

## سلامت روان و عزت نفس دانش آموزان پسر دوره راهنمایی در خانواده‌های عادی، تحت حضانت پدر و تحت حضانت مادر

احمد حیدرنیا\*، باقر ثنایی\*\*، نرگس طالقانی\*\*\*

**طرح بحث:** طلاق به عنوان پدیده‌ای که به گسست خانواده می‌انجامد، بر جنبه‌های مختلف زندگی کودکان و نوجوانان تاثیر می‌گذارد. در پژوهش‌ها از زوایای مختلف، به تاثیرات طلاق بر کودکان و نوجوانان پرداخته شده است. تحقیق کنونی به بررسی سلامت روان و عزت نفس کودکان خانواده‌های عادی، کودکان تحت حضانت پدر و کودکان تحت حضانت مادر پرداخته است.

**روش تحقیق:** جامعه آماری این پژوهش دانش‌آموزان پسر مدارس راهنمایی شهرستان اسلامشهر می‌باشد که در سال تحصیلی ۱۳۸۳-۸۲ مشغول به تحصیل می‌باشند. از این جامعه نمونه‌ای به حجم ۹۰ نفر در سه گروه ۳۰ نفره انتخاب گردید. پسران تحت حضانت پدر، پسران تحت حضانت مادر و پسران خانواده‌های عادی که با رعایت همتاسازی انتخاب شدند.

برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامه عزت نفس کوپر اسمیت (فرم نوجوانان) و پرسش‌نامه سلامت عمومی (GHQ-28) استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج به دست آمده نشان داد که عزت نفس و سلامت روان پسران خانواده‌های عادی بالاتر از پسران خانواده‌های طلاق (اعم از پسران تحت حضانت پدر و پسران تحت حضانت مادر) است. بین عزت نفس پسران تحت حضانت پدر و پسران تحت حضانت مادر تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد ولی پسران تحت حضانت مادر سلامت روان کلی آنها بالاتر از پسران تحت حضانت پدر بود (تفاوت معنی‌داری در سطح  $p \leq 0/05$  مشاهده گردید).

\* کارشناس ارشد مشاوره خانواده <heydamia\_55@yahoo.com>

\*\* دکترای مشاوره، عضو هیات علمی دانشگاه تربیت معلم

\*\*\* دکترای مشاوره، عضو هیات علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

کلیدواژه‌ها: حضانت، سلامت روان، طلاق، عزت نفس

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴/۱۱/۲۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴/۳/۱۷

مقدمه

خانواده مهم‌ترین نهاد اجتماعی در جوامع انسانی بوده و از نظر تکوین شخصیت و پرورش آن در فرزندان و همچنین از نظر سازگاری بعدی فرد با جامعه دارای آثار وسیعی می‌باشد. بسیاری از جامعه‌شناسان و نیز روان‌شناسان اعتقاد دارند که ریشه بسیاری از انحرافات شخصیت را باید در پرورش نخستین خانوادگی جستجو کرد، چرا که اگر منشا بسیاری از کج‌رفتاری‌ها و انواع گوناگون بیماری‌های روانی بررسی گردد، نقش پرورش خانواده در کیفیت رشد شخصیت آشکار می‌گردد (فرجاد، ۱۳۷۷: ۵).

با توجه به اینکه ساختار و عملکرد خانواده به‌عنوان نخستین و پایدارترین عامل تاثیرگذار بر رشد روانی فرزندان آن خانواده روشن و بلامنازع است، طلاق به‌عنوان یک پدیده مهم می‌تواند با ایجاد تغییرات فاحشی در عملکرد سالم نظام خانواده، ساختار آن و نقش ارزنده آن در رشد همه‌جانبه خانواده، به ویژه فرزندان، ابعاد وجودی آنها را تحت تاثیر قرار دهد. اثرات منفی طلاق بر رشد عاطفی، اجتماعی، اخلاقی و عملکرد تحصیلی فرزندان در تحقیقات بسیار (Hetherington, Brides, Isabella, 1998; Bax and Shaw, 2000) روشن شده است.

(۱) بیان مسأله

هر چند طلاق منجر به ازهم‌پاشیدگی کانون خانواده می‌گردد و این گسست خانواده تاثیرات زیان‌بار فراوانی هم برای والدین و هم برای فرزندان آن خانواده دارد، ولی این پدیده در بسیاری از کشورها رو به افزایش است. در امریکا از هر دو ازدواج یک مورد آن به طلاق می‌انجامد و هر ساله یک میلیون کودک، طلاق و جدایی والدین خود را تجربه می‌کنند (Fagan, Robert; 2000). افزایش سریع طلاق در کشورهای دیگر نیز در تحقیقات متعدد نشان داده شده است (Emery, 1998) ایران نیز از این قاعده مستثنی نیست، سازمان ثبت احوال کشور افزایش طلاق در سال ۱۳۸۰ را نسبت به سال ۱۳۷۹، ۱۲ درصد گزارش

می‌کند. همچنین این سازمان افزایش طلاق در سال ۱۳۸۰ را نسبت به سال ۱۳۷۵، ۶۰ درصد گزارش می‌کند. با توجه به آمار سال ۱۳۷۹ به ازاء هر ۱۲ ازدواج یک طلاق ثبت شده، در حالیکه در سال ۱۳۸۰ به ازاء هر ۱۰/۶ ازدواج یک طلاق ثبت شده که نشان از افزایش نسبی آمار طلاق در کشور دارد (سالنامه آماری کشور، ۱۳۸۱).

شواهد فراوانی پیرامون تفاوت کودکان خانواده‌های طلاق و کودکان خانواده‌های عادی سایر کشورها در زمینه‌های روانی و رفتاری موجود است. بررسی و مطالعه مفهوم خود و عزت نفس در کودکان خانواده‌های طلاق و مقایسه آنها با کودکان خانواده‌های عادی، بررسی اختلالات عاطفی و رفتاری، افسردگی و پیشرفت تحصیلی در این گروه از کودکان و مقایسه آنها با کودکان خانواده‌های عادی حکایت از وجود تفاوت‌های قابل بحث می‌کند (Rotenberg, Kim, Herman-Steahl, 1999; Mazur, Wolchilc, Sandler, West, 1999; pabsaari, 1995). در تحقیقات بسیاری که در زمینه تأثیر طلاق بر کودکان این خانواده‌ها انجام شده است، نتایج روشنی در این مورد که طلاق می‌تواند تأثیرات منفی بر کودکان داشته باشد به دست آمده است.

حضانت به معنای سرپرستی است و مطابق ماده‌ی ۱۱۶۹ قانون مدنی ایران، برای نگهداری طفل، مادر تا دو سال از تاریخ ولادت اولویت خواهد داشت و پس از انقضای این مدت حضانت با پدر است؛ مگر نسبت به اطفال اناث، که تا سال هفتم حضانت آنها با مادر خواهد بود (جهانگیر، ۱۳۸۰:۳۵).

اما اصلاحیه مصوب ۱۶ مرداد ۱۳۸۱ مجلس که در تاریخ ۸/۹/۸۲ به تصویب مجمع تشخیص مصلحت نظام رسیده است با تغییر ماده یاد شده آن را به صورت ذیل متحول کرده است: «برای حضانت و نگهداری طفل که ابوی او جدا از هم زندگی می‌کنند، مادر تا سن ۷ سالگی حق دارد و پس از آن با پدر است». تبصره - بعد از ۷ سالگی در صورت حدوث اختلاف حضانت طفل با رعایت مصلحت کودک به تشخیص دادگاه است. بنابراین ملاحظه می‌شود حضانت و نگهداری کودک در صورت جدایی از اولیا از هم، به طور کلی تا ۷ سالگی به عهده مادر است و از آن به بعد بر عهده پدر قرار می‌گیرد.

هر یک از والدین که حضانت فرزندان را به عهده گیرد، باید خود را با شرایط جدید سازگار کند. از سوی دیگر، احساس شکست والدی که حضانت فرزندان از وی سلب شده است دوچندان می‌شود. همچنین، گسسته شدن رابطه بین فرزندان و مادر پیامدهای منفی خواهد داشت. به اعتقاد بالبی، کنش متقابل بین مادر و فرزند نوعی وابستگی عاطفی به وجود می‌آورد که این ارتباط عاطفی باعث می‌شود طفل به دنبال آسایش حاصل از وجود مادر باشد. این تعامل‌های بین کودک و مادر، سرمایه‌ای از امنیت عاطفی برای کودک پدید می‌آورد که بنیان روابط آینده او را با دیگران و با والدینش پایه‌ریزی می‌کند (ماسن، ۱۳۸۰). از سویی، کودکانی که نیازهای عاطفی، شناختی و اجتماعی آنها به شیوه‌ای موثر برآورده نمی‌شود، ممکن است نتایج جدی و ناگواری را در آینده تجربه کنند (Guttman, Lazar, 1998; White side, Beeker, 2000).

این موضوع که زندگی کردن کودک با مادر پس از طلاق چه تاثیری در رشد او می‌گذارد، بستگی به جنسیت کودک، سن او به هنگام جدایی از پدر، علت نبودن پدر و نظر مادر دارد و همچنین به این موضوع بستگی دارد که سایر بزرگسالان یا خواهران و برادران تا چه اندازه جای پدر را به نحوی پر می‌کنند، نتایج برخی از تحقیقات حاکی از این امر است که والدین هر کدام تمایل بسیاری دارند که حضانت کودک هم جنس خود را بر عهده گیرند (Fox, Kelly, Litton, 1995).

## (۲) اهداف پژوهش

الف) مقایسه سلامت روان پسران خانواده‌های عادی، پسران تحت حضانت پدر و پسران تحت حضانت مادر.

ب) مقایسه عزت‌نفس پسران خانواده‌های عادی، پسران تحت حضانت پدر و پسران تحت حضانت مادر.

ج) مقایسه سلامت روان و عزت‌نفس پسران خانواده‌های طلاق و غیرطلاق.

### ۳) فرضیه‌های پژوهش

- الف) بین عزت نفس پسران خانواده‌های عادی، پسران تحت حضانت پدر و پسران تحت حضانت مادر با هم تفاوت وجود دارد.
- ب) بین سلامت روان پسران خانواده‌های عادی، پسران تحت حضانت پدر و پسران تحت حضانت مادر با هم تفاوت وجود دارد.
- ج) بین کودکان خانواده‌های عادی، کودکان تحت حضانت پدر و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس نشانه‌های جسمانی تفاوت وجود دارد.
- د) بین کودکان خانواده‌های عادی، کودکان تحت حضانت پدر و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس اضطراب و بی‌خوابی تفاوت وجود دارد.
- ه) بین کودکان خانواده‌های عادی، کودکان تحت حضانت پدر و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی تفاوت وجود دارد.
- و) بین کودکان خانواده‌های عادی، کودکان تحت حضانت پدر و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس افسردگی تفاوت وجود دارد.

### ۴) روش

#### ۴-۱) نوع پژوهش

پژوهش حاضر با توجه به ماهیت آن، از نوع پس رویدادهای یا علی - مقایسه‌ای است. برای کنترل عوامل مداخله‌گر در شکل‌گیری و رشد عزت نفس سعی شده که دو گروه در متغیرهایی مانند وضعیت اقتصادی خانواده، سطح تحصیلات والدین، سن، جنس و تحصیلات کودکان، مدت زمان با هم بودن والدین قبل از طلاق، تعداد فرزندان تحت حضانت هر والد - تا جایی که ممکن است - هم‌تاسازی صورت بگیرد. در ضمن کودکانی که والدین آنها بعد از طلاق، ازدواج مجدد داشته‌اند از تحقیق کنار گذاشته شده‌اند.

## ۲-۴) جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری در این پژوهش کلیه دانش‌آموزان پسر مدارس راهنمایی شهرستان اسلام‌شهر می‌باشد که در سال تحصیلی ۸۳-۸۲ مشغول به تحصیل هستند. حجم نمونه در این پژوهش شامل ۹۰ نفر دانش‌آموز پسر (۳۰ نفر دانش‌آموز پسر که حضانت آنها پس از طلاق به عهده مادر است، ۳۰ نفر دانش‌آموز پسر که حضانت آنها پس از طلاق به عهده پدر است و ۳۰ نفر دانش‌آموز پسر خانواده‌های عادی به‌عنوان گروه شاهد جهت مقایسه عزت نفس و سلامت روان پسران خانواده‌های طلاق با خانواده‌های عادی) است که با رعایت هم‌تاسازی انتخاب شده است. در پژوهش حاضر با توجه به دشواری انتخاب نمونه تحقیق، از روش نمونه‌گیری در دسترس و غیرتصادفی استفاده شده است.

## ۳-۴) ابزارهای تحقیق

الف) مقیاس عزت نفس کوپر اسمیت (فرم آموزشی)،  
ب) پرسش‌نامه سلامت عمومی GHQ-28.

## ۴-۴) روش آماری

به منظور توصیف داده‌ها از لحاظ گرایش مرکزی و پراکندگی (میانگین، انحراف و استاندارد) از روش آمار توصیفی استفاده می‌شود و با استفاده از روش‌های آمار استنباطی به تحلیل داده‌ها پرداخته می‌شود روش‌های آماری که در این پژوهش مورد استفاده قرار می‌گیرد عبارتند از آزمون تحلیل واریانس یک راهه برای مقایسه میانگین‌های هر سه گروه و آزمون تعقیبی توکی برای مقایسه میانگین‌های گروه‌ها با یکدیگر.

## ۵) یافته‌ها

### ۵-۱) فرضیه اول

بین عزت نفس کودکان خانواده‌های عادی، کودکان تحت حضانت پدر و کودکان تحت حضانت مادر تفاوت وجود دارد. برای آزمون این فرضیه از روش تحلیل واریانس یک راهه استفاده شده است.

جدول ۱: نتایج تحلیل واریانس و آزمون توکی بین عزت نفس کودکان عادی، کودکان تحت

#### حضانت پدر و کودکان تحت حضانت مادر

گروه‌ها	مجموع نذورات	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مقدار F	سطح معناداری P
واریانس بین گروه‌ها	۳۸۶/۴۲	۱۹۳/۲۱	۲	۶/۳۰	۰/۰۱
واریانس درون گروه‌ها	۲۶۶۵/۴	۳۰/۶۳	۸۷		
مجموع	۳۰۵۱/۸۲		۸۹		
نتایج آزمون توکی					
گروه‌های مورد مقایسه	تفاوت بین میانگین	خطای استاندارد	سطح معناداری		
گروه عادی × گروه تحت حضانت پدر	۴/۹۳	۱/۴۳	۰/۰۱		
گروه عادی × گروه تحت حضانت مادر	۳/۵۰	۱/۴۳	۰/۰۵		
تحت حضانت پدر × تحت حضانت مادر	-۱/۴۳	۱/۴۳	۰/۵۷		

چنانچه از جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود میزان F محاسبه شده با درجات آزادی ۲ و ۸۷ برابر با  $F=6/30$  می‌باشد که از لحاظ آماری در سطح  $p < 0/01$  معنادار می‌باشد، بنابراین فرضیه پژوهش تایید می‌شود؛ بدین صورت که بین عزت نفس کودکان خانواده‌های عادی، کودکان تحت حضانت پدر و کودکان تحت حضانت مادر تفاوت معناداری وجود دارد. به منظور

مقایسه هر یک از گروه‌ها با یکدیگر از آزمون تعقیبی توکی استفاده شد که نتایج آن نشان می‌دهد که بین عزت‌نفس کودکان خانواده‌های عادی و کودکان تحت حضانت پدر تفاوت معناداری در سطح  $p < 0/01$  وجود دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که عزت‌نفس کودکان عادی به‌طور معناداری بیشتر از کودکان تحت حضانت پدر است. همچنین نتایج آزمون توکی در مورد مقایسه عزت‌نفس کودکان عادی و کودکان تحت حضانت مادر نیز در سطح  $p < 0/05$  معنادار می‌باشد بدین صورت که عزت‌نفس کودکان عادی به‌طور معناداری بیشتر از کودکان تحت حضانت مادر است. نتایج آزمون توکی در مورد مقایسه عزت‌نفس کودکان تحت حضانت پدر و مادر نشان می‌دهد که بین دو گروه از نظر عزت‌نفس تفاوت معناداری وجود ندارد.

## ۲-۵) فرضیه دوم پژوهش

بین سلامت روان کودکان خانواده‌های عادی، کودکان تحت حضانت پدر و کودکان تحت حضانت مادر تفاوت وجود دارد.

جدول ۲: نتایج تحلیل واریانس و آزمون توکی بین سلامت روان کودکان عادی، کودکان

تحت حضانت پدر و کودکان تحت حضانت مادر

گروه‌ها	مجموع نذورات	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مقدار F	سطح معناداری p
واریانس بین گروه‌ها	۳۴۲۲/۱۹	۱۷۱۱/۰۹	۲	۲۰/۱	۰/۰۱
واریانس درون گروه‌ها	۷۳۱۸/۵۲	۸۵/۰۹	۸۷		
مجموع	۱۰۷۴۰/۷۱		۸۹		
نتایج آزمون توکی					
گروه‌های مورد مقایسه	تفاوت بین میانگین	خطای استاندارد	سطح معناداری		
گروه عادی × گروه تحت حضانت پدر	-۱۵/۰۷	۲/۴۰	۰/۰۱		
گروه عادی × گروه تحت حضانت مادر	-۹/۳۳	۲/۳۸	۰/۰۱		
تحت حضانت پدر × تحت حضانت مادر	۵/۷۴	۲/۴۰	۰/۰۵		

چنانچه در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود میزان  $F$  محاسبه شده یا درجات آزادی ۲ و ۸۷ برابر با  $F=20/1$  می‌باشد که از لحاظ آماری در سطح  $p<0/01$  معنادار می‌باشد، بنابراین فرضیه پژوهش تایید می‌شود؛ بدین صورت که بین سلامت روان کودکان خانواده‌های عادی، کودکان تحت حضانت پدر و کودکان تحت حضانت مادر تفاوت معناداری وجود دارد. به منظور مقایسه هر یک از این گروه‌ها با یکدیگر از آزمون تعقیبی توکی استفاده شد که نتایج آن نشان می‌دهد بین سلامت روان کودکان خانواده‌های عادی و کودکان تحت حضانت پدر تفاوت معناداری در سطح  $p<0/01$  وجود دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که سلامت روان کودکان عادی به‌طور معناداری بیشتر از کودکان تحت حضانت پدر است. همچنین نتایج آزمون توکی در مورد مقایسه سلامت روان کودکان عادی و کودکان تحت حضانت مادر نیز در سطح  $p<0/01$  معنادار می‌باشد بدین صورت که سلامت روان کودکان عادی بطور معناداری بیشتر از کودکان تحت حضانت مادر است. نتایج آزمون توکی در مورد مقایسه سلامت روان کودکان تحت حضانت پدر و مادر نیز بیانگر وجود تفاوت در بین دو گروه در سطح  $P<0/05$  می‌باشد.

### ۳-۵) فرضیه سوم پژوهش

بین کودکان خانواده‌های عادی، کودکان تحت حضانت پدر و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس نشانه‌های جسمانی تفاوت وجود دارد. چنانچه در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود میزان  $F$  محاسبه شده با درجات آزادی ۲ و ۸۷ برابر با  $F=15/81$  می‌باشد که از لحاظ آماری در سطح  $P<0/01$  معنادار می‌باشد، بنابراین فرضیه پژوهش تایید می‌شود؛ بدین صورت که بین کودکان خانواده‌های عادی، کودکان تحت حضانت پدر و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس نشانه‌های جسمانی تفاوت معناداری وجود دارد. به‌منظور مقایسه هر یک از گروه‌ها با یکدیگر از آزمون تعقیبی توکی استفاده شد که نتایج آن هم‌چنان که مشاهده می‌شود بین کودکان

خانواده‌های عادی و کودکان تحت حضانت پدر در خرده مقیاس نشانه‌های جسمانی تفاوت معناداری در سطح  $P < 0/01$  وجود دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که سلامت روان کودکان عادی به‌طور معناداری بیشتر از کودکان تحت حضانت پدر در خرده مقیاس نشانه‌های جسمانی است. همچنین نتایج آزمون توکی در مورد مقایسه کودکان عادی و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس نشانه‌های جسمانی نیز در سطح  $P < 0/01$  معنادار می‌باشد؛ بدین صورت که نمرات کودکان عادی به‌طور معناداری بیشتر از کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس نشانه‌های جسمانی است. نتایج آزمون توکی در مورد مقایسه کودکان تحت حضانت پدر با کودکان تحت حضانت مادر نیز متفاوت معنادار بین دو گروه را در سطح  $P < 0/01$  نشان می‌دهد.

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس و آزمون توکی بین کودکان عادی، کودکان تحت حضانت

پدر و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس نشانه‌های جسمانی

گروه‌ها	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مقدار F	سطح معناداری P
واریانس بین گروه‌ها	۴۰۵/۶۸	۲۰۲/۸۴	۲	۱۵/۸۱	۰/۰۱
واریانس درون گروه‌ها	۱۱۱۵/۶	۱۲/۸۲	۸۷		
مجموع	۱۵۲۱/۲۸		۸۹		
نتایج آزمون توکی					
گروه‌های مورد مقایسه	تفاوت بین میانگین	خطای استاندارد	سطح معناداری		
گروه عادی × گروه تحت حضانت پدر	-۵/۲۰	۰/۹۲	۰/۰۱		
گروه عادی × گروه تحت حضانت مادر	-۲/۶۷	۰/۹۲	۰/۰۱		
تحت حضانت پدر × تحت حضانت مادر	۲/۵۳	۰/۹۲	۰/۰۵		

#### ۴-۵) فرضیه چهارم پژوهش

بین کودکان خانواده‌های عادی، کودکان تحت حضانت پدر و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس اضطراب و بی‌خوابی تفاوت وجود دارد.

جدول ۴: نتایج تحلیل واریانس و آزمون توکی بین کودکان عادی، کودکان تحت حضانت پدر و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس اضطراب و بی‌خوابی

گروه‌ها	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مقدار F	سطح معناداری P
واریانس بین گروه‌ها	۳۹۶/۸۲	۱۹۸/۴۱	۲	۱۴/۹۲	۰/۰۱
واریانس درون گروه‌ها	۱۱۵۶/۸۳	۱۳/۲۹	۸۷		
مجموع	۱۵۵۳/۶۵		۸۹		
نتایج آزمون توکی					
گروه‌های مورد مقایسه	تفاوت بین میانگین	خطای استاندارد	سطح معناداری		
گروه عادی × گروه تحت حضانت پدر	۵/۰۳	۰/۹۴	۰/۰۱		
گروه عادی × گروه تحت حضانت مادر	۱/۶۰	۰/۹۴	۰/۲۱		
تحت حضانت پدر × تحت حضانت مادر	۳/۴۳	۰/۹۴	۰/۰۱		

چنانچه در جدول شماره ۴ مشاهده می‌شود میزان F محاسبه شده با درجات آزادی ۲ و ۸۷ برابر با  $F=14/92$  می‌باشد که از لحاظ آماری در سطح  $P<0/01$  معنادار می‌باشد، بنابراین فرضیه پژوهش تایید می‌شود؛ بدین صورت که بین کودکان خانواده‌های عادی، کودکان تحت حضانت پدر و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس اضطراب و بی‌خوابی تفاوت معناداری وجود دارد. به منظور مقایسه هر یک از گروه‌ها با یکدیگر از آزمون تعقیبی توکی استفاده شد که هم‌چنان که از جدول مشاهده می‌شود بین کودکان خانواده‌های عادی و کودکان تحت حضانت پدر در خرده مقیاس اضطراب و بی‌خوابی تفاوت معناداری در سطح  $P<0/01$  وجود دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که سلامت روان کودکان عادی به‌طور معناداری بیشتر

از کودکان تحت حضانت پدر در خرده مقیاس اضطراب و بی‌خوابی است. نتایج آزمون توکی در مورد مقایسه کودکان عادی و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس اضطراب و بی‌خوابی است. نتایج آزمون توکی در مورد مقایسه کودکان عادی و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس اضطراب و بی‌خوابی معنادار نیست. همچنین نتایج آزمون توکی در مورد مقایسه کودکان تحت حضانت پدر با کودکان تحت حضانت مادر نیز تفاوت معنادار بین دو گروه را در سطح  $P < 0/01$  نشان می‌دهد، بدین صورت که کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس اضطراب و بی‌خوابی بهتر از کودکان تحت حضانت پدر می‌باشند.

### ۵-۵) فرضیه پنجم پژوهش

بین کودکان خانواده‌های عادی، کودکان تحت حضانت پدر و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی تفاوت وجود دارد.

جدول ۵: نتایج تحلیل واریانس و آزمون توکی بین کودکان عادی، کودکان تحت حضانت

پدر و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی

گروه‌ها	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مقدار F	سطح معناداری P
واریانس بین گروه‌ها	۱۴۹/۷۱	۷۴/۸۵	۲	۹/۳۲	۰/۰۱
واریانس درون گروه‌ها	۶۹۰/۵۰	۸/۰۲	۸۷		
مجموع	۸۴۰/۲۲		۸۹		
نتایج آزمون توکی					
گروه‌های مورد مقایسه	تفاوت بین میانگین	خطای استاندارد	سطح معناداری		
گروه عادی × گروه تحت حضانت پدر	-۲/۸۲	۰/۷۴	۰/۰۱		
گروه عادی × گروه تحت حضانت مادر	-۲/۶۷	۰/۷۳	۰/۰۱		
تحت حضانت پدر × تحت حضانت مادر	۰/۱۵	۰/۷۴	۰/۹۷		

چنانچه در جدول شماره ۵ مشاهده می‌شود میزان  $F$  محاسبه شده با درجات آزادی ۲ و ۸۷ برابر با  $F=9/32$  می‌باشد که از لحاظ آماری در سطح  $P<0/01$  معنادار می‌باشد، بنابراین فرضیه پژوهش تایید می‌شود؛ بدین صورت که بین کودکان خانواده‌های عادی، کودکان تحت حضانت پدر و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی تفاوت معناداری وجود دارد. به منظور مقایسه هر یک از گروه‌ها با یکدیگر از آزمون تعقیبی توکی استفاده شد که چنانچه از جدول مشاهده می‌شود بین کودکان خانواده‌های عادی و کودکان تحت حضانت پدر در خرده مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی تفاوت معناداری در سطح  $P<0/01$  وجود دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که سلامت روان کودکان عادی به طور معناداری بیشتر از کودکان تحت حضانت پدر در خرده مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی است. همچنین نتایج آزمون توکی در مورد مقایسه کودکان عادی و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس نشانه‌های جسمانی نیز در سطح  $P<0/01$  معنادار می‌باشد بدین صورت که نمرات کودکان عادی به طور معناداری بیشتر از کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی است. نتایج آزمون توکی در مورد مقایسه کودکان تحت حضانت پدر با کودکان تحت حضانت مادر نشان می‌دهد که بین دو گروه از لحاظ اختلال در کارکرد اجتماعی تفاوت معنادار وجود ندارد.

#### ۵-۶) فرضیه ششم پژوهش

بین کودکان خانواده‌های عادی، تحت حضانت پدر و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس افسردگی تفاوت وجود دارد.

چنانچه از جدول شماره ۶ مشاهده می‌شود میزان  $F$  محاسبه شده با درجات آزادی ۲ و ۸۷ برابر با  $F=4/85$  می‌باشد که از لحاظ آماری در سطح  $P<0/01$  معنادار می‌باشد، بنابراین فرضیه پژوهش تایید می‌شود؛ بدین صورت که بین کودکان خانواده‌های عادی، کودکان

جدول ۶: نتایج تحلیل واریانس و آزمون توکی بین کودکان عادی، کودکان تحت حضانت پدر و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس افسردگی

سطح معناداری P	مقدار F	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مجموع مجزورات	گروه‌ها
۰/۰۱	۴/۸۵	۲	۶۳/۷۴	۱۲۷/۴۹	واریانس بین گروه‌ها
		۸۷	۱۳/۱۳	۱۱۴۳/۱۳	واریانس درون گروه‌ها
		۸۹		۱۲۷۰/۶۲	مجموع
نتایج آزمون توکی					
سطح معناداری	خطای استاندارد	تفاوت بین میانگین	گروه‌های مورد مقایسه		
۰/۰۱	۰/۹۴	-۲/۶۳	گروه عادی X گروه تحت حضانت پدر		
۰/۰۵	۰/۹۴	-۲/۴۰	گروه عادی X گروه تحت حضانت مادر		
۰/۹۶	۰/۹۴	۰/۲۳	تحت حضانت پدر X تحت حضانت مادر		

تحت حضانت پدر و و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس افسردگی تفاوت معناداری وجود دارد. به منظور مقایسه هر یک از گروه‌ها با یکدیگر از آزمون تعقیبی توکی استفاده شد که چنانچه از جدول مشاهده می‌شود بین کودکان خانواده‌های عادی و کودکان تحت حضانت پدر در خرده مقیاس افسردگی تفاوت معناداری در سطح  $P < 0/01$  وجود دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که سلامت روان کودکان عادی بطور معناداری بیشتر از کودکان تحت حضانت پدر در خرده مقیاس افسردگی است. همچنین نتایج آزمون توکی در مورد مقایسه کودکان عادی و کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس افسردگی نیز در سطح  $P < 0/05$  معنادار می‌باشد بدین صورت که نمرات کودکان عادی به‌طور معناداری بیشتر از کودکان تحت حضانت مادر در خرده مقیاس افسردگی است. نتایج آزمون توکی در مورد مقایسه کودکان تحت حضانت پدر با کودکان تحت حضانت مادر تفاوت معناداری را بین دو گروه در مقیاس افسردگی نشان نمی‌دهد.

## ۶) بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش به بررسی سلامت روان و عزت نفس پسران خانواده‌های عادی، پسران تحت حضانت پدر و پسران تحت حضانت مادر پرداخته شده است. برای این منظور نمونه‌ای به حجم ۹۰ نفر از بین دانش آموزان پسر مدارس راهنمایی شهرستان اسلام شهر که در سال تحصیلی ۸۳-۸۲ مشغول به تحصیل بودند، انتخاب گردید. از این تعداد ۳۰ نفر پسرانی بودند که بعد از طلاق سرپرستی آنها بر عهده پدر بود، ۳۰ نفر پسرانی بودند که بعد از طلاق سرپرستی آنها بر عهده مادر بود و ۳۰ نفر از بین پسران عادی که پدر و مادر آنها با هم زندگی می‌کردند با رعایت همتاسازی انتخاب گردید.

نتایج به دست آمده در فرضیه اول پژوهش با تحقیقات محققان دیگر (Goodman, Pickens, 2000; Ports, Howl, 1997; Darmo, 1996) همسو می‌باشد. با عنایت به نتایج مشاهده شده، می‌توان بیان کرد همان‌طور که کودکان رشد می‌کنند عوامل مختلفی بر عزت نفس آنها تاثیر می‌گذارد و آنها پیامدهای مختلفی در ارتباط با خود دریافت می‌کنند. با در نظر گرفتن تحقیقات پیشین می‌توان مطرح ساخت که شرایط خانوادگی سالم و امن برای رشد و شخصیت فرزندان موثر است و نقش عوامل خانوادگی برای بهداشت روانی فرزندان و به خصوص عزت نفس، با اهمیت می‌باشد (کتس تیزوریان، ۱۹۹۸؛ نقل از پورسینا، ۱۳۸۲).

نتایج به دست آمده از فرضیه دوم با تحقیقات (Mazur, Wolchik, Sandler, West, 1999, Kinard, Inhertz, 1984) همسو می‌باشد. آماتو و کیت (Amato, Kit, 1991) به منظور مطالعه بچه‌های طلاق با کودکان فراتحلیلی از ۹۲ پژوهش را ارائه دادند. این فراتحلیل نشان داد که بچه‌های طلاق در عواملی چون موفقیت تحصیلی، سازگاری روان‌شناختی، کارکرد مطلوب اجتماعی و سلامت روانی نمرات بسیار پایینی دریافت کردند. با این حال تفاوت میان این دو گروه کودکان هم گزارش شد که به اعتقاد آنها کاهش فاصله طلاق و بچه‌های ممکن است به دلیل افزایش پذیرش اجتماعی طلاق و یا تلاش والدین برای کاهش تاثیرات مخرب طلاق بر کودکان باشد. مطالعات تعقیبی چرلین

و همکاران (Cherlin et al, 1991) نشان داد که تفاوت سلامت روان بچه‌های طلاق و سایر بچه‌ها در فاصله دوره نوجوانی و جوانی افزایش می‌یابد.

نتایج بسیاری از مطالعات نشان داده که والدین حضانتی مطلقه نسبت به والدین غیرمطلقه زمان کمتری را به بچه‌ها اختصاص می‌دهند، کمتر حمایتی هستند، قوانین و نظم و انضباط کمتری در خانه اعمال می‌کنند، نظارت کمتری دارند و درگیری و کشمکش آنها با بچه‌هایشان بیشتر است (Astone, McLanahan, 1991, Hetherington, Clingempeel, 1992; Simons, 1996, Thompson, 1992)

احتمالا بسیاری از این معایب تربیتی به واسطه استرس ناشی از طلاق و یا تک‌والد بودن به وجود می‌آید. لارسون و گیلمن (Larson, Gillman, 1999) در همین راستا دریافتند که امکان انتقال هیجانات منفی از مادران مطلقه به نوجوانان بسیار زیاد است؛ به ویژه زمانی که مادران تحت فشار قرار داشته باشند. کیفیت عملکرد والدین یکی از بهترین تعیین‌کننده‌های رفتار و سلامت بچه‌هاست. چندین مطالعه درون‌گروهی نشان‌دهنده است که روابط تعارض‌آمیز با والد حضانتی و یا تربیت نادرست والدی که حضانت را عهده‌دار است، پیامدهای منفی بسیاری از جمله پیشرفت تحصیلی کم، مشکلات سازگاری بیشتر، کاهش عزت‌نفس و کارکرد اجتماعی نامطلوب را برای کودکان به همراه می‌آورد. (Aseltine, 1996, Buchanan, Maccoby, Dornbusch, 1996, Clark, Clifford, 1996, Degaremo, Forgatch, 1999, Demo, Acock, 1996, Stolberg, 1993, Hetherington, 1992) مطالعات دیگر (Clingempeel, 1992, Demo, Acock, 1996, Mednick, Baker, 1996, Reznick, Hoyer, 1990, Silitsky, 1996) نشان داد که افسردگی مادران حضانتی با سازگاری ضعیف بچه‌ها مرتبط است (محمدی‌زادگان، ۱۳۸۰).

یافته‌های فرضیه سوم با یافته‌های قبلی در مورد به خطر افتادن سلامت روان فرزندان پس از طلاق و سلب حضانت از مادر همخوانی دارد. برای مثال چپمن (Chapman, 1977)، شین (Shinn, 1978)، گاتمن و لازار (Guttman, Lazar, 1998)، وایت ساید و بکر (White Side, Becker, 2000) در تحقیقات خود خاطر نشان می‌کنند

کودکانی که پس از طلاق، حضانت آنها از مادر سلب شده، نیازهای عاطفی، شناختی و اجتماعی آنها به گونه‌ای موثر برآورده نمی‌شود و ممکن است نتایج جدی و ناگوار را در آینده تجربه کنند؛ در صورتی که این امر چندان برای پدران، خصوصاً هنگامی که فرزند مورد نظر دختر باشد، صادق نیست. گسسته شدن روابط بین فرزندان و مادر پیامدهای منفی خواهد داشت. به اعتقاد بالبی، کنش متقابل بین مادر و فرزند نوعی دلبستگی عاطفی ایجاد می‌کند که این ارتباط عاطفی باعث می‌شود طفل به دنبال آسایش حاصل از وجود مادر باشد و در آینده، این تعامل‌ها در رابطه وی با دیگران تاثیر می‌گذارد (ماسن، ۱۳۸۰: ۱۶۳-۱۶۱).

میشل لامپ (۱۹۷۶) در نتیجه تحقیقات خود اظهار می‌کند که نوزادان به هنگام اضطراب و هیجان مادر را بر پدر ترجیح می‌دهند اما هنگامی که چنین وضعیتی ندارند و پدر و مادر در کنار آنها هستند، هیچ‌گونه ترجیحی قائل نمی‌شوند. او گزارش می‌کند که نوزادان ۱۸ ماهه نسبت به پدر، رفتار اجتماعی و رسمی و نسبت به مادر، رفتاری حاکی از وابستگی نشان می‌دهند (باقری، ۱۳۷۹).

جان سنتراک و ریچارد وارشاک، اثر سرپرستی پدر و مادر را در رشد اجتماعی پسران و دختران مطالعه کرده‌اند. نتیجه مطالعات آنها نشان می‌دهد بچه‌هایی که با والد جنس مخالف به سر می‌برند کمتر از بچه‌هایی که با والد همجنس زندگی می‌کنند از سازگاری مطلوب برخوردارند. نتیجه‌گیری آنها بر پایه ارزیابی دقیقی است از چگونگی ارتباط پدران و مادران عهده‌دار سرپرستی با بچه‌های ۶ تا ۱۱ ساله‌شان هنگام حل مساله در آزمایشگاه. به نظر می‌رسید سرپرستی پدر برای پسرها مفید باشد، پسرهایی که با پدرهایشان زندگی می‌کردند پخته‌تر و اجتماعی‌تر بودند و به نسبت پسرانی که تحت حضانت مادر به سر می‌بردند، از عزت نفس بیشتری برخوردار بودند. در مورد دختران وضعیت برعکس بود؛ آنها تحت سرپرستی مادران خود، قانع‌تر، مستقل‌تر و پخته‌تر بودند (محمدی‌زادگان، ۱۳۸۰: ۳۹-۳۸).

مطالعات متعدد حاکی است که محرومیت از مادر در اوان کودکی در مقایسه با

محرومیت از پدر، عامل تعیین کننده تری در عموم بیماری های روانی و به خصوص افسردگی محسوب می شود. هاپکینسون در یافته است که محرومیت از والدین در کودکی، عامل تعیین کننده ای در روان پریشی شیدایی - افسردگی نیست. در مورد نقش محرومیت از پدر در پیدایش افسردگی، مطالعات کمتری انجام شده است. مونرو اظهار می کند که افراد دارای افسردگی حاد در مقایسه با گروه های کنترل، افزایش معنی دار بسیار بالایی را در مورد روابط مختل با پدر و مادر خود در دوران کودکی نشان می دهند (محمدی زادگان، ۱۳۸۰: ۴۳).

۱. آدامز، پل. (۱۳۷۹)، روان‌شناسی کودکان محروم از پدر، (ترجمه خسرو باقری)، تهران، موسسه فرهنگی منادی تربیت.
۲. آمانو، پل. ر. (۱۳۸۰)، پیامدهای طلاق برای کودکان و بزرگسالان، (ترجمه مهناز محمدی‌زادگان)، تهران، انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
۳. پورسینا، مجید. (۱۳۸۲)، مقایسه پیشرفت تحصیلی و عزت نفس کودکان طلاق و عادی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشگاه تربیت معلم.
۴. جهانگیر، منصور. (۱۳۸۰)، مجموعه قوانین مدنی با آخرین اصلاحات. چاپ سوم، تهران، نشر دوران.
۵. فرجاد، محمدحسین. (۱۳۶۶)، آسیب‌شناسی اجتماعی و جامعه‌شناسی انحرافات. تهران، انتشارات بدر.
۶. ماسن، پاول هنری و دیگران. (۱۳۸۰)، رشد و شخصیت کودک، (ترجمه مهشید یاسایی)، تهران، نشر مرکز، ۱۳۸۰.
7. Amato, P.R. Keith, B. (1991), **Parental divorce and Adult Well-being: A Meta-Analysis**, Marriage and Family, 53, 43-58.
8. Cherlin, A. J. Kiernan, K. E. Chase-Lansdale, P. L. (1995), **Parental Divorce in Childhood and Demographic Outcomes in Young Adulthood**, Demography, 32, 299-318.
9. Emery, R. E. Forehand, R. (1994), **Parental Divorce and Children's Well-being: A Focus on Resilience**, INR. J. Haggerty, L. Garmezy, 7 M. Rutter (eds), Risk and Resilience in Children (pp. 64-99).
10. Emery, R. E. (1998), **Inter-Parental Conflict and the Children of Discord and Divorce**, Psychological Bulletin, 92. 310-330.
11. Fagan Patric. F. Rober, t. (2000), **The Effects of Divorce on America**, available at : <<http://www.heritage.org>>
12. Fox, G. Kelly, R. F. Litton, F. (1995), **Determinant's of Child Custody Arrangements at Divorce**, Journal of Marriage & the Family. Aug, 5, vol. 57, issues 3, p. 693.
13. Guttman, L. Lazar, A.n. (1998), **Mother or Father's custody: Does it matter for Social Adjustment?**, Journal of Educational Psychology, Vol. 18, issue 2, p. 225.

14. Hetherington, E. M. Bridges, M. Isabella, G. M. (1998), **What matters? What does not? Five Perspectives on the Association between Marital Transitions and Children's Adjustment**, American Psychology, 53, 167-184.
15. Mazur, E. Wolchik, L. V. sandler, I. N. West, S. G. (1999), **Cognitive Moderators of Children's Adjustment to Stressful Divorce Events: Role of Negative Errors and Positive Illusions**, Child Development, 70, 231-245.
16. Rotenberg, K. G. Kim, L. S. Herman-steahl, M. (1998), **The Role of Primary and Secondary Appraisals in the Negative Emotions and Psychological Maladjustments of Children of Divorce**, Journal of divorce and remarriage, 29, 43-65.
17. Wallerstein, J. S. Kelly, J. B. (1992), **Children of Divorce: Preliminary Report of a Teen-year Follows up of Young Children**, American Journal of Other Psychiatry, 53, (3), 444-458.
18. White side, M. F. Becker, B. J. (2000), **Parental Factors and the Child's Post Divorce Adjustment: A Meta-Analysis with Implication Parenting Arrangements**, Journal of Family Psychology. Vol. 14, no, I, pp. 5-26.