

## *On the Relationship Between Meaning in Life and Quality of Sexual Life Among Married Students of Mazandaran University of Medical Sciences and their Spouses in 2023*

Bahareh Yousefi-Dodaran<sup>1</sup>  
 Forouzan Elyasi<sup>2</sup>  
 Zeinab Hamzehgardeshi<sup>3</sup>  
 Roya Nikbakht<sup>4</sup>  
 Zohreh Shahhosseini<sup>3</sup>

<sup>1</sup> MSc in Counseling in Midwifery, Nasibeh School of Nursing and Midwifery, Sexual and Reproductive Health Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

<sup>2</sup> Professor, Department of Psychiatry, Sexual and Reproductive Health Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

<sup>3</sup> Professor, Department of Midwifery, Sexual and Reproductive Health Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

<sup>4</sup> Assistant Professor, Department of Biostatistics, Faculty of Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran

(Received December 19, 2023; Accepted February 13, 2024)

### **Abstract**

**Background and purpose:** The quality of sexual life is one of the important branches of the quality of life and it is a means to examine the relationship between sexual problems and the quality of life. The meaning of life is also one of the indicators affecting the quality of life. Among the country's population, students are exposed to questions about the meaning of life due to being in a period of youth transformation. The purpose of the present study was to investigate the relationship between the meaning in life and the quality of sexual life of married students of Mazandaran University of Medical Sciences and their spouses in 2023.

**Materials and methods:** In this cross-sectional descriptive-analytical study, after being approved by the ethics committee with code IR.MAZUMS.REC.1401.17162, 185 couples of married students of Mazandaran University of Medical Sciences and their spouses were included in the study in May and June 2023 with two stages stratified sampling method with proportional allocation. First, married students of each faculty were determined then participants were included with convenience method. Inclusion criteria were willingness to participate, being Iranian, being married, having a surviving spouse, and Monogamy, while exclusion criteria were unwillingness of the spouse to complete the questionnaire. They completed questionnaires on the Quality of sexual life, the Meaning in life, DASS-21, socio-economic status, and demographic-medical-psychological information form made by the researcher. SPSS 25 software and Pearson correlation coefficient, independent two-sample t-test, one-way ANOVA, and mixed model linear regression with Backward model were used. The drop rate was 20% and the significance level was  $P < 0.05$ .

**Results:** The response rate in this study was 87.2%. The average age of men is  $31.88 \pm 7.87$  and women is  $28.81 \pm 8.34$ . The average score of the quality of sexual life of men and women in the study was  $59.25 \pm 8.54$  and  $93.60 \pm 15.05$ . According to the paired t-test, the score of the quality of sexual life of men is  $6.15 \pm 2.53$  units higher and significant ( $P < 0.001$ ). According to mixed linear regression with the Backward model, there is a significant relationship between the quality of sexual life of couples with a marriage duration (6-10 years ( $r = -14.69$ ) and 11-15 years ( $r = -19.08$ )), place of living with family in the city ( $r = 18.76$ ) and village ( $r = 27.43$ )), lack of privacy ( $r = -28.29$ ), owning a residential house ( $r = 7.64$ ), not suffering from physical illness ( $r = 15.09$ ) and psychiatric illness ( $r = 15.04$ ), infertility ( $r = -10.00$ ), lack of education on sexual issues ( $r = -6.76$ ), socioeconomic status in the form of self-assessment of housing prices in the intermediate range ( $r = 8.85$ ) and self-assessment of financial ability to buy housing is very low ( $r = -14.52$ ), depression ( $r = -1.93$ ) and meaning of life ( $r = 0.11$ ) ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** The meaning in life in the presence of other demographic, medical, psychological, and socioeconomic factors had a continuous and significant relationship with the quality of sexual life and it is necessary to pay attention to these factors in planning related to students. Further studies can be conducted to search for factors that improve the meaning of life and, accordingly, the quality of sexual life of students and their spouses.

**Keywords:** Sexual health, Quality of Sexual Life, Meaning of Life, Students, Spouse

**J Mazandaran Univ Med Sci 2024; 33 (230): 146-152 (Persian).**

**Corresponding Author:** Zohreh Shahhosseini - Nasibeh Faculty of Nursing and Midwifery, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran. (E-mail: zshahhosseini@yahoo.com)

# رابطه بین معنای زندگی و کیفیت زندگی دانشجویان متأهل دانشگاه علوم پزشکی مازندران و همسرانشان در سال ۱۴۰۲

بهاره یوسفی دودران<sup>۱</sup>  
فروزان الیاسی<sup>۲</sup>  
زینب حمزه گردشی<sup>۳</sup>  
رویای نیکبخت<sup>۴</sup>  
زهره شاه حسینی<sup>۳</sup>

## چکیده

**سابقه و هدف:** کیفیت زندگی جنسی یکی از شاخه‌های مهم کیفیت زندگی بوده و وسیله‌ای جهت بررسی رابطه بین مشکلات جنسی و کیفیت زندگی می‌باشد. معنای زندگی نیز یکی از شاخص‌های اثرگذار بر کیفیت زندگی است. در میان جمعیت کشور، دانشجویان به دلیل قرار داشتن در دوره تحول جوانی، در معرض پرسش درباره معنای زندگی قرار دارند. لذا هدف از این مطالعه تعیین ارتباط بین معنای زندگی و کیفیت زندگی جنسی دانشجویان متأهل دانشگاه علوم پزشکی مازندران و همسران آنها در سال ۱۴۰۲، می‌باشد.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی، پس از تصویب در کمیته اخلاق، ۱۸۵ زوج از دانشجویان متأهل دانشگاه علوم پزشکی مازندران و همسران آنها در اردیبهشت و خرداد ۱۴۰۲ با روش نمونه‌گیری دو مرحله‌ای طبقه‌ای با تخصیص متناسب وارد مطالعه شدند. ابتدا تعداد دانشجویان متأهل هر دانشکده (طبقه) تعیین شده سپس شرکت کنندگان با روش در دسترس وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به این پژوهش شامل تمایل به مشارکت، ایرانی بودن، متأهل بودن، داشتن همسر در قید حیات، تک همسر بودن و معیار خروج شامل عدم تمایل همسر به تکمیل پرسشنامه در نظر گرفته شد. شرکت کنندگان پرسشنامه‌های کیفیت زندگی جنسی، معنای زندگی، DASS-21، وضعیت اجتماعی-اقتصادی قدرت نما و فرم محقق ساخته اطلاعات جمعیتی-طبی-روانشناختی را به شکل آنلاین و از طریق سایت پرس لاین تکمیل نمودند. از نرم‌افزار SPSS 25 و آزمون‌های آماری پیرسون، تی-دونمونه‌ای مستقل، آنالیز واریانس یکراهه و رگرسیون آمیخته خطی با مدل پسرو (Backward) استفاده شد. نرخ ریزش ۲۰ درصد و سطح معنی داری  $P < 0/05$  در نظر گرفته شد.

**یافته‌ها:** درصد پاسخگویی در این مطالعه ۸۷/۲ درصد بود. میانگین سن مردان  $31/88 \pm 7/87$  سال و زنان  $28/81 \pm 8/34$  سال می‌باشد. میانگین نمره کیفیت زندگی جنسی مردان و زنان شرکت کننده در مطالعه به ترتیب  $54/25 \pm 8/59$  و  $60/05 \pm 6/93$  می‌باشد. طبق آزمون تی دو نمونه‌ای زوجی، نمره کیفیت زندگی جنسی مردان از زنان  $6/15 \pm 2/53$  واحد بیشتر و معنی دار است ( $P < 0/001$ ). طبق رگرسیون آمیخته خطی با مدل پسرو، ارتباط معنی داری بین کیفیت زندگی جنسی زوجین با مدت تاهل ۱۰-۶ سال ( $r = -14/69$ ) و ۱۱-۱۵ سال ( $r = -19/08$ )، مکان زندگی با خانواده در شهر ( $r = 18/76$ ) و روستا ( $r = 27/43$ )، نداشتن حریم خصوصی ( $r = -28/29$ )، مالکیت منزل مسکونی ( $r = 7/64$ )، عدم ابتلا به بیماری جسمی ( $r = 15/09$ ) و بیماری روانپزشکی ( $r = 15/04$ )، ناباروری ( $r = -10/00$ )، عدم دریافت مطالب آموزش مسائل جنسی ( $r = -6/76$ )، وضعیت اجتماعی-اقتصادی به صورت خودارزیابی قیمت مسکن در حد متوسط ( $r = 8/85$ ) و خودارزیابی توان مالی برای خرید مسکن در حد خیلی پایین ( $r = -14/52$ )، افسردگی ( $r = -1/93$ ) و معنای زندگی ( $r = 0/11$ ) وجود داشت ( $P < 0/05$ ).

**استنتاج:** معنای زندگی در حضور سایر فاکتورهای جمعیتی، طبی، روانشناختی، اجتماعی و اقتصادی ارتباط مستمر و معنی داری با کیفیت زندگی جنسی دارد و توجه به این عوامل در برنامه‌ریزی‌های مرتبط با دانشجویان ضروری است. مطالعات بعدی می‌تواند در جهت جستجوی عوامل ارتقاءدهنده معنای زندگی و به تبع آن کیفیت زندگی جنسی دانشجویان و همسران آنها انجام شود.

**واژه های کلیدی:** سلامت جنسی، کیفیت زندگی جنسی، معنای زندگی، دانشجوی، همسر

E-mail: zshahhosseini@yahoo.com

**مؤلف مسئول:** زهره شاه حسینی - ساری: خیابان امیرمازندرانی، شهیند، مهدی آباد، دانشکده پرستاری و مامایی نسیه

۱. کارشناس ارشد مشاوره در مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی نسیه، مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۲. استاد، گروه روانپزشکی، مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۳. استاد، گروه مامایی، مرکز تحقیقات سلامت جنسی و باروری، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

۴. استادیار، گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۹/۲۸ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۱۴۰۲/۱۰/۹ تاریخ تصویب: ۱۴۰۲/۱۱/۲۴

## مقدمه

سلامت جنسی یکی از جنبه‌های اصلی سلامت فردی است و در بهبود کیفیت زندگی افراد نقش مهمی دارد (۱). یکی از شاخه‌های سلامت جنسی، کیفیت زندگی جنسی است که وسیله‌ای جهت بررسی رابطه بین مشکلات جنسی و کیفیت زندگی می‌باشد (۲). از طرفی معنای زندگی نیز یکی از شاخص‌های مهم و تاثیرگذار بر کیفیت زندگی است (۳). از میان جمعیت کشور، دانشجویان در دوره تحول جوانی قرار دارند (۴)؛ چنین شرایطی باعث ایجاد پرسش از معنای زندگی می‌شود (۵). مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط بین معنای زندگی و کیفیت زندگی جنسی دانشجویان متاهل دانشگاه علوم پزشکی مازندران و همسرانشان در سال ۱۴۰۲ انجام شد.

## مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر، توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی با کد اخلاق IR.MAZUMS.REC.1401.17162 بود. این مطالعه بر روی ۱۸۵ زوج (۳۷۰ نفر) که حداقل یکی از زوجین دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی مازندران بودند، از فروردین تا اردیبهشت سال ۱۴۰۲ با روش نمونه‌گیری دومرحله‌ای به صورت طبقه‌ای با تخصیص متناسب انجام گردید. در مرحله اول به شکل سهمیه‌بندی شده با تخصیص متناسب ابتدا هردانشکده یک طبقه در نظر گرفته شد و با توجه به حجم نمونه تعیین شده، تعداد دانشجویان جهت ورود به مطالعه از آن دانشکده مشخص شدند و در مرحله دوم، دانشجویان متاهل با نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. جهت محاسبه حجم نمونه از مطالعه مشابه صمیمی و همکاران (۶) که نمره کیفیت زندگی جنسی  $19.7 \pm 8.0$  بود، استفاده شد. نرخ ریزش ۲۰ درصد، خطای نوع اول ( $\alpha=0.05$ )، توان آزمون ( $\beta=80$  - درصد) در نظر گرفته شد. حجم نمونه ۲۱۲ زوج (۴۲۴ نفر) تعیین شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به مشارکت در پژوهش، ایرانی بودن، متاهل بودن، داشتن همسر در قید حیات، تک همسر بودن و

معیار خروج، عدم تمایل همسر به تکمیل پرسشنامه در نظر گرفته شد. با دانشجویان تماس تلفنی حاصل شد. بعد از ارائه اطلاعات و اهداف پژوهش، در صورت قبول شرکت در پژوهش، لینک پرس‌لاین پرسشنامه توسط محقق به صورت پیامک به دانشجویان ارسال و از آنان خواسته شد پرسشنامه‌های بی‌نام را تکمیل کنند و لینک را در اختیار همسرشان نیز قرار دهند. پرسشنامه‌های مورد استفاده شامل اطلاعات جمعیتی-طبی-روانشناختی، کیفیت زندگی جنسی، معنای زندگی، DASS 21 و وضعیت اجتماعی-اقتصادی قدرت‌نما بود.

طی مطالعات اخیر دیده شد که عواملی نظیر افسردگی، اضطراب، استرس، وضعیت اجتماعی-اقتصادی و بیماری‌ها می‌توانند با کیفیت زندگی جنسی در ارتباط باشند (۱۱-۶)، لذا در مطالعه حاضر این عوامل در نظر گرفته و سنجیده شدند.

پرسشنامه کیفیت زندگی جنسی مردان (۱۲) دارای ۱۱ پرسش در یک حیطه با نمره‌گذاری لیکرت ۶-۱ بوده و نمره کلی ۶۶-۱۱ است. در این مطالعه از نسخه هنجاریابی شده معصومی و همکاران استفاده شد ( $\alpha=0.96$  و  $R=0.95$ ) ( $P<0.001$ ) (۱۳). پرسشنامه کیفیت زندگی جنسی زنان (۱۴) شامل ۱۸ پرسش در چهار حیطه احساس روانشناختی جنسی (۷ سوال)، رضایت جنسی (۵ سوال بانمره‌دهی معکوس)، خود بی‌ارزش بودن و سرکوب جنسی (هر کدام ۳ سوال) می‌باشد. نمره‌گذاری توسط لیکرت ۶-۱ و نمره کلی ۱۰۸-۱۸ است. در این مطالعه از نسخه هنجاریابی شده معصومی و همکاران استفاده شد ( $\alpha=0.77$  و  $R=0.84$ ) ( $P<0.001$ ) (۱۵). پرسشنامه معنای زندگی تحت عنوان "پروفایل معنای شخصی" (۱۶) شامل ۵۷ سوال در پنج حیطه با نمره‌گذاری لیکرت ۵-۱ و نمره کلی ۲۸۵-۵۷ می‌باشد. در این مطالعه از نسخه هنجاریابی شده شاه‌حسینی و همکاران که دارای ۵۵ سوال در پنج حیطه توانمندی و موفقیت‌ها (۲۵ سوال)، اهداف و ارزش‌ها (۱۰ سوال)، فرصت و ارتباطات (۹ سوال)، مذهب و معنویت (۸ سوال)، صمیمیت و دوستی (۳ سوال)

استفاده شد. نمره گذاری توسط لیکرت ۷-۱ و نمره کلی بین ۳۸۵-۵۵ است ( $\alpha=0/89$  و  $R=0/98$ ) ( $P<0/001$ ) (۱۷). پرسشنامه DASS-21 (۱۸) شامل ۲۱ سوال در سه بعد افسردگی، اضطراب و استرس (هر کدام ۷ سوال) بوده، نمره گذاری توسط لیکرت ۴-۰ و نمره کلی ۱۲۶-۰ می باشد. در بررسی این پرسشنامه بر روی ۷۱۷ نفر از دانشجویان، این الگو ۴۱/۳ درصد واریانس عبارات را تعیین کرد. ضریب آلفا کرونباخ سه خرده مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب ۰/۹۱ و ۰/۸۱ و ۰/۸۹ بود. روایی این پرسشنامه در ایران توسط فرنیو و همکاران تایید و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۷۳ و ۰/۷۶ و برای کل پرسشنامه ۰/۷۸ بود (۱۹). پرسشنامه وضعیت اجتماعی-اقتصادی توسط قدرت نما و همکاران طراحی و شامل ۱۱ سوال در دو بخش سوالات جمعیت شناختی و سوالات اصلی (سنجش وضعیت اجتماعی-اقتصادی) است؛ نمره گذاری سوالات بخش اصلی توسط لیکرت ۵-۱ و نمره کلی ۲۵-۵ است. در این مطالعه فقط از قسمت سوالات اصلی استفاده شد ( $\alpha=0/72$ ) (۲۰).

داده‌ها با نرم افزار SPSS25 و آزمون‌های تی، ضریب همبستگی اسپیرمن، آنالیز واریانس یکراهه و رگرسیون آمیخته خطی مدل پسرو (Backward) تجزیه و تحلیل شد. سطح معنی داری  $P<0/05$  می باشد.

## یافته‌ها و بحث

در مطالعه حاضر داده‌های مربوط به ۱۸۵ زوج تجزیه و تحلیل شد (درصد پاسخگویی ۸۷/۲ درصد). میانگین سن مردان  $31/88 \pm 7/87$  سال و زنان  $28/81 \pm 8/34$  سال می باشد. نمره کیفیت زندگی جنسی مردان  $59/25 \pm 8/54$  و زنان  $93/60 \pm 15/05$  می باشد که نشان دهنده سطح بالایی از کیفیت زندگی جنسی است. طبق آزمون تی دونمونه‌ای زوجی، نمره کیفیت زندگی جنسی مردان از زنان  $6/15 \pm 2/53$  واحد بیش تر و معنی دار است ( $P<0/001$ ). نمره معنای زندگی مردان

جدول شماره ۱: عوامل مرتبط با کیفیت زندگی جنسی آنالیز پسرو (Backward)

| متغیر                          | r                  | SE         | سطح معنی داری |
|--------------------------------|--------------------|------------|---------------|
| مدت تاهل                       | > ۱-۷۳             | ۶/۸۷       | ۰/۸۰          |
| ۵-۱                            | ۳/۵۷               | ۶/۲۸       | ۰/۵۶          |
| ۱۰-۶                           | -۱۴/۶۹             | ۵/۶۴       | ۰/۰۱          |
| ۱۵-۱۱                          | -۱۹/۰۸             | ۵/۸۰       | <۰/۰۰۱        |
| ۱۶<                            | گروه رفرنس         | -          | -             |
| مکان زندگی                     | باخانواده (در شهر) | ۱۸/۷۶      | ۵/۹۳          |
| <۰/۰۰۱                         | باخانواده (دروستا) | ۲۷/۴۳      | ۷/۸۲          |
| <۰/۰۰۱                         | دور از خانواده     | گروه رفرنس | -             |
| مالکیت منزل مسکونی             | مالک               | ۷/۶۴       | ۳/۳۲          |
| ۰/۰۲                           | استیجاری           | ۷/۳۰       | ۴/۰۹          |
| ۰/۰۷                           | زندگی با خانواده   | گروه رفرنس | -             |
| حریم خصوصی                     | خیر                | ۲۸/۲۹      | ۶/۵۴          |
| <۰/۰۰۱                         | بله                | گروه رفرنس | -             |
| بیماری جسمی                    | خیر                | ۱۵/۰۹      | ۳/۶۲          |
| <۰/۰۰۱                         | بله                | گروه رفرنس | -             |
| بیماری روانپزشکی               | خیر                | ۱۵/۰۴      | ۴/۶۹          |
| <۰/۰۰۱                         | بله در حال حاضر    | ۱۹/۲۵      | ۶/۶۷          |
| ۰/۰۶                           | بله در گذشته       | گروه رفرنس | -             |
| ناباروری                       | خیر                | ۷/۴۳       | ۲/۶۰          |
| ۰/۰۶                           | بله                | -۱۰/۰۰     | ۵/۲۹          |
| <۰/۰۰۱                         | بدون اطلاع         | گروه رفرنس | -             |
| دریافت مطالب آموزش مسائل جنسی  | خیر                | ۶/۷۶       | ۲/۸۱          |
| ۰/۰۱                           | بله                | گروه رفرنس | -             |
| خودارزیابی قیمت مسکن           | خیلی پایین         | ۵۷/۵۲      | ۱۷/۴۷         |
| ۰/۰۵                           | پایین              | ۱۷/۳۹      | ۸/۹۱          |
| ۰/۰۵                           | متوسط              | ۸/۸۵       | ۴/۳۴          |
| ۰/۰۴                           | بالا               | ۷/۴۰       | ۴/۸۱          |
| ۰/۱۱                           | خیلی بالا          | گروه رفرنس | -             |
| خودارزیابی توان مالی خرید مسکن | خیلی پایین         | -۱۴/۵۲     | ۷/۱۰          |
| ۰/۰۴                           | پایین              | -۷/۲۵      | ۶/۳۸          |
| ۰/۲۸                           | متوسط              | -۸/۰۵      | ۶/۴۶          |
| ۰/۲۱                           | بالا               | -۲۴/۱۶     | ۷/۱۰          |
| ۰/۲۰                           | خیلی بالا          | گروه رفرنس | -             |
| DASS-21                        | افسردگی            | -۱/۹۳      | ۰/۵۰          |
| <۰/۰۰۱                         | استرس              | ۰/۶۲       | ۰/۲۳          |
| ۰/۰۵                           | معنای زندگی        | ۰/۱۱       | ۰/۰۲          |
| <۰/۰۰۱                         |                    |            |               |

در مورد نتایج به دست آمده، از مطالعات بر روی افراد واقع در سنین باروری که اکثراً تحصیلات دانشگاهی داشتند، استفاده شد. همسو با نتایج این مطالعه، در مطالعه معصومی و همکاران، میانگین نمره کیفیت زندگی جنسی مردان،  $12/0 \pm 53/8$  بود (۱۳).

در مطالعه دیگری از همین نویسنده کیفیت زندگی جنسی زنان،  $11/78 \pm 86/4$  گزارش شد (۱۵) که نشان دهنده سطح بالایی از کیفیت زندگی جنسی است.

در مطالعه شاه حسینی و همکاران میانگین نمره معنای زندگی دانشجویان علوم پزشکی مازندران  $9/78 \pm 71/50$  بود (۲۱). نتایج این مطالعه نشان داد که بین معنای زندگی و کیفیت زندگی جنسی رابطه مستقیم و معنی داری وجود دارد. احتمالاً افراد دارای دلیل و هدف مشخص در زندگی، معنای زندگی و آرامش بیش تری احساس کرده و این باعث بهبود کیفیت زندگی جنسی می شود.

نتایج نشان داد با افزایش مدت تاهل، کیفیت زندگی جنسی کاهش می یابد. مطالعه صمیمی و همکاران (۶) و Tuncer و همکاران (۱۰) همسو می باشد. بدیهی است با افزایش مدت تاهل، احتمال اختلال عملکرد جنسی متعاقب افزایش سن، بیش تر خواهد شد. مطالعه پناهی و همکاران نشان می دهد بین مدت تاهل و کیفیت زندگی جنسی زنان ارتباط معنی داری وجود ندارد (۹). احتمالاً علت اختلاف در بین مطالعات نشأت گرفته از تفاوت های فرهنگی، سبک زندگی و شرایط اجتماعی حاکم بر روابط زناشویی در بازه های مختلف مدت تاهل است. نتایج نشان داد زندگی با خانواده در شهر یا روستا در مقایسه با زندگی دور از خانواده و داشتن حریم خصوصی، باعث افزایش کیفیت زندگی جنسی زوجین می شود، مطالعه پناهی و همکاران همسو با این امر می باشد (۹).

در مطالعه حاضر، ارتباط معکوس و معنی داری بین افسردگی با کیفیت زندگی جنسی زوجین مشاهده شد. همسو با این نتیجه، مطالعه Gök و همکاران (۲۲) و

Ekemen و همکاران (۲۳) می باشد. هم چنین، ارتباط معنی دار بین بیماری جسمی یا روانپزشکی و کیفیت زندگی جنسی زوجین می باشد. افرادی که به بیماری جسمی یا روانپزشکی مبتلا نیستند، از سطوح میل و توانایی جنسی طبیعی و کیفیت زندگی جنسی بالاتری برخوردارند. مطالعه Owczarek و همکاران (۲۴)، خورشیدی و همکاران (۸)، Tutino و همکاران (۱۱) همسو می باشد.

بین ناباروری و کیفیت زندگی جنسی ارتباط معکوس و معنی داری یافت شد. احتمالاً افرادی که به ناباروری مبتلا هستند به احتمال بیش تر سطوح بالاتری از افسردگی را تجربه کرده و همین عامل منجر به کاهش کیفیت زندگی جنسی می شود. همسو با این نتیجه، مطالعه Read (۲۵) و Turan و همکاران (۲۶) نشان داد ناباروری با افزایش استرس در زنان موجب کاهش کیفیت زندگی جنسی می شود. مطالعات نشان می دهند احتمال بروز اختلالات عملکرد جنسی در افراد نابارور بیش تر و عاملی برای افت کیفیت زندگی جنسی است (۲۹-۲۷).

در میان عوامل اجتماعی-اقتصادی، خودارزیابی از قیمت مسکن در حد متوسط رابطه مستقیم و معنی دار و توان مالی خیلی پایین برای خرید مسکن رابطه معکوس و معنی دار با کیفیت زندگی جنسی داشت. تمکن مالی کافی، احساس آرامش بیش تری به دنبال دارد و افراد به پشتوانه آن می توانند با آرامش خاطر بیش تری، زمان خود را به روابط خانوادگی (رابطه با همسر) اختصاص دهند. مطالعه Tuncer و همکاران نشان داد، وضعیت اجتماعی-اقتصادی خوب، تعارض کم تر و سازگاری زناشویی بیش تری همراه دارد، کیفیت زندگی جنسی این افراد نیز بالاتر است.

## سپاسگزاری

نویسندگان مراتب تقدیر و تشکر خود را از دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دانشجویان شرکت کننده و همسرانشان، اعلام می دارند.

## References

1. Biri A, Korucuoglu U, Ilhan M, Bingol B, Yilmaz E, Biri H. Turkish women's level of knowledge on and attitude toward sexual health. *Maturitas* 2007; 58(3): 236-240.
2. Tarshizi M, Sharifzadeh G, Bazkhane IS, Dastjardi R. Investigating the quality of sexual life and its relationship with marital satisfaction and emotional divorce in hemodialysis patients in Birjand, 2016. *J Jiroft Univ Med Sci* 2019; 5(2): 35-45 (Persian).
3. Moatamedy A, Aazami Y, Jalalvand M, Mehrad Sader M. The role of locus of control, meaning of life and marital relationships in predicting quality of life. *Journal of Geriatric Nursing* 2017; 3(2): 46-62 (Persian).
4. Mahdavinooor SMM, Rafiei MH, Mahdavinooor SH. Mental health status of students during coronavirus pandemic outbreak: A cross-sectional study. *Ann Med Surg (Lond)* 2022; 78: 103739.
5. Carlin N. The meaning of life. *Pastoral Psychol* 2016; 65(5): 611-630.
6. Samimi K, Mokarami H, Tontab Haghighi S, Taban E, Yazdani Aval M, Maasoumi R. Assessment of affecting factors on women's sexual quality of life among hospital employees. *J Gorgan Univ Med Sci* 2016; 18(3): 128-134 (Persian).
7. Bagherinia M, Dolatian M, Mahmoodi Z, Ozgoli G, Majd HA. Evaluating the Relationship Between Structural Determinants of Health and Quality of Sexual Life in Women: A Systematic Review. *Crescent Journal of Medical & Biological Sciences* 2022; 9(4): 184-188 (Persian).
8. Khorshidi M, Alimoradi Z, Bahrami N, Griffiths MD. Predictors of women's sexual quality of life during the COVID-19 pandemic: An Iranian cross-sectional study. *Sex Relatsh Ther* 2022; 1-14.
9. Panahi R, Kheiri M, Daronkolaei ZA, Arjeini Z, Taherpour M, Dehghankar L, et al. The effect of sexual health literacy on the sexual life quality of women referring to healthcare centers in Qazvin, Iran. *J Educ Health Promot* 2021; 10: 391.
10. Tuncer SK, Aydin E, Kasimoğlu N, Ağdemir B, Başkan SA. Investigation of the effects of marital adjustment on sexual life quality of married women. *Asian Journal of Pharmacy, Nursing and Medical Sciences* 2018; 6(4): 31-44.
11. Tutino JS, Shaughnessy K, Ouimet AJ. Looking at the bigger picture: Young men's sexual health from a psychological perspective. *J Health Psychol* 2018; 23(2): 345-358.
12. Abraham L, Symonds T, Morris MF. Psychometric validation of a sexual quality of life questionnaire for use in men with premature ejaculation or erectile dysfunction. *J Sex Med* 2008; 5(3): 595-601.
13. Maasoumi R, Mokarami H, Nazifi M, Stallones L, Taban A, Yazdani Aval M, et al. Psychometric properties of the Persian translation of the sexual quality of life-male questionnaire. *Am J Mens Health* 2017; 11(3): 564-572.
14. Symonds T, Boolell M, Quirk F. Development of a questionnaire on sexual quality of life in women. *J Sex Marital Ther* 2005; 31(5): 385-397.
15. Maasoumi R, Lamyian M, Montazeri A, Azin SA, Aguilar-Vafaie ME, Hajizadeh E. The sexual quality of life-female (SQOL-F) questionnaire: translation and psychometric properties of the Iranian version. *Reprod*

- Health 2013; 10: 25.
16. Wong PT. Personal meaning and successful aging. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne* 1989; 30(3): 516-525.
  17. Shahhosseini Z, Azizi M, Marzband R, Ghaffari S-F, Hamzehgardeshi Z. Psychometric Properties of the Persian Version of the Personal Meaning Profile in Iran. *J Relig Health* 2022; 61(4): 3443-3457.
  18. Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behav Res Ther* 1995; 33(3): 335-343.
  19. Farnia V, Afshari D, Abdoli N, Radmehr F, Moradinazar M, Alikhani M, et al. The effect of substance abuse on depression, anxiety, and stress (DASS-21) in epileptic patients. *Clin Epidemiol Glob Health* 2021; 9: 128-131.
  20. Ghodrathnama A, Heidarinejad S, Davoodi I. The relationship between socio-economic status and the rate of physical activity in Shahid Chamran University students of Ahwaz. *Sport Management Journal* 2013; 5(16): 5-20.
  21. Shahhosseini Z, Hamzehgardeshi Z, Marzband R, Azizi M. Meaning in life as a predictor of the general health among medical sciences students: A cross-sectional study. *Nursing Open* 2021; 8(3): 1175-1182.
  22. Gök Ç, Yücel U, Okuyan Y, Akmeşe Z. Impact of Perceived Social Support and Depression in Married Turkish Women on the Sexual Quality of Life: An Online Survey. *Niger J Clin Pract* 2023; 26(11): 1667-1676.
  23. Ekemen A, Beydağ KD. Quality of sexual life and factors affecting it in married women undergoing depression treatment. *Perspect Psychiatr Care* 2021; 57(3): 1019-1025.
  24. Owczarek K, Rozenek H, Jędrzejczak J, Rysz A, Błaszczuk B, Włodarczyk D. Declared satisfaction with sexual life and the quality of life in patients with epilepsy. *Acta Neuropsychologica* 2015; 13(2): 157-167.
  25. Read J. Sexual problems associated with infertility, pregnancy, and ageing. *BMJ* 2004; 329(7465): 559-561.
  26. Turan Y, ÇELİK AS. Determination of the Relationship Between Sexual Distress and Sexual Life Quality in Infertile Women. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences* 2021; 24(3): 338-348.
  27. Fariba Mirblouk M, Maryam Asgharnia M, Robabeh Solimani M, Mansoori S. Comparison of sexual dysfunction in women with infertility and without infertility referred to Al-Zahra Hospital in 2013-2014. *Int J Reprod Biomed* 2016; 14(2): 117-124.
  28. Gabr AA, Omran EF, Abdallah AA, Kotb MM, Farid EZ, Dieb AS, et al. Prevalence of sexual dysfunction in infertile versus fertile couples. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2017; 217: 38-43.
  29. Millheiser LS, Helmer AE, Quintero RB, Westphal LM, Milki AA, Lathi RB. Is infertility a risk factor for female sexual dysfunction? A case-control study. *Ferti Steril* 2010; 94(6): 2022-2025.