

ارگاسم مهبلي

در سال ۱۹۸۱ ميلادي، يك گزارش بيان كرد كه ۲۶ درصد از ۳۰۰۰ زني كه در يك مطالعه براي تجربه ارگاسم بطور منظم و با قاعده شركت کرده بودند، بدون تحريك چوچوله‌شان بصورت دستي در هنگام دخول، به ارگاسم رسيده بودند. اين مطالعه همچنان نشان داد كه

نوزده درصد از زنان شركت كننده در مطالعه، خيلي كم به ارگاسم در حين دخول رسيده‌اند، ۱۶ درصد از آنان اگر تحريك چوچوله دستي داشتند به ارگاسم مي‌رسيدند، و ۲۴ درصد از آنان در هيچ حالت در هنگام دخول، ارگاسم را تجربه نكرده بودند. بعلاوه ۱۲ درصد از زنان هرگز ارگاسم را در هيچ حالي تجربه نكرده‌اند، و ۳ درصد از آنان هرگز اجازه دخول نداده بودند. اين به آن معني است كه هشت زن از ده زن نمي‌توانند ارگاسم را تجربه كنند اگر دخول در فرج به تهابي باشد

مطالعات جديد:

اين مطالعات بر اساس راي گيري از ۱۵۰۰ زن توسط يك سايت اينترنتي در سال ۲۰۰۰ پايه گذاري شده است:

در پاسخ به اين سؤال كه "آيا شما براي رسيدن به ارگاسم به چيز اضافي نياز داريد" اين جوابها داده شده است:

سي و هشت درصد بيان کرده‌اند كه به يك دست نياز دارند

بيست و هشت درصد گفته‌اند كه فقط با دخول به ارگاسم مي‌رسند

بيست و يك درصد به سكس دهاني ابراز نياز کرده‌اند

ده درصد ساير چيزها را گفته‌اند

سه درصد بيان کرده‌اند كه به يك لرزاننده نياز دارند

اين نتايج بيانگر آن است كه در مدت ۱۹ سال فاصله بين دو مطالعه تقريباً درصد زباني كه بدون نياز به چيز اضافي و فقط با دخول آلت در فرج به ارگاسم مي‌رسند تغيير چنداني نكرده است. ۲۸ درصد و ۲۶ درصد اكثر زنان كه حدود ۲۲ درصد هستند براي رسيدن به ارگاسم نياز به تحريك مستقيم چوچوله‌اي دارند. اگر عده كساني كه به ساير حالت تحريك چوچوله نياز داشتند را در اين قسمت قرار دهيم، درصد زنان نيازمند به تحريك چوچوله در حين دخول بيشتر مي‌شود

دليل اين درصد كم چيست؟ پاسخ آن به دليل اجزايي است كه در اندام تناسلي ما قرار گرفته است. نقاط تحريك كننده جنسي كه در مرد اغلب در آلت او قرار گرفته است، در زن در چوچوله قرار گرفته است. دليل آن اينست كه شرايط ساختاري و بيولوژيكي هر دو مانند هم است. دليل حساسيت آنها هم اينست كه انتهاي تعداد زيادي از اعصاب در آنها قرار دارد. قسمت بلوطي شكل چوچوله مانند كلاهك آلت مرد داراي تعداد زيادي از پايانه‌هاي عصبي است، فقط با اين تفاوت كه در قسمت كوچك‌تري قرار گرفته است. اين موضوع باعث مي‌شود كه حتي خيلي حساس تر از آلت مرد نيز باشد

از آنجا كه تعداد خيلي كم از زنان بوسيله تحريك فقط آلت خود اقدام به استمناء مي‌كنند، بنظر مي‌رسد كه اين كار به حساسيت برانگيختگي چوچوله براي تحريك نيست. آناتومي و تشریح مهبل نيز اين را نشان مي‌دهد كه فرج به اندازه چوچوله داراي پايانه عصبي نيست، و پايانه‌هاي عصبي‌اي كه در فرج قرار دارند بيشتر در نزديكي دهانه آن هستند. دليل كم بودن پايانه‌هاي عصبي در ديگر جاهاي فرج احتمالاً اينست كه آن اغلب بعنوان كانال و جرياي تولد كودك به كار گرفته مي‌شود و به نظر مي‌رسد كه براي كمك به تولد كودك اينگونه است

در حين دخول در فرج، آلت تناسلي مرد مستقيماً توسط ديواره‌هاي فرج زن تحريك مي‌شود، حركت لبه‌هاي ثانوي مهبل بهترين چيز براي تحريك غير مستقيم چوچوله است. فرو كردن آلت باعث باز شدن لبه‌ها از همديگر مي‌شود، و اين كار باعث كشش چوچوله مي‌شود. از آنجا كه اندازه و شكل چوچوله زنان خيلي متغير است، ممكن است براي بعضي از زنان اين موضوع صدق نكند، اين طور به نظر مي‌رسد كه به احتمال زياد همه چوچوله‌ها نمي‌توانند به يك اندازه در هنگام دخول تحريك بشوند. همچنين چوچوله زن مي‌تواند بوسيله استخوان خارصه مرد وقتي كه او بسوي جلو فشار مي‌آورد و ضربه مي‌زند، تحريك شود. در هنگام دخول، نقاط اصلي محرك جنسي مرد در همه جهات بطور مستقيم تحريك مي‌شود و نقاط محرك جنسي زن بطور متناقض و غير مستقيم تحريك مي‌شود. دليل اينكه مرد سريعتر از زن به ارگاسم مي‌رسد همين است

فاكتور ديگري كه بايد مورد ملاحظه قرار گيرد زمان است. يك مرد در هنگام استمناء بطور متوسط حدود ۳ دقيقه به ارگاسم مي‌رسد در حالي كه زن براي رسيدن به ارگاسم در هنگام استمناء به ۵ دقيقه زمان نياز دارد. بنا بر اين در شرايط ايده‌آل، يك مرد ۲ دقيقه زودتر از يك زن به ارگاسم مي‌رسد. اين موضوع را در نظر داشته باشيد و آنرا تعميم بدهيد به آميزش مهبلي در حالي كه مرد در معرض تحريك مستقيم قرار دارد و زن بصورت غير مستقيم تحريك مي‌شود، شما مي‌بينيد كه چگونه اين تفاوت زمانها بطور نجومی افزايش مي‌يابد. اگر يك زن به همان اندازه از تحريك را كه در هنگام استمناء دريافت مي‌دارد، دريافت نكند، خواهيدديد كه زن هرگز در هنگام دخول به ارگاسم نمي‌رسد. اين موضوع خيلي غير محتمل مي‌شود- رسيدن زن به ارگاسم - و اهميتي به مدت زمان فرو كردن مرد در فرج ندارد