

کفایت روان‌سنجی مقیاس بهزیستی جنسی زنان در زنان متأهل: روایی، پایایی و ساختار عاملی

رضا چالمه*^۱، فاطمه عبدالمهی^۲

۱. دکتری تخصصی روان‌شناسی تربیتی، مدرس مؤسسه آموزش عالی فاطمیه (ع.ک) شیراز (نویسنده مسئول)

chalme@fatemiyehshiraz.ac.ir

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی، مؤسسه آموزش عالی فاطمیه (ع.ک) شیراز

abdolahi@fatemiyehshiraz.ac.ir

تاریخ پذیرش: [۱۴۰۰/۷/۱۵]

تاریخ دریافت: [۱۴۰۰/۴/۱۵]

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی روایی، پایایی و ساختار عاملی مقیاس بهزیستی جنسی زنان در زنان متأهل ایرانی بود. بدین منظور نمونه‌ای به حجم ۲۹۷ نفر از زنان متأهل (با میانگین سنی ۳۳/۷ سال و با دامنه سنی ۲۴ تا ۴۵ سال) به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شد. مقیاس‌های بهزیستی روانشناختی (ریف، ۱۹۹۵) و بهزیستی جنسی زنان (روزن و همکاران، ۲۰۰۹) توسط گروه نمونه تکمیل شد. روایی این مقیاس با استفاده از روش‌های تحلیل عامل اکتشافی و تأییدی، روایی همگرا و همزمان بررسی شد. پایایی مقیاس از دو روش آلفای کرونباخ و دونیمه‌سازی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج تحلیل عاملی با استفاده از روش مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس نشان داد که این مقیاس، از ۴ عامل با عناوین روابط بین فردی، حوزه شناختی-عاطفی، تحریک فیزیکی و رضایت از ارگاسم تشکیل شده است که بیش از ۶۶ درصد از واریانس کل را تبیین می‌کنند. روایی همگرای این مقیاس حاکی از همبستگی رضایت بخشی بین ابعاد مقیاس بهزیستی جنسی زنان با نمره کل بود. برای تعیین روایی همزمان مقیاس، همبستگی ابعاد مقیاس بهزیستی جنسی زنان با مقیاس بهزیستی روانشناختی بکار رفت که حاکی از همبستگی مطلوبی بود ($p < 0/001$). ضرایب آلفای کرونباخ و دونیمه‌سازی برای کل مقیاس و ابعاد آن بین ۰/۶۳ تا ۰/۸۲ نوسان داشت. نتیجه‌نهایی اینکه فرم فارسی مقیاس بهزیستی جنسی زنان، از روایی و پایایی مناسبی در جامعه ایرانی برخوردار است و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی، تربیتی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی: بهزیستی جنسی، زنان، زنان متأهل، ساختار عاملی، روایی، پایایی.

مقدمه

رابطه جنسی بخشی از زندگی طبیعی است. تمایلات جنسی^۱ در طی زندگی همواره همراه انسان هستند. علاوه بر این، تمایلات جنسی به عنوان یک انگیزه اساسی و یک تجلی طبیعی از ماهیت انسانی تعریف شده است و یکی از عوامل مهم رضایت از زندگی در طول عمر انسان است (سانچز، سانتوز و سیرا، ۲۰۱۴).

در تجربه رابطه جنسی عوامل مختلفی نظیر افکار، رفتارها، خواسته‌ها، نگرش‌ها، خیال‌پردازی‌ها، ارزش‌ها، عملکردها، عقاید و روابط تأثیر دارند. با این حال، در حالی که تمایلات جنسی می‌تواند در برگیرنده این ابعاد باشند، اما همه آنها به طور همزمان و مکرر در رابطه جنسی تجربه نمی‌شوند (مونا، سی‌مه، گلدواسر، کامرون، چن، کلمنسی و لیموس^۳، ۲۰۱۱). یکی از عوامل پیش‌بینی کننده رضایت جنسی^۴ عوامل بین فردی است (باقیان، ۱۳۹۳). علاوه بر این، صمیمیت مداوم، یکی دیگر از پیش‌نیازهای مهم خلق یک ازدواج ماندگار است. صمیمیت و رضایت جنسی دو متغیری هستند که پژوهش‌ها رابطه آنها را معنادار نشان داده‌اند (نائینیان و نیک آذین، ۱۳۹۱؛ سانچز و همکاران، ۲۰۱۴؛ شاکرمی، داورنیا، زهراکار و گوهری، ۱۳۹۳).

علاوه بر این، رابطه جنسی رضایت‌بخش می‌تواند پیامدهای مثبت روانی و اجتماعی برای زوجین به دنبال داشته باشد (بروتو و گینزبرگ^۵، ۲۰۱۰). در این راستا، در کنار سازه‌ی رضایت جنسی، توجه محققان به مفهوم بهزیستی جنسی^۶ نیز جلب شده است (روزن، باچمن، ریزی، جنتر، لیبلام و وانسر^۷، ۲۰۰۹). مفهوم بهزیستی جنسی، رویکردی جامع از سلامت جنسی است که نه تنها جنبه‌های جسمی، بلکه جنبه‌های ذهنی سلامت جنسی را نیز در نظر می‌گیرد. از این نظر، می‌توان بیان داشت که زندگی جنسی، یک مفهوم چند بعدی است که شامل رفتارهای جسمی، روانی، نگرش‌ها و روندهایی است که لذت کامل و مسئولیت‌پذیرانه از جنسیت فرد را امکان‌پذیر می‌سازد. بهزیستی جنسی مؤلفه‌های مختلفی نظیر علاقه جنسی، روابط صمیمانه و سالم، عملکرد و رضایت جنسی را در بر می‌گیرد (روزن و همکاران، ۲۰۰۹).

هاردن^۸ (۲۰۱۴) در تعریف بهزیستی جنسی بر چهار مؤلفه تأکید دارد. اولین مؤلفه ادراک ارزش‌های جنسی فرد، افتخار به رفتارهای جنسی و ادراک جذابیت‌های جنسی خود فرد است. دومین عامل، داشتن احساس خودکارآمدی جنسی به معنی توانایی تأیید خواسته‌ها و ترجیحات جنسی خود در مقابل شریک زندگی از جمله میل به عدم فعالیت جنسی و اقدامات احتیاطی مناسب در برابر بارداری ناخواسته و بیماری‌های مقاربتی از جنبه‌های دیگر بهزیستی جنسی است. سومین مؤلفه بهزیستی جنسی شامل احساساتی مانند هیجان، رضایت و لذت از تجربه جنسی است و چهارمین مؤلفه، تجربه رابطه جنسی بدون درد یا اضطراب است (هاردن، ۲۰۱۴).

اگرچه رضایت از رابطه جنسی تحت تاثیر عوامل فرهنگی است (استیونس^۹، ۲۰۱۵)، اما بیشتر پژوهش‌های صورت گرفته در خصوص خصوص رضایت از رابطه جنسی بیانگر این بوده‌اند که رضایت جنسی مردان در جوامع مختلف بیشتر از زنان است (سیمه و کوهن^۱،

- 1 . sexual desires
- 2 . Sanchez, Santos & Sierra
- 3 . Mona, Syme, Goldwaser, Cameron, Chen, Clemency and Lemos,
- 4 . sexual satisfaction
- 5 . Brotto & Ginsberg
- 6 . sexual well-being
- 7 . Rosen, Bachmann, Reese, Gentner, Leiblum & Wanser
- 8 . Harden
- 9 . Stevens

کوهن^۱، ۲۰۱۶؛ کاسیکو^۲، ۲۰۱۹). نتایج نظرسنجی مرکز ملی بهداشت و زندگی اجتماعی^۳ (آدلسون، ناستازی، مایترا، بالال و راجان^۴، ۲۰۱۶) که بر روی زنان ۱۸ تا ۵۹ ساله آمریکایی صورت گرفت بیانگر این بود بین رضایت جنسی و شادی کلی و همچنین بین بدکاری جنسی و سلامت جسمی و عاطفی و یا کیفیت زندگی رابطه معنی‌داری وجود داشت. براین اساس، زنانی که در یک رابطه تک‌همسری پایدار بودند، رضایت عاطفی و جسمی بیشتری را نسبت به کسانی که در روابط غیر همسری بودند، تجربه کردند (آدلسون و همکاران، ۲۰۱۶).

ابزارهای خودگزارشی مختلفی برای ارزیابی جنبه‌های مختلف مسایل جنسی زنان تهیه شده است که شاخص عملکرد جنسی زنان^۵ (ویگل، متسون و روزن، ۲۰۰۵)، فهرست رضایت جنسی گولومبوک-راست^۶ (راست و گولومبوک، ۱۹۸۶) و مقیاس رضایت جنسی برای زنان^۷ (مستون و تراپلن، ۲۰۰۵) از آن جمله‌اند. اما بررسی‌ها نشان داده است که این ابزارها تمام جنبه‌های بهزیستی جنسی را تحت پوشش قرار نمی‌دهد. به عنوان مثال شاخص عملکرد جنسی زنان صرفاً به بررسی مراحل ارضای جنسی می‌پردازد و عوامل ارتباطی یا عاطفی-هیجانی را مورد مطالعه قرار نمی‌دهد. با توجه به این موارد روزن و همکاران (۲۰۰۹) اقدام به ساخت مقیاسی با عنوان بهزیستی جنسی زنان کردند. برای ساخت این مقیاس روزن و همکاران (۲۰۰۹) از طرح پژوهشی آمیخته اکتشافی استفاده کردند؛ بدین گونه که در مرحله اول (مرحله کیفی) با بررسی ادبیات موجود تعداد ۲۵۰ گویه را شناسایی کردند که می‌توانست با مفهوم پردازی صورت گرفته از بهزیستی جنسی زنان هماهنگ و همسو باشد. سپس مقوله‌های مربوط به بهزیستی جنسی زنان استخراج و گویه‌های مرتبط با آنها مشخص شد و گویه‌های نامربوط یا تکراری حذف شدند. سپس در مرحله دوم (مرحله کمی) با اجرای پرسش‌نامه تدوین شده اقدام به بررسی روایی، پایایی و ساختار عاملی مقیاس بر روی ۳۳۲ زن ۲۱ تا ۷۲ ساله نمودند. در نهایت روزن و همکاران (۲۰۰۹) مقیاسی با ۱۷ گویه طراحی کردند. نتایج تحلیل عامل اکتشافی بیانگر وجود ۴ عامل با عناوین روابط بین فردی، حوزه شناختی-عاطفی، تحریک فیزیکی و رضایت از ارگاسم بود. مقیاس ۴ عاملی بهزیستی جنسی زنان یک مفهوم جامع-تری نسبت به رضایت جنسی دارد، زیرا علاوه بر جنبه‌های عاطفی و جسمی تجربه جنسی که مختص خود فرد است، بر ارتباط با شریک زندگی و جنسی نیز تأکید دارد و صمیمیت با شریک زندگی را نیز در بر می‌گیرد. در ارزیابی‌های روزن و همکاران (۲۰۰۹) عامل ارتباط بین فردی ارزش ویژه بالاتری را نسبت به سایر عامل‌ها داشت. هدف عمده این تحقیق بررسی شاخص‌های روان‌سنجی مقیاس بهزیستی جنسی زنان است تا به وسیله آن بتوان بهزیستی جنسی را مورد ارزیابی قرارداد. علاوه بر این هماهنگ کردن ساختار عاملی آن با فرهنگ ایرانی از دیگر اهداف این تحقیق است. با توجه به اهداف بیان شده، این پژوهش به دنبال پاسخ‌گویی به این سؤال است که آیا مقیاس بهزیستی جنسی زنان در جامعه ایرانی از روایی، پایایی و ساختار عاملی مناسبی برخوردار است؟

روش پژوهش

جامعه‌ی آماری مورد مطالعه برای این پژوهش، زنان متأهل شهر شیراز بودند که مدت زمان ۵ تا ۱۰ سال از زندگی مشترک آنها گذشته بود. براساس نظر کلاین (۲۰۱۱)، به منظور اجرای تحلیل عامل اکتشافی لازم است که به ازای هر گویه پرسش‌نامه بین ۱۰ تا ۲۰ نفر در گروه نمونه انتخاب شود. بدین منظور از بین دانشجویان زن و متأهل دانشگاه‌های شیراز و فاطمیه شیراز با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۳۱۵ نفر انتخاب شدند. لازم به ذکر است که در ابتدا، از شرکت‌کنندگان در خصوص داشتن روابط

1 . Syme & Cohn

2 . Casique

3 .National Health and Social Life Survey

4 .Adelson, Nastasi, Maitra, Ballal, & Rajan

5 .Female Sexual Function Index (FSFI)

6 .Golombok-Rust Inventory of Sexual Satisfaction

7 .Sexual Satisfaction Scale for Women

جنسی طی دو ماه اخیر و داشتن اختلالات روان‌شناختی طی سه ماه گذشته سوال پرسیده شد. بر این مبنا تعداد ۱۸ نفر از شرکت‌کنندگان که رابطه جنسی نداشتند یا تشخیص اختلالات روان‌شناختی دریافت کرده بودند از گروه نمونه حذف شدند. در نهایت ۲۹۷ زن متأهل (با میانگین سنی ۳۳/۷ سال و با دامنه سنی ۲۴ تا ۴۵ سال) به‌عنوان گروه نمونه انتخاب شدند و به پرسش‌نامه‌های پژوهش که در پلتفرم آزمون‌ساز پرس لاین طراحی شده بود پاسخ دادند. گروه نمونه از طبقه متوسط جامعه بودند. علاوه بر این از بین افراد گروه نمونه تعداد ۲۹ نفر دانشجوی دوره دکتری (۹/۷۷ درصد)؛ ۱۳۵ نفر دانشجوی دوره کارشناسی ارشد (۴۵/۴۵ درصد) و ۱۳۳ نفر دانشجوی دوره کارشناسی (۴۴/۷۸ درصد) بودند. به‌منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش‌های آماری تحلیل عامل اکتشافی و تأییدی، ضریب همبستگی پیرسون، ضریب آلفای کرونباخ و ضریب دو نیمه‌سازی با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS-21 و AMOS-21 استفاده شد.

مقیاس بهزیستی جنسی زنان^۱ (FSWB Scale). این مقیاس توسط روزن و همکاران (۲۰۰۹) به‌منظور سنجش بهزیستی جنسی زنان تهیه شده است. مقیاس مذکور ۱۷ گویه و ۴ عامل با عناوین روابط بین فردی، حوزه شناختی-عاطفی، تحریک فیزیکی و رضایت از ارگاسم دارد. نمره‌گذاری هر گویه بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم می‌باشد. روایی و پایایی این مقیاس در پژوهش‌های گذشته مطلوب و رضایت‌بخش ارزیابی شده است (روزن و همکاران، ۲۰۰۹؛ تاوارس، اسکلیتویت، نویر و روزن، ۲۰۱۹). روزن و همکاران (۲۰۰۹) ضمن تأیید ساختار چهارعاملی این مقیاس، بیان داشتند که مقیاس بهزیستی جنسی زنان از پایایی مطلوبی نیز برخوردار است. در پژوهش تاوارس و همکاران (۲۰۱۹) نیز پایایی مقیاس و زیر مقیاس‌ها را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۷۸ تا ۰/۹۳ برآورد کردند. برای استفاده از مقیاس بهزیستی جنسی زنان در جامعه ایرانی، ابتدا این مقیاس توسط محققین ترجمه و با همکاری دو نفر از متخصصان روان‌شناسی بررسی و اصلاح شد. سپس، برای اطمینان بیشتر از صحت ترجمه و مطابقت دو نسخه انگلیسی و فارسی، ترجمه فارسی آزمون در اختیار یک نفر از متخصصان زبان انگلیسی قرار داده شد تا با استفاده از روش ترجمه معکوس^۳ آن را به فارسی برگردانند. بدین ترتیب پس از چند مرحله بررسی، بازبینی و اعمال تغییرات و اصلاحات، فرم فارسی مقیاس بهزیستی جنسی زنان برای اجرای پژوهش آماده شد.

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی. برای سنجش بهزیستی روان‌شناختی از مقیاس بهزیستی روان‌شناختی (فرم کوتاه شده) که توسط ریف (۱۹۸۹) ساخته شده و در سال ۱۹۹۵ مورد بازنگری قرار گرفته است، استفاده شد (ریف و کیزی، ۱۹۹۵). این مقیاس ۱۸ ماده‌ای بر اساس یک درجه‌بندی ۷ نمره‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق پاسخ داده می‌شود. ریف و کیزی (۱۹۹۵) مقدار آلفای کرونباخ برای مقیاس را ۰/۵۲ گزارش کردند. جوشن لو، رستمی و نصرت‌آبادی (۱۳۸۵) در پژوهشی مقدار آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۶۰ محاسبه کردند. در پژوهش حاضر پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۲ محاسبه شد.

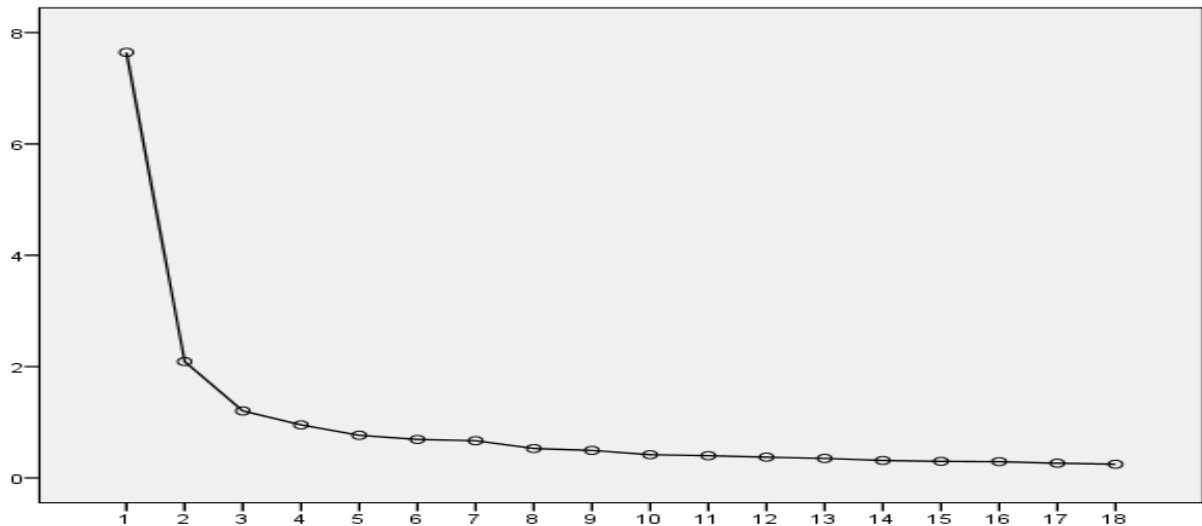
یافته‌ها

به‌منظور تعیین قابلیت ۱۷ گویه مقیاس بهزیستی جنسی زنان برای تحلیل عامل اکتشافی با نرم افزار SPSS-21، آزمون KMO انجام شد که ضریب به دست آمده در سطحی بالا و رضایت بخش بود ($KMO=0/887$). هم‌چنین آزمون کرویت بارتلت نیز در سطح $P<0/001$ معنی‌دار بود ($\chi^2=50.69/937$).

علاوه بر این در تحلیل عامل اکتشافی مورد بحث از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی، آزمون اسکری، چرخش متعامد از نوع واریماکس و بارهای عاملی ۰/۳۸ برای حداقل همبستگی قابل قبول میان هر ارزش و عامل استخراج شده استفاده شد. نتایج نشان داد

1. Female Sexual Well-Being Scale
2. Tavares, Schlagintweitb, Nobre & Rosen
3. back translation

که چهار عامل قوی معنی‌دار با ارزش ویژه بالاتر از یک در این مقیاس وجود داشت. این چهار عامل در مجموع ۶۶/۱۶ درصد واریانس کل را تبیین کردند. این مقدار برای هر یک از عوامل چهارگانه به ترتیب ۳۸/۴۶، ۱۱/۶۱، ۹/۲۵ و ۶/۸۴ بود. در جدول شماره ۱ سؤالاتی که تحت هر عامل قرار می‌گیرند آورده شده است. عوامل استخراج شده، مشابه عوامل اصلی، تحت عناوین روابط بین فردی، حوزه شناختی-عاطفی، تحریک فیزیکی و رضایت از ارگاسم نام‌گذاری شدند.



شکل ۱. نمودار اسکری

جدول ۱. ماتریس عاملی مقیاس بهزیستی جنسی زنان با استفاده از چرخش واریماکس

شماره گویه	عامل اول	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم
۴	۰/۷۸			
۱	۰/۷۷			
۲	۰/۷۶			
۵	۰/۷۳			
۳	۰/۷۲			
۶	۰/۷۰			
۷		۰/۷۷		
۹		۰/۷۵		
۱۱		۰/۷۳		
۸		۰/۷۱		
۱۰		۰/۶۸		
۱۲			۰/۸۳	
۱۳			۰/۷۲	
۱۴			۰/۶۵	
۱۵				۰/۷۵
۱۷				۰/۷۴
۱۶				۰/۷۲
ارزش ویژه	۸/۶۴	۳/۰۹	۲/۲۰	۱/۹۵
آلفای کرونباخ	۰/۷۹	۰/۸۸	۰/۷۸	۰/۸۰

برای تأیید عامل‌های استخراج شده از مقیاس بهزیستی جنسی زنان، از روش تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. در این روش از شاخص‌های مجذور کای، نسبت مجذور کای به درجه آزادی، شاخص خوبی برازندگی^۱، شاخص خوبی برازندگی تعدیل یافته^۲، شاخص برازندگی تطبیقی^۳ و ریشه دوم واریانس خطای تقریب^۴ استفاده شد (جدول ۲).

بر اساس جدول ۲ تمامی شاخص‌های مورد نظر از مقدار مناسبی برخوردارند و ساختار چهار عاملی مقیاس را تأیید می‌کنند. نسبت مجذور کای به درجه آزادی فرضیه هماهنگی مدل مورد نظر با الگوی همپراشی بین متغیرهای مشاهده شده را مورد بررسی قرار می‌دهد که در جدول زیر این نسبت ۱/۹۷ می‌باشد. شاخص خوبی برازندگی و خوبی برازندگی تعدیل یافته نشان‌دهنده اندازه‌ای از مقدار نسبی واریانس‌ها و کوواریانس‌هاست که توسط مدل تبیین می‌شود و هرچه به عدد یک نزدیک‌تر باشد نیکویی برازش مدل با داده‌های مشاهده شده بیشتر است. در مدل مورد بررسی این دو مقدار به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۸۳ بوده است. شاخص برازندگی تطبیقی برای الگوهای خوب بین ۰/۹۰ تا ۰/۹۵ است و هرچه به یک نزدیک‌تر باشد نشان از برازش بهتر مدل دارد. در مدل فوق این شاخص ۰/۹۱ برآورد شده است. ریشه دوم واریانس خطای تقریب نیز برای مدل‌های خوب ۰/۰۵ و کمتر، مدل‌های متوسط ۰/۰۵ تا ۰/۰۸ و مدل‌های ضعیف ۰/۱ و بالاتر است. در مدل مذکور این شاخص ۰/۰۳۸ بوده است.

جدول ۲. شاخص‌های تحلیل عاملی تأییدی مقیاس بهزیستی جنسی زنان

راه حل	χ^2/df	GFI	AGFI	CFI	RMSEA
چهار عاملی	۱/۹۷	۰/۸۹	۰/۸۳	۰/۹۱	۰/۰۴۵

به منظور بررسی روایی همگرایی این مقیاس، از ضریب همبستگی میان عوامل استخراج شده با نمره کل مقیاس بهزیستی جنسی زنان استفاده شد. نتایج موجود در جدول شماره ۳ نشان داد که هر چهار عامل روابط بین فردی، حوزه شناختی-عاطفی، تحریک فیزیکی و رضایت از ارگاسم با یکدیگر و با نمره کل ارتباط مثبت و معنی‌داری دارند که می‌تواند نشانگر روایی هم‌گرایی این مقیاس باشد.

جدول ۳. ماتریس همبستگی میان ابعاد مقیاس بهزیستی جنسی زنان و نمره کل مقیاس

عوامل	۱	۲	۳	۴	۵	آلفای کرونباخ	ضریب دو نیمه سازی
۱. روابط بین فردی	۱/۰۰۰					۰/۷۹	۰/۷۴
۲. حوزه شناختی-عاطفی	۰/۶۸*	۱/۰۰۰				۰/۸۰	۰/۷۵
۳. تحریک فیزیکی	۰/۷۱**	۰/۵۴*	۱/۰۰۰			۰/۷۳	۰/۷۰
۴. رضایت از ارگاسم	۰/۶۵**	۰/۴۵**	۰/۵۳**	۱/۰۰۰		۰/۶۷	۰/۶۳
۵. کل مقیاس	۰/۷۱**	۰/۷۳**	۰/۶۷**	۰/۵۹**	۱/۰۰۰	۰/۸۲	۰/۷۹
۶- بهزیستی روانشناختی	۰/۶۳**	۰/۵۹**	۰/۴۸**	۰/۴۴**	۰/۶۸**	۰/۸۵	۰/۸۱

**P<۰/۰۱

1 - Goodness of Fit Index (GFI)

2 - Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)

3 - Comparative Fit Index (CFI)

4 - Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)

نتایج ضرایب آلفای کرونیخ نیز در جدول شماره ۳ آورده شده است. نتایج نشان می‌دهد که مقدار این ضریب بین ۰/۹۰ تا ۰/۷۱ متغیر بود و نشانه پایایی خوب مقیاس بهزیستی جنسی زنان بود. علاوه بر این، نتایج مربوط به ضرایب پایایی با استفاده از روش دو نیمه‌سازی نیز در جدول شماره ۳ آمده است که مطلوب و رضایت‌بخش است

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی روایی و پایایی مقیاس بهزیستی جنسی زنان (روزن و همکاران، ۲۰۰۹) در زنان متأهل شهر شیراز بود. نتایج تحلیل عاملی به روش مؤلفه‌های اصلی و چرخش متعامد از نوع واریماکس از سویی نشانگر روایی این مقیاس و از سویی دیگر بیانگر این بود که مقیاس بهزیستی جنسی زنان در گروه زنان متأهل یک مقیاس چند بعدی است. ابعاد روابط بین فردی، حوزه شناختی-عاطفی، تحریک فیزیکی و رضایت از ارگاسم در مجموع بیش از ۶۶ درصد واریانس کل را تبیین کردند. این یافته با یافته‌های روزن و همکاران (۲۰۰۹) همسو است. آنان نیز بیان داشتند که این مقیاس دارای ۴ عامل با عناوین مذکور است.

نتایج تحلیل عامل تأییدی نیز بیانگر این بود که چهار عامل به دست آمده برازش خوبی با داده‌های جمع‌آوری شده داشتند. شاخص‌های به دست آمده در این مدل در مقایسه با مقادیر به دست آمده از این شاخص‌ها در تحقیقات پیشین همسو است. روزن و همکاران (۲۰۰۹) نیز در پژوهش خود یک مدل چهار عاملی را گزارش کردند که مقادیر شاخص‌های به دست آمده برای آن حاکی از برازش بالایی مدل بود.

به منظور بررسی روایی مقیاس مذکور علاوه بر روش تحلیل عامل از روش‌های روایی هم‌گرا و روایی هم‌زمان استفاده شد. نتایج نشان داد که ضرایب همبستگی میان عوامل استخراج شده از مقیاس بهزیستی جنسی زنان با هم و با نمره کل معنی‌دار بود ($p < ۰/۰۱$). این یافته با یافته‌های قبلی همسو است. روزن و همکاران (۲۰۰۹) در پژوهش خود روایی هم‌گرای مطلوبی را گزارش داده بودند. مقدار ضریب همبستگی در پژوهش‌های گذشته بین ۰/۶۱ تا ۰/۸۷ نوسان داشت.

جهت بررسی روایی هم‌زمان مقیاس بهزیستی جنسی زنان از مقیاس بهزیستی روان‌شناختی (ریف، ۱۹۹۵) استفاده شد. ضرایب همبستگی بین نمره کل مقیاس بهزیستی جنسی زنان و زیر مقیاس‌هایش با نمره مقیاس بهزیستی روان‌شناختی مثبت و معنی‌دار بود.

به منظور بررسی پایایی مقیاس بهزیستی جنسی زنان از روش‌های هم‌سانی درونی و دو نیمه‌سازی استفاده شد. ضرایب آلفای کرونیخ و دو نیمه‌سازی نشان‌دهنده پایایی مطلوب مقیاس بهزیستی جنسی زنان بود. در پژوهش‌های روزن و همکاران (۲۰۰۹) و تراوس و همکاران (۲۰۱۹) نیز پایایی مقیاس بهزیستی جنسی زنان مورد تأیید قرار گرفته است. روزن و همکاران (۲۰۰۹) مقدار این ضریب را برای کل مقیاس و زیر مقیاس‌ها بین ۰/۸۷ تا ۰/۷۰ گزارش دادند. بطور کلی می‌توان نتیجه گرفت که پژوهش حاضر نیز با به دست آوردن پایایی مطلوبی برای این مقیاس همسو با پژوهش‌های پیشین است و این نکته تأییدی بر این مطلب است که مقیاس بهزیستی جنسی زنان در زنان متأهل ایرانی قابل کاربرد است. هرچند نتایج حاصل از این تحقیق چندان از نتایج حاصل از تحقیقات پیشین متفاوت نیست، ولی در اجرا و بررسی هر پرسش‌نامه باید عوامل فرهنگی موثر بر آن را در نظر داشت.

مقیاس بهزیستی جنسی زنان از این جهت مهم و حائز اهمیت است که بر مبنای عملکرد جنسی طبیعی و بهنجار تهیه شده است. بسیاری از ابزارهایی که به منظور بررسی رضایت جنسی یا عملکرد جنسی ساخته شده و مورد استفاده قرار گرفته‌اند، مبتنی بر بدکارکردی جنسی و اختلالات جنسی بوده‌اند (مستون و تراپلن، ۲۰۰۵؛ ویگل و همکاران، ۲۰۰۵). علاوه بر این، نتایج این پژوهش در دو سطح نظری و عملی قابل استفاده است. در سطح نظری، یافته‌های پژوهش با تأیید سازه بهزیستی جنسی در زنان ایرانی مسیر را برای تبیین دقیق‌تر سلامت جنسی هموار می‌سازد. این سازه هم‌چنین می‌تواند برای غنی‌سازی نظریه‌های مربوط به کارکرد بهینه

جنسی مورد استفاده قرار گیرد. اختصاص جایگاه ویژه به حوزه شناختی-عاطفی در بهزیستی جنسی موجب شناخت، تبیین و تفسیر دقیق‌تر کارکرد جنسی در زنان می‌شود. در واقع، سازه بهزیستی جنسی بیانگر این است که رضایت در روابط جنسی فراتر از تحریک فیزیکی و رسیدن به اوج لذت جنسی است و باید عوامل بین فردی، شناختی و عاطفی نیز مورد توجه قرار گیرد.

در سطح کاربردی، با استناد به یافته‌های حاضر، می‌توان از این ابزار ارزشمند در پژوهش‌های مربوط به سلامت جنسی زنان استفاده کرد. گرچه این پژوهش بر روی نمونه‌ای از زنان در جمعیت بهنجار انجام شده است؛ لیکن بررسی ملاک‌های روانسنجی این مقیاس بر روی سایر گروه‌ها می‌تواند به اعتبار این ابزار بیفزاید.

پژوهش حاضر همراه با موانع و محدودیت‌هایی نیز بود. این پژوهش بر روی زنان متأهل با بازه زمانی ازدواج حداکثر ده سال انجام شده است و نتیجه را می‌توان به همین گروه تعمیم داد. لیکن با توجه به اینکه پژوهش‌های پیشین بیان داشته‌اند که این مقیاس در دامنه سنی گسترده‌تری سال قابل کاربرد است لذا لازم است در سایر گروه‌های سنی نیز مورد بررسی قرار گیرد.

منابع

۱. باقیان، اعظم. (۱۳۹۳). بررسی برخی علل منجر به تقاضای طلاق در زوجین متقاضی طلاق در دادگاه‌های تهران، مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران، (۱): ۸۳-۹۳.
۲. جوشن لو، محسن؛ رستمی، رضا و نصرت آبادی، مسعود. (۱۳۸۵). بررسی ساختار عاملی مقیاس بهزیستی جامع، فصلنامه روان-شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی، سال سوم، شماره ۹، ۳۵-۵۱.
۳. شاکرمی، محمد؛ داورنیا، رضا؛ زهراکار، کیانوش و گوهری، شیوا. (۱۳۹۳). تأثیر آموزش جنسی بر صمیمیت جنسی زنان متأهل. روان پرستاری. ۲ (۱): ۳۴-۴۲.
۴. نائینیان، محمدرضا؛ نیک‌آذین، امیر. (۱۳۹۱). رابطه صمیمیت و رضایت جنسی با سلامت عمومی و بهزیستی شخصی: بررسی تفاوت‌های جنسیتی و سنی؛ ۷۴۵-۷۳۵.
5. Adelson, E., Nastasi, B. K., Maitra, S., Ballal, D., & Rajan, L. (2016). Sexual health, gender roles, and psychological well-being: Voices of female adolescents from urban slums of India. In B. K. Nastasi & A. P. Borja (Eds.), *International Handbook of Psychological Well-Being in Children and Adolescents* (pp. 79-96). New York, U.S.A.: Springer.
6. Brotto, L. A., & Ginsberg, S. (2010). Sexual consequences of cancer survivorship. In S. E. Althof (Ed.), *Handbook of clinical sexuality for mental health professionals* (pp. 347-366). New York: Taylor & Francis.
7. Casique, I. (2019). Gender differences in the sexual well-being of Mexican adolescents. *International Journal of Sexual Health*, 31(1), 1-16.
8. Harden, K. P. (2014). A sex-positive framework for research on adolescent sexuality. *Perspectives on Psychological Science*, 9(5), 455-469.
9. Meston, C., & Trapnell, P. (2005). outcomes assessment: development and validation of a five-factor sexual satisfaction and distress scale for women: the sexual satisfaction scale for women (SSS-W). *The journal of sexual medicine*, 2(1), 66-81.
10. Mona, L., Syme, M., Goldwaser, G., Cameron, R., Chen, S., Clemency, C. ... Lemos, L. (2011). Sexual health in older adults: Conceptualization and treatment In K. Sorocco & S. Lauderdale (Eds.), *Implementing CBT for older adults: Innovations across care settings* (pp. 263-287). New York: Springer.
11. Rosen, R.C., Bachmann, G.A., Reese, J.B., Gentner, L., Leiblum, S., and Wanser, R.(2009). Female Sexual Well-Being Scale™ (FSWB Scale™): Development and Psychometric Validation in Sexually Functional Women, *Journal of Sex Media*, 6, 1297-1305.
12. Rust, J., & Golombok, S. (1983). Golombok Rust Inventory of Sexual Satisfaction. *International Society for Research on Sex Education*.
13. Ryff, C. D & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69: 719-727.
14. Sanchez, F.M., Santos Ip., Sierra J.C.(2014).A systematicreview of sexual satisfaction.*International Journal of Clinical and Health Psychology*, 14(1): 67-75.
15. Stevens, P.(2015). Culture and sexuality, *The International Encyclopedia of Human Sexuality*, First Edition. Edited by Patricia Whelehan and Anne Bolin. Published Wiley & Sons, Ltd.
16. Syme, M.L., & Cohn, T.J. (2016). Examining aging sexual stigma attitudes among adults by gender, age, and generational status. *Aging Ment Health* 20(1),36-45.

17. Tavares, I.M., Schlagintweitb, H.E., Nobre, P.J., & Rosen, N.O.(2019). Sexual well-being and perceived stress in couples transitioning to parenthood: A dyadic analysis, *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 19, 198---208.
18. Wiegel, M., Meston, C., & Rosen, R. (2005). The female sexual function index (FSFI): cross-validation and development of clinical cutoff scores. *Journal of sex & marital therapy*, 31(1), 1-20.

Psychometric Adequacy of Women's Sexual Well-being Scale in Married Women: Validity, Reliability and Factor Structure

Reza Chalmeh ^{*1}, Fatemeh Abdollahi ²

1. PhD in Educational Psychology, Lecturer at Fatemieh Shiraz Institute of Higher Education, Shiraz, Iran (Corresponding Author)

chalme@fatemiyehshiraz.ac.ir

2. Master student of psychology, Fatemieh Shiraz Institute of Higher Education, Shiraz, Iran

abdollahi@fatemiyehshiraz.ac.ir

Abstract:

The aim of this study was to investigate the validity, reliability and factor structure of the Female Sexual Well-Being Scale in Iranian married women. For this purpose, a sample of 297 married women (with a mean age of 33.7 years and an age range of 24 to 45 years) was selected by simple random sampling. The Psychological Well-Being Questionnaire (Reef, 1995) and Women's Sexual Well-Being Scale (Rosen et al., 2009) were completed by the sample group. The validity of this scale was assessed using exploratory and confirmatory factor analysis methods, convergent and simultaneous validity. The reliability of the scale was evaluated by two methods of Cronbach's alpha and halving. The results of factor analysis using principal component method and varimax rotation showed that this scale consists of 4 factors with the titles of interpersonal relationships, cognitive-emotional domain, physical stimulation and orgasm satisfaction, which is more than 66% of the variance. They explain the whole. The convergent validity of this scale indicated a satisfactory correlation between the dimensions of the female sexual well-being scale and the total score. To determine the simultaneous validity of the scale, the correlation between the dimensions of the female sexual well-being scale and the psychological well-being scale was used, which indicated a favorable correlation ($p < 0.001$). Cronbach's alpha and halving coefficients for the whole scale and its dimensions ranged from 0.63 to 0.82. The final result is that the Persian form of the Women's Sexual Welfare Scale has good validity and reliability in Iranian society and can be used in research, educational and clinical situations.

Keywords: Sexual well-being, Women, Married Women, Factor Structure, Validity, Reliability.