



Qualitative comparison of satisfactory stable marriages and marriages with dissatisfaction in infertile couples

Maryam. Nazemi¹, Mojtaba. Amiri Majd^{*2}, Mohammad. Ghamari³ & Masoud. Asadi⁴

1. PhD Student in Counseling. Department of Counseling, Islamic Azad University, Abhar Branch, Abhar, Iran
2. *Corresponding Author: Associate Professor, Department of Psychology, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran
3. Associate Professor of the Counseling Group, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Abhar, Iran
4. Assistant Professor of Psychology, Faculty of Humanities, Arak University, Arak, Iran

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
Article type Original research Pages: 1-18 Corresponding Author's Info Email: amirimajd@abhariau.ac.ir Article history: Received: 2022/12/12 Revised: 2023/04/01 Accepted: 2023/04/10 Published online: 2023/10/02 Keywords: <i>marriage, marital satisfaction, couples, infertility, quality.</i>	Background and Aim: The aim of this study was to compare the quality of satisfactory stable marriage and dissatisfaction-associated marriages in infertile couples. Methods: This study was conducted using a qualitative method using the grounded theory method. Using purposeful sampling method, participants were selected according to inclusion criteria and finally 18 infertile couples with satisfactory and stable marriage and 15 infertile couples in marriage with dissatisfaction were interviewed semi-structured and the data were analyzed using Colaizzi's method. Results: The result of open coding was reaching 202 primary codes, 84 sub-categories and 8 main categories and one central category. The central issue in this study is infertility: a dynamic for experiencing genuine and committed love in marriage or its dissatisfaction and disintegration. Data analysis showed that protective and risk factors affecting satisfactory stable marriage and couples with dissatisfaction were defined in three areas of intrapersonal factors, interpersonal and couple factors and factors related to family system. Conclusion: According to the results of this study, achieving acceptance of infertility and the experience of genuine and committed love in marriage or its dissatisfaction and collapse is not accidental in infertile couples, but by choosing constructive and active action or using ineffective strategies created and is an individual, family and interactive process that infertile couples can make with conscious efforts to grow and transcend marriage and take care of it, companionship, couple unity and acquisition. Couple skills and efficient strategies for health and happiness and finally gain satisfaction and stability in marriage and prevent dissatisfaction and breakdown of their marriage.



This work is published under CC BY-NC 4.0 license.

© 2023 The Authors

How to Cite This Article:

Nazemi, M., Amiri Majd, M., Ghamari, M., & Asadi, M. (2023). Qualitative comparison of satisfactory stable marriages and marriages with dissatisfaction in infertile couples. *jayps*, 4(7): 1-18.



مقایسه کیفی ازدواج‌های پایدار رضایتمند و ازدواج‌های همراه با نارضایتی در زوج‌های نابارور

مریم نظامی^۱، مجتبی امیری مجد^{۲*}، محمد قمری^۳ و مسعود اسدی^۴

۱. دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران
۲. دانشیار، گروه روان‌شناسی، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران
۳. دانشیار، گروه مشاوره، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران
۴. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه اراک، اراک، ایران

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: پژوهشی صفحات: ۱۸-۱	زمینه و هدف: ناباروری در سراسر جهان و در همه فرهنگ‌ها به‌عنوان یک تجربه استرس‌زا و بحرانی و تهدیدکننده برای ثبات فردی، زناشویی، خانوادگی و اجتماعی شناخته‌شده است و علاوه بر مشکلات جسمانی، با مجموعه‌ای از علائم روانی نیز همراه شده است. هدف از پژوهش مقایسه‌ی کیفی ازدواج پایدار رضایتمند و ازدواج‌های همراه با نارضایتی در زوج‌های نابارور بود. روش پژوهش: این پژوهش با شیوه کیفی و با استفاده از روش نظریه داده بنیاد انجام شد. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، مشارکت‌کنندگان با توجه به معیارهای ورود به پژوهش انتخاب شدند و تا رسیدن به اشباع نظری در نهایت ۱۸ زوج نابارور دارای ازدواج رضایتمند و پایدار و ۱۵ زوج نابارور در ازدواج همراه با نارضایتی مورد مصاحبه نیمه ساختاریافته قرار گرفتند و داده‌ها با استفاده از روش کلاسیزی تحلیل شدند. یافته‌ها: ماحصل مرحله‌ی کدگذاری باز، رسیدن به ۲۰۲ کد اولیه، ۸۴ مقوله فرعی و ۸ مقوله اصلی و یک مقوله‌ی مرکزی بود. مقوله‌ی مرکزی در این پژوهش ناباروری: پوششی برای تجربه‌ی عشق اصیل و متعهدانه در ازدواج و یا نارضایتی و فروپاشی آن است. تحلیل داده‌ها نشان داد که عوامل محافظت‌کننده و خطرناک مؤثر بر ازدواج پایدار رضایتمند و ازدواج‌های همراه با نارضایتی در سه حیطه‌ی عوامل درون فردی، عوامل بین فردی و زوجی و عوامل مرتبط با منظومه‌ی خانواده تعریف شدند. نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج این پژوهش، رسیدن به پذیرش ناباروری و تجربه‌ی عشق اصیل و متعهدانه در ازدواج یا نارضایتی و فروپاشی آن، در زوجین نابارور اتفاقی نیست بلکه با انتخاب و اقدام سازنده و فعالانه و یا به‌کارگیری راهبردهای غیر مؤثر ایجادشده و فرایندی است فردی، خانوادگی و تعاملی که زوجین نابارور می‌توانند با تلاش آگاهانه جهت رشد و تعالی ازدواج و مراقبت از آن، همراهی، اتحاد زوجی و کسب مهارت‌های زوجی و راهبردهای کارآمد در راستای سلامت و شادکامی اقدام کرده و در نهایت رضایت و پایداری در ازدواج را کسب نمایند و مانع ایجاد نارضایتی و فروپاشی ازدواجشان گردند.
اطلاعات نویسنده مسئول ایمیل: amirimajd@abhariau.ac.ir	
سابقه مقاله	
تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۹/۲۱	
تاریخ اصلاح مقاله: ۱۴۰۲/۰۱/۱۲	
تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۲/۰۱/۲۱	
تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۷/۱۰	
واژگان کلیدی ازدواج، رضایت زناشویی، زوجین، ناباروری، کیفی.	
انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC 4.0 صورت گرفته است. تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است.	



شیوه استناد به این مقاله

نظامی، مریم، امیری مجد، مجتبی، قمری، محمد، و اسدی، مسعود. (۱۴۰۲). مقایسه کیفی ازدواج‌های پایدار رضایتمند و ازدواج‌های همراه با نارضایتی در زوج‌های نابارور. *مطالعات روان‌شناختی نوجوان و جوان*، ۴(۷): ۱۸-۱.

مقدمه

ناباروری در سراسر جهان و در همه فرهنگ‌ها به‌عنوان یک تجربه استرس‌زا و بحرانی و تهدیدکننده برای ثبات فردی، زناشویی، خانوادگی و اجتماعی شناخته‌شده است و علاوه بر مشکلات جسمانی، با مجموعه‌ای از علائم روانی نیز همراه شده است (کیم موون، ۲۰۲۰). در زمینه بیماری‌های قرن ۲۱ که تأثیر منفی بر کیفیت زندگی افراد می‌گذارند، ناباروری بعد از سرطان و بیماری‌های قلبی و عروقی، سومین عاملی است که کیفیت زندگی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. مشکل شایعی است که حدود ۱۵-۱۰ درصد زوج‌ها را شامل می‌شود (کورتیز، ۲۰۱۷). اکثر زوج‌های تازه ازدواج کرده منتظر تولد کودک هستند اما پس از یک سال رابطه جنسی محافظت نشده، تقریباً ۱۵٪ از زوج‌ها نمی‌توانند بارور شوند و در مواجهه با این چالش، افراد باید معنا و ارزش تبدیل شدن به یک والد و همچنین تصمیم‌گیری در مورد مراحل و چگونگی رسیدن به این هدف را دوباره ارزیابی کنند. (مارس برنستین، ۲۰۲۱). ناباروری موقعیتی بحرانی به وجود می‌آورد که زندگی عاطفی و روان‌شناختی زوج و کیفیت و هویت ازدواجشان را مورد تهدید قرار می‌دهد و می‌تواند نقش مهمی در بهزیستی و زندگی خانوادگی آن‌ها داشته باشد (صمدائی گله کلائی و همکاران، ۲۰۱۶).

تجربه ناباروری که برخی آن‌ها بحران ناباروری نام نهاده‌اند با استرس‌های فیزیکی، اقتصادی، روان‌شناختی، اجتماعی همراه است که تمامی جنبه‌های زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. زوج‌های نابارور، اغلب ناباروری را فشارآورترین حادثه زندگی خود دانسته که می‌تواند باعث از هم گسیختگی ثبات خانواده شود. از آنجایی که سلامت روانی حالتی است فراتر از عدم وجود بیماری‌ها و معیارهایی چون رفاه و بهزیستی جسمی، روانی و اجتماعی را شامل می‌شود؛ بنابراین با تشخیص ناباروری، استرس زیادی ایجاد و بهزیستی روانی کاهش می‌یابد پیامدهای روانی، اجتماعی تشخیص ناباروری، تحمیل

استرس طاقت فرسا است و زنان را مستعد تجربه افسردگی، اضطراب و مشکلات در رابطه جنسی، کاهش اعتماد به نفس و در نهایت سطوح پایین تری از بهزیستی روانی و کیفیت زندگی را ایجاد می‌کند. عواملی مانند میزان دلبستگی زوجین، کیفیت رابطه، باورهای شخصی و اجتماعی، اعتقادات مذهبی می‌تواند میزان سازگاری با ناباروری را تحت تأثیر قرار می‌دهد (ظریف گلبار، ۲۰۲۰).

نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که ناباروری و روش‌های درمان آن می‌تواند به تغییراتی در عملکرد فردی و زناشویی زوج‌ها منجر شود. ناباروری تأثیر عمیقی بر زندگی مشترک افراد دارد و از این رو می‌تواند سبب کاهش رضایتمندی از زندگی مشترک در بین آن‌ها گردد (گانث، ثیاگراجان و نیگش، ۲۰۱۳). صمدائی گله کلائی و همکاران (۲۰۱۶) در مروری جامع بر پیشنهادی پژوهش‌های انجام شده در ارتباط با موضوع عوامل مرتبط با رضایت زناشویی در بین زوج‌های نابارور، این یافته‌ها را در ۶ طبقه دسته بندی کردند: عوامل جمعیت شناختی، استفاده از روش‌های کمک باروری، سلامت روان شناختی، کیفیت زندگی، حمایت اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی و عملکرد جنسی. در حقیقت رابطه‌ی زناشویی رضایت بخش در بین زوج‌های نابارور نیاز به صمیمیت و احساس تعلق خاطر زن و شوهر را برآورده ساخته، میزان عواطف مثبت (همچون شادکامی) بین آن‌ها را افزایش داده و در نتیجه سلامت جسمی و روانی شان را نیز بهبود می‌بخشد (احمدی فروشانی، یزدخواستی، صفاری حاجت آقائی و نصر اصفهانی، ۲۰۱۴).

دیلوا شوران و سارین (۲۰۱۳) در یک مطالعه اکتشافی در زمینه کیفیت زندگی زناشویی زوج‌های نابارور به این نتیجه رسیدند که ناباروری بر تمام ابعاد کیفیت زندگی زناشویی زوج‌ها موثر است اصلی‌ترین اثر بر بعد عاطفی زندگی زوج‌های نابارور است به همین دلیل محققان باید نیازهای عاطفی و روان‌شناختی زوج‌های نابارور را مورد

و کونا، ۲۰۲۰). بر اساس مطالعات انجام شده ۸۰ درصد افراد نابارور دچار یک اختلال روانشناختی شامل عدم رضایت‌مندی زناشویی، اختلال در روابط بویژه زوج‌ها، عدم رضایت جنسی، کاهش اعتماد به نفس در ارتباط جنسی و تعداد نزدیکی‌ها، کاهش میل جنسی، خشم و تاثیرات منفی عاطفی می‌باشند (ماهادین، هامدان - منصور، هاباشنه و دارداس، ۲۰۲۰).

در صورتی که بسیاری از اوقات وقتی زوج‌های نابارور برای درمان مراجعه می‌کنند متوجه می‌شوند خدمات درمانی منحصر به مشکل جسمی نازایی است و مسائل روان شناختی آن‌ها که بر کیفیت، رضایت و پایداری ازدواج شان تأثیرگذار است، نادیده گرفته می‌شود (صفوی‌زاده و منشی، ۲۰۲۰؛ جعفر زاده کنارسری و همکاران، ۲۰۱۵). تحقیقات نشان می‌دهد جنبه‌های روان شناختی می‌تواند نقش مهمی در درمان پزشکی و سازگاری روانی با ناباروری داشته باشد؛ کما اینکه ناباروری نیز پیامدهای روانی زیادی در بر دارد (پدرو و آندیپاتین، ۲۰۱۴ و پودولسکا و بیزان، ۲۰۱۱). اسلامی و بهبهانی (۲۰۱۴) طی تحقیقی پیرامون نیازهای اجتماعی، زناشویی، درمانی و مذهبی در بین زوج‌های نابارور، به این نتیجه رسیدند زوج‌های نابارور به راه‌حل‌هایی راهبردی برای ابراز احساسات و تبادل نظر با یکدیگر درباره مواجهه با چالش ناباروری نیازمندند و آن‌ها باید آموزش‌هایی درباره‌ی صمیمیت، همدردی و همدلی با احساسات یکدیگر و نیز اطلاعاتی درباره روش‌های درمان ناباروری و پیامدهای روانی اجتماعی آن کسب کنند. با تشخیص ناباروری، انتظارات یک زوج از زندگی مورد چالش قرار می‌گیرد و آن‌ها در حالی که با یک منبع اضطراب ناخواسته و برنامه ریزی نشده مواجه می‌شوند، اغلب به دانش و مهارت کافی برای مواجهه و سازگاری با این موقعیت مجهز نیستند (ابهرزنجانی و همکاران، ۲۰۱۴). بررسی پویایی‌های روان شناختی و ارتباطی زوج‌های ناباروری که ازدواجی با کیفیت بالا و پائین دارند، می‌تواند اطلاعات مفیدی را فراهم بیاورد که در به حداقل رساندن مشکلات زندگی

توجه قرار دهند. تحقیقی که این موضوع (رضایت زناشویی در بین زوج‌های نابارور ایرانی) را مورد بررسی قرار دهد، از این جهت نیز مهم و اساسی است که کیفیت زناشویی نه تنها سلامت و خوشی افراد در ازدواج و زندگی مشترک را تحت تاثیر قرار می‌دهد، بلکه سایر روابط و زمینه‌ها در بیرون و درون خانواده نیز مخصوصاً در بین زوج‌های نابارور متأثر از آن است. هنگامی که زن و شوهر محرک‌های تنش‌زایی چون ناباروری را تجربه می‌کنند و از روابط زناشویی خود راضی نیستند، برخی بررسی‌ها نشان می‌دهد حتی بر سلامت روانی (تامپسون، ۲۰۱۳) و سلامت جسمی (سلطان و طهیر، ۲۰۱۱) این دسته از زوج‌ها نیز تأثیری، منفی برجای می‌گذارد. از سوی دیگر رضایت زناشویی مطلوب به عنوان جنبه‌ی مهمی از بهزیستی زندگی خانوادگی، با سطح افسردگی پائین‌تر (ویسمن، ۲۰۰۱)، سلامت جسمی بهتر و بیماری جسمی کمتر (هلمز و بوهلر، ۲۰۰۷) و پیامدهای مثبت دیگری رابطه دارد (آلندروف و گیمیر، ۲۰۱۳).

رضوی و صالحیان (۱۴۰۱) در پژوهشی نشان دادند استرس ادراک شده با سازگاری زناشویی و مولفه‌های آن (سازگاری زناشویی، همبستگی دو نفری، توافق دو نفری، ابراز محبت) و رضایت جنسی و مولفه‌های آن (رضایت جنسی، نگرش جنسی، کیفیت زندگی جنسی و سازگاری جنسی) رابطه منفی و معنی‌داری دارد. به این معنی که با کاهش استرس ادراک شده سازگاری زناشویی و مولفه‌های آن و همچنین رضایت جنسی و مولفه‌های آن افزایش می‌یابد. دو مورد از عواملی که احتمالاً تحت تاثیر درمان ناباروری و استرس‌های ناشی از این درمان قرار می‌گیرد، سازگاری زناشویی و رضایت جنسی می‌تواند باشد.

مسائل جنسی از لحاظ اهمیت در ردیف مسائل درجه اول یک زندگی زناشویی قرار دارند و سازگاری در روابط جنسی و تناسب و تعادل در مقدار تمایل جنسی در زن و مرد از مهمترین علل خوشبختی و موفقیت زندگی زناشویی است (نیک رادوس، سولجاکیک و رانس، تومیک

شرکت‌کنندگان در تحقیق به صورت داوطلبانه و از طریق روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. در این پژوهش زوجین نابارور دارای ازدواج پایدار رضایت‌مند، زوجینی هستند که حداقل ده سال از ازدواج آن‌ها گذشته باشد، دارای فرزند بیولوژیک نبوده و براساس مقیاس‌های استاندارد شده سلامت عمومی (گلدبرگ، ۱۹۷۸) و مقیاس کیفیت زناشویی (باسبی و کران، ۱۹۹۵) نمره‌ی بالاتر از متوسط را کسب کرده باشند. گروه دوم زوجین ناباروری بودند که حداقل ده سال از ازدواج آن‌ها گذشته باشد، دارای فرزند بیولوژیک نبوده و براساس مقیاس‌های استاندارد شده سلامت عمومی (گلدبرگ، ۱۹۷۸) و مقیاس کیفیت زناشویی (باسبی و کران، ۱۹۹۵) نمره پائین‌تر از متوسط را کسب کرده باشند. در پژوهش به منظور رعایت اصول اخلاقی از زوج‌ها برای شرکت در مطالعه و ضبط صدا رضایت گرفته شد و راجع به اهداف پژوهش حاضر، علت ضبط جلسه مصاحبه، محرمانه ماندن اطلاعات و هویت آن‌ها توضیحات لازم ارائه و پس از کسب اجازه مصاحبه‌ها به شکل عمیق و نیمه ساختار یافته و به صورت حضوری انجام شد. انتخاب نمونه، جمع‌آوری اطلاعات و تحلیل اطلاعات تا زمان اشباع نظری که محقق به اطمینان رسید که اطلاعات جدید تکرار همان اطلاعات قبلی بود انجام شد و مصاحبه با ۱۵ شرکت‌کننده به اشباع نظری رسید ولی برای اطمینان از این اشباع، مصاحبه‌ها تا ۱۸ مورد در زوجین رضایت‌مند ادامه یافت و در گروه ازدواج‌های همراه با نارضایتی ۱۵ زوج مورد مصاحبه قرار گرفتند. یادداشت‌ها طی مراحل تحلیل کلایزی (محمدپور، ۱۳۸۹) تحلیل شد. برای اطمینان از روایی پژوهش و افزایش دقت و مقبولیت یافته‌ها، بازبینی توسط مشارکت‌کنندگان، بازبینی توسط همکار و جستجوی شواهد مغایر لحاظ شد.

ابزار پژوهش

۱. **مصاحبه نیمه ساختاریافته:** روش اصلی جمع‌آوری داده‌ها در پژوهش حاضر، مصاحبه از نوع نیمه

خانوادگی و افزایش کیفیت و پربارسازی ازدواج زوج‌هایی که با چالش ناباروری مواجه می‌شوند، یاری‌کننده باشد. نتایجی که از پژوهش حاضر حاصل خواهد شد در کمک به زوج درمانگران و زوج‌های نابارور دو نقش مهم خواهد داشت: اول اینکه از جنبه بنیادی، زوج درمانگران و مشاوران ازدواج توصیفی غنی و عمیق از تجارب افراد از رضایت زناشویی زوج‌های نابارور به دست خواهند آورد که می‌تواند به نوع مواجهه زوج‌ها با این مسأله کمک کند و نیز اطلاعاتی را برای زوج‌هایی که با مسأله ناباروری مواجه‌اند، درباره مولفه‌های مرتبط با رضایت زناشویی و چگونگی ارتقاء سطح آن و نیز پیامدهای آن فراهم بیاورد که می‌تواند برایشان راهگشا و کمک‌کننده باشد. دوم اینکه از جنبه کاربردی، با توجه به کمبود پژوهش‌های بومی در زمینه رضایت زندگی زناشویی زوج‌های نابارور، یافته‌های به دست آمده از این تحقیق می‌تواند در ارائه خدمات مناسب در جهت ارتقاء سطح کیفیت زندگی زناشویی زوج‌های ناباروری که تصمیم می‌گیرند به زندگی مشترک خویش ادامه دهند، در مراکز درمان ناباروری و مراکز مشاوره روان‌شناختی فراهم بیاورد و همچنین اساسی را برای مطالعات آینده در زمینه بررسی عوامل مرتبط با کیفیت زناشویی در بین زوج‌های نابارور در فرهنگ ایرانی فراهم سازد. با توجه به آنچه گفته شد، این مطالعه درصدد شناسایی و مقایسه عوامل مؤثر در ازدواج‌های پایدار رضایت‌مند با عمری بیش از ۱۰ سال و ازدواج‌های همراه با نارضایتی در زوجین نابارور است.

روش پژوهش

در این پژوهش برای بررسی تجارب عمیق و زیسته زوجین نابارور از روش مطالعه کیفی از نوع پدیدارشناسی استفاده شده است چرا که ازدواج پایدار رضایت‌مند و ازدواج‌های همراه با نارضایتی مفهومی وابسته به فرهنگ است و بافت فرهنگی و اجتماعی که ما در آن زندگی می‌کنیم، ابعاد و جنبه‌های گوناگونی دارد که بر ازدواج پایدار و میزان رضایتمندی زوجین نابارور اثر می‌گذارد.

تشکیل شده بودند با هم مقایسه و آنهایی که با هم شباهت داشتند حول محور مشترکی قرار گرفتند. در نهایت در کدگذاری انتخابی یکپارچه سازی و پالایش مقوله‌ها انجام شد تا مقوله‌های فرعی و اصلی مشخص و مقایسه مقوله‌های ازدواج‌های پایدار رضایت‌مند و ازدواج‌های همراه با نارضایتی صورت گیرد. برای اعتباریابی کدگذاری‌ها از راهبرد چند سویه سازی داده‌ها استفاده شد؛ لذا در طول این پژوهش و مصاحبه‌ها چنانچه احساس میشد درباره موضوع و یا پیامی، برداشتی متفاوت از منظور و پیام شرکت‌کننده‌ها وجود داشته باشد، با آن‌ها در میان گذاشته می‌شد و سؤال می‌شد که آیا تفسیری که از پیام‌ها برداشت شده، صحیح است یا خیر (اعتباریابی توسط اعضاء) همچنین مصاحبه‌های ضبط شده پیاده سازی می‌شد و سپس به دقت به آن‌ها گوش داده می‌شد. افزون بر این، سه مصاحبه‌ای که کار کدگذاری آن‌ها به پایان رسیده بود به سه محقق در حوزه نظریه زمینه‌ای داده شد و از آن‌ها درخواست شد که این سه مصاحبه را به صورت مستقل کدگذاری کنند. (استفاده از فن ممیزی) همچنین با رجوع به داده‌های خام، الگوی نهایی با داده‌های خام مقایسه و ارزیابی شد. پژوهشگر در این مرحله، فرایند رفت و برگشتی میان مصاحبه‌های خام و مصاحبه‌های کدگذاری شده را انجام داده که براین اساس مقایسه مداوم مصاحبه‌ها و فرایند کدگذاری و مقایسه مقوله‌ها صورت گرفته است (مقایسه‌های تحلیلی).

یافته‌ها

در این تحقیق که به مدت بیش از یک سال به طول انجامید هدف، مقایسه کیفی ازدواج‌های پایدار رضایتمند و ازدواج‌های همراه با نارضایتی در زوج‌های نابارور بود. ماحصل مرحله‌ی کدگذاری باز، رسیدن به ۲۰۲ کد اولیه، ۸۴ مقوله فرعی و ۸ مقوله اصلی و یک مقوله‌ی مرکزی بود. مقوله‌ی مرکزی در این پژوهش ناباروری: پویشی برای تجربه‌ی عشق اصیل و متعهدانه در ازدواج و یا نارضایتی و فروپاشی آن است. تحلیل، بررسی و مقایسه

ساختاریافته بود. در مصاحبه اکتشافی نیمه ساختاریافته مجموعه‌ای از سؤال‌های اولیه تهیه شده و به صورت رو در رو بررسی شدند. پرسش‌های اولیه بر مبنای مرور ادبیات پژوهش، مشورت با افراد متخصص و کار میدانی مقدماتی تهیه شدند. پژوهشگر تلاش کرد تا داده‌های کیفی به صورت مستقل و اکتشافی به دست آید و نتایج آن بدون دست کاری ذهنی و ارایه الگوی خاصی مورد تحلیل قرار گرفت. علاوه بر پرسش‌های اساسی، در طول مصاحبه از سؤالات کنکاشی نیز برای درک عمیق‌تر پدیده مورد مطالعه استفاده شد. سؤال‌های مصاحبه به صورت کلی و بیشتر با سؤال‌های باز آغاز گردید مثال: چه ویژگی‌های فردی در شما یا همسران هست که باعث رضایت / نارضایتی زندگی زناشویی است؟ نقش اطرافیان و خانواده‌های اصلی شما در میزان رضایت / نارضایتی از زندگی متاهلی شما چگونه است؟ چه مهارت‌هایی را هر کدام از شما دارید که به این میزان رضایت / نارضایتی کمک کرده است؟

روش اجرا

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کلایزی (محمدپور، ۱۳۸۹) استفاده شد. در ابتدا فایل صوتی مصاحبه‌های ضبط شده به صورت متن درآمد در گام بعدی، متن مصاحبه‌ها در اختیار چند نفر از متخصصان قرار داده شد و با توجه به سؤال‌های مطرح شده در مصاحبه بیان کردند که آیا می‌توانیم به اهداف پژوهش دست یا بیم یا خیر؟ پس از اصلاحات مدنظر متخصصان فرآیند مصاحبه‌های اصلی آغاز گردید. پس از هر مصاحبه فرایند تحلیل یا کدگذاری انجام گردید. انجام مصاحبه‌ها تا اشباع نظری ادامه یافت. برای کدگذاری باز، متن مصاحبه‌ها چندین بار خوانده و مفاهیم اصلی استخراج و به صورت کد ثبت شد و سپس کدهای مشابه در دسته‌هایی قرار گرفتند. در کدگذاری محوری طبقات به طبقات محوری خود ربط داده شدند تا تبیین‌های دقیق‌تر و کامل‌تری درباره پدیده ارائه گردد. همچنین در کدگذاری محوری دسته‌های اولیه‌ای که در کدگذاری باز

داده‌ها نشان داد که عوامل محافظت کننده و خطر ساز فردی و زوجی و عوامل مرتبط با منظومه ی خانواده قابل موثر بر ازدواج پایدار رضایتمند و ازدواج های همراه با ناراضیتی در سه حیطه ی عوامل درون فردی، عوامل بین

جدول ۱. مقایسه عوامل محافظتی و خطر ساز درون فردی		
ازدواج‌های پایدار رضایتمند	ازدواج‌های همراه با ناراضیتی	مولفه‌های مورد مقایسه
صبور بودن	عدم شکیبایی	ویژگی‌های شخصیتی و فردی موثر
مسئولیت پذیری	عدم مسئولیت پذیری	
احساس کارآمدی و مواجهه موثر	عدم کارآمدی و بکارگیری مکانیزم‌های دفاعی آسیب زا	عوامل محافظت کننده و خطر ساز درون فردی
گذشت و انعطاف پذیری	خودرایی و انعطاف ناپذیری	
خوش بینی و نگرش مثبت	بدبینی و نگرش منفی	سرمایه‌های روانشناختی زوجین
مدیریت هیجانات و مواجهه موثر با استرس ناباروری	عدم مدیریت هیجانات منفی و مواجهه ناموثر با استرس ها	
امیدواری و دلسرده نشدن از هدف	نامیدی و یاس	دلبستگی ایمن زوجین
تاب آوری	عدم تاب آوری	
احساس ارزشمندی و عزت نفس	نگرانی از طرد شدن و عدم مقبولیت در روابط	اجتماعی بودن
یافتن معنی در سختیها	احساس ضعف و نقصان در ناباروری خود	
اجتماعی بودن	عدم توانایی در برقراری روابط صمیمانه	

تربیتی موثر در زوجین نابارور دارای ازدواج پایدار و رضایت مند بود عدم شکیبایی، عدم مسئولیت پذیری، عدم کارآمدی و بکارگیری مکانیزم‌های دفاعی آسیب زا، خود رایی و انعطاف ناپذیری، بدبینی و نگرش منفی، عدم مدیریت هیجانات منفی و مواجهه ناموثر با استرس ها، نامیدی و یاس، عدم تاب‌آوری، نگرانی از طرد شدن و عدم مقبولیت، احساس ضعف و نقصان در ناباروری خود، عدم توانایی در برقراری روابط صمیمانه از ویژگی‌های شخصیتی و تربیتی موثر در زوجین نابارور دارای ازدواج‌های همراه با ناراضیتی بود.

درحیطه عوامل درون فردی، مقوله‌های ویژگی‌های شخصیتی و فردی موثر، سرمایه‌های روان شناختی زوجین و دلبستگی ایمن زوجین نابارور در ازدواج‌های پایدار رضایتمند و ازدواج‌های همراه با ناراضیتی متفاوت بود. صبور بودن، مسئولیت پذیری، احساس کارآمدی و مواجهه موثر، گذشت و انعطاف پذیری، خوش بینی و نگرش مثبت، مدیریت هیجانات و مواجهه موثر با استرس ناباروری، امیدواری و دلسرده نشدن از هدف، تاب آوری، احساس ارزشمندی و عزت نفس در روابط، یافتن معنی در سختی‌ها و اجتماعی بودن از ویژگی‌های شخصیتی و

جدول ۲. مقایسه عوامل محافظتی و خطر ساز فردی و زوجی		
ازدواج‌های پایدار رضایتمند	ازدواج‌های همراه با ناراضیتی	مولفه‌های مورد مقایسه
تلاش جهت درک دنیای پدیداری	ضعف در شناخت و پذیرش همسر	سیستم زوجی کارآمد یکدیگر
روابط جنسی مطلوب و ابراز رضایت	رابطه جنسی نامطلوب و ابراز ناراضیتی	

سازگاری و پذیرش شرایط یکدیگر	ناسازگاری و عدم درک شرایط یکدیگر
تلاش صادقانه جهت ارتقاء صمیمیت و عشق در ازدواج	عدم مسئولیت در ازدواج صمیمانه و مراقبت از آن
تشکیل هویت زوجی	هویت زوجی شکننده
همکاری در انجام امور روزمره	عدم مشارکت و کمک در ایفای نقش‌ها
عوامل محافظت‌کننده و خطر ساز بین فردی و زوجی	ابراز علاقه و قدردانی از همسر
	احترام، اعتماد و درک و علاقه
	عدم احترام، اعتماد، درک، علاقه نسبت به همسر
	مشورت و همفکری و اتخاذ تصمیمات مشترک
	عدم مشورت و همفکری و تصمیم‌گیری‌های مشترک
راهبردهای حل تعارض	احترام به خواسته‌های یکدیگر، پذیرش فردیت یکدیگر
	بی توجهی و نادیده گرفتن نظرات و خواسته‌های یکدیگر
	حفظ شادابی و عشق در رابطه
	عدم مراقبت جهت حفظ شادابی و عشق در رابطه
	حل مسئله و مواجهه موثر با اختلافات
	عدم مدیریت و مواجهه موثر با اختلافات
	خود افشاسازی نزد همسر
	بیان نکردن خواسته‌ها و انتظارات از یکدیگر
	صمیمیت و عشق نسبت به یکدیگر
	عدم پرورش صمیمیت و رابطه عاطفی ضعیف
	عدم کنترل‌گری در ارتباط
	استفاده از ابزار تهدید و ارعاب، مقایسه کردن، تحقیر و توهین، دفاعی بودن یا اجتناب از گفت‌وگو، قهر کردن طولانی
	ارتباط موثر و حل تعارض احترام متقابل در حل تعارضات زن و شوهری
	ضعف در مهارت‌های ارتباطی و حل تعارض بدرفتاری کلامی و غیرکلامی با همسر
	دلجویی کردن و بیان احساسات مشترک و همدلی
	عدم همدلی و ابراز احساسات مشترک
	درک شرایط جسمانی و روانی همسر در طول درمان
	بی تفاوتی نسبت به شرایط همسر در طول درمان
	بازیابی دوباره اهداف در زندگی مشترک
	فاصله گرفتن از یکدیگر و ناامیدی در ادامه زندگی مشترک
پذیرش ناباروری، شفقت و تعهد نسبت به همسر	همراهی در درمان و موقتی دیدن شرایط ناباروری
	عدم همراهی در درمان و ناامیدی
	دلسوزی و مراقبت از همسر
	سرزنشگری و عدم مراقبت از همسر

پذیرش شرایط یکدیگر، تلاش صادقانه جهت ارتقاء صمیمیت و عشق در ازدواج، تشکیل هویت زوجی، همکاری در انجام امور روزمره، ابراز علاقه و قدردانی از همسر، احترام، اعتماد، درک و علاقه نسبت به همسر، مشورت و همفکری و اتخاذ تصمیمات مشترک، احترام به خواسته‌های یکدیگر، پذیرش فردیت یکدیگر، حفظ شادابی و عشق در رابطه، حل مسئله و مواجهه موثر با

در حیطه بین فردی و زوجی نیز مقوله‌های سیستم زوجی کارآمد، راهبردهای حل تعارض، پذیرش ناباروری شفقت و تعهد نسبت به همسر در ازدواج‌های پایدار رضایتمند و ازدواج‌های همراه با ناراضیتی زوجین نابارور متفاوت بود. زوجین نابارور دارای ازدواج‌های رضایتمند و پایدار از مقوله‌های تلاش جهت درک دنیای پدیداری یکدیگر، روابط جنسی مطلوب و ابراز رضایت، سازگاری و

درک، علاقه نسبت به همسر، عدم مشورت و همفکری و تصمیم‌گیریهای مشترک، بی‌توجهی و نادیده گرفتن نظرات و خواسته‌های یکدیگر، عدم مراقبت جهت حفظ شادابی و عشق در رابطه، عدم مدیریت و مواجهه موثر با اختلافات، بیان نکردن خواسته‌ها و انتظارات از یکدیگر، عدم پرورش صمیمیت و رابطه عاطفی ضعیف، استفاده از ابزار تهدید و ارباب، مقایسه کردن، تحقیر و توهین، دفاعی بودن یا اجتناب از گفتگو، قهرکردن طولانی، ضعف در مهارت‌های ارتباطی و حل تعارض بدرفتاری کلامی و غیرکلامی با همسر، عدم همدلی و ابراز احساسات مشترک، بی‌تفاوتی نسبت به شرایط همسر در طول درمان، فاصله گرفتن از یکدیگر و ناامیدی در ادامه زندگی مشترک، عدم همراهی در درمان و ناامیدی، سرزنشگری و عدم مراقبت از همسر در روابطشان استفاده می‌کردند.

اختلافات، خود افشاسازی نزد همسر، صمیمیت و عشق نسبت به یکدیگر، عدم کنترل‌گری در ارتباط، ارتباط موثر و حل تعارض، احترام متقابل در حل تعارضات زن و شوهری، دلجویی کردن و بیان احساسات مشترک و همدلی، درک شرایط جسمانی و روانی همسر در طول درمان، بازیابی دوباره اهداف در زندگی مشترک، همراهی در درمان و موقتی دیدن شرایط ناباروری دلسوزی و مراقبت از همسر در روابطشان بهره بردند و زوجین نابارور دارای ازدواج‌های همراه با نارضایتی از مقوله‌های ضعف در شناخت و پذیرش همسر، رابطه جنسی نامطلوب و ابراز نارضایتی، ناسازگاری و عدم درک شرایط یکدیگر، عدم مسئولیت در ازدواج صمیمانه و مراقبت از آن، هویت زوجی شکننده، عدم مشارکت و کمک در ایفای نقش‌ها، عدم ابراز کلامی و غیر کلامی علاقه، عدم احترام، اعتماد،

جدول ۳. مقایسه عوامل محافظتی و خطر ساز مرتبط با منظومه خانواده

مولفه‌های مورد مقایسه	ازدواج‌های پایدار رضایتمند	ازدواج‌های همراه با نارضایتی
عوامل محافظت کننده و خطرساز مرتبط با منظومه خانواده	ارتباط سازنده زوج با خانواده اصلی	ارتباط دوستانه و نگاه مثبت به خانواده به خانواده همسر
	مرزسازی در روابط با خانواده‌های اصلی	عدم مرز سازی در روابط با خانواده‌های اصلی
	حمایت از همسر درقبال خانواده‌های اصلی	اولویت دادن به خانواده‌ها و اطرافیان درقبال همسر
	علاقه به خویشاوندان همسر، صداقت و ارتباط موثر با خانواده	عدم ارتباط دوستانه و موثر، عدم علاقه به خویشان همسر
	الگوهای مثبت والدینی	رواج طلاق در خانواده اصلی
	حمایت‌گری اطرافیان راهبردی	ارتباط موثر و رابطه محترمانه بدون تعارض با خانواده‌های اصلی
	حمایت خانوادها از روابط زوجی و تشویق جهت حل تعارضات	رفتارهای مداخله گرانه و تضعیف کننده منظومه زوجی
	حمایت مالی و فراهم کردن امکانات در مواقع بحرانی	عدم حمایت مالی علی رغم توانایی
	پذیرش خانواده‌ها و همراهی در درمان	بی تفاوتی و عدم همراهی در درمان
حمایت مالی، عاطفی و فکری خانواده ها	عدم حمایت مالی، عاطفی و فکری خانواده ها	

رضایت از رابطه و ازدواج پایدار، نیازمند این است که زوجها از روش‌های تقویت رابطه آگاه بوده و صفات مطلوب را در خود پرورش دهند. در این پژوهش عوامل فردی مؤثر در مؤلفه‌های اصلی ویژگی‌های شخصیتی و فردی مؤثر، دل‌بستگی ایمن زوجین و سرمایه‌های روان‌شناختی زوجین مورد بررسی قرار گرفت. بسیاری از مطالعات، عواملی همچون، صداقت، مهارت‌های ارتباطی، تفاهم، برابری، هدفمندی، مسئولیت‌پذیری، تشریک‌مساعی، اعتمادبه‌نفس، عزت‌نفس، معنویت، روابط دوستانه، عشق و اعتماد را لازمه یک زندگی موفق دانسته‌اند (صاحب‌دل، زهراکار و دلاور ۱۳۹۴).

درخشان، شفیق‌آبادی و نعیمی (۱۴۰۱) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند عوامل تداوم‌بخش خانواده شامل عوامل فردی، اعتقادات مذهبی، استقلال مالی، حمایت خانواده‌ها، عقاید همسو، مشاوره، رابطه جنسی موفق، در اولویت نبودن فرزند آوری، نگرش منفی نسبت به طلاق، توجه به دیگر ابعاد زندگی، ازدواج اختیاری، مدیریت رابطه و پذیرش مشکل است. به این نتیجه رسیدند که ناباروری به‌عنوان یکی از عامل‌های مهم در ایجاد پریشانی روان‌شناختی و استرس، ممکن است با کاهش قابل‌توجه رفاه و علائم ذهنی از جمله افسردگی و اضطراب همراه باشد همچنین به کاهش رضایت از زندگی می‌انجامد (کیسوترمارسونر، لووینک، فیستارول و همکاران، ۲۰۲۰). ویژگی‌ها و صفات فردی هریک از اعضای زوج می‌تواند سلامت و یا شکست در رابطه را پیش‌بینی کند. از میان صفات فردی که بیشتر مورد تأکید است می‌توان به اعتمادبه‌نفس، ایمان، هدفمندی، تفکر منطقی، دل‌بستگی ایمن و پختگی هیجانی اشاره کرد آنچه مسلم است این است که موفقیت و رضایت زناشویی بدون برخورداری از این صفات، پایدار و قابل‌اتکا نخواهد بود (بیرشک، هال و مخنزی، ۲۰۰۳).

از طرفی در بین زوجین نابارور کیفیت زندگی زوجی فقط تحت تأثیر ویژگی‌های فردی یا ناباروری نیست و تأثیر این چالش بر زندگی آن‌ها به میزان زیادی به ظرفیت‌های

در حیطه عوامل مرتبط با منظومه خانواده نیز مقوله‌های ارتباط سازنده زوج با خانواده اصلی و حمایت‌گری راهبردی اطرافیان در ازدواج‌های پایدار رضایت‌مند و ازدواج‌های همراه با نارضایتی زوجین نابارور متفاوت بود. در بین ازدواج‌های پایدار و رضایتمند عوامل حمایت‌گری راهبردی اطرافیان و ارتباط سازنده‌ی زوج با خانواده‌های اصلی و از طریق حمایت عاطفی و فکری، حمایت مالی و فراهم آوردن امکانات، مرزسازی در روابط با خانواده‌های اصلی، رابطه محترمانه بدون تعارض با خانواده‌های اصلی به این دستاورد رسیدند و در بین ازدواج‌های همراه با نارضایتی نیز با به‌کارگیری موارد عدم ارتباط سازنده زوج با خانواده‌های اصلی، ویژگی‌ها و مداخله غیر مؤثر خانواده‌ها و عدم مرزسازی در روابط با خانواده‌های اصلی، عدم ارتباط محترمانه بدون تعارض با خانواده‌های اصلی، شرایط و مداخله غیر مؤثر خانواده‌ها، عدم حمایت‌های مالی عاطفی و فکری به نارضایتی دست یافتند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، مقایسه‌ی کیفی ازدواج پایدار رضایتمند و ازدواج‌های همراه با نارضایتی در زوج‌های نابارور بود. در تحقیقاتی با رویکرد پدیدارشناسی مقوله‌ی مرکزی محوری‌ترین مقوله است، در این تحقیق ناباروری، پوشی برای تجربه‌ی عشق اصیل و متعهدانه در ازدواج یا نارضایتی و فروپاشی آن است. این انتخاب به‌این‌علت است که تمام مفاهیم استخراج‌شده در گروه ازدواج‌های پایدار و رضایتمند به نحوی به تجربه‌ی عشق اصیل و متعهدانه کمک نمودند از طرفی در گروه ازدواج‌های همراه با نارضایتی مفاهیم استخراج‌شده در راستای فروپاشی ازدواج و نارضایتی است.

بامطالعه ادبیات پژوهش می‌توان گفت ازدواج پایدار و رضایتمند یک پدیده چندبعدی بوده و شناسایی ابعاد آن نیازمند تلاش زیاد و مطالعه در حوزه‌های گوناگون است. موفقیت در ازدواج تنها در شرایطی ممکن است که زوج‌ها دسته‌ای از مهارت‌های بین فردی و مجموعه‌ای از صفات فردی را به همراه داشته باشند. سازگاری زناشویی و

داشته و تأثیری مستقیم بر رضایت زناشویی بر جای می‌گذارد و هم‌چنین بین جنبه‌های جسمی و جنسی و نیز بین صمیمیت جسمی و رضایت زناشویی رابطه مثبت و قوی وجود دارد. کوشیکاوا و همکاران (۲۰۰۸) در تحقیقی پیرامون رابطه بین صمیمیت زناشویی و سلامت روانی زوج‌های تحت درمان ناباروری به این نتیجه رسیدند زوج‌های بسیار صمیمی سلامت روانی بالایی نیز دارند و می‌توان گفت ارتباط مؤثر و سلامت روانی کلید بقای صمیمیت در ازدواج زوج‌های نابارور است. در تبیین یافته‌های این بخش از تحقیق می‌توان گفت انسجام و انعطاف رابطه زوجی است که می‌تواند در شرایط استرس‌زا بین ثبات و تغییر در یک رابطه تعادل ایجاد کند زمانی که زوج‌ها بتوانند به نحو مطلوبی تعارض‌های خویش را حل‌وفصل کنند و تاب‌آوری خود را در برابر استرس‌ها افزایش دهند، تعارض و استرس حتی می‌تواند منجر به رشد رابطه شود و نه تنها پایداری ازدواج بلکه کیفیت آن را نیز افزایش دهد. از طرفی نتایج به‌دست‌آمده در ازدواج‌های همراه با ناراضی‌تی در زوجین نابارور با یافته هایکازان و کاشنیر (۲۰۱۹)، پاشا و همکاران (۲۰۱۷)، تابیندا و آمینا (۲۰۱۳)، امانتی و همکاران (۱۳۸۸)، همخوان و قابل‌مقایسه است. هم‌چنین پژوهش‌ها نشان داده است افراد تحت درمان ناباروری معمولاً مضطرب هستند و نسبت به افراد عادی استرس بیشتری را تجربه می‌کنند (کیم، شین و یان، ۲۰۱۸). هزینه‌های گزاف درمان ناباروری، نگرانی مداوم در مورد نتیجه بخش بودن درمان، خستگی ناشی از رفت‌وآمد به مراکز درمانی، پرس و جوی مداوم اطرافیان یا به عبارتی فشار جامعه، ترس از هم‌گسیختگی خانواده، از دست دادن علاقه همسر و تنش‌های بالقوه‌ی ناشی از درمان‌ها، منجر به ایجاد تنیدگی، احساس درماندگی تعارض، سرخوردگی، افت شدید عزت‌نفس و کاهش اعتمادبه‌نفس، کناره‌گیری و انزوا، اختلال هویت، احساس عدم زیبایی و بی‌معنایی زندگی می‌شود (کازان و کاشنیر، ۲۰۱۹).

موجود یا خلق شده در ارتباط بین آن‌ها برمی‌گردد در پژوهش حاضر عوامل محافظت‌کننده و خطرناک‌ساز بین فردی و زوجی شامل مؤلفه‌های سیستم زوجی کارآمد، راهبردهای حل تعارض، پذیرش ناباروری، شفقت و تعهد نسبت به همسر بود و مقایسه این مؤلفه‌ها در دو گروه پژوهش تفاوت بسیاری داشت (عقیلی و تن‌زده، ۲۰۲۲). از عواملی که به طور مستقیم بر رضایت زندگی در زوجین نابارور تأثیرگذار بوده است شامل سیستم زوجی کارآمد، تلاش آگاهانه جهت رشد تعالی ازدواج و مراقبت از آن است. در سطح زوجی، زوجین رضایتمند سیستم زوجی کارآمدی داشتند منظور از کارآمد این است که سیستم زوجی توانسته است وظایف خود را در ابعاد شادابی رابطه، رشد خود و همسر، مدیریت مالی، تصمیم‌گیری کارآمد، ایفای نقش کارآمد، تلاش هدفمند در بهبود رابطه، تقابل مثبت، عشق‌ورزی، ارتباط مؤثر، اطمینان در رابطه و درک متقابل به‌درستی انجام دهد. این یافته‌ها با تحقیقات دیگر همسو هستند که به نقش وفاداری (محسن زاده، مرادی کوچی و خدادی سنگده، ۱۳۹۳) تصمیم‌گیری اشتراکی و مدیریت مالی و ایفای نقش صحیح، ابراز عشق (اعتمادی و همکاران ۱۳۹۲) محبت، همراهی و مصاحبت، عشق و تعلق خاطر (باچاند و کارون، ۲۰۰۱ بروکس، دونگ‌لی، ۲۰۱۲) محبت، تعهد و وفاداری (شریسا، ۲۰۱۴)، صمیمیت (گاتمن و سیلور، ۲۰۰۲) به‌عنوان عوامل مهم در افزایش رضایت از زندگی هستند، اشاره نمودند. زوج‌هایی که درمان کمک باروری موفق داشته‌اند، نسبت به زوج‌های بارور رضایت زناشویی بیشتری دارند و هرچند که این زوج‌ها در سازگاری با شرایط استرس‌زای ناباروری مشکلاتی داشته‌اند، با این حال پس از سازگاری با این شرایط کیفیت زناشویی بالایی را گزارش کرده‌اند (خان‌آبادی، فرح‌بخش، ۱۳۹۷). پاشا و همکاران (۲۰۱۷) در تحقیقی به این نتیجه رسیدند میانگین بالای صمیمیت زناشویی با معنویت در زنان نابارور ارتباط دارد و صمیمیت معنوی نقش مهمی در صمیمیت زناشویی

اضطراب زیادی را به رابطه زن و شوهری وارد می‌کند و این موضوع امکان مثلث سازی در رابطه را افزایش می‌دهد. شایع‌ترین نوع مثلث سازی حضور فرزند است و چون زوج‌های نابارور از انجام چنین مثلث سازی ناتوان هستند از انواع دیگر مثلث سازی همچون ارتباط افراطی با دوستان، اعتیاد به کار یا فضای مجازی و خیانت به همسر باهدف کاهش اضطراب موجود در رابطه استفاده می‌کنند. از طرفی، تعارض در رابطه زوجی یک عملکرد طبیعی ناشی از تفاوت‌ها در ارتباط است و قابل اجتناب نیست. ناباروری برای زوج یک استرس موقعیتی است و به عنوان یک اتفاق پیش‌بینی نشده به رفتارهای انطباقی یا مقابله‌ای نیازمند است؛ اما درجه و شدت تعارضات و اختلافات زوج درباره ناباروری و موضوعات دیگر به مهارت‌های مقابله‌ای زوج‌ها در مواجهه با استرس‌ها بستگی دارد. درواقع مواجهه ناسالم زوج‌ها در این بخش از پژوهش با تعارضات زناشویی معمول و عدم مدیریت آن منجر به عمق و فراوانی بیش‌ازاندازه آن‌ها شده و انباشت این میزان اختلافات حل نشده موجب بروز ناسازگاری و نارضایتی در رابطه می‌شود.

عوامل محافظت‌کننده و خطرناک مرتبط با منظومه‌ی خانواده نیز شامل مؤلفه‌های ارتباط سازنده‌ی زوج با خانواده‌ی اصلی و حمایتگری راهبردی اطرافیان است که در مقایسه‌ی دو گروه مورد مطالعه تفاوت‌های بسیاری با یکدیگر داشتند. برخی عناصر دخیل در یک ازدواج رضایتمند و پایدار را باید در خانواده اصلی زوج‌ها جستجو نماییم. خانواده می‌تواند از سویی کانون شکل‌گیری مشکلات و از سوی دیگر محور التیام بخشی و درمان مشکلات باشد. داشتن یک خانواده سالم و حمایت‌کننده نقش اساسی در شکل‌گیری شخصیت سالم فرزندان و تعیین روابط فردی آن‌ها بر عهده دارد. حمایت والدین و نحوه برخورد آن‌ها با ازدواج فرزندان از عوامل اصلی و تعیین‌کننده در ازدواج سالم و پایدار به شمار می‌رود (سرگین و فلور ۲۰۰۵). در این پژوهش نیز زوجین نابارور رضایتمند در منظومه ارتباط با خانواده‌های اصلی نگرش

پاشا و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند این دسته از زوج‌ها قادرند صمیمیت زناشویی در ارتباطشان را در سطح مطلوبی نگه‌دارند و این موضوع بستگی به کیفیت ارتباط و مسئولیت‌پذیری در قبال مراقبت از آن دارد. تاپیندا و آمینا (۲۰۱۳) در مطالعه‌ای به این نتیجه رسیدند رابطه معناداری بین هوش هیجانی و مهارت‌های ارتباطی مرتبط با آن و سازگاری زناشویی در زوج‌های بارور و نابارور شرکت‌کننده در تحقیق وجود دارد. امانتی همکاران و (۱۳۸۸) در تحقیقی به این نتیجه رسیدند کیفیت زندگی زنان نابارور تحت تأثیر تفکرات غیرعقلانه در خصوص فرزند و فشار هزینه‌های درمان ناباروری و اختلاف با همسر بر سر آن و میزان فشار اطرافیان برای بچه‌دار شدن قرار دارد. یافته‌های تحقیق صادقی، عزیزاده، موسوی (۱۳۹۴) نشان داد، سبک‌های دل‌بستگی و صمیمیت، رضایت زناشویی را پیش‌بینی می‌کند. دانش، امین‌الرعایایی و نوری پورلیاوی (۱۳۹۶) در تحقیقی به این نتیجه رسیدند رضایت زناشویی زوج‌های ناباروری که سلامت روان‌شناختی بهتری داشتند، بیشتر بود و هر چه سازگاری زناشویی بالاتر رود، بهزیستی روانی هم افزایش می‌یابد و بین تاب‌آوری و بهزیستی روان‌شناختی با رضایت زناشویی زوج‌های نابارور رابطه مثبت وجود دارد. دانا، نریمانی، میکائیلی (۲۰۱۳) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند ناباروری از طرفی عملکرد تنظیم هیجان‌ات و عواطف مثبت را کاهش می‌دهد و از سوی دیگر کنترل هیجانی را تضعیف و عواطف منفی را نیز در بین زنان نابارور افزایش می‌دهد و در چنین شرایطی استفاده از راهبردهای مدیریت استرس سالم در شرایط استرس‌زای ناباروری دشوار خواهد بود. در تبیین یافته‌های این بخش از تحقیق می‌توان گفت صرفاً وجود تعارض و اختلافات زناشویی چندان حائز اهمیت نیست، بلکه آنچه مهم است نحوه مواجهه و حل‌وفصل تعارضات است و درواقع همین موضوع است که زوج‌های راضی و ناراضی را از هم جدا می‌کند. وجود مشکل ناباروری در کنار تعارضات و اختلافات زناشویی حل‌نشده،

رابطه خانواده اصلی و رضایت زناشویی به این نتیجه رسیدند پاسخگویی عاطفی در خانواده اصلی و نوع عملکرد نقش‌ها تعیین‌کننده‌های مهمی در پیش‌بینی میزان رضایت زناشویی زوج‌ها هستند. ویتوون و همکاران (۲۰۰۸) در به این نتیجه رسیدند تجربه خصومت و دشمنی در روابط خانواده اصلی می‌تواند پیش‌بینی‌کننده‌ای قوی در روابط زناشویی آینده فرزندان باشد و به‌عنوان یک متغیر میانجی بر ناسازگاری زوج‌ها تأثیرگذار باشد و از این‌رو الگوهای روابط خانوادگی می‌تواند تأثیری قوی بر عملکرد، سازگاری، صمیمیت و روابط صمیمانه زوج‌ها با همدیگر داشته باشد.

درنهایت مؤلفه‌های بیان‌شده با یکدیگر ارتباط متقابل دارند ابعاد ذهنی و محیطی کیفیت زندگی و رضایت از رابطه با همسر، با تعهد زناشویی همبستگی داشته و می‌تواند بر این متغیر به‌صورت غیرمستقیم تأثیرگذار باشد. از طرفی رضایت از رابطه با همسر، حمایت همسر و همراهی، هم‌خوانی و ادراک زوج‌ها از ناباروری نیز باکیفیت رابطه زناشویی‌شان ارتباط دارد. زمانی که یک سیستم زناشویی با چالشی هم‌چون ناباروری مواجه می‌شود، زن و شوهر برای حفظ تعادل سالم در رابطه خود، خودآگاه یا ناخودآگاه به یکدیگر نزدیک می‌شوند تا بتوانند به‌عنوان یک واحد دوتایی با این چالش به‌گونه‌ای بهتر مواجه شوند. شرایط خاص ناباروری ایجاب می‌کند برای حفظ تعادل و نیز کیفیت زناشویی سالم، زن و شوهر پذیرش و شفقت نسبت به همدیگر را بیشتر نشان دهند و آن را پنهان نکنند و نسبت به مشارکت و همکاری باهم برای گذراندن این چالش متعهدگردند. نیاز زوج‌های نابارور به این سبک از ارتباط حمایت‌آمیز زن و شوهری در فرهنگ جمع‌گرای شرقی نمود بیشتری داشته و برجسته‌تر است (خان‌آبادی و فرح‌بخش، ۱۳۹۷). در غیر این صورت می‌توانند پیامد نهایی یعنی عدم رضایت زناشویی را ایجاد کنند، مثلاً افکار ناکارآمد ارتباطی و تفکر غیرمنطقی، با تأثیر سوئی که بر نحوه عملکرد

احترام در عین ناوابستگی داشتند. از حمایت آن‌ها برخوردار بودند و از سوئی اجازه‌ی ورود به حریم خصوصی را به آن‌ها نمی‌دادند که منجر به حفظ رابطه در نقطه‌ی تعادلی مناسبی بود. اگر ارتباط و تعامل میان زوجین و خانواده‌های اصلی منجر به آسیب به منظومه زوجی نگردد زوجین با اولویت دادن منظومه زوجی خود بتوانند علیرغم استفاده از منابع حمایتی خانواده‌های اصلی، حریم‌سازی مناسبی با خانواده‌ها داشته باشند، رضایتمندی بالاتری را در ازدواج تجربه خواهند کرد. به‌طور کلی می‌توان گفت در ازدواج رضایتمند و پایدار خانواده از زوجین به‌خصوص در بعد مالی و عاطفی، انجام نقش‌ها حمایت می‌کند اما با حفظ حریم زوجی و تا جایی که منظومه زوجی به خطر نیفتد؛ که با پژوهش‌های فتحی و اسمعیلی (۱۳۹۵) حاتمی (۱۳۹۴) خان‌آبادی (۱۳۹۸) و کولاموسی (۲۰۱۳) همسو است.

نتایج به‌دست‌آمده در ازدواج‌های همراه با نارضایتی در زوجین نابارور نیز با نتایج مطالعات (دنيسون، کرنر، سگرین ۲۰۱۴)، سودابه غرقی، حسن بابا (۲۰۱۲) و بایراکتاراغلو (۲۰۱۳). همسو با یافته‌های ویتوون و همکاران (۲۰۰۸) و نتر، بوئا، ون دن برگ (۲۰۰۹)، همخوان و قابل مقایسه است. طبق نظر ویسنر (۲۰۱۴) سلامت خانواده اصلی در کیفیت زندگی آینده فرزندان مؤثر است و خانواده‌های اصلی در کیفیت و موفقیت زندگی زناشویی فرزندان اثر پایداری دارند. بایراکتاراغلو (۲۰۱۳) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند ارتباط حسنه با خانواده اصلی در جوامع سنتی شرقی عامل پیش‌بینی‌کننده مهمی در سازگاری زناشویی زوج‌ها است و از این‌رو تأکید ویژه‌ای بر مهارت‌های حل مسئله و ارتباط با خانواده اصلی در مشاوره و درمان مسائل زن و شوهری وجود دارد. سودابه غرقی، حسن و بابا (۲۰۱۲) در مطالعه‌ای به این نتیجه رسیدند این دسته از تجارب، ارتباطی مثبت و معنادار با سازگاری زناشویی زوج‌ها دارد. و نتر، بوئا و ون دن برگ (۲۰۰۹) در پژوهشی با موضوع

مقطعی که بخواهند، اطمینان کافی داده شد. در تحلیل مصاحبه‌ها و در گزارش‌ها از شماره استفاده می‌شد. همچنین شماره تلفن، آدرس و سایر اطلاعات شخصی آن‌ها محرمانه نگهداری می‌شد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از همه شرکت‌کنندگان محترم حاضر در مصاحبه‌ها و نیز از همکاری مدیریت و کارکنان مراکز مشاوره به‌نود، ترنم زندگی و رویش که از طریق معرفی و اطلاع‌رسانی زمینه اجرای این پژوهش را فراهم ساختند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌نمایند.

مشارکت نویسندگان

مقاله حاضر برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول بود که در تاریخ ۱۳۹۹/۱۰/۲۲ توسط معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر به شماره ۱۶۲۳۸۲۱۷۳ ثبت گردیده است و با شناسه اخلاق IR.IAU.ABHAR.REC.1400.011 به تصویب رسیده است و همه نویسندگان این مقاله نقش یکسانی در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری مصاحبه و تحلیل آن، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی‌سازی داشتند.

تعارض منافع

نویسندگان متعهد می‌شوند که پژوهش حاضر هیچ‌گونه تضاد منافی ندارد. همچنین نویسندگان دارای هیچ‌گونه جایگاه ویژه‌ای که این جایگاه با پژوهش و برآیندهای آن رابطه داشته باشد، نمی‌باشند. این مقاله به‌عنوان تدوین الگوی مفهومی ازدواج پایدار رضایتمند در زوجین متقاضی فرزندخواندگی: پژوهش کیفی داده بنیاد، برگرفته از رساله دوره دکتری نویسنده اول در رشته مشاوره خانواده دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر است.

References

امانتی، لوئیز.، علامی، مه‌لقا، شکرابی، شعله، حقانی، حمید، و رمضان زاده فاطمه. (۱۳۸۸). کیفیت زندگی و عوامل موثر بر آن در زنان نابارور. مجله زنان، مامائی و نازائی ایران. ۱۲(۴۵): ۳۰-۳۵.

امینی، لیلا، قربانی، بهزاد و افشار، بهاره. (۱۳۹۸). مقایسه استرس ناباروری و حمایت اجتماعی درک شده زنان

زوجین در دستگاه‌های زوجی، زوج خانواده و راهبردهای حل تعارض داشتند، منجر به کاهش رضایت شدند. همانطور که در یافته‌ها مشخص است، زوجین رضایتمند و ناراضیتمند در اغلب موارد در نقطه مقابل هم هستند ویژگی‌ها شخصیتی تربیتی زوجین اهمیت بالایی در رضایت زناشویی و یا نبود آن دارد، اما به‌تنهایی کافی نیست و. راهبردهای حل تعارض در زوجین رضایتمند در رابطه میان خود و خانواده‌های مبدأ با روشن‌سازی، حمایت از منظومه زوجی، سازگاری، جبران، گفتگوی آرام‌بخش و درنهایت استفاده از منابع کارآمد، سوء تفاهمات و رنجش‌ها را در رابطه کاهش داده و قدمی دیگر در راستای حفظ و ارتقاء رابطه است. درحالی‌که زوجین ناراضیتمند با راهکارهای اجتنابی، تشدید ساز، در اولویت قرار ندادن سیستم زوجی و استفاده از منابع ناکارآمد مسیر حرکت به‌سوی تخریب رابطه را طی می‌نمایند نتیجه نهایی عوامل محافظ در مولفه‌های اصلی فردی، بین فردی و زوجی و منظومه‌ی خانواده در زوجین راضی، منجر به رضایت یعنی تجربه احساس وجود عشق، شادی، رشد، پیوند خانوادگی رضایت‌بخش و در زوجین ناراضیتمند، عدم رضایت یعنی تجربه احساس خسران، خشم، نفرت، حسادت، غم، تنهایی، خستگی، ناامیدی، استرس، اضطراب، گریه، نبود پیوند رضایت‌بخش خانوادگی می‌شود. انتظار می‌رود توجه به این عوامل در تشکیل خانواده و ایجاد یا تقویت آن‌ها در کنار درمان ناباروری زوجین نابارور، مورد توجه قرار گیرد و موجب به افزایش رضایتمندی و تداوم زندگی آنان گردد.

موازین اخلاقی

برای شرکت‌کنندگان در پژوهش اهداف کلی پژوهش بیان گردید. در ابتدای مصاحبه‌ها از افراد برای ضبط کامل مصاحبه رضایت‌نامه کتبی گرفته شد. به‌منظور حفظ اصول رازداری به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که این مصاحبه‌ها فقط در دسترس پژوهشگر و همکاران همراه پژوهشگر قرار می‌گیرند. به شرکت‌کنندگان درباره آزادی آن‌ها برای حضور در پژوهش یا ترک آن در هر

- نابارورو همسران مردان نابارور. نشریه پرستاری ایران. ۲۲(۲)، ۷۴-۸۵.
- بزازیان، سعیده، خان محمدی، ذبیح اله، امیری مجد، مجتبی، و قمری، محمد. (۱۳۹۷). نقش واسطه‌ای عملکرد خانواده در رابطه بین نیازهای بنیادین روانشناختی، انتظارات زناشویی و تعهد زناشویی. روانشناسی معاصر، ۱۳(۲)، ۱۶۸-۱۵۸.
- حاتمی ورزنه، ابوالفضل. (۱۳۹۴). ارائه الگوی ازدواج پایدار رضایتمند: یک پژوهش گراند تئوری. مشاوره و روان درمانی خانواده، ۶۱(۲۱)، ۱۴۹-۱۲۰.
- خان آبادی، مهدی، اسمعیلی، معصومه، فرح بخش، کیومرث. (۱۳۹۷). تبیین مضامین کیفیت زناشویی عالی درزوج‌های نابارور: مطالعه ارمغان دانش، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، ۲۳(۱۳۱): ۸۰۷-۷۹۲. کیفی، خدادادی سنگده، جواد. (۱۳۹۳). شناسایی و سنجش شاخص‌های سلامت خانواده و ارائه مدل خانواده سالم مبتنی بر بافت فرهنگی اجتماعی. پایان نامه دکتری مشاوره خانواده، دانشگاه خوارزمی
- خجسته مهر، رضا، محمدی، رزگار. (۱۳۹۵). تجربه خوشبختی در ازدواج‌های پایدار: یک مطالعه کیفی. روانشناسی خانواده، ۳(۲)، ۷۰-۵۹.
- خدادادی سنگده، جواد، نظری، علی محمد، احمدی، خدابخش. (۱۳۹۵). شناسایی شاخص‌های ازدواج موفق: پژوهش کیفی، اکتشافی، مطالعات راهبردی ورزش و جوانان، ۱۳(۲۵): ۱۷-۱.
- حسینی، سید حسن، و ایزدی، زینب. (۱۳۹۵). پدیدارشناسی تجربه زیسته زنان مجرد جمعیت مورد مطالعه: زنان مجرد بالای ۳۵ سال شهر تهران. مطالعات اجتماعی روانشناختی زنان، ۱۴(۱): ۷۲-۴۱.
- رضوی، مریم سادات، و صالحیان، رزا. (۱۴۰۰). رابطه استرس ادراک شده با رضایت جنسی و سازگاری زناشویی در زوجین تحت درمان ناباروری فصلنامه ایده‌های نوین روانشناسی ۱۱(۱۵)، ۱۱-۱.
- صاحبدل، حسین، زهراکار، کیانوش، و دلاور، علی. (۱۳۹۴). شناسایی و اندازه گیری شاخص‌های ازدواج موفق. پژوهش‌های روانشناسی بالینی و مشاوره، ۵(۲): ۴۶-۳۲.
- کریمی ثانی، پرویز، و احیایی، کبری. (۱۳۹۰). ارائه مدل پیشنهادی برای کیفیت زندگی زناشویی براساس عوامل پیش بینی کننده قبل از ازدواج در بین زوجین تبریز. زن و مطالعات خانواده، ۴(۱۳): ۸۱-۶۱.
- محمدپور، احمد. (۱۳۸۹). ضد روش منطق و طرح در روش شناسی کیفی، جلد یک تهران: انتشارات جامعه شناسان، چاپ اول
- ناموران گرمی، کبری، و مرادی، علیرضا. (۱۳۹۶). تعیین ابعاد صمیمیت زناشویی زوجهای ایرانی، یک مطالعه کیفی. فرهنگی - تربیتی زنان و خانواده، ۱۲(۴۲): ۷۸-۶۱.
- نطاق، مریم، کیانی، قمر، اسدی، مسعود، و قمری، محمد. (۱۳۹۹). پیشگیری از روابط خارج از ازدواج مبتنی بر رویکرد غنی سازی زندگی زناشویی با تکیه بر بافت فرهنگی اجتماعی ایران. روان شناسی فرهنگی، ۴(۲): ۲۴۳-۲۶۵
- نظری فرد، محسن، سودانی، منصور، خجسته مهر، رضا، فرهادی راد، حمید. (۱۳۹۸). تدوین الگوی سازش یافتگی زنان پس از رخداد طلاق: یک پژوهش زمینه‌ای. مشاوره و روان درمانی خانواده، ۹(۲)، ۹۳-۱۲۲.
- Adamczyk, K. (2018). Direct and indirect effects of relationship status through unmet need to belong and fear of being single on young adults' romantic loneliness. *Personality and Individual Differences*, 124, 124-129.
- Aghili M, Tanzadeh B. (2022). The effectiveness of mindfulness-based cognitive-behavioral therapy on perfectionism and self-focused attention in infertile couples in Isfahan. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*. 4(2), 1-5. doi:10.52547/jarac.4.3.1
- Allendorf, K., & Ghimire, D. J. (2013). Determinants of marital quality in an arranged marriage society. *Social Science Research*, 42, 59-70.
- Amani, L., Alami, M. L., Shakarabi, S., Haghaninejad, H., & Ramazanzadeh, F. (2009). Quality of life and its influencing factors in infertile women. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, 12(45), 30-35. (In Persian)
- Amini, L., Ghorbani, B., & Afshar, B. (2019). Comparison of infertility stress and perceived social support in infertile women and their husbands. *Iranian Journal of Nursing*, 32(22), 74-85. (In Persian)
- Bachand, L., & Caron, S. (2001). Ties that bind: A qualitative study of happy long-term marriages. *Contemporary Family Therapy*, 23(1), 57-75.
- Bayraktaroglu, H., & Cakici, E. (2013). Factors related with marital adjustment. *Egitim Arastirmalari - Eurasian Journal of Educational Research*, 53, 297-312.
- Bazazian, S., Khanmohammadi, Z., Amiri Majd, M., & Ghamari Mohammad, M. (2018). The

- Scientific Journal of Yasuj University of Medical Sciences, 23(131), 792-807. (In Persian)
- Khoddadadi Sangdeh, J., Javad Khoddadadi Sangdeh, J. (2014). Identification and measurement of family health indicators and presentation of a healthy family model based on cultural-social structure. Ph.D. dissertation in Family Counseling, Kharazmi University. (In Persian)
- Khoddadadi Sangdeh, J., Nazari, A. M., & Ahmadi, K. (2016). Identification of successful marriage indicators: Qualitative research, exploratory studies in sports and youth, 13(25), 1-17. (In Persian)
- Kiesswetter, M., Marsoner, H., Luehwink, A., Fistarol, M., Mahlkecht, A., & Duschek, S. (2020). Impairments in life satisfaction in infertility: Associations with perceived stress, affectivity, partnership quality, social support and the desire to have a child. *Behavioral Medicine*, 46(2), 130-141.
- Kiesswetter, M., Marsoner, H., Luehwink, A., Fistarol, M., Mahlkecht, A., & Duschek, S. (2020). Impairments in life satisfaction in infertility: Associations with perceived stress, affectivity, partnership quality, social support and the desire to have a child. *Behavioral Medicine*, 46(2), 130-141. <https://doi.org/10.1080/08964289.2020.1712365>
- Kim, J. H., Shin, H. S., & Yun, E. K. (2018). A dyadic approach to infertility stress, marital adjustment, and depression on quality of life in infertile couples. *Journal of Holistic Nursing*, 36(1), 6-14. <https://doi.org/10.1177/0898010117716691>
- Kim, M., Moon, S., & Kim, J. (2020). Effects of psychological intervention for Korean infertile women under in vitro fertilization on infertility stress, depression, intimacy, sexual satisfaction and fatigue. *Archives of Psychiatric Nursing*, 34, 211-217.
- Koshikawa, J., Otsuki, K., Ogasawara, H., & Chihara, Y. (2008). The relationship between intimacy and subjective health in couples who undergo infertility treatment. *Journal of Fertility and Sterility*, 90(1), 207-208.
- Mahadeen, A. I., Hamdan-Mansour, A. M., Habashneh, S. A., & Dardas, L. A. (2020). Sexual satisfaction among infertile couples: demographics and psychosocial health factors. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 58(9), 40-47. <https://doi.org/10.3928/02793695-20200527-02>
- mediating role of family functioning in the relationship between basic psychological needs, marital expectations, and marital commitment. *Contemporary Psychology*, 13(2), 8-15. (In Persian)
- Bornstein, M. H., & Suwalsky, J. T. D. (2021). The specificity principle in adoption. *Journal of Applied Developmental Psychology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2021.101264>
- Chazan, L., & Kushnir, T. (2019). Losses and gains of psychosocial resources: Effects on stress among women undergoing infertility treatments and participating in social network systems. *Psychiatric Quarterly*, 90(4), 717-732.
- Colamussi, A. L. (2013). Iranian Women in Marriage: An Exploratory Study. (Doctoral dissertation, Alliant International University).
- Dennison, L., Koerner, A. F., & Segrin, C. (2013). An exploratory study to assess the quality of life of infertile couples at selected infertility clinics in Haryana. *Journal of Nursing and Health Science*, 2(2), 45-51.
- Fatima, M., & Ajmal, M. A. (2012). Happy marriage: A qualitative study. *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 37-49.
- Gottman, J. M., Swanson, C., & Swanson, K. (2002). A general systems theory of marriage: Nonlinear difference equation modeling of marital interaction. *Personality and Social Psychology Review*, 6(4), 326-340.
- Hatami Varzaneh, A. (2015). Providing a model of satisfying stable marriage: A grounded theory study. *Family Counseling and Psychotherapy*, 6(1), 120-149. (In Persian)
- Helms, H. M., & Buehler, C. (2007). Marital quality and personal well-being: A meta-analysis. *Journal of Marriage and Family*, 69, 576-593.
- Hosseini, S. H., & Izadi, Z. (2016). Phenomenology of lived experience of single women: Unmarried women over 35 in Tehran. *Women's Social-Psychological Studies*, 14(1), 41-72. (In Persian)
- Karimi Sani, P., Ahayi, K. (2011). Presentation of a proposed model for marital quality based on premarital predictive factors among couples in Tabriz. *Women and Family Studies*, 4(13), 61-81. (In Persian)
- Khajesteh Mehr, R., & Mohammadi, R. (2016). Experience of happiness in sustainable marriages: A qualitative study. *Family Psychology*, 3(2), 59-70. (In Persian)
- Khanabadi, M., Esmaili, M., & Farahbakhsh, K. (2018). Explaining the themes of excellent marital quality in infertile couples: A qualitative study. *Armaghan-e-Danesh*

- cultural context of Iran. *Cultural Psychology*, 4(2), 243-265. (In Persian)
- Nazari Fard, M., Mansouri, M., Zadeh Khajesteh Mehr, H., & Farhadi Rad, H. (2019). Developing a model of adaptation in women after divorce: A background study. *Family Counseling and Psychotherapy*, 9(2), 93-122. (In Persian)
- Pash, H., Basirat, Z., Esmailzadeh, S., Faramarzi, M., & Adibrad, H. (2017). Marital intimacy and predictive factors among infertile women in northern Iran. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 11(5), 3-7. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/25976.9798>
- Pedro, A., & Andipatin, M. (2014). A qualitative exploration of South African women's psychological and emotional experience of infertility. *Open Journal of Preventive Medicine*, 4, 327-337. <https://doi.org/10.4236/ojpm.2014.45040>
- Ramezanzadeh, F., Aghssa, M. M., Abedinia, N., Zayeri, F., Khanafshar, N., Shariat, M., & Jafarabadi, M. (2004). A survey of relationship between anxiety, depression and duration of infertility. *BMC Women's Health*, 4(1), 9. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-4-9>
- Razavi, M. S., & Salehian, R. (2021). The relationship between perceived stress with sexual satisfaction and marital adjustment in couples undergoing infertility treatment. *Modern Ideas in Psychology*, 11(15), 1-11. (In Persian)
- Safavizadeh G, Manshaei G. (2020). The Effectiveness of Group Reality Therapy on Positive and Negative Affect and Marital Satisfaction in Infertile Women. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*. 2(1), 1-18. doi:[10.52547/jarcp.2.1.1](https://doi.org/10.52547/jarcp.2.1.1)
- Sahebdel, H., Zahra Kar, K., & Dalavar Ali (2015). Identification and measurement of successful marriage indicators. *Clinical Psychology and Counseling Research*, 5(2), 32-46. (In Persian)
- Sayehmiri, K., Karez Ibrahim, K., Abdi, K., Dalvand, S., & Ghanei Gheshlagh, R. (2020). The relationship between personality traits and marital satisfaction: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychology*, 8(15), 1-8.
- Schmidt, L., Holstein, B. E., Christensen, U., & Boivin, J. (2005). Does infertility cause marital benefit? An epidemiological study of 2250 women and men in fertility treatment. *Journal of Education and Counseling*, 59(3), 244-251. <https://doi.org/10.1007/s10896-005-3637-7>
- Marc H. Bornstein, & Joan T.D. Suwalsky. (2021). The specificity principle in adoption. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 74, 1-34. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2020.101239>
- Maria Fatima, & M. Asir Ajmal. (2020). Happy marriage: A qualitative study. *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology*, 1(1), 37-42. <https://doi.org/10.51492/PJSCP.2020.01.05>
- Mohammadpour, A. (2010). Against the method of logic and plan in qualitative methodology, Volume One. Tehran: Sociologists Publications. (In Persian)
- Morine Cebert-Gaitors, M. B., Abdelnabi, S. C., & Rosa Gonzalez-Guarda. (2021). Multidimensional barriers and facilitators to treatment seeking for infertility among women in the United States: A systematic review. *Journal Pre-proof*. <https://doi.org/10.1016/j.prrv.2021.100198>
- Moura-Ramos, M., Gameiro, S., Soares, I., Almeida Santos, T., & Cristina Canavarro, M. (2010). Psychological adjustment in infertility: A comparison study of infertile couples. *Journal of Psicologia Saúde e Doenças*, 11(2), 299-319. <https://doi.org/10.15309/10psd110209>
- Myers, J. E., Madathil, J., & Tingle, L. R. (2005). Marriage satisfaction and wellness in India and the U.S.: A preliminary comparison of arranged marriages and marriages of choice. *Journal of Counseling and Development*, 83, 183-190. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2005.tb00568.x>
- Nahrin, N. E., Ashraf, F., Nessa, K., Alfazzaman, M., Anwary, S. A., Abedin, S., & Rahman, M. (2017). The emotional-psychological consequences of infertility & its treatment. *Medicine Today*, 29(1), 42-45.
- Nakic Rados, S., Soljadic Vranes, H., Tomic, J., & Kuna, K. (2020). Infertility-related stress and sexual satisfaction: A dyadic approach. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 1-8. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2020.1776975>
- Namooran Garmi, K., Moradi, A., & Maradi, A. R. (2017). Determining the dimensions of marital intimacy in Iranian couples: A qualitative study. *Women and Family Cultural-Educational Journal*, 12(42), 61-78. (In Persian)
- Natagh, M., Ghamari Kiani, M., Asadi, M., & Ghamari, M. (2021). Preventing extramarital relationships based on the enrichment approach of marital life with reliance on the socio-

- Whitton, S. W., Waldinger, R. J., Schulz, M. S., Allen, J. P., Crowell, J. A., & Hauser, S. T. (2008). Prospective associations from family-of-origin interactions to adult marital interactions and relationship adjustment. *Journal of Family Psychology, 22*(2), 274-286.
- Wiweko, B., Anggraheni, U., Elvira, S. D., & Lubis, H. P. (2017). Distribution of stress level among infertility patients. *Middle East Fertility Society Journal, 22*(2), 145-148.
- Zarif Golbar Yazdi, H., Aghamohammadian Sharbaf, H., Kareshki, H., & Amirian, M. (2020). Psychosocial consequences of female infertility in Iran: A meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry, 11*, 1-15.
- Shirisia, L. (2014). Strong marriages in the African American community: How religion contributes to a healthier marriage. Master's Thesis, Utah State University, Family, Consumer, and Human Development.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. Sage.
- Tabinda, J., & Aminda, M. (2013). Emotional intelligence as a predictor of marital adjustment to fertility. *International Journal of Research Studies in Psychology, 2*(3), 45-58.
- Wang-Sheng Lee, & McKinnish, T. (2017). The marital satisfaction of differently-aged couples. IZA – Institute of Labor Economics, 10863, 1-42.

