

## بررسی تأثیر آموزش هوش جنسی بر عملکرد جنسی زوجین

زهرا جلالی اصیل\*

گروه مشاوره، واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

تاریخ پذیرش: ۹۵/۲/۲۴

تاریخ دریافت: ۹۲/۱۰/۳

### چکیده:

زمینه و هدف: هوش جنسی از جمله نظریه های جدید در دنیای فرامردن امروز می باشد که توانسته پاسخگوی بسیاری از سوالات پیچیده ی بشر در حوزه ی روابط جنسی باشد. هدف از پژوهش حاضر تعیین تأثیر آموزش هوش جنسی بر عملکرد جنسی زوجین مراجعه کننده به مراکز بهداشتی- درمانی شهرکرد در سال ۱۳۹۲ بوده است. روش بررسی: این بررسی از نوع نیمه تجربی با دو گروه آزمایش و کنترل می باشد. جامعه ی پژوهش شامل زوجین مراجعه کننده به مراکز بهداشتی- درمانی شهرکرد بوده که ۲۰ زوج به صورت تصادفی از بین زوجین داوطلب برای آموزش انتخاب شده و پس از اجرای پیش آزمون، به طور تصادفی به دو گروه تقسیم گردیدند. ابزار سنجش این بررسی شامل دو پرسشنامه عملکرد جنسی زنان (FSFI)، عملکرد جنسی مردان (IIEF) بود. در آخر نیز داده ها با روش تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند. یافته ها: نتایج به دست آمده نشان از اثر مثبت آموزش هوش جنسی بر عملکرد جنسی زوجین ( $P < 0/001$ )، عملکرد جنسی زنان ( $P < 0/001$ ) و عملکرد جنسی مردان ( $P < 0/001$ ) دارد. نتیجه گیری: بر اساس نتایج مطالعه فراگیری هوش جنسی بر عملکرد جنسی تأثیر مثبت داشته و ادعای نظریه پردازان هوش جنسی مبنی بر کاربرد آن برای تمامی فرهنگ ها تأیید می گردد.

واژه های کلیدی: هوش جنسی، عملکرد جنسی، زوجین.

### مقدمه:

اطلاعات و آگاهی، مهارت های عاطفی و حسی و کلامی، آگاهی از بدن و شناخت آن و راحتی و رضایت می باشد (۱).

هوش جنسی آن چیزی است که به افراد یادآوری می کند که مزایا، محدودیت ها یا عملکرد شخصی شریک جنسی شان را در نظر بگیرند و به جای سازش با رابطه ی جنسی، رابطه ی جنسی را با خود سازش دهند (۲).

در قرن بیستم، شخصیت های برجسته و مهمی درباره ی رابطه جنسی به مطالعه و تحقیق علمی پرداختند (۳).

Janson و Masters کتاب «بنیاد تحقیق بیولوژی تناسلی» را منتشر ساختند و در مورد عملکرد جنسی زنان

تمامی انسان ها علاوه بر بعد فیزیکی در مسائل جنسی که مورد نظر بسیاری از پزشکان و پیراپزشکان خصوصاً در تخصص های زنان و زایمان، مامایی و ارولوژی می باشد، دارای بعد روانی نیز بوده و همین بعد روانی است که می تواند بسیاری از مسائل جسمی و بیماری ها و اختلالات را ایجاد و حتی تشدید کند. این پیچیدگی انسان ها باعث حالات و نیازهای متفاوتی در انسان می گردد.

هوش جنسی مجموعه منابع داخلی است که به فرد امکان آرامش، حضور در لحظه، ارتباط، واکنش به برانگیختگی در شرایط مختلف، ایجاد پیوند فیزیکی و عاطفی با شریک جنسی را می دهد و دارای مولفه های

و مردان به چرخه ی پاسخ (مرحله ی انگیزش، پلاتو، ارگاسم، فرونشینی یا تحلیل) اشاره کردند (۴).

تحقیقات انجام شده نشان می دهد که مسائل جنسی از لحاظ اهمیت در ردیف مسائل درجه اول قرار دارد (۵).

سائق جنسی تنها رابطه ی حساس بین فردی است که احتمالاً در جامعه ی ما به اندازه ی کافی مجال آموزش نظری و عملی برای آن فراهم نشده است (۶). پزشکان و پیراپزشکان محترم مستحضر هستند که استرس و اضطراب بسیاری از رفتارهای آدمی را تحت الشعاع قرار داده و می تواند سبب بسیاری از اختلالات در جسم گردد.

هوش جنسی روش جدید برای تغییر نگرش افراد به رابطه جنسی است تا مسئله اشتباهی به نام رابطه جنسی نرمال را دنبال نکنند. چه بسا افراد زیادی که حتی با این شرایط نیز قانع نمی شوند، شرایطی مثل: بهداشت کامل، سلامتی کامل، رمانتیک بودن، نگران ارگاسم نبودن و غیره نیز نمی تواند رضایت خاطر را برای آنان فراهم آورد (۷).

در واقع اکثر افراد نمی خواهند از نظر جنسی، غیرعادی و نابهنجار باشد. از این رو آن ها مسائل جنسی خود که فکر می کنند غیر طبیعی و نابهنجار است را مخفی می کنند. آن ها بر چیزهایی تمرکز می کنند که گمان می کنند نرمال است، حتی اگر به آن ها علاقه ای نداشته باشد. دیر یا زود، این خود-سانسوری یا وانمود به خوش مزاجی و سالمی باعث مشکلاتی می شود که به دلیل پنهان کاری، اضطراب و تشویش، خود انتقادی و خستگی به وجود می آید.

اگر افراد به جای اشتیاق به رابطه جنسی نرمال (و در پی آن دچار شدن به استرس و ارگاسم مهار شده و یا انزال زودرس)، خواهان رابطه جنسی صمیمانه و کامل بودند که حس خوبی به آن ها می داد، می توانستند به راحتی رابطه جنسی لذت بخش با هم داشته باشند حتی شاید با وجود برنامه کاری و درسی، رابطه جنسی منظم و مرتبی با هم داشتند.

آنچه در واقع در رابطه جنسی اهمیت دارد آن چیزهایی نیستند که قابل اندازه گیری هستند، مسئله ی واقع و با اهمیت به احساس فرد مربوط می شود که ارزیابی، درک، سنجش یا تثبیت آن بسیار دشوارتر است. اغلب کتاب های جنسی کمک به تجویز یک سری راهکارها به افراد می کنند. آن ها به افراد خواهند گفت دقیقاً باید چه نوع رابطه جنسی داشته باشند و نحوه ی آن و مدت آن را هم تشریح می کنند. این شیوه موثر نبوده، به همین دلیل است که افراد همچنان این کتاب ها را خریداری می کنند، به سمت درمان جنسی رفته و هنوز خواهان دیدگاهی هستند که متخصصان جنسی بیشتری را بشناسند. آنچه این کتاب ها و معلمان باید بگویند آن است که تمایل افراد برای برخورداری از سکس نرمال از اینکه در سکس خود واقعی شان را نشان دهند باز داشته و به نگرانی و نارضایتی جنسی ختم می شود.

هوش جنسی بر اساس خودآگاهی، پذیرش خود و ارتباط عمیق-روش بهتری برای حل نارضایتی است.

ما باید در آموزش های جنسی خود سعی کنیم نقشه ای کامل را فراروی زوجین قرار دهیم تا بتوانند در تمام زمان ها و مکان ها عملکرد جنسی خود را بهبود بخشند.

از سوی دیگر زندگی جنسی در هر سنی رفتار و شرایط مقتضی خود را می طلبد و آموزش های متداول تنها چارچوبی عمومی برای یک رابطه ی جنسی ایده آل و همگانی ارائه می دهند (۲).

در حالت کلی رضایت جنسی قضاوت و تحلیل هر فرد از رفتار جنسی خویش است که آن را لذت بخش تصور می نماید (۸)، بنابراین فعالیت جنسی مشابه می تواند برای افراد مختلف معانی متفاوتی داشته باشد و حتی برای یک شخص از یک زمان به زمان دیگر تغییر یابد (۹).

می توان نتیجه گرفت که نمی توان یک رویکرد واحد را در آموزش های مربوط به زوجین مختلف با

خلقیات و فرهنگ متفاوت در پیش گرفت و حتی آگاهی دادن در مورد تفاوت های جنسیتی نیز به تنهایی مشکلی را حل نخواهد کرد و زوجین خود باید با توجه به تمام ابعاد زندگی، روش منحصر به فرد رابطه ی خاص خویشتن را بیابند.

هوش جنسی همان نگاه جامع و همه جانبه به زندگی جنسی می باشد که تفاوت های فرهنگی نیز خدشه ای به پیکره ی آن وارد نمی سازد.

هوش جنسی دارای مولفه هایی می باشد که عبارتند از: کسب اطلاعات صحیح از منابع موثق و آگاهی و دانش شناخت بدن؛ خود آگاهی جنسی از شخصیت جنسی خود و شریک جنسی؛ مهارت های عاطفی و توانایی برقراری ارتباط صادقانه و موثر؛ مهارت حسی با ذهن آگاهی تنظیم و تصحیح رفتارها و ایجاد هماهنگی؛ پر رنگ بودن مکالمات کلامی در مورد امور جنسی حتی با فرزندان خانواده.

هوش جنسی در دوره های مختلفی از زندگی به روش های مختلف، مفید و کاربرد پذیر است و به ما اجازه ی استفاده از تمایلات جنسی را برای ابراز و اثبات خود حقیقی مان می دهد (۲).

هوش جنسی رساندن فرد از رابطه ی جنسی ایجاد شده با هورمون به رابطه ی جنسی مورد دلخواه زوجین است (۲).

بر خلاف تصویری که اکثر افراد قبل از ازدواج از روابط جنسی دارند، این گونه روابط همیشه آسان و لذت بخش نیست و در صورتی که بدون آگاهی و مهارت کافی انجام شود گاهی به تکلیفی سخت و جانکاه بدل می شود و در چنین شرایطی ممکن است فرد تمام تمایلات جنسی خود را از دست بدهد (۱۰).

در سال ۱۹۹۵ نیز در گردهمایی بین المللی جمعیت و توسعه ی مسئولان بهداشتی همه ی کشورها ملزم شده اند تا شرایط مناسب آموزش جوانان را در مورد مسائل جنسی (سالم، مسئولانه و لذت بخش) فراهم آورند، مسئولان بهداشت هر جامعه موظف هستند

برآوردی اجمالی از آگاهی افراد جامعه در مورد مسائل جنسی داشته باشند، سپس آموزش های مورد نیاز را تدوین کنند و به اجرا درآورند (۱۱).

از آنجا که در جامعه ی مورد نظر در این پژوهش تابوی صحبت در مورد روابط و تمایلات جنسی حتی به صورت علمی وجود دارد و تاکنون طرح مدونی در این رابطه صورت نگرفته است و از آنجا که Pormarzi و همکاران در پژوهش خود بر روی زوجین تهرانی دریافتند که پس از ازدواج نیاز به آموزش های جنسی مقداری افزایش داشته است (۱۱). محقق بر آن شد آموزش های جنسی خود را بر روی زوجین مراجعه کننده به مراکز بهداشتی- درمانی شهرکرد انجام دهد. کم نیستند نمونه هایی که بی اطلاعی یا کم اطلاعی از مسائل جنسی آن ها منجر به یک زندگی نامطلوب، خانواده ای از هم گسیخته، طلاق ها و انحرافات و در برخی موارد بیماری های روحی و روانی شدید گردیده است (۱۲)، ضرورت انجام چنین پژوهشی در شهرکرد احساس گردید.

### روش بررسی:

طرح این پژوهش از نوع نیمه آزمایش دو گروهی با پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری می باشد.

جامعه آماری این پژوهش مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی- درمانی شهرکرد در فاصله ی بین فروردین ماه تا خرداد ماه سال ۱۳۹۲ می باشند. تعداد افراد جامعه آماری برابر ۱۲۲ نفر می باشد که از میان آن ها تعداد ۴۰ نفر (۲۰ زوج) با استفاده از فرمول کوکران در سطح خطای ۵٪ انتخاب شدند. نمونه ی این پژوهش شامل ۲۰ زوج از افراد مراجعه کننده به مراکز بهداشتی- درمانی شهرکرد می باشند که به روش فراخوان با نصب اطلاعیه هایی در مراکز بهداشتی- درمانی، افراد تمایل خود به شرکت در جلسات آموزشی را به مسئولان مراکز بیان داشته و معیار ورود به پژوهش، مدت تأهل بالای یک سال بود.

در این پژوهش پرسشنامه های عملکرد جنسی زنان (FSFI)، پرسشنامه عملکرد جنسی مردان (IIEF) به عنوان ابزار پژوهش مورد استفاده قرار گرفت.

از آنجا که این پژوهش قصد داشت میانگین عملکرد جنسی زنان (FSFI) را قبل و بعد از آموزش ارزیابی و بد عملکردی زنان مدنظر نبوده است و عملکرد را جدای از نوع اختلالات می‌سنجید، برای این هدف مناسب تلقی می‌شود (۱۳). فهرست مختصر عملکرد جنسیت زنان Takashi و همکاران به عنوان استاندارد طلایی برای ارزیابی عملکرد جنسی زنان در نظر گرفته می‌شود و در بیش از ۳۰ کشور ترجمه و اعتباریابی شده است (۱۴).

این مقیاس دارای ۱۹ سوال بوده که افراد با روش مداد- کاغذی به آن پاسخ می‌گویند. سوالات ۱-۲-۱۵-۱۶ دارای ۵ گزینه می‌باشد که گزینه یک دارای نمره ۵ و به ترتیب تا گزینه پنجم دارای نمره ۱ می‌باشد. سایر سوالات دارای ۶ گزینه بوده که از نمره صفر تا ۵ در نوسانند.

حداقل نمره کسب شده در مقیاس ۴ و حداکثر ۹۵ می‌باشد. یکی از محاسن این پرسشنامه این است که در دستورالعمل مقیاس ابتدا هر حیطه تعریف شده تا آزمودنی با توجه به دستورالعمل درک بهتری از گویه‌های متعلق به هر حیطه داشته باشد و در نتیجه پاسخ‌های مناسبی بدهد.

در پژوهش حاضر روایی مقیاس FSFI با مقیاس خودآگاهی جنسی زنان (SSCS) بررسی ۵۰ نفر از افراد جامعه‌ی مورد پژوهش گرفته شد. سپس داده‌ها در نرم افزار SPSS وارد شده و روایی هم زمان این دو مقیاس با ضریب همبستگی پیرسون ( $P=0/042$ ) معنی دار بود. پس از دو هفته مقیاس FSFI دوباره بر روی همان افراد انجام شد و پایایی مقیاس نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ( $r=0/79$ ) معنی دار بود.

همچنین در این پژوهش از مقیاس عملکرد جنسی مردان (IIEF) برای سنجش عملکرد جنسی

مردان استفاده شد (۱۵). این مقیاس با هدف پژوهش مبنی بر سنجش عملکرد جنسی مردان متناسب بود. این مقیاس دارای ۱۵ گویه بوده و از گویه‌ی ۱ تا ۹ دارای ۵ گزینه با نمرات ۵-۱ می‌باشد و در گویه‌های ۱۰-۱۵ هر گویه دارای ۶ گزینه بوده و نمرات آن بین ۶-۰ می‌باشد. حداقل نمره صفر و حداکثر ۷۵ می‌باشد. نمرات بالاتر نشان دهنده‌ی عملکرد جنسی بهتر در مردان می‌باشد.

در پژوهش حاضر، روایی و پایایی مقیاس عملکرد جنسی مردان (IIEF) با مقیاس (SES-E) خودکارآمدی جنسی- کنش وری نعوظی (Sexual self-efficacy scale - Erectile Functioning) اندازه‌گیری شد. ابتدا مقیاس SES-E و IIEF بر روی ۵۰ نفر از اعضای جامعه مورد پژوهش اجرا گردید و همبستگی آن‌ها گرفته شد و روایی هم زمان آن با ضریب همبستگی پیرسون معنی دار ( $P=0/047$ ) محاسبه گردید و پس از دو هفته مقیاس IIEF دوباره بر روی همان افراد اجرا گردید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ( $r=0/75$ ) نیز تأیید گردید.

هر دو پرسشنامه اصلی پژوهش (FSFI و IIEF) به عنوان پیش آزمون روی افراد نمونه که شامل ۲۰ زوج از مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی- درمانی شهرکرد بودند، اجرا گردید. سپس زوجین به صورت تصادفی به دو گروه مساوی تقسیم شده و بر روی زوجین گروه آزمایش ۱۰ جلسه پکیج آموزشی تدوین شده توسط پژوهشگر، با الهام از کتاب افزایش هوش جنسی و شایستگی در مهارت جنسی از Nasore و هوش جنسی از Cattrall و هوش جنسی از Klein به اجرا درآمد (۱۶،۱۲،۲).

می‌توان گفت مسائل حیاتی در هر رابطه‌ی جنسی، البته از منظر متفاوت و منطبق با نظریه هوش جنسی و نگاهی جامع تر و کاربردی تر برای همه اقشار و تمامی سنین از قبیل تمایل جنسی، بهداشت جنسی، مقاربت و ارگاسم، عصبانیت جنسی، عقاید غلط جنسی و راه‌های کنترل موالید به عنوان اصل

انحراف معیار و دامنه و آمار توصیفی روش تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نمودارهای پژوهش با نرم افزار Excel ترسیم گردید.

### یافته ها:

برای توصیف داده ها از شاخص های میانگین و انحراف استاندارد استفاده شد. در این پژوهش ۵۰٪ آزمودنی ها (۲۰ نفر، ۱۰ زوج) در گروه کنترل و ۵۰٪ (۲۰ نفر، ۱۰ زوج) نیز در گروه آزمودنی قرار گرفتند. میانگین طول مدت ازدواج دو گروه در جدول شماره ۱ نشان داده شده است. میانگین طول مدت ازدواج در هر دو گروه ۶/۶ بود، به عبارت دیگر دو گروه از نظر طول مدت ازدواج همسان بودند.

اساسی در لذت جنسی و ... در این پکیج گنجانده شد که نگاه متفاوت هوش جنسی باعث متفاوت بودن جلسات آموزشی گشت.

در طول آموزش ها برگه‌ی تکالیف زوجین کنترل شد و از احساسات و افکار آن ها بازخورد گرفته می‌شد. ۳ روز پس از اتمام جلسه ی آخر، پس آزمون از زوجین گرفته شد و یک ماه بعد از آموزش، آزمون پیگیری اجرا شد و داده‌های حاصل برای پاسخگویی به فرضیه‌های پژوهش مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

افراد گروه کنترل آموزشی را دریافت نکردند و در آخر پرسشنامه ها مجدداً به عنوان پس آزمون بر روی تمام افراد نمونه دوباره اجرا شده پس از یک ماه به منظور پیگیری دوباره پرسشنامه ها بر روی تمام افراد نمونه اجرا گردید. داده های آماری پژوهش حاضر با دو روش آمار توصیفی، به منظور بررسی میانگین،

**جدول شماره ۱: آمار توصیفی مدت ازدواج آزمودنی ها به تفکیک گروه**

| گروه   | تعداد | میانگین | انحراف معیار | حداقل | حداکثر |
|--------|-------|---------|--------------|-------|--------|
| کنترل  | ۲۰    | ۶/۶     | ۴/۰۴         | ۱     | ۱۲     |
| آزمایش | ۲۰    | ۶/۶     | ۴/۰۴         | ۱     | ۱۲     |
| کل     | ۴۰    | ۶/۶     | ۴/۰۴         | ۱     | ۱۲     |

انحراف معیار در گروه کنترل ۳/۵۵ و در گروه آزمایش ۲/۹۹ بود. از نظر اختلاف میانگین سن تفاوت آماری بین دو گروه مورد بررسی وجود نداشت.

آمار توصیفی مربوط به سن آزمودنی ها در دو گروه، در جدول شماره ۲ نشان داده شده است. میانگین سن در هر دو گروه آزمودنی ۲۹/۹ بود.

**جدول شماره ۲: آمار توصیفی متغیر سن به تفکیک گروه و سن آزمودنی ها**

| گروه   | تعداد | میانگین | انحراف معیار | حداقل | حداکثر |
|--------|-------|---------|--------------|-------|--------|
| کنترل  | ۲۰    | ۲۹/۹    | ۳/۵۵         | ۲۴    | ۳۷     |
| آزمایش | ۲۰    | ۲۹/۹    | ۲/۹۹         | ۲۴    | ۳۷     |
| کل     | ۴۰    | ۲۹/۹    | ۳/۵          | ۲۴    | ۳۷     |

مهم ترین فرضیه پژوهش بررسی تأثیر آموزش هوش جنسی بر عملکرد جنسی زوجین بود که در این راستا ابتدا پیش فرض های مورد نیاز آزمون های مورد استفاده و فرضیه های تحقیق بررسی شد. بررسی نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش با استفاده از آزمون ناپارامتری کلموگروف- اسمیرنف (K-S) انجام شد. نتایج این آزمون نشان داد که کلیه متغیرها در هر ۳ وضعیت مورد سنجش از توزیع نرمالی برخوردار هستند. همچنین کروی بودن ماتریس واریانس- کوواریانس

(در حین بررسی فرضیه ها) که معادل آزمون همگنی واریانس ها در تحلیل واریانس، معمولی بود. نمرات کل در متغیر عملکرد جنسی زوجین به صورت جمع تمامی نمرات حاصله از ۲۰ زوج در مقیاس های عملکرد جنسی محاسبه گردید. نتایج توصیفی متغیر عملکرد جنسی زوجین در مرحله مقدماتی آزمون، بعد از آموزش هوش جنسی و همچنین در مرحله پیگیری در جدول شماره ۳ گزارش شده است.

**جدول شماره ۳: شاخص های توصیفی متغیر عملکرد جنسی زوجین در پیش آزمون، پس آزمون و مرحله پیگیری**

| عملکرد جنسی زوجین | گروه   | تعداد آزمودنی | میانگین | انحراف معیار |
|-------------------|--------|---------------|---------|--------------|
| نمرات پیش آزمون   | آزمایش | ۲۰            | ۵۳/۱    | ۸/۳          |
|                   | کنترل  | ۲۰            | ۵۲/۵    | ۷/۹۸         |
| نمرات پس آزمون    | کل     | ۴۰            | ۵۲/۸    | ۸/۲          |
|                   | آزمایش | ۲۰            | ۷۵/۶    | ۸/۶۶         |
| نمرات پیگیری      | کنترل  | ۲۰            | ۵۳      | ۸/۱۲         |
|                   | کل     | ۴۰            | ۵۹/۸    | ۹/۱۵         |
| نمرات پیگیری      | آزمایش | ۲۰            | ۶۶/۶    | ۸/۸۹         |
|                   | کنترل  | ۲۰            | ۵۱/۵    | ۸/۳          |
| کل                | ۴۰     | ۶۴/۰۸         | ۱۰/۱    |              |

با توجه به اینکه آنالیز واریانس مشاهدات تکرار شده، اثر متقابل گروه و زمان برابری روند موجود در متغیر مورد بررسی طی زمان را نشان می دهد؛ لذا در صورت معنی دار بودن این عامل در مدل، می توان گفت که روند دو گروه از نظر متغیر

مورد بررسی در طی زمان تفاوت داشته است. با توجه به این مورد، به منظور مقایسه زمان ها با یکدیگر (مقایسه پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) از آزمون مقایسات Contrasts در تحلیل واریانس استفاده گردید که نتایج آن در جدول شماره ۴ ارائه شده است.

**جدول شماره ۴: نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر بر عملکرد جنسی زوجین**

| منبع تغییرات | مجموع مجذورات | DF | میانگین مجذورات | F      | Sig (p) |
|--------------|---------------|----|-----------------|--------|---------|
| زمان         | ۲۵۳۱/۲۵       | ۱  | ۲۵۳۱/۲۵         | ۱۶۱/۷۹ | ۰/۰۰۱   |
| گروه × زمان  | ۳۳/۷۵         | ۱  | ۳۳/۷۵           | ۳۵/۱۲  | ۰/۰۰۰   |
| خطا          | ۵۹۴/۵۰        | ۳۸ | ۱۵/۶۴۵          | -      | -       |

به طوری که میانگین نمرات در نمودارهای مربوط به گروه ها در طول زمان از هم فاصله می گیرند. بنابراین میزان میانگین نمرات در دو گروه متفاوت است. نتایج، تأثیر معنی دار زمان بر افزایش عملکرد زوجین را نشان می دهد. به علاوه اثر تعاملی گروه و زمان نیز تأثیر معنی داری بر نتایج آزمون داشته است ( $F=35/12$ ،  $P \leq 0/01$ ). افزایش معنی دار نمرات آموزش پس آزمون در طول زمان تأثیر مثبت آموزش هوش جنسی را نشان می دهد. میانگین نمرات آزمون پیگیری اندکی کاهش یافته که تفاوت آماری معنی داری با گروه پس آزمون نداشت. با توجه به نتایج به دست آمده مشخص شد که اثر آموزش هوش جنسی بر عملکرد جنسی زوجین معنی دار بوده و فرضیه تحقیق تأیید شد.

جهت نمایش میانگین نمرات صمیمیت زوجین در ۳ مقطع مختلف و به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل نمودار شماره ۱ ارائه شده است. همان گونه که از این نمودار نمایان است، میانگین عملکرد جنسی آزمودنی ها با اثری خطی (همگام با مداخله) در حال افزایش است. در حالی که میانگین نمره گروه کنترل در ۳ مقطع مورد سنجش تقریباً ثابت باقیمانده است. همان طور که در نمودار مشاهده می شود، میانگین نمرات بین ۳ بار اندازه گیری گزارش شده در طول زمان، به لحاظ آماری تفاوت معنی داری را نشان می دهند ( $F=161/79$ ،  $P < 0/01$ ). نتایج به دست آمده حاکی از این است که در هر دو گروه در طول زمان تفاوت وجود دارد (اثر زمان)، اما این اثرات به گونه متفاوتی رخ داده است؛



نمودار شماره ۱: تأثیر تعامل گروه در زمان بر عملکرد جنسی زوجین

دیده می شود اثر زمان بر عملکرد جنسی زنان و مردان تأثیر معنی داری داشته است ( $F=31/38$ ،  $P \leq 0/01$ ). این در حالی است که اثر تعاملی جنسیت  $\times$  زمان، تأثیر معنی داری بر عملکرد جنسی زنان و مردان نداشت (جدول شماره ۵). جهت نمایش میانگین نمرات عملکرد جنسی زنان و مردان در ۳ مقطع مختلف

در این پژوهش تأثیر آموزش هوش جنسی بر عملکرد جنسی زنان و مردان نیز به تفکیک مورد بررسی قرار گرفت.

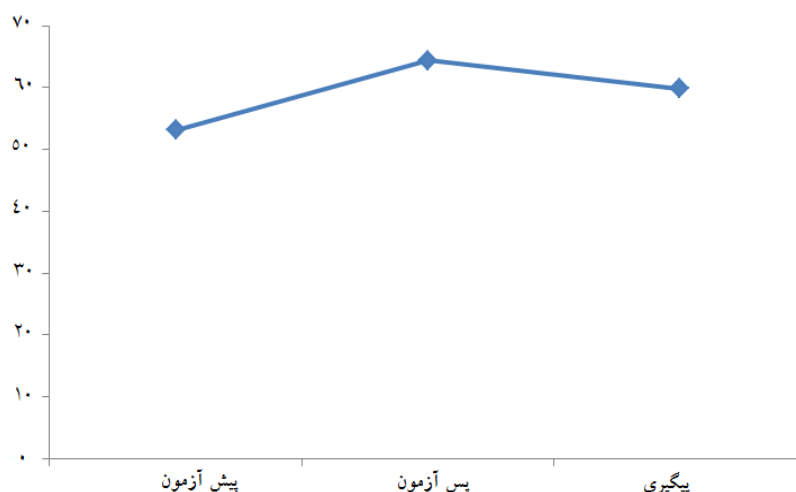
نتایج آزمون تحلیل واریانس تأثیر آموزش هوش جنسی بر عملکرد جنسی زنان و مردان در جدول شماره ۵ نشان داده شده است. همانطور که در جدول

افزایش است. با توجه به نتایج به دست آمده مشخص شد که اثر آموزش هوش جنسی بر عملکرد جنسی زنان و مردان معنی دار بوده است.

نمودار شماره ۲ ارائه شده است. همان گونه که از این نمودار نمایان است، میانگین عملکرد جنسی آزمودنی‌ها در گروه آزمایش با اثری خطی در حال

**جدول شماره ۵: نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر تأثیر جنسیت و زمان بر عملکرد جنسی زوجین**

| منبع تغییرات | مجموع مجزورات | DF | میانگین مجزورات | F     | Sig (p) |
|--------------|---------------|----|-----------------|-------|---------|
| زمان         | ۲۵۳۱/۲۵       | ۱  | ۲۵۳۱/۲۵         | ۳۱/۳۸ | ۰/۰۰۰   |
| جنسیت × زمان | ۶۱/۲۵۰        | ۱  | ۶۱/۲۵۰          | ۰/۷۶  | ۰/۳۸    |
| خطا          | ۳۰۶۴/۵        | ۳۸ | ۸۰/۶۴           | -     | -       |



**نمودار شماره ۲: تأثیر آموزش هوش جنسی بر عملکرد جنسی زنان و مردان در ۳ مقطع زمانی**

## بحث:

دید می شود. می توان گفت این یافته با نتایج پژوهش رستمی و همکاران همخوان می باشد (۱۷). همچنین این یافته با نتایج پژوهش گنجی و همکاران مبنی بر افزایش رضایت از زندگی زناشویی زوجین با شناسایی و بیان احساسات (که از ارکان مهم هوش جنسی می باشد)، همخوان می باشد (۱۸). از منظر هوش جنسی بیشتر آنچه برای رابطه جنسی لذت بخش نیاز است مشخصاً جنسی نیست و اطلاعاتی که

نتیجه این پژوهش حاکی از آن است که آموزش هوش جنسی بر عملکرد جنسی زوجین تأثیر مثبت و معنی دار دارد. اگرچه تحقیق مرتبط با این یافته پیدا نشد، اما رستمی و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که سبک های جنسی که ترکیبی از طرحواره های شناختی، هیجانی و رفتاری با اثر متقابل بر هم است نقش مهمی در عملکرد جنسی افراد دارد. توجه به فاکتورهای فوق (شناختی، هیجانی و رفتاری) در هوش جنسی نیز



فرد واقعاً نیاز دارد با کتاب شخصی و بی نظیر مربوط به بدن خود و شریک جنسی اش آغاز شده و اولویت های او و شریکش در مورد تماس، بوسه، تجربیات خود، خیالات، کنجکاوی هایشان در موقعیت جنسی، انواع تغییرات فیزیکی و روحی بسته به شرایط در طول زمان را شامل می شود، به همین خاطر آموزش های جنسی مبتنی بر هوش جنسی در پژوهش حاضر در مورد زوجین با سنین و شرایط مختلف تأثیری مستقیم و مثبت بر عملکرد جنسی آنان داشته است. در واقع هوش جنسی با بیان اینکه اکثر افراد نمی خواهند از نظر جنسی غیر عادی و نابهنجار باشند، عنوان می دارد که افراد مسائل جنسی خود را که فکر می کنند غیرطبیعی و نابهنجار است مخفی می کنند. آن ها بر چیزهایی تمرکز می کنند که فکر می کنند نرمال هستند حتی اگر به آن ها علاقه ای نداشته باشند دیر یا زود این خود سانسوری یا وانمود به خوش مزاجی و سلامت باعث مشکلاتی می شود.

به دلیل پنهان کاری، اضطراب، تشویش، خوداتکایی و خستگی، به وجود می آید. هوش جنسی به افراد یادآوری می شود که مزایا محدودیت ها یا عملکرد شخصی شریک جنسی شان را در نظر بگیرند، این امر مهم ترین روش برای حفظ رابطه جنسی از اضطراب عملکرد جنسی است. این موارد همان چیزهایی است که در این آموزش ها به زوجین یادآوری گشته و تأثیر بالقوه آن ها بر عملکرد جنسی زوجین مشاهده گردید.

هوش جنسی بر اساس خودآگاهی، پذیرش خود و شریک جنسی و ارتباط عمیق روشی خوب برای حل نارضایتی جنسی است. وقتی افراد قادر به انجام هوش جنسی باشند، تجارب جنسی لذت بخشی خواهند داشت (۲).

هوش جنسی مدعی است که به مردم قدرت تغییر در زندگی شان و متحول شدن در راهی که امروز افراد پیرامون رابطه ی جنسی می اندیشند را می دهد (۱۹)، افراد هوشمند جنسی به تعریف خاصی از رفتار جنسی نایل گشته و بیشترین لذت را از این میل غریزی برده و کمترین میزان

مشکلات جنسی را تجربه می کنند (۸). در پژوهش حاضر این ادعای هوش جنسی به تأیید رسید.

توانایی رسیدن به هوش جنسی کار دشواری نیست و با تمرین و تمرکز حسی به دست می آید، بنابراین افراد در این پژوهش پس از انجام تمرینات، هوش جنسی مطلوب تری را از خود نشان دادند. نتایج پژوهش مبنی بر آموزش هوش جنسی بر عملکرد جنسی زنان و مردان تأثیر مثبت دارد، حاکی از آن است که آموزش هوش جنسی بر عملکرد جنسی زنان و مردان اثر مثبت و معنی دار دارد، بنابراین فرض دوم این پژوهش با احتمال ( $P < 0.001$ ) تأیید گردید.

گرچه تحقیق مرتبط با این فرضیه یافت نشد، اما این یافته با نتایج پژوهش رستمی و محمدی مبنی بر نقش مهم باورهای جنسی در بدکاری های جنسی به ویژه در زنان، همخوان می باشد (۲۰). باورهای جنسی نیز از جمله ارکان مهم در هوش جنسی است. همچنین این یافته با نتایج پژوهشی رستمی و همکاران مبنی بر ارتباط مثبت افکار عدم توانایی در برقراری ارتباط و میل جنسی برانگیختگی و درد، همخوان می باشد که به تمامی این فاکتورها در هوش جنسی پرداخته خواهد شد (۱۷).

تأیید این فرضیه پژوهش پس از مورد تأیید قرار گرفتن فرضیه اول پژوهش، بعید و دور از ذهن نمی نمود، زیرا در هوش جنسی زن و مرد مرئی و ونوس متفاوت نیستند بلکه از همه چیز در دنیا به هم شبیه ترند، هر دو خواستار ایجاد روابط رضایت بخش هستند. وقتی افراد بدن و تصمیمات جنسی شان را بر مبنای دانشی که واقعی نیست- و بیانگر تفاوت بنیادین زن و مرد است و آن ها اصرار دارند که واقعی است- می گذارند، تضاد هوش جنسی مطرح می شود.

از نظر تئوری هوش جنسی هر فرد (چه زن و چه مرد) با اعتماد، پذیرش خود و شریک جنسی، مکالمه ی اثربخش، آگاهی از خود و ابراز آن، پیشگیری موثر از بارداری های ناخواسته و غیره می تواند به رابطه ی

رابطه ی جنسی و ارگاسم نمی اندیشند. این یافته نشان داد که عمل به مولفه های هوش جنسی مثل پذیرش، خودشناسی جنسی، اعتماد و غیره به نوع جنسیت افراد ربطی نداشته و می تواند عملکرد جنسی مردان را نیز بهبود بخشد.

### نتیجه گیری:

نتایج این بررسی حاکی از آن است که نظریه ی هوش جنسی با تکیه بر راهکارهای کاهش اضطراب و شناخت بدن می تواند بر عملکرد جنسی زوجین تأثیر مستقیم داشته باشد و در مواردی که دارو درمانی پاسخگوی مشکلات و اختلالات جنسی نمی باشد، می توان از این رویکرد جامع بهره گرفت. همچنین این رویکرد با تأکید بر خود ابرازی، شناخت احساسات، خودآگاهی و پذیرش خود می تواند سایر مسائل مرتبط با رابطه جنسی از جمله احساس درونی لذت و رضایت را صرف نظر از شرایط و ضوابط شخصی و جنسیت افراد، بهبود بخشد.

### تشکر و قدردانی:

بدین وسیله از همکاری زوجین شرکت کننده در مطالعه و کارکنان مراکز بهداشتی درمانی شهرکرد تشکر و قدردانی می نمایم. لازم به ذکر است این مقاله منتج از پایان نامه اینجانب در مقطع کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمینی شهر می باشد که در شهریور ماه ۱۳۹۲ به تصویب رسید که از اساتید گرانقدر دانشگاه آزاد خمینی شهر نیز تشکر می نمایم.

جنسی لذت بخش دست یابد (۲). در واقع این فرضیه دموگرافیک که تفکیکی بین دو جنس قائل می شود نباید در این پژوهش آورده می شد زیرا با زیربنای نظریه ی هوش جنسی منافات دارد، اما به دلیل اینکه چنین پژوهشی برای اولین بار انجام می گردد و این تئوری برای اولین بار به صورت آموزشی به زوجین ارائه می گردد و به دلیل اینکه اثر بر هر جنس بررسی گردد و صحت اثربخشی این مفهوم بررسی گردد، در این پژوهش گنجانده شد. مشاهده گردید که این دیدگاه مبنی بر استفاده از مولفه های آن برای لذت جنسی صرف نظر از نوع جنسیت، سن، بیماری و شرایط دیگر (فرد، محیط و رابطه ی جنسی) در مورد زنان ایرانی تأیید گردید. در این پژوهش زنان و مردان با یکدیگر در جلسات آموزشی شرکت کرده و آموزش های واحد و یکسانی را دریافت کردند.

همچنین در این پژوهش نیز نتیجه حاکی از آن است که آموزش هوش جنسی بر افزایش عملکرد جنسی مردان اثر مثبت و معنی دار دارد. بنابراین فرض پژوهش با احتمال ( $P < 0/001$ ) تأیید گردید.

تحقیقی مرتبط با این یافته پیدا نشد، اما این یافته با نتایج پژوهشی رستمی و همکاران مبنی بر ارتباط مثبت فقدان افکار مرتبط با نعوظ ارگاسم و رضایتمندی کلی از رابطه ی جنسی و همچنین رابطه ی مثبت پیش بینی شکست ارگاسم، همخوان می باشد (۱۷).

در هوش جنسی به افکار و اثر آن بر عملکرد جنسی افراد توجه زیادتری از جنسیت افراد می شود. گاهاً در عوام تصور می گردد که مردان به چیزی جز

### منابع:

1. Klein M. Sexual intelligence: What we really want from sex and how to get it. New York: Harper Collins; 2012.
2. Klein, M. Sexual intelligence: What we really want from sex and how to get it. USA: Harper Collins Pub; 2013.
3. Kajbaf MB. Behavior psychology (theories and perspectives). Tehran: Ravan Pub; 2010.
4. Masters V, Janson V. Responcible human sexual. Translated persian by: Motabi H. Tabriz: Khaje Nasire Pub; 1995.

5. Amini Qummi M. Relationship between free expression of emotions and marital satisfaction[Dissertation]. Tehran: Rodehen Islamic Azad University; 2002.
6. Parviniyan PS. Examination of the relationship between sexual satisfaction and marital satisfaction [dissertation]. Tehran: Rodehen Islamic Azad University; 2003.
7. Rahmani A, Taavoni S, Allah Quli L. Sexual health and marital relationships. Isfahan: Azad Univ(Khorasgan); 2010.
8. Bolurian G, Ganjloo J. Sexual dysfunction and associated factors in women referred to health centers in Sabzevar. *J Reprod Fertil*. 2007; 86: 163-70.
9. Dashti M, Alavi S. Practical guide to marriage. Isfahan: Mehr Ghaem Pub; 2009.
10. Dehghani A, Mohammad khani P, Younesi J. Effectiveness of sex education on sexual attitudes of married couples. *Knowledge and research in Psychology* .J Khozestan Univ. 2006; 30: 21-38.
11. Pormarzi D, Rymaz SH, Merghati Khoi ES, Shokohi M. Examination of the scales of needs in education, sexual and reproductive health of young people in two states before and after marriage. *J Razi Univ Medi Sci*. 2011; 3(106): 30-9.
12. Nasore N. Increasing sexual intelligence and becoming a sex expert. 2007. Available from: [http:// www.Amazoon.com/](http://www.Amazoon.com/). Accessed Mar 30; 2013.
13. Rosen R, Brown C, Heiman J, Leiblum S, Meston C, Shabsigh R, et al. The female sexual function index (FSFI): A multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *J Sex Marital Therapy*. 2000; 26: 191-208.
14. Takashi M, Inokuchi T, Watanabe C, SaitoT. The female sexual function index (fsfi): Development of a Japanese version. *J Sex Med Sci*. 2011; 8(8): 246-54.
15. Rosen RC, Reiley A, Wayner G. The international index of erectile function (iief): Amultidimensional scale for assesment of erectile dysfunction. *J Urol*. 1997; 49: 822-30.
16. Cattrall K. Sexuall intelligence. Available from: [http:// www.Amazoon.com/](http://www.Amazoon.com/). Accessed May 2; 2013.
17. Rostami R, Javdanyan S, Noori S. Examination of the relationship between sexual styles and sexual function in men and women. Proceedings of the 3th National Congress of Family and Sexual Health Control-Shahed University. Tehran: Iran; 2007.
18. Ganji T, Darjzbiny S, Darjzbiny Z. Examination the relationship between marital satisfaction and identify and express their feelings. Proceedings of the 3th National Congress of Family and Sexual Health Control-Shahed University. Tehran: Iran; 2007.
19. Conrad SH, Milburn M. Sexual intelligence: The Ground breaking ctudy that shows you how to boost your "Sex IQ" and gain greater sexual. 1 ed. USA: Crown Pub; 2001.
20. Rostami R, Mohammadi F. Proceedings of the 3th National Congress of Family and Sexual Health Control-Shahed University. Tehran: Iran; 2007.

## Sexual intelligence training effect on marital sexual function

Jalali Asil Z

Counseling Dept., Khomeinishahr Branch, Islamic Azad University, Isfahan, I.R. Iran.

Received: 24/Dec/2013 Accepted: 13/May/2016

**Background and aims:** Sexual intelligence is one of the new theories in post-modern world that responds to many complicated questions in sexual relationships area. The aim of the present research was to determine sexual intelligence education effect on sexual function marital referred to medical-hygienic centers of Shahrekord in 2013.

**Methods:** This study is of semi-experimental type having 2 groups of experimental and control. Research sample include couples referred to medical-hygienic centers of Shahrekord that 20 couples attracted voluntarily for education and after pre-test divided randomly into 2 groups. Measurement tools include 2 questionnaires of sexual function of women (FSFI), sexual function of men (IIEP). Finally, data were analyzed by variance analysis of replicated measurements statistically.

**Results:** Results indicated positive effect of sexual intelligence education on marital sexual function ( $P<0.001$ ), sexual function of women ( $P<0.001$ ), and sexual function of men ( $P<0.001$ ).

**Conclusion:** According to the results, intelligence education effect on sexual function had positive effect and the claim of theorists of sexual intelligence based on its performance for all cultures is confirmed.

**Keywords:** Sexual intelligence, Sexual function, Marital.

**Cite this article as:** Jalali Asil Z. Sexual intelligence training effect on marital sexual function. J Shahrekord Univ Med Sci. 2017; 19(2): 76-87.

---

\*Corresponding author:

Counseling Dept., Khomeinishahr Branch, Khomeinishahr Islamic Azad University, Isfahan, I.R. Iran. Tel: 00989135758500, E-mail: jalaliasil.counselor@yahoo.com