

آگاهی و نگرش زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره ازدواج در مورد روابط جنسی صحیح

دکتر سیما نوحی* دکتر ماهیار آذر** دکتر علیرضا شفیعی کندجانی*** دکتر علی تاجیک****

چکیده

زمینه و هدف: روابط زناشویی به عنوان بخشی از یک رابطه جسمی - عاطفی نقش به‌سزایی در تحکیم پیوندهای خانوادگی ایفا می‌کند و در این میان آگاهی زوج‌ها از نقش خود در مقابل همسرشان و نحوه صحیح رابطه جنسی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. این آگاهی می‌تواند به فهم متقابل همسران از یکدیگر کمک نموده و سبب اعتلای سطح فرهنگی خانواده و انتقال اعتقادات صحیح در این زمینه به نسل‌های بعدی گردد. لذا در این مطالعه به بررسی میزان آگاهی و نگرش زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره ازدواج در این زمینه پرداخته‌ایم.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی مقطعی در مورد ۳۰۰ زن و مرد (۱۵۰ زوج) مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره ازدواج در شمال و شرق تهران انجام شده است. برای جمع‌آوری داده‌ها از یک پرسشنامه ۳۱ سؤالی شامل دو بخش آگاهی سنجی و بررسی نگرش استفاده شده و نمونه‌ها به شیوه تصادفی انتخاب گردیده‌اند.

یافته‌ها: میانگین نمره سطح آگاهی مردان $12/39 \pm 2/5$ و زنان $10/18 \pm 1/8$ بود ($p=0/234$). سطح آگاهی افراد با تحصیلات بالای دیپلم و افراد با سنین ۲۵ تا ۲۹ سال بیش از سایر افراد شرکت‌کننده بود، که این اختلاف در مورد تحصیلات معنادار بود ($p=0/002$ ، ولی در مورد سن معنا دار نبود ($p=0/657$). ۱۱/۳۶٪ از زنان و ۱۳/۱۶٪ از مردان دارای نگرش مناسبی در مورد نحوه یک رابطه جنسی صحیح نبودند ($p=0/357$).

نتیجه‌گیری: سطح آگاهی افراد پاسخ‌دهنده در این مطالعه تنها اندکی بالاتر از نصف امتیازات قابل اکتساب بود. ولی میزان نحوه نگرش مناسب نسبت به روابط جنسی صحیح نسبتاً بالا بود.

واژه‌های کلیدی: آگاهی، نگرش، زوج‌ها، روابط جنسی صحیح

نویسنده مسئول: دکتر
سیما نوحی؛ دانشگاه
علوم پزشکی بقیه الله،
مرکز تحقیقات علوم
رفتاری

e-mail:
snoohi2005@yahoo.
com

- دریافت مقاله: بهمن ماه ۱۳۸۵ - پذیرش مقاله: آذر ماه ۱۳۸۶

مقدمه

روابط بین زن و شوهر به عنوان بخشی از روابط خانوادگی از اهمیت به‌سزایی برخوردار است (۱). این روابط دارای جنبه‌های عاطفی، روانی و جنسی بوده (۴-۲) و در کلیه این زمینه‌ها آگاهی و اطلاع زوج‌ها از نقش خود در ایجاد یک

رابطه صحیح و ثمربخش از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۵). این مسأله که یک مرد یا زن بداند در قبال همسر خود چه وظایفی دارد و از عهده اجرای آن‌ها به خوبی برآید، می‌تواند موجبات تحکیم پیوندهای خانوادگی را فراهم آورده (۶) و سبب تقویت خانواده به عنوان سنگ بنای اجتماع گردد (۷) و نیز از پیدایش و تشدید اختلالات روانی جلوگیری نماید (۸).

* استادیار گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله
** استادیار گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
*** دستیار روان‌پزشکی گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
**** پزشک عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران

خانوادگی بستگی دارد (۱۳-۱۱ و ۱۵). در این میان بر اساس مطالعات پیشین، آگاهی و نگرش زوج‌ها نقشی به سزا و غیرقابل انکار در زمینه داشتن روابط جنسی صحیح ایفا می‌نماید (۱۴ و ۱۵) بر همین اساس مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی و نحوه نگرش زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره ازدواج شمال و شرق تهران در مورد روابط جنسی صحیح انجام گرفته است.

روش بررسی

تحقیق حاضر از نوع مشاهده‌ای توصیفی بوده و به صورت مقطعی و با شیوه نمونه‌گیری تصادفی (با استفاده از جدول اعداد تصادفی) انجام گرفته است. جامعه مورد مطالعه را زوج‌هایی تشکیل می‌دهند که جهت مشاوره ازدواج طی سال‌های ۱۳۷۹ و ۱۳۸۰ به مراکز مشاوره ازدواج شمال و شرق تهران مراجعه کرده و حاضر به همکاری در این تحقیق بودند.

متغیرهای مورد مطالعه را سن، جنسیت، سطح تحصیلات، نحوه نگرش و میزان آگاهی فرد در مورد هر یک از جنبه‌های رابطه جنسی (شامل لذت بخش، مسؤولانه و سالم) و منبع کسب اطلاعات پاسخ‌دهنده تشکیل می‌داد. پس از صحبت با زوج‌ها و جلب رضایت آن‌ها برای شرکت در مطالعه، پرسشنامه‌ای حاوی ۳۱ سؤال در اختیارشان قرار می‌گرفت تا خودشان طی مدت ۱۵ تا ۳۰ دقیقه تکمیل نمایند. بر روی این پرسشنامه برگه مشخصات فردی الصاق شده بود تا افراد سن، جنسیت و سطح تحصیلات خود را مشخص نمایند. پرسشنامه مذکور بر اساس وضعیت فرهنگی و مذهبی

امروزه یکی از علل اصلی جدایی‌ها به ویژه در جوامعی مانند کشور ما که هم از نظر مذهبی و هم از لحاظ فرهنگی خصوصیات ویژه خود را دارد، عدم درک متقابل از یکدیگر در میان زوج‌های جوان است. در شرایطی که در کشورهای غربی بی‌بند و باری جنسی و عواقب ناخوشایند آن مشکل‌ساز شده است (۹)، در ایران شاهد آن هستیم که زمینه‌های لازم برای آموزش روابط جنسی صحیح نه در مرحله قبل از ازدواج و نه حتی برای زوج‌های جوانی که به تازگی ازدواج نموده‌اند به خوبی فراهم نیست (۱۰ و ۱۱). همان‌طور که تحقیقات مختلف نشان داده است، روابط جنسی صحیح که به صورت داشتن روابط سالم، مسؤولانه و لذت بخش تعریف می‌شود (۱۲)، به عنوان پیش‌زمینه‌ای برای تقویت عواطف و احساسات بین زوج‌ها عمل نموده (۱۳) و در ادامه به صورت یک دور مثبت باعث می‌شود که تربیت فرزندان به نحو بهتر و با کارایی بیشتری انجام گیرد و در نتیجه فرزندان نیز در برخورد با همسالان خود احساس مسؤولیت‌پذیری بیشتری داشته باشند (۱۴) و روابط اجتماعی خود را بهبود بخشند. روابط جنسی سالم به معنای روابطی است که در آن زوج‌ها یکدیگر را در معرض خطر ابتلا به بیماری‌ها به ویژه عفونت‌های مقاربتی قرار ندهند، روابط جنسی مسؤولانه عبارت است از روابطی که در آن ارضای روحی و جنسی همسر نیز مدنظر باشد و روابط جنسی لذت بخش عبارت است از روابطی که طرفین در طی آن به اوج لذت جنسی (Orgasm) دست یابند (۱۵ و ۱۶). روابط جنسی صحیح به عوامل مختلفی مانند اعتقادات فرهنگی، تحصیلات دانشگاهی و آموزش‌های

χ^2 ، t -test و آنالیز واریانس داده‌های حاصل تجزیه و تحلیل شد. در تفسیر نتایج، عدد ۰/۰۵ به عنوان سطح معناداری لحاظ شده است.

یافته‌ها

میانگین سنی افراد مورد مطالعه ۲۵/۰۹ سال با انحراف معیار ۴/۷۳ سال بود. بیشترین فراوانی در میان مردان مربوط به گروه سنی ۲۵-۲۹ سال و در زنان مربوط به ۲۰ تا ۲۴ سال بود (جدول شماره ۱). اکثریت زنان و مردان در این مطالعه دارای تحصیلات دیپلم بودند (جدول شماره ۲).

میانگین نمره آگاهی زنان و مردان از روابط جنسی صحیح به ترتیب $10/18 \pm 1/8$ و $12/39 \pm 2/5$ از مجموع ۲۰ امتیاز قابل اکتساب بود که اختلاف آماری معناداری را نشان نمی‌داد ($p=0/234$). بیشترین میزان نمره متوسط آگاهی در هر دو گروه زنان و مردان مربوط به گروه سنی ۲۵ تا ۲۹ سال و به ترتیب برابر با $12/65$ و $13/14$ بود و در کل ارتباط آماری معناداری بین سن و میزان آگاهی وجود نداشت ($p=0/657$). افراد با تحصیلات بالای دیپلم میانگین نمره آگاهی بالاتری را در مقایسه با سایر افراد داشتند و ارتباط آماری معناداری بین سطح تحصیلات و نمره آگاهی وجود داشت ($p=0/002$).

$86/7\%$ از زنان و $84/7\%$ از مردان آموزش روابط جنسی صحیح را ضروری می‌دانستند؛ حال آن که $2/7\%$ از زنان و $5/3\%$ از مردان آن را گناه می‌دانستند. 90% از زنان و 84% از مردان وجود رابطه عاطفی قبل از ازدواج را در حد قابل قبول برای فرهنگ جامعه ضروری می‌دانستند.

جامعه به صورت محقق- ساخت تنظیم گردیده و مورد تأیید نهایی کمیته اخلاق و کمیته نظارت بر تحقیقات پزشکی دانشگاه شهید بهشتی تهران قرار گرفته است. میزان اعتبار این پرسشنامه ۰/۹۲ و میزان اطمینان آن ۰/۸۹ به دست آمد. ۲۰ سؤال از ۳۱ سؤال مندرج در پرسشنامه را سؤالات مربوط به سطح آگاهی زوج‌ها تشکیل می‌داد که شامل سؤالاتی با سه گزینه بود و در صورتی که فرد پاسخ درست را انتخاب می‌نمود، یک امتیاز می‌گرفت و در صورتی که پاسخ غلط و یا گزینه نمی‌دانم را انتخاب می‌کرد، هیچ امتیازی به وی تعلق نمی‌گرفت. برای نمونه یکی از پرسش‌های مطرح شده برای سنجش آگاهی بدین صورت بود که «آیا داشتن معاشقه (روابط همراه با لمس و تحریک نقاطی خاص از بدن همسر) برای آغاز روابط جنسی ضروری است؟» که فرد می‌توانست گزینه‌های بلی، خیر و نمی‌دانم را انتخاب نماید. بقیه سؤالات به بررسی نوع نگرش فرد در مورد رابطه جنسی صحیح می‌پرداختند. این سؤالات نوع نگرش افراد را به سه صورت سالم، لذت بخش و مسؤولانه تقسیم‌بندی نموده و مورد بررسی قرار می‌داد و دارای امتیاز نبود و فرد تنها گزینه بلی یا خیر را انتخاب می‌کرد. برای مثال یکی از سؤالات مطرح شده در مورد روابط جنسی مسؤولانه بدین صورت بود که «آیا به دلیل ترس از بارداری از روابط جنسی می‌پرهیزید؟»

در نهایت اطلاعات مربوط به ۳۰۰ زن و مرد (شامل ۱۵۰ زوج) مراجعه کننده به مراکز مشاوره ازدواج، با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۳ و با بهره‌گیری از آزمون‌های

شروع روابط جنسی با معاشقه و برانگیختگی میل جنسی آگاهی داشتند. ۱۵٪ از مردان و ۳٪ از زنان تصور می‌کردند که بیماری‌های مقاربتی تنها از جنس مخالف می‌تواند به آن‌ها منتقل شود و خود را انتقال دهنده نمی‌دانستند. ۲۴٪ از کل افراد، اطلاعی در مورد روابط جنسی صحیح نداشتند که بیش از همه در بین زنان و افراد با تحصیلات زیردیپلم این عدم آگاهی به چشم می‌خورد. بیشترین جنبه‌ای که افراد از آن اظهار بی‌اطلاعی نموده بودند روابط جنسی سالم بود که ۱۱/۳۶٪ از زنان و ۱۳/۱۶٪ از مردان آگاهی نسبت به آن نداشتند که اختلاف آماری معناداری در این زمینه وجود نداشت ($p=0/357$).

بحث

سطح آگاهی افراد پاسخ دهنده در این مطالعه تنها اندکی بالاتر از نصف امتیازات قابل اکتساب بود ($10/18 \pm 1/8$) امتیاز متوسط در بین زنان و $12/39 \pm 2/5$ امتیاز متوسط در بین مردان؛ ولی میزان نگرش صحیح به روابط جنسی نسبتاً خوب بود (بیش از ۷۵٪ نگرش صحیح در ۸ مورد از ۱۱ موضوع مورد بررسی). با توجه به نتایج این طور استنباط می‌شود که بهترین سن از نظر ازدواج سنین ۲۵ تا ۲۹ سال است که افراد دارای بالاترین سطح آگاهی در مورد روابط جنسی صحیح هستند. مطالعه‌ای که در ایالات متحده انجام گردید نیز مشابه مطالعه فعلی به تأثیر مثبت سن افراد در سطح آگاهی و نیز نوع نگرش آن‌ها در مورد روابط جنسی صحیح دست یافت و سنین بالای ۲۰ سال را بهترین سن برای آغاز روابط

۱۵٪ از زنان و ۹٪ از مردان هیچ تمایلی به اندیشیدن به روابط جنسی نداشتند. نحوه کسب آگاهی (جدول شماره ۳) در دو گروه زنان و مردان تفاوت آماری معناداری را نشان می‌داد ($p=0/043$).

جدول ۱: توزیع سنی افراد مورد مطالعه به تفکیک زن و مرد در سال ۱۳۸۰

گروه سنی	مرد	زن
زیر ۲۰ سال	۶ (۴٪)	۵۶ (۳۷/۳۳٪)
۲۰ تا ۲۴ سال	۵۳ (۳۵/۳۳٪)	۶۹ (۴۶٪)
۲۵ تا ۲۹ سال	۶۹ (۴۶٪)	۲۰ (۱۳/۳۳٪)
۳۰ تا ۳۵ سال	۱۵ (۱۰٪)	۳ (۲٪)
بالای ۳۵ سال	۷ (۴/۶۷٪)	۲ (۱/۳۳٪)
سطح معناداری	۰/۰۶۲	

جدول ۲: سطح تحصیلات افراد مورد مطالعه به تفکیک زن و مرد در سال ۱۳۸۰

سطح تحصیلات	مرد	زن
زیر دیپلم	۴۹ (۳۲/۶۷٪)	۳۰ (۲۰٪)
دیپلم	۵۱ (۳۴٪)	۷۷ (۵۰/۶۷٪)
بالاتر از دیپلم	۵۰ (۳۳/۳۳٪)	۴۳ (۲۸/۳۳٪)
سطح معناداری	۰/۱۲۷	

جدول ۳: نحوه کسب آگاهی از مسایل جنسی در بین افراد مورد مطالعه به تفکیک زن و مرد در سال ۱۳۸۰

نحوه کسب آگاهی	مرد	زن
دوستان و آشنایان	۵۳ (۳۵/۳٪)	۸۵ (۵۶/۷٪)
کتاب‌های علمی و افراد کارشناس	۵۳ (۳۵/۳٪)	۴۴ (۲۹/۳٪)
فیلم‌ها و مجلات	۳۱ (۲۰/۷٪)	۱۱ (۷/۳٪)
عدم دریافت اطلاعات	۱۳ (۸/۷٪)	۱۰ (۶/۷٪)
سطح معناداری	۰/۰۴۳	

۶/۷٪ از زنان و ۲/۷٪ از مردان احساس خوشایندی از روابط جنسی با همسرشان نداشتند. ۷۲٪ از زنان و ۵۸٪ از مردان به دلیل ترس از بارداری از روابط جنسی می‌ترسیدند. ۵۹/۳٪ از زنان و ۷۳/۳٪ از مردان از ضرورت

نتیجه دو عامل سن و سطح تحصیلات در آگاهی آن‌ها تأثیرگذار بوده است.

نکته‌ای که در این مطالعه وجود دارد و مشابه نتایج به دست آمده از مطالعه انجام شده در مالزی است (۴) وجود باورهای نادرست در اجتماع در مورد روابط جنسی می‌باشد؛ این که بیش از نیمی از زوج‌ها به دلیل ترس از بارداری از نزدیکی پرهیز می‌کنند می‌تواند دلایل متعددی داشته باشد که در رأس آن‌ها عدم اطلاع رسانی صحیح در جامعه (۱۷) و در درجه دوم استفاده کمتر از کتاب‌های علمی و افراد کارشناس به منظور کسب اطلاعات لازم در مورد یک رابطه جنسی صحیح است که در مطالعات گذشته در ایران نیز بر این امر تأکید شده است (۱۸). این مسأله در مطالعه‌ای که به مقایسه زوج‌های انگلیسی و تایوانی پرداخته، نیز عنوان شده است. زوج‌های انگلیسی که از کتاب‌های راهنما برای کسب آگاهی در زمینه روابط جنسی صحیح استفاده می‌کردند، نسبت به هم‌تایان تایوانی خود که بیشتر از نسل‌های پیشین مسایل جنسی را آموخته بودند، نگرش بهتری داشتند (۱۱).

آنچه که بیش از همه در این مطالعه جلب توجه می‌نماید، این است که نزدیک به نیمی از زنان و در حدود یک چهارم از مردان اطلاعی در مورد نقش مؤثر معاشقه در روابط جنسی صحیح نداشتند که این امر می‌تواند منجر به کاهش لذت بخشی روابط جنسی در افراد بشود (۱۳) و حتی همان‌طور که در قسمت نتایج ذکر شد، منجر به تجربه نمودن یک احساس ناخوشایند ناشی از روابط جنسی با همسر گردد (۱۲ و ۱۹). در مطالعه‌ای که درباره

جنسی عنوان نمود (۶). به علاوه در این سن، افراد به حداکثر رشد تحصیلی خود رسیده‌اند و لذا دو عامل سن و سطح تحصیلات بالاتر به آن‌ها کمک خواهد کرد تا درک بهتر و سطح آگاهی بالاتری در مورد نحوه یک رابطه جنسی صحیح داشته باشند (۱۶).

در این مطالعه مشخص گردید که زنان نسبت به مردان سطح آگاهی پایین‌تری در مورد روابط جنسی دارند؛ هر چند که این اختلاف سطح معنادار نبود. در تحقیقاتی که در ایالات متحده و سوئد انجام گرفته، بر خلاف مطالعه حاضر اختلاف بین زنان و مردان از نظر آماری معنادار بوده است (۹ و ۷). در تحقیقی که به صورت مشترک در مورد زنان و مردان ایرانی و آمریکایی توسط یک گروه از محققین انجام شد، مانند مطالعه ما اختلافی بین مردان و زنان وجود نداشت؛ ولی مردان ایرانی و زنان آمریکایی سطح آگاهی بالاتری نسبت به همسران خود داشتند (۱۱). در کل تفاوت‌هایی را که از نظر آماری بین زنان و مردان وجود دارد، می‌توان ناشی از دو مسأله اصلی دانست: نخست آن که زنان علی‌رغم اطمینانی که به آن‌ها در مورد محفوظ ماندن پاسخ‌های مندرج در پرسشنامه داده می‌شد با نارضایتی بیشتری نسبت به مردان در مطالعه شرکت می‌کردند و لذا احتمال آن که به علت‌هایی مانند شرم و حیا و ترس از فاش شدن اسرارشان از پاسخگویی صحیح به سؤالات اجتناب بورزند، بالا بود، عامل احتمالی دوم این که زنان هم از نظر سنی و هم از نظر فراوانی افرادی که دارای تحصیلات بالای دیپلم بودند در محدوده پایین‌تری نسبت به مردان قرار داشتند و در

نمی‌تواند برای کسب اطلاع افراد در این زمینه کافی باشد (۲۵ و ۲۶) و ارایه آموزش‌های پیش از ازدواج به ویژه در اماکن آموزشی عمومی مانند دبیرستان‌ها و دانشگاه‌ها می‌تواند کمک شایانی به بهبود روابط جنسی و ارتقای سطح سلامت روانی و شرایط عاطفی زوج‌های جوان و کاهش میزان اختلافات زناشویی و آمار طلاق در جامعه بنماید (۲۷ و ۲۸).

نتیجه‌گیری

در مجموع زوج‌های جوانی که در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفتند سطح آگاهی چندان مناسبی از روابط جنسی صحیح نداشتند، ولی نگرش آن‌ها در مورد روابط جنسی سالم، مسؤولانه و لذت بخش در حد مطلوب بود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همکاری صمیمانه شرکت‌کنندگان در طرح سپاسگزاری می‌شود.

همسران مردان شاغل در ارتش آمریکا انجام شد نیز مانند مطالعه ما بیش از نیمی از زنان اطلاع درستی در مورد اهمیت معاشقه در روابط جنسی نداشتند (۱).

در تحقیق حاضر مانند مطالعات انجام شده قبلی در مورد مهاجرین ایرانی مقیم کشورهای سوئد و آمریکا (۱۱ و ۱۴) سطح آگاهی افراد از معیارهای روابط جنسی لذت بخش و مسؤولانه بیش از آگاهی آن‌ها از روابط جنسی سالم بود. هر چند داشتن سطح آگاهی بالاتر در مورد معیارهای لذت بخش بودن و مسؤولانه بودن روابط جنسی در مقایسه با معیار سالم بودن بیشتر می‌تواند به بهبود روابط زناشویی بیانجامد (۲۰ و ۲۱)، اما از سوی دیگر احتمال ایجاد بیماری‌های مقاربتی در بین چنین افرادی افزایش می‌یابد (۲۴-۲۲).

در پایان بر اساس یافته‌های این مطالعه که حاکی از سطح متوسط آگاهی افراد در مورد روابط جنسی صحیح می‌باشد، می‌توان چنین نتیجه گرفت که تنها آموزش‌های پس از ازدواج

منابع

- 1 - Nusbaum MR, Gamble G. The prevalence and importance of sexual concerns among female military beneficiaries. *Mil Med.* 2001 Mar; 166(3): 208-10.
- 2 - Mansfield PK, Koch PB, Gierach G. Husbands' support of their perimenopausal wives. *Women Health.* 2003; 38(3): 97-112.
- 3 - Ezer H, Ricard N, Bouchard L, Souhami L, Saad F, Aprikian A, Taguchi Y. Adaptation of wives to prostate cancer following diagnosis and 3 months after treatment: a test of family adaptation theory. *Int J Nurs Stud.* 2006 Sep; 43(7):827-38.
- 4 - Low WY, Zulkifli SN, Wong YL, Tan HM. What Malaysian women believe about Viagra: a qualitative inquiry. *Aging Male.* 2002 Mar; 5(1): 57-63.
- 5 - Singh KK, Bloom SS, Tsui AO. Husbands' reproductive health knowledge, attitudes, and behavior in Uttar Pradesh, India. *Stud Fam Plann.* 1998 Dec; 29(4): 388-99.
- 6 - Tschann JM, Flores E, Marin BV, Pasch LA, Baisch EM, Wibbelsman CJ. Interparental conflict and risk behaviors among Mexican American adolescents: a cognitive-emotional model. *J Abnorm Child Psychol.* 2002 Aug; 30(4): 373-85.
- 7 - Coyne-Beasley T, Baccaglini L, Johnson RM, Webster B, Wiebe DJ. Do partners with children know about firearms in their home? Evidence of a gender gap and implications for practitioners. *Pediatrics.* 2005 Jun; 115(6): 662-7.
- 8 - Huang YC, Mathers NJ. A comparison of sexual satisfaction and post-natal depression in the UK and Taiwan. *Int Nurs Rev.* 2006 Sep; 53(3): 197-204.

- 9 - Olsson II. Spouses' attributions for helping: the effects of styles of help-seeking, self-serving bias, and sex. *Scand J Psychol*. 2002 Sep; 43(4): 279-89.
- 10 - Ahmadi N. Rocking sexualities: Iranian migrants' views on sexuality. *Arch Sex Behav*. 2003 Aug; 32(4): 317-26.
- 11 - Hojat M, Shapurian R, Nayerahmadi H, Farzaneh M, Foroughi D, Parsi M. Premarital sexual, child rearing, and family attitudes of Iranian men and women in the United States and in Iran. *J Psychol*. 1999 Jan; 133(1): 19-31.
- 12 - Kendrick K. You don't mean sex!. *Nurs Stand*. 2000 May 31-Jun 6; 14(37): 23.
- 13 - Boroffice OB. Women's attitudes to men's sexual behaviour. *Health Transit Rev*. 1995; 5 Suppl: 67-79.
- 14 - Hanassab S, Tidwell R. Sex roles and sexual attitudes of young Iranian women: implications for cross-cultural counseling. *Soc Behav Pers*. 1996; 24(2): 185-94.
- 15 - Tordjman G. Sexuality and genito-urinary cancers. *Ann Chir Plast Esthet*. 1994 Feb; 39(1): 61-7.
- 16 - Simbar M, Tehrani FR, Hashemi Z. Reproductive health knowledge, attitudes and practices of Iranian college students. *East Mediterr Health J*. 2005 Sep-Nov; 11(5-6): 888-97.
- 17 - Hanassab S. Acculturation and young Iranian women: attitudes toward sex roles and intimate relationships. *J Multicult Couns Devel*. 1991 Jan; 19(1): 11-21.
- 18 - Shokrollahi P, Mirmohamadi M, Mehrabi F, Babaei G. Prevalence of sexual dysfunction in women seeking services at family planning centers in Tehran. *J Sex Marital Ther*. 1999 Jul-Sep; 25(3): 211-5.
- 19 - Ramezanzadeh F, Aghssa MM, Jafarabadi M, Zayeri F. Alterations of sexual desire and satisfaction in male partners of infertile couples. *Fertil Steril*. 2006 Jan; 85(1): 139-43.
- 20 - Fisher WA, Rosen RC, Eardley I, Niederberger C, Nadel A, Kaufman J. The multinational Men's Attitudes to Life Events and Sexuality (MALES) Study Phase II: understanding PDE5 inhibitor treatment seeking patterns, among men with erectile dysfunction. *J Sex Med*. 2004 Sep; 1(2): 150-60.
- 21 - Lau JT, Cheng Y, Wang Q, Yang X. Prevalence and correlates of sexual dysfunction among young adult married women in rural China: a population-based study. *Int J Impot Res*. 2006 Jan-Feb; 18(1): 89-97.
- 22 - Kankasa C, Siwale M, Kasolo F, Nishiyama A, Terunuma H, Wakasugi N. Socioeconomic and reproductive factors associated with condom use within and outside of marriage among urban pregnant women in Zambia. *Afr J Reprod Health*. 2005 Dec; 9(3): 128-36.
- 23 - Lau JT, Yang X, Cheng Y, Wang Q. Co-occurrence of sexual dysfunction within young married couple dyads living in rural China: a population-based study. *Int J Impot Res*. 2006 Mar-Apr; 18(2): 150-9.
- 24 - Maharaj P, Cleland J. Condom use within marital and cohabiting partnerships in KwaZulu-Natal, South Africa. *Stud Fam Plann*. 2004 Jun; 35(2): 116-24.
- 25 - Ramirez S. Early sexual experience and traditional values in Colombia. *News1 Womens Glob Netw Reprod Rights*. 1991 Jul-Sep; (36): 30-1.
- 26 - Gordon S. Values-based sexuality education: confronting extremists to get the message across. *SIECUS Rep*. 1992 Aug-Sep; 20(6): 1-4.
- 27 - Hendrickx K, Lodewijckx E, Van Royen P, Denekens J. Sexual behaviour of second generation Moroccan immigrants balancing between traditional attitudes and safe sex. *Patient Educ Couns*. 2002 Jun; 47(2): 89-94.
- 28 - Barnett B. Education protects health, delays sex. *Network*. 1997 Spring; 17(3): 14-5, 18-20.