

مقایسه وضعیت بهداشت روانی نوجوانان طلاق و یتیم محروم از مادر و عادی سنین بین ۱۵ تا ۱۸ سال شهر اصفهان

دکتر پرویز شریفی درآمدی^۱

تاریخ پذیرش: ۸۷/۷/۱۵

تاریخ وصول: ۸۶/۴/۱۰

چکیده

این پژوهش با هدف مقایسه وضعیت بهداشت روانی نوجوانان طلاق محروم از مادر، یتیم محروم از مادر و عادی دارای مادر سنین ۱۵ تا ۱۸ سال شهر اصفهان، در سال ۱۳۸۵-۱۳۸۴ انجام شد. روش تحقیق علی-مقایسه ای بود. جامعه آماری شامل کلیه نوجوانان پسر و دختر ۱۵ تا ۱۸ سال طلاق و یتیم محروم از مادر و عادی دارای مادر، ساکن در شهر اصفهان و مشغول به تحصیل در دبیرستانهای عادی در سال ۱۳۸۵-۱۳۸۴ بود. نمونه آماری شامل ۲۲۸ نفر نوجوان طلاق، یتیم و عادی بود، به گونه ای که، هر گروه شامل ۷۶ نفر (۳۸ نفر پسر و ۳۸ نفر دختر) بودند که به شیوه تصادفی ساده انتخاب گردیدند. ضمناً در روش نمونه گیری، ترکیبی از روش نمونه گیری خوشه ای و تصادفی ساده مورد استفاده قرار گرفت. در این پژوهش عضویت گروهی و جنسیت متغیرهای مستقل، وضعیت بهداشت روانی متغیرهای وابسته و ویژگیهای جمعیت شناختی متغیرهای کنترل را تشکیل می دادند. برای بررسی و مقایسه وضعیت بهداشت روانی آزمودنی ها، از پرسشنامه SCL-90-R و برای بررسی ویژگی های جمعیت شناختی آزمودنی ها، از پرسشنامه جمعیت شناختی استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از روش تحلیل مانوا، آزمون تفاوت معنی دار حقیقی توکی (HSD) و میانگین استفاده گردید. سپس از تحلیل داده ها نتایج ذیل به دست آمد: بین میانگین نمرات آزمودنی های سه گروه طلاق، یتیم، و عادی در هر ۹ مقوله پرسشنامه SCL-90-R تفاوت معناداری وجود داشت ($P = 0/0001$)، ضمناً در شش بُعد (افسردگی، اضطراب، شکایات جسمانی، حساسیت در روابط متقابل، اضطراب

۱- عضو هیات علمی دانشگاه علامه طباطبائی

فوییک و افکار پارانوئید) $P=0/0001$ میانگین نمرات دختران بیشتر از پسران بود، ولی در بُعد پرخاشگری ($P=0/0001$) میانگین نمرات پسران بیشتر از دختران بود. در دو بُعد وسواس و اجبار و روان پریشی بین میانگین نمرات پسران و دختران تفاوت معناداری وجود نداشت. ضمناً تعامل بین عضویت گروهی و جنسیت بر هیچ کدام از زیر مقیاس ها (۹ بُعد پرسشنامه SCL-90-R) معنادار نبود. یافته های پژوهش در پرتو نتایج تحقیقات مربوطه، مورد بحث و نتیجه گیری قرار گرفته است.

واژگان کلیدی: وضعیت بهداشت روانی، ویژگی های جمعیت شناختی، طلاق، یتیم، وضعیت اقتصادی.

مقدمه

دشوارترین دوران حیات انسان از نظر تربیتی، دوران نوجوانی است. بدون شک فقدان مادر عوارض جبران ناپذیری را بر جای خواهد گذاشت که اثرات آن در دوران های بعدی زندگی قابل مشاهده و بررسی است. در این دوران طبیعتاً نوجوان ناگزیر از مدارا با استرس های اضافی است، حال اگر با فشارهای دیگری چون مرگ مادر و یا طلاق والدین روبرو شود زمینه برای بروز بحران و مشکلات روانی فراهم خواهد شد که نتیجه آن گاهی از دست رفتن فرزند است. تحقیقات و تنزل^۱ نشان می دهد بسیاری از مشکلات روانی و از جمله خودکشی نوجوانان به مسائل خانوادگی چون طلاق یا مرگ یکی از والدین و فشارهای ناشی از آن بر می گردد (وتزل، ۱۹۹۳). لذا عواملی نظیر داغدیدگی، طلاق و منازعات زناشویی از جمله استرس های شناخته شده دوران کودکی هستند که سلامت روانی کودکان و نوجوانان را تحت تأثیر قرار می دهند. (والچاک و برنز، ترجمه طاهری، ۱۳۶۶).

محبت برای انسان یک نیاز طبیعی است و کودکان و نوجوانان بیش از بزرگسالان به محبت نیاز دارند. محبت متعادل باعث سلامت روانی، شخصیتی، جسمی و مصونیت از انحراف اجتماعی فرزندان می‌گردد. به عقیده بسیاری از دانشمندان اکثر بیماری‌های روانی، نخسونت‌ها، بدبینی‌ها، افسردگی‌ها، ناامیدی‌ها، خودکشی‌ها، اضطراب‌ها، حساسیت‌ها و ناسازگاری‌های افراد معلول عقده حقارتی است که در اثر محرومیت از محبت بوجود آمده است. محرومیت از محبت نیز در اکثر مواقع حاصل طلاق یا مرگ والدین و بویژه مادر است (امینی، ۱۳۷۶). شعاری نژاد (۱۳۷۳) معتقد است: یکی از علل مهم قانون شکنی، بزهکاری و رفتارهای ضد اجتماعی از دست دادن پدر برای پسران و مادر برای دختران است. نتایج تحقیقات متعددی نظیر (ناظری نائینی، ۱۳۷۱؛ حقانی زنجانی، ۱۳۷۴؛ پترسون، ۱۹۹۹)^۱ نشان می‌دهد میزان بالای بزهکاری و گناه جنایت، اقدامات ضد اجتماعی، سوءظن و بدبینی، رفتار روان رنجوری، رشد اخلاقی نامناسب، اعتیاد به مواد مخدر، پرخاشگری، افسردگی، ترس بدون دلیل، پایین بودن سطح سلامت روان و عملکرد و اختلالات روانی و شخصیتی در فرزندان طلاق بیشتر دیده شده است. تحقیقات نشان می‌دهد تأثیرات منفی رابطه نامطلوب با مادر بیش از تأثیرات منفی ناشی از وجود اینگونه رابطه با پدر است. زیرا کودکان زمان بیشتری را با مادر می‌گذرانند و در نتیجه تأثیر بیشتری از وی می‌پذیرند. می‌توان گفت رفتار اجتماعی کودکان و نوجوانان بیشتر متأثر از رفتاری است که از مادر خود مشاهده می‌کنند (احدی و بنی جمالی، ۱۳۷۴). به همین دلیل روانشناسان برای روابط مادر و فرزند اهمیت بسیار قائلند و می‌گویند: مهمترین عامل بزهکاری نوجوانان و جوانان محرومیت از مادر است (ستوده، ۱۳۸۰). هر چند در این زمینه گروهی دیگر مهمترین عامل بزهکاری را محرومیت از پدر می‌دانند (پارک، ترجمه فضائلی هاشمی، ۱۳۸۱)^۲. ولی به هر حال به اعتقاد هر دو گروه عواملی از قبیل سن فرزند به هنگام فوت مادر و یا جدایی والدین، جنسیت والد از دست رفته و جنسیت فرزند در تعیین میزان فشار روانی مؤثر است (آریاشمس متولی، ۱۳۷۶). به همین دلیل لذا می‌توان اذعان نمود مهم ترین عواملی که باعث از بین رفتن تعادل عاطفی فرد

1. Peterson ,N

2. Park ,R.D

می شوند عبارتند از: بی مهری والدین، محبت بیش از اندازه والدین، مرگ یا جدایی والدین، مشاجرات خانوادگی و نامناسب بودن محیط مدرسه (تایبر، ترجمه تمدن، ۱۳۶۹).^۱ در اینجا به بازنگری نمونه‌هایی از پژوهش‌های انجام شده در خصوص فقدان مادر چه بر اثر طلاق و چه مرگ و یا نزدیک به آن در چند دهه اخیر می پردازیم که ممکن است سودمند باشد.

میرزایی (۱۳۶۱) طی پژوهشی تحت عنوان «اثر فوت مادر بر حالت افسردگی، اضطراب و پرخاشگری فرزندان» نشان داد که فقدان مادر بر اثر مرگ سبب از هم گسیختگی خانواده می گردد و با افسردگی، اضطراب و پرخاشگری شدید همراه است، ولی از نظر روانی از خانواده‌هایی که دچار طلاق شده‌اند و مادر را از دست داده‌اند بهتر هستند. در این پژوهش افسردگی و اضطراب در دختران بیشتر از پسران ملاحظه گردید، همچنین بین پرخاشگری پسران و دختران تفاوتی مشاهده نشد.

سهرابی (۱۳۶۶) طی پژوهشی تحت عنوان «بررسی اختلالات روانی نوجوانان فاقد مادر بر اثر طلاق» به این نتایج دست یافت: اختلالات روانی، رفتاری و ناسازگاریهای اجتماعی در نوجوانان فاقد مادر بیشتر از نوجوانان دارای مادر بود. اضطراب، افسردگی، حساسیت، جسمانی سازی و ترس‌های مرضی در نوجوانان فاقد مادر شایع تر بود، همچنین تمامی ویژگی‌های مذکور در دختران بیشتر از پسران مشاهده گردید.

ناظری نائینی (۱۳۷۱) طی پژوهشی تحت عنوان «بررسی و مقایسه میزان پرخاشگری کودکان و رابطه آن با وضعیت طلاق والدین» به این نتیجه دست یافت که به احتمال ۹۵٪ پرخاشگری در بین فرزندان طلاق بیشتر از فرزندان عادی است و این امر در پسران بیشتر از دختران است.

کاهنی (۱۳۷۲) طی پژوهشی تحت عنوان «بررسی تأثیر طلاق بر روی رفتارهای نابهنجار» نشان داد، میزان پرخاشگری و اضطراب در نوجوانان دارای خانواده‌های گسسته بیشتر از نوجوانان خانواده‌های پیوسته است.

بهادرخان (۱۳۷۵) طی پژوهشی تحت عنوان «مقایسه ویژگیهای شخصیتی نوجوانان یتیم (فاقد مادر) و عادی سنین ۱۴ تا ۱۶ سال شهر میند» به این نتیجه رسید که افسردگی، ترس‌های مرضی، اضطراب، حساسیت و پارانوئید در نوجوانان یتیم بیشتر از عادی است و در دختران نیز شایعتر از پسران است. پرخاشگری و شکایات جسمانی نیز در نوجوانان یتیم بیشتر از عادی بود ولی تفاوتی بین پسران و دختران ملاحظه نگردید. در زمینه وسواس نیز بین نوجوانان یتیم و عادی و دختران و پسران تفاوت معناداری وجود نداشت.

دهقان (۱۳۸۰) طی پژوهشی تحت عنوان «اثر فوت مادر بر افسردگی، اضطراب، حساسیت، پرخاشگری و ترس‌های مرضی فرزندان» به این نتایج دست یافت: تمامی موارد ذکر شده در فرزندان یتیم فاقد مادر بیشتر از فرزندان عادی بود، ضمناً به استثنای پرخاشگری که در پسران بیشتر از دختران ملاحظه گردید، بقیه موارد در دختران بیشتر از پسران بود.

آقا محمدیان (۱۳۸۲) ویژگیهای شخصیتی مردان و زنان مطلقه و غیرمطلقه و تأثیر آن بر وضعیت روانی فرزندان را مورد مطالعه قرار داد. نتایج تحقیق وی نشان می‌دهد، میزان سلطه‌گری در زنان غیرمطلقه و میزان تنش عصبی در زنان مطلقه بیشتر است. بین افراد مطلقه و غیرمطلقه در این پژوهش، از نظر ویژگیهای شخصیتی تفاوت معناداری وجود داشت. همچنین تأثیر این ویژگیها بر روی سلامت روانی فرزندان قابل تأمل است به گونه ای که فرزندان خانواده‌های طلاق از سلامت روانی پایین‌تری برخوردار بوده و از نوعی نگرانی، افسردگی، اضطراب و روان‌پریشی رنج می‌برند.

سلیمانی (۱۳۸۳) طی پژوهشی تحت عنوان «بررسی فقدان مادر بر ویژگیهای شخصیتی دانش‌آموزان یتیم و عادی» به این نتایج دست یافت: افسردگی، وسواس، اضطراب و پارانوئید در دانش‌آموزان فاقد مادر (یتیم) بیشتر از دانش‌آموزان عادی بود. در خصوص روان‌پریشی تفاوتی بین دو گروه ملاحظه نگردید. تمام موارد به استثنای روان‌پریشی در دختران بیشتر از پسران گزارش گردید و در روان‌پریشی نیز بین پسران و دختران تفاوتی وجود نداشت.

نیکل^۱ (۱۹۶۴) طی پژوهشی نشان داد که مرگ هر یک از والدین قبل از ۱۵ سالگی با افسردگی در سالهای بعد همبستگی مثبت دارد. همچنین با اجرای تست افسردگی « بک » نشان داد، کسانی که نمره‌های افسردگی حاد داشتند غالباً قبل از ۱۶ سالگی یکی از والدین خود را از دست داده بودند. ضمناً افسردگی در دختران بیشتر از پسران بود (نقل از موت، ۱۹۹۷)^۲.

فریدمن^۳ (۱۹۶۸) طی پژوهشی نشان داد که میزان بالای فقدان یکی از والدین در بین بزرگسالانی که از ویژگیهای شخصیتی مانند رشد اخلاقی نامناسب، مشکلات اعتیاد به مواد مخدر، رفتار روان رنجوری، سوءظن و بدبینی و اعتیاد به الکل رنج می‌برند دیده شده است (نقل از موریسون و کایرو، ۱۹۹۳)^۴.

روزندال^۵ (۱۹۸۳) طی پژوهشی نشان داد که یکی از علل‌های اساسی بروز اضطراب در فرزندان، فقدان مادر یا پدر در خانواده است، بویژه اگر فقدان به صورت دائمی باشد (نقل از شیفرت و هوفینگ، ۱۹۹۷)^۶.

دووال (۱۹۸۴) طی پژوهشی دریافت، کودکان و نوجوانانی که از محبت مادر محرومند در خانه احساس ناامنی کرده، از زندگی ناراضی بوده، افسرده و پژمرده گردیده، دچار اضطراب شده و ترس‌های بیمارگونه از خود نشان می‌دهند. مهمترین عامل سلامت روانی کودکان و نوجوانان محبت است و کمبود آن سبب ناهنجاریهای عاطفی، روانی و شخصیتی می‌گردد و زمینه را برای آشفتگی روانی و بزهکاریهای اجتماعی وی در آینده فراهم می‌سازد.

کلایتون و بارت^۷ (۱۹۸۶) در پژوهشی دریافتند، از دست دادن عزیزان و بویژه مادر (چه بر اثر طلاق و چه مرگ) از جمله عوامل بوجود آورنده افسردگی است و یا جزء عوامل شتاب دهنده آن محسوب می‌گردد (کلایتون و بارت، ترجمه سلطانی، ۱۳۶۹).

1. Nikle
3. Friedman
5. Rozendal
7. Klayton & Barat

2. Mott, F.K
4. Morrison and Cairo
6. Seifert and Huffing

راتر^۱ (۱۹۸۸) در اثر ارزنده خود تحت عنوان «بازنگری به محرومیت مادری» به مکانیسم اثرات داغدیدگی با طلاق و جدایی پرداخته و نشان داده است که طلاق و جدایی همبستگی نزدیکتری با اختلال کردار و بزهکاری در نوجوانان داشته است. بر همین اساس او استدلال کرده است که تحریف روابط والدین و فرزند رابطه نزدیکتری با اثرات نامطلوب سازگاری کودک در مقایسه با فقدان رابطه دارد (نقل از تلگن، ۱۹۹۹).^۲

ویکاو و میالکویچ^۳ (۱۹۸۹) طی پژوهشی بر روی خانواده های دارای عضو معتاد و رفتار های ضد اجتماعی، با بررسی ۴۳ ویژگی خانوادگی به مدت ۲ سال به این نتیجه رسیدند که فقدان چهره پدری یا مادری بر اثر مرگ یا طلاق با ابتلاء به اعتیاد، رفتارهای ضد اجتماعی، پرخاشگری، افسردگی و روان پریشی فرزندان رابطه دارد.

جیدا^۴ (۱۹۹۴) با انتخاب ۲۵۳ نوجوان پسر و ۲۱۰ نوجوان دختر، بین سنین ۱۵ تا ۱۸ سال، رابطه جو خانوادگی و فقدان مادر و پدر را مورد تحقیق قرار داد. نتایج پژوهش او نشان داد که در خانواده های فاقد پدر یا مادر (تک والدی) احساس انسجام و پیوستگی ساختار خانوادگی کم، تعارض زیاد و کنترل روی فرزندان بسیار کم بود.

کاپلان و داگلاس^۵ (۱۹۹۹) در پژوهشی دریافتند که خلق و خوی افسرده، اختلالات اختلالات فویبایی، اختلالات رفتاری، اختلالات غذا خوردن، اختلالات خواب، اضطراب شدید، حساسیت بیش از حد، گریه و فریاد زیاد، افسردگی و پرخاشگری به نسبت بیشتری در فرزندان خانواده های تک والدی ملاحظه گردید (نقل از داگلاس، ترجمه یاسایی، ۱۳۸۱).

آشمن (۲۰۰۴) در مطالعه ای گسترده بر روی دو دسته از نوجوانان، به این نتیجه رسید که تفاوت بارزی میان دسته ای که با نا پدری زندگی می کنند و دسته ای که با پدر واقعی زندگی می کنند دیده نشده است اما تفاوت چشمگیری میان دسته ای که با نا مادری زندگی می کنند و دسته ای که با مادر واقعی زندگی می کنند دیده شده است به گونه ای که در دسته اول افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، افکار پارانوئید، حساسیت و وسواس به

1. Rutter

3. Vukov and Mijalkovic

5. Kaplan & Dogloss

2. Tellegen, A

4. Geada, M

میزان زیادی بیشتر از دسته ای بود که با مادر واقعی زندگی می کردند (نقل از آزادی ، ۱۳۸۵).

اهداف تحقیق

هدف کلی از این تحقیق ، مقایسه وضعیت بهداشت روانی نوجوانان ۱۵ تا ۱۸ سال طلاق محروم از مادر، یتیم محروم از مادر و عادی دارای مادر در شهر اصفهان در سال ۱۳۸۵-۱۳۸۴ بود. به عبارت دقیق تر تعیین میزان و مقایسه افسردگی، اضطراب، پرخاشگری ، وسواس و اجبار، شکایات جسمانی ، حساسیت در روابط متقابل، اضطراب فوییک، افکار پارانوئید و روان پریشی در فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی، تعیین میزان و مقایسه نه مقوله مذکور در دو گروه پسران و دختران و همچنین تعیین تعامل بین جنسیت و عضویت گروهی بر هریک از ۹ بُعد پرسشنامه SCL-90-R از جمله اهدافی بود که در این پژوهش دنبال گردید.

فرضیه های تحقیق

در این پژوهش ۱۱ فرضیه به ترتیب ذیل مطرح گردید:

- ۱- بین میانگین نمرات افسردگی فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی تفاوت وجود دارد.
- ۲- بین میانگین نمرات اضطراب فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی تفاوت وجود دارد.
- ۳- بین میانگین نمرات پرخاشگری فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی تفاوت وجود دارد.
- ۴- بین میانگین نمرات وسواس و اجبار فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی تفاوت وجود دارد.
- ۵- بین میانگین نمرات شکایات جسمانی فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی تفاوت وجود دارد.

۶- بین میانگین نمرات حساسیت در روابط متقابل فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی تفاوت وجود دارد.

۷- بین میانگین نمرات اضطراب فوبیک فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی تفاوت وجود دارد.

۸- بین میانگین نمرات افکار پارانوئید فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی تفاوت وجود دارد.

۹- بین میانگین نمرات روان پریشی فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی تفاوت وجود دارد.

۱۰- بین میانگین نمرات دو گروه پسران و دختران (در ابعاد ذکر شده در ۹ فرضیه فوق) تفاوت وجود دارد.

۱۱- تعامل بین جنسیت و عضویت گروهی بر نمرات زیر مقیاس‌ها (بر هر کدام از نه بُعد پرسشنامه SCL-90-R) معنادار است.

روش تحقیق، جامعه آماری، نمونه آماری و روش نمونه گیری

روش تحقیق در این پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای^۱ بود. از آنجایی که در این پژوهش علت و معلول در گذشته اتفاق افتاده بود و پژوهشگر سعی داشت از معلول به علت احتمالی پی ببرد و از طرفی علت متغیر قابل دستکاری نبود و از کنترل پژوهشگر خارج بود، روش علی-مقایسه‌ای به عنوان بهترین و کارآمدترین شیوه برای انجام این پژوهش مدنظر قرار گرفت. جامعه آماری به سه گروه تقسیم گردیدند، گروه اول: شامل کلیه نوجوانان پسر و دختر ۱۵ تا ۱۸ سال طلاق محروم از مادر بودند که براساس حکم دادگاه خانواده، والدین آنها از همدیگر جدا شده بودند ولی به تشخیص قاضی دادگاه و یا توافق طرفین (زوجین) فرزند در اختیار پدر قرار داده شده بود و با او زندگی میکرد، ساکن در شهر اصفهان و در دبیرستان‌های عادی مشغول تحصیل بودند. گروه دوم: کلیه نوجوانان پسر و دختر ۱۵ تا ۱۸ سال یتیم محروم از مادر بودند که مادر خود را در اثر حوادث و

1. causal-comparative

سوانح و یا مرگ طبیعی از دست داده بودند، لذا تحت سرپرستی پدر قرار داشتند و با او زندگی می کردند. ساکن در شهر اصفهان و در دبیرستانهای عادی مشغول به تحصیل بودند. لازم به ذکر است که هر دو گروه طلاق و یتیم تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی استان اصفهان قرار داشتند. گروه سوم: کلیه نوجوانان پسر و دختر ۱۵ تا ۱۸ سال عادی بودند که از نعمت وجود مادر برخوردار بوده و با پدر و مادر (هر دو) زندگی می کردند. ساکن در شهر اصفهان و در دبیرستان های عادی مشغول تحصیل بودند (۴۵۵۳ نفر نوجوان طلاق، ۳۳۲۸ نفر نوجوان یتیم و ۱۰۶۱۰۷ نفر نوجوان عادی که جمعاً ۱۱۳۹۸۸ نفر می شدند از تاریخ ۱۳۸۵/۹/۱۲ تا ۱۳۸۵/۱۱/۱۸ جامعه آماری را تشکیل می دادند).

ابتدا جهت مطالعه مقدماتی از هر گروه ۱۰ نفر (۵ نفر پسر و ۵ نفر دختر) به شیوه تصادفی ساده انتخاب گردیدند، سپس اقدام به انتخاب نمونه اصلی بدین شرح گردید: از بین پنج منطقه کمیته امداد امام خمینی استان اصفهان یک منطقه به شیوه تصادفی ساده انتخاب شد. پس از بررسی پرونده های حقیقی افراد تحت پوشش منطقه مذکور تعداد ۷۶ نفر (۳۸ نفر پسر و ۳۸ نفر دختر) از بین نوجوانان طلاق و همچنین تعداد ۷۶ نفر (۳۸ نفر پسر و ۳۸ نفر دختر) از بین نوجوانان یتیم به شیوه تصادفی ساده انتخاب گردیدند. برای انتخاب نمونه گروه سوم از بین پنج ناحیه سازمان آموزش و پرورش استان اصفهان یک ناحیه به شیوه تصادفی ساده انتخاب گردید. سپس از میان مدارس مقطع متوسطه ناحیه مذکور، دو آموزشگاه پسرانه و دو آموزشگاه دخترانه به شیوه تصادفی ساده انتخاب شدند. از میان چهار آموزشگاه مذکور در پایه های تحصیلی متفاوت (متناسب با سن) ۷۶ نفر (۳۸ نفر پسر و ۳۸ نفر دختر) به روش تصادفی ساده انتخاب گردیدند. به دلیل پراکندگی نوجوانان هر سه گروه در سطح شهر اصفهان و به منظور اجرای صحیح شیوه نمونه گیری، از روش نمونه گیری خوشه ای و تصادفی ساده جهت انتخاب گروه ها استفاده گردید، ضمناً در روش نمونه گیری به شیوه تصادفی ساده از جدول اعداد تصادفی استفاده شد. جمعاً ۲۲۸ نفر نمونه آماری را تشکیل دادند.

ابزار تحقیق

در این پژوهش برای جمع آوری اطلاعات، از پرسشنامه SCL-90-R که دارای ۹۰ سوال است و ۹ بُعد مختلف را می‌سنجد استفاده گردید. این پرسشنامه یکی از پرکاربردترین ابزارهای تشخیص روانپزشکی در آمریکاست. طراح این مقیاس «پاولف»^۱ است، بعد از آن «فرانک»^۲ بر اساس شاخص پزشکی «کرنل»^۳ آن را تصحیح نمود و سپس فرم اولیه پرسشنامه توسط «دراگوتیس، لیپمن و کووی»^۴ معرفی گردید. این پرسشنامه در سال ۱۳۵۹ در ایران توسط «میرزایی» مورد هنجاریابی قرار گرفت. به طور کلی در بسیاری از تحقیقات انجام شده داخلی و خارجی در خصوص پایایی آزمون SCL-90-R، از دو روش محاسبه پایایی درونی و پایایی به روش آزمون مجدد استفاده می‌شود. نتایج تمام تحقیقات برای ۹ بعد مذکور کاملاً رضایت بخش است به گونه‌ای که بیشترین همبستگی مربوط به افسردگی با ۰/۹۰ و کمترین آن مربوط به روان پریشی با ۰/۷۷ است. در خصوص روایی آزمون مذکور نیز تحقیقات گسترده‌ای صورت گرفته است که به عنوان نمونه می‌توان به نتایج تحقیق «میرزایی» اشاره نمود: حساسیت آزمون ۰/۹۶، ویژگی آزمون ۰/۸۹ و کارایی آزمون ۰/۹۲ (میرزایی، ۱۳۵۹). بنابراین، این آزمون از حساسیت و کارایی بالایی برخوردار بوده (بیش از ۰/۹۰) که این امر نشان دهنده توان آماری خوب و بالای این آزمون در تشخیص، طبقه بندی و تفکیک بین شخصیت های سالم از بیمار است و همچنین وسیله‌ای دقیق در خصوص جوابگویی به سوالات مورد نظر پژوهشگر در مورد فرزندان طلاق، تیم و عادی بود، به همین جهت استفاده از این پرسشنامه در دستور کار قرار گرفت. ضمناً از پرسشنامه جمعیت شناختی نیز جهت جمع آوری اطلاعاتی در زمینه ویژگی های جمعیت شناختی آزمودنی‌ها استفاده گردید.

1. Pavlov
3. Kernel

2. Frank
4. Deragotis , Lipman and Covy

متغیرهای پژوهش و روش های تحلیل آماری

در این پژوهش متغیرهای مستقل عبارت از عضویت گروهی (در گروه های طلاق محروم از مادر، یتیم محروم از مادر و عادی دارای مادر) و جنسیت بود. متغیرهای وابسته در این پژوهش عبارت از نمرات آزمودنی ها در پاسخ به سئوالات خرده آزمونه های پرسشنامه SCL-90-R بود. متغیرهای کنترل در این پژوهش عبارت بودند از: سن آزمودنی، جنس، تحصیلات آنان، دلیل فقدان مادر، سن فرد در زمان از دست دادن مادر، روابط فرد با مادرش قبل از فقدان، سن پدر، تحصیلات پدر، ازدواج مجدد پدر، تعداد اعضای خانواده آزمودنی، داشتن یا نداشتن برادر و خواهر، وضعیت شخصی یا استیجاری منزل، میزان درآمد اقتصادی ماهیانه خانواده و ارزیابی وضعیت اقتصادی خانواده. متغیرهای کنترل در این پژوهش در هر سه گروه تحت کنترل آماری قرار گرفتند، البته به این معنا که از بین متغیرهای جمعیت شناختی کنترل شده تنها دو متغیر، درآمد اقتصادی ماهیانه خانواده و وضعیت اقتصادی خانواده با عضویت گروهی (طلاق، یتیم و عادی) رابطه داشت که کنترل گردید، یعنی تأثیر آنها از روی زیر مقیاس ها برداشته شد و سپس گروه ها مورد مقایسه قرار گرفتند. همچنین رابطه هر کدام از متغیرهای جمعیت شناختی با نمرات زیر مقیاس های پرسشنامه SCL-90-R بررسی گردید، که رابطه آنها در اکثر موارد معنادار نبود و تنها در دو مورد مذکور معنادار بود که آن هم تحت کنترل قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده ها و اطلاعات حاصل از اجرای پرسشنامه SCL-90-R و اتخاذ تصمیم در مورد تأیید و یا عدم تأیید فرضیات از روش تحلیل مانوا استفاده گردید. همچنین از آزمون تفاوت معنی دار حقیقی توکی (HSD) جهت مقایسه های زوجی بین سه گروه طلاق، یتیم و عادی استفاده گردید. ضمناً از میانگین نیز جهت مقایسه دو گروه پسران و دختران استفاده شد. جهت تحلیل و بررسی اطلاعات جمعیت شناختی آزمودنی ها از میانگین، فراوانی، درصد فراوانی و ضریب همبستگی استفاده گردید.

یافته های پژوهش

جدول ۱: نتایج تحلیل مانوای رابطه عضویت گروهی (طلاق، یتیم و عادی) بر وضعیت بهداشت روانی نوجوانان سنین ۱۵ تا ۱۸ سال شهر اصفهان.

توان آماری	میزان تفاوت	معنادار بودن	ضریب F	واریانس	درجه آزادی	مجموع مجذورات	تحلیل آماری وضعیت بهداشت روانی
۱	۰/۱۴	۰/۰۰۰۱	۲۱/۲۲	۱۲/۱۹	۲	۲۴/۳۸	افسردگی
۱	۰/۱۴	۰/۰۰۰۱	۱۹/۸۷	۸/۴۳	۲	۱۶/۸۶	اضطراب
۰/۹۹	۰/۱۰	۰/۰۰۰۱	۱۵/۱۶	۷/۱۰	۲	۱۴/۲۰	پرخاشگری
۰/۹۷	۰/۰۶	۰/۰۰۰۱	۸/۹۷	۶/۱۷	۲	۱۲/۳۵	وسواس و اجبار
۰/۹۸	۰/۰۷	۰/۰۰۰۱	۹/۸۵	۵/۸۹	۲	۱۱/۷۸	شکایات جسمانی
۱	۰/۱۳	۰/۰۰۰۱	۱۸/۹۸	۹/۸۳	۲	۱۹/۶۷	حساسیت در روابط متقابل
۰/۹۹	۰/۱۰	۰/۰۰۰۱	۱۵/۲۹	۷/۲۷	۲	۱۴/۵۵	اضطراب فوبیک
۱	۰/۲۱	۰/۰۰۰۱	۳۲/۸۷	۱۹/۶۴	۲	۳۹/۲۸	افکار پارانوئید
۰/۹۸	۰/۰۸	۰/۰۰۰۱	۱۱/۳۶	۶/۰۹	۲	۱۲/۱۸	روان پریشی

جدول ۲: نتایج تحلیل مانوای رابطه جنسیت بر وضعیت بهداشت روانی نوجوانان سنین ۱۵ تا ۱۸ سال شهر اصفهان.

توان آماری	میزان تفاوت	معنادار بودن	ضریب F	واریانس	درجه آزادی	مجموع مجذورات	تحلیل آماری وضعیت بهداشت روانی
۱	۰/۱۱	۰/۰۰۰۱	۳۰/۲۷	۱۸/۱۷	۱	۱۸/۱۷	افسردگی
۱	۰/۱۲	۰/۰۰۰۱	۳۱/۲۲	۱۲/۸۲	۱	۱۲/۸۲	اضطراب
۰/۹۸	۰/۰۷	۰/۰۰۰۱	۱۶/۵۲	۸/۲۰	۱	۸/۲۰	پرخاشگری
۰/۴۳	۰/۰۱	۰/۰۷	۲/۵۶	۲/۰۷	۱	۲/۰۷	وسواس و اجبار
۱	۰/۱۲	۰/۰۰۰۱	۳۱/۳۹	۱۷/۷۸	۱	۱۷/۷۸	شکایات جسمانی
۱	۰/۱۳	۰/۰۰۰۱	۳۵/۰۹	۱۸/۹۵	۱	۱۸/۹۵	حساسیت در روابط متقابل
۱	۰/۱۲	۰/۰۰۰۱	۲۹/۸۷	۱۷/۲۰	۱	۱۷/۲۰	اضطراب فوبیک

۰/۹۹	۰/۱۰	۰/۰۰۰۱	۲۵/۹۷	۱۵/۸۷	۱	۱۵/۸۷	افکار پارانوئید
۰/۲۲	۰/۰۰۰۶	۰/۲۳	۲/۳۷	۲/۰۱	۱	۲/۰۱	روان پریشی

جدول ۳: مقایسه میانگین نمرات زیر مقیاس ها در نوجوانان گروه پسر و گروه دختر سنین ۱۵

تا ۱۸ سال شهر اصفهان

مغدادار بودن	تفاوت میانگین دو گروه	میانگین گروه دختران	میانگین گروه پسران	گروهها و تحلیل آماری وضعیت بهداشت روانی
۰/۰۰۰۱	۰/۸۰	۲/۳۲	۱/۵۲	افسردگی
۰/۰۰۰۱	۰/۶۸	۱/۹۵	۱/۲۷	اضطراب
۰/۰۰۰۱	۰/۴۳	۱/۹۹	۲/۴۲	پرخاشگری
۰/۰۷	۰/۱۷	۱/۸۶	۱/۶۹	وسواس و اجبار
۰/۰۰۰۱	۰/۵۵	۱/۸۷	۱/۳۲	شکایات جسمانی
۰/۰۰۰۱	۰/۴۸	۱/۸۹	۱/۴۱	حساسیت در روابط متقابل
۰/۰۰۰۱	۰/۴۶	۱/۴۸	۱/۰۲	اضطراب فوییک
۰/۰۰۰۱	۰/۸۷	۲/۵۹	۱/۷۲	افکار پارانوئید
۰/۲۳	۰/۱۲	۱/۷۱	۱/۵۹	روان پریشی

جدول ۴: نتایج تحلیل مانوای تعامل بین عضویت گروهی (طلاق، یتیم و عادی) و جنسیت بر

وضعیت بهداشت روانی نوجوانان سنین ۱۵ تا ۱۸ سال شهر اصفهان.

توان آماری	میزان تفاوت	مغدادار بودن	ضریب F	واریانس	درجه آزادی	مجموع مجذورات	تحلیل آماری وضعیت بهداشت روانی
۰/۰۷	۰/۰۰	۰/۸۷	۰/۱۱	۰/۰۷	۲	۰/۱۴	افسردگی
۰/۰۵	۰/۰۰	۰/۹۶	۰/۰۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	اضطراب
۰/۰۷	۰/۰۰	۰/۸۶	۰/۱۶	۰/۰۸	۲	۰/۱۷	پرخاشگری
۰/۰۵	۰/۰۰	۰/۹۶	۰/۰۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۴	وسواس و اجبار
۰/۳۲	۰/۰۱	۰/۲۹	۱/۴۲	۰/۸۶	۲	۱/۷۲	شکایات جسمانی
۰/۱۴	۰/۰۰	۰/۸۷	۰/۶۲	۰/۳۱	۲	۰/۶۲	حساسیت در روابط متقابل
۰/۰۷	۰/۰۰	۰/۹۳	۰/۱۰	۰/۰۵	۲	۰/۱۱	اضطراب فوییک

۰/۰۹	۰/۰۰	۰/۷۸	۰/۲۳	۰/۱۴	۲	۰/۲۸	افکار پارانوئید
۰/۰۵	۰/۰۰	۰/۹۶	۰/۰۳	۰/۰۲	۲	۰/۰۵	روان پریشی

فرضیه ۱

بین میانگین نمرات افسردگی فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی تفاوت وجود دارد. چنانچه در جدول ۱ مشاهده می شود تفاوت بین میانگین نمرات افسردگی فرزندان سه گروه معنادار است ($P = ۰/۰۰۰۱$)، لذا فرضیه ۱ تأیید گردید. ضمناً مقایسه های زوجی سه گروه نشان می دهد، میانگین نمرات افسردگی گروه طلاق (۲/۴۱) بیشتر از دو گروه یتیم (۱/۸۶) و عادی (۱/۵۰) بود ($P = ۰/۰۰۰۱$)، همچنین گروه یتیم نیز بیشتر از گروه عادی بود ($P = ۰/۰۱$). بنابراین تفاوت سه گروه معنادار بود و به ترتیب در گروه های عادی، یتیم و طلاق افزایش می یافت.

فرضیه ۲

بین میانگین نمرات اضطراب فرزندان سه گروه، طلاق، یتیم و عادی تفاوت وجود دارد. چنانچه در جدول ۱ مشاهده می شود تفاوت بین میانگین نمرات اضطراب فرزندان سه گروه معنادار است ($P = ۰/۰۰۰۱$)، لذا فرضیه ۲ تأیید گردید. ضمناً مقایسه های زوجی سه گروه نشان می دهد، میانگین نمرات اضطراب گروه طلاق (۱/۹۹) بیشتر از گروه عادی (۱/۲۳) بود ($P = ۰/۰۰۰۱$)، گروه یتیم (۱/۶۳) بیشتر از گروه عادی بود ($P = ۰/۰۲$)، همچنین گروه طلاق نیز بیشتر از گروه یتیم بود ($P = ۰/۰۱$). بنابراین تفاوت سه گروه معنادار بود و به ترتیب در گروه های عادی، یتیم و طلاق افزایش می یافت.

فرضیه ۳

بین میانگین نمرات پرخاشگری فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی تفاوت وجود دارد. چنانچه در جدول ۱ مشاهده می شود تفاوت بین میانگین نمرات پرخاشگری فرزندان سه گروه معنادار است ($P = ۰/۰۰۰۱$)، لذا فرضیه ۳ تأیید گردید. ضمناً مقایسه های زوجی سه گروه نشان می دهد، میانگین نمرات پرخاشگری گروه طلاق (۲/۵۹) بیشتر از دو گروه

یتیم (۲/۰۸) و عادی (۱/۹۵) بود ($P = ۰/۰۰۰۱$)، ولی بین دو گروه یتیم و عادی تفاوت معناداری وجود نداشت.

فرضیه ۴

بین میانگین نمرات وسواس و اجبار فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی تفاوت وجود دارد.

چنانچه در جدول ۱ مشاهده می شود تفاوت بین میانگین نمرات وسواس و اجبار فرزندان سه گروه معنادار است ($P = ۰/۰۰۰۱$)، لذا فرضیه ۴ تأیید گردید. ضمناً مقایسه های زوجی سه گروه نشان می دهد، میانگین نمرات وسواس و اجبار گروه طلاق (۲/۰۷) بیشتر از گروه عادی (۱/۵۶) بود ($P = ۰/۰۰۰۱$)، گروه طلاق نیز بیشتر از گروه یتیم (۱/۷۱) بود ($P = ۰/۰۱$)، ولی بین دو گروه یتیم و عادی تفاوت معناداری وجود نداشت.

فرضیه ۵

بین میانگین نمرات شکایات جسمانی فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی تفاوت وجود دارد.

چنانچه در جدول ۱-۱ مشاهده می شود تفاوت بین میانگین نمرات شکایات جسمانی فرزندان سه گروه معنادار است ($P = ۰/۰۰۰۱$)، لذا فرضیه ۵ تأیید گردید. ضمناً مقایسه های زوجی سه گروه نشان می دهد، میانگین نمرات شکایات جسمانی گروه طلاق (۱/۸۱) بیشتر از گروه عادی (۱/۲۳) بود ($P = ۰/۰۰۰۱$)، گروه یتیم (۱/۷۵) نیز بیشتر از گروه عادی بود ($P = ۰/۰۰۰۱$)، ولی بین دو گروه طلاق و یتیم تفاوت معناداری وجود نداشت.

فرضیه ۶

بین میانگین نمرات حساسیت در روابط متقابل فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی تفاوت وجود دارد. چنانچه در جدول ۱-۱ مشاهده می شود تفاوت بین میانگین نمرات حساسیت در روابط متقابل فرزندان سه گروه معنادار است ($P = ۰/۰۰۰۱$)، لذا فرضیه ۶ تأیید گردید. ضمناً مقایسه های زوجی سه گروه نشان می دهد، میانگین نمرات حساسیت در روابط

متقابل گروه طلاق (۲/۰۸) و گروه یتیم (۱/۶۷) بیشتر از گروه عادی (۱/۲۱) بود (P = ۰/۰۰۰۱)، همچنین گروه طلاق نیز بیشتر از گروه یتیم بود (P = ۰/۰۲). بنابراین تفاوت سه گروه معنادار بود و به ترتیب در گروه های عادی، یتیم و طلاق افزایش می یافت.

فرضیه ۷

بین میانگین نمرات اضطراب فوییک فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی تفاوت وجود دارد.

چنانچه در جدول ۱ مشاهده می شود تفاوت بین میانگین نمرات اضطراب فوییک فرزندان سه گروه معنادار است (P = ۰/۰۰۰۱)، لذا فرضیه ۷ تأیید گردید. ضمناً مقایسه های زوجی سه گروه نشان می دهد، میانگین نمرات اضطراب فوییک گروه طلاق (۱/۷۳) بیشتر از گروه عادی (۰/۸۹) بود (P = ۰/۰۰۰۱)، گروه یتیم (۱/۱۲) بیشتر از گروه عادی بود (P = ۰/۰۵)، همچنین گروه طلاق نیز بیشتر از گروه یتیم بود (P = ۰/۰۰۰۱). بنابراین تفاوت سه گروه معنادار بود و به ترتیب در گروه های عادی، یتیم و طلاق افزایش می یافت.

فرضیه ۸

بین میانگین نمرات افکار پارانوئید فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی تفاوت وجود دارد.

چنانچه در جدول ۱ مشاهده می شود تفاوت بین میانگین نمرات افکار پارانوئید فرزندان سه گروه معنادار است (P = ۰/۰۰۰۱)، لذا فرضیه ۸ تأیید گردید. ضمناً مقایسه های زوجی سه گروه نشان می دهد، میانگین نمرات افکار پارانوئید سه گروه طلاق (۲/۹۲)، یتیم (۲/۰۵) و عادی (۱/۴۸) معنادار بود (P = ۰/۰۰۰۱) و به ترتیب در گروه های عادی، یتیم و طلاق افزایش می یافت.

فرضیه ۹

بین میانگین نمرات روان پریشی فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی تفاوت وجود دارد.

چنانچه در جدول ۱ مشاهده می شود تفاوت بین میانگین نمرات روان پریشی فرزندان سه گروه معنادار است ($P = ۰/۰۰۰۱$)، لذا فرضیه ۹ تأیید گردید. ضمناً مقایسه های زوجی سه گروه نشان می دهد، میانگین نمرات روان پریشی گروه طلاق ($۱/۸۶$) بیشتر از گروه عادی ($۱/۳۵$) بود ($P = ۰/۰۰۰۱$)، همچنین گروه یتیم ($۱/۷۳$) نیز بیشتر از گروه عادی بود ($P = ۰/۰۱$)، ولی بین دو گروه طلاق و یتیم تفاوت معناداری وجود نداشت.

فرضیه ۱۰

بین میانگین نمرات افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، وسواس و اجبار، شکایات جسمانی، حساسیت در روابط متقابل، اضطراب فوییک، افکار پارانوئید و روان پریشی دو گروه پسران و دختران تفاوت وجود دارد.

چنانچه در جدول ۲ مشاهده می گردد تفاوت بین میانگین نمرات در ۷ بعد (افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، شکایت جسمانی، حساسیت در روابط متقابل، اضطراب فوییک و افکار پارانوئید) بین دو گروه پسران و دختران معنادار است ($P = ۰/۰۰۰۱$) لذا فرضیه ۱۰ در ۷ بعد مذکور تأیید گردید. همچنین مقایسه دو گروه پسران و دختران در جدول ۳ در خصوص میانگین نمرات (در ابعاد ذکر شده) نشان می دهد که افسردگی، اضطراب، شکایات جسمانی، حساسیت در روابط متقابل، اضطراب فوییک و افکار پارانوئید در دختران بیشتر از پسران بود، اما پرخاشگری در پسران بیشتر از دختران مشاهده گردید. ضمناً با توجه به جدول ۲ و ۳، بین میانگین نمرات در دو بعد (وسواس و اجبار و روان پریشی) بین دو گروه پسران و دختران تفاوت معنادار نیست، بنابراین فرضیه ۱۰ در دو بعد مذکور تأیید نگردید.

فرضیه ۱۱

تعامل بین جنسیت و عضویت گروهی بر نمرات زیر مقیاسها (بر هر کدام از ۹ بعد پرسشنامه SCL-90-R) معنادار است.

چنانچه در جدول ۴ مشاهده می شود تعامل بین جنسیت و عضویت گروهی بر زیر مقیاس ها در هر ۹ مقوله معنادار نیست، لذا فرضیه ۱۱ در هیچ بعدی تأیید نگردید.

بحث و نتیجه گیری

به علت طولانی بودن فرضیه های این پژوهش و به دلیل جلوگیری از اطاله مطالب، به صورت مختصر در خصوص تأیید و یا عدم تأیید فرضیات و تطابق آن با پژوهش های قبلی نزدیک، مطالبی ارائه می گردد. سپس در پایان بصورت یک جمع بندی، به تفسیر کلی فرضیات (علل عمده و اساسی معنادار بودن تفاوت آزمودنی ها در سه گروه طلاق، یتیم و عادی و مسائل پیرامونی آن) پرداخته خواهد شد.

بین میانگین نمرات افسردگی، اضطراب، حساسیت در روابط متقابل، اضطراب فوییک و افکار پارانوئید فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی تفاوت معناداری وجود داشت به گونه ای که در هر پنج مقوله، میانگین نمرات به ترتیب در گروه های عادی، یتیم و طلاق افزایش می یافت، لذا فرضیه های ۱، ۲، ۶، ۷ و ۸ تأیید گردید، نتیجه این پژوهش در خصوص فرضیه های مذکور با یافته های پژوهش های قبلی نزدیک، نظیر (میرزایی، ۱۳۶۱؛ سهرابی، ۱۳۶۶؛ بهادرخان، ۱۳۷۵؛ دهقان، ۱۳۸۰؛ سلیمانی، ۱۳۸۳؛ روزندال، ۱۹۸۳؛ دووال، ۱۹۸۴؛ کلایتون و بارت، ۱۹۸۶؛ کاپلان و داگلاس، ۱۹۹۹؛ آشن، ۲۰۰۴) هماهنگ بود. بنابر این می توان نتیجه گرفت که افسردگی، اضطراب، حساسیت در روابط متقابل، اضطراب فوییک و افکار پارانوئید از عواقب و تبعات فقدان مادر در گروه های طلاق و یتیم باشد.

بین میانگین نمرات شکایات جسمانی و روان پریشی فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی تفاوت معناداری وجود داشت به گونه ای که در هر دو مقوله، میانگین نمرات در گروه های طلاق و یتیم بیشتر از گروه عادی بود، ولی بین دو گروه طلاق و یتیم تفاوت معناداری وجود نداشت، لذا فرضیه های ۵ و ۹ تأیید گردید. نتیجه این پژوهش در خصوص دو فرضیه مذکور با یافته های پژوهش های قبلی نزدیک، نظیر (سهرابی، ۱۳۶۶؛ بهادرخان، ۱۳۷۵؛ آقا محمدیان، ۱۳۸۲؛ فریدمن، ۱۹۶۸؛ ویکاو و میالکویچ، ۱۹۸۹) هماهنگ بود، ولی با نتایج تحقیق (سلیمانی، ۱۳۸۳) همخوانی نداشت، چراکه در تحقیق مذکور، در خصوص روان پریشی تفاوتی بین دو گروه یتیم (فاقد مادر) و عادی (دارای مادر) مشاهده نگردید، در حالی که در این پژوهش تفاوت بین دو گروه یتیم و عادی معنادار بوده و روان

پریشی در گروه یتیم بیشتر از گروه عادی بود. بنابراین می توان نتیجه گرفت که شکایات جسمانی و روان پریشی یکی از عواقب فقدان مادر در گروه های طلاق و یتیم باشد.

بین میانگین نمرات پرخاشگری و وسواس و اجبار فرزندان سه گروه طلاق، یتیم و عادی تفاوت معناداری وجود داشت به گونه ای که در هر دو مقوله، میانگین نمرات در گروه طلاق بیشتر از دو گروه یتیم و عادی بود، ولی بین دو گروه یتیم و عادی تفاوت معناداری وجود نداشت، لذا فرضیه های ۳ و ۴ تأیید گردید. نتیجه این پژوهش در خصوص دو فرضیه مذکور با یافته های پژوهش های قبلی نزدیک، نظیر (ناظری نائینی، ۱۳۷۱؛ کاهنی، ۱۳۷۲؛ بهادرخان، ۱۳۷۵؛ ویکاو و میالکویچ، ۱۹۸۹؛ کاپلان و داگلاس، ۱۹۹۹؛ آشمن، ۲۰۰۴) هماهنگ بود، ولی در خصوص پرخاشگری با نتایج تحقیقات (میرزایی، ۱۳۶۱؛ بهادرخان، ۱۳۷۵؛ دهقان، ۱۳۸۰) همخوانی نداشت، چرا که در تحقیقات مذکور، پرخاشگری در گروه یتیم (فاقد مادر) بیشتر از گروه عادی (دارای مادر) بوده است، در حالی که در این پژوهش بین دو گروه یتیم و عادی از لحاظ پرخاشگری تفاوت معناداری وجود نداشت. همچنین در خصوص وسواس و اجبار نیز نتایج این پژوهش با نتایج تحقیق (سلیمانی، ۱۳۸۳) همخوانی نداشت، چرا که در تحقیق مذکور، وسواس و اجبار در دانش آموزان فاقد مادر بیشتر از دانش آموزان عادی دارای مادر بود، در حالی که در این پژوهش بین دو گروه یتیم و عادی در خصوص وسواس و اجبار تفاوت معناداری وجود نداشت. لازم به یادآوری است که نتایج این پژوهش در خصوص وسواس و اجبار با نتایج تحقیق (بهادرخان، ۱۳۷۵) هماهنگ بود ولی در مورد پرخاشگری با نتایج تحقیق مذکور همخوانی نداشت.

بین میانگین نمرات افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، شکایات جسمانی، حساسیت در روابط متقابل، اضطراب فوییک و افکار پارانوئید پسران و دختران تفاوت معناداری وجود داشت به گونه ای که در هر ۷ مقوله مذکور به استثنای پرخاشگری، میانگین نمرات دختران بیشتر از پسران بود ولی در پرخاشگری میانگین نمرات پسران بیشتر از دختران بود، لذا فرضیه ۱۰ در ابعاد مذکور تأیید گردید. نتیجه این پژوهش در ۷ بعد مذکور به استثنای پرخاشگری با یافته های پژوهش های قبلی نزدیک، نظیر (میرزایی، ۱۳۶۱؛ سهرابی، ۱۳۶۶؛

بهادرخان، ۱۳۷۵؛ دهقان، ۱۳۸۰؛ سلیمانی، ۱۳۸۳؛ نیکل، ۱۹۶۴) هماهنگ بود، ضمناً در خصوص شکایات جسمانی با نتایج تحقیق (بهادرخان، ۱۳۷۵) همخوانی نداشت، چرا که در تحقیق مذکور، بین شکایات جسمانی پسران و دختران تفاوت معناداری وجود نداشت، در حالی که در این پژوهش تفاوت بین پسران و دختران معنادار بوده و شکایات جسمانی در دختران بیشتر از پسران بود ولی در بقیه ابعاد ذکر شده فوق، با نتایج تحقیق مذکور هماهنگ بود. همچنین نتیجه این پژوهش در خصوص پرخاشگری با یافته‌های پژوهش های قبلی نزدیک، نظیر (ناظری نائینی، ۱۳۷۱ و دهقان، ۱۳۸۰) هماهنگ بود، ولی با نتایج تحقیقات (میرزایی، ۱۳۶۱ و بهادرخان، ۱۳۷۵) همخوانی نداشت، چرا که در تحقیقات مذکور، در خصوص پرخاشگری بین پسران و دختران تفاوت معناداری ملاحظه نگردید، در حالی که در این پژوهش تفاوت بین دو گروه معنادار بوده و پرخاشگری در پسران بیشتر از دختران بود. ضمناً بین میانگین نمرات وسواس و اجبار و روان پریشی پسران و دختران تفاوت معناداری وجود نداشت، لذا فرضیه ۱۰ در این دو بعد تأیید نگردید. نتیجه این پژوهش در خصوص دو مقوله مذکور، با یافته های پژوهش های قبلی نزدیک، نظیر (بهادرخان، ۱۳۷۵ و سلیمانی، ۱۳۸۳) هماهنگ بود، ولی با نتایج تحقیق (سلیمانی، ۱۳۸۳) در خصوص وسواس و اجبار همخوانی نداشت، چرا که در تحقیق مذکور، وسواس در دختران بیشتر از پسران گزارش گردید، در حالی که در این پژوهش بین دو گروه پسران و دختران از لحاظ وسواس و اجبار تفاوت معناداری وجود نداشت ولی در مورد روان پریشی با نتایج تحقیق مذکور هماهنگ بود.

تعامل بین جنسیت (پسر و دختر) و عضویت گروهی (طلاق و تیم محروم از مادر و عادی دارای مادر) بر هیچ کدام از ۹ بُعد پرسشنامه SCL-90-R معنادار نبود، لذا فرضیه ۱۱ در هیچ بُعدی تأیید نگردید.

علت عمده و اساسی معنادار بودن تفاوت آزمودنی ها در سه گروه طلاق، تیم و عادی در زمینه های افسردگی، اضطراب، حساسیت در روابط متقابل، اضطراب فوبیک و افکار پارانوئید که در هر پنج بُعد، میانگین نمرات به ترتیب در گروه های عادی، تیم و طلاق افزایش می یافت را می توان به فقدان مادر، تبعات آن و تأثیرات منفی تر و پایدارتر

فقدان روانی - عاطفی مادر بر اثر طلاق نسبت داد. همچنین تفاوت آزمودنی ها در دو بُعد شکایات جسمانی و روان پریشی که میانگین نمرات گروه طلاق و گروه یتیم بیشتر از گروه عادی بود، ولی بین دو گروه طلاق و یتیم تفاوتی وجود نداشت رامی توان به فقدان مادر و عوارض و تبعات آن مربوط دانست. در دو بُعد پرخاشگری و وسواس و اجبار نیز که میانگین نمرات گروه طلاق بیشتر از دو گروه یتیم و عادی بود، ولی بین دو گروه یتیم و عادی تفاوتی وجود نداشت را می توان به فقدان مادر بر اثر طلاق و تبعات و عوارض منفی طلاق و جدایی والدین و مسائل پیرامونی آن نسبت داد.

علت عمده و اساسی معنادار بودن تفاوت بین آزمودنی های دو گروه پسران و دختران در هفت مقوله مذکور که در شش بُعد آن (افسردگی، اضطراب، شکایات جسمانی، حساسیت در روابط متقابل، اضطراب فویک و افکار پارانوئید) میانگین نمرات دختران بیشتر از پسران بود، و در بُعد پرخاشگری نیز، که میانگین نمرات پسران بیشتر از دختران بود را می توان به آسیب پذیری متفاوت دو جنس در قبال فقدان مادر با تأکید بر نوع فقدان و عوارض و تبعات آن نسبت داد.

معنادار بودن تفاوت آزمودنی های دو گروه طلاق و یتیم (با آنکه هر دو فاقد مادر بودند) را می توان علاوه بر فقدان مادر و عوارض و تبعات آن به علل و مسائل پیرامونی زیر مرتبط دانست: ۱- فرزندان طلاق در محیطی پرورش یافته اند، که مملو از یأس و ناامیدی بوده و به دلیل نداشتن تکیه گاه مجبور بوده اند در سراسر زندگی ساخت های دفاعی خویشان را، برای ترمیم خود، آسیب دیده تنظیم کنند و از آنجایی که نتوانسته اند توجه مثبت را از افرادی که برای آنها معنادار هستند (بویژه والدین) دریافت کنند، یک شیوه کنش وری دفاعی در آنها گسترش یافته و دیدگاهی انتقادی نسبت به خود اتخاذ می کنند و جزئاً به احساسات مثبت درباره خویشان دست می یابند، لذا در اکثر موارد به اغتشاش فکری دچار می شوند که از احساس تهدیدشدگی دائم ناشی می گردد. ۲- فرزندان طلاق در محیطی زندگی کرده و می کنند که دیدی منفی نسبت به آینده و زندگی وجود داشته، عدم اعتماد به صورت یک دستورالعمل درآمده، عدم مراقبت و محبت امری عادی بوده، فقدان عزت نفس و دست کم گرفتن خود امری رایج بوده، شکایات رسمی و یا غیررسمی

(بین فامیلی) به صورت روزمره درآمده، روند رسیدگی قضایی و قانونی در خصوص طلاق بر روند عادی زندگی سایه افکنده، اجبار کردن فرزند برای زندگی با والد مورد نظر از سوی قضات در اکثر موارد وجود داشته. تمامی این موارد به تدریج زمینه های نامطلوب بهداشت روانی را در فرزندان طلاق پایدارتر می سازد. از طرفی قطع یک رابطه عاطفی با مادر به ایجاد فقدان و کاهش تدریجی تماس و فعل پذیری شخص منجر می گردد، بتدریج چنین امری به صورت احساس کهنتری و احساس رها شدگی در دوران نوجوانی تجلی می یابد. لذا می توان گفت فرزند طلاق در شرایط کاملاً متفاوتی زندگی کرده و می کند: در گذشته طلاق روانی و در حال طلاق قضایی. ۳- طلاق امری تدریجی است در حالیکه یتیمی در اکثر مواقع آنی است. در جریان طلاق فرزندان خانواده در معرض انواع درگیریها، کشمکشها، تضادها و تناقضها قرار دارند در حالیکه درمسأله یتیمی چنین مواردی مطرح نیست. ۴- در خانواده های طلاق از فرزندان بعنوان ابزار و پیام رسان استفاده می گردد، لذا فرزند همیشه در یک حالت گزینش یکی بردیگری بسر می برد. از طرفی بصورت مکرر در معرض انواع پیام های متناقض قرار می گیرد در حالیکه درمسأله یتیمی چنین مواردی مطرح نیست. ۵- ازدواج مجدد در خانواده های طلاق به دلایل گوناگونی زود هنگام تر از خانواده های یتیم است. اولین و اصلی ترین قربانی چنین ازدواج های شتاب زده و انتقامی بدون شک فرزندان هستند. ۶- بنظر می رسد نگرش جامعه به طلاق و فرزندان طلاق تا حدودی با نگرش جامعه به یتیمان متفاوت باشد. همین تفاوت در شیوه نگرش و برخورد جامعه آثار سویی در بهداشت روانی فرزندان طلاق خواهد گذاشت. ۷- بنظر می رسد در طلاق مسأله مقصریابی مطرح باشد. فرزند طلاق به دنبال مقصر می گردد. در حالیکه در بیشتر مواقع در مسأله یتیمی مقصری مطرح نیست و باتکیه بر مسائل مذهبی و نسبت دادن مصیبت پیش آمده به قضا و قدر فقدان مادر قابل درک و تحمل است. ۸- بنظر می رسد در طلاق مسأله ارتباط مطرح باشد. در حالیکه در یتیمی ارتباطی مطرح نیست، مادر مرده است و غیر قابل دسترس. به عبارت دیگر در فقدان کلی مادر، حداقل خانواده به سمت یک توازن جدید سیر می کند ولی فقدان روانی- عاطفی مادر بر اثر طلاق عدم توازن بیشتری را در سیستم تعامل خانوادگی نسبت به فقدان

کلی ایجاد می کند. ۹- بنظر می رسد در طلاق مسأله هنوز برای فرزندان تمام نشده است. فرزند طلاق تامدتها به امید رجوع مجدد پدر و مادر به یکدیگر زندگی می گذرانند و گاه نیز دست به تلاش هایی برای آشتی والدین می زند که در اکثر مواقع با شکست روبرو می گردد. همین شکست ها، امیدهای واهی و مطلع شدن از ازدواج مجدد پدر یا مادر به شدت بر عزت نفس او اثر گذاشته و مشکلات روانی و شخصیتی را در او به وجود می آورد و یا شدیدتر و پایدارتر می سازد. حال آنکه فرزند یتیم واقعیت را می پذیرد و مسأله را تمام شده تلقی می کند (مادر مرده است و غیر قابل برگشت) لذا سعی می کند به سمت یک توازن جدید حرکت کند. ۱۰- تحمل فشار روانی وقتی آسانتر است که عامل فشارزا بر زندگی افراد دیگری هم اثر گذاشته باشد یا اثر بگذارد. در مسأله یتیمی این موضوع مشهود است، زیرا مرگ واقعیتی است که دیر یا زود همه را در آغوش می کشد و استثنایی وجود ندارد، در حالیکه در مسأله طلاق و جدایی چنین موضوعی تا این حد مطرح نیست. به عبارت دیگر نوع فقدان با میزان تحمل فقدان ارتباط دارد.

معنادار بودن تفاوت آزمودنی های فاقد مادر (طلاق و یتیم) را با آزمودنی های دارای مادر (عادی) می توان علاوه بر فقدان مادر و پیامدهای آن به علل زیر نیز مرتبط دانست:

- ۱- هیچ سازمان یا اداره ای خود را ملزم و متعهد به پاسخگویی در خصوص مشکلات خانواده های تک سرپرست نمی داند. ۲- حمایت های لازم اجتماعی، فرهنگی و قضایی از خانواده های طلاق و یتیم انجام نمی شود. ۳- خدمات مشاوره ای و روانشناسی در زمان های لازم و بحرانی از قبیل زمان به وجود آمدن مشاجرات شدید خانوادگی، زمان تشکیل دادگاههای خانواده، زمان تعیین حضانت فرزند و... از سوی هیچ سازمانی ارائه نمی شود و خدمات مشاوره ای دادگاه های خانواده و شوراهای حل اختلاف نیز به علل گوناگونی در اغلب موارد مفید واقع نمی گردد. ۴- فقدان نظارت لازم و مستمر بر خانواده های تک سرپرست (نظارت و حمایت کمیته امداد امام خمینی بر خانواده های تک سرپرست کافی نیست). ۵- از آنجایی که در خانواده های فاقد مادر مشکلات عدیده عاطفی، حمایتی و ... وجود دارد تقسیم کار به گونه ای فزاینده دگرگون شده است، پدر مجبور می گردد علاوه بر وظایف خود خلاء مادر را تا حد امکان جبران نماید، لذا در

چنین خانواده هایی فرزندان در حاشیه قرار می گیرند و گاهی در پیچیدگیهای زندگی امروزی فراموش می شوند. بنابراین تنها چیزی که به آن توجهی نمی شود خواسته های فرزندان است. بی جهت نیست که می گویند: فرزندان فاقد مادر یا پدر بعد از مدتی از هر دو والد محروم می گردند. طبیعی است که چنین امری پیامدهای منفی را از لحاظ روانی و شخصیتی به دنبال داشته باشد.

پیشنهادهای

۱- استفاده از متخصصان روانشناس در حوزه های تصمیم گیری و اجرایی نظیر دستگاه قضایی و به خصوص دادگاههای خانواده. ۲- استفاده از خدمات روانشناسان و مشاوران و تحت پوشش قرارداد این خدمات توسط بیمه ها جهت استفاده برای خانواده های کم بضاعت، تک سرپرست و متوسط جامعه. ۳- استفاده از متخصصان آشنا به عوارض فقدان مادر در جهت تعدیل این عوارض. ۴- تشکیل مراکزی جهت آموزش به خانواده های تک سرپرست و پدران سرپرست، جهت برخورد صحیح با کودکان فاقد مادر و نیازهای آنان و جبران خلاء عاطفی مادر در حدامکان. ۵- اقدام آموزش و پرورش جهت برگزیدن معلمان، دبیران و مشاوران آموزش دیده و متخصص برای کودکان و نوجوانان فاقد مادر به منظور اجرای صحیح شیوه آموزش و ایجاد و برقراری ارتباط اجتماعی (در کوتاه مدت می توان با ارائه آموزشها، برگزاری همایش ها و ارائه مجلات درون سازمانی در سطح مشاوران مدارس اقدام نمود). ۶- مرکز پیشگیری از بحران در خانواده، جهت آموزشهای عملی و کاربردی به افراد خانواده، توسط روانشناسان و مشاورین مجرب ابداع گردد تا بتوان از اقدامهایی نظیر طلاق، ترک فرزند، فرار از خانه و... جلوگیری کرد. ۷- تشکیل سازمانی مستقل و دارای اعتبارات مالی که از نظر اقتصادی، خدمات فرهنگی و تفریحی، اجتماعی، قضایی، آموزشی و تحصیلی، بهداشتی و مسکن نیازهای اساسی خانواده های تک سرپرست را تأمین نماید (حداقل در حد متوسط) و پاسخگوی آنان باشد. ۸- اساتید، معلمان، روحانیون و رسانه های جمعی و مطبوعاتی کشور می توانند در جهت تعدیل نگرش مردم نسبت به امر طلاق و فرزندان طلاق اهتمام بیشتری بنمایند، تا در آینده در

خصوص نگرش و حمایت های جامعه از فرزندان فاقد مادر و خانواده های تک سرپرست شاهد توازن بیشتری باشیم (در شرایط کنونی خلاء مطبوعات و رسانه های جمعی کاملاً مشهود است). ۹- اهتمام بیشتر دولت و مسئولین مربوطه جهت شناسایی علل طلاق، بررسی دلایل سیر صعودی آن در سالهای اخیر (درخواست ۸۰ درصدی طلاق از سوی زنان) و برطرف نمودن زمینه های بوجود آورنده طلاق در حد کلان.

منابع

- آریا شمس متولی، شهریار. (۱۳۷۶). *کودکان فراموش شده*. تهران: انتشارات بی تا.
- آزادی، محمدرضا. (۱۳۸۵، آبان ماه، هفدهم). *طلاق و ارتباط آن با بهداشت روانی فرزندان*. مجله کانون و کلاء، شماره ۱۰۹.
- آقا محمدیان، حسین. (۱۳۸۲). *بررسی ویژگیهای شخصیتی مردان و زنان مطلقه و غیر مطلقه و تأثیر آن بر وضعیت روانی فرزندان*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز.
- احدی، حسن و بنی جمالی، شکوه السادات. (۱۳۷۴). *روانشناسی رشد (مفاهیم بنیادی در روانشناسی کودک)*. چاپ هشتم، تهران: انتشارات بنیاد (متعلق به بنیاد مستضعفان و جانبازان انقلاب اسلامی).
- امینی، ابراهیم. (۱۳۷۶). *اسلام و تعلیم و تربیت*. جلد دوم، تهران: انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.
- بهادرخان، محمد رضا. (۱۳۷۵). *مقایسه ویژگیهای شخصیتی نوجوانان یتیم (فاقد مادر) و عادی سنین ۱۴ تا ۱۶ سال شهر میند*. پایان نامه کارشناسی ارشد، اهواز: دانشگاه شهید چمران.
- پارک، راس دی. (۱۳۸۱). *پدری، ترجمه سعید فضائلی هاشمی، مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی*.
- تایبر، جیمز. (۱۳۶۹). *بچه های طلاق، ترجمه توراندخت تمدن (بامقدمه ای از قاسم قاضی)*. چاپ اول، تهران: انتشارات روشنگران.
- حقانی زنجانی، حسین. (۱۳۷۴). *طلاق یا فاجعه انحلال خانواده*. تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی.

داگلاس، جو. (۱۳۸۱). مشکلات رفتاری کودکان، ترجمه مهشید یاسایی، تهران: نشر مرکز.

دهقان، علیرضا. (۱۳۸۰). اثر فوت مادر بر افسردگی، اضطراب، حساسیت، پرخاشگری و ترس های مرضی فرزندان. پایان نامه کارشناسی، مشهد: دانشگاه فردوسی.

ستوده، هدایت الله. (۱۳۸۰). مقدمه ای بر آسیب شناسی اجتماعی. تهران: انتشارات آوای نور.

سلیمانی، غلامرضا. (۱۳۸۳). بررسی فقدان مادر بر ویژگیهای شخصیتی دانش آموزان تیمم و عادی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.

سهرابی، کیومرث. (۱۳۶۶). بررسی اختلالات روانی نوجوانان فاقد مادر بر اثر طلاق. [طرح پژوهشی]، شهرکرد: اداره کل آموزش و پرورش استان چهارمحال بختیاری.

شعاری نژاد، علی اکبر. (۱۳۷۳). روانشناسی رشد. چاپ یازدهم، تهران: انتشارات اطلاعات.

کاهنی، سعید. (۱۳۷۲). بررسی تأثیر طلاق بر روی رفتارهای نابهنجار. پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران.

کلایتون، پلاجی و بارت، جیمز. (۱۳۶۹). درمان افسردگی: اختلاف نظرهای گذشته و نگرش جدید. ترجمه حسن سلطانی، مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.

میرزایی، رضا. (۱۳۵۹). ارزیابی و اعتبار آزمون *SCL-90-R* در ایران. پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علوم پزشکی ایران.

میرزایی، کیوان. (۱۳۶۱). اثر فوت مادر بر حالت افسردگی، اضطراب و پرخاشگری فرزندان. پایان نامه کارشناسی، دانشگاه شیراز.

ناظری نائینی، حسین. (۱۳۷۱). بررسی و مقایسه میزان پرخاشگری کودکان و رابطه آن با وضعیت طلاق والدین. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان.

والچاک، ایوت و برنز، شیللا. (۱۳۶۶). طلاق از دید فرزندان، ترجمه فرزانه طاهری، تهران: نشر مرکز.

Duvall, E.M. (1984). Adolescent love as a reflection of teen – agers search for identity. *Journal of marriage and the family*, 26, PP.226-229.

Geada, M. (1994). *Internal sense coherence, family climate, and risk behaviors for drug consumption among adolescents*. *Anilise psychological*, 12, PP.315-321.

- Morrison,D.and Cairo,M.(1993).Longterm effects of parental divorce on parent child relationships: Adjustment and achievement in early adulthood. *Journal of family psychology*, 7(1),PP.91-103.
- Mott,F.K.(1997) .Parental absence and child behavior.*Journal of marriage and family* ,59 ,PP.10-17 .
- Peterson,N.(1999).*Single motherhood and children health psychology*. 96(2),PP.23-29.
- Seifert,K.L.and Huffing,R.J.(1997).*Child and adolescent development* . NewYork: Houghton-Mifflin company.
- Tellegen,A.(1999).Personality and divorce.*Journal of personality and social psychology* , 24,PP.18-21.
- Vukov,M.and Mijalkovic , S .(1989) .*Characteristic of the family with drug Problems* .*Socigalna Psihijatrija*,1.17(3),PP.239-248.
- Wetzel,R.(1993).*Hopelessness,depression,and suicide intent*. *Archives of general psychiatry*,33,PP.1069-1073 .