

مطالعه کیفی رضایت مندی زناشویی زوجین فرزند آزاد شهر اصفهان^۱

نسیم کوفی گر^۲

سید اسماعیل موسوی^۳

چکیده

هدف از پژوهش حاضر مطالعه کیفی رضایت زناشویی زوجین فرزند آزاد شهر اصفهان بود. روش تحقیق از نوع کیفی استقرایی و استقهامی بود که از طریق مصاحبه نیمه ساختار یافته در نهایت با ۱۴ زوج فرزند آزاد که با استفاده از روش نمونه گیری گلوله برفی، انجام گرفت. در این پژوهش زوجین فرزند آزاد (زوجینی که به اختیار خود تصمیم به فرزند آوری نداشتند) مورد مطالعه قرار گرفتند. جمع آوری و اعتبار داده ها با توجه به سه سو سازی مصاحبه، جمع آوری مستندات، و نظر صاحب نظران انجام گرفت. با جمع آوری داده ها ۲۵۰۶ جمله عبارت معنادار بدست آمد که تمامی مفاهیم، با توجه به ماهیت آنها در طبقه بندی جداگانه ای قرار گرفتند. نتایج نشان داد: رضایت مندی زناشویی برای زوجین فرزند آزاد دارای ۱۲ مقوله اصلی و ۷ مقوله فرعی می باشد که بهترین آنها در مقوله های اصلی شامل ۱- استحکام رابطه ۲- علاقه و دوست داشتن ۳- اهداف مشترک ۴- احترام متقابل می باشد.

واژه‌گان کلیدی: رضایت زناشویی، زوجین، فرزند آزاد.

۱- این مقاله مستخرج از پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی خانواده درمانی نویسنده نخست در دانشگاه آزاد خمینی شهر است.

۲- کارشناس ارشد روانشناسی خانواده درمانی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی خمینی شهر، ایران
nasimkoofigar@gmail.com

۳- استادیار گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی خمینی شهر، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول)
esmailmosavi@yahoo.com

مقدمه

خانواده قدیمی‌ترین و ممکن‌ترین هسته طبیعی است که از بدو پیدایش بشر وجود داشته است در واقع خانواده حکم سلول را در ساختمان اندام موجودات دارد و کانون حفظ سنت‌های خانوادگی و اجتماع است. خانواده به وسیله کنش-متقابل یک مرد و زن که برخی شرایط قانونی را تحقق بخشیده اند و مراسمی برای برگزاری زناشویی خود بر پا داشته اند و به طور کلی عمل آنان مورد پذیرش قانون قرار گرفته و بدان ازدواج اطلاق شده است ناشی می‌شود (کارلسون، ترجمه نوایی نژاد، ۱۳۷۸). اما آنچه در ازدواج مهم است دو مولفه سازگاری زناشویی و رضایت از ازدواج می‌باشد. گریف در تعریف سازگاری اظهار می‌کنند زوجین سازگار زن و شوهرهایی هستند که توافق زیادی با یکدیگر دارند از نوع و سطح روابطشان راضی اند از نوع و کیفیت اوقات فراغت رضایت دارند و مدیریت خوبی در زمینه وقت و مشکلات خودشان اعمال می‌کنند (گریف، ۲۰۰۰).^۱

رضایت زناشویی، مقدار علاقه مندی زوجین به یکدیگر و نگرش مثبت به متأهل بودن است که به عواملی از جمله مسایل شخصیتی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیتهای اوقات فراغت، رابطه جنسی، فرزند پروری، نقشهای مساوات طلبی و جهت‌گیری مذهبی وابسته است. (کجباغ، آقایی، کاویانی، ۲۰۰۴).^۲

رضایت زناشویی را می‌توان احساس عینی از خشنودی، رضایت و لذت تجربه شده به وسیله زن و شوهر زمانی که تمام جوانب ازدواجشان را در نظر می‌گیرند، دانست. رضایت زناشویی از انطباق بین وضعیتی که مورد انتظار است و وضعیت موجود فرد در روابط زناشویی حاصل میشود و در واقع، نگرش مثبت و لذت بخشی است که زن و شوهر از جنبه‌های گوناگون روابط زناشویی خود دارند. (وینچ، ۲۰۰۰).^۳

^۱ Greef

^۲ Aghaee & Kaviani & Kajbaf

^۳ Winch

در همین راستا برای بسیاری از افراد و همچنین زوج‌ها توانایی به دنیا آوردن فرزند، تکامل شخصیت مردانه یا زنانه، تعیین هویت و نتیجه نهایی زندگی بشر می‌باشد. به دنیا آوردن کودک و پدر و مادر شدن یکی از پایه‌های اساسی تشکیل خانواده می‌باشد. فاقد فرزند بودن زوجین تاثیر عمیقی بر وضعیت روانی آنها می‌گذارد. (چانگ کی و همکاران، ترجمه کریم زاده و همکاران، ۱۳۷۵).

زوجین فرزند آزاد افرادی هستند که توانایی فرزندآوری دارند اما بدون فرزند هستند و تمایل و برنامه ای برای بچه دار شدن ندارند و در حال رسیدن به سال‌های پایانی فرزندآوری هستند (مک اینس، ۲۰۰۶).^۱ همچنین این افراد نسبت به افراد دارای فرزند در خود مزایا یا محرومیتی احساس نمی‌کنند (ایبوزومی و موجی، ۲۰۱۱).^۲

نظریه پردازان هر نوع صلح، آشتی، همنوایی و دوری از تنش را که به دلیل رعایت کردن یک هدف برتر انجام می‌گیرد، رضایت گویند. جریان رضایت با بروز نیاز انسان به همراهی، انطباق و دوری از تنش شروع می‌شود تا براساس آن به ارضای نیاز و حرکت به سوی تعادل کامل شود. این فرایند از چهار مرحله حرکت به سوی هدف، برخورد با مانع، کوشش برای برطرف کردن مانع و کشف راه فایق آمدن بر مشکل تشکیل می‌شود (پورمقدس، ۱۳۸۴). یک جنبه مهم رضایت، با موضوع ازدواج و احساس رضایت مندی از زندگی زناشویی مرتبط است ازدواج و زندگی زناشویی مستلزم وجود سطح پایداری از رضایت زوج هاست (افخمی، ۱۳۸۵). رضایت زناشویی به عنوان میزان ادراک زوج از اینکه شریکشان نیازها و تمایلات آنها را برآورده می‌کند تعریف می‌شود (بورپی و لانگر،^۳ ۲۰۰۵ و پله،^۴ ۲۰۰۸)

1 MacInnes

2 Ibisomi, L & Mudege

3 Burpee & Langer

4 Pelege

فینچ (۲۰۰۲) به نقل از کاوه فارسانی، احمدی و فاتحی زاده، (۱۳۹۱) معتقد است که رضایت زناشویی، انطباق بین وضعیت موجود و وضعیت مورد انتظار است. براساس این تعریف، رضایت زناشویی وقتی وجود دارد که شرایط موجود در روابط زناشویی با وضعیت مورد انتظار منطبق باشد. رضایت زناشویی وضعیتی است که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع احساس خوشبختی و رضایت از همدیگر دارند. (میرگاین و کوردو، ۲۰۰۷)!

کاهش میزان باروری در ایران در ده‌های اخیر به وسیله پژوهشگران مختلفی (سرایبی، ۱۳۸۵، حسینی و عباسی‌شوازی، ۱۳۸۸، عنایت و پرنیان، ۱۳۹۲، اسحاقی و همکاران، ۱۳۹۳) (حسینی و چاووشی، ۲۰۰۶ مک دونالد^۲ و همکاران، ۲۰۱۵) گزارش شده است. اگرچه برخی از این مطالعات نشان می‌دهند که روند کلی در فرایند کاهش باروری در ایران به سوی تعویق و تأخیر در فرزندآوری و زمان بندی آن است و نه به سوی کم‌فرزندی و یا بی‌فرزندی (بحری و همکاران، ۱۳۸۵). مطالعات اخیرتر نشان می‌دهند که در بین برخی از گروه‌های جمعیتی تمایل به تک‌فرزندی و حتی عدم فرزندآوری (به صورت موقت و یا دائم) قابل مشاهده است. بررسی‌های مک‌دونالد و همکاران (۲۰۱۵) نشان می‌دهند که تعداد نهایی فرزندان برای حدود ۳۳/۷ درصد از زنان ازدواج کرده در ایران در طول دوران باروری آن‌ها یک یا صفر فرزند است و فاصله زمان ازدواج تا اولین فرزند و از اولین تا دومین فرزند افزایش یافته است. این آمارها نشان می‌دهند که تمایل به تک‌فرزندی و بی‌فرزندی در ایران در حال افزایش است و نشانه تغییری مهم در جامعه‌ای است که در آن اهمیت به نقش مادری به طور سنتی قوی است، اما زنان خواستار تعویق اولین بارداری خود بوده یا بی‌فرزند باقی می‌مانند. (رسرو لوییس و

¹ Mirgian & Cordova

² McDonald

ویلیام، ۲۰۰۹)^۱ با بررسی پیشینه تحقیق در زمینه بی‌فرزندگی و کم‌فرزندگی می‌توان تحقیقات انجام شده در داخل و خارج کشور را در دو دسته تقسیم‌بندی کرد:

هیچ‌یک از پژوهش‌های انجام‌گرفته در داخل کشور به مسئله بی‌فرزندگی ارادی نپرداخته‌اند. برخی از این تحقیقات (عباسی‌شوازی و همکاران، ۱۳۸۴؛ خداکرمی و همکاران، ۱۳۸۸؛ شریفیان و همکاران، ۱۳۹۰) به پدیده ناباروری غیرارادی یا نازایی پرداخته و به فشارهای روانی و اجتماعی ناباروران غیرارادی توجه کرده‌اند. درمقابل، برخی دیگر از محققین در داخل کشور تلاش‌های زیادی برای تبیین دلایل کاهش میزان باروری، گرایش به فرزندآوری و یا تأخیر در فرزندآوری در سال اخیر کرده‌اند. دسته‌ای از تحقیقات به تغییرات اندیشه‌ای و ساختار خانواده (عباسی‌شوازی و عسکری‌ندوشن، ۱۳۸۴؛ حسینی و عباسی‌شوازی، ۱۳۸۸) میزان استقلال زنان (عباسی‌شوازی و علی‌مندگاری، ۱۳۸۹، اسحاقی و همکاران، ۱۳۹۳) نقش متغیرهای اقتصادی و اجتماعی فرهنگی (هادی، ۱۳۹۲) و تغییرات در سبک زندگی (احمدی‌منش، ۱۳۹۱) (در میزان و الگوهای باروری پرداخته‌اند. دسته دوم به تأثیر جهانی شدن فرهنگی (عنایت‌پرنیان، ۱۳۹۲) برگرایش به فرزندآوری پرداخته‌اند. دسته سوم به نقش متغیرها مختلف جمعیتی، اجتماعی و اقتصادی (آزادی، ۱۳۹۲)، روانی و اجتماعی (بهبودی‌گندوانی، ۱۳۹۳) برتأخیر در فرزندآوری توجه داشته‌اند. دسته چهارم به تحول نقش زنان (سماکار، ۱۳۹۰) در نگرش به تک‌فرزندگی پرداخته‌اند. در نتیجه می‌توان گفت:

با توجه به مفاهیم فوق‌الذکر این سوال مطرح است که آیا فرزند دار شدن منجر به افزایش و یا کاهش رضایت مندی زوجین می‌شود و آیا فرزند دار نشدن زوجین می‌تواند منجر به افزایش رضایت مندی و یا کاهش این مقوله بسیار مهم در زندگی زناشویی باشد؟

¹ Rosero & Luis & William

روش پژوهش

با توجه به ماهیت موضوع، روش پژوهش حاضر، روش کیفی از نوع استقرایی می باشد. استفاده از رویکرد استقرایی که از آن با عنوان تحلیل محتوای متعارف هم نام برده شده است، بیشتر زمانی ضرورت می یابد که اطلاعات کافی درباره یک پدیده وجود ندارد و محقق می خواهد دانش زمینه ای لازم را در این خصوص فراهم کند. این شیوه تحلیل محتوا بیشتر به دنبال تقلیل اطلاعات و ارائه توصیفی دقیق پیرامون یک موضوع است. در این جا هدف تحقیق استقرایی، کمک به پدید آمدن یافته های تحقیق از طریق توجه به مضامین مسلط و متداول در داده هاست (توماس، ۲۰۰۶).^۱ در واقع برای نشان دادن رضایت زناشویی زوجین فرزند دار و فرزند آزاد ملزم به رجوع به سطوح عمیق زندگی آنان هستیم و باید در فرصت و شرایط مقتضی پژوهش، درک آنان از رضایت زناشویی و نداشتن یا داشتن فرزند را بررسی کنیم. روش شناسی کیفی به پژوهشگر اجازه می دهد تا به داده ها نزدیک شود و از آن طریق جنبه های تحلیلی و مفهومی تبیین را از خود داده ها بدست آورد. (ذکایی، ۱۳۸۱). رویکرد کیفی از نظر حساسیت های خاص به شرح حال افراد و تجربه زیسته آنان، انباشتی بودن، تفسیری بودن و از پیش مشخص نبودن کمک های شایانی به طرح این مطالعه خواهد کرد. همچنین این امکان را برای زوجین مورد مطالعه فراهم می کند که خود را آزادانه بیان کنند و شنیده شوند.

روش تحقیق این پژوهش کیفی از نوع استقرائی بوده و جهت تحلیل داده ها از کد بندی دستی و یا مقوله ای استفاده شده است. این امر بدان معناست که محقق با رجوع به داده های مورد مطالعه، به تدریج آنها را خلاصه می کند تا در نهایت به اصلی ترین مفاهیم و مضامین مرتبط با موضوع تحقیق دست پیدا کند. درواقع، تحلیل محتوای کیفی با رویکرد استقرایی، دستیابی به اهداف پی آیند را دنبال می کند.

¹ thomas

در این پژوهش، محقق طی فرایند طبقه بندی منظم کدها، مقوله های فرعی، مقوله های اصلی و الگوهای آشکار و پنهان را مشخص کرده است که در این مسیر با تلاش برای درک معنا، با تقلیل داده های کیفی و طبقه بندی آنها این فرایند به طور پیوسته از استخراج کدها تا نام گذاری آنها تداوم یافته و سپس بر اساس شباهت ها و تفاوت کدها، در داخل طبقات قرار گرفته است. همچنین در پایان به ازای هر مفهوم، شواهدی از متن داده ها نقل قول شده است.

در این پژوهش با بکار بردن نظریه های پیشین، پژوهشگر کار خود را با شناسایی متغیرها و مفاهیم اصلی برای طبقه بندی رمزهای اولیه آغاز کرد. در همین راستا، اگر داده ها به صورت اولیه از مصاحبه ها بدست آمده باشد، ممکن است از یک پرسش باز استفاده شده باشد که از سئوالات نیمه ساختار یافته مربوطه به مقوله بندی های از پیش تعیین شده است. به دنبال پرسش های باز، محقق پژوهش ویژه ای برای کشف تجربیات مشترک مشارکت کنندگان انجام داده و رمزگذاری بر اساس پرسش تحقیق انجام شده است. جامعه هدف این تحقیق شامل کلیه زوجین فرزند آزاد (منظور زوجینی که توانایی باروری دارند ولی به اختیار و تصمیم خود بچه دار نمی شوند) شهر اصفهان می باشد. در همین راستا در نمونه گیری مطالعات کیفی افرادی انتخاب می شوند که بتوانند بیشترین کمک را در فهم یک پدیده انجام دهند. نمونه آماری در این پژوهش به شیوه گلوله برفی انجام شده است که البته با هدف پژوهش همسانی داشته اند. البته به روش گلوله برفی اصطلاحاً، شبکه ای یا زنجیره ای نیز گفته می شود (پولیت و هیگلر، ۲۰۰۷، به نقل از باستانی، ۱۳۹۵). در این روش محقق از اولین نمونه ها که معمولاً به روش ساده که روش مناسب و کارآمد است انتخاب شده اند، می خواهد افراد دیگری را که در زمینه مورد نظر تجربیاتی دارند، معرفی کنند. جامعه هدف این تحقیق شامل ۱۴ زوج فرزند آزاد (منظور زوجینی که توانایی باروری دارند ولی به اختیار و تصمیم خود بچه دار نمی شوند) برای رسیدن به حد اشباع در شهر اصفهان می باشد.

در راستای شیوه جمع‌آوری و تحلیل اطلاعات این تحقیق، یک مطالعه کیفی از نوع تحلیل محتوا استقرایی، استفاده می‌هست که اطلاعات از طریق نمونه‌گیری مبتنی بر هدف و مصاحبه عمیق و نیمه ساختار با زوجین فرزند آزاد اصفهان جمع‌آوری شد. به همین دلیل پس از نخستین مصاحبه، عمل تحلیل شروع شد و تا زمانی ادامه یافت که پژوهشگر دیگر به داده جدیدی مواجه نشد و به نوعی همان پاسخ‌های قبلی را دریافت کرد. در چنین شرایطی پژوهشگر اصطلاحاً به نقطه اشباع (Saturation Point) رسیده است و می‌تواند گردآوری داده‌ها را متوقف کند. تحلیل داده‌ها از طریق روش تحلیل محتوای قراردادی صورت خواهد گرفت که پس از پیاده کردن مصاحبه‌های ضبط شده روی کاغذ غوطه‌وری روی تحلیل داده‌ها، کدهای اولیه استخراج می‌گردد. جهت تعیین مفاهیم اصلی، کدهای اولیه در چند مرحله مورد بازبینی، بررسی و طبقه‌بندی قرار گرفت. افراد مورد نظر تحقیق بر اساس نمونه‌گیری هدفمند و گلوله برفی انتخاب شدند. پس از اخذ رضایت آگاهانه بصورت شفاهی از مشارکت‌کنندگان و توضیح اهداف مطالعه، مصاحبه‌های رو در رو با زوجین فرزند آزاد در مرکز مشاوره و کافی شاپ انجام شد. مصاحبه با دستگاه ضبط دیجیتال ضبط گردید و زمان آن بین ۳۰ تا ۴۵ دقیقه بود. برای هر کدام از مصاحبه‌ها بین ۳ تا ۳ ساعت وقت گذاشته شد و روی کاغذ پیاده شد. سؤالات دموگرافیک معمول در ابتدا پرسیده شد و بعد سؤالات طراحی شده در مصاحبه و سپس ترتیب سؤالات با توجه به شرایط مصاحبه شونده و روند مصاحبه، انتخاب، محدود یا گسترش پیدا کردند. سؤالات طوری طراحی شده بود که بیشترین اطلاعات را از زوجین بدست آوردم و در جاهایی که نیاز به توضیح و روشن‌سازی بود از آنان خواسته می‌شد تا مثال‌های بیشتری بیاورند. مصاحبه تا رسیدن به غنای لازم و اشباع اطلاعات ادامه یافت به این معنا که با ادامه مصاحبه، اطلاعات جدیدی به داده‌ها اضافه نمی‌شد. بعد از انجام مصاحبه، ابتدا آنها با دقت گوش داده شد و بعد از آوردن دید کلی نسبت به آن‌ها، تمام مصاحبه‌ها به صورت کامل مکتوب گردید. سپس متن مکتوب مصاحبه‌ها خوانده شد، جملات و عبارات مهم تعیین و

کدها بر اساس واحدهای معنا برگرفته از توصیفات شرکت کنندگان کشف شد. سپس بر اساس شباهت، کدها که به صورت دستی انجام گرفت ادغام و دسته بندی گردید. این روند ادامه یافت تا مقوله های اصلی و مقوله های فرعی، مشخص شدند. جمع آوری داده ها با استفاده از مصاحبه نیمه ساختار یافته عمیق انجام شد. جمع آوری دادها در این پژوهش شامل مصاحبه (ضبط صدا)، و جمع آوری اطلاعات، و پوشه های حمایتی در زمینه اطلاعات مرتبط بوده است.

زیرا گفتمان های تفسیری برای همه سنت های تفسیری، چندان اهمیت دارد که تصویر وجود و پیشرفت این سنت ها و جریان های فکری، بدون روش شناسی طراحی شده برای مطالعه آزمودنی ها و گفتارهای شان بسیار دشوار است. سؤال کردن و گوش دادن به دیگران، به ما می گوید آنها چه می دانند و چه احساس و باوری دارند، این فرایند پرسیدن و گوش دادن، همان الگوی کهن مصاحبه است (لیندف و تیلور، ۱۳۸۸، گیویان، ۱۳۸۸، به نقل از مجیدی، ۱۳۹۶). در همین راستا چند مورد از سوال های مصاحبه و ویژگی های شرکت کنندگان در مصاحبه را در زیر مشاهده می کنید.

نمونه ای از سؤال های مربوط به مصاحبه با زوجین

۱. در مورد زندگی زناشویی تان توضیح دهید؟
۲. در مورد تعامل و گفتگو با همسر تان توضیح دهید؟
۳. آیا به طور کلی نگران از بین رفتن رضایت زندگی زناشویی خود هستید؟
۴. در مورد دلایلی که باعث ادامه زندگی مشترکتان شده توضیح دهید؟

ملاک های ورود زوجین فرزند آزاد

۱. مصاحبه شوندگان باید حداقل پنج سال از زندگی مشترکتان گذشته باشد.
۲. حداقل تحصیلات هر یک از زوجین دیپلم باشد.
۳. حداقل تحصیلات هر یک از زوجین دیپلم باشد.

جدول ویژگی زوجین فرزندآزاد

شماره	جنسیت	تحصیلات	سن	مدت ازدواج
۱	مرد	فوق لیسانس	۳۵	۱۰
۲	زن	فوق لیسانس	۳۳	۱۰
۳	مرد	دکتری	۳۷	۹
۴	زن	فوق لیسانس	۳۴	۹
۵	مرد	فوق لیسانس	۳۸	۸
۶	زن	فوق لیسانس	۳۵	۸
۷	مرد	فوق لیسانس	۴۰	۱۱
۸	زن	فوق لیسانس	۳۸	۱۱
۹	مرد	دکتری	۳۹	۱۰
۱۰	زن	فوق لیسانس	۳۳	۱۰
۱۱	مرد	فوق لیسانس	۴۲	۱۳
۱۲	زن	فوق لیسانس	۳۹	۱۳
۱۳	مرد	فوق لیسانس	۳۸	۸
۱۴	زن	لیسانس	۳۲	۸
۱۵	مرد	لیسانس	۳۶	۸
۱۶	زن	فوق لیسانس	۳۲	۸
۱۷	مرد	فوق لیسانس	۴۳	۱۲
۱۸	زن	دکتری	۴۰	۱۲
۱۹	مرد	دکتری	۳۹	۱۳
۲۰	زن	دکتری	۳۹	۱۳
۲۱	مرد	دیپلم	۴۱	۱۲
۲۲	زن	فوق لیسانس	۳۹	۱۲
۲۳	مرد	لیسانس	۳۹	۹
۲۴	زن	لیسانس	۳۵	۹
۲۵	مرد	دیپلم	۴۱	۸
۲۶	زن	لیسانس	۳۸	۸

۲۷	مرد	لیسانس	۳۷	۷
۲۸	زن	لیسانس	۳۳	۷

داده‌های کیفی معیارهای متفاوتی برای دقت و اعتبار داده‌ها دارند. با در نظر گرفتن مطالب فوق در پژوهش حاضر برای تعیین اعتبار مصاحبه از سه سو سازی استفاده شده است. در پژوهش حاضر سه سو سازی در تیم اعتبار بخشی و جمع آوری داده‌ها صورت پذیرفت. تیم اعتبار بخشی شامل: محقق، استاد راهنما و سایر اساتید بود. بر همین اساس سوالات مصاحبه با راهنمایی استاد راهنما برای ارزیابی رضایت زناشویی تدوین گردید سوالات مطرح شده در مصاحبه توسط استاد راهنما مورد بحث و بررسی قرار گرفت که منجر به جرح و تعدیل تعداد سوالات مصاحبه گردید به این معنی از تعداد ۳۰ سوال مطرح شده، تعداد ۲۰ سوال برای زوجین فرزند آزاد تایید گردید پس از آن مجدد توسط سه تن از اساتید خبره در روش تحقیق کیفی مورد بررسی قرار گرفت و نظرات و پیشنهادات آنها اعمال شد و بنابراین سوالات نهایی برای انجام تحقیق به ۱۶ سوال برای زوجین فرزند آزاد تقلیل یافت.

در تحقیقات کیفی روش‌های متعدد و متنوعی برای ارزیابی کیفیت و نکوئی یافته‌ها و نتایج در روش‌شناسی کیفی با عنوان معیار باید قابلیت اعتماد یا اعتماد پذیری و قابلیت تایید پذیری و همچنین قابلیت تعمیم پذیری داشته باشند (محمد پور، ۱۳۹۲). این پژوهش توسط محقق بر اساس اصول و روش‌های مصاحبه در ایجاد اعتبار موثر با افراد مورد مطالعه و فراهم نمودن اطمینان لازم جهت اخذ داده‌های واقعی از موثق بودن برخوردار گردید. در همین راستا سه سو سازی در مسیر جمع آوری داده‌ها انجام گرفت که شامل: مصاحبه (ضبط صدا)، و جمع آوری اطلاعات، و پوشه‌های حمایتی در زمینه اطلاعات مرتبط بوده است.

یافته‌ها:

جدول رضایت زناشویی زوجین فرزند آزاد

مقوله های اصلی	مقوله های فرعی	جمله کد	فراوانی
استحکام رابطه	ثبات در رابطه قوی تر شدن تدریجی رابطه تلاش برای رفع نگرانی از بین رفتن رضایت	نگران از بین رفتن رضایت زناشویی نیستم فکر می کنم هر چی جلوتر میره قوی تر میشه تلاش خودمو می کنم که رضایت فعلی که دارم خراب نشه و از بین نره	۴-۲۹-۳۵-۱۸-۲-۴۶-۲۲-۹ ۹۱-۲۰-۱۱-۶-۵۱-۸۰ -۹۲-۳۷-۱۵-۳۰-۴۲-۶۷-۲۴-۷ ۷۱-۱۰۵ ۹۳-۲۶-۸۳-۸۸-۴۴
احساس امنیت	آرامش	احساس امنیت می کنم و آرامش دارم	۹۴-۷۱-۲۸-۱۷-۵۹-۱۲-۴۱
مراقبت از یکدیگر	مراقبت از افکار مزاحم	اجازه نمیدم فکر منفی شرایطمو به هم بریزه	۱۰۴-۳۱-۲۱-۳۸-۵۰
عدم وجود مشکل	مراقبت از زندگی زناشویی به واسطه فرزند آزاد بودن	با وجود آمدن بچه اختلاف نظرها و مشکل بوجود می آید	-۷۵-۷۶-۷۴-۶۴-۱۸-۴۳-۴۸ ۳۲-۸۲
مدیریت شرایط		سعی می کنیم شرایط رو خوب مدیریت کنیم	۱۰۳-۲۷-۸۵-۷۰-۵۷-۲۳
علاقه و دوست داشتن		مهمترین دلیل ادامه زندگییم علاقه به همسر	-۹۵-۶۰-۲۵-۶۸-۵۵-۲۴-۸۶-۱ ۳۳-۶۱-۴۹-۵۳-۱۳-۹۶

	هست		
۱۰۲-۶۳-۵۸-۶۵-۳۴-۵۴-۶۶	زندگیم برنامه داره		برنامه داشتن
۱۰۱-۴۵-۳۹	من با ازدواج یاد گرفتم گذشت کنم		گذشت
۱۰۰-۳۲-۵۹-۶۹-۴۷	همه اون چیزایی که انتظار داشتم و میخواستم با ازدواج اتفاق افتاه		برآورده شدن انتظارات
۳۶-۷۲-۸-۷۷-۵-۸۴-۵۶-۵۲	رابطمون پر از احترام متقابل و برابریه	احترام به انتخاب احترام به سلیقه های مختلف	احترام متقابل
۹۸-۹۰-۸۹-۱۶-۴۰-۷۸	من با ازدواج آزادی عمل پیدا کردم		احساس آزادی
۸۱-۱۰-۷۹-۳-۷۳-۹۹-۸۷	ما هدف مشترک توی زندگیمون زیاد داریم که میخواهیم با هم به اونا برسیم		اهداف مشترک

نتایج نشان داد که مهمترین آیتم در رضایت مندی زوجین فرزند آزاد، به ترتیب بیشترین فراوانی جملات مرتبط با دو مقوله اصلی اعمم از: ۱- استحکام رابطه ۲- علاقه و دوست داشتن ۳- اهداف مشترک ۴- احترام متقابل می باشد. با توجه به نتایج بدست آمده استحکام رابطه شامل ۲ مقوله فرعی: ۱- ثبات در رابطه ۲- قوی تر شدن تدریجی رابطه است. مقوله های با فراوانی بالا و محدودتر در جدول آورده شده است.

بحث و نتیجه گیری

در همین راستا برادبری و همکاران، (۲۰۰۰) معتقد است رضایت زناشویی یکی از عوامل مؤثر در ثبات خانواده ها و در عین حال بهداشت روانی همسران و فرزندان است.

ولی آنچه مسلم است رضایت زناشویی یکی از مهمترین فاکتورهای رشد و اعتلای زوجین و عاملی مؤثر در آرامش روحی و روانی آنها به شمار می‌رود و در آینده نیز نقش بسیار مهمی در تربیت فرزندان خواهد داشت. از طرف دیگر زوجین فرزند آزاد نیز به همین مقوله یعنی استحکام روابط زناشویی و همچنین سازگاری اعتقاد دارند. البته نوع نگاه این زوجین با توجه به مقوله‌های فرعی از نوع ثبات رابطه، قوی تر شدن تدریجی رابطه می‌باشد.

در واقع اضافه شدن فرزند می‌تواند منجر به وجود مثلث در روابط گردد که نظریه پردازان بسیاری در خانواده درمانی به آن اعتقاد دارند به عنوان مثال. در مثلث تعارض ماهیت و نوع احساسات اضطراب برانگیز قابل توجه است. نباید تصور کرد که تنها احساسات خاصی مثل خشم در روابط ممنوع تلقی می‌شود. برای برخی افراد، صمیمیت و نزدیکی بسیار تهدید آمیز تر از خشم و خصومت است (پاشاشریفی و همکاران، ۱۳۹۳؛ به نقل از قربانی، ۱۳۸۷). لازم به ذکر است، متمایز کردن فرایندهای عقلانی و احساسی به معنای به شدت عینی گرا بودن و توقف اظهارات عاطفی نیست. بلکه منظور این است که افراد نباید تحت تأثیر احساساتی قرار بگیرند که به درستی در کشان نمی‌کنند. هدف تمایز یافتگی، برقراری تعادل بین احساسات و شناخت است. در تئوری سیستم‌های خانواده، کلید سلامت روان یک شخص در برخورداری او از هر دو حس تعلق به خانواده و تمایز یافتگی نهفته است. (پاشاشریفی و همکاران، ۱۳۹۳).

با توجه به اینکه هیچ جامعه‌ای نمی‌تواند ادعای سلامت کند اگر از خانواده‌هایی سالم برخوردار نباشد و هیچ یک از آسیب‌های اجتماعی نیست که فارغ از تأثیر خانواده پدید آید. زوج‌های سالم، خانواده‌های سالم را می‌سازند و خانواده‌های سالم، جامعه سالم را. پس برای داشتن جامعه‌ای سالم باید به سلامت نخستین واحد اجتماع یعنی سلامت خانواده اهمیت داد. یکی از عوامل تعیین‌کننده سلامت خانواده رضایت زناشویی است. استواری و استحکام خانواده به ازدواج و رابطه زناشویی پایدار و بنیادین بستگی دارد، یعنی هر گونه

تزلزل و سستی در رضایت زناشویی و یا نبود یک ازدواج موفق افزون بر آن که آرامش روانی زوج ها را مختل می کند، بقاء و دوام خانواده را نیز در معرض خطر قرار می دهد (مضاهری، ۲۰۰۰). در نتیجه به نظر میرسد زوجین برای فرزند آوری باید یک مسیر آگاهانه و ارادی را پشت سر بگذارند و سپس تصمیم برای فرزند آوری تصمیم بگیرند.

منابع

- ۱) احمدی منش، صادق (۱۳۹۱). «بررسی تاثیر سبک زندگی بر سطح و الگوی باروری»، **پایان نامه کارشناسی ارشد**، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران.
- ۲) آزادی، زهرا (۱۳۹۲). «بررسی عوامل موثر بر تأخیر در فرزندآوری زنان از زمان ازدواج تا تولد فرزند اول؛ مطالعه موردی زنان ۳۵-۱۵ ساله‌ی شهرستان ایلام»، **پایان نامه کارشناسی ارشد**، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران.
- ۳) اسحاقی، محمد؛ محبی، فاطمه؛ پاپی نژاد، شهربانو و جهاندار، زینب (۱۳۹۳). «چالش‌های فرزندآوری زنان شاغل در یک مطالعه ی کیفی»، **زن در توسعه و سیاست**، دوره ۱۲، شماره ۱.
- ۴) افخمی، ایمانه (۱۳۸۵). «بررسی تأثیر آموزش بخشودگی بر سازگاری، رضایتمندی و کاهش تعارضات زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر یزد»، **پایان نامه کارشناسی ارشد**، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان.
- ۵) بحری، نرجس؛ بحری، نسرين؛ عرب نژاد، براتعلی و لطفی، هما (۱۳۸۵). «بررسی مقایسه ای نگرش و عملکرد زنان نسبت به برنامه های تنظیم خانواده در بارداری های برنامه ریزی شده و ناخواسته»، **فصلنامه پژوهشی دانشکده یزد**.
- ۶) بهبودی، سمیرا (۱۳۹۳). «طراحی و روان سنجی پرسشنامه علل تأخیر در فرزندآوری در زنان نخست زا»، **پایان نامه دکترای تخصصی**، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس تهران.
- ۷) پاشاشریفی، حسن؛ معنوی پور، داوود و عسگری، فرزاد (۱۳۹۳). «بررسی ویژگی های روانسنجی پرسشنامه تمایز یافتگی خود»، **فصلنامه روانشناسی صنعتی/سازمانی**، ش ۱۸.
- ۸) پورمقدس، علی (۱۳۸۴). **روا شناسی سازگاری**، تهران: انتشارات مشعل.
- ۹) حسینی، حاتم و عباسی شوازی، محمد جلال (۱۳۸۸). «تغییرات اندیشه ای و تأثیر آن بر رفتار و ایده آل های باروری زنان کرد و ترک»، **پژوهش زنان**، دوره ۷، شماره ۲.

- ۱۰) خداکریمی، ناهید؛ هاشمی، سمیه؛ صدیق، صدیقه؛ حمدیه، مصطفی و طاهری پناه، ربابه (۱۳۸۸). «تجربه زندگی با ناباروری: یک بررسی پدیدارشناسی»، **فصلنامه باروری و ناباروری**، دوره دهم، شماره، چهارم.
- ۱۱) ذکایی، محمد سعید (۱۳۸۱). «نظریه و روش در تحقیقات کیفی»، **فصلنامه علوم اجتماعی**، شماره ۱۲.
- ۱۲) سرایی، حسن (۱۳۸۵). «تداوم و تغییر خانواده در جریان گذار جمعیتی ایران»، **فصلنامه انجمن جمعیت شناسی ایران**، شماره ۲.
- ۱۳) سماکار، ندا (۱۳۹۰). «بررسی عوامل موثر بر نگرش به تک فرزندی، مطالعه موردی زنان در آستانه ی ازدواج شهر تهران»، **پایان نامه کارشناسی ارشد**، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبائی تهران.
- ۱۴) شریفیان، الهام و صادقیان، ریحانه (۱۳۹۰). «بررسی تأثیر عوامل اجتماعی موثر بر درمان ناباروری در زنان نازا»، **فصلنامه علوم اجتماعی**، شماره پنجاه و هشتم.
- ۱۵) عباسی شوازی، محمد جلال، عسکری ندوشن، عباس (۱۳۸۴). «تغییرات خانواده و کاهش باروری در ایران: مطالعه موردی استان یزد»، **نامه علوم اجتماعی**، شماره ۲۵.
- ۱۶) عباسی شوازی، محمد جلال؛ علی مندگاری، ملیحه (۱۳۸۹). «تأثیر ابعاد متفاوت استقلال زنان بر رفتار باروری آن ها در ایران»، **پژوهش زنان**، دوره ی ۸، شماره ۱.
- ۱۷) عنایت، حلیمه و پرینان، لیلا (۱۳۹۲). «مطالعه رابطه جهانی شدن فرهنگی و گرایش به فرزندآوری»، **فصلنامه زن و جامعه**، سال چهارم، شماره دوم.
- ۱۸) قربانی، نیما (۱۳۸۷). **روان درمانگری پویشی فشرده کوتاه مدت مبانی و فنون**، تهران: انتشارات سمت.
- ۱۹) جان کارلسون و همکاران (۱۳۷۸). **خانواده درمانی**، ترجمه شکوه نوایی نژاد، تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
- ۲۰) مجیدی، علی (۱۳۹۶). «تحلیل روایت جانبازان شهرستان خمینی شهر از میزان اثرگذاری جانبازی بر سبک زندگی»، **پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره**، دانشگاه آزاد اسلامی خمینی شهر.

۲۱) محمدپور، احمد (۱۳۹۲). **روش تحقیق کیفی ضد روش-منطق و طرح در روش**

شناسی کیفی، تهران: انتشارات جامعه شناسان.

۲۲) هادی، صادق (۱۳۹۲). «تعیین‌کننده‌های جمعیتی، اجتماعی- فرهنگی و اقتصادی مؤثر بر

میزان باروری مطالعه موردی زنان متأهل شهرستان اشنویه»، **پایان نامه کارشناسی ارشد**،

دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه تربیت معلم، تهران.

- 23) Bradbury, Frank Fincham, D, Beach, S (2000). Research on the nature and determinants.
- 24) Burpee, L.C., & Langer, E.J. Mindfulness and marital satisfaction, (2005). *Journal of Adult Development*, 12: 43-51.
- 25) Greef, A. P. (2000). Characteristics of families that function well. *Journal of Family Psychology*, 21, 948-963.
- 26) Hosseini-Chavoshi M., McDonald P. et Abbasi-Shavazi M., The Iranian Fertility Decline, 1981-1999: An Application of the Synthetic Parity Progression Ratio Method. *Populations 2006/5-6, Volume 61, p. 701-718.*
- 27) Ibisomi, L & Mudege, N (2011), "Childlessness: perceptions, acceptability and the gender dimension".sixth African population conference: past, present, and future.
- 28) McDonald, Peter; Hosseini-Chavoshi, Meimanat, Abbasi-Shavazi, Mohammad Jalal & Rashidian, Arash (2015); An assessment of recent Iranian fertility trends using parity progression ratios. *DEMOGRAPHIC RESEARCH VOLUME 32, ARTICLE 58, PAGES 1581-1602. DOI: 10.4054/DemRes.2015.32.58*
- 29) Mirgain, S.A., & Cordova, J.V. Emotion skills and marital Health: The association between observed and self-reported emotion skills, Intimacy, and Marital Satisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, (2007). 26: 983-1009.
- 30) MacInnes, J (2006) Voluntary Childlessness, Fertility 'Plans' and The 'Demand' For Children: Evidence from Eurobarometer Surveys", *Centr d'Estudis Demogràfics, Papers De memografia* 287: 1-53.
- 31) Rosero-Bixby, Luis & Dow, William H. (2009), Surprising SES Gradients in Mortality, Health, and Biomarkers in a Latin American Population of Adults, *Psychological Sciences and the Journal of Gerontology: Social Sciences*. Published online: 4.doi: 10.1093/gerund/gbn004.

- 32) Thomas, David R. (2006). A General inductive approach for qualitative data analysis. American Journal of Evaluation. Vol27. No. 2Volume 32, Issue 3, May 1993, Pages 545-553.