

پیش بینی صمیمیت جنسی و سازگاری زناشویی براساس کیفیت زندگی در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر کرمانشاه

طاهره همتی^۱

^۱ کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرمانشاه، ایران

چکیده

این پژوهش با هدف پیش بینی صمیمیت جنسی و سازگاری زناشویی براساس کیفیت زندگی در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر کرمانشاه ۹ انجام گرفت. روش پژوهش حاضر توصیفی همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش تمام زوج های جوان بین ۳۰ تا ۴۰ سال شهر کرمانشاه می باشد که از این میان تعداد ۸۰ زوج یعنی ۱۶۰ نفر (۸۰ زن و ۸۰ مرد) به عنوان حجم نمونه به صورت تصادفی سیستماتیک انتخاب شدند. در این مطالعه از پرسشنامه های صمیمیت جنسی (باگاروزی)، پرسشنامه سازگاری زناشویی (گراهام بی. اسپانییر، ۱۹۷۶) و پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی استفاده شد. داده های پژوهش با استفاده از نرم افزار آماری SPSS-19 و روش ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج این پژوهش نشان داد که بین صمیمیت جنسی و سازگاری زناشویی با کیفیت زندگی رابطه معنی داری وجود دارد. همچنین نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نشان داد که صمیمیت جنسی و سازگاری زناشویی توانایی پیش بینی کیفیت زندگی در زوجین را دارد.

واژه های کلیدی: صمیمیت جنسی، سازگاری زناشویی، کیفیت زندگی

مقدمه

رضایت جنسی یکی از مهمترین عواملی است که بر کیفیت و پایداری رابطه زوجین اثر میگذارد (اسپرچر و کیت، ۲۰۰۴) یک ازدواج موفق در اغلب موارد با رضایت طرفین از رابطه جنسی همراه است (چونگ، ونگ، لیو، ییپ، فن و همکاران، ۲۰۰۸) رضایت جنسی عبارت است از پاسخ عاطفی هیجانی برخاسته از ارزیابی های ذهنی مثبت و منفی فرد از رابطه جنسی اش با فرد دیگر (الرنس و بایر، ۱۹۹۵).

مطالعات نشان داده اند که رضایت جنسی باعث افزایش رضایت از زندگی، قابلیت عشق ورزی، حرمت خود، رضایت از رابطه و رضایت عاطفی و احساس شادی در زندگی میشود (بوتزر و کمپل، ۲۰۰۸) رابطه بین نارضایتی جنسی و زناشویی نشان می دهد که رضایت زوجین از رابطه جنسیشان یکی از مهمترین ابعاد رضایت به حساب می آید (بوتزر و کمپل، ۲۰۰۸) رابطه جنسی به طرق مختلف رضایت زناشویی را تحت تاثیر قرار میدهد. ارتباط جنسی نیازهای زیستی و اجتماعی انسان را ارضا میکند و در نتیجه کیفیت زندگی را افزایش می دهد. تجربه رضایت جنسی صمیمیت را در رابطه افزایش و تنش جنسی، صمیمیت های رابطه را کاهش میدهد (نیو و رولف، ۲۰۱۵)

سازگاری در زندگی زناشویی یک فرآیند مستمر و در حال تغییر است (منیام و جونیور، ۲۰۱۴) سازگاری به معنای نداشتن مشکل در زندگی نیست بلکه به معنای ظرفیت سازگار شدن با مشکلات و توانایی حل آنهاست (ماداتیل و بنسپهوف، ۲۰۰۸) سازگاری زناشویی یک فرآیند فعال است که بر اساس آن زوجین با گذشت زمان و پیدا کردن نقش های جدید در خانواده، وظایف مختلف خود را درک میکنند و آن را میپذیرند (امبرسون، ویلیامز، پاورز و کمپل، ۲۰۰۵). مطابق با مدل شکوفایی بین شخصی ریف و سینگر (۲۰۰۰) سازگاری در یک رابطه یکی از همبسته های مهم رضایت از زندگی به حساب می آید. تحقیقات همچنین نشان میدهند که سازگاری زناشویی و رضایت از زندگی طی سالیانی که از ازدواج افراد میگذرد همچنان همبسته باهم باقی میمانند. از طرف دیگر سازگاری زناشویی هر یک از زوجین میتواند سبب افزایش رضایت از زندگی دیگری شود (به، ویسمن و یوبالکر، ۲۰۱۳). هدی، وینهوون و ویرینگ (۱۹۹۱) نشان دادند که بین سازگاری زناشویی و رضایت از زندگی علیت دوسویه وجود دارد. حتی زمانی که مطالعات از نظر جنس، سن، عوامل اقتصادی و اجتماعی برونگرایی و نورزگرایی افراد کنترل می شود.

از عوامل مهم برای پیش بینی رضایت جنسی و سازگاری زناشویی می توان به کیفیت زندگی اشاره کرد کیفیت زندگی بالا می تواند قدرت سازگاری، رفتار مثبت و کارآمد را افزایش می دهد. در نتیجه شخص قادر می شود بدون اینکه به خود یا دیگران صدمه بزند مسئولیت های مربوط به نقش اجتماعی خود را بپذیرد و با چالشها و مشکلات روزمره زندگی به شکل مؤثر

روبرو شود. برخی از محققان کیفیت زندگی را با رویکرد عینی^۱ تعریف کرده اند و موارد آشکار و مرتبط با معیارهای زندگی از جمله سلامت جسمانی، شرایط شخصی (ثروت، شرایط زندگی و...)، ارتباطات اجتماعی، اقدامات شغلی یا دیگر عوامل اجتماعی و اقتصادی را با کیفیت زندگی معادل دانسته اند (لیو، ۲۰۰۶). در مقابل این، رویکرد، رویکرد ذهنی وجود دارد که کیفیت زندگی را مترادف باشادی یا رضایت فرد در نظر میگیرد و بر عوامل شناختی در ارزیابی کیفیت زندگی تاکید دارد (لیو، ۲۰۰۶). بین دو رویکرد عینی و ذهنی، رویکرد جدیدی به نام رویکرد کل نگر وجود دارد که نظریه پردازان آن معتقد هستند کیفیت زندگی همانند خود زندگی، مفهومی پیچیده و چندبعدی است و در بررسی آن هر دو مؤلفه عینی و ذهنی را در نظر میگیرند (مالکینا، پیخ و پیخ، ۲۰۰۸). در حال حاضر کیفیت زندگی یکی از نگرانی های عمده سیاستمداران و متخصصان علم پیشگیری است و به عنوان شاخصی برای اندازه گیری وضعیت سلامت در تحقیقات شناخته شده و به کار می رود. به دلیل اهمیتی که مفهوم کیفیت زندگی پیدا کرده است، سازمان جهانی بهداشت یکی از اهداف عمده خود را تا سال ۲۰۱۰ افزایش کیفیت زندگی ذکر می کند (گروه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت، ۱۹۹۴). هر چقدر میزان کیفیت زندگی بالا تر باشد میزان صمیمیت جنسی و سازگاری زناشویی نیز افزایش پیدا می کند. بنابراین شناخت عواملی که بتواند رضایت جنسی و سازگاری زناشویی این قشر را افزایش دهد مهم تلقی شده و باید مورد رسیدگی قرار گیرد. بر همین اساس پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سؤال است که آیا بین صمیمیت جنسی و سازگاری زناشویی با کیفیت زندگی رابطه وجود دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع هدف کاربردی و از لحاظ گردآوری داده ها توصیفی - همبستگی است. جامعه آماری مورد مطالعه تمام زوج های جوان بین ۳۰ تا ۴۰ سال شهر کرمانشاه می باشد که حداقل ۲ سال از ازدواج آن ها گذشته است، که از این میان تعداد ۸۰ زوج یعنی ۱۶۰ نفر (۸۰ زن و ۸۰ مرد) به عنوان حجم نمونه به صورت تصادفی سیستماتیک انتخاب شد.

^۱ - Objective approach

^۲ - Liu

^۳ - Mental approach

ابزار گردآوری داده ها

پرسشنامه‌ی صمیمیت جنسی: با مطالعه‌ی منابع معتبر علمی و پرسشنامه‌ی صمیمیت جنسی باگروزی و پژوهش‌های انجام شده در این مورد، پیشنهاد پرسش‌نامه‌ی صمیمیت جنسی تهیه شد. در این پی‌شنویس ۳۰ سؤال مطرح گردید و هر سؤال دارای طیف ۴ گزینه‌ای (همیشه، گاهی اوقات، به ندرت، هیچ وقت) با نمره‌های ۱ تا ۴ بود. حداکثر نمره ۱۲۰ و حداقل آن ۳۰ بود. نمره‌ی بالاتر، نشانگر صمیمیت جنسی بیشتر زوجین است. روایی محتوایی پرسش‌نامه توسط پنج متخصص مشاوره و روان‌شناس در دانشکده‌ی علوم تربیتی دانشگاه اصفهان تایید و برای تعیین پایایی بر روی ۱۴۰ نفر (۷۰ زوج) اجرا و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۸۱ به دست آمد.

مقیاس سازگاری زناشویی^۴ (DAS)

در این پژوهش به منظور جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه سازگاری زناشویی استفاده شد. این پرسشنامه توسط گراهام بی. اسپانییر (۱۹۷۶) با هدف ارزیابی کیفیت رابطه زناشویی تدوین و تنظیم شده است. که دارای ۳۲ سؤال است و رابطه زناشویی را در چهار بعد رضایت زناشویی^۵، همبستگی^۶، توافق دو نفری^۷ و ابراز محبت^۸ به شرح زیر مورد اندازه‌گیری قرار می‌دهد.

جدول ۱ توزیع سؤال‌های ابعاد پرسشنامه سازگاری زناشویی اسپانییر

ابعاد سازگاری زناشویی	تعداد سؤالات	شماره سؤالات
توافق دو نفری	۱۳	۱-۲-۳-۵-۷-۸-۹-۱۰-۱۱-۱۲-۱۳-۱۴-۱۵

^۴. dyadic Adjustment Scale (DAS)

^۵. Graham B. Spanier

^۶. Dyadic satisfaction

^۷. Dyadic cohesion

^۸. Dyadic consensus

^۹. Affectional expression

۴	۴-۶-۲۹-۳۰	ابراز محبت
۱۰	۱۶-۱۷-۱۸-۱۹-۲۰-۲۱-۲۲-۲۳-۳۱-۳۲	رضایت زناشویی
۵	۲۴-۲۵-۲۶-۲۷-۲۸	همبستگی دو نفری

نحوه نمره گذاری مقیاس: نمره کل مقیاس که شامل مجموع نمرات کسب شده در جدول فوق است، نشان دهنده سطح سازگاری زناشویی است. حداقل نمره که آزمودنی در این مقیاس می تواند کسب کند صفر و حداکثر ۱۵۱ است هر چه نمره به صفر نزدیکتر شود نشان دهنده سازگاری پایین تر و هر چه نمره به ۱۵۱ نزدیکتر شود نشان دهنده سازگاری زناشویی بیشتر است. سوالات در طیف ۶ درجه ای از ۰ تا ۵ نمره گذاری می شود به جز سوالات ۲۳ و ۲۴ که در یک طیف ۵ درجه ای از ۰ تا ۴، سوالات ۲۹ و ۳۰ دارای دو گزینه ۰ و ۱ و سوالات ۳۱ در یک طیف ۷ درجه ای از ۰ تا ۶ نمره گذاری می شود.

پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی

این پرسشنامه در ایران روا و پایا شده (۲۰،۲۱) و دارای ۲۶ سوال است که کیفیت زندگی را در چهار حیطه سلامت جسمانی (۷ سوال)، سلامت روانی (۶ سوال)، روابط اجتماعی (۳ سوال) و سلامت محیط (۸ سوال) در طیف لیکرت ۵ حالتی میسنجد. سوالات شماره ۱ و ۲ نیز سوالاتی کلی از شخص در خصوص ارزیابی شخصی وی از کیفیت زندگی و رضایت از سلامت خود می باشد. سوالات ۳، ۴ و ۲۶ به طور معکوس نمره دهی میشوند. نمرات با توجه به دستورالعمل استاندارد نمره دهی سازمان جهانی بهداشت از صفر تا ۱۰۰ برای هر حیطه به تفکیک محاسبه شد. امتیاز بالاتر در این پرسشنامه، نشان دهنده کیفیت زندگی بهتر است.

در این پژوهش، جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و در قسمت آمار استنباطی جهت رد یا تأیید فرض صفرازمون رگرسیون چندگانه و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد و برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS استفاده گردید.

یافته های پژوهش

الف) داده های توصیفی

توزیع سنی آزمودنی ها در محدوده سنی ۳۰-۴۰ سال هستند و میانگین سنی گروه نمونه ۳۴/۶۲ سال، با انحراف معیار ۴/۹۶ می باشد .

سطح تحصیلات آزمودنی ها به این صورت بود که در سطح دیپلم ۷۶ نفر (۴۷/۵ درصد) ، در سطح فوق دیپلم ۱۹ نفر (۱۱/۹ درصد) و در سطح لیسانس ۶۵ نفر (۴۰/۶ درصد) می باشد که بیشترین درصد مربوط به سطح تحصیلات دیپلم با (۴۷/۵) درصد می باشد .

توزیع مدت زمان تأهل در آزمودنی های ۱ تا ۱۰ سال ۱۲۳ نفر (۷۷ درصد) ، ۱۱ تا ۲۰ سال ، ۲۸ نفر (۱۷/۴ درصد) و بین ۲۱ تا ۳۰ سال ۹ نفر (۵/۶ درصد) بوده است. و بیشترین مدت زمان تأهل مربوط به آزمودنی های ۱ تا ۱۰ سال با ۱۲۳ نفر (۷۷ درصد) دارای بالاترین فراوانی می باشد. میانگین مدت زمان تأهل گروه نمونه ۱۳/۰۵ سال، با انحراف معیار ۶/۳ می باشد.

جدول ۱: بررسی وضعیت نرمال بودن متغیرها

نوع آزمون	Z	سطح معناداری ۰/۰۵
صمیمیت جنسی	۱/۰۳	۰/۱۲۳
سازگاری زناشویی	۱/۲۲	۰/۱۰۱
کیفیت زندگی	۱/۲۲	۰/۱۰۱

همان طور که در جدول (۱) نتایج آزمون (وان سمپل کولموگروف اسمرنوف) نشان می دهد توزیع نمرات ، صمیمیت جنسی، سازگاری زناشویی و کیفیت زندگی در گروه نمونه نرمال می باشد.

ب) یافته های استنباطی

-صمیمیت جنسی با کیفیت زندگی رابطه معناداری دارد.

جدول (۲) ضریب همبستگی صمیمیت جنسی و کیفیت زندگی

همبستگی	r	sig	N
صمیمیت جنسی - کیفیت زندگی	۰/۳۴۷	۰/۰۱ معنادار است	۱۶۰

همانطور که در جدول (۲) مشاهده می شود بین نمره صمیمیت جنسی و کیفیت زندگی در سطح ۰/۰۱ ، ($r=0/347$) رابطه معنی دار آماری وجود دارد. ($p < 0/01$).

-سازگاری زناشویی با کیفیت زندگی رابطه معناداری دارد.

جدول (۳) ضریب همبستگی سازگاری زناشویی و کیفیت زندگی

همبستگی	r	sig	N
سازگاری زناشویی با کیفیت زندگی	۰/۶۳۰	۰/۰۱ معنادار است	۱۶۰

همانطور که در جدول (۳) مشاهده می شود بین نمره سازگاری زناشویی و کیفیت زندگی در سطح ۰/۰۱ ، ($r=0/630$) رابطه معنی دار آماری وجود دارد. ($p < 0/01$).

- پیش بینی کیفیت زندگی براساس صمیمیت جنسی و سازگاری زناشویی

جدول ۴ نتایج رگرسیون برای پیش بینی کیفیت زندگی براساس صمیمیت جنسی و سازگاری زناشویی در زوجین

منابع تغییر	SS	df	Ms	F	R	R ²	Sig
رگرسیون	۱۱۳۵/۷	۵	۱۴۱/۹				
باقی مانده	۴۶۰۰/۲	۱۵۵	۳۴/۰۷	۴/۱۶	۰/۴۴	۰/۱۹	۰/۰۰۱
کل	۵۷۳۵/۹	۱۶۰					

برای پیش بینی بینی کیفیت زندگی براساس صمیمیت جنسی و سازگاری زناشویی از تحلیل رگرسیون استفاده شد: نتایج نشان داد که F مشاهده شده معنادار است ($F=4/16$) و متغیرهای پیش بین باهم $0/19$ واریانس کیفیت زندگی را تبیین می کنند. همبستگی چندگانه بین متغیرها نیز $(R=0/44)$ به دست آمد.

نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر پیش بینی صمیمیت جنسی و سازگاری زناشویی براساس کیفیت زندگی در زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر کرمانشاه بود در ذیل نتایج به دست آمده مورد بحث و بررسی قرار می گیرد. بین رضایت جنسی و کیفیت زناشویی رابطه معنی دار وجود دارد. نتایج این پژوهش تا حدودی با نتایج پژوهش عارفی و محسن زاده (۱۳۹۱) همخوانی دارد. هماهنگی جنسی از معیارهای اساسی در انتخاب همسر معرفی شده است. اگر رفتارها و معیارهای جنسی در زن و مرد خیلی با هم متفاوت باشد می تواند مشکلات زیادی ایجاد کند اما اگر تمایلات جنسی زوج، نیاز دو طرف را ارضا کند احساس سعادت در روابط زندگی خانوادگی به وجود می آید. در تبیین این نتایج می توان گفت که ابعادی همچون: صمیمیت، توافق، صادق بودن، محبت و پایبندی زوجین می تواند به گونه طبیعی به دلیل افزایش احتمال حل مسئله و کاهش احساسات منفی ناشی از ناتمام ماندن حل مشکلات، کیفیت زندگی را بهبود ببخشد. لذا طبیعی است زوجینی که از صمیمیت بالاتری برخوردار باشند و به گونه ای منطقی و به دور از توقعات بیجا و همچنین اجتناب غیرمنطقی از بحث و تعارض با هم ارتباط دارند، کیفیت زندگی بالاتری خواهند داشت. در تبیین این رابطه می توان گفت، اگر بتوان کیفیت زندگی را به عنوان مجموعه ای از سلامت روانی، جسمانی، اجتماعی و محیطی که به وسیله شخص یا گروهی از افراد تعیین می شود در نظر گرفت، افرادی که از رضایت جنسی بیشتری برخوردار باشند کیفیت زندگی بالاتری دارند و در نتیجه سلامت روانی و بهزیستی روانشناختی بالاتری دارند.

همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که بین سازگاری زناشویی و کیفیت زندگی رابطه معنی داری وجود دارد.

نتایج این پژوهش با یافته های باقر زاده سکه و اسکندری (۱۳۹۴)، همسو می باشد.

در تبیین این یافته می توان اظهار داشت که انسان موجودی است چند بعدی که برای رسیدن به سازگاری و کیفیت زندگی نیازمند درک همه ابعاد وجودی خود و فهمیدن موقعیت های مختلفی است که در آن قرار گرفته است کیفیت زندگی بر اساس برداشت و درک فرد از وضعیت زندگی خود در ارتباط با عوامل فرهنگی، اهداف، عقاید و باورهای او تعیین می شود. کیفیت زندگی، تحت تأثیر عواملی است که به زندگی ارزش داده و به ایجاد تجارب مثبت کمک می کند و برای افراد مختلف، معانی متفاوتی دارد. کیفیت زندگی یک فرد، نظر شخصی وی بوده و توسط خود فرد تعیین می شود (سیام، حیدرنیا و طوافیان، ۱۳۹۱) در این باره می توان بیان داشت که سازگاری زناشویی را می توان به عنوان منبع نظام خانواده یا حتی بخشی از نیروهای تأمین حیات و احیا کننده خانواده دانست (ملازاده و همکاران، ۱۳۸۱). لی مسترز سازگاری را توان انطباق و توان حل مسأله تعریف می کند (لی مسترز، ۱۹۵۹، به نقل از لین و همکاران، ۲۰۱۰). لیدر (۱۹۹۹) در تعریف سازگاری می گوید: سازگاری عبارت است از رفتار مفید و مؤثر آدمی در تطابق با محیط فیزیکی و روانی به گونه ای که تنها با تغییرات محیط همرنگی نکرده و به پیروی ناهشیار از آن بسنده نمی کند، بلکه خود نیز می تواند در محیط تأثیر گذاشته و آن را به گونه ای مناسب تغییر دهد (به نقل از بدر و آستیلی، ۲۰۰۸). بنابراین سازگاری زناشویی بر بسیاری از ابعاد زندگی فردی و اجتماعی تأثیر میگذارد. سازگاری زناشویی، زیربنای عملکرد خانواده است و ایفای نقش والدینی را آسان میسازد و باعث افزایش سلامتی و توسعه اقتصادی و کیفیت بیشتر از زندگی میشود.

نتایج این پژوهش نشان داد که صمیمیت جنسی و سازگاری زناشویی توانایی پیش بینی کیفیت زندگی را دارد.

نتایج این پژوهش با یافته های ژیان، نوابی نژاد و گروسی (۱۳۹۵) همسو می باشد.

در تبیین این یافته می توان بیان داشت که عوامل مختلفی می تواند بر کیفیت زندگی تأثیر گذار باشد از جمله این عوامل رضایت جنسی و سازگاری زناشویی است خانواده در حکم یک واحد اجتماعی در برگیرنده بیشترین، عمیق ترین و اساسی ترین مناسبات انسانی است که بر اساس ازدواج و زندگی زناشویی شکل می گیرد. روی هم رفته، ازدواج را میتوان ارتباطی دانست که دارای تمامیت بی نظیر و گسترده ای است؛ ارتباطی که دارای ابعاد زیستی، عاطفی، روانی، اقتصادی و اجتماعی است (اولیا، فاتحی زاده و بهرامی، ۱۳۱۱) زمانی که پیوند ازدواج میان زن و مرد برقرار میشود همزمان با آن کنشوری میان آنها نیز آغاز میگردد. یکی از کنشوریهای مهم، برقراری روابط جنسی میان زن و مرد است که می تواند سبب سلامت روانشناختی و

جسمی هر دو آنها شود (بایرز، ۲۰۰۶). فعالیت جنسی و رضایت حاصل از آن به منزله یکی از اساسی ترین ابعاد زندگی انسان در نظر گرفته می شود. رضایت جنسی به منزله یکی از نیازهای فیزیولوژیکی است که موجب سلامتی انسان می شود (لیتزیگر و گوردن، ۲۰۰۵). از طرفی سازگاری زناشویی نیز با توجه به اهمیت نهاد خانواده در جوامع امروزی، ارتباط آن با کیفیت زندگی و تاثیرگذاری بر جنبه های گوناگون مانند سلامت جسمی و روانی از دهه ۱۹۹۰ مورد توجه قرار گرفته است. بنابراین با توجه به آنچه که بیان شد رضایت جنسی و سازگاری زناشویی بر کیفیت زندگی تاثیر گذار می باشد.

منابع

- اولیا، نرگس؛ فاتحی زاده، مریم؛ بهرامی، فاطمه. (۱۳۹۰). آموزش غنی سازی زندگی زناشویی. تهران: انتشارات دانژه. باقریان زارچی، اعظم. (۱۳۹۲). بررسی عوامل پیش بینی کننده رضایت جنسی زنان شهر یزد. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه اصفهان
- باقر زاده سکه، مقداد. اسکندری، حسین (۱۳۹۴). رابطه بین کیفیت زندگی و سازگاری زناشویی در بین معلمان. کنفرانس بین المللی علوم انسانی، روانشناسی و علوم اجتماعی
- ژیان، فرشاد. نوایی نژاد، شکوه. عظیمی گروسی، صمد. (۱۳۹۵). بررسی رابطه رضایت جنسی و سازگاری زناشویی در دبیران متأهل با ازدواج فامیلی و غیر فامیلی. فصلنامه خانواده و پژوهش. ۲۷(۱): ۳۹-۲۷.
- سیام، شهره؛ حیدرنیا، علی رضا؛ طوافیان، صدیقه سادات (۱۳۹۱). بررسی کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن در بیماران قلبی پس از جراحی. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند (ویژه نامه قلب)، سال ۱۹، شماره ۶، ۴۱-۳۳
- عارفی، مختار. محسن زاده، فرشاد. (۱۳۹۱). پیش بینی رضایت زناشویی بر مبنای ارتباط و صمیمیت جنسی. فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده.
- ملازاده، جواد؛ منصور، محمود؛ اژه ای، جواد؛ و کیامنش، علیرضا (۱۳۸۱). سبک های رویاروگری و سازگاری زناشویی در فرزندان شاهد. مجله روانشناسی. ۳، ۲۵۵-۲۷۵.

^۱Byers

^۲Litzinger & Gordon

Badr, H. LK. Acitelli (2008). Attachment Insecurity and Perceptions of Housework: Associations With Marital Well-Being. *Journal of Family Psychology*, Volume 22, Issue 2, Pages 313-319.

Manyam, S. B., & Junior, V. Y. (2014). Marital adjustment trend in Asian Indian families. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, ۱۳, ۱۱۴-۱۳۲.

Be, D., Whisman, M. A., & Uebelacker, L. A. (2013). Prospective associations between marital adjustment and life satisfaction. *Personal Relationships*, 20, 728-739.

Butzer, B., & Campbell, L. (2008). Adult attachment, sexual satisfaction, and relationship satisfaction: A study of married couples. *Personal Relationships*, 15, 141-154.

Byers, E.S. (2005). Relationship satisfaction and sexual satisfaction: A longitudinal study of individuals in long-term relationships. *Journal of Sex Research*, 42(2), 113-118.

Cheung, M. W. L., Wong, P. W. C., Liu, K. Y., Yip, P. S. F., Fan, S. Y., & Lam, T. (2008). A study of sexual satisfaction and frequency of sex among Hong Kong Chinese couples. *Journal of Sex Research*, 45, 129-139

Heady, B., Veenhoven, R., & Wearing, A. (1991). Topdown versus bottom-up theories

Lin, JD, PY Lin, CL Wu (2010). Wellbeing perception of institutional caregivers working for people with disabilities: Use of Subjective Happiness Scale and Satisfaction with Life Scale analyses. *Research in Developmental Disabilities*, Volume 31, Issue 5, Pages 1083-1090

Litzinger, S., & Gordon, K.C. (2005). Exploring relationships among communication, sexual satisfaction, and marital satisfaction. *Journals of Sex and Marital Therapy*, 31(5), 409-424.

Liu, C. (2006). Does quality of marital sex decline with duration? *Journal of Sexual Behavior*, 32, 55-60.

Madathil, J., & Benshoff, J. M. (2008). Importance of marital characteristics and marital satisfaction: A comparison of Asian Indians in arranged marriages and Americans in marriages of choice. *Family Journal*, 16, 222-230

of subjective wellbeing. *Social Indicators Research*, 24, 81-100.

Sprecher, S., & Cate, R. (2004). Sexual satisfaction and sexual expression as predictors of relationship satisfaction and stability. In J. H. Harvey, A. Wenzel, & S. Sprecher (Eds.), *The handbook of sexuality in close relationships* (pp. 235-256). Mahwah, NJ: Erlbaum.