



دانشگاه علامه طباطبائی

دانشکده علوم اجتماعی

پایان نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی

عنوان:

عوامل اجتماعی موثر بر میزان رضایت زناشویی زنان شاغل در
بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

استاد راهنما: جناب آقای دکتر زاهدی اصل

استاد مشاور: سرکار خانم دکتر جاراللهی

استاد داور: جناب آقای دکتر کرمی

پژوهشگر: معصومه مایلی

تابستان ۱۳۹۰

۱- مقدمه

ازدواج یک سنت فطری و الهی است که از دیر باز وجود داشته‌است. ازدواج قراردادی است که به موجب آن، زن و مرد در زندگی با یکدیگر شریک و متحد شده، خانواده‌ای را تشکیل می‌دهند. ازدواج به عنوان مهمترین و اساسی ترین رابطه بشری توصیف شده‌است زیرا ساختاری اولیه برای بنا نهادن رابطه خانوادگی و تربیت نسل آینده را فراهم می‌سازد (Larson & Holman, 1994: 228-23).

خانواده به عنوان اولین کانون اجتماعی، از طریق ازدواج تشکیل می‌یابد، لذا ازدواج از ضروریات زندگی اجتماعی محسوب می‌شود و از این طریق به بسیاری از نیازهای انسان پاسخ داده می‌شود. از طرف دیگر، خانواده به عنوان یک کانون کمک کننده، تسکین دهنده و التیام بخش به شمار می‌رود که باید فشارهای روانی وارد شده بر اعضای خود را کاهش داده و راه را برای رشد استعدادهای اعضا خود باز نماید. اگر محیط خانواده، محیط سالم و سازنده‌ای برای اعضای خود باشد و نیازهای جسمی و روانی آنها را بر آورده کند، کمتر ممکن است به نهادهای درمانی خارج از خانواده احتیاج پیدا کند.

از آنجا که ازدواج از ضروریات زندگی انسان به شمار می‌آید و تحقق بخش عمده‌ای از اهداف و نیازهای متعدد انسان، از آن طریق صورت می‌گیرد، لذا در بین همه اقوام و ملل و در همه زمان‌ها و مکان‌ها به این امر به عنوان یک سنت دیرینه، اهمیت داده شده‌است.

به راحتی می‌توان ادعا کرد ازدواج مهمترین و پیچیده‌ترین حادثه زندگی هر فرد است. ازدواج می‌تواند مغذی ترین و انسانی ترین ارتباط و در عین حال می‌تواند یأس آورترین و ناکام کننده ترین رابطه انسانی باشد. این افراط یا تفریط در هیجان می‌تواند منبعی از خوشی و لذتی بزرگ و یا دردی عمیق و منشاء آسیب پذیری باشد (Olson, 2003: 90).

معمولاً همه ازدواج‌ها، با شور و شوق، اشتیاق و شادمانی و... انجام می‌پذیرد، اما پس از مدتی به علل گوناگون از جمله، عدم درک و شناخت صحیح از تفاوت‌های بین زن و مرد توسط زوجین، عدم آگاهی از نیازهای احساسی و عاطفی خویشتن و همسر، فقدان آگاهی‌ها و مهارت‌های لازم در ایجاد روابط احساسی و عاطفی بین همسران و... به تدریج عشق و شور زندگی، بالندگی خود را از دست داده و به خاموشی می‌گراید و در بسیاری از موارد، زن و شوهر به‌طور دردناک، از نظر عاطفی و احساسی از هم جدا هستند، اگرچه در زیر یک سقف و با هم زندگی می‌کنند.

در گذشته معمولاً ازدواج‌ها به خاطر حفظ و بقای نسل صورت می‌پذیرفت و زوجین کمتر به نیازهای احساسی و عاطفی خود و همسران توجه داشتند و میتوان گفت تداوم زندگی مشترک، عملاً به رضایت مردان وابسته بود، لذا مهمترین وظیفه زنان، اطاعت از شوهران‌شان، انجام کارهای منزل و نگهداری و بزرگ کردن فرزندان بود.

با روند رو به رشد توسعه جوامع، نگرش به امر ازدواج نیز همانند بسیاری از الگوهای اجتماعی دگرگون گردیده و انتظارات زوجین از خویشتن و همسران، افزایش یافته و برای تداوم زندگی مشترک، زوجین به عشق، محبت، صمیمیت، شادی، نشاط و احساس خوشبختی نیاز دارند.

در گذشته، نارضایتی‌ها بیشتر از کمبود عوامل مادی و اعمال زور و فشار زوج بر زوجه، ناشی می‌شد، در حالی که امروزه عوامل احساسی و عاطفی بیشتر بر روابط زوجین حاکم است تا زورگویی مرد بر همسرش و مسائل مادی. مثلاً وقتی زنی از نظر احساسی و عاطفی نیازش برآورده نشود، احساس رنجش کرده، از همسرش ناراحت شده و احساس شکست خورده‌ها را پیدا می‌کند، در چنین شرایطی زن تحت تأثیر احساسات منفی، عدم رضایت خود را به صورت مختلف از جمله، غر زدن، بهانه و ایراد گرفتن، بی‌اعتنایی و مخالفت با رفتار و کردار خود و خانواده همسرش و بالاخره ناسازگاری‌ها، بگومگوها، فحش و بی‌حرمتی و... نشان می‌دهد.

امروزه زوج‌ها بر این باور می‌باشند که ازدواج مجموعه‌ای از نیازهای روانی آنان را بر آورده می‌سازد، در حقیقت انتظارات آرمانی و واقع بینانه، در کنار هم، سنگ بنای ازدواج زن و مرد را پی‌ریزی می‌نمایند. بنابراین زوجین می‌خواهند از طریق ازدواج به یک سری انتظارات و اهداف خود جامه عمل بپوشانند و از طریق دستیابی به آن اهداف به سلامت روحی و روانی دست یابند. هر چند ازدواج فی‌الذمه امری ضروری است و پاسخگوی بسیاری از نیازهای انسان می‌باشد، ولی باید توجه داشت که آنچه از خود ازدواج مهمتر به شمار می‌رود، موفقیت در ازدواج یا سازگاری در بین زوجین است. رضایتمندی زناشویی وضعیتی است که در آن زن و شوهر در بیشتر مواقع احساسی ناشی از خوشبختی و رضایت از یکدیگر داشته و فرزندان فرصت کافی برای رشد همه‌جانبه پیدا می‌کنند. ازدواج‌های موفق و سالم، موجب تشکیل خانواده‌های بالنده می‌گردد، بنابراین روابط رضایت بخش در بین زوجین از طریق علاقه متقابل، میزان رضایت از یکدیگر، پذیرش، و تفاهم قابل ارزیابی است. سازگاری و موفقیت در ازدواج، سنگ بنای عملکرد خانواده را تشکیل می‌دهد و ایفای نقش همه‌اعضای خانواده را آسان کرده، عمر زن و شوهر را طولانی می‌کند و باعث افزایش سلامتی، توسعه اقتصادی و رضایت بیشتر از زندگی می‌شود. در ازدواج‌های موفق، مجموعه‌ای از نیازهای روانی زوجین از قبیل عشق و علاقه، مصاحبت و همراهی و تامین امنیت بر آورده می‌شود.

وقتی ازدواج با موفقیت همراه باشد و خواسته‌ها و نیازها و اهداف طرفین از این طریق تحقق یابد، اینجاست که احساس رضایت زناشویی به زن و شوهر دست می‌دهد. رضایت زناشویی در واقع یک نگرش مثبت و لذت‌بخش است که زن و شوهر از جنبه‌های مختلف روابط زناشویی خود احساس خشنودی دارند و این نگرش مثبت و لذت‌بخش پایه‌های اصلی و اساسی بهداشت روانی فرد را بوجود می‌آورد.

به راستی چه عواملی موجب می‌شوند که رضایت زناشویی که یکی از مهمترین جنبه‌های زندگی مشترک و از مهمترین عوامل دستیابی به اهداف زندگی است، کمتر تحقق یابد؟ بدون شک عوامل زیادی وجود دارند که میزان رضایتمندی زناشویی را تحت تأثیر قرار می‌دهند.

در این پژوهش با توجه به این که مسئله ازدواج و تشکیل خانواده یک مساله فراگیر و جهان شمول است و با توجه به این که خانواده یک واحد اجتماعی است که درون یک فرهنگ رشد می‌کند و شکوفا می‌شود و لاجرم متأثر از عوامل اجتماعی است، ما به دنبال بررسی و تبیین تاثیر عوامل اجتماعی موثر در میزان رضایت زناشویی خواهیم بود. با توجه به افزایش چشمگیر طلاق در سال‌های اخیر ضروری است با مطالعه و شناخت عوامل موثر بر بروز این پدیده، راهکارهای مناسب و علمی را جهت کاهش این مسئله ارائه دهیم.

در این پژوهش با هدف شناخت هر چه بیشتر عوامل اجتماعی موثر بر رضایت زناشویی زنان، زنان متأهل شاغل در بیمارستان انتخاب شدند و سعی شده‌است با استفاده از نظریات موجود در این حیطه به جمع‌آوری اطلاعات و نتیجه‌گیری دست پیدا کرد.

در این تحقیق بعد از بیان کلیات تحقیق که شامل بیان مساله، ذکر اهمیت و ضرورت تحقیق و بیان اهداف تحقیق می‌باشد، در فصل دوم به بررسی ادبیات تحقیق که شامل تاریخچه موضوع در ایران و جهان است، پرداخته می‌شود و در بخش دوم، مبانی نظری تحقیق ذکر می‌گردد که از دل این نظریات، چارچوب نظری استخراج می‌شود و براساس این چارچوب الگوی نظری ترسیم می‌گردد و فرضیه‌های تحقیق عنوان می‌شود. در فصل سوم در مورد روش شناسی تحقیق صحبت می‌شود و جامعه آماری، حجم نمونه، روش نمونه‌گیری، ابزار جمع‌آوری اطلاعات و روش تجزیه و تحلیل داده‌ها معرفی می‌شود. در فصل چهارم یافته‌های پژوهش ذکر می‌گردد و در فصل پنجم نتیجه‌گیری از پژوهش به عمل می‌آید و در پایان با توجه به نتایج کسب شده سعی خواهد شد به ارائه راهکارهایی بپردازیم تا شاهد کاهش آمار نارضایتی و طلاق باشیم.

۱-۲ بیان مساله

خانواده اولین و مهم‌ترین نهاد اجتماعی می‌باشد که همه انسان‌ها عضو آن می‌شوند، خانواده معمولاً با ازدواج یک زن و مرد شکل می‌گیرد و با تولد فرزندان بر وسعت آن افزوده می‌شود. فرآیند ازدواج و تشکیل خانواده یک مساله فراگیر و جهان شمول است و رضایت زناشویی بدون شک یکی از مهمترین عوامل موثر بر بقا و دوام زندگی مشترک می‌باشد و ضامن تداوم ازدواج است. لازم به ذکر است که نظر دانشمندان در خصوص رضایتمندی از زندگی زناشویی متفاوت است و عوامل گوناگونی را برای ایجاد و یا افزایش میزان رضایت‌مندی در خانواده‌ها ذکر می‌نمایند. رضایت زناشویی به عنوان ارزیابی ذهنی افراد از تجارب ازدواجشان تعریف شده‌است. به عبارت دیگر رضایت زناشویی یعنی برآورده شدن انتظارات زنان در فرهنگ جامعه از زندگی مشترک خود و یا به تعبیر دیگر برآورده شدن کلیه‌ی انتظارات معقول زنان در زندگی زناشویی که موجب رضایت از زندگی زناشویی می‌شود. (قائمی، ۱۳۷۵: ۵۱)

رضایت از زندگی زناشویی یکی از مفاهیم مهم در حوزه‌های جامعه‌شناسی خانواده است که به میزان و کیفیت بهره‌مندی و رضایت افراد از زندگی زناشویی اشاره داشته و دامنه آن در مقایسه با سایر مفاهیم مشابه، با توجه به اهمیت و رواج خانواده در جامعه ما و اهمیت بیش از پیشی که افراد برای رضایت خاطر درونی خود از ازدواج قائل شده و گاه آن‌را به عنوان عاملی برای بقا یا فروپاشی رابطه‌شان در نظر می‌گیرند، بیشتر است.

در حالی که بیشتر ازدواج‌ها با عشق شروع می‌شود و هر دو طرف قصد دارند که به یکدیگر و تعهداتشان در مقابل هم احترام بگذارند، گاهی در طول زمان مسایلی پیش می‌آید که می‌تواند به جدایی یا یک زندگی مشترک بدون احساس، عشق و همراهی منجر شود، و علی‌رغم کوشش‌های همسران برای رسیدن به خوشبختی و نرسیدن به مرحله جدایی، بسیاری از پیوندهای زناشویی به طلاق رسمی، و درصد بالایی از آن‌ها نیز به طلاق عاطفی و روانی منتهی می‌شود.

بر اساس آمار، رقم ازدواج در تهران از بیست و نه هزار و بیست و هفت فقره، که از فروردین تا پایان مهر ۱۳۸۶ به وقوع پیوسته به چهل هزار و نود و دو فقره در مدت مشابه، در سال ۱۳۸۷ رسیده‌است، که می‌توان گفت ۲/۷ درصد رشد کرده‌است، اما آمار طلاق در تهران حکایت از افزایش حدود دو برابری

طلاق نسبت به ازدواج دارد، چرا که رقم هشت هزار و هشتصد و شصت و پنج طلاق، در هفت ماهه نخست سال ۱۳۸۶، به نه هزار و دویست و چهل و سه طلاق در مدت مشابه سال ۱۳۸۷ رسیده و رشدی معادل ۵/۴ درصد را داشته است (سالنامه آماری، ۱۳۸۷: ۱۱۲).

البته همان گونه که اشاره شد آمار مربوط به عدم برخورداری از رضایت زناشویی بیشتر از آمار رسمی است که توسط سازمان آمار کشور اعلام می شود. باید توجه داشته باشیم که حتی اگر در جامعه ای آمار طلاق ناچیز باشد الزاماً به معنای ازدواج های موفق و سازگاری زناشویی نیست. بسیاری از زوجها در خانواده ای زندگی می کنند که طلاق روانی یا عاطفی در آن حکم فرماست، بدین معنا که هیچ گونه رابطه عاطفی و جسمانی بین زن و شوهر وجود ندارد و زندگی به صورت اجباری و با حداقل تعامل به پیش می رود. به همین جهت ضروری است با دیدگاهی آسیب شناسانه به بررسی علل مختلف ناسازگاری های زناشویی و عدم موفقیت در ازدواج ها پرداخته شود.

در جمعیت آماری ما، که شامل زنان متأهل شاغل در بیمارستان هستند نیز بدون شک مسئله عدم برخورداری از رضایت زناشویی نیز، ممکن است وجود داشته باشد. با توجه به این که اغلب این زنان ساعت های طولانی در بیمارستان مشغول ارائه خدمات مختلف هستند و همزمان مسئولیت های مربوط به زندگی خانوادگی را نیز عهده دارند، گاهی بیان می کنند که در زندگی مشترک از سوی همسران خود درک نمی شوند و باید فشارهای زیادی را هم در محل کار و هم در انجام وظایف خانه متحمل شوند.

اگر رضایت درونی از زندگی زناشویی را همانند یک طیف در نظر بگیریم کسانی که در سطوح پایین تر این طیف قرار می گیرند گاهی در خلوت، خود را تنها دیده و احساس می کنند روابطشان با همسرانشان از استحکام کافی برخوردار نیست (گیدنز، ۱۳۸۵: ۱۵۴).

این احساس ناکامی درونی در صورت بروز یافتن و یا حتی در دوران نهفته بودن، عواقب و نتایج نامطلوبی را برای فرد، خانواده و در نهایت اجتماع به ارمغان خواهد آورد.

معمولاً رضایت یک فرد از زندگی زناشویی به منزله رضایت وی از خانواده محسوب می شود و رضایت از خانواده به مفهوم رضایت از زندگی بوده و در نتیجه منجر به تسهیل در امر رشد و تعالی و پیشرفت مادی و معنوی جامعه می شود. امروزه کمتر کسی است که به اهمیت و نقش و تاثیر اساسی خانواده بر سایر ابعاد زندگی واقف نباشد. امروزه دخالت و تاثیرگذاری فعال خانواده در معادلات اجتماعی و صورت بندی های مربوط به آن، یک امر محرز و غیر قابل انکار است، به ویژه در حوزه مربوط به آسیب شناسی اجتماعی، خانواده یک جنبه محوری است و از موضوعیت شفاف برخوردار می باشد. این نقش محوری عمدتاً به خاطر جایگاه ارزشمند خانواده و ظرفیت بالقوه آن در طرح مسئله بهداشت روانی است.

همچنین با توجه به نقش مهم خانواده اگر شرایطی پیش بیاید که خانواده نتواند به اهداف خود برسد و نتواند نیازهای مورد نظر خود را رفع کند در این صورت عامل ابتلا به اختلالات روانی و عاطفی و جسمانی خواهد شد. به طور کلی سلامت فیزیکی و عاطفی و بهداشت روانی افراد در جامعه در گرو سلامت روابط زناشویی و تداوم و بقای ازدواج می باشد (سلیمانیان، ۱۳۷۳: ۱۲).

از نظر السون^۱ (۱۹۹۸)، سه زمینه کلی رضایتمندی وجود دارند که با هم تداخل دارند و وابسته به یکدیگر می‌باشند، این سه زمینه عبارتند از: رضایت افراد از ازدواجشان، رضایت از زندگی خانوادگی و رضایت از زندگی.

تحقیقات السون نشان داد که ضریب همبستگی بین رضایت از زندگی زناشویی و رضایت از خانواده حدود ۷۰٪ است و ضریب همبستگی بین رضایت از خانواده و رضایت از زندگی به‌طور کلی ۶۷٪ است. با توجه به مطلب فوق رضایت افراد از ازدواجشان زمینه ساز رضایت از خانواده و زندگی به‌طور کلی است. به عبارتی می‌توان گفت سلامت جامعه و خانواده در گرو رضایت افراد از ازدواجشان است (بارکر، ۱۳۷۹: ۶۰). از نظر جامعه‌شناسان و روان‌شناسان، عوامل بسیاری در میزان رضایت از زندگی زناشویی نقش دارند، بدون شک عوامل اجتماعی بسیاری وجود دارند که می‌توانند زندگی زناشویی افراد را متاثر کنند. در این پژوهش با بهره‌گیری از منابع نظری می‌توان عوامل زیر را در میزان رضایت زناشویی زنان موثر دانست:

- ۱- مهارت‌های ارتباطی
- ۲- سرمایه اجتماعی
- ۳- حمایت اجتماعی
- ۴- میزان قدرت همسر
- ۵- میزان مشارکت مردان در انجام وظایف خانگی

لذا می‌توان گفت:

هر قدر میزان مهارت‌های ارتباطی زوجین بیشتر باشد و توانایی بیشتری جهت برقراری ارتباط و هدایت موضوعات مختلف زندگی داشته باشند، رضایت زناشویی هم افزایش پیدا خواهد کرد. برخورداری از حمایت اجتماعی میزان رضایت زن از زندگی مشترک را افزایش می‌دهد و زمینه‌هایی برای حل مسأله‌های احتمالی پیش روی زوجین را فراهم می‌آورد و از همین راه به افزایش رضایت از زندگی مشترک کمک می‌کند.

بالا بودن سرمایه اجتماعی زوجین نیز میزان رضایت زناشویی را افزایش خواهد داد، در بررسی تاثیر سرمایه اجتماعی بر رضایت زندگی، ابعاد میزان اعتماد و شبکه‌های اجتماعی مورد توجه قرار داده می‌شود، به این ترتیب که هر چقدر میزان اعتماد بین زن و شوهر بیشتر باشد رضایت از زندگی زناشویی افزایش پیدا می‌کند و در دیدگاه کنش متقابل مفاهیمی مانند همدلی زن و شوهر نسبت به هم، شرکت مرد در کارهای مربوط به منزل، قابل تفویض بودن نقش‌های تصمیم‌گیر و میزان قدرت مرد در زندگی مشترک مطرح می‌باشد، که در این پژوهش، میزان قدرت شوهر در امور مربوط به زندگی مشترک و مشارکت شوهر در انجام وظایف خانگی مورد بررسی خواهد گرفت.

¹ olson

با توجه به مباحث فوق سوالی که پژوهش حاضر در جهت پاسخ به آن می‌باشد این است که چه عوامل اجتماعی روی رضایت از زندگی زناشویی تاثیرگذار هستند؟

۱-۳ اهمیت و ضرورت تحقیق

همان طور که از عنوان تحقیق پیداست، این تحقیق به دنبال شناخت عوامل اجتماعی مهم و تاثیرگذار بر کیفیت و میزان رضایت از زندگی زناشویی می‌باشد. ازدواج یکی از مهمترین حوادثی است که در زندگی هر یک از افراد در جوامع رخ می‌دهد، به طوری که حدود ۹۰ درصد از بزرگسالان در طول زندگی خود حداقل یک‌بار ازدواج را تجربه می‌کنند و می‌توان گفت که همه افراد با امید و آرزوی خوشبختی و برخورداری از سعادت و رضایتمندی زندگی مشترک خود را پایه گذاری می‌کنند، بعد از شروع پیوند زناشویی رضایت زناشویی بدون شک یکی از مهمترین عوامل موثر بر بقا و دوام زندگی مشترک می‌باشد و ضامن تداوم ازدواج است. با توجه به این که مقوله ازدواج و تشکیل خانواده یک پدیده عمومی و جهان شمول است، لذا پرداختن به ابعاد مختلف آن و به خصوص رضایتمندی از آن، اهمیت بسزایی در زندگی افراد دارد، به عبارتی پرداختن به خانواده و حمایت و هدایت آن به جایگاه واقعی و متعالی‌اش، همواره سبب اصلاح خانواده بزرگ انسانی، و غفلت از آن موجب دور شدن بشر از حیات حقیقی و افتادن به ورطه هلاکت و ضلالت بوده است.

با توجه به این که خانواده را از پاره‌ای جهات می‌توان نماینده جامعه دانست، ناتوانی خانواده در اجرای کامل کارکردهایش گویای این واقعیت است که جامعه نیز به هدف‌های خود نخواهد رسید، زیرا هر جامعه‌ای کوشش دارد تا نسل‌هایی بالنده و متفکر در خود پرورش دهد و هسته این بالندگی در درون خانواده شکوفا می‌شود.

با این تحقیق تلاش داریم تا ضمن شناخت عوامل اجتماعی موثر بر رضایت زناشویی، در قالب پیشنهادات تحقیق اقدام به معرفی راهکارهایی برای تحکیم این عوامل کنیم و به تداوم و استحکام خانواده‌ها یاری رسانیم تا در نهایت بتوانیم شاهد موفقیت در ازدواج، پیشگیری از اختلافات زناشویی، کاهش نرخ طلاق، افزایش رضایت فرد از زندگی، احساس خوشبختی (به‌طور کلی) و... باشیم تا بتوانیم به خانواده‌ها که به نوعی نماینده جامعه هستند و موفقیت آن‌ها منجر به رشد و موفقیت جامعه می‌شود، یاری رسانیم چرا

که با بالا بردن رضایتمندی از زندگی زناشویی می‌توان انتظار داشت وضعیت افراد جامعه از جهات مختلف روانی، اجتماعی و تحصیلی رشد داده شود و افراد جامعه با آرامش خاطر بیشتری به فعالیت پردازند، ضمن این که جامعه نیز از این پیشرفت منتفع می‌شود.

۱-۴ اهداف تحقیق

۱-۴-۱ هدف اصلی تحقیق:

بررسی و شناخت عوامل موثر بر میزان رضایت زنان از زندگی مشترکشان

۱-۴-۲ اهداف فرعی تحقیق:

- الف) شناسایی رابطه میزان مهارت‌های ارتباطی زنان و میزان رضایت زناشویی آنان
- ب) شناسایی رابطه بین میزان حمایت اجتماعی زنان و میزان رضایت زناشویی آنان
- ج) شناسایی رابطه بین میزان سرمایه اجتماعی زنان و میزان رضایت زناشویی آنان
- د) شناسایی رابطه بین میزان قدرت مردان و میزان رضایت زناشویی همسران آنان
- هـ) شناسایی رابطه میان میزان مشارکت مردان در انجام کارهای خانه و میزان رضایت زناشویی همسران آنان

۱-۲ مقدمه

در این فصل در مورد مبانی نظری تحقیق که بر پایه آن این پژوهش انجام یافته‌است، صحبت خواهد شد و پس از بیان نظریه‌های مرتبط با متغیر وابسته که در این تحقیق میزان رضایت از زندگی زناشویی می‌باشد، برخی از آن‌ها در چارچوب نظری مورد تاکید قرار می‌گیرند و در مدل نظری بر مبنای آن‌ها روابط بین متغیرهای مستقل و وابسته ترسیم می‌شوند، و در نهایت با توجه به مدل نظری فرضیه‌های تحقیق مطرح می‌گردند.

۲-۲ تاریخچه موضوع

در مورد تاریخچه تحقیق پیرامون رضایت زناشویی، باید گفت که متاسفانه تاریخچه دقیقی از بررسی رضایت زناشویی در دسترس نیست، اما طبق یک قاعده کلی می‌توان گفت بررسی و مطالعه مبحث رضایت زناشویی در راستای مطالعات در مورد خانواده می‌باشد.

در مورد تاریخچه بررسی خانواده باید گفت: بررسی‌های منظم و منطقی در مورد خانواده‌ها از اواسط قرن نوزدهم میلادی آغاز شد. در حقیقت سال ۱۸۵۹، همزمان با ارائه فرضیه تکاملی داروین^۱، را می‌توان سرآغازی برای تحقیق درباره خانواده دانست و از آن زمان تاکنون، بررسی‌های خانواده را به چهار دوره سی ساله به شرح زیر تقسیم کرده‌اند:

۱) دوره ۱۸۹۰-۱۸۶۰، این دوره معروف به دوره طرفداران داروین است و محققین سعی کرده‌اند فرضیه تکاملی داروین را با تاریخ مدون بشری مطابقت دهند، در این دوره یکی از سوالاتی که ذهن محققین را به خود مشغول کرده بود این بود که زناشویی به طریقه تک همسری^۲ از چه زمانی آغاز شده‌است؟ و سرنوشت آن چه خواهد بود؟ تکنیک‌های هوشیارانه آن‌ها غالباً مستلزم درک مستقیم بینش بود و سعی می‌کردند برای اثبات فرضیه خود از منابع و مدارک مختلفی استفاده کنند.

۲) دوره ۱۹۲۰-۱۸۹۰ که همزمان با صنعتی شدن جوامع و بروز مشکلات عدیده اجتماعی، فقر اجتماعی، به کارگیری کودکان و... منجر به پاره‌ای از اصلاحات اجتماعی شد. در سال ۱۸۹۴ مکتب جامعه شناسی شیکاگو^۳ تاسیس شد که یکی از مفروضات اساسی آن این است که ما خانواده‌ها و اثرات رشد صنعتی را درک می‌کنیم و ما باید بتوانیم مشکلات حاصله از این تمدن را درک و خانواده‌ها را تقویت کنیم. در دهه ۱۹۰۰ بررسی درباره خانواده گسترش یافت و نقطه نظری مبنی بر این که شاید به اندازه کافی درباره خصوصیات و شرایط یک خانواده مدرن آگاهی نداشته باشیم، به وجود آمد که خود منجر به این شد که چندین موسسه علمی دیگر تحقیقات خود را در مورد خانواده ادامه دادند.

۳) دوره ۱۹۵۰-۱۹۲۰، این دوره را می‌توان دوره بررسی‌های علمی درباره خانواده بنامیم، در این دوره جنبش اصلاحی و تجدید نظر در اوضاع اجتماعی آغاز شد و همزمان با آن تکنیک‌های آماری هم گسترش یافت، همچنین رهبری ارنست بورگس^۴ سبب شد که بررسی خانواده یکی از مسائل اصلی جامعه شناسی گردد، وی در سال ۱۹۲۶ با مقاله‌ای تحت عنوان سازگاری اثرات متعامل شخصیت، موضوع بررسی خانواده را از حالت تحقیقات نظری بیرون آورد و به صورت قوانینی جهت بهبود وضع اجتماعی به تایید جامعه زمان خود رساند. وی همچنین در دهه ۱۹۳۰ تا ۱۹۵۰ بررسی‌های گوناگونی در مورد مسائل ازدواج، طلاق، همسرگزینی و کنش متقابل بین اعضا خانواده انجام داد. با شروع ۱۹۵۰ تحقیق درباره حقایق علمی خانواده از مسایل روز به شمار آمد.

در مورد مطالعه در روابط زناشویی باید گفت شروع مطالعه علمی و دقیق در مورد ازدواج به سال ۱۹۳۰ بر می‌گردد، که بطور گسترده‌تر در سال ۱۹۵۰ تغییراتی عمیق در پژوهش‌های مربوط به آن صورت گرفت. اولین تحقیق منتشر شده در مورد روانشناسی ازدواج، اثر ترمن^۵ و همکارانش بود، آن‌ها تلاش کردند به این سؤال پاسخ دهند که چه تفاوت‌هایی می‌تواند بین ازدواج موفق و ناموفق وجود داشته باشد.

¹ Darwin

² monogamy

³ Chicago school of sociology

⁴ Ernest Burgess

⁵ Terman

۴) از سال‌های ۱۹۵۰ تا عصر حاضر، از این دوره بود که فعالیت‌های پژوهشی خانواده گسترش یافت و علاوه بر این که تلاش شد در تعبیر و تفسیر مربوط به خانواده تجدید نظر شود، برای تغییر جهت تحقیقات علمی درباره خانواده نیز اقدامات اساسی صورت گرفت. هارولد کریستنسن^۱ سال‌های ۱۹۵۰ را سال‌های ترویج تئوری‌های خانواده می‌داند. در سال‌های اخیر پژوهشگران سعی کرده‌اند بررسی خانواده را جزء بررسی‌های منظم جامعه‌شناسی قرار دهند. البته بحث رضایت از زندگی زناشویی از شاخص‌های مهم اجتماعی است که می‌توان گفت نسبتاً دیر به حوزه علوم اجتماعی راه یافت، اما موضوع تحقیقات فراوانی قرار گرفته‌است. یکی از مفاهیمی که عمدتاً به همراه مقوله رضایت از زندگی زناشویی مطرح می‌شود، مقوله سازگاری زناشویی است که مطالعه علمی آن از دهه ۱۹۹۰ تاکنون به شدت مورد توجه قرار گرفته‌است.

۲-۳ مبانی نظری

۲-۳-۱ نظریه مهارت‌های ارتباطی^۲

طبق تعریفی که محققان از مفهوم مهارت‌های ارتباطی ارائه داده‌اند، این مهارت‌ها عبارتند از توانایی برقرار کردن رابطه با دیگران به شکل کارآمد و مؤثر، این رابطه در عین اینکه برای خود شخص مفید است برای شخص مقابل هم منافع یکسانی را در بر دارد. مهارت در روابط بین فردی به معنای دست یافتن به اهدافی است که با برقراری تعامل موردنظر درصدد دست یافتن به آنها هستیم. هر چه ما در برقراری ارتباط کارآمدتر باشیم، احتمال دستیابی مان به هدف‌ها بیشتر خواهد و سطح رضایتمندیمان نیز بالاتر خواهد رفت.

به عقیده ویرجینیا ستیر^۳ ارتباط چتر بزرگی است که تمام آنچه را که بین آدمیان می‌گذرد، دربر می‌گیرد و بر آن اثر می‌گذارد، به اعتقاد وی از تولد تا پنج سالگی بیش از یک میلیارد ارتباط برقرار می‌شود و فرد در محاصره این ارتباطات قرار می‌گیرد (ادی استریت، ۱۳۸۲: ۶).

به نظر وی ارتباط ما بزرگترین عامل منفردی است که بر سلامت انسان و رابطه‌اش با دیگران اثر می‌گذارد، اگر زن و شوهر نسبت به هم برخورد‌های سترون و بی‌جان داشته باشند، سرانجام احساس خستگی و کسالت می‌کنند، کسالت آنان را به بی‌اعتنایی می‌کشاند که یکی از بدترین انواع احساسات انسانی و یکی از دلایل واقعی اختلافات زناشویی است (ستیر، ۱۳۸۲: ۷۵).

^۱Harold Christinesen

^۲Theory of communication skills

^۳Virginia Sty

در برآوردن نیازهای عاطفی هر فرد، ارتباط اهمیت خاصی دارد، خواه این ارتباط رضایت بخش باشد یا نباشد، در هر حال هدف باید اصلاح ارتباط باشد. ارتباطات سالم برای پرورش یک خانواده بسیار حیاتی است، برای همسرانی که از توانایی مهارت‌های ارتباطی برخوردارند، پدر یا مادر بودن از بهترین و لذت‌بخش‌ترین تجربه زندگیشان می‌باشد.

آن‌گاه که والدین مهارت بسنده برای ایجاد ارتباطات مناسب در محیط خانواده برخوردار نباشند، نتیجه آن نگرانی شدید، اختلاف، انزوا، تنهایی و نارضایتی برای آنان و فرزندانشان خواهد بود (بولتون، ۱۳۸۲: ۶).

ارتباطات بی‌روح بین افراد باعث شکاف بین آنها شده‌است، چیزی که در تمام شئون زندگی و در تمامی طبقات جامعه دیده می‌شود (همان: ۴).

نظریه مهارت‌های ارتباطی تاکید اصلی را بر ارتباطات سالم در خانواده دارد و ارتباط صحیح را اساس یک زندگی زناشویی موفق می‌داند. اولیور و میلر در بررسی خود پیرامون مشکلات مربوط به زوجها به این نتیجه رسیدند که آنها سال‌های سال به علت نداشتن مهارت‌های ارتباطی بصورت ناکارآمد زندگی کرده و فکر کرده‌اند که مشکل اصلی آنها مربوط به مسایل مالی و یا وابستگی همسر است، درحالی‌که ریشه اصلی مشکل و نارضایتی آن‌ها مشکلات ارتباطی و عدم قدرت برقراری ارتباط و هدایت موضوعات به شکل درست و موثر است (miller, 1964:15-17).

اسپینلی^۱ نیز به این نکته اشاره دارد که در صورتی که نحوه‌ی ارتباط دو نفر مشابه نباشد، احتمال بروز نارضایتی بیشتر می‌گردد (spinelli, 2000:1403-1408).

مولفه‌های مهارت‌های ارتباطی:

گوش دادن: در روابط بین فردی گوش دادن اهمیت زیادی دارد، زیرا از طریق این مهارت می‌توانیم ضمن احترام گذاشتن به فرد مقابل، وی را به ادامه تعامل تشویق نموده و در نتیجه اطلاعات بیشتری کسب نماییم. مثلاً یک مدیر موفق، برای تضمین اطلاعات صعودی (از زیردست به بالا دست) از مهارت گوش دادن استفاده می‌نماید، چرا که توانایی مدیر در خوب گوش دادن می‌تواند برای آنکه زیردستان به گزارش پیام‌ها ادامه دهند، جو اعتماد به وجود آورد. در عین حال برای ایجاد و حفظ روابط خوب و مطلوب و جلوگیری از اختلاف نظرها، کشمکش‌ها و سوتفاهم‌ها، باید دقیق شنیدن را آموخت و به کار بست.

گوش دادن فعال: این فن اصولاً بر منعکس نمودن احساسات طرف مقابل تکیه دارد. برای اجرای این کار باید حداکثر استفاده را از حواس خود (شنوایی، بینایی) به عمل آورده و روی آنچه شخص مقابل احساس می‌کند و بر زبان می‌آورد، متمرکز شویم و با هدف درک کردن به او گوش دهیم. باید توجه نمود که گوش دادن فعال ما زمانی نمایان می‌شود که رفتارهایی انجام دهیم که حاکی از توجه به طرف مقابل است. دومین معنا گوش دادن منفعل است. این نحوه گوش دادن بر جنبه‌های پنهان رفتار شنونده اطلاق می‌شود. مثلاً ممکن است بطور پنهانی و بدون فرستادن پیام‌های کلامی و غیرکلامی، به صحبت‌های

¹Spinelli

شخص مقابل گوش فرادهیم. بنابراین در گوش دادن منفعل بدون آنکه رفتار خاصی انجام دهیم که نشانه توجه ما به دیگران است، اطلاعات آنان را جذب می‌کنیم. در روابط بین فردی ما با مهارت گوش دادن فعال که شامل پیام‌های کلامی و غیرکلامی است، سروکار داریم. لذا برای کسب این مهارت باید رفتارهای کلامی و غیرکلامی آن را بشناسیم.

پیام کلامی مانند بیان استنباط خود نسبت به نقطه نظرهای اصلی و احساسات گوینده با لحنی دوستانه، و پیام‌های غیرکلامی مانند تصدیق سخنان طرف مقابل با استفاده از حالات چهره می‌باشند. بنابراین با توجه به مطالب فوق، گوش دادن را اینطور تعریف می‌نماییم: گوش دادن عبارت است از: فرآیند شنیدن و انتخاب، جذب و سازماندهی، به خاطر سپردن و دادن پاسخ‌های مشخص به محرک‌های شنیداری و غیرکلامی. در این تعریف تاکید بر دریافت و فهم درست از علایم کلامی و غیرکلامی است.

یکی از نشانه‌های اصلی خوب گوش دادن در تعاملات اجتماعی استفاده از علایم کلامی است. این علایم به تحسین، انعکاس احساسات، تعبیر، تفسیر و... اطلاق می‌شود که در گفتار ما ظاهر می‌شود. بهره‌مندی از گفتار در تعاملات اجتماعی باید متعادل و متناسب با وضعیت و احوال شخص مقابل باشد زیرا افراط و تفریط در گفتار یا پرسش سوالات نابجا باعث بی‌انگیزه شدن طرف مقابل به ادامه تعامل، از بین رفتن جو اعتماد و در نتیجه عدم کسب اطلاعات دریافتی کافی می‌شود.

تایید: این نوع از علایم کلامی شامل کلمات و عباراتی است که نشانه تایید یا موافقت با اعمال و گفتار طرف مقابل است. از تصدیق برای تقویت قسمت‌های مهم گفتار طرف تعامل و جهت دادن به آن استفاده می‌نماییم. نمونه‌های آن عبارتند از: بله، درسته، همینطور است که شما می‌گویید و...

تحسین: تحسین هم مانند تصدیق نوعی تقویت مثبت است. ولی فراتر از یک تایید ساده یا توافق با گفتار و اعمال طرف مقابل است. از انواع تحسین کلامی می‌توان به عباراتی مانند: آفرین، چه جالب، ادامه بده، عالی و... اشاره نمود که متناسب با وضعیت به کار می‌روند.

انعکاس احساسات: انعکاس احساسات نوعی همدردی (شاخه‌ای از مهارت‌های زندگی) به حساب می‌آید و کاربرد آن زمانی است که شخص مقابل نیاز به یک همدرد برای کسب آرامش دارد. مثلاً وقتی کسی ناراحت، عصبانی و آشفته حال است، باید از این فن استفاده نمود. برای بازگرداندن احساسات باید به دقت به صحبت‌های طرف مقابل گوش فرادهیم تا از نیازها و مسائل اصلی او با خبر شویم و گفتار خود را بر اساس آن نیازها تنظیم نماییم.

تعبیر و تفسیر کردن: با استفاده از گنجینه لغات شخصی خود، مطالبی را که شنیده‌ایم برای گوینده تفسیر می‌کنیم. با این کار مطمئن می‌شویم که سخنان وی را درست فهمیده‌ایم و همچنین نشان می‌دهیم که در طول تعامل، با دقت به سخنانش گوش داده‌ایم.

علایم غیرکلامی: پاسخ‌های غیرکلامی نیز نقش مهمی در گوش دادن بازی می‌کنند. برخی از این رفتارها نشانه توجه به گوینده و برخی هم نشانه بی‌توجهی به اوست که باید به آنها اهمیت داد. دانشمندان

علوم اجتماعی ثابت کرده‌اند که اکثر پیام‌هایی که در خلال ارتباط رویاروی رد و بدل می‌شود، پیام غیر کلامی^۱ یعنی زبان بدن^۲ است.

از علایم غیر کلامی رایج می‌توان به «تکان دادن سر»، «حالات چهره»، «وضعیت بدنی»، «تماس چشمی مستقیم» اشاره نمود که در ذیل به آن اشاره می‌کنیم: سر تکان دادن در مذاکره، علامت توجه به گفته‌های طرف مقابل است. این مساله باعث تشویق گوینده به ادامه تعامل و در نتیجه کسب اطلاعات بیشتر توسط ما می‌شود.

حالت: حالت چهره بیانگر هیجانات درونی ماست که نسبت به صحبت‌های شخص مقابل ابراز می‌شود. مانند (بالا انداختن ابروها) که نشانه تعجب شنونده است.

وضعیت بدن می‌تواند معرف نگرش‌های مثبت، منفی، سطح هیجانات و تمایلات باشد. لذا باید به نحوه نشستن یا ایستادن بسیار توجه نمود، زیرا طرف تعامل از وضعیت بدنی ما تصمیم به ادامه یا قطع مذاکره می‌گیرد. حال اگر شنونده باشیم، بیش از وقتی که صحبت می‌کنیم، از نگاه استفاده می‌نماییم و نسبت به گوینده نگاه‌های طولانی‌تری داریم.

۲-۳-۲ نظریه کنش متقابل^۳

نظریه کنش متقابل اجتماعی ریشه در مکتب فلسفه اجتماعی شیکاگو دارد و از جمله اعضای آن می‌توان به جیمز بالدوین^۴، جی استانلی هال^۵ (پدر روان‌شناسی کودکان)، ویلیامز جیمز^۶ (عمل‌گرای آمریکایی) و جان دیویی^۷ (طراح نظام آموزشی امریکا) اشاره کرد. اساس مکتب شیکاگو از آثار پیشین زیگموند فروید^۸ منحرف شده و به شدت بر تاثیرات محیطی بر جامعه پذیری، و با تاکید فراوان بر فرهنگ، ساخته و پرداخته شده است. در هر فرهنگی انسان‌ها معانی را در نمادهایی می‌یابند که از طریق آن با دیگران تعامل می‌کنند، افراد معانی گروهی از نمادها را برای راهنمایی و ارزش‌یابی زندگی خود مورد استفاده قرار می‌دهند.

بر اساس این تئوری، انسان‌ها طی فرآیند کنش متقابل جامعه پذیر شده و تقریباً تمامی عناصری را که برای زندگی کردن در اجتماع خود به آن‌ها نیازمندند، از افراد جامعه کسب می‌کنند. یکی از این عناصر

¹ Non-verbal

² Body language

³ Interaction theory

⁴ James Baldwin

⁵ G. Stanley Hall

⁶ James Williams

⁷ John Dewey

⁸ Sigmund Freud

ازدواج می‌باشد که در ذهن تمامی افراد جامعه نمادی است از به وحدت رسیدن دو نفر (مرد و زن در قالب یک زندگی) این مقوله دارای اندیشه‌ها، هنجارها و راهکارهایی است که برای دستیابی به آن‌ها نیاز به فراهم کردن اسباب و لوازم و شرایط خاص می‌باشد. این اندیشه‌ها و هنجارها طی کنش متقابل فعال شده و در برخوردهای متقابل مردم در حال تعبیر و تفسیرند. بنابراین بر اساس این دیدگاه افرادی که با هم کنش متقابل بیشتری دارند، چون دارای معانی و نمادهای مشترک بیشتری هستند، معمولاً در ازدواجشان رضایتمندی بیشتری دارند (توسلی، ۱۳۸۰: ۲۳۶).

این دیدگاه بر روشی تاکید دارد که مردم با کنش متقابل به هم پاسخ داده و بر یکدیگر تاثیر می‌گذارند. این دیدگاه الهام اصلی خود را از آثار ماکس وبر^۱ گرفته است که تاکیدش بر اهمیت فهم دنیای اجتماعی از طریق دیدگاه افرادی است که در درون آن عمل می‌کنند. پیشرفت‌های بعدی این نظریه قویاً تحت تاثیر روان‌شناسی اجتماعی و آثار رهبران اولیه مکتب شیکاگو^۲ به ویژه جورج هربرت مید^۳ قرار دارد. در حقیقت در این نظریه توجه کلی به راههایی است که ارتباط افراد خانواده را با یکدیگر و یا با سایر افراد به صورت نظامی پویا برقرار می‌سازد، این دیدگاه اثرات متقابل اعضا خانواده را به چند طریق کلی در نظر می‌گیرد که یکی از آن‌ها اثرات متقابل از طریق اعمال قدرت می‌باشد، در این روش اعمال قدرت به سه صورت انجام می‌گیرد: ترکیب افقی، ترکیب عمودی و ترکیب دو ردیفی. از نظر ماکس وبر قدرت عبارت است از این احتمال که شخص در رابطه‌ای اجتماعی قادر باشد اراده‌اش را در تعقیب اهداف عمل - صرف نظر از هر نوع مقاومتی اعمال نماید.

زن با قبول مدیریت مصرف خانواده، انجام کاری بس دشوار را بر عهده می‌گیرد، او علاوه بر این موظف است که در تعیین کمیت مصرف تصمیماتی را اتخاذ نماید. که از نظر اقتصادی قابل قبول مرد و سایر اعضای خانواده باشد. او بایستی کیفیت کالای مصرفی را با سلیقه و عواطف تک تک اعضا خانواده تنظیم کند که البته با انجام این عمل، جهت مصرف خانواده نیز به وسیله او تعیین شده و همین خود یک اهرم قدرتی است که به‌طور نامرئی در دست زن خانواده قرار می‌گیرد (صدرنوی، ۱۳۷۰: ۳۳۹).

آندره میشل^۴ در مورد قدرت می‌گوید: رضایت زنان در ازدواج رابطه معکوس و معنی داری با میزان قدرت شوهرانشان دارد (میشل، ۱۳۵۴: ۱۲۷-۱۰۴).

به نظر می‌رسد قدرت تصمیم‌گیری در مسایل خانواده بیشتر در دست مردان است و زنان اگر قدرتی هم دارند در مورد وسایل جزیی است و نه در مورد مسایل مهم و اصلی، متغیر میزان قدرت زنان در خانواده می‌تواند میزان رضایت زنان از زندگی خانوادگی را تحت تاثیر قرار دهد.

تا سال ۱۹۳۰ تحقیقات تجربی مربوط به کنش متقابل در ایالات متحده ۱۳ درصد کل مطالعات جامعه‌شناسی خانواده را تشکیل می‌داد. از سال ۱۹۶۰ تا ۱۹۶۴ این میزان به ۲۵ درصد رسید و از آن زمان

¹ Max Weber

² Chicago school

³ George Herbert Mead

⁴ Andre Michelle

تاکنون دائماً میزان این مطالعات افزایش یافته است. روبن هیل^۱ خاطر نشان می‌سازد که مطالعات کنش متقابل، موجب صدها تحقیق روی مسائل ازدواج و خانواده شده و بر عکس تحقیقات مربوط به روابط خانواده و جامعه را کاهش داده‌است.

سه دسته از مفاهیم در روش مطالعه کنش‌های متقابل زن و شوهر به کار برده می‌شوند، که عبارتند از:

- پایگاه‌های حقوقی و روابط بین پایگاه‌های حقوقی متفاوت اعضا خانواده، مخصوصاً قدرت زن و شوهر در به دست گرفتن ابتکارات و تصمیمات.

- مفاهیم نقش‌ها، وجدان، فرزند پروری، انتظارات و تفکیک نقش‌ها.

- مفاهیم فرآیندهای ارتباط، تعارض، مصالحه و توافق، حل مشکلات، تصمیم‌گیری و اقدام (همان:

۱۸۹).

متغیرهای مستقل که در مطالعه جنبه‌های مختلف کنش متقابل وجود دارند عبارتند از: متغیرهای دموگرافیک (سن همسران، مدت ازدواج، تعداد بچه‌ها، دوره‌های مختلف زندگی و...)، متغیرهای اجتماعی - شغلی (تربیت فرزندان، نوع شغل آنها، میزان دستمزد زن و شوهر، وضع مسکن، طبقه اجتماعی و...) و هر متغیر کنش متقابل که می‌تواند یک متغیر مستقل باشد و موجد جنبه‌های دیگر کنش متقابل در زناشویی گردد (همان: ۱۵۳).

قدرت شوهر در زندگی زناشویی، منحصر بودن کار منزل به زن، تخصص و تفکیک در تصمیم‌گیری بر حسب جنس از متغیرهای کنش متقابل موثر در زندگی زناشویی می‌باشند. به این معنا که هر چقدر توزیع قدرت بین زن و مرد عادلانه‌تر و متوازن‌تر باشد، به همان میزان، زن احساس رضایت بیشتری خواهد داشت و منحصر بودن انجام کارهای منزل به زنان و عدم مشارکت مردان موجب می‌شود که زنان احساس رضایت کمتری داشته باشند.

به اعتقاد فمینیست‌ها، علت تداوم تقسیم کار جنسی در خانه به عنوان یکی از جلوه‌های فراگیر نابرابری‌های جنسی، استفاده‌ای است که مردان از این نوع تقسیم کار می‌برند، زیرا در این الگوی تقسیم کار همه زنان، اعم از همسران، مادران، خواهران و دختران، در خدمت همه مردان و تأمین نیازهای آنان قرار می‌گیرند. آنچه در این رابطه اهمیت اساسی دارد، قدرت بیشتر مردان است که به آنان امکان می‌دهد خواسته‌های خود را بر زنان تحمیل کنند. مردها قدرت انتخاب بیشتری دارند و حتی زمانی که تصمیم می‌گیرند در کارهای خانه مشارکت کنند، می‌توانند کارهای دلپذیرتر را انتخاب کنند، از این رو، مشارکت آنان معمولاً جنبه کمک دارد نه جنبه مسئولیت‌پذیری.

دیگر متغیرها عبارتند از: همدلی زن نسبت به شوهر، همدلی شوهر نسبت به زن، تفاهم زن و شوهر، شرکت مرد در کارهای مربوط به منزل، قابل تفویض بودن نقش‌های تصمیم‌گیر، تحقق هدف‌های

¹ Ruben Hill

زندگی زوجین و... هر قدر میزان هر یک از متغیرهای ذکر شده در بین زوجین بیشتر باشد، به همان اندازه احساس رضایتمندی بیشتری را تجربه خواهند کرد.

۲-۳-۳ نظریه حمایت اجتماعی^۱

ادبیات پژوهشی در زمینه حمایت اجتماعی را می‌توان به دو دسته تقسیم کرد: اول مطالعاتی که متمرکز بر سیستم‌های حمایتی در محیط است، دوم مطالعاتی که به سازه حمایت اجتماعی ادراک شده (تصوری) توجه دارد، یعنی بنا به تصور شخص، او به چه میزان از حمایت اجتماعی برخوردار است. لازم به ذکر است که هیچ تعریف جامعی از اینکه حمایت اجتماعی چه چیزی است و چه چیزی نیست، وجود ندارد. بنابر اظهار نظر محققان، حمایت اجتماعی مفهومی پیچیده و چند بُعدی است.

حمایت اجتماعی به مراقبت، محبت، تسلی و کمکی که سایر افراد یا گروه‌ها به فرد ارزانی می‌دارند گفته می‌شود، که این حمایت را ممکن است منابع گوناگونی مانند همسر، نامزد، خانواده، اقوام، دوستان، همکاران و یا سازمان‌های اجتماعی به اشکال مختلف به عمل آورند (سارافینو، ۱۳۸۴: ۱۷۸).

حمایت اجتماعی تعهدات متقابلی را به وجود می‌آورد و حالتی را ایجاد می‌کند که در آن شخص احساس دوست داشته شدن، مراقبت، عزت نفس و ارزشمند بودن را به دست می‌آورد. اعتقاد بر این است که در مفهوم حمایت اجتماعی، اکثر مردم افرادی را در شبکه ارتباطی خود دارند، کسی که از آنها در شرایط و روزهای سخت حمایت نماید. این حمایت می‌تواند به صورت مادی، اطلاعاتی، عاطفی یا به صورت کمک به ارزیابی موقعیت باشد (House, 1988: 293-318).

در تعریف دیگری آمده است که: حمایت اجتماعی به میزان برخورداری فرد از محبت، همراهی و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد اطلاق می‌شود.

برخی حمایت اجتماعی را واقعیتی اجتماعی و برخی دیگر آن را ناشی از ادراک فرد می‌دانند. ساراسون^۲ حمایت اجتماعی را مفهومی چند بُعدی می‌داند که هر دو را در بر می‌گیرد. انواع حمایت اجتماعی عبارتند از:

- ۱) حمایت عاطفی: به معنای درک، همدلی، گوش دادن صمیمانه، و توجه به نیازهای همسر.
- ۲) حفظ حرمت: احساس مثبت نسبت به همسر و دست کم نگرفتن مهارت‌ها و توانایی‌های او.
- ۳) حمایت اطلاعاتی: تکیه بر نظر مشورتی همسر در حل مشکلات.
- ۴) حمایت ابزاری: همکاری و حمایت همسر در تقسیم امور خانه‌داری و تربیت فرزندان.

در مورد ضرورت وجود حمایت اجتماعی باید گفت افراد جامعه برای زیستن و ادامه حیات نیازهای مختلفی دارند و این نیازها از طریق منابعی که جامعه در اختیارشان قرار می‌دهد، تامین می‌شود. امکانات

¹ Social support theory

² Sarason

ساختاری که جوامع فراهم می‌نمایند، دارای شیوه‌های متفاوتی است که جدا از نوع نظام اجتماعی، همیشه وجود دارد. افراد بر اساس روابط اجتماعی و نوع پیوندهایی که دارند از منابع حمایتی برای برطرف کردن نیازهایشان استفاده می‌کنند، به طوری که هر اندازه روابط اجتماعی گسترده‌تر باشد، میزان دسترسی به منابع حمایتی بیشتر می‌شود (Espinoza, 1999: ۱۴۵).

شیوه‌هایی که منابع مورد نیاز افراد جامعه در اختیارشان قرار می‌گیرد عبارتند از: مبادلات بازاری، توزیع های نهادی، به خود اختصاص دادن اجباری، خود تأمینی و مبادلات جامعه‌ای.

مبادلات جامعه‌ای: منابع از طریق تعاملات و عضویت افراد در اجتماعات و روابطی که با هم دارند، به دست می‌آید (همان: ۱۴۷-۱۴۸).

راتوس^۱ معتقد است که حمایت اجتماعی اثرات نامطلوب فشار روانی را در زوجین از پنج طریق تعدیل و تضعیف می‌کند:

۱- توجه عاطفی: شامل گوش دادن به مشکلات همسر و ابراز احساسات، همدلی، مراقبت، فهم و قوت قلب دادن.

۲- یاری رسانی: یعنی ارائه حمایت و یاری که به رفتار انطباقی می‌انجامد.

۳- اطلاعات: ارائه راهنمایی و توصیه، جهت افزایش توانایی مقابله‌ای افراد در مقابل مشکلات.

۴- ارزیابی: ارائه پس‌خوراند در زمینه کیفیت عملکرد که متعاقباً منجر به تصحیح عملکرد همسر می‌شود.

۵- جامعه پذیری: دریافت حمایت اجتماعی معمولاً به واسطه جامعه پذیری به وجود می‌آید، در نتیجه اثرات سودمندی به دنبال می‌آورد (Rathus, 1990: 76).

محققین زیادی تلاش کرده‌اند که در مورد فرآیند پیچیده‌ی چگونگی تعامل حمایت اجتماعی و سلامت روانی و اجتماعی افراد به نتیجه‌گیری برسند، در همین راستا چند مدل تئوریک توسعه پیدا کرده که به آن‌ها اشاره می‌گردد:

مدل اول، مدل حایل بر استرس یا مدل سپر نامیده می‌شود، این مدل فرض می‌کند که حمایت اجتماعی روی سلامت روانی افراد تنها در شرایط خاص اجتماعی از قبیل وقایع پر استرس در زندگی تأثیر می‌گذارد (Wheaton. B, 1985: 352-364).

حمایت اجتماعی می‌تواند بین رویداد تنش‌زا و واکنش استرس یا کاهش و جلوگیری از ارزیابی واقعه به عنوان استرس مداخله کند. به عبارت دیگر فهم این که دیگران می‌توانند منابع ضروری را فراهم کنند تا آسیب‌زا بودن یک موقعیت را مورد تردید قرار دهند یا توانایی فرد را برای مقابله با موقعیت تنش‌زا تقویت کنند و نیز از این که موقعیت خاصی بسیار استرس‌زا ارزیابی شوند جلوگیری کنند بسیار تأثیرگذار است. از طرفی حمایت اجتماعی کافی می‌تواند بین تجربه استرس و شروع پیامد آسیب‌زا با کاهش یا حذف

¹ Rathus

واکنش استرس‌زا به طور مستقیم با اثرگذاری بی واسطه در فرایندهای فیزیولوژیایی دخالت کند و با تسهیل رفتارهای سالم ارزیابی از استرس به وجود آمده را کاهش دهد.

لیبرمن^۱ معتقد است که از نظر تئوریک منابع اجتماعی می‌تواند احتمال وقوع رویداد تنش‌زا می‌تواند هم بر وقوع و هم بر اثرات استرس به طرق زیر تاثیر بگذارد:

منابع اجتماعی می‌تواند احتمال وقوع رویداد تنش‌زا را کاهش دهد.

اگر واقعه‌ای پدید آید، تعامل با افراد مهم می‌تواند ادراک فرد را از آن واقعه تغییر داده و موجب تسکین یا بهبود استرس شود.

منابع اجتماعی می‌تواند رابطه بین اهمیت واقعه و استرس ایجاد شده توسط آن واقعه را تغییر دهد.

منابع اجتماعی می‌تواند بر استراتژی‌های توانمندی مقابله‌ای در اصلاح رابطه بین واقعه استرس‌زا و تاثیر آن نفوذ داشته باشد.

منابع اجتماعی می‌تواند تاثیر وقایع استرس‌زا بر عزت نفس و احساسات تسلط شخصی را به حداقل برساند.

حمایت اجتماعی در رشد و گسترش کنترل فرد بر حوادث استرس‌زا و بر سطح سازگاری فرد تاثیر مستقیم دارد (Liberman, 1988: 2121-2123).

مدل دوم، مدل اثر مستقیم و عمده می‌باشد، این مدل پیشنهاد می‌دهد که حمایت اجتماعی به‌طور مستقیم و در همه شرایط بر روی سلامت روانی و رضایت افراد تاثیر می‌گذارد (Parry: 315-323). G., 1986

درگیری افراد در شبکه‌های مختلف اجتماعی از جمله شبکه‌های خانوادگی، دوستی و همسایگی، منابع حمایتی فراهم می‌کند که با جذب بیشتر در این شبکه‌ها، افراد شرایط مطلوب بدست می‌آورند، حمایت و متعاقب آن سلامتی و رضایتمندی را حاصل می‌کنند. مطالعات متاثر از مدل تاثیر مستقیم حمایت اجتماعی عنوان می‌کنند افرادی که در شبکه‌های حمایتی قرار دارند، کمتر افسرده می‌شوند و عمدتاً سلامت روانی بهتری را نسبت به افراد فاقد چنین شبکه‌های حمایتی، نشان می‌دهند و در نتیجه رضایتمندی بیشتری را در زندگی خصوصی خود احساس می‌کنند که بدون شک روی تمام جوانب زندگی آن‌ها تاثیر خواهد داشت (Thoits, 1982: 45).

اگر افراد بدانند که حمایت وجود دارد و نیز در دسترس آنهاست، می‌توانند توانایی مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا و تنش‌آور را به دست آورند (همان: ۵۸).

مدل تاثیر مستقیم حمایت اجتماعی همچنین در قالب فرضیه دارائی-مزایا مطرح شده‌است. طبق این فرضیه فقدان حمایت اجتماعی فی‌الذات زیان‌آور و استرس‌زا تلقی می‌شود. فلمینگ با ذکر مطالعات گنزوفراید، شواهدی تأییدی برای این فرضیه ارائه می‌کند. که یکی از آن‌ها رضایت از زندگی زناشویی می‌باشد.

¹ Liberman