

Prediction of willingness to marry based on quality of life and family functioning in single girls

Abstract

in the last decade, we have seen that due to various reasons, the trend of marriage in the country has been declining. This has many and various reasons that can have extensive personal, economic, social and even political-security consequences for the country. Therefore, our goal in this research is to predict the degree of willingness to marry based on the quality of life and family performance in single girls of Yazd city. The method of this research was survey. The tool for collecting information is Epstein et al.'s family functioning questionnaire (1993), World Health Organization's quality of life questionnaire (1989), and Poretmadami et al.'s marriage desire questionnaire (2013). The statistical population of this research is unmarried girls aged 18 to 24 in Yazd, which has a sample size of 200 people. The findings of the research showed that there is a relationship between the quality of life and family functioning and the desire to marry in the girls of Yazd city. As a result, families and officials should make more efforts to increase the quality of life and family performance.

Key words: family functioning, quality of life, willingness to marry

پیش‌بینی میزان رغبت به ازدواج بر اساس کیفیت زندگی و عملکرد خانواده در دختران مجرد

مینا مارزی^۱ | آزاده ابویی^۲ | محسن سعیدمنش^۳ | فاطمه عاصی حداد^۴

چکیده

در دهه اخیر به دلایل مختلف، روند ازدواج در ایران سیر نزولی داشته است. کاهش رغبت به ازدواج دلایل مختلفی دارد. لذا هدف این تحقیق پیش‌بینی میزان رغبت به ازدواج بر اساس کیفیت زندگی و عملکرد خانواده در دختران مجرد شهر یزد بوده است. روش این تحقیق همبستگی بوده است. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه عملکرد خانواده ایشستاین و همکاران (۱۹۹۳)، پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (۱۹۸۹) و پرسشنامه رغبت به ازدواج پوراعتمادی و همکاران (۱۳۸۳) بوده است. جامعه آماری این تحقیق را دختران مجرد ۱۸ تا ۲۵ سال شهر یزد تشکیل دادند که حجم نمونه ۲۸۰ نفر در نظر گرفته شد. یافته‌های تحقیق نشان داد میان کیفیت زندگی و عملکرد خانواده و رغبت به ازدواج در دختران شهر یزد ارتباط وجود دارد ($p < 0.05$). نتیجه‌گیری می‌شود که کیفیت زندگی و عملکرد خانواده از جمله متغیرهای تأثیرگذار بر رغبت به ازدواج جوانان هستند و لازم است خانواده‌ها و سازمان‌های مربوطه به این مهم توجه بیشتری داشته باشند.

کلیدواژه‌ها: عملکرد خانواده، کیفیت زندگی، رغبت به ازدواج، دختران مجرد.

۶۷

سال نوزدهم
تابستان ۱۴۰۳

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت:

۱۴۰۱/۰۸/۱۱

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۲/۰۹/۰۴

صص: ۴۴-۱۱

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران.

۲. نویسنده مسئول: استادیار، گروه مشاوره، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران.

a.abooui@tea.sau.ac.ir

۳. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران.

۴. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران.

مقدمه

ازدواج یکی از مهم‌ترین قراردادهای زندگی هر فرد و عامل تشکیل خانواده به شمار می‌رود. تحولات اجتماعی و فرهنگی در عصر جدید ارزش‌ها و هنجارهای ازدواج را تغییر داده است به طوری که ازدواج از یک هنجار اجتماعی مطلوب به یک دوستی و همراهی عاشقانه نسبتاً پایدار تبدیل شده است. به نظر می‌رسد نگرش به روابط قبل از ازدواج نقش مهمی در تمایل به ازدواج دارد. ازدواج که با گسترش روابط غیررسمی عاشقانه، ازدواج در چارچوب پوشش‌هایی مانند هم‌خانگی و روابط جنسی خارج از تعهدات واقعی و قانونی تشکیل خانواده صورت می‌گیرد، امروزه روابط قبل از ازدواج به ویژه روابط جنسی از دوران نوجوانی شناخته شده است (یورسا و دیگران^۱، ۲۰۲۰). ، رغبت و نگرش به ازدواج به عنوان یک رابطه طولانی به شدت حائز اهمیت است، زیرا می‌تواند پیامدهای شادکامی، رضایت از زندگی، سلامت و بهزیستی روانی را در پی داشته و بر موفقیت یا شکست فرد تأثیر گذارد. (هارتول^۲ و دیگران، ۲۰۱۴) رغبت به ازدواج، تمایل فرد به انتخاب همسر و به اشتراک گذاشتن اهداف، ویژگی‌ها، افکار و نگرش‌های خود با آگاهی از اثرات مثبت و منفی آن بر زندگی می‌باشد. (هاسلم و مونروسی^۳، ۲۰۱۵) بدیهی است که رغبت به ازدواج از چالش‌های مهم در ازدواج دختران است. براساس آمار منتشر شده سازمان ثبت احوال میانگین سن ازدواج دختران در سال‌های اخیر افزایش داشته است (سقزی و دیگران، ۱۳۹۹). تحقیقات نشان داده است که ساختار و محیط خانواده اصلی در تمایل و نگرش به ازدواج و زندگی خانوادگی فرزندان نقش دارد (کری^۴، ۲۰۰۵). در واقع در الگوی خانواده سالم استقلال به اعضای خانواده داده می‌شود و این استقلال با تأکید بر صراحت بیان، مسئولیت‌پذیری، احترام به دیگران، گشاده‌رویی با دیگران و پذیرش جدایی و از دست دادن ایجاد می‌شود. خانواده

1. Yursa and others
2. Hartwell
3. Haslam & Montrose
4. Kerry

سالم را خانواده ای می‌دانند که در فضای خانواده روابط و صمیمیت ایجاد کند. این کار را با تشویق به ابراز احساسات، ایجاد فضای گرم در خانه، حل تعارضات بدون ایجاد استرس غیر ضروری، ایجاد حساسیت به همدلی و ایجاد اعتماد در انسان بر اساس حسن فطرت انسان انجام می‌دهد (کرمی، ۱۳۹۰).

مطالعات نشان داده است که سلامت خانواده اصلی^۱ در کیفیت زندگی آینده فرزندان موثر است. ویسز^۲ (۲۰۱۴) بیان می‌کند که خانواده اصلی تأثیر پایداری بر کیفیت و موفقیت زندگی زناشویی دارد. تحقیقات رابطه بین سلامت خانواده اصلی و تمایل به ازدواج و سازگاری زناشویی را نشان می‌دهد (مورارا و ترلیک^۳، ۲۰۱۲). از سوی دیگر کیفیت زندگی به عنوان نتیجه تعامل شخصیت افراد و تداوم رویدادهای زندگی تعریف می‌شود. رویدادهای زندگی در مجموعه‌ای چندبعدی از حوزه‌های زندگی مانند آزادی، دانش، اقتصاد، امنیت، روابط اجتماعی، مذهب، محیط زیست و تفریح رخ می‌دهد و کیفیت زندگی بر مجموعه حوزه‌های زندگی تأثیر می‌گذارد. در واقع دو موضوع مربوط به کیفیت زندگی است، کیفیت زندگی ذهنی و چند بعدی. در مفهوم ذهنی کیفیت زندگی، به درک و رضایت فرد از سطح عملکردی او مربوط می‌شود که شامل فعالیت‌های روزمره مانند لباس پوشیدن و مهارت‌های زندگی مستقل مانند خرید می‌شود و چند بعدی بودن کیفیت زندگی مربوط به جسمانی است. سلامت عملکردی، عاطفی و اجتماعی. فرد اشاره می‌کند که کیفیت زندگی مفهومی چند بعدی دارد و شامل عوامل عینی و ذهنی است (کرمی، احمدی و قبادی، ۱۴۰۰). در نهایت عملکرد خانواده از خصوصیات روانشناختی است که در خانواده‌ها، به دلیل شرایط و مشکلاتی که با آن رو در رو هستند مطرح می‌شود. عملکرد خانواده به عنوان یک رکن مهم در برقراری ارتباط بین فردی و درون خانوادگی تلقی می‌شود، خانواده‌هایی که عملکرد خانوادگی پایین دارند معمولاً دچار اختلالات خانوادگی هستند که سطح بروز هیجانات، ارتباطات مثبت

1. Family of origin
2. Weiss
3. Muraru, A. A. & Turliuc, m

و نقش افراد در آن ضعیف و دچار نقص است. (لانگ تن و بوی، ۲۰۱۷) عملکرد خانواده تعیین کننده سلامت روانی خانواده و هر یک از اعضای آن می باشد. عملکرد مطلوب خانواده باعث شکل گیری احساسات مثبت نسبت به همسر می شود؛ اما عملکرد نامطلوب خانواده موجب خشم، خصومت و نهایتاً ضعف سیستم ایمنی بدن شده و زمینه ابتلا به بیماری های جسمانی، روانی و حتی سرطان و سکته را در اعضای آن، فراهم می کند (سدربایوم^۲ و دیگران، ۲۰۱۷). حسینی و عبدی (۱۴۰۰) با عنوان پیش بینی بهزیستی روانشناختی و مسئولیت اجتماعی بر اساس عملکرد خانواده و سبک های هویت در دانشجویان دختر دانشگاه قم نشان داد که نقش کارکرد خانواده و سبک های هویتی در شکل گیری بهزیستی روانی و مسئولیت اجتماعی قابل توجه است. یافته های سقزی و گل محمدیان (۱۴۰۰) با عنوان نقش واسطه ای سبک های عشق ورزی در رابطه احساس تنهایی عاطفی و اجتماعی با رغبت به ازدواج در دانشجویان دختر نشان داد که مسیر غیرمستقیم احساس تنهایی عاطفی و اجتماعی به رغبت به ازدواج از طریق سبک عشق ورزی رمانتیک، دوستانه و فداکارانه معنادار است. سقزی و یزدانی (۱۳۹۹) با عنوان پیش بینی تمایل به ازدواج بر اساس نگرش به رابطه قبل از ازدواج: کنترل نقش جنسیت و تجربه رابطه با جنس مخالف نشان داد که نگرش به رابطه قبل از ازدواج می تواند تمایل به ازدواج را پیش بینی کند. همچنین رابطه بین نگرش به رابطه قبل از ازدواج و تمایل به ازدواج تحت تأثیر جنسیت و تجربه رابطه با جنس مخالف بود. ریاحی و خیاطیان (۱۳۹۷) به عنوان رابطه بین نگرش به والدین، اعتماد به روابط بین فردی و نگرش به رابطه قبل از ازدواج با تمایل به ازدواج نشان داد که به ترتیب عامل رابطه قبل از ازدواج، نگرش والدین و اعتماد در روابط بین فردی بوده است. قادر به توضیح تغییرات و پیش بینی تمایل به ازدواج است. های قنبری، سلمانوندی و فاطمی (۱۳۹۷) نشان داد که رابطه جنسی قبل از ازدواج باعث کاهش تمایل دانشجویان جوان به ازدواج و نگرش منفی آنها نسبت به

1. Boy & Langton
2. Sederbaum

ازدواج و تشکیل خانواده و بی اعتمادی به جنس مخالف می شود. یافته های یانگ و سیمون^۱ (۲۰۲۰) نشان داد عامل اصلی بی رغبتی به ازدواج جوانان، اینترنت و فضای مجازی و تأثیر آن بر ادراک روابط جنسی قبل از ازدواج است. های بیرلینا^۲ و دیگران (۲۰۱۸) و ماجومدار^۳ (۲۰۱۸) در پژوهش خود نشان دادند که مهمترین عامل کاهش رغبت به ازدواج تجربه معاشرت پیش از ازدواج جوانان است. یافته های ماساریک و کانگر^۴ (۲۰۱۷) نشان داد که کودکان در خانواده با فشار روانی بالا و عملکرد ضعیف، از لحاظ رشد عاطفی و سازگاری روانی، در مقایسه با گروه کودکان متعلق به خانواده های با عملکرد مطلوب، دچار کمبود بوده و شرایط نابسامان خانواده آنها، موجب اشکال در فرایند توجه و تمرکز، کارکردهای اجرایی و در نتیجه، عملکرد تحصیلی ضعیف در آنان خواهد شد. یافته های دیساباتو^۵ و دیگران (۲۰۱۶) نشان داد کیفیت زندگی در ادراک رضایت زناشویی بالا مؤثر است.

یافته های وو^۶ و همکاران (۲۰۱۲) نشان داد که خانواده سالم اعضای سالم تری را از نظر ویژگی های روانی به جامعه تحویل می دهد. اعضای خانواده هایی که از استقلال و صمیمیت بیشتری برخوردار بوده اند در جنبه های مختلف زندگی عملکرد بهتری از خود نشان می دهند. در عصر حاضر شیوع احساس تنهایی شدت بالایی به خود گرفته است و تأثیرات منفی آن بر سلامت فردی، روابط اجتماعی و بین فردی چالش عمده تلقی می شود احساس تنهایی عاطفی و اجتماعی مشکلات هیجانی و اجتناب از گرایش به روابط عاشقانه در قالب ازدواج را تشدید می کند (بریتو^۷ و دیگران، ۲۰۲۰) رغبت به ازدواج چالش مهم در جوانان دختر است. رغبت به مستعد بودن و گرایش نسبت به یک شخص، شیء، یا حادثه ای است که منجر به ارائه پاسخ مثبت و منفی می شود. رغبت به ازدواج،

-
1. Yong & Simon
 2. Berliana
 3. Majumdar
 4. Masarik & Conger
 5. Disabato
 6. Wu
 7. Barreto

تمایل به کسب منبع عاطفی و جنسی جهت ارضای نیازهای فردی تعریف شده است و به عنوان مهمترین انگیزه جهت تشکیل خانواده و ازدواج مطرح می‌شود (سقزی و گل محمدیان، ۱۴۰۰). انتخاب همسر موضوعی پیچیده و تصمیمی تاثیرگذار بر روی زندگی آینده فرد و تعیین کننده سبک زندگی فرد است. شناسایی عوامل مؤثر بر رغبت به ازدواج به برنامه ریزی در زمینه کاهش مجردگرایی در دختران می‌انجامد. با توجه به اینکه براساس اطلاعات آماری میانگین سن ازدواج در حال افزایش است و نظر به اهمیت شناسایی، ارزیابی و سنجش الگوها و آسیب‌های پیش از ازدواج و مداخله‌های مؤثر توجه به موانع ازدواج در افزایش رغبت به ازدواج اهمیت دارد. از سوی دیگر، کیفیت زندگی عنصر کلیدی شهرها و مناطق جذاب و رقابتی است. زیرا نشان دهنده عامل جذب و حفظ افراد، شرکت‌های جدید و همچنین جمعیت‌های ساکن می‌باشد. بنابراین ضرورت سنجش کیفیت زندگی اهمیت روزافزونی پیدا کرده است. (بیاگیا و دیگران، ۲۰۱۸) کیفیت زندگی عمدتاً به عنوان رضایت از زندگی، خوشبختی و سعادت، رفاه و آسایش شناخته می‌شود و نشان دهنده سطح توقع نیازهای انسان است. (قدیری معصوم، رضوانی و حاجیلو، ۱۳۹۴) همچنین سازمان جهانی بهداشت کیفیت زندگی را اینگونه تعریف می‌کند: کیفیت زندگی عبارت است از ادراک فرد از وضعیت زندگی خود در چارچوب نظام‌های فرهنگی و ارزشی که در آن زندگی می‌کند و با اهداف، استانداردها و دغدغه‌های او مرتبط است. این بسیار گسترده است و به طرق پیچیده‌ای تحت تأثیر سلامت جسمانی، وضعیت روانی و میزان استقلال و روابط با جنبه‌های مهم محیط او قرار می‌گیرد. عملکرد خانواده نقش مهمی در رشد بیولوژیکی، روانی و اجتماعی اعضای آن دارد و نظامی است که اعضای آن در یک رابطه دیالکتیکی با یکدیگر تعامل دارند و بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند. تعاملات و الگوهای ارتباطی و عملکردی بین اعضای خانواده باعث ایجاد عملکرد خانواده می‌شود. عملکرد بهینه خانواده بیانگر آن است که تعاملات

بین اعضای خانواده در جهت نیل به اهداف متعالی خانواده مؤثر و سودمند است. عملکرد خانواده یکی از متغیرهایی است که وضعیت و شرایط خانواده را در عرصه های مختلف ارزیابی می کند و توانایی خانواده را در هماهنگی با تغییرات ایجاد شده در طول زندگی، رعایت مرزها، اجرای قانون خانواده و الگوهای انضباطی و خودکنترلی نشان می دهد (محسنی، چیمه، پناغی و منصور، ۱۳۹۰). با توجه به پیشینه پژوهشی مورد بررسی و کاهش نرخ ازدواج در دهه گذشته در ایران، این پژوهش با هدف پیش بینی رغبت به ازدواج بر اساس کیفیت زندگی و عملکرد خانوادها انجام شد تا رابطه بین این متغیرها بررسی شود.

روش:

روش این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. نمونه گیری به صورت در دسترس انجام شد و ۲۸۰ نفر (با استفاده از فرمول کوکران) از دختران مجرد تا ۲۵ سال در پژوهش شرکت کردند. روش تجزیه تحلیل داده ها از طریق رگرسیون چندمتغیره انجام شد. ابزار جمع آوری اطلاعات در این تحقیق پرسنامه است که از پرسشنامه های استاندارد به شرح ذیل استفاده شده است:

الف) پرسشنامه عملکرد خانواده:

این مقیاس شامل ۵۳ ماده است که برای سنجش عملکرد خانواده براساس الگوی مک مستر تدوین شده است. این ابزار توسط اپشتاین^۱ و همکاران (۱۹۹۳) با هدف توصیف ویژگی های سازمانی و ساختاری خانواده تهیه شده است. همچنین، توانایی خانواده در سازش با حوزه وظایف خانوادگی را بر روی یک مقیاس چهار درجه ای لیکرت به صورت کاملاً موافقم (۴)، موافقم (۳)، مخالفم (۲) و کاملاً مخالفم (۱) مشخص می نماید. نمره بالا نشان دهنده عملکرد سالم خانواده و نمره پایین عملکرد مختل خانواده را نشان می دهد. ضریب پایایی آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۸ و در عامل های حل

1. Epstein

مسأله ۰/۸۴، نقش‌ها ۰/۸۳ و ابراز عواطف ۰/۷۷، محاسبه گردید. این نمره‌ها بیانگر همسانی درونی رضایت بخش این مقیاس است. (حمید، صیاد و فیروزی، ۱۴۰۰)

ب) پرسشنامه کیفیت زندگی:

پرسشنامه کیفیت زندگی، توسط سازمان جهانی بهداشت (۱۹۸۹) به منظور بررسی کیفیت زندگی افراد تدوین شده است و در بیش از ۱۵ کشور به صورت همزمان، طراحی و به زبان‌های مختلف ترجمه شده است. این پرسشنامه حاوی ۲۶ سوال بوده و ۴ حیطه سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیط را می‌سنجد. پرسشنامه دارای یک طیف ۵ گزینه‌ای است که به ترتیب گزینه‌های بسیار ناراضی نمره یک تا بسیار راضی نمره ۵ است. اعتبار و پایایی این پرسشنامه در مطالعه لوی و لیتمن اوادیا^۱ (۲۰۱۱) با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۸ برآورد شده است. (کرمی، احمدی و قبادی، ۱۴۰۰)

ج) پرسشنامه رغبت به ازدواج:

پرسشنامه رغبت به ازدواج توسط پورا اعتماد، حیدری و مظاهری در سال ۱۳۸۳ تهیه شده است و دارای ۲۴ سوال شامل ۴ خرده مقیاس می‌باشد. از طریق اجرای آزمایشی و نظر خواهی از پاسخ‌دهندگان و ۵ نفر از اساتید روانشناسی روایی محتوایی آن تایید گردید. اعتبار آن از طریق آلفای کرونباخ (آلفا=۰.۹۲) محاسبه گردید. این پرسشنامه بر روی یک نمونه ۷۷۹ نفری دانشجویی از دانشگاه‌های "شهید بهشتی" و "تهران" اجرا گردید و با استفاده از تحلیل عوامل با روش چرخشی از نوع واریماکس، چهار عامل برای آن مشخص شد که این همگی از مقدار ویژگی‌الاتر از ۱ برخوردار بودند. این چهار عامل عبارت‌اند از: بازخورد نسبت به ازدواج، آمادگی و تمایل برای ازدواج، نگرش نسبت به پیامدهای ازدواج، موانع ازدواج. بدین ترتیب این پرسشنامه دارای ۵ نمره می‌باشد که چهار نمره برای عوامل آن و یک نمره ی کل برای رغبت به ازدواج. برای هر یک از سوالات این

1. Lavy & Littman-Ovadia

پرسشنامه ۵ گزینه از پاسخ ها شامل: کاملاً موافق، موافق، ممتنع، مخالف و کاملاً مخالف در نظر گرفته شده است.

یافته ها:

در این تحقیق، متناسب با متغیرهای مورد مطالعه و نوع داده های جمع آوری شده، به منظور توصیف آنان از شاخص های گرایش مرکزی، پراکندگی و توزیع نمره ها استفاده شد. در مرحله تحلیل آماری، با توجه به ماهیت مقیاس اندازه گیری که از نوع فاصله ای است و فرضیه تحقیق برای تحلیل داده ها حسب مورد از ضریب همبستگی پیرسون، و رگرسیون گام به گام استفاده شد. با توجه به این که متغیر سن در سطح فاصله ای اندازه گیری شده است آماره های آن گزارش می شود. همانگونه که مشاهده می گردد میانگین سن پاسخگویان برابر با ۲۲/۰۷ می باشد؛ انحراف معیار آن ۲/۳۵ می باشد؛ حداقل سن پاسخگویان ۱۸ و حداکثر سن آنها ۲۵ است و دامنه تغییرات آن ۷ می باشد. با توجه به این که متغیر رغبت به ازدواج در سطح فاصله ای اندازه گیری شده است آماره های آن گزارش می شود. میانگین رغبت به ازدواج پاسخگویان برابر با ۸۷/۹۷ می باشد؛ انحراف معیار آن ۱۱/۱ می باشد؛ حداقل رغبت به ازدواج پاسخگویان ۶۰ و حداکثر رغبت به ازدواج آنها ۱۱۰ است و دامنه تغییرات آن ۵۰ می باشد. میانگین کیفیت ازدواج پاسخگویان برابر با ۶۱/۶ می باشد؛ انحراف معیار آن ۱۶/۱ می باشد؛ حداقل کیفیت ازدواج پاسخگویان ۲۶ و حداکثر کیفیت ازدواج آنها ۱۰۱ است و دامنه تغییرات آن ۷۵ می باشد و همچنین میانگین عملکرد خانواده پاسخگویان برابر با ۱۳۹/۱۲ می باشد؛ انحراف معیار آن ۱۲/۷۳ می باشد؛ حداقل عملکرد خانواده پاسخگویان ۱۱۹ و حداکثر عملکرد خانواده آنها ۱۷۷ است و دامنه تغییرات آن ۵۸ می باشد.

بر اساس داده های توصیفی تحقیق میانگین مولفه های متغیر کیفیت زندگی به ترتیب از بیشترین به کمترین برابر است با: محیط اجتماعی با میانگین (۱۹/۴۳)، سلامت جسمی (۱۷/۰۹)، سلامت روانشناختی (۱۳/۷۱)، روابط اجتماعی (۷/۱۸)، سلامت

کلی (۴/۱۹) و میانگین کلی کیفیت زندگی برابر است با ۶۱/۶۱ می‌باشد. میانگین مولفه های عملکرد خانواده به ترتیب از بیشترین به کم ترین برابر است با: عملکرد کلی با میانگین (۳۳/۲۴)، کنترل رفتار (۲۲/۴۳)، همراهی عاطفی (۲۰/۶۰)، آمیزش عاطفی (۱۷/۰۵)، نقش‌ها (۱۵/۹۳)، ارتباط (۱۵/۴۶)، حل مشکل (۱۵/۴۲) و میانگین کلی متغیر عملکرد خانواده ۱۳۹/۱۳ می‌باشد و میانگین مولفه های متغیر رغبت به ازدواج به ترتیب از بیشترین به کم ترین برابر است با: بازخورد ازدواج با میانگین (۳۱/۶۶)، نگرش به پیامد ازدواج (۲۴/۸۵)، آمادگی برای ازدواج (۱۶/۸۹)، موانع ازدواج (۱۰/۷۵) و میانگین کلی متغیر رغبت به ازدواج برابر با ۸۴/۳۵ است.

فرضیه اصلی: کیفیت زندگی و عملکرد خانواده قابلیت پیش‌بینی رغبت به ازدواج را دارند.

در پژوهش حاضر، متغیرهای کیفیت زندگی و عملکرد خانواده به عنوان متغیرهای پیش‌بین و رغبت به ازدواج، به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شده‌اند و رگرسیون چندگانه محاسبه شد.

جدول ۱: خلاصه مدل رگرسیون

مرحله	ضریب همبستگی چندگانه	ضریب تبیین	ضریب تبیین تعدیل شده	خطای استاندارد برآورد
۱	۰/۴۳۹	۰/۱۹۳	۰/۱۸۷	۱۰/۱۴

با توجه به جدول بالا، مقدار ضریب همبستگی چندگانه بین متغیر پیش‌بین وارد شده به مدل و متغیر ملاک برابر با ۰/۴۳۹ است و مقدار ضریب تبیین برابر با ۰/۱۹۳ است. این مقدار بیانگر آن است که حدود ۱۹/۳ درصد از تغییرات متغیر ملاک توسط متغیرهای معنادار شده در مدل تبیین می‌شود. همچنین مقدار ضریب تبیین تعدیل شده برابر با ۱۸/۷ درصد می‌باشد.

جدول ۲: نتایج تحلیل واریانس متغیرهای پیش‌بین کیفیت زندگی و عملکرد خانواده

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
رگرسیون	۶۶۷۸/۴۵	۲	۳۳۳۹/۲۲	۳۲/۴۳	۰/۰۰۱
خطا	۲۸۰۰۴/۳۲	۲۷۲	۱۰۲/۹۵		
کل	۳۶۶۸۲/۷۸	۲۷۴			

جدول. Error! No text of specified style in document. نتایج آزمون t و ضرایب مربوط به متغیرهای پیش‌بین

کیفیت زندگی و عملکرد خانواده

سطح معناداری	t	ضرایب استاندارد نشده		متغیرهای پیش‌بین
		Beta	خطای استاندارد B	
۰/۰۰۱	۸/۱۳		۸/۹۷	مقدار ثابت
۰/۰۰۱	۳/۴۰	۰/۲۰	۰/۰۵	عملکرد خانواده
۰/۰۰۱	۵/۱۰	۰/۳۰	۰/۰۴	کیفیت زندگی

با توجه به جدول، F بدست آمده (۲۳/۴۳) در سطح $P < 0/05$ معنادار است و این مطلب گویای آن است که رگرسیون معنادار است و می‌توان رغبت به ازدواج را از یکی از متغیرهای پژوهش پیش‌بینی کرد. با توجه به جدول ۴-۱۲ متغیر عملکرد خانواده با مقدار $t = 3/40$ در سطح $p < 0/05$ با رغبت به ازدواج رابطه معنی داری دارد و این متغیر با مقدار ۲۰ درصد در پیش‌بینی متغیر ملاک مؤثر است، همچنین متغیر کیفیت زندگی با مقدار $t = 5/10$ در سطح $p < 0/05$ با رغبت به ازدواج رابطه معنی داری دارد و این متغیر با مقدار ۳۰ درصد در پیش‌بینی متغیر ملاک مؤثر است.

بحث و نتیجه گیری

یافته های تحقیق حاضر نشان داد ۱/۸ درصد پاسخگویان میزان رغبت به ازدواج کمی دارند، در حالی که ۴۸/۶ درصد آنها رغبت متوسط و ۴۹/۶ درصد آنان میزان رغبت ازدواج زیادی دارند. این امر نشان می‌دهد که به طور کلی رغبت به ازدواج در بین پاسخگویان زیاد است. اما دلیل این که تا کنون ازدواج نکرده اند به عواملی هم چون کیفیت زندگی،

عملکرد خانواده وضعیت اقتصادی جامعه، لزوم پیش قدم شدن پسران جهت ازدواج بر می‌گردد که نیازمند بررسی بیشتر است. یافته‌های تحقیق نشان داد ۴۵/۷ درصد پاسخگویان میزان کیفیت زندگی کمی دارند، درحالی که ۴۹/۶ درصد آنها کیفیت زندگی متوسط و ۴/۶ درصد آنان میزان کیفیت زندگی زیادی دارند. یافته‌های تحقیق نشان داد ۹/۶ درصد پاسخگویان میزان رضایت از عملکرد خانواده کمی دارند، درحالی که (۹۰/۴ درصد) آنها عملکرد خانواده متوسطی دارند؛ این در حالی است که رضایت از عملکرد خانواده گزارش نشده است. نتایج پژوهش نشان داد که کیفیت زندگی و عملکرد خانواده می‌توانند رغبت به ازدواج را پیش‌بینی کنند. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که رغبت به ازدواج، تمایل به کسب منبع عاطفی و جنسی جهت ارضای نیازهای فردی تعریف شده است و به عنوان مهمترین انگیزه جهت تشکیل خانواده و ازدواج مطرح می‌شود. (سقزی و گل محمدیان، ۱۴۰۰) از طرفی پدیده افزایش سن ازدواج نه فقط در ایران، بلکه حتی در کشورهای فراصنعتی مانند آمریکا نیز مشاهده می‌شود؛ به طوری که بر اساس نتایج مطالعات موجود، سن ازدواج در این کشور از اواسط دهه ۱۹۶۰ به طرز برجسته‌ای در بین جمعیت آن افزایش یافته است. (پرزور، نریمانی، شجاعی و ابراهیمی، ۱۳۹۴)

در این میان باید در نظر داشت که خانواده، اولین پایه گذار شخصیت، ارزش‌ها و معیارهای فکری است و نقش مهمی در تعیین سرنوشت، سب و خط مشی زندگی آینده فرد دارد؛ اخلاق، صحت و سلامت روانی فرد، تا حد بسیاری در گرو خانواده است. از طرفی، خانواده در کنار رفع نیازهای جسمانی و روانی و انتقال ارزش‌های اجتماعی، در مسئولیت آموزشی و تربیتی فرزندان، نقش بسیار مؤثری را ایفا می‌کند. فرد در بستر خانواده، خواسته‌های جامعه را می‌آموزد و این شناخت، او را به گزینش رفتارهای معین رهنمون می‌سازد. روابط و عملکرد مناسب خانواده برای سلامتی فرد، خانواده و جامعه بسیار ضروری است. آنچه در درون خانواده اتفاق می‌افتد و چگونگی عملکرد آن، می‌تواند یک عامل کلیدی در ایجاد انعطاف‌پذیری و کاهش خطرات فعلی و آینده مرتبط

با رویدادهای ناگوار و شرایط نامناسب در مورد رفتارهای مخرب اعضای آن باشد (کهرآزنی و ریگی کوه، ۱۳۹۵). تحولات اجتماعی دهه های گذشته در سطح جهانی، نظام خانواده را با تغییرات، چالش ها، مسائل و نیازهای جدید و متنوعی روبه رو کرده است. دوره های تحولی خانواده روی تغییراتی تمرکز می کند که خانواده ها در طول زمان در ساختار و روابطشان تجربه می کنند. خانواده ها در طی زمان، مراحل مختلفی را پیش سر می گذرانند که باعث به وجود آمدن روابط جدید میان اعضا می شود. همان طور که خانواده ها در مسیر زندگی خانوادگی پیش می روند، روابط درونی شان تغییر می کند. (خیراللهی و دیگران، ۱۴۰۰) کارکرد اصلی خانواده باید برآوردن نیازهای فردی اعضای خانواده باشد. اختلال در کارکرد خانواده اعضای آن را به سردرگمی دچار می کند و موجب نگرانی و مشکلات ارتباطی می شود و در نهایت می توان گفت سلامت اعضای خانواده را به مخاطره می اندازد. (قمری و خوشنام، ۱۳۹۰).

والدین نقشی حیاتی را در زندگی فرزندانشان ایفا کرده و به عنوان اولین و مهمترین الگوی نقش عمل می کنند. فرزندان تمایل دارند که رفتار والدینشان را از سنین خیلی پایین مشاهده کرده و به آنها توجه کنند. (آن^۱، ۲۰۱۰) رفتار والدین و شیوه های تربیتی والدین از عوامل مؤثر بر ازدواج جوانان به شمار می آید. در خانواده هایی که پدر و مادر تندخو و مستبد هستند، فرزند دختر ممکن است خود را با مادر تطبیق دهد وای به دلیل مشاهده پدر، تصور نادرسی از مردان در ذهن خود پیدا می کند و به آسانی ازدواج نمی کند و فرزند پسر ممکن است با مشاهده رفتار ناصحیح مادر، زنان و دختران را مانند او ببیند و در گزینش همسر برای خویش دچار وسواس شود و در انتخاب همسر دچار مشکل و به آینده خانواده بدبین شود. خانواده، واحد پیشرو اجتماعی است که مسئول اجتماعی شدن نوجوانان است و اختلال در عملکرد آن تا ثیر قابل توجهی بر افراد خانواده به خصوص نوجوانان و جوانان دارد. روابط و عملکرد مناسب خانواده برای سلامتی فرد، خانواده و

1. An

جامعه ضروری است. (والکر و شپرد^۱، ۲۰۰۸) عملکرد خانواده جنبه مهم محیط خانواده است که سلامت اجتماعی، هیجانی و حتی جسمانی فرزندان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در واقع آن چه در درون خانواده رخ می‌دهد و چگونگی عملکرد آن می‌تواند یک عامل کلیدی در ایجاد انعطاف‌پذیری و کاهش خطرات فعلی و آینده مرتبط با رویدادهای ناگوار و شرایط مناسب باشد. محیط‌های برانگیزنده و پرورش‌دهنده فرزندان را قادر می‌سازد تا یاد بگیرند و پیشرفت کنند. برعکس محیط‌های خانوادگی بدکار می‌تواند برای بسیاری از جنبه‌های رشد فرزندان و انتقال مثبت آنان به بزرگسالی بسیار مضر باشد (سیلبرن^۲ و دیگران، ۲۰۰۶) این نتایج با یافته‌های ریاحی و خیاطیان (۱۳۹۷)، نوروزی و جدیدی (۱۳۹۴)، رمضانیان (۱۳۷۶)، ویسز^۳ (۲۰۱۴)، مورارا و ترلیک^۴ (۲۰۱۲)، استن و هاتچینسون^۵ (۲۰۰۹)، هیتون^۶ (۲۰۰۲) همخوانی دارد.

ازدواج در مقایسه با سایر ارتباطات انسانی دامنه وسیع و گسترده‌تر دارد و دارای ابعاد زیستی، اقتصادی، عاطفی، روانی و اجتماعی است. واقعیت‌های موجود جامعه نشان می‌دهد که رغبت و تمایل جوانان به ازدواج کاسته شده و تأخیر در ازدواج، کم‌کم در حال تبدیل شدن به یک شیوه و امتیاز اجتماعی است. این مسئله نشان می‌دهد جامعه از حالت هشدار عبور کرده و به مرحله بحران رسیده است و اگر خانواده‌ها نسبت به این بحران غفلت کنند، آینده مبهم و نه‌چندان خوشی در انتظار آنهاست. (عباسی و دیگران، ۱۳۹۸) یکی از مشکلات مهم جوانان، کیفیت روابط با والدینشان است که این امر نشان می‌دهد تفاوت در انتظارات فرزند-والدین و عدم تطابق سامانه ارزشی میان آنها مهمترین منبع تضاد است. بنابراین، می‌توان گفت که درک انتظارات جدید جوانان از سوی والدین برای برقراری تعادل در خانواده ضروری است. زمانی که رابطه صمیمی بین نوجوانان و والدین

1. Walker & Shepherd
2. Silborn
3. Weiss
4. Muraru & Turliuc
5. Stone & Hutchinson
6. Hituon

برقرار است، نوجوانان تمایل بیشتری به گذراندن اوقات فراغت در خانه و در کنار خانواده دارند و هرچه تعاملات مثبت تر باشد دید مثبتی به خانواده و با خانواده بودن ایجاد می شود و میل به ازدواج افزایش پیدا می کند. فقدان گرمی و مهارت های حل مسأله که از ویژگی های روابط پر تعارض است و هرچه نگرش به پدر و مادر سرد و منفی می شود، تعارضات بیشتر می شود و جوانان از خانواده فاصله گرفته و به عوامل دیگر روی می آورند. خانه نخستین مکان در مسیر زندگی اجتماعی افراد است و باید به گونه ای باشد که روح آرامش و تعادل را در اعضای خود ایجاد کند. وجود محیطی گرم، با روح و بالنده در خانواده، تکیه گاه مطمئنی برای اعضای خانواده خود می باشد و سلامت روان و روحی آنها ضمانت می کند. رسیدن به جامعه سالم در گرو سلامت خانواده و خانواده سالم در گرو برخورداری افراد آن از سلامت روان و داشتن ارتباط مطلوب با یکدیگر است. توجه به خانواده و تلاش در جهت رفع مشکلات و معضلات این سازمان بنیادی می تواند نوید بخش جامعه ای ارزشمند و متعالی باشد. (قمری و خوشنام، ۱۳۹۰) کیفیت زندگی به شدت از زمان و مکان متأثر است و مؤلفه ها و عوامل تشکیل دهنده اش با توجه به دوره زمانی و مکان جغرافیایی متفاوت خواهد بود. این مفهوم به افراد اجازه می دهد تا اهداف ارزشی زندگی شان را دنبال کنند و در احساس بهتر بودن عمومی آنان نمایان می شود. (لامسال^۱ و دیگران، ۲۰۲۰) ازدواج، موضوعی نیست که فقط به دو فرد مربوط باشد، بلکه به عنوان رویداد به خانواده و جامعه هم مربوط می شود. (نازار^۲ و دیگران، ۲۰۱۱) زمانی که رابطه صمیمی بین نوجوانان و والدین برقرار است، نوجوانان تمایل بیشتری به گذراندن اوقات فراغت در خانه و در کنار خانواده دارند و هرچه تعاملات مثبت تر باشد دید مثبتی به خانواده و با خانواده بودن ایجاد می شود و رغبت به ازدواج بیشتر می شود. فقدان گرمی و مهارت های حل مسأله که از ویژگی های روابط پر تعارض است و هرچه نگرش به پدر و مادر سرد و منفی می شود، تعارضات بیشتر می شود از خانواده فاصله

1. Lamsal
2. Nazare

گرفته و به عوامل دیگر رو می‌آورند. عملکردهای خانوادگی در چارچوب مفاهیمی چون: جنسی، بدن، غذا و به طور خلاصه، رفتارهای مرتبط با زندگی خانوادگی مورد توجه قرار می‌گیرد. در تحلیل زندگی خانواده، این رهیافت تحت عنوان کارکرد باروری ناظر بر فعالی‌های ضروری برای حفظ انواع جامعه یا گروه اجتماعی است. عملکرد خانواده را توانایی خانواده در انطباق، با شرایط ایجاد شده در طول حیات، حل تعارضات، همبستگی میان اعضا، موفقیت در الگوهای انضباطی و رعایت مرزهای میان افراد با هدف صیانت از نظام خانواده دانسته‌اند (خیراللهی و دیگران، ۱۴۰۰). عملکرد خانواده تلاش مشترکی است برای برقراری و حفظ تعادل در خانواده از این جهت چنانچه اعضای خانواده در قبال فرد درگیر، اقدامات حمایتی مشترکی داشته باشند می‌توانند علاوه بر حفظ تعادل در نظام خانواده، کیفیت زندگی فرد را افزایش دهند. عملکرد خانواده در اصل اشاره به ویژگی‌های سیستمی خانواده دارد. به بیان دیگر، عملکرد خانواده یعنی توانایی خانواده در هماهنگی یا انطباق با تغییرات ایجاد شده در طول حیات، حل کردن تعارضها، همبستگی میان اعضا و موفقیت در الگوهای انضباطی، رعایت حد و مرز میان افراد و اجرای مقررات و اصول حاکم بر این نهاد با هدف حفاظت از کل نظام خانواده است (حیدریان و عیسی نژاد، ۱۳۹۹). افراد زمانی می‌توانند خوب رشد کنند که در یک خانواده با عملکرد خوب بزرگ شوند. خانواده‌هایی که مشکلات خود را با هم حل می‌کنند، پیوند عاطفی دارند، بدون اینکه یکدیگر را محدود کنند از یکدیگر مراقبت می‌کنند، وظایف را عادلانه تقسیم می‌کنند، و ارتباط باز، راحت و مستقیم برقرار می‌کنند به عنوان خانواده‌هایی معرفی می‌شوند که در آن افراد به طور سالمی رشد خواهند کرد و در نتیجه میزان آسیب‌پذیری اعضای کاهش می‌یابد (سنورمانسی^۱، ۲۰۱۴).

از طرفی کیفیت زندگی هدف و وسیله توسعه پایدار است. با توجه به اینکه کیفیت زندگی یک مفهوم چند بعدی، دربرگیرنده درک هر فرد از موقعیت خود در زندگی، با توجه به فرهنگ و نظام های ارزشی، اهداف، انتظارات، استانداردها و علایق اوست (قلیانی و دیگران، ۱۴۰۰). کیفیت زندگی می تواند متفاوت باشد. کیفیت زندگی ادراک ذهنی فرد از میزان برآورده شدن اهداف، نیازها و آرزوهای مهم خود است. بنابراین، کیفیت زندگی نوعی قضاوت شناختی درباره شکاف بین واقعیت موجود فرد و موقعیت های زندگی ایده آل وی می باشد که رفتار عاطفی مثبت یا منفی را در فرد برمی انگیزد (پریز فلورزا^۱ و دیگران، ۲۰۲۰). بنابراین اگر در خانواده عملکرد مناسبی نداشته باشد، نگاه دختران نسبت به کیفیت زندگی آنها دچار آسیب و خدشه خواهد شد و این امر می تواند در نهایت منجر به اثرگذاری بر نگرش آنها به ازدواج شود. یافته های پژوهش حاضر با حسین خانزاده، ولی نژاد فومنی و خداکرمی (۱۳۹۸)، کریمی و دیگران (۱۳۹۶)، یکتاخواه و دیگران (۱۳۹۳)، کرمی و مردانی (۱۳۹۲)، یافته های قمری و خوشنام (۱۳۹۰) همسو است.

محدودیت های این پژوهش عبارت اند از: شیوع ویروس کرونا روند جمع آوری داده ها و همکاری مردم را با چالش و کندی مواجه کرده بود، دشوار بودن یافتن دختران مجرد بر اساس شیوه نمونه گیری اصولی و منطقی، جلب همکاری پاسخگویان کمی دشوار بود، دشوار بودن فراهم کردن محیطی بدون حضور سایرین جهت جمع آوری داده ها و تکمیل پرسشنامه. همچنین پیشنهاد می شود که تحقیق های آینده بر روی جمعیت پسران مجرد هم انجام شود، تحقیق بر روی دایره سنی مجردان بیش از ۲۵ سال تا مجرد قطعی انجام شود و همچنین این تحقیق در سایر استان ها انجام گیرد.

منابع

- پرزور، پرویز، نریمانی، محمد، شجاعی احمد و ابراهیمی، مرتضی. (۱۳۹۴). نقش امید (با نگرش به منابع اسلامی)، معنای زندگی و باورهای غیر منطقی در پیش‌بینی رغبت به ازدواج دانشجویان، فرهنگ در دانشگاه اسلامی، سال پنجم، شماره سوم، پاییز.
- حسین خانزاده، عباسعلی، ولی نژاد فومنی، زهرا و خداکرمی، فائزه. (۱۳۹۸). کیفیت زندگی، عملکرد خانواده و سبک زندگی زنان متأهل کاربر و غیر کاربر شبکه های اجتماعی، مجله علوم روانشناختی، دوره هجدهم، شماره ۷۳، صص ۲۹-۴۳
- حسینی، حکیمه سادات، عبدی، سهراب. (۱۴۰۰). پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی بر اساس عملکرد خانواده و سبک‌های هویت در دانشجوین دختران دانشگاه قم، پژوهش‌نامه زنان، سال دوازدهم، شماره اول، بهار، صص ۴۳-۶۸
- حمید، نجمه، صیاد، سحر و فیروزی، علی اصغر. (۱۴۰۰). اثربخشی خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری بر عملکرد خانواده زوجین، سازگاری و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پسر آنها، مجله مطالعات روانشناسی تربیتی، دوره ۱۸، شماره ۴۱، بهار، صص ۶۵-۸۹
- حیدریان، منصور و عیسی نژاد، امید. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی بر عملکرد و کیفیت زندگی خانواده آزادگان.
- رمضانیان، محمد. (۱۳۷۶). نظرسنجی از جوانان تهرانی در باره موانع و مشکلات ازدواج، طرح پژوهشی، صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران.
- ریاحی، مهشید، خیاطیان، فلور. (۱۳۹۷). رابطه بین نگرش به والدین، اعتماد در روابط بین فردی و نگرش به ارتباط قبل از ازدواج با رغبت به ازدواج، مطالعات زن و خانواده، دوره ۶، شماره ۱، صص ۶۹-۹۲.
- سقزی، ایوب، یزدانی اسفیدواجانی، حمیده و نصر، شهره. (۱۳۹۹). نقش انتظارات ازدواج در پیش‌بینی رغبت به ازدواج دانشجویان دختر دارای تجربه رابطه با جنس مخالف، رویش روان‌شناسی، سال ۹، شماره ۹، آذر.
- سقزی، ایوب، گل محمدیان، محسن. (۱۴۰۰). نقش واسطه‌ای سبک‌های عشق و رزی در رابطه احساس تنهایی عاطفی و اجتماعی با رغبت به ازدواج در دانشجویان دختر، رویش روانشناسی، سال ۱۰، شماره ۶، شهریور.
- سقزی، ایوب، یزدانی، حمیده. (۱۳۹۹). پیش‌بینی رغبت به ازدواج بر اساس نگرش به ارتباط پیش از ازدواج: کنترل نقش جنسیت و تجربه رابطه با جنس، رویش روانشناسی، سال ۹، شماره ۷، مهر.

عباسی، مریم، رمزی فرد، مریم، لطفی سرجینی، اکرم و قزلسفلو، مهسا. (۱۳۹۸). اثربخشی طرحواره درمانی بر ارزش های ازدواج و رغبت به ازدواج در دختران مجرد شهر تهران، سلامت جامعه، دوره سیزدهم، شماره ۲، تابستان.

قدیری معصوم، مجتبی، رضوانی، محمد رضا و حاجیلو، مهدی. (۱۳۹۴). ارزیابی شهرک های صنعتی بر کیفیت زندگی نواحی روستایی پیرامونی، مطالعه موردی: شهرک صنعتی شریف شهرستان ابهر، فصل نامه پژوهش های جغرافیای انسانی، دوره ۴۷، ش ۲.

قمری، محمد، خوشنام، امیرحسین. (۱۳۹۰). بررسی رابطه عملکرد خانواده اصلی و کیفیت زندگی در بین دانشجویان، سال هفتم، شماره ۲۷، پاییز، صص ۳۵۴-۳۴۳.

قنبری، علی، سلمانوندی، شاپورو فاطمی، نرگس السادات. (۱۳۹۷). تأملی بر تأثیر روابط جنسی پیش از ازدواج بر گرایش به ازدواج مورد مطالعه: دانشجویان دانشگاه اصفهان، پژوهش های راهبردی مسائل اجتماعی ایران، سال هفتم، شماره ۳، پاییز.

کریمی، خدابخش و مردانی، افسانه. (۱۳۹۲). رابطه بین سلامت روانی و کیفیت زندگی در زنان باردار، نشریه نسیم تندرستی، ۱۱(۱)، ۱۷-۱۱.

کریمی، مریم، احمدی، صدیقه و قبادی، سعید. (۱۴۰۰). پیش بینی رضایت زناشویی بر اساس شادکامی و کیفیت زندگی در زوجین شهر تهران، دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، سال بیست و دوم، شماره ۱، بهار، صص ۹۳-۱۰۲.

کهرآزنی فرهاد، ریگی کومه بهزاد. (۱۳۹۵). رابطه عملکرد خانواده با خودتنظیمی تحصیلی در دانشجویان پرستاری. دوامنامه علمی - پژوهشی راهبردهای آموزش در علوم پزشکی؛ ۹(۳): ۱۹۳-۱۸۶.

محسنی، مصطفی، چیمه، نرگس، پناغی، لیلی و منصور، نادر. (۱۳۹۰). مقایسه عملکرد خانواده و ابراز هیجانی در خانواده های بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید و اسکیزوفرنیا، مجله خانواده پژوهی، ۲۷، صص ۲۹۰-۳۷۳.

نوروزی، روح الله، جدیدی، محسن. (۱۳۹۴). بررسی نقش پیش بین کارکرد خانواده و سبک تفکر با میانجی گری ارزش های شخصی و دشواری در تصمیم گیری بر رغبت به ازدواج جوانان، فصلنامه علمی پژوهش در روان شناسی، علوم تربیتی و علوم اجتماعی، شماره ۲، زمستان، صص ۲۰-۲۱.

یکتا خواه، سرور، علامه، معصومه، گرجی، رضا. (۱۳۹۳). بررسی میزان سلامت عمومی و کیفیت زندگی مادران دارای کودک اتیسم، تعلیم و تربیت استثنایی، ۱۳-۱۹.

Barreto, M, Victor, C, Hammond, C, Eccles, A, Richins, M. T, & Qualter, P. (2020). Loneliness around the world: Age, gender, and cultural differences in loneliness. *Personality and Individual Differences*, 20 (11), 1-6.

Berliana, S. M., Utami, E. D., Efendi, F., & Kurniati, A. (2018). Premarital sex initiation and the time interval to first marriage among Indonesians. *Bulletin of Indonesian Economic Studies*, 54(2), 215-232.

- Biagia, B; Gabriela Ladub, M and Meleddub, M.(2018). Urban Quality of Life and Capabilities: An Experimental Study, Ecological Economics, No.150, PP. 137-152.
- Disabato, D.J., Goodman, F.R., Kashdan, T.B., Short, J. L., & Jarden, A. (2016). Different types of wellbeing? A crosscultural examination of hedonic and eudaimonic. wellbeing. *Journal of Psychological Assessment*, 28(5),471-482.
- Hartwell, L, Erchull, M, & Liss, M. (2014). Desire for Marriage and Children: A Comparison of Feminist and Non-feminist Women. *Gender Issues*, 31 (2), 102- 122.
- Haslam, C, Montrose, T. (2015). Should have known better: The impact of mating experience and the desire for marriage upon attraction to the narcissistic personality. *Personality and Individual Differences*, (82), 188–192.
- Langton EG, Boy K.(2017). *Becoming an Adoption-Friendly School: A Whole-School Resource for Supporting Children Who Have Experienced Trauma Or Loss-With Complementary Downloadable Material: Jessica Kingsley Publishers.*
- Majumdar, C. (2018). Attitudes towards premarital sex in India: Traditionalism and cultural change. *Sexuality & Culture*, 22(2), 614-631.
- Masarik, A. S; Conger, R. D. (2017). Stress and child development: a review of the Family Stress Model. *Current Opinion in Psychology*, 13, 85-90.
- Muraru, A, Turliuc, M. (2012). Family-of-origin, romantic attachment and marital adjustment: a path analysis model. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 33: 90-94.
- Sederbaum, J. A; He, A. S; Fulginiti, A; Sullivan, K; Krauss, M. D; Amutah, N; Pohle, C. (2017). Caregiver qualities, family closeness, and the well-being of adolescents engaged in the child welfare system. *Children and Youth.*
- Şenormancı, Ö, Şenormancı, G, Güçlü, O, & Konkan, R. (2014). Attachment and family functioning in patients with Internet addiction. *General Hospital Psychiatry*, 36(2), 203–207.
- Silborn, S, Zubrick, S, De Maio, J, Shepherad, C & Greeffin, J. (2006). The western Australian Aboriginal child health survey: Strengthening the capacity of Aboriginal children, families and communities. Perthicurtin University of technology and telethon institute for child health research [On-line]. Available: www.childhealthresearch.com.au/waachs/publications/.
- Stone, M.K. and Hutchinson, R.L. (2009). *Familial conflict and attitudes toward*
- Weiss, J. M. (2014). *Marital Preparation, Experiences and Personal Qualities in a Qualitative Study of Individuals in Great Marriages.* MA Dissertation. Utah State University,72.
- Wu S, Zhu W, Wang Z, Wang M, Lan Y.(2017). Relationship between burnout and occupational stress among nurses in China. *J Adv Nurs*. 59(3):233-9.
- Yong, H. T. S & Simon, A. (2020). Perceptions of Premarital Sex among Students at a Faith-Based University. *Human Behavior, Development and Society*, 21(1), 16-27.
- Yusra, T, Purwanto, E & Awalya, A. (2020). The Effectiveness of Classroom Guidance with Problem-based Learning and Jigsaw Techniques to Improve Negative Attitudes towards Premarital Sexual Behavior. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 9(1), 7-12.