CJHaA
Caspian Journal of Health and Aging
Fateme Zahra Nursing and Midwifery School of Ramsar
e-ISSN: 2645-5749
p-ISSN: 2588-3763
مجله سلامت و سالمندی خزر
دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه زهرا (س) رامسر
دانشگاه علوم پزشکی بابل

Relationship between sexual self-efficacy and marital satisfaction in elderly women in Gorgan city

Z. Pahlevaninezhad (MSc)[1], Y.Gharehkhani (PhD)[1], G.Akhoundzade(MSc) [1], M. Tabarsa (MSc)* [1], M. Sadeghigolafshan(MSc)[2]

1. Department of Nursing, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad Katoul, I.R.Iran
2. Razi Hospital, Mazandaran Medical Sciences, Ghaemshahr, I.R.Iran

Article Info

Article Type:
Research Article

Received:
Nov 12th 2020
Revised:
Dec 28th 2020
Accepted:
Jan 23th 2021

ABSTRACT

Background and Objective: Elderly is the result of the natural course of time, leading to physiological, psychological and social changes. Sexual self-efficacy is one of the factors affecting sexual function and marital satisfaction. On the other hand, marital satisfaction improves the quality of life and increases the life expectancy of elderly women. Therefore, considering the importance of this issue and problems of aging, the aim of this study was to investigate the relationship between sexual self-efficacy and marital satisfaction in elderly women.

Methods: This correlational-descriptive study was performed on 129 elderly women of the Jahandidegan Daily Center in Gorgan in 2018. The data were collected using questionnaires of demographic characteristics, female sexual function index and marital satisfaction. Data were analyzed using SPSS16 via descriptive and inferential statistical methods.

Findings: The sexual function was 21.8+19.3 and marital satisfaction was 53.3+11.2. Spearman correlation coefficient test showed a significant relationship (r= 0.43, p<0.01). Moreover, there was no significant difference between sexual function with age, education, job, blood pressure, diabetes as well as spouse's blood pressure and diabetes, but there was a significant relationship between sexual satisfaction and job (P=0.02).

Conclusion: The results of the study indicated that increasing sexual self-efficacy enhanced marital satisfaction. Thus, in order to increase the quality of life and marital satisfaction in elderly women, it is recommended that all counseling and care centers consider training and health care programs related to the sexual health of the elderly in their policies and plans.

Keywords: Sexual self-efficacy, Marital satisfaction, Elderly women.

Cite this article: Pahlevaninezhad Z,Gharehkhani Y, AkhoundzadeG, Tabarsa M, Sadeghigolafshan M. Relationship between sexual self-efficacy and marital satisfaction in elderly women in Gorgan City. *Caspian Journal of Health and Aging*. 2020&2021; 5 (2.): 17-25.

© The Author(s).
Publisher: Babol University of Medical Sciences

•Corresponding Author: M. Tabarsa (MSc)
Address: Department of Nursing, Aliabad Katoul Branch, Islamic Azad University, Aliabad Katoul, Iran.
Tel: +98 (11) 32199592. **E-mail:** tabarsa_m_n90@yahoo.com

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.5.2.4]

CJHaA
Caspian Journal of Health and Aging
Fateme Zahra Nursing and Midwifery School of Ramsar
e-ISSN: 2645-5749
p-ISSN: 2588-3763
مجله سلامت و سالمندی خزر
دانشکده پرستاری و مامایی فاطمه زهرا (س) رامسر
دانشگاه علوم پزشکی بابل

ارتباط خودکارآمدی جنسی با خرسندی زناشویی در زنان سالمند شهرستان گرگان

زهرا پهلوانی نژاد (MSc)[1]، یگانه قره‌خانی (PhD) [1]، گلبهار آخوندزاده (MSc)[1]، محبوبه طبرسا (MSc)*[1]،
مائده صادقی گل‌افشانی (MSc) [2]

۱. گروه پرستاری، واحد علی‌آباد کتول، دانشگاه آزاد اسلامی، علی‌آباد کتول، ایران
۲. بیمارستان رازی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، قائم‌شهر، ایران

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:
مقاله پژوهشی

دریافت:۹۹/۸/۲۲
اصلاح:۹۹/۱۰/۸
پذیرش:۹۹/۱۱/۴

چکیده

سابقه و هدف: سالمندی نتیجه‌ی سیر طبیعی زمان است که منجر به تغییرات فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی می‌باشد. خودکارآمدی جنسی یکی از عوامل مؤثر در عملکرد جنسی و همچنین در ارتباط با خرسندی زناشویی می‌باشد. از طرفی خرسندی زناشویی باعث بهبود کیفیت زندگی و افزایش طول امید به زندگی در زنان سالمند می‌شود بنابراین با توجه به اهمیت این مسئله و مشکلات سالمندی محققین بر آن شدند تا ارتباط خودکارآمدی جنسی با خرسندی زناشویی را در زنان سالمند بررسی کنند.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی – همبستگی بر روی ۱۲۹ نفر از زنان سالمند مرکز روزانه جهان‌دیدگان شهرستان گرگان در سال ۱۳۹۷ انجام شد. ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه مشخصات دموگرافیک، عملکرد جنسی (FSFI) و خرسندی زناشویی بود. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها توسط نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ و روش‌های آماری توصیفی و استنباطی صورت گرفت.

یافته‌ها: میزان عملکرد جنسی ۹/۳+ ۲۱/۸ و میزان خرسندی زناشویی ۱۱/۲+ ۵۶/۳ نشان داد. آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن ارتباط معنی‌داری را نشان داد
(p<۰/۰۲ ،r =۰/۴۳). همچنین بین عملکرد جنسی با سن، تحصیلات، شغل، فشارخون، دیابت، فشارخون همسر، دیابت همسر اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد. ولی بین رضایت جنسی با شغل نیز ارتباط معنی‌داری مشاهده شد (p=۰/۰۲).

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه نشان داد افزایش خودکارآمدی جنسی موجب افزایش خرسندی زناشویی می‌گردد؛ بنابراین جهت افزایش سطح کیفیت زندگی و خرسندی زناشویی در زنان سالمند توصیه می‌شود کلیه مراکز مشاوره‌ای و مراقبتی، برنامه‌های آموزشی و مراقبت‌های بهداشتی مربوط به سلامت جنسی سالمندان را در سیاست‌ها و برنامه‌ریزی‌های خود قرار دهند.

واژه‌های کلیدی: خودکارآمدی جنسی، خرسندی زناشویی، زنان سالمند.

استناد: زهرا پهلوانی نژاد، یگانه قره‌خانی، گلبهار آخوندزاده، محبوبه طبرسا، مائده صادقی گل‌افشانی. ارتباط خودکارآمدی جنسی با خرسندی زناشویی در زنان سالمند شهرستان گرگان. مجله سلامت و سالمندی خزر، ۱۳۹۹؛ ۵ (۲)صفحه ۲۵-۱۷.

© The Author(s)
Publisher: Babol University of Medical Sciences

▣ این مقاله مستخرج از طرح تحقیقاتی با کد اخلاق IR.IAU.CHALUS.REC.1397.014 از دانشگاه آزاد اسلامی واحد علی آباد کتول می باشد.

* مسئول مقاله: محبوبه طبرسا
آدرس: لستان، علی آباد کتول، دانشکده پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی . تلفن: ۰۱۷-۳۴۲۳۷۹۳۳ رایانامه: tabarsa_m_n90@yahoo.com

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.5.2.4]

سابقه و هدف

امروزه سالمندی یک بیماری محسوب نمی‌شود بلکه به‌عنوان دوران حساس و گذر از مرحله‌ای به مرحله‌ی جدیدی از زندگی تلقی می‌گردد (۱). امروزه به دلیل بهبود شرایط زندگی، مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، افزایش طول عمر، امید به زندگی و میزان جمعیت سالمندان رشد چشمگیری داشته است (۲) سالمندی همراه با تغییرات فیزیولوژیک و کاهش ظرفیت جسمی، روانی که در این دوره بیماری‌های حاد و مزمن بیش از سایر گروه‌های سنی می‌باشد (۳). در حال حاضر جمعیت مردم ۶۰ سال و بالاتر به سرعت در حال افزایش می‌باشد. این پدیده به امید به زندگی طولانی‌تر، نرخ باروری پایین، سیاست‌های بهداشت عمومی قابل‌توجه و پیشرفت در پزشکی و مراقبت‌های بهداشتی مربوط است (۴). بر اساس برآوردهای انجام‌شده، تعداد افراد ۶۰ سال به بالا در سال ۲۰۲۵ و ۲۰۵۰ به ترتیب ۱/۲ و ۲ میلیارد نفر خواهد رسید. علاوه بر این تا سال ۲۰۵۰ تقریباً ۷۵ درصد از این جمعیت سالمند در کشورهای درحال‌توسعه زندگی خواهند کرد (۵).

بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی ایران در سال‌های آتی با بحران سالمندی روبرو خواهد شد (۶). به گزارش مرکز اطلاعات سازمان ملل متحد در تهران تعداد سالمندان ایران در سال ۲۰۵۰ به رقم ۲۶ میلیون و ۳۹۳ هزار نفر یعنی ۲۶ درصد از کل جمعیت خواهد رسید (۷). بیشتر جمعیت سالمندان را زنان تشکیل می‌دهند و تا سال ۲۰۵۰ پیش‌بینی می‌شود که ۶۵ درصد از جمعیت ۸۰ ساله‌ها، زنان خواهند بود (۸). با توجه به افزایش سن و آغاز سالمندی، افراد به‌تدریج برخی از کارکردهای فیزیولوژیک و روانی و اجتماعی خود را از دست می‌دهند (۹). سیستم‌های مختلف بدن تحلیل رفته و کاهش توانایی‌های در سن سالمندی باعث افزایش وابستگی به دیگران می‌گردد؛ که این مسئله ابعاد مختلف زندگی سالمندان را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱۰). یکی از تغییرات فیزیولوژیک ناشی از افزایش سن سالمندی تغییرات میل جنسی نظیر تحریکات جنسی، اختلال در ارگاسم، انزال زودرس و دردهای مقاربتی و نقص در عملکرد جنسی می‌باشد که موجب کاهش میل جنسی در سالمندان می‌گردد (۱۲ و ۱۱). تمایلات جنسی زنان سالمند تحت تأثیر بسیاری از فاکتورهاست که شامل: سلامت جسمی و روحی، موقعیت زندگی، وضعیت تأهل، وضعیت یائسگی، تحصیلات، طبقه‌ی اجتماعی و خودآگاهی می‌باشد (۱۳). طبق آمار به‌دست‌آمده شیوع عدم تمایلات جنسی در زنان یائسه بیشتر از ۸۰ درصد است. در مطالعات اخیر که از ۸۳۳ زن یائسه در گروه سنی ۴۵ تا ۶۰ سال گرفته‌شده است، مشخص گردید که ۳۸ درصد از آن‌ها در رابطه با تغییراتی که در عملکرد جنسی خود رخ می‌دهد با پزشک خود اظهار نگرانی کرده‌اند (۱۴). همچنین پیش‌بینی می‌شود که رابطه جنسی سالخوردگان بر عزت‌نفس آنان نیز تأثیر می‌گذارد. موجب افزایش اعتمادبه‌نفس و ایجاد چشم‌انداز بهتری به زندگی می‌گردد (۱۵). شرایط روحی مانند اضطراب، افسردگی و درمان آن‌ها، بر میل جنسی و عملکرد جنسی تأثیر می‌گذارد (۱۶). مطالعات نشان می‌دهد زنان مسن متأهلی که در طول زندگی مشترک خود، فعالیت جنسی دارند در مقایسه با زنانی که فاقد این نوع رابطه هستند از سلامت روان بهتری برخوردارند (۱۷). حسانیان و همکاران (۲۰۱۶) عملکرد جنسی مناسب موجب افزایش خرسندی زناشویی می‌گردد (۱۸). رضایت جنسی مطلوب در سنین سالمندی موجب افزایش کیفیت زندگی و رضایت از زندگی می‌گردد (۱۹).

این در حالی می‌باشد که تغییرات پس از یائسگی در دستگاه ادراری یا دستگاه تناسلی زنان سالمند اتفاق می‌افتد و همچنین سطوح پایین استروژن می‌تواند فعالیت جنسی را کمتر لذت‌بخش کند (۲۰)؛ که این تغییرات شامل: خشکی واژن (۲۷٪)، سوزش یا خارش واژن (۱۸٫۶٪)، کاهش ترشحات (۱۱٫۱٪) و ادرار همراه با سوزش (۵٫۲٪) که علائم مربوط به تحریک تخمدان به‌شدت وابسته به سن و سطح فعالیت جنسی است (۲۱). مطالعات نشان می‌دهد افزایش سن به‌صورت مستقیم ارتباطی با عملکرد جنسی در سالمندان ندارد. این در حالی می‌باشد که افزایش عملکرد و رضایت جنسی در تمامی سنین بر کیفیت زندگی اثر دارد (۱۹). علیرغم اهمیت مسائل جنسی در سن سالمندی مطالعات انجام شده در کشور ما در این خصوص کم می‌باشد. همچنین به دلیل کمبود اطلاعات مردم جامعه ما و اعتقادات و نگرش‌های منفی که در بین خانواده‌ها وجود دارد کمتر به این بعد زندگی سالمندان توجه شده است.

ولی متأسفانه در کشور ما به دلیل مسائل فرهنگی و اجتماعی کمتر به این بعد کیفیت زندگی سالمندان پرداخته شده است. مطالعات کمی در خصوص خودکارآمدی یا رضایت جنسی سالمندان انجام شده است. این در حالی می‌باشد که مسائل جنسی با افزایش سن ارتباط مستقیمی ندارد. لذا این مطالعه باهدف بررسی ارتباط خودکارآمدی جنسی با خرسندی زناشویی انجام گرفت.

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.5.2.4]

مواد و روش‌ها

این مطالعه توصیفی همبستگی بر روی زنان سالمند شهر گرگان در سال ۱۳۹۷ انجام گرفت. محیط این پژوهش مرکز روزانه سالمندان جهان‌دیدگان، مساجد و اماکن عمومی شهر گرگان می‌باشد. جامعه پژوهش کلیه زنان سالمند بالای ۶۰ سال متأهل تشکیل می‌دادند. معیارهای ورود به مطالعه سن بالای ۶۰ سال، فاقد بیماری روحی روانی مطمئن نظیر افسردگی، اعتیاد، اسکیزوفرنی و آلزایمر می‌باشد. همچنین تمامی واحدهای پژوهش آگاه به زمان مکان و درک سؤالات پرسشنامه بودند. از حداقل سواد خواندن نوشتن برخوردار بودند

معیارهای حذف این مطالعه عدم تمایل سالمندان برای شرکت در پژوهش و افرادی که پرسشنامه‌ها را به‌صورت ناقص تکمیل نمودند حجم نمونه این پژوهش با نرم‌افزار آماری G*power و بر اساس مقاله جمالی و همکاران (۱۳۹۴) و فرمول حجم نمونه در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ به تعداد ۱۲۹ نفر محاسبه گردید محقق برای پیش‌بینی جلوگیری از ریزش نمونه ۱۳۴ نفر را انتخاب نمود. ابزار گردآوری اطلاعات در این تحقیق پرسشنامه دموگرافیک (سن، سن همسر، سن ازدواج، مدت‌زمان ازدواج، تعداد فرزندان، سطح تحصیلات زوجین، شغل زوجین، سابقه بیماری فشارخون و دیابت زوجین) و پرسشنامه عملکرد جنسی (FSFI =Female Sexual Function Index) و پرسشنامه خرسندی زناشویی (Marital Happiness Scale= MSH) می‌باشد.

پرسشنامه خودکارآمدی جنسی در ایران توسط محمدی و همکاران بر اساس نسخه لاتین و اصلی Rzen و همکاران (۲۰۰۰) ترجمه و روان‌سنجی شد. این پرسشنامه دارای ۱۹ سؤال در ۶ حیطه (میل جنسی، تحریک روانی، رطوبت، ارگاسم، رضایتمندی و درد جنسی) می‌سنجد. حداقل امتیاز حاصل از پاسخ‌دهی به سؤالات ۲۰ و حداکثر ۳۶ می‌باشد. پایایی این ابزار در مطالعه محمدی و همکاران با روش ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۷۰ مورد تأیید قرار گرفت (۲۲). همچنین در مطالعه فخرایی و همکاران نیز با ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۹۵_۰/۷۲ مورد تأیید قرار گرفت (۲۳).

پرسشنامه خرسندی زناشویی توسط Natan و همکاران در سال ۱۹۷۳ با ۱۰ سؤال بر اساس مقیاس نمره دهی ۱ تا ۱۰ که نمره یک نارضایتی کامل تا نمره ۱۰ رضایتمندی کامل ارزیابی می‌شد... پایایی این ابزار در مطالعه غلامحسین جوانمرد و همکاران (۱۳۹۵) با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ مورد تأیید قرار گرفت (۲۴).

روایی هر دو پرسشنامه عملکرد جنسی (FSFI) و خرسندی زناشویی در مطالعات مختلف در چند سال اخیر و همچنین از نظر روایی محتوی توسط چند تن از اعضای هیئت‌علمی دانشگاه آزاد اسلامی و دانشگاه علوم پزشکی مورد تأیید قرار گرفت. این تحقیق پس از تصویب طرح در شورای پژوهش واحد و دریافت کد اخلاق به شماره (IR.IAU.CHALUS.REC.1397.014) از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد چالوس انجام شد. پژوهشگر با مراجعه به مرکز روزانه جهان‌دیدگان گرگان و مساجد و اماکن عمومی و توضیح اهداف پژوهش به مسئولین مرکز و جلب مشارکت آن‌ها، سالمندانی که شرایط مطالعه را داشتند انتخاب نمود. ضمن توضیح اهداف پژوهش و اطمینان از بی‌خطر بودن و محرمانه ماندن اطلاعات و حفظ بی‌نامی در جمع‌آوری اطلاعات، پرسشنامه‌ها را در اختیار سالمندان قرار داد. پژوهشگر در زمان تکمیل پرسشنامه‌ها کنار واحدهای پژوهش حضور داشت و در صورت داشتن سؤال یا ابهام به سالمندان کمک می‌نمود. محقق بعد از جمع‌آوری اطلاعات آن را وارد نرم‌افزار آمار SPSS-16 نمود. سپس اطلاعات توسط آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و فراوانی) و آزمون آماری نان پارامتریک ضریب همبستگی پیرسون، آزمون کروسکال والیس و یومن ویتنی (Mann–Whitney) در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تجزیه‌وتحلیل شد.

یافته‌ها

میانگین سن واحدهای پژوهش ۶۶/۶+۴/۴۶ سال که ازنظر تحصیلات بیشترین درصد ۳۸٪ (۴۹ نفر) تحصیلات متوسط و کمترین درصد ۶/۲٪ (۸ نفر) تحصیلات دانشگاهی داشتند. ازنظر شغل ۶۰/۵٪ (۷۸ نفر) خانه‌دار، ۲۹/۵٪ (۳۸ نفر) بازنشسته و ۱۰/۱٪ (۱۳ نفر) شغل آزاد می‌باشند. به طور میانگین ۳/۳۶+۱/۷۳ فرزند به طور میانگین از زندگی مشترک همسر ۴۳,۱۳+۸,۳ سال می‌گذشت. سن همسر ۰/۹۹+ ۶۷/۸۸ سال و ازنظر بیماری ۶۴/۳٪ (۸۳ نفر) سابقه فشارخون نداشتند. ازنظر بیماری دیابت ۶۵,۹٪ (۸۵ نفر) سابقه دیابت داشتند. در سابقه بیماری فشارخون همسران واحدهای پژوهشی ۷۳/۶٪ (۹۵ نفر) سابقه فشارخون داشتند. ازنظر بیماری دیابت ۷۸/۳٪ (۱۰۱ نفر) همسر آن‌ها سابقه دیابت نداشتند.

میزان خودکارمدی جنسی سالمندان ۲۱/۸۵+۱۹/۳۳ و خرسندی زناشویی ۵۶/۳۲+۱۱/۲ بود که آزمون ضریب همبستگی بیشترین ارتباط معنی‌داری را نشان داد (r=۰/۴۳، P>۰/۰۱) طوری که با افزایش عملکرد جنسی خرسندی زناشویی بیشتر می‌شد. آزمون یومن ویتنی (Mann–

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.5.2.4]

Whitney) بین عملکرد جنسی با سن (p=۰/۱۷)، آزمون کروسکال والیس بین عملکرد جنسی با تحصیلات (p=۰/۲۴)، شغل (p=۰/۱۱) و آزمون کای اسکوار با فشارخون (p=۰/۱۲)، سابقه دیابت (p=۰/۱۳) و سابقه فشارخون همسر (p=۰/۴۶) و دیابت همسر (p=۰/۱۳) اختلاف معنی‌داری را نشان نداد (جدول ۱).

آزمون یومن ویتنی بین خرسندی زناشویی با سن (p=۰/۶۳) و آزمون کروسکال والیس با تحصیلات (p=۰/۷۶) اختلاف معنی‌داری نشان نداد ولی با شغل اختلاف معنی‌داری نشان داد (p=۰/۰۲) طوری که افراد بازنشسته خرسندی زناشویی کمتری داشتند. آزمون کای اسکوار بین خرسندی زناشویی با فشارخون (p=۰/۶۶)، دیابت (p=۰/۵۹) و سابقه فشارخون همسر (p=۰/۳۲)، دیابت همسر (p=۰/۲۲) اختلاف معنی‌داری را نشان نداد.

جدول ۱. ارتباط خودکارآمدی جنسی با مشخصات جمعیت شناختی سالمندان

	دموگرافیک		خودکارآمدی جنسی Mean±SD	p-value
سن	تعداد (دامنه سنی)		۲۲/۳۲±۱۷/۸۶	۰/۱۷
	۶۰–۷۰	۱۰۶		
	۷۰ به بالا	۲۳	۱۹/۶۹±۲۰/۶۸	
تحصیلات	ابتدایی	۳۴	۲۰/۵±۱۶/۶۳	۰/۲۴
	متوسط	۴۹	۱۹/۵۱±۱۸/۵۸	
	دیپلم	۳۸	۲۴/۲۸±۱۸/۹۴	
	دانشگاهی	۸	۳۰/۳۷±۲۰/۳۴	
شغل	خانه‌دار	۷۸	۲۴/۴۶±۱۹/۲۱	۰/۱
	آزاد	۱۳	۲۴±۱۹/۸	
	بازنشسته	۳۸	۱۵/۸۶±۱۴/۴۷	
فشارخون	ندارد	۸۳	۲۲/۸۴±۱۹/۲۱	۰/۱۲
	دارد	۴۶	۱۸/۲۶±۱۶/۲۲	
دیابت	ندارد	۸۵	۲۰/۹۲±۱۸/۱۸	۰/۱۳
	دارد	۴۴	۲۳/۶۳±۱۶/۱۹	
فشارخون همسر	ندارد	۹۵	۲۲/۱۵±۱۸/۳۸	۰/۴۶
	دارد	۳۴	۲۱±۱۸/۴	
دیابت همسر	ندارد	۱۰۱	۲۲/۳۶±۱۸/۶۶	۰/۱۳
	دارد	۲۹	۲۰±۱۷/۲	

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.5.2.4]

جدول ۲. ارتباط خرسندی زناشویی با مشخصات جمعیت شناختی سالمندان

دموگرافیک			خرسندی زناشویی Mean±SD	p-value
سن	تعداد (دامنه سنی)			
	۶۰-۷۰	۱۰۶	۵۵/۸۳±۱۰/۳۶	۰/۶۳
	۷۰ به بالا	۲۳	۵۸/۶۹±۱۳/۶۶	
تحصیلات	ابتدایی	۳۴	۵۸/۶۹±۱۶/۶۳	۰/۷۶
	متوسط	۴۹	۲۰/۵±۱۶/۶۳	
	دیپلم	۳۸	۱۹/۵۱±۱۸/۵۸	
	دانشگاهی	۸	۲۴/۲۴±۱۸/۹۴	
شغل	خانه‌دار	۷۸	۳۰/۳۷±۲۰/۲۳	۰/۰۲
	آزاد	۱۳	۱۹/۲۱±۲/۱۸	
	بازنشسته	۳۸	۱۹/۸۱±۵/۴۹	
فشارخون	ندارد	۸۳	۱۴/۴۷±۲/۳۲	۰/۶۶
	دارد	۴۶	۵۷/۴۹±۱۱/۷۸	
دیابت	ندارد	۸۵	۵۶/۹±۱۱	۰/۵۹
	دارد	۴۴	۵۵/۲۵±۱۱/۰۱	
فشارخون همسر	ندارد	۹۵	۵۶/۲±۱۱/۷۲	۰/۳۲
	دارد	۳۴	۵۶/۷۳±۸/۸	
دیابت همسر	ندارد	۱۰۱	۵۶/۷۲±۱۱/۵۶	۰/۲۲
	دارد	۲۹	۵۴/۸۲±۸/۷۲	

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی ارتباط خودکارآمدی جنسی با خرسندی زناشویی در زنان سالمند شهرستان گرگان انجام شد. نتایج به‌دست‌آمده نشان می‌دهد که با افزایش عملکرد جنسی خرسندی زناشویی بیشتر می‌شود که با یافته‌های پیشین همسو بوده است. یکی از شاخص‌های مهم رضایتمندی زوج‌ها از یکدیگر، رضایت جنسی است (۲۵). مطالعات نشان می‌دهد سالمندانی که عملکرد جنسی رضایت‌بخش‌تری دارند بهتر به کارهای روزمره خود می‌رسند و احساس نشاط و شادابی بیشتری نسبت به سالمندانی که عملکرد جنسی مختل دارند می‌باشند (۲۶). مطالعات بین خرسندی جنسی با سن در سالمندان ارتباط معنی‌داری نشان نداد. در این مطالعه نشان داده شد صمیمت و روابط زناشویی مطلوب نقش مهمی در کیفیت زندگی و صمیمیت جنسی زوجین در سالمندی دارد (۲۷). همچنین خشنودی زناشویی یک فرآیند است که در طول زندگی زوجین به وجود می‌آید و بر سلامت زوجین و سلامت خانواده، رضایت از زندگی است که نقش مهمی در کیفیت زندگی سالمندان دارد (۲۸). در تحقیق وزیری و همکاران (۱۳۸۸) نشان داد که بین میزان خودکارآمدی جنسی و رضایت زناشویی همبستگی معناداری وجود دارد. در مطالعه دیگر نشان داده شد رضایت جنسی به‌صورت گسترده‌ای با رضایت زناشویی رابطه دارد و خودکارآمدی جنسی سهم قابل‌توجهی در رضایت زناشویی دارد (۲۹). در تحقیقی که دانا و همکاران (۲۰۱۲) انجام دادند مشخص گردید که اختلال عملکرد جنسی در زنان سالمند با سن، تحصیلات و سلامت جسمی و روانی تأثیر می‌گذارد (۱۳). در مطالعه Kuem و همکاران (۲۰۱۱) که روی زندگی جنسی و عزت‌نفس در سالمندان متأهل مطالعه داشتند، نشان

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.5.2.4]

داد که داشتن رابطه‌ی جنسی در اواخر زندگی سالمندان مهم است. همچنین داده‌ها نشان داد سالمندانی که دارای رابطه جنسی در طول زندگی خود هستند از اعتمادبه‌نفس بالاتری نسبت به بقیه سالمندان برخوردارند (۳۰). تکبیری و همکاران (۱۳۹۶) عملکرد جنسی نقش مهمی در رضایت زناشویی در سن سالمندی دارد (۳۱) نتایج مطالعه دیگری نشان می‌دهد هرچند با افزایش سن تغییرات تکاملی در بدن به وجود می‌آید، ولی سن به‌تنهایی تعیین‌کننده اختلال جنسی نیست (۱۷)؛ بنابراین می‌توانیم بگوییم که خودکارآمدی جنسی با خرسندی زناشویی ارتباط معناداری دارد و با داشتن فعالیت جنسی و بهبود عملکرد آن در زنان یائسه باعث افزایش خرسندی زناشویی میشود و کیفیت زندگی و امید به زندگی آن‌ها نیز افزایش می‌یابد.

این مطالعه با توجه به اینکه یکی از محدود مطالعات انجام‌شده در رابطه با خودکارآمدی جنسی و رضایت زناشویی سالمندان، در دوران سالمندی است. می‌تواند به‌عنوان یک مطالعه پایه برای مطالعات آینده استفاده شود. مطالعه‌ای مشابه روی سایر تغییرهای نظیر ارتباط خودکارآمدی جنسی با کیفیت زندگی یا سلامت روان سالمندان انجام شود.

از محدودیت‌های این مطالعه سؤالات پرسشنامه بود که پژوهشگر برای درک بهتر سؤالات در زمان تکمیل پرسشنامه در کنار سالمندان حضور و به سؤالات آن‌ها پاسخ می‌داد.

بر اساس نتایج این مطالعه با افزایش خودکارآمدی جنسی می‌توان خرسندی زناشویی در سالمندان را ارتقاء داد. بین خودکارآمدی جنسی و رضایت زناشویی با اکثر مشخصات جمعیت شناختی اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد. در مجموعه بر اساس نتایج این مطالعه مسئولین و دست‌اندرکاران سیستم بهداشتی می‌توانند با توجه و اهمیت به نقش مسائل جنسی در دوران سالمندی برای گنجانیدن آموزش در برنامه‌های مراقبتی سالمندان و به دنبال آن با آموزش به سالمندان در جهت ارتقاء عملکرد جنسی، ضمن افزایش خرسندی زناشویی میزان رضایت از زندگی و کیفیت زندگی را در آن‌ها ارتقاء دهند. لذا لازم است به مسائل جنسی در سنین سالمندی توجه و اهمیت ویژه‌ای صورت گیرد.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از همکاران مرکز روزانه جهان‌دیدگان گرگان جهت همکاری در این طرح و همچنین از اساتید دانشگاه آزاد اسلامی واحد علی‌آباد کتول تشکر و قدردانی می گردد.

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.5.2.4]

References

1. Hekmatipour N, Hojjati H, Sharifnia H, Akhoundzade G, Nikjou A, Miraboulhasani M. The Effect of Regular Exercise on Depression in the Elderly. Iran J Health Educ Health Promot.2014;1(3):23-32. [In Persian]
2. Mirza M. ANFIS system: An algorithm for diagnosing and classifying the levels of depression in the elderly. joge. 2020;5(1):61-70.
3. karimi H, Torabi Chafjiri R, Sum S, Shirinkam F. The Effect of Health Promoting Lifestyle Training on Elderly Happiness. joge. 2020;5(1):10-2. [In Persian]
4. Xie H, Cheng C, Tao Y, Zhang J, Robert D, Jia J, et al. Quality of life in Chinese family caregivers for elderly people with chronic diseases. Health Qual Life Outcomes. 2016;14(1):99.
5. Sadeghlo A, Meshkani S, Hojjati H, Bhalla D. Therapeutic Health Benefits of Religion Among Elderly- A Population based Representative Survey from Iran. Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology. 2020;14:3.
6.Sadoughi F, Shahi M, Ahmadi M, Davaridolatabadi N. Health Information Management System for Elderly Health Sector. Iran Red Crescent Med J. 2016 ;18(2):e21520.
7.Hojjati H, Hojjati H, Sharifnia H, Solmasi A, Hosseinzade E, Farhadi S. Comparison of Loneliness, need for attachment and Life Satisfaction of the Elderly Living in the Elderly Homes with the Elderly Living at Home. Journal of Health and Care.2013; 14(3). [In Persian]
8. Mirzaie M, Darabi S. Population Aging in Iran and Rising Health Care Costs. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2017; 12 (2):156-169. [In Persian]
9. Hekmati Pour N, Hojjati H. Effects of Exercise on Mental Health of Elderly. J Holist Nurs Midwifery. 2016; 26(4):36-42. [In Persian]
10.Hojjati H, Sharifnia H, Hosseinalipour S, Akhoundzade G, Asayesh H. Investigating the Effect of group memorization on the Level of Self-esteem and Life Satisfaction of the Elderly. Nursing and Midwifery Jouranl.2012; 9(50):350-56. [In Persian]
11. Jamali S, Rahmanian A, Javadpour S. Examining the sexual function and related attitudes among aged women: A cross- sectional study. IJRM. 2016; 14 (1):29-38.
12. Choi KB, Jang SH, Lee MY, Kim KH. Sexual life and Self-esteem in Married Elderly. Arch Gerontol Geriatr. 2011; 53:11-27.
13. Ambler DR, Bieber EJ, Diamond MP. Sexual function in elderly women: a review of current literature. Rev Obstet Gynecol. 2012; 5(1):16-27.
14.Yazdanpanah F, Jourkesh F, Dehghan A, Jafarnezhad A. The effect of women's employment on marital satisfaction among employed women and housewives and their husbands in Larestan city 2018. J Jiroft Univ Med Sci. 2019; 6 (1):145-56.
15. Ambler DR, Bieber EJ, Diamond MP. Sexual function in elderly women: a review of current literature. Rev Obstet Gynecol. 2012; 5(1):16-27.
16. Morteza H, Ghorbani R, Alibeigi M, Mirakhorloo S, Arjaneh M. Relationship between marital and occupational satisfaction in the Iranian health center employees. Koomesh. 2018; 20(2):300-9. [In Persian]

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.5.2.4]

17. Zarei H, Abolfathi Momtaz Y, Sahaf R, Mehdi M. Marital Satisfaction Among Older Adults Who Married in Old Age in Sanandaj in 2016. Salmand: Iranian Journal of Ageing. 2019; 14 (1):14-25. [In Persian]
18. Hassanin AM, Kaddah AN, El-Amir MY. The Relationship of Close Marital Affairs to Healthy Women's Sexual Function: A Cross-Sectional Retrospective Study in Egypt. J Sex Med. 2019;7(4):498-504.
19.Ch Mat Din H, Nor Akahbar SA, Ibrahim R. The association between depression and sexual satisfaction among Malay elderly in Malaysia. Heliyon. 2019;5(6):e01940.
20. Rheaume Ch, Mitty E. Sexuality and Intimacy in Older Adults. Geriatr Nurs. 2008;29:342-49.
21. Nappi RE, Lachowsky M. Menopause and Sexuality: Prevalence of symptoms and impact on quality of life. Maturitas. 2009. 20; 63(2):138-41.
22.Mohammadi Kh, Heydari M, Faghihzadeh S. The female sexual function index (FSFI): validation of the Iranian version. Payesh.2008;7(3). [In Persian]
23.Fakhraie A, Mohammadi zeidi I, Pakpour Haji Agha A, Morshedi H, Mohamadjafari R, Ghalambor dezfooli F. psychometric properties of the Persian version of female sexual function index. Jundishapur J Health Scil. 2010;10(4):345. [In Persian]
24.Javanmard Gh, Mohammadi Ghare Ghozlo R, Pourekran E. The mediating Role of Spouse Mental Health and Marital satisfaction of couples. J ment health princ. 2015;18(4):196-201. [In Persian]
25.Talaie Zadeh F, Bakhtiarpour S. The Relationship between marital satisfaction and sexual satisfaction with Mental Health of couples. Though & Behavior in Clinical Psychology. 2016; 10(40). [In Persian]
.26. Mazo GZ, Cardoso FL. Sexual satisfaction and correlates among elderly Brazilians. Arch Gerontol Geriatr. 2011; 52(2):223-7.
27. Woloski-Wruble AC, Oliel Y, Leefsma M, Hochner-Celnikier D. Sexual Activities, Sexual and Life Satisfaction, and Successful Aging in Women. J Sex Med. 2010; 7(7):2401-10.
28.Ratner ES, Erekson EA, Minkin MJ, Foran-Tuller KA. Sexual satisfaction in the elderly female population: A special focus on women with gynecologic pathology. Maturitas. 2011; 70(3):210-5.
29.Vaziri SH, Lotfikashani F, Hosseinian S, Bahramghaffari S. Sexual Self-efficacy and Marital Satisfaction.2011;16(4). [In Persian]
30. Choi KB, Jang SH, Lee MY, Kim KH. Sexual life and Self-esteem in Married Elderly. Arch Gerontol Geriatr.2011;53:11-27.
.31.Takbiri A, Imeni M, Azizi fini E. The Relationship between Sexual Satisfaction and Marital Satisfaction in Elderly. joge. 2017; 2 (2):43-50. [In Persian]

[Downloaded from cjhaa.mubabol.ac.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.22088/cjhaa.5.2.4]