

مقایسه بهداشت روانی در زوجهای جشنهای ازدواج دانشجویی و زوجهای عادی*

دکتر محمد علی مظاهری**، محمود حیدری*، دکتر حمید رضا پوراعتماد**

چکیده

در این تحقیق، سلامت روانی، کنش وری و ساختارهای خانواده در ۷۳ زوج دانشجویی در ۲ گروه زوجهای دانشجویی که از طریق جشنهای ازدواج دانشجویی ازدواج کرده بودند (۳۴ زوج) و زوجهای دانشجویی که به شیوه معمولی ازدواج کرده بودند (۳۹ زوج) با یکدیگر مقایسه شد. کلیه زوجها به پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)، آزمون سازگاری زناشویی (MAT) و مقیاس ارزشیابی نظامهای سازش پذیری و پیوستگی خانواده (FACES-III) پاسخ دادند. تحلیل نتایج نشان داد که به جز در دو مورد استثنا، در هیچیک از پرسشنامهها و آزمونهای مورد استفاده و زیرمقیاسهای آنها تفاوت معناداری بین دو گروه ازدواجهای دانشجویی و ازدواجهای عادی مشاهده نشد و به عبارت دیگر می توان نتیجه گرفت که از نظر سلامت روانی زوجین، و از نظر سطح سازگاری زناشویی و ساختار و کنش وری خانواده تفاوتی بین خانوادههایی که از طریق جشنهای ازدواج دانشجویی شکل گرفته و خانوادههایی که به شیوه معمولی شکل گرفته اند وجود ندارد.

* این پژوهش با اعتبارات معاونت پژوهشی دانشگاه شهید بهشتی انجام شده است.

** پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی - تهران

تحلیل نتایج داده‌های جمعیت شناختی نشان داد که مدت زمان نامزدی یا عقد زوجهای جشنهای ازدواج دانشجویی به طور معناداری بالاتر از ازدواجهای معمولی بوده است.

کلیدواژه‌ها: بهداشت روانی، سازگاری زناشویی، ساختارهای خانواده، جشنهای ازدواج دانشجویی



مقدمه

خانواده به لحاظ قدمت، ابتدایی ترین و از نظر گستردگی، جهان شمول ترین سازمان و یا نهاد اجتماعی است. این امر خود نشان می‌دهد که خانواده یکی از اساسی ترین و طبیعی ترین نیازهای انسان محسوب شده و واجد ارزش بقای بسیار مهمی برای فرد و نوع انسان می‌باشد (هربرت، ۱۹۸۸). علاوه بر این خانواده نقش موثر و تعیین کننده‌ای در فرایندهای روانی - اجتماعی و به ویژه در بهداشت روانی فرد و جامعه ایفا می‌کند. در ادبیات روانشناختی، خانواده به عنوان منبع مهمی برای تامین حمایت روانشناختی و عملی از فرد در مقابله با تنش شناخته می‌شود (هوینسن، ۱۹۹۷) بسیاری از مشکلات روانی حاصل از تنشهای زندگی روزمره توسط یک خانواده سالم و بهنجار التیام یافته و جبران می‌شود. به همین دلیل است که تحقیقات در مجموع نشان می‌دهد که افرادی که ازدواج کرده‌اند به طور متوسط سالم تر و خوشحال تر از آنهایی هستند که ازدواج نکرده‌اند (کلیننجر، ۱۹۹۶). البته خانواده می‌تواند به شکلی کاملاً معکوس، به عنوان منبع مهم ایجاد تنش در زندگی فرد نیز عمل کند: یک خانواده نامتعادل و مشکل، سلامت روانی همه اعضای خود را با مشکل مواجه کرده و به مخاطره می‌اندازد (هوینسن، ۱۹۹۷). از این رو است که السن و همکاران (۱۹۸۳) نتیجه‌گیری کرده‌اند که بیشتر مشکلاتی که افراد دارند یا از خانواده شروع می‌شود و یا به خانواده ختم می‌شود. در واقع مشکل ناسازگاری زناشویی بیش از هر مشکل دیگری سبب ارجاع جهت دریافت مراقبتهای بهداشت روانی می‌گردد (اولیری و اسمیت، ۱۹۹۱).

ازدواج، فرایندی که منجر به تشکیل نخستین سلول اجتماعی می‌گردد، واقعه‌ای اجتماعی، زیستی و فرهنگی است که به دلیل نقش بنیادین آن در تشکیل خانواده از اهمیتی بسیار برخوردار

است، به شکلی که می توان گفت بدون ازدواج، خانواده مفهوم چندان روشن و واضحی ندارد (مهدوی، ۱۳۷۷). ساختار ازدواج در جوامع مختلف متفاوت است و در واقع هر جامعه ای با توجه به سبک زندگی و نظام فرهنگی خود شیوه‌ها و روشهای خاصی را در زوجیت به وجود آورده است. در فرهنگ ایرانی، خانواده - و البته عامل تشکیل دهنده آن یعنی ازدواج - همواره مورد تاکید و توجه بسیار قرار داشته است تا جایی که می توان به درستی مدعی شد که خانواده مهمترین رکن فرهنگ و جامعه ایرانی بوده و هست. (جلالی، ۱۹۸۲)

جامعه ایرانی در دهه‌های اخیر شاهد تغییرات گسترده، وسیع و سریعی در ابعاد گوناگون زندگی اجتماعی خود بوده است. یکی از موارد مهم این تغییرات، تغییر عاداتها و رفتارهای اجتماعی در مسئله ازدواج و خانواده می باشد. از جمله مهمترین این تغییرات می توان به کاهش نرخ ازدواج، افزایش سن ازدواج، افزایش پرشتاب آمار جدایی و طلاق - یعنی عواملی که مآلا سست شدن ارکان اساسی این نهاد مهم اجتماعی را در پی خواهد داشت - اشاره کرد.

از اقداماتی که در پاسخ به معضل افزایش سن ازدواج و کاهش تمایل به ازدواج، به خصوص در دانشجویان دانشگاهها، انجام شده است برگزاری جشنهای ازدواج دانشجویی است. یکی از اهداف برگزارکنندگان و طراحان این جشنها ترغیب دانشجویان به ازدواج از طریق ایجاد مقدمات و تسهیل فرایند ازدواج، کاهش و زدودن پیرایه‌های ایجاد شده در انجام ازدواج و ترغیب به سادگی در برگزاری مراسم ازدواج بوده است.

نخستین جشن ازدواج دانشجویی در زمستان ۱۳۷۶ با ابتکار نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه شهید بهشتی و با شرکت ۶۰ زوج از دانشجویان این دانشگاه برگزار شد. زمستان سال بعد (۱۳۷۷) این جشنها در مقیاسی وسیعتر و با حضور ۲۰۰ زوج در دانشگاه شهید بهشتی برگزار شد. مشارکت فعال رسانه ملی کشور در انعکاس این جشن، توجه اقشار مختلف مردم را به این مسئله جلب کرد. در سال ۱۳۷۸ تعدادی از دانشگاههای کشور در شهرهای مختلف اقدام به برگزاری این جشنها نمودند و جشن ازدواج یک هزار زوج دانشجو از ۱۳ دانشگاه در شهر تهران و با مدیریت نهاد نمایندگی دانشگاه شهید بهشتی برگزار شد. در سال ۱۳۷۹ نهاد مرکزی نمایندگان مقام معظم رهبری در دانشگاهها با تشکیل ستادی رأسا مسئولیت برگزاری این جشنها را در سراسر کشور برعهده گرفت. بدین ترتیب با گسترش ابعاد کمی و کیفی جشنهای ازدواج دانشجویی، این جشنها عملا به یک پروژه ملی در بخش برنامه‌های فرهنگی - اجتماعی کشور

تبدیل شد.

باگذشت چند سال از آغاز پروژه جشنهای ازدواج دانشجویی به نظر می‌رسد که اینک زمان آن فرارسیده که ارزیابی‌های همه‌جانبه‌ای از نتایج و پیامدهای این ازدواج‌ها به عمل آید. اهمیت انجام چنین ارزیابی‌هایی، علاوه بر راهبردهای عملی آن، از این نکته سرچشمه می‌گیرد که از همان اوایل برگزاری این جشنها موضع‌گیریهای متفاوتی از سوی محافل مختلف فرهنگی، خبری، سیاسی و علمی نسبت به جشنهای ازدواج دانشجویی نشان داده شد. اگرچه برداشتهای متفاوت - و بعضاً نادرست - از ماهیت این جشنها تا حد زیادی در این موضع‌گیریها موثر بوده است، اما واقعیت این است که به هر حال نه مخالفین و نه موافقین برگزاری این جشنها آمارهای واقعی و یا شواهد عینی و تجربی برای موضع‌گیریهای خود در اختیار نداشته‌اند. چراکه اساساً تاکنون هیچ تحقیق و مطالعه‌ای در این زمینه صورت نگرفته است.

بی‌شک هدف اصلی ازدواج، تشکیل خانواده‌ای سالم، سازگار و پایدار که زمینه‌های لازم برای بهداشت روانی و کنش‌وری^۱ بهنجار اعضای خود را تامین کند، می‌باشد. طبیعی است که می‌توان انتظار داشت که طراحان و برگزارکنندگان جشنهای ازدواج دانشجویی، بایستی تامین این هدف مهم را نیز مد نظر داشته باشند. بنابراین یکی از زاویایی که می‌توان از آن منظر به بررسی پروژه جشنهای ازدواج دانشجویی پرداخت، بررسی بهداشت روانی، ساختارهای خانواده و سازگاری زوجین با یکدیگر می‌باشد. چنانچه به هر دلیل اینگونه ازدواج‌ها در مقایسه با ازدواج‌هایی که به روش معمول انجام می‌شود از سلامتی، ثبات و استحکام کمتری برخوردار باشند بایستی به طور جدی نسبت به بررسی علل و ریشه‌های آن اقدام شود.

بنابراین هدف این تحقیق ارزیابی سلامت ساختارهای خانواده و سطح بهداشت روانی زوج‌هایی است که از طریق جشنهای ازدواج دانشجویی، ازدواج کرده‌اند. سؤال اصلی تحقیق این است که آیا متغیرهای مورد اشاره در زوج‌هایی که از طریق جشنهای ازدواج دانشجویی ازدواج کرده‌اند با زوج‌های دانشجویی که به روش معمول ازدواج کرده‌اند، متفاوت است؟ با توجه به فقدان هرگونه بررسی مدون و علمی در این زمینه، اهمیت این تحقیق در ارزیابی عینی، عملی و تجربی نتایج و پیامدهای جشنهای ازدواج دانشجویی و ارائه بازخوردها و راهکارهای مناسب و عملی به برگزارکنندگان جشنهای ازدواج دانشجویی به طور خاص، و برگزارکنندگان اینگونه جشنها به طور عام می‌باشد.

● روش

○ گروه نمونه

گروه نمونه شامل ۷۳ زوج دانشجو (۱۴۶ نفر) در ۲ گروه مختلف شامل دانشجویانی که از طریق جشنهای ازدواج دانشجویی ازدواج کرده‌اند (۳۴ زوج) و دانشجویانی که به شیوه معمول ازدواج کرده‌اند (۳۹ زوج) بود. شرایط انتخاب گروه نمونه بدین ترتیب بود که حداقل یکی از زوجین بایستی دانشجو باشد و در طول ۴ سال گذشته ازدواج کرده باشند. روش نمونه‌گیری، نمونه‌گیری در دسترس بود. شرکت‌کنندگان از طریق اطلاعیه‌هایی که در دانشگاه شهید بهشتی پخش شد، به شرکت در یک تحقیق در مورد خانواده‌های دانشجویی طی یک ضیافت افطار دعوت شدند. تعدادی از شرکت‌کنندگان نیز از طریق مراجعه به خوابگاه‌های متأهلین دانشگاه و یا در دانشکده‌ها انتخاب شدند.

○ ابزارهای سنجش

الف) پرسشنامه سلامت عمومی^۲ (گلدبرگ، ۱۹۷۹، به نقل از استورا، ۱۳۷۷)، این پرسشنامه یک پرسشنامه سرندی^۳ مبتنی بر روش خود گزارش دهی است و هدف اصلی آن ایجاد تمایز بین بیماری روانی و سلامت است. این پرسشنامه ۲۸ ماده‌ای دارای چهار زیر مقیاس است: نشانه‌های بدنی، اضطراب و بیخوابی، نارساکنش‌وری اجتماعی و افسردگی و خیم. نمره ۱۴ یا بالاتر در هر زیر مقیاس، نشان دهنده وخامت وضع آزمودنی در آن عامل می‌باشد. با جمع نمرات زیر مقیاسهای چهارگانه نیز نمره کلی فرد در پرسشنامه سلامت عمومی به دست می‌آید. این پرسشنامه توسط دادستان به فارسی ترجمه و منتشر شده است (استورا، ۱۳۷۷).

ب) آزمون سازگاری زناشویی^۴ (لاک و والاس ۱۹۵۹): این آزمون یک پرسشنامه خود گزارش دهی کوتاه است که به منظور اندازه‌گیری کیفیت کنش‌وری ازدواج طراحی شده و معمول‌ترین ابزار اندازه‌گیری به کار برده شده در این زمینه است (هریسن و وستویس، ۱۹۸۹؛ بیلینگر، ۱۹۷۹). این آزمون حاوی ۱۵ ماده است که نشان می‌دهند تا چه حد پاسخ‌دهنده با همسر خود در خصوص تعدادی از فعالیتهایی که در سازگاری زناشویی نقش بنیادین دارند، موافق است. آزمون بایستی به وسیله هریک از زوجین به طور جداگانه تکمیل شود و بدین ترتیب امکان اندازه‌گیری کلی سازگاری زناشویی بر پایه ادراک بین فردی از روابط زناشویی فراهم

می‌آورد (هریسن و وستویس، ۱۹۸۹). گستره نمرات این آزمون می‌تواند از ۲ تا ۱۵۸ باشد. نمرات پایین نارضایتی و نمرات بالا رضایت را نشان می‌دهد و نمرات پایین تر از ۱۰۰ نشان‌دهنده تیدگی در روابط زناشویی است. آزمون سازگاری زناشویی در ادبیات روانشناختی به عنوان ابزار معتبر اندازه‌گیری رضایت از ازدواج شناخته می‌شود (کلمن و میلر، ۱۹۷۵؛ ویس و مارگولین، ۱۹۷۷). این آزمون با کاربرد روش دو نیمه کردن، اعتبار^۵ ۹۰٪ را نشان داده است. همچنین این آزمون با ایجاد تمایز واضح و آشکار بین همسرانی که به خوبی سازش یافته‌اند و آنهایی که در ازدواج خود دچار تیدگی هستند، روایی^۶ بسیار بالایی نشان داده است (لاک و والاس، ۱۹۵۹). این آزمون توسط مظاهری (۱۹۹۷ و ۱۳۷۹) ترجمه و روی یک نمونه از زوجهای ایرانی به کار برده شده است.

ج) مقیاس ارزشیابی سازش‌پذیری و پیوستگی خانواده - ویرایش سوم^۷ (السن و همکاران، ۱۹۸۵): این مقیاس به منظور ارزیابی کنش‌وری خانواده تهیه شده است و یکی از پرکاربردترین مقیاسهای مورد استفاده برای اندازه‌گیری ساختار خانواده می‌باشد. مقیاس ارزشیابی سازش‌پذیری و پیوستگی خانواده یک مقیاس خودگزارش دهی شامل ۲۰ سؤال از نوع لیکرت می‌باشد و دو بعد پیوستگی (پیوندهای هیجانی، پیوندهای درون خانواده و مدت زمانی که اعضای خانواده با یکدیگر سپری می‌کنند) و سازش‌پذیری (رهبری، نظم و انضباط، مذاکره و نقش‌ها) را اندازه‌گیری می‌کند. به منظور سنجش سطح رضایت از خانواده، مقیاس دوبار اجرا می‌شود؛ یکبار برای اینکه آزمودنی چگونه خانواده خود را می‌بیند، و یکبار برای اینکه چگونه آن را می‌خواهد. هر چه تفاوت نمرات ایده‌آلی و واقعی بزرگتر باشد رضایت خانواده پایین‌تر است (السن و همکاران، ۱۹۸۵، السن، ۱۹۸۹).

نتایج مقیاس به طبقه‌بندی خانواده‌ها در ۱۶ نوع مختلف از نظامهای زناشویی و خانواده منجر می‌شود که می‌توان آنها را در ۳ گروه کلی تر و پایه‌ای تر متعادل، کناری و افراطی قرار داد (والش و السن، ۱۹۸۹). بررسی ویژگیهای روانسنجی مقیاس نشان داد که دو بعد پیوستگی و سازش‌پذیری کاملاً مستقل از یکدیگر می‌باشند ($r = 0.003$). اعتبار درونی مقیاس ۰/۷۷ برای پیوستگی و ۰/۶۲ برای سازش‌پذیری برآورد شده است (وندویک و اکبلاد، ۱۹۹۳).

مقیاس ارزشیابی سازش‌پذیری و پیوستگی خانواده دو فرم مختلف دارد؛ یکی برای زوجهای فاقد فرزند، و دیگر برای خانواده‌های صاحب فرزند. با توجه به نمونه مورد بررسی در این

جدول ۲- نمرات زیرمقیاسهای چهارگانه و نمره کل پرسشنامه سلامت عمومی به تفکیک برای زوجهایی که از طریق جشنهای ازدواج دانشجویی و زوجهایی که به شیوه معمولی ازدواج کرده‌اند

زیرمقیاسها	جنس		جشنهای ازدواج دانشجویی				ازدواجهای معمولی			
	نوع ازدواج		زن		مرد		زن		مرد	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
نشانه‌های بدنی	۵/۷۵	۳/۰۶	۵/۲۰	۳/۴۸	۶/۵۱	۳/۵۷	۳/۵۴	۲/۳۸		
اضطراب و بیخوابی	۶/۰۶	۲/۹۷	۵/۵۹	۳/۳۵	۶/۴۶	۴/۶۵	۳/۹۵	۲/۹۱		
نارساکنش‌وری اجتماعی	۶/۴۴	۲/۱۸	۶/۹۱	۲/۲۷	۷/۱۱	۱/۷۷	۶/۱۶	۲/۵۰		
افسردگی وخیم	۳/۲۷	۳/۱۱	۲/۹۱	۳/۵۴	۳/۸۶	۴/۶۰	۲/۲۸	۲/۵۱		
نمره کل پرسشنامه سلامت عمومی	۲۱/۸۷	۸/۲۷	۲۱/۴۰	۸/۷۷	۲۳/۴۱	۱۲/۶۶	۱۵/۹۷	۶/۹۰		

تحلیل واریانس دوره‌راه روی نمرات زیر مقیاس نشانه‌های بدنی که براساس متغیرهای نوع ازدواج (جاد - معمولی) و جنس (زن - مرد) گروه‌بندی شده بودند (جدول ۳) نشان داد که زنان، نمرات بالاتری در این زیرمقیاس به دست آورده‌اند. تفاوت نمرات در دو نوع ازدواج معنادار نیست. تعامل دو متغیر جنس و نوع ازدواج با یکدیگر در نمرات این زیرمقیاس معنادار است. جدول ۴ نتایج تحلیل واریانس دو راهه را خلاصه کرده است.

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار زیرمقیاس نشانه‌های بدنی از پرسشنامه سلامت عمومی

برای کل نمونه و به تفکیک جنس و شیوه ازدواج

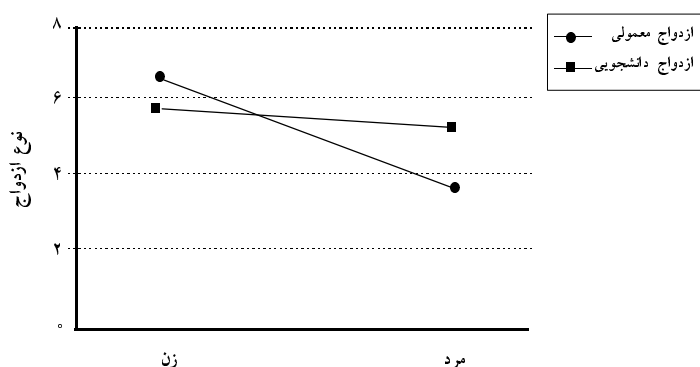
نوع ازدواج	جنس	زن			مرد			کل		
		تعداد	میانگین	انحراف معیار	تعداد	میانگین	انحراف معیار	تعداد	میانگین	انحراف معیار
دانشجویی		۳۲	۵/۷۵	۳/۰۶	۳۴	۵/۲۰	۳/۴۸	۶۶	۵/۴۷	۳/۲۷
معمولی		۳۹	۶/۵۱	۳/۵۷	۳۹	۳/۵۴	۲/۳۸	۷۸	۵/۰۲	۳/۳۷
کل		۷۱	۶/۱۷	۳/۳۵	۷۳	۴/۳۱	۳/۰۴	۱۴۴	۵/۲۳	۳/۳۲

جدول ۴- نتایج آزمون تحلیل واریانس دوره‌راه روی نمرات گروههای شرکت‌کننده در تحقیق

در زیرمقیاس نشانه‌های بدنی در پرسشنامه سلامت عمومی

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
جنس	۱۱۰/۵۸۸	۱	۱۱۰/۵۸۸	۱۱/۱۳۰	۰/۰۰۱
شیوه ازدواج	۷/۳۱۰	۱	۷/۳۱۰	۰/۷۳۶	۰/۳۹۲
جنس×نوع ازدواج	۵۲/۷۵۹	۱	۵۲/۷۵۹	۵/۳۱۰	۰/۰۲۳
خطا	۱۳۹۰/۹۹۵	۱۴۰	۹/۹۳۶		
کل	۵۵۱۳	۱۴۴			

همانگونه که در نمودار ۱ مشهود است نوع تعامل بین متغیرهای مذکور بدین ترتیب است که در حالیکه نمرات مردان در گروه ازدواجهای معمولی از زنان این گروه به شکل قابل ملاحظه‌ای پایین تر است، در گروه «جاد»، نمرات مردان و زنان در این پرسشنامه به یکدیگر بسیار نزدیک است.



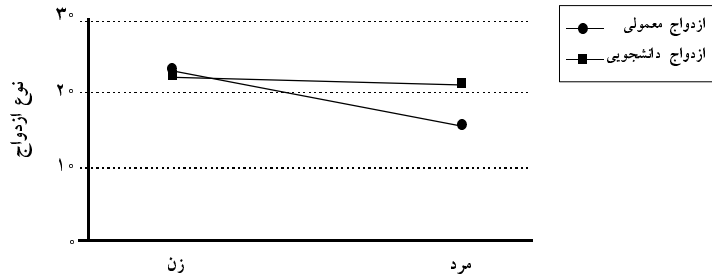
نمودار ۱- تعامل متغیرهای جنسیت و شیوه ازدواج در نمرات زیرمقیاس نشانه‌های بدنی در پرسشنامه سلامت عمومی

تحلیل واریانس دوره‌ای روی نمرات زیر مقیاس اضطراب و بیخوابی که براساس متغیرهای نوع ازدواج (جاد - معمولی) و جنس (زن - مرد) گروه‌بندی شده بودند نشان داد که زنان نمرات بالاتری در این زیرمقیاس به دست آورده‌اند ($F(1, 44) = 6/33, p = 0/103$)، تفاوت نمرات در دو نوع ازدواج معنادار نیست ($p > 0/05$)، تعامل دو متغیر جنس و نوع ازدواج با یکدیگر در نمرات این زیرمقیاس نیز معنادار نیست ($p > 0/05$).

تحلیل‌های واریانس دوره‌ای روی نمرات زیر مقیاس‌های نارساکنش‌وری اجتماعی و افسردگی که براساس متغیرهای نوع ازدواج (جاد - معمولی) و جنس (زن - مرد) گروه‌بندی شده بودند، نشان داد که در هر دو نمره، تفاوت میانگینها نه در متغیر جنس و نه در متغیر نوع ازدواج معنادار نیست. علاوه بر این تعامل معناداری نیز بین دو متغیر جنس و نوع ازدواج وجود نداشت.

جدول ۵- میانگین و انحراف معیار نمرات کل پرسشنامه سلامت عمومی برای کل نمونه و به تفکیک جنس و شیوه ازدواج

نوع ازدواج	جنس			مرد			زن			کل
	تعداد	میانگین	انحراف معیار	تعداد	میانگین	انحراف معیار	تعداد	میانگین	انحراف معیار	
دانشجویی	۲۹	۲۱/۹۰	۸/۲۷	۳۳	۲۰/۹۷	۹/۲۹	۶۲	۲۱/۴۰	۸/۷۷	
معمولی	۳۴	۲۳/۴۱	۱۲/۶۶	۳۸	۱۵/۹۷	۶/۹۰	۷۲	۱۹/۴۹	۱۰/۶۴	
کل	۶۳	۲۲/۷۱	۱۰/۸۱	۷۱	۱۸/۲۹	۸/۴۲	۱۳۴	۲۰/۳۷	۹/۸۳	



نمودار ۲- تعامل متغیرهای جنسیت و شیوه ازدواج در نمرات کل پرسشنامه سلامت عمومی

تحلیل واریانس دوره روی نمرات کل پرسشنامه سلامت عمومی که براساس متغیرهای نوع ازدواج (جاد - معمولی) و جنس (زن - مرد) گروه‌بندی شده بودند (جدول ۵) نشان داد که زنان نمرات بالاتری در پرسشنامه سلامت عمومی به دست آورده‌اند. تفاوت نمرات گروهها در دو نوع ازدواج معنادار نیست. تعامل دو متغیر جنس و نوع ازدواج با یکدیگر در نمرات کل سلامت عمومی معنادار است. جدول ۶ نتایج تحلیل واریانس دو راهه را خلاصه کرده است. همانگونه که در نمودار ۲ مشهود است نوع تعامل بین متغیرهای مذکور بدین ترتیب است که در حالیکه نمرات مردان در گروه ازدواجهای معمولی از زنان این گروه به شکل قابل ملاحظه‌ای پایین‌تر است، در گروه جشنهای ازدواج دانشجویی، بین نمرات کل مردان و زنان تقریباً هیچ تفاوتی وجود ندارد.

جدول ۶- نتایج آزمون تحلیل واریانس دوره روی نمرات گروههای شرکت‌کننده در تحقیق

در نمرات کل پرسشنامه سلامت عمومی					
متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
جنس	۵۸۰/۶۱۷	۱	۵۸۰/۶۱۷	۶/۴۳۳	۰/۰۱۲
شیوه ازدواج	۱۰۰/۵۳۶	۱	۱۰۰/۵۳۶	۱/۱۱۴	۰/۲۹۳
جنس×نوع ازدواج	۳۵۱/۷۹۶	۱	۳۵۱/۷۹۶	۳/۸۹۸	۰/۰۵۰
خطا	۱۱۷۳۲/۸۶۸	۱۳۰	۹۰/۲۵۳		
کل	۶۸۴۸۰	۱۳۴			

با استفاده از نقطه برش ۱۴ در هر یک از زیر مقیاسهای چهارگانه پرسشنامه سلامت عمومی، آزمودنیهایی که وضعیت وخیمی در مقیاس مورد بررسی داشتند از آزمودنیهایی که وضعیت سالمی در آن مقیاس داشتند متمایز شدند. آزمونهاى مجذور خى نشان داد که در هیچیک از

چهار زیرمقیاس پرسشنامه سلامت عمومی، تفاوت فراوانی افراد سالم و وخیم در دو گروه معنادار نیست.

○ نتایج آزمون سازگاری زناشویی به تفکیک زنان و مردان برای زوجهایی که از طریق جشنهای ازدواج دانشجویی ازدواج کرده‌اند و نیز زوجهایی که به شیوه معمولی ازدواج کرده‌اند در جدول ۷ ارائه شده است. تحلیل واریانس دوره‌راه روی نمرات سازگاری زناشویی که براساس متغیرهای نوع ازدواج (جاد - معمولی) و جنس (زن - مرد) گروه‌بندی شده بودند، نشان داد که تفاوت میانگین‌ها در متغیر جنس ($F < 1$) و نه در متغیر نوع ازدواج ($F < 1$) معنادار نیست. علاوه بر این تعامل معناداری نیز بین دو متغیر جنس و نوع ازدواج وجود نداشت ($p < 0/05$).

جدول ۷- میانگین و انحراف معیار نمرات آزمون سازگاری زناشویی برای کل نمونه، به تفکیک جنس و شیوه ازدواج

نوع ازدواج	جنس			مرد			زن		
	تعداد	میانگین	انحراف معیار	تعداد	میانگین	انحراف معیار	تعداد	میانگین	انحراف معیار
دانشجویی	۳۴	۱۱۷/۰۳	۱۴/۹۱	۳۴	۱۱۶/۰۶	۱۲/۵۱	۶۸	۱۱۶/۵۴	۱۳/۶۷
معمولی	۳۹	۱۱۲/۳۸	۱۳/۵۳	۳۹	۱۱۷/۴۱	۱۲/۶۳	۷۸	۱۱۴/۹۰	۱۳/۲۵
کل	۷۳	۱۱۴/۵۵	۱۴/۲۸	۷۳	۱۱۶/۷۸	۱۲/۵۰	۱۴۶	۱۱۵/۶۶	۱۳/۴۲

با استفاده از نقطه برش ۱۰۰، در هریک از دو گروه مورد بررسی زوجهای تنیده و سازگار از یکدیگر متمایز شدند. ۷ نفر (۹٪) در گروه ازدواجهای معمولی و ۷ نفر (۱۰/۳٪) نیز در گروه جشنهای ازدواج دانشجویی به عنوان تنیده در ازدواجهای خود طبقه‌بندی شدند. اجرای آزمون مجذور خی نشان داد که تفاوت معناداری بین فراوانی افراد تنیده و سازگار در دو گروه وجود ندارد ($\chi^2 < 1$).

○ نتایج طبقه‌بندی شده مقیاس ارزشیابی سازش‌پذیری و پیوستگی خانواده در جدول ۸ نمایش داده شده است. نتایج نشان می‌دهد که در مقیاس سازش‌پذیری اکثریت آزمودنیها (چه به صورت انفرادی و چه به صورت زوجی) در هر دو گروه جشنهای ازدواج دانشجویی و ازدواجهای عادی در قسمت انتهایی بعد سازش‌پذیری یعنی بی‌نظم طبقه‌بندی شده‌اند و عملاً هیچیک از زوجها در قطب مخالف این بعد یعنی انعطاف‌ناپذیر طبقه‌بندی نشده‌اند. این در حالی است که در بعد پیوستگی طبقات میانی این بعد یعنی جدا شده و پیوسته تقریباً به طور مساوی بیشترین تعداد زوجها را در خود جای داده‌اند.

جدول ۸- فراوانی زنان و شوهران در طبقات مختلف مقیاس ارزشیابی سازش پذیری و پیوستگی خانواده به تفکیک نوع ازدواج

نوع ازدواج		دانشجویی						معمولی				بعد	
		زنان		شوهران		کل		زنان		شوهران			کل
آزمودنی	طبقه	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
پیوستگی	رهائنده	۳	۸/۶	۳	۸/۳	۶	۸/۷	۳	۷/۹	۶	۸/۱	۳	۷/۹
	جداشده	۱۳	۳۷/۱	۱۲	۳۵/۳	۲۵	۳۶/۲	۹	۲۵	۲۶	۳۵/۱	۱۷	۴۴/۷
	پیوسته	۱۲	۳۴/۳	۱۵	۴۴/۱	۲۷	۳۹/۲	۱۶	۴۴/۴	۹	۲۳/۷	۲۵	۳۳/۸
	ادغام شده	۷	۲۰	۴	۱۱/۸	۱۱	۱۵/۹	۸	۲۲/۲	۹	۲۳/۷	۱۷	۲۳
سازش پذیری	بی نظم	۲۵	۷۱/۴	۲۶	۷۶/۵	۵۱	۷۳/۹	۲۷	۷۵	۲۵	۶۵/۸	۵۲	۷۰/۳
	انعطاف پذیر	۶	۱۷/۱	۷	۲۰/۶	۱۳	۱۸/۸	۴	۱۱/۱	۹	۲۳/۷	۱۳	۱۷/۶
	ساخت یافته	۴	۱۱/۴	۱	۲/۹	۵	۷/۲	۵	۱۳/۹	۴	۱۰/۵	۹	۱۲/۲
	انعطاف پذیر	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰

مقایسه طبقه بندی ریخت شناختی سه گروهی خانواده ها (متعادل، کناری، افراطی) براساس نمرات زوجین (جدول ۹) نشان داد که بین دو گروه مورد مطالعه (جاد و معمولی)، از نظر توزیع فراوانی زوجها در ریخت های سه گانه خانواده، تفاوت معناداری وجود ندارد ($p > 0/05$) همچنین مقایسه طبقه بندی ریخت شناختی دو گروهی خانواده ها (متعادل و چارکها) براساس نمرات زوجین نشان داد که بین دو گروه مورد مطالعه (جاد و معمولی)، از نظر توزیع فراوانی زوجها در ریخت های دو گانه خانواده نیز تفاوت معناداری وجود ندارد ($p > 0/05$).

جدول ۹- فراوانی و درصد فراوانی زوجین در طبقه بندی ریخت های سه گانه خانواده

در مقیاس ارزشیابی سازش پذیری و پیوستگی خانواده به تفکیک نوع ازدواج

نوع ازدواج	دانشجویی		معمولی		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
متعادل	۵	۱۴/۷	۹	۲۳/۷	۱۴	۱۹/۴
کناری	۲۴	۷۰/۶	۲۱	۵۵/۳	۴۵	۶۲/۵
افراطی	۵	۱۴/۷	۸	۲۱/۱	۱۳	۱۸/۱
کل	۳۴	۱۰۰	۳۸	۱۰۰	۷۲	۱۰۰

میانگین نمرات مقیاس های پیوستگی و سازش پذیری در هر دو شکل ادراک شده و ایده آل آنها برای زنان و شوهران به طور جدا گانه و میانگین نمره زوجین با هم، به تفکیک نوع ازدواج آنها در

جدول ۱۰ آمده است.

جدول ۱۰- میانگین و انحراف معیار نمرات فرمهای ادراک شده و ایده آلی ابعاد دوگانه پیوستگی و سازش پذیری و نمرات رضایت برای زنان و شوهران و میانگین نمرات زوجین در مقیاس ارزشیابی سازش پذیری و پیوستگی خانواده به تفکیک نوع ازدواج

مقیاس	نوع ازدواج		دانشجویی						معمولی			
	جنس	شاخصها	مردان		زوجین		زنان		مردان		زوجین	
			انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
پیوستگی واقعی	۶/۰۱	۴۱/۸۸	۳/۹۸	۴۲/۱۳	۴/۴۴	۴۲/۱۳	۴/۱۱	۴۱/۳۱	۸/۰۶	۴۱/۷۷	۷/۷۹	
سازش پذیری واقعی	۷/۲۶	۳۵/۶۳	۵/۳۳	۳۵/۲۵	۵/۲۹	۳۵/۲۵	۶/۱۴	۳۲/۴۶	۷/۵۹	۳۲/۷۸	۷/۶۵	
پیوستگی ایده آلی	۸/۱۶	۴۴/۲۰	۶/۹۱	۴۴/۲۹	۷/۵۶	۴۴/۲۹	۶/۶۰	۴۳/۸۲	۸/۷۸	۴۴/۵۱	۸/۵۴	
سازش پذیری ایده آلی	۷/۹۱	۳۸/۲۳	۶/۵۰	۳۷/۷۸	۶/۸۱	۳۷/۷۸	۷/۷۰	۳۷/۱۵	۸/۳۴	۳۸/۰۵	۸/۲۶	
رضایت پیوستگی	۸/۹۸	۵/۸۶	۴/۸۸	۳/۳۸	۳/۸	۳/۳۸	۵/۳۹	۳/۶۴	۳/۰۷	۳/۳۳	۲/۵۸	
رضایت سازش پذیری	۸/۳۷	۶/۷۱	۶/۰۹	۴/۲۶	۴/۳۶	۴/۲۶	۸/۷۲	۵/۳۱	۴/۱۰	۳/۳۶	۳/۵۸	
رضایت خانواده	۱۶/۷۶	۱۲/۵۷	۱۰/۹۷	۷/۶۵	۶/۶	۷/۶۵	۱۴/۱۱	۱۲/۲۶	۸/۹۵	۶/۶۹	۵/۰۱	
فاصله از مرکز	۷/۱۵	۱۳/۱۹	۱۱/۵۴	۱۲/۸۱	۵/۵۳	۱۲/۸۱	۱۱/۶۰	۵/۲۷	۷/۸۹	۱۱/۸۲	۷/۵۹	

تحلیل واریانس دوراهه روی نمرات انفرادی مقیاس سازش پذیری ادراک شده که براساس متغیرهای نوع ازدواج (جاد - معمولی) و جنس (زن - مرد) گروه بندی شده بودند نشان داد که تفاوت نمرات دو جنس معنادار نیست ($F < 1$) تفاوت نمرات گروهها در دو نوع ازدواج معنادار است ($F(1, 146) = 5.778, p = 0.018$) بدین معنا که زوجهایی که از طریق ازدواجهای دانشجویی ازدواج کرده اند (چه زنان و چه مردان) نمرات بالاتری در مقیاس سازش پذیری به دست آورده اند. تعامل دو متغیر جنس و نوع ازدواج با یکدیگر در نمرات این مقیاس معنادار نیست ($F < 1$).

تحلیلهای واریانس دوراهه جداگانه روی نمرات انفرادی مقیاسهای پیوستگی ادراک شده، پیوستگی ایده آلی، سازش پذیری ایده آلی، فاصله از مرکز، رضایت سازش پذیری، رضایت پیوستگی و رضایت خانوادگی که براساس متغیرهای نوع ازدواج (جاد - معمولی) و جنس (زن - مرد) گروه بندی شده بودند، نشان داد که در هیچیک از موارد فوق تفاوت میانگینها نه در متغیر جنس و نه در متغیر نوع ازدواج معنادار نیست. علاوه بر این تعامل معناداری نیز بین دو متغیر جنس و نوع ازدواج وجود نداشت. آزمونهای t مستقل بین نمرات زوجی دو گروه مورد مطالعه (جاد و

معمولی) در زیر مقیاسهای مختلف مقیاس ارزشیابی سازش‌پذیری و پیوستگی خانواده (ویرایش سوم) به عمل آمده که در هیچیک از موارد تفاوت معناداری بین دو گروه مشاهده نشد.

● بحث و نتیجه‌گیری

تجزیه و تحلیل داده‌های تحقیق حاضر در خصوص مقیاسه وضعیت بهداشت روانی و سلامت ساختارها و کنش‌وری خانواده در دو گروه از زوجهای دانشجویی که از طریق جشنهای ازدواج دانشجویی ازدواج کرده بودند و زوجهای دانشجویی که به شیوه معمولی ازدواج کرده بودند به نتایج زیر منجر شد:

□ به طور کلی تفاوت‌های معناداری در متغیرهای اندازه‌گیری شده این تحقیق (شامل سلامت روانی، سازگاری زناشویی، سطح سازش‌پذیری و پیوستگی زوجین)، بین زوجهایی که از طریق ازدواجهای دانشجویی ازدواج کرده‌اند و زوجهایی که به شیوه معمولی ازدواج کرده‌اند، چه در سطح افرادی و چه در سطح زوجی مشاهده نشد. این یافته در تایید فرض اصلی این تحقیق مبنی بر این نکته است که ساختار و کیفیت ازدواج‌هایی که از طریق جشنهای ازدواج دانشجویی شکل می‌گیرند تفاوت معناداری با ازدواجهای معمولی ندارد. علت این امر نیز واضح و روشن است، در واقع با توجه به اینکه اقدام به ازدواج تحت نظر ستاد ازدواجهای دانشجویی از زمانی شروع می‌شود که زوجین تصمیم به ازدواج با یکدیگر گرفته و تصمیم خود را نیز عملی کرده‌اند، و نیز با توجه به این امر که این ستاد صرفاً به برگزاری مراسم جشن این زوجها اقدام نموده و مداخله خاصی را در جهت انتخاب همسر، آموزش به زوجها یا امثال آن اعمال نمی‌کند، نمی‌توان انتظار تاثیرگذاری - چه در جهت مثبت و چه در جهت منفی - روی آن را داشت.

□ یکی از محدود تفاوت‌های معنادار مشاهده شده بین دو گروه جشنهای ازدواج دانشجویی و ازدواجهای معمولی، نمرات بالاتر سازش‌پذیری و واقعی زوجهای جشنهای ازدواج دانشجویی در مقیاس ارزشیابی سازش‌پذیری و پیوستگی خانواده بود. این مقیاس میزان انعطاف‌پذیری و توانایی نظام خانواده را برای تغییر کردن می‌سنجد و به عنوان توانایی نظام زناشویی خانوادگی برای تغییر ساختار قدرت، نقش، روابط و قوانین ارتباطی خود در پاسخ به تنشهای موقعیتی یا تحولی (السن و همکاران، ۱۹۹۲) تعریف شده است. مفاهیم خاصی که در اندازه‌گیری این بعد به کار گرفته شده‌اند عبارتند از قدرت خانواده (ابراز، کنترل، نظم)، سبکهای مذاکره، نقشها و قوانین ارتباطی.

سازش پذیری مناسب یکی از معیارهای سلامت کنش وری و ساختار خانواده در نظریه ساختاری سیرکامپلکس السن - و نیز بسیاری از دیگر نظریه‌های ساختاری خانواده و ازدواج - محسوب می‌شود. ذکر این نکته نیز ضروری است که اگرچه این آزمون براساس الگوی منحنی بودن^۸ ساخته شده است، و بنابراین به طور ایده آل بایستی نمرات بسیار بالا و بسیار پایین نشان دهنده ناهنجاری باشند، ولی در عمل به دلیل مشکلات روش شناختی، آزمون نتوانسته است منحنی بودن را در درجات بالا - به معنای ناهنجاری - در دو بعد سازش‌پذیری و پیوستگی بسنجد. بدین ترتیب، در واقع در این آزمون نمرات بالاتر در این مقیاس به معنای وضعیت مثبت‌تر آزمودنیها در هر یک از این ابعاد می‌باشد (السن، ۱۹۹۲ به نقل از کلاف و همکاران ۱۹۹۴، ص. ۴۶۶). در این چارچوب به نظر می‌رسد می‌توان ادعا کرد که اصل شرکت زوجها در جشنهای ازدواج دانشجویی مویید این نکته است که توانایی سازش یافتن با شرایط و الزامهای متغیر محیط خارجی در این زوجها بالاتر از زوجها عادی است و شاید بهداشت روانی نزدیکتر آنها نیز ناشی از همین متغیر بوده باشد.

□ از دیگر تفاوت‌های معنادار مشاهده شده در این تحقیق، این بود که علیرغم فقدان تفاوت بین دو شیوه ازدواج، تفاوت‌های معناداری بین تعامل متغیرهای شیوه ازدواج و جنس در نمره زیرمقیاس نشانه‌های بدنی و نمره کل پرسشنامه سلامت عمومی به دست آمد. بررسی الگوی این تعامل‌ها حاکی از این است که:

الف) نمرات زوجها جشنهای ازدواج دانشجویی به شکلی معنادار همگرایی بیشتری با یکدیگر نشان می‌دهد، به عبارت دیگر نمره زن و شوهرهایی که از طریق جشنهای ازدواج دانشجویی ازدواج کرده‌اند در این مقیاسها به یکدیگر بسیار نزدیک‌تر از نمرات زن و شوهرهایی است که به شکل معمول ازدواج کرده‌اند. جالب توجه این که این الگو به شکلی نظام‌دار در سایر نمرات زیرمقیاسهای پرسشنامه سلامت عمومی و حتی دیگر آزمونهای به کار رفته در این تحقیق (نمره آزمون سازگاری زناشویی، و نمرات مختلف مقیاس ارزیابی پیوستگی و سازش‌پذیری) نیز تکرار شده است، اگرچه این تفاوتها از نظر آماری معنادار نیستند. توضیح و تفسیر این الگوهای متفاوت، حداقل با توجه به اطلاعات موجود از دو گروه، چندان ساده به نظر نمی‌رسد. کردک^۹ (۱۹۹۱، به نقل از میلارد و داک ۲۰۰۰) نشان داد که فاصله زیاد بین نمرات شخصیتی زن و شوهر به شکلی منفی با کیفیت ازدواج آنها در ارتباط بود. فاصله زیاد نمرات

شخصیتی ممکن است به تعارض زناشویی و نهایتاً تنیدگی زناشویی منجر شود. کلور (۲۰۰۰) نیز گزارش کرده است که فاصله زیاد بین نمرات شخصیتی زن و شوهر کیفیت ازدواج آنها را به شکلی منفی تحت تاثیر قرار میدهد، و به عبارت دیگر فاصله کمتر بین نمرات شخصیتی زن و شوهر پیش بینی کننده کیفیت بهتر روابط زناشویی آنها می باشد. اگرچه همگرایی نمرات زن و شوهر به یکدیگر در مقیاس ارزیابی پیوستگی و سازش پذیری به معنای تفاهم بیشتر و بالاتر زوجین در خصوص مسایل مهم زندگی خانوادگی و زناشویی تفسیر و ارزیابی شده است (السن و همکاران، ۱۹۸۵)، اما در غیاب چنین تفاوت‌های معناداری، مشخص نیست که بتوان تفاوت نمرات سلامت عمومی زوجین را نیز به شکل مشابهی معنا و تفسیر کرد.

ب) تحلیل نتایج همچنین نشان می دهد که در واقع تفاوت اصلی مشاهده شده بین مردان در زوجهای دو گروه می باشد، بدین معنا که مردان در ازدواجهای معمولی نمره پایین تری در سلامت عمومی و نشانه‌های بدنی به دست آورده‌اند و یا به عبارت دیگر از سلامت عمومی بهتر و بالاتری برخوردار هستند. این در حالی است که زوجهای ازدواجهای دانشجویی و زنان زوجهای معمولی وضعیت کم و بیش مشابهی با یکدیگر دارند. در توضیح و تبیین این مسئله بایستی این نکته را مورد توجه قرار داد که زوجهای جشنهای ازدواج دانشجویی همانگونه که در نتایج نیز آمده است، به شکلی معنادار مدت زمان کمتری از شروع زندگی مشترک آنها می گذرد.

تحقیقات روانشناختی نشان می دهد که شروع زندگی مشترک یک زوج - برخلاف آنکه به نظر آسانترین و خوشایندترین مرحله گذار می رسد - یکی از مشکل‌ترین و پیچیده‌ترین گذارها^۱ در چرخه حیات خانواده به حساب می آید. ازدواج مستلزم آن است که دو نفر (زن و شوهر) مجدداً در خصوص گستره وسیعی از مسایلی که پیش از این شخصاً، یا توسط خانواده اصلی، آنها را تعریف کرده بودند، با یکدیگر مذاکره و توافق کنند. مثلاً چگونه و چه زمانی بخورند، بخوانند، صحبت کنند، دعوا کنند، کار کنند، راحت باشند، به تعطیلات بروند، پول خرج کنند، از فضا و زمان استفاده کنند. همچنین زوجین بایستی درباره اینکه کدامیک از سنتهای خانوادگی حفظ شوند یا سنتهای جدیدی که باید به وجود آیند تصمیم بگیرند. آنها همچنین بایستی روابط با والدین، همشیران، خویشاوندان، دوستان و همکاران را با توجه به ازدواج و وضعیت جدید خود مورد مذاکره و تجدید نظر قرار دهند. این همه تنیدگی بالایی را متوجه

زوجین می نمایند (مک گلدریک، ۱۹۸۹). از دیگر عواملی که در این دوره در افزایش سطح تنش زوجها موثر است احساس از دست دادن استقلال، کنترل شدن، منازعه قدرت و شاید از همه مهمتر فقدان مهارت‌های ارتباط و مذاکره می باشد (نپیر، ۲۰۰۰). همچنان که هر یک از زوجین با تکالیف، وظایف و مشکلات ترکیب و توحید بخشیدن دو زندگی با یکدیگر درگیر می شوند، معمولاً پس از شروع زندگی، در سالهای اولیه افت و افول در سلامتی خود را تجربه می کنند (وروف و همکاران، ۲۰۰۰). شدت این تاثیرات به حدی است که در این دوره نوعی بازگشت به عاداتها و رفتارهای کودکانه را در زوجین می توان ردیابی کرد (نپیر، ۲۰۰۰). این همه باعث می شود که زوجین تازه ازدواج کرده (چه زن و چه شوهر) شدیدترین افت در رضایت زناشویی را در مقایسه با هر دوره دیگری در زندگی خانوادگی تجربه کنند به نحوی که احتمال وقوع طلاق در این دوره در بالاترین حد خود قرار می گیرد (وروف و همکاران، ۲۰۰۰؛ مک گلدریک، ۱۹۸۹؛ نپیر، ۲۰۰۰). منحنی افت رضایت زناشویی و بالطبع منحنی افزایش تنش زوجها با فرا رسیدن چهارمین سال زندگی متوقف و معکوس می شود (نپیر، ۲۰۰۰). با توجه به آنچه گذشت به نظر می رسد که علت تفاوت معنادار سطح سلامت عمومی مردان دو گروه را می توان به تفاوت این دو گروه در مدت زمانی که از شروع زندگی مشترک آنها می گذرد نسبت داد.

ج) علاوه بر اینها بایستی به این نکته نیز اشاره کرد که مشکلات اقتصادی در شروع زندگی مشترک برای زوجهای جوان با شدت بیشتری خودنمایی می کند، خصوصاً اگر این زوجها به دلیل دانشجوی بودن محدودیت بیشتری در کار و شغل و کسب درآمد داشته باشند. و البته طبیعی است که در این مورد خاص، تنش بیشتری را متوجه مردان - به عنوان کسی که مسئول تامین درآمد و اداره مالی خانواده تازه تاسیس می باشد - می کند. بنابراین با افزایش سطح تنش در این افراد، سطح سلامت عمومی آنها کاهش یافته و نشانه‌های بدنی - که در واقع نوعی واکنش اضطرابی محسوب می شود (سازمان بهداشت جهانی، ۱۳۷۵؛ انجمن روانپزشکی آمریکا، ۱۳۷۴) - در این افراد افزایش می یابد. آنچه وزنه ترازو را به سمت بیشتر تبیین و تفسیر اخیر سنگین تر می کند این است که زوجین (مردان و زنان، چه به صورت انفرادی و چه به صورت زوجی) دو گروه در سایر زمینه‌های مورد سنجش (سازگاری زناشویی و ساختار خانواده) تفاوت معناداری نشان نداده‌اند. این امر بدین معنا است که تنش ایجاد شده ناشی از

عوامل مربوط به خانواده نیست.

□ نتایج نشان داد که زنان زوجهای دانشجو (طرف نظر از نوع ازدواج آنها) نمرات بالاتری در مقیاسهای بدنی سازی، اضطراب و بیخوابی و نمره کل سلامت عمومی به دست آورده‌اند، این امر بدین معناست که زنان نشانه‌های بدنی و اضطراب و بیخوابی بیشتری را گزارش کرده‌اند و به طور میانگین از سلامت عمومی پایین تری برخوردار بوده‌اند. با تاکید بر این که در هیچیک از مقیاسهای ذکر شده، نمرات زنان از حدود بهنجار خارج نبوده است، بایستی یاد آور شد که این الگو، الگویی عمومی است که در سطح جهانی و در جریان تحقیقات متعددی (از جمله فیلیپات، ۲۰۰۰؛ می لی، ۲۰۰۰؛ مک گلدریک، ۱۹۸۹؛ داک ورث و اندرسن، ۱۳۷۸؛ استورا، ۱۳۷۷) گزارش شده است. توضیح و تبیین علل این امر از محدوده مسایل مربوط به این گزارش خارج است ولی علاقمندان به طور خاص به فیلیپات (۲۰۰۰)، می لی (۲۰۰۰) و مک گلدریک (۱۹۸۹) ارجاع می شوند.

□ علیرغم فقدان تفاوت معنادار بین مدت زمان ازدواج دو گروه، مدت زمان نامزد ماندن زوجها در دو گروه تفاوت معناداری را نشان می دهد: در مقایسه با گروه ازدواجهای معمولی، زوجهایی که از طریق جشنهای ازدواج دانشجویی ازدواج کرده‌اند دوره نامزدی و عقد بستگی طولانی تری داشته‌اند. اگرچه در خصوص مدت زمان نامزدی یا عقد بستگی زوجهای جشنهای ازدواج دانشجویی آمار خاصی در دست نمی باشد، ولی تجربه شخصی پژوهشگران با این دانشجویان حاکی از آن است که بسیاری از زوجهایی که در این جشنها شرکت کرده‌اند، عمدتاً به دلیل مشکلات و موانع اقتصادی، هنوز نتوانسته‌اند زندگی مشترک خود را شروع کنند. به عبارت دیگر با توجه به اینکه شرط انتخاب زوجها در این بخش از تحقیق شروع زندگی مشترک آنها بوده است، تنها آن دسته از زوجهای شرکت کننده در جشنهای ازدواج دانشجویی که زندگی مشترک خود را شروع کرده بودند، در این تحقیق شرکت کرده‌اند، و بنابراین زوجهایی که هنوز زندگی مشترک خود را با یکدیگر شروع نکرده‌اند ممکن است مدت زمان نامزد ماندنشان حتی از آنچه که در این تحقیق به دست آمده است نیز بیشتر باشد که این امر البته نیاز به بررسی بیشتر دارد. اینکه آیا این مسئله نشانه یک مشکل است یا خیر و نیز اینکه آیا اساساً نامزدی طولانی تر تأثیر مثبت یا منفی در روند روابط زوجها دارد یا خیر نیز نیازمند تحقیقات بیشتر در این زمینه‌ها می باشد.

یادداشت‌ها

- ۱- Functionality
- ۲- General Health Questionnaire (GHQ)
- ۳- Screening questionnaire
- ۴- Marital Adjustment Test (MAT)
- ۵- Reliability
- ۶- Validity
- ۷- Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale, Third version (FACES-III)
- ۸- Curvilinear model
- ۹- Kurdek
- ۱۰- Transitions

منابع

- استورا، جی بنجامین (۱۳۷۷). تنیدگی یا استرس، ترجمه پریرخ دادستان، تهران، رشد.
- انجمن روانپزشکی آمریکا (۱۳۷۴). راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی، ترجمه محمد رضا نائینیان، عباسعلی الهیاری و محمد ابراهیم مداحی. تهران، مرکز چاپ و انتشارات دانشگاه شاهد.
- داک ورث و آندرسون (۱۳۷۸). راهنمای تفسیر MMPI و MMPI-2، ترجمه حسن پاشاشریفی و محمد رضا نیکخو، تهران، سخن.
- سازمان بهداشت جهانی (۱۳۷۵). طبقه‌بندی اختلال‌های روانی و رفتاری. ترجمه محمد رضا نیکخو، محی‌الدین غفرانی و هاما میک آوادیس یانس. تهران، انتشارات سخن.
- مظاهری، محمد علی (۱۳۷۹). نقش دلبستگی بزرگسالان در کنش وری ازدواج. مجله روانشناسی، سال چهارم، شماره ۱۵، ۳۱۸-۲۷۷.
- مهدوی، محمد صادق (۱۳۷۷). بررسی تطبیقی تغییرات ازدواج، تهران، انتشارات دانشگاه شهید بهشتی.

- Billings, A. (1979). Conflict resolution in distressed and nondistressed married couples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 47*, 368-376.
- Cloninger, S. C. (1996). *Personality: Description, dynamics, and development*. New York: W. H. Freeman & Company.
- Cluff, R. B. ; Hicks, M. W. & Madsen, C. H. (1994). Beyond the Circumplex Model: A moratorium on curvilinearity. *Family Process, 33*, 455-470.
- Coleman, R. E. & Miller, A. G. (1994). The relationship between depression and marital adjustment in a clinic population: A multitrait-multimethod study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 43*, 647-651.
- Harrison, D. F. & Westhuis, D. J. (1989). Rating scales for marital adjustment. *Journal of Social Service Research, 13*, 86-105.

- Herbert, M. (1988). *Workingwith children and their families*. London: British Psychological Society.
- Hewison, J. (1997). Family influences on health. In A. Baum; S. Newman; J. Weinman; R. West & C. McManus (Eds) *Cambridge handbook of psychology, health and medicine*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Jalali, B. (1982). Iranian families. In M. McGoldrick (Ed.), *Ethnicity and familytherapy*. USA: The Guilford Press.
- Kluwer, E. S. (2000). Marital quality. In R. M. Milardo & S. Duck (Eds.), *Families as relationships* (pp. 59-78). New York: John Wiley.
- Locke, h. J. & Wallace, K. M. (1959). Short marital-adjustment and prediction tests: Their reliability and validity. *Marriage and Family Living, 21*, 251-255.
- Mazaheri, M. A. (1997). *Attachment from a systemic perspective: A study of Iranian families*. Unpublished Ph.D. Dissertation, University of London.
- Mealey, L. (2000). *Sex differences*. New York: Academic Press.
- McGoldrick, M. (1989). Women and family life cycle. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds.), *The changing family life cycle* (pp. 31-69). Boston: Allyn and Bacon.
- McGoldrick, M. (1989). The joining of families through marriage: The new couple. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds.), *The changing family life cycle* (pp. 209-234). Boston: Allyn and Bacon.
- Milardo, R. M. & Duck, S. (2000). *Families as relationships*. New York: John Wiley.
- Napier, A. Y. (2000). Making a marriage. In W. C. Nichols; M. A. Pace-Nichols; D. S. Becvar & A. Naper (Eds.), *Handbook of family development and intervention* (pp. 145-170). New York: John Wiley.
- Leary, K. D. & Smith, D. A. (1991). Marital interactions. *Annual Review of Psychology, 42*, 191-212.
- Olson, D. H. ; McCubbin, H. Il. ; Barnes, H. L. ; Larsen, A. S. ; Muxen, M. J. & Wilson, M. A. (1983). *Families: what makes them work*. London: Sage.
- Olson, D. H. ; Portner, J. & Lavee, Y. (1985). *FACES III*. Unpublished manuscript, *Family Social Science*, University of Minnesota.
- Olson, D. H. (1989). *Clinical rating scale for Circumplex Model*. *Family Social Science*, University of Minnesota.
- Olson, D. H. ; McCubbin, H. I. ; Barnes, H. ; Larsen, A. ; Muxen, M. & Wilson, M. (1992). *Unpublished manuscript, Family Social Science*, University of Minnesota.

- Philpot, C. L. (2000). Socialization of gender roles. In W. C. Nichols; M. A. Pace-Nichols; D. S. Becvar & A. Naper (Eds.), *Handbook of family development and intervention* (pp. 85-108). New York: John Wiley.
- Vandvik, I. H. & Eckblad, G. F. (1993). FACES III and the Kvebaek Family Sculpture Technique as measures of cohesion and closeness. *Family Process, 32*, 221-233.
- Veroff, J. ; Young, A. & Coon, H. M. (2000). The early years of marriage. In R. M. Milardo & S. Duck (Eds.), *Families as relationships* (pp. 19-38). New York: John Wiley.
- Walsh, F. & Olson, D. H. (1989). Utility of the Circumplex Model with severely dysfunctional family systems. *Journal of Psychotherapy and the Family, 4*, 51-78.

