

بررسی رابطه‌ی رضایت جنسی و تعهد زناشویی زوجین شهرستان شهرضا

*مرضیه شاه‌سیاه^۱، دکتر فاطمه بهرامی^۲، سیامک محبی^۳

خلاصه

مقدمه: عشق و شهوت از غرایز پایه و اصلی انسان‌ها است که فقدان آن خود را با علائم و عوارض دیگری نظیر ناراحتی‌های جسمانی، افسردگی و ناراضی‌ت از زندگی زناشویی و حتی طلاق نشان می‌دهد.

روش کار: پژوهش حاضر که با هدف تعیین رابطه‌ی تعهد زناشویی و رضایت جنسی در زوجین شهرستان شهرضا در سال ۱۳۸۷ انجام گرفته است یک مطالعه‌ی توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه‌ی آماری شامل کلیه‌ی زوجین شهرضا و نمونه‌ی مورد نظر شامل ۴۲ زوج (۸۴ نفر) بودند که به صورت خوشه‌ای دو مرحله‌ای از بین پرونده‌های بهداشتی خانواده‌های تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی به‌طور تصادفی انتخاب شدند. در جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامه‌ی تعهد زناشویی و رضایت جنسی محقق ساخته استفاده شد. جهت تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و آزمون تی مستقل استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین تعهد زناشویی و رضایت جنسی رابطه‌ی معنی‌داری وجود دارد ($t=0/475$ و $P\leq 0/001$). هم‌چنین بین طول مدت ازدواج با تعهد زناشویی ($P=0/021$) و رضایت جنسی ($P=0/013$) رابطه وجود دارد و هر چه طول مدت ازدواج کمتر باشد تعهد و رضایت جنسی بیشتر است. بین رضایت جنسی و تحصیلات نیز رابطه‌ی معنی‌داری وجود دارد ($P=0/042$) به این معنی که هر چه میزان تحصیلات بالاتر باشد رضایت جنسی در زوجین بیشتر خواهد بود.

نتیجه‌گیری: ارتقا در رضایت جنسی می‌تواند در افزایش تعهد زناشویی نقش موثری داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: تعهد زناشویی، رضایت جنسی، زوج

مقدمه

در بین نیازهای زیستی، غریزه‌ی جنسی، آمیختگی عمیقی با نیازهای روانی داشته به طوری که می‌توان تاثیر این خواسته را در بسیاری از ابعاد زندگی مشاهده کرد. این غریزه تاثیر غیرقابل انکاری در زندگی زناشویی و انسجام و پایداری آن دارد. هم‌چنین این غریزه نقش سازنده و پراهمیت و بنیادینی در سیر به سوی سلامت و تعادل روانی دارا می‌باشد و با داشتن این

در بین نیازهای زیستی، غریزه‌ی جنسی، آمیختگی عمیقی با نیازهای روانی داشته به طوری که می‌توان تاثیر این خواسته را در بسیاری از ابعاد زندگی مشاهده کرد. این غریزه تاثیر غیرقابل انکاری در زندگی زناشویی و انسجام و پایداری آن دارد. هم‌چنین این غریزه نقش سازنده و پراهمیت و بنیادینی در سیر به سوی سلامت و تعادل روانی دارا می‌باشد و با داشتن این

بیشتر زوجین مهم بوده و یک موضوع فردی تلقی می‌گردد. مفهوم رضایت جنسی زناشویی به دو صورت تقسیم می‌شود: ۱. رضایت با فعالیت‌های جنسی ۲. رضایت عاطفی و هیجانی (۲). در برخی تحقیقات نیز رضایت جنسی زناشویی به ۳ دسته تقسیم می‌شود: اولین دسته، روابط گوناگونی است که شامل رضایت در روابط جنسی است، دومین دسته، حالت فیزیولوژی روابط جنسی را شامل می‌شود که علائم رضایت از طریق فعالیت‌های جنسی را نشان می‌دهد (مثلاً دفعات انزال در اثر مقاربت) و سومین دسته به صفات فردی و اجتماعی زوجین بر مربوط می‌شود (مشخصات

^۱مؤلف مسئول: ایران، قم، میدان معلم، بلوار سمیه، کوی یازدهم، پلاک ۴، طبقه ۳.

marzie_shahsiah@yahoo.com

تاریخ وصول: ۱۳۸۷/۱۲/۱۰ تاریخ تایید: ۱۳۸۸/۴/۱۰

^۱کارشناس ارشد مشاوره‌ی خانواده، گروه بهداشت عمومی، دانشگاه علوم پزشکی قم

^۲استادیار مشاوره، گروه روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه اصفهان

^۳کارشناس ارشد آموزش بهداشت، گروه بهداشت عمومی دانشگاه علوم پزشکی قم

دموگرافیک (۴،۳). در این باره هربرت و لورنس معتقدند روابطی مثل روابط حمایت‌کننده با رضایت جنسی رابطه‌ی مستقیم دارد و روابط دیگری مثل همدلی، جذابیت جسمانی و عشق را نیز با رضایت جنسی مرتبط می‌دانند (۶،۵).

از سویی تعهد زناشویی به معنای وفادار ماندن به خانواده و اعضای آن هنگام غم و شادی، وقایع خوشایند و ناخوشایند زندگی، تعهد بر مبنای احساس و عاطفه و هم بر پایه‌ی قصد و نیت می‌باشد. زوجینی که در مورد تعهد خود در قبال همسر و دیگران به بلوغ فکری لازم نرسیده و رفتاری دوسوگرانه را تعقیب می‌کنند، در ازدواج و در کار کردن با دیگران دچار مشکل خواهند شد و غالباً نتیجه‌ی امر، بی‌وفایی خواهد بود (۷). این در حالی است که معشوقه‌بازی یا بی‌بند و باری جنسی علاوه بر افزایش خطر ابتلا به امراض جنسی نظیر ایدز، آسیب‌های دیگری نیز در پی خواهد داشت. یکی از مهم‌ترین این آسیب‌ها کاهش رضایت جنسی در زوجین می‌باشد (۸). روابط جنسی همان‌طور که اشاره شد یک مولفه‌ی مهم در ازدواج بوده و به رضایت زناشویی بسیار وابسته است. بنا بر این رضایت جنسی بر بسیاری از ابعاد زندگی زناشویی از جمله تعهد زناشویی اثر می‌گذارد.

مطالعات هم نشان داده‌اند که بین رضایت جنسی و تعهد زناشویی همبستگی مثبتی وجود دارد. امروزه رضایت جنسی از ازدواج و تاهل به عنوان متغیری دو سویه به عنوان شاخصی مناسب برای ثبات ازدواج مشخص گردیده است. به طور کلی، زوج‌هایی که رضایت جنسی کمتری در مورد ازدواج خود دارند به دنبال آسودگی خود به واسطه‌ی طلاق می‌باشند اما شرایط و موقعیت‌هایی وجود دارد که در آن یک زوج از وضعیت ازدواج خود رضایت کمی داشته اما به خاطر تعهد زناشویی بالا، این شرایط را تحمل می‌کنند (۹).

هم‌چنین مطالعات دیگر حاکی از آن است که سطح پایین تعهد زناشویی ازدواج منجر به عدم رضایت و طلاق می‌گردد. یکی از کارهایی که خانواده‌ی سالم انجام می‌دهد، احساس تعهد در قبال دیگر اعضای خانواده است. در خانواده‌های متعهد، اعضا نه تنها خود را وقف آسایش و بهزیستی خانواده

می‌کنند بلکه در رشد و تعالی هر یک از اعضای آن می‌کوشند (۱۰). به عبارتی متعهد بودن در قبال خانواده، مبنای صرف زمان و انرژی اعضای خانواده برای فعالیت‌هایی است که به نحوی به خانواده مرتبط می‌گردد. به بیان دیگر بررسی مطالعات در مورد تعهد نشان می‌دهد که تعهد باعث حفظ و بقای ارتباط در زندگی زوجین می‌شود. آمانو معتقد است که تعهد مفهوم مهمی است که باعث جداکردن نظریه‌ی تغییرات اجتماعی از اقتصادی می‌شود (۱۱).

آدامز و جونز طراحان مدل در هم پاشیدگی زناشویی معتقد بودند که تعهد معنای درجه‌ای است که هر شخص با رابطه‌ی زناشویی دارد (۱۲).

هم‌چنین دین و اسپانیر اعتقاد داشتند که تعهد باعث تغییر یک ارتباط به صورت ارتباطی متقابل می‌گردد و هم‌چنین باعث ثبات زناشویی می‌شود. آنان اعتقاد داشتند که رابطه‌هایی با تعهد بالا، انعطاف‌پذیری بیشتری نیز دارند و عملاً زوجین زمانی می‌توانند از دگرگونی‌ها و آزمایش‌ها به دور باشند که در کنار یکدیگر احساس امنیت بیشتری داشته باشد (۱۳).

بعد از شیدایی اوایل ازدواج و پس از آن که شور روزهای نخست فروکش می‌کند، توجه به رفاه و خوشبختی همسر مهم‌ترین نیروی پیونددهنده‌ی روابط زن و شوهر می‌شود. این احساسات کم و بیش با زندگی مشترک و نقش بعدی مراقبت از فرزندان منطبق هستند. زن و شوهر در هر شرایطی نظیر بیماری و سلامت، آسایش، ناراحتی، ثروت و فقر مسئول یکدیگرند. مسئولیت، معیاری فراهم می‌آورد تا زن و شوهر، خود و یکدیگر را با آن بسنجند. اگرچه بعضی از زوج‌ها در آغاز زندگی مشترک خود را نسبت به رابطه‌ی زناشویی متعهد می‌دانند اما ممکن است میزان تعهد آن‌ها آن قدر نباشد که در برابر طوفان‌های ناگزیر و ناشی از ناملایمات زندگی مقاومت کنند (۱۴). بنا بر این پژوهش‌هایی از این قبیل جهت توجیه مسئولین به منظور توجه به آموزش مسایل جنسی به عنوان مولفه‌ای مهم برای بهبود تعهد زناشویی ضروری به نظر می‌رسد. لذا این مطالعه با هدف تعیین رابطه‌ی رضایت جنسی و تعهد زناشویی در زوجین شهرستان شهرضا صورت گرفت.

روش کار

این مطالعه‌ی توصیفی تحلیلی، مقطعی بوده و جمعیت هدف آن زوجین شهرضا بودند و از بین جمعیت تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی شهر شهرضا، ۴۲ زوج (۸۴ نفر) به روش خوشه‌ای دو مرحله‌ای در سال ۱۳۸۷ انتخاب شدند. جهت انجام این تحقیق ابتدا پژوهشگر از بین کلیه‌ی مراکز بهداشتی درمانی شهر شهرضا ۳ مرکز را به عنوان خوشه انتخاب کرده و سپس از بین پرونده‌های موجود در مراکز به صورت تصادفی نمونه‌ها انتخاب شدند.

ابزارهای گردآوری اطلاعات: پرسش‌نامه‌ی مشخصات دموگرافیک: شامل پرسش‌نامه‌ی ۸ سوال در مورد اطلاعات شخصی افراد بود.

پرسش‌نامه‌ی استاندارد تعهد زناشویی^۱ DCT: شامل ۴۴ سوال بود که توسط آدامز و جونز^۲ طراحی شده است. این پرسش‌نامه دارای سه جزء است: تعهد به همسر، تعهد به ازدواج و احساس به تعهد. این پرسش‌نامه بر اساس مقیاس لیکرت (قویا مخالفم تا قویا موافقم) با نمره‌بندی ۱ تا ۵ تنظیم شده است. دامنه‌ی نمرات از ۱ تا ۱۷۲ است. جهت تعیین روایی پرسش‌نامه از روش روایی صوری و محتوایی استفاده شد. به این صورت که بعد از روایی ظاهری پرسش‌نامه، روایی محتوا توسط ۵ نفر از اساتید مشاوره‌ی دانشکده‌ی علوم تربیتی دانشگاه اصفهان تایید گردید و برای اعتبار آن بر روی ۴۰ زوج آزمایش و آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد.

پرسش‌نامه‌ی محقق ساخته‌ی رضایت جنسی: شامل ۱۸ سوال بود که جهت تعیین روایی پرسش‌نامه از روش روایی صوری و محتوایی استفاده شد. به این صورت که بعد از روایی ظاهری پرسش‌نامه، روایی محتوا توسط ۵ نفر از اساتید مشاوره‌ی دانشکده‌ی علوم تربیتی دانشگاه اصفهان تایید گردید. پایایی پرسش‌نامه نیز از طریق انجام آزمون مجدد بررسی و تعیین شد. به این صورت که پرسش‌نامه توسط ۱۰ زوج به غیر از گروه شرکت‌کننده در مطالعه تکمیل و پس از دو هفته مجدداً

پرسش‌نامه به همان افراد داده و هر نوبت با اطمینان ۹۵ درصد تطبیق داده و اشکالات آن نیز بر طرف گردید.

در این پژوهش، ابتدا کلیه‌ی نمونه‌ها فرم رضایت‌نامه‌ی آگاهانه را تکمیل نمودند. اطلاعات مندرج در پرسش‌نامه‌ها محرمانه بوده و بدون مشخصات فردی آنان اقدام به گردآوری داده‌ها شد. در پایان هم نتایج به صورت کلی منتشر شده و در اختیار نمونه‌ها قرار گرفت.

مقیاس در نظر گرفته شده جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها در رابطه با سؤالات تعهد زناشویی از طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم و برای سؤالات رضایت جنسی از طیف ۴ گزینه‌ای از هیچ وقت تا همیشه بود. پس از ورود داده‌ها به کامپیوتر به کمک نرم افزار SPSS نسخه‌ی ۱۵ با کمک آزمون تی مستقل و ضریب همبستگی پیرسون و آنالیز واریانس اطلاعات مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

با توصیف داده‌های گردآوری شده در این مطالعه، علاوه بر مشخصات دموگرافیک گروه آزمون (جدول ۱)، میانگین و انحراف معیار نمره‌ی تعهد زناشویی $161/2 \pm 4/04$ و نمره‌ی رضایت جنسی $56/4 \pm 2/43$ به دست آمد که به تفکیک جنسیت در جدول (۲) آمده است. هم‌چنین آزمون تی مستقل اختلاف معنی‌داری بین میانگین نمره‌ی تعهد زناشویی و میانگین نمره‌ی رضایت جنسی در دو جنس نشان نداد.

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک ۴۲ زوج مورد بررسی در شهرضا

مشخصات دموگرافیک	تعداد	درصد
جنس	زن	۴۲
	مرد	۴۲
تحصیلات	بیسواد	۵/۹۵
	کم سواد	۲۵/۷۶
	دیپلم	۴۱/۶۷
	عالی	۲۲/۶۲
طول مدت ازدواج	کمتر از ۵ سال	۳۵/۷۲
	۵ تا ۱۰ سال	۲۶/۹۵
	بیش از ۱۰ سال	۳۳/۳۳

^۱Dimensions of Commitment Inventory (DCI)

^۲Adams and Jones

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان چنین استنباط نمود که زوجین شهر شهرضا از تعهد زناشویی و رضایت جنسی مطلوبی برخوردار می‌باشند (با توجه به کسب ۷۵٪ نمره‌ی تعهد زناشویی و کسب ۷۸٪ نمره‌ی رضایت جنسی). همان‌گونه که نتایج نشان داد میانگین نمره‌ی تعهد زناشویی در زنان (۱۶۴/۲) بیشتر از مردان (۱۵۸/۳) بود.

با وجود این که در ایران مطالعات بسیار کمی در این رابطه انجام گرفته است می‌توان بیان کرد که با توجه به باورهای مذهبی و ارزشی موجود در جامعه‌ی ایرانی تعهد زناشویی در زنان ایرانی بالا است. در این مطالعه میانگین نمره‌ی رضایت جنسی نیز در مردان (۵۷/۳) بیشتر از زنان (۵۵/۵) بود که این می‌تواند موید این موضوع باشد که در مردان تعداد و تنوع در رابطه‌ی جنسی رضایت بیشتری را در رابطه‌ی جنسی آنان ایجاد می‌کند و در زنان بیشتر حالت عاطفی و صمیمیت کلی یک رابطه‌ی زناشویی در زندگی، رضایت جنسی آنان را فراهم می‌سازد. با توجه به پژوهش‌های اندک انجام شده در رابطه با تعهد زناشویی و رضایت جنسی باید اظهار نمود که سطح بالای تعهد به طور مثبت با سازگاری و به طور منفی با مشکلات زناشویی مرتبط است. همان‌طور که گفته شد تعهد در ازدواج دارای چندین جزء است: چگونگی درک زن و شوهر از نوع رابطه در گذشته و طول مدت رابطه، انتخاب رفتارهای ادامه‌ی زندگی مشترک، درجه و وسعت یک رابطه‌ی خوب و علاقه به ماندن در این رابطه به مدت طولانی، گرفتن تشویق به خاطر ماندن در رابطه توسط هر دو زوج. به هر حال تعهد چه به صورت اجباری و یا فداکارانه برای کیفیت زندگی زناشویی و ثبات در ازدواج مهم است (۱۵). البته باید اشاره کرد که تعهد فداکارانه به طور فزاینده‌ای نسبت به تعهد اجباری با رضایت زناشویی مرتبط است. این یافته‌ها با تحقیقات کلمنس و سوین‌سن که معتقدند تعهد در همسران به طور مثبت با ثبات و کیفیت زناشویی مرتبط است و هم‌چنین به طور مثبت با بیان عشق و سازگاری و کاهش تعارضات زناشویی مرتبط است، همسو می‌باشد (۱۶). هم‌چنین نتایج

جدول ۴ میانگین نمره‌ی تعهد زناشویی و رضایت جنسی و

نتیجه‌ی آزمون تی بر حسب جنس در ۴۲ زوج شهرضا

جنس	میانگین	انحراف معیار
مرد	۱۵۸/۳	۳/۸۴
زن	۱۶۴/۲	۴/۳۱
نتیجه آزمون تی مستقل		
مرد	۵۷/۳	۲/۸۴
زن	۵۵/۵	۲/۰۳
نتیجه آزمون تی مستقل		

$$P=0/269$$

$$P=0/941$$

در این مطالعه آزمون‌های آماری اختلاف معنی‌داری بین میانگین نمره‌ی تعهد زناشویی با تعداد فرزندان ($P=0/202$) و نیز بین میانگین نمره‌ی رضایت جنسی با تعداد فرزندان ($P=0/081$) نشان نداد.

از سویی دیگر نتیجه‌ی آزمون آنالیز واریانس یک‌سویه حاکی از آن بود که بین میانگین نمره‌ی تعهد زناشویی و نیز میانگین نمره‌ی رضایت جنسی بر حسب میزان تحصیلات اختلاف معنی‌داری وجود نداشت ($P=0/501$ و $P=0/243$).

در این تحقیق ضریب همبستگی پیرسون ارتباط مستقیم معنی‌داری بین میانگین نمره‌ی تعهد زناشویی با میانگین نمره‌ی رضایت جنسی در مردان را نشان می‌دهد ($r=0/634$) و ($P<0/001$) اما آزمون فوق هیچ ارتباط معنی‌داری بین میانگین نمره‌ی تعهد زناشویی با میانگین نمره‌ی رضایت جنسی در زنان نشان نداد ($r=0/312$ و $P=0/93$).

در نهایت نشان داده شد که بین میانگین نمره‌ی تعهد زناشویی با میانگین نمره‌ی رضایت جنسی در دو جنس ارتباط مستقیم معنی‌داری وجود دارد ($r=0/475$ و $P<0/001$).

در این پژوهش، رابطه‌ی معنی‌داری میان نمره‌ی تعهد زناشویی و طول مدت ازدواج ($P=0/021$) و نیز نمره‌ی رضایت جنسی و طول مدت ازدواج ($P=0/013$) وجود داشت. با استفاده از آزمون توکی مشخص شد که در زوجین با طول مدت یک‌سال ازدواج و کمتر از آن، تعهد زناشویی و رضایت جنسی بیشتری وجود دارد. هم‌چنین بین میانگین نمره‌ی رضایت جنسی و میزان تحصیلات ($P=0/042$) رابطه معنی‌داری وجود داشت به طوری که در زوجینی با تحصیلات بالاتر، رضایت جنسی بیشتریده می‌شود.

تحقیقات دیگری نیز نتایج این تحقیق را تایید می‌کنند. بر اساس این تحقیقات یکی از علل مشکلات جنسی فقدان ارتباط و عدم تعهد مشخص شده است (۱۷). همچنین این یافته با پژوهش استنلی و مارکمن و تحقیق مارکمن، استنلی و بلامبرگ مطابق است (۴۰، ۱۸).

می‌توان گفت که دو مولفه‌ی تعهد زناشویی و رضایت جنسی رابطه‌ای دو طرفه با یکدیگر دارند یعنی کاهش رضایت جنسی باعث کاهش یا عدم تعهد در زوجین شده و کاهش در تعهد زناشویی باعث اختلالات جنسی در زوجین و در نتیجه کاهش رضایت جنسی زوج می‌گردد. در این باره استر و هامونز یکی از علل خیانت در زوجین را کمبودهای جنسی عاطفی یا عدم جذابیت جنسی در هر یک از زوجین می‌داند (۲۱). یافته‌های مطالعه‌ی براون حاکی از آن است که اولین مرحله در خیانت زوجین نسبت به یکدیگر نارضایتی و تعارض به حدی است که امیدی به بهبودی نباشد (۲۲). نتایج مطالعه‌ی اولسون اشاره دارد که ۹۲ درصد از زوج‌های خرسند، هیچ نگرانی از بابت ارتباط جنسی خارج از ازدواج همسرشان نداشتند، در حالی که ۴۳ درصد از زوج‌های ناخرسند، این نگرانی را داشتند (۲۳).

در این پژوهش نیز مشخص شد که بین طول مدت ازدواج با تعهد زناشویی و رضایت زناشویی رابطه‌ی معنی‌داری وجود دارد به طوری که هرچه طول مدت ازدواج بیشتر باشد تعهد زناشویی و رضایت جنسی کاهش می‌یابد که احتمالاً این مورد می‌تواند به علت حضور فرزندان، بیشتر شدن تعارضات زناشویی، مشکلات اقتصادی و ... باشد. این مسئله به این دلیل است که در شروع یک زندگی مشترک، هیجانات عاطفی و جنسی باعث مخفی‌ماندن مشکلات فوق شده ولی با گذشت زمان و کاهش این هیجانات مشکلات بیان شده خود را نمایان

می‌سازد. در مورد رابطه‌ی سطح تحصیلات و رضایت جنسی که با بیشتر شدن سطح تحصیلات رضایت جنسی افزایش می‌یابد، احتمالاً می‌توان گفت که هر چه تحصیلات بالاتر باشد میزان آگاهی و اطلاعات درباره‌ی مسایل جنسی بیشتر خواهد شد. در نهایت پژوهش نشان داد که بین رضایت جنسی و تعهد زناشویی زوجین رابطه‌ی معنی‌داری وجود دارد ($r=0/475$ و $P<0/001$). این یافته‌ها می‌تواند موبد این مطلب باشد که زوجین دارای رضایت جنسی بالا دارای تعهد زناشویی بالایی هستند. ارتباطات جنسی همسران فرآیندی دوطرفه است که هر گونه اختلال در آن می‌تواند زمینه‌ای جهت بروز مشکلات و متزلزل شدن کانون خانواده باشد. وجود مشکلاتی در زمینه‌ی مسایل جنسی مثل کمبود تمایلات، ناتوانی، انزال زودرس، چه بسا به خاطر ترس و اضطراب، شرم و خجالت یا احساس بی‌کفایتی و گناه مخفی مانده و بیان نمی‌شوند و در بسیاری از مواقع این مشکلات نهفته ممکن است خود را با علائم و عوارض دیگری مثل ناراحتی‌های جسمانی، افسردگی و نارضایتی از زندگی زناشویی و عدم تعهد زناشویی نشان دهند و زندگی زناشویی را تا مرز اختلافات شدید خانوادگی و طلاق پیش ببرند. تابو بودن مسایل جنسی در کشور و وجود حجب و حیا در بین زوجین و عدم بازگویی مسایل و مشکلات جنسی و مطالعات بسیار کم از محدودیت‌های انجام این مطالعه بود.

تشکر و قدردانی

در پایان پژوهشگران از نمونه‌های تحقیق به دلیل شرکت در طرح و نیز کارکنان محترم بهداشتی درمانی شهر شهرضا به دلیل همکاری با طرح و نیز اساتید گروه مشاوره جهت راهنمایی و هدایت این طرح و کارشناسان حوزه‌ی پژوهش دانشگاه اصفهان جهت تامین بودجه‌ی این مطالعه، تشکر و سپاسگزاری مینمایند. شایان ذکر است که مطالعه‌ی فوق با منافع شخصی نویسندگان ارتباطی نداشته است.

References

1. Ohadi B. [Human's behavior sexuality]. 2nd ed. Isfahan: Sadegh Hedayat; 2006: 4-5. (Persian)
2. Hyde JS, Delamater JD. Understanding human sexuality. Boston: McGraw Hill; 2000: 24.
3. Byers ES, Demmons S. Sexual satisfaction and sexual self-disclosure dating relationship. J Res 1999; 36: 180-9.

4. Young M, Luquis R. Correlates of sexual satisfaction in marriage. *Can J Hum Sexual* 1998; 7: 115-27.
5. Herlbert DF, Apt C, Rabehl SM. Key variables to understanding female sexual examination of women in non distressed marriages. *J Sex Marit Ther Satisfac* 1993; 19: 156-65.
6. Lawrance K, Byers ES. Sexual satisfaction in long term heterosexual relationship: The interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *Pers Relationships* 1995; 2: 267-85.
7. MacCarthy B. Marital style and its' effects on sexual desire and functioning. *J Fam Psycho Ther* 1999; 10: 1-12.
8. Christopher FS, Sprecher S. Sexuality in marriage, dating, and other relationship: Adel and review. *J Marr Fam* 2000; 62: 999-1017.
9. Thomson RL, Stewart KA. Forecasting friendship: How marital quality, maternal mood, and attachment security are linked to children's peer relationship. *J Appl Dev Psychol* 2007; 28: 499-514.
10. Harris VW. Marital quality, context, and interaction: A comparison of individuals across various income levels. *Sci Context* 2006; 17: 48-52.
11. Amato PR. Studying marital interaction and commitment with survey data. [cited 2004 Dec 1]. Available from: URL; <http://www.popcenter.umd.edu/events/mifd/papers/amat>
12. Adams JM, Jones WH. Interpersonal commitment in historical perspective. In: Adams JM, Jones WH. (editors). *Handbook of interpersonal commitment and relationship stability*. New York: Kluwer Academic/Plenum; 1999: 3-33.
13. Dean DG, Spanier GB. Commitment: An overlooked variable in marital adjustment. *Sociological Forc* 1974; 7: 113-8.
14. Hasiao YL. Commitment to marital relationship: The case of American Newlyweds. [cited 2004 Dec 1]. Available from: URL; <http://www.ea.sinica.edu.tw/lib/abstract/33-4>
15. Johnson MP. Commitment, cohesion, investment, barriers, alternatives, constraint: Why do people stay together when they really don't want to? *Proceeding of Theory and Research Methodology Workshop, National Council on Family Relation Annual Meeting*; 1985; Dallas, TX; 1985: 45-53.
16. Clements R, Swenson CH. Commitment to one's spouse as a predictor of marital quality among older couples. *Curr Psychol* 2000; 19(2): 110-20.
17. Jahanfar Sh, Molaei-Nezhad M. [Textbook of sexual disorder]. 4th ed. Tehran: Bizheh; 2005: 12-3. (Persian)
18. Stanley SM, Markman HJ. Assessing commitment in personal relationships. *J Marr Fam* 1992; 54: 595-608.
19. Stanley SM. Assessing couple and marital relationship: Beyond from and toward a deeper knowledge of function. *Proceeding of Healthy Marriage and Evaluation Symposium of Measurement Issues in Family Demography Conference*; 2000; Washington, DC; 2000: 25-38.
20. Markman HJ, Stanley SM, Blumberg SL. *Fighting for your marriage*. San Francisco: Jossey-Bass; 2001: 78-84.
21. Stets JE, Hammons SA. Gender, control, and marital commitment. *J Fam Issue* 2002; 23: 3-25.
22. Brown SL, Sanchez LA, Nock SL, Wright JD. Link between premarital cohabitation and subsequent marital quality, stability, and divorce. *Soc Sci Res* 2006; 35(2): 454-70.
23. Olson DH. *Circumcises model of marital and family systems*. The association for family therapy. Philadelphia: Black Well; 2000: 32-6.