸ استفاده شد. ضریب نسبی روایی محتوایی که توسط لاوشه^۹ طراحی شده است، یک روش سنجش روایی پرسشنامه با بسته آموزشی است که جهت تبدیل قضاوت کیفی متخصصان به کمیت از آن استفاده می‌شود (۲۱).

جامعه و نمونه آماری

قسمت بعدی پژوهش از نوع کاربردی و نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و پیگیری یک‌ماهه با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل ۶۰ نفر از زوج‌های مراجعه‌کننده به کلینیک مشاوره در شهر مشهد (سال ۱۴۰۱) بود که از این بین ۳۰ زوج به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ زوج) جایگزین شدند. نکته قابل ذکر در مرحله نمونه‌گیری آن بود که هرچند مقایسه گروه آزمایش مورد نظر با بسته استاندارد دیگر اعتبار پژوهش را بیشتر می‌کرد ولی، نمونه‌گیری افرادی با ویژگی‌های مشابه گروه آزمایش که امکان شرکت هم‌زمان با همسرشان (جلسات زوجی) در جلسات مشاوره را داشته باشند فراهم نبود. همچنین

کلی به بهبود فرایندهای تبادل زناشویی پرداخته‌اند و از جزئیات مهم این تبادل غفلت ورزیده‌اند (۱۸) همچنین به طور کلی مطالعات کمی وجود دارد که به تبادل و تعامل زوجها در رابطه با مسائل و روابط جنسی پرداخته باشد (۱۰) و این در حالی است که فهم تأثیر این تبدلات بر نتایج درمان به تسهیل و افزایش تبدلات زوجها کمک می‌نماید (۱۹)، از سوی دیگر حوزه درمان مشکلات جنسی از حیث مشاوره فردی - زوجی و مسائل فرهنگی - اجتماعی برای مراجعان حساسیت‌های ویژه‌ای دارد (۱۶) به این ترتیب و با مرور پژوهش‌های مختلف می‌شود نتیجه گرفت که خلأ پژوهشی این زمینه به خصوص در ایران چنان است که تقریباً هیچ مطالعه‌ای با نگاه ویژه به تبدلات جنسی وجود ندارد و تاکنون مدل بومی خاصی برای آن تدوین نشده است. بنابراین لازم است که مقتضیات بومی و محلی مورد توجه درمانگران و پژوهشگران واقع شود و به مباحث حساس فرهنگی - اجتماعی در این مسئله توجه گردد. اگرچه تحقیقات مؤثری در زمینه دو متغیر وابسته (رضایت و صمیمیت جنسی) این پژوهش انجام شده است اما با توجه به تغییرات اجتماعی فرهنگی، نیازهای متغیر و متفاوتی که ایجاد می‌شود و نیز نظریات جدید و کاربردی‌تری که ارائه می‌گردد باید مطالعات تکمیلی از این نوع انجام شود تا به تدریج خلأ پژوهشی این عرصه جبران گردد (۲۰) به همین جهت در این پژوهش با تأکید بر اهداف بسته مشاوره مبتنی بر الگوهای تبدالی تدوین‌شده، به تبیین اثربخشی آن بر رضایت و صمیمیت جنسی زوجها پرداخته شد، با این پرسش که آیا بسته تدوین شده باعث افزایش رضایت و صمیمیت جنسی زوجها می‌شود؟

مواد و روش‌ها

روش نمونه‌گیری

پژوهش به شیوه طرح تحقیق آمیخته اکتشافی (کیفی - کمی) انجام گرفت. بخش اول پژوهش به شیوه کیفی و با استفاده از روش نظریه برخاسته از داده‌ها اجرا شد. از آنجاکه این قسمت از پژوهش در مجله دیگر پذیرش شده است، شیوه و روند کار این گام در زیرنویس ذیل ارائه شده است.^۶ در گام دوم پژوهش، بر اساس

۶. مقاله حاصل از گام اول و مستخرج از رساله دکتری با عنوان انگلیسی:

Grounded Theory approach in Discovering the Factors effective on the Sexual Communication of Iranian Couples در نشریه انگلیسی زبان (*Journal of Health Sciences and Surveillance System*) در تاریخ ۱۶/۱۱/۲۰۲۲

پذیرش نهایی شده است و چاپ خواهد شد که در این گام با دو گروه از درمانگران (۳۱ نفر)، زوج‌ها (۲۲ فرد) مصاحبه، مقالات و پژوهش‌های مختلف (۹۳ مقاله خارجی و ایرانی) در ارتباط با تبادل جنسی تحلیل و مقوله‌بندی شدند که نهایتاً با استفاده از مثلث‌سازی بر اساس مقوله‌های مستخرج از مصاحبه با زوج درمانگران، زوجین و تحلیل پژوهش‌ها سه مقوله اصلی زوجی، فردی و موقعیتی شناسایی شدند. در این گام از پژوهش تمام جوانب قابلیت اعتبار، قابلیت انتقال، قابلیت تأیید و اطمینان‌پذیری رعایت و در رساله و مقاله مربوط ذکر شده است.

7. Content Validity Ratio
8. Content Validity Index
9. Lawshe

آیتم‌هایی که شاخص روایی محتوایی آن‌ها بالای این مقدار است، آیتم‌های مناسبی هستند (جدول ۱) (۲۱).

ابزار بخش مداخله پژوهش

پرسشنامه رضایت جنسی^{۱۲}: این پرسشنامه در سال ۱۹۸۱ توسط هارسون و کروسکوپ^{۱۳} برای ارزیابی سطوح رضایت جنسی زوجها ساخته شد (۲۲) و شامل ۲۵ سؤال به صورت خود گزارش‌دهی است که با مقیاس درجه‌ای لیکرت بین ۰ تا ۶ (=هرگز، ۱=خیلی به ندرت، ۲=اوقات بسیار کمی، ۳=گاهی اوقات، ۴=غالباً، ۵=اکثر اوقات، ۶=همیشه) درجه‌بندی شده است. در مجموع دامنه نمره آزمودنی‌ها در کل تست از ۰ تا ۱۵۰ در نوسان خواهد بود و با توجه به نمره کسب‌شده طبقه‌بندی نتایج به این صورت است. عدم رضایت جنسی (نمره کم‌تر از ۵۰)، رضایت کم (۷۵-۵۱)، رضایت متوسط (۱۰۰-۷۶)، رضایت بالا (۱۵۰-۱۰۱) است. روایی این مقیاس از طریق همبستگی آن با خرده مقیاس رضایت جنسی پرسشنامه اینریچ نیز محاسبه شد که میزان آن ۰/۷۴ به دست آمد (۲۲) این پرسشنامه را پوراکیب با اجرای طرح به فاصله ۱۵ روز برای بررسی وضعیت هنجاری مقیاس انجام داده که نتایج این آزمون نشان‌دهنده میزان همبستگی ۰/۹۸۵ در سطح معناداری ۰/۰۱ شده است. همچنین برای بررسی دقیق‌تر اعتبار به دست‌آمده از روش دونیمه کردن آزمون ۰/۸۸ شده است. ضریب گاتمن محاسبه شده نیز ۰/۸۰ است. ثبات درونی این مقیاس توسط طراحان محاسبه و آلفای کرونباخ آن ۰/۹۱ به دست‌آمده. پایایی مقیاس نیز با روش باز آزمایی با فاصله یک هفته محاسبه شد که برابر ۰/۹۳ شد. همچنین بنا بر گزارش پژوهش نائینیان و نیک آذین (۱۳۹۱) که رابطه صمیمیت و رضایت جنسی با سلامت عمومی و بهزیستی شخصی بررسی کرده‌اند؛ پایایی پرسشنامه رضایت جنسی لارسون را باروش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ گزارش کرده است (۲۲).

پرسشنامه صمیمیت جنسی^{۱۴}: بطلانی و همکاران

چون هدف پژوهشگران از ابتدای پژوهش، تنها ارزیابی بسته طراحی شده بود برای اجرای مطالعه فقط از گروه کنترل استفاده شد.

ملاک های ورود و خروج مطالعه

ملاک‌های ورود به این مطالعه عبارت بودند از: ۱- دامنه سنی ۲۰ تا ۵۰ سال ۲- حداقل تحصیلات سیکل ۳- فقدان مداخله هم‌زمان دیگر ۴- امکان مشارکت هم‌زمان هر دو نفر (زن/شوهر) در جلسات مشاوره. ملاک‌های خروج از پژوهش: ۱- عدم حضور پیوسته در جلسات (غیبت بیش از ۳ جلسه) ۲- سابقه اختلالات روان‌شناختی ۳- درخواست یا تصمیم زوجین به طلاق یا داشتن محل زندگی جداگانه.

ابزار پژوهش

ابزار ارزیابی پژوهش

چک لیست ارزیابی بسته مداخلاتی تدوین شده: برای تدوین و اعتباریابی پژوهش، از ۱۵ متخصص خواسته شد تا در رابطه با جلسات بسته طراحی شده اعلام نظر و به سؤالات زیر پاسخ دهند: ۱- محتوای جلسات مشاوره ارائه شده با توجه به مفهوم تبادل جنسی «ضرورت دارد»، «مفید است اما ضرورت ندارد»، «ضروری نیست». ۲- محتوای جلسه مشاوره تدوین شده با مؤلفه مورد نظر «کاملاً مرتبط است»، «مرتبط است اما نیاز به بازبینی دارد»، «نیاز به بازبینی جدی دارد»، «مرتبط نیست». ۳- محتوای جلسه ارائه شده مؤلفه مورد نظر را «کاملاً پوشش می‌دهد»، «پوشش می‌دهد اما نیاز به بازبینی دارد»، «پوشش نمی‌دهد». بعد از این مرحله ضریب نسبی روایی محتوایی و شاخص روایی محتوایی محاسبه شد که برای تفسیر نسبت روایی محتوایی از جدول لاوشی^{۱۰} و همکاران (۱۹۷۵) استفاده گردید که حداقل مقدار قابل قبول برای ۱۵ ارزیاب در این جدول ۰/۴۹ است و برای شاخص روایی محتوایی نیز متداول‌ترین ملاک برای تفسیر CVI^{۱۱}، ۰/۷۹ است و

جدول ۱. حداقل مقادیر قابل قبول نسبت روایی محتوایی (CVR) و شاخص روایی محتوایی (CVI)

اندازه حاصل شده در این پژوهش	حداقل مقدار قابل قبول	
۰/۷۸	۰/۴۹	CVR
۰/۸۲	۰/۷۹	CVI

CVR: Content Validity Ratio; CVI: Content Validity Index

12. Sexual satisfaction questionnaire

13. Harson & Kroscoep

14. Sexual Intimacy questionnaire

10. Lawshe

11. Content Validity Index

روند اجرای پژوهش

پس از آنکه بسته مشاوره الگوی تبادل جنسی تدوین و اعتباریابی شد در بخش مداخله، پس از انتخاب نمونه و واگذاری افراد به دو گروه کنترل و آزمایش، برنامه بسته مشاوره تبادل جنسی در ۱۱ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت هفتگی برای گروه آزمایش اجرا شد اما گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. متأسفانه به دلیل بیماری کرونا، آنفلوآنزای فصلی، محدودیت‌های رفت‌وآمد در سطح شهر، ابتلای بعضی از افراد به بیماری و غیبت بیش از سه جلسه در جریان پژوهش، ۳ زوج از گروه آزمایش و ۲ زوج از گروه کنترل ریزش داشتند و پرسشنامه دو نفر از گروه کنترل نیز به دلیل تکمیل کاملاً تصادفی از پژوهش کنار گذاشته شد. جلسات به شیوه آموزش گروهی توسط یکی از پژوهشگران که تجربه ۱۰ سال کار در حوزه زوج‌درمانی داشت انجام و در قالب بحث و گفتگو زوجها (زن/مرد) هدایت می‌شد. تمرین‌ها و فعالیت‌ها به صورت دونفره بین هر یک از زوجین انجام و در همان زمینه تکلیف منزل برای هفته مشخص می‌شد. زوجها (زن و شوهر) موظف بودند در هر جلسه حاضر شوند (۳۰ نفر) (جدول ۲).

تجزیه و تحلیل داده‌ها

در بخش تدوین و اعتباریابی پژوهش، مقدار حاصل از فرمول^{۱۶} CVI و CVR با شاخص مورد نظر مقایسه شدند و

(۱۳۸۹) پرسشنامه صمیمیت جنسی را با توجه به منابع معتبر علمی، پرسشنامه صمیمیت جنسی باگاروزی^{۱۵} و پژوهش‌های انجام شده در این مورد تهیه کردند (۲۳). در این پرسشنامه ۳۰ سؤال با طیف ۴ گزینه‌ای (همیشه، گاهی اوقات، به ندرت، هیچ‌وقت) و نمره‌های ۱ تا ۴ مطرح گردیده است. حداقل نمره ۳۰ و حداکثر ۱۲۰ است. نمره‌های بالاتر نشانگر صمیمیت جنسی بیشتر زوجها است. روایی محتوایی پرسشنامه توسط پنج متخصص مشاوره و روانشناسی در دانشکده علوم تربیتی دانشگاه اصفهان تأیید شد و برای تعیین پایایی درونی روی ۱۴۰ نفر (۷۰ زوج) اجرا گردید و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۸۱ به دست آمد. پایایی درونی این پرسشنامه در پژوهش شاکرمی و همکاران (۱۳۹۲) با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمده است (۲۴).

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش حاصل رساله دکتری با کد اخلاق (IR.UM.REC.1398.125) است. قبل از شروع طرح، مشارکت‌کنندگان با مشخصات طرح و مقررات آشنا شدند و شرکت در پژوهش کاملاً اختیاری بود. همچنین اعضای گروه کنترل در صورت تمایل می‌توانستند بعد از اتمام طرح، مداخله انجام شده را عیناً دریافت کنند. کلیه اطلاعات و پرسشنامه‌ها و سوابق، محرمانه و تنها در اختیار مجریان طرح بود. رضایت‌نامه کتبی آگاهانه نیز از همه داوطلبان اخذ گردید.

جدول ۲. برنامه و محتوای جلسات بسته مشاوره الگوی تبادل جنسی.

جلسه	اهداف، شیوه اجرا و تکلیف جلسات
اول	هدف: آشنایی و برقراری ارتباط مؤثر با اعضا، آشنایی با قوانین و اهداف گروه، آشنایی اعضا با مفهوم تبادل جنسی و جایگاه و اهمیت آن در رابطه جنسی، آشنایی با عوامل مؤثر بر تبادل جنسی زوجها شیوه اجرا: پس از معرفی اعضای گروه به یکدیگر، اهداف و قوانین گروه مرور شد، سپس مفهوم تبادل جنسی و اهمیت آن بیان گردید، عوامل مؤثر بر تبادل جنسی حاصل از پژوهش معرفی و از اعضا نظرخواهی شد. تکلیف: تهیه چک لیست عوامل مؤثر بر تبادل جنسی توسط هر یک از اعضا به صورت مشترک با همسر در منزل
دوم	هدف: آشنایی با فیزیولوژی جنسی، آشنایی با تفاوت‌های زن و مرد در تبادل جنسی، ارتقای دانش و اطلاعات جنسی افراد، آشنایی افراد با جایگاه دانش و هوش جنسی در تبادل جنسی با همسر، خودآگاهی جنسی و آگاهی از نیازهای خود در تبادل جنسی شیوه: بررسی تکلیف جلسه قبل، ارائه اطلاعات و دانش جنسی (مثلاً گفتگو درباره تأثیر چرخه قاعدگی بر تمایل جنسی)، تبیین نقش و جایگاه اطلاعات و دانش جنسی در تبادل جنسی با همسر و اهمیت هوش جنسی بر تبادل جنسی با همسر، ارائه نمونه مثال‌های از شیوه و تأثیر دانش و هوش جنسی بر تبادل جنسی با همسر تکلیف: تهیه لیستی از دانش جنسی جدید حاصل از جلسه، تمرین دانش جنسی مطرح شده با همسر در قالب تبادل جنسی و تبادل پیام با یکدیگر در مورد تأثیر آن بر چرخه جنسی زناشویی، لیست کردن نیازهای جنسی خود و معاوضه با لیست همسر
سوم	هدف: آشنایی و درک اهمیت متغیرهای جمعیت شناختی مثل شرایط اقتصادی، زمانی و غیره بر تبادل جنسی، آشنایی با اهمیت و جایگاه فضای مجازی (پیامک، چت، تلفن، فیلم انیمیشن و ...) در تبادل جنسی شیوه: معرفی، بیان و نظرخواهی از اعضا در رابطه با متغیرهای جمعیت شناختی و تأثیر آن بر تبادل جنسی، معرفی و بیان چگونگی کاربرد فضای مجازی در تبادل جنسی با همسر با توجه بر فرهنگ ایرانی تکلیف: کاربرد حداقل دو مورد از مباحث فضای مجازی در تبادل جنسی با همسر، بررسی و تحلیل موقعیت زوجی و تبادل جنسی با همسرشان از منظر عوامل جمعیت شناختی و تهیه لیستی از تبادل جنسی در زمینه عوامل تأثیرگذار از منظر جمعیت شناختی.

چهارم

هدف: درک اهمیت خودافشایی جنسی، آشنایی با انواع موانع (تابوهای فرهنگی، باورها و کلیشه‌های جنسی، طحرواره‌های جنسی، اسطوره‌های منفی جنسی، تعصبات قومی و باورهای اشتباه جافناده دینی) تبادل جنسی و خودافشایی جنسی، آشنایی با عوامل تسریع‌کننده تبادل جنسی (مثبت اندیشی در باورها و هیجان‌ات جنسی مثبت)، شناخت احساسات و عواطف جنسی خود و همسر، ابرازگری هیجانی شیوه: بررسی تکلیف جلسه قبل، معرفی مفهوم خودافشایی جنسی، معرفی انواع موانع تبادل جنسی در قالب مثال‌های عینی، نظرخواهی از اعضای گروه در زمینه این نوع موانع و تأثیر آن بر تبادل جنسی، ارائه راهکارهایی جهت تسهیل سازی این موانع در قالب تبادل جنسی با همسر، تمرین کشف هیجان‌ات مثبت جنسی تکلیف: تهیه چک‌لیستی از انواع موانع در تبادل جنسی با همسر و سعی بر رفع آن تا جلسه آینده در قالب تمرین با همسر، دسته‌بندی و معرفی احساسات مختلف در تبادل جنسی و شیوه ابراز آن

پنجم

هدف: آشنایی با انواع موانع دیگر (الگوهای دلبستگی ناایمن، هیجان‌ات جنسی منفی، نیازها و ترس‌های دلبستگی، ترس از صمیمیت، طرد شدن و ...) در تبادل جنسی با همسر، آشنایی با عوامل تسریع‌کننده تبادل جنسی (الگوی دلبستگی ایمن، بیان و کشف هیجان‌ات مثبت بیشتر) شیوه: بررسی تکلیف جلسه قبل، معرفی انواع سبک‌های دلبستگی، تبیین جایگاه سبک‌های دلبستگی در تبادل جنسی با همسر، معرفی عوامل تسریع‌کننده تبادل جنسی در زمینه مسائل مطرح‌شده تکلیف: تهیه چک‌لیستی از انواع موانع در تبادل جنسی با همسر و سعی بر رفع آن تا جلسه آینده در قالب تمرین با همسر (بر اساس مفاهیم ارائه شده در این جلسه)

ششم

هدف: آشنایی با انواع تیپ‌های شخصیتی و جایگاه آن در تبادل جنسی با همسر، بهبود تبادل جنسی با همسر از طریق شناخت خود و شناخت تیپ شخصیتی همسر، شناخت جایگاه و اهمیت تعهد در رابطه بر اساس الگوهای شخصیتی افراد و تعاریف آنان از خیانت در رابطه شیوه: بررسی تکلیف جلسه قبل، ارائه انواع تیپ‌های شخصیتی و جایگاه هر یک از تیپ‌ها در تبادل جنسی با همسر، بیان اهمیت تعهد زناشویی در تبادل جنسی تکلیف: تهیه چک لیست ویژگی‌های شخصیتی خود، همکاری با همسر در تهیه چک لیست ویژگی‌های شخصیتی، تمرین بازخوانی دوباره آیین تعهد به رابطه با مرور خاطرات اولیه ازدواج

هفتم

هدف: آشنایی و درک اهمیت چرخه زندگی بر تبادل جنسی، درک اهمیت و کشف هیجان‌ات جنسی تجربه‌شده در تروما و روابط قبلی، درک اهمیت سبک تربیت جنسی خانواده‌ها و الگوهای ارتباطی خانواده در این زمینه شیوه: بررسی تکلیف جلسه قبل، آموزش و بررسی تأثیر چرخه زندگی بر تبادل جنسی، ارائه راهکارهایی جهت کشف و پذیرش هیجان‌ات منفی حاصل از تروما و ... (مثل نامگذاری هیجان، با احساس بودن، جایگزینی احساس با احساس مثبت و...)، بحث و تبادل نظر از سبک تربیت جنسی والدین و اهمیت آن در تبادل جنسی کنونی با همسر تکلیف: بررسی تاریخچه جنسی زوجی و تأثیر آن بر تبادل جنسی، نامگذاری هیجان‌ات تجربه‌شده در تبادل جنسی

هشتم

هدف: آشنایی با مهارت‌های ارتباط مؤثر، آشنایی با گوش دادن فعال، آشنایی اعضا با ۴ رفتار مخرب ارتباط (انتقاد، اهانت، رفتار تدافعی و پاسخ ندادن) و یادگیری همدلی کردن شیوه: بررسی تکالیف جلسه قبل، ارائه و معرفی مهارت‌های ارتباط مؤثر (ارتباط کلامی، غیرکلامی، آگاهی از زبان بدن، تماس چشمی و ...)، معرفی اثر گوش دادن فعال و همدلی کردن، انجام نمونه‌های از همدلی در گروه توسط درمانگر و پرسش از احساس حاصل از همدلی تکالیف: دو نمونه رفتار همدلانه با همسر در منزل داشته باشند و احساس مثبت حاصل از آن را یادداشت نمایند.

نهم

هدف: افراد بتوانند محتوای جلسه قبل را مرور نمایند و مفهوم تبادل جنسی را در قالب مهارت‌های ارتباطی جلسه قبل تحلیل و موشکافی نمایند، آشنایی با ابعاد ارتباط کلامی / غیرکلامی در تبادل جنسی، آشنایی با نقش زبان بدن در تبادل جنسی، درک اهمیت همخوانی پیام‌های کلامی / غیرکلامی جنسی نکته بسیار مهم: در قالب محتوای این جلسه و جلسه بعد افراد با تفاوت‌های فردی علائق و سلیقه خود با همسرشان در محتوای صحبت‌ها، موضوعات، شیوه ابراز نیازها، شوخی‌ها، لحن، ریتم، پس نوازی و پیش نوازی در مسائل جنسی و تبادل جنسی آشنا می‌شوند و با مهارت‌های ارتباطی چون گوش دادن و همدلی بهتر متوجه نیازها، پیام‌ها، سیگنال‌ها و شرایط روانی جسمی یکدیگر در تبادل جنسی با هم می‌شوند. شیوه: بررسی تکلیف جلسه قبل، مرور محتوای جلسه قبل توسط اعضای گروه، ارائه مهارت‌های ارتباط مؤثر در جایگاه تبادل جنسی، ذکر مثال به همراه تمرین مهارت‌های ارتباط مؤثر در قالب تبادل جنسی تکالیف: نوشتن نمونه‌هایی از مهارت‌های ارتباطی در قالب تبادل جنسی

دهم

هدف: افراد بتوانند انواع پیام‌های کلامی / غیرکلامی در تبادل جنسی با همسر شناسایی نمایند (ابراز کلامی / غیرکلامی، شوخی، سیگنال خاص و...)، گوش دادن فعال و همدلی را در تبادل جنسی با همسر بکار ببرند، با شناسایی نیازهای جنبشی بدنی در تبادل جنسی، نقشه مفهومی تبادل جنسی با همسر را به صورت کلی ترسیم نمایند. شیوه: بررسی تکلیف جلسه قبل در گروه به صورت دوفره. افراد انواع مهارت‌های ارتباطی کلامی / غیرکلامی، گوش دادن فعال و همدلی را در قالب تبادل جنسی با همسر بکار ببرند. تکلیف: تمرین و پیاده‌سازی مهارت‌های ارتباط مؤثر، گوش دادن، همدلی و ... در قالب مفهوم تبادل جنسی با همسر، تهیه نقشه مفهومی تبادل جنسی با همسر

یازدهم

ارائه خلاصه و جمع‌بندی نکات کلی و تمرین‌های ارائه شده طی جلسات، برجسته‌سازی تفاوت‌های تبادل جنسی فعلی و قبلی‌شان با پرسش و پاسخ، بررسی نقطه نظرات مثبت و منفی طرح آموزشی و پیشنهاد‌های اعضای گروه، اجرای پس‌آزمون

دیگر جمعیت شناختی، تحصیلات اعضای گروه است که با توجه به جدول ۳ در گروه آزمایش تعداد ۳ نفر سیکل (۱۲/۵٪)، ۸ نفر دیپلم (۳۳/۳٪)، ۱۱ نفر کارشناسی (۴۵/۸٪) و ۲ نفر کارشناسی ارشد (۸/۳٪) داشتند. در گروه کنترل نیز تعداد ۴ نفر سیکل (۱۶/۶٪)، ۸ نفر دیپلم (۳۳/۳٪)، ۸ نفر کارشناسی (۳۳/۳٪) و ۴ نفر کارشناسی ارشد (۱۶/۶٪) بودند (جدول ۴).

در گروه آزمایش میانگین (انحراف معیار) رضایت جنسی از (۶/۸۱) (۵۶/۳۳) در پیش‌آزمون به (۶/۶۴) (۷۰/۱۶) در پس‌آزمون و (۵/۴۸) (۶۸/۷۰) مرحله پیگیری افزایش یافت ($P < 0/001$). در گروه شاهد میانگین (انحراف معیار) رضایت جنسی از (۶/۳۱) (۵۶/۲۵) در پیش‌آزمون به (۶/۸۰) (۵۳/۳۳) در پس‌آزمون و (۵/۹۶) (۵۳/۳۳) در مرحله پیگیری رسید که تفاوت معنی‌داری نبود. در گروه آزمایش میانگین (انحراف معیار) صمیمیت جنسی از (۴/۸۵) (۵۳/۴) در پیش‌آزمون به (۶/۹۴) (۶۴/۷۵) در پس‌آزمون و (۷/۵۳) (۶۴/۱۶) مرحله پیگیری افزایش یافت ($P < 0/001$) اما در گروه شاهد میانگین (انحراف معیار) صمیمیت جنسی از (۵/۰۳) (۵۲/۴۵) در پیش‌آزمون به (۵/۵۴) (۵۰/۵۸) در پس‌آزمون و (۵/۵۵) (۵۰/۸۷) در مرحله پیگیری رسید که تفاوت معنی‌دار نبود.

قبل از انجام تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، جهت رعایت پیش‌فرض‌ها آزمون‌های کولموگروف-

داده‌های قسمت مداخله پژوهش، با استفاده از روش‌های آماری توصیفی همچون میانگین (انحراف معیار)، جدول توزیع فراوانی و روش آمار استنباطی تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و نرم‌افزار SPSS 26 تحلیل شدند.

یافته‌ها

در بخش تدوین و اعتباریابی پژوهش، حداقل مقدار قابل قبول برای ۱۵ ارزیاب ۰/۴۹ است که در این پژوهش مقدار ۰/۷۸ به دست آمد و نمره رضایت بخشی بود. برای شاخص روایی محتوایی نیز عدد ۰/۸۲ محاسبه شد. آیت‌هایی که شاخص روایی محتوایی آن‌ها بالای ۰/۷۹ است، آیت‌های مناسبی هستند (۲۱) به همین جهت درنهایت می‌توان گفت محتوای بسته تدوین شده مورد تأیید ارزیابان قرار گرفت.

در بخش مداخله پژوهش، اعضای نمونه در دو گروه کنترل و آزمایشی تقسیم‌بندی شدند که در هر گروه ۲۴ نفر (۱۲ زوج) شرکت داشتند که سن هر دو گروه مورد بررسی قرار گرفت که در جدول (۳) آمده است. میانگین (انحراف معیار) سن شرکت‌کنندگان گروه آزمایش (۸/۱۰) (۳۲/۲۵) و گروه کنترل (۷/۹۳) (۳۱/۹۵) سال بود. میانگین مدت زمان زندگی در گروه کنترل ۲/۴۱ سال و در گروه آزمایش ۲/۶۶ سال است. ویژگی

جدول ۳. ویژگی‌های جمعیت شناختی دو گروه کنترل و آزمایش

گروه	سن	تحصیلات				میانگین مدت زمان زندگی	میانگین سنی زنان	میانگین سنی مردان	
		کارشناسی ارشد	کارشناسی	دیپلم	سیکل				
آزمایش	۳۰ تا ۴۰	۴۰ تا ۵۰	۳	۸	۱۱	۳	۲/۶۶	۳۴/۴۱	۲۹/۵
کنترل	۳۰ تا ۴۰	۴۰ تا ۵۰	۴	۸	۱۱	۴	۲/۴۱	۳۴/۵۸	۲۹/۹۱

جدول ۴. میانگین (انحراف معیار) متغیرهای پژوهش در گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیر	گروه	پیش‌آزمون (انحراف معیار) میانگین	پس‌آزمون (انحراف معیار) میانگین	پیگیری (انحراف معیار) میانگین	سطح معناداری
رضایت جنسی	آزمایش	۵۶/۳۳ (۶/۸۱)	۷۰/۱۶ (۶/۶۴)	۶۸/۷۰ (۵/۴۸)	< 0/001
	کنترل	۵۶/۲۵ (۶/۳۱)	۵۳/۳۳ (۶/۸۰)	۵۳/۳۳ (۵/۹۶)	0/۸۹
صمیمیت جنسی	آزمایش	۵۳ (۴/۸۵)	۶۴/۷۵ (۶/۹۴)	۶۴/۱۶ (۷/۵۳)	< 0/001
	کنترل	۵۲/۴۵ (۵/۰۳)	۵۰/۵۸ (۵/۵۴)	۵۰/۸۷ (۵/۵۵)	0/۸۴

جدول ۵. تحلیل اندازه‌گیری مکرر برای بررسی تأثیر زمان و گروه بر رضایت و صمیمیت جنسی

مقیاس	منبع تغییر	منبع اثر	F	مقدار احتمال	مجدور اتا
رضایت جنسی	درون گروهی	زمان	۱۵/۰۶۴	۰/۰۰۱	۰/۴۰۱
	بین گروهی	زمان × گروه	۳۴/۸۴	۰/۰۰۱	۰/۶۰۸
		گروه	۴۷/۰۵۸	۰/۰۰۱	۰/۵۰۶
صمیمیت جنسی	درون گروهی	زمان	۱۸/۱۸۶	۰/۰۰۱	۰/۴۴۷
	بین گروهی	زمان × گروه	۳۳/۵۲۷	۰/۰۰۱	۰/۵۹۸
		گروه	۳۷/۰۰۲	۰/۰۰۱	۰/۴۴۶

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه زوجی میانگین زمان اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش

متغیر	مراحل	تفاوت میانگین	خطای معیار برآورد	مقدار احتمال
رضایت جنسی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۹۹۳	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۹۹۴	<۰/۰۰۱
		پیگیری	۰/۷۲۹	۰/۰۶۲
صمیمیت جنسی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۸۳۲	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۸۰۲	<۰/۰۰۱
		پیگیری	۰/۱۴۶	۱

برای رضایت جنسی ۰/۵۰۶ بود. تحلیل واریانس متغیر صمیمیت جنسی برای اثر زمان ($P < ۰/۰۰۱$) و اثر گروه ($P < ۰/۰۰۱$) معنادار و اندازه اثر مداخله گروهی برای صمیمیت جنسی ۰/۵۹۸ بود. این بدین معنی است که هر دو متغیر رضایت و صمیمیت جنسی بین دو گروه آزمایش و کنترل در طی مراحل پژوهش اختلاف معنی‌دار دارد که حاکی از تأثیر مداخله این مطالعه بود. نتایج جدول شماره ۶ نشان داد که نمرات متغیر رضایت جنسی در گروه آزمایش و در مرحله پس‌آزمون بالاتر از پیش‌آزمون بود ($P < ۰/۰۰۱$). نتایج نشان داد رضایت جنسی در مرحله پیگیری، تفاوت معناداری با مرحله پیش‌آزمون داشت ($P < ۰/۰۰۱$) اما، تفاوت معناداری بین دو مرحله پس‌آزمون و پیگیری مشاهده نشد. همچنین نتایج نشان داد، نمرات صمیمیت جنسی در گروه آزمایش و در مرحله پس‌آزمون بالاتر از پیش‌آزمون بود ($P < ۰/۰۰۱$) و صمیمیت جنسی در مرحله پیگیری، تفاوت معناداری با مرحله پیش‌آزمون داشت ($P < ۰/۰۰۱$) اما، تفاوت معناداری بین دو مرحله پس‌آزمون و پیگیری مشاهده نشد. نتایج حاکی از آن است که اثربخشی بسته مشاوره تبادل جنسی برای هر دو متغیر رضایت و صمیمیت جنسی ماندگار است.

اسمیرنوف^{۱۷}، M باکس^{۱۸}، کرویت موچلی^{۱۹} و لوین^{۲۰} بررسی شد. نتایج آزمون‌های کولموگروف-اسمیرنوف برای هر دو متغیر رضایت و صمیمیت جنسی فرض نرمال بودن داده‌ها رعایت شده است. از آنجاکه آزمون M باکس برای هیچ‌یک از متغیرهای پژوهش معنادار نبود، بنابراین شرط همگنی ماتریس‌های واریانس - کوواریانس رد نشد. همچنین معنادار نبودن همه متغیرها در لوین نشان داد که فرض برابری واریانس‌های بین گروهی رد نمی‌شود. در نهایت بررسی نتایج آزمون کرویت موچلی^{۲۱} نشان داد این آزمون برای متغیرهای پژوهش معنی‌دار بود و بنابراین فرض برابری واریانس‌های درون مشارکت‌کنندگان رعایت نشد (فرض کرویت، $P < ۰/۰۰۱$) بنابراین از آزمون گرین هاوز گیزر^{۲۲} برای بررسی نتایج آزمون تک متغیره برای اثرات درون گروهی و اثرات متقابل استفاده شد.

نتایج جدول شماره ۵ نشان داد که تحلیل واریانس متغیر رضایت جنسی برای اثر زمان ($P < ۰/۰۰۱$) و اثر گروه ($P < ۰/۰۰۱$) معنادار و اندازه اثر مداخله گروهی

17. Kolmogorov- smirnov

18. Box's m test

19. Mauchly

20. Leven

21. Mauchly

22. Greenhouse-Geisser

روابط جنسی است، با این وجود بسیاری از افراد در رابطه با جنبه‌های جنسی با همسر خود به دشواری صحبت می‌کنند چون احساس خطر، طردشدن، شرم‌نده یا تحقیر شدن هنگام خودافشایی در رابطه با مسائل جنسی خود دارند. در حالی که صحبت با همسر در رابطه با مسائل جنسی، جنبه‌های شخصیت جنسی (مانند تمایلات، ترجیحات، ترس‌ها و فانتزی‌های جنسی) افراد را افشا می‌کند و این خودافشایی با افزایش رضایت جنسی همراه خواهد بود (۳۲). مالوری^{۲۶} و همکاران (۲۰۱۹) نیز معتقدند در تبادل جنسی زوجین درباره جنبه‌های مثبت و منفی رابطه صحبت می‌کنند و از آنجاکه صحبت‌های عاشقانه و شهوانی متمرکز بر خود و شریک رابطه است، برانگیختگی جنسی، افزایش میل جنسی و تجربه رضایت جنسی بین زوجین افزایش می‌یابد (۳۳).

از دریچه دیگری نیز می‌توان به تبیین بیشتر این فرضیه پرداخت: وینتی و هانت^{۲۷} (۲۰۱۹) معتقدند هر دو تبادل کلامی و غیرکلامی زوجین در طول رابطه جنسی، به شکل قابل توجهی به افزایش رضایت جنسی کمک می‌کنند. تبادلات غیرکلامی ناخوشایندی و تهدیدکنندگی کمتری نسبت به تبادلات کلامی دارند (۳۴). گفتگو در موضوعات تابو مانند مسائل جنسی برای زوجها دشوار است و ممکن است احساس راحتی لازم را با یکدیگر نداشته باشند (۷) به همین دلیل ترجیح می‌دهند از طریق اشارات غیرکلامی با هم رابطه برقرار کنند. به عنوان مثال در پژوهشی که ببین^{۲۸} (۲۰۱۳) انجام داده است زنان بجای آنکه بخواهند بگویند که «لطفاً نوازشم کن»، ترجیح می‌دهند از طریق تبادل غیرکلامی در طی رابطه جنسی به هدایت همسرشان بپردازند و با اشاره دست نقاط تحریک برانگیز را نشان دهند (۱۲) همچنین در پژوهش گارنر و تاکستر فوبر^{۲۹} (۲۰۰۶) نیز دریافتند که مردان در تبادلات غیرکلامی احساس راحتی بیشتری دارند به طوری که اظهارات بدنی - جنبشی راحت‌تر از گفتن یک عبارت کلامی برای مردان است (۳۵) لذا در این پژوهش نیز با توجه به تابوهای فرهنگی اجتماعی و کلیشه‌های جنسی حاصل از مصاحبه‌ها، تلاش شد آگاهی‌های لازم در زمینه انواع تابوها و کلیشه‌های جنسی در تبادلات جنسی زوجی در پروتکل طراحی و به افراد اطلاعات لازم داده شود تا پس از آن بتوانند آن گونه که راحت‌ترند و ترجیح می‌دهند (کلامی / غیرکلامی) در رابطه با نیازها، خواسته‌ها و

صمیمیت و رضایت جنسی از مؤلفه‌های کلیدی بهداشت زناشویی‌اند و عوامل مختلفی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. مهارت تبادل هم به معنای عام و هم خاص (تبادل جنسی) نقش مهمی در ارتقای صمیمیت و رضایت جنسی ایفا می‌کند. با چنین مدل مفهومی، تحقیق حاضر به تدوین بسته آموزش مهارت‌های تبادل جنسی و ارائه آن به زوجین جهت بهبود مهارت تبادل جنسی و بالطبع افزایش صمیمیت و رضایت جنسی پرداخت و نتایج پژوهش بسته را تأیید نمود. طبق نتایج حاصل، بسته مشاوره تبادل جنسی، رضایت جنسی گروه آزمایش را در پس‌آزمون و پیگیری افزایش داد.

تحقیق کاملاً مشابهی با موضوع پژوهش وجود ندارد ولی، می‌توان گفت این نتیجه با یافته‌های نرگیتز^{۲۳} و همکاران (۲۰۲۱) مبنی بر تأثیر آموزش جنسی و اجتماعی شدن بر رضایت و نگرش جنسی (۲۵)، اورد و دکر^{۲۴} (۲۰۰۸) مبنی بر مقایسه تأثیر درمان تبادل درمانی با سکس‌تراپی (۲۶)، پژوهش صالحی و همکاران (۲۰۲۰) مبنی بر اثربخشی برنامه آموزش مهارت‌های جنسی بر رضایت و صمیمیت جنسی (۲۷)، پژوهش نظری (۲۰۰۷) مبنی بر تأثیر برنامه بهبود بخشی ارتباط بر رضایت جنسی (۲۸) و پژوهش ساسان نژاد (۲۰۱۳) مبنی بر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر رضایت جنسی (۲۹) تا حدی همسو است. نتایج پژوهش نشان داد که بسته مشاوره‌ای تبادل جنسی بر افزایش رضایت جنسی مؤثر است. در تبیین این یافته می‌توان گفت یکی از نکاتی که در پروتکل طراحی شده اساس کار قرار گرفت ضرورت آموزش مهارت‌های ارتباطی بود، زیرا اگرچه مهارت‌های ارتباطی که افراد از سایر جنبه‌های زندگی می‌آموزند به موقعیت‌های جنسی تعمیم داده می‌شوند ولی، یک سری عوامل تبادل جنسی را از سایر مسائل ارتباطی متفاوت می‌کند. عواملی مانند تابو یا خصوصی بودن مسائل و احساسات ممکن است باعث شود افراد از مطرح کردن مسائل جنسی خودداری می‌کنند. به همین جهت است که پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد که تبادل باز و مؤثر در مسائل جنسی و مهارت‌های ارتباطی با کیفیت رضایت از رابطه مرتبط است (۱۰، ۱۲، ۳۰، ۳۱). مکینیل و بایرز^{۲۵} در این زمینه معتقدند تبادل و تعامل زناشویی در مورد مسائل جنسی زوجها، عاملی جهت توسعه و حفظ رضایت از

26. Mallory

27. Vinti & Hunt

28. Babin

29. Garnner & Thaxter Foubert

23. Nrgitz

24. Everaerd & Dekker

25. Macneil & Byers

زندگی زناشویی را وابسته به برقراری تبادل زناشویی می‌دانند، درک، هم‌فهمی و پاسخ‌دهی ادراک‌شده به همسر به‌عنوان رفتاری صمیمانه می‌تواند میل جنسی را ارتقا دهد و حفظ نماید. پاسخ‌گویی همسر، احساس ارزشمندی در طرف مقابل ایجاد می‌کند، به رابطه غنا و اعتبار بیشتری می‌بخشد و سبب افزایش میل جنسی می‌شود (۴۲) می‌توان گفت پاسخ ادراک‌شده نسبت به صحبت‌های جنسی همسر، پذیرش، تأیید، مراقبت و درک بیشتری از یکدیگر ایجاد می‌کند و در نتیجه صمیمیت و لذت بیشتری از رابطه به دست می‌آید و زوجین می‌توانند نیازهای یکدیگر را بهتر برآورده کنند (۴۳) همچنین راحتی بیشتری جهت تبادل پیام و خودافشایی جنسی از خود نشان دهند (۴۴). هنگامی که فرد حس کند که همسرش به نیازهایش توجه دارد، درصد پاسخ متقابل برمی‌آید و تمایل جنسی بیشتری از خود نشان می‌دهد (۴۲).

به‌طورکلی می‌توان گفت که در مبحث صمیمیت جنسی ابراز عواطف، احساسات عاشقانه و همچنین فعالیت‌ها و رفتارهای جنسی موردنیاز زوجین به اشتراک گذاشته می‌شوند (ابراز صحیح کلامی و غیرکلامی). فراتر از این احساسات مثبت، زن و شوهر ممکن است در تمایلات و خواسته‌های جنسی با یکدیگر تفاوت داشته باشند (درک خود و همسر) (۴۵) به همین جهت لازم است که زوجین با تفاوت‌ها (شخصیتی، فرهنگی و...) و علایق یکدیگر در قالب گفتگو و رفتار آشنا شوند (کلامی - غیرکلامی) و درک متقابل و هم‌فهمی مناسبی از یکدیگر داشته باشند.

محدودیت‌های پژوهش

ازجمله محدودیت‌های مهم این پژوهش این بود که امکان مشارکت همزمان برخی از افراد با همسرشان (جلسات زوجی) فراهم نبود و به همین علت امکان مقایسهٔ بسته مداخله تدوین شده با مداخلات استاندارد دیگر وجود نداشت، همچنین می‌توان به مقطعی بودن و محدود بودن جامعه آماری مطالعه اشاره کرد که امکان تعمیم نتایج به سایر گروه‌های جامعه را با محدودیت مواجه می‌سازد، به‌ویژه آنکه تبادل جنسی پدیده‌ای وابسته به فرهنگ است تعمیم نتایج یک پژوهش از بافتی فرهنگی به بافتی دیگر امکان‌پذیر نیست.

نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از این مطالعه نشان می‌دهد که بسته

انتظارات جنسی به تبادل جنسی بپردازند. در مدل تدوین شده تلاش گردید به درک، فهم یکدیگر و پاسخ‌دهی مناسب زوجها به همسرشان در فرایند تبادل جنسی توجه شود زیرا در تعاملات بین فردی، یکی از طرفین خواسته‌ها و نیازهای خودش را برای طرف دیگر افشا می‌کند و از طرف مقابل پاسخ حمایتی دریافت می‌کند. میزان و سطح پاسخ‌گویی از ارزیابی‌های ذهنی نشأت می‌گیرد. اینکه چقدر طرف دیگری درک شده، ارزیابی شده و چقدر در طول تعاملات تکراری توجه دریافت کرده است. به بیان دیگر رضایت جنسی نیازمند درک دقیقی از ترجیحات شریک زندگی است (۳۶) پاسخ‌دهی ادراک‌شده و درک همسر، سبب می‌شود میل و رفتارهای جنسی افراد شکوفا شود، تجربه صمیمیت افزایش یابد و در نتیجه به رضایت جنسی زوجین افزوده شود، شواهد مختلفی نیز وجود دارد که نشان می‌دهد درک حمایت عاطفی بیشتر و احساس تأیید همسر با مشکلات جنسی کمتر و رضایت جنسی بیشتر مرتبط است (۳۷). در رابطه‌ای که زوجین به‌صورت ایمن به بیان احساسات می‌پردازند و مبتنی بر درک دیدگاه یکدیگر عمل می‌کنند، رضایت از رابطه ارتقا می‌یابد (۳۸).

در رابطه با متغیر دوم پژوهش یعنی صمیمیت جنسی، نتایج نشان داد که بسته مشاوره‌ای تبادل جنسی بر افزایش صمیمیت جنسی مؤثر است. پژوهشی که منطبق و مشابه این پژوهش باشد یافت نشد، ولی می‌توان گفت این نتیجه با یافته‌های پژوهش فرهادیان (۲۰۱۶) و پژوهش شاکرمی و همکاران (۲۰۱۴) تا حدی همسو است (۲۴ و ۳۹). در تبیین این یافته می‌توان گفت که صمیمیت جنسی نیازمند در میان نهادن، سهیم شدن و ابراز افکار، احساسات و خیال‌پردازی‌های جنسی با همسر و همچنین در میان گذاشتن تجارب عاشقانه زوجها است، به‌ویژه در مورد زنان که در ایجاد تبادل صمیمانه و نزدیک با همسرشان دچار احساس ترس، خجالت و شرم می‌شوند. این آموزش می‌تواند زنان را در آگاهی از این احساسات و ایجاد روابط صمیمانه هدایت کند (۴۰) به طور کلی غنی‌سازی روابط جنسی زوجها اعم از برقراری تعامل‌های کلامی و غیرکلامی جنسی، خود ابرازی جنسی مثل لمس، در آغوش گرفتن و همچنین دریافت تقویت‌کننده‌های کلامی و غیرکلامی بر رابطه و عمل جنسی تأثیر مثبتی دارد (۴۱).

از سوی دیگر پژوهش‌هایی که به بررسی تبادلات و تعاملات جنسی زناشویی پرداخته‌اند، تاندازه‌ای راه‌های حفظ و ارتقای تمایل و صمیمیت جنسی در طول

حل مشکلات و مسائل جنسی زوجها استفاده کنند.

تشکر و قدردانی

از تمامی افرادی که در اجرای این پژوهش، پژوهشگران را یاری نموده‌اند، قدردانی می‌شود.

تعارض در منافع

هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

مشاوره تبادل جنسی بر افزایش رضایت و صمیمیت جنسی اثربخش بود. بنابراین روانشناسان و مشاوران خانواده می‌توانند از بسته تدوین شده در مداخلات درمانی خود بهره ببرند. پیشنهاد می‌شود مدل تدوین شده با دیگر رویکردهای زوج‌درمانی مقایسه شود تا تأثیر اثربخشی هر یک بر رضایت، صمیمیت جنسی و سایر متغیرهای روان‌شناختی مشخص شود و همچنین با توجه به اثربخشی بسته مشاوره الگوی تبادل جنسی پیشنهاد می‌شود سازمان‌ها و مراکز دولتی و خصوصی متولی آموزش مسائل زناشویی، از این بسته آموزشی در

منابع

1. Bilal, A., Rasool, S. Marital satisfaction and satisfaction with life: Mediating role of sexual satisfaction in married women. *Journal of Psychosexual Health*; 2020; 2(1):77-86.
2. Mashoufi M, Sarafraz N, Shadman A, Abedi S, Relationship between Health Literacy and Marital and Sexual Satisfaction and some Demographic Factors in Women Referring to Health Centers in Ardbil in 2019. *Health* 2022;13(1):49-59.
3. Khabiri Pooya, A., Mohammadi, M., Karami, A., Rahimian, Booger., I. Investigating the Relationship Between Differentiation and Moral Justice in Sexual Satisfaction. *PCP* 2022; 10 (4):319-32.
4. Santos-Iglesias, P., & Byers E. Development and initial validation of the verbal and nonverbal sexual communication questionnaire in Canada and Spain. *Sexual and Relationship Therapy*. 2018; 35(1):1-17. DOI:10.1080/14681994.2018;1442569.
5. Rancourt, K., Rosen N., Bergeron S., & Nealis L. Talkig About Sex When Sex Is Painful: Dyadic Sexual Communication Is Associated with Women's Pain, and Couples' Sexual and Psychological Outcomes in Provoked Vestibulodynia. *Sex Behav*. 2016;45(8):1933-1944. doi: 10.1007/s10508-015-0670-6.
6. Yurkiw, j. Links Between Depressive Symptoms, Sexual Communication, and Sexual Satisfaction Across Three Years. A thesis submitted in partial Fulfillment of the requirements for the degree of master of science in family Ecology and partic, 2021. <https://doi.org/10.7939/r3-7cpb-6b79>
7. Alan, M. The Influence of Family Communication Patterns on Sexual Communication in Romantic Relationships: A Dyadic Analysis, A Dissertation Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Doctor of Philosophy, Arizona State University. 2016.
8. Hess, A., Coffelt, T. Verbal communication about sex in marriage: Patterns of language use and its connection with relational outcomes. *J. Sex Res*, 2012; 49(6): 603–612.
9. MacNeil, S, Byers, S. Dyadic assessment of sexual self-disclosure and sexual satisfaction in heterosexual dating relationships. *J. Soc. Pers. Relat*. 2005; 22(2):169–181.
10. Jones A, Robinson D, Ryan B, Seedal R. The Role of Sexual Communication in Couples Sexual outcomes: A Dyadic Path Analysis. *JMFT*. 2017; 4(4):606-623.
11. Elliott, S., & Umberson, D. The performance of desire: Gender and sexual negotiation in long-term marriage. *Journal of Marriage and Family*. 2008;70(2): 391–406.
12. Babin, E. An examination of predictors of nonverbal and verbal communication of pleasure during sex and sexual satisfaction. *J Soc. Pers. Relat*. 2013; 30(3):270-292.
13. Stanley M, Markman J, Whitton S. Communication, conflict, and commitment: insights on the foundations of relationship success from a national survey, *J. Fam. Pro*. 2004;41(4):659-75.
14. Rakhshani, T., Asadollahi, A., Afzali, P., Khoramdel, H., Shiraly, R., khani jeihooni, A. Effect of Sexual Knowledge, Attitude and Quality of Life on Marital Satisfaction of Aged Couples in South Iran: APIM- Analysis, *Journal of sex & Marital Therapy*. 2022..doi.

- org/10.1080/0092623x2022.2133758
15. Shahsiah M. Effect of attachment-based couple therapy on sexual satisfaction and intimacy. *Journal of fundamentals of mental health*.2010; 12(46):496-505.
 16. Ahmadian A, Hatami M, tajikesmaeili A, zahrakar K, hasani J.The effectiveness of problem-solving oriented sex therapy based on the Islamic approach for couple's sexual problems (Feasibility study, compilation of conceptual model and initial therapeutic outcomes).*J Wom stud*.2018;9(1):37-71.
 17. Clifton, J., Seehuus, M. and Rellini, A. H. Testing cognitive predictors of individual differences in the sexual psychophysiological responses of sexually functional women. *Psychophysiology*.2015; 52(7): 957–968.
 18. Metz, M. E., & McCarthy, B. W. The “Good-Enough Sex” model for couple sexual satisfaction. *Sexual and Relationship Therapy*.2007; 22(3)351–362
 19. Rehman, U. S., Rellini, A. H., & Fallis, E. The importance of sexual self-disclosure to sexual satisfaction and functioning in committed relationships.*The Journal of Sexual Medicine*.2011. 8(11)3108–3115.
 20. Fatehizade M, mofidi V, Ahmadi A, etemadi o. The Comparison of Cognitive-Behavioral Counselin and Solution-oriented Counseling on women's sexual satisfaction in Issahan.2014; 19(5)67-83.
 21. Hajizadeh, E., Asghari, M.Statistical methods and analyzes in Health and Biosciences A research methological Approach.Tehran, Jihadists of the university Publishing Organization, 2012.
 22. Nainian M, Nik-Azin A. The relationship between intimacy and sexual satisfaction with general health and personal well-being: investigation of sex and age difference. *J. Res. Behav. Sci*.2012; 10(7):735-745.
 23. Batlani S, Ahmadi A, Bahrami F. shahsih s, Mohebi s. The effect of couple therapy based on attachment theory on sexual satisfaction and intimacy of couples. *Prince.Ment.health*. 2010; 12(2)496-505.
 24. Shakera M, Davamiva R, Zahrakar K, Gohari Sh. The Effect of Sex Education on Sexual Intimacy of Married Women. *Iran. J.psychiat. Nurse*.2014; 2 (1):34-42.
 25. Nurgitz, Rebecca; Pacheco, Rebecca Ms; Senn, Charlene Y.; Hobden, Karen L.The impact of sexual education and socialization on sexual satisfaction, attitudes, and self-efficacy.The impact of sexual education and socialization on sexual satisfaction, attitudes, and self-efficacy.2021; 30 (2), 265-277. <https://scholar.uwindsor.ca/psychologypub/104>.
 26. Everaerd and Dekker.A comparison of sex therapy and communication therapy: couples complining of orgasmic dysfunction. *Journal Article published. Journal of Sex & Marital Therapy*.1981; 7(4):278 - 289.
 27. Salehi Moghaddam F, TorkZahrani Sh,Moslemi A ,Azin S , Ozgoli gh , Joulaee N.Effectiveness of Sexual Skills Training Program on Promoting Sexual Intimacy and Satisfaction in Women in Tehran (Iran): A randomized Clinical Trial.2020;17(3):281-288.
 28. Nazari A. on overview of the impact of relationship enhancement program aggression and sexual satisfacitin of working women.2007; 2(1):9-28.
 29. Sasannejad R. The effectiveness of couples' communication skills training on marital satisfaction,sexual and couple' intimacy. A Dissertation for degree of M.A In Family phsychology, university of science and culture-Humminities.2013.
 30. Rancourt K, Rosen N, Bergeron S. Nealis L. Talking About Sex When Sex Is Painful: Dyadic Sexual Communication Is Associated with Women's Pain, and Couples' Sexual and Psychological Outcomes in Provoked Vestibulodynia. *Sex Behav*.2016; 45(8):1933-1944.doi: 10.1007/s10508-015-0670-6.
 31. Butler, S.”Teaching communication in sex education: Facilitating communication skills knowledge and ease of use”.*College of Liberal Arts & Social Sciences Theses and Dissertations*.90.[http:// via.library. depa pl.edu/etd/90](http://via.library.depaul.edu/etd/90);2011.
 32. MacNeil, S., Byers, S.Dyadic assessment of sexual self-disclosure and sexual satisfaction in heterosexual dating relationships. *J. Soc. Pers. Relat*.2005; 22(2):169–181.
 33. Mallory A, Stanton A. Handy A. Couples' Sexual Communication and Dimensions of Sexual Function: A Meta-Analysis. *J Sex Res*.2019; 56(7):882-898.
 34. Vinti, H, Jozkowski K., & Hunt M. Show or Tell? Does Verbal and/or Nonverbal Sexual Communication Matter for Sexual Satisfaction? . *Journal sex Marital. Ther*.2019; 45(3):1-30.

35. Foubert, J, Garner D, Thaxter J. An exploration of fraternity culture: Implications for programs to address alcohol-related sexual assault. *Coll. Stud. J.* 2006; 40(2):361–373.
36. Novakava L. perception in predicting actor and partner sexual and relational satisfaction in couple relationships. (phd dissertation). University of Kentucky.2016.
37. Attaky A, Kok G. Attachment Insecurity and Sexual and Relational Experiences in Saudi Arabian Women: The Role of Perceived Partner Responsiveness and Sexual Assertiveness. *J. Sex. Med.* 2020; 17(7):1383-1393.
38. Rataj E, Wendolwska A, Kalus A. Czyzowska D. openness and communication Effects on relationship satisfaction in women Experienceing Infertility or Miscarriage: A Dyadic approach.*J.Enviom. Res. public Health.*2020; 17(16):21-57.
39. Farhadian F. The Effectiveness of Training of Sexual Skills on Marital Satisfaction and Sexual Inlimasy of Women.A Dissertation for degree of M.A In Family Counseling, Ferdowsi University of Mashhad.2016.
40. Kardan-souraki M, Hamzehgardeshi Z, Asadpour I, Mohammadpour R, Khani S.A Review of Marital Intimacy-Enhancing Interventions among Married Individuals, *Glob J Health Sci.*2016; 8(8): 74–93.
41. Abbasi M, Bagiyani M, Dargahi S, Ghamari Givi H. Effectiveness of Behavioral-Communication Couple Therapy on Marital Adjustment and sexual Intimacy. *Iran. J. Nurse.*2015; 28(95); 22-33.
42. Birnbaum G, Mizrahi M, Maymon Y. Intimately connected: The Importance of partner Responsiveness for Experiencing sexual desire. *J. pers. Soc. psycholo.*2016; 111(4):530-546.
43. Merwin E., & Rosen N. Perceived partner responsiveness moderate the associations between sexual talk and sexual and relationship well-being in Individuals in long term relationships. *j sex Res.*2020; 57(3):351-364.
44. Jacques, J., Lankveld V., Dewitte M., Verboon P., Susan, & Hooren H. Associations of Intimacy, Partner Responsiveness, and attachment- Related Emotional Needs with Sexual Desire. *front. Psychol.*2012; 12:665967.
45. Dhir R, Vasudha R .Relationship between Sexual Fantasy, Sexual Communication, Personality Traits and Sexual Satisfaction in Married Individuals. *J. Psychol. Res.*2021; 3(30);44-50.