

# بررسی تغییرات عملکرد جنسی زنان عقیم‌سازی شده در مراجعین به بیمارستانهای

منتخب شهر تهران در سال ۱۳۸۳

گیتی ازگلی (M.Sc.)<sup>۱</sup>، ناهید صیادیان (M.Sc.)<sup>۲</sup>، ماهیار آذر (M.D.)<sup>۳</sup>، حمید علوی مجد (Ph.D.)<sup>۴</sup>

۱- مربی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲- کارشناس ارشد مامایی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۳- استادیار، گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۴- استادیار، گروه آمار زیستی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی شهید بهشتی، تهران، ایران.

## چکیده

**زمینه و هدف:** عقیم‌سازی در زنان، بعد از مصرف قرص‌های ضد بارداری خوراکی، دومین روش پیشگیری از بارداری مورد استفاده در کشور می‌باشد، ولی با این وجود عملکرد جنسی متعاقب استفاده از این روش کمتر مورد توجه قرار گرفته است. اثرات عقیم‌سازی روی افراد بسیار متفاوت است. تأثیرات منفی آن ناشی از علاقمندی به حفظ قدرت باروری است و تأثیرات مثبت آن ناشی از رفع ترس از حاملگی ناخواسته و قطع عوارض استفاده از سایر روش‌های پیشگیری از بارداری است. مطالعات گذشته‌نگر معمولاً نشان‌دهنده تغییرات مثبت یا منفی در وضعیت فعالیت جنسی بعد از عقیم‌سازی‌اند؛ ولی مطالعات آینده‌نگر، بیشتر نشان‌دهنده عدم تغییر و یا بهبودی در وضعیت عملکرد جنسی می‌باشند. با توجه به اهمیت عملکرد جنسی و درصد بالای استفاده از عقیم‌سازی در میان روش‌های پیشگیری از بارداری در ایران و با توجه به کمبود اینگونه پژوهش‌ها در کشور، مطالعه حاضر با هدف بررسی تغییرات عملکرد جنسی زنان عقیم شده در مراجعین به بیمارستان‌های منتخب شهر تهران در سال ۱۳۸۳ صورت گرفت.

**روش بررسی:** مطالعه روی ۱۰۶ خانم داوطلب عمل عقیم‌سازی در بیمارستان‌های منتخب شهر تهران قبل از عمل و ۳ ماه پس از عقیم‌سازی انجام شد. کلیه نمونه‌ها ایرانی و با نمره اضطراب و افسردگی کمتر از ۲ (با آزمون SCL90) بودند و در دوران غیرنفاسی (حداقل یک سال بعد از آخرین زایمان) عقیم‌سازی شده بودند. شوهران تمامی نمونه‌های مورد بررسی نیز تنها یک همسر داشتند. گردآوری داده‌ها با مصاحبه ساختار یافته بود که فرم‌های آن شامل دو بخش سؤالات دموگرافیک (۱۸ سؤال) و بخش عملکرد جنسی (۱۶ سؤال) در مورد مراحل میل جنسی، انگیزش جنسی، ارگاسم، مرحله فرونشینی و رضایت جنسی بود. اعتبار فرم‌های اطلاعات با روش اعتبار محتوا و اعتماد آن از طریق آزمون کرونباخ آلفا سنجیده شد. فرم‌های مصاحبه قبل از عمل عقیم‌سازی و ۳ ماه بعد از آن توسط یک کارشناس ارشد مامایی تکمیل شد. داده‌های تحقیق با استفاده از آزمون تی زوجی و با کمک نرم افزار SPSS(10) بررسی و سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

**نتایج:** یافته‌های پژوهش نشان داد میانگین سنی خانمها  $24.7 \pm 3.2$  سال بود و اکثر خانمها بی‌سواد (۵۶/۶٪) و خانه‌دار (۸۷/۷٪) بودند و شغل همسر اکثر آنها (۵۱/۹٪) آزاد بود. میانگین تعداد حاملگی خانمها  $1.3 \pm 3.7$  و میانگین تعداد فرزندان آنها  $0.9 \pm 3.2$  نفر و آخرین روش پیشگیری از بارداری مورد استفاده قبل از عقیم‌سازی در اکثر افراد (۳۴٪) قرص بود. درآمد ماهیانه خانواده در اکثر خانمها (۳۲/۱٪) بین ۱۰۰-۱۵۰ هزار تومان و اکثر آنها (۵۴/۷٪) دارای منزل شخصی بودند. بررسی‌ها نشان داد که در میانگین درصد نمرات مراحل مختلف نزدیکی جنسی شامل میل جنسی، انگیزش جنسی، ارگاسم و عملکرد جنسی بعد از عمل عقیم‌سازی نسبت به قبل از آن تغییرات معنی‌داری وجود نداشت؛ اما میانگین درصد نمرات مرحله فرونشینی و احساس رضایت جنسی به طور معنی‌داری افزایش داشت ( $p < 0.05$ ) و به ترتیب از  $20.7 \pm 6.8$  به  $21.4 \pm 7.1$  و  $20.5 \pm 6.1$  به  $21.5 \pm 6.4$  رسیده بود.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت که سه ماه بعد از عمل عقیم‌سازی، عملکرد جنسی نسبت به قبل از عمل در کل تغییری نکرده بود و به جز مرحله فرونشینی و احساس رضایت جنسی که بعد از عمل عقیم‌سازی بهبود یافته بودند. باقی مراحل افزایشی جزئی نسبت به قبل از عمل در پیگیری سه‌ماهه نشان دادند. با توجه به اینکه عوامل مختلفی همچون فرهنگ، مذهب، ویژگی‌های فردی، شیوه زندگی و تصویر ارائه شده از زن در رسانه‌های گروهی و نیز عوامل دیگری به غیر از روش جلوگیری از بارداری، به عنوان یک امر کاملاً شخصی و منحصر به فرد بر عملکرد جنسی تأثیر دارند، یافته‌ها قابل توجیه می‌باشند. انجام مطالعات مشابه با پیگیری طولانی‌تر پیشنهاد می‌شود.

**کلید واژگان:** عقیم‌سازی زنان، عملکرد جنسی زن، ارگاسم، انگیزش جنسی، میل جنسی، لوله بستن زنان.

**مسئول مکاتبه:** گیتی ازگلی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، جنب بیمارستان کودکان مفید، خیابان شریعتی، تهران، ایران.

پست الکترونیک: Gozgoli@sbmu.ac.ir