BRIEF REPORT

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[1]
Forouzan Elyasi[2]
Zeinab Hamzehgardeshi[3]
Roya Nikbakht[4]
Zohreh Shahhosseini[3]

[1] MSc in Counseling in Midwifery, Nasibeh School of Nursing and Midwifery, Sexual and Reproductive Health Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[2] Professor, Department of Psychiatry, Sexual and Reproductive Health Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[3] Professor, Department of Midwifery, Sexual and Reproductive Health Research Center, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran
[4] 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 was 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 was 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±7.87 and women is 28.81±8.34. The average score of the quality of sexual life of men and women in the study was 59.25±8.54 and 93.60±15.05. According to the paired t-test, the score of the quality of sexual life of men is 6.15±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)

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-01]

گزارش کوتاه

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره سی و سوم شماره ۲۳۰ اسفند سال ۱۴۰۲ (۱۵۲-۱۴۶)

رابطه بین معنای زندگی و کیفیت زندگی‌جنسی دانشجویان متاهل دانشگاه علوم پزشکی مازندران و همسرانشان درسال۱۴۰۲

بهاره یوسفی‌دودران[۱]
فروزان الیاسی[۲]
زینب‌حمزه‌گردشی[۳]
رویا نیک‌بخت[۴]
زهره شاه‌حسینی[۳]

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 متاهل 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 متاهل دانشگاه علوم پزشکی مازندران و همسران آن‌ها در اردیبهشت و خرداد ۱۴۰۲ با روش نمونه‌گیری دومرحله‌ای طبقه‌ای با تخصیص متناسب وارد مطالعه شدند. ابتدا تعداد دانشجویان متاهل هر دانشکده(طبقه) تعیین شده سپس شرکت‌کنندگان با روش در دسترس وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به این پژوهش شامل تمایل به مشارکت، ایرانی بودن، متاهل بودن، داشتن همسر در قید حیات، تک همسر بودن و معیار خروج شامل عدم تمایل همسر به تکمیل پرسشنامه درنظر گرفته شد. شرکت‌کنندگان 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<۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: درصد پاسخگویی در این مطالعه ۸۷/۲ درصد بود. میانگین سن مردان۳۱/۸۸±۷/۸۷ سال و زنان ۲۸/۸۱±۸/۳۴ سال می‌باشد. میانگین نمره کیفیت زندگی جنسی مردان و زنان شرکت‌کننده در مطالعه به‌ترتیب ۵۹/۸±۲۵/۵۴ و ۹۳/۱۵±۶۰/۰۵ می‌باشد. طبق آزمون تی دو نمونه‌ای زوجی، نمره کیفیت زندگی جنسی مردان از زنان ۶/۱۵±۲/۵۳ واحد بیشتر و معنی‌دار است (P<۰/۰۰۱). طبق رگرسیون آمیخته خطی با مدل پسرو، ارتباط معنی‌داری بین کیفیت زندگی جنسی زوجین با مدت تاهل ۱۰-۶ سال (r= -۱۴/۶۹) و ۱۵-۱۱ سال (r= -۱۹/۰۸)، مکان زندگی با خانواده در شهر (r=۱۸/۷۶) و روستا (r=۲۷/۴۳)، نداشتن حریم خصوصی (r= -۲۸/۲۹)، مالکیت منزل مسکونی (r=۷/۶۴)، عدم ابتلا به بیماری جسمی (r=۱۵/۰۹) و بیماری روانپزشکی (r=۱۵/۰۴)، ناباروری (r= -۱۰/۰۰)، عدم دریافت مطالب آموزش مسائل جنسی (r= -۶/۷۶)، وضعیت اجتماعی-اقتصادی به صورت خودارزیابی قیمت مسکن در حد متوسط (r= ۸/۸۵) و خودارزیابی توان مالی برای خرید مسکن در حد خیلی پایین (r= -۱۴/۵۲)، افسردگی (r= -۱/۹۳) و معنای زندگی (r= ۰/۱۱) وجود داشت(P<۰/۰۵).

استنتاج: معنای زندگی درحضور سایر فاکتورهای جمعیتی، طبی، روانشناختی، اجتماعی واقتصادی ارتباط مستمر و معنی‌داری 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: سلامت‌جنسی، کیفیت زندگی‌جنسی، معنای‌زندگی، دانشجو، همسر

مولف مسئول: زهره شاه حسینی- ساری: خیابان امیرمازندرانی، شهند، مهدی‌آباد، دانشکده‌پرستاری و مامایی‌نسیبه E-mail: zshahhosseini@yahoo.com
۱. کارشناس‌ارشد مشاوره در مامایی، دانشکده پرستاری‌ومامایی‌نسیبه، 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

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-01]

مقدمه

سلامت جنسی یکی از جنبه‌های اصلی سلامت فردی است و در بهبود کیفیت زندگی افراد نقش مهمی دارد(۱). یکی از شاخه‌های سلامت‌جنسی، کیفیت زندگی جنسی است که وسیله‌ای جهت بررسی رابطه بین مشکلات جنسی و کیفیت زندگی می‌باشد(۲). ازطرفی معنای زندگی نیز یکی از شاخص‌های مهم و تاثیرگذار برکیفیت زندگی است(۳). از میان جمعیت‌کشور، دانشجویان در دوره تحول جوانی قراردارند(۴)؛ چنین‌شرایطی 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 کداخلاق IR.MAZUMS.REC.1401.17162 بود. این مطالعه بر روی ۱۸۵زوج (۳۷۰ نفر) که حداقل یکی از زوجین دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی مازندران بودند، ازفروردین تا اردیبهشت سال۱۴۰۲ با روش نمونه‌گیری دومرحله‌ای به‌صورت طبقه‌ای با تخصیص متناسب انجام گردید. در مرحله‌اول به شکل سهمیه‌بندی شده با تخصیص‌متناسب ابتدا هردانشکده یک طبقه در نظر گرفته شد و باتوجه به حجم‌نمونه تعیین‌شده، تعداد دانشجولازم جهت ورود به‌مطالعه ازآن دانشکده مشخص شدند ودر مرحله‌دوم، دانشجویان متاهل با نمونه‌گیری دردسترس وارد مطالعه شدند. جهت محاسبه حجم نمونه از مطالعه مشابه صمیمی و همکاران(۶) که نمره کیفیت‌زندگی‌جنسی ۱۹/۷±۸۰/۱ بود، استفاده شد. نرخ ریزش ۲۰ درصد، خطای نوع اول(α=۰/۰۵)، توان آزمون (β=۸۰ -۱ درصد) در نظرگرفته شد. حجم نمونه ۲۱۲ زوج (۴۲۴ نفر) تعیین شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل تمایل به‌مشارکت در پژوهش، ایرانی بودن، متاهل بودن، داشتن همسر در قید حیات، تک همسربودن و معیارخروج، عدم تمایل همسر به تکمیل‌پرسشنامه در نظرگرفته شد. با دانشجویان تماس تلفنی حاصل شد. بعد از ارائه اطلاعات و اهداف پژوهش، درصورت قبول شرکت در پژوهش، لینک‌پرس‌لاین پرسشنامه توسط محقق به‌صورت پیامک به دانشجویان ارسال و ازآنان خواسته شد پرسشنامه‌های بی‌نام را تکمیل‌کنند و لینک را دراختیارهمسرشان نیز قراردهند. پرسشنامه‌های مورد استفاده شامل اطلاعات جمعیتی-طبی-روانشناختی، کیفیت زندگی‌جنسی، معنای‌زندگی،DASS 21 و وضعیت اجتماعی-اقتصادی قدرت‌نما بود.

طی مطالعات اخیر دیده شدکه عواملی نظیر افسردگی، اضطراب، استرس، وضعیت اجتماعی-اقتصادی و بیماری‌ها می‌توانند با کیفیت زندگی جنسی در ارتباط باشند(۱۱-۶)، لذا در مطالعه حاضر این‌عوامل در نظرگرفته و سنجیده شدند.

پرسشنامه کیفیت زندگی‌جنسی مردان(۱۲) دارای ۱۱پرسش دریک حیطه با نمره‌گذاری لیکرت۶-۱بوده و نمره کلی۶۶-۱۱ است. در این مطالعه ازنسخه هنجاریابی‌شده معصومی وهمکاران استفاده شد (α=۰/۹۶ و R=۰/۹۵)(P<۰/۰۰۱)(۱۳). پرسشنامه کیفیت زندگی‌جنسی‌زنان(۱۴) شامل۱۸پرسش در چهار حیطه احساس روانشناختی‌جنسی (۷ سوال)، رضایت‌جنسی (۵ سوال بانمره‌دهی معکوس)، خود بی‌ارزش بودن و سرکوب‌جنسی (هرکدام ۳سوال) می‌باشد. نمره‌گذاری توسط لیکرت ۶-۱ و نمره‌کلی ۱۰۸-۱۸ است. در این مطالعه ازنسخه هنجاریابی‌شده معصومی وهمکاران استفاده شد(α=۰/۷۷ وR=۰/۸۴)(P<۰/۰۰۱)(۱۵). پرسشنامه معنای زندگی تحت‌عنوان "پروفایل‌معنای شخصی"(۱۶) شامل۵۷ سوال در پنج حیطه با نمره‌گذاری لیکرت۵-۱ ونمره‌کلی۲۸۵-۵۷ می‌باشد. در این مطالعه از نسخه هنجاریابی‌شده شاه‌حسینی و همکاران که‌دارای۵۵ سوال درپنج‌حیطه توانمندی و موفقیت‌ها (۲۵سوال)، اهداف وارزش‌ها (۱۰سوال)، فرصت وارتباطات(۹سوال)، مذهب و معنویت(۸ سوال)، صمیمیت و دوستی (۳سوال)

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-01]

استفاده شد. نمره‌گذاری توسط لیکرت ۷-۱و نمره‌کلی بین ۳۸۵-۵۵ است (α=۰/۸۹ و R=۰/۹۸)(P<۰/۰۰۱)(۱۷). پرسشنامه DASS-21(۱۸) شامل ۲۱سوال درسه‌بعد افسردگی، اضطراب و استرس (هرکدام ۷ سوال)بوده، نمره‌گذاری توسط لیکرت۴-۰ و نمره‌کلی۱۲۶-۰ می‌باشد. در بررسی این پرسشنامه بر روی ۷۱۷ نفر از دانشجویان، این الگو۴۱/۳ درصد واریانس عبارات را تعیین کرد. ضریب آلفاکرونباخ سه‌خرده مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به‌ترتیب ۰/۹۱ و ۰/۸۱و ۰/۸۹بود. روایی این پرسشنامه درایران توسط فرنیاو همکاران تایید و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای‌کرونباخ برای افسردگی، اضطراب و استرس به‌ترتیب ۰/۷۹و۰/۷۳ و ۰/۷۶و برای کل پرسشنامه ۰/۷۸بود(۱۹). پرسشنامه وضعیت‌اجتماعی-اقتصادی توسط قدرت نما و همکاران طراحی و شامل ۱۱سوال در دو بخش سوالات جمعیت شناختی و سوالات اصلی (سنجش‌وضعیت‌اجتماعی-اقتصادی) است؛ نمره‌گذاری سوالات بخش اصلی توسط لیکرت ۵-۱ و نمره کلی۲۵-۵ است. در این مطالعه فقط از قسمت سوالات اصلی استفاده‌شد(α=۰/۷۲)(۲۰). داده‌ها با نرم‌افزار SPSS25 و آزمون‌های‌تی، ضریب همبستگی اسپیرمن، آنالیز واریانس یکراهه و رگرسیون آمیخته خطی مدل پسرو(Backward)تجزیه وتحلیل شد. سطح معنی‌داری P<۰/۰۵ می‌باشد.

یافته‌ها و بحث

در مطالعه حاضر داده‌های مربوط به ۱۸۵ زوج تجزیه و تحلیل‌شد (درصد پاسخگویی۸۷/۲ درصد). میانگین سن مردان ۷/۸۷±۳۱/۸۸ سال و زنان ۸/۳۴±۲۸/۸۱ سال می‌باشد. نمره‌کیفیت زندگی‌جنسی مردان ۸/۵۴±۵۹/۲۵ و زنان ۱۵/۰۵±۹۳/۶۰ می‌باشد که نشان‌دهنده سطح بالایی از کیفیت زندگی‌جنسی است. طبق آزمون‌تی‌دونمونه‌ای زوجی، نمره کیفیت زندگی جنسی مردان از زنان ۲/۵۳±۶/۱۵ واحد بیش‌تر و معنی‌دار است(P<۰/۰۰۱). نمره معنای زندگی مردان ۶۲/۸۰±۳۷۱/۰۳ و زنان ۵۷/۸۶±۳۶۹/۷۸ می‌باشد و نمره معنای‌زندگی‌مردان از زنان ۵۸/۶۲±۱/۹۲ واحد بیش‌تر و معنی‌دار است(P<۰/۰۰۱). نمرات افسردگی، اضطراب و استرس در مردان به‌ترتیب۶/۷۱±۶/۵۴ و۶/۲۱±۵/۳۷ و ۸/۰۹±۱۱/۲۳ و در زنان۵/۳۲±۶/۵۷ و۵/۸۶±۵/۷۵ و ۸/۰۶±۱۳/۳۹ می‌باشد که درسطح طبیعی زندگی روزمره است. طبق‌آنالیز پسرو (Backward)، بین نمره کیفیت زندگی جنسی زوجین با مدت تاهل، مکان زندگی، حریم‌خصوصی، مالکیت‌منزل‌مسکونی، بیماری جسمی‌و روانپزشکی، ناباروری، دریافت مطالب‌آموزشی جنسی، وضعیت اجتماعی-اقتصادی، افسردگی و معنای زندگی رابطه معنی‌داری وجود دارد (جدول شماره۱). برای بحث

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

متغیر		r	SE	سطح معنی داری
مدت‌تاهل	<۱	-۱/۷۳	۶/۸۷	۰/۸۰
	۱-۵	۳/۵۷	۶/۲۸	۰/۵۶
	۶-۱۰	-۱۴/۶۹	۵/۶۴	۰/۰۱
	۱۱-۱۵	-۱۹/۰۸	۵/۸۰	<۰/۰۰۱
	≥۱۶	گروه رفرنس	-	-
مکان‌زندگی	باخانواده(درشهر)	۱۸/۷۶	۵/۹۳	<۰/۰۰۱
	باخانواده(درروستا)	۲۷/۴۳	۷/۸۲	<۰/۰۰۱
	دورازخانواده	گروه رفرنس	-	-
مالکیت منزل مسکونی	مالک	۷/۶۴	۳/۳۲	۰/۰۲
	استیجاری	۷/۳۰	۴/۰۹	۰/۰۷
	زندگی‌باخانواده	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
	بله‌درحال‌حاضر	۱۹/۲۵	۶/۶۷	۰/۰۶
	بله‌درگذشته	گروه رفرنس	-	-
ناباروری	خیر	۷/۴۳	۲/۶۰	۰/۰۶
	بله	-۱۰/۰۰	۵/۲۹	<۰/۰۰۱
	بدون‌اطلاع	گروه رفرنس	-	-
دریافت مطالب آموزش مسائل جنسی	خیر	-۶/۷۶	۲/۷۱	۰/۰۱
	بله	گروه رفرنس	-	-
خودارزیابی قیمت مسکن	خیلی‌پایین	۵۷/۵۲	۱۷/۴۷	۰/۰۵
	پایین	۱۷/۳۹	۸/۹۱	۰/۰۵
	متوسط	۸/۸۵	۴/۳۴	۰/۰۴
	بالا	۷/۴۰	۴/۷۱	۰/۱۱
	خیلی‌بالا	گروه رفرنس	-	-
خودارزیابی توان‌مالی خرید مسکن	خیلی‌پایین	-۱۴/۵۲	۷/۱۰	۰/۰۴
	پایین	-۷/۲۵	۶/۷۳	۰/۲۸
	متوسط	-۸/۰۵	۶/۴۶	۰/۲۱
	بالا	-۲۴/۱۶	۷/۱۰	۰/۲۰
	خیلی‌بالا	گروه رفرنس	-	-
DASS-21	افسردگی	-۱/۹۳	۰/۵۰	<۰/۰۰۱
	استرس	۰/۶۲	۰/۲۳	۰/۰۵
معنای‌زندگی		۰/۱۱	۰/۰۲	<۰/۰۰۱

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-01]

در مورد نتایج به‌دست‌آمده، از مطالعات بر روی افراد واقع درسنین باروری که اکثرا تحصیلات دانشگاهی داشتند، استفاده شد. همسو با نتایج‌این مطالعه، در مطالعه معصومی و همکاران، میانگین نمره کیفیت زندگی جنسی مردان، ۱۲/۰±۵۳/۸ بود(۱۳).

در مطالعه دیگری از همین نویسنده کیفیت زندگی جنسی زنان، ۱/۷۸±۸۶/۴گزارش‌شد(۱۵) که نشان‌دهنده سطح بالایی ازکیفیت‌زندگی‌جنسی‌است.

در مطالعه شاه‌حسینی و همکاران میانگین نمره معنای زندگی دانشجویان علوم پزشکی مازندران ۹/۷۸±۷۱/۵۰ بود(۲۱). نتایج این مطالعه نشان داد که بین معنای زندگی وکیفیت زندگی جنسی رابطه مستقیم و معنی‌داری وجود دارد. احتمالا افراد دارای دلیل و هدف مشخص در زندگی، معنای زندگی و آرامش بیش‌تری احساس کرده و این باعث بهبود کیفیت زندگی‌جنسی می‌شود.

نتایج نشان داد با افزایش مدت تاهل، کیفیت زندگی جنسی کاهش می‌یابد. مطالعه صمیمی و همکاران(۶) و Tuncer و همکاران(۱۰) همسو می‌باشد. بدیهی است با افزایش مدت تاهل، احتمال اختلال عملکرد جنسی متعاقب افزایش سن، بیش‌تر خواهد شد. مطالعه پناهی وهمکاران نشان می‌دهد بین مدت تاهل و کیفیت زندگی‌جنسی زنان ارتباط معنی‌داری وجود ندارد(۹). احتمالا علت اختلاف در بین مطالعات نشات گرفته از تفاوت‌های فرهنگی، سبک‌زندگی و شرایط اجتماعی حاکم بر روابط‌زناشویی در بازه‌های مختلف مدت‌تاهل است. نتایج نشان‌داد زندگی باخانواده در شهریا روستا در مقایسه با زندگی دور از خانواده و داشتن‌حریم‌خصوصی، باعث افزایش‌کیفیت زندگی جنسی زوجین می‌شود، مطالعه‌پناهی‌وهمکاران همسو با این امر می‌باشد(۹).

در مطالعه حاضر، ارتباط معکوس و معنی‌داری بین افسردگی با کیفیت زندگی جنسی زوجین مشاهده شد. همسو با این نتیجه، مطالعه Gök وهمکاران(۲۲) و Ekemen و همکاران(۲۳) می‌باشد. هم‌چنین، ارتباط معنی‌دار بین بیماری‌جسمی یا روانپزشکی و کیفیت زندگی جنسی زوجین می‌باشد. افرادی‌که به بیماری جسمی یا روانپزشکی مبتلا نیستند، از سطوح میل و توانایی جنسی طبیعی وکیفیت زندگی‌جنسی بالاتری برخوردارند. مطالعه Owczarek وهمکاران(۲۴)، خورشیدی و همکاران(۸)، Tutino و همکاران(۱۱) همسو می‌باشد.

بین ناباروری و کیفیت زندگی‌جنسی ارتباط معکوس و معنی‌داری یافت شد. احتمالا افرادی‌که به ناباروری مبتلا هستند به احتمال بیش‌تر سطوح بالاتری از افسردگی را تجربه‌کرده و همین عامل‌منجر به کاهش کیفیت زندگی جنسی می‌شود. همسو با این نتیجه، مطالعه Read (۲۵) و Turan و همکاران(۲۶) نشان داد ناباروری با افزایش استرس در زنان موجب کاهش‌کیفیت زندگی جنسی‌می‌شود. مطالعات نشان می‌دهند احتمال بروز اختلالات عملکرد جنسی در افراد نابارور بیش‌تر و عاملی برای افت‌کیفیت زندگی جنسی است(۲۹-۲۷).

در میان عوامل اجتماعی-اقتصادی، خودارزیابی از قیمت مسکن‌درحد متوسط رابطه مستقیم و معنی‌دار و توان مالی خیلی پایین برای خرید مسکن رابطه معکوس و معنی‌دار با کیفیت زندگی‌جنسی‌داشت. تمکن مالی کافی، احساس‌آرامش بیش‌تری به دنبال دارد و افراد به پشتوانه آن می‌توانند باآرامش خاطر بیش‌تری، زمان خود را به روابط خانوادگی (رابطه با همسر) اختصاص دهند. مطالعه Tuncer و همکاران نشان داد، وضعیت اجتماعی- اقتصادی خوب، تعارض کم‌تر و سازگاری زناشویی بیش‌تری همراه دارد،کیفیت زندگی جنسی‌این افراد نیز بالاتراست.

سپاسگزاری

نویسندگان مراتب تقدیروتشکر خود را از دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دانشجویان شرکت‌کننده و همسرانشان، اعلام می‌دارند.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-01]

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. Mahdavinoor SMM, Rafiei MH, Mahdavinoor 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

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-01]

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. Ghodratnama 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, Błaszczyk 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.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-01]