

مقاله پژوهشی

بررسی ارتباط عملکرد جنسی با رضایت جنسی در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی جنوب شهر تهران

زینب توکل*، سیده طاهره میرمولایی**، زهره مؤمنی موحد***، آسیه منصوری****

دریافت: ۹۰/۶/۲۴، پذیرش: ۹۰/۱۲/۱۱

چکیده:

مقدمه و هدف: فعالیت های جنسی انسان برای وی بسیار حیاتی بوده و با گذشت زمان مفاهیم مذهبی، عرفانی و تاریخی را نیز دربر گرفته است. هدف پژوهش تعیین ارتباط عملکرد جنسی با رضایت جنسی در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی جنوب شهر تهران در سال ۱۳۸۹ می باشد.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی-مقطعی بر روی ۴۰۵ زن از مراجعین مراکز بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران بود. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه بود و جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از آمار توصیفی و استنباطی (آزمون t، آزمون ANOVA و آزمون Trend) استفاده شد.

نتایج: رضایت جنسی در اکثریت افراد (۵۸/۲٪) متوسط بود. از نظر عملکرد جنسی طی یکماه گذشته اکثر واحد ها (۷۶/۳٪) یکبار یا بیشتر در هفته نزدیکی داشتند (p=۰/۰۰۳) و ۳۴/۵٪ افراد در اغلب موارد احساس مرطوب شدن داشتند (p=۰/۰۰۰)؛ ۳۵/۲٪ از واحدها گاهی اوقات به اوج لذت جنسی رسیده بودند (p=۰/۰۰۰) و ۵۰/۷٪ از زنان گزارش کردند که بعد از همسرشان به ارگاسم می رسیدند (p=۰/۰۰۰).

نتیجه نهایی: براساس نتایج پژوهش کلیه متغیرهای مربوط به عملکرد جنسی افراد با رضایت جنسی آنها مرتبط بود. پیشنهاد می شود که با تاسیس واحد بهداشت جنسی زنان در مراکز بهداشتی به انجام مشاوره در زمینه عملکرد جنسی زنان و رفع مشکلات موجود پرداخته شود.

کلید واژه ها: رضایت جنسی / زنان / عملکرد جنسی

مقدمه:

اجتماعی و فرهنگی، محیط، سوابق فعالیت های جنسی وی و همسر، سلامت جسمی و روانی و وضعیت هورمونی فرد قرار گیرد (۳). یانگ در این زمینه بیان می دارد که میزان خرسندی از روابط جنسی و توانایی فرد در ایجاد لذت دوطرفه را رضایت جنسی می نامند (۴). استحکام روابط زناشویی بدون داشتن روابط جنسی رضایت بخش به خطر می افتد؛ لذت جنسی از مهمترین لذت هایی است که یک فرد در طول عمر خود از آن بهره مند میشود و این لذت است که سختی های زندگی و مشکلات بین

فعالیت های جنسی در انسان علاوه بر غریزی بودن برای وی بسیار حیاتی بوده و با گذشت زمان مفاهیم مذهبی، عرفانی، تاریخی را نیز با خود همراه نموده است (۱). در طول تاریخ، انسان ها حداقل به منظور تولید مثل و تداوم نسل خود نیازمند برقراری آمیزش جنسی بوده اند (۲). از اینرو فعالیت جنسی بعنوان یکی از ابعاد مهم زندگی افراد درآمده است. که می تواند متاثر از ویژگیهای خود فرد، روابط بین فردی، شرایط خانوادگی،

* کارشناس ارشد مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

** دانشجوی دوره دکتری بهداشت باروری و عضو هیأت علمی گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

*** دانشجوی دوره کارشناسی ارشد مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران

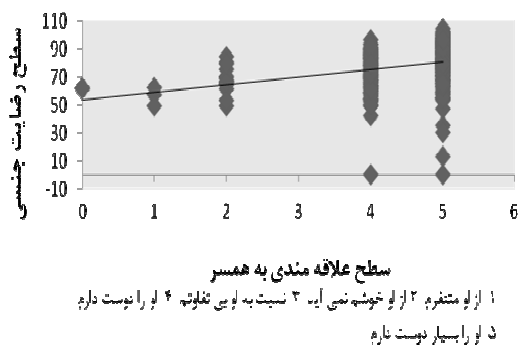
**** دانشجوی دوره دکتری اپیدمیولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران (asmans_isf2000@yahoo.com)

زوجین را قابل تحمل می نماید(۵). به این خاطر است که محققین معتقدند که رضایت از رابطه زناشویی همواره در گرو رضایت از رابطه جنسی است(۱۱-۶). محققین معتقدند که عملکرد جنسی رضایت بخش می تواند در بدست آوردن یک فرهنگ استوار نقش مهمی داشته باشد(۱۲). مطالعات نشان داده است که تعداد فعالیت جنسی در یک فرد و همچنین تعداد دفعات رسیدن به ارگاسم در هر رابطه جنسی نیز با رضایت از روابط جنسی وی مرتبط می باشد(۱۳). زنانی که طی یک رابطه جنسی چندین بار به ارگاسم می رسند، دارای رضایت جنسی بیشتری نسبت به زنانی هستند که در طی یک رابطه تنها یک بار به ارگاسم می رسند(۱۴). بنابراین می توان گفت که عدم تجربه ارگاسم از عوامل موثر بر نارضایتی جنسی است(۱۵). عملکرد جنسی افراد بخش های گوناگونی داشته که رسیدن به ارگاسم تنها یک بخش آن را شامل می شود، هرچند مطالعات مختلف ارتباط رسیدن به ارگاسم را با رضایت جنسی به کرات نشان داده اند؛ اما به طور کلی عملکرد جنسی را در زنان و ارتباط آن را با رضایت مندی جنسی ایشان مورد بررسی قرار نداده اند و از آنجایی که تحقیقات در زمینه رضایت جنسی زنان و یا عملکرد جنسی ایشان در ایران به صورت ناچیزی انجام شده است و با توجه به این که رضایت جنسی زنان در تداوم زندگی زناشویی بسیار موثر بوده و اکثرا در برنامه های آموزشی بهداشتی کمتر مورد توجه قرار گرفته است، همچنین از آنجایی که از وظایف ماماها ارائه مشاوره در زمینه بهداشت جنسی زنان می باشد و ایشان می توانند با برگزاری جلسات مشاوره ای فردی و یا گروهی یا کلاسهای آموزشی موجب ارتقاء آگاهی و سلامت زنان و خانواده شوند، به انجام تحقیقی در این زمینه پرداخته شد. هدف از انجام این پژوهش تعیین ارتباط عملکرد جنسی با رضایت جنسی در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی جنوب شهر وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۹ بود.

روش کار:

این پژوهش، یک مطالعه توصیفی-مقطعی است که

بر روی ۴۰۵ نفر از زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۹ انجام شده است. گواهی اخلاق انجام این تحقیق به شماره ۹۰/۱۳۰/۴۱۳ از دانشگاه علوم پزشکی تهران اخذ گردید. جامعه پژوهش را زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی جهت دریافت خدمات تنظیم خانواده و بهداشت مادر و کودک تشکیل داده اند. نمونه گیری به صورت تصادفی و در دسترس انجام شد. معیار ورود به مطالعه شامل زنان متاهل، توانایی در درک و تکلم به زبان فارسی، عدم اعتیاد به مواد مخدر و مشروبات الکلی، توانایی خواندن و نوشتن، عدم ابتلا به بیماری جسمی و ناباروری تشخیص داده شده و عدم ابتلا به بیماری روحی تشخیص داده شده. جهت گردآوری اطلاعات از پرسشنامه استفاده گردید، پرسشنامه مورد استفاده در این مطالعه شامل ۳ بخش بود. بخش اول مربوط به مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش است که شامل سن، سن همسر، تحصیلات، تحصیلات همسر، شغل، شغل همسر، مدت ازدواج فعلی، ازدواج قبلی، ازدواج قبلی همسر، تعداد فرزندان، متوسط درآمد خانواده و وضعیت مسکن می باشد. بخش دوم پرسشنامه مربوط به عملکرد جنسی واحدهای پژوهش می باشد که شامل ۱۰ سؤال بوده که سوالات این بخش در رابطه با دفعات نزدیکی، مقاربت دردناک و پاسخ های جنسی، همچنین دو سؤال در رابطه با شیوع تجربه ارگاسم و دو سؤال در رابطه با سهولت رسیدن به ارگاسم و زمان رسیدن به ارگاسم در مقایسه با همسر بود. پایایی این بخش از پرسشنامه براساس مطالعه انجام شده توسط رضایی پور و همکاران در سال ۱۳۸۲، ۰/۹۴ تعیین گردیده است(۱۶). بخش سوم پرسشنامه مربوط به رضایت جنسی واحدهای مورد پژوهش می باشد که شامل ۲۱ سؤال بوده و پایایی آن براساس مطالعه ی مذکور ۰/۸۸ تعیین گردیده است(۱۶). جهت امتیاز دهی این بخش از پرسشنامه از آنجایی که هر سؤال از بخش رضایت جنسی دارای ۵ گزینه بود. حداکثر امتیاز برای هر سؤال ۵ و حداقل ۱ در نظر گرفته شد. بنابراین حداکثر نمره آزمودنی ۱۰۵ و حداقل نمره



نمودار ۱: رابطه بین رضایت جنسی و احساس نسبت به همسر

از نظر عملکرد جنسی نتایج این پژوهش نشان داد که طی یک ماه اخیر اکثر واحد ها (۷۶/۳٪) یک بار یا بیشتر در هفته نزدیکی داشتند که این متغیر از نظر آماری ارتباط مستقیم معنی داری با رضایت جنسی زنان داشت (p=۰/۰۰۳)، در بیشتر موارد نزدیکی دردناک نبوده است (۴۰/۶٪). آزمون روند نشان داد که هرچه نزدیکی دردناک باشد رضایت جنسی افراد بیشتر می شود (p=۰/۰۰۲). در بیشتر موارد (۶۳/۸٪) مرد شروع کننده رابطه جنسی بوده است. وقتی زن و شوهر به طور مساوی شروع کننده رابطه جنسی بودند، رضایت بیشتری حاصل شده بود (p=۰/۰۲۸). ۵۵/۳٪ از واحدهای پژوهشی معمولاً با رضایت به برقراری رابطه با همسر خود پاسخ داده بودند. آزمون روند نشان داد که هرچه زن به طور رضایت بخش تری به تقاضای همسرش پاسخ دهد، رضایت جنسی بیشتری را کسب می کند (p=۰/۰۰۰). بیشتر واحدها (۳۲/۲٪) طی یک ماه تنها گاهی به هنگام تحریکات جنسی برانگیخته شده بودند. آزمون آنوا ارتباط معنی داری را بین میزان برانگیخته شدن زن و رضایت جنسی وی نشان داد (p=۰/۰۰۰). اکثر واحدها (۳۴/۵٪) در اغلب فعالیت های جنسی خود، احساس مرطوب شدن داشتند و این متغیر نیز ارتباط معنی داری با رضایت جنسی زنان داشت (p=۰/۰۰۰). ۳۵/۲٪ از واحدها طی یک ماه گذشته گاهی اوقات به اوج لذت جنسی رسیده بودند و ۳۶/۲٪ از زنان در رسیدن به ارگاسم تاحدی مشکل داشتند، که ارتباط آماری معنی داری با رضایت جنسی زنان داشت (p=۰/۰۰۰). ۵۰/۷٪ از زنان گزارش کردند که بعد از همسر خود به ارگاسم می رسیده اند. آزمون بون فرونی

آزمودنی ۲۱ بود. از این رو نمرات بین ۲۱-۶۲ یعنی کمتر از ۵۰ درصد کل امتیازها به عنوان ناراضیتی از رابطه ی جنسی، نمرات ۶۳-۸۴ یعنی ۵۰-۷۵ درصد کل امتیازها به عنوان رضایت متوسط و نمرات ۸۵-۱۰۵ یعنی بالاتر از ۷۵ درصد کل امتیازها به عنوان رضایت کامل از رابطه ی جنسی در نظر گرفته شده است. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از آمار توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (آزمون t، آزمون ANOVA و آزمون روند (Trend test) انجام شد. جهت تجزیه و تحلیل های آماری از نرم افزار نسخه ۱۶ SPSS استفاده شد.

نتایج:

از ۴۰۵ نفر شرکت کننده در مطالعه ۱۰ نفر به سوالات پرسشنامه سنجش رضایت جنسی پاسخ ندادند. یافته ها نشان داد که اکثر واحدهای پژوهشی (۴۲٪) بین ۲۵-۳۰ سال داشتند. دارای تحصیلات دیپلم (۵۴/۹٪) خانه دار (۸۴٪)، اکثر زنان (۷۴٪) قاعدگی های منظمی داشتند، سابقه یکبار بارداری (۴۰/۷٪)، دارای یک فرزند (۴۹/۷٪) و بدون سابقه سقط (۷۷/۶٪) بودند. از نظر مشخصات دموگرافیک همسر میانگین سن اکثر همسر واحدها ۳۵/۹۴ سال با تحصیلات دیپلم (۵۲٪) دارای درآمد بالاتر از ۴۰۰ هزار تومان در ماه (۵۱/۶٪) بودند. همچنین منزل اکثر واحدها (۵۰٪) به صورت استیجاری بود. ۱/۶٪ از زنان و ۳/۱٪ از همسران آنها سابقه ازدواج قبلی داشتند. طول مدت ازدواج در اکثر موارد (۴۳٪) بین ۱-۴ سال بود. تفاوت سنی زوجین در اکثر موارد (۴۲/۶٪) بین ۷-۴ سال بود. ۷/۹٪ از زنان از همسر بزرگتر بودند. ۱۶/۶٪ از واحدها زبان مادری مشترکی با همسر خود نداشتند. ۳۲/۳٪ از واحدها به نوعی با همسر خود نسبت فامیلی داشتند. اکثر زنان (۶۳/۴٪) در پاسخ به سوال میزان علاقه مندی به همسر خود بیان کردند که وی را بسیار دوست می دارند (نمودار ۱). میانگین نمره کسب شده از پرسشنامه رضایت جنسی توسط واحدهای پژوهشی ۷۷/۴۶ برابر با رضایت متوسط بود. در این پژوهش اکثریت افراد (۵۸/۲٪) رضایت جنسی متوسط داشتند.

پرتغال انجام شد مشاهده گردید که عوامل بین فردی همچون احساس تمایل نسبت به همسر، مورد توجه همسر بودن و توانایی در راضی کردن وی، در تعیین رضایت جنسی زنان موثر می باشند. نتایج این تحقیق نیز نشان داد که هرچه زن به طور رضایت بخش تری به تقاضای همسرش پاسخ دهد، رضایت جنسی بیشتری را کسب می کند (۱۷). Young و همکاران (۲۰۰۰) نیز در مطالعه خود که بر روی ۲۵۰۰ نفر از زنان آمریکائی، به منظور بررسی رضایت جنسی زنان ازدواج کرده انجام داد، مشاهده نمودند که عواملی مانند سن زن، رضایت از رابطه غیر جنسی با همسر، تعداد فعالیت جنسی، رضایت زناشویی و حتی اعتقادات مذهبی فرد از عواملی هستند که بر رضایت جنسی افراد تاثیر می گذارند (۴). یافته های این پژوهش نشان می دهند که آموزش در مورد عملکردهای جنسی می تواند از مهمترین محورهای بحث در جلسات مشاوره قبل از ازدواج برای زوجین باشد، تا بدین وسیله از بروز مسائل مربوط به روابط جنسی زوجین تا حدودی پیشگیری شود. قابل ذکر است که با توجه به اینکه بحث در مورد روابط جنسی بخصوص در میان زنان کمتر معمول بوده و ممکن است برخی زنان بدلیل احساس شرم از ارائه پاسخ واقعی خودداری نمایند، این محدودیت در این مطالعه احساس می گشت، ولی تکمیل پرسشنامه ها توسط خود واحدهای پژوهشی و بیان اینکه نیازی به درج نام و مشخصات آنها نمی باشد، تا حدی از تاثیر این محدودیت کاسته است.

نتیجه نهایی:

بنابراین می توان گفت که عملکرد جنسی به طور مستقیم و معنی دار با رضایت جنسی افراد در ارتباط است، از این رو عدم توجه به مشکلات افراد در زمینه عملکرد جنسی ایشان می تواند منجر به بروز ناراضیاتی جنسی شده و با گذشت زمان ابعاد روحی و حتی روابط زناشویی و خانوادگی افراد را تحت تاثیر قرار دهد. با توجه به اینکه مشاوره در امر بهداشت جنسی زنان یکی از وظایف ماماها می باشد لذا پیشنهاد می شود که با تاسیس واحد بهداشت جنسی زنان در مراکز بهداشتی درمانی به

نشان داد که زنانی که به طور همزمان با همسر خود به ارگاسم رسیده اند رضایت جنسی بالاتری نسبت به سایرین دارند ($p=0/000$). نتایج حاصل بررسی ارتباط آیت‌های عملکرد جنسی با رضایت جنسی در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱: بررسی ارتباط عملکرد جنسی با رضایت جنسی زنان

متغیر	مراجعه کننده به مرکز بهداشت		P-value
	ضریب	فاصله اطمینان	
	رگرسیون خطی حد پایین حد بالا		
تعداد دفعات نزدیکی طی ماه گذشته	۱/۸۰	۰/۳۳	۰/۰۱۶
تعداد دفعات نزدیکی دردناک طی ماه گذشته	-۱/۳۹	-۲/۶۲	۰/۰۲۵
نحوه ی پاسخگویی به تقاضای جنسی همسر	۲/۳۹	۱/۰۸	۰/۰۰۰
تعداد دفعات رسیدن به ارگاسم طی ماه گذشته	۱/۵۰	-۰/۰۰۴	۰/۰۵۱
تعداد دفعات مشکل داشتن در ارگاسم طی ماه گذشته	-۱/۹۱	-۳/۱۶	۰/۰۰۳

بحث:

نتایج این تحقیق نشان داد که بیشتر افراد مورد مطالعه (۵۸/۲٪) رضایت جنسی متوسط داشتند. کلیه متغیرهای مربوط به عملکرد جنسی افراد با رضایت جنسی آنها مرتبط بود. در این تحقیق دیده شد که تعداد دفعات نزدیکی از متغیرهای موثر بر رضایت جنسی افراد است، Litzinger و Gordon (۲۰۰۵) نیز در مطالعه خود به یافته های مشابهی در این زمینه رسیدند (۱۳). دردناک نبودن رابطه جنسی نیز از دیگر عوامل موثر بر رضایت جنسی افراد است، دفعات رسیدن به ارگاسم نیز بر رضایت جنسی اثرگذار است. محققین معتقدند که عدم تجربه ارگاسم از عوامل موثر بر ناراضیاتی جنسی است (۱۵). مطالعات نشان میدهد زنانی که طی یک رابطه جنسی چندین بار به ارگاسم می رسند، دارای رضایت جنسی بیشتری نسبت به زنانی هستند که در طی یک رابطه تنها یک بار به ارگاسم می رسند (۱۴). در این تحقیق نیز دیده شد که تجربه ارگاسم و دفعات آن با رضایت جنسی افراد مرتبط است. در مطالعه Leal و Carvalho در سال ۲۰۰۸، که در کشور

isfaction. *J Soc Pers Relat* 1998; 15: 257.

8. Sprecher S. Sexual satisfaction in premarital relationship: Associations with satisfaction, love, commitment, and stability. *J Sex Res* 2002; 39:190.
9. Henderson-King DH, Veroff J. Sexual satisfaction and marital well-being in the first years of marriage. *J Soc Pers Relat* 1994; 11: 509
10. Nicolosi A, Moreira ED, Villa M, et al. A population study of the association between sexual function, sexual satisfaction, and depressive symptoms in men. *J Affect Disord* 2004; 82:235.
11. Beutel ME, Schumacher J, Weidner W, et al. Sexual activity, sexual and partnership satisfaction in ageing men-results from a German representative community study. *Andrologia* 2002; 34:22.
12. Jahanfar Sh, Molay Nejad M. [Textbook of sexual disorders]. 1st ed Tehran: Bijeh Publication 2002: 150-154(Persian).
13. Litzinger S, Gordon KC. Exploring relationships among communication, sexual satisfaction, and marital satisfaction. *J Sex Mar Therap* 2005; 31: 409-424.
14. Greenberg J, Brues C., Heffner D. Exploring the dimension of human sexuality. Boston: Janes & Bartlet 2002.
15. Dunn KM, Croft P. Satisfaction in the sex life of a general population sample. *J Sex Mar Therap* 2000; 26(2): 141-151.
16. Rezaipour A, Taghizadeh Z, Faghihzadeh S, Ayazi R. [Survey study of relationship between woman's experience of orgasm and marital relation satisfaction in health care centers of Arak. Hayat]. *Journal of Nurs-Mid of Tehran University of medical sciences*. 2004; 9(19):7 (Persian).
17. Carvalheira AA, Leal L. Determinant factors of female sexual satisfaction. *Sexology* 2008;17(1): 117.

انجام مشاوره در زمینه عملکرد جنسی زنان و رفع مشکلات موجود به طور جدی پرداخته شود.

سپاسگزاری:

این پژوهش نتیجه طرح تحقیقاتی به شماره ۸۸-۰۴-۰۶ در تاریخ ۱۳۸۸/۱۰/۲۹ تصویب شده توسط دانشگاه علوم پزشکی تهران می باشد. از کلیه مسئولین محترم معاونت پژوهشی دانشگاه و پرسنل محترم مراکز بهداشتی وابسته به دانشگاه تهران و کلیه افرادی که در انجام این پژوهش موثر بوده اند، نهایت سپاسگزاری را داریم.

منابع:

1. Kohanzad Sh. [About impotence in men]. 1st ed. Tehran: Danesh Publications, 1994:9 (Persian).
2. Philips NA. Female sexual dysfunction: evaluation and treatment. *Am Fam Physician* 2000; 62(1): 127-36, 141-2.
3. Fourcroy JL. Female sexual dysfunction: potential for pharmacotherapy. *Drugs* 2003; 63(14): 1445-57.
4. Young M, Denny G, Young T, Luqui R. Sexual satisfaction among married women. *Am J Health Studies* 2000; 16: 73-84.
5. Asghari H. [The role of mental health on marriage and divorce]. 1st ed. Tehran: Goftego Publications, 2002 (Persian).
6. Young M, Luquis R. Correlates of Sexual Satisfaction in marriage. *Canadian J Hum Sexual* 1998; 7(2): 115-128.
7. Byers ES, Demmons S, Lawrance K. Sexual satisfaction within dating relationships: A test of the interpersonal exchange model of sexual sat