

میزان توجه به خواسته‌های زناشویی همسران از دیدگاه زنان حاضر در مرکز آموزشی درمانی نیک نفس رفسنجان در سال ۱۳۸۵

شایسته اسماعیل زاده^۱، زهره قرشی^{۱*}، محمد ناظر^۲

خلاصه:

زمینه و هدف: یکی از اهداف اصلی ازدواج، تامین نیازهای جنسی در محیط خانواده بوده و در دین مبین اسلام زن به تسلیم بودن در مقابل درخواست‌ها و خواسته‌های زناشویی شوهر سفارش شده است. عدم توجه زنان به این نکته، می‌تواند از یک سو سبب تمایل مرد به تامین این نیازها در خارج از محیط خانواده شده و از سوی دیگر باعث نارضایتی جنسی و در نهایت نارضایتی کلی از زندگی زناشویی گردد. هدف از اجرای این تحقیق بررسی کیفیت توجه زنان به خواسته‌های جنسی همسرانشان و چگونگی دریافت بازخورد بوده است.

مواد و روش‌ها: جامعه پژوهش را ۳۸۰ زن متأهل ۴۹-۱۵ ساله که به‌عنوان همراه بیمار به مرکز آموزشی درمانی نیک‌نفس رفسنجان مراجعه کرده، تشکیل می‌دادند. ابزار گردآوری اطلاعات یک پرسشنامه پژوهشگر ساخته بود که علاوه بر اطلاعات دموگرافیک، حاوی سوالات مربوط به مشکلات عمده در زندگی زناشویی، دیدگاه زنان نسبت به توجه به نیازهای جنسی همسرانشان و علل مختلف عدم توجه، و دیدگاه آن‌ها نسبت به چگونگی دریافت بازخورد از سوی همسرانشان در پی توجه به نیازهای جنسی آنان بود. و تکمیل پرسشنامه از طریق مصاحبه پژوهشگران با واحدهای پژوهش انجام گرفت. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS و آمار توصیفی و تست‌های آماری کای دو وتی مستقل انجام گرفت.

یافته‌ها: متوسط سن واحدهای پژوهش $28/9 \pm 6/7$ و مدت ازدواج $9/3 \pm 6/9$ سال بود. میانگین نمره توجه به نیازهای جنسی $66/7 \pm 9/2$ به دست آمد. ۹۱/۷ درصد واحدهای پژوهش توجه خوب به نیازهای جنسی همسرانشان داشتند. شایع‌ترین علت ذکر شده برای عدم توجه زنان، خستگی آنان ذکر شد. ۶۷/۹ درصد زنان معتقد بودند به دنبال عدم تمکین در امور جنسی، متوجه بدخلق شدن همسر در روز بعد شده‌اند و ۵۰ درصد گزارش کردند این بدخلقی بر روابط آن‌ها در روز بعد، تاثیر منفی داشته است. ۷۷/۷ درصد معتقد بودند خلق همسرانشان به میزان زیاد یا بسیار زیاد، تحت تاثیر توجه زنان به نیازهای جنسی آنان قرار می‌گیرد.

بحث و نتیجه‌گیری: توجه بیشتر زنان به نیازهای جنسی همسران، می‌تواند باعث بهبود ارتباط همسرانشان با آن‌ها و کاهش تنش در محیط خانواده شود و بالعکس بی توجهی آنان، مشکلات بعدی را برای خودشان به دنبال خواهد داشت. بر این اساس، برای دریافت بهترین بازخورد و بر اساس تاکید شرع مقدس، باید زنان را به توجه بیشتر و پیوسته به نیازهای جنسی همسرانشان، توصیه کرد.

واژه‌های کلیدی: همسر، خواسته زناشویی، زنان، رفسنجان

۱- مربی گروه مامائی دانشکده پرستاری مامائی و پیراپزشکی رفسنجان، نویسنده مسئول، تلفن ۰۹۱۳۱۹۳۵۰۱۹

۲- مربی روانشناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

مقدمه

در دین مبین اسلام، زن به تسلیم بودن در مقابل شوهر و برآورده کردن نیازهای جنسی او سفارش شده است. انصاریان می‌نویسد: زن در غیر مواردی که از نظر شرع محدودیت دارد، واجب است نسبت به خواسته مرد، در مسأله کام‌گیری تسلیم باشد حتی مستحب است در این زمینه، پیش‌قدم شده و آمادگی خود را اعلام نماید [۱]. از حضرت رسول خدا نقل شده است که خطاب به بانوان فرمودند: نماز خود را طول ندهید تا شوهران خود را ممنوع نکنید. هم‌چنین فرمودند: زن نباید شوهر خود را منع کند، گرچه بر پشت مرکب سوار باشد [۲]. حال آنکه در جوامع غربی، زن محق است فقط هنگامی به نیازهای جنسی شوهر پاسخ دهد که خود تمایل متقابل داشته باشد و در غیر این صورت حتی سوء استفاده جنسی شمرده می‌شود که در دین و فرهنگ ما بی‌معنا است [۳]. از طرفی در زنان، میل جنسی در طول دوره ماهیانه متفاوت است. به طور مثال در موقع تخم‌گذاری، تمایل به ارتباط جنسی بیشتر و در بقیه طول سیکل کمتر است [۴] هم‌چنین زنان به هنگام حاملگی و پس از زایمان، میل جنسی کمتری خواهند داشت [۵]. در زنان، فقدان میل جنسی و اختلاف برانگیختگی جسمانی در موقعیت‌های مناسب، و نیز عدم پاسخ‌دهی جنسی (سردمزاجی) شایع است [۶] برخی از نشانه‌های آن، ذهنی هستند. ممکن است زن خیال پردازی‌های جنسی نداشته باشد، از آمیزش یا تحریک جنسی لذت نبرد و یا شاید رابطه جنسی را عذاب بداند [۷] و Masters و Johnson یکی از شایع‌ترین شکایت‌های مردان متأهل را فقدان میل جنسی همسرانشان گزارش کردند [۸]. از طرف دیگر تمایلات جنسی در زنان به شدت در کنترل قشر مخ است یعنی اگر زن احساس خوشایندی نسبت به همسر خود داشته باشد، مراحل طبیعی را به بهترین شکل، طی خواهد کرد. وجود هر گونه اضطراب و نگرانی که سلامت روان زن را تهدید کند، بی‌میلی جنسی او را به دنبال خواهد داشت. تجربیات نامطلوب در اوایل زندگی زناشویی و نبود تفاهم میان زوجین، از عواملی هستند که می‌توانند سردمزاجی‌های طولانی‌مدت در زنان به وجود آورند [۹]. در مطالعه آملی و یعقوبی مشخص شد یک سوم

زنان، علاقه‌ای به مسائل جنسی نداشته و ۲۰ درصد اظهار کرده بودند که امور جنسی، همیشه لذت بخش نیست [۱۰]. بعضی از روش‌های پیشگیری از بارداری نیز می‌توانند باعث کاهش میل جنسی در زنان مصرف‌کننده شوند [۱۱].

اگر بپذیریم که زنان در شرایط مختلف، به خصوص به هنگام استرس و اضطراب و از آن مهم‌تر به هنگام نارضایتی از همسر و داشتن احساسات ناخوشایند نسبت به او، دچار کاهش میل جنسی می‌شوند، می‌توانیم نتیجه بگیریم، که آن همه تاکید دین بر لزوم تمکین همیشگی و همواره زن در مقابل شوهر، برای حفظ کیان خانواده و حفظ روابط زوجین تا چه حد لازم بوده است. هم‌چنین اسلام به آراستگی زوجین و سعی در حفظ جاذبه جنسی به خصوص از سوی زن تاکید دارد. این نکته نیز برای کاهش احساس عادی شدن و کاهش کشش جنسی بین زوجین، ضروری به نظر می‌رسد [۱۲]. توجه به گزینه جنسی و ارضاء آن به شیوه معقول و پسندیده، امری ضروری است. توجه به این میل، از وظایف زن و شوهر در خانواده است. در سایه ارضاء میل جنسی، علاوه بر نیاز جسمانی، فرد از لحاظ اخلاقی، فکری و روانی به آرامش می‌رسد و هم‌چنین عدم ارضاء آن، موجب ایجاد اختلال در نظام خانواده شده و ممکن است باعث فروپاشی یک خانواده گردد [۱۳]. عدم برآورده شدن صحیح و به‌موقع نیازهای فرد، ضررهای جبران‌ناپذیری در روابط فرد با خود و اجتماع فراهم می‌آورد [۱۴] طوری که عدم تامین نیازهای جنسی مرد در خانواده، می‌تواند سبب تمایل مرد به تامین این نیازها در خارج از محیط خانواده شود. از سوی دیگر، نارضایتی جنسی مرد می‌تواند عاملی برای نارضایتی از زندگی زناشویی باشد [۱۵]. گسترش تدریجی نارضایتی زناشویی، می‌تواند نحوه برخورد مرد با همسر را تحت تاثیر قرار داده و منجر به بروز مشکلات در ارتباط بین زوجین شود. ادامه این روند به شکل سیکل معیوب بر رفتار زن و تمایلات جنسی او (که به‌طور مشخص از احساسات او نسبت به همسر اثر می‌پذیرد)، تاثیر سوء گذاشته و اوضاع را بدتر خواهد کرد. در مطالعه حاضر، سعی بر این است که در وهله اول از دیدگاه زنان، وضعیت موجود توجه آنان به خواسته‌های زناشویی همسرانشان و سپس چگونگی دریافت بازخورد از آن مشخص شود. بدیهی

است نتایج حاصل از این پژوهش، می تواند مورد استفاده مشاوران خانواده که مرجع رسیدگی به مشکلات خانواده ها هستند، قرار گیرد.

مواد و روش ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی بود. که در شش ماهه نخست سال ۱۳۸۵ انجام شد. جامعه پژوهش را تمام زنان متاهل ۴۹-۱۵ ساله که به عنوان همراه بیمار به مرکز آموزشی درمانی نیک نفس رفسنجان مراجعه کرده بودند، تشکیل داده که به روش نمونه گیری مبتنی بر هدف انتخاب شدند. برای دستیابی به حجم نمونه، با فرض این که شیوع مشخص نیست و با در نظر گرفتن حداکثر شیوع یعنی $P=50\%$ و با استفاده

$$\text{از فرمول } d = 0.05 \text{ و } n = \frac{z^2 pq}{d^2} \text{ تعداد نمونه } 384 \text{ نفر}$$

محاسبه گردید. موارد حذف نمونه، شامل حاملگی زن، فاصله کمتر از ۶ ماه از زایمان و ۲ ماه از سقط جنین، ناتوانی جنسی در مرد، سابقه طلاق، سابقه ازدواج مجدد، سابقه بیماری روانی حاد در زن یا شوهر بود. همچنین وجود مشکلات عمده در زندگی زناشویی به عنوان عوامل مداخله گر در نظر گرفته شدند. این مشکلات عمده شامل: سابقه کتک کاری، درگیری کلامی، قهر به شکل ترک همسر و یا قهر کلامی بیشتر از یک روز، اختلاف جدی با خانواده یکدیگر، پشیمان بودن از ازدواج در یک یا هر دو زوج، تمایل به طلاق از سوی یک یا هر دو زوج و وجود اختلاف جدی با یکدیگر در یک سال گذشته می شد.

ابزار جمع آوری اطلاعات یک پرسشنامه پژوهشگر ساخته بود. قسمت اول آن شامل اطلاعات دموگرافیک، قسمت دوم شامل ۱۷ سوال مربوط به غربالگری مشکلات عمده در زندگی زناشویی، قسمت سوم شامل ۱۸ سؤال راجع به دیدگاه زنان نسبت به توجه به خواسته های زناشویی همسران با مقیاس پنج گزینه ای لیکرت بود و هر سوال از ۱ تا ۵ امتیاز گرفت و مجموع امتیازات ۹۰ شد. بر اساس خط قطع ۶۰ درصد امتیاز، توجه کمتر از ۵۴ امتیاز توجه ضعیف و بیشتر از ۵۴ توجه خوب در نظر گرفته شد، قسمت چهارم ۴ سؤال مربوط به علل مختلف عدم توجه زنان و قسمت پنجم ۸ سؤال مربوط به دیدگاه زنان نسبت به چگونگی دریافت باز خورد از سوی همسرانشان در پی توجه به خواسته های زناشویی آنان بود. اعتبار پرسشنامه از روش اعتبار

محتوا تعیین شد. از مصاحبه جهت تکمیل پرسشنامه پژوهش، پس از کسب رضایت نمونه ها استفاده شد. محیط انجام مصاحبه، یک محیط خلوت و خصوصی بوده و به واحدهای پژوهش، توضیح کافی درباره اهداف طرح و اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات داده شد. خوشبختانه میزان همکاری واحدهای پژوهش بسیار خوب و صمیمانه و بیش از حد انتظار بود. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS و آمار توصیفی و تست های آماری کای دو و تی مستقل انجام گرفت.

نتایج

متوسط سن واحدهای پژوهش $28/9 \pm 6/7$ سال، سن همسران $33/8 \pm 7/2$ و مدت ازدواج $9/3 \pm 6/9$ سال و متوسط تعداد فرزند $1/4 \pm 1/7$ گزارش شد. میانگین نمره توجه به خواسته های زناشویی همسران $66/7 \pm 9/2$ به دست آمد که در محدوده توجه خوب قرار گرفت. ۹۱/۷ درصد واحدهای پژوهش توجه خوب و ۹/۳ درصد واحدهای پژوهش توجه ضعیف به خواسته های زناشویی همسرانشان داشتند. ۸۴/۷ درصد زنان گزارش کردند که تمایل همسرشان به ارتباط جنسی بیشتر از آنان است و ۳۲/۴ درصد معتقد بودند این اختلاف تمایل بسیار زیاد است. ۸۹/۷ درصد نمونه ها گزارش کردند که همسرشان به مشارکت و لذت بردن آن ها از امور جنسی علاقه مند است و فقط ۱۲/۲ درصد واحدها معتقد بودند همسرشان همیشه برای لذت بردن آن ها رفتار خاصی انجام می دهد. وجود درخواست های ناخوشایند در امور جنسی از سوی همسر ۶۶ درصد گزارش شد.

هنگامی که از زنان در مورد علت عدم تمکین آنان در امور جنسی سوال شد، از بین گروهی که عدم تمکین داشتند ۳۴/۷ درصد تنها علت را خستگی آنان پس از کار سنگین روزانه دانستند. در ۳۷/۱ درصد علت چند عاملی و به جز خستگی شامل عواملی هم چون عدم رضایت از همسر در امور زندگی عدم تمایل شخصی خودشان به نزدیکی، قهر با همسر، ترس از حاملگی، حضور فرزندان و بیماری بود. میانگین نمره توجه اگر چه در زنان شاغل کمتر از زنان خانه دار بود اما اختلاف معنی دار آماری به دست نیامد.

بحث

با طبقه‌بندی توجه زنان به خواسته‌های زناشویی همسرانشان به دو محدوده توجه خوب و توجه ضعیف، ۹۱/۷ درصد زنان در محدوده توجه خوب و ۹/۳ درصد در محدوده توجه ضعیف قرار گرفتند. خوشبختانه درصد زنانی که بر طبق طبقه‌بندی ما توجه ضعیف داشتند، کم بود.

۸۴/۷ درصد زنان گزارش کردند که تمایل همسرشان به ارتباط جنسی بیشتر از آنان است. باید توجه داشت که به طور فیزیولوژیک چنین اختلافی مورد انتظار نیست و علت چنین اختلاف بارزی باید در میان روابط زن و مرد جستجو شود.

در ۶۶ درصد موارد وجود درخواست‌های ناخوشایند جنسی از سوی همسر گزارش شد که خود می‌تواند یکی از دلایل کاهش تمایل زنان به ارتباط جنسی و کاهش توجه زنان به نیازهای همسران باشد. در تحقیقی که قرار خسروشاهی بر زنان دارای تحصیلات علوم پزشکی انجام داد بین تکرار تقاضاهای آزاردهنده جنسی از سوی مرد با تمایلات و رضایت جنسی زن ارتباط معکوس به دست آمد [۱۶].

در مورد علل عدم تمکین زنان در امور جنسی، خستگی به عنوان بارزترین علت، جای بسی تامل دارد. هم‌چنین عدم رضایت در امور زندگی از شوهر نیز می‌تواند یک علت قابل انتظار برای عدم تمکین زنان باشد. قریشی‌زاده نیز در تحقیقی که بر مشکلات جنسی مردان در تبریز انجام داد گزارش کرد با درمان روان‌پزشکی و بهبود روابط خانوادگی مشکلات جنسی مردان کاهش یافت. [۱۷] در تحقیق دکتر افروز و همکاران بر زوجین مراجعه کننده به دادگاه خانواده اصفهان از جمله دلایل زنان جهت درخواست طلاق آزاردهی شوهر در هنگام عمل جنسی بود [۱۸].

کمتر بودن نمره توجه به خواسته‌های زناشویی همسر در زنان شاغل شاید نکته غیر قابل پیش بینی بود که به خصوص در بعضی از سوالات بارز می‌شد. هنگامی که از زنان خانه‌دار در باره ارجحیت امور جنسی نسبت به امور منزل پرسیده می‌شد، آن‌ها با فراغت بال پاسخ می‌دادند، البته رسیدگی به خواسته شوهرانشان ارجح و بسیار مهم تر از امور منزل است. در مقابل زنان شاغل در مقابل این سوال اکثراً با نگرانی به این نکته اشاره

هم‌چنین نمره توجه در زنانی که یکی از اشکال اختلاف و مشکلات را در ارتباط بین خود و همسرشان گزارش کرده بودند به طور معنی‌دار از نمره توجه در زنانی که چنین مشکلاتی نداشتند، کمتر بود ($p = 0/003$).

هم‌چنین از لحاظ بعضی از موارد توجه زنان، بین زنان شاغل و خانه‌دار اختلاف وجود داشت. به عنوان مثال در پاسخ به این سوال که آیا در موارد کمبود وقت اختصاص وقت به خواسته همسر برای شما مهم‌تر از رسیدگی به امور منزل است؟ نمره زنان خانه‌دار به طور معنی‌دار از نمره زنان شاغل بیشتر بود ($p = 0/05$).

از لحاظ اثر عدم تمکین بر خلق همسر، ۴۵/۴ درصد واحد‌های پژوهش به طور مشخص و ۲۲/۵ درصد به طور محدود گزارش کردند که پس از یک تجربه عدم تمکین روز بعد متوجه بدخلقی همسرشان شده اند و ۲۴/۹ درصد گزارش کردند که پس از یک تجربه عدم تمکین روز بعد به علت بدخلقی همسر، درگیری بین آن‌ها و همسرشان پیش آمده است.

۵۰ درصد گزارش کردند تجربه عدم تمکین، در روز بعد بر کیفیت روابط آن‌ها با همسرشان اثر سوء گذاشته است.

۶۳/۲ درصد به طور مشخص و ۱۵/۹ درصد به طور محدود گزارش کردند پس از تجربه عدم تمکین، در روز بعد آنقدر همسرشان بدخلق شده که آنها از کرده خود پشیمان شده اند.

هم‌چنین ۸۱/۳ درصد به طور مشخص و ۱۲/۱ درصد به طور محدود گزارش کردند که پس از یک تجربه خوشایند جنسی، همسرشان در روز بعد به طور کلامی اظهار رضایت و تشکر کرده است. فقط ۵/۸ درصد متوجه بهبود خلق همسر خود پس از یک تجربه موفق جنسی نشدند و بقیه گزارش کردند که در روز بعد همسرشان خلق و رفتار بهتری داشته است و ۹۳/۴ درصد روابط خانوادگی بهتری را در روز بعد گزارش کردند.

هنگامی که از خانم‌ها سؤال شد خلق همسرشان چقدر می‌تواند تحت تاثیر توجه آن‌ها به امور جنسی قرار گیرد، ۴۷/۵ درصد این تاثیر را بسیار زیاد، ۳۰/۲ درصد زیاد، ۱۹/۳ درصد تا حدودی و فقط ۲/۹ درصد کم و اصلاً ارزیابی کردند.

نظر اکثر زنان مورد مطالعه، ریشه بیشتر دعوها و خشونت علیه زنان در خانواده می باشد. نامناسب بودن کمیت و کیفیت روابط زناشویی در بیشتر مواقع با عکس العمل های منفی نظیر لجبازی، قهر و ترش رویی، خرجی ندادن، ازدواج مجدد و یا برقراری روابط جنسی با زن دیگر و کتک کاری با همسر همراه می باشد [۲۰].

نتیجه گیری: در نهایت بر اساس یافته های این تحقیق، می توان نتیجه گرفت تامین خواسته های جنسی همسر در محیط خانواده، موجب ارتباط بهتر همسران و ضامن حفظ و تحکیم بنای خانواده است. با توجه به تاکید شرع مقدس و یافته های محدود این تحقیق پیشنهاد می شود در مراکز مشاوره و در ارتباط با زنان، بیش از پیش اهمیت توجه به خواسته های جنسی همسران گوشزد شده و بازخورد فوری و مزایایی که برای خود زنان از این توجه عاید خواهد شد، توضیح داده شود.

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از جناب آقای دکتر رضا وزیری که در طراحی تحقیق ما را راهنمایی کردند و جناب آقای احمد رضا صیادی که زحمت تجزیه و تحلیل آماری را به عهده داشتند تشکر و قدردانی می کنیم. از دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان که هزینه انجام این تحقیق را تامین کرده است، سپاسگزاریم.

منابع

۱- انصاریان ح. نظام خانواده در اسلام. انتشارات ام ابیها، ۱۳۷۸. صفحه ۳۷۷.

۲- شیخ حرعاملی. وسایل الشیعه. جلد چهارده. ص ۱۱۲ و صفحه ۱۱۷.

3-Stanhop and Lancaster. Community & Public Health Nursing. Fifth edition, Mosby, 2000, pp:565.

4-Bullirant SB, Sellergren SA, Stern K. women S. Sexual experience during the menstrual cycle: identification of the sexual phase by noninvasive measurement of luteinizing hormone. Sex Res. Feb2004; 41(1):82-93.

5-Stuckey BG. Female sexual function and dysfunction in the reproductive years: the

می کردند که شب تنها فرصت آن ها برای راست و ریس کردن کارهایی است که اگر انجام نشود انباشته شده و زندگی را مختل می کند. بنابراین خواسته همسر در رتبه بعدی اهمیت قرار می گیرد. با توجه به یافته های پژوهش پیشنهاد می شود به همسران زنان شاغل توصیه شود برای این که بتوانند مشارکت همسران خود را به بهترین نحو به دست آورند، باید به بهترین نحو در انجام امور منزل با همسران خود مشارکت کنند.

کم بودن نمره توجه در زنانی که مشکلات خانوادگی داشتند، نکته کاملاً قابل انتظاری بود. یعنی هم می توان انتظار داشت زنانی که مشکلات خانوادگی دارند به علت اثر روانی این مشکلات قادر نباشند توجه مناسبی به همسران خود داشته باشند و هم بالعکس می توان پذیرفت که در زنانی که توجه مناسبی به خواسته های زناشویی همسران خود ندارند، مشکلات خانوادگی ایجاد شود. احمدی نیز در تحقیق خود دریافت که بین میزان سازگاری زوجین با نمره رضایت از روابط جنسی ارتباط مستقیم وجود دارد. [۱۵].

در مجموع ۶۷/۹ درصد واحدهای پژوهش گزارش کردند پس از یک تجربه عدم تمکین در روز بعد متوجه بدخلقی همسر شده اند و ۵۰ درصد واحدها روابط بدتری در روز بعد با همسر خود داشتند. در مقابل ۹۴/۲ درصد زنان گزارش کردند چنانچه به تمایلات جنسی شوهر به بهترین نحو پاسخ دهند، روز بعد متوجه خلق و رفتار بهتر همسر خود می شوند و ۹۳/۴ درصد واحدها روابط بهتری را در روز بعد با همسر تجربه کرده بودند.

عدم تمکین زنان به هر علت که باشد با اثر سوء بر خلق و رفتار همسر در روز بعد، می تواند سبب ایجاد اختلافات خانوادگی، اثر متقابل بر زن به شکل سرکوب تمایلات جنسی و متاسفانه ایجاد سیکل معیوب، ایجاد تمایل در مرد به ارضاء خواسته های جنسی در محیط خارج از خانواده شده و بر فرزندان نیز اثر سوء بگذارد. کیهان نیا می نویسد: زنی که شوهرش را به عمد محروم می سازد باید بداند در دراز مدت بازمانده خود اوست. چنین زنی سرانجام اگر زندگی اش از هم نپاشد، دست کم مردش را به سمت بی وفایی و خیانت سوق خواهد داد [۱۹]. صابریان و همکاران در گزارش تحقیق خود می نویسند: عدم تمکین زن به

۱۴- نوایی نژاد ش. مشاوره ازدواج و خانواده درمانی. تهران: انتشارات انجمن اولیاء و مربیان. سال ۱۳۸۰، ص ۱۲.

۱۵- احمدی خ. نقش روابط جنسی در سازگاری زوجین. مجموعه خلاصه مقالات اولین همایش سراسری خانواده و مشکلات جنسی، مهر ماه ۱۳۸۲، ص ۵.

۱۶- قرار خسروشاهی ز، عجمی م، جوانمرد م. بررسی رفتار و عملکرد جنسی مرد و ارتباط آن با رضایت جنسی زن و روابط بین فردی زوجین در خانمهای متاهل دارای تحصیلات علوم پزشکی. مجموعه خلاصه مقالات اولین همایش سراسری خانواده و مشکلات جنسی، مهر ماه ۱۳۸۲، ص ۱۰۸-۱۰۹.

۱۷- قریشیزاده م. نقش اختلافات خانوادگی در پیدایش و تشدید اختلالات جنسی. مجموعه خلاصه مقالات اولین همایش سراسری خانواده و مشکلات جنسی، مهر ماه ۱۳۸۲، ص ۱۱۱.

۱۸- افروز غ، خانبانی م، چیتی پ. معیارهای رفتار جنسی بهنجار و نابهنجار و طلاق. دومین کنگره سراسری خانواده و مشکلات جنسی، آذرماه ۸۴. تهران، ص ۲۳.

۱۹- کیهان نیا. الف. زن امروز مرد دیروز تحلیلی بر اختلافات زناشویی. چاپ سوم. انتشارات روشنگران، مطالعات زنان، ۱۳۷۶، ص ۳۷.

۲۰- صابریان م، آتش نفس الف، بهنام ب. نقش مشکلات جنسی در بروز خشونت خانگی، دومین کنگره سراسری خانواده و مشکلات جنسی. آذرماه ۸۴، تهران، ص ۱۰۰.

influence of endogenous and exogenous sex hormone. J Sex Med, Oct 2008; 5(10):2282-90.

6-Kaplan HS. The new sex therapy. Newyork Mazel, 1994, pp: 198.

7- Mccary.JL. Human sexuality: Past present and future. Journal of Marriage and Family Counseling, 2001; 4: 3-12.

8 Masters & Johnson. Human Sexual Response, Bantam, 1981 ISBN 978-0553204292; 1st ed. 1966.

۹- میرزاده ش. ((این رابطه یک طرفه نیست)) مجله زنان، در:

[http:// www.zanan.co.ir/life/000071.html](http://www.zanan.co.ir/life/000071.html)

۱۰- آملی ف، یعقوبی ط. بررسی میزان رضایت جنسی در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و درمانی شهر ساری. مجموعه خلاصه مقالات اولین همایش سراسری خانواده و مشکلات جنسی، مهرماه ۱۳۸۲، ص ۲.

۱۱- برقی ن، کاشانی الف، برقی الف. بررسی تغییرات عملکرد جنسی در استفاده کنندگان سه روش پیشگیری از بارداری. مجموعه خلاصه مقالات اولین همایش سراسری خانواده و مشکلات جنسی، مهرماه ۱۳۸۲، ص ۱۷.

12- Westheimer RK, Lapater S. Humam Sexuality. Lippincott Willimas and Wilkins. 2001, pp:209-210

۱۳- صافی الف. خانواده متعادل. تهران: انتشارات انجمن اولیاء و مربیان جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۸۱، ص ۴۵.

The Survey of Women s Prospective regarding for Their Spouses' Sexual Needs, (2006).

S.Esmaelzadeh¹. MSc, Z .Ghorashi^{1*} .MSc, M.Nazer².MSc.

1-Academic Member, Dep of Midwifery, University of Medical Science, Rafsanjan Iran.

2- Academic Member, Dep of Psychology, University of Medical Science, Rafsanjan Iran.

*Corresponding author Tel: 09126083900

Abstract

Background and Objective: Meeting sexual desires in family is one of The essential purposes of marriage, and Islam advises to wives to surrender towards husband s sexual desires. Disregarding of these needs could not only lead to husbands' desire towards extra marital affairs, but also lead to sexual dissatisfaction and then marital dissatisfaction in general. The purpose of this study was to determine the quality of wives regards to their husbands' sexual desires, and the effect of regard to couple relationships in view of women.

Material and Methods: The research society was 380 married, 15-49 year old women as patient accompanied person who were present in Niknafs hospital of Rafsanjan. The data collecting tool was a researcher made questionnaire including demographic data, history of major marital problems. Women's view toward their husband's sexual needs different reasons for disregards', and women's view to ward quality of getting reflex following their regard to husbands desire. Questionnaire filled up by SPSS software using descriptive statistic, T test and square test.

Results: The women's mean age was $28/9 \pm 6/7$ and marriage duration $9/3 \pm 6/9$ has registered the mean of regard number was $66/7 \pm 9/2$ and 91/7% of women had good regard. the most common mentioned reason for being regardless was tiredness 67/9% of women believed after not being sumencoered in sexual affairs experienced husband s bad mood and 50% reported this bad mood followed bad relationships between couple on next day. %77/7 believed their husbands mood severely or much is affected by regard to their sexual desires .

Conclusion: More regard for their husbands' sexual desires could lead women to improved couple relationships and decrease stress in family area and vice versa. Being regardless would lead to difficulties for couples. According to this, for receiving the best reflect and according to holy religion emphasizing women should be advised to have more regard to their husbands sexual desires.

Key words: Women, Spouse, Sexual desire