

Evaluating relation between sexual satisfaction with marital conflicts in women

*Razeghi N¹, Pour Houssin M², Babaie E³, Entezari S⁴

Author Address

1. Associate Professor of Sociology, Department of Social Sciences, University of Mazandaran, Babolsar, Iran;

2. Neuropsychiatrist, Mazandaran Legal Medicine Organization, Sari, Iran;

3. Assistant Professor of Psychology, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran;

4. MSc in Clinical Psychology.

*Corresponding Author E-mail: razeghi@umz.ac.ir

Received: 2018 November 3; Accepted: 2019 May 12

Abstract

Background & Objective: Studies on the relationship between the spouses show that over the last few years, there has been a lot of changes in this area that has been able to affect the functions, duties, and lifestyle of family members from the past. These changes also have marital problems with challenges and conflicts. The collapse of couples' relationships is the most common manifestation of extreme conflict. Evidence suggests that about half of today's marriages lead to divorce. After divorce, 65% of women and 70% of men are likely to re-marry, and about 50% of those who are married for the second time is divorced again. In this regard, communication problems are one of the most common issues between them. One of the key factors in assessing a person's quality of life in general and quality and continuity of marital relationship, in particular, is sexual satisfaction, which is associated with marital quality structures. Satisfaction in marital life depends on several factors; one of these factors is sexual relations that can be among the most critical factors. If the sexual relationship between couples cannot be maintained desirably, it can lead to feelings of deprivation, failure, and marital conflict. The purpose of this study was to evaluate the relationship between sexual satisfactions with marital conflicts in women referring to the Mazandaran forensic medicine center in Sari city due to Domestic violence during the last six months of 2016 –2017.

Methods: In a descriptive cross-sectional study, sampling in this study was carried out using non-random sampling method (available). This type of sampling involves collecting information from members of the community that these members are easily available to provide information. Using this method, women referring to the legal center of Mazandaran province of Sari center (North of Iran) for the first time due to domestic violence were selected by the researcher at each visit from the legal medicine organization, and this was done until the required number obtained. A total of 132 women who were referred to the forensic medicine organization were examined. Data collection tools were sexual satisfaction and marital conflicts questionnaires and data analysis was performed using SPSS 20 using Pearson correlation coefficient.

Results: There was a significant negative relationship between marital conflicts and sexual satisfaction ($r=-0.322$, $p<0.001$).

Conclusion: Based on the findings of the present study, which showed that sexual satisfaction has a significant negative relationship with marital conflicts, it is necessary to pay attention to having sexual satisfaction in marital relations in medical interventions and family education.

Keywords: Sexual Satisfaction, Marital Conflicts, Domestic Violence.

بررسی رابطه رضایت جنسی با تعارضات زناشویی زنان

* نادر رازقی^۱، مسعود پورحسین^۲، انسیه بابایی^۳، سهیلا انتظاری^۴

توضیحات نویسندهگان

۱. دانشیار جامعه‌شناسی دانشگاه مازندران، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران؛
۲. متخصص اعصاب و روان، سازمان پزشکی قانونی استان مازندران، ساری، ایران؛
۳. استادیار دانشگاه پیامور، گروه روان‌شناسی، تهران، ایران؛
۴. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی.

* ایمان‌نامه نویسنده مسئول: razeghi@umz.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۲ آبان ۱۳۹۷؛ تاریخ پذیرش: ۲۲ اردیبهشت ۱۳۹۸

چکیده

زمینه و هدف: مطالعات بر روابط همسران نشان می‌دهد که در طی چند سال اخیر زندگی زناشویی با چالش‌ها و تعارضاتی روبه‌رو بوده است. اهمیت توجه به مسئله تعارضات زناشویی زمانی درک‌شدنی و فهم‌پذیر است که عوامل مرتبط با آن را در نظر داشته باشیم. این پژوهش با هدف بررسی رابطه رضایت جنسی با تعارضات زناشویی زنان مراجعه‌کننده به مرکز پزشکی قانونی استان مازندران شهرستان ساری انجام پذیرفت.

روش بررسی: پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی تحلیلی از نوع همبستگی بود که در آن تعداد ۱۳۲ زن مراجعه‌کننده به سازمان پزشکی قانونی در شهر ساری به علت خشونت خانگی در طی شش ماه آخر سال ۱۳۹۵ و شش ماه اول سال ۱۳۹۶ به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌های رضایت جنسی (لارسون، ۱۹۹۸) و تعارضات زناشویی (ثنایی، ۱۳۷۹) بود. همچنین تجزیه و تحلیل داده‌ها به کمک SPSS نسخه ۲۰ و به روش ضریب همبستگی پیرسون انجام شد.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد که بین رضایت جنسی با تعارضات زناشویی رابطه منفی معناداری وجود دارد ($p < 0/001$ و $r = -0/322$).

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش حاضر که مشخص کرد رضایت جنسی با تعارضات زناشویی رابطه منفی معناداری دارد، توجه به داشتن رضایت جنسی در رابطه زناشویی در مداخله‌های درمانی و آموزش‌های خانواده، ضروری به نظر می‌رسد.

کلیدواژه‌ها: رضایت جنسی، تعارضات زناشویی، خشونت خانگی.

محسوب می‌شود که با سازه‌های مرتبط با کیفیت زناشویی چون ارتباطات بین زوجین و رضایت از رابطه زناشویی ارتباطی تنگاتنگی دارد؛ به‌گونه‌ای که این سازه به‌عنوان یکی از عوامل بی‌ثباتی زناشویی و پیش‌بینی‌کننده احتمال طلاق در آینده، توسط محققان مطالعه شده است (۸).

روند روبه‌رشد تعارضات زناشویی در بین زوجین و نیز پیامدهای زینبار آن مانند آسیب به نهاد خانواده و افزایش هزینه‌های فردی و اجتماعی ناشی از این آسیب‌ها می‌تواند در آینده نزدیک حوادث زینباری برای جامعه به‌بار آورد؛ لذا بررسی و شناسایی عوامل مرتبط در راستای امر پیشگیری از اهمیت به‌سزایی برخوردار است. مطالعه حاضر با هدف پیش‌بینی تعارضات زناشویی براساس رضایت جنسی در زنان اجرا شد.

۲ روش بررسی

این پژوهش طرحی توصیفی-مقطعی و باتوجه به هدف از نوع کاربردی بود. جامعه آماری را زنان مراجعه‌کننده به سازمان پزشکی قانونی در شهر ساری در شش ماه آخر سال ۱۳۹۵ و شش ماه اول ۱۳۹۶ تشکیل دادند. حجم نمونه براساس جدول کریجسی مورگان ۱۳۲ نفر برآورد شد. برای نمونه‌گیری از جامعه روش نمونه‌گیری در دسترس به‌کار رفت: بدین‌صورت زنان مراجعه‌کننده که برای اولین بار به‌دلیل خشونت خانگی به مرکز پزشکی قانونی استان مازندران مرکز ساری مراجعه کرده، توسط محقق انتخاب شدند و این کار تا زمان انتخاب ۱۳۲ نفر ادامه پیدا کرد. لازم به‌ذکر است پزشک و کارشناس پزشکی قانونی مرکز ساری بررسی‌های لازم را جهت تأیید تحت خشونت قرارگرفتن این زنان، به‌منظور محرزشدن خشونت بر آن‌ها انجام دادند. محقق پس از مطلع‌شدن از سطح سواد (سیکل) این زنان، به‌طور کامل بر پاسخ‌دادن آن‌ها به پرسشنامه‌ها نظارت داشت. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه بود. پرسشنامه‌ها در دو قسمت مجزا تنظیم شدند: بخش اول پرسشنامه، شامل سؤالاتی درخصوص رضایت جنسی و بخش دوم شامل سؤالاتی درخصوص تعارضات زناشویی بود که به بررسی متغیرها پرداختند. پرسشنامه رضایت جنسی لارسون توسط لارسون و همکاران ساخته شده است (۹). این پرسشنامه شامل ۲۵ سؤال است و رضایت جنسی را به‌صورت کلی می‌سنجد. پاسخ‌ها براساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت امتیازدهی می‌شود. پاسخ به گزینه «هرگز، یک‌امتیاز» و گزینه «همیشه، پنج امتیاز» دارد. امتیاز ۲۵ تا ۷۵ معادل رضایت جنسی کم و امتیاز ۷۶ تا ۱۰۰ معادل رضایت جنسی متوسط و امتیاز ۱۰۱ تا ۱۲۵ معادل رضایت جنسی زیاد است. در ایران مشک بید و شمس مفرحه در مطالعه خود روایی و پایایی پرسشنامه رضایت جنسی لارسون را به‌ترتیب ۹۰ درصد و ۸۰ درصد گزارش کردند (۱۰).

دومین پرسشنامه استفاده‌شده در این بررسی، پرسشنامه تعارضات زناشویی بود که ابزاری ۴۲ سؤالی است و برای سنجیدن تعارضات زناشویی بر مبنای تجربیات بالینی توسط ثنائی ساخته شد (۱۱). این پرسشنامه هفت بُعد از تعارضات زناشویی را می‌سنجد که عبارت

به‌نظر می‌رسد در حال حاضر در عرصه خانواده پدیده تعارضات زناشویی از آسیب‌های بسیار مهم زندگی زناشویی محسوب می‌شود. وقتی یکی از زوجین احساس نبود تساوی کند یا در دریافت دستاورد، نبود تعادل را تجربه نماید، باعث بروز تعارض می‌شود (۱). تعارضات زناشویی با دامنه گسترده‌ای از پیامدهای جسمی و روانی و اجتماعی مانند افزایش احتمال طلاق و بروز افسردگی در هریک از زوجین بر کیفیت زندگی تأثیر گذارده و کارکرد نهاد خانواده را تضعیف می‌کند. برای مقابله با این پدیده لازم است به بررسی ریشه‌های آن پرداخته شود. به‌نظر می‌رسد سبب‌شناسی پدیده تعارضات زناشویی چندوجهی است. پول، روابط جنسی، روابط خویشاوندی، دوستان، فرزندان، مصرف مواد مخدر، نحوه‌گذراندن اوقات فراغت، اختلافات مذهبی، خیانت جنسی، به‌پایان‌رسیدن عشق متقابل، مشکلات عاطفی، معضلات مادی، آزارهای جسمی، مشکلات ارتباطی (گفت و شنود)، ازدواج در سنین کم، درگیری‌های شغلی و امثال آن‌ها از عواملی هستند که می‌توانند موجبات تعارضات زناشویی را فراهم آورند (۲). برخی از مطالعات با بررسی عوامل زمینه‌ساز تعارضات زناشویی نشان داده‌اند که از ریشه‌های بسیار مهم و عمیق طلاق، نبود رضایت جنسی زوجین است. نبود رضایت جنسی زوجین توانسته است تعارضات را بین زوج‌ها افزایش داده و تداوم زندگی زناشویی آن‌ها را تهدید کند (۳). رابطه جنسی موضوعی بوده که در ادبیات پژوهشی کمتر به آن پرداخته شده است. در ایران، تنها در سال‌های اخیر به این موضوع توجه شده و بیشتر بررسی‌ها بر دیگر مؤلفه‌های زناشویی متمرکز بوده است. در سال‌های اخیر میزان زیاد کژکاری جنسی در ازدواج، سبب شده است که مطالعه بیشتری در روابط جنسی زوج‌ها انجام شود. تجربه مشکلات جنسی باعث افت بیشتر کیفیت زندگی افراد می‌شود (۴). نتایج برخی از مطالعات نشان می‌دهد که یکی از علل اصلی و حقیقی اختلافات زناشویی، نبود رضایت جنسی زوجین است. در پژوهشی که رابطه بین رضایت جنسی و کیفیت زناشویی و ناپایداری ازدواج بررسی شد، نمونه ۲۸۳ زوج نشان داد که برای مردان و نیز برای زنان اثر توالی از رضایت جنسی بر کیفیت زناشویی مؤثر است. به عبارت دیگر رضایت جنسی، افزایش کیفیت زناشویی را به‌دنبال دارد که خود برعکس منجر به کاهش بی‌ثباتی ازدواج در دوره زمانی می‌گردد؛ در نتیجه رضایت جنسی بر بی‌ثباتی زناشویی به‌وسیله کیفیت زندگی وساطت می‌شود (به نقل از منبع ۵). لومن و همکاران نیز مطالعه وسیعی را با عنوان «روابط جنسی در آمریکا» انجام دادند و دریافتند رضایت جنسی و به‌زیستی به‌طور جدانشدنی به هم مرتبط هستند (۶).

بیرز و وانگ با اقتباس از نظریه مبادله اجتماعی و برابری، بر این باورند که رضایت جنسی زمانی در بیشترین میزان خود قرار دارد که پاداش‌ها زیاد و هزینه‌های یک‌رابطه کم بوده، به‌گونه‌ای که پاداش‌ها بر هزینه‌ها ارجحیت داشته باشد؛ بنابراین، رضایت جنسی زوجین زمانی در حد مطلوب خود قرار دارد که مزایای دریافتی در رابطه زناشویی برای هر دو برابر باشد (۷). عامل رضایت جنسی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های جنسی، از عوامل کلیدی در ارزیابی فرد از کیفیت زندگی به‌طورکلی و کیفیت و تداوم رابطه زناشویی به‌طور اخص

به علاوه همبستگی هر سؤال با کل نمره آزمون قوی و معنادار به دست آمد. پایایی کل این پرسشنامه توسط فرح‌بخش و همکاران برابر با ۰/۶۹ درصد گزارش شد (۱۲). تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS در دو بخش توصیفی و استنباطی با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و تحلیل همبستگی پیرسون صورت پذیرفت. جهت رعایت نکات اخلاقی، قبل از اجرای پژوهش اطلاعات لازم در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت و همه آزمودنی‌ها به میل خود و در کمال اختیار و آزادی پس از تأیید کارشناس پزشکی قانونی مبنی بر محرز بودن خشونت بر آن‌ها و تحت خشونت خانگی واقع شدن، توانستند پرسشنامه‌ها را پر نمایند و در پژوهش شرکت کنند.

۳ یافته‌ها

کل نمونه آماری مطالعه شده ۱۲۳ نفر زن بودند. پیش از آن به منظور توصیف متغیرها، آمار توصیفی ارائه می‌شود که در جدول ۱ آورده شده است.

است از: کاهش همکاری؛ کاهش رابطه جنسی؛ افزایش واکنش هیجانی؛ افزایش جلب حمایت فرزندان؛ افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود؛ کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان؛ جدا کردن امور مالی از یکدیگر. هر سؤال آزمون مقیاس پنج‌درجه‌ای (همیشه=۵، اکثر اوقات=۴، گاهی وقت‌ها=۳، به ندرت=۲، هرگز=۱) دارد. نمره بیشتر در این آزمون حاکی از شدت تعارض و بدبودن اوضاع و نمره کم دال بر خوب بودن اوضاع است. دامنه نمرات کل پرسشنامه بین ۲۱ تا ۲۱۰ می‌باشد. برای تعیین روایی محتوا و صوری پرسشنامه، این مقیاس روی گروهی ۱۱۱ نفری متشکل از ۵۳ مرد و ۵۸ زن که برای رفع تعارض زناشویی خود به مراجع قضایی و مراکز مشاوره مراجعه کردند و نیز بر یک‌گروه گواه ۱۰۸ نفری از زوج‌های عادی متشکل از ۵۳ مرد و ۵۵ زن اجرا شد. مقایسه میانگین دو گروه سازگار و ناسازگار در مردان و زنان و در ابعاد مختلف تعارض زناشویی تفاوت معناداری را نشان داد که می‌تواند دال بر قدرت تمیز آزمون در تشخیص زوج‌های متعارض و نامتعارض باشد.

جدول ۱. توزیع افراد مطالعه شده بر حسب سن و میزان تحصیلات و میزان شدت تعارضات زناشویی

| درصد | تعداد | | |
|-------|-------|----------------------------------|-----------------|
| ۶/۰ | ۸ | ۱۵ تا ۲۰ | |
| ۵۴/۱ | ۷۲ | ۲۱ تا ۳۰ | |
| ۳۱/۰ | ۴۱ | ۳۱ تا ۴۰ | سن |
| ۷/۵ | ۱۰ | ۴۱ تا ۵۰ | (سال) |
| ۰/۸ | ۱ | بیشتر از ۵۰ | |
| ۷/۵ | ۱۰ | ابتدایی | |
| ۱۲ | ۱۶ | راهنمایی | تحصیلات |
| ۵۶/۰۶ | ۷۴ | دیپلم و فوق‌دیپلم | (دوره) |
| ۲۱/۲۱ | ۲۸ | لیسانس و کارشناسی ارشد | |
| ۰/۸ | ۱ | نبود تعارضات زناشویی | |
| ۷۵ | ۹۹ | دارای تعارضات زناشویی | تعارضات زناشویی |
| ۲۱/۲۱ | ۲۸ | دارای تعارضات زناشویی شدید | |
| ۳/۸ | ۵ | دارای تعارضات زناشویی بسیار شدید | |

جدول ۲. نتایج ضریب همبستگی بین تعارضات زناشویی و رضایت جنسی در زنان

| متغیر | میانگین | انحراف معیار | df | r | مقدار p |
|-----------------|---------|--------------|-----|--------|---------|
| تعارضات زناشویی | ۱۰۲/۵۱ | ۱۸/۰۹ | ۱۳۱ | -۰/۳۲۲ | <۰/۰۰۱ |
| رضایت جنسی | ۷۶/۰۸ | ۱۵ | | | |

زنان درگیر خشونت‌های خانگی مراجعه‌کننده به پزشکی قانونی شهر ساری با رضایت جنسی آن‌ها رابطه معناداری دارد. مرتضوی و همکاران در مطالعات خود بر زنان ساکن شهر یزد دریافتند که بین سردمزاجی جنسی این زنان و تعارضات زناشویی آن‌ها رابطه معناداری مشاهده می‌شود. همچنین نتایج تحقیقات آن‌ها نشان داد بین مدت ازدواج و تعارضات زناشویی رابطه معکوس و معنادار وجود دارد (۱۳). رولند و اینکروسی نیز در پژوهشی دریافتند که اختلال در سیستم جنسی منبع اصلی تعارضات ارتباطی است و می‌تواند موجب تردید

بر اساس اطلاعات جدول ۲، بین تعارضات زناشویی و رضایت جنسی زنان نمونه بررسی شده رابطه منفی و معنادار وجود دارد ($p < 0/001$) و $r = -0/322$. به عبارتی، اگر رضایت جنسی زنان مطالعه شده کمتر باشد میزان تعارضات زناشویی بیشتر است.

۴ بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش رضایت جنسی در رابطه با تعارضات زناشویی زنان درگیر خشونت‌های خانگی در سطح شهرستان ساری انجام شد. نتایج این پژوهش نشان داد که تعارضات زناشویی

در زمینه عشق و علاقه و افزایش نگرانی زوجین درباره پایداری ارتباط شود (۱۴). سازنده سیاسر و بخشانی نیز در مطالعات خود در خصوص خشونت‌های خانگی به این نتیجه رسیدند که در صورت عملکرد جنسی کم در بین زوجین بر تعارضات زناشویی افزوده شده و خشونت‌های خانگی بیشتری را دامن می‌زند (۱۵). روان‌شناسان، سیستم خانواده را محیطی پرمحبت و حمایت‌کننده برای اعضای خانواده تعریف می‌کنند؛ چنانچه خانواده گرفتار کشمکش و کژکاری و خشونت درونی بین افراد شود، جایگاه خود را به‌عنوان پایگاه عاطفی روانی برای اعضای از دست می‌دهد؛ همچنین روابط بیمارگونه حاصل از درگیری‌های درون خانواده، به‌طور مستقیم، پایه‌ریز و مختل‌کننده ثبات عاطفی و روانی افراد خانواده می‌شود و زمینه را برای ابتلای اعضای خانواده به اختلالات روانی فراهم می‌کند (۱۶). دیدگاه‌های متعددی در زمینه عملکرد خانواده وجود دارد. آنچه در اغلب این دیدگاه‌ها مشترک به نظر می‌رسد، این است که خانواده سالم خانواده‌ای بوده که روابط زوجین به‌صورت سالم و مؤثر وجود دارد. همچنین نتایج نشان داده‌اند اغلب زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره، مشکلات اصلی آن‌ها در زمینه تعارضات و روابط آنان است (۱۷). در اغلب خشونت‌های خانگی حضور و وجود تعارضات منفی بسیار پررنگ بوده و تعارضات در بین زوج‌ها در نهایت اجتناب‌ناپذیر است (۱۸). تجربه سطوح مختلفی از تعارض و اختلاف نظر و رنجش در تعاملات زوجین، امری بدیهی و اجتناب‌ناپذیر است (۱۹). از نظر کوبلینسکی و همکاران (۲۰) تعارض زناشویی می‌تواند به‌عنوان خشم آشکار و پرخاشگری و نبود توافق بین زن و شوهر تعریف شود. از نظر این محققان تعارض به‌عنوان جنگیدن و نبود توافق و به‌نوعی درگیری‌داشتن است. در این زوجین تعامل بین آن‌ها با پرخاشگری فیزیکی و رفتارهای منفی از هر دو طرف مشخص است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که اگر زوج‌ها بتوانند به‌شیوه مثبتی تعارضات را مدیریت کنند و توانایی حل آن‌ها را داشته باشند، وجود تعارض فراوان آسیب‌زا نیست (۲۱). اغلب یافته‌ها حاکی از این است که متغیرهای گوناگونی می‌توانند در ایجاد تعارضات زناشویی نقش داشته باشند. یکی از این متغیرها رضایت از روابط جنسی در بین زوجین است (۲۲)؛ لذا ضروری به نظر می‌رسد اغلب زوج‌هایی که می‌خواهند در کنار یکدیگر زندگی کنند باید به‌دنبال راه‌حلی برای تعدیل یا حل تعارضات خود باشند (۲۳). پژوهش‌ها مشخص کردند که رضایت جنسی برای رابطه‌ای صمیمی، حیاتی است؛ تا جایی که آن را عامل شکست یا

موفقیت رابطه زوجی می‌دانند (۲۴). باتوجه به اینکه رابطه جنسی از ابعاد بسیار مهم ارتباطی زن و شوهر است، می‌توان گفت که افراد با برآورده‌کردن نیازهای اصلی خود، به‌خصوص نیاز جنسی و برقراری رابطه جنسی ارضاکنده که از مؤلفه‌های صمیمیت بین زوجین به‌شمار می‌رود، رابطه فیزیکی و روانی غنی با همسر خود برقرار می‌کنند؛ همین امر در بهبود کیفیت رابطه زناشویی و بالطبع کاهش تعارضات و پایبندی به زندگی زناشویی زوجین تأثیرگذار است. در این بررسی سعی شده است با رویکردی متفاوت به مسئله تعارضات زناشویی نگاه شود و این باور وجود دارد که در این حوزه، به این نگاه متفاوت باید به‌عنوان ضرورت توجه شود. ضرورتی که باتوجه به تغییر و تحولات پدیدآمده در حوزه خانواده و ظهور تنوع بی‌پایانی از نگاه‌های متفاوت به روابط زناشویی و همچنین، وجود خلأ روش شناختی و نظری در تحقیقات انجام‌گرفته در این عرصه به‌روشنی احساس می‌شود. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهند که آموزش در زمینه عملکردهای جنسی می‌تواند از محورهای مهم‌تر بحث در جلسات مشاوره قبل از ازدواج برای زوجین باشد تا بدین‌وسیله از بروز مسائل مربوط به روابط جنسی آن‌ها تا حدودی پیشگیری شود.

۵ نتیجه‌گیری

یافته‌ها بیانگر آن است که بین رضایت جنسی با تعارضات زناشویی رابطه منفی معناداری وجود دارد؛ همان‌گونه که نتایج این تحقیق مشخص کرد، زنان دارای رضایت جنسی کم، تعارضات زناشویی بیشتری را نشان دادند.

۶ تشکر و قدردانی

از سازمان پزشکی قانونی کشور، معاونت پژوهشی و مدیریت کل امور پژوهشی سازمان پزشکی قانونی، مرکز تحقیقات پزشکی قانونی و پزشکی قانونی استان مازندران مرکز ساری که گروه محققان را در این امر یاری کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

۷ بیانیه

در این مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی وجود نداشته است. این مقاله برگرفته از طرح شماره ۲۰۰۸۱۲ مصوب مرکز تحقیقات پزشکی قانونی است.

References

1. Long LL, Young ME. Counseling and therapy for couples. 2nd ed. Belmont, CA: Thomson Brooks/Cole; 2007.
2. Sanaie Zaker B. Asibshenasi Khanevade [Family Pathology]. Journal of Educational Research. 1996;1(3):77-96. [Persian]
3. Whisman MA, Uebelacker LA, Weinstock LM. Psychopathology and marital satisfaction: the importance of evaluating both partners. J Consult Clin Psychol. 2004;72(5):830-8. doi: [10.1037/0022-006X.72.5.830](https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.5.830)
4. Tepavcevic DK, Kostic J, Basuroski 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. Mult Scler. 2008;14(8):1131-6. doi: [10.1177/1352458508093619](https://doi.org/10.1177/1352458508093619)
5. Shahsiah M. On the relationship between sexual satisfaction and marital commitment among couples in Shahreza City, Central part of Iran. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2009;11(43):233-8. [Persian] doi: [10.22038/jfmh.2009.1556](https://doi.org/10.22038/jfmh.2009.1556)

6. Laumann EO, Gagnon JH, Michael RT, Michaels S. *The Social Organization of Sexuality: Sexual Practices in the United States*. University of Chicago Press; 2000.
7. Byers ES, Wang A. Understanding Sexuality in Close Relationships from the Social Exchange Perspective. In: Harvey JH, Wenzel A, Sprecher S. *The Handbook of Sexuality in Close Relationships*. Psychology Press; 2004. pp: 203–34.
8. Sánchez-Fuentes M del M, Santos-Iglesias P, Sierra JC. A systematic review of sexual satisfaction. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2014;14(1):67–75. doi: [10.1016/S1697-2600\(14\)70038-9](https://doi.org/10.1016/S1697-2600(14)70038-9)
9. Larson JH, Anderson SM, Holman TB, Niemann BK. A longitudinal study of the effects of premarital communication, relationship stability, and self-esteem on sexual satisfaction in the first year of marriage. *J Sex Marital Ther*. 1998;24(3):193–206. doi: [10.1080/00926239808404933](https://doi.org/10.1080/00926239808404933)
10. Moshkbid- Haghghi, Shams Mofarahe Z, Majd Timory MMV, Hosseini F. The effect of marital counseling on sexual satisfaction of couples, Shiraz, 2001. *Iran Journal of Nursing*. 2002;15(32):15–9. [Persian] <http://ijn.iuums.ac.ir/article-1-88-en.pdf>
11. Sanaie B. *Family and Marriage Scales Complied*. Tehran: Besat Publication; 2017. [Persian]
12. Farahbaksh K, Shafieabadi AE, Ahmadi SA, Delavar A. Comparison of effectiveness of rational emotive behavior therapy, reality therapy and eclectic approach reduction marital conflicts in Isfahan. *Counseling Research and Development*. 2006;5(18):33–57. [Persian]
13. Mortazavi M, Bakhshayesh A, Fatehizadeh M, Emaminiya S. The relationship between sexual frigidity and marital conflict in women residing in Yazd. *Studies in Medical Sciences*. 2014;24(11):913–21. [Persian] <http://umj.umsu.ac.ir/article-1-2021-en.pdf>
14. Rowland D, Incrocci L. *Handbook of sexual and gender identity disorders*. Hoboken: John Wiley & Sons; 2008, pp:199–202.
15. Sazandeh Syasar Z, Bakhshani NM. The study of sexual function of couples and its relationship with domestic violence. *J Nov Appl Sci*. 2014;3(11):1308–11. [Persian]
16. Sayadi A. *Investigating the Effects of Family Efficiency on the Problems of the Psychological Problems of Adolescent Girls and Boys in the Third Grade of High School in Tehran [Thesis for M.Sc.]*. [Tehran, Iran]: Allameh Tabatabaei University; 2002.
17. Boostanipoor A, Zaker BS. The Questionnaire of Marital Conflicts: A Confirmatory Factor Analysis (CFA). *International Journal of Psychological Studies*. 2016;8(1):125. [Persian]
18. Sanford K. Perceived threat and perceived neglect: Couples' underlying concerns during conflict. *Psychol Assess*. 2010;22(2):288–97. doi: [10.1037/a0018706](https://doi.org/10.1037/a0018706)
19. Curran M, Ogolsky B, Hazen N, Bosch L. Understanding marital conflict 7 years later from prenatal representations of marriage. *Fam Process*. 2011;50(2):221–34. doi: [10.1111/j.1545-5300.2011.01356.x](https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2011.01356.x)
20. Koblinsky SA, Kuvalanka KA, Randolph SM. Social skills and behavior problems of urban, African American preschoolers: role of parenting practices, family conflict, and maternal depression. *Am J Orthopsychiatry*. 2006;76(4):554–63. doi: [10.1037/0002-9432.76.4.554](https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.4.554)
21. Siffert A, Schwarz B. Spouses' demand and withdrawal during marital conflict in relation to their subjective well-being. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2011;28(2):262–77. doi: [10.1177/0265407510382061](https://doi.org/10.1177/0265407510382061)
22. Ashdown BK, Hackathorn J, Clark EM. In and out of the bedroom: Sexual satisfaction in the marital relationship. *Journal of Integrated Social Sciences*. 2011;(1):40–57.
23. Dillon LM, Nowak N, Weisfeld GE, Weisfeld CC, Shattuck KS, Imamoğlu OE, et al. Sources of Marital Conflict in Five Cultures. *Evol Psychol*. 2015;13(1):147470491501300. doi: [10.1177/147470491501300101](https://doi.org/10.1177/147470491501300101)
24. Sheykholeslami A, Khodakarimi S, Dadashzadeh M. prediction of marital commitment based on sexual well-being and spiritual health with the mediatory role of responsibility. *Journal of Religion and Health*. 2017;5(1):21–31. [Persian] <http://jrh.mazums.ac.ir/article-1-401-en.pdf>