

پایه های شکل گیری رفتارهای جنسی زنان سنین باروری در شهرستان کاشان: یک مطالعه پیمایشی

زهرا کریمیان: استادیار، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران
فاطمه عطف: استادیار، گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کاشان، ایران
راضیه معصومی: استادیار، گروه بهداشت باروری، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

محمدعلی بشارت: استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
عفت السادات مرقاتی خویی: دانشجویار، مرکز ملی مطالعات اعتیاد، پژوهشکده کاهش رفتارهای پرخطر، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران-نویسنده
رابطه: effat_mer@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۱۲/۱۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۸/۱۶

چکیده

زمینه و هدف: از آنجایی که دانش و نوع نگرش به مسائل جنسی از جمله عوامل کلیدی بر رفتار جنسی هستند، لذا هدف اصلی این مطالعه پیمایشی، تعیین پایه های شکل گیری رفتارهای جنسی زنان شهرستان کاشان می باشد.

روش کار: این مطالعه پیمایشی از نوع مقطعی می باشد که ۵۰۰ نفر از زنان سنین باروری مراجعه کننده به کلیه مراکز بهداشتی درمانی شهر کاشان به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل مقیاس بومی دانش و نگرش جنسی **Sexual knowledge and attitude scale** بود. جهت تجزیه تحلیل داده ها از آمار توصیفی، آزمون همبستگی و مدل رگرسیون استفاده شد.

نتایج: اکثریت واحدهای پژوهش در رده سنی ۲۶ تا ۳۵ سال (۵۱/۹٪) و دارای تحصیلات دبیرستان (۳۹/۹٪) بوده و اکثریت آنها از سطح دانش جنسی متوسط و نگرش مثبت (۵۱/۴٪ و ۶۲/۹٪ به ترتیب) برخوردار بودند. نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره دانش و نگرش زنان همبستگی مثبت و معنی دار وجود دارد ($p < 0/05$). بر اساس مدل رگرسیون نمره دانش با تحصیلات و وضعیت اقتصادی و نمره نگرش جنسی نیز با سن و تحصیلات رابطه داشت.

نتیجه گیری: علی رغم اینکه واحدهای پژوهش جوان و تحصیل کرده بودند و نمره دانش و نگرش آنها بالا بدست آمد، ولی همچنان در مواردی مانند احساس شرم موقع نزدیکی، اضطراب موقع نزدیکی، آغازگری مرد در روابط جنسی و فرزندآوری به عنوان هدف اصلی روابط جنسی دیدگاه های غلطی داشتند که ضرورت طراحی برنامه آموزشی مناسب که اصلاح کننده دیدگاه ها و نگرش های نادرست زنان می باشد، وجود دارد.

واژگان کلیدی: دانش جنسی، نگرش جنسی، زنان سنین باروری

مقدمه

سلامت جنسی یکی از جنبه های اساسی سلامتی فردی است که افراد را در همه سنین و همه مراحل زندگی تحت تاثیر قرار می دهد (Shipak et al. 2010). سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۷۵ سلامت جنسی را این گونه تعریف کرده است: هماهنگی و سازگاری جنبه های جسمی، عاطفی، عقلانی و اجتماعی امور جنسی انسان، به گونه ای که قطعاً شخصیت، روابط و عشق را ارتقاء داده و پربارتر کند (WHO 2006) و در سال ۲۰۰۴ سلامت جنسی را وضعیتی از رفاه جسمی، عاطفی، روانی و اجتماعی مرتبط با امور جنسی می داند و نه فقط نبود بیماری، اختلال عملکرد و یا نقص (WHO 2006). اهمیت آگاهی و نگرش مثبت نسبت به مسائل جنسی در بین جمعیت ها و اینکه جوامع باید روش های ساختارمند مناسبی در این حوزه بکار گیرند، بیشتر از این در دنیا پذیرفته شده است. دانش و نگرش جنسی با جنبه های مختلف رفتار، عملکرد، رضایت و سلامت جنسی رابطه دارد (Rastgo et al. 2014; Esmaelvand and Hasanvand 2015). دانش جنسی عبارتست از مجموعه معلومات، اطلاعات، دانش و آگاهی فرد در مورد جنسیت و مسائل جنسی. نقش آگاهی و دانش فرد نسبت به مسائل جنسی بسیار مهم است و می تواند بر همه ارتباطات و تعاملات زندگی زوجین تأثیرگذار باشد. در حالیکه نگرش جنسی به عنوان باورهایی که در مورد فعالیت ها و نقش های جنسی وجود دارد، تعبیر می شود (Porafkari et al. 2010). نگرش جنسی شامل سبک تفکر مثبت یا منفی در تعبیر و تفسیر رویدادها و ارتباطات جنسی است که نقش بسیار مهمی بر محتوای رابطه جنسی دارد. رویدادها و تماس های بین زوجین میتواند به عنوان محرکی برای رفتارهای جنسی همسران در آینده باشد. در اهمیت این موضوع میتوان گفت که نگرش ها و ارزش های همسران نسبت به ارتباط جنسی، یک مؤلفه بسیار مهم تلقی می شود و می تواند یک نقش تسهیل کننده

در ارضای نیاز جنسی خود فرد و پاسخ به نیاز جنسی شریک محسوب شود (Dehghani et al 2006). نگرش همسران نسبت به مسائل جنسی تأثیر بسیار مهمی در سایر رفتارهای وی دارد. اعتقادات و نگرش های ناسازگارانه و منفی در برانگیختگی و رسیدن به مرحله ارگاسم همسران نقش بسیار مهمی ایجاد می کنند. نگرش سالم نسبت به رابطه جنسی باعث تجربه یک رابطه لذت بخش و رسیدن به اوج لذت جنسی می شود (Dehghani et al. 2006). نداشتن اطلاعات و دانش جنسی با افزایش آسیب پذیری فرد، زمینه ساز عدم کارکرد مطلوب جنسی است. در موارد بسیاری نابهنجاریهای جنسی ناشی از عدم آگاهی از نظام پاسخ جنسی است. تجارب نشان داده است که دانش و آگاهی نسبت به مسائل جنسی، زندگی را تغییر می دهد و اغلب آن را بهتر می کند. اما گاهی اوقات بین آموخته های فرد و پیوند آن با زندگی شکاف وجود دارد. برخی محققین نیز بر این اعتقادند که نگرش منفی در مسائل جنسی افراد را از کسب دانش و آگاهی در حوزه جنسی باز می دارد (Farah and Heydari 2009).

بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت برنامه های آموزش جنسی هم برای افرادی که هنوز فعالیت جنسی خود را آغاز نکرده اند و هم برای افرادی که فعالیت جنسی خود را آغاز کرده اند یک نیاز محسوب می شود (WHO 2006). در مطالعه فتحی و همکاران بین دانش و آگاهی جنسی با رضایت زناشویی ارتباط مستقیم و مثبت معنی داری وجود داشت (Fathi et al. 2012). مطالعه باقری و همکاران در کاشان نشان داد که درصد بالایی (۳۴/۶٪) از نیازهای مشاوره ای زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی نیاز به مشاوره جنسی می باشد (Bagheri et al. 2015). در مطالعه ای که توسط Deniz Gökengin و همکاران در زمینه دانش جنسی دانش آموزان در ترکیه صورت گرفت مشخص شد دانش جنسی دانش آموزان در زمینه بیماری های منتقله از راه جنسی ناکافی است (Gökengin et al. 2003) و Wang و همکاران در

ساده و به نسبت تعداد مراجعان به مراکز بهداشتی درمانی از بین ۱۴ مرکز شهر کاشان انتخاب شدند.

معیارهای انتخاب نمونه های پژوهش عبارت بودند از: ایرانی الاصل، سن ۱۵-۴۹ سال، تاهل و فعال بودن زندگی جنسی. معیار خروج از مطالعه هم شامل عدم تمایل به ادامه پاسخگویی به سوالات بود.

برای جمع آوری اطلاعات از مقیاس بومی دانش و نگرش جنسی (SKAS) استفاده شد (Besharat and Ranjbar 2013). ساخت، پایایی و روایی این ابزار توسط بشارت و همکاران (۱۳۹۲) انجام و مورد تایید قرار گرفته است.

مقیاس دانش و نگرش جنسی یک آزمون ۳۰ سؤالی است و دو بعد دانش و نگرش جنسی را در مقیاس ۵ درجه ای لیکرت از نمره ۱ تا ۵ (از کاملاً مخالفم ۱ تا کاملاً موافقم ۵) می سنجد. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در هر یک از زیر مقیاس های دانش و نگرش جنسی به ترتیب ۱۵ و ۷۵ است. در این مقیاس علاوه بر دو نمره مربوط به دانش و نگرش جنسی، یک نمره کل با حداقل ۳۰ و حداکثر ۱۵۰ برای هر آزمودنی محاسبه می شود.

نمره بالاتر در خرده مقیاس دانش جنسی به معنای بالا بودن دانش جنسی فرد و نمره بالاتر در خرده مقیاس نگرش جنسی به معنای نگرش مثبت تر نسبت به رابطه جنسی است. مقیاس دانش و نگرش جنسی از طریق اجرای همزمان پرسشنامه وضعیت زناشویی گلوبوک، مقیاس رابطه رمانتیک و مقیاس سلامت روانی در مورد آزمودنی ها محاسبه شده است و مورد تایید قرار گرفته است.

پرسشنامه توسط خود مراجعین و پس از اخذ رضایت کتبی از آنها تکمیل گردید و در نهایت جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ استفاده شد. به این ترتیب که از آمار توصیفی جهت توصیف مشخصات واحدهای پژوهش استفاده شد و جهت بررسی ارتباط بین

مطالعه خود نشان دادند که افراد مسن دانش و نگرش جنسی پایین تری دارند و آموزش جنسی جهت افزایش دانش و اطلاعات جنسی در این گروه و بهبود نگرش آنها ضروری است (Wang et al. 2008). Wang و همکاران نشان دادند که فعالیت جنسی تحت تاثیر ۵ عامل: سن، جنس، داشتن همسر و دانش و نگرش جنسی قرار می گیرد (Wang et al. 2008). در مطالعه Choi و همکاران هم با هدف بررسی دانش و نگرش جنسی دانشجویان نیاز به آموزش جنسی در نظر گرفته شد (Choi and Ha 2004).

اولین گام تغییر رفتار افراد در راستای یک موضوع، داشتن آگاهی کافی در خصوص آن است. چرا که داشتن آگاهی و داشتن دانش کافی، پیش شرط تغییر باور و نیز تغییر رفتار افراد است. باید سطح دانش و آگاهی کنونی مردم تعیین شود که این خود قدم اول برای برنامه ریزی آموزشی مناسب می باشد. به این ترتیب می توان بر پایه شناخت صحیح عامه از بیماری و راههای مقابله و پیشگیری از آن، سلامت جامعه را ارتقاء بخشید (Gökengin et al. 2003).

دانش و نگرش جنسی زنان سنین باروری مبتنی بر جمعیت در ایران مورد نیاز است. این مقاله نتایج مطالعه ای با هدف بررسی پایه دانشی و نگرشی طرح واره جنسی زنان سنین باروری و عوامل مرتبط با آن در شهرستان کاشان را گزارش می کند. نتایج این مطالعه در طراحی و اجرای برنامه های آموزش جنسی در زنان و دختران قابل استفاده خواهد بود.

روش کار

این مطالعه پیمایشی با هدف بررسی دانش و نگرش جنسی زنان سنین باروری شهر کاشان در سال ۱۳۹۴ طراحی و اجرا شد. از خانم های سنین باروری مراجعه کننده به درمانگاه های شهر کاشان ۵۰۰ نفر به صورت تصادفی

یعنی اینکه با افزایش نمره دانش نگرش هم افزایش می‌یابد ($r:0.6, p=0/001$)

جدول ۴ رابطه بین متغیرهای جمعیت شناختی و دانش جنسی را نشان می‌دهد که بر طبق این جدول دانش جنسی با تحصیلات و وضعیت اقتصادی رابطه داشت ($p<0/05$). به طوری که با افزایش سطح تحصیلات و افزایش وضعیت اقتصادی نمره دانش نیز افزایش پیدا می‌کرد.

جدول ۵ رابطه بین متغیرهای جمعیت شناختی و نگرش جنسی را نشان می‌دهد که بر طبق این جدول نگرش جنسی با سن و تحصیلات رابطه داشت ($p<0/05$). به طوری که با افزایش سن و سطح تحصیلات نمره نگرش نیز افزایش پیدا می‌کرد.

بحث

هدف اصلی این مطالعه پیمایشی تعیین وضعیت دانش و نگرش زنان سنین باروری بود. در ایران اطلاعات در این حوزه محدود است؛ و مشکلاتی که زنان در زندگی جنسی خود تجربه می‌کنند، نیازهای آنها و راه حل برای مشکلات جنسی شان ناشناخته است.

این مطالعه نشان داد اکثریت شرکت کنندگان از سطح دانش بالا و نگرش مثبت نسبت به موضوعات برخوردار بودند و بین نمره دانش و نگرش زنان همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود دارد و بر اساس مدل رگرسیون نمره دانش با تحصیلات و وضعیت اقتصادی و نگرش جنسی نیز با سن و تحصیلات رابطه داشت.

این مطالعه حائز چند نکته مثبت و قابل تامل بود از جمله اینکه اگر چه سوال کردن از زندگی و رفتارهای جنسی از حساسیت خاص در فرهنگ ایرانی برخوردار است اما میزان مشارکت زنان در پاسخ دهی به سوالات پرسشنامه بیش از ۹۰٪ بود.

نتایج مطالعه ما متفاوت از نتایج مطالعات دیگر در این زمینه می‌باشد به طوری که در مطالعه رحیمی و همکاران

متغیرها از آزمون های کای دو و آزمون همبستگی استفاده شد.

ضمناً برای بررسی اثر همزمان متغیرهای مورد بررسی بر روی دانش و نگرش جنسی از مدل رگرسیون خطی استفاده گردید. به منظور انجام مدل سازی ابتدا ارتباط تک تک متغیرهای سن همسر، تحصیلات و سایر متغیرهای جمعیت شناختی با متغیرهای پیامد بررسی شد و متغیرهایی که p -value کمتر از ۰/۳ داشتند وارد مدل رگرسیون شدند. سرانجام با استفاده از متد Backward مدل نهایی به دست آمد.

نتایج

از ۵۰۰ زن شرکت کننده، اکثریت آنها (۵۱/۹٪) در رده سنی ۲۶ تا ۳۵ سال بودند، در بیشتر زنان (۳۹/۹٪) تحصیلات دبیرستان و اکثریت (۸۲/۸٪) خانه دار بودند. حدود نیمی از زنان (۵۴/۶٪) وضعیت اقتصادی خود را متوسط گزارش کردند. میانگین مدت تاهل این افراد $7/7 \pm 10/2$ سال بدست آمد و متوسط تعداد فرزندان $1 \pm 1/2$ بود (جدول ۱).

جدول ۲ محدوده نمرات دانش و نگرش جنسی را نشان می‌دهد که بر طبق این جدول اکثریت افراد دانش متوسط و نگرش مثبت داشتند.

علی رغم بالا بودن نمره دانش و نگرش، ولی همچنان در مواردی مانند احساس شرم موقع نزدیکی، اضطراب موقع نزدیکی، آغازگری مرد در روابط جنسی و فرزندآوری به عنوان هدف اصلی روابط جنسی دیدگاه های غلطی داشتند، که توزیع فراوانی این سوالات در جدول ۳ خلاصه شده است. به طوری که ۴۶/۲٪ با آغاز گری مرد در روابط جنسی موافق و یا کاملاً موافق بودند.

نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره دانش و نگرش زنان همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود دارد ($p<0/05$) و ضرایب بدست آمده مثبت و مستقیم می‌باشد،

علی رغم نگرش مثبت زنان، درصد قابل توجهی از آنها (۱/۱۴٪) به این سوال پاسخ مثبت دادند که "در مورد رابطه جنسی با همسر احساس شرم میکنم" که این مسئله نیز در مطالعات دیگر محققان در زنان ایرانی دیده شده است به طوری که رائفی و همکاران نشان دادند که خجالت کشیدن و شرم داشتن در طرح موضوعات مربوط به امور جنسی در بین ایرانیان رواج دارد. با توجه به اینکه شرم و حیا در امور جنسی موجب ایجاد مشکل در برقراری ارتباط بین زوجین و بروز مشکلات و نارضایتی های جنسی خواهد شد لزوم توجه به این مسئله در آموزش های جنسی ضروری به نظر می رسد (Shipak et al. 2010).

بسیاری از زنان شرکت کننده در این پژوهش با سوالاتی که مبتنی بر فرهنگ سنتی بود، موافق بودند. مانند سوال ۲ "هدف اصلی روابط جنسی زوجین باید داشتن فرزند باشد" که ۱۹/۸٪ با این سوال کاملاً موافق یا موافق بودند. در برنامه های آموزش جنسی بایستی این چنین دیدگاه های سنتی مورد بررسی قرار گیرد.

درصد قابل توجهی از زنان (۵۸/۷٪) عنوان کردند که موقع رابطه جنسی با همسرشان دچار اضطراب می شوند. در مطالعه ناییبی نیا و همکاران ارتباط معنی دار و منفی استرس و اضطراب با عملکرد جنسی مشاهده شد (Naebi nia et al. 2012).

۲۲/۹٪ از نمونه های پژوهش معتقد بودند که "زوجین نباید به روابط جنسی خیلی اهمیت بدهند" در حالی که سلامت جنسی به عنوان یکی از جنبه های اساسی سلامت فردی است و زوجین باید اهمیت به این مسئله را در زندگی مدنظر قرار داده و جهت ارتقای سلامت جنسی خود تلاش کنند.

در این مطالعه نمره دانش و نگرش جنسی با سن، وضعیت اقتصادی، تحصیلات ارتباط معنی دار نشان داد ولی با شغل زن و مدت ازدواج رابطه مشاهده نشد. تحصیلات فاکتور مهمی در دانش جنسی میباشد و در مطالعات متعدد

سطح دانش و نگرش جنسی افراد در حد پایینی گزارش شد (Yonesh et al. 2009). که علت این تفاوت را می توان به تحصیلات بالا و جوان بودن جامعه پژوهش ما مرتبط دانست. به طوری که جامعه مورد مطالعه ما فقط شامل زنان سنین باروری بود که تعداد زیادی از آنها تحصیلات بالایی داشتند. در مطالعات متعدد رابطه بین جوان بودن و تحصیلات بالا با سطح دانش و نگرش جنسی نشان داده شده است (Yonesh et al. Rastgo et al. 2014; 2009).

ولی نکته قابل تامل در مطالعه ما این بود که علی رغم اینکه واحدهای پژوهش جوان و تحصیل کرده بودند، ولی درصد قابل توجهی از زنان با سوالات منفی مانند احساس شرم موقع نزدیکی، اضطراب موقع نزدیکی، آغازگری مرد در روابط جنسی، فرزندآوری به عنوان هدف اصلی روابط جنسی موافق بودند.

درصد قابل توجهی از زنان (۴۸/۴٪) به این سوال پاسخ مثبت دادند که "همیشه مرد باید آغازگر روابط جنسی باشد". پاسخ مثبت به این سوال این فرضیه را در مورد زنان شرکت کننده تقویت میکند که این زنان هم مانند دیگر زنان ایرانی مشارکت کننده در مطالعه مرقاتی خویی و همکاران (۱۳۹۲) و قرشی و همکاران (۱۳۹۲) ادراک جنسی شان با مدل مرد محوری همخوانی دارد (Merghati-Khoei et al. 2014; Ghorashi et al. 2014). آغازگری مرد به عنوان یک دیدگاه قدیمی و کاملاً پذیرفته شده نزد زنان ایرانی می باشد. به طوری که قرشی و همکاران (۱۳۹۲) در تحقیق کیفی در مطالعه خود عنوان کردند که به عنوان بخشی از فعالیت جنسی، اجتناب زن از آغاز عمل جنسی جهت حفظ ارزش و وقار بعنوان یک نسخه قراردادی، توسط هر دو زن و مرد پذیرفته شده است. این دیدگاه از طریق آموزش های جنسی زنان نیازمند تعدیل می باشد (Merghati-Khoei et al. 2014).

نتیجه گیری

به رغم این که واحدهای پژوهش جوان و تحصیل کرده بودند، درصد قابل توجهی از زنان با سوالات منفی مانند احساس شرم موقع نزدیکی، اضطراب موقع نزدیکی، آغازگری مرد در روابط جنسی و فرزندآوری به عنوان هدف اصلی روابط جنسی موافق بودند. در مجموع در مطالعه پیمایشی ما مشخص شد که در زمینه دانش و نگرش جنسی زنان، خلاءهایی زیادی دیده می شود که باید به این نیاز زنان پاسخ داده شود.

تقدیر و تشکر

این مطالعه بخشی از پایان نامه مصوب جهت اخذ مدرک دکترای بهداشت باروری با کد اخلاق از دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، (IR.SHMU.REC.1394.49) می باشد. نویسندگان مقاله از مسئولان دانشگاه علوم پزشکی شاهرود به دلیل حمایت مادی و معنوی از پژوهش و همچنین از کلیه واحدهای پژوهش به جهت مشارکت در مطالعه تشکر و قدردانی می نمایند.

نقش تحصیلات در افزایش دانش جنسی ثابت شده است (Rasrgo et al. 2014). و علت بالابودن نمره دانش و نگرش در این مطالعه را می توان به سطح بالای تحصیلات شرکت کنندگان ربط داد. این نتایج با مطالعه راستگو و همکاران هم خوانی دارد، به طوری که در مطالعه آنها مشخص شد که میزان آگاهی زنان از مسائل جنسی با سطح تحصیلات آنها رابطه دارد (Rastgo et al. 2014) و در مطالعه متقی و همکاران نیز مشخص شد که افراد جوان تر، دانش جنسی بالاتری دارند (Motaghi 2011).

علی رغم رشد پژوهش‌های انجام گرفته در حوزه سلامت جنسی به ویژه در طی سال‌های اخیر در ایران، اطلاعات در این حوزه محدود است؛ این در حالی است که مشکلات جنسی که زنان در طی زندگی زناشویی خود تجربه می کنند و نیازهای آموزشی و مهارت آموزی به ایشان در این حوزه از دیرباز تاکنون وجود داشته است.

با توجه به نتایج مطالعه فوق پیشنهاد می شود که برنامه های ارتقای سلامت جنسی با توجه به نگرش ها و دیدگاه های زنان و میزان دانش و آگاهی آنها و همسو با فرهنگ و مذهب زنان جهت تقویت و بهبود روابط جنسی و نیز کاهش مشکلات جنسی آنها طراحی شود.

جدول ۱- ویژگی های جمعیت شناختی زنان شرکت کننده در مطالعه پایه های شکل گیری رفتارهای جنسی زنان سنین باروری در شهرستان کاشان

| متغیر | تعداد (درصد) | متغیر | تعداد (درصد) | متغیر |
|--|--------------|-----------------------|--------------|-------------|
| سن Mean± sd : ۳۰/۵±۷/۳ | ۱۲۹(۲۵/۷) | ابتدایی و راهنمایی | ۱۴۸(۲۹/۶) | ۱۵-۲۵ |
| | ۲۰۰(۴۰) | دبیرستان | ۲۶۰(۵۱/۹) | ۲۶-۳۵ |
| | ۱۷۲(۳۴/۴) | دانشگاه | ۹۲(۱۸/۵) | ۳۶-۴۵ |
| سن همسر Mean± sd : ۳۴/۸±۷/۹ | ۴۱۴(۸۲/۸) | خانه دار | ۴۸(۹/۶) | ۲۰-۲۵ |
| | ۸۶(۱۷/۲) | شاغل | ۲۵۴(۵۰/۷) | ۲۶-۳۵ |
| | ۱۴۷(۲۹/۳) | ابتدایی و راهنمایی | ۱۵۰(۳۰) | ۳۶-۴۵ |
| مدت ازدواج Mean± sd : ۱۰/۲±۷/۷ | ۱۷۹(۳۵/۷) | دبیرستان | ۴۲(۸/۴) | ۴-۵ |
| | ۱۷۵(۳۵) | دانشگاه | ۷(۱/۳) | بیشتر از ۵۶ |
| | ۲۶۶(۵۳/۲) | آزاد | ۱۷۴(۳۴/۸) | <=۵ |
| تعداد فرزندان Mean± sd : ۱/۲ ± ۱ | ۱۰۴(۲۰/۹) | کارگر | ۱۲۸(۲۵/۵) | ۶-۱۰ |
| | ۱۱۷(۲۳/۳) | کارمند | ۹۱(۱۸/۲) | ۱۱-۱۵ |
| | ۱۳(۲/۷) | بازنشسته | ۱۰۸(۲۱/۶) | >۱۵ |
| وضعیت اقتصادی اجتماعی | ۲۲(۴/۴) | خیلی بد | ۱۴۱(۲۸/۲) | ۰ |
| | ۵۷(۱۱/۵) | بد | ۲۹۹(۵۹/۸) | ۱/۲ |
| | ۲۷۳(۵۴/۶) | متوسط | ۶۰(۱۲) | >=۳ |
| | ۱۱۳(۲۲/۷) | خوب | | |
| | ۳۵(۷/۱) | خیلی خوب | | |

جدول ۲- محدوده نمرات با توجه به زیرگروه های دانش و نگرش جنسی زنان سنین باروری در شهرستان کاشان

| نگرش جنسی | | دانش جنسی | | |
|-----------|------|-----------|------|--------------|
| تعداد | درصد | تعداد | درصد | |
| ۱۴ | ۲/۷ | ۹ | ۱/۸ | ضعیف |
| ۱۷۲ | ۳۴/۴ | ۲۲۶ | ۴۵/۲ | متوسط |
| ۳۱۴ | ۶۲/۹ | ۲۵۷ | ۵۱/۴ | خوب |
| ۵۸/۱ | | ۵۵ | | میانگین |
| ۱۱/۱ | | ۹/۶ | | انحراف معیار |

جدول ۳- توزیع فراوانی پاسخ به سوالات منفی پرسشنامه در مطالعه پایه های شکل گیری رفتارهای جنسی زنان سنین باروری در شهرستان کاشان

| گویه | کاملا موافقم | موافقم | نمی دانم | مخالقم | کاملا مخالفم |
|---|--------------|--------|----------|--------|--------------|
| اعتقاد به آغازگری مرد در روابط جنسی | ۲۵ | ۲۱/۲ | ۵/۸ | ۳۶/۶ | ۶/۸ |
| احساس شرم داشتن در روابط جنسی | ۲/۶ | ۱۰/۶ | ۷/۲ | ۲۴/۶ | ۳۸/۴ |
| اعتقاد به این که فرزند آوری هدف اصلی روابط جنسی است | ۳/۸ | ۱۵/۴ | ۹/۸ | ۴۸/۲ | ۱۹/۶ |
| اضطراب داشتن موقع روابط جنسی | ۳/۸ | ۱۳/۸ | ۸/۸ | ۳۵/۴ | ۳۳ |
| اعتقاد به اهمیت ندادن به روابط جنسی | ۴/۴ | ۱۷/۴ | ۵/۴ | ۳۶/۸ | ۳۱/۴ |

جدول ۴- رابطه بین متغیرهای جمعیت شناختی و دانش جنسی در مدل رگرسیون در مطالعه پایه های شکل گیری رفتارهای جنسی زنان سنین باروری در شهرستان کاشان

| مدل | ضرایب مدل | آماره آزمون | | خطای معیار | حدود اطمینان بتا | | مقدار بتای غیر استاندارد | p-value |
|-------------|--------------------------------|-------------|---------|------------|------------------|--------------------------|--------------------------|---------|
| | | آماره آزمون | p-value | | حدود اطمینان بتا | مقدار بتای غیر استاندارد | | |
| ضریب ثابت | ۴۰/۴۲ | ۲۰/۰۱ | < ۰/۰۰۱ | ۲ | ۳۶/۵ | ۴۴/۳۴ | | |
| تحصیلات | ابتدایی و راهنمایی (base line) | - | - | - | - | - | - | - |
| | دبیرستان | ۵/۴ | < ۰/۰۰۱ | ۱/۰۷ | ۴/۱۶ | ۸/۳۴ | ۶/۲۵ | |
| | دانشگاه | ۷/۸ | < ۰/۰۰۱ | ۱/۰۸ | ۶/۴۲ | ۱۰/۶ | ۵۳/۸ | |
| سطح اقتصادی | خیلی بد (baseline) | - | < ۰/۰۰۱ | - | - | - | - | |
| | پایین | ۳/۵ | < ۰/۰۰۱ | ۲/۳ | ۳/۷ | ۱۲/۹ | ۸/۳۵ | |
| | متوسط | ۴/۶ | < ۰/۰۰۱ | ۲/۱ | ۵/۶ | ۱۳/۸ | ۹/۷ | |
| | بالا | ۵/۷ | < ۰/۰۰۱ | ۲/۱ | ۸/۱ | ۱۶/۶ | ۱۲/۴ | |

جدول ۵- رابطه بین متغیرهای جمعیت شناختی و نگرش جنسی در مدل رگرسیون پایه های شکل گیری رفتارهای جنسی زنان سنین باروری در شهرستان کاشان

| مدل | ضرایب مدل | آماره آزمون | | خطای معیار | حدود اطمینان | | مقدار بتای غیر استاندارد | p-value |
|-----------|--------------------------------|-------------|---------|------------|--------------|--------------------------|--------------------------|---------|
| | | آماره آزمون | p-value | | حدود اطمینان | مقدار بتای غیر استاندارد | | |
| ضریب ثابت | ۵۵/۰۵ | ۴۱/۰۳ | < ۰/۰۰۱ | ۱/۳ | ۵۲/۴ | ۵۷/۶ | | |
| تحصیلات | ابتدایی و راهنمایی (base line) | - | - | - | - | - | - | - |
| | دبیرستان | ۳/۸ | < ۰/۰۰۱ | ۱/۲ | ۲/۳ | ۷/۲ | ۴/۷ | |
| | دانشگاه | ۴/۸ | < ۰/۰۰۱ | ۱/۳ | ۳/۸ | ۸/۹ | ۶/۳ | |
| سن | ۱۵ تا ۲۵ سال (base line) | - | - | - | - | - | - | - |
| | ۲۶ تا ۳۵ سال | -۰/۲ | ۰/۷ | ۱/۱ | -۲/۴ | ۱/۹ | -۰/۲۹ | |
| | ۳۶ تا ۴۵ سال | -۲/۵ | ۰/۰۱ | ۲/۸ | -۱۲/۸ | -۱/۶ | -۷/۲ | |
| | بیشتر از ۴۵ سال | -۱/۱ | ۰/۲۳ | ۱/۵ | -۴/۷ | ۱/۱ | -۱/۷ | |

References

- Bagheri, A., Nasiri, S. and Abbaszaeh, F., 2015. Evaluation of sexual and reproductive health counseling need in women referred to the center of midwifery in Kashan. *Congress of sexual health and family*. [In Persian]
- Besharat, MA. and Ranjbar, E., 2013. Construction and Validation of Scale knowledge and attitude. *Contemporary Psychology*. **8**(1), 21-32. [In Persian]
- Choi, MS. and Ha, NS., 2004. A study on knowledge, attitude, and experience in sex and sexual autonomy of college students. *Korean Journal of Women Health Nursing*. **10**(4), pp. 318-330.
- Dehghani, A., Mohammad khani, P. and Yonesi J., 2006. The effectiveness of sex education on sexual attitudes of married couples. *Knowledge and research in applied pshycology*. **5**(30), pp. 31-48.
- Esmaelvand, N. and Hasanvand, N., 2015. The relationship between sexual knowledge and immunity marital and mental health of married women. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*. **4**(2), pp. 270-80. [In Persian]
- Farah, N. and Heidari, A., 2009. The relationship between knowledge and attitudes regarding sexuality, love and marital satisfaction. *Women and culture*. **1**(1), pp. 28-45. [In Persian]
- Fathi, E., Etemadi, A., Hatami, A. and Gorji, Z., 2012. Relationship between attachment styles, marital commitment and marital satisfaction in married students of Allameh Tabatabai University. *Woman and Family Studies*. **18**(5), pp. 63-82. [In Persian]
- Ghorashi, Z., Merghati-Khoei, E. and Yousefy, A., 2014. Measuring Iranian women's sexual behaviors: Expert opinion. *Journal of education and health promotion*. **3**.
- Gökengin, D., Yamazhan, T., Özkaya, D., Aytuğ, S., Ertem, E. and Arda, B., 2003. Sexual knowledge, attitudes, and risk behaviors of students in Turkey. *Journal of school health*. **73**(7), pp. 258-63.
- Merghati-Khoei, E., Ghorashi, Z., Yousefi, A. and Smith, TG., 2014. How do Iranian women from Rafsanjan conceptualize their sexual behaviors? *Sexuality & Culture*. **18**(3), pp. 592-607. [In Persian]
- Motaghi, M., 2011. Assessment of sexual knowledge and attitude, and its relationship to sexual satisfaction. *Alzahra University*. **3**(2), pp.15-19. [In Persian]
- Naebi nia, A., 2012. Stress, depression and anxiety in women with sexual dysfunction. International Congress of women. *Mashhad university of medical science*. [In Persian]
- Porafkari, N., 2010. *Comprehensive Dictionary of Psychology and Psychiatry*. 7 th, Tehran: farhang Moaser. [In Persian]
- Rastgo, N., Golzari, M. and Barati, F., 2014. Effectiveness of increased sexual knowledge on marital satisfaction of married women. *Clinical Psychology Studies*. **5**(17), pp. 35-48. [In Persian]
- Shipak, KH., ChiniChian, M., Eftekhar Ardebili, H. and Ramezankhani, A., 2010. Needs assessment of Sexual health education in women referred to family planning health centers in Tehran. *Payesh*. **9**(3), pp. 251-60. [In Persian]

- Shipak, KH., 2010. Sexual health education needs assessment in women referred to family planning health centers of Tehran. *Payesh*. **9**(3), pp. 251-260. [In Persian]
- Wang, TF., Lu, CH., Chen, IJ. and Yu, S., 2008. Sexual knowledge, attitudes and activity of older people in Taipei, Taiwan. *Journal of clinical nursing*. **17**(4), pp. 443-50.
- World Health Organization (WHO)., Defining Sexual Health, Report of Technical Consultation on Sexual Health, January 2002, Geneva, 2006.
- Yonesh, F., Shafiabadi, A. and Rahimi, E., 2009. The effect of cognitive - behavioral education on knowledge, attitudes and sexual confidence. *Armaghan Danesh*. **3**(14), pp. 103-111.

The Bases of the Formation of Sexual Behavior in Women of Reproductive Age in Kashan City: A Survey

Karimian, Z., Ph.D. Assistant Professor, Department of Midwifery, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

Atoof, F., Ph.D. Assistant Professor, Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, Kashan University of Medical Sciences, Kashan, Iran

Maasoumi, R., Ph.D. Assistant Professor, Department of Reproductive Health, School of Nursing and Midwifery, Nursing and Midwifery Care Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Besharat, M.A., Ph.D. Professor, Department of Psychology, School of Psychology and Education, University of Tehran, Tehran, Iran

Merghati Khoei, E., Ph.D. Associate Professor, The Iranian National Center for Addiction Studies (INCAS), Institution for Risk Behavior Reduction, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran-
Corresponding Author: Effat_Mer@yahoo.com

Received: Nov 7, 2016

Accepted: Mar 8, 2017

ABSTRACT

Background and Aim: Considering that the knowledge of, and attitude towards, sexuality is a key factor influencing sexual behavior, the main objective of this survey was to determine the bases of sexual knowledge and formation of attitude towards sexual script in women of reproductive age in Kashan City, Iran.

Materials and Methods: This was a cross-sectional study including 500 women of reproductive age referring to all health centers in Kashan Iran, selected by simple random sampling. The data collection tool was the Sexual Knowledge and Attitude Scale (SKAS). The data were analyzed using descriptive statistics, correlation and regression model.

Results: The age range of the majority of the participants (51.9%) was 26-35 years, and the educational level of 39.9 % of them was high school education. The majority of them had a high level of sexual knowledge and attitude (51.4% and 62.9% respectively). The Pearson correlation test showed a significant positive correlation between knowledge and attitude of the women ($p < 0.05$), and based on the multivariate regression analysis their knowledge score correlated with education and economic status and their sexual attitude scores with age and education.

Conclusion: The participating women were young and educated and their knowledge and attitude scores were high. However, they had erroneous attitudes and ideas, such as a feeling of shame and anxiety at intercourse, considering initiation in sexual relation responsibility of the man, and considering childbearing as the main purpose in sexual relations. It is essential to design and implement appropriate educational programs to help the women change their attitudes and ideas.

Keywords: Sexual Knowledge, Sexual Attitude, Women of Reproductive Ages