

## بررسی رابطه تأخیر در ازدواج با خودشناسی، به‌هوشیاری و سلامت روان در دانشجویان مجرد

مه‌دی رستمی\*<sup>۱</sup>، نادره سعادت<sup>۲</sup>، شکوه نوابی نژاد<sup>۳</sup>

### چکیده

**هدف:** از پژوهش حاضر بررسی علل تأخیر در ازدواج و رابطه آن با خودشناسی، به‌هوشیاری و سلامت روان در دانشجویان مجرد بود. **روش:** پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بوده و جامعه آماری را دانشجویان مجرد بالای ۳۰ سال دانشگاه‌های تهران تشکیل می‌دادند که نمونه‌ای به حجم ۵۳۷ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به پرسشنامه‌های تأخیر در ازدواج، خودشناسی انسجامی، به‌هوشیاری و فهرست نشانگان هاپکینز پاسخ دادند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که علل اقتصادی، علل تحصیلی و علل فرهنگی - اجتماعی با تأخیر در ازدواج جوانان رابطه مثبت معناداری دارد. به‌هوشیاری و اضطراب با علل اقتصادی، علل تحصیلی و علل فرهنگی - اجتماعی رابطه مثبت معناداری به دست آمد. افسردگی و جسمانی سازی با به‌هوشیاری رابطه مثبت و با خودشناسی انسجامی رابطه منفی معناداری دارد. حساسیت بین فردی نیز با علل اقتصادی رابطه منفی و با خودشناسی انسجامی رابطه مثبت دارد. علل تحصیلی توانست تنها حساسیت بین فردی ( $P=0/002$ ) را پیش‌بینی نماید و علل فرهنگی - اجتماعی نیز قادر به پیش‌بینی خودشناسی انسجامی ( $P=0/03$ )، به‌هوشیاری ( $P=0/02$ ) و حساسیت بین فردی ( $P=0/02$ ) می‌باشد. بین علل اقتصادی ( $t=2/17$ )، علل تحصیلی ( $t=3/52$ ) و علل فرهنگی - اجتماعی ( $t=2/76$ ) دانشجویان دختر و پسر مجرد تفاوت معناداری به دست آمد. همچنین بین به‌هوشیاری ( $t=3/08$ )، اضطراب ( $t=1/86$ ) و وسواس ( $t=1/83$ ) در دانشجویان دختر و پسر مجرد تفاوت معناداری وجود دارد. **نتیجه‌گیری:** نتایج نشان داد به‌هوشیاری بودن فرد نسبت به توانایی‌ها و خواسته‌ها و انتظاراتش در خودشناسی او در جهت انتخاب صحیح شریک زندگی‌اش تأثیرگذار است و از طرفی به‌هوشیاری بودن بر سلامت روان او می‌تواند تأثیر گذارد.

**واژه‌های کلیدی:** تأخیر در ازدواج، خودشناسی، به‌هوشیاری، سلامت روان

<sup>۱</sup>. نویسنده مسئول: دانشجوی دکترای مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران

Mehdirostamisbu@yahoo.com

<sup>۲</sup>. کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمین

<sup>۳</sup>. استاد گروه مشاوره، دانشگاه خوارزمی

## مقدمه

بسیاری از نیازهای روحی، جسمی و عاطفی بشر از طریق ازدواجی سالم برطرف می‌گردد و معمولاً افرادی که ازدواج موفقی را تجربه کرده‌اند هدفمندتر، سالم‌تر و شاداب‌تر از کسانی هستند که یا مجرد مانده‌اند و یا ازدواجی ناموفق داشته‌اند. ازدواج به‌عنوان یکی از حقوق اولیه و طبیعی انسان‌ها دارای اصولی است که پیروی از آن باعث می‌گردد تا رضایت بیشتری در این زمینه به دست آید (زاهدی، ۱۳۸۷).

یکی از این اصول سن ازدواج است که می‌تواند تأثیر مستقیمی در روند موفقیت و رضایت افراد داشته باشد. بدیهی است که هر چقدر ازدواج در سنین مناسب‌تر رخ دهد، درصد موفقیتش هم بیشتر می‌گردد. البته این موضوع به خودشناسی، به‌هوشیاری<sup>۱</sup> و بلوغ فکری طرفین بستگی دارد به این معنا که هر دختر و پسر به‌محض اینکه به درجه‌ای کافی از خودشناسی انسجامی<sup>۲</sup>، درک و فهم و آمادگی برای تشکیل خانواده و زندگی مشترک رسیدند، باید برای ازدواج اقدام کنند و در این مسیر قدم بردارند (کجباف، لطیفی، پور اعتماد و توکلی، ۱۳۸۷).

بسیاری از روانشناسان و کارشناسان مسائل زوج و خانواده معتقدند تأخیر در سن ازدواج در میان جامعه ایرانی یکی از چالش‌های اساسی و مهم است که در صورت عدم کنترل آن این چالش می‌تواند به یک بحران اجتماعی تبدیل شود. نمی‌توان به نیازهای مادی انسان از جمله نیاز به ازدواج پاسخ نداد؛ از همین رو با توجه به اینکه سن بلوغ در ایران در میان دختران و پسران کاهش یافته است (محمودیان، ۱۳۸۳)؛ از سوی دیگر سن ازدواج افزایش داشته و می‌توان پیش‌بینی کرد که در مقطع میان بلوغ تا ازدواج خطر انحرافات جنسی به‌شدت افزایش یابد. از سوی دیگر این تأخیر در ازدواج می‌تواند پیامدهای ناگوار روحی و جسمی و اختلالات روان‌پزشکی برای افراد داشته باشد (آبدخت، ۱۳۸۴). خودشناسی انسجامی یکی از عوامل سلامت روان است که می‌تواند پیش‌بینی کننده کاهش سن ازدواج در جوانان باشد. خودشناسی فرایندی انسجام بخش و انطباقی است، زیرا تجارب و صفات "خود" را در محیطی معنادار وحدت می‌بخشد و به‌واسطه خود نظم دهی می‌تواند به بهزیستی "خود" یاری رساند (قربانی، بینگ، واتسون، دويسون و لبرتن<sup>۳</sup>، ۲۰۰۳). تأثیر خودشناسی بر انطباق و خود نظم‌دهی اشخاص و نقش آن بر بروز رفتار (و از جمله رفتارهای

<sup>1</sup> Mindfulness

<sup>2</sup> Integrative Self-Knowledge

<sup>3</sup> Ghorbani, Bing, Watson, Davison & LeBreton

سلامت) نیز توجه به این متغیر روان‌شناختی را بر می‌انگیزد (زرندی، لالانسی و رضانی، ۱۳۹۰). آگاهی بیشتر افراد از احساسات و تجارب درونی خود می‌تواند منجر به تصمیم به‌موقع برای ازدواج شود به همین منظور خودشناسی انسجامی به تلاش‌های فعال افراد برای یکپارچه کردن تجربه خود در گذشته، حال و آینده در جهت سازش و ارتقاء خود اشاره می‌کند (قربانی، واتسون و هارگیز<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸). به عبارت دیگر خودشناسی انسجامی شامل توجه دقیق به تجارب شخصی در زمان حال (خودشناسی تجربه‌ای) و بهره‌گیری از تجارب شخصی در زمان گذشته (خودشناسی تأملی) در جهت فهم بهتری از خویشتن است. در واقع انتظار می‌رود که در محیطی حامی نیازهای ذاتی انسان که در آن افراد حق تعقل و انتخاب رفتارها، باورها و اعمال ارائه شده توسط محیط را دارند و از روی انتخاب و علاقه ذاتی به ارزش‌گذاری و پیگیری اعمال می‌پردازند، نسبت به تجارب جاری شخصی خود توجه و پذیرش بیشتری را نشان داده و از تجارب شخصی سپری شده و گذشته خود بهتر بهره‌گیرند و از این‌رو، در مواجهه با تکالیف زندگی و تشکیل خانواده عملکرد و کنش باکیفیت‌تری از خود نشان دهند. این فرضیه می‌تواند در رابطه با به‌هوشیاری که به‌صورت آگاهی و توجه به تجربه جاری و داشتن احساس پذیرش و گشودگی نسبت به تجارب جاری تعریف شده است (کابات زین<sup>۲</sup>، ۲۰۰۰؛ آرچ و کراسکه<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰) نیز به‌کاربرده شود. شش پژوهش مستقل میان فرهنگی در ایران و آمریکا، به‌منظور ساخت مقیاس‌های دو وجه خودشناسی، نشان دادند که خودشناسی تجربه‌ای و تأملی، دو عامل متمایز و همبسته هستند. دو مطالعه‌ی مستقل با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی<sup>۴</sup>، وجود این دو عامل همبسته را نشان داده است. آزمون و باز آزمون این دو مقیاس در هر دو فرهنگ ایران و آمریکا، اعتبار آن را به‌عنوان یک فرایند شخصیتی پایدار نشان داده است. این دو نوع خودشناسی با اضطراب، افسردگی، استرس، ناگویی خلقی، تفکر وسواس گونه و نارسیسیزم ارتباط معکوس و باهوش هیجانی، ارزش خود، نیاز به شناخت، مهارگری درونی، خودشکوفایی و هویت‌جویی همخوانی مثبت داشتند (قربانی و همکاران، ۲۰۰۳). مطالعات انجام شده نیز نشان داده‌اند به‌هوشیاری با اضطراب، افسردگی و فشار روانی کمتر (ما و تیزدیل<sup>۵</sup>، ۲۰۰۴؛ شاپیرو، استاین، بیشاپ و کوردوا<sup>۶</sup>، ۲۰۰۵) که به‌نوبه خود در افزایش و کاهش عملکرد افراد نقش دارند همراه است. شواهد پژوهشی

<sup>1</sup> Hargis

<sup>2</sup> KabatZinn

<sup>3</sup> Arch & Craske

<sup>4</sup> Confirmatory factor analysis

<sup>5</sup> Ma & Teasdale

<sup>6</sup> Shapiro, Astin, Bishop & Cordova

گواهی می‌دهند که آگاهی از تمامیت تجربه‌ی آنی، ما را نسبت به دنیای درون ذهنی، بیدار و با زندگی در آمیخته‌تر می‌کند. به‌هوشیاری، کارکرد بدن و مغز، زندگی ذهنی (احساسات و افکار)، و روابط بین شخصی را سالم‌تر می‌کند (قربانی، ۱۳۹۲). از آنجا که به‌هوشیاری، به‌عنوان یکی از جنبه‌های خودشناسی، خود یکی از غایت‌های زندگی باارزش است، تأکید بر پیامدهای مثبت آن این خطر را دارد که نیت از پرورش به‌هوشیاری، نتایج مثبت آن شود. شناخت خود باید برای حصول شناخت خود باشد، نه چیز دیگر. زیرا فقدان انگیزه‌ی درونی برای خودشناسی منجر به دغدغه و توجه صرف به نتایجی می‌شود که ممکن است مخل شناخت خود شوند (قربانی و واتسون<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹). بررسی خودشناسی انسجامی در دانشجویان آمریکایی نشان داد که خودشناسی تأملی به‌اندازه‌ی آزمون‌های توانایی تحصیلی در پیش‌بینی عملکرد تحصیلی اهمیت دارد و مواقعی که خودشناسی تأملی ضعیف است، خودشناسی تجربه‌ای به‌عنوان سیستم پشتیبانی خودشناسی تأملی، در ارتقای عملکرد تحصیلی عمل می‌کند (قربانی، کانینگام<sup>۲</sup>، رضازاده و واتسون، ۲۰۱۰). خودشناسی انسجامی در پژوهش میان فرهنگی یاد شده، فراسوی دو وجه خودشناسی و به‌هوشیاری قادر به پیش‌بینی معکوس اضطراب، افسردگی، استرس ادراک شده، نشخوار ذهنی و تفکر وسواس گونه بود و به‌صورت مثبت و فراسوی متغیرهای یاد شده، رضایت از زندگی، نیازهای بنیادی روان‌شناختی و تفکر همراه با تأمل را پیش‌بینی کرد (قربانی و واتسون، ۲۰۰۶). در مطالعه‌ای در مورد بیماران اتوایمیون<sup>۳</sup>، مشخص شد که خودشناسی انسجامی می‌تواند پویش‌های روان - تنی بیماران اتوایمیون را آشکار کند. این بیماران، پایین‌ترین سطح خودشناسی انسجامی و بالاترین میزان اضطراب را نشان می‌دهند که انعکاسی از ناهماهنگی روان‌شناختی در آنان است (قربانی، موسوی، واتسون و چن<sup>۴</sup>، ۲۰۱۱).

مطالعه دیگری نشان داد که خودشناسی، منبعی برای مقاومت در برابر استرس است. طبق یافته‌های این پژوهش، به‌هوشیاری و خودشناسی انسجامی، مقاومت در برابر نشانگان جسمی را در هنگام استرس امتحانات پایان ترم در دانشجویان تبیین می‌کند. خودشناسی انسجامی می‌توانست از سرزندگی فرد در طول تجربه‌ی استرس حفاظت کند (قربانی و همکاران، ۲۰۱۰). در مجموع یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهند که خودشناسی انسجامی و به‌هوشیاری یک ساختار معنادار در فرهنگ ایران و امریکا است و در هر دو فرهنگ، پیش‌بینی کننده‌ی سلامت روان است. این

<sup>1</sup> Watson

<sup>2</sup> Cunningham

<sup>3</sup> Autoimmune

<sup>4</sup> Chen

پیش‌بینی فراسوی ساختارهای شخصیتی و سازه‌های هم‌خانواده است. مقیاس خودشناسی انسجامی سلامت روانی را در ایران، بخصوص در شرایط استرس‌زا، بهتر از امریکا پیش‌بینی می‌کند، این امر نشان می‌دهد که ثبات اقتصادی و اجتماعی، وزن خودشناسی در سلامت روان را کم‌رنگ می‌کند. فرایندهای خودشناسی، در شرایط بی‌ثبات و پراسترس، نقش مؤثرتر و پررنگ‌تری در سلامت و سازش دارد (قربانی و همکاران، ۲۰۱۱). شواهد پژوهشی نشان می‌دهند که آگاهی از تمامیت تجربه‌ی آنی، ما را نسبت به دنیای درون ذهنی، بیدار و با زندگی در آمیخته‌تر می‌کند. به‌هوشیاری، کارکرد بدن و مغز، زندگی ذهنی (احساسات و افکار) و روابط بین شخصی را سالم‌تر می‌کند (قربانی، ۱۳۹۲). براون، رایان و کرسول<sup>۱</sup> (۲۰۰۷) به ساده‌ترین و بنیادی‌ترین شکل به‌هوشیاری را به‌عنوان کیفیت خاصی از هوشیاری در نظر می‌گیرند که با محتوای هوشیاری در ارتباط است. از دید براون و همکارانش به‌هوشیاری آگاهی و توجه پذیرا به تجربه و رویداد کنونی است.

به‌هوشیاری پردازش تمام و کمال واقعیت است. چنین موضعی نیازمند تعلیق قضاوت است تا امکان واریسی کامل واقعیت فراهم شود، همچون یک تحقیق علمی که در تکاپوی دانش صحیح از یک پدیده است. اما این عینیت، به معنای مشاهده‌ی بی‌چشم داشت و سوگیری نیست، تماشاگری منفعلانه و بی‌انگیزه نیست، بلکه همراه با آگاهی از موضع مشاهده و پذیرش محدودیت، زمانمندی، مکانمندی و بی‌همتایی آن است (قربانی، ۱۳۹۲). از منظری دیگر، به‌هوشیاری همچون مشاهده‌ی مشارکتی<sup>۲</sup> است که در آن آگاهی از تجربه و غرق شدن در تجربه، هر دو، و هم‌زمان وجود دارند. مشاهده مشارکتی، یعنی آگاهی از فرایند پردازش یک احساس، در عین تجربه‌ی تمام و کمال آن. " به‌هوشیاری مشارکت هشیار در فرایند فرا رونده‌ی زندگی کردن است." به‌هوشیاری در آمیختگی فعال و نه منفعل یا منفک از تجربه‌ی مشاهده شده است (گوناراتانا<sup>۳</sup>، ۲۰۰۲).

بر اساس توضیحاتی که تا به حال ارائه شد، به‌هوشیاری مشاهده‌گری پیراسته از تمایل و تنفر است. این گزاره به ما می‌گوید که چنین مشاهده‌ای، چه مشخصه‌ای ندارد، اما چه مشخصه‌ای دارد؟ به‌هوشیاری آگاهی و توجه مشفقانه است؛ یعنی مشاهده‌ی خود بر اساس شفقت و دلسوزی. به-هوشیاری نوعی توجه و آگاهی است که هدفش نه تسلط است، نه مصرف و نه تخریب و دشمنی، بلکه روایت‌آشنایی و دوستی است. لازمه‌ی دوستی، آگاهی و توجهی است که با حمایت و دلسوزی

<sup>1</sup> Brown, Ryan & Creswell

<sup>2</sup> Participatory observation

<sup>3</sup> Gunaratana

همراه شده است (قربانی و همکاران، ۲۰۱۰). از آنجا که به‌هوشیاری، به‌عنوان یکی از جنبه‌های خودشناسی، خود یکی از غایت‌های زندگی باارزش است، تأکید بر پیامدهای مثبت آن این خطر را دارد که نیت از پرورش به‌هوشیاری، نتایج مثبت آن شود؛ هر نظریه‌ای در باب سلامت روان، ادراک درست از واقعیت را نشانی از سازش یافتگی می‌داند. به‌هوشیاری با ارتقای وضوح و شفافیت تجربه‌ی جاری، تماس حسی نزدیک‌تر با تجارب لحظه‌به‌لحظه‌ی زندگی و منعطف سازی صافی‌های ذهنی مستقیماً سلامت روان را ارتقا می‌دهد. به‌هوشیاری، به سبب توجه به جریان‌های جسمی، ذهنی و محیطی به‌صورت غیرمستقیم نظم‌بخشی به رفتارها را بهبود می‌بخشد (قربانی و همکاران، ۲۰۰۸). به‌هوشیاری با افسردگی و اضطراب ارتباط معکوس و با احساس رضایت از زندگی، عواطف مثبت و شکوفایی بیشتر استعدادها ارتباط مثبت دارد. افرادی که در خصیصه‌ی به‌هوشیاری نمره‌ی بالاتری دارند توجه و آگاهی بیشتری را در طول روز گزارش می‌کنند. شواهد نشان می‌دهند به‌هوشیاری در سلامت جسمانی و روانی مؤثر است و همه این عوامل می‌توانند منجر به کاهش سن ازدواج باشد؛ همچنین پژوهش‌ها نشان دادند که به‌هوشیاری در کنترل سازه‌ی رفتار نیز مؤثر است (قربانی، ۱۳۹۲). در همین راستا، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه تأخیر در ازدواج با خودشناسی، به‌هوشیاری و سلامت روان در دانشجویان مجرد بالای ۳۰ سال انجام شده است.

## روش پژوهش

نمونه‌ی آماری پژوهش شامل ۵۳۷ (دختر ۲۷۳ و پسر ۲۶۴) دانشجوی دانشگاه‌های سراسری و آزاد استان تهران با میانگین سنی ۳۳/۴۲ (انحراف معیار ۲/۳۰) بود که نمونه‌ی آماری پژوهش شامل ۳۷۵ (۲۰۸ دختر و ۱۶۷ پسر) دانشجوی دانشگاه شهید بهشتی با میانگین سنی ۲۳/۰۴ (انحراف معیار ۲/۵۹) در مقاطع تحصیلی کارشناسی (۸۴ نفر، ۱۵،۷٪)، کارشناسی ارشد (۳۲۲ نفر، ۶۰،۱٪) و دکتری (۱۳۰ نفر، ۲۴،۳٪) در پنج گروه فنی و مهندسی (۱۴۶ نفر، ۲۷،۲٪)، هنر (۷۰ نفر، ۱۳،۱٪)، علوم انسانی (۱۵۶ نفر، ۲۹،۱٪)، پزشکی (۹۶ نفر، ۱۷،۹٪) و کشاورزی (۶۸ نفر، ۱۲،۷٪) بود که به شیوه در دسترس انتخاب شدند.

طرح پژوهش زیرمجموعه‌ی طرح‌های همبستگی بود. ابزار پژوهش به‌صورت یک دفترچه همراه با پاسخنامه و به‌صورت فردی در اختیار دانشجویان قرار گرفت. شرکت در پژوهش برای تمامی آزمودنی‌ها اختیاری بود و اطلاعات به‌دست‌آمده از آنان کاملاً محرمانه و بدون ذکر مشخصات هویتی جمع‌آوری شد و با استفاده از نرم‌افزار *SPSS 19* و با آزمون‌های معناداری ضرایب همبستگی و

رگرسیون چندگانه و جهت بررسی تفاوت بین دو جنس از تی مستقل استفاده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزارهای پژوهش:

پرسشنامه تأخیر در ازدواج:

این پرسشنامه توسط نیک منش و کاظمی (۱۳۸۳) ساخته شده است که شامل ۳۰ ماده و در طیف لیکرت ۳ درجه‌ای تنظیم شده است. در این پرسشنامه ۴ علق اقتصادی، خانوادگی، تحصیلی و اجتماعی - فرهنگی تأخیر در ازدواج ارزیابی می‌شود که آلفای کرونباخ آن ۰/۸۶ به دست آمد. در این پرسشنامه در صورتی که آزمودنی گزینه زیاد را انتخاب کند، نمره‌ی (۳)، گزینه متوسط نمره (۲) و در صورت انتخاب گزینه کم، نمره‌ی (۱) را کسب می‌کند. مقدار آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برای نمره کل ۰/۸۶ و برای هر ۴ علق اقتصادی، خانوادگی، تحصیلی و اجتماعی- فرهنگی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۹، ۰/۷۸ و ۰/۸۰ به دست آمده است.

پرسشنامه خودشناسی انسجامی:

این پرسشنامه توسط قربانی و همکاران (۲۰۰۸) ساخته شده است که شامل ۱۲ ماده است و پاسخ‌دهندگان می‌بایست در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (الف = اصلاً، ه = خیلی زیاد) به آن پاسخ دهند. قربانی و همکاران (۲۰۰۸) در مطالعه خود بر روی سه نمونه ایرانی و سه نمونه آمریکایی، آلفای کرونباخ مقیاس را به ترتیب در نمونه اول ایرانی ۰/۸۲، نمونه دوم ایرانی ۰/۸۱ و نمونه سوم ایرانی ۰/۸۱ و به ترتیب در نمونه اول آمریکایی ۰/۷۸، نمونه دوم آمریکایی ۰/۷۸ و نمونه سوم آمریکایی ۰/۷۴ گزارش دادند. اعتبار همگرا، ملاک، افتراقی و افزایشی مقیاس نیز در این مطالعه مورد تأیید قرار گرفت. مقدار آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۷۹ به دست آمده است.

پرسشنامه به‌هوشیاری:

این پرسشنامه توسط براون و رایان<sup>۱</sup> (۲۰۰۳) ساخته شده است و شامل ۱۵ ماده در طیف لیکرت ۶ درجه‌ای (۱ = تقریباً هرگز، ۶ = تقریباً همیشه) است. آلفای کرونباخ این مقیاس با اجرا بر روی ۷ نمونه بین ۰/۸۲ تا ۰/۸۷ گزارش شده است (براون و رایان، ۲۰۰۳). در مقیاس به‌هوشیاری نمرات بالا با

<sup>1</sup> Brown & Ryan

آشفته‌گی پایین و فشار روانی کم‌تر مرتبط است. پایایی این مقیاس در نمونه ایرانی ۰/۸۲ گزارش شده است (قاسمی پور و قربانی، ۱۳۸۹).

پرسشنامه فهرست نشانگان هوپکینز<sup>۱</sup>:

نسخه‌ی فارسی این مقیاس توسط قربانی و همکاران (۲۰۰۲) تهیه شده است و دارای خرده مقیاس‌های افسردگی، اضطراب، جسمانی سازی، حساسیت بین شخصی و وسواس بی‌اختیاری است. در این پرسشنامه آزمودنی وضعیت خود را در مورد هر ماده روی یک پیوستار پنج‌درجه‌ای (از اصلاً تا خیلی زیاد) مشخص می‌کند. پایایی این مقیاس بالاست و هنگامی که به دیگر زبان‌ها ترجمه می‌شود، اعتبار خود را حفظ می‌کند. نتایج یک بررسی میان فرهنگی بین ایران و آمریکا نشان داد که میان خرده مقیاس‌ها همبستگی مثبت وجود دارد. این همبستگی‌ها در نمونه ایرانی در دامنه‌ای از ۰/۶۲ (بین جسمانی سازی و حساسیت بین شخصی) تا ۰/۸۴ (بین افسردگی و روان‌پریشی) قرار داشت. در نمونه‌ی آمریکایی این دامنه از ۰/۵۴ (میان حساسیت میان فردی و وسواس بی‌اختیار) تا ۰/۷۹ (میان افسردگی و حساسیت بین شخصی) بود. آلفاهای به دست آمده در این پژوهش برای اضطراب، افسردگی، وسواس بی‌اختیار، روان‌پریشی، حساسیت در روابط بین شخصی و جسمانی سازی به ترتیب عبارت بودند از: ۰/۸۰، ۰/۸۶، ۰/۸۰، ۰/۸۲، ۰/۸۳ و ۰/۸۸.

### یافته‌های پژوهش

در جدول (۱) شاخص‌های توصیفی و ضرایب ماتریس همبستگی متغیرهای تأخیر در ازدواج و علل تأخیر در ازدواج به همراه خودشناسی انسجامی، به‌هوشیاری و نشانگان سلامت روانی ارائه شده است؛ و در جدول (۲) نتایج رگرسیون چندگانه جهت پیش‌بینی متغیرهای خودشناسی انسجامی، به‌هوشیاری و نشانگان سلامت روانی به‌وسیله تأخیر در ازدواج و علل تأخیر در ازدواج آورده شده و در جدول (۳) جدول تی مستقل برای بررسی تفاوت در متغیرهای پژوهشی بین دانشجویان دختر و پسر گزارش شده است.

<sup>1</sup> Hopkins Symptom Checklist



جدول (۱) ماتریس همبستگی میان متغیرها در نمونه مورد پژوهش (n=۵۳۷)

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱. تأخیر در ازدواج	۱											
۲. علل اقتصادی	۰.۱۵**	۱										
۳. علل خانوادگی	۰.۰۶	۰.۰۰	۱									
۴. علل تحصیلی	۰.۳۵**	۰.۳۳**	-۰.۰۴	۱								
۵. علل فرهنگی - اجتماعی	۰.۱۵**	۰.۶۱**	-۰.۰۷	۰.۴۱**	۱							
۶. خودشناسی انجمی	۰.۰۷	-۰.۰۱	-۰.۰۹*	-۰.۰۷	-۰.۱۳**	۱						
۷. بهوشیاری	۰.۱۶**	۰.۱۳**	۰.۰۱	۰.۱۵**	-۰.۰۴	-۰.۰۴	۱					
۸. جسمانی سازی	۰.۱۳*	-۰.۰۰	-۰.۰۶	۰.۰۷	-۰.۱۱**	-۰.۰۶	۰.۲۶**	۱				
۹. اضطراب	۰.۰۹*	۰.۱۳**	-۰.۰۳	۰.۱۱**	-۰.۰۹*	-۰.۰۶	۰.۱۸**	-۰.۱۹**	۱			
۱۰. افسردگی	۰.۰۵	۰.۰۷	-۰.۰۶	-۰.۰۴	-۰.۰۴	-۰.۰۰	۰.۱۴**	۰.۰۹*	۰.۰۸*	۱		
۱۱. حساسیت بین فردی	۰.۰۰	-۰.۰۱	-۰.۰۷	-۰.۰۷	-۰.۰۴	-۰.۱۳**	۰.۰۰	۰.۰۹*	۰.۰۸*	-۰.۱۹**	۱	
۱۲. وسواس	-۰.۰۶	-۰.۰۴	-۰.۰۷	-۰.۰۵	-۰.۰۵	-۰.۰۶	-۰.۰۵	-۰.۱۵**	-۰.۲۳**	-۰.۱۹**	-۰.۱۸**	۱
میانگین	۲۳/۸۳	۱۵/۹۱	۱۲/۹۴	۸/۷۰	۲۶/۹۵	۲/۲۰	۲۹/۰۶	۳۷/۱۴	۱۷/۳۲	۲۳/۹۹	۲۰/۵۶	۲۲/۱۳
انحراف استاندارد	۱۷/۲۹	۵/۳۵	۲/۸۵	۱/۹۳	۶/۰۹	۰/۶۰	۸/۹۸	۷/۲۴	۵/۵۳	۶/۳۳	۴/۹۵	۵/۰۱

\*\* P < 0.01

\* P < 0.05 سطح معناداری

با توجه به نتایج جدول (۱) ملاحظه می‌شود که علل اقتصادی، تحصیلی و فرهنگی - اجتماعی با تأخیر در ازدواج جوانان رابطه مثبت معناداری دیده می‌شود. متغیر بهوشیاری با نمره کل تأخیر در ازدواج، با علل اقتصادی، تحصیلی و فرهنگی - اجتماعی رابطه مثبت دارد. همچنین خرده مقیاس جسمانی سازی با نمره کل تأخیر در ازدواج و متغیر بهوشیاری رابطه مثبت و با خودشناسی انجمی رابطه منفی معناداری دارد. خرده مقیاس اضطراب نیز با نمره کل تأخیر در ازدواج، علل اقتصادی، تحصیلی، فرهنگی - اجتماعی و متغیر بهوشیاری رابطه مثبت دارد. همچنین خرده مقیاس افسردگی تنها با متغیر بهوشیاری رابطه مثبت دارد و حساسیت بین فردی نیز با علل اقتصادی رابطه منفی و با خودشناسی انجمی رابطه مثبت دارد.

نتایج جدول (۲) نشان می‌دهد که نمره کل تأخیر در ازدواج تنها خرده مقیاس جسمانی سازی ( $P=0/007$ ) را می‌تواند پیش‌بینی کند و قادر نیست سایر متغیرها را پیش‌بینی نماید. علل تحصیلی تأخیر در ازدواج نیز تنها قادر به پیش‌بینی خرده مقیاس حساسیت بین فردی ( $P=0/002$ ) می‌باشد، همچنین علل فرهنگی - اجتماعی تأخیر در ازدواج نیز قادر به پیش‌بینی متغیر خودشناسی انجمی ( $P=0/03$ )، بهوشیاری ( $P=0/02$ ) و متغیر حساسیت بین فردی ( $P=0/02$ ) می‌باشد.

جدول (۲) خلاصه ضرایب رگرسیون برای پیش‌بینی متغیرهای پژوهش (n = ۵۳۷)

Sig	T	Beta	B	F	R <sup>2</sup>	R	متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین
۰/۷۱	-۰/۳۷	-۰/۰۲	-۰/۰۰					نمره کل تأخیر در ازدواج
۰/۶۳	-۰/۴۸	-۰/۰۲	-۰/۰۰	۱/۹۸	۰/۰۱	۰/۱۳	خودشناسی	علل اقتصادی
۰/۸۹	-۰/۱۳	-۰/۰۰	-۰/۰۰				انسجامی	علل خانوادگی
۰/۶۸	۰/۴۰	۰/۰۱	۰/۰۰					علل تحصیلی
۰/۰۳	-۲/۱۵	-۰/۱۲	-۰/۰۱					علل فرهنگی-اجتماعی
۰/۱۲	۱/۵۲	۰/۰۸	۰/۰۴					نمره کل تأخیر در ازدواج
۰/۵۰	۰/۶۷	۰/۰۲	۰/۰۹	۵/۳۹	۰/۰۴	۰/۲۲	به‌هوشیاری	علل اقتصادی
۰/۸۸	-۰/۱۴	-۰/۰۰	-۰/۰۱					علل خانوادگی
۰/۱۲	۱/۵۲	۰/۰۷	۰/۳۳					علل تحصیلی
۰/۰۲	۲/۲۳	-۰/۱۳	۰/۱۹					علل فرهنگی-اجتماعی
۰/۰۰۷	۲/۷۲	۰/۱۴	۰/۰۶					نمره کل تأخیر در ازدواج
۰/۳۴	-۱/۱۶	-۰/۰۵	-۰/۱۲	۲/۷۳	۰/۰۲	۰/۱۵	جسمانی سازی	علل اقتصادی
۰/۰۶	-۱/۸۶	-۰/۱۰	-۰/۱۴					علل خانوادگی
۰/۵۰	-۰/۶۶	-۰/۰۳	-۰/۱۲					علل تحصیلی
۰/۲۲	۱/۲۲	۰/۰۷	۰/۰۸					علل فرهنگی-اجتماعی
۰/۸۱	۰/۲۳	۰/۰۱	۰/۰۰					نمره کل تأخیر در ازدواج
۰/۵۳	-۰/۶۲	-۰/۰۲	-۰/۰۵	۲/۵۹	۰/۰۲	۰/۱۵	اضطراب	علل اقتصادی
۰/۰۷	۱/۷۸	۰/۱۰	۰/۱۰					علل خانوادگی
۰/۱۰	۱/۶۴	۰/۰۷	۰/۲۲					علل تحصیلی
۰/۹۳	-۰/۰۸	-۰/۰۰	-۰/۰۰					علل فرهنگی-اجتماعی
۰/۴۴	۰/۷۷	۰/۰۴	۰/۰۱					نمره کل تأخیر در ازدواج
۰/۱۱	-۱/۵۸	-۰/۰۶	-۰/۱۵	۱/۷۸	۰/۰۱	۰/۱۲	افسردگی	علل اقتصادی
۰/۱۳	۱/۴۸	۰/۰۸	۰/۰۹					علل خانوادگی
۰/۰۷	-۱/۷۷	-۰/۰۸	-۰/۲۷					علل تحصیلی
۰/۹۷	-۰/۰۳	-۰/۰۰	-۰/۰۰					علل فرهنگی-اجتماعی
۰/۸۱	۰/۲۴	۰/۰۱	۰/۰۰					نمره کل تأخیر در ازدواج
۰/۰۹	-۱/۶۵	-۰/۰۷	-۰/۱۲	۳/۰۹	۰/۰۲	۰/۱۶	حساسیت بین فردی	علل اقتصادی
۰/۳۳	-۰/۹۶	-۰/۰۵	-۰/۰۵					علل خانوادگی
۰/۰۰۲	-۳/۱۴	-۰/۱۵	-۰/۳۸					علل تحصیلی
۰/۰۲	۲/۲۰	۰/۱۲	۰/۱۰					علل فرهنگی-اجتماعی
۰/۲۳	-۱/۱۸	-۰/۰۶	-۰/۰۱					نمره کل تأخیر در ازدواج
۰/۰۷	-۱/۷۷	-۰/۰۷	-۰/۱۳	۱/۷۱	۰/۰۱	۰/۱۲	وسواس	علل اقتصادی
۰/۳۶	-۰/۹۱	-۰/۰۵	-۰/۰۴					علل خانوادگی
۰/۲۳	-۱/۱۸	-۰/۰۵	-۰/۱۴					علل تحصیلی
۰/۱۰	۱/۶۱	۰/۰۹	۰/۰۷					علل فرهنگی-اجتماعی

جدول (۳) آزمون  $T$  مستقل برای مقایسه متغیرهای پژوهش در دانشجویان دختر و پسر مجرد ( $N=537$ )

متغیرها	شاخص‌ها	جنسیت	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	خطای استاندارد میانگین	درجه آزادی	شاخ ص T	سطح معناداری
نمره کل تأخیر در ازدواج	پسر	۲۶۳	۷۳/۲۹	۱۸/۱۳	۱/۱۱	۰/۴۶	۵۳۴	۰/۷۳	۰/۴۶
	دختر	۲۷۳	۷۲/۲۸	۱۶/۸۷	۱/۰۲				
علل خانوادگی	پسر	۲۶۳	۱۳/۰۸	۲/۷۰	۰/۱۶	۰/۲۵	۵۳۴	۱/۱۴	۰/۲۵
	دختر	۲۷۳	۱۲/۸۰	۲/۹۹	۰/۱۸				
علل اقتصادی	پسر	۲۶۳	۱۶/۴۲	۵/۷۱	۰/۳۵	۰/۰۳	۵۳۴	۲/۱۷	۰/۰۳
	دختر	۲۷۳	۱۵/۴۲	۴/۹۴	۰/۲۹				
علل تحصیلی	پسر	۲۶۳	۹/۰۰	۲/۰۳	۰/۱۲	۰/۰۰۰	۵۳۴	۳/۵۲	۰/۰۰۰
	دختر	۲۷۳	۸/۴۲	۱/۷۹	۰/۱۰				
علل فرهنگی - اجتماعی	پسر	۲۶۳	۲۷/۶۹	۶/۶۲	۰/۴۰	۰/۰۰۶	۵۳۴	۲/۷۶	۰/۰۰۶
	دختر	۲۷۳	۲۶/۲۵	۵/۴۴	۰/۳۲				
خودشناسی انسجامی	پسر	۲۶۳	۲/۱۹	۰/۶۲	۰/۰۳	۰/۵۵	۵۳۴	-۰/۵۹	۰/۵۵
	دختر	۲۷۳	۲/۲۲	۰/۵۸	۰/۰۳				
به‌هوشیاری	پسر	۲۶۳	۲۷/۹۰	۸/۶۵	۰/۵۳	۰/۰۰۲	۵۳۴	۳/۰۸	۰/۰۰۲
	دختر	۲۷۳	۲۷/۹۰	۹/۱۵	۰/۵۵				
جسمانی سازی	پسر	۲۶۳	۲۷/۲۲	۷/۱۲	۰/۴۳	۰/۸۱	۵۳۴	۰/۲۳	۰/۸۱
	دختر	۲۷۳	۲۷/۰۷	۷/۳۶	۰/۴۴				
اضطراب	پسر	۲۶۳	۱۷/۶۸	۶/۰۳	۰/۳۷	۰/۰۴	۵۳۴	۱/۸۶	۰/۰۴
	دختر	۲۷۳	۱۶/۹۸	۴/۹۹	۰/۳۳				
افسردگی	پسر	۲۶۳	۲۴/۲۰	۶/۸۴	۰/۴۲	۰/۴۵	۵۳۴	۰/۷۴	۰/۴۵
	دختر	۲۷۳	۲۳/۷۹	۵/۸۰	۰/۳۵				
حساسیت بین فردی	پسر	۲۶۳	۲۴/۲۰	۴/۷۳	۰/۲۹	۰/۵۲	۵۳۴	-۰/۶۳	۰/۵۲
	دختر	۲۷۳	۲۳/۷۹	۵/۱۶	۰/۳۱				
وسواس	پسر	۲۶۳	۲۱/۲۷	۴/۳۵	۰/۲۶	۰/۰۴	۵۳۴	۱/۸۳	۰/۰۴
	دختر	۲۷۳	۲۲/۵۲	۵/۵۶	۰/۳۳				

نتایج مندرج در جدول شماره (۳) نشان می‌دهد که علل اقتصادی تأخیر در ازدواج ( $t=2/17$ )، علل تحصیلی تأخیر در ازدواج ( $t=3/52$ ) و علل فرهنگی - اجتماعی تأخیر در ازدواج ( $t=2/76$ ) در بین دانشجویان دختر و پسر مجرد تفاوت معناداری دیده می‌شود. همچنین در متغیر به‌هوشیاری ( $t=3/08$ ) نیز در بین دانشجویان دختر و پسر مجرد تفاوت معناداری به دست آمد. از بین خرده مقیاس‌های نشانگان سلامت در خرده مقیاس اضطراب ( $t=1/86$ ) و خرده مقیاس وسواس ( $t=1/83$ ) در بین دانشجویان دختر و پسر مجرد تفاوت معناداری به دست آمد.

## بحث و نتیجه‌گیری

تجربه‌ی تاریخی کشورها و جوامع در دوره‌ی معاصر نشان‌دهنده‌ی افزایش سن ازدواج است. این افزایش در بین زنان نسبت به مردان شدیدتر بوده است. ایران نیز همانند سایر کشورها، شاهد این تجربه بوده است و ازدواج‌های جدید در سنین بالاتری اتفاق می‌افتند (محمودیان، ۱۳۸۳). نظر به اهمیت ازدواج و تشکیل خانواده در زندگی افراد و با توجه به افزایش نسبت افراد واجد شرایط برای ازدواج در جمعیت کنونی کشور، مطالعه‌ی تغییرات سن ازدواج و تأثیر آن بر سلامت روان جوانان و در نتیجه شناخت علل مؤثر بر آن هم از بعد علمی و هم از بعد کاربردی در برنامه‌ریزی اقتصادی و اجتماعی و حتی از بعد روان‌شناختی ملی و محلی اهمیت به‌سزایی دارد. نتایج این پژوهش نشان داد که علل فرهنگی - اجتماعی با میانگین ۲۶/۹۵ بیشترین و علل تحصیلی با میانگین ۸/۹۰ کمترین علل تأخیر جوانان در ازدواج گزارش شده است و نتایج تحلیل همبستگی نشان داد که علل اقتصادی، تحصیلی و فرهنگی - اجتماعی رابطه مثبت و معناداری با تأخیر در ازدواج جوانان دارد. همچنین متغیر به‌هوشیاری با علل اقتصادی، تحصیلی و فرهنگی - اجتماعی رابطه مثبت و معناداری دارد که با نتایج مطالعه رضادوست و ممبئی (۱۳۹۰) همخوان می‌باشد. شاخص‌های افزایش میانگین سن ازدواج و کاهش جمعیت حداقل یک‌بار ازدواج کرده، نشان‌دهنده‌ی تغییرات وسیعی در وضعیت ازدواج در سال‌های اخیر بوده و فرضیه تأخیر سن ازدواج به‌طور کلی و علل‌های تأخیر در ازدواج به‌طور اخص را در پژوهش حاضر تأیید می‌کند. یافته‌های این پژوهش مؤید نظرات ایگل<sup>۱</sup> و صالحی (۲۰۰۹) بوده است؛ آن‌ها در پژوهش خود با عنوان بررسی علل تأخیر در ازدواج جوانان ایرانی به این نتیجه رسیدند که میزان تحصیلات و سابقه کار بر سن ازدواج دختران اثرگذار است و یکی از علل تأخیر سن ازدواج برای مردان عوامل اقتصادی و بیکاری بود، درحالی‌که برای زنان این امر برعکس بوده و به‌میزانی که زن‌ها میزان تحصیلات بالاتر یا سابقه کار بیشتر داشته باشند، یا در حال حاضر مشغول به تحصیل باشند تأخیر بیشتری در سن ازدواجشان مشاهده می‌شود که با بخشی از پژوهش حاضر که نشان داد بین دختر و پسر از نظر علل تحصیلی و علل اقتصادی که منجر به تأخیر در ازدواج بوده تفاوت معناداری وجود دارد همخوان می‌باشد. این نکته نشان می‌دهد که تأخیر در سن ازدواج تا حد زیادی تابع بهبود موقعیت اجتماعی و اقتصادی جوانان است. عامل دیگری که منجر به تأخیر در ازدواج جوانان می‌شود علل فرهنگی - اجتماعی می‌باشد که در پژوهش حاضر نیز بیشترین سهم را به خود اختصاص داده که می‌تواند در تغییر نگرش جوانان

<sup>1</sup> Egle

نسبت به ازدواج باشد. این پژوهش نشان داد که در حیات مدرن، در نتیجه تجربه مدرنیته اعم از اقتصادی، تحصیلی، فرهنگی - اجتماعی توسط جامعه ایرانی تعریف خود از ازدواج را از دست داده‌اند. این تغییر تعریف از ازدواج، بار ارزشی آن را نیز از امری مادی به امری فرا مادی تغییر داده است. اینگلهارت<sup>۱</sup> (۱۹۹۰) در توضیح چنین وضعی، از تضعیف ارزش‌های مادی و در مقابل گسترش ارزش‌های فرا مادی در جامعه، در نتیجه توسعه اقتصادی بلندمدت، یاد می‌کند و معتقد است که این تغییرات باعث تأخیر در ازدواج می‌شود. تحت چنین شرایطی کارکرد امنیتی خانواده در قلمرو ارزش‌های مادی فرا گرفته و در جامعه مدرن روبه‌زوال می‌نهد (به تعبیری بار معنایی سابق را از دست می‌دهد) و گزینه‌های بدیلی مانند هم‌خانگی (یا دوستی‌ها به شکل‌های رفاقتی، علمی و غیره) جای آن را می‌گیرند. از این‌رو شاهد عدم گرایش جوانان امروزی به تشکیل خانواده و ازدواج هستیم (حبیب پور گنتابی و غفاری، ۱۳۹۰).

داشتن یک ازدواج خوب و مثبت مستلزم شناخت از خود و به‌هوشیاری نسبت به وضعیت و موقعیت کنونی فرد است. یکی از عواملی که می‌تواند باعث تأخیر در ازدواج شود عدم شناخت خود و به‌هوشیاری نسبت به شرایط و موقعیت فرد است چنان‌که در برخی از موقعیت‌ها شرایط ازدواج و فرد مورد نظر که با خصوصیات و ویژگی‌های خلق‌وخویی یکدیگر مناسب هستند برای جوانان پیش می‌آید اما به دلیل عدم شناخت و به‌هوشیاری منجر به بی‌تصمیمی و یا تصمیم اشتباه می‌شود. همین بی‌تصمیمی، بلا تکلیفی، عدم قدرت انتخاب و نهایتاً تنهایی و مجردی منجر به کاهش سلامت روان در جوانان می‌شود. بسیاری از دیدگاه‌های فلسفی، دینی و روان‌شناختی بر اهمیت به‌هوشیاری و خود انسجامی در حفظ و بالا بردن بهزیستی روانی تأکید کرده‌اند (براون و رایان، ۲۰۰۳). به‌هوشیاری آگاهی روشن شخص است نسبت به آنچه در درون و در تعامل با محیط بیرون، در لحظات متوالی ادراک رخ می‌دهد. به‌هوشیاری یک توجه و آگاهی ارتقاء یافته به تجربه‌ی جاری یا واقعیت در حال وقوع است به عبارت دیگر نوعی آگاهی و توجه پذیرای رویدادها و تجارب است (قاسمی پور و قربانی، ۱۳۸۶) و همین آگاهی و تجارب جاری می‌تواند به فرد در انتخاب یک همسر ایده آل بسیار کمک نماید. همان‌طور که در نتایج پژوهش حاضر ملاحظه می‌شود خرده‌مقیاس اضطراب با علل اقتصادی، تحصیلی و فرهنگی - اجتماعی تأخیر در ازدواج رابطه مثبت و خرده‌مقیاس حساسیت بین فردی نیز تنها با علل تحصیلی تأخیر در ازدواج رابطه معناداری دارد. در ادامه نتایج این پژوهش مشاهده شد که بین جسمانی سازی با خودشناسی انسجامی رابطه منفی و با به‌هوشیاری رابطه مثبت به دست آمد همچنین اضطراب و

<sup>1</sup> Inglehart

افسردگی با به‌هوشیاری رابطه مثبت و حساسیت بین فردی با خودشناسی انسجامی رابطه معناداری دارد. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش فرهادی و همکاران (۱۳۹۰) همسو می‌باشد در پژوهش فرهادی و همکاران نتایج نشان داد که بین اضطراب و خودشناسی انسجامی و به‌هوشیاری رابطه وجود دارد. همچنین در پژوهش مه‌ری و همکاران (۱۳۹۲) نشان داده شد که بین افسردگی و خودشناسی انسجامی رابطه مثبتی وجود دارد که با نتایج این پژوهش همسو می‌باشد. همچنین نتایج پژوهش حاضر با بخشی از نتایج سادات موسوی و قربانی (۱۳۸۴)، قربانی و همکاران (۲۰۰۵)، قربانی و همکاران (۲۰۱۰)، قربانی و همکاران (۲۰۱۱)، براون و همکاران (۲۰۰۷)، قربانی و واتسون (۲۰۰۶) و خضری مقدم (۱۳۹۱) همخوان می‌باشد. نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد که بین جسمانی سازی و خودشناسی انسجامی رابطه منفی و بین اضطراب، حساسیت بین فردی و افسردگی با خودشناسی انسجامی رابطه معنادار وجود دارد که همخوان با نتایج این پژوهش می‌باشد.

در یک نتیجه‌گیری کلی می‌توان گفت ورود گستره زنان به عرصه‌های علمی، دانشگاهی و مشاغل، بسیاری از زنان و مردان را با چالش متعادل‌سازی نقش‌های شغلی و خانوادگی خود روبه‌رو ساخته است (میلیکن، مارتینز و مورگان<sup>۱</sup>، ۱۹۹۸). این امر اگرچه به پویاتر شدن محیط و جامعه کمک شایانی کرده است، اما باعث شده است افراد تعارض کار، تحصیل و خانواده را به‌صورت وسیعی تجربه کنند و در تشکیل خانواده و امر ازدواج به تأخیر بیافتند و همین امر باعث افزایش سن ازدواج شده است (سیگل، پوست، بروکنر، فیشرمن و گاردن<sup>۲</sup>، ۲۰۰۵). بسیاری از جوانان در سن ازدواج ترجیح می‌دهند که همسر آینده‌شان شاغل باشد. بدین ترتیب در جوامع امروزی شاغل بودن هر دو زوج امری انکارناپذیر است. از این رو از اشتغال همزمان زوجین سبب صرف زمان و انرژی بیشتر از سوی آن‌ها، پدیدآیی تعارض میان نیازهای خانواده و وظایف شغلی، بروز حسادت احتمالی میان آن‌ها و دچار شدنشان به اضطراب و احساس گناه در رابطه با برآورده ساختن نیازهای فرزندان می‌شود به‌ویژه برای زنانی که به‌صورت تمام‌وقت کار می‌کنند، بسیار بیشتر و سنگین‌تر از همیشه است (عرب‌فقهستانی، ۱۳۹۲). نتیجه آن نیز ضعف در تدبیر امور خانوادگی، نادیده گرفتن نیازهای شخصی و به‌هوشیاری، بی‌توجهی به سلامت جسم و روان خود و دیگران و نهایتاً افزایش روان رنجوری و عاطفه منفی است که می‌تواند منجر به تأخیر در ازدواج گردد.

<sup>1</sup> Milliken, Martins & Morgan

<sup>2</sup> Siegel, Post, Brockner, Fishman & Garden

با توجه به آنچه بیان شد و نتایجی که در این خصوص بدان اشاره شد، می‌توان گفت بین تأخیر ازدواج در جوانان با متغیرهای علل اقتصادی، تحصیلی و فرهنگی - اجتماعی و از طرفی با سلامت روان به‌طور کلی و با اضطراب، افسردگی و حساسیت بین فردی به‌طور اخص رابطه وجود دارد و می‌توان دریافت که مسئله ازدواج جوانان موضوعی نظام‌مند بوده و تحت تأثیر عوامل اجتماعی، فردی و خانواده قابل تبیین است. از این رو ارائه پیشنهادها در سه حوزه فردی، خانواده و اجتماع قابل‌انتظار است. از جمله‌ی این پیشنهادها می‌توان به آموزش مهارت‌های زندگی، خودشناسی، ارتقای بهداشت و سلامت روان به جوانان اشاره نمود، تا انتخاب صحیح و همسرگزینی و دوام و پایداری زندگی مشترک افزایش یافته و امید به زندگی موفق بیشتر شود. اگر افراد یاد بگیرند که چگونه با مشکلات خود روبه‌رو شوند؛ و آن‌ها را اداره نمایند، نگرانی از شروع زندگی مشترک کمتر شده و افراد با امیدواری بیشتری تصمیم به ازدواج می‌گیرند. همچنین اتخاذ تدابیری همچون تشویق جوانان و خانواده‌ها نسبت به برگزاری مراسم ازدواج به‌صورت ساده و کم‌هزینه، برپایی جشن‌های ازدواج گروهی توسط دانشگاه‌ها، بنیادها و موسسه‌ها، تغییر نگرش در مورد اختلاف سنی زوج‌ها، کم شدن دخالت خانواده‌ها، تغییر نگرش جامعه نسبت به تساوی تحصیلی و شغلی زوج‌ها، شناخت زوج‌ها به‌ویژه شناخت از ویژگی‌های شخصیتی یکدیگر و از طرفی فراگیر کردن ارائه تسهیلات مالی و بانکی با حداقل سود و کارمزد به زوج‌های جوان می‌تواند در کاهش سن ازدواج مؤثر باشد.

## منابع

- آبدخت، فاطمه. (۱۳۸۴). بررسی دلایل افزایش سن ازدواج دختران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی.
- پاپالیا، دایان ای؛ الدز، سالی وندکاس؛ فلدمن، روت داسکین. (۱۳۹۲). روانشناسی رشد و تحول انسان. ترجمه: عرب‌قهستانی، داود؛ اوادیس یانس، هامایاک؛ سهرابی، حمیدرضا؛ داورپناه، فروزنده؛ حیات روشنائی، افسانه؛ تقشبندی، سیامک. تهران: انتشارات رشد، چاپ دوم.
- حبیب پور گتایی، کرم؛ غفاری، غلامرضا (۱۳۹۰). علل افزایش سن ازدواج دختران. مجله زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)، دوره ۹، شماره ۱، صص ۷-۳۴.
- خضری مقدم، نوشیروان؛ قربانی، نیما؛ بهرامی احسان، هادی؛ رستمی، رضا. (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی کاهش استرس به‌هوشیاری محور بر علائم روان‌شناختی بیماران مبتلا به ام.اس. مجله تحقیقات علوم رفتاری، دوره ۱۰، شماره ۷؛ ۵۹۷-۶۰۸.

رضادوست، کریم؛ ممبئی، ایمان. (۱۳۹۰). بررسی رابطه‌ی بین تأخیر سن ازدواج و متغیرهای میزان درآمد، میزان تحصیلات و تعداد دیگری از متغیرها در زنان شاغل. دو فصلنامه مشاوره کاربردی، دانشگاه شهید چمران اهواز، دوره‌ی اول، سال اول، شماره ۱، صص ۱۰۵-۱۲۲.

زاهدی، زهره. (۱۳۸۷). «افزایش میانگین سن ازدواج»، نشریه زنان، ش ۴۸، ص ۵۳.

زندی، علیرضا؛ لالانسقلی، فریبا؛ رضانی، ولی اله. (۱۳۹۰). نقش خودشناسی، نیازهای بنیادین روان‌شناختی و حمایت اجتماعی در تقاضای جراحی زیبایی. مجله روانشناسی، ۶۰، سال پانزدهم، شماره ۴، ۳۶۹-۳۸۲.

کازمی پور، شهلا (۱۳۸۳) تحول سن ازدواج در ایران و عوامل جمعیتی مؤثر بر آن، پژوهش زنان، شماره ۳.

کجباف، محمدباقر؛ لطیفی، زهره؛ پور اعتماد، حمیدرضا؛ توکلی، ماهگل. (۱۳۸۷). تحلیل کیفی تجردهای ناخواسته در دختران و پسران. فصلنامه خانواده پژوهش، ی سال چهارم، شماره ۱۴-، صص ۱۲۳-۱۳۳.

فرهادی، مهرداد؛ قربانی، نیما؛ بهرامی احسان، هادی. (۱۳۹۰). الگوهای پالایش اضطراب: آماده‌سازی، بررسی ساختار عاملی و شاخص روایی مقیاس طراحی‌شده بر پایه‌ی نمونه‌ای از دانشجویان. مجله علوم روان‌شناختی، شماره ۳۹؛ ۱-۱۸.

قاسمی پور، یدالله، قربانی، نیما. (۱۳۸۹). رابطه بهوشمندی و نیازهای بنیادی روان‌شناختی در بیماران قلبی - عروقی. مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی، سال شانزدهم، شماره ۲، ۱۵۴-۱۶۲.

قربانی، نیما. (۱۳۹۲). من به روایت من، تهران: انتشارات بینش نو.

محمودیان، حسین. (۱۳۸۳). سن ازدواج در حال افزایش: بررسی عوامل پشتیبان، پایان‌نامه علوم اجتماعی، شماره ۲۴، ۶۹-۸۵.

موسوی، اشرف سادات؛ قربانی، نیما. (۱۳۸۴). خودشناسی، خود انتقادی و سلامت روان. فصلنامه مطالعات روان‌شناختی دانشکده‌ی علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه الزهرا (س)، دوره ی ۲، شماره ی ۳ و ۴؛ ۷۵-۹۱.

مهری، یدالله؛ قربانی، نیما؛ سبزه آرای لنگرودی، میلاد. (۱۳۹۱). رابطه بین ارضای نیازهای روان‌شناختی، خودشناسی انسجامی، به‌هوشیاری، شفقت خود، خودمهارگری و شاخص‌های سلامت روان با عملکرد شغلی معلمان. فصلنامه روانشناسی صنعتی/سازمانی. سال سوم، شماره یازده؛ ۹-۲۰.



- Arch, J. J., & Craske, M. G. (2010). Laboratory stressors in clinically anxious and non-anxious individual: The moderating role of mindfulness. *Behavior research and therapy*, 48, 495-505.
- Brown, K. W., Ryan, R. M., & Creswell, J. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. *Psychological Inquiry*, 18, 211-237.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in Psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 822-848.
- Egle, Da., & Salehi Isfahani, J. (2009). Why are Iranian youth delaying marriage? Labor Market out comes and the timing of marriage. *European Journal of Social Sciences*, 10, 4, 215-234.
- Ghorbani, N., Bing, M. N., Watson, P. J., Davison, H. K., & LeBreton, D. L. (2003). Individualist and collectivist values: Evidence of compatibility in Iran and the United States. *Personality and Individual Differences*, 35, 431-447.
- Ghorbani, N., Bing, M. N., Watson, P. J., Davison, H. K. & Mack, D. A. (2002). Self-reported emotional intelligence: Construct similarity and functional dissimilarity of higherorder processing in Iran and the United States. *International Journal of Psychology*, 37, 297-308.
- Ghorbani, N., Watson, P. J., & Hargis, M. B. (2008). Integrative self-knowledge scale: correlations and incremental validity of a cross-cultural measure developed in Iran and the United States. *Journal of Psychology*, 142, 395-412.
- Ghorbani, N., Cunningham, C. J. L., Rezazadeh, Z., & Watson, P. J. (2010). Comparative analysis of integrative self-knowledge, mindfulness, and private self-consciousness in predicting responses to stress in Iran. *International Journal of Psychology*, 45, 147-154.
- Ghorbani N, Mousavi, A., Watson, P.J., & Chen, Z. (2011). Integrative Self-Knowledge and the Harmony of Purpose Model in Iranian Autoimmune Patients. *Electronic Journal of Applied Psychology*, 7, 2, 1-8.
- Ghorbani, N., & Watson, P. J. (2006). Validity of experiential and reflective self-knowledge scales: Relationships with basic need satisfaction among Iranian factory workers. *Psychological Reports*, 98, 727-733.
- Ghorbani, N., Watson, P. J. (2009). Mindfulness in Iran and the United States Cross-cultural structural complexity and parallel relationships with psychological adjustment. *Current Psychology*, 3- 1214
- Gunaratana, H. (2002). *Mindfulness in plain English*. Boston, MA: Wisdom Publications.
- Inglehart, R. (1990) "Culture Shift in Advanced Industrial Society", Princeton: Princeton University Press, in: Hamplova, Dana (2003) *Marriage and Educational Attainment: A Dynamic Approach to First Union Formation*, Institute of Sociology, Academy of Sciences of the Czech Republic, Prague, *Sociologický časopis/Czech Sociological Review*, 2003, Vol. 39, No. 6: 841-863.
- KabatZinn, J. (2000). Participatory Medicine. *Journal of European Academy of Dermatology and Venereology*, 14, 239-240.

- Ma, S. H., & Teasdale, J. D. (2004). Mindfulness based cognitive therapy for depression: replication and exploration of differential relapse prevention effect. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72*, 31-30.
- Milliken, F. J., Martins, L., & Morgan, H. (1998). Determinants of an organization's responsiveness to work-family issues: An integration of competing theories. *Academy of Management Journal, 41*, 580-592.
- Shapiro, S. L., Astin, J. A., Bishop, S, R., Cordova, M. (2005). Mindfulness based stress reduction for health care professional: Results from a randomized trial. *International Journal of Stress Management, 12*, 164-176.
- Siegel, P. A., Post, C., Brockner, J., Fishman, A., & Garden, C. (2005). The moderating influence of procedural fairness on the relationship between work-life conflict and organizational commitment. *Journal of Applied Psychology, 90*(1), 13-24.

