



Research Paper

[10.22034/IJFP.2024.2003114.1230](https://doi.org/10.22034/IJFP.2024.2003114.1230)

The Mediating Role of Sexual Self-Efficacy in the Relationship between Subjective Well-Being and the Quality of Sexual Life in Women

Zeinab Mohammadi¹, Farhad Asghari^{2*}, Abdolnaser Javan Mojarad³

1. M.A Student in Family Counseling, Department of Educational Sciences, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran
2. Associate Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran
3. Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran

Article Info.	Abstract
<p>Received: 03.02.2023</p> <p>Accepted: 15.07.2023</p>	<p>Abstract</p> <p>The quality of sexual life as one of the components of marital life can be influenced by psychological and sexual factors such as subjective well-being and sexual self-efficacy. In addition, subjective well-being can directly and indirectly affect the quality of sexual life. The current research study aimed to investigate the mediating role of sexual self-efficacy in the relationship between subjective well-being and women's sexual life quality. The current research method was correlational and structural equation modeling was used. The statistical population of the present study consisted of married women in Rasht in 2022. In the present study, 250 women were selected using the voluntary sampling method. They filled out the Sexual Quality of Life questionnaire, the Subjective Well-being scale, and the Sexual Self-efficacy questionnaire. Collected data were analyzed using Spss and Amos software. The research findings showed that all the indicators of the model had valid fit ($\chi^2/df = 2.46$, RMSEA = 0.01, GFI = 0.99, AGFI = 0.97, NFI = 0.99, IFI = 0.99, TLI = 0.99, CFI = 0.92) and sexual self-efficacy played a mediating role in the relationship between subjective well-being and the quality of women's sexual life ($P < 0.01$, $\beta = 0.14$). As the research findings supported the mediating role of sexual self-efficacy in the relationship between subjective well-being and the quality of women's sexual life, increasing the subjective well-being and sexual self-efficacy would result in the improved quality of women's sexual life. Thus, the family functioning would improve.</p>
<p>Keywords:</p> <p>Women,</p> <p>sexual quality of life,</p> <p>subjective well-being,</p> <p>sexual self-efficacy</p>	
<p>*Corresponding author Email: farhad.asghari@gmail.com</p>	
<p>How to Cite: Mohammadi, Z., Asghari, F., Javan Mojarad, A. (2023). The Mediating Role of Sexual Self-Efficacy in the Relationship between Subjective Well-Being and the Quality of Sexual Life in Women. <i>Journal of Family Psychology</i>. 10(1), 146-156.</p>	



نقش میانجی خودکارآمدی جنسی در ارتباط بین بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی جنسی زنان

زینب محمدی^۱، فرهاد اصغری^{۲*}، عبدالناصر جوان مجرد^۳

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

۲. دانشیار مشاوره، گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

۳. استادیار علوم تربیتی، گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

اطلاعات مقاله	چکیده
تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۱۴	<p>چکیده</p> <p>کیفیت زندگی جنسی به عنوان یکی از مؤلفه‌های مرتبط با زندگی زناشویی می‌تواند تحت تأثیر عوامل روان‌شناختی و جنسی همچون بهزیستی ذهنی و خودکارآمدی جنسی باشد. همچنین بهزیستی ذهنی می‌تواند به صورت مستقیم و غیرمستقیم بر کیفیت زندگی جنسی اثرگذار باشد. هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی خودکارآمدی جنسی در ارتباط بین بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی جنسی زنان بود. روش پژوهش حاضر همبستگی است و از مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش حاضر را زنان متأهل شهر رشت در سال ۱۴۰۱ تشکیل می‌دهند. در پژوهش حاضر ۲۵۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری داوطلبانه انتخاب شدند و به پرسشنامه کیفیت زندگی جنسی، مقیاس بهزیستی ذهنی و پرسشنامه خودکارآمدی جنسی پاسخ دادند. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزارهای Spss و Amos تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌های پژوهش نشان داد که تمامی شاخص‌های مدل از برازش معتبر برخوردار هستند ($\chi^2/df=2/46$)، $CFI=0/99$، $TLI=0/99$، $IFI=0/99$، $NFI=0/99$، $AGFI=0/97$، $GFI=0/99$، $RMSEA=0/01$ و خودکارآمدی جنسی در ارتباط بین بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی جنسی زنان نقش میانجی دارد ($\beta=0/14$، $P<0/01$). یافته‌های پژوهش نشانگر نقش میانجی خودکارآمدی جنسی در ارتباط بین بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی جنسی زنان است، بنابراین با افزایش بهزیستی ذهنی و خودکارآمدی جنسی می‌توان کیفیت زندگی جنسی زنان را بهبود داد و در نتیجه عملکرد خانواده نیز به صورت مثبت ارتقا پیدا می‌کند.</p>
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۴/۲۴	
کلیدواژه‌ها: زنان، کیفیت زندگی جنسی، بهزیستی ذهنی، خودکارآمدی جنسی	

*نویسنده مسئول:

پست الکترونیکی: farhad.asghari@gmail.com

استناد به این مقاله:

محمدی، زینب، اصغری، فرهاد، جوان مجرد، عبدالناصر (۱۴۰۲). نقش میانجی خودکارآمدی جنسی در ارتباط بین بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی جنسی زنان. *روانشناسی خانواده*، ۱۰(۱)، ۱۴۶-۱۵۶.

مقدمه

کیفیت زندگی جنسی شامل ارزیابی ذهنی ادراک شده فرد از جنبه‌های مثبت و منفی رابطه جنسی‌اش و پاسخ‌های هیجانی ناشی آن است (Stephenson & Meston, 2010) و در صورتی که کیفیت زندگی جنسی ادراک شده بالا گزارش شود، با افزایش زندگی زناشویی پایدار و با ثبات، خوشبختی و به طور کلی بهبود کیفیت زندگی مرتبط است (Dehghani Champiri & Dehghani, 2019; Setoudeh et al., 2019). فعالیت جنسی به عنوان یکی از جنبه‌های مهم زندگی انسان می‌تواند تحت تأثیر ویژگی‌های روان‌شناختی همچون بهزیستی قرار گیرد (Guleryuz & Altay, 2023). بهزیستی ذهنی شامل چگونگی ارزیابی یک فرد از زندگی‌اش است که مؤلفه‌های عاطفی و شناختی همچون را دربر می‌گیرد (Diener, 2000). منظور از مؤلفه‌های عاطفی افزایش هیجان‌های مثبت ادراک شده یا کاهش هیجان‌های منفی ادراک شده است و مؤلفه شناختی نیز رضایت از زندگی ادراک شده می‌باشد (Steel et al., 2008).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بین بهزیستی ذهنی و سازه‌های مرتبط با کیفیت رابطه زناشویی زنان همبستگی مثبت وجود دارد (Fatehi et al., 2021). به طور مثال بین بهزیستی ذهنی با بخشودگی زناشویی، رضایت جنسی (Fatehi et al., 2021) و کارکرد جنسی (Chalmeh & Abdolahi, 2020) همبستگی مثبت وجود دارد. همچنین کاهش بهزیستی ذهنی و وجود علائم روانشناختی همچون افسردگی و اضطراب با اختلال در عملکرد جنسی و کاهش کیفیت زندگی جنسی مرتبط است (Eissa et al., 2022; Lu et al., 2022). همچنین بهزیستی با جنبه‌های متعددی از سلامت روان همچون خودکارآمدی مرتبط است (Cattelino et al., 2019; Assarzadeh et al., 2021)، به طوری که یافته‌های یک بررسی نشان داده است که بین عوامل روان‌شناختی همچون وسواس، روان‌پریشی، اضطراب، افسردگی، پارانوئا، فوبیا، حساسیت فردی، پرخاشگری با خودکارآمدی جنسی رابطه منفی وجود دارد (Assarzadeh et al., 2019). خودکارآمدی به باور فرد به توانایی خود برای انجام کارها برای رسیدن به اهداف اختصاص دارد (Bandura, 1997). خودکارآمدی جنسی یکی از مؤلفه‌های مرتبط با خودکارآمدی است و شامل باور فرد به توانایی خود برای مدیریت مناسب رابطه جنسی است (Rostosky et al., 2008) و با افزایش خودپنداره جنسی همراه است و سلامت جنسی را به ارمغان می‌آورد (Hsu et al., 2015).

عوامل مختلف اجتماعی و جمعیت شناختی (همچون وضعیت اجتماعی-اقتصادی)، عوامل وضعیت تأهل (همچون رضایت زناشویی)، عوامل سابقه جنسی (همچون خودپنداره جنسی) و عوامل روان‌شناختی (همچون افسردگی و اضطراب) با خودکارآمدی جنسی مرتبط هستند (Assarzadeh et al., 2019). نتایج یک پژوهش نشان داد که کاهش خودکارآمدی جنسی موجب افزایش ناراضایتی جنسی می‌شود (Batmaz & Celik, 2022) و در پژوهشی دیگر نشان داده شد که بین خودکارآمدی جنسی و عملکرد جنسی و مؤلفه‌های آن همچون ارگاسم، تحریکی جنسی و لیبدو همبستگی مثبت وجود دارد (Kafaei Atrian et al., 2019). همچنین خودکارآمدی جنسی با افزایش دل‌بستگی ایمن، کاهش گرایش به خیانت (Shareh & Tavakoli, 2021) و افزایش رضایت جنسی (Siyakamri et al., 2018) و عواملی همچون خودپنداره جنسی، اعتماد به روابط جنسی، سازگاری جنسی مرتبط است (Assarzadeh et al., 2019). در واقع خودکارآمدی جنسی یکی از عوامل مهم در کیفیت زندگی زناشویی و عملکرد جنسی زوجین است (Jabbari et al., 2021).

نتایج مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که سطوحی از ناراضایتی از کیفیت رابطه جنسی در زنان وجود دارد (Gheshlaghi et al., 2018; Haghi et al., 2014)، از سوی دیگر کیفیت زندگی جنسی می‌تواند تحت تأثیر عوامل روانشناختی و عملکرد جنسی قرار داشته باشد (Mamuk et al., 2023; Guleryuz & Altay, 2023)؛ بنابراین در پژوهش حاضر نقش عواملی که می‌توانند به صورت مستقیم و غیرمستقیم بر کیفیت زندگی جنسی اثر داشته باشند، مورد بررسی قرار می‌گیرد. در همین راستا مرور پیشینه نشان می‌دهد بهزیستی ذهنی می‌تواند بر سازه‌های مرتبط سلامت روان شناختی همچون خودکارآمدی (Cattelino et al., 2021) و

سازه‌های مرتبط با زندگی زناشویی همچون رضایت زناشویی یا رضایت جنسی (Fatehi et al., 2021) اثر مثبت داشته باشد، در پژوهش حاضر این سؤال بررسی می‌شود که آیا خودکارآمدی جنسی در ارتباط بین بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی جنسی زنان نقش میانجی دارد؟

روش

روش پژوهش حاضر همبستگی است و از مدل‌سازی معادلات ساختاری (SEM) استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش حاضر را زنان ساکن در شهر رشت در پاییز ۱۴۰۱ تشکیل داده‌اند. با توجه به اینکه حجم نمونه بالاتر از ۲۰۰ مورد برای پژوهش‌های مدل‌سازی معادلات ساختار جزو حجم نمونه خوب معرفی شده است (Kline, 2011)، در پژوهش حاضر تعداد نمونه ۲۵۰ مورد در نظر گرفته شده است. برای اجرای این پژوهش با استفاده از نمونه‌گیری داوطلبانه و با مراجعه به مکان‌های عمومی (همچون پارک) و مراکز آموزشی (همچون دانشگاه) پرسشنامه‌های پژوهش در اختیار افراد شرکت‌کننده قرار گرفت. شرایط ورود به پژوهش شامل عدم ابتلا به اختلالات روان‌شناختی و بیماری‌های مزمن جسمانی و نداشتن تعارضات شدید زناشویی بود. ملاحظات اخلاقی در پژوهش حاضر بدین ترتیب بود که قبل از توزیع پرسشنامه‌ها به صورت شفاهی در ارتباط با ماهیت پژوهشی پرسشنامه‌های پژوهش اطلاعات دقیق به شرکت‌کنندگان ارائه شد و برای اطمینان از اینکه پاسخ‌هایشان محرمانه می‌ماند، به آن‌ها گفته شد که نیازی به نوشتن نامشان بر روی پرسشنامه‌ها نیست و همه شرکت‌کنندگان به صورت داوطلبانه و آگاهانه در پژوهش شرکت کردند.

ابزار سنجش

پرسشنامه کیفیت زندگی جنسی (SQOL-F). پرسشنامه کیفیت زندگی معیار خود گزارشی است که توسط (Symonds et al., 2005) برای ارزیابی اثر اختلال جنسی بر کیفیت زندگی زنان طراحی شده است و از ۱۸ گویه تشکیل شده است. هر گویه دارای یک پاسخ شش‌قسمتی در مقیاس لیکرت (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) است، نمره کل از ۱۸ تا ۱۰۸ محاسبه می‌شود و نمره بالاتر کیفیت بهتر زندگی جنسی را نشان می‌دهد. به منظور اعتباریابی این پرسشنامه از سه مجموعه داده از مطالعات مربوط به سلامت زنان در انگلستان و ایالات متحده استفاده شده است و ضریب همسانی درونی پرسشنامه از طریق روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۹ نشان داده شده است (Symonds et al., 2005). در پژوهشی نتایج تحلیل عاملی نشان داد که این پرسشنامه از روایی سازه برخوردار است و اعتبار پرسشنامه نیز حاکی از وجود همبستگی بالا بین این پرسشنامه در اعتبار همگرا و روابط ضعیف یا منفی در بررسی اعتبار و اگر بود (Roshan Chesli et al., 2019). پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ محاسبه شده است.

مقیاس بهزیستی ذهنی. مقیاس بهزیستی ذهنی (Edinburgh Warwick) توسط (Tennant et al., 2007) طراحی شده است و شامل ۱۴ گویه است که در یک طیف ۵ رتبه‌ای لیکرت (ابتداً تا همه اوقات) تنظیم شده است. کمترین و بیشترین نمره مقیاس بهزیستی ذهنی به ترتیب از ۱۴ تا ۷۱ متغیر است و نمره بالا بیانگر سطح بالاتر بهزیستی ذهنی است. در پژوهشی نتایج تحلیل عاملی روایی سازه این مقیاس را تأیید کرد و پایایی نیز با استفاده از روش ضرایب آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۷۸ گزارش شد (Rajabi, 2013). پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ محاسبه شده است.

پرسشنامه خودکارآمدی جنسی. پرسشنامه خودکارآمدی جنسی، بر اساس پرسشنامه‌ی خودکارآمدی عمومی (Schwarzer) توسط (Vaziri & Lotfi Kashani, 2013) مناسب برای فرهنگ ایرانی ساخته شده است. پرسشنامه خودکارآمدی جنسی دارای ۱۰ گویه است که در یک طیف ۴ رتبه‌ای لیکرت (اصلاً صحیح نیست تا کاملاً صحیح است) نمره‌گذاری می‌شود. نمره بالاتر نشانگر خودکارآمدی جنسی ادراک شده بالاتر است. نتایج تحلیل عاملی رویی سازه را تأیید کرد و پایایی نیز با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶، دو نیمه کردن ۰/۸۱ و روش گاتمن ۰/۸۱ گزارش شد (Vaziri & Lotfi Kashani, 2013). پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۰ محاسبه شده است. در پژوهش حاضر داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۳ و Amos نسخه ۲۱ در سطح ۰/۰۱ تحلیل شدند.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۲۵۰ نفر شرکت کردند. میانگین و انحراف معیار سنی شرکت کنندگان به ترتیب برابر با ۳۵/۱۰ و ۳/۹۰ بود. ۲۹ نفر (۱۱/۶ درصد) دارای سطح تحصیلات دیپلم، ۱۵۹ نفر (۶۳/۶ درصد) دارای سطح تحصیلات لیسانس و ۶۲ نفر (۲۴/۸ درصد) دارای سطح تحصیلات فوق لیسانس بودند. میانگین و انحراف معیار طول مدت ازدواج شرکت کنندگان به ترتیب برابر با ۶/۷۰ و ۲/۳۳ بود.

جدول ۱: اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
کیفیت زندگی جنسی	۵۲/۱۰	۹/۷۸	-۰/۷۷	۰/۳۰
خودکارآمدی جنسی	۲۱/۷۷	۴/۸۵	-۱/۱۱	۱/۸۵
بهزیستی ذهنی	۳۱/۷۳	۱۰/۱۶	-۰/۵۸	۰/۲۸
خوش بینی	۱۶/۳۲	۵/۴۳	-۰/۶۵	۰/۲۴
روابط مثبت	۷/۳۵	۲/۸۰	-۰/۳۰	-۰/۱۹
انرژی‌یک بودن	۸/۰۶	۲/۷۲	-۰/۶۱	۰/۳۱

با توجه به نتایج جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیر کیفیت زندگی جنسی به ترتیب برابر با ۵۲/۱۰ و ۹/۷۸ است، میانگین و انحراف معیار متغیر خودکارآمدی جنسی به ترتیب برابر با ۲۱/۷۷ و ۴/۸۵ است. میانگین و انحراف معیار متغیر بهزیستی به ترتیب برابر با ۳۱/۷۳ و ۱۰/۱۶ است. همچنین مقدار کجی و کشیدگی نیز در دامنه ۲- و ۲ قرار دارد که نشانگر آن است داده‌های پژوهش از توزیع نرمال برخوردار هستند.

جدول ۲: همبستگی بین متغیرهای پژوهش

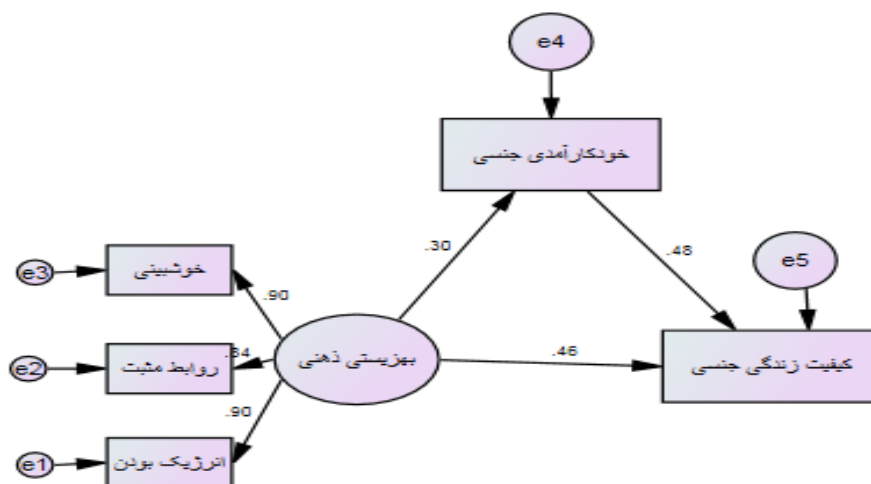
متغیر	۱	۲	۳	۴	۵
۱- کیفیت زندگی جنسی					
۲- خودکارآمدی جنسی	۰/۶۱**				
۳- بهزیستی ذهنی	۰/۵۸**	۰/۲۸**			
۴- خوش بینی	۰/۵۶**	۰/۲۶**	۰/۹۵**		
۵- روابط مثبت	۰/۵۲**	۰/۲۵**	۰/۸۸**	۰/۷۵**	
۶- انرژی‌یک بودن	۰/۵۱**	۰/۲۷**	۰/۹۱**	۰/۸۰**	۰/۷۶**

نتایج جدول ۲، نشان می‌دهد که بین خودکارآمدی جنسی و کیفیت زندگی جنسی با ضریب $0/61$ همبستگی مثبت و معنادار در سطح $0/01$ وجود دارد، بین بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی جنسی با ضریب $0/58$ همبستگی مثبت و معنادار در سطح $0/01$ وجود دارد، بین بهزیستی ذهنی و خودکارآمدی جنسی با ضریب $0/28$ همبستگی مثبت و معنادار در سطح $0/01$ وجود دارد. بنابراین بین متغیرهای پیش‌بین، میانجی و ملاک ارتباط خطی وجود دارد. به منظور ارزیابی مدل پژوهش که به دنبال بررسی نقش میانجی خودکارآمدی جنسی در ارتباط بین بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی جنسی زنان است، از الگویابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار AMOS استفاده شد. جدول ۳، شاخص‌های برازش مدل را نشان می‌دهد.

جدول ۳: شاخص‌های برازش مدل

شاخص	X ²	Df	X ² /df	GFI	AGFI	CFI	NFI	TLI	IFI	RMSEA
مدل	۴/۰۹	۴	۲/۴۶	۰/۹۹	۰/۹۷	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۹۹	۰/۰۱

بر اساس یافته‌های جدول ۳، شاخص X^2/df که نسبتی از مجذور خی بر درجه آزادی است برابر با $2/46$ شده است و در دامنه ۱ تا ۵ قرار دارد که نشانگر برازندگی معتبر مدل است. همچنین جدول فوق نشانگر آن است که شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص نیکویی برازش تعدیل شده (AGFI)، شاخص برازش تطبیقی (CFI)، شاخص تاکر-لویس (TLI)، شاخص برازش هنجار شده (NFI)، و شاخص برازش فزاینده (IFI) بالاتر از $0/90$ گزارش شده‌اند که بیانگر آن هستند مدل پژوهش از برازش معتبر برخوردار است. ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) نیز $0/01$ برآورد شده است که از $0/08$ کوچک‌تر است و نشانگر برازش معتبر مدل است. بنابراین تمامی شاخص‌های مدل از برازش معتبر برخوردار است. شکل ۱ مدل شکل مدل پژوهش را نشان می‌دهد.



شکل ۱: مدل پژوهش

روش بوت استرپ در جدول فوق نشان می‌دهد که مسیر غیرمستقیم خودکارآمدی جنسی در ارتباط بین بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی جنسی برابر با $0/14$ با حد پایین $0/05$ و حد بالای $0/24$ در سطح $0/01$ معنادار است؛ بنابراین خودکارآمدی جنسی در ارتباط بین بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی جنسی زنان نقش میانجی دارد.

محمدی و همکاران: نقش میانجی خودکارآمدی جنسی در ارتباط بین بهزیستی ذهنی و ...

جدول ۴: مسیر غیرمستقیم مدل

متغیر	مسیر	حد پایین	حد بالا	معناداری
بهزیستی ذهنی ← خودکارآمدی جنسی ← کیفیت زندگی جنسی	۰/۱۴	۰/۰۵	۰/۲۴	۰/۰۰۱

روش بوت استراپ در جدول ۵ نشان می‌دهد که مسیر مستقیم بهزیستی ذهنی بر کیفیت زندگی جنسی برابر با ۰/۴۶ با حد پایین ۰/۳۵ و حد بالای ۰/۵۷ در سطح ۰/۰۰۱، مسیر مستقیم خودکارآمدی جنسی بر کیفیت زندگی جنسی برابر با ۰/۴۸ با حد پایین ۰/۳۲ و حد بالای ۰/۶۱ در سطح ۰/۰۱ و مسیر مستقیم بهزیستی ذهنی بر خودکارآمدی جنسی برابر با ۰/۲۹ با حد پایین ۰/۱۳ و حد بالای ۰/۴۴ در سطح ۰/۰۰۱ معنادار گزارش شده است. بنابراین تمامی مسیرهای مستقیم پژوهش معنادار هستند.

جدول ۵: مسیرهای مستقیم مدل

متغیر	مسیر	حد پایین	حد بالا	معناداری
بهزیستی ذهنی ← کیفیت زندگی جنسی	۰/۴۶	۰/۳۵	۰/۵۷	۰/۰۰۱
خودکارآمدی جنسی ← کیفیت زندگی جنسی	۰/۴۸	۰/۳۲	۰/۶۱	۰/۰۰۲
بهزیستی ذهنی ← خودکارآمدی جنسی	۰/۲۹	۰/۱۳	۰/۴۴	۰/۰۰۱

بحث

یافته‌های پژوهش نشان داد که با افزایش بهزیستی ذهنی میزان کیفیت زندگی جنسی نیز در زنان به صورت مثبت و معنادار افزایش پیدا می‌کند. در پژوهشی نشان داده شد که بین بهزیستی روان‌شناختی و کارکرد جنسی زنان همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد (Chalmeh & Abdolahi, 2020). همچنین پژوهشگران نتیجه‌گیری کردند که زنان مبتلا به افسردگی مستعد ابتلا به اختلال عملکرد جنسی و مشکلات زناشویی هستند که می‌تواند منجر به افت کیفیت زندگی جنسی و سلامت کلی شود (Eissa et al., 2022). یافته‌های پژوهشی دیگر نشان داد که اضطراب، افسردگی موجب کاهش کیفیت زندگی جنسی می‌شود و افراد با کیفیت زندگی جنسی پایین به طور قابل توجهی نمرات رضایت و کیفیت روانشناختی و زندگی بدتری نسبت گزارش می‌کنند (Lu et al., 2020).

در تبیین می‌توان این طور استدلال کرد که بهزیستی ذهنی که با آشفتگی‌های هیجانی نیز همبستگی معکوس دارد و شامل مؤلفه‌هایی همچون خوش‌بینی، روابط مثبت با دیگران و سرزندگی است (Rajabi, 2013)، می‌تواند با برطرف کردن عوامل روانی مؤثر و اثرگذار بر رابطه زناشویی بر کیفیت زندگی جنسی نیز اثرگذار باشد. در واقع بهزیستی شامل نگرش مثبت به زندگی، روابط و فعالیت‌های معنی‌دار و سازنده می‌شود و به تبع آن حیطه‌های مختلف زندگی فردی و بین فردی به صورت مثبت تحت تأثیر قرار می‌گیرد، زیرا فرد به جای اینکه از خود علائم و نشانه‌های افسردگی و اضطراب بروز دهد و موجب ناامیدی، فرسودگی و درماندگی شود، یاد می‌گیرد که چطور درگیر فعالیت‌های معنی‌دار، سازنده و ارزشمند شود و در نتیجه با دریافت پیامدهای مثبت از سوی دیگران، احساس بهتری را نیز تجربه می‌کند (Rahjerdi et al., 2022) و بر نگرش کلی‌اش به زندگی به صورت مثبت اثر می‌گذارد (Fava, 2012). یکی از حیطه‌های زندگی افراد متأهل نیز زندگی زناشویی است که بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر افزایش بهزیستی ذهنی با افزایش کیفیت زندگی جنسی مرتبط است.

یافته‌های پژوهش نشان داد که با افزایش خودکارآمدی جنسی میزان کیفیت زندگی جنسی نیز در زنان به صورت مثبت و معنادار افزایش پیدا می‌کند. یافته‌های پژوهشی دیگر نشان داد که بین خودکارآمدی جنسی و عملکرد جنسی همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد (Jabbari et al., 2021). همچنین پژوهشی دیگر نشان داد که ارتباط مثبت و معنادار بین خودکارآمدی جنسی و عملکرد جنسی وجود دارد (Kafaei et al., 2019). پژوهشی دیگر نشان داد که خودکارآمدی جنسی با عواملی همچون رضایت زناشویی، مانند خودپنداره جنسی، اعتماد به روابط جنسی و سازگاری جنسی مرتبط است (Assarzadeh et al., 2019) و کاهش اعتماد به نفس جنسی و خودکارآمدی جنسی نیز به طور معناداری با نارضایتی جنسی مرتبط هستند (Batmaz & Celik, 2022). در تبیین می‌توان این‌طور استدلال کرد خودکارآمدی جنسی شامل باورهایی است که عملکرد مؤثر در فعالیت‌ها می‌شود. خودکارآمدی جنسی نیز به‌عنوان یکی از جنبه‌های خودکارآمدی در نظر گرفته می‌شود و شامل باور فرد به توانایی‌اش برای مدیریت یک رابطه جنسی است (Rostosky et al., 2008)، به طوری که موجب بهبود رضایت زناشویی و سازگاری جنسی (Assarzadeh et al., 2019) و در نتیجه افزایش کیفیت زندگی جنسی می‌شود.

یافته‌های پژوهش نشان داد که مسیر غیرمستقیم خودکارآمدی جنسی در ارتباط بین بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی جنسی معنادار است و خودکارآمدی جنسی در ارتباط بین بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی جنسی زنان نقش میانجی دارد. در همین راستا یافته‌های پژوهشی نشان داد که در رابطه بین روان رنجورخویی، برون‌گرایی و رضایت زناشویی، خودکارآمدی جنسی نقش واسطه‌ای دارد و سطح پایینی از روان رنجورخویی و سطح بالایی از برون‌گرایی می‌تواند منجر به افزایش خودکارآمدی جنسی و افزایش رضایت زناشویی شود (Hazrati et al., 2021). پژوهشی دیگر نشان داد خودکارآمدی جنسی می‌تواند تأثیرات منفی اختلال عملکرد جنسی بر رضایت جنسی را کاهش دهد و زمانی که خودکارآمدی جنسی افزایش یابد، اثرات منفی اختلال عملکرد جنسی بر رضایت جنسی افراد کاهش می‌یابد (Vaziri & Saminfar, 2019). پژوهشی دیگر نیز نشان داد که سبک دلبستگی ایمن از طریق اثرگذاری بر خودکارآمدی جنسی می‌توان رضایت جنسی را نیز به صورت مثبت افزایش دهد (Siyakamri et al., 2018).

در تبیین می‌توان گفت که بهزیستی ذهنی که شامل مؤلفه‌های خوش‌بینی، روابط مثبت و سرزندگی می‌باشد با افزایش حالات روان‌شناختی مثبت و کاهش علائم منفی روان‌شناختی همچون افسردگی و اضطراب همراه است، در نتیجه افراد از خودکارآمدی بالاتری نیز برخوردار می‌شوند، زیرا یکی از منابع خودکارآمدی حالات روان‌شناختی ادراک شده فرد است (Bandura, 1997)، به طوری که افرادی که به صورت مزمن و شدید درگیر تنش و نگرانی باشند از خودکارآمدی پایین‌تری نیز برخوردار هستند. مطالعات نیز ارتباط متقابل بین بهزیستی ذهنی و خودکارآمدی را نشان داده‌اند، به طوری که با افزایش بهزیستی و مدیریت بر استرس و تنش‌های زندگی روزمره، به تبع آن خودکارآمدی ادراک شده نیز به صورت مثبت بهبود پیدا می‌کند (Prestwich et al., 2014; Ozer, 2023). همچنین با توجه به ارتباط مثبت بین خودکارآمدی جنسی و کیفیت زندگی جنسی، بهزیستی ذهنی از طریق اثر مثبتی که بر خودکارآمدی جنسی به‌عنوان یکی از عوامل مرتبط با خودکارآمدی می‌تواند به صورت غیرمستقیم بر کیفیت زندگی جنسی نیز اثرگذار باشد.

پژوهش حاضر بر روی زنان متأهل شهر رشت صورت گرفته است و باید در تعمیم دهی به سایر جوامع آماری احتیاط کرد. با توجه به اهمیت بهزیستی ذهنی در خودکارآمدی جنسی و کیفیت زندگی جنسی، پیشنهاد می‌شود که مشاوران و روانشناسان

خانواده در مداخلات خود به توانمندسازی روانشناختی و ارتقا بهزیستی ذهنی مراجعین اقدام کنند. یافته‌های پژوهش نشانگر نقش میانجی خودکارآمدی جنسی در ارتباط بین بهزیستی ذهنی و کیفیت زندگی جنسی زنان است، بنابراین با افزایش بهزیستی ذهنی و خودکارآمدی جنسی می‌توان کیفیت زندگی جنسی زنان را بهبود داد و در نتیجه عملکرد خانواده ارتقا پیدا می‌کند.

سپاسگزاری

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره خانواده دانشگاه گیلان است. پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که از تمامی شرکت کنندگان جهت شرکت در پژوهش تشکر و قدردانی نمایند.

تعارض منافع

در این پژوهش هیچ تعارض منافی وجود ندارد.

References

- Assarzadeh, R., Bostani Khalesi, Z., & Jafarzadeh-Kenarsari, F. (2019). Sexual self-efficacy and associated factors: A review. *Shiraz E-mediical Journal*, 20(11), 1-10. <https://doi.org/10.5812/semj.87537>
- Bandura A. The explanatory and predictive scope of self-efficacy theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 1986a; 4:359–373. <https://doi.org/10.1521/jscp.1986.4.3.359>
- Batmaz, H., & Celik, E. (2022). Sexual dissatisfaction and sexual self-efficacy: an examination of the role of sexual self-confidence as a mediator. *Journal of Men's Health*, 18(1), 8. <https://doi.org/10.31083/jomh.2021.067>
- Cattellino, E., Testa, S., Calandri, E., Fedi, A., Gattino, S., Graziano, F., Rollero, C., & Begotti, T. (2021). Self-efficacy, subjective well-being and positive coping in adolescents with regard to Covid-19 lockdown. *Current Psychology*, 20, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01965-4>
- Chalmeh, R., & Abdolahi, F. (2020). Sexual schemas and psychological well-being in married women: Investigating the mediating role of sexual function. *Family and Sexual Health Researches Journal*, 1(1), 75-84. [In Persian] <https://doi.org/10.52547/Fsh.1.1.75>
- Dehghani Champiri, F., & Dehghani, A. (2020). Predicting sexual satisfaction in Iranian women by marital satisfaction components. *Sexual and Relationship Therapy*, 38(1), 37-51. <https://doi.org/10.1080/14681994.2020.1736279>
- Diener, E. (2000). Subjective well-being. The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.55.1.34>
- Eissa, M.F., Missiry, M.A., & Kamel, K.F.W. (2022). Sexual dysfunction and quality of life in female patients with major depression disorder. *Middle East Current Psychiatry*, 29, 43-45. <https://doi.org/10.1186/s43045-022-00206-z>
- Fatehi, N., Gholami Hosnaroudi, M., & Abed, N. (2021). The Mediating role of marital forgiveness and mental well-being in the relationship between mindfulness and sexual satisfaction in married women and men of tehran city: a descriptive study. *JRUMS*, 20(6), 660-645. [In Persian] <https://doi.org/10.52547/jrums.20.6.660>

- Fava, G. (2012). The Clinical role of psychological well-being. *World Psychiatry*, 11(2), 102-103. <https://doi.org/10.1016/j.wpsyc.2012.05.018>
- Gheshlaghi, F., Dorvashi, G., Aran, F., Shafiei, F., & Montazeri Najafabadi, G. (2014). The Study of Sexual Satisfaction in Iranian Women Applying for Divorce. *International Journal of Fertility & Sterility*, 8(3), 281-288. https://www.ijfs.ir/article_45254.html
- Guleryuz, A., & Altay, B. (2023). Relationship between sexual quality of life and life satisfaction in women with urinary incontinence: A cross-sectional survey. *Urologia*, 90(4), 741-747. <https://doi.org/10.1177/03915603231184088>
- Haghi, F., Allahverdipour, H., Nadrian, H., Sarbakhsh, P., Hashemiparast, M., & Mirghafourvand, M. (2018). Sexual problems, marital intimacy and quality of sex life among married women: A study from an Islamic country. *Sexual and Relationship Therapy*, 33(3), 339-352. <https://doi.org/10.1080/14681994.2017.1386302>
- Hazrati, Z., Kachooei, M., & Bastami Katuli, M. (2021). The Mediating role of sexual self-efficacy in the relationship between personality characteristics and marital satisfaction in married women in Tehran. *Nursing and Midwifery Journal*, 19(7), 539-550. [In Persian] <https://doi.org/10.52547/unmf.19.7.3>
- Hsu, H., Yu, H., Lou, J., & Eng, C. (2015). Relationships among sexual self-concept and sexual risk cognition toward sexual self-efficacy in adolescents: cause-and-effect model testing. *Japan Journal of Nursing Science*, 12(2), 124-34. <https://doi.org/10.1111/jjns.12056>
- Jabbari, M., Kashi, Z., Mousavinasab, S.N., Hosseini-Tabaghdehi, M., & Shahhosseini, Z. (2021). Sexual self-efficacy and related Factors in reproductive-aged diabetic women. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 31(200), 99-112. [In Persian] <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-16767-en.html>
- Kafaei Atrian, M., Mohebbi Dehnavi, Z., & Kamali, Z. (2019). The Relationship between sexual self-efficacy and sexual function in married women. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 7(2), 1703-1711. <https://doi.org/10.22038/JMRH.2018.30672.1333>
- Kline, R.B. (2011). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: The Guilford Press.
- Lu, Y., Fan, S., Cui, J., Yang, Y., Song, Y., Kang, J., Zhang, W., Liu, K., & Zhou, K., & Xiaoqiang, L. (2020). The Decline in sexual function, psychological disorders (anxiety and depression) and life satisfaction in older men: A cross-sectional study in a hospital-based population. *Andrologia*, 52(5), 1-6. <https://doi.org/10.1111/and.13559>
- Mamuk, R., Yurtsever Celik, S., & Temizkan Sekizler, E. (2023). Evaluation of sexual function and sexual quality of life in women during the COVID-19 Pandemic: The Turkish case. *African Health Sciences*, 23(1), 349-361. <https://doi.org/10.4314/ahs.v23i1.37>
- Ozer, S. (2023). Social support, self-efficacy, self-esteem, and well-being during COVID-19 lockdown: A two-wave study of Danish students. *Scandinavian Journal of Psychology*, online ahead of print. <https://doi.org/10.1111/sjop.12952>
- Prestwich, A., Kellar, I., Parker, R., MacRae, S., Learmonth, M., Sykes, B., Taylor, N., & Castle, H. (2014). How can self-efficacy be increased? Meta-analysis of dietary interventions. *Health Psychology Review*, 8(3), 270-85. <https://doi.org/10.1080/17437199.2013.813729>
- Rahjerdi, M., Sodani, M., Gholamzade Jofre, M., & Asgari, P. (2021). Effectiveness of well-being therapy on depression, sexual satisfaction and quality of life in type 2 diabetic patients. *Health Psychology*, 9(36), 119-132. [In Persian] <https://doi.org/10.30473/hpj.2021.54435.4915>

- Rajabi, G.H. (2013). Validity and reliability of the persian version of the mental well-being scale in cancer patients. *Health Psychology, 1*(4), 30-41. [In Persian] https://hpj.journals.pnu.ac.ir/article_439.html?lang=en
- Roshan Chesli, R., Soleimani, Z., Erfan, T., Mantashlou, S., & Hashemi, S. (2019). Evaluate the psychometric properties of sexual quality of life questionnaire (SQOL-F). *Biannual Peer Review Journal of Clinical Psychology and Personality, 17*(1), 213-224. [In Persian]. <https://doi.org/10.22070/CPAP.2020.2898>
- Rostosky, S. S., Dekhtyar, O., Cupp, P. K. & Anderman, E. M. (2008). Sexual self-concept and sexual self-efficacy in adolescents: A possible clue to promoting sexual health. *Journal of Sex Research, 45*, 277-286. <https://doi.org/10.1080/00224490802204480>
- Saminfar, S., & Vaziri, S.H. (2019). The Association of sexual dysfunction and sexual satisfaction with the mediating effect of sexual self-efficacy among married women in tehran. *Journal of Community Health, 6*(4), 397-405. [In Persian] <https://journals.sbm.ac.ir/ch/index.php/ch/article/view/22892>
- Setoudeh, S., Motaghi, M., & Mosavi, M. (2019). Survey of sexual satisfaction in women referred to public health centers of Mashhad in 2017. *JSUMS, 26*, 73-80. https://jsums.medsab.ac.ir/article_1171.html?lang=en
- Shareh, H., & Tavakoli, T. (2021). The Relationship between Religious Orientation and Sexual Self Efficacy with Infidelity: the mediating role of attachment. *Research in Clinical Psychology and Counseling, 10*(2), 89-104. [In Persian] <https://doi.org/10.22067/TPCCP.2021.68487.1035>
- Siyakamri, R., Momeni, K., & Karami, J. (2018). The mediating role of sexual self-efficacy in the relationship between attachment styles and sexual satisfaction in addicted men in Kermanshah city. *Journal of Psychological Science, 17*(68), 437-442. [In Persian] <https://doi.org/20.1001.1.17357462.1397.17.68.5.3>
- Steel, P., Schmidt, J., & Shultz, J. (2008). Refining the relationship between personality and Subjective well-being. *Psychological Bulletin, 134*(1), 138-161. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.1.138>
- Stephenson, K.R., & Meston, C.M. (2010). Differentiating components of sexual well-being in women: are sexual satisfaction and sexual distress independent constructs? *The Journal of Sexual Medicine, 7*, 2458-2468. <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2010.01836.x>
- Symonds, T., Boolell, M., & Quirk, F. (2005). Development of a questionnaire on sexual quality of life in women. *Journal of Sex & Marital Therapy, 31*, 385-397. <https://doi.org/10.1080/00926230591006502>
- Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., Parkinson, J., Secker, J., & Stewart-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcomes, 5*, 63. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-63>
- Vaziri, S.H., & Lotfi Kashani, F. (2013). Study of factor structure, reliability and validity of the sexual self efficacy questionnaire. *Thought and Behavior in Clinical Psychology, 8*(29), 47-56. [In Persian] https://jtbcp.roudehen.iau.ir/article_22.html

COPYRIGHTS

©2023 by the authors. Licensee Family Psychology Association of Iran. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)

