

## عوامل روان‌شناختی مرتبط با تجرد

سعید خُدَّه<sup>\*</sup>، مظاہر رضایی<sup>\*\*</sup>، دکتر علیرضا جزایری<sup>\*\*\*</sup>

هدف از اجرای پژوهش حاضر بررسی عوامل مرتبط با انگیزه ازدواج در جانبازان مونث است. یافته‌ها نشان داد بین عزت نفس و انگیزه ازدواج رابطه مثبت وجود دارد و زنان دارای انگیزه بالای ازدواج عزت نفس بیشتری دارند. بین مهارت‌های اجتماعی و انگیزه ازدواج نیز رابطه مثبتی مشاهده شد. جرأت‌ورزی و انگیزه ازدواج ارتباط مثبتی داشتند. ولی بین انگیزه ازدواج و میزان حمایت اجتماعی رابطه ای مشاهده نشد. تصور منفی از بدن و انگیزه ازدواج رابطه منفی داشتند و نشان داده شد زنان دارای انگیزه بالا برای ازدواج تصور منفی کم تری دارند. سن و انگیزه ازدواج، و نیز تحصیلات و

\* دانشجوی دکتراي روان‌شناسي باليني دانشگاه علوم بهزيستي و توانبخشي

\*\* دانشجوی دکتراي روان‌شناسي باليني دانشگاه علوم بهزيستي و توانبخشي

\*\*\* روان‌شناس باليني، عضو هيات علمي دانشگاه علوم بهزيستي و توانبخشي <alijazzz@yahoo.com>

انگیزه ازدواج رابطه ای نشان ندادند . بین وضعیت اقتصادی - اجتماعی و انگیزه ازدواج، و درصد جانبازی و انگیزه ازدواج نیز رابطه ای مشاهده نشد.

### کلید واژه‌ها: ازدواج، تجرد، جانباز، زن

#### مقدمه

روان‌شناسی ازدواج تلاش گسترده ای در جهت مطالعه متغیرهای مرتبط با ازدواج داشته است . از جمله این تلاش‌ها می‌توان به مطالعات مربوط به تفاوت‌های جنسیتی در معیارهای انتخاب همسر (Sprecher, et al., 1994)، ارتباط تا هل یا تجرد با کارکردهای روانی - اجتماعی (Lewis & Moon, 1997; Rubinstein et al, 1991)، ارتباط تجرد با ویژگی‌های شخصیتی (Lego & Spray, 1993) اشاره کرد. مطالعه بر روی تفاوت های جنسیتی د ر معیارهای انتخاب همسر حاکی است مردان نسبت به زنان به جذابیت ظاهری اهمیت بیش تری می دهند (Sprecher et al., 1994) و شاید همین جو حاکم بر کلیشه های فرهنگی موجب شده است زنان نیز جذابیت ظاهری خود را شرط اساسی جذابیت جنسی برای مردان بدانند . (Giesen, 1989)

زنانی که مجرد بودن را به تا هل ترجیح می‌دهند، نگرشی دو دلانه (Ambivalence) در مورد تجرد خود دارند

و برخی واکنش‌های مرضی نظیر احساس فقدان (Loss) دارند (Lewis & Moon, 1997). این زنان ممکن است علیرغم کارکرد بالای روانی - اجتماعی قادر به جدایی از خانواده خود نباشند. برخی از مولفین نظیر کیگو و اسپری (1993) میل به تجرد در زنان را با عوامل شخصیتی از قبیل متغیرهای روان پویایی نظیر ناتوانی در همانندسازی (Identification)، اختلال در جدایی - تفرد (Separation-Individuation)، و ناتوانی از حل تعارض ادیپی مرتبط میدانند.

### ۱) سوابق پژوهشی

مطالعه انگیزه ازدواج در جمعیت‌های ویژه به ندرت مورد توجه مطالعات پژوهشی قرار گرفته است. کشور ما که به مدت ۸ سال با جنگ مواجه بوده و به طور همه جانبه متحمل خسارت شده است، زنان جانبازی را در خود جای داده است که مسائل روان‌شناسی خاص را دارا می‌باشند. در پژوهش حاضر سعی بر آن است که انگیزه ازدواج و متغیرهای مرتبط با آن (نظیر عزت نفس، تصور بدن، مهارت‌های اجتماعی، جرأت‌ورزی، نگرش‌های ناکارآمد، و حمایت اجتماعی) مورد بررسی قرار گیرد. همان‌طوری‌که گفته شد پیرامون این موضوع در ادبیات پژوهشی، تلاش گستردۀ ای ب ه چشم نمی‌خورد. ولی مسالة جالبی موسوم به «شرم‌ساري از بدن» در متون پژوهشی وجود

دارد که می تواند با موضوع پژوهش حاضر مرتبط باشد. شرم‌ساری بدن نوعی شرم‌ساري است که در پاسخ به بدشکلی بدن بروز می کند. بدشکلی (Disfigurement) به تفاوت قابل ملاحظه در ظاهر فردی اطلاق می‌شود که به لحاظ فرهنگی این تفاوت (مثل تفاوت چهره ای ناشی از سوختگی) قابل تأیید نیست (Carr, 2000). در کل علل بدشکلی را می‌توان به سه دسته تقسیم کرد . نقص مادرزادی (Congenital Malformation)، نقص ناشی از سوانح، و نقص ناشی از بیماری (Kent & Thompson, 2000). در واقع شرم‌ساری بدن پاسخ به بدشکلی است (Gilbert, 2002).

متون پژوهشی موجود پیرامون پیامد داشتن ظاهر متفاوت از دیگران حاکی است که این افراد در معرض تجربة مشکلات روان شناختی قرار می گیرند. اکثر پژوهشها بر این ادعا مهر تأیید زده اند. در مطالعه ای فرید (Fried) و همکاران (1995) به بررسی اثرات روان شناختی (داء الصدف) بر روی بیماران بستري و سرپايري پرداختند . نتیجه نشان داد 83 درصد از این بیماران در طی تشید علائم (داء الصدف) دچار اضطراب شدند و 65 درصد نیز خشم را تجربه نمودند . گاپتا (Gupta) و همکاران (1994) نیز بروز میزان بالای افسردگی را در بیماران مبتلا به پسوریازیس گزارش کردند.

فاربر (Farber) و همکاران (1987) با پی‌گیری 18 ماهه 42 بیمار دچار سوختگی نشان دادند 21 درصد از این افراد به مداخله روان شناختی نیاز داشتند. والاس (Wallace, 1988) با پی‌گیری 6 ماهه الى 2 سال گز ارش کرد 30 الى 40 درصد بیماران دچار سوختگی مشکلات روان‌شناختی داشتند. مالت و آگلند (Malt & Ugland, 1989) با بررسی 70 بیمار دارای سوختگی که از 3 الى 13 سال پی‌گیری کرده بودند، نشان دادند که 23 درصد از این بیماران مشکلات روان‌شناختی داشتند. مشکلات روان‌شناختی با شدت آسیب رابطه مثبت داشت. بدین معنا که شدت مشکلات روان‌شناختی در افرادی که سوختگی بیشتر داشتند، زیادتر از افرادی بود که آسیب شان کم‌تر بود. کلیو و رابینسون (Kleve & Robinson, 1999) در پی‌گیری 24 ماهه بیماران دچار سوختگی 30 درصد از نمونه پژوهش خود را دارای اختلالات روانی توصیف کردند. هیج یک از پژوهش‌هایی که در بالا بدان‌ها اشاره شد، به محل سوختگی و ارتباط آن با سازگاری روان‌شناختی نپرداخته‌اند. ویلیامز و کریفیس (Williams & Griffith, 1991) نشان دادند نقایص صورت در سانحه سوختگی بهترین پیش بینی‌کننده مشکلات روان‌شناختی می‌باشد. این پژوهش یافته مهمی را مطرح می‌کند: شرم‌ساري بدن ممکن است به طور معنیداري با قابل رویت بودن (visibility) نقص جسماني

مرتبط باشد . کنت و کوهان (Keohane, 2001) ترس از ارزیابی دیگران را به عنوان عامل پیش بینی کننده کیفیت زندگی مورد بررسی قرار دادند . این دو پژوهشگر برای تعیین میزان قابل رویت بودن نقص، آزمودنی های خود را در سه گروه جای دادند:

الف) آزمودنی هایی که هم در دست ها و هم در صورت خود عارضه پسوريازيس داشتند.

ب) آزمودنی هایی که یا در دست ها و یا در چهره خود پسوريازيس داشتند.

ج) افرادی که نه در دست ها و نه در صورت خود پسوريازيس داشتند.

نتیجه نشان داد ترس از ارزیابی منفی با کیفیت زندگی مرتبط بود . نتیجه مهم تر این بود که در پیش بینی کیفیت زندگی، قابل رویت بودن نقص تعیین کننده بود . بدین معنی که ترس از ارزیابی منفی در افراد دارای نقص قابل رویت بیشتر از افراد بدون نقص قابل رویت بود.

## 2) روش مطالعه

### 2-1 آزمودنی ها

جامعة آماری پژوهش عبارت است از کلية جانبازان مؤنث مجرد کل کشور که در سال 1381 تحت پوشش بنیاد جانبازان قرار داشتند . نمونه انتخاب شده

به صورت غیرتصادفی می‌باشد. این نمونه شامل جانبازان شرکت‌کننده در اردیه تابستانی بنیاد جانبازان بود که تعداد آن‌ها 148 نفر بود.

### 2-2) ابزار پژوهش

در این مطالعه ابتدا پرسش نامه‌هایی جهت بررسی عوامل روان‌شناختی و جمعیتی (دموگرافیک) تهیه شد. پرسشنامه کل شامل 105 سؤال بود که 12 ماده به بررسی عزت نفس، 12 ماده به حمایت اجتماعی، 15 ماده به مهارت‌های اجتماعی و 5 ماده به بررسی تصور بدنی اختصاص داشت. کلیه سؤالات پرسش نama فوق از متن پرسش نامه‌هایی بودند که پیش از این به کرات در موارد پژوهشی مورد استفاده قرار گرفته بودند. علاوه بر پرسشنامه‌های فوق، آزمونی جهت بررسی انگیزه ازدواج شامل 20 ماده تهیه و اجرا شد.

### 2-3) اجرا

طی اقامت سه هفتگی جانبازان در اردوگاه یک گروه اجرائی‌کننده شامل مجری طرح و پنج کارشناس روان‌شناختی پرسشنامه را با ارائه دستورالعمل از پیش تعیین شده اجرا کردند.

### 2-4) تجزیه و تحلیل آماری

#### 2-4-1) فرضیه اول

بین عزت نفس جانباز و انگیزة ازدواج رابطه معنیدار وجود دارد. همانگونه که در جدول 1 مشخص شده است بین این دو متغیر رابطه معنی داری در سطح 0/001 وجود دارد. جدول 2 نیز حاکی است بین دو گروه جانبازان با انگیزة بالای ازدواج با گروه انگیزة پایین تفاوت معنی داری در سطح 0/05 وجود دارد. لذا فرضیه فوق تأیید می‌شود.

#### 2-4-2) فرضیه دوم

بین میزان جرأت ورزی جانباز و انگیزة وی برای ازدواج رابطه معنیدار وجود دارد. جدول 1 میزان معنیداری در سطح 0/01 را برای ارتباط دو متغیر مذکور و جدول 2 میزان معنیداری در سطح 0/007 را برای تفاوت دو گروه ذکر می‌کند. لذا فرضیه فوق تأیید می‌شود.

جدول 1: همبستگی بین انگیزه ازدواج و متغیرهای مختلف

تصور بدنی	مهارت اجتماعی	شناخت	حمایت اجتماعی	جرأت ورزشی	عزت نفس	سن	انگیزه	
/28**	/26**	0/09	0/04	/20* 0	/24**	0/16	1/00	انگیزه
/165*	0/02	0/01	0/00	0/10 -	0/09 -	1/00	0/16	سن
0/20*	37**	0/35**	%44**	/18* 0	1/00	0/09 -	/24**	عزت نفس
/24**	0/08	0/06	-0/05	1/00	/18**	0/10 -	0/20*	جرأت ورزی
0/23** -	0/20*	%30**	1/00	0/05	/44**	0/00	0/04	حمایت اجتماعية
0/24** -	0/28**	1/00	%30**	0/06	/35**	0/01 -	0/09	شناخت
0/18**	1/00	0/28**	0/20**	0/08	/37**	0/02	0/26** -	مهارت اجتماعية
1/00	0/18**	0/24** -	/23**	/24**	/20* 0	/165* 0	0/28** -	تصور بدنی

جدول 2: بررسی معنیداری تفاوت میانگین نمرات دو گروه انگیزه پایین و بالا در متغیرهای مورد مطالعه

p	t	انحراف استا ندارد گروه 2	انحراف استا ندارد گروه 1	میان گین گروه **2	میان گین گروه *1	متغیرها
046 0/ _2	/07	17/83	15/66	71	57/41	عزت نفس
007 0/ _2	/91	13/54	12/08	56/33	44/04	جرأت و رزی
/49 0 0	/70	25	17/75	78/5	77/16	حمایت اجتماعی
/39 0	/88 _0	24	22/16	70/16	62/04	نگرش‌های ناکارآمد
/01 0	/74 2	20/97	20/02	29/04	46/34	مهارت اجتماعية
008 0/ 2	/84 2	7/6	5/6	8/4	14/6	تصور بدنی
/11 0	/63 1	4/92	6/95	24/84	21/47	سن

\* گروه 1 به معنی 10 درصد افراد گروه نمونه که کم ترین میزان انگیزه ازدواج را داشته اند، میباشد.

\*\* گروه 2 به معنی 10 درصد افراد گروه نمونه که بیشترین میزان انگیزه ازدواج را داشته اند، میباشد.

### 3-4-2) فرضیه سوم

بین میزان مهارت‌های اجتماعی جانباز و انگیزه وي برای ازدواج رابطه معنیدار وجود دارد. در جدول شماره 1 میزان معنیداری برای ارتباط دو متغیر مذکور 0/001 هست. و در جدول شماره 2 تفاوت دو گروه در مهارت‌های اجتماعی در سطح 0/01 معنیدار میباشد. لذا فرضیه فوق تأیید میشود.

#### 4-4-2) فرضیه چهارم

بین میزان نگرش‌های ناکارآمد جانباز و انگیزه وي برای ازدواج رابطه معنیدار وجود دارد. رابطه دو متغیر مذکور معنی دار نیست و تفاوت دو گروه نیز معنیدار نیست. بنابراین فرضیه فوق تأیید نمیشود.

#### 4-4-2) فرضیه پنجم

بین میزان حمایت اجتماعی جانباز و انگیزه وي برای ازدواج رابطه وجود دارد. جدول (1) و (2) به ترتیب برای دو متغیر و تفاوت دو گروه در میزان حمایت اجتماعی سطح معنیداری نشان نمی دهند. بنابراین فرضیه فوق تأیید نمیشود.

#### 4-4-2) فرضیه ششم

بین تصور بدنی جانباز و انگیزه وي برای ازدواج رابطه معنیدار وجود دارد.

همان‌طور که در جدول 1 مشخص شده است بین تصور بدنباز و انگیزه وی برای ازدواج رابطه معنیدار در سطح 0/001 وجود دارد. در جدول 2 نیز بین تصور بدنباز و انگیزه بالا و انگیزه پایین تفاوت معنی دار در سطح 0/008 وجود دارد. لذا فرضیه فوق تأیید می‌شود.

#### 7-4-2) فرضیه هفتم

بین سن جانباز و انگیزه وی برای ازدواج رابطه معنیدار وجود دارد. جدول شماره 1 نشان می‌دهد بین سن جانباز و انگیزه وی برای ازدواج رابطه معنی داری وجود ندارد. در جدول 2 نیز مشاهده می‌شود سن دو گروه از جانبازان دارای انگیزه بالای ازدواج و جانبازان دارای انگیزه پایین ازدواج تفاوت معنیداری ندارند. بنابراین فرضیه هفتم تأیید نمی‌شود.

#### 8-4-2) فرضیه هشتم

بین تحصیلات جانباز و انگیزه وی برای ازدواج رابطه معنیدار وجود دارد. تحلیل رابطه دو متغیر ضریب 0/06 را به دست داد. این ضریب در حدود قراردادی پژوهش ها معنیدار نیست. لذا فرضیه مذکور تأیید نمی‌شود.

#### 9-4-2) فرضیه نهم

بین میزان (درصد) جانبازی و انگیزه ازدواج رابطه معنیداری وجود دارد.  
ضریب به دست آمده در حد ۰/۰۰ میباشد. لذا فرضیه تأیید نمیشود.

#### ۴-۴-۲) فرضیه دهم

بین انگیزه ازدواج در جانبازان و محل آسیب‌دیدگی رابطه وجود دارد.

جدول ۳ جانبازان را از نظر انگیزه ازدواج براساس محل آسیب‌دیدگی مورد مقایسه قرار می‌دهد.  
تحلیل واریانس یک طرفه نشان می‌دهد که بین گروه‌های (C,A) و (D,C) و (B,C) از نظر میزان انگیزه ازدواج تفاوت معنیداری مشاهده می‌شود. لذا فرضیه فوق تأیید می‌شود.

جدول 3: مقایسه میانگین انگیزه ازدواج براساس عضو آسیبدیده (دست و پا، صورت و چشم‌ها، هر دو بخش، بخش‌های دیگر)

LSD	P	F	$S^2$	DF	مجموع مجذورات	میانگین	N	
A $\vee$ C			/14 164	3	B=492/42	26/36	6 5 3	A * B C
B $\vee$ C	/02	/34		14	6959/24	28/75	3	بُشْرَیَّا
C $\vee$ D	0	3	49/00	2	W=	22/47 27/24	1 9 2 9	انگیزه D

\* بخش‌های دیگر = D ، دست و پا + صورت و چشم = C ، صورت و چشم = B ، دست و پا = A

### (3) بحث و نتیجه‌گیری

در فرضیه اول رابطه مثبت بین عزت نفس و انگیزه ازدواج پیش‌بینی شده بود. این فرضیه تأیید شد. این یافته با یافته‌های پژوهش اسپری و لیگو (Nadelson & Natman, 1993) و مطالعه نادلسون و ناتمن (1981) اظهار می‌دارند زنانی که از عزت نفس پایین برخوردارند، خود را فردی غیرجذاب و فاقد ارزشمندی می‌دانند. لیه‌ری (Leary) و همکاران (1995) اظهار می‌دارند

زنانی که از عزت نفس پایین برخوردارند، کمتر به برقراری ارتباط با جنس مخالف گرایش دارند . در فرضیه دوم ارتباط بین جرأت‌ورزی و انگیزه ازدواج پیش‌بینی نشده بود . این فرضیه نیز تأیید نشد . ماسر و لیبرمن (Muesser & Liberman, 1989) اظهار می‌دارند افرادی که از جرأت ورزی بالایی برخوردارند به برقراری ارتباط با جنس مخالف تمایل بیشتری نشان می‌دهند . در فرضیه سوم رابطه مثبت بین مهارت‌های اجتماعی و انگیزه ازدواج پیش‌بینی شده است که تحلیل آماری این را برهه را به صورت منفی نشان داد . لازم به ذکر است که مواد طراحی شده برای سنجش مهارت‌های اجتماعی موادی بودند که میزان ناراحتی اشخاص را در موقعیت‌های مختلف می‌سنجد . به عبارت بهتر این مواد اضطراب اجتماعی را اندازه‌گیری می‌کند . بنابراین منطقی است که بپذیریم افرادی که میزان اضطراب اجتماعی کم‌تری دارند، میزان مهارت اجتماعی بالایی دارند . در این پرسشنامه کسانی که نمرات پایین‌تری می‌گیرند، دارای مهارت اجتماعی بالا شناخته می‌شوند . در تبیین رابطه مشاهده شده نیز می‌توان اظهار داشت با کم‌تر شدن میزان اضطراب اجتماعی، انگیزه ازدواج افزایش یافته است (و بالعکس) . این یافته و یافته اشتین (Stein, 1976)، به نقل از نادلسون و ناتمن، (1981) متفاوت می‌باشند . پژوهش این محقق

نشان داد گستردۀ بودن ارتباطات اجتماعی از قبیل فرصت‌های بیشتر برای دوست یابی در بین زنان و مردان مجرد از جمله عواملی هستند که به حفظ تجرد این افراد کمک می‌کنند. در تبیین این تناقض می‌توان به تفاوت‌های فرهنگی اشاره داشت. چرا که در پژوهش استین به انواعی از ارتباطات از جمله ارتباط با جنس مخالف و حتی زندگی مشترک اشاره شده است که می‌توان آن‌ها را در زمرة روابط اجتماعی موازی با روابط زناشویی محسوب کرد. در فرضیه چهارم، ارتباط نگرش‌های ناکارآمد و انگیزه ازدواج پیش‌بینی شده بود. رابطه‌ای بین این دو متغیر مشاهده نشد. در مورد ارتباط این دو متغیر در ادبیات پژوهش مطالعه ای به چشم نمی‌خورد.

در فرضیه پنجم پیش‌بینی شد بین حمایت اجتماعی و انگیزه ازدواج رابطه مثبتی وجود دارد. این فرضیه تأیید نشد. همان‌طوری که در سطور قبل گفته شد پژوهش استین (1976؛ به نقل از نادلسون و ناتمن، 1981) اشاره شد که با بالا رفتن میزان ارتباطات اجتماعی، انگیزه ازدواج کاهش می‌یابد. علاوه بر تبیین ارائه شده در قسمت مذکور، می‌توان از دیدگاه‌های مختلف روان‌شناسی این موضوع را بررسی کرد.

لیگو و اسپری (1993) به بررسی این موضوع پرداختند که چرا زنانی که کارکرد بالایی نیز دارند، ناتوان از جدایی از خانواده های خود میباشند. این مؤلفین در پاسخ ابراز میدارند این زنان اغلب باور دارند که حمایتی را از خانواده خود دریافت میکنند که از طریق ازدواج به چنین حمایتی دست پیدا نخواهند کرد.

در فرضیه ششم رابطه بین تصور منفی از بدن و انگیزه ازدواج پیش‌بینی شد. تحلیل آماری فرضیه را تأیید کرد. این یافته همسو با پژوهش گیسن (1989) میباشد. این پژوهشگر نشان داد زنان مجرد نسبت به زنان متاهل از تصور منفی بدنی بیش تری برخوردار بودند. در فرضیه هفتم رابطه بین سن و انگیزه ازدواج مطرح شده است. تحلیل آماری رابطه‌ای بین این دو متغیر را نشان نداد. ولی نادلسون و ناتمن (1981) سنین مقطع مورد بحث اریک اریکسون در مرحله صمیمیت در برابر انسوها را سن گرایش به ازدواج می‌دانند. آن‌ها معتقدند کسانی که بحران این مرحله از رشد را حل میکنند، انگیزه بیشتری برای ازدواج دارند.

در فرضیه هشتم رابطه بین تحصیلات زنان جانباز و انگیزه آن‌ها برای ازدواج مطرح شده است. تحلیل نشان داد رابطه‌ای بین این دو متغیر وجود ندارد. این مغایر با پژوهش‌های دیگر می‌باشد. تایلر و

گلین (Taylor & Gleen, 1976) نشان دادند که با بالا رفتن تحصیلات زنان، انگیزه ازدواج کاهش می یابد. اسپرچر (Sprecher) و همکاران (1994) نیز یافته مشابهی را ذکر می کنند. این پژوهشگران در تبیین این یافته اظهار می دارند در گذشته زنان برای امرار معاش نیازمند به مردان بودند . ولی با گسترش تحصیلات عالی در بین زنان و برخورداری از موقعیت اقتصادی اجتماعی آن ها وابستگی اقتصادی کمتری پیدا کردند . و همین امر می تواند انگیزه کم زنان تحصیلکرده برای ازدواج را توجیه کند. در فرضیه نهم، رابطه بین میزان (درصد) جانبازی و انگیزه ازدواج مورد پرسش واقع شده است. تحلیل آماری رابطه معنیداری نشان نداد. در پایان لازم به ذکر است که به دلیل ماهیت طرح تحقیق که از نوع همبستگی نگر می باشد و نیز ابزار اصلی پژوهش یعنی پرسشنامه انگیزه ازدواج با یافته های فوق باید با احتیاط تفسیر شود . به همین دلیل پیشنهاد می شود ابتدا پرسشنامه فوق در پژوهش جدالگانه ای و به طور وسیع بر روی جمعیت عمومی هنجاریابی شود.

- 1- Baker, R.R., Menrad, S. W., & Johns, L. A. (1989). "The Military Nurse Experience in Vietnam: Stress and Impact." *Journal of Clinical Psychology*, 45, 736-744.
- 2- Carr, A. T. (2002). "Body Shame: Issues of Assessment and Measurement." In Gilbert, P., & Miles, J. (Eds.). *Body shame: Conceptualisation, Research, and Treatment*. New York: Brunner-Routledge.
- 3- Dahl, S., Mutapcic, A., & Schei, B. (1998). "Traumatic Events and Predictive Factors for Posttraumatic Symptoms in Displaced Bosnian Woman in a War Zone." *Journal of Trauma and Stress*, 11, 137-45.
- 4- Dybdahl, R. (2001). "Children and Mothers in War: an Outcome Study of a Psychosocial Intervention Program." *Child Development*, 72, 1214-30.
- 5- Dybdahl, R., (2000). "Traumatic Experiences and Psychological Reactions Among Woman in Bosnia During the War." *Medical Conflicting Survivors*, 16, 281-90.
- 6- Faber, A. W., Klasen, H. J., Sauer, E. W., et al. (1987). "Psychological and Social Problems in Burn Patients after Discharge." A follow-up study. *Scandinavian Journal of Plastic and Reconstructive Surgery*, 21, 307-309.
- 7- Giesen, C. B. (1989). "Aging and Attractiveness: Marriage Makes a Difference." *International journal of Aging and human Development*, 29, 83-94.
- 8- Gilbert, P. (2002). "Body Shame: A Biopsychosocial Conceptualization and Overview with Treatment Implications." In Gilbert, P., & Miles, J. (Eds). *Body shame: Conceptualisation, Research and Treatment*. New York: Brunner-Routledge.
- 9- Jankovic, S., Stivicevic, V., Biocic, M., Doding, G., Stajner, I., & Primorac, D. (1998). "Psychological Characteristics of Wounded and Disabled Croatian War Veterans." *Military Medicine*, 163, 331-6.
- 10- Kellett, S. (2002). "Shame Focused Acne: A Biopsychosocial Conceptualization and Treatment Rationale." In Gilbert, P., & Miles, J. (Eds). *Body shame: Conceptualisation, Research and Treatment*. New York: Brunner-Routledge.

- 11- Kent, G. & Keohane, S. (2001). "Social Anxiety and Disfigurement: The Moderating Effects of Fear of Negative Evaluation and Past Experience." British Journal of Clinical Psychology, 23-34.
- 12- Kent, G., & Thompson, A. R. (2002). "The Development and Maintenance of Shame in Disfigurement: In Placations for Treatment." In Gilbert, P. & Miles, J. (Eds). Body Shame: Conceptualisation, and Treatment. New York: Brunner-Routledge.
- 13- Kleve, L. & Robinson, E. (1999). "A Survey of Psychological Need Amongst Adult Burn-Injured Patients." Burns, 25, 575-579.
- 14- Lego, S., & Spray, S.L. (1993). "Gratification and Failure to Separate." Perspectives psychiatric care, 29,25-30.
- 15- Lewis, K.G., & Moon. S. (1997). "All Ways Single and Single Again Women: a Qualitative Study." Journal of marital & family therapy, 23,115-34.
- 16- Malt, U. & Ugland,O. M. (1989). "A long-term Psychosocial Follow-up Study of Burned Adults." Acta psychiatica Scandinavica Supplementum, 355,94-102.
- 17- McVicker, S.J. (1985). "Invisible Veterans: The Women Who Served in Vietnam." Journal of psychosocial Nursing, 10,13-19.
- 18- Miles, J. (2002). "Psoriasis: The Role of Shame on Quality of life." In Gilbert, P., Miles, J. (Eds). Body shame: Conceptualisation, Research and Treatment. New York: Brunner-Routledge.
- 19- Nadelson, C., & Notman, M. (1981). "To Marry or not to Marry: A Choice." American Journal of Psychiatry, 138, 1352-1356.
- 20- Newell, R. & Marks, I. (2000). "Phobic Nature of Social Difficulty in Facial Disfigured People." British journal of psychiatry, 176, 176-181.
- 21- Norman, E.M. (1986). "A Study of Female Military Nurses Who Served in Vietnam During the War Years 1965-1973." Journal of Nursing History, 2, 43-60.

- 22- Paul, E. A. (1985). "Wounded Healers: A Summary of the Vietnam Nurse Veteran Project." *Military Medicine*, 150, 71-576.
- 23- Pereira, A. (2002). "Combat Trauma and the Diagnosis of Post-traumatic Stress Disorder in Female and Male Veterans." *Military Medicine*, 167, 23-27.
- 24- Rubinstein, R.L. Alexander, B.B., Goodman, M.L., Luborsky, M. (1991). "Key Relationship of Never Married, Child less Older Woman: a Cultural Analysis." *Journal of Gerontology*, 46, 5270-7.
- 25- Sprecher, S., Sullivan, Q., Hatfield, E. (1994). "Mate Selection Preference: Gender Difference Examined in a National Sample." *Journal of Personality & Social Psychology*, 66, 1074-1080.
- 26- Sundquist , J., Behman-Vincevic, A., Johansson, S. E. (1998). "Poor Quality of life and Health in Young to Middle Aged Bosnian Female War Refugees: a Population-based Study." *Public Health*, 112, 21-6.
- 27- Wallace, L.A. (1988). "Abandoned to a Social Death." *Nursing Times*, 84, 34-37.
- 28- Williams, E.E. & Griffiths, T. A. (1991). "Psychological Consequences of Burn Injury." *Burns*, 17, 478-480.
- 29- Wolf, J., Mori, D., Krygeris, S. (1994). "Treating Trauma in Special Population: lesson From Woman Veterans." *Psychotherapy*, 3, 87-93.