

Prediction of Quality of Life Based on Sexual Attitude and Knowledge, and Personality Traits in Married Women

Sheykholeslami A*¹, Azarniyoor S², Mohammadi N¹

1. Department of Educational Sciences, Educational Sciences and Psychology School, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran

2. Department of Psychology, Educational Sciences and Psychology School, Ardabil branch of Islamic Azad University, Ardabil, Iran.

*Corresponding author. Tel: +989143518312 E-mail: a_sheikholslami@yahoo.com

Received: Aug 20, 2015 Accepted: Dec 3, 2015

ABSTRACT

Background & objectives: Women with a high quality of life are the bases of healthy families and happiness. Quality of life is related with different aspects of health, physical safety, mental and social life of the people and influenced by many factors. The purpose of this study was to predict the quality of life of married women based on sexual attitude and knowledge and personality traits.

Methods: The design of this study was correlational and statistical population comprised of all married women in Rasht, Iran. From this population, 150 married women were selected using convenience sampling method. The used tools were Quality of life Questionnaire of World Health Organization, Marital Sexual Function Scale and Five-Factor Personality Questionnaire. Data analysis was performed through Pearson's correlation coefficient and regression analysis.

Results: The findings showed a positive significant correlation between sexual attitude and knowledge with quality of life of married women and there was positive correlation between personality dimensions of extraversion, openness, conscience and pleasant with quality of life. Also there was negative correlation between personality dimensions of neuroticism with quality of life. The results of regression analysis also revealed that 45% of the total variance of quality of life can be explained by sexual knowledge, attitude and personality traits.

Conclusion: Hence, it can be concluded that with increasing the level of knowledge and sexual attitude of married women, the quality of life increases. On the other hand, having the features such as extraversion, flexibility, agreeableness and accountability can increase women's quality of life; and in contrast, the characteristic of neuroticism decreases the quality of life among married women. Therefore, considering the importance of quality of life of married women and role of knowledge and sexual attitude and personality traits to predict it, attention to women's awareness about sexual knowledge and attitude and breeding desirable personality traits would be necessary.

Keywords: Quality of Life, Sexual Knowledge, Sexual Attitude, Personality Traits, Married Women.

پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان متاهل بر اساس دانش و نگرش جنسی و صفات شخصیت

علی شیخ الاسلامی^{۱*}، سیده ساره آذرنیور^۲، نسیم محمدی^۱

۱. گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران
۲. گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل، اردبیل، ایران
* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۴۳۵۱۸۳۱۲ ایمیل: a_sheikholslami@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: زنان برخوردار از کیفیت زندگی بالا پایه‌های مستحکم زندگی خانوادگی سالم و توأم با سعادت هستند. کیفیت زندگی ابعاد متفاوت سلامت و آسایش جسمی، روانی و اجتماعی زندگی افراد را در برداشته و متاثر از عوامل مختلفی می‌باشد. پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان متاهل بر اساس دانش و نگرش جنسی و صفات شخصیت انجام گرفت.

روش کار: روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش را زنان متاهل شهر رشت در سال ۱۳۹۴ تشکیل می‌دادند که ۱۵۰ مادر به روش نمونه‌گیری در دسترس، به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی، مقیاس عملکرد جنسی زناشویی و پرسشنامه صفات شخصیتی نتو استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون در SPSS-16 استفاده گردید.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که بین دانش و نگرش جنسی با کیفیت زندگی زنان متاهل رابطه مستقیم معنادار ($p < 0/01$)، بین صفات شخصیتی برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری، دلبازی بودن و مسئولیت‌پذیری با کیفیت زندگی زنان متاهل رابطه مستقیم معنادار ($p < 0/01$) و بین صفات شخصیتی روان‌رنجورخویی با کیفیت زندگی زنان متاهل رابطه معکوس معناداری وجود داشت ($p < 0/01$). همچنین نتایج تحلیل رگرسیون آشکار کرد که ۴۵ درصد از کل واریانس کیفیت زندگی زنان متاهل به وسیله دانش و نگرش جنسی و صفات شخصیت پیش‌بینی می‌شد.

نتیجه‌گیری: می‌توان نتیجه گرفت که با افزایش دانش و نگرش جنسی و داشتن صفات شخصیتی همچون برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری، دلبازی بودن و مسئولیت‌پذیری بر سطح کیفیت زندگی زنان متاهل افزوده می‌شود و با داشتن صفات شخصیتی مثل روان‌رنجورخویی، سطح کیفیت زندگی زنان متاهل کاهش می‌یابد. بنابراین با توجه به اهمیت کیفیت زندگی زنان متاهل و نقش تعیین‌کننده دانش و نگرش جنسی و صفات شخصیت در پیش‌بینی آن، لزوم توجه به آگاه‌کردن زنان در رابطه با دانش و نگرش جنسی و پرورش صفات شخصیتی مطلوب ضرورت می‌یابد.

واژه‌های کلیدی: کیفیت زندگی، دانش جنسی، نگرش جنسی، صفات شخصیت، زنان متاهل

دریافت: ۹۴/۵/۲۹ پذیرش: ۹۴/۹/۱۲

مقدمه

انسان‌های سالم محور توسعه پایدار هستند و زنان پرورش‌دهندگان انسان‌های سالم بوده و بی‌توجهی به سلامت و کیفیت زندگی زنان می‌تواند سبب مشکلات عدیده‌ای در شیوه زندگی و سلامت

نسل‌های بعدی شود (۱). بنابر تعریف سازمان بهداشت جهانی کیفیت زندگی درک افراد از موقعیت خود در زندگی از نظر فرهنگ، سیستم ارزشی که در آن زندگی می‌کنند، اهداف، انتظارات، استانداردها و اولویت‌هایشان است؛ پس موضوعی کاملاً ذهنی بوده

و توسط دیگران قابل مشاهده نیست و بر درک افراد از جنبه‌های مختلف زندگی استوار می‌باشد (۲). صاحب‌نظران در این زمینه توافق دارند که کیفیت زندگی حقایق مثبت و منفی زندگی را در کنار یکدیگر در نظر می‌گیرد. آنها کیفیت زندگی را یک مفهوم ذهنی و پویا قلمداد می‌نمایند. مفهوم ذهنی کیفیت زندگی به این معناست که حتماً باید توسط خود شخص و بر اساس نظر او و نه فرد جایگزین تعیین گردد (۳). کیفیت زندگی ابعاد متفاوت سلامت و آسایش جسمی، روانی و اجتماعی زندگی افراد را در برداشته و متاثر از تجربه شخص و درک او از زندگی است که با گذشت زمان تغییر می‌کند. هر یک از این ابعاد دارای دو جنبه ذهنی و عینی قابل اندازه‌گیری است، اما انتظارات و دریافت ذهنی فرد است که بیانگر کیفیت زندگی واقعی تجربه شده اوست (۴). کیفیت زندگی مرتبط با سلامت به ارزیابی ذهنی فرد از وضعیت سلامت کنونی‌اش، مراقبت‌های بهداشتی و فعالیت‌های ارتقادهنده سلامتی که موجب سطحی از فعالیت کلی می‌شود و به فرد اجازه می‌دهد که اهداف ارزشمند زندگی‌اش را دنبال کند، برمی‌گردد. گروه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۹۶ این تعریف را از کیفیت زندگی ارائه داد: پندارهای فرد از وضعیت زندگی‌اش با توجه به فرهنگ و نظام ارزشی که در آن زندگی می‌کند و ارتباط این دریافت‌ها با اهداف، انتظارات و استانداردها (۵). یکی از متغیرهایی که در این پژوهش به ارتباط آن با کیفیت زندگی اشاره می‌گردد دانش و نگرش جنسی است. دانش و نگرش جنسی از مسائلی است که به طور مستقیم بر کیفیت زندگی افراد تأثیر می‌گذارد، به طوری که عملکرد جنسی می‌تواند باعث تنش‌های زیادی شود (۶) و تجربه مشکلات جنسی باعث افت بیشتر کیفیت زندگی افراد می‌شود (۷). دانش و آگاهی نسبت به مسائل جنسی زندگی را تغییر داده و غالباً آن را بهتر می‌کند. اما گاهی اوقات بین آموخته‌های فرد و پیوند

آن با زندگی شکاف وجود دارد. واکنش همسر به ناکش‌وری^۱ در ایجاد و ابقای مشکل جنسی نقش مهمی دارد، زیرا تعامل جنسی موقعیت پویایی است که در آن دو نفر به طور مداوم بر رفتار همدیگر تأثیر می‌گذارند. تمایلات جنسی درونی‌ترین احساس و عمیق‌ترین آرزوی قلبی انسان در معنابخشیدن به یک ارتباط است. نیاز جنسی نه تنها در رده نیازهای فیزیولوژیک انسان مانند تشنگی، گرسنگی و نیاز به هوا و خواب، بلکه در حیطه نیازهای معنوی و عرفانی نظیر نیاز به زیبایی و کمال در نظر گرفته می‌شود (۸). علی‌رغم اینکه تمایلات جنسی ذاتی و غیرارادی می‌باشند، نگرش و رفتارهای جنسی آموختنی هستند؛ بنابراین فعالیت‌های جنسی مشابه می‌تواند برای افراد مختلف معانی متفاوتی داشته باشد و حتی برای یک شخص، از یک زمان به زمان دیگر تغییر کند (۹). بنابراین هرگونه اختلالی که منجر به ناهماهنگی و در نتیجه عدم رضایت از رابطه جنسی شود می‌تواند اختلال عملکرد جنسی را به همراه داشته باشد. عملکرد نامطلوب جنسی زنان یک مشکل رایج است که اثرات زیان‌بخشی بر کیفیت زندگی آنان دارد. عملکرد جنسی ممکن است تحت تأثیر منفی هرگونه استرس، اختلال هیجانی یا ناآگاهی از کارکرد و فیزیولوژی رفتار جنسی قرار گیرد. اختلال در عملکرد جنسی ممکن است در تمام طول عمر وجود داشته باشد یا پس از یک دوره عملکرد طبیعی پدید آید. این اختلال می‌تواند فراگیر، موقعیتی، کلی یا جزئی باشد (۱۰). آگنج و همکاران در پژوهشی تحت عنوان رابطه بین شناخت جنسی بر رضایت از زندگی و پیشگیری از طلاق نشان دادند که بین شناخت جنسی با رضایت از زندگی رابطه معناداری وجود داشت، به نحوی که زنان آگاه از مسائل جنسی (شناخت مثبت و منفی جنسی) از زندگی خود رضایت بیشتری گزارش نمودند (۱۱). در پژوهشی که توسط باسون^۲ و

^۱ Dysfunction^۲ Basson

همکاران صورت گرفت نتایج نشان داد شناخت مسائل جنسی موجب بهبود عملکرد جنسی زوجین شده و به طبع آن در رضایت زناشویی آنان تاثیر مستقیم دارد، همچنین در این مطالعه در مورد «رضایت زناشویی و خشنودی جنسی» به این نتایج دست یافتند که در زندگی زناشویی کسب لذت جنسی و روابط جنسی مناسب نقش بسزایی دارد و بر این باور بودند که بدون روابط جنسی مطلوب و کسب لذت در این روابط زندگی پایدار نخواهد بود (۱۲). دادستان و همکاران نیز در بررسی «رابطه بین رضایت جنسی و کیفیت زندگی در زنان متاهل شهر تهران» نشان دادند که بین رضایت جنسی و کیفیت زناشویی در زنان متاهل رابطه مستقیم وجود داشت به طوری که با افزایش میزان رضایت جنسی کیفیت زندگی زنان نیز افزایش و با کاهش رضایت جنسی، کیفیت زندگی کاهش می‌یافت (۱۳). متغیر دیگری که در این پژوهش به ارتباط آن با کیفیت زندگی پرداخته می‌شود، صفات شخصیتی افراد است. شخصیت به عنوان مجموعه ویژگی‌های جسمی، روانی و رفتاری که هر فرد را از افراد دیگر متمایز می‌کند تعریف شده است. یکی از الگوهای شخصیتی پرکاربرد در پژوهش‌ها الگوی پنج ویژگی شخصیت است (۱۴). هایس^۱ و همکاران مطرح کردند که مولفه‌های ویژگی‌های شخصیتی مانند مسئولیت‌پذیری و برونگرایی با کیفیت زندگی مرتبط هستند (۱۵). مطالعه چوو^۲ رابطه معناداری را بین رضایت از زندگی و سایر حوزه‌های زندگی دانشجویان نشان داده و ارتباط بین کیفیت زندگی و ویژگی‌های شخصیتی آنها را مشخص نمود. از میان حالت‌های درونی ساختار شخصیت، سلطه‌گری، خودمختاری، ادراک کنترل، حس یکپارچگی در زندگی، خودکارآمدی و عزت‌نفس، عوامل و پیش‌بینی‌کننده‌های میانجی مهمی در ارزیابی کیفیت

زندگی هستند (۱۶). همچنین ویژگی‌های شخصیتی مثل روان‌رنجورخویی و ناگویی هیجانی با کیفیت زندگی در ارتباط است (۱۷). یونترینر^۳ و همکاران در پژوهشی رابطه بین کیفیت زندگی و سایر عوامل مانند شخصیت، سلامتی و محیط را مورد بررسی قرار داده و ارتباط معناداری در این مولفه‌ها بدست آوردند (۱۸). فلچر^۴ نیز در پژوهشی رابطه بین ویژگی‌های شخصیت و کیفیت زندگی را بررسی کرد و دریافت که افرادی که از نظر اجتماعی خوش برخورد و در ارتباط با دیگران هم‌احساسی و توجه بیشتری داشتند و در ارتباط با خود و اجتماع پذیرا تر بودند از کیفیت زندگی بالاتری برخوردار بودند (۱). لذا با توجه به اینکه نقش اساسی در حفظ تعادل روانی- اجتماعی خانواده بر عهده زنان است و برخورداری از کیفیت زندگی زوجین، به ویژه زنان از اهمیت زیادی برخوردار است و ایجاد تنش و فشار در زنان متاهل بر سایر اعضای خانواده اثر می‌گذارد، هدف پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان متاهل براساس دانش و نگرش جنسی و صفات شخصیت انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از نظر روش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش را زنان متاهل شهر رشت (مادران کودکان و نوجوانان ثبت نام کرده در کانون پرورش فکری) در سال ۱۳۹۴ تشکیل می‌دادند که از میان آنها بعد از برآورد حجم نمونه با مراجعه به جدول کرجسی و مورگان و با روش نمونه‌گیری در دسترس ۱۵۰ مادر به عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده گردید:

پرسشنامه جمعیت‌شناختی: برای جمع‌آوری اطلاعات جمعیت‌شناختی از قبیل سن، میزان تحصیلات و شاغل

³ Unterrainer

⁴ Felecher

¹ Hais

² Chow

یا خانه‌دار بودن از پرسشنامه محقق‌ساخته استفاده شد.

پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی^۱:

پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۹۱ ساخته شد. فرم کوتاه پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی ۲۶ سوال دارد که حیطه سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیط را می‌سنجد. حداقل نمره در این پرسشنامه در هر حیطه ۴ (کیفیت زندگی پائین) و حداکثر آن ۹۶ (کیفیت زندگی بالا) می‌باشد. این پرسشنامه در ایران توسط نجات استاندارسازی شده و ضریب همسانی درونی آن برای خرده مقیاس سلامت جسمانی ۰/۸۲، سلامت روانی ۰/۷۵، سلامت اجتماعی ۰/۷۷ و در مورد سلامت محیط ۰/۸۰ گزارش شده است (۱۹).

مقیاس عملکرد جنسی زناشویی^۲: این مقیاس توسط

فرج‌نیا و همکاران در سال ۱۳۹۳ ساخته شد. این مقیاس دارای ۶۰ ماده است که در ۷ مولفه مشارکت جنسی، ابراز جنسی، هیجان و احساس جنسی، تمایل جنسی، تحقق جنسی، دانش جنسی و نگرش جنسی طبقه‌بندی می‌شوند که در پژوهش حاضر از مولفه‌های دانش جنسی (۱۱ سوال) و نگرش جنسی (۱۱ سوال) استفاده شد. روش پاسخ‌دهی در این پرسشنامه به صورت لیکرت و نمره‌گذاری پاسخ‌ها نیز به صورت ۵ برای کاملاً موافقم، ۴ برای موافقم، ۳ برای تا حدودی موافقم، ۲ برای مخالفم و ۱ برای کاملاً مخالفم می‌باشد. تعداد سوالات مربوط به نگرش جنسی ۱۱ می‌باشد که سوالات ۱، ۲، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸ و ۹ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند و تعداد سوالات دانش جنسی ۱۱ آیت می‌باشد. حداقل نمره در این پرسشنامه ۱۱ (دانش و نگرش جنسی کم) و حداکثر آن ۵۵ (دانش و نگرش جنسی زیاد) می‌باشد. ضریب همسانی درونی این پرسشنامه برای

خرده مقیاس دانش جنسی ۰/۹۳ و نگرش جنسی ۰/۷۵، گزارش شده است (۲۰). در پژوهش حاضر نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ پایایی خرده‌مقیاس‌های دانش جنسی و نگرش جنسی به ترتیب ۰/۷۴ و ۰/۷۲ به دست آمد.

پرسشنامه شخصیتی پنج عاملی^۳ (NEO-FFI): این

پرسشنامه برای سنجش ابعاد شخصیتی روان‌رنجورخویی، برونگرایی، انعطاف‌پذیری، دلبذیربودن و مسئولیت‌پذیری یا با وجدان بودن استفاده می‌شود. این فرم دارای ۶۰ سؤال است و سوالات به صورت ۵ گزینه‌ای از «کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم» درجه‌بندی شده و برخی پرسشنامه‌ها به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود و هر عامل با ۱۲ سوال سنجیده می‌شود. این آزمون توسط مک‌کری و کوستا در سال ۱۹۸۵ تحت عنوان پرسشنامه NEO معرفی شد (۲۱). حداقل نمره در این پرسشنامه صفر (برخوردار پایین از آن ویژگی شخصیتی به جز روان‌رنجورخویی) و حداکثر آن ۲۴۰ (برخوردار بالا از آن ویژگی شخصیتی به جز روان‌رنجورخویی) می‌باشد و در کشورهای مختلف جهان از جمله ایران اعتباریابی شده است. این فرم بلند توسط گروسی، مهریار و طباطبایی اعتباریابی شده و نتایج به دست آمده در آزمون کوستا نشان داده که همبستگی ۵ زیر مقیاس و فرم کوتاه با فرم بلند از ۰/۷۷ تا ۰/۹۲ می‌باشد. همچنین همسانی درونی زیر مقیاس‌های آن در دامنه ۰/۶۸ تا ۰/۸۶ برآورد شده است (۲۲). به منظور رعایت نکات اخلاقی، قبل از جمع‌آوری داده‌ها، به شرکت‌کنندگان در رابطه با اهداف پژوهش آگاهی داده شد و با رضایت آگاهانه در پژوهش شرکت کردند. همچنین به شرکت‌کنندگان از لحاظ محفوظ ماندن اطلاعات شخصی نزد پژوهشگر و استفاده از آنها صرفاً در راستای اهداف پژوهش، اطمینان داده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS-16

^۱ Quality of Life Questionnaire

^۲ Marital Sexual Function Scale

^۳ Five Factor Personality Inventory

استفاده شد. در بخش آمار توصیفی از گزارش فراوانی، میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده گردید.

یافته‌ها

تعداد ۱۵۰ زن متأهل با میانگین سنی ۴۱/۴۶ و انحراف معیار ۸/۶۶ در این پژوهش شرکت نمودند که ۹۳ نفر (۶۲٪) از آنها خانه‌دار و ۵۷ نفر (۳۸٪) شاغل بودند. از لحاظ سطح تحصیلات، ۹۲ نفر از آنها (۶۱/۳٪) مدرک دیپلم، ۴۳ نفر مدرک فوق‌دیپلم (۲۸/۷٪) و ۱۵ نفر (۱۰٪) مدرک لیسانس داشتند.

جدول ۱. آماره‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
کیفیت زندگی	۹۳/۲۶	۹/۱۳
دانش جنسی	۴۲/۲۹	۴/۴۲
نگرش جنسی	۴۲/۵۹	۴/۷۸
روان‌رنجورخویی	۵/۴۶	۲/۹۹
برونگرایی	۳۷/۶۴	۲/۶۴
انعطاف‌پذیری	۴۱/۹۰	۲/۸۵
دلپذیر بودن	۳۹/۰۶	۲/۶۹
مسئولیت‌پذیری	۴۱/۸۷	۲/۵۱

جدول ۱ آماره‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش حاضر را نشان می‌دهد. بالاترین میانگین مربوط به کیفیت زندگی (۹۳/۲۶) و پائین‌ترین میانگین مربوط به متغیر روان‌رنجورخویی (۵/۴۶) بود.

جدول ۲. ضرایب همبستگی بین متغیرهای کیفیت زندگی، دانش و نگرش جنسی و صفات شخصیت

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱. کیفیت زندگی	۱							
۲. دانش جنسی	۰/۵۶۶**	۱						
۳. نگرش جنسی	۰/۵۸۲**	۰/۶۹۲**	۱					
۴. روان‌رنجورخویی	۰/۳۴۳**	۰/۲۸۰**	۰/۲۹۲**	۱				
۵. برونگرایی	۰/۴۲۴**	۰/۴۰۱**	۰/۴۲۷**	۰/۱۸۲*	۱			
۶. انعطاف‌پذیری	۰/۲۷۰**	۰/۲۴۹**	۰/۳۱۱**	۰/۱۳۵	۰/۳۰۵**	۱		
۷. دلپذیر بودن	۰/۲۰۵*	۰/۱۴۶	۰/۱۱۸	۰/۰۱۵	۰/۱۵۵	۰/۰۶۰	۱	
۸. مسئولیت‌پذیری	۰/۳۲۳**	۰/۳۲۹**	۰/۳۶۸**	۰/۲۳۱**	۳۴۲**	۰/۵۶۶**	۰/۱۱۷	۱

** $p < ۰/۰۱$ * $p < ۰/۰۵$

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود بین دانش جنسی با کیفیت زندگی ($r = ۰/۵۶$ و $p < ۰/۰۱$) و بین نگرش جنسی با کیفیت زندگی ($r = ۰/۵۸$ و $p < ۰/۰۱$) رابطه مثبت معنادار و از میان صفات شخصیت بین برونگرایی با کیفیت زندگی ($r = ۰/۴۲$ و $p < ۰/۰۱$)، بین انعطاف‌پذیری با کیفیت زندگی ($r = ۰/۲۷$ و $p < ۰/۰۱$)

، بین دلپذیر بودن با کیفیت زندگی ($r = ۰/۲۰$) و بین مسئولیت‌پذیری با کیفیت زندگی ($r = ۰/۳۲$ و $p < ۰/۰۱$) رابطه مثبت معنادار وجود داشت (یعنی با افزایش دانش و نگرش جنسی و صفات شخصیتی برونگرایی، انعطاف‌پذیری، دلپذیر بودن و مسئولیت‌پذیری، کیفیت زندگی

افزایش می‌یابد). بین صفت شخصیتی روان‌رنجورخویی با کیفیت زندگی ($r=0/56$) و $p<0/01$) رابطه منفی معناداری وجود داشت (یعنی با افزایش صفت شخصیتی روان‌رنجورخویی، کیفیت زندگی کاهش می‌یابد).

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود تقریباً ۴۵ درصد از واریانس کیفیت زندگی زنان متاهل براساس دانش و نگرش جنسی و صفات شخصیت

قابل پیش‌بینی است. نسبت F نیز بیانگر این است که رگرسیون متغیر کیفیت زندگی براساس متغیرهای دانش و نگرش جنسی و صفات شخصیت معنادار بود.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه به روش همزمان جهت پیش‌بینی کیفیت زندگی

مدل	R	R ²	F	Sig
۱	۰/۶۷۲	۰/۴۵۲	۱۶/۷۱۸	۰/۰۰۰۱

جدول ۴. ضرایب بتا و آزمون معناداری T برای متغیرهای پیش‌بین

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	B	STE	B	T	Sig
کیفیت زندگی	مقدار ثابت	-	۱۳/۵۶۶	۱۰/۷۶۱	۰/۷۹۳	۰/۴۲۹
	دانش جنسی	۰/۲۴۱	۰/۱۸۲	۰/۴۹۸	۲/۷۳۶	۰/۰۰۷
	نگرش جنسی	۰/۲۷۴	۰/۱۷۳	۰/۵۲۳	۳/۰۲۹	۰/۰۰۳
	روان‌رنجورخویی	-۰/۱۵۷	۰/۲۰۱	-۰/۴۷۸	-۲/۳۷۷	۰/۰۱۹
	برونگرایی	۰/۱۴۶	۰/۲۴۸	۰/۵۰۳	۲/۰۲۵	۰/۰۴۵
	انعطاف‌پذیری	۰/۰۴۰	۰/۲۴۳	۰/۱۲۹	۰/۵۳۰	۰/۵۹۷
	دلپذیر بودن	۰/۱۰۷	۰/۲۱۴	۰/۳۶۳	۱/۶۹۲	۰/۰۹۳
	مسئولیت‌پذیری	۰/۰۲۱	۰/۲۸۶	۰/۰۷۸	۰/۲۷۲	۰/۷۶۸

همانطور که در جدول ضرایب بتا و آزمون معناداری t مشاهده می‌شود، دانش جنسی ($\beta=0/24$) و $p<0/01$)، نگرش جنسی ($\beta=0/27$) و $p<0/01$) و برونگرایی ($\beta=0/14$) و $p<0/01$) بطور مثبت و روان‌رنجورخویی ($\beta=-0/15$) و $p<0/01$) بطور منفی می‌توانند کیفیت زندگی زنان متاهل را پیش‌بینی کنند که با توجه به بتاهای به‌دست آمده بیشترین سهم پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان متاهل به نگرش جنسی اختصاص دارد.

بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین دانش و نگرش جنسی با کیفیت زندگی زنان متاهل رابطه مثبت معناداری وجود داشت و دانش و نگرش جنسی بطور مثبت و معناداری قابلیت پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان متاهل را داشتند. یافته پژوهش حاضر در این

زمینه با یافته‌های پژوهش‌های کریستنسن^۱ (۲۳)، شاه‌سیاه (۲۴) و آگنج و همکاران (۱۱) همسویی داشت. در خصوص تبیین نتایج به دست آمده می‌توان بیان نمود که وجود روابط جنسی سالم و لذت‌بخش مستلزم شناخت جنسی زوجین از یکدیگر می‌باشد که این شناخت‌ها می‌تواند به نوعی ذهن‌آگاهی در خصوص مسائل جنسی آنان منجر گردد و زوجین با حضور ذهن بالا به علت اشراف‌داشتن بر زمان و نترسیدن از تغییرات می‌توانند محیطی دائماً پویا و انعطاف‌پذیر در زندگی خود ایجاد کنند (۲۵). این محیط پویا و انعطاف‌پذیر مانع رشد تعارضات مزمن و فاصله‌های روانی و عاطفی می‌شود که این عامل موجب احساس رضایت در روابط زناشویی و به طبع آن افزایش کیفیت زندگی می‌گردد. به طوری که بر اساس نتایج

¹ Christensen

مطالعات بین رضایت‌ناشویی و کیفیت زندگی همبستگی بالایی وجود دارد (۱۳، ۲۶).

همچنین نتایج دیگر این پژوهش بیانگر آن است که بین صفات شخصیتی برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری، دلپذیر بودن و مسئولیت‌پذیری با کیفیت زندگی زنان متاهل رابطه مثبت و معنادار و بین صفت شخصیتی روان‌رنجورخویی با کیفیت زندگی زنان متاهل رابطه منفی معناداری وجود داشت و برون‌گرایی بطور مثبت و روان‌رنجورخویی بطور منفی قابلیت پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان متاهل را داشتند. یافته پژوهش حاضر در این زمینه با یافته‌های پژوهش حمیدی گیلاندی (۲۷)، فلچر (۱)، یونترینر و همکاران (۱۸) همسو بود. فلچر در پژوهشی رابطه بین ویژگی‌های شخصیت و کیفیت زندگی را بررسی کرد و دریافت که افرادی که از نظر اجتماعی خوش‌برخورد و در ارتباط با دیگران هم‌احساسی و توجه بیشتری داشته و در ارتباط با خود و اجتماع پذیرا ترند، از کیفیت زندگی بالاتری برخوردارند (۱).

یونترینر و همکاران نیز در پژوهشی رابطه بین کیفیت زندگی و سایر عوامل مانند شخصیت، سلامتی و محیط را مورد بررسی قرار داده و ارتباط معناداری در این مولفه‌ها بدست آوردند (۱۸). در خصوص تبیین احتمالی این یافته می‌توان بیان کرد مفهوم‌سازی کیفیت زندگی، امروزه شامل ساختارهایی چون شادمانی، سلامت، سلامت‌ذهنی و رضایت‌مندی از زندگی است که هر یک از ابعاد شخصیتی در این مفهوم‌سازی نقش بسزایی دارند، بطوری که ویژگی برون‌گرایی به میزان شدت تعاملات مطلوب بین‌فردی، سطح فعالیت، و نیاز به تحریک و ظرفیت شادی اشاره دارد. افرادی که در این عامل نمره بالایی می‌گیرند گرایش دارند که اجتماعی، فعال، پرحرف، فردگرا، خوش‌بین، خوشگذران و خونگرم باشند. همچنین عامل اشتیاق برای تجارب تازه که این عامل از توانایی و هوش متمایز است و شامل جستجوی فعال و ادراک تجارب

به خاطر خود تجربه است. آنها دامنه وسیعی از هیجان‌ها را بطور واضح تجربه می‌کنند و عامل توافق‌پذیری که یک بعد بین‌فردی است و به انواع تعاملاتی اشاره دارد که فرد آنها را ترجیح می‌دهد و در نهایت عامل وجدان‌گرایی که میزان سازماندهی، استقامت، کنترل و انگیزش را در رفتار هدف‌گرا می‌سنجد. در واقع وجود هر یک از این عوامل بیشترین تأکید را بر مهارت‌های ساختاری یا توانایی کارکردی و مهارت‌های رفتاری درک شده توسط افراد دارد که این موضوع در برگرنده مفهوم کیفیت زندگی است، چرا که کیفیت زندگی توانایی ادراکی افراد برای عملکرد موثر و موفقیت‌آمیز در حیطه‌های ارزشمند زندگی روزمره می‌باشد (۲۲). از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به انتخاب نمونه تنها از شهر رشت اشاره کرد که تعمیم نتایج را با مشکل مواجه می‌کند. عدم کنترل مدت زمان ازدواج یکی دیگر از محدودیت‌های این پژوهش بود چرا که این عامل می‌تواند نقش بسزایی در کیفیت زندگی ایفا کند. بنابراین پیشنهاد می‌شود که جهت تعمیم‌پذیری بیشتر نتایج، در پژوهش‌های آتی این موارد نیز مورد توجه قرار گیرند.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که دانش و نگرش جنسی و صفات شخصیتی با کیفیت زندگی زنان متاهل ارتباط داشته و نقش قابل ملاحظه‌ای در پیش‌بینی آن دارند. بنابراین توصیه می‌شود که آموزش‌هایی در جهت افزایش دانش و نگرش جنسی و پرورش صفات شخصیتی مناسب در راستای افزایش کیفیت زندگی به زنان متاهل داده شود.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از کلیه زنان متاهل شرکت‌کننده در این پژوهش کمال تشکر را دارند.

References

1. Saidi F. The relationship between power structure in the family and personality traits of women with marital conflicts. Master's Thesis of Family Counseling, Faculty of Educational Science and Psychology, Tarbiyat Moallem University, Tehran. 2010. [Persian]
2. Bonomi AE, Patric DL, Bushnell DM. & Martin M. Validation of the United States Version of the world Health organization Quality of life (WHOQ) instrument. Journal of clinical Epidemiology 2000;53(1):1-12.
3. Peterman AH, Cella D, Rothrock N.. Evaluation of health related quality of life in patients with a serious life- threatening illness. 2003: UpToDate. [Cited 2008 Nov 24]. Available from: <http://www.uptodate.com>.
4. Vahedi-Chobar P. The relationship between life satisfaction and quality of life of women with family members' happiness in the Chobar city. Master's Thesis of Clinical Psychology, Faculty Human Science, Islamic Azad University, Rasht branch. 2012. [Persian]
5. Hashemi-Fard T. The effect of health education on quality of life in patients with open-heart surgery. Master's Thesis of Health Education, Faculty Human Science, University of Tarbiyat Modarres, Tehran. 2001. [Persian]
6. Bronner G, Elran E, Golom J & Korczyn A. Female sexuality in multiple sclerosis: the multidimensional nature of the problem and intervention. Acta Neurologica Scandinavica 2010;121(15):289-301.
7. Tepavcevic DK, Kostic J, Basoroski ID, Stojavljevic N, Pekmezovic T & Drulovic J. The impact of sexual dysfunction on the quality of life measured by MSQoL-54 in patients with multiple sclerosis. Multiple Sclerosis Journal 2008;14(8):1131-1136.
8. Bolourian Z & Ganjlo J. Evaluation Sexual dysfunction and some related factors in women attending Sabzevar Health Care Centers. Journal of Reproduction and Infertility 2007;8(2):163- 70. [Persian]
9. Clayton A. The pathophysiology of hypoactive sexual desire disorder in women. International Journal of Gynecology and Obstetrics 2010;110(1):7-11.
10. Bogart LM, Suttorp MJ, Elliott MN, Clemens JQ & Berry SH. Prevalence and correlates of sexual dysfunction among women with bladder pain syndrome/interstitial cystitis. Urology 2011;77(3):576-80.
11. Aganj N, Khosravi S & Esmaili M. The effectiveness of sexual relationships on life satisfaction and prevent of divorce. Fourth Congress of Family and Sexual Health, November 11-13, Tehran, 2009. [Persian]
12. Basson R. Women's sexual dysfunction: revised and expanded definitions. Canadian Medical Association Journal 2005;172(10):1327-1333.
13. Dadsetan N, Khojasteh-Mehr R, Ferdosi S & Baba Miri M. The relationship between sexual satisfaction and marital quality in married women of Tehran city. Sixth Congress of Family and Sexual Health, November 2, Tehran. 2009. [Persian]
14. McCrae RR & Costa PT. Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers. Journal of Personality and Social Psychology 1987;51:81-90.
15. Hansen, GL. Extradidyic relations during courtship. Journal of sex Research 1987;22(3): 382-390.
16. Chow, H. Life satisfaction among university students in a Canadian prairie city: A multivariate analysis. Social Indicators Research 2005;70: 139-150.
17. Friedman LC, Nelson DV, Baer PE, Lane M., Smith FE & Dworkin RJ. The relationship of dispositional optimism daily life stress, and domestic environment to coping methods used by cancer patients. Journal of Behavior Medicine 1992;15(2):127-141.
18. Unterrainer HF, Ladenhauf KH, Moazedi ML, Fink A & Wallner-Liebmann SJ. Dimensions of religious /spiritual well-being and their relation to personality and psychological well-being. Personality and Individual Differences 2010;49(5):192-197.
19. Nejat S. Quality of life and measure it. Iranian Journal of Epidemiology 2008;4 (2):57-62. [Persian]

20. Noranipoor R, Besharat M & Yousefi E. The relationship between knowledge and sexual attitudes with marital satisfaction among couples living in the integrating Young Researchers of shahid-Beheshti University. Consulting Research and Development 2006;6(24):27-39. [Persian]
21. Costa, PTJR. & McCrae, RR. Revised NEO personality inventory NEO PI-R and the NEO five-factor inventoryNEO-FFI professional manual. Odessa FL: Psychol AssResour. 1992.
22. FarshiT. The relationship between personality dimensions and dignity of my identity. Master's Thesis of General Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Tehran University. 2001. [Persian]
23. Christensen SA. The Effect of Premarital Sexual Promiscuity on Subsequent Marital Sexual Satisfaction. Master's Thesis of Marriage and Family Therapy. School of family life. Brigham Young University. 2004.
24. Shahsiah M. The effectiveness of sex education (to increase understanding of the positive and negative sexual) on the quality of women's lives. Master's Thesis of Family Counseling. Faculty of Psychologic and Education Science. Isfahan University . 2009. [Persian]
25. Burpee LC & Lange EJ. Mindfulness and marital satisfaction. Journal of Adult Development 2005;12(1):43-51.
26. Dennerstein, L. Short scale of measure female sexuality. Journal of Sex and Marital Therapy 20 1;27():339-351.
27. Hamidi Gylavndy, N. Evalution quality of life of the married and divorced women with regard to environmental and personality features. Master's Thesis of guidance and counseling, Faculty of Education and Counseling, Islamic Azad University, Roodehen Branch. 2007. [Persian]