

Correlation of Sexual Knowledge and Attitude with Sexual Function in Female Nurses

Bitā Shalāni¹ , Raheleh Siyahkamari^{2*} 

¹Department of Psychology,
Faculty of Humanities,
Tarbiat Modares University,
Tehran, Iran.

²Department of Psychology,
Faculty of Social Sciences,
Razi University,
Kermanshah, Iran.

***Corresponding Author:**

Raheleh Siyahkamari;
Department of Psychology,
Faculty of Social Sciences,
Razi University,
Kermanshah, Iran.

Email:
rahele.kamari67@gmail.com

Received: 21 Apr, 2018

Accepted: 2 Jan, 2018

Abstract

Background and Objectives: Healthy and satisfying sexual life is one of the important elements of welfare in women and their quality of life. In this study, the correlation of sexual knowledge and attitude with sexual function in female nurses, was investigated.

Methods: This research was performed as a descriptive correlational study on female nurses in hospitals of Kermanshah city. A total of 109 subjects were selected from three hospitals using available sampling. Data collection was carried out using Female Sexual Function Index (FSFI) and Sexual Knowledge and Attitude Scale. Data were analyzed using correlation coefficient and regression statistical tests.

Results: In this research, there was significant correlation between sexual knowledge and sexual desire, arousal, humidity, orgasm, and total sexual function (0.001); also, there was significant correlation between sexual attitude and sexual desire and total sexual performance (0.05), and between sexual attitude and arousal and orgasm (0.001). The predictive variables together explained 0.32 of the sexual function ($F=25.6$, $R^2=0.32$, $R=0.57$). Sexual knowledge alone can predict sexual function in nurses ($p=0.001$, $\beta=0.5$). Considering the correlation between sexual attitude and sexual function, this variable alone could not predict sexual function.

Conclusion: The results of this study showed that sexual knowledge and attitude are important and effective categories in sexual function of individuals. Therefore, paying attention to this issue in educational and health centers is important in providing education and health services in relation to sexual relationships, and sexual function can be promoted through appropriate and scientific sexual trainings.

Keywords: Sexual behavior; Sexual function; Knowledge; Attitude; Nurses.

همبستگی دانش و نگرش جنسی با عملکرد جنسی در پرستاران زن

بیثا شلانی^۱، راهله سیاه کمری^۲

چکیده

زمینه و هدف: زندگی جنسی سالم و رضایت‌بخش، از عناصر مهم بهزیستی در زنان و کیفیت زندگی آنان است. در این مطالعه همبستگی دانش و نگرش جنسی با عملکرد جنسی در پرستاران زن بررسی گردید.

روش بررسی: این پژوهش به روش توصیفی از نوع همبستگی بر روی پرستاران زن متأهل بیمارستان‌های شهر کرمانشاه انجام شد. نمونه‌ها به صورت در دسترس از سه بیمارستان در حجم ۱۰۹ نفر انتخاب شدند. جهت جمع‌آوری اطلاعات، از ابزارهای شاخص عملکرد جنسی زنان (FSFI)، مقیاس دانش و نگرش جنسی استفاده شد. داده‌ها به کمک روش آماری ضریب همبستگی و رگرسیون تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: در این پژوهش بین دانش جنسی و میل، تحریک، رطوبت، ارگاسم و عملکرد جنسی کل (۰/۰۰۱)، همچنین بین نگرش جنسی با میل و عملکرد جنسی کل (۰/۰۰۵)، بین نگرش جنسی، تحریک و ارگاسم (۰/۰۰۱)، همبستگی معنی‌داری وجود داشت. متغیرهای پیش‌بین با هم، ۰/۳۲ عملکرد جنسی را تبیین کردند ($F=25/6$ ، $R2=0/32$ و $R=0/57$). همچنین دانش جنسی به تنهایی توان پیش‌بینی عملکرد جنسی را در پرستاران داشت ($B=0/5$ ، $p=0/001$) و با توجه به همبستگی نگرش جنسی و عملکرد جنسی، این متغیر نتوانست به تنهایی عملکرد جنسی را پیش‌بینی کند.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد دانش و نگرش جنسی از مقوله‌های مهم و تأثیرگذار در عملکرد جنسی افراد است؛ بنابراین در مراکز آموزشی و بهداشتی توجه به این مسئله در ارائه خدمات آموزش و سلامت در رابطه با روابط جنسی حایز اهمیت بوده و با استفاده از آموزش‌های جنسی مناسب و علمی می‌توان عملکرد جنسی را در افراد ارتقا بخشید.

کلید واژه‌ها: رفتار جنسی؛ عملکرد جنسی؛ دانش؛ نگرش؛ پرستاران.

گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

گروه روانشناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران

*نویسنده مسئول مکاتبات:

راهله سیاه کمری؛ گروه روانشناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

آدرس پست الکترونیکی:

rahele.kamari67@gmail.com

تاریخ دریافت: ۹۷/۲/۱

تاریخ پذیرش: ۹۷/۳/۱۲

لطفاً به این مقاله به صورت زیر استناد نمایید:

Shalani B, Siyahkamari R. Correlation of sexual knowledge and attitude with sexual function in female nurses. Qom Univ Med Sci J 2018;12(9):66-74. [Full Text in Persian]

عملکردهای نادرست جنسی می‌تواند حاصل فقدان آگاهی جنسی، مهارت‌های جنسی و ارتباطی آنان باشد (۱۲). مطالعات بسیاری گزارش کرده‌اند دانش و نگرش جنسی با جنبه‌های مختلف رفتار، رضایت و سلامت جنسی رابطه دارد. مطالعه راستگو و همکاران نشان داد افزایش دانش جنسی موجب افزایش رضایت زناشویی زنان می‌شود (۱۳). در مطالعه یوسفی نیز مشاهده گردید بین دانش و نگرش جنسی با رضایت زناشویی، رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد و نگرش جنسی می‌تواند تغییرات مربوط به رضایت زناشویی را پیش‌بینی کند (۹). نادری و همکاران نشان دادند بین دانش و نگرش جنسی با همسرآزاری در مردان و زنان، رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد و این متغیر پیش‌بینی‌کننده مناسبی برای همسرآزاری است، همچنین دانش جنسی بالا در یافتن یک راه‌حل منطقی برای مشکلات زناشویی مؤثر است (۱۴). در مطالعه شیخ‌الاسلامی و همکاران نیز بین دانش و نگرش جنسی با کیفیت زندگی زنان متأهل، رابطه مستقیم معنی‌داری وجود داشت (۱۵). مطالعه شاکرمی و همکاران نشان داد آموزش جنسی، صمیمیت جنسی را در زنان افزایش داده و منجر به روابط زناشویی رضایت‌بخش می‌شود (۱۶). به دلیل عدم آموزش‌های مناسب به نوجوانان و جوانان در سنین پیش از ازدواج، دختران نسبت به مسائل جنسی با ترس و اضطراب روبه‌رو شده (۱۷) و در نهایت، نگرش آن‌ها به این امر منفی است (۱۸). نتایج مطالعه‌ای نشان داد میزان آگاهی دختران در بدو ازدواج، از مسائل جنسی بسیار پایین است و بسیاری از آنان از مطرح کردن سؤالات و مشکلات خود به دلایل گوناگون امتناع می‌ورزند و اکثریت اطلاعات خود را از منابع غیرمعتبر و دوستان کسب کرده و برای رفع مشکلات خود از آن‌ها کمک می‌گیرند که اغلب اطلاعات ناصحیح در اختیارشان قرار می‌دهند (۱۱). پرستاری جزء مشاغل پرسترس با تقاضاهای پیچیده است. خواسته‌های شغلی بالا در کنار مسئولیت‌های بسیار زیاد و اقتدار کم، روبه‌روشدن با مرگ بیماران و خانواده‌های آن‌ها، ناسازگاری با سرپرستان و عدم اطمینان در مورد تأثیرات درمانی نیز از عوامل ایجاد استرس در پرستاران است (۱۹، ۲۰). مطالعات نشان داده‌اند استرس بر عملکرد جنسی که بخشی جدایی‌ناپذیر از تولیدمثل، همچنین کیفیت زندگی و رضایت زنان از رابطه است، تأثیر منفی می‌گذارد (۲۱).

زندگی جنسی سالم و رضایت‌بخش، از عناصر مهم بهزیستی و کیفیت زندگی در زنان است (۲۱). در مطالعات بسیاری، رابطه قوی و مثبت بین عملکرد جنسی و کیفیت زندگی سالم نشان داده شده است (۳، ۴). عملکرد جنسی و اختلال در آن به عوامل مختلفی وابسته است (۵). اختلال جنسی در زنان، از شایع‌ترین اختلالات در سرتاسر جهان می‌باشد. نتایج یک نظرسنجی بین‌المللی از ۱۳۸۸۲ زن در محدوده سنی ۸۰-۴۰ سال نشان داد ۳۹٪ زنانی که فعالیت جنسی دارند، حداقل یک مشکل با انجام فعالیت جنسی را ذکر کرده‌اند (۶). نیازهای جنسی زن و مرد به هم، بنیان خانواده را تشکیل داده و عدم توجه به امور جنسی می‌تواند موجب بروز مشکلاتی همچون آشفتگی‌های روانی، عدم رضایت از زندگی، ناسازگاری، بدخلقی، لغزش‌های اخلاقی و خیانت گردد (۷). از جمله عوامل تأثیرگذار بر عملکرد جنسی می‌توان به سن، عوامل اجتماعی - اقتصادی، هورمون‌ها، بارداری، دانش و نگرش جنسی (Sexual Knowledge and Attitude) اشاره کرد (۸). آگاهی در زمینه مسائل جنسی، رفتارهای مناسب و سالم جنسی، از ضروریات مهم زندگی است و نبود آن می‌تواند سبب مشکلاتی در زمینه‌های مختلف، از جمله عملکرد جنسی گردد. یوسفی در سال ۱۳۸۴ دانش جنسی را تحت عنوان اطلاعات فرد درباره جنسیت و جنبه‌های مختلف رفتار جنسی، عملکرد جنسی، فیزیولوژیکی و تولیدمثل تعریف کرد (۹). نگرش جنسی به باورها و شیوه‌های تفکر یا سوگیری در تفسیر اطلاعات درباره فعالیت‌ها و نقش‌های جنسی گفته می‌شود که شامل فعالیت جنسی بهنجار یا نابهنجار است، همچنین دانش و نگرش افراد به تفسیر اطلاعات در روابط جنسی بر چرخه جنسی (میل، برانگیختگی، ارگاسم و فرونشانی) تأثیر می‌گذارد. نگرش همسران نسبت به مسائل جنسی نیز تأثیر مهمی در سایر رفتارهای وی دارد. اعتقادات و نگرش‌های ناسازگارانه منفی، در برانگیختگی و رسیدن به مرحله ارگاسم همسران نیز نقش بسیار مهمی ایفا می‌کند (۱۰). آگاهی و دانش به مسائل جنسی سبب تغییر و بهتر شدن زندگی می‌شود. مطالعات نشان داده‌اند اطلاعات ناکافی زوجین و باورهای نادرست جنسی، از عوامل روان‌شناختی شایع در اختلالات کُنشی - جنسی است (۱۱).

(سؤالات ۷-۱۰)، ارگاسم (۱۳-۱۱)، رضایتمندی (۱۶-۱۴) و درد جنسی (۱۷-۱۹) می‌سنجد. سؤالات در طیف لیکرت ۶ درجه‌ای (از صفر= فعالیت جنسی نداشته‌ام تا ۵= تقریباً همیشه) نمره‌گذاری شده‌اند. سؤالات ۸، ۱۰، ۱۲، ۱۷، ۱۸ و ۱۹ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. ابتدا نمره هر حوزه با جمع و تقسیم کردن بر تعداد آیت‌ها به دست می‌آید، سپس از جمع این نمرات، نمره کلی تست محاسبه می‌گردد. نمره کلی کمتر از ۲، عملکرد جنسی نامطلوب؛ ۲۴-۱۲، عملکرد جنسی متوسط و ۳۶-۲۴ به معنای عملکرد جنسی مطلوب است. ضریب پایایی در مطالعه محمدی، ۰/۷۰ (۲۴) و در مطالعه Rosen و همکاران، ۰/۸۹ گزارش شد (۲۵).

پرسشنامه مقیاس دانش و نگرش جنسی: این مقیاس یک آزمون ۲۰ گویه‌ای است که توسط فرج‌نیا و همکاران در سال ۱۳۹۳ برای سنجش دو بُعد دانش و نگرش جنسی در جامعه ایرانی، طی پژوهشی تحت عنوان «تهیه و ارزیابی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس عملکرد جنسی زناشویی» ساخته و هنجاریابی شده است. این ابزار، دو متغیر دانش و نگرش جنسی را در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از نمره ۵-۱ می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در هر یک از زیرمقیاس‌های دانش و نگرش جنسی به ترتیب ۱۰ و ۵۰ می‌باشد. در این مقیاس، علاوه بر دو نمره مربوط به دانش و نگرش جنسی، یک نمره کل با حداقل ۲۰ و حداکثر ۱۰۰ برای هر آزمودنی محاسبه می‌شود. ضریب همسانی درونی این پرسشنامه برای خرده‌مقیاس دانش جنسی، ۰/۹۳ و نگرش جنسی، ۰/۷۵ گزارش شده است (۲۶). داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴، روش همبستگی و رگرسیون تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

دامنه سنی پرستاران شرکت‌کننده در این پژوهش، ۲۵-۴۵ سال بود که حدود ۵۰٪ آن‌ها بین سنین ۳۵-۳۰ سال قرار داشتند. جدول شماره ۱ داده‌های توصیفی متغیرهای جمعیت‌شناختی را نشان می‌دهد. مدت ازدواج ۰/۸۴ از افراد بین ۱۰-۱ سال بود و ۰/۴۴ از آن‌ها دارای یک فرزند، ۰/۸۹ دارای مدرک کارشناسی و ۰/۷۳

از طرفی، افرادی که استرس بیشتری داشته‌اند، برانگیختگی جنسی پایین‌تری را گزارش داده‌اند (۲۲). با توجه به اینکه دانش و نگرش جنسی موجب حفظ رابطه مطلوب جنسی زن و مرد می‌شود و از آسیب‌های مربوطه پیشگیری می‌کند، همچنین با در نظر گرفتن اینکه در زمینه عملکرد جنسی زوجین در ایران مطالعات صورت گرفته بیشتر بر متغیرهایی همچون عوامل اقتصادی - اجتماعی، جمعیت‌شناختی، خانوادگی و... تأکید داشته و آن‌ها را از عوامل مؤثر بر عملکرد جنسی می‌دانند؛ بنابراین یکی از عواملی که در رابطه با عملکرد جنسی کمتر به آن پرداخته شده، میزان دانش و نگرش جنسی افراد است. در پژوهش حاضر همبستگی دانش و نگرش جنسی با عملکرد جنسی در پرستاران زن مورد بررسی قرار گرفت.

روش بررسی

مطالعه حاضر به روش توصیفی (از نوع همبستگی) بر روی تمامی پرستاران زن متأهل بیمارستان‌های شهر کرمانشاه انجام شد. ابتدا به طور دردسترس ۳ بیمارستان، انتخاب و نمونه‌ای به حجم ۱۰۹ نفر در نظر گرفته شد. حجم نمونه با مراجعه به مطالعات مشابه (۲۶۶/۰=۲)، با استفاده از فرمول آماری (۲۳) زیر به دست آمد:

$$N = \left[\left(\frac{Z}{\alpha} + \frac{Z}{1-\beta} \right) / C \right]^2 + 3$$

معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: رضایت برای همکاری در پژوهش، تکمیل پرسشنامه، تأهل و نداشتن اختلال جسمی یا روانی. مطلقه بودن و بارداری از معیارهای خروج از مطالعه بود. پس از هماهنگی با بیمارستان و کسب مجوز جهت جمع‌آوری اطلاعات، نمونه‌ها براساس رعایت معیارهای ورود و خروج انتخاب شدند. پژوهشگر درخصوص نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها، توضیحات لازم را ارائه داد، سپس پرستاران به صورت جداگانه و با رعایت حریم خصوصی، پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. جهت رعایت ملاحظات اخلاقی نیز توضیحات لازم درباره محرمانه بودن اطلاعات افراد و اهداف پژوهش به پرستاران داده شد.

پرسشنامه شاخص عملکرد جنسی زنان (FSFI): این پرسشنامه عملکرد جنسی زنان را در ۱۹ سؤال و ۶ زیرمقیاس میل (سؤالات ۱ و ۲)، تحریک روانی (سؤالات ۳-۶)، رطوبت

در جدول شماره ۲ میانگین متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول شماره ۲: داده‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	میانگین \pm انحراف معیار
میل	۵/۸ \pm ۱/۷
تحریک	۱۲/۶ \pm ۳/۹
رطوبت	۱۲/۳ \pm ۲/۹
ارگاسم	۹/۶ \pm ۳/۲
رضایتمندی	۱۱/۱ \pm ۳/۳
درد جنسی	۱۰/۶ \pm ۶/۹
دانش جنسی	۳۹/۱ \pm ۷/۷
نگرش جنسی	۳۵/۴ \pm ۷/۱

بین ۱۰-۱ سال سابقه فعالیت داشتند. حدود ۵۵٪ نیز در شیفت گردشی بودند (جدول شماره ۱).

متغیر	جدول شماره ۱: داده‌های توصیفی متغیرهای جمعیت‌شناختی		
	درصد	فراوانی	متغیر
سن	۲۵-۳۰	۳۷/۶	۴۱
	۳۰-۳۵	۰/۴۵	۴۹
	۳۵-۴۰	۱۵/۶	۱۷
	۴۰-۴۵	۱/۸	۲
مدت ازدواج	۱-۱۰	۸۴/۴	۹۲
	۱۰-۲۰	۱۳/۸	۱۵
	۲۰-۳۰	۱/۸	۲
	۰	۳۴/۹	۳۸
تعداد فرزندان	۱	۰/۴۴	۴۸
	۲	۱۸/۳	۲۰
	۳	۲/۸	۳
	۱-۱۰	۷۳/۴	۸۰
سابقه کار	۱۰-۲۰	۲۳/۹	۲۶
	۲۰-۳۰	۱/۸	۲
	فوق دیپلم	۸/۳	۹
	آخرین مدرک تحصیلی	کارشناسی	۸۹/۹
ارشد		۱/۸	۲
صبح		۱۷/۴	۱۹
شیفت کاری		عصر	۱۵/۶
	شب	۱۱/۹	۱۳
	گردشی	۵۵	۶۰

نتایج جدول شماره ۳ همبستگی بین دانش، نگرش و عملکرد جنسی با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون را نشان می‌دهد. بین دانش جنسی و میل، تحریک، رطوبت، ارگاسم و عملکرد جنسی کل، همبستگی وجود داشت که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار بود. همچنین بین نگرش جنسی، میل و عملکرد جنسی کل، همبستگی ۰/۲۱ وجود داشت که در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار بود. بین نگرش جنسی، تحریک و ارگاسم نیز همبستگی ۰/۲۵ وجود داشت که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار بود (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۳: آزمون معنی‌داری ضریب همبستگی بین متغیرهای دانش، نگرش و عملکرد جنسی

متغیرها	میل	تحریک	رطوبت	ارگاسم	رضایتمندی	درد	عملکرد جنسی کل
دانش جنسی	۰/۴۵ ^{***}	۰/۴۹ ^{***}	۰/۴۳ ^{***}	۰/۵۷ ^{***}	۰/۶۳ ^{***}	۰/۰۲	۰/۵۷ ^{***}
نگرش جنسی	۰/۲۱ [*]	۰/۲۵ ^{***}	۰/۱۱	۰/۲۵ ^{***}	۰/۲۵ ^{***}	۰/۰۰۴	۰/۲۳ [*]

ضرایب معنی‌داری گزارش شده است.

در جدول شماره ۴، ضرایب استاندارد و غیراستاندارد رگرسیون برای متغیر دانش و نگرش جنسی در پیش‌بینی عملکرد جنسی و

جدول شماره ۴: خلاصه مدل رگرسیون و آماره‌های تحلیل واریانس

منابع	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	Sig	R	R مجذور
رگرسیون	۷۱۹۵/۷	۲	۳۵۹۷/۸	۲۵/۶	۰/۰۰۱	۰/۵۷	۰/۳۲
خطا	۱۴۸۶۱/۸	۱۰۶	۱۴۰/۲				
کل	۲۲۰۵۷/۵	۱۰۸					

ضرایب معنی داری ارائه شده است.

در جدول شماره ۵ ضرایب استاندارد β و غیراستاندارد B برای پیش‌بینی عملکرد جنسی براساس دانش، نگرش جنسی و

جدول شماره ۵: ضرایب استاندارد و غیراستاندارد رگرسیونی متغیر دانش و نگرش جنسی برای پیش‌بینی عملکرد جنسی

متغیرها	β	خطای β	β	t	p
ثابت	۲۱/۷	۶/۸		۳/۱	۰/۰۰۱
دانش جنسی	۱/۰۵	۰/۱	۰/۵	۶/۵	۰/۰۰۱
نگرش جنسی	۰/۰۱	۰/۱	۰/۰۰۹	۰/۰۹	۰/۹۲

غیرقابل‌انکار دارد. در تبیین نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت دانش درباره مسائل جنسی، در عملکرد بهتر افراد نقش داشته و فقدان آن با افزایش آسیب‌پذیری فرد موجب بروز اختلالات و عملکرد جنسی نامناسب می‌شود. همچنین افزایش آگاهی و نگرش مثبت در زمینه روابط جنسی سبب رضایت بیشتر در افراد می‌گردد (به نقل از ۱۸). نقش آگاهی و دانش فرد نسبت به مسائل جنسی بسیار مهم بوده و می‌تواند بر همه ارتباطات و تعاملات زندگی زوجین تأثیرگذار باشد. جایگاه شناخت نیز به‌عنوان یک متغیر واسطه‌ای تعامل افراد با یکدیگر نقش برجسته‌ای دارد. اگر زوجین در زندگی خود شناخت بیشتری نسبت به این بُعد مهم رابطه داشته باشند، قادر خواهند بود شیوه‌های ارتباطی خود را تغییر داده و آن را بهبود بخشند و در هنگام بروز تعارضات و مشکلات زناشویی نیز یک راه‌حل سازنده را در پیش گیرند (۱۴). با توجه به اینکه دانش جنسی دربرگیرنده ابعاد زیستی، فرهنگی - اجتماعی، روان‌شناختی و مذهبی بوده و به حوزه شناختی (اطلاعات و دانش)، عاطفی (احساسات، ارزش‌ها و نگرش‌ها) و رفتاری (مهارت‌های ارتباطی و برقراری رابطه جنسی) مربوط می‌شود؛ لذا بر عملکرد جنسی و مؤلفه‌های آن تأثیرگذار است. افرادی که نگرش مثبت نسبت به مسائل جنسی دارند، رابطه جنسی را بدون احساس گناه تجربه کرده و در نتیجه رضایت بیشتری را نیز از آن دریافت می‌کنند. هرچه میزان دانش جنسی افراد بیشتر باشد و نگرش جنسی مثبتی نیز داشته باشند، نسبت به توانمندی‌ها و ناتوانایی‌های خود و همسر خود آگاهی بیشتری داشته و توانایی مقابله مناسب و کارآمد بیشتری نیز دارند. هماهنگی و ارضای زوجین، برآوردن نیازهای عاطفی، داشتن مهارت‌های مربوط به ایجاد تفاهم، شیوه‌های محبت و ارضای نیازهای جنسی زوجین می‌تواند باعث رضایت زوجین از زندگی مشترک و تداوم آن گردد (۷).

متغیرهای پیش‌بین با هم، $0/32$ عملکرد جنسی را تبیین کردند ($R=0/57$ و $R^2=0/32$ ، $F=25/6$). همچنین دانش جنسی ($\beta=0/5$ و $p=0/001$)، توان پیش‌بینی عملکرد جنسی را در پرستاران نشان داد و با توجه به همبستگی نگرش و عملکرد جنسی، این متغیر نتوانست به تنهایی عملکرد جنسی را پیش‌بینی کند (جدول شماره ۴ و ۵).

بحث

روابط زناشویی مناسب برای سلامت و بهزیستی کلی همسران، از اهمیت زیادی برخوردار است و اختلال در عملکرد جنسی می‌تواند تأثیرات منفی بر روابط اجتماعی، سلامت و کیفیت زندگی افراد داشته باشد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد دانش و نگرش جنسی با عملکرد جنسی و مؤلفه‌های آن شامل: میل، تحریک، رطوبت و ارگاسم (بجز رضایتمندی و درد جنسی)، ارتباط معنی‌دار داشته و دانش جنسی می‌تواند عملکرد جنسی را پیش‌بینی کند. با وجود رابطه نگرش و عملکرد جنسی، این متغیر نتوانست عملکرد جنسی را پیش‌بینی کند. این نتایج با یافته‌های مطالعات پیشین مبنی بر ارتباط دانش و نگرش جنسی با جنبه‌های مختلف رفتار جنسی، رضایت زناشویی، کیفیت زندگی و سلامت جنسی همسو بود (۹-۱۶). در مقایسه یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج مطالعه شاکرمی و همکاران (۱۶) که نشان دادند آموزش جنسی موجب صمیمیت جنسی زنان متأهل شده و با پژوهش قربانی و خلج (۱۱) که نشان دادند آموزش و مشاوره در دیدگاه دختران نسبت به اهمیت مشاوره و تغییر نگرش آن‌ها قبل و بعد از مشاوره در ارتباط با مسائل زناشویی و نحوه نگرش به روابط جنسی مؤثر است، می‌توان به این نتیجه دست یافت که دانش و نگرش جنسی در روابط زناشویی، عملکرد جنسی و مؤلفه‌های آن (شامل میل، تحریک، رطوبت و ارگاسم) تأثیری مهم و

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به تک جنسیتی بودن گروه نمونه اشاره کرد؛ بنابراین پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های آتی به بررسی مقایسه زنان و مردان پرداخته شود. همچنین به نظر می‌رسد عملکرد جنسی و مؤلفه‌های آن تحت تأثیر متغیرهای واسطه‌ای و تعدیل‌کننده بسیاری قرار دارند؛ لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی این متغیرها و مدل‌سازی معادلات ساختاری آن‌ها نیز مورد بررسی قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد دانش و نگرش جنسی افراد با عملکرد جنسی آن‌ها رابطه داشته و دانش و نگرش جنسی ناکافی می‌تواند منجر به بروز مشکلات، نارضایتی و عملکرد جنسی نامطلوب گردد. بنابراین در مراکز آموزشی و بهداشتی علاوه بر در نظر گرفتن پیامدهای اختلال در عملکرد جنسی و ناکافی بودن دانش جنسی، توجه به این مسئله در ارائه خدمات آموزش و سلامت در رابطه با روابط جنسی حایز اهمیت است. با توجه به اینکه دانش جنسی به رشد جنسی سالم، بهداشت زناشویی، روابط بین‌فردی، عاطفه، نزدیکی، تصور بدنی و نقش‌های جنسیتی کمک می‌کند، با استفاده از آموزش‌های جنسی مناسب و علمی می‌توان عملکرد جنسی را در افراد ارتقا بخشید.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان در این پژوهش کمال تشکر و قدردانی را داریم.

آگاهی فرد در مورد فنون جنسی، جاذبه‌های جنسی و مهارت‌های مربوطه، تأثیر مهمی بر روابط جنسی زوجین دارد (۱۲). نحوه نگرش افراد از زیبایی و کفایت خود به‌عنوان شریک جنسی می‌تواند در روابط جنسی تأثیر به‌سزایی بگذارد. با توجه به اینکه مکانیزم راه‌اندازی میل جنسی در زنان به مقدار زیادی تحت تأثیر افکار و باورهای قرار دارد که نسبت به این موضوع دارند؛ برخلاف مردان که به راحتی و خیلی زود از طریق حس بینایی و بویایی برانگیخته می‌شوند، ارائه اطلاعات، آموزه‌های مناسب و اصلاح باورهای غلط در زمینه مسائل جنسی به زنان از اهمیت بالایی برخوردار است. هرچه میزان دانش جنسی افراد بالاتر باشد، آگاهی زوجین از هم در زمینه علائق و خواسته‌های یکدیگر بیشتر شده و در نتیجه عملکرد جنسی بهتری خواهند داشت. نگرش سالم نسبت به رابطه جنسی باعث تجربه یک رابطه لذت‌بخش و رسیدن به اوج لذت جنسی می‌شود، ارضای نیاز جنسی در کاهش تنش‌ها و استرس‌ها نقش عمده‌ای دارد و باعث می‌گردد فرد از آزاررسانی و خشونت علیه شریک خود پرهیز کرده و بتواند یک ارتباط لذت‌بخش و سازنده برقرار سازد (۱۰). نگرش‌ها در نحوه کسب اطلاعات و نوع شکل‌گیری باورهای شخص درباره مسائل و فعالیت جنسی تأثیر دارد. با توجه به اینکه مهم‌ترین خاستگاه نگرش‌ها، فرهنگ کلی حاکم بر جامعه است؛ بنابراین عوامل اجتماعی، فرهنگی و دینی می‌توانند در ایجاد مشکلات مختل جنسی تأثیرگذار باشند (۱۲). همچنین با در نظر گرفتن اینکه درد جنسی یکی از شرایط بالینی است که از تعاملات پیچیده عوامل فیزیولوژیکی و روانی ناشی می‌شود، می‌توان گفت علت عدم همبستگی دانش و نگرش جنسی با مؤلفه درد جنسی به این دلیل است که عوامل واسطه‌ای و مهم دیگری علاوه بر دانش و نگرش جنسی بر این مؤلفه تأثیر دارند.

1. Yencilek F, Attar R, Erol B, Narin R, Aydin H, Karateke A, et al. Factors affecting sexual function in premenopausal age women with type 2 diabetes: a comprehensive study. *Fertil Steril* 2010;94(5):1840-3. PubMed
2. Thomas HN, Thurston RC. A biopsychosocial approach to women's sexual function and dysfunction at midlife: A narrative review. *Maturitas* 2016;87:49-60. PubMed
3. Biddle SL, West AA, D'Aloisio SB, Wheeler NN, Borisov J, Thorp. Hypoactive sexual desire disorder in postmenopausal women: Quality of life and health burden. *Value Health* 2009;12(5):763-72. PubMed
4. Leiblum PE, Koochaki PE, Rodenberg CA, Barton IP, Rosen RC. Hypoactive sexual desire disorder in postmenopausal women: Us results from the women's international study of health and sexuality (WISHeS). *Menopause* 2006;13(1):46-56. PubMed
5. Hayes RD, Dennerstein L, Bennett CM, Sidat M, Gurrin LC, Fairley CK. Risk factors for female sexual dysfunction in the general population: Exploring factors associated with low sexual function and sexual distress. *J Sex Med* 2008;5(7):1681-93. PubMed
6. Tahmasebi H, Abasi E. Sexual function and its relation with depression in referring women to health centers affiliated to medical science university in Sari Township. *J Health Breeze* 2012;1(3):40-44. [Full Text in Persian] Link
7. Motaghi M. Studying the knowledge and attitude of couples and their relationship with the degree of sexual satisfaction in education workers in district 4 of Tehran. [MSc Thesis]. Tehran: Al-Zahra University; 2009. [Text in Persian] Link
8. Oniz A, Keskinoglu P, Bezircioglu I. The prevalence and causes of sexual problems among premenopausal Turkish women. *J Sex Med* 2007;4(6):1575-81. PubMed
9. Momeni KH, Azadifard S. The relationship between sexual knowledge and attitude and relationship beliefs with emotional divorce. *Fam Pathol Couns Enrichment J* 2016;1(2):34-45. [Full Text in Persian] Link
10. Karimi M, Nasiri Dashtaki E. The prediction of marital distress based on knowledge and attitude and ineffective schemes in married students of Shahrekord University. Third International Conference on Modern Research in The Humanities, Italy-Rome, institute of Ideas Managers The Capital of Vieira; 2016. Link [Full Text in Persian]
11. Ghorbani S, Khalaj M. Assessment of education and consolation's effect on premarriage girls' attitude to sex in Qazvin. *Alborz Univ Med J* 2012;1(1):23-30. [Full Text in Persian] Link
12. Afshar Baksh L, Honarparvaran N. Comparison of Schemas and sexual attitudes during engagement, marriage, and after marriage. National Conference on Modern Research in Management, Economics and Humanities, Kazeroun, Azad University, Kazeroun Branch; 2017. [Full Text in Persian] Link
13. Rastgo N, Golzari M, Barati sedeh F. The effectiveness of sexual knowledge on marital satisfaction in married women sex. *Clin Psychol Stud* 2015;5(17):35-48. [Full Text in Persian] Link
14. Naderi F, Heydari A, Hosseinzadeh Maleki Z. Relationship between knowledge and attitude, components of love and marital satisfaction with spouse abuse in married employees of government departments of Ahwaz. *Woman Cult* 2009;1(1):28-45. [Full Text in Persian] Link
15. Sheykholeslami A, Azarniyoor S, Mohammadi N. Prediction of quality of life based on sexual attitude and knowledge, and personality traits in married women. *J Health Care* 2015;17(3):260-69. [Full Text in Persian] Link
16. Shakarami M, Davarniya R, Zaharakar K, Gohari SH. The Effect of Sex Education on Sexual Intimacy of Married Women. *Iran J Psychiatric Nurs* 2014;2(1):34-42. [Full Text in Persian] Link
17. Simbar M, Alizadeh S, Hajifoghaha M, Golezar S. Review of Iranian adolescents' educational needs for sexual and reproductive health. *J Isfahan Med Sch* 2017;34(412):1563-72.

18. Mahdizadegan I, Barekat E, Golparvar M. A comparison between males/females and divorcing ones on sexual functioning in Isfahan. *Knowl Res Appl Psychol* 2015;17(1):16-24. [Full Text in Persian] Link
19. Mark G, Smith AP. Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses. *Br J Health Psychol* 2012;17(3):505-21. PubMed
20. Sarafis P, Rousaki E, Tsounis A, Malliarou M, Lahana L, Bamidis P, et al. The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life. *BMC Nurs* 2016;15:56. Link
21. Kingsberg SA, Knudson G. Female sexual disorders: Assessment, diagnosis, and treatment. *CNS Spectr* 2011;16(2):49-62. PubMed
22. Hamilton LD, Meston CM. Chronic stress and sexual function in women. *J Sex Med* 2013;10(10):2443-54. PubMed
23. Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, Grady DG, Newman TB. *Designing Clinical Research: An epidemiologic approach*. 4th ed. Williams & Wilkins; 2013. Link
24. Mohammadi KH, Heidari M, Faghihzadeh S. The female sexual function index (FSFI): Validation of the Iranian version. *Payesh* 2008;7(3):269-78. [Full Text in Persian] Link
25. Rosen R, Brown C, Heiman J, Leiblum S, Meston C, Shabsigh R, et al. The Female sexual function index (FSFI): A multi-dimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *J Sex Marital Ther* 2000;26(2):191-208. PubMed
26. Besharat MA, Ranjbar Kelagari E. Development and validation of sexual knowledge and attitude scale. *Contemp Psychol* 2013;8(1):21-32. Link [Full Text in Persian]