



بررسی تاثیر تولد اولین فرزند بر روی روابط جنسی زوجین و رضایت های زناشویی

امیررضا خرم روز^۱، فهیمه صالحی^۲، زهرا رفیعی^۳

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده دانشگاه پیام نور شهر ساری

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده دانشگاه پیام نور شهر ساری

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده دانشگاه پیام نور شهر ساری

چکیده

بحران اولین نوزاد، بحران جدی است، فشار روانی زناشویی که بچه همراه خود دارد، غالباً مربوط به تقابل دقیق انتظارات همسران نسبت به سرپرستی مشترک بچه و واقعیت های تقسیم مسئولیت ها پیش بینی نشده است. یک نوزاد مسیر حرکت خانواده را عوض می کند. زمانی بود که توجه شما تنها معطوف به یکدیگر بود، اما حالا تمام این توجه به یک نوزاد جلب شده است. تولد فرزند حادثه ای است که خواه ناخواه بر روابط خانوادگی و زناشویی اثر می گذارد و البته طبیعی است که این تغییر در مورد فرزند اول و در زوج های جوان بیشتر به چشم بخورد. هدف از پژوهش حاضر بررسی تاثیر تولد اولین فرزند بر روی روابط جنسی زوجین و رضایت های زناشویی است. در زندگی، فرد با چالش های مختلفی رو به رو می شود و یکی از آن چالش ها تولد اولین فرزند است که والدین با آگاهی از چرخه زندگی و ورود به مرحله والد شدن خود را آماده برای این مرحله از زندگی می کنند.

کلمات کلیدی: بحران، تولد اولین فرزند، روابط جنسی، رضایت زناشویی



مقدمه

به طور جامع ازدواج یعنی یک اتحاد رسمی، قرارداد اجتماعی و حقوقی بین دو نفر که زندگی خود را به لحاظ قانونی، اقتصادی و احساسی به هم متصل می کنند. با توجه به معنای ازدواج و همچنین حقیقت آن، زن و شوهر در طول زندگی خود و یا تا زمانی که تصمیم به طلاق نگرفته اند، از تعهدات قانونی نسبت به یکدیگر برخوردار هستند. به طور سنتی، ازدواج به عنوان نقش اصلی در حفظ اخلاق و تمدن مورد توجه قرار گرفته است. عشق و روابط عاشقانه، جزئی لاینفک از ذهن و زندگی بشر امروز است. نبرد جنسیت ها که امروز در جریان است آشکارترین نشانه عطش عشق در میان افراد است. انسان به دلیل وجود عشق در درون خود ازدواج می کند و به دلیل وجود عشق اقدام به جدایی می کند. عشق یگانه جایگاهی است که انسان می تواند در آن عرصه خود را به درستی بشناسد و به سایر انسان ها بپیوندد. عشق در آن واحد، یأس آور و تسلی بخش است؛ نیروی پر قدرتی است که از قواعد مختص به خویش پیروی می کند و پیام های خود را در انتظارات و اضطراب ها و الگوهای رفتاری مردم متجلی می کند (صفایی، ۱۳۹۰). ازدواج نقش مهمی در عملکرد جامعه در فراهم آوردن بستری برای ارضای نیاز های عاطفی، اقتصادی و روانی اعضای آن دارد (دیکسون^۱، ۲۰۱۳). تولد فرزند اول، اساساً به تغییر چشمگیر در مسیر زندگی زوجین جوان و انتقال به وضعیت اجتماعی جدیدی یعنی پدر و مادری با انتظارات و مسؤولیت های مربوط به خودش دلالت می کند. زمان تولد اولین فرزند همچنین به عنوان یک حادثه مهم در حیات باروری یک زن، انتقال به مادری را نشان می دهد که با خود تغییرات بی شماری را در زندگی زنان به همراه می آورد. این واقعه، به عنوان یک کنش فردی، با متغیرهای زیادی در سطوح خرد و کلان ارتباط دارد. تولد اولین فرزند معمولاً دوره های تحصیلی زنان، مشارکت آنها در بازار کار، آرزوهای شخصی و شغلی آنها برای موفقیت را تحت تأثیر قرار می دهد و محدودیت هایی را روی تحرک فیزیکی و زندگی شخصی زنان اعمال می کند. باقری و سعادتی (۱۳۹۸) در مطالعه ای نشان دادند متوسط فاصله ازدواج تا تولد اول در شهر تهران ۳۸ ماه است و متغیرهای دوره تقویمی، وضع فعالیت و منطقه سکونت، تأثیر معنی داری روی این فاصله دارد. بر اساس مطالعه آن ها، زنانی که در دوره های اخیر ازدواج می کنند و در معرض فرزندآوری قرار می گیرند، نسبت به زنانی که در دوره های قدیمی تر ازدواج کرده اند، تأخیر بیشتری را در تولدهای اول و دوم تجربه می کنند. انتقال به مرحله والدگری غالباً با شور و نشاط و لذت فراوانی همراه است، اما این مرحله تغییرات زیادی را به دنبال دارد که می توانند کارکردهای فردی و زوجی را تحت تأثیر قرار دهند. متخصصان خانواده درمانی تولد اولین فرزند و تغییراتی را که با این انتقال زوجین به دوره والدگری همراه می شود به عنوان (وقوع بحران) توصیف کرده اند (والاس و گوتلیب^۲، ۱۹۹۰). تغییر در سبک زندگی، نقش ها و روابط باعث افزایش استرس و کیفیت زندگی زوجین می شود و همچنین اثرات شدیدی بر روی زوجین وارد می شود، بهزیستی روان شناختی و سلامت زوجین را به مخاطره می اندازد. (مارتینز^۳، ۲۰۱۸). در دوره پنج سال اول زندگی بیشتر زوجین تازه ازدواج کرده قبل

1- Dixon

2- Wallace & Gotlib

3- Martins



از صاحب فرزند شدن، رضایت زناشویی بالایی دارند. معمولاً تولد اولین فرزند در پنج سال اول ازدواج اتفاق می افتد. این رویداد در مرحله ای از رابطه زناشویی رخ می دهد که پژوهشگران معتقدند بیشترین عوامل خطر ساز برای وقوع طلاق در زندگی زناشویی است (براملت و موشر، ۲۰۰۲). با توجه به اینکه کودکانی که شاهد تعارض بین والدینی هستند الگوهای مشابهی از تعارض را در ازدواج آینده خود نشان می دهند. چالش ها و فشارهایی که با دوره والدگری همراه می شوند، مهم ترین عاملی هستند که با کاهش صمیمیت زناشویی رابطه دارند. تا جایی که هیچ عامل دیگری وجود ندارد که چنین تأثیر بزرگ و مستمیری را برای زوجین به دنبال داشته باشد (گاتمن و گاتمن، ۲۰۰۷).

خانواده بنیادی ترین شکل اجتماعی و اصلی ترین جزء اجتماع است. دستیابی به جامعه سالم در گرو سلامت خانواده و تحقق خانواده سالم مشروط به برخورداری اعضا آن از سلامت روانی و داشتن ارتباط مطلوب با یکدیگر است. اهمیت کیفیت زندگی زناشویی یا همان رضایتمندی و نارضایتمندی زناشویی، در تأثیر آن بر سلامت روانی و جسمانی پدیدار می شود. مطالعات نشان دادند که رضایتمندی و یا نارضایتمندی زناشویی، بر بسیاری از ابعاد زندگی فردی و اجتماعی تأثیر می گذارد. برای مثال، نتایج مطالعات در محدوده تأثیر جسمانی نشان داد، افراد متأهلی که زندگی مشترکشان پایدار بوده و استحکام بیشتری داشته، عموماً عمر طولانی دارند، از نظر جسمانی سالم ترند، شاد هستند و بیشتر احتمال دارد که از سرطان نجات یابند. همچنین رضایتمندی و نارضایتی از زندگی زناشویی، نقش مهمی در سلامت و یا بیماری روانی زوج ها دارد. برای مثال، نارضایتمندی زناشویی معمولاً با افسردگی، اختلالات تغذیه، برخی از انواع الکلیسم و نیز بیماری های جسمانی و روانی همسران همراه است. نظریه چندنسلی بوئن اعلام می کند که افراد زیربنای رابطه میان-فردی را در خانواده اصلیشان یاد می گیرند. بنابراین، رضایت زناشویی می تواند از خانواده اصلی تأثیر بپذیرد. وقتی که زن و شوهر از زندگی خود رضایت داشته باشند، خانواده از استحکام کافی برخوردار می شود و آنها می توانند با مسائل و مشکلات به درستی برخورد کنند و از آسیب ها در امان بمانند. در سیستم خانواده سالم، روابط باز و قوانین انعطاف پذیر و عادلانه اند و به طور مستمر اعمال می شوند (کامینگز و دیویس، ۲۰۰۲). نظریه دیگری که تأثیر خانواده اصلی بر قابلیت فرزندان را برای تشکیل روابط صمیمی و از جمله رابطه زناشویی مورد تأکید قرار داده، نظریه دلبستگی بالبی (۱۹۷۷) است. این نظریه نیز همانند نظریه میان-نسلی بوئن بر مؤلفه هیجانی روابط خانوادگی (مشخصاً رابطه کودک-مراقب) متمرکز شده است. موضوع اصلی این نظریه، فرایند پیوندهای عاطفی میان افراد و تأثیر تاریخیچه دلبستگی افراد بر تنظیم عواطف و سایر جنبه های مربوط به روابط میان-فردی است. بنا به نظریه دلبستگی، نوزادان با یک گرایش درونی به تنظیم درماندگی از طریق ارتباط با مراقب اولیه متولد می شوند. به هر حال، مراقبان اولیه پاسخ هایی گوناگون به علائم عاطفی نوزادان نشان می دهند و این گوناگونی سبب می شود تا نوزدان راهبردهای متفاوتی را که با رفتارهای مراقب تطابق

- 1- Bramlett & Mosher
- 2- Gottman & Gottman
- 3- Cummings & Davies



داشته باشد، برای جستجوی نزدیکی به کار گیرند (میکولینسر و شیور^۱، ۲۰۰۳) رضایت زناشویی در حفظ تعادل زندگی و جو عاطفی خانواده نقش کلیدی دارد و عاملی موثر برای مقابله با فشارهای روانی و عملکرد مناسب در زندگی است. رضایت زناشویی را می توان انطباق بین انتظارات فرد از زندگی زناشویی با تجربیات او در زندگی و یا انطباق بین وضعیت موجود و وضعیت مورد انتظار تعریف کرد. ازدواج با هر هدفی که تشکیل شده باشد، رضایت از زندگی زناشویی در کیفیت و بقای آن اثر انکار ناپذیری دارد. بر اساس تعریف فیشر و مکناتی رضایتمندی زناشویی عبارت است از احساسات و عواطفی که همراه با خوشنودی هستند که این احساسات همراه با در نظر گرفتن جنبه های مشترک زندگی است. رضایت زناشویی به عنوان یکی از مهمترین شاخص های تعیین و استحکام عملکرد خانواده است که طی آن زن و شوهر از ازدواج با یکدیگر و با هم بودن احساس شادمانی و رضایت می کنند (کرنی و برادبری^۲، ۲۰۲۰، پورمیدانی، نوری و شفتی، ۱۳۹۰). ثناگویی، جان بزرگی و معدویان (۱۳۹۰) اعلام کرده اند که یکی از عوامل مهم بین فردی مؤثر بر رضایت زناشویی الگوهای ارتباطی بین زوجین است. بطوری که، الگوهای ارتباطی معیوب تاثیرات نامطلوبی بر کارکرد روابط زوجین می گذارد و میزان رضایتمندی زناشویی را کاهش می دهد. یکی از مشکلات شایع بین زوجین که در کاهش سطوح رضایتمندی زناشویی تاثیر منفی می گذارد، تعارض زناشویی نامتعارف است که از الگوهای ارتباطی نامناسب در روابط زوجین نشات می گیرد. بروز تعارض در روابط انسان ها با یکدیگر امری رایج و اجتناب ناپذیر است (طالبی قره قشلاقی، اسماعیل پور و هاشمی نصرت آباد، ۱۳۹۵) و روابط صمیمانه زوجین یک رابطه بدون تعارض نیست و وقوع تعارض در زندگی زناشویی، حتی در ازدواج های موفق هم امری عادی تلقی می شود (لوف، شکری و قنبری، ۱۳۹۳). مطالعاتی برای شناخت عوامل مرتبط با رضایت زناشویی انجام شده است، اما این عوامل شناخته شده در هر یک از جوامع، متفاوت گزارش شده است. سن ازدواج، مدت زمان ازدواج، فرزندان، تناسب تحصیلی، مسائل مالی، مسائل جنسی، اقوام و آشنایان، اعتقادات مذهبی، ویژگی های شخصیتی، توانایی درک همسر، مهارت های ارتباطی، اوقات فراغت و تعهد به عنوان مولفه های مؤثر بر رضایت زناشویی شناسایی شده اند.

غریزه جنسی از نیازهای ذاتی انسان است. به طوری که مزلو این نیاز را در رده نیازهای جسمانی یا نیازهای حیاتی اولیه قرار داده است. رابطه جنسی یک الزام زیستی برای هر موجود زنده و بالغ است. پژوهش ها و تحقیقات متعدد، ارتباط معناداری بین رضایت جنسی و رضایت از تعاملات و ارتباطات زناشویی را به اثبات رسانده اند (حجت پناهی و همکاران، ۲۰۱۳) یکی از زمینه های عمده مداخله برای زوجین، رابطه جنسی می باشد. رضایت از رابطه جنسی می تواند به مثابه تجربه لحظات لذت بخش در زندگی زناشویی باشد و مانع تعارض و زمینه ای برای بهبود کیفیت زندگی زناشویی باشد (مارک و جوز کوفسکی^۳، ۲۰۱۳). رضایت جنسی برخاسته از ارزیابی فرد از رابطه جنسی اش است که شامل دریافت فرد از ارضای نیازها، برآورده شدن انتظارات خود و همسرش از رابطه و ارزیابی مثبت او از رابطه جنسی است. از سوی دیگر، رضایت جنسی از شاخص های مهم

1- Mikulincer & Shaver
2- Karney & Bradbury
3- Mark & Jozkowski



ازدواج موفق و سلامت خانواده است و نقش مهمی به عنوان یکی از عوامل بنیادی رضایت از رابطه دارد. رابطه جنسی بین زوجین با مقاربت مترادف نیست. همچنین هدف آن صرفاً تجربه یا عدم تجربه ارگاسم نیست (پورحیدری و همکاران، ۱۳۹۶). یکی از مسائل درجه اول در زندگی زناشویی، مسئله جنسی است. رضایت در رابطه جنسی سبب سازگاری زوجین و تناسب و تعادل آن ها می شود و عامل مهمی در خوشبختی و موفقیت زندگی زناشویی است (علی اکبری، ۱۳۸۹). رضایت جنسی بر بسیاری از ابعاد زندگی زناشویی از جمله تعهد زناشویی اثر می گذارد (شاه سیاه، بهرامی و محبی، ۱۳۸۸). رضایت جنسی عاملی کلیدی در کیفیت زندگی عمومی فرد است؛ برای مثال، رضایت جنسی با سلامت جسمی و روانی، بهزیستی عمومی و کیفیت زندگی ارتباط دارد (دیویسون^۱ و همکاران، ۲۰۰۹؛ اسکات^۲ و همکاران، ۲۰۱۲). همچنین رضایت جنسی با سطح بالایی از رضایت از روابط، ارتباطات خوب با فرزندان و خانواده است (هندرسون^۳ و همکاران، ۲۰۰۹). در مقابل بی توجهی به رابطه جنسی در انسان عوارض جبران ناپذیری به جای خواهد گذاشت و در اکثر مواقع موجب اختلال در روابط جنسی و عدم رضایت جنسی زوج ها شده و منجر به فروپاشی بنیان خانواده می گردد (کالنتری، باقری و صادقی، ۱۳۹۷). اگر روابط جنسی بین زن و شوهر رضایت بخش نباشد منجر به احساس محرومیت، ناکامی، احساس ناامنی و عدم احساس خوشبختی می شود (لهان^۴ و همکاران، ۲۰۱۷). پژوهش های صورت گرفته بیانگر این است که تهیه و ارائه مداخلاتی مبتنی بر آموزش های پیرامون رابطه جنسی در زوجین می تواند بر بهبود رابطه زوجین و کیفیت و سلامت رابطه جنسی آنها کمک کننده باشد (محمدصادق، کالنتر کوشه، نعیمی، ۱۳۹۷).

1- Davison
2- Scott
3- Henderson
4- Lehane



نتیجه گیری

ازدواج رابطه نزدیکی است که بین زن و مرد برای مدتی طولانی برقرار می شود. موفقیت این پیوند ضامن سعادت و سلامت کل جامعه است. طبیعی است که پیش از ازدواج، زن و مرد باید عوامل گوناگونی را مد نظر قرار دهند تا بتوانند به موفقیتی نسبی در زمینه زندگی زناشویی دست یابند. اما نگهداری هر چیز به مراتب مشکل تر از به دست آوردن آن است. به دست آوردن همسری مناسب بارها و بارها ساده تر از نگهداری و راضی نگه داشتن او از زندگی مشترک است. در زندگی هر زوج، موقعیت هایی ایجاد می شود که می تواند تعادلی را که پس از مدت زمانی به وجود آمده بر هم زده و زندگی زناشویی را به سوی عدم توازن سوق دهد. با آینده نگری و رعایت بعضی از موارد پیشگیری کننده می توان از وقوع برخی از موقعیت ها جلوگیری کرد. اما رویارویی با بعضی از موارد متزلزل کننده زندگی مشترک از دایره کنترل بشر خارج بوده و گاه نیز برای برقراری ارتباطی محکم تر باید آنها را پذیرفت. یکی از مواردی که می تواند در زندگی تعادل یافته یک زوج جوان، به صورت موقت اختلال ایجاد کند تولد فرزند است. تولد فرزند یکی از تغییراتی است که به میزان زیادی در روابط خانوادگی و زناشویی تغییر ایجاد می کند و البته طبیعی است که این تغییر در مورد فرزند اول و در زوج های جوان بیشتر به چشم بخورد. به دنیا آمدن کودک بیش از هر کس دیگر موقعیت پدر جوان را مورد تهدید قرار می دهد. شور و شادی پدر شدن جای خود را با عواطف و احساسات دیگری عوض می کند. تا آنجا که فرزند را رقیب عشقی خود تلقی می کند. این حساسیت ها و عواطف متضاد (دوست داشتن فرزند در کنار احساس رقابت با او) واکنش های متفاوتی را در مردان جوان بر می انگیزد. این واکنش ها را می توان به دو بخش واکنش های روانی و رفتاری تقسیم بندی کرد. ۱- واکنش های روانی: ترس از دست دادن موقعیت نزد افراد خانواده که هر تغییر روانی - خانوادگی و اجتماعی می تواند مسبب حالاتی همچون ترس باشد. تولد فرزند نیز به عنوان یکی از مهم ترین وقایع موجود در زندگی هر فرد، در مدت زمان معینی می تواند تأثیرات کلی و جزئی فراوانی در روابط زناشویی به جای بگذارد. (مهم آن است که این تغییرات منفی که سبب دور شدن عاطفی زن و مرد از همدیگر می شود، به سرعت کنترل شده و ارتباط زوجین را متزلزل نکند). ۲- احساس تنهایی و طرد شدگی: پس از ازدواج، مرد و زنی که اکنون همسر تلقی می شوند تکیه گاه عاطفی و روانی یکدیگر قرار می گیرند و برای تسلی یافتن در برابر مشکلاتی که در طول روز آزارشان داده، به یکدیگر پناه برده و مانند دوستانی قدیمی درد دل می کنند. به راستی یکی از کارکردهای اساسی نهاد خانواده، آرامش یافتن در کنار یکدیگر و با هم بودن است. اما پس از تولد نوزاد موقعیت جدیدی پیش می آید. فرد تازه ای به اعضای خانواده اضافه می شود که مسئولیت ها و مشکلات جدیدی را به وظایف والدین می افزاید. این موجود جدید به علت ناتوانی، مسئولیت ها و مراقبت های ویژه ای را می طلبد. واضح است که نگهداری از چنین موجود پاک، ضعیف، ظریف و زیبا، قسمت عمده ای از وقت مادر را به خود اختصاص می دهد. بخصوص این که این مادر جوان و تا حدی بی تجربه، وظایف دیگری نیز غیر از بچه داری به عهده دارد. پس طبیعی است که با این وظایف تمام ناشدنی، فرصت چندانی برای رسیدگی به شوهر باقی نمی ماند. زن اکثر اوقات خود را با بچه سپری می کند و مرد در جو خانواده (که از پدر، مادر و فرزند تشکیل می شود) تنها باقی می ماند و



این احساس، وجود او را فرا می گیرد که با تولد فرزند از جمع خانواده طرد شده و تمام محبت و توجه اطرافیان، بخصوص همسر که تاکنون نقطه اتکا و پشتوانه او در کار و زندگی بوده است به طرف موجودی کوچک و ضعیف معطوف شده و دیگر عشق و علاقه پیشین را در او نمی یابد. پس نتیجه می گیرد که دیگر مورد علاقه همسرش نیست و فرزند، جای او را گرفته است. پس از تولد اولین فرزند، رضایت ارتباطی دوسوم زوجین به طور معناداری کاهش پیدا می کند. تعارضات زناشویی و خصومت زوجین نسبت به یکدیگر افزایش پیدا می کند و صمیمیت عاطفی کاهش پیدا می کند (فینی هوهاس، نولر و الکساندر^۱، ۲۰۰۱) و اشتیاق، رابطه جنسی و عاطفی سیر نزولی پیدا می کند. پژوهش بارتولو، بندتو و اینگاراسیا^۲، (۲۰۱۳) نشان داد که سازگاری زناشویی (توافق، رضایت، انطباق پذیری، رتباط عاطفی و کفایت زناشویی) و کفایت والدگری زوجین پس از تولد کاهش معناداری پیدا می کند. هرچند اثرات تولد فرزند بر بهزیستی ذهنی والدین به عوامل زیادی از جمله ویژگی های جمعیت شناختی، مرحله چرخه زندگی و همچنین مکان و بافت زندگی زوجین بستگی دارد (ماتسیاک، منکارینی، ویگنولی^۳، ۲۰۱۶). پژوهش تریلینگزگارد، با کوم، هیمان و الکلیت^۴، (۲۰۱۲) نشان داد مداخلات آموزشی بر ارتباطات زناشویی بعد از تولد اولین فرزند تأثیری نداشت و نتوانست مانع از کاهش رضایت زناشویی شود. وود^۵ و همکاران (۲۰۱۴) و پینکوئیست و تیوبرت، (۲۰۱۰) نتایج مشابهی را گزارش کرده اند. برنامه مداخله پیشگیرانه بنیاد های خانواده (FF) از سویی دیگر، یک برنامه زوج محور است و برای زوجینی ساخته شده که در مرحله انتقال به دوره والدگری هستند. این برنامه اثرات مثبت بلند مدتی را بر بهبود کارایی والدین، زوجین و فرزند به دنبال داشته است (فینبرگ^۶ و همکاران، ۲۰۱۶ به نقل از جونز^۷ و همکاران، ۲۰۱۸). با آگاهی سازی زوجین توسط دولت و رسانه ها، قبل از فرزندآوری می توان درک و فهم آن ها از فرزند پروری را بالا برده و همچنین می توان از توقعات، افکار و باور های غلطی که هر یک از زوجین پس از فرزندآوری دارند جلوگیری کرد.

-
- 1- Feeney, Hohaus, Noller & Alexander
 - 2- Bartolo, Benedetto & Ingrassia
 - 3- Matysiak, Mencarini & Vignoli
 - 4- Trillingsgaard, Baucom, Heyman & Elklit
 - 5- Wood
 - 6- Feinberg
 - 7- Jones



منابع

- باقری، آرزو و سعادت، مهسا (۱۳۹۸). عوامل موثر بر فاصله بین مولید اول و دوم زنان ۴۹-۱۵ ساله شهر تهران. مجله تخصصی اپیدمیولوژی شهر تهران. ۱۵، ۷۶-۶۸.
- پورمیدانی، سمیه؛ نوری، ابوالقاسم و شفتی، سید عباس (۱۳۹۳). رابطه سبک زندگی با رضایت زناشویی. مجله خانواده پژوهی. ۳۳۱-۳۴۴، (۳۹)۱۰.
- ثناگویی، محمد؛ جان بزرگی، مسعود و معدویان، علیرضا (۱۳۹۰). رابطه الگوهای ارتباطی زوجین با رضایت مندی زناشویی. دو فصلنامه علمی پژوهشی مطالعات اسلام در روانشناسی. ۷۷-۵۷، (۹)۵.
- صفایی، مهشید (۱۳۹۰). جوانان و عشق: تأثیر زمینه اجتماعی در مفهوم پردازش رابطه عاشقانه. مطالعات اجتماعی روانشناختی زنان. ۱۰۴-۸۱، (۲)۹.
- طالبی قره قشلاقی، بهنام؛ اسماعیل پور، خلیل و هاشمی نصرت آباد، تورج (۱۳۹۵). رابطه تشابهات ویژگی های شخصیتی زوجین با رضایت زناشویی با میانجی گری تعارضات زناشویی. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز.
- کلاتری، میترا؛ باقری، فریبرز و صادقی، منصوره السادات (۱۳۹۷). اثربخشی برنامه آموزشی صمیمیت بر مبنای فرهنگ بومی ایران بر رضایت زناشویی زوجها. فصلنامه روانشناسی کاربردی، ۱۲(۱)، ۲۴-۷.
- لواف، هانیه؛ شکری، اسدالله و قنبری، سعید (۱۳۹۳). نقش واسطه ای مدل های ارتباطی زوجین در رابطه بین تعارضات زناشویی و مشکلات درونی سازی و برونی سازی شده دختران. فصلنامه روانشناسی خانواده. ۱۱(۲)، ۱۸-۳.
- محمدصادق، عاطفه؛ کلاترکوشه، محمد و نعیمی، ابراهیم (۱۳۹۷). تجربه مشکلات جنسی در زنان متقاضی طلاق و راضی از زندگی مشترک: یک مطالعه کیفی. مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت ۱۷(۱)، ۳۵-۴۷.

- Ahmadi Doulabi M, Sajedi F, Vameghi R, Mazaheri MA, Akbarzadeh Baghban A, Afraz F. Marital satisfaction and depression in mothers of 3-4 year old children with developmental delay in comparison with mothers of normal children. Iran J Child Neurol. 2019;13(4):91-108. [Persian]
- Aliakbari Dehkordi M. Relationship between women sexual function and marital adjustment. Int J Behav Sci 2010;4(3):199-206. (In Persian)
- Bartolo, G., Benedetto, L., & Ingrassia, M. (2013). Couple's Well-being and Parenting in the Transition to Parenthood: What are the Gender Differences? Interdisciplinary Journal of Family Studies. 18(1), 30-50.
- Brown SL, Sanchez LA, Nock SL, Wright JD. Links between Premarital Cohabitation and Subsequent Marital Quality, Stability and Divorce: A Comparison of Covenant versus Standard Marriages. Social Science Research. 2006;35(2):454-70.
- Bakhtiyar K, Beiranvand R, Ardalan A, Changae F, Almasian M, Badrizadeh A, et al. An investigation of the effects of infertility on Women's quality of life: A casecontrol study. BMC Women Health. 2019;19:114.



- Bramlett, M.D., & Mosher, W.D. (2002). Cohabitation, Marriage, Divorce, and Remarriage in the United States. (Vital and Health Statistics, Series 23.) Washington, DC: U.S. Government Printing Office.
- Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2002). Effects of marital conflict on children: Recent advances and emerging themes in process-oriented research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(1), 31-63.
- Dixon, D. C. (2013). Christian spirituality and marital health: a phenomenological study of long-term marriages: a doctoral dissertation in counseling. Liberty university.
- Davison SL, Bell RJ, LaChina M, Holden SL, Davis SR. The relationship between self-reported sexual satisfaction and general well-being in women. *J Sex Med* 2009;6(10):2690-7.
- Ellison JK, Kouros CD, Papp LM, Cummings EM. Interplay between Marital Attributions and Conflict Behavior in Predicting Depressive Symptoms. *Journal of Family Psychology*. 2016;30(2):286-95.
- Feeney, J. A., Hohaus, L., Noller, P., & Alexander, R. P. (2001). *Becoming Parents: Exploring the Bonds between Mothers, Fathers, and their Infants*. New York: Cambridge University Press.
- Fathi S, Azadian A. The effect of demographic factors on marital satisfaction among 35 to 55 year old couples (resident in 3rd and 20th district of Tehran). *Women's Strateg Stud*. 2017;19(75):111-35. [Persian]
- Gottman, J. M., & Gottman, J. S., (2007). *And Baby Makes Three: The Six-Step Plan for Preserving Marital Intimacy and Rekindling Romance after Baby Arrives*. New York: NY Crown Publishing.
- Hojjat panah M, kohan ranjbar z.]Relationship between sexual satisfaction, marital satisfaction and couples life satisfaction[. *Amin Outlook Journal in Applied Psychology* 2013. (1) 1. [Persian]
- Halpern-Meehin S. High school relationship and marriage education: A comparison of mandated and selfselected treatment. *Journal of Family Issues*. 2011;32(3):394-419.
- Henderson AW, Lehavot K, Simoni JM. Ecological models of sexual satisfaction among lesbian/bisexual and heterosexual women. *Arch Sex Behav* 2009;38(1):50-65.
- Jones, D. E., Feinberg, M. E., Hostetler, M. L., Roettger, M. E., Paul, I. M., & Ehrenthal, D. B. (2018). Family and Child Outcomes 2 Years after a Transition to Parenthood Intervention. *Family Relations*, 67(2), 270-286.
- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (2020). Research on Marital Satisfaction and Stability in the 2010s: Challenging Conventional Wisdom. *Journal of Marriage and Family*, 82(1), 100-116.
- Keim J. *Strategic family therapy*: Cengage Learning; 2012. 89-93.
- Lehane, C. M., Dammeyer, J., Hovaldt, H. B., & Elsass, P. (2017). Sexuality and well-being among couples living with acquired deafblindness. *Sexuality and Disability*, 35(2), 135-146.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2003). The attachment behavior system in adulthood: Activation, psychodynamics, and interpersonal processes. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology*, 35, 53-152.
- Martins, C. A. (2018). Transition to parenthood: consequences on health and well-being. A qualitative study. *Enfermeria clinica*.
- Mirgain SA, Cordova JV. Emotion skills and marital health: The association between observed and self-reported emotion skills, intimacy, and marital satisfaction. *J Soc Clin Psychol*. 2007;26(9)
- Mark, K. P., & Jozkowski, K. N. (2013). The mediating role of sexual and nonsexual communication between relationship and sexual satisfaction in a sample of college-age heterosexual couples. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 39(5), 410-427.
- Matysiak, A., Mencarini, L., & Vignoli, D. (2016). Work-Family Conflict Moderates the Relationship between Childbearing and Subjective Well-Being. *European Journal of Population*, 32(3), 355-379.
- Pourheydari S, Bagherian F, Bahadorkhan J, Doustkam M. The effects of life skills training on marital and sexual satisfaction of young couples. *Knowl Res Appl Psychol* 2017;14(51):14-22. (In Persian)



- Rozensky RH, Celano M, Kaslow N. Implications of the Affordable Care Act for the Practice of Family Psychology. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*. 2013;2(3):163-178.
- Salehi M, Hoseini Dronkolaei SZ, Alamian Gavzan S, Motevalian SF. Relationship between spiritual health with marital satisfaction. *J Babol Univ Med Sci*. 2017;19(3):47-52. [Persian]
- Sharp LK, Lipsky MS. Screening for Depression across the Lifespan. *American Family Physician Journal*. 2002;66(6):1001-8.
- Shahsiah M, Bahrami F, Mohebi S. On the relationship between sexual satisfaction and marital commitment among couples in Shahreza City, Central part of Iran. *J Fundam Mental Health* 2009;11(43):233-8. (In Persian)
- Scott VC, Sandberg JG, Harper JM, Miller RB. The impact of depressive symptoms and health on sexual satisfaction for older couples: implications for clinicians. *Contemp Fam Ther* 2012;34(3):376-90.
- Trillingsgaard, T., Baucom, K. W., Heyman, R. E., & Elklit, A. (2012). Relationship Interventions during the Transition to Parenthood: Issues of Timing and Efficacy. *Family Relations*, 61, 770-783.
- Wallace, P. M., & Gotlib, I. H. (1990). Marital Adjustment during the Transition to Parenthood: Stability and Predictors of Change. *Journal of Marriage and the Family*, 52(1), 21-29.
- Margelisch K, Schneewind KA, Violette J, Perrig- Chiello P. Marital stability, satisfaction and well-being in old age: variability and continuity in long-term continuously married older persons. *Aging Ment Health*. 2017;21(4):389-98.