

بررسی کیفی چالشها، تغییرات و رضایت زناشویی زنان در گذر به والدینی

زهرا جهان بخشی^۱ - ناصر یوسفی^۲ - حسین کشاورز افشار^۳

چکیده

تاریخ دریافت: ۹۲/۴/۴ - تاریخ پذیرش: ۹۳/۴/۱۰

تولد یک کودک تغییر چشمگیری در سیستم خانواده به وجود می‌آورد و باعث تنظیم مجدد سیستم خانواده می‌شود، هدف این پژوهش این بود که مشخص شود زنان در انتقال به مرحله والدینی چه چالش‌ها و تغییراتی را تجربه می‌کنند، و رضایت زناشویی زنان در انتقال به مرحله والدینی چگونه است. این پژوهش از نوع توصیفی بوده که به روش کیفی و به روش پدیدارشناسی انجام گرفت. نمونه‌گیری در یک نمونه ۳۰ نفری به روش مبتنی بر هدف انجام و تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. برای گردآوری داده‌ها از مصاحبه با مادران نخست‌زا استفاده شد. به منظور دستیابی به موثق بودن و پایایی داده‌ها از معیارهای بازنگری ناظرین و مشارکت‌کنندگان در پژوهش استفاده شد. یافته‌های این پژوهش نشان داد که مادران با چالش‌های تغییر دیدگاه در مورد خود، نداشتن فعالیت‌ها و سبک زندگی سابق، از دست دادن جنبه‌های هویت حرفه‌ای، کاهش علاقه به صمیمیت جنسی، باورهای سنتی در مورد نقش جنسیتی فرزند، تمرکز طاقت‌فرسا به کودک، زمان کم یا منابع کم برای انجام حرفه و نقش همسری، افزایش استرس و احساس افسردگی، افزایش نیاز به سازماندهی، نداشتن اوقات مشترک، محدود شدن روابط زن و شوهر، تقویت رابطه مادر با فرزند، محدود شدن آزادی و احساس نابرابری نقش، عدم مدیریت مشترک در امور فرزند و مساوات طلبی در اجرای نقش، اضطراب

۱. دانشجوی دکتری مشاوره دانشگاه علامه طباطبایی

۲. دانشیار دانشگاه کردستان دانشکده علوم انسانی

۳. مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیة الله عج الله، تهران، ایران

تغییر نقش، تعیین مرزها و زیر منظومه‌ها، روبرو بودند و در زمینه رضایت زناشویی ۳ نفر عدم رضایت زناشویی (تجربه بحران شدید)، ۴ نفر عدم رضایت زناشویی (تجربه بحران متوسط)، ۳ نفر کاهش کوتاه مدت، فصلی در رضایت زناشویی، ۳ نفر عدم تغییر در رضایت زناشویی. ۱۷ نفر افزایش در رضایت زناشویی را گزارش کردند. با توجه به یافته‌های این مطالعه می‌توان نتیجه‌گیری کرد که زنان با چالشهای مهمی روبرو هستند که در خیلی مواقع بایستی مداخلات آموزشی درمانی با خانواده صورت پذیرد. متخصصان بهداشت روانی باید به حیطه گذر به والدینی توجه ویژه داشته باشند.

کلیدواژه‌ها: زنان، گذر والدینی، رضایت زناشویی.

مقدمه

پژوهشگران برای نکتته تأکید می‌ورزند که هر خانواده در محیط تغییر به سر می‌برد و مراحل انتقال اصلی، مراحل کلی و جهان شمول هستند. اینکه خانواده تا چه اندازه به سلامت از یک مرحله به مرحله ای دیگر وارد می‌شود، تأثیر بسزایی بر توانایی آن خانواده در اجرای تکالیف مراحل بعدی خواهد داشت. (کار، ۱، ۲۰۱۲). یکی از این تکالیف، ورود به مرحله والدینی است که از مهم‌ترین و در عین حال دشوارترین وظایفی است که بیشتر افراد بالغ در طول دوران زندگی خود تجربه می‌کنند و این تکلیف مستلزم اتخاذ یک نقش جدید در زندگی است که تا این زمان زوجین، هیچ‌گاه چنین تجربه‌ای نداشته‌اند و لازم است برای این تغییرات و ایفای نقش جدید، آمادگی داشته و با آن سازگار شوند. به عنوان مثال تغییرات بدنی که در طی حاملگی اتفاق می‌افتد و یا مهم‌تر از آن تغییرات هیجانی و روانی که با تولد فرزند ارتباط دارد ممکن است برای والدین مثبت و هیجان‌آور یا مشکل‌آفرین باشد (انجمن شیر و تغذیه^۱، ۲۰۱۰)

بسیاری از والدین لذت و شادی را در نوزادشان پیدا می‌کنند (نوتاریوس و گاتمن^۳، ۲۰۰۲) ولی در عین حال با چالش‌های مهمی مثل تقاضای مراقبت از نوزاد مواجه می‌شوند. به علاوه تولد نخستین کودک مستلزم سازگاری زیاد در زندگی زوجها خواهد بود که شامل

1. Carr
2. breast-feeding
3. Gottman & Notarius

تغییر در سبک زندگی، اولویت‌ها و روابطشان است (پسیسی^۱، ۲۰۰۰). این تغییرات عمده زندگی می‌توانند استرس را باشند. والدین با افزایش تقاضاهای جدید در زندگی‌شان، همراه با از دست دادن حمایت‌های محیطی از جانب دوستان و همکاران روبرو می‌شوند. از جمله جنبه‌هایی که بسیاری از زوج‌ها ذکر می‌کنند و سبک زندگی آن‌ها را به طور کلی تغییر می‌دهد. شامل تمرکز طاقت فرسا بر کودک، افزایش نیاز برای سازماندهی، نداشتن زمان کافی برای یکدیگر بودن و نداشتن فعالیت‌ها و تغییر سبک زندگی سابق، کمبود خواب در ماه‌های اول و مشکلات مالی که تعدادی از زوج‌ها به عنوان چالش توصیف می‌کنند مطالعات متعددی نیز کاهش رضایت زناشویی را در دوران گذار به والدینی نشان می‌دهند (بلسکی و رووین، ۱۹۹۰؛ کوان و کوان، ۲۰۰۳؛ گاتمن و نوتریوس^۲، ۲۰۰۲). اکثریت مطالعات طولی در مورد انتقال به مرحله والدینی کاهش در رضایت زناشویی را گزارش کرده‌اند (موس، بولند، فاکسمن و ئوین^۳، ۱۹۸۶، اینگفر، ۱۹۸۶).

(کلور^۴، ۲۰۱۰). این مطالعات در کشورهای مثل آلمان (کلور، ۲۰۱۰) (اینگفر^۵، ۱۹۸۸)، هلند (جانسون و کلوتر^۶، ۲۰۰۷)، انگلستان انجام گرفته است. با این حال، یافته‌های مهم در میان مطالعات این است که تعداد قابل توجهی از والدین نیز تغییرات در رضایت را در طول دوره گذار تجربه نمی‌کنند و برخی زوج‌ها حتی افزایش رضایت را تجربه می‌کنند (بلسکس و رووین^۷، ۱۹۹۰).

بعنوان مثال پژوهش فراتحلیلی تونگ و کمپل و فاستر^۸ (۲۰۰۳) نشان داد که زنان نسبت به مردان کاهش بیشتری در رضایت زناشویی در انتقال به مرحله والدینی تجربه

-
1. Pacey
 2. Belsky & Rovine; P. A. Cowan & Cowan; Gottman & Notarius
 3. Moss, Bolland, Foxman, & Owen
 4. Kluwer
 5. Engfer
 6. Kluwer & Johnson,
 7. Belsky & Rovine
 8. Twenge, Campbell, & Foster

می‌کنند. مطالعه هاستون و ونجلیست^۱ (۱۹۹۵) نشان داد بین رضایت زناشویی زوج‌های صاحب فرزند و بدون فرزند تفاوتی وجود ندارد. دیوو ویل کوکس^۲ (۲۰۱۱) گزارش کردند که کاهش در رضایت زناشویی برای تمام مادران جدید اتفاق نمی‌افتد و برخی از آنها رضایت زناشویی شان ثابت می‌ماند و حتی افزایش نیز می‌یابد.

با نگاهی به ادبیات موضوع شاهد نوعی سردرگمی و تناقض در یافته‌های مطالعات هستیم و این امر می‌تواند ناشی از پیچیده بودن انتقال به مرحله والدینی برای زوجها باشد. تمامی این مطالعات در رابطه با زوجها و زنان فرهنگ‌های غربی و آمریکایی انجام گرفته است و تعمیم نتایج آن به زوجها و زنان ایرانی خالی از اشکال نیست. به همین جهت این انگیزه برای محققان ایجاد شد که براستی گذر به مرحله والدینی برای زنان در ایران با توجه به فرهنگ ایرانی اسلامی و اهمیت و تأکید نقش مادری و پرورش فرزند در استحکام خانواده چگونه است؟

روش پژوهش

در پژوهش حاضر ابتدا ۳۰ نفر از مادرانی که در یک ماه اخیر قبل از اجرای پژوهش در شهر تهران در مرکز درمانی و آموزشی منطقه ۱۵ تهران جهت انجام واکسیناسیون کردن نوزادانشان مراجعه کرده بودند به روش نمونه‌گیری در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. این ۳۰ نفر متاهل و دامنه‌ی سنی آنها ۲۰ تا ۴۰ سال بوده و سپس مورد مصاحبه قرار گرفتند. فرایند مصاحبه به گونه‌ای بود که ابتدا با کسب اجازه از این افراد یک رابطه صمیمی و همدلانه با آنها برقرار می‌شد، سپس اهداف پژوهش برای آنها مطرح می‌شد و رضایت آنها برای ادامه همکاری جلب می‌شد.

معیار ورود به مطالعه شامل مادرانی بودند که برای اولین بار مادری را تجربه کرده و تمایل به شرکت در مطالعه داشتند و همچنین قادر به در اختیار قرار دادن داده‌ی مورد

نظر بودند و بیش از سه سال از تولد فرزندشان نمی‌گذشت. روش نمونه‌گیری نیز بر اساس روش مبتنی بر هدف انجام شد. روش گردآوری داده‌ها شامل مصاحبه و مکالمه ژرف و عمیق و یادداشت‌برداری بود. جمع‌آوری داده‌ها تا حصول اشباع داده‌ها ادامه یافت که در پایان تعداد شرکت‌کنندگان در پژوهش به ۳۰ نفر رسید. تحلیل داده‌ها بر اساس روش هفت مرحله‌ای کلایزی^۱ گام به گام انجام گرفت. پس از اخذ مجوز لازم، شرکت‌کنندگان انتخاب گردیدند. نحوه‌ی انجام و اهداف مطالعه برای آنان توضیح داده شد و در زمان مناسب و ساعات خلوت بخش، اقدام به مصاحبه و ثبت آن گردید و در صورت نامناسب بودن شرایط یا درخواست شرکت‌کننده، فرصت و مکان دیگری با توافق وی تعیین می‌شد. مدت هر مصاحبه از ۳۰ الی ۹۰ دقیقه و میانگین آن ۶۰ دقیقه بود. محقق برای راحتی و احساس امنیت مصاحبه شونده، با توافق فرد، مصاحبه‌ها را انجام می‌داد. در این پژوهش، از سؤالات باز پاسخ استفاده شد. مصاحبه با یک سؤال وسیع و کلی شروع شد و سپس با استفاده از راهنمایی و جهت‌دهی، سؤالات اضافی برای تشویق و دستیابی به توضیحات بیشتر پرسیده شد. اطلاعات مربوط به زمینه فردی و خانوادگی، تعاملات قبل و بعد از تولد فرزند چارچوب مناسبی برای کاوش در بررسی چالش‌ها، تغییرات و رضایت زناشویی زنان در انتقال به مرحله والدینی به دست داد. علیرغم اینکه این اطلاعات در مصاحبه با همه شرکت‌کنندگان در پژوهش جمع‌آوری گردید، ولی ترتیب طرح مطالب در همه مصاحبه‌ها یکسان نبود. پژوهشگر در کار با مادران نقش مشاور و پژوهشگر را داشت. در پایان هر مصاحبه، مطالب ثبت شده و یادداشت‌های در عرصه، به متن نوشتاری تبدیل شد. گردآوری داده‌ها و تجزیه و تحلیل به صورت هم‌زمان انجام شد. این روند تا پایان مطالعه و دستیابی به اشباع داده‌ها ادامه یافت. پس از انجام دو مرحله اول تجزیه و تحلیل مصاحبه اول، مصاحبه بعدی انجام گرفت. پس از اشباع اطلاعات، انجام مصاحبه خاتمه یافته و مرحله آخر تجزیه و

تحلیل انجام شد. به منظور حصول اطمینان از موثق بودن داده‌ها، از بازنگری ناظرین و شرکت‌کنندگان استفاده گردید و در صورت نیاز تغییرات لازم انجام شد. ملاحظات اخلاقی که در این پژوهش رعایت شد، شامل آگاه نمودن مشارکت‌کنندگان در خصوص اهداف مطالعه، حق انصراف از شرکت در مطالعه در هر زمان از تحقیق، محرمانه نگه داشتن کلیه اطلاعات مربوط به آنان اعم از فایل‌های صوتی و متن نوشتاری، اخذ رضایت‌نامه، هماهنگی جهت زمان و مکان انجام مصاحبه و حق آگاهی از نتایج مطالعه بود.

یافته‌ها

تحلیل داده‌ها با استفاده از روش کلایزی و به شرح زیر انجام شده است. در مرحله اول، مطالب اصلی هر مصاحبه استخراج و به همان صورت (زبان شرکت‌کنندگان) نوشته شد. به منظور هم‌احساس شدن با تجربیات و توصیفات شرکت‌کنندگان کلیه متون بازخوانی شد. در مرحله دوم، هر متن مرور شده و عبارات مهم استخراج گردید. در این مرحله، واژه‌ها و عبارات مهم و مرتبط با چالشها از متون مصاحبه استخراج گردید. سپس در مرحله سوم، معنای هر عبارت مهم توضیح داده شد. محقق با مفهوم بخشیدن به هر یک از واحدهای معنای استخراج شده تلاش نمود تا معانی را خلاصه کند. در مرحله چهارم تجزیه و تحلیل، معنای خلاصه به صورت دسته‌هایی از درونمایه‌ها سازماندهی شدند، که محقق جهت موثق و معتبر نمودن مطالب به توصیف اصلی شرکت‌کنندگان رجوع نمود. همچنین به اختلافات میان و یا مابین دسته‌های گوناگون توجه کرده و به دسته‌بندی مفاهیم خلاصه شده به درون دسته‌های خاص پرداخته است. در مرحله پنجم کدها به صورت دسته‌های مرتبط با هم در یک دسته کلی ترو سپس خوشه‌هایی قرار گرفتند که از این خوشه‌ها مفاهیم محوری به دست آمد. یافته‌ها نشان داد که بطور کلی مادران بیشترین تغییرات را مربوط به تغییر دیدگاه درباره خود ذکر کردند که در زیر آورده شده است:

جدول ۱ توزیع فراوانی چالش‌های زنان در انتقال به مرحله والدینی در گروه نمونه مورد بررسی

درصد	فراوانی	چالش‌ها و تغییرات	
۹۳/۳۳	۲۸	تغییر دیدگاه در مورد خود	هویت و اضافه بار نقش
۵۶/۶	۱۷	نداشتن فعالیت‌ها و سبک زندگی سابق	
۵۰	۱۵	از دست دادن جنبه‌های هویت حرفه‌ای	
۶۳/۳	۱۹	کاهش علاقه به صمیمیت جنسی	
۱۳/۳	۴	باورهای سنتی در مورد نقش جنسیتی فرزند	درگیری زیاد با نقش
۱۰۰	۳۰	تمرکز طاقت‌فرسا به کودک	
۶۰	۱۸	زمان کم یا منابع کم برای انجام حرفه و نقش همسری	
۶۰	۱۸	افزایش استرس و احساس افسردگی	
۳۶/۶	۱۱	افزایش نیاز به سازماندهی	
۸۳-۳	۲۵	نداشتن اوقات مشترک	غرق شدن در نقش
۳۳/۳	۱۰	محدود شدن روابط زن و شوهر	
۷۵	۲۵	تقویت رابطه مادر با فرزند	تعارض نقش
۵۰	۱۵	محدود شدن آزادی و احساس نابرابری نقش	
۴۰	۱۲	عدم مدیریت مشترک در امور فرزند و مساوات طلبی در اجرای نقش	
۶۰	۱۸	اضطراب تغییر نقش	
۱۶/۶	۵	تعیین مرزها و زیرمنظومه‌ها	

توزیع فراوانی وضعیت رضایت زناشویی در روایات زنان در انتقال به

مرحله والدینی در گروه نمونه مورد بررسی

درصد	فراوانی	وضعیت رضایت زناشویی
۱۰	۳	عدم رضایت زناشویی (تجربه بحران شدید)
۱۳/۳	۴	عدم رضایت زناشویی (تجربه بحران متوسط)
۱۰	۳	کاهش کوتاه مدت، فصلی در رضایت زناشویی
۱۰	۳	عدم تغییر در رضایت زناشویی
۵۶/۶	۱۷	افزایش رضایت زناشویی

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش نشان داد که مادران با چالشهای تغییر دیدگاه در مورد خود، نداشتن فعالیت‌ها و سبک زندگی سابق، از دست دادن جنبه‌های هویت حرفه‌ای، کاهش علاقه به صمیمیت جنسی، باورهای سنتی در مورد نقش جنسیتی فرزند، تمرکز طاقت فرسا به کودک، زمان کم یا منابع کم برای انجام حرفه و نقش همسری، افزایش استرس و احساس افسردگی، افزایش نیاز به سازماندهی، نداشتن اوقات مشترک، محدود شدن روابط زن و شوهر، تقویت رابطه مادر با فرزند، محدود شدن آزادی و احساس نابرابری نقش، عدم مدیریت مشترک در امور فرزند و مساوات طلبی در اجرای نقش، اضطراب تغییر نقش، تعیین مرزها و زیرمنظومه‌ها، روبرو بودند و در زمینه رضایت زناشویی ۳ نفر عدم رضایت زناشویی (تجربه بحران شدید)، ۴ نفر عدم رضایت زناشویی (تجربه بحران متوسط)، ۳ نفر کاهش کوتاه مدت، فصلی در رضایت زناشویی، ۳ نفر عدم تغییر در رضایت زناشویی. ۱۷ نفر افزایش در رضایت زناشویی را گزارش کردند.

طبق یافته‌های کوان و کوان والدین ممکن است با تغییر در دیدگاه‌های خود از خودشان روبرو شوند. در طی انتقال به مرحله والدینی، سهم احساس خود مادر و پدر افزایش می‌یابد؛ و احساس مادر از هویت کارمند / دانشجو کمتر می‌شود. علاوه بر این، کاهش اعتماد به نفس برای مادران جوان بین حاملگی و شش ماه بعد از تولد و برای پدران شش ماه تا هجده ماه پس از تولد، در نهایت قبل از بازگشت به خط پایه اتفاق می‌افتد.

این یافته‌ها با پژوهش‌های پیسی، کست^۱ (۲۰۰۴) همخوان است. در پژوهش حاضر نمونه مورد مطالعه بیان کردند که صمیمیت جنسی آن‌ها تحت تأثیر انتقال به مرحله والدینی کاهش یافت. این کاهش به علت ضعف جسمانی، خستگی و یا تردید درباره شروع فعالیت جنسی بعد از یک مدت طولانی عدم آمیزش جنسی و درد همراه با

مقاربت و همچنین مصاحبت و تماس‌های جسمی کمتر با همسر و نگرانی از بارداری مجدد بود. این کاهش به عنوان یک تغییر مهم در رابطه با همسرانشان، منجر به از دست دادن صمیمیت جنسی و هیجانیشان می‌شد. زنان مورد مطالعه درباره نحوه مدیریت چالش‌های جنسی مطالب کمتری را بیان کردند که این امر به خاطر بازگو نکردن مسائل جنسی نزد دیگران و راحت نبودن بحث درباره مسائل جنسیشان بود. این بازگو نکردن مسائل جنسی نزد همسرانشان نیز متأسفانه به حل مسئله اشتراکی آن‌ها صدمه می‌زد و مانع صمیمیت هیجانی و جنسی می‌شد. این یافته با تحقیقات

لارنس و کاب، راتمن و راتمن^۱ (۲۰۰۸)، پیسی (۲۰۰۴)، لیبلیوم^۲ (۲۰۰۲)، رید^۳ (۱۹۹۹) همخوان است. یکی دیگر از تغییرات در طی انتقال به مرحله والدینی تقسیم کار است. والدین جدید تمایل به اتخاذ شیوه‌های سنتی‌تر کار، در خانواده دارند از قبیل اینکه زنان بیشتر کارهای خانه و مراقبت از فرزندان را بدون در نظر گرفتن ساعت کار خودشان برعهده بگیرند. در طی انتقال به مرحله والدینی، زنان میزان زمان انجام کارهای خانه را افزایش می‌دهند. در حالی که، زمان انجام کارهای خانه در مردان مشابه سابق است. در واقع، قبل از تولد نوزاد، زنان سه برابر در مقایسه با مردان بیشتر در کارهای خانه زمان صرف می‌کنند (بیست و چهار ساعت در مقایسه با نه ساعت). در طی انتقال به مرحله والدینی، به طور میانگین هر هفته شش ساعت وقت صرف کارهای خانه می‌کنند. انتقال به مرحله والدینی شکاف جنسیتی را با توجه به تقسیم کار افزایش می‌دهد.

محققان نشان می‌دهند عدم تعادل بین تقسیم وظایف کاری بعد از تولد بچه ممکن است بر عملکرد زن و شوهر تأثیر بگذارد (کوان و کوان، ۲۰۰۰). به طور خاص‌تر، انتظارات برآورده شده یا برآورده نشده مادران در مورد دخالت پدر در مراقبت از کودک با میزان

1. Lawrence, Rothman, Cobb, Rothman, & Bradbury

2. Leiblum

3. Read

رضایت از رابطه هر دو زوج مرتبط است. این یافته با پژوهش دیووویلکوکس^۱ (۲۰۱۱)، باکستر، هویت، هاینز^۲ (۲۰۰۸)، گجردیگن و سنتر^۳ (۲۰۰۵)، کوان و کوان (۲۰۰۰)، مک درمید و همکاران^۴ (۱۹۹۰) همخوان است.

زوج‌هایی که در مورد اجرای نقش‌های فردی خود به عنوان والد توافق دارند میزان کمتری نارضایتی زناشویی را در گذار به والدینی تجربه می‌کنند. به نظر پژوهشگر در زندگی زوج‌های هر دو شاغل، زنان بیشتر از مردان تصمیمات حرفه‌ای خود را با نیازهای خانوادگی منطبق می‌کنند و بیشتر از مردان مسئولیت خانه و مراقبت از فرزند را بر عهده می‌گیرند. زنان احتمال دارد که مسئولیت‌های زیادتری بپذیرند. این نابرابری باعث رنجش زنان شده و تعارض بین زوج‌ها را افزایش می‌دهد. همان‌گونه که انتظار می‌رود، زنان وقتی شغلشان با دیگر مسئولیت‌های آن‌ها تداخل می‌کند، بیشتر دچار تعارض می‌شوند. اگرچه زنان ممکن است نسبت به انجام رفتارهای مردان انعطاف بیشتری داشته باشند، با این حال از نقش‌های جنسی اجتماعی ضربه می‌خورند. این یافته با پژوهش‌های دیو، ویلکوکس (۲۰۱۱)، لی و دوهرتی^۵ (۲۰۰۷)، بیانچی، میلکی، سیرو رابینسون^۶ (۲۰۰۰)، کست (۲۰۰۴)؛ بلسکی و کلی (۱۹۹۰) همخوان است.

زمینه چالش برانگیز برای زنان درگیری زیاد با نقش بود که شامل تمرکز طاقت فرسا به کودک، زمان کم یا منابع کم برای انجام حرفه و نقش همسری، افزایش استرس و احساس افسردگی، افزایش نیاز به سازماندهی، نداشتن اوقات مشترک بود. زوج‌ها زمانی که صاحب فرزند می‌شوند، باید نسبت به گذشته در نگرش و رفتار خود تغییری ایجاد کنند. زن و شوهری که تلاش می‌کنند فقط والد خوبی برای فرزندانشان باشند، نمی‌توانند نیازهای همسر خود را برآورده سازند. همچنین به گونه‌ای که فقط نقش همسری را خوب

1. Wilcox & Dew

2. Baxter, Hewitt, & Haynes

3. Gjerdingen & Center

4. MacDermid, Huston, & McHale

5. Lee & Doherty

6. Bianchi, Milkie, Sayer, & Robinson

ایفا می‌کنند، در تربیت فرزند و ایفای نقش والدینی با مشکل مواجه می‌شوند. ایجاد تعادل بین نقش‌های زن و شوهری و والد و فرزند در تشکیل خانواده سالم اهمیتی اساسی دارد. همین امر در عین حال برای بعضی از زوج‌ها مخصوصاً در اوایل زندگی به سادگی امکان پذیر نیست.

این یافته با پژوهش‌هایی که در مورد موارد زیر انجام گرفته است همخوان است. خستگی با الیک، هادسون و فلیک^۱ (۲۰۰۳)، عدم اوقات فراغت با کلکس، جنی، پری و جنکینز^۲ (۲۰۰۸) و کاهش زمان با هم بودن زوج می‌تواند باعث کاهش رضایت زناشویی شود. پری، جنکینز و کالکستون^۳ (۲۰۱۱). به ویژه تقسیم کارهای خانه می‌تواند مسئله شود با کستر و همکاران (۲۰۰۸) مخصوصاً هنگامی که مادران احساس کنند این تقسیم وظایف غیر عادلانه می‌باشد گروت و کلارک^۴ (۲۰۰۱).

انتقال به مرحله والدینی باعث اختلال و استرس در روابط نمی‌شود بلکه این مسائل و مشکلاتی است که قبلاً وجود داشته‌اند در این مرحله تشدید می‌گردند اگر پدر و مادر در مسئولیت‌ها و انتظارات جدید غرق شوند، آن‌ها ممکن است نقش‌های بیشتری را تجربه کنند و در نتیجه در معرض خطر بیشتری برای افسردگی قرار گیرند و ممکن است حال و هوای عاطفی منفی‌تری با خانواده‌شان داشته باشند.

تحقیقات نشان می‌دهند انتقال به مرحله والدینی استرس روانی هر دو والد را افزایش می‌دهد. اما زنان به طور ویژه‌تری از این شرایط تأثیر می‌پذیرند. برای مثال موسسه ملی بهداشت، جعفرپور، اسفندیاری، (۲۰۰۷) گزارش دادند ۸۰٪ از زنان بعد از بارداری نوسانات خلق و خو، احساس اضطراب و غم را تجربه می‌کنند. در حالی که این حالت تا دو هفته بعد از بارداری بدون مصرف دارو محو می‌شود.

افرادی که حمایت اجتماعی بالاتری دارند، از سلامت بهتری برخوردارند. همچنین

1. Elek, Hudson, & Bouffard
2. Claxton & Perry-Jenkins
3. Perry-Jenkins & Claxton
4. Grote & Clark

بررسی‌ها گویای آن هستند که واکنش‌های فیزیولوژیک نسبت به استرس، تحت تاثیر حمایت اجتماعی تغییر می‌کند و حمایت اجتماعی موجب فائق آمدن بر مشکلات زندگی زناشویی می‌شود. نتایج پژوهش حاضر در این زمینه با یافته‌های پوسمنتیر^۱ (۲۰۰۸)، پری - جنکنز، پیرس و سیر^۲ (۲۰۰۷) کلور و جانسون (۲۰۰۷)، دهلی و لاندرز^۳ (۲۰۰۵)، ساراسون و ساراسون، گورانگ،^۴ (۱۹۹۷). همخوان است.

۱۰ نفر شرکت‌کننده کاهش رضایت زناشویی را گزارش کردند با این وجود از این ۱۰ نفر تنها سه نفر بحران را در انتقال به مرحله والدینی نشان دادند. تغییر در هویت و ناهمخوانی نقش‌ها باعث چالش در روابط همسرانشان شد و ۷ نفر دیگر کاهش نسبتاً کمی را در رضایت زناشویی بیان می‌کردند. بیشترین کاهش در رضایت زناشویی قبل از تولد نوزاد بود این شرکت‌کنندگان در اولین سال ازدواجشان به طور ناگهانی حامله شده بودند و این کاهش رضایت زناشویی از ماه عسل زندگی‌شان شروع شده بود. و در ارتباط با اولویت داشتن کارهای خانه دچار ناخشنودی بودند و به طور کلی رضایت زناشویی این ۱۰ زن تحت تاثیر انتقال به مرحله والدینی قرار گرفت.

زنانی که در این پژوهش نارضایتی زناشویی را گزارش کردند بارداریشان ناخواسته بود بنابراین تأکید بر اهمیت برنامه‌ریزی برای بارداری جهت برخورداری از رضایت زناشویی مهم است این یافته همخوان با پژوهش لارنس و همکاران (۲۰۰۸) است؛ و همچنین زنانی که زود حامله شده بودند و مدت زیادی از ازدواج آن‌ها نمی‌گذشت و دچار نارضایتی شده بودند. چون در این مدت فرصت سازگاری با همسر و زندگی جدید را نداشتند و اضافه شدن نفر سوم مشکل آن‌ها را شدید کرده بود. و در پژوهش حاضر تمام زنان نارضایتی زناشویی را بعد از تولد فرزند ذکر نکرده‌اند و برخی از آنها افزایش رضایت زناشویی را ذکر کرده‌اند و این نتیجه حتی رضایت زناشویی را بالاتر از سایر فرهنگ‌ها ذکر کرده‌اند.

1. Posmontier
2. Perry-Jenkins, Goldberg, Pierce, & Sayer
3. Dehle & Landers
4. Gurung, Sarason, & Sarason

از جمله محدودیت‌های این پژوهش این بود که این مطالعه در شهر تهران و در منطقه ۱۵ انجام گرفت. بنابراین در تعمیم یافته‌های این پژوهش باید محتاط بود. این پژوهش با مادران به تنهایی انجام گرفت و پدران در این پژوهش حضور نداشتند و حضور آن‌ها می‌توانست به توصیفات غنی درباره تغییرات این دوره بیانجامد.

از جمله پیشنهادهای می‌توان براساس این پژوهش ارایه نمود این است که تسهیل کردن بحث‌ها و گفتگوها در مورد نقش‌های جنسیتی زن و شوهر به طریق غیر جانب‌دارانه موثر است. آموزش آن‌ها در مورد تغییرات ویژه ایی که با افزایش مسئولیت مراقبت از کودک به وجود می‌آید. ممکن است به اشتراک گذاشتن یافته‌های پژوهش‌ها با آن‌ها در مورد این موضوع باشد. کمک به آن‌ها که به طور موثر در مورد انتظاراتشان از دیگری گفتگو کنند؛ و کمک به آن‌ها که از انتظارات غیر واقع‌بینانه و نامعقول خود از دیگری (همسر) آگاه گردند.

منابع

- Baxter, J., Hewitt, B., & Haynes, M. (2008). Life course transitions and housework: Marriage, parenthood, and time on housework. *Journal of Marriage and Family*, 70 (2), 259-272.
- Belsky, J., & Rovine, M. (1990). Patterns of marital change across the transition to parenthood: Pregnancy to three years postpartum. *Journal of Marriage and the Family*, 5-19.
- Bianchi, S. M., Milkie, M. A., Sayer, L. C., & Robinson, J. P. (2000). Is anyone doing the housework? Trends in the gender division of household labor. *Social forces*, 79 (1), 191-228.
- breast-feeding, P. o. C. a. A. P. A. i. c. w. t. A. o. P. o. p. (2010).
- *Principles and methods used in parenting*. Tehran: Publications promoting breastfeeding.
- Carr, A. (2012). *Family therapy: Concepts, process and practice*: John Wiley & Sons.
- Cast, A. D. (2004). Well-being and the transition to parenthood: An identity theory approach. *Sociological Perspectives*, 47(1), 55-78.
- Claxton, A., & Perry-Jenkins, M. (2008). No fun anymore: Leisure and marital quality across the transition to parenthood. *Journal of Marriage and Family*, 70(1), 28-43.
- Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (2000). *When partners become parents: The big*

life change for couples: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

- Cowan, P. A., & Cowan, C. P. (2003). Normative family transitions, normal family processes, and healthy child development.
- Dehle, C., & Landers, J. E. (2005). You can't always get what you want, but can you get what you need? Personality traits and social support in marriage. *Journal of social and clinical Psychology*, 24(7), 1051-1076.
- Elek, S. M., Hudson, D. B., & Bouffard, C. (2003). Marital and parenting satisfaction and infant care self-efficacy during the transition to parenthood: The effect of infant sex. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 26(1), 45-57.
- Engfer, A. (1988). The interrelatedness of marriage and the mother-child relationship. *Relationships within families: Mutual influences*, 104-118.
- Gjerdingen, D. K., & Center, B. A. (2005). First-time parents' postpartum changes in employment, childcare, and housework responsibilities. *Social Science Research*, 34(1), 103-116.
- Gottman, J. M., & Notarius, C. I. (2002). Marital research in the 20th century and a research agenda for the 21st century. *Family process*, 41(2), 159-197.
- Grote, N. K., & Clark, M. S. (2001). Perceiving unfairness in the family: Cause or consequence of marital distress? *Journal of personality and social psychology*, 80(2), 281.
- Gurung, R. A., Sarason, B. R., & Sarason, I. G. (1977). Personal characteristics, relationship quality, and social support perceptions and behavior in young adult romantic relationships. *Personal Relationships*, 4(4), 319-339.
- Huston, T. L., & Vangelisti, A. L. (1995). How parenthood affects marriage. *Explaining family interactions*, 147-176.
- Jafarpour, M., Esfandyari, M., Mokhtarsahi, S., & Hoseini, F. S. (2007). The effect of stressful life events on postpartum depression. *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences*, 10(4).
- Kluwer, E. S. (2010). From partnership to parenthood: A review of marital change across the transition to parenthood. *Journal of Family Theory & Review*, 2(2), 105-125.
- Kluwer, E. S., & Johnson, M. D. (2007). Conflict frequency and relationship quality across the transition to parenthood. *Journal of Marriage and Family*, 69(5), 1089-1106.
- Lawrence, E., Rothman, A. D., Cobb, R. J., Rothman, M. T., & Bradbury, T. N. (2008). Marital satisfaction across the transition to parenthood. *Journal of Family Psychology*, 22(1), 41.
- Lee, C.-Y. S., & Doherty, W. J. (2007). Marital satisfaction and father involvement during the transition to parenthood. *Fathering: A Journal of Theory, Research, and Practice about Men as Fathers*, 5(2), 75-96.
- Leiblum, S. R. (2002). Reconsidering gender differences in sexual desire: An update. *Sexual and Relationship Therapy*, 17(1), 57-68.
- MacDermid, S. M., Huston, T. L., & McHale, S. M. (1990). Changes in marriage associated with the transition to parenthood: Individual differences as a function of sex-role attitudes and changes in the division of household labor. *Journal of Marriage and the Family*, 475-486.

- Moss, P., Bolland, G., Foxman, R., & Owen, C. (1986). Marital relations during the transition to parenthood. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 4(1-2), 57-67.
- Pacey, S. (2004). Couples and the first baby: responding to new parents' sexual and relationship problems. *Sexual and Relationship Therapy*, 19(3), 223-246.
- Perry-Jenkins, M., & Claxton, A. (2011). The Transition to Parenthood and the Reasons "Momma Ain't Happy." *Journal of Marriage and Family*, 73(1), 28-23.
- Perry-Jenkins, M., Goldberg, A. E., Pierce, C. P., & Sayer, A. G. (2007). Shift work, role overload, and the transition to parenthood. *Journal of Marriage and Family*, (69(1), 138-123.
- Posmontier, B. (2008) Functional status outcomes in mothers with and without postpartum depression. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 53(4), 318-310.
- Read, J. (1999). ABC of sexual health: Sexual problems associated with infertility, pregnancy, and ageing. *BMJ: British Medical Journal*, 318(7183), 587.
- Twenge, J. M., Campbell, W. K., & Foster, C. A. (2003). Parenthood and Marital Satisfaction: A Meta-Analytic Review. *Journal of Marriage and Family*, 65(3), 583-574).
- Wilcox, W. B., & Dew, J. (2011). Motherhood and marriage: A response. *Journal of Marriage and Family*, 73(1), 32-29.

