



دیدگاه زنان یائسه ایرانی از رضایت جنسی: یک مطالعه کیفی

نسیم شاه رحمانی^۱

۱. استادیار، مرکز تحقیقات بهداشت باروری و سلامت خانواده، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

چکیده

زمینه و هدف: رضایت جنسی یکی از اجزای مرتبط با تمایلات جنسی انسان است و به عنوان آخرین مرحله از چرخه پاسخ جنسی در نظر گرفته می شود؛ در حالی که یائسگی، یک پدیده پیچیده دوران میانسالی است که با تغییرات جسمی، روانی و جنسی متعددی همراه است. مطالعه حاضر با هدف تبیین مفهوم رضایت جنسی از دیدگاه زنان یائسه ایرانی انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوای قراردادی است. مشارکت کنندگان ۲۲ نفر از زنان یائسه همسر دار بین ۴۰ تا ۶۰ سال بودند که به روش نمونه گیری هدفمند و با در نظر گرفتن حداکثر تنوع، دعوت به شرکت در مطالعه شدند. داده ها با استفاده از مصاحبه های نیمه ساختار یافته تا زمان اشباع گردآوری شدند و با روش گرانهایم و لاندمن تحلیل شدند. برای مدیریت داده های کیفی از نرم افزار MAXQDA نسخه ۱۰ استفاده شد.

یافته ها: مفهوم رضایت جنسی در زنان یائسه در ۷ طبقه اصلی و ۱۶ زیر طبقه جای گرفتند؛ عوامل فرهنگی اجتماعی - اعتقادی، ویژگی های فردی و زمینه ای، عوامل روانشناختی، رد پای زندگی زناشویی ناکارآمد، رضایت جنسی بدنبال تعامل مثبت جنسی، احساس درماندگی جنسی در یائسگی، تمایل به تداوم رابطه عاطفی و جنسی در یائسگی.

نتیجه گیری: مفهوم رضایت جنسی در یائسگی مفهومی ذهنی، پویا و تعاملی است و به میزان زیادی در آمیخته با عوامل زیربنایی می باشند که تحت تاثیر ارزیابی فرد از تجارب رابطه جنسی و زندگی زناشویی قرار میگیرد. احساس درماندگی جنسی در یائسگی که به دلیل تغییرات فیزیولوژیک یائسگی رخ میدهد رضایت جنسی را تحت تاثیر خود قرار میدهد. از منظر زنان یائسه صمیمی بودن و نزدیکی عاطفی با شریک جنسی بیشتر از اعمال فیزیکی در رابطه جنسی می تواند در ایجاد رضایت جنسی در زنان یائسه تاثیرگذار باشد.

واژگان کلیدی: رضایت جنسی، یائسگی، مطالعه کیفی



نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

مقدمه

یائسگی یک رویداد فیزیولوژیک در زندگی زنان است که با تغییرات جسمی، روانی و جنسی متعددی همراه است که دوران پیچیده ای در زندگی زنان ایجاد می کند. (1) who پیش بینی می کند که در سال ۲۰۳۰ یک انفجار یائسگی با حدود ۱.۲ میلیارد زن بالای ۵۰ سال رخ خواهد داد. اکثر آنها (حدود ۸۰٪) در کشورهای در حال توسعه زندگی می کنند. جمعیت زنان یائسه هر سال تقریباً ۳ درصد افزایش می یابد. (2) جنبه های مختلف زنان ممکن است تحت تأثیر یائسگی قرار گیرد. در میان آنها، عملکرد جنسی می تواند تا حد زیادی تحت تأثیر قرار گیرد (3). فعالیت جنسی، عملکرد و رضایت جنسی یکی از اجزای جدایی ناپذیر بهزیستی کلی در زنان یائسه است (4). بنابراین، تغییرات در تمایلات جنسی و عملکرد جنسی می تواند در نگرانی های پس از یائسگی گنجانده شود. (3) در یک مطالعه روی زنان ۴۰ تا ۶۹ ساله، ۷۱ درصد گزارش کردند که از نظر جنسی فعال بودند (5) شیوع اختلال عملکرد جنسی در بین تمام زنان بین ۲۵ تا ۶۳ درصد برآورد شده است که شیوع در زنان یائسه حتی بیشتر بود میزان آن تقریباً بین ۶۸٪ و ۸۶.۵٪ است (6). تجربه ی علائم جنسی در یائسگی (میل جنسی کم، برانگیختگی و روانکاری ضعیف، دیسپارونی، اختلال ارگاسم و عدم رضایت) تحت تأثیر عوامل متعددی است که از کاهش قابل توجه تولید استروژن و آندروژن تا عوامل درون فردی و بین فردی متغیر است. (7).

رضایت جنسی یکی از اجزای مرتبط با تمایلات جنسی انسان است و به عنوان آخرین مرحله از چرخه پاسخ جنسی در نظر گرفته می شود. رضایت جنسی یک مفهوم چند بعدی است که شامل جنبه های عاطفی و فیزیولوژیکی یک رابطه جنسی است. رضایت جنسی نه تنها لذت جسمانی است، بلکه شامل تمام احساسات مثبت پس از یک رابطه جنسی نیز می شود. (8, 9)

لارنس و بایرز رضایت جنسی را به عنوان یک پاسخ عاطفی برگرفته از ارزیابی ذهنی افراد از ابعاد مثبت و منفی یک رابطه جنسی تعریف کردند. (10). همچنین مطالعات مشاهده ای و تجربی شواهد فزاینده ای ارائه کرده اند که رضایت جنسی به طور مثبت با رضایت کلی از رابطه ارتباط دارد. (11).

رضایت جنسی برای محققین جنسی به دو دلیل مهم است. اولاً، رضایت جنسی مکانیزمی را فراهم می کند که از طریق آن عملکرد شریک رابطه مورد بررسی قرار گیرد. دوم، رضایت جنسی یک ساختار پیش بینی کننده سایر جنبه های رابطه است، مانند کیفیت و ثبات زناشویی. (12).

یک مطالعه مروری در سال ۲۰۱۳ در فرانسه نشان داد که متغیرها و عواملی مانند الف) عوامل جمعیت شناختی و همچنین وضعیت سلامت جسمی و روانی، ب) متغیرهای مرتبط با روابط صمیمانه و پاسخ جنسی، ج) متغیرهای مرتبط با حمایت اجتماعی و روابط خانوادگی، و د) باورها و ارزش های فرهنگی مانند مذهب، همگی در توضیح رضایت جنسی نقش دارند. بر اساس یافته های این مطالعه، فقدان مدل های نظری برای توضیح رضایت جنسی و ترکیب عوامل مؤثر بر رضایت جنسی وجود دارد به گفته شوارتز و یانگ (۲۰۰۹)، مواردی که عناصر خاص را از ساختار روانشناختی جدا می کنند، در ادبیات مربوط به رضایت جنسی نسبتاً ناشناخته هستند. صرف



نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

نظر از حقیقت این موضوع و احتمال اینکه تحقیقات رضایت جنسی به همین ترتیب ادامه یابد، مقایسه اظهارات شوارتز و یانگ با سایر مطالعات نکته مهمی را آشکار می کند: محققان نباید به این ایده تکیه کنند که رضایت ذاتاً ذهنی است و همه می دانند که به چه معناست اطلاعات کمی در مورد چگونگی برخورد مردان و زنان در کشورهای مختلف با عواملی مانند دینداری، طبقه اجتماعی، تحصیلات و جمعیت شناسی و ارتباط آنها با رضایت جنسی وجود دارد. (15).

نوروزی و همکاران در مطالعه مروری خود در سال ۲۰۱۹. نشان داد که اکثر مطالعات رضایت جنسی بر بررسی تأثیر درمان های مختلف متمرکز بوده و مطالعات اندکی در مورد نقش عوامل ساختاری، اجتماعی، مذهبی و فرهنگی در رضایت جنسی انجام شده است. نتایج این تحقیق نشان داد که شناسایی عوامل مرتبط با رضایت جنسی از جنبه های مختلف اجتماعی، مذهبی، فرهنگی، فردی و ارتباطی حائز اهمیت است. (16).

رابطه جنسی در یک بستر اجتماعی و فرهنگی گسترده رخ می دهد، اما ضروری است که مفهوم رضایت جنسی به درستی در بستری که در آن رخ می دهد، توضیح داده شود. بررسی مفهوم رضایت جنسی از دیدگاه زنان یائسه برای آموزش جنسی و درمان جنسی بسیار مهم است زیرا نوع و محتوای آموزش به دلیل تغییرات یائسگی با قبل از یائسگی بسیار متفاوت است. (۱۷-۱۹)

به همین دلیل، تعیین عوامل مرتبط با رضایت جنسی برای کمک به زوجین در ایجاد و حفظ روابط سالم از اهمیت بالایی برخوردار است. (11).

به نظر می رسد که معنای رضایت جنسی در زنان یائسه متفاوت است. بنابراین، درک معنای رضایت جنسی برای زنان یائسه بسیار مهم است. با توجه به اینکه زنان تقریباً یک سوم از عمر خود را در این دوره سپری می کنند و این مرحله از زندگی مانند تمام مراحل دارای ویژگی های خاص خود است، این مطالعه کیفی با هدف تبیین مفهوم رضایت جنسی در دوران یائسگی انجام شد.

روش کار

پس از دریافت کد اخلاق از دانشگاه علوم پزشکی مشهد جمع آوری داده ها آغاز شد. این مطالعه تحلیل محتوای مرسوم در سال ۱۴۰۲ در مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام شد. جامعه پژوهش شامل کلیه زنان یائسه ای بود که برای دریافت خدمات درمانی به مراکز بهداشتی درمانی شهر کرمان مراجعه کرده بودند. معیارهای ورود به این مطالعه عبارت بودند از: زنان یائسه ۴۰ تا ۷۰ ساله، بدون بیماری جسمی محدودکننده یا بیماری روانی شناخته شده، عدم استفاده از هورمون های جنسی، روان صحبت کردن به زبان فارسی و تمایل به اشتراک گذاری تجربیات خود در مورد موضوع تحقیق و دارای عملکرد جنسی. شرکت کنندگان با استفاده از نمونه گیری هدفمند با حداکثر تنوع از نظر سن، سن یائسگی، تحصیلات و طبقه اجتماعی و اقتصادی و مذهبی انتخاب شدند و روند نمونه گیری تا اشباع داده ها ادامه یافت.



نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

محقق پس از اخذ مجوزهای لازم و هماهنگی جهت حضور در مراکز بهداشتی درمانی، توضیحاتی را در خصوص مطالعه به زنان واجد شرایط ورود ارائه کرد. در صورت تمایل مشارکت کنندگان داده ها از طریق مصاحبه نیمه ساختاریافته عمیق با استفاده از پرسش های باز جمع آوری شدند. مصاحبه به صورت انفرادی در اتاقی در مرکز بهداشت و به دور از سروصدا انجام می شد. هیچکس به جز شرکت کنندگان و محقق در اتاق مصاحبه حضور نداشت. صدای مصاحبه شوندگان با رضایت آنها ضبط شد. مدت زمان مصاحبه ها بین ۳۰ تا ۶۰ دقیقه بود

هیچ کدام از مشارکت کنندگان از شرکت در مطالعه خودداری نکرد. سوالات اولیه در مصاحبه ها به شرح زیر بود

۱- نظر شما در مورد رابطه جنسی در دوران یائسگی چیست؟

۲- یائسگی چه تاثیری بر رابطه جنسی شما داشته است؟

۳- رضایت جنسی شما در دوران یائسگی در مقایسه با قبل از یائسگی چگونه تغییر کرده است؟

۴- به نظر شما چه شرایطی در افزایش رضایت جنسی شما پس از یائسگی موثر است؟

محقق با توجه به پاسخ شرکت کنندگان با پرسش «می توانید بیشتر توضیح دهید» یا «می توانید مثال بزنید»، گفته های مشارکت کننده گان را مورد کاوش قرار داد.

داده های جمع آوری شده با استفاده از تحلیل محتوای قراردادی و با استفاده از روش Graneheim و Lundman مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. (20)

ابتدا مصاحبه های انجام شده چندین بار تایپ و مرور شدند. سپس واحدهای تحلیل استخراج و با توجه به معنای نهفته در آنها به مرحله انتزاع و مفهوم سازی رسیدند و با کدها نامگذاری شدند. کدها بر اساس شباهت ها و تفاوت هایشان به زیر زیر طبقات و سپس طبقات دسته بندی شدند. در نهایت، طبقات اصلی با توجه به آخرین مفاهیم موجود در رونوشت استخراج و شناسایی شدند.

در پژوهش های کیفی، مفاهیم اعتبار، قابلیت اعتماد، تأییدپذیری و انتقال پذیری برای اطمینان از اعتبار داده ها به کار می روند (21) اعتبار داده ها با درگیری طولانی مدت محققین با موضوع مورد مطالعه و با اختصاص زمان کافی برای جمع آوری داده ها تضمین شد. از آنجایی که محقق چندین سال سابقه کار در مراکز بهداشتی و درمانی داشت، با زنان تعامل خوبی داشت و از تجربیات حرفه ای خود استفاده می کرد، توانست داده های واقعی و غنی را در مورد مسئله تحقیق جمع آوری کند. همچنین، محقق بررسی اعتبار را با سایر اعضا تیم تحقیق انجام داد. همچنین، انطباق یافته ها از طریق بررسی همتایان (با بررسی داده ها توسط متخصصان حوزه سلامت باروری) تضمین شد. قابلیت اطمینان یا سازگاری داده ها از طریق بررسی خارجی که با تحقیق کیفی



نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

اشنا بودند اما عضو تیم تحقیق نبودند، استفاده شد. برای تعیین تاییدپذیری یافته ها نیز کلیه فعالیت های صورت گرفته ثبت شدند و گزارشی از فرایند تحقیق تهیه شد. در نهایت برای بهبود قابلیت انتقال داده ها از توضیحات غنی، دقیق و گام به گام استفاده شد.

یافته ها

در پژوهش حاضر ۲۲ زن یائسه همسر دار شرکت کردند. میانگین سنی شرکت کنندگان ۵۷.۱۲ بود (جدول ۱). طی فرایند تحلیل و ادغام داده ها با روش گرانهاییم و لاندمن ۷ طبقه اصلی، ۱۶ زیر طبقه خلاصه شدند که در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

جدول ۱- مشخصات مشارکت کنندگان								
ردیف	سن	مدت یائسگی	شغل	تعداد فرزندان	تعداد ازدواج	تحصیلات	مدت ازدواج	اعتقادات مذهبی
۱	۵۰	۳	شاغل	۲	۱	دکتری	۱۰	متوسط
۲	۴۹	۱	خانه دار	۳	۱	سیکل	۳۰	متوسط
۳	۵۶	۱۰	کارمند بازنشسته	۲	۱	فوق دیپلم	۲۷	کم
۴	۵۴	۳	خانه دار	۲	۱	سیکل	۳۰	مذهبی
۵	۶۷	۱۵	بازنشسته	۲	۱	دکتری	۴۰	متوسط
۶	۵۶	۳	شاغل	۲	۱	فوق لیسانس	۲۵	متوسط
۷	۵۴	۳	خانه دار	۳	۱	دیپلم	۳۰	متوسط
۸	۴۸	۲	خانه دار	۲	۱	لیسانس	۲۰	کم
۹	۵۵	۶	بازنشسته	۲	۴	لیسانس	۳۵	متوسط
۱۰	۵۵	۵	شاغل	۲	۱	فوق لیسانس	۳۰	مذهبی
۱۱	۴۷	۱	خانه دار	۳	۱	دیپلم	۲۰	کم
۱۲	۵۶	۴	خانه دار	۲	۱	بیسواد	۴۰	مذهبی
۱۳	۴۷	۱۰	بازنشسته	۲	۱	لیسانس	۲۵	متوسط
۱۴	۵۲	۲	خانه دار	۴	۱	ابتدایی	۴۱	متوسط
۱۵	۵۰	۱۰	خانه دار	۴	۲	دیپلم	۳۰	کم
۱۶	۶۲	۱۴	خانه دار	۵	۱	ابتدایی	۴۴	مذهبی
۱۷	۵۹	۲	بازنشسته	۲	۱	فوق لیسانس	۳۹	بالا
۱۸	۵۰	۱	بازنشسته	۲	۱	فوق دیپلم	۳۰	متوسط
۱۹	۴۸	۱	خانه دار	۶	۱	فوق لیسانس	۲۰	کم
۲۰	۵۵	۲	بازنشسته	۱	۱	دیپلم	۱۳	بالا
۲۱	۶۹	۱۶	خانه دار	۰	۱	لیسانس	۴۰	متوسط
۲۲	۶۰	۱۰	خانه دار	۳	۱	فوق دیپلم	۳۴	بالا



نوز دهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

جدول ۲- مضامین اصلی و فرعی دیدگاه زنان یائسه ایرانی در خصوص رضایت جنسی		
زیر زیر طبقه	زیر طبقه	طبقه اصلی
اثر تربیتی خانواده بر تعاملات رفتار جنسی - تاثیر منفی هنجارهای فرهنگی و باورهای سنتی - کسب آگاهی جنسی نامطلوب در بستر جامعه - هنجارهای ارزشمندی زن در جامعه	شکل گیری دانش جنسی در بستر فرهنگی - اجتماعی جامعه	عوامل فرهنگی اجتماعی - اعتقادی
	اثر منفی دغدغه های مادری بر رابطه جنسی - اثر منفی خستگی ناشی از دغدغه های متعدد خانه داری و شغلی بر رابطه جنسی	نقش های متعدد و خسته کننده زن در خانواده و جامعه
	مقید بودن به الزامات دینی در خصوص رابطه جنسی - باورهای نادرست مذهبی	باور های دینی
تاثیر ویژگی های شخصیتی مثبت تاثیر ویژگی های شخصیتی منفی	ویژگی های شخصیتی	ویژگی های فردی و زمینه ای
	سن - تحصیلات - عوامل اقتصادی - سبک زندگی - بیماری های جسمی	عوامل زمینه ای
تاثیر تلاطم احساسات در رابطه جنسی - تاثیر دغدغه های ذهنی در رابطه جنسی - تاثیر آرامش در رضایت جنسی افسردگی و استرس بدنبال رخداد یائسگی - خودپنداره جنسی منفی در یائسگی - ازردگی های روانی به دنبال عدم ارگاسم نیازهای عاطفی برآورده نشده - انقاع نشدن متقابل در رابطه جنسی - تسلیم شدن و سازش با وضعیت موجود	عوامل روانی	عوامل روانشناختی
	نابسامانی های روانی در یائسگی	
	جراحات عاطفی	
اختلال کار کرد جنسی همسر - عدم انعطاف پذیری جنسی - دانش جنسی ناکافی مرد - اجبار و رفتار های ازار دهنده جنسی مرد اثر مخرب عدم توانایی برقراری ارتباط مناسب توسط همسر در ارتباطات جنسی - اثر منفی فقدان عشق و صمیمیت جنسی - ضعف گفتگوی جنسی - اثر منفی عدم حفظ حریم خصوصی در زندگی مشترک بر رابطه جنسی - عدم مهارت همسر در ایجاد لحظات و صحنه های دل انگیز	ناکارآمدی جنسی همسر	رد پای زندگی زناشویی ناکارآمد
	فقدان مهارت های زندگی و جنسی در همسر	
رضایت جنسی به دنبال مشارکت دوجانبه در رابطه جنسی - درک تغییرات جسمی و روحی مربوط به یائسگی توسط همسر - توجه به حق جنسی - ضرورت آمادگی جنسی مبتنی بر پیشنهاد و پسنوازی - رضایت جنسی ره آورد زمانبندی مناسب مقاربت	رضایت جنسی مبتنی بر تعامل جنسی در یائسگی	رضایت جنسی بدنبال تعامل مثبت جنسی



نوز دهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

	تبعات کارکرد زناشویی مثبت در رضایت جنسی	تداوم عملکرد جنسی - رضایت جنسی ارمغان عشق و تعلق خاطر - خشنودی جنسی زوجین - حمایت همه جانبه از همسر در زندگی مشترک
احساس درماندگی جنسی در یائسگی	دلزدگی جنسی	گریز از رابطه جنسی - انتظارات محقق نشده جنسی - نگاه ایزاری داشتن به زن
	ناکامی در رابطه جنسی	تمایل پایین جنسی در یائسگی - کاهش یا از بین رفتن تحریک جنسی - کاهش یا از بین رفتن ارگاسم - درد و الام جسمی در یائسگی - تظاهر به ارضای جنسی
ارزش مداری جنسی در یائسگی	پذیرش جذابیت تغییر یافته جنسی در یائسگی	رابطه جنسی تحکیم کننده رابطه زوجین و خلق هویت مشترک - رضایت مندی جنسی بدنبال تایید هویت جذاب جنسی در یائسگی
	بازسازی صمیمیت عاطفی در یائسگی	اهمیت تامین ارضای عاطفی فراتر از مقاربت در یائسگی - رضایت جنسی ره آورد تامین آرامش روانی توسط همسر

عوامل فرهنگی اجتماعی - اعتقادی

بر اساس تجارب مشارکت کنندگان شکل گیری دانش جنسی در بستر فرهنگی و اجتماعی جامعه رخ داده بود. نوع تربیت خانواده و هنجارهای فرهنگی و باورهای سنتی موجود در یک جامعه؛ از جمله باور تمکین جنسی زن در روابط جنسی علی رغم عدم تمایل زن، تمایلات جنسی سرکوب شده به علت تابوهای فرهنگی، هنجار جنسی عدم مطلوب بودن آغازگری زن، نیاز محور بودن رابطه جنسی برای مرد، هنجارهای ارزشمندی زن، باور یائسگی و پیری سراغاز اتمام زندگی جنسی بر تعاملات جنسی و رضایت جنسی تاثیر گذار بودند.

یکی از مشارکت کنندگان بیان کرد «...من دوست ندارم به شوهرم پیشنهاد رابطه بدهم نمیدونم یعنی فکر میکنم باید این پیشنهاد از سمت مردها باشه، فکر میکنم بخاطر فرهنگ ایرانی بودنمون است یا تاثیر خانواده ام...» (مشارکت کننده شماره ۳- ۵۶ ساله، بازنشسته، فوق دیپلم)

از دیگر تجارب مشارکت کنندگان دانش جنسی کم و کسب آگاهی جنسی نامطلوب در بستر جامعه بود که در رضایت جنسی تاثیر زیادی داشت؛ در همین راستا مشارکت کنندگان به دانش جنسی ناکافی به علت کمبود امکانات آموزشی در گذشته، انتقال اطلاعات غلط جنسی از طریق همتایان، کسب دانش جنسی غیر موثق از فضای مجازی و اینترنت اشاره کردند.



نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

یکی از مشارکت کنندگان بیان کرد «... آموزش های ناقص و اشتباه کودکی که واقعا خیلی تاثیر بدی روی رابطه جنسی داره مثلا من اولین بار که در مورد رابطه جنسی شنیدم این بود که گناهه، زشته، کار افراد بدکاره است که همیشه در ناخودگاه ذهنم هست خب باعث میشه در رابطه احساس رضایت کافی نداشته باشم...» (مشارکت کننده شماره ۱ - ۵۰ ساله، شاغل، دکتر)

بر اساس تجارب تعدادی از مشارکت کنندگان مقید بودن به الزامات دینی منجر به دوری از دفعات متعدد نزدیکی در صورت فراهم نبودن شرایط غسل و باورهای نادرست مذهبی از جمله پرهیز از رابطه جنسی در ایام خاص تاثیر به سزایی در رضایت جنسی داشت چنین الزامی گاه موجب دیسترس و اختلال در روابط جنسی زوجین میگردد.

یکی از مشارکت کنندگان بیان کرد که « من یک اعتقادی دارم که بلافاصله بعد از نزدیکی باید حموم کنم غسل کنم پاک باشم حالا زمستون باشه سرده خب منم باید برم سرکار، واسه همین باعث می شه که دوری کنم و اگه رابطه ای باشه حس رضایت به علت این دغدغه در من ایجاد نمیشه...» (مشارکت کننده شماره ۱۰ - ۵۵ ساله، شاغل، فوق لیسانس)

مشارکت کنندگان بیان کردند که نقش های متعددی که در خانواده و جامعه دارند از جمله مسئولیت های تلنبار شده ی مادری، خانه داری و شغلی منجر به خستگی آنها شده و حضور آنها در رابطه جنسی را سخت یا کم کرده که در رضایت جنسی آنها تاثیر منفی داشته است.

یکی از مشارکت کنندگان بیان کرد که « می دونید خستگی شغل، بچه داری و کارهای روزمره خیلی روی من تاثیر داره، من شب واقعا خسته ام دیگه واقعا اونطوری که باید لذت ببرم و راضی باشم نیستم...» (مشارکت کننده شماره ۱۰ - ۵۵ ساله، شاغل، فوق لیسانس)

ویژگی های فردی و زمینه ای

بر اساس تجارب مشارکت کنندگان سن، تحصیلات، عوامل اقتصادی، سبک زندگی، بیماری های جسمی و ویژگی های شخصیتی هر یک از زوجین، از عوامل زمینه ای مهم تاثیر گذار در رضایت جنسی بودند. در مصاحبه با مشارکت کنندگان مشخص شد که با افزایش سن اهمیت رابطه جنسی و تعداد رابطه جنسی کم می شود، همچنین با افزایش سن توان جنسی در زوجین در برآوردن خواسته های جنسی کاهش می یابد

در افراد با سطح تحصیلات بالا، درک متقابل زوجین از مشکلات جنسی بیشتر است و در آنها با افزایش سن کسب اطلاعات برای رفتار صحیح جنسی دیده می شود. مشکلات اقتصادی و تورم نیز نقش قابل ملاحظه ای بر روابط جنسی دارند، به نحوی که با افزایش دغدغه های اقتصادی و مشغولیت ذهنی در این زمینه، کوشش برای داشتن رابطه جنسی رضایت بخش در اولویت زندگی آنها قرار نمی گیرد.



نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

«... من و شوهرم به اندازه‌ی کافی اطلاعات داریم که با افزایش سن میل جنسی کم میشه و مشکلات زود انزالی و خشکی واژن پیش میاد ما شرایط هم رو درک میکنیم و از رابطه جنسی با این شرایط احساس رضایت داریم...» (مشارکت کننده شماره ۵-۶۷ ساله، بازنشسته، دکتری)

یکی از مشارکت کنندگان بیان کرد: «... مشکلات اقتصادی از این جهت برام مهمه که ممکنه بچه ها چیزی بخوان و من نتونم تهیه کنم این روان من رو به هم می‌ریزه دیگه نمی‌تونم با شوهرم رابطه رضایت بخشی داشته باشم...» (مشارکت کننده شماره ۷-۵۴ ساله، خانه دار، دیپلم)

یکی دیگر از عوامل تاثیر گذار بر رابطه جنسی ویژگی های شخصیتی هر یک از زوجین از جمله تفاوت شخصیتی (درون و برون گرایی) و شخصیت خوش خلقی، خشن، بداخلاق، خجالتی، خسیس بودن، خشک و متعصب بودن و شخصیت طالبکارانه همسر، مرتبه فرندی در خانواده در رابطه زوجین می باشد در این راستا یکی از مشارکت کنندگان بیان کرد: «... چطوری بگم شوهرم آدم خوبیه ولی زبون خیلی خشنه و این باعث میشه که من ازش دور بشم مخصوصا توی رابطه جنسی نتونم باهاش ارتباط برقرار کنم و راضی باشم...» (مشارکت کننده شماره ۱۳-۴۷ ساله، بازنشسته، لیسانس)

عوامل روانشناختی

تلاطم احساسات رخ داده از اشفتگی های روحی پس از سوگ، مشکلات پیش آمده برای اعضای خانواده، ناراحتی روحی ناشی از دخالت های خانوادگی و رابطه جنسی بدون توجه به آمادگی روانی زن و دغدغه های ذهنی از جمله حضور فرزندان و خیانت همسر می باشند که در رابطه جنسی و رضایت جنسی تاثیر منفی داشتند. تاثیر مثبت آرامش در رضایت جنسی در تجارب مشارکت کنندگان مشهود بود زمانی که مشارکت کنندگان رابطه جنسی دور از عصبانیت و آرامش ذهنی و بدون استرس داشتند رضایت جنسی بیشتری را تجربه می کردند.

یکی از مشارکت کنندگان بیان کرد که «من اخلاقم طوریه که اگه برای پدر و مادرم یا خواهر برادرم اتفاقی بیفته و ذهنم مشغول باشه کلا میل جنسیم کم میشه و دوست ندارم باهام رابطه داشته باشه اگه رابطه داشته باشیم اصلا رضایت جنسی ندارم...» (مشارکت کننده شماره ۷-۵۴ ساله، خانه دار، دیپلم)

یکی از مشارکت کنندگان بیان کرد که «شوهرم احتیاج داره ولی خودم میل کم شده، اگه رابطه نداشته باشم میره دنبال زن های دیگه من همش به این چیزا فکر میکنم و گاها رابطه دارم درحالی که تمایلی ندارم و در ان لحظه از رابطه جنسی رضایت ندارم...» (مشارکت کننده شماره ۵-۶۷ ساله، بازنشسته، دکتری)

یکی از مشارکت کنندگان بیان کرد که «زمانی که با آرامش رابطه جنسی داریم من احساس رضایت بیشتری دارم...» (مشارکت کننده شماره ۱-۵۰ ساله، شاغل، دکتری)



نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

گاه‌ها نابسامانی های روانی در یائسگی رخ میدهد، برخی از مشارکت کنندگان احساس خلا و کمبود به دنبال رخداد یائسگی میکردند و از اینکه یائسه شدن ناراحت بودند، همچنین خودپنداره جنسی منفی در یائسگی به دنبال عدم اعتماد به نفس کافی و از دست رفتن طراوت جوانی و ازردگی های جسمی و روانی به دنبال عدم ارگاسم در آنها رخ داده بود.

مشارکت کنندگان ذکر میکنند « از وقتی یائسه شدم روانم بهم ریخته همش احساس خلاء می‌کنم که یه چیزی رو از دست دادم همه اینا روی رابطه جنسی ام و رضایتم تاثیر گذاشته...» (مشارکت کننده شماره ۱۱- ۴۷ ساله، خانه دار، دیپلم)

یکی از مشارکت کنندگان ذکر میکند « من دیگه اون طراوت جوانی رو ندارم پوستم چروک شده دوست دارم در تاریکی رابطه داشته باشم ...» (مشارکت کننده شماره ۱۵- ۵۰ ساله، خانه دار، دیپلم)

نیازهای عاطفی برآورده نشده که به دنبال تمایل عدم دریافت محبت مورد انتظار از همسر، عدم دریافت عشق و محبت از طرف همسر و اقناع نشدن متقابل رخ میدهد، نقش مهمی در جراحات عاطفی زوجین دارد گاهی زنان تسلیم شده و با وضعیت موجود سازش میکنند در نهایت رابطه جنسی رضایت بخشی ندارند.

« ...بارها و بارها شده بهش گفتم من دوس دارم محبتش رو در کل روز دریافت کنم و اعتراض هم کردم ولی فایده ای نداشته من به مرحله ای رسیدم که گفتم اون تغییر نمیکنه من تغییر کنم و شرایط رو پذیرفتم...» (مشارکت کننده شماره ۱۷- ۵۹ ساله، بازنشسته، فوق لیسانس)

رد پای زندگی زناشویی ناکارآمد

بر اساس تجارب مشارکت کنندگان اختلالات جنسی مرد از جمله؛ مشکلات نعوظ، اختلالات زود انزالی همسر، سرد مزاجی همسر، بیمارهای دستگاه تناسلی همسر که در کم شدن تمایل جنسی زنان و نارضایتی جنسی آنها نقش مهمی داشتند.

یکی از مشارکت کنندگان بیان کرد که « من دخول خیلی برام مهمه اینکه آلتش تا آخر وارد بشه، ولی شوهرم مشکل نعوظ و زود انزالی داره تا میاد شروع کنه تموم میشه و من از این رابطه جنسی به رضایت نمیرسم...» (مشارکت کننده شماره ۹- ۵۵ ساله، بازنشسته، لیسانس)

مشارکت کنندگان ذکر کردند که عدم انعطاف پذیری در رابطه جنسی، بی توجهی به نیازها و علایق های جنسی آنها، اجبار و رفتار های ازار دهنده جنسی و همچنین نداشتن اطلاعات کافی مرد در مورد فیزیولوژی بدن زن در یائسگی و اهمیت ارگاسم همگی منجر به رابطه جنسی ناکارآمد و نارضایتی جنسی می شدند.



نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

یکی از مشارکت کنندگان بیان کرد که « تنها چیزی که میگو، اینه امشب هستی اگه بگم که نیستم دیگه می کشه عقب و چیزی نمیگو، دیگه اصلاً صحبت هم نمی کنه ، قهر میکنه اصلاً انعطاف نداره» (مشارکت کننده شماره ۷- ۵۴ ساله، خانه دار، دیپلم).

یکی از مشارکت کنندگان بیان کرد که « آقایون خیلی با بدن ما آشنا نیستن مثلاً صبح زود شوهرم تمایل به رابطه داره ولی واژن من خشکه اصلاً تمایل ندارم رابطه جنسی برام توی این زمان رضایت ایجاد نمیکنه...» (مشارکت کننده شماره ۶-۵۶ ساله، شاغل، فوق لیسانس)

یکی از مشارکت کنندگان بیان کرد که « شوهرم از بی حس کننده استفاده میکنه چون خودش زود ارضا میشه، دیگه پوست من رو میکنه، دیگه نمیتونم تحمل کنم این رفتارش من رو ازار میده...» (مشارکت کننده شماره ۴- ۵۴ ساله، خانه دار، سیکل)

فقدان مهارت های زندگی، فقدان عشق و صمیمیت جنسی، ضعف گفت و گو در مورد مسائل جنسی و عدم حفظ حریم خصوصی نشانه ای از رد پای زندگی زناشویی ناکارآمد در زندگی مشترک هستند که تاثیر منفی بر رضایت جنسی دارند.

یکی از مشارکت کنندگان بیان کرد که « من دوست دارم در طول رابطه باهام صحبت کنه ولی صحبت نمی کنه میگو روم نمی شه باهات حرف بزنم وقتی رابطه داریم اگه باهام صحبت میکرد من از رابطه ام راضی تر بودم...» (مشارکت کننده شماره ۷- ۵۴ ساله، خانه دار، دیپلم)

« شوهرم کلید درب خونه رو به مادر شوهرم داده ،همیشه استرس دارم همین باعث میشه ارضا نشم یا دیر ارضا بشم ، اصلاً راحت نبودم این باعث میشد از رابطمون راضی نباشم ...» (مشارکت کننده شماره ۴- ۵۴ ساله، خانه دار، سیکل)

رضایت جنسی بدنبال تعامل مثبت جنسی

رضایت جنسی بدنبال مشارکت دوجانبه در رابطه جنسی ، شناخت دوطرفه زوجین از ترجیحات جنسی یکدیگر رخ می دهد. همچنین در تعدادی از زنان رضایت بدنبال مشاهده حس لذت در همسر ایجاد میشود. درک تغییرات جسمی مربوط به یائسگی توسط همسر، توجه به حقوق جنسی یکدیگر، آمادگی جنسی بدنبال پیش نوازی و پس نوازی کافی و زمانبندی مناسب مقاربت منجر به رضایت جنسی مبتنی بر تعاملات جنسی میشود.



نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

یکی از مشارکت کنندگان ذکر میکند «اون چیزی خیلی حس رضایت بهم میده اینه که دوس دارم شوهرم توی رابطه جنسی فعال باشه...» (مشارکت کننده شماره ۱- ۵۰ ساله، شاغل، دکتری)

یکی دیگر از مشارکت کنندگان بیان کرد: «... مهم اینه شوهرم از تغییراتی که توی یائسگی برام رخ داده رو درک کنه و بدونه چطوری من رو ارضا کنه، ارضا شدن در رابطه جنسی یک حق دوطرفه است، در واقع این حس رضایت رو ایجاد میکنه...» (مشارکت کننده شماره ۶-۵۶ ساله، شاغل، فوق لیسانس)

از دیگر تبعات کارکرد زناشویی مثبت در رضایت جنسی تداوم عملکرد جنسی است، که در سایه حفظ طراوت و تازگی در روابط بین فردی، حفظ جاذبه های جنسی، توجه و محبت روزانه، تعاملات و گفتگو های روزانه، ایجاد اوقات فراغت دوفره، رخ میدهد

یکی از مشارکت کنندگان ذکر میکند «برام مهمه که در طول روز بهم توجه کنه و مثل قبل باهام شوخی کنه، این باعث میشه همچنان تمایل به رابطه داشته باشم و از رابطه امون احساس رضایت بیشتری داشته باشم...» (مشارکت کننده شماره ۱۳- ۴۷ ساله، بازنشسته، لیسانس)

یکی از تجارب مشترک بین خیلی از مشارکت کنندگان تاثیر مثبت وجود عشق در زندگی بر رضایت جنسی بود؛ احساس عشق و تعلق خاطر و حس اطمینان، امنیت و آرامش به دنبال روابط عاشقانه زوجین تاثیر مثبتی بر رضایت جنسی دارد همچنین خشنودی از رابطه جنسی، احساس شادی و حال خوب بعد از یک رابطه جنسی از تبعات کارکرد زناشویی مثبتی است که رضایت جنسی را به ارمغان می آورد.

یکی از مشارکت کنندگان ذکر میکند «اون چیزی که خیلی برام مهمه اینکه محبت بینم عشق دریافت بکنم یعنی در درجه اول عشق باشه، ما خیلی عاشق همیم و این باعث شده من از زندگی جنسیم راضی باشم...» (مشارکت کننده شماره ۱۴- 52 ساله، خانه دار، ابتدایی)

یکی از مشارکت کنندگان ذکر میکند «من زمانی که ارضا بشم احساس شادی دارم اصلاً کل هفته تامین میشم...» (مشارکت کننده شماره ۶-۵۶ ساله، شاغل، فوق لیسانس)

حمایت همه جانبه از همسر در زندگی مشترک نیز از نگاه مشارکت کنندگان بر رضایت جنسی تاثیر مهمی داشت؛ مواردی مانند تایید شدن در زندگی مشترک، انتظار دریافت توجه و تشکر از طرف همسر و پشتیبانی مالی در زندگی، از منظر مشارکت کنندگان اهمیتی برابر با رابطه جنسی داشت.



نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

یکی از مشارکت کنندگان ذکر میکند «مهم تایید شدن در زندگی است مثلاً آگه امروز غذا شور شده آگه چیزی نگه این به من بیشتر حال میده و اگر رابطه ای باشه ان روز بیشتر به من حس رضایت میده.» (مشارکت کننده شماره ۱۳- ۴۷ ساله، بازنشسته، لیسانس)

احساس درماندگی جنسی در یائسگی

گریز از رابطه جنسی در واقع فاصله گیری از همسر به علت کم شدن میل جنسی، فرار کردن از رابطه جنسی به علت درد در رابطه جنسی، اجتناب از رابطه به علت کم شدن ترشحات و خشکی واژن در یائسگی رخ میدهد.

یکی از مشارکت کنندگان ذکر میکند «من خیلی توی رابطه اذیت میشم زیر دلم درد میگیره ولی خب تحمل میکنم و سعی میکنم از رابطه جنسی فرار کنم...» (مشارکت کننده شماره ۴- ۵۴ ساله، خانه دار، سیکل)

انتظارات جنسی برآورده نشده، ارضا نشدن در رابطه جنسی، بی توجهی مرد به ارضای زن، استفاده از جملات سرد کننده در طول رابطه منجر به دلزدگی جنسی و نارضایتی در رابطه جنسی میشود. همچنین نگاه ابزاری داشتن به زن از عوامل تاثیر گذار بر رضایت جنسی می باشد؛ اینکه زن فقط در هنگام رابطه جنسی مورد توجه باشه و این نگرش که خوش اخلاقی همسر صرفاً در زمان درخواست رابطه جنسی است به زن نگاه ابزاری میدهد و از رابطه جنسی احساس دلزدگی پیدا میکند.

یکی از مشارکت کنندگان بیان کرد: «... من از وقتی یائسه شدم دیر ارضا میشم وقتای میگه زود باش!! خیلی روم تاثیر داره منم میگم چطوری زود باشم دست تویه همین حرفا باعث میشه کلاً از رابطه سرد بشم...» (مشارکت کننده شماره ۲- ۴۹ ساله، خانه دار، سیکل)

«من دید خوبی به رابطه جنسی ندارم و این بخاطر اینکه فکر میکنم مردها وقتی به ادم احتیاج دارن سمت ادم میان وقتی میدیم شوهرم در طول روز رفتار خوبی نداره وقتی رابطه جنسی میخواد اخلاقی عوض شده خب این حس ابزاری بودن بهم دست می ده...» (مشارکت کننده شماره ۱۷- ۵۹ ساله، بازنشسته، فوق لیسانس)

ناکامی در رابطه جنسی یکی از پر تکرار ترین تجربیات زنان یائسه بوده که احساس درماندگی جنسی در زنان یائسه ایجاد میکرد و در نتیجه در رضایت جنسی آنها تاثیر بسیار زیادی داشت.

تعداد زیادی از مشارکت کنندگان از تمایل پایین جنسی در یائسگی شکایت داشتند. درد و سوزش حین رابطه جنسی از دلایل کم شدن میل جنسی در یائسگی بود. از دیگر تغییراتی که در یائسگی رخ داده بود کم شدن اهمیت رابطه جنسی و تظاهر به میل به رابطه با وجود بی میلی، همچنین کاهش یا از بین رفتن تحریک جنسی، کاهش یا از بین رفتن ارگاسم نیز به کرات از طرف مشارکت کنندگان بیان می شد.



نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

در این راستا یکی از مشارکت کنندگان ذکر میکند «از زمانی که یائسگی رو تجربه کردم واقعا میفهمم که تمایلی به رابطه جنسی ندارم و میل به رابطه جنسی کم شده همین باعث شده زمانی که رابطه دارم با بی میلی باشه و رضایت کافی نداشته باشم...» (مشارکت کننده شماره ۱ - ۵۰ ساله، شاغل، دکتر)

در این راستا مشارکت کنندگان ذکر میکنند «فکر کردنم در مورد مسائل جنسی خیلی کم شده مثلاً قبلاً بیشتر فکر میکردم امشب چکار کنم اما از وقتی یائسه شدم اصلاً فکر نمیکنم حتی فکر کردنش احساساتمو برانگیخته نمیکند...» (مشارکت کننده شماره ۲ - ۴۹ ساله، خانه دار، سیکل)

یکی از مشارکت کنندگان ذکر میکند «از وقتی یائسه شدم اگر در طول هفته دو بار یا سه بار رابطه جنسی داشته باشیم من یک بارشو ارضا نمی‌شم یا مثلاً دو بار نمی‌شم یک بار می‌شم وقتی ارضا نمیشوم احساس رضایت ندارم...» (مشارکت کننده شماره ۹ - ۵۵ ساله، بازنشسته، لیسانس)

درد و الام جسمی از جمله احساس سوزش واژن در هنگام رابطه جنسی، احساس درد رحمی به دنبال عدم ارضای جنسی، احساس درد و زخم شدگی واژن که در یائسگی به هنگام رابطه جنسی رخ میدهد نقش مهمی در رضایت جنسی داشتند که توسط گروهی از مشارکت کنندگان ابراز شد. یکی از مشارکت کنندگان ذکر میکند که «خشکی واژن دارم خیلی زیاد، حتی دردم میگیره گاهی حتی صدام در میاد تا الان این طوری نبودم، با این وضع رضایتی ندارم از رابطه جنسی...» (مشارکت کننده شماره ۱۳ - ۴۷ ساله، بازنشسته، لیسانس)

تظاهر به ارضای جنسی در زنان یائسه به کرات توسط مشارکت کنندگان بیان می‌شد؛ این تظاهر به ارضا شدن به علت کاهش تحریک جنسی در یائسگی، تحریک نشدن با وجود تلاش همسر و به علت سخت ارضا شدن یا ارضا نشدن رخ می‌داد.

یکی از مشارکت کنندگان ذکر میکند «آدم به حالی داره که دیگه فکر می‌کنه بی‌حس شده؛ شوهرم دیگه هر کارم کنه دیگه تحریک نمی‌شم، خیس نمی‌شم. واسه همین تظاهر می‌کنم که ارضا شدم...» (مشارکت کننده شماره ۱۱ - ۴۷ ساله، خانه دار، دیپلم)

ارزش مداری جنسی در یائسگی

بر اساس تجارب زنان یائسه ارزشی که به رابطه جنسی در یائسگی داده میشود و نتایجی که به دنبال دارد تاثیر مثبتی بر رضایت جنسی دارد. از دید زنان یائسه، رابطه جنسی، رابطه زوجین رو تحکیم میکند و منجر به خلق هویت مشترک میشود. برای تعداد زیادی از زنان یائسه مهم بود که در رابطه جنسی کرامتشان حفظ شود و جایگاه یک زن به علت ازدواج قانونی ارزشی دیگر برای همسر داشته باشد همچنین تایید ارزشمندی و جذابیت جنسی و زنانگی توسط همسر، نقش مهمی در تداوم رابطه جنسی و در نتیجه رضایت جنسی داشت. یکی از مشارکت کنندگان ذکر میکند «من هر زمانی که با شوهرم رابطه دارم عشقم بهش بیشتر می‌شه



نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

. به نظر من رابطه جنسی زن و شوهر رو به هم نزدیک می کنه وقتی آدم رابطه جنسی با عشق داره احساس رضایت میکنه...»
(مشارکت کننده شماره ۱۴- 52 ساله، خانه دار، ابتدایی)

یکی از مشارکت کنندگان ذکر میکند « بهش گفتم در ارتباط جنسی اگه حالتی از من درست بکنی که من احساس بکنم خودم نیستم و فرد دیگه ای هستم، مثل زنای خیابونی ناراحت می شم و نمی تونم با تو ارتباط خوبی برقرار کنم من دوست دارم شأنم حفظ بشه این توی رابطه به من حس رضایت میده...» (مشارکت کننده شماره ۶-۵۶ ساله، شاغل، فوق لیسانس)

در واقع اهمیت ارضای عاطفی بسی فراتر از مقاربت، یکی از ویژگی های مهم بازسازی صمیمیت عاطفی در یائسگی و یک ویژگی مهم مشترک بین زنان یائسه بود؛ در یائسگی زنان ترجیح میدادند که محبت، نوازش، توجه بیشتری دریافت کنند و این ارضای عاطفی از رابطه جنسی مهم تر و حتی جایگزین رابطه جنسی در آن ها بود. احساس نیاز بیشتر به نیازهای عاطفی و جسمی در یائسگی بسیار مشهود بود و منجر به تحمل بهتر مشکلات جسمی یائسگی بدنبال ابراز عشق و محبت همسر می شد. تامین آرامش روانی توسط همسر؛ اینکه مرد در زمان درخواست رابطه به آمادگی روانی زن توجه کند، و و این آرامش روانی در طول روز باشد برای یک زن اهمیت ویژه ای دارد

یکی از مشارکت کنندگان ذکر میکند « پیش خودم میگم همش که قرار نیست دخول باشه همین که نوازش هست و همو لمس میکنیم کافیه و حس رضایت بهم میده...» (مشارکت کننده شماره ۱۵- ۵۰ ساله، خانه دار، دیپلم)

یکی از مشارکت کنندگان ذکر میکند « زمانی که در گیر کاری هستم و شوهرم از من رابطه میخواد چون ذهنم مشغوله نمیتونم تمرکز داشته باشم و رابطه رضایت بخشی برام ایجاد بشه «...» (مشارکت کننده شماره ۲- ۴۹ ساله، خانه دار، سیکل)

بحث

پژوهش حاضر با هدف تبیین مفهوم رضایت جنسی از دیدگاه زنان یائسه ایرانی انجام شد. مفهوم رضایت جنسی در یائسگی مفهومی ذهنی، پویا، تعاملی و مشارکتی است که تحت تاثیر ارزیابی فرد از تجارب رابطه جنسی و زندگی زناشویی قرار میگیرد. احساس درماندگی جنسی در یائسگی که به دلیل تغییرات فیزیولوژیک یائسگی رخ میدهد رضایت جنسی را تحت تاثیر خود قرار میدهد. رضایت جنسی بدنبال تعامل مثبت جنسی رخ میدهد و ارزش مداری عاطفی و جنسی در یائسگی عاملی بسیار مهم در کسب رضایت جنسی در یائسگی می باشد. همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که مفهوم رضایت جنسی در یائسگی مفهومی چند بعدی، پیچیده



نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

و یک خود ارزیابی کلی از عوامل بیرونی، درونی و تعاملی می باشد و میزان زیادی در آمیخته با عوامل زیربنایی از جمله ویژگی های فردی و زمینه ای، عوامل فرهنگی اجتماعی - اعتقادی و عوامل روانشناختی می باشند.

رضایت جنسی زنان تحت تأثیر طیف وسیعی از عوامل زمینه ای و فردی قرار دارد (۲۲). سن، تحصیلات، سلامت جسمانی و ویژگیهای شخصیتی نقش مهمی در پیش بینی رضایت جنسی زنان دارند (۳۹) در زنان یائسه افزایش سن به طور مداوم با کاهش رضایت همراه بوده (۲۳) با این حال، همه تحقیقات به یک نتیجه نمی رسند. در مطالعه متمرکز ۲۰۱۲ رضایت جنسی با افزایش سن، افزایش یافت (۲۴).. در زنان با تحصیلات دانشگاهی مشکلات جنسی کمتر و رضایت جنسی بیشتری وجود دارد (۲۵) که این می تواند به دلیل بالا بودن میزان آگاهی آنان در ارتباط با تغییرات جنسی و جسمی روی داده در یائسگی باشد. با افزایش تعداد بیماری های جسمی رضایت جنسی کاهش می یابد (۲۳) در واقع در سبک زندگی سالم که منتهی به پیری سالم میشود، زنان رضایت جنسی بیشتری دارند (۲۶).

شخصیت به عنوان یک سیستم عاطفی احساسی شناختی و مفهومی تعریف شده که تبیین کننده واکنش های منحصر به فرد انسان نسبت به محیط است (۲۷) در این رابطه بشارت ۲۰۱۱ نشان داد که یکی از عوامل مرتبط با تمایل جنسی مردان و زنان صفات و ویژگی های شخصیتی می باشد. در واقع بین تمایل جنسی برون گرایی، رنجور بودن (Neuroticism) و گشودگی در مردان و زنان ارتباط معناداری وجود دارد، بدین معنا که تمایل جنسی همبستگی منفی با روان رنجور (Neuroticism) و همبستگی مثبت با برون گرایی دارد (۲۸). که با نتایج پژوهش ما در خصوص رضایت جنسی همخوانی داشت.

فرهنگ نقش اساسی در شکل دادن به باورها، نگرش های افراد، ارزش های مرتبط با تمایلات جنسی، تجربیات مختلف علائم یائسگی، توانایی آنها برای لذت بردن از ارتباط جنسی و در نتیجه رضایت یا نارضایتی جنسی دارد (۲۹). زنان میانسال و یائسه به دلیل هنجارهای فرهنگی ممکن است که از بیان تمایلات جنسی خود احساس شرمندگی کنند و لذت بردن از رابطه جنسی را مهار کنند که منجر به کاهش اجتناب ناپذیر در رضایت جنسی ناشی از عواملی غیر از پیری میشود، در واقع باورهای جنسی سنتی، سطوح پایین رضایت جنسی را پیش بینی می کند (۲۵). بین رضایت جنسی با خواسته بودن ازدواج ارتباط معنی داری وجود دارد، افرادی که ازدواج تحمیلی داشته اند از رضایت جنسی کمتری برخوردارند (۳۰). در جوامع خانواده محور، زنان نه تنها برای حفظ خانواده در رابطه جنسی شرکت میکنند بلکه برای نیل به این مقصود از خواسته های جنسی خود نیز چشم پوشی میکنند (۳۱، ۳۲) که با نتایج پژوهش ما همخوانی داشت

آگاهی از روند یائسگی می تواند سبب تغییر در نگرش ها و افکار مربوط به جنسیت، کمک به تطابق فرد با دوران یائسگی و افزایش رضایت جنسی شود (۳۳). که با نتایج پژوهش ما همخوانی داشت.

در اغلب خانواده ها تقسیم کار جنسیتی همچنان پابرجاست، اما اصل تفاوت را از میان نبرده است و حتی در خانواده های دو شغلی متشکل از زن و شوهر شاغل، فشار بیشتر کارهای خانگی بر دوش زنان سنگینی میکند چون از آنان انتظار میرود که افزون بر کار



نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

تمام وقت در خارج از منزل، مسئولیت کارهای منزل و مراقبت از کودکان را برعهده گیرند (۳۵) در نتایج پژوهش ما نیز زنان از بار زیاد مسئولیت های متعدد شاکی بودند که مانع از ارتباط جنسی رضایت بخش میشد.

در بررسی سانچز-فوننتس و همکاران (۲۰۱۴)، تأثیر مذهب بر رضایت جنسی در مطالعات مختلف متفاوت بود. به عنوان مثال، برخی از محققان دریافتند که باورهای مذهبی بیشتر با رضایت کمتر در شرکت کنندگان سفیدپوست مرتبط است (۸، ۳۶، ۳۷). با این حال، زنانی که به کلیسا می روند اغلب رضایت جنسی بیشتر را گزارش می کنند (۳۸). تعدادی از زنان یائسه احساس می کنند که موظف به انجام رابطه جنسی و ارضای نیازهای جنسی شوهرشان علیرغم بی میلی خود هستند، تا رضایت پیامبر و خدایشان را جلب کنند (۳۹). نتایج پژوهش ما نشان داد که آداب و رسوم یا تشریفات جنسی مذهبی بویژه غسل جنابت، تأثیر دوگانه ای بر وضعیت رضایت جنسی زنان مشارکت کننده در مطالعه ی حاضر داشت؛ بطوریکه اگرچه همه زنان به انجام آن پایبند و آن را عامل تمیزی و سلامت خود میدانستند اما چنین الزامی گاهی موجب دیسترس و اختلال در روابط جنسی زوجین میگردد.

بر اساس تئوری سیستمها، اختلال روانی یکی از زوجین بر همه ی سیستم رابطه ای آنها تأثیر گذار است. بطور مشابه صلاحیتها و مهارتهای مثبت یکی از زوجین کمک میکند تا زوجین روابط شادتری داشته باشند (۴۰). داندون و رلینی (۲۰۱۰) بیان می کند که در زنان بالای ۴۰ سال رضایت جنسی بیشتر از سلامت روانی متأثر می شوند تا عملکرد فیزیکی (۴۱). باورها و احساساتی مانند غم و اندوه، ترس و افکار شکست و جدایی و سرخوردگی و جراحت، پیش بینی کننده قابل توجهی برای ناراضی جنسی می باشند (۴۱). همچنین افسردگی، اضطراب و استرس همگی با کاهش رضایت جنسی مرتبط هستند، (۸، ۴۲). یائسگی زنان را از نظر جسمی و روانی و اجتماعی تحت تأثیر قرار می دهد. کاهش قابل توجهی در فعالیت جنسی و میل جنسی زنان پس از یائسگی رخ می دهد و همچنین به دلیل بی میلی که تجربه می کنند احساس اضطراب می کنند. (۴۳). همچنین رضایت جنسی مثبت متأثر از داشتن یک سطح مناسب از تصویر بدنی است، در واقع یک تصویر بدنی مثبت منجر به سطوح بالاتری از میل جنسی و تحریک پذیری می شود (۴۴). زنانی که از سطح بالاتری از اعتماد به نفس و خودپذیری برخوردارند و تأکید بیشتری بر حفاظت و بهبود سلامت جسمانی و سلامت روانی خود دارند کیفیت زندگی جنسی بهتر و رضایت جنسی بیشتری دارند (۴۴). که با نتایج پژوهش ما همخوانی دارد.

اگر چه سن و علائم مرتبط با یائسگی را می توان به عنوان عوامل تعیین کننده اصلی رضایت جنسی فرض کرد اما عوامل مربوط به شریک جنسی در میزان رضایت جنسی زنان بسیار تأثیر گذار هستند از جمله: مشکلات و اختلال عملکرد جنسی همسر، کیفیت رابطه با همسر، وفاداری شریک جنسی، خشونت شریک جنسی، بیماریهای شریک جنسی، تفاوت سطح تمایلات جنسی همسر (۳)، (۴۵) کسانی که به این عقیده رایج پایبند هستند که رابطه جنسی "واقعی" مستلزم نفوذ آلت تناسلی-واژن و انزال است ممکن است در مقابل تغییر شیوه های و افکار خود مقاومت کنند و از رابطه جنسی ناراضی باشند (۲۵). کمبود اطلاعات همسر در خصوص یائسگی زن و در خصوص مسائل جنسی بر رضایت جنسی تأثیر گذار میباشند (۴۶) برای دلپذیر شدن رابطه جنسی مردان باید در زندگی رفتارهایی داشته باشند که مورد پسند زنان باشد و آنان را به ادامه رابطه جنسی ترغیب کند (۴۷). بیسن معتقد است که زنان با احتمال بیشتری به کیفیت های مثبت رابطه و شریک قابل اعتماد پاسخ می دهند تا اینکه نیاز و خواهش جنسی بر آنها غالب



نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

شود. به نظر او اجزای اصلی رضایت جنسی زنان اعتماد، احترام، صمیمیت و مکالمه صمیمی است (۴۸) در پژوهش حاضر نیز اختلالات کارکرد جنسی همسر، عدم مهارت های زندگی در همسر و عدم توانایی در برقراری ارتباط مناسب، ضعف گفتگوی جنسی و عدم مهارت همسر در ایجاد لحظات و صحنه های دل انگیز منجر به نارضایتی جنسی شد.

شناسایی و درک متقابل در رابطه، علت و معلول رضایت جنسی اند (۵۰). رضایت از زندگی زناشویی پیشگویی کننده رضایت جنسی زنان است (۳۰). افراد معمولاً بر پایه رضایت زناشویی، میزان رضایت خود از رابطه جنسی را بررسی، تعیین و قضاوت میکنند میتوانند گفت رضایت زناشویی اولیه برای بهرمندی رضایتبخش از رابطه جنسی در زنان امری ضروری است (۳۰). افرادی که از رابطه خود و افراد ناراضی هستند از رابطه جنسی رضایت کمتری دارند (۴۹). روابط بین همسران در سازگاری با یائسگی در واقع نشان دهنده ارتباط و حمایت در الگوی روابط بین فردی است (۲۲). رضایت از رابطه برای پیش بینی رضایت جنسی بسیار مهم است. میزان رضایت زن و شوهر از تعاملات جنسی آنها به طور معناداری با کیفیت کلی روابط زناشویی آنها مرتبط می باشد (۵۰). حمایت اجتماعی که به عنوان ارزیابی فرد از حمایت و احساس تعلق تعریف می شود، زمانی که زنان احساس کنند از حمایت بیشتری برخوردار هستند رضایت جنسی بالاتری دارند (۵۱) حمایت اجتماعی با افزایش رابطه جنسی و لذت بیشتر در زنان پس از یائسگی همراه است (۵۲). میزان رضایت جنسی زنان یائسه نسبی است تقویت روابط عاطفی، افزایش صمیمیت بین زن و شوهر، افزایش اعتماد به نفس و افزایش سلامت جسم و روان، افزایش میزان آگاهی در مورد روند یائسگی و تغییرات فیزیولوژیک متعاقب آن ورود به این مرحله از زندگی را خوشایندتر و رضایت جنسی بیشتری را در پی دارد. (۳۵). اگر رابطه زوجین قوی و سالم باشد، عمدتاً زنان حاضرند در هر زمانی که همسران تمایل به برقراری رابطه جنسی دارند، رابطه داشته باشند و از این امر رضایت جنسی نیز دارند (۵۳) زنان در این تحقیق بیان کردند که رضایت جنسی در یائسگی از تعامل عاطفی و جنسی مثبت ایجاد میشود و از نتایج کارکرد زناشویی مثبت، رضایت جنسی میباشد.

در مطالعه انصاری ۲۰۱۹ رضایت جنسی یک مفهوم چند بعدی است که شامل جنبه های عاطفی و فیزیولوژیکی یک رابطه جنسی است و رضایت جنسی فقط لذت جسمانی نیست، بلکه یک لذت جنسی است که شامل تمام عواطف مثبت پس از رابطه جنسی نیز می باشد (۵۴) همچنین در مطالعه والفیسیچ ۱۹۸۴ رضایت جنسی در زنان یائسه بیشتر تحت تاثیر جنبه های عاطفی رابطه است تا جنبه های فیزیکی و در زنان رابطه جنسی بیشتر تحت تاثیر روابط بین فردی و جنبه های عاطفی قرار می گیرد (۲۲). در واقع حیطه تحریک زنان یائسه بیشتر در نتیجه صمیمیت ایجاد میشود تا میل به تحریک جسمی یا جنسی (۵۵) بر اساس مدل بیسون میل جنسی خودبخودی همیشه نقطه ی شروع فعالیت جنسی برای زنان نیست بلکه گاهی نتیجه ی احساسات و صمیمیت عاطفی آنها در برابر شریک جنسی شان است. دوم آنکه در این مدل میل و برانگیختگی غالباً توأماً رخ میدهند و سرانجام آنکه رضایت جسمی و عاطفی پیامدهای مهم شرکت در فعالیت جنسی است؛ این رضایت عاطفی و جسمی منجر به صمیمیت عاطفی بیشتر میشود که به نوبه خود منجر به پذیرش و جستجوی بیشتر تحریک جنسی در یک مدل چرخه ای میشود (۴۸).



نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

در یائسگی تامین ارضای عاطفی اهمیتی فراتر از مقاربت دارد، (۵۳) درواقع کاهش دفعات یا از دست دادن خودانگیختگی در دوران یائسگی منجر میشود زنان بر جنبه های دیگر، مانند رابطه جنسی غیر دخول، و اهمیت دادن به کیفیت به جای کمیت تاکید کنند (۵۶). تماس غیر تناسلی برای احساس رضایت جنسی مهم باشد، زیرا درک صمیمی بودن و نزدیک بودن از نظر عاطفی را افزایش می دهد (۵۷)، هیمن و همکاران در سال ۲۰۱۱ رضایت جنسی را در ۵ کشور بررسی کردند نتایج نشان داد که بوسیدن و در آغوش گرفتن و لمس مکرر شریک زندگی، نوازش و میزان صمیمیت فیزیکی برای رضایت جنسی زنان مهم است. در آغوش گرفتن به عنوان یک فعالیت غیر جنسی تغذیه کننده تلقی می شود، زنانی که بوسیدن و در آغوش گرفتن مکرر را گزارش کردند در آنان نسبت به هممتایان خود شانس رضایت جنسی یک و نیم درصد افزایش یافته بود (۳۷). حیطه تحریک زنان یائسه بیشتر در نتیجه صمیمیت ایجاد میشود تا میل به تحریک جسمی یا جنسی (۵۵). همچنین احساس لذت، درجه راضی بودن و یا شاد بودن و احساس خوشایند، پاسخ های عاطفی در رابطه جنسی هستند (۱۱) انگیزه های عشق و تعهد در رفتار جنسی با رضایت جنسی همبستگی مثبت دارند. رضایت از رابطه برای پیش بینی رضایت جنسی بسیار مهم است (۴۲). عشق بین زوجین رضایت جنسی را افزایش میدهد (۵۸، ۵۹) عشق منعکس کننده کیفیت رابطه جنسی می باشد (۲۵). که با نتایج پژوهش ما همخوانی دارد.

در مطالعه Hajihassani و همکاران زنان یائسه نسبت به زنان غیر یائسه رضایت جنسی کمتری داشتند (۶۰). مشکلاتی از جمله علاقه کمتر، خشکی واژن و مشکلات ارگاسم در رضایت جنسی کلی زنان، مهم هستند (۶۱). احساس پری دستگاه تناسلی و لغزندگی که نشانه های مهمی ایجاد میل جنسی در زنان هستند، به طور قابل توجهی در یائسگی کاهش می یابند (۶۲). یافته ها نشان دادند که برانگیختگی، ارگاسم و لذت جنسی برای همه زنان یائسه کاهش یافته است. یائسگی به طور خاص با افزایش درد در حین مقاربت و کاهش میل جنسی همراه است (۲۵). افزایش بروز دیسپارونی با افزایش سن، یک همبستگی قوی برای نارضایتی جنسی است (۶۳). که با نتایج پژوهش حاضر نیز همخوانی داشت و منجر به درماندگی جنسی در زنان یائسه شده بود.

انتظارات جنسی افراد ممکن است به طور قابل توجهی متفاوت باشد. یک قضاوت آگاهانه از زندگی جنسی که در آن معیار قضاوت وابسته به فرد است قضاوت فرد از رابطه جنسی خود، مقایسه ای از شرایط فرد با آنچه استاندارد مناسبی تصور شده است. مقایسه فرد از زندگی خود با یک استاندارد خودساخته و در صورت مطابقت با شرایط فرد با این استانداردها سبب می شود فرد رضایت بالای گزارش کند (۶۴).

نتیجه گیری

مفهوم رضایت جنسی در یائسگی مفهومی ذهنی، پویا، تعاملی و مشارکتی است و به میزان زیادی در آمیخته با عوامل زیربنایی از جمله ویژگی های فردی و زمینه ای، عوامل فرهنگی اجتماعی - اعتقادی، عوامل روانشناختی می باشند که تحت تاثیر ارزیابی فرد از تجارب رابطه جنسی و زندگی زناشویی قرار میگیرد. احساس درماندگی جنسی در یائسگی که به دلیل تغییرات فیزیولوژیک یائسگی



<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

رخ میدهد رضایت جنسی را تحت تاثیر خود قرار میدهد. از منظر زنان یائسه صمیمی بودن و نزدیکی عاطفی با شریک جنسی بیشتر از اعمال فیزیکی در رابطه جنسی می تواند در ایجاد رضایت جنسی در زنان یائسه تاثیرگذار باشد.

منابع

۱. Bachmann AG. The changes before 'the change' Strategies for the transition to the menopause. Postgraduate medicine. 1994;95(4):113-24.
۲. Vidia RA, Ratrikaningtyas PD, Rachman IT. Factors affecting sexual life of menopausal women: scoping review. European Journal of Public Health Studies. 2021;4.(۲)
۳. Nazarpour S, Simbar M, Tehrani FR. Factors affecting sexual function in menopause: A review article. Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology. 2016;55(4):480-7.
۴. Holzapfel S. Aging and sexuality .Canadian Family Physician. 1994;40:748.
۵. Addis IB, Van Den Eeden SK, Wassel-Fyr CL, Vittinghoff E, Brown JS, Thom DH, et al. Sexual activity and function in middle-aged and older women. Obstetrics and gynecology. 2006;107(4):755.
۶. Ambler DR, Bieber EJ, Diamond MP. Sexual function in elderly women: a review of current literature. Reviews in Obstetrics and Gynecology. 2012;5(1):16.
۷. Nappi RE, Martini E, Martella S, Capuano F, Bosoni D, Giacomini S, et al. Maintaining sexuality in menopause. Post reproductive health. 2014;20(1):22-9.
۸. del Mar Sánchez-Fuentes M, Santos-Iglesias P, Sierra JC. A systematic review of sexual satisfaction. International journal of clinical and health psychology. 2014;14(1):67-75.
۹. Dundon CM, Rellini AH. More than sexual function: Predictors of sexual satisfaction in a sample of women age 40–70. The journal of sexual medicine. 2010;7(2_Part_2):896-904.
۱۰. LAWRENCE KA, Byers ES. Sexual satisfaction in long-term heterosexual relationships: The interpersonal exchange model of sexual satisfaction. Personal relationships. 1995;2(4):267-85.
۱۱. Beyazit F, Sahin B. Determining the factors influencing the intimate relationship between sexual satisfaction and dyadic adjustment in postmenopausal women. Menopause Review/Przegląd Menopauzalny. 2018;17(2):57-62.



<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

۱۲. Goodwin R. Changing relations: Achieving intimacy in a time of social transition: Citeseer; 2009.
۱۳. Schwartz P, Young L. Sexual satisfaction in committed relationships. *Sexuality Research & Social Policy: A Journal of the NSRC*, 6 (1), 1–17. 2009.
۱۴. McClelland SI. Who is the “self” in self reports of sexual satisfaction? Research and policy implications. *Sexuality Research and Social Policy*. 2011;8(4):304-20.
۱۵. McFarland MJ, Uecker JE, Regnerus MD. The role of religion in shaping sexual frequency and satisfaction: Evidence from married and unmarried older adults. *Journal of sex research*. 2011;48(2-3):297-308.
۱۶. Noruzi S, Maarefvand M, Khankeh H, Eghlima M. Sexual satisfaction studies in Iran, a systematic review. *Women's Health Bulletin*. 2019;6(4):1-7.
۱۷. Ussher JM, Perz J, Parton C. Sex and the menopausal woman: A critical review and analysis. *Feminism & Psychology*. 2015;25(4):449-68.
۱۸. Kurlychek RT, Trepper TS. Sex education for the middle and later years: Rationale, suggested content, and consideration of approaches. *Educational Gerontology: An International Quarterly*. 1979;4(4):333-40.
۱۹. Lusti-Narasimhan M, Beard JR. Sexual health in older women. *Bulletin of the World Health Organization*. 2013;91:707-9.
۲۰. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*. 2004;24(2):105-12.
۲۱. Denzin NK, Lincoln YS, Giardina MD, Cannella GS. *The Sage handbook of qualitative research*: Sage publications; 2023.
۲۲. Walfisch S, Maoz B, Antonovsky H. Sexual satisfaction among middle-aged couples: correlation with frequency of intercourse and health status. *Maturitas*. 1984;6(3):285-96.
۲۳. Buczak-Stec E, König H-H, Hajek A. Sexual satisfaction of middle-aged and older adults: Longitudinal findings from a nationally representative sample. *Age and Ageing*. 2021;50(2):559-64.
۲۴. Trompeter SE, Bettencourt R, Barrett-Connor E. Sexual activity and satisfaction in healthy community-dwelling older women. *The American journal of medicine*. 2012;125(1):37-43. e1.
۲۵. Carpenter LM, Nathanson CA, Kim YJ. Physical women, emotional men: Gender and sexual satisfaction in midlife. *Archives of sexual behavior*. 2009;38:87-107.



نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

- ۲۶ Woloski-Wruble AC, Oliel Y, Leefsma M, Hochner-Celnikier D. Sexual activities, sexual and life satisfaction, and successful aging in women. The journal of sexual medicine. 2010;7(7):2401-10.
- ۲۷ McShane SL, Von Glinow MA. Organizational Behavior: Emerging Realities for The Workplace Revolution. McGraw Hill Companies. Inc; 2003.
- ۲۸ Miri M, AliBesharat M, Asadi M, Shahyad S. The relationship between dimensions of personality and sexual desire in females and males. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2011;15:۷-۸۲۳.
- ۲۹ Movahed M, Mosahebfard F, Sarvestani KA. Some Determinants of Sexual Satisfaction Among Postmenopausal Women in Shiraz City, Iran: A Cross-Sectional Study. Jentashapir Journal of Health Research. 2019;10.(۲)
- ۳۰ Shokri N, Firoozi A, Nasiri M, Sheikhan Z. Sexual satisfaction in postmenopausal women. Payesh (Health Monitor). 2019;18(1):67-76.
- ۳۱ Merghati Khoei E. Language of love in culture of silence: Iranian women's sexual understandings and sociocultural context: UNSW Sydney; 2006.
- ۳۲ Ozgoli G, Ziaei S, Ahmadi F, Azar M. Transition stages in adjustment of wives with their husbands' erectile dysfunction. Iranian Red Crescent Medical Journal. 2014;16.(۳)
- ۳۳ H Alavi M. Survey on sexual satisfaction situation and some of affecting agents in postmenopausal women. 2010.
- ۳۴ Park YJ, Kim HS, Chang SO, Kang HC, Chun SH. Sexuality and related factors of postmenopausal Korean women. Journal of Korean Academy of Nursing. 2003;33(4):457-63.
- ۳۵ Fulcher J, Scott J. Sociology: Oxford University Press, USA; 2011.
- ۳۶ Davidson JK, Darling CA, Norton L. Religiosity and the sexuality of women: Sexual behavior and sexual satisfaction revisited. Journal of Sex Research. 1995;32(3):235-43.
- ۳۷ Heiman JR, Long JS, Smith SN, Fisher WA, Sand MS, Rosen RC. Sexual satisfaction and relationship happiness in midlife and older couples in five countries. Archives of sexual behavior. 2011;40(4):741-53.
- ۳۸ Jobs PC. The relationship between traditional and innovative sex-role adaptations and sexual satisfaction among a homogeneous sample of middle-aged Caucasian women. Journal of Sex & Marital Therapy. 1986;12(2):146-56.
- ۳۹ Ghazanfarpour M, Khadivzadeh T, Roudsari RL. Sexual disharmony in menopausal women and their husband: A qualitative study of reasons, strategies, and ramifications. Journal of menopausal medicine. 2018;24(1):41-9.



نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

۴۰. Brotto L, Atallah S, Johnson-Agbakwu C, Rosenbaum T, Abdo C, Byers ES, et al. Psychological and interpersonal dimensions of sexual function and dysfunction. The journal of sexual medicine. 2016;13(4):538-71.
۴۱. Dundon CM, Rellini AH. More than sexual function: Predictors of sexual satisfaction in a sample of women age 40–70. The journal of sexual medicine. 2010;7(2):896-904.
۴۲. Byers ES, Rehman US. Sexual well-being. 2014.
۴۳. Kavlak T, Hisar F. The impact of anxiety on sexual satisfaction in menopausal women. Journal of Human Sciences. 2017;14(3):2722-9.
۴۴. Babayan S, Saeed BB, Aminpour M. A study on body image, sexual satisfaction, and marital adjustment in middle-aged married women. Journal of Adult Development. 2018;25:279-85.
۴۵. Ornat L, Martínez-Dearth R, Muñoz A, Franco P, Alonso B, Tajada M, et al. Sexual function, satisfaction with life and menopausal symptoms in middle-aged women. Maturitas. 2013;75(3):261-9.
۴۶. Yang CF, Kenney NJ, Chang TC, Chang SR. Sex life and role identity in Taiwanese women during menopause: A qualitative study. Journal of advanced nursing. 2016;72(4):770-81.
۴۷. Castro FN, de Araújo Lopes F. Romantic preferences in Brazilian undergraduate students : From the short term to the long term. Journal of Sex Research. 2011;48(5):479-85.
۴۸. Basson R. The female sexual response: A different model. Journal of Sex & Marital Therapy. 2000;26(1):51-65.
۴۹. Fisher WA, Donahue KL, Long JS, Heiman JR, Rosen RC, Sand MS. Individual and partner correlates of sexual satisfaction and relationship happiness in midlife couples: Dyadic analysis of the international survey of relationships. Archives of Sexual Behavior. 2015;44:1609-20.
۵۰. Young M, Denny G, Young T, Luquis R. Sexual satisfaction among married women age 50 and older. Psychological reports. 2000;86(3_part_2):1107-22.
۵۱. Cohen S, Mermelstein R, Kamarck T, Hoberman HM. Measuring the functional components of social support. Social support: Theory, research and applications. 1985:73-94.
۵۲. Hess R, Conroy MB, Ness R, Bryce CL, Dillon S, Chang C-CH, et al. Association of lifestyle and relationship factors with sexual functioning of women during midlife. The journal of sexual medicine. 2009;6(5):1358-68.
۵۳. Kim O, Jeon HO. Gender differences in factors influencing sexual satisfaction in Korean older adults. Archives of Gerontology and Geriatrics. 2013;56(2):321-6.



نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

- ۵۴ Ansari N, Vakilian K, Rezveh F. Sexual health during menopause—counselling with an approach to emotional regulation on sexual satisfaction. *Family Medicine & Primary Care Review*. 2019;21(4):318-23.
- ۵۵ Sheikhan Zohra PF, Khoshabi Katayoun, Ziyai Tahereh, Alavi Majid Hamid. Investigating the level of sexual satisfaction in postmenopausal women. *Nursing and Midwifery* Available from: <https://sidir/paper/108311/fa>. 2009;13(65):19.
- ۵۶ Harder H, Starkings RM, Fallowfield LJ, Menon U, Jacobs IJ, Jenkins VA. Sexual functioning in 4,418 postmenopausal women participating in UKTOCS: a qualitative free-text analysis. *Menopause (New York, NY)*. 2019;26(10):1100.
- ۵۷ Træen B, Štulhofer A, Janssen E, Carvalheira AA, Hald GM, Lange T, et al. Sexual activity and sexual satisfaction among older adults in four European countries. *Archives of sexual behavior*. 2019.۲۹-۸۱۵:(۳)۴۸;
- ۵۸ Carpenter LM, Nathanson CA, Kim YJ. Physical women, emotional men: Gender and sexual satisfaction in midlife. *Archives of sexual behavior*. 2009;38(1):87-107.
- ۵۹ Fisher WA, Donahue KL, Long JS, Heiman JR, Rosen RC, Sand MS. Individual and partner correlates of sexual satisfaction and relationship happiness in midlife couples: Dyadic analysis of the international survey of relationships. *Archives of Sexual Behavior*. 2015;44(6):1609-20.
- ۶۰ Hajihasani M. Predictive role of demographic and psychological factors in sexual satisfaction of women after 40 years. *Women's Studies Sociological and Psychological*. 2021;19(1):121-42.
- ۶۱ Winterich JA. Sex, menopause, and culture: Sexual orientation and the meaning of menopause for women's sex lives. *Gender & Society*. 2003;17(4):627-42.
- ۶۲ Yosefzadeh S, Sadeghi S, Rakhshandeh H, Dadghar S, Mazloun SR. The effect of date palm pollen capsule on orgasm and sexual satisfaction in menopausal women: a double-blind controlled clinical trial. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 2017;20(10):43-51.
- ۶۳ McCall-Hosenfeld JS, Jaramillo SA, Legault C, Freund KM, Cochrane BB, Manson JE, et al. Correlates of sexual satisfaction among sexually active postmenopausal women in the Women's Health Initiative-Observational Study. *Journal of General Internal Medicine*. 2008;23(12):2000-9.
- ۶۴ McClelland SI. Intimate justice: A critical analysis of sexual satisfaction. *Social and Personality Psychology Compass*. 2010;4(9):663-80.



<http://icmwmi.ir>
info@icmwmi.ir

نوزدهمین کنفرانس بین المللی یافته های نو در مامایی، زنان، زایمان و نازایی

گرجستان - ۲۷ شهریور ۱۴۰۵ - آکادمی بین المللی علوم و مطالعات گرجستان

18 September 2026 - TBILISI GEORGIA

Iranian postmenopausal women's perspectives on sexual satisfaction: A qualitative study

Nasim shahrahmani¹

1. Assistant Professor, Reproductive and family health research center, Kerman University of Medical Sciences, Kerman,

Abstract

Background and Objective: Sexual satisfaction is one of the components related to human sexuality and is considered as the last stage of the sexual response cycle.; While menopause is a complex phenomenon of midlife that is accompanied by numerous physical, psychological and sexual changes. The present study aimed to explain the concept of sexual satisfaction from the perspective of Iranian postmenopausal women.

Methods: The present study is a qualitative study with a conventional content analysis approach. The participants were 22 married postmenopausal women between 40 and 60 years old who were invited to participate in the study through purposive sampling and considering maximum diversity. Data were collected using semi-structured interviews until saturation and analyzed using the Granheim and Landman method. MAXQDA version 10 software was used to manage qualitative data.

Findings: The concept of sexual satisfaction in postmenopausal women was placed in 7 main categories and 16 subcategories; Sociocultural-belief factors, individual and contextual characteristics, psychological factors, traces of dysfunctional marital life, sexual satisfaction following positive sexual interaction, feeling of sexual helplessness in menopause, desire to continue emotional and sexual relationship in menopause.

Conclusion: The concept of sexual satisfaction in menopause is a subjective, dynamic and interactive concept and is largely mixed with underlying factors that are influenced by the individual's evaluation of sexual experience and marital life. Feeling of sexual helplessness in menopause, which occurs due to physiological changes in menopause, affects sexual satisfaction. From the perspective of menopausal women, being intimate and emotionally close to a sexual partner can be more effective in creating sexual satisfaction in menopausal women than physical acts in sexual intercourse.

Keywords: Sexual satisfaction, menopause, qualitative study