



ORIGINAL ARTICLE

Received: 2024/08/22

Accepted: 2024/10/27

Predicting Attitudes towards Extramarital Relationship Based on Sexual Satisfaction and Performance in Individuals with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder

Bahareh Zaddahesh(Ph.D.)¹, Vahideh Babakhani(Ph.D.)², Jafar Poyamanesh(Ph.D.)³, Mojtaba Amiri Majd(Ph.D.)⁴

1. PhD Student Counseling, Department of Counseling, Islamic Azad University, Abhar, Iran.

2. Corresponding Author: Assistant Professor Department of Counseling, Islamic Azad University, Abhar, Iran.

Email: Vahideh_babakhan@yahoo.com Tel: 09123420739

3. Assistant Professor Department of Psychology, Islamic Azad University, Abhar, Iran.

4. Associate Professor Department of Psychology, Islamic Azad University, Abhar, Iran.

Abstract

Introduction: Extramarital relationships pose a challenge to family life and can negatively affect the mental health and well-being of family members. Various factors can contribute to the development of extramarital relationships. The present study aimed to predict attitudes towards extramarital relationships based on sexual satisfaction and performance in individuals with attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD).

Methods: This study was correlational in nature. The study population included all married individuals seeking counseling and psychological services in Qazvin city in 2023, from which 216 individuals were selected by purposive sampling method. The World Health Organization ADHD self-report scale, Yeniceri and Kokdemir Extramarital Relationship Questionnaire, Larson Sexual Satisfaction Questionnaire, and the Farajina Sexual Performance Questionnaire were used for data collection. Data analysis was performed using SPSS-25 software and multiple regression analysis. All inferential analyses were conducted at a significance level of 0/05.

Results: The results indicated that sexual satisfaction ($\beta = 0/19$, $t = 2/85$) and sexual performance ($\beta = 0/15$, $t = 2/26$) could predict the variance of changes related to attitudes towards extramarital relationships.

Conclusion: Based on the obtained results, it is recommended to provide couples with this awareness during premarital counseling so that they can discuss sexual issues with marriage counselors and specialists and receive specialized counseling if needed to prevent the tendency towards extramarital relationships.

Keywords: Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, Extramarital Relationships, Sexual Satisfaction, Sexual Performance

Conflict of interest: The authors declared no conflict of interest.



This Paper Should be Cited as:

Author: Bahareh Zaddahesh, Vahideh Babakhani, Jafar Poyamanesh, Mojtaba Amiri Majd. Predicting Attitudes towards Extramarital Relationship Based on Sexual Satisfaction andTolooebehdasht Journal. 2024;23(5)81-96.[Persian]



پیش بینی نگرش به رابطه فرازنشویی براساس رضایت و عملکرد جنسی در افراد مبتلا

به نقص توجه/بیش فعالی

نویسندگان: بهاره زاددهش^۱، وحیده باباخانی^۲، جعفر پویامنش^۳، مجتبی امیری مجد^۴

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران.

۲. نویسنده مسئول: استادیار گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران

تلفن تماس: ۰۹۱۲۳۴۲۰۷۳۹ Email: Vahideh_babakhan@yahoo.com

۳. استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران

۴. دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران

چکیده

مقدمه: روابط فرازنشویی زندگی خانوادگی را با چالش مواجه می‌کند و می‌تواند سلامت روان اعضای خانواده را با مشکل روبرو کند. عوامل بسیاری می‌تواند در ایجاد روابط فرازنشویی مرتبط باشد. پژوهش حاضر با هدف پیش بینی نگرش به رابطه فرازنشویی براساس رضایت و عملکرد جنسی در افراد مبتلا به نقص توجه/بیش فعالی انجام شد.

روش بررسی: پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی افراد متأهل مراجعه کننده به مراکز خدمات مشاوره و روان شناسی شهر قزوین در سال ۱۴۰۲ بود که از بین آنها ۲۱۶ نفر به شیوه نمونه گیری هدفمند انتخاب شد. برای جمع آوری داده‌ها از مقیاس خود گزارشی نقص توجه/بیش فعالی سازمان بهداشت جهانی، پرسشنامه رابطه فرازنشویی زناشویی ینسری و کوکدمیر، پرسشنامه رضایت جنسی لارسون و همکاران و پرسشنامه عملکرد جنسی فارجینا استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ و تحلیل رگرسیون چند متغیره استفاده شد. تمام تحلیل‌های استنباطی در سطح معناداری ۰/۰۵ انجام شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که رضایت جنسی ($t=-2/85, \beta=-0/19$) و عملکرد جنسی ($t=-2/26, \beta=-0/15$) می‌توانند واریانس تغییرات مربوط به نگرش به روابط فرازنشویی را پیش بینی کنند.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج بدست آمده پیشنهاد می‌شود در مشاوره‌های پیش از ازدواج این آگاهی به زوج‌ها داده شود تا آنها بتوانند با مشاور ازدواج و متخصص درمان مسائل جنسی در زوج‌ها درباره مشکلات جنسی گفتگو کنند و در صورت نیاز مشاوره‌های تخصصی جهت درمان را دریافت نمایند تا از این طریق گرایش به رابطه فرازنشویی زناشویی پیشگیری شود.

واژه‌های کلیدی: اختلال نقص توجه/بیش فعالی، رابطه فرازنشویی، رضایت جنسی، عملکرد جنسی

طلوع بهداشت

دو ماهنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال بیست و سوم

شماره پنجم

آذر و دی

شماره مسلسل: ۱۰۷

تاریخ وصول: ۱۴۰۳/۰۶/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۸/۰۶



مقدمه

عوامل مختلفی زمینه را برای مختل شدن ساختار خانواده و انسجام آن فراهم می کند که از جمله می توان به گرایش زن و شوهر به سمت روابط فرازناشویی اشاره کرد (۷). گرایش زن و شوهر به برقراری روابط فرازناشویی یکی از قدرتمندترین بحران های تعاملی است که بر عملکرد ارتباطی زن و شوهر تأثیر مخربی داشته و کیفیت رابطه آن ها را در معرض فروپاشی قرار می دهد (۸). روابط فرازناشویی داشتن رابطه ای عاطفی - جنسی با فردی غیر از همسر و بدون اطلاع و رضایت وی می باشد که ممکن است در قالبی مجازی یا واقعی شکل گرفته و تداوم یابد (۹).

رابطه فرازناشویی دامنه وسیعی از هیجانانگیز منفی مانند خشم، ناامیدی، درماندگی، غم، درد و افسردگی را در زوجها فعال می کند (۱۰). افراد درگیر در رابطه فرازناشویی، آمیزه ای از هیجانانگیز مثبت و منفی را به دلیل درگیر شدن در روابط خارج از چارچوب گزارش کرده اند. افرادی که هیجانانگیز مثبت رابطه فرازناشویی دارند خودشان را در نظر دیگران جذاب تر می بینند تمایل جنسی شان افزایش می یابد و احتمال درگیر شدن در روابط جنسی خارج از چارچوب افزایش می یابد. از طرفی رابطه فرازناشویی در بعد منفی باعث آشفتگی های روانشناختی، افسردگی، گرایش به مصرف مواد و همچنین کاهش سطح سلامتی عمومی می شود (۱۱). شیوع روابط فرازناشویی در پژوهش های مختلف متفاوت و بین ۱۲ تا ۸۵/۵ درصد گزارش شده است. این درصد گزارش شده به نحوه تعریف افراد از روابط فرازناشویی، روش های نمونه گیری و اجرای پژوهش ها بستگی دارد (۱۲). تخمین زده می شود حدود ۴۰-۲۰ درصد از مردان و ۲۵-۲۰ درصد از زنان در طول زندگی مشترک رابطه

اختلال بیش فعالی همراه با نقص توجه یکی از اختلالات روانی-عصبی شایعی است که در کودکی شروع شده و تا بزرگسالی ادامه دارد. مبتلایان به این اختلال با سه ویژگی اصلی بیش فعالی، تکانشگری و اختلال توجه توصیف می شوند (۱). ویژگی های دیگر این اختلال ناپایداری عاطفی، عصبانیت های ناگهانی و شدید، پاسخ های هیجانی شدید، آشفتگی در انجام کارها، بی ثباتی در روابط بین فردی، ناکارآمدی و شکست های شغلی و تحصیلی، سوء مصرف الکل و پاسخ های غیر معمول به روان درمانی است (۲).

در سال های گذشته این باور غلط وجود داشت که این اختلال بعد از نوجوانی بهبود می یابد ولی امروزه مشخص شده که این اختلال در بیش از ۶۰ درصد موارد تا جوانی و بزرگسالی ادامه خواهد یافت (۳). این اختلال در افراد بالای ۱۸ سال به عنوان اختلال بیش فعالی همراه با نقص توجه در بزرگسالان معرفی می شود (۴). شیوع این اختلال بر اساس نمونه مورد بررسی، حجم نمونه، ابزارهای مورد استفاده و زمان مورد مطالعه متفاوت است، اما به طور کلی شیوع آن در جمعیت بزرگسال ۱۳ تا ۳/۵۷ درصد است. در ایران شیوع این اختلال در جمعیت بزرگسال بین ۸/۹ تا ۳/۷ گزارش شده است (۵).

این اختلال بر بسیاری از حوزه های خانوادگی مثل روابط فرازناشویی، عملکرد جنسی و رضایت جنسی اثر گذار است. خانواده اولین سیستمی است که فرد فرایند رشدی خود را در آن آغاز می کند. موفقیت این سیستم اجتماعی تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار دارد که از این میان ثبات پیوند زناشویی از اهمیت کارکردی بیش تری برخوردار است (۶).



فرازناشویی را تجربه کنند (۱۳).

رابطه فرازناشویی علت بسیاری از مشکلات، تعارضات و شکست‌های زناشویی است و می‌تواند پیامدهای مخربی برای اعضای خانواده، دوستان و متعاقباً اجتماع به همراه داشته باشد (۱۴). روابط فرازناشویی تحت تأثیر عوامل مختلفی بروز می‌کند و با طیفی از آسیب‌های درون‌فردی، بین‌فردی و محیطی نیز همراه است و ثبات سیستم خانواده را با اختلال مواجه می‌کند (۱۵). در پژوهش حاضر با توجه به خلاء پیشینه متغیرهای رضایت و عملکرد جنسی در افراد مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی، این متغیرها به عنوان پیش‌بین کننده‌های روابط فرازناشویی مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

رضایت جنسی به عنوان یکی از نیازهای فردی و تعاملات بین فردی است که با سلامت انسان و جامعه، ارتباط تنگاتنگ دارد و به قضاوت و تحلیل هر فرد از رفتار جنسی خویش که آن را لذتبخش تصور می‌نماید تعریف می‌شود (۱۶). در بین افراد بعضاً رضایت جنسی فقط با مفهوم «ارگاسم» یعنی اوج لذت در عمل جنسی تعبیر می‌شود. رضایت از رابطه جنسی یکی از عوامل مهم رضایت از زندگی زناشویی است (۱۷). لذا افرادی که رضایت بالایی از رابطه جنسی یا همسر دارند عشق و علاقه زیادی نسبت به همسر را گزارش می‌دهند (۱۸). به طوری که رضایت از رابطه جنسی با رضایت از زندگی مشترک ارتباط مستقیم داشته و نارسایی در یکی باعث اختلال در دیگری خواهد شد (۱۹). عدم رضایت از رابطه جنسی ممکن است مشکلاتی از قبیل افسردگی برای فرد ایجاد کند (۲۰) و یا موجب طلاق و جدایی زن و شوهر شود (۲۱).

در زمینه رابطه رضایت جنسی و رابطه فرازناشویی پژوهش‌هایی

منتشر شده‌اند. بلو و همکاران (۲۲) در پژوهشی نشان دادند که عملکرد و رضایت جنسی می‌تواند گرایش به روابط فرازناشویی را پیش‌بینی کنند. سلطانی زاده و همکاران (۲۳) در پژوهشی به پیش‌بینی نگرش به رابطه فرازناشویی بر اساس اختلال عملکرد جنسی، صمیمیت و رضایت جنسی در زنان و مردان متأهل پرداختند و نتیجه گرفتند بین کارکرد اوج لذت جنسی، صمیمیت زناشویی و رضایت جنسی با نگرش به رابطه فرازناشویی در مردان متأهل رابطه منفی و معناداری وجود دارد. نظری و همکاران (۲۴) در پژوهشی بر روی ۱۷۵۶ فرد متأهل نشان دادند که روابط فرازناشویی تحت تأثیر رضایت جنسی و متغیرهای جمعیت شناختی مانند جنسیت، سن، قومیت، سطح درآمد و رسانه‌های اجتماعی قرار دارد. اسکندری و همکاران (۲۵) در پژوهشی بر روی ۲۰۰ زوج نشان دادند که مؤلفه‌های رضایت جنسی شامل تمایل به برقراری رابطه جنسی، نگرش جنسی، کیفیت زندگی جنسی، سازگاری جنسی و صمیمیت با نگرش به رابطه فرازناشویی در زوجین همبستگی منفی و معناداری وجود دارد.

از دیگر عوامل رضایت زناشویی چگونگی عملکرد جنسی در روابط زناشویی است. دریک ازدواج سالم وجود رابطه جنسی مطلوب به نحوی که بتواند موجب رضایت زناشویی طرفین شود نقش بسیار مهم و اساسی در موفقیت و پایداری کانون خانواده دارد (۲۶). عملکرد جنسی، ارزیابی هیجانی، شناختی و ذهنی است که یک فرد از رابطه زناشویی خود دارد (۲۷). رابطه جنسی، کارکرد طبیعی بین زوجین است که پذیرش و احساس رضایت از آن در حفظ نظام خانوادگی موثر است. زمانی که رابطه جنسی مناسب و همراه با رضایت باشد ازدواج به یک



زناشویی به آنان کمک می‌کند تا اهداف عالی‌تری را در زندگی خود تعریف کنند و در نتیجه از وضعیت روانی اجتماعی بهتری برخوردار شوند. بنابراین انجام این پژوهش ضرورت دارد. لذا با توجه به تمهیدات یاد شده، پژوهش حاضر در صدد یافتن پاسخ این سؤال است که آیا عملکرد جنسی و رضایت جنسی می‌توانند رابطه فرازناشویی در افراد متأهل مبتلا به نقص توجه/بیش‌فعالی را پیش‌بینی کنند؟

روش بررسی

پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از نظر شیوه گردآوری از نوع همبستگی و طرح رگرسیون بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی افراد متأهل مراجعه‌کننده به مراکز خدمات مشاوره و روان‌شناسی شهر قزوین در سال ۱۴۰۲ بود که از بین آنها ۲۱۶ نفر به شیوه نمونه‌گیری غیرتصادفی هدفمند انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. انتخاب ۲۱۶ نمونه به این دلیل است که در پژوهش حاضر از همبستگی و تحلیل رگرسیون برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. در تحلیل رگرسیون نسبت تعداد نمونه (مشاهدات) به متغیرهای پیش‌بین نباید از ۵ کمتر باشد زیرا در غیر این صورت نتایج حاصل از معادله رگرسیون چندان تعمیم‌پذیر نخواهد بود. نسبت محافظه‌کارانه‌تر ۱۰ مشاهده به ازای هر متغیر پیش‌بین است.

شیولسون (۳۴) پیشنهاد کرده است که در پژوهش‌های همبستگی تعداد نمونه باید حداقل ۳۰ نفر و ۱۰ برابر تعداد متغیرهای پیش‌بین باشد. از آنجا که نمونه مورد بررسی در پژوهش حاضر همه پیشنهادهای فوق را شامل می‌گردد، می‌توان گفت که تعداد نمونه مناسب است.

ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: ۱- تمایل به

رابطه مهم و قابل اعتماد تبدیل می‌شود (۲۸). در عملکرد صحیح رابطه جنسی، مشارکت لذت‌بخش در جهت عمیق کردن و تقویت صمیمیت و کم کردن فشارهای زندگی زناشویی اتفاق می‌افتد (۲۹). با توجه به این که رابطه جنسی یکی از صمیمانه‌ترین و خصوصی‌ترین ارتباط بین زوج‌هاست؛ لذا مشکلات و کاستی‌های این رابطه در سایر ابعاد زندگی نیز گسترش می‌یابد (۳۰).

در زمینه رابطه عملکرد جنسی و رابطه فرازناشویی پژوهش‌هایی منتشر شده‌اند. حاصلی و همکاران (۳۱) در یک مطالعه نظام‌مند مشخص کردند که بین رابطه فرازناشویی و عوامل جمعیت‌شناختی، ویژگی‌های شخصیت و عملکرد جنسی همبستگی معناداری وجود دارد. مروتی (۳۲) در پژوهشی به پیش‌بینی رابطه فرازناشویی بر اساس عملکرد جنسی و سبک‌های عشق‌ورزی در زوجین پرداخت و ۲۴۰ زوج مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر تهران را بررسی کرد و نتیجه گرفت که بین رابطه فرازناشویی و عملکرد جنسی و همچنین بین رابطه فرازناشویی و سبک‌های عشق‌ورزی رابطه معنی‌داری وجود دارد. پیوند زناشویی یک رابطه دو طرفه است و افراد در بسترسازی مناسب این روابط نقش انکارناپذیری دارند و علاوه بر اینکه خودشان یکی از ارکان این روابط هستند در به تکامل رساندن آن و استحکام روابط و پایه‌های خانواده نقش مهمی ایفا می‌کنند (۳۳). تجربه رابطه فرازناشویی و کاهش سازگاری زناشویی به طور بالقوه به انحلال زناشویی کمک می‌کند و از آسیب‌زاترین رویدادهایی هستند که در روابط زوجی روی می‌دهند و ثبات خانواده را به چالش می‌کشند. حمایت‌های همه‌جانبه و آموزش و یاری‌رسانی به افراد درگیر رابطه فرازناشویی و سازگاری



شرکت در پژوهش، ۲- کسب نمره بالاتر از میانگین در مقیاس خودگزارشی نقص توجه/بیش‌فعالی بزرگسالان (ASRS) ۳- دامنه سنی ۴۰-۲۵ سال، ۴- مصرف نکردن داروهای روان‌پزشکی طی شش ماه گذشته. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز عبارت بودند از: ۱- نقص در تکمیل پرسشنامه‌ها، ۳- شرکت همزمان در برنامه مداخله‌ای دیگر (مانند زوج درمانی)، ۴- پاسخ ندادن به ۲۰ درصد از سوالات پژوهش.

بعد از دریافت کد اخلاق فهرستی از مراکز مشاوره فعال در شهر قزوین تهیه و به آن مراکز مراجعه شد. پس از در میان گذاشتن موضوع پژوهش با مدیران مراکز و همچنین کد اخلاق و معرفی‌نامه صادر شده از دانشگاه ابهر، مراکزی که شرایط و تمایل به همکاری داشتند انتخاب شدند. در مرحله دوم پرسشنامه‌های پژوهش تهیه و در اختیار پرسشگران بی‌طرف که با آنها آموزش‌های لازم برای جمع‌آوری داده‌ها داده شده بود قرار گرفت. پرسشگران با ایجاد ارتباط حسنه با شرکت‌کنندگان و اخذ رضایت آگاهانه آنها برای شرکت در پژوهش، پرسشنامه‌ها را در اختیار آنها قرار داده و در حین تکمیل اگر سوال یا ابهامی بود پاسخ می‌دادند.

در نهایت از بین پرسشنامه‌های توزیع شده، ۲۱۶ پرسشنامه با توجه به ملاک‌های ورود انتخاب و تحلیل شدند. فرایند جمع‌آوری داده‌ها ۳ ماه (از ابتدای ماه تیر تا انتهای ماه شهریور) به طول انجامید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ و تحلیل رگرسیون چند متغیره استفاده شد. تمام تحلیل‌های استنباطی در سطح معناداری ۰/۰۵ انجام شدند. برای گردآوری داده‌ها از ابزار زیر استفاده شد.

۱. مقیاس خودگزارشی نقص توجه/بیش‌فعالی بزرگسالان (Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS): این مقیاس توسط سازمان بهداشت جهانی و ۱۳ کارگروه متشکل از تیم‌های روان‌پزشکان و پژوهشگران سازمان بهداشت جهانی ساخته شده است. سؤال‌های مقیاس ASRS سازگار با معیارهای DSM-۵ هستند. این مقیاس شامل دو مؤلفه و هجده سؤال است که به دو قسمت A و B تقسیم می‌شود. برای مؤلفه عدم توجه، سؤال‌های ۱-۹ و برای مؤلفه بیش‌فعالی/ تکانشگری تعداد سؤال‌های ۱۰-۱۸ در نظر گرفته شده است. روش پاسخ‌دهی مقیاس ۵ درجه‌ای درجه‌بندی لیکرت پنج درجه‌ای همیشه (۴)، اغلب (۳)، برخی اوقات (۲)، به ندرت (۱) و هرگز (۰)، است.

مقیاس خودگزارشی نقص توجه/بیش‌فعالی بزرگسالان، (ASRS) دارای حساسیت ۸۷ درصد و در شناسایی علائم ADHD بزرگسالان است (۳۵). مقیاس تاکنون در ۲۸ کشور جهان از قبیل: آمریکا، کانادا، آلمان، ژاپن، کره جنوبی و فرانسه اعتباریابی شده است و در تمامی مطالعات روایی و پایایی آن تأیید شده است. در ایران مختاری و همکاران (۳۶) این پرسشنامه را در یک نمونه شامل ۳۴۰ نفر از مراجعه‌کنندگان به مراکز درمانی و مشاوره شهر مشهد در سنین ۱۸ تا ۴۵ سال (۱۹۰ مرد و ۱۵۰ زن) هنجاریابی کردند. جهت سنجش روایی تشخیصی، این پرسش‌نامه در دو گروه سالم (۳۰ نفر) و مبتلا به ADHD بزرگسالی (۳۰ نفر) نیز اجرا شد. نتایج تحلیل همبستگی نشان داد که ASRS با پرسش‌نامه تکانش‌گری بارت ($r=0/56$) و مقیاس نگرش به مواد ($r=0/56$) رابطه همگرا و با پرسش‌نامه کانرز رابطه همزمان دارد ($r=0/56$). نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که تمامی ۱۸ سؤال از بار عاملی مناسبی

دو ماهنامه علمی پژوهشی طلوع بهداشت یزد

سال بیست و سوم، شماره پنجم، آذر و دی ۱۴۰۳

CC BY-NC 4.0



هیجان خواهی به ترتیب برابر ۰/۷۹، ۰/۷۵، ۰/۵۴، ۰/۷۹، ۰/۷۱، ۰/۷۹ و برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۱ به دست آمد. محاسبه پایایی به شیوه دو نیمه کردن برای کل مقیاس برابر ۰/۸۱ با به دست آمد. در مجموع نتایج پژوهش، اعتبار و روایی مطلوب فرم فارسی پرسشنامه ی رابطه فرازناشویی را تأیید کرد و بیانگر این است که پرسشنامه رابطه فرازناشویی یک ابزار پایا و روا است و می توان از این ابزار در موقعیت های بالینی و پژوهشی استفاده کرد.

۳. پرسشنامه رضایت جنسی (Sexual satisfaction questionnaire): این پرسشنامه توسط لارسون و همکاران (۳۸) ساخته شد و دارای ۲۵ سؤال در طیف لیکرت پنج گزینه ای است. لارسون و همکاران (۱۹۹۸) پرسشنامه رضایت جنسی را در ۷۰ زوج به منظور بررسی همدلی، برقراری ارتباط دوستانه، تعادل در برقراری روابط و عزت نفس در یک سال پس از ازدواج استفاده کردند. این پرسشنامه دارای ۲۵ سؤال بوده که ۱۳ سؤال منفی (۴-۵-۶-۷-۸-۹-۱۱-۱۴-۱۵-۱۸-۲۰-۲۴-۲۵) و ۱۲ سؤال مثبت (۱-۲-۳-۱۰-۱۲-۱۳-۱۶-۱۷-۱۹-۲۱-۲۲-۲۳) دارد. در پاسخ هر سؤال ۵ گزینه انتخابی بر اساس طیف لیکرت (هرگز=۱، به ندرت=۲، گاهی اوقات=۳، بیشتر اوقات=۴ و همیشه=۵) گنجانده شده و به هر سؤال ۱ تا ۵ نمره داده می شود. مقیاس در نظر گرفته شده برای تجزیه و تحلیل داده های حاصل با توجه به نمره کسب شده بین ۲۵ تا ۱۲۵ قرار دارد. به صورتی که نمره کمتر از ۵۰ به معنای عدم رضایت جنسی ۷۵-۵۱ رضایت کم، ۱۰۰-۷۶ رضایت متوسط و بیش از ۱۰۰ به رضایت جنسی زیاد اشاره دارد. جهت ارزیابی ثبات درونی پرسشنامه رضایت جنسی لارسون، آلفای کرونباخ

برخوردار هست. پایایی پرسش نامه نیز به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد. نتایج تحلیل تمایز نشان داد که میزان حساسیت با نقطه برش ۵۰ برای تشخیص ADHD بزرگسالان، ۰/۷۰ است.

۲. پرسشنامه رابطه فرازناشویی (Extramarital relationship questionnaire): این پرسشنامه توسط Yeniceri و Kokdemir (۲) برای رابطه فرازناشویی عاطفی و جنسی توسعه داده شد. پرسشنامه دارای ۲۴ عبارت بسته پاسخ ۵ گزینه ای در مقیاس لیکرت است. این گزینه ها عبارتند از: کاملاً موافقم (۵)، موافقم (۴)، محدودی موافقم (۳)، مخالفم (۲) و کاملاً مخالفم (۱). روایی همزمان همگرا پرسشنامه رابطه فرازناشویی با پرسشنامه نگرش به رابطه فرازناشویی که به صورت همزمان با آزمون مورد نظر اجرا شد سنجیده شد و همبستگی مثبت معنادار بین این دو پرسشنامه یافت شد. در ایران در پژوهش کریمی و همکاران (۳۷) هنجاریابی شد و برای این منظور ۴۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه شهید مدنی آذربایجان با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شدند و مورد آزمون قرار گرفتند. داده ها با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی و اکتشافی (تحلیل مولفه های اصلی با چرخش واریماکس)، تحلیل واریانس چند متغیری تجزیه و تحلیل شدند. نتیجه تحلیل عوامل با استفاده از روش همسانی درونی و همچنین باز آزمائی برای پایایی پرسشنامه حاضر انجام شد و برای روایی از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد که یافته ها بیانگر همخوانی و ارتباط دقیق بین مولفه های این پرسشنامه بود. همسانی درونی گویه های پرسشنامه به شیوه آلفای کرونباخ برای مولفه های مشروعیت، اغوا، عادی سازی، تمایلات جنسی، زمینه اجتماعی،



صوری و محتوایی سوالات این پرسشنامه از طریق نظرخواهی از ۵ نفر از اساتید متخصص مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است. همچنین پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل سوالات پرسشنامه ۰/۸۹ به دست آمده است.

یافته ها

۵۵/۹٪ (۱۱۹ نفر)، مرد و ۴۴/۹۰٪ (۹۷ نفر)، زن بودند. ۵۶/۰۲٪ (۱۲۱ نفر)، در دامنه سنی ۳۰-۲۵ سال، ۳۳/۸۰٪ (۷۳ نفر)، در دامنه سنی ۳۵-۳۰ سال و ۱۰/۱۹ (۲۲ نفر) در دامنه سنی ۴۰-۳۵ سال قرار داشتند. ۴۶/۲۹٪ (۱۰۰ نفر)، دارای مدرک دیپلم، ۳۴/۲۵٪ (۷۴ نفر)، لیسانس، ۱۵/۲۷ (۳۳ نفر)، کارشناسی ارشد و ۴/۱۶ (۹ نفر)، دکتری داشتند.

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در جدول ۱ نشان می‌دهد که بر مبنای شیوه نمره گذاری پرسشنامه‌های پژوهش میانگین نمره نگرش به روابط زناشویی متوسط به بالا، میانگین نمره رضایت جنسی شرکت کنندگان، متوسط و میانگین نمره عملکرد جنسی متوسط است. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف حاکی از آن است که متغیرهای پژوهش دارای توزیع نرمال هستند.

نتایج بررسی نبود رابطه هم‌خطی حاکی از آن است که متغیرهای عملکرد جنسی (مقدار اغماض (tolerance) = ۱، مقدار ویژه (eigenvalue) = ۰/۰۰۲، شاخص وضعیت (condition Index) = ۲۳/۵۵) و رضایت جنسی (مقدار اغماض = ۱، مقدار ویژه = ۰/۰۰۷، شاخص وضعیت = ۱۷/۲۳)، دارای رابطه خطی نیستند.

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود بین رابطه فرازناشویی با رضایت جنسی و ابعاد آن و عملکرد جنسی و ابعاد آن

به دو صورت محاسبه شد. ابتدا میزان آلفا برای کل سوالات بر اساس سوالات مثبت و منفی، سپس برای هر عامل استخراج شده محاسبه گردید. ثبات درونی ابزار بیش از ۰/۷۰ مناسب در نظر گرفته شد. در ایران این پرسشنامه توسط بهرامی و همکاران (۳۹) هنجاریابی شد و برای این منظور ۱۵۰ زوج ایرانی پرسشنامه رضایت جنسی لارسون را در شهر قزوین تکمیل کردند. ثبات درونی سوالات پرسشنامه رضایت جنسی به روش آلفای کرونباخ، بیشتر از ۰/۷۰ محاسبه شد. روایی سازه پرسشنامه با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی به دست آمد که چهار عامل (تمایل به برقراری روابط جنسی، نگرش جنسی، کیفیت زندگی جنسی و سازگاری جنسی) با ارزش ویژه بیشتر از یک را نشان داد. چهار عامل پنهان، ۵۳/۲۱ درصد کل واریانس را تبیین کردند. تحلیل عامل تأییدی مدل نهایی سازه پرسشنامه رضایت جنسی را تأیید کرد.

۴. پرسشنامه عملکرد جنسی (Sexual function questionnaire): این پرسشنامه توسط فخری و همکاران (۴۰) تدوین شد این مقیاس دارای ۲۰ ماده است که در ۲ مولفه دانش جنسی و نگرش جنسی طبقه‌بندی می‌شوند. روش پاسخ‌دهی مقیاس ۵ درجه‌ای درجه‌بندی لیکرت پنج درجه‌ای کاملاً موافقم (۵)، موافقم (۴)، حدودی موافقم (۳)، مخالفم (۲) و کاملاً مخالفم (۱)، است. سوالات ۱۶ و ۱۵ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شود. در این مقیاس علاوه بر نمره مربوط به مؤلفه‌ها، یک نمره کل برای هر آزمودنی محاسبه می‌شود. همچنین دامنه نمرات این پرسشنامه بین حداقل ۲۰ و حداکثر ۱۰۰ در نوسان می‌باشد که نمرات بالاتر نشان دهنده دانش و نگرش بالاتر جنسی آزمودنی است. در پژوهش فخری و همکاران (۴۰) روایی



نتایج حاکی از آن است که مدل رگرسیون با متغیرهای پیش بین و متغیر ملاک از برازش خوبی برخوردارند. ضرایب رگرسیون متغیرهای پیش بین حاکی از آن است که رضایت جنسی ($t=-2/19, \beta=-0/19$)، و عملکرد جنسی ($t=-2/26, \beta=-0/15$) با توجه به آماره T می توانند واریانس تغییرات مربوط به نگرش به روابط فرازناشویی را پیش بینی کنند.

همبستگی معکوس و معناداری وجود دارد ($p<0/005$).

نتایج پیش بینی نگرش به رابطه فرازناشویی براساس رضایت و عملکرد جنسی در افراد مبتلا به نقص توجه/بیش فعالی در جدول ۳ ارائه شده است. نتایج بدست آمده از جدول ۳ نشان می دهد شاخص های تحلیل واریانس معنی دار بودن رگرسیون را نشان می دهد.

جدول ۱: میانگین، انحراف استاندارد و نتایج بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش

| متغیر | میانگین | انحراف استاندارد | کلموگروف-اسمیرنف | |
|-----------------------------|---------|------------------|------------------|------|
| | | | P | Z |
| رابطه فرازناشویی | ۹۱/۹۵ | ۱۰/۵۸ | ۰/۰۴ | ۱/۱۹ |
| تمایل به برقراری روابط جنسی | ۱۳/۶۲ | ۱/۹۳ | ۰/۸۴ | ۰/۳۴ |
| نگرش جنسی | ۱۳/۱۹ | ۱/۶۹ | ۰/۰۸ | ۱/۷۹ |
| کیفیت زندگی جنسی | ۱۲/۹۹ | ۲/۵۳ | ۰/۴۷ | ۱/۵۱ |
| سازگاری جنسی | ۱۲/۸۷ | ۳/۰۹ | ۰/۰۸ | ۱/۲۹ |
| نمره کلی رضایت جنسی | ۷۲/۱۴ | ۶/۸۶ | ۰/۰۸ | ۲/۱۲ |
| دانش جنسی | ۱۸/۲۷ | ۳/۲۸ | ۰/۹۴ | ۰/۱۴ |
| نگرش جنسی | ۲۱/۹۶ | ۳/۴۷ | ۰/۰۷ | ۱/۹۰ |
| نمره کلی عملکرد جنسی | ۴۱/۵۰ | ۶/۶۴ | ۰/۰۹ | ۱/۵۱ |

جدول ۲: ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

| متغیر | ۱ | ۲ | ۳ | ۴ | ۵ | ۶ | ۷ | ۸ | ۹ |
|--------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|
| ۱. تمایل به برقراری روابط جنسی | ۱ | | | | | | | | |
| ۲. نگرش جنسی | ۰/۸۳** | ۱ | | | | | | | |
| ۳. کیفیت زندگی جنسی | ۰/۸۵** | ۰/۹۳** | ۱ | | | | | | |
| ۴. سازگاری جنسی | ۰/۷۴** | ۰/۶۸** | ۰/۷۴** | ۱ | | | | | |
| ۵. نمره کلی رضایت جنسی | ۰/۵۳** | ۰/۴۳** | ۰/۴۵** | ۰/۳۹** | ۱ | | | | |
| ۶. دانش جنسی | ۰/۱۴* | ۰/۱۱ | ۰/۱۶* | ۰/۱۲ | ۰/۰۳ | ۱ | | | |
| ۷. نگرش جنسی | ۰/۲۱** | ۰/۱۹** | ۰/۲۴* | ۰/۱۸** | ۰/۱۲** | ۰/۸۲** | ۱ | | |
| ۸. نمره کلی عملکرد جنسی | ۰/۱۲ | ۰/۲۶** | ۰/۲۴** | ۰/۱۹** | ۰/۱۱ | ۰/۵۰** | ۰/۷۲** | ۱ | |
| ۹. رابطه فرازناشویی | -۰/۱۴* | -۰/۱۴* | -۰/۱۴* | -۰/۱۵* | -۰/۱۹* | -۰/۱۶* | -۰/۱۴* | -۰/۱۳* | ۱ |

* $P<0/05$. ** $P<0/01$



جدول ۳: خلاصه مدل رگرسیون پیش بینی نگرش به رابطه فرازناشویی براساس رضایت و عملکرد جنسی در افراد مبتلا به نقص توجه/بیش فعالی

| مدل متغیرهای پیش بین | R ² | F | B | S.E | Beta | t | p |
|----------------------|----------------|------|-------|------|-------|-------|-------|
| رضایت جنسی | -۰/۱۹ | ۸/۱۲ | -۰/۴۸ | ۰/۱۷ | -۰/۱۹ | -۲/۸۵ | ۰/۰۰۵ |
| عملکرد جنسی | -۰/۲۴ | ۶/۶۹ | -۰/۳۸ | ۰/۱۶ | -۰/۱۵ | -۲/۲۶ | ۰/۰۳ |

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش بینی رابطه فرازناشویی براساس رضایت جنسی و عملکرد جنسی در افراد مبتلا به نقص توجه/بیش فعالی انجام شد. نتایج نشان داد که رضایت جنسی می تواند نگرش به رابطه فرازناشویی را پیش بینی نماید. بدین معنی که با افزایش رضایت جنسی، نگرش به روابط فرازناشویی کاهش پیدا می کند. این نتیجه با یافته های پژوهش بلو و همکاران (۲۲)، سلطانی زاده و همکاران (۲۳)، نظری و همکاران (۲۴) و اسکندری و همکاران (۲۵) که رابطه بین رضایت جنسی و رابطه فرازناشویی زناشویی را تأیید کردند همسو است.

در تبیین این یافته می توان گفت یکی از مهم ترین عوامل تأثیرگذار بر کیفیت و پایداری رابطه زوجین، رضایت جنسی است. رضایت جنسی عبارت است از پاسخ عاطفی هیجانی برخاسته از ارزیابی های ذهنی مثبت و منفی فرد از رابطه جنسی خود با فرد دیگر. رضایت جنسی، افزایش رضایت از زندگی، حرمت خود، رضایت از رابطه و رضایت عاطفی، قابلیت عشق ورزی و احساس شادی در زندگی را سبب می شود (۴۱). رابطه جنسی به شکل های گوناگون بر رضایت زناشویی اثر می گذارد. ارتباط جنسی، نیازهای زیستی و اجتماعی انسان را برآورده می کند و کیفیت زندگی را افزایش می دهد. تجربه رضایت جنسی با افزایش صمیمیت در رابطه، تنش های رابطه را

کاهش می دهد (۴۲). در نتیجه دریک ازدواج سالم وجود یک رابطه جنسی مطلوب به نحوی که بتواند موجب تأمین رضایت طرفین شود در موفقیت و پایداری کانون خانواده و پیشگیری از رابطه فرازناشویی نقش بسیار مهم و اساسی ایفا می کند. از سوی دیگر، نارضایتی از رابطه زناشویی و جنسی به دلزدگی و به تبع آن رابطه فرازناشویی می انجامد.

در تبیین دیگری می توان گفت رضایت جنسی نقش مشوق در رابطه زناشویی دارد. اگر یک شریک زناشویی رضایت جنسی کافی را نداشته باشد می تواند به عنوان یک استرس محسوب شود. در نتیجه فرد ممکن است به دنبال راهکارهای دیگری برای رفع این استرس باشد مانند رابطه فرازناشویی. علاوه بر آن می توان گفت ارتباط امن و اعتماد در رابطه زناشویی به عنوان یک پایه برای رضایت جنسی و پایداری رابطه عمل می کند. اگر یک فرد احساس نکند که نیازها و خواسته های جنسی خود را در رابطه ای امن و مطمئن به اندازه کافی برآورده می کند (۱۷) ممکن است به دنبال راهکارهای دیگری از جمله رابطه فرازناشویی برای رفع این نیازها باشد.

نتایج دیگر پژوهش نشان داد که عملکرد جنسی می تواند نگرش به رابطه فرازناشویی را پیش بینی نماید. بدین معنی که با بهبود عملکرد جنسی، نگرش به روابط فرازناشویی کاهش پیدا می کند. این نتیجه با یافته های پژوهش حاصلی و همکاران (۳۱) و مروتی (۳۲) که پیش بینی رابطه فرازناشویی بر اساس عملکرد



در رابطه کاهش باید احتمال ایجاد تنش ها و مشکلات در رابطه زناشویی بالا می رود (۲۹). این مشکلات ممکن است فرد را به رابطه فرازناشویی ترغیب نماید.

پژوهش حاضر به بررسی پیش بینی رابطه فرازناشویی براساس رضایت و عملکرد جنسی در افراد مبتلا به نقص توجه/بیش فعالی شهر قزوین پرداخته است؛ لذا تعمیم نتایج به سایر گروه‌ها و فرهنگ‌ها با احتیاط همراه است. پیدا کردن افراد بزرگسال مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش فعالی به دلیل شیوع کم و یا عدم مراجعه به مراکز مشاوره از محدودیت‌های دیگر پژوهش حاضر بود. علاوه بر آن نوع سوالات پژوهش که مسائل بسیار خصوصی افراد شامل رضایت جنسی، عملکرد جنسی و رابطه فرازناشویی زناشویی را در بر می‌گرفت برای شرکت کنندگان راحت نبود. پیشنهاد می‌شود پیش بینی فرازناشویی براساس رضایت و عملکرد جنسی در افراد مبتلا به نقص توجه/بیش فعالی در سایر فرهنگ‌ها و همچنین افراد متأهل عادی (بدون اختلال نقص توجه/بیش فعالی) انجام شود.

عملکرد و رضایت جنسی تنها عوامل پیش بینی کننده رابطه فرازناشویی نیستند و عوامل دیگری نیز ممکن است نقش داشته باشند. همچنین نگرش به رابطه فرازناشویی در همه افراد با عملکرد جنسی ضعیف رخ نمی‌دهد. عوامل مختلفی می‌توانند در نگرش فرد نسبت به رابطه فرازناشویی زناشویی تأثیرگذار باشند از جمله ارزش‌ها، نگرش‌های فرهنگی، تجربه‌های گذشته و شرایط زندگی که پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی بررسی شوند.

نتایج پژوهش نشان داد که رضایت جنسی و عملکرد جنسی می‌تواند نگرش به رابطه فرازناشویی را پیش بینی نماید؛ بنابراین

جنسی را بررسی و تأیید کردند همسو است. انسان‌ها نیازها و خواسته‌های جنسی دارند که برای رضایت‌مندی در رابطه زناشویی باید تامین شوند. اگر عملکرد جنسی ضعیف و ناکامل باشد و فرد نتواند نیازها و خواسته‌های جنسی خود را در رابطه زناشویی برآورده کند احتمال رابطه فرازناشویی برای تامین این نیازها افزایش می‌یابد. علاوه بر آن عوامل روانشناختی مانند عدم ارتباط عاطفی، عوامل استرس‌زا، اضطراب و افسردگی نیز می‌توانند عملکرد جنسی را تحت تأثیر قرار داده و به رابطه فرازناشویی منجر شوند. عملکرد جنسی ضعیف می‌تواند منجر به عدم رضایت جنسی فرد در رابطه زناشویی شود. اگر فرد تجربه کند که نیازها و خواسته‌های جنسی خود را به اندازه کافی در رابطه زناشویی برآورده نمی‌کند ممکن است احساس کند که رابطه ناکامل و ناکافی است. این نارضایتی ممکن است به فکر و تصمیماتی درباره جستجوی راهکارهای دیگر برای تأمین نیازها و خواسته‌های جنسی خود از جمله رابطه فرازناشویی منجر شود. عملکرد جنسی ضعیف می‌تواند فرد را به دنبال تجربه‌های جنسی جدید و بهتری ببرد. فرد ممکن است به دنبال ارتباط جنسی با فردی دیگر برای تجربه لذت و هیجانات بیشتر باشد (۴۳).

این جستجوی تجربه‌های جدید ممکن است به شکل رابطه فرازناشویی تجلی پیدا کند. عملکرد جنسی ضعیف می‌تواند عوامل روانشناختی مانند افسردگی، اضطراب، استرس و ناراحتی را تشدید کند (۲۸). این عوامل روانشناختی می‌توانند فرد را در جستجوی راهکارهای دیگر برای تأمین نیازها و خواسته‌های جنسی خود قرار دهند از جمله رابطه فرازناشویی. عملکرد جنسی ضعیف می‌تواند تأثیر مستقیمی بر پایداری رابطه زناشویی داشته باشد. اگر عملکرد جنسی ناکافی باشد و رضایت جنسی



سهم نویسندگان

بهاره زادهش طراحی پژوهش، تدوین چارچوب نظری، جمع آوری داده‌ها و وحیده باباخانی همکاری در نگارش متن اصلی و نظارت بر مراحل پژوهش را بر عهده داشتند. جعفر پویامنش نگارش پیش‌نویس و تجزیه و تحلیل داده‌ها و مجتبی امیری مجد نگارش بخش روش تحقیق و بحث و نتیجه‌گیری را انجام دادند. نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تایید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته اند.

حمایت مالی

انجام پژوهش حاضر هیچ حمایت مالی نداشته است.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ تضاد منافی ندارند.

تقدیر و تشکر

نویسندگان از تمامی کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند، به خصوص مشارکت‌کننده های گرامی، تشکر و قدردانی می‌نمایند.

لازم است در مشاوره‌های پیش از ازدواج این آگاهی به زوجها داده شود تا آنها بتوانند با مشاور ازدواج و متخصص درمان مسائل جنسی در زوجها درباره مشکلات جنسی گفتگو کنند و در صورت نیاز مشاوره‌های تخصصی جهت درمان را دریافت نمایند تا از این طریق گرایش به رابطه فرازنشویی پیشگیری شود.

ملاحظات اخلاقی

پژوهش حاضر تحت شناسه اخلاق IR.IAU.ABHAR.REC.1402.002 از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر انجام شد.

در این مطالعه رعایت صداقت و امانت‌داری علمی، رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، رعایت حق بی‌نام بودن مقیاس‌ها و ناشناس ماندن آزمودنی‌ها و محرمانه نگه داشتن اطلاعات آنها، حق خروج از مطالعه، پاسخ به سؤالات و در اختیار قرار دادن نتایج در صورت تمایل مورد توجه قرار گرفته است.

References

- 1-Mierau SB. Do I Have ADHD? Diagnosis of ADHD in Adulthood and Its Mimics in the Neurology Clinic. *Neurology: Clinical Practice*. 2025;15(1):e200433.
- 2-French B, Nalbant G, Wright H & et al. The impacts associated with having ADHD: an umbrella review. *Frontiers in psychiatry*. 2024;15:1343314.
- 3-Hutt Vater C, DiSalvo M, Ehrlich A & et al. ADHD in Adults: Does Age at Diagnosis Matter? *J Atten Disord*. 2024;28(5):614-24.
- 4-Adamis D, Flynn C, Wrigley M & et al. ADHD in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Prevalence Studies in Outpatient Psychiatric Clinics. *J Atten Disord*. 2022;26(12):1523-34.



- 5-Griffin JM, Kruger S, Maturana G. Personal infidelity and professional conduct in 4 settings. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2019;116(33):16268-73.
- 6-Abdollahzadeh Rafi M , Karimi J. Prevalence of attention deficit/hyperactivity disorder based on self-report in women in Malayer city. *Quarterly Cultural-Educational Journal of Women and Family*, 2024; 19(67): 129-143.
- 7-Kiani Q, Nottagh M, Asadi M & et al. Prevention of extramarital affairs based on the approach of enriching marital life based on the socio-cultural context of Iran. *Cultural Psychology*. 2021;4(2):243-65.[Persian]
- 8-Ologele I, Kperogi I, Ibrahim A & et al. Causes of Marital Infidelity among Married Residents of Ilorin Metropolis, Kwara State, Nigeria. 2024; 5(1): 223-237.
- 9-Papagianni E. Gender and Extramarital Sexuality: Adultery, Fornication, Prostitution. *The Routledge Handbook of Gender and Sexuality in Byzantium*: Routledge; 2024.
- 10-Ngwasheng MB, Mbedzi RP. Infidelity amongst young married couples: suggestions for social work intervention. *Social Work*. 2024;60(1):123-46.
- 11-Arantes J, Barros F, Oliveira HM. Extradyadic Behaviors and Gender: How Do They Relate With Sexual Desire, Relationship Quality, and Attractiveness. *Front Psychol*. 2019;10:2554.
- 12-Xin MY, Hassan SA. Factors Contributing to Infidelity in Marriage within Asian Countries: A Systematic Review of literature. *International Journal of Academic in Research Business and Social Sciences*. 2020;10:210-24.
- 13-Fife ST, Stewart CM, Hawkins LG. Family-of-Origin, Sexual Attitudes, and Perceptions of Infidelity: A Mediation Analysis. *The American Journal of Family Therapy*. 2020;48(2):142-59.
- 14-Rokach A, Chan SH. Love and infidelity: Causes and consequences. *International journal of environmental research and public health*. 2023;20(5):3904.
- 15-Belu CF, O'Sullivan LF. Predictors of infidelity among couples. *The Journal of Sexual Medicine*. 2024;21(4):270-2.
- 16-Péloquin K, Byers ES, Beaulieu N & et al. Sexual exchanges explain the association between attachment insecurities and sexual satisfaction in long-term couples. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2024; 41(1): 23-45.



- 17-Scott SB, Ritchie L, Knopp K & et al. Sexuality Within Female Same-Gender Couples: Definitions of Sex, Sexual Frequency Norms, and Factors Associated with Sexual Satisfaction. *Arch Sex Behav.* 2018;47(3):681-92.
- 18-Tong W, Lavner JA, Jia J & et al. Dyadic Profiles of Sexual Satisfaction among Chinese Newlywed Couples over Time. *J Sex Res.* 2023;60(3):349-58.
- 19-Mallory AB. Dimensions of couples' sexual communication, relationship satisfaction, and sexual satisfaction: A meta-analysis. *J Fam Psychol.* 2022;36(3):358-71.
- 20-Aydn T, Onger ME. Depression, sexual dysfunction, life satisfaction and marriage satisfaction in women with multiple sclerosis. *The Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery.* 2022;58(1):73.
- 21-Daneshfar F, Keramat A. Sexual dysfunction and divorce in Iran: A systematic review. *J Family Med Prim Care.* 2023;12(3):430-9.[Persian]
- 22-Belu CF & O'Sullivan LF .Predictors of infidelity among couples. *The Journal of Sexual Medicine.*2024; 21(4): 270-272.
- 23-Soltanizadeh M, Bajelani p. Predicting the Attitude towards Marital Infidelity Based on Sexual Dysfunction, Intimacy and Sexual Satisfaction in Married Men and Women in Isfahan in 2017. *Zanko Journal of Medical Sciences.* 2020;21(68):32-46.[Persian]
- 24-Nazari A, Hosseinnia M, Najafi E. Sexual satisfaction and attitude toward marital infidelity among married people in Iran: the role of social media and entertainment preferences. *BMC Public Health.* 2024;24(1):1693.[Persian]
- 25-Eskandari M, Parandin S. Predicting Attitudes Toward Marital Infidelity Based on Components of Sexual Satisfaction and Intimacy in Couples. *The Women and Families Cultural-Educational.* 2022;17(58):183-99.
- 26-Peixoto MM, Lopes J. Sexual functioning beliefs, sexual satisfaction, and sexual functioning in women: a cross-sectional mediation analysis. *J Sex Med.* 2023;20(2):170-6.
- 27-Banaei M, Kariman N, Ozgoli G & et al . Sexual function among women with vaginismus: a biopsychosocial approach. *The journal of sexual medicine.*2023; 20(3): 298-312.[Persian]
- 28-Beltran-Arreche M, Fullana Noell J, Pallisera Díaz M. Perspectives of women with intellectual disabilities regarding affective sexual relationships: A systematic literature review. *Sexuality Research and Social Policy.* 2024;21(1):263-78.



- 29-Girma Shifaw Z. Marital communication as moderators of the relationship between marital conflict resolution and marital satisfaction. *The American Journal of Family Therapy*. 2024;52(3):249-60.
- 30-Galati MCR, Hollist CS, do Egito JHT & et al. Sexual dysfunction, depression, and marital dissatisfaction among Brazilian couples. *J Sex Med*. 2023;20(3):260-8.
- 31-Haseli A, Shariati M, Nazari AM & et al. Infidelity and Its Associated Factors: A Systematic Review. *J Sex Med*. 2019;16(8):1155-69.[Persian]
- 32-Morovati B. Predicting Marital Infidelity based on Sexual Function and Lovemaking Styles in Couples. *Journal of Applied Family Therapy*. 2021;2(2):391-403.[Persian]
- 33-Nazemi M, Majd MA, Ghamari M & et al. Development of a conceptual model of stable and satisfactory marriage in couples applying for adoption: a qualitative study. *Applied Family Therapy Journal*. 2023; 4(1): 34-63.[Persian]
- 34-Haslam SA, McGarty C, Cruwys T & et al. *Research methods and statistics in psychology*. SAGE Publications Limited;2024.
- 35-Kessler RC, Adler L, Ames M & et al. The World Health Organization Adult ADHD Self-Report Scale (ASRS): a short screening scale for use in the general population. *Psychol Med*. 2005;35(2):245-56.
- 36-Mokhtari H, Rabiei M, Salimi SH. Psychometric Properties of the Persian Version of Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Self-Report Scale. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology* 2015; 21 (3) :244-253.[Persian]
- 37-Karimi S, Yousefi R, Soleymani M. Making Marital Infidelity Questionnaire as valid one. *Clinical Psychology and Personality*. 2020;17(1):237-48.[Persian]
- 38-Larson JH, Anderson SM, Holman TB & et al. 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.
- 39-Bahrami N, Yaghoobzadeh A, Sharif Nia H & et al. Psychometric Properties of the Persian Version of Larsons Sexual Satisfaction Questionnaire in a Sample of Iranian Infertile Couples. *Iranian Journal of Epidemiology*. 2016;12(2):18-31.[Persian]
- 40-Fakhri A, Pakpour AH, Burri A & et al. The Female Sexual Function Index: Translation and Validation of an Iranian Version. *The Journal of Sexual Medicine* 20209;(2):514–23.



- 41-Zolfaghari S, Moradi O, Ahmadian H & et al. The Effects of Teaching Sexual Satisfaction Model on Couple Burnout. *Journal of Arak University of Medical Sciences*. 2021;24(2):246-55. [Persian]
- 42-McNulty JK, Wenner CA, Fisher TD. Longitudinal Associations Among Relationship Satisfaction, Sexual Satisfaction, and Frequency of Sex in Early Marriage. *Arch Sex Behav*. 2016;45(1):85-97.
- 43-Asadi M, Jahanbakhshi Z, Mahmoodi F & et al. Love and Belief in a Just World and Marital Commitment in Financial Infidelity in Iranian Couples. *Journal of Psychosociological Research in Family and Culture*. 2(4):36-44.