

یافته های نو در روان شناسی

سال هفتم، شماره ۲۳، تابستان ۱۳۹۱

صفحات مقاله: ۱۴۸-۱۲۹

تاریخ وصول: ۱۳۹۰/۱۲/۸ - تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۴/۱۲

مقایسه ویژگیهای روانشناختی، جو عاطفی خانواده و اندیشه پردازی خودکشی بین دختران فراری و عادی شهر اهواز

دکتر ناصر سراج خرمی*
سحر صفرزاده**

چکیده

هدف از انجام این پژوهش مقایسه ویژگیهای روانشناختی، جو عاطفی خانواده و اندیشه پردازی خودکشی بین دختران فراری و عادی شهر اهواز بود. بدین منظور، ۲۰ نفر دختران فراری (یعنی کلیه دختران فراری که در مرکز نگهداری بهزیستی (شهید فیاض بخش) شهر اهواز به سر می بردند) و ۲۰ نفر از دختران عادی که به روش تصادفی چند مرحله ای و مشابه گروه دختران فراری (از لحاظ متغیرهای جمعیت شناختی) بودند به عنوان آزمودنی های این پژوهش انتخاب گردیدند. برای گردآوری داده ها از مقیاس شخصیتی چند وجهی مینه سوتا (MMPI)، مقیاس جو عاطفی خانواده و مقیاس افکار خودکشی بک (BSSI)، استفاده شد. تحقیق حاضر از نوع علی-مقایسه ای بود و تحلیل داده ها با استفاده از روش واریانس چند متغیری مانوا (MANOVA) نشان داد که بین دختران فراری و عادی از لحاظ مؤلفه های ویژگیهای روانشناختی، جو عاطفی خانواده و اندیشه پردازی خودکشی تفاوت معنی دار وجود دارد.

واژه های کلیدی: ویژگیهای روانشناختی، جو عاطفی خانواده، اندیشه پردازی خودکشی، دختران فراری

* دانشگاه آزاد اسلامی واحد دزفول، استادیار دانشکده روانشناسی، دزفول، ایران.
** دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز، دانشجوی دکتری روانشناسی، اهواز، ایران. (نویسنده مسئول)

مقدمه

خانواده بنیادی ترین تشکل اجتماعی است و اصلی ترین جزء اجتماع است. دستیابی به جامعه سالم در گرو خانواده و تحقق خانواده سالم مشروط به برخورداری افراد آن از سلامت روانی و داشتن ارتباط مطلوب با یکدیگر است (سادوک، سادوک و کاپلان، ۲۰۰۳، نقل از سودانی، شهریاری و شفیع آبادی، ۱۳۸۸). یکی از آسیب های اجتماعی که به صورت روزافزون و جدی جامعه ها را تهدید می کند، گسترش سریع پدیده فرار در بین دختران است که به دلایل مختلف، بخشی یا تمامی اوقات خود را در خیابانها و یا مأمنی بجز آغوش گرم خانواده سپری می کنند. این مسئله معلولی چند علتی است که ریشه آن را می توان در فقر، طلاق، جدائیهای عاطفی والدین، رفاه و آزادی بیش از حد، اعتیاد، شکاف بین نسل ها، اختلاف فرزندان و والدین (قلی زاده و نادى، ۱۳۸۲)، احساس پوچی و آشفتگی روانی جست و جو کرد (ابوالفتحی و همکاران، ۱۳۸۵). این مسئله در تحقیقات پژوهشگران بسیاری از جمله ساهین، تیمور و ارگین^۱ (۲۰۱۰)، استفان، چرز و جکسون^۲ (۲۰۰۴)، مانلی، کیم، روگوسچ و کیکچتی^۳ (۲۰۰۲)، برلینر و لیوت^۴ (۲۰۰۲) و بروین، اندروز و والتین^۵ (۲۰۰۰) مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است. آنها معتقدند که فرار نوجوانان به چندین مسئله وابسته بوده که می تواند این گروه را ابتدا بزه دیده کرده و متعاقباً از ایشان افراد بزهکار بسازد.

در کل فرار، که به معنی دور ماندن از خانه و خانواده به مدت ۲۴ ساعت یا بیشتر، بدون اطلاع والدین یا برخلاف میل آنها تعریف شده است (شارلین و مورباراک^۶، ۱۹۹۲)، از نظر کارن هورنای^۷ به علت نوعی تضاد درونی فرد می باشد. تضاد به این معنا که از یک طرف نوجوان خواهان استقلال و از طرف دیگر خواهان همبستگی است. حل نشدن این تعارض باعث می شود که او راهی جز فرار و مأمنی ایمن تر از آن نیابد (دانش، ۱۳۷۷). از جمله دلایل دیگری که برای فرار نوجوانان در نظریاتی چون رویکرد شخصیت برشمرده می شود، کانون کنترل بیرونی آنهاست که به صورت عدم توانایی در تأثیر روی حوادث محیطی و یا مقاومت در برابر آنها تعریف می گردد. از نظر این رویکرد علت دوم پدیده فرار، ناشی از روان آزدگی فرد می باشد (گات فردسون و هیرشی^۸، ۱۹۹۰).

با این حال، جنبه مهم پدیده فرار وقتی بروز می کند که روی جمعیت دختران جوان آشفته متمرکز شویم. این گروه شامل دخترانی است که رفتار آنها با بعضی از تمایلات خاص مانند؛ ولگردی، بی قیدی جنسی، تمایلات خودکشی و فرار از خانه مشخص می گردد (استینر^۹، ۱۹۷۹). طبق تحقیقات

1. Sahin, Timor & Ergin
2. Stephan, Chirs & Jackson
3. Manly, Kim, Rogosch & Cicchetti
4. Berliner & Elliot
5. Bervin, Andrews & Valentine
6. Sharlin & Mor-Barak
7. Hornay
8. Gottfredson & Hirschi
9. Steiner

پژوهشگرانی همچون آناماری^۱ (۲۰۰۰، نقل از جاویدی، ۱۳۸۲)، یکی از عواملی که می تواند در بروز پدیده فرار دختران نوجوان نقش مهمی ایفا کند، اختلالات روانشناختی می باشد که از جمله آنها می توان به بی توجهی، افسردگی یا مانیا و اسکیزوفرنی در نوجوانان فراری اشاره کرد. طبق یافته های متعدد در تحقیقات پژوهشگرانی چون کلین، وودز، ویلسون، پروسپرو، گرین و رینگ والت^۲ (۲۰۰۰) سوء استفاده در زمینه های جسمانی و جنسی، از جمله عوامل دخیل در فرار از خانه بوده و از سوی دیگر خطر آشفستگی را در دختران فراری که مستعد ابتلای به اختلالات روانی هستند، بالا می برد. روهر^۳ (۱۹۹۶) نیز در پژوهش خود نشان داد که کودکان فراری آسیب پذیری روانی عمیق تری دارند. این مسائل خود نشاندهنده احتمال بالای وجود اختلالات روانشناختی در این گروه می باشد. انت، بایلی و فدرمن^۴ (۱۹۹۹) و کلاتس، کاویز، سودران و آتیلاسوی^۵ (۱۹۹۹) نیز در همین راستا طی مطالعاتی، همبستگی بین پدیده فرار و خصوصیات روانی مثل ریسک پذیری بالا و تمایل به رفتار پرخطر و ضد اجتماعی را گزارش دادند. در واقع متغیرهای روانی، تاریخچه ای طولانی از اثرگذاری بر سبک مقابله ای با مشکلات زندگی، تنیدگی و رفتار فرار را نشان می دهند (پنلی و توماکا^۶، ۲۰۰۸).

در ضمن این نابهنجاریهای روانی از جمله افسردگی و اسکیزوفرنی با عوامل ایجاد کننده موجود در خانواده از قبیل بیماری روانی در والدین، نادیده گرفته شدن تلاشهای نوجوان از طرف خانواده، وجود شیوه فرزند پروری سهل گیر یا مستبد، مرتبط می باشد (احدی و جمهری، ۱۳۸۶). ملیسا و دروتی^۷ (۲۰۰۵)، دیسویک، ناتوینگ، ایکلند و لیندرستورم^۸ (۲۰۰۴) و بیفالکو، موران، استفورد، باینس و بین^۹ (۲۰۰۰) در بررسی خود نشان دادند که بیشترین عوامل بروز حالات روانشناختی مثل استرس و اجتناب و تمایل به فرار در افراد، مربوط به زندگی خانوادگی و فعالیت اجتماعی است. جو عاطفی خانواده که نحوه ارتباط و طرز برخورد و نظر افراد خانواده نسبت به هم، احساسات و علاقه آنها به یکدیگر و چگونگی دخالت یا عدم دخالتشان در کارهای هم و رقابت و همکاری آنها با یکدیگر است، می تواند در سلامت روانی فرزندان مؤثر باشد (شریعتمداری، ۱۳۸۵). روانشناسان در گستره تحقیقات به این نتیجه رسیده اند که خانواده مطلوب و ایده آل خانواده ای است که امنیت عاطفی، احساس ارزشمندی، احساس تعلق و مورد عشق و علاقه بودن را تأمین کند. در این خانواده ها افراد فرصت بیشتری برای نیل به استقلال و مسئولیت پذیری خواهند داشت و فرزندان سازگاری مناسب تری دارند (نوابی نژاد، ۱۳۷۷). لی، کوسک و سالس^{۱۰} (۲۰۰۴) و سالاری، شاملو، هومن و پورشهباز^{۱۱} (۱۳۸۱) نیز در پژوهشی نشان دادند که حمایت اجتماعی اثر فشار

1. Anna Marry
2. Klein, Woods, Wilson, Prospero, Greene & Ringwalt
3. Rohr
4. Ennett, Bailey & Federman
5. Clatts, Kavis, Sotheran & Atilasoy
6. Penly & Tomaca
7. Melissa & Dorothy
8. Dysvic, Natvig, Eikeland & Lindstorm
9. Bifulco, Moran, Stanford, Baines & Bunn
10. Lee, Koeske & Sales

روانی را بر علایم سلامت روان تعدیل می کند. از سوی دیگر محققانی همچون مدرن و توماس^۱ (۲۰۰۱) نیز طی یک بررسی در یافتند که محیط خانواده عاملی اصلی در تعیین رفتار بزهکارانه می باشد. در واقع اکثر تحقیقاتی که علل اصلی فرار را مورد بررسی قرار داده اند، از جمله پژوهشهای وایت^۲ (۲۰۰۰) و صمدی راد^۳ (۱۳۸۱)، بین فرار و بی ثباتی محیط خانواده، فقر و رفتار مشکل ساز نوجوانی، همبستگی قابل توجهی یافته اند. پس خانواده کار کردی وسیع در بازداری از بروز اختلالات روانشناختی و متعاقباً کاهش تمایل فرد به انجام بزه و یا فرار دارد.

در عین حال طبق بررسی های علمی متعدد، عامل دیگری که می تواند دختران فراری را از دختران عادی متمایز کند، میزان تمایل به خودکشی و یا اندیشه پردازی در این زمینه می باشد. در همین راستا سیمونز، سیمونز و کونگر^۴ (۲۰۰۴) و ابوالفتحی، عابدی، توکلی و نصیری^۵ (۱۳۸۵) نیز طی پژوهشی در زمینه زنان و دختران فراری به نتایج مشابهی دست یافتند. آنها بیان کردند که این گروه از دختران پس از تجربه حوادث فقر، اعتیاد خانواده، طلاق، خشونت های جسمی و روانی، جنگ و نزاع در درون خانواده، نسبت به دختران عادی، دچار احساساتی چون ناتوانایی در تصمیم گیری، سربار بودن، رسیدن به بن بست، سردرگمی، تنهایی، پوچی و بی کسی، عقاید خودکشی و دیگر کشی بیشتری می شوند و این موارد در آنها آشفتگی روانی ایجاد می کند. این گروه از دختران پس از ورود به مرحله آشفتگی روانی نیز ممکن است اقدام به فرار از خانه با اشکال مختلفی نمایند. در کل طیف رفتار خودکشی دارای دامنه ای از اندیشه پردازی خودکشی، تهدید به خودکشی و اقدام به خودکشی، تا خودکشی کامل است (شافر و پففر^۶، ۲۰۰۱). بر اساس فرضیه های تئوریک، پنج عامل با اندیشه و اقدام به خودکشی در نوجوانان و جوانان ارتباط دارد که عبارتند از: ناامیدی، اعتماد به نفس پایین، ناتوانی جهت کنار آمدن با احساسات، گوشه گیری و انزوای اجتماعی و انگیزه برای خودکشی (عثمان، گیتریز، باریوز، بگی، کوپر و لیندن^۷، ۲۰۰۵). می توان گفت که قویترین عامل پیشگویی کننده اقدامات آتی در این زمینه، قدرت گرایش اندیشه پردازی خودکشی می باشد (گرولگر، توموری و کاکمور^۸، ۲۰۰۳). تمایل به خودکشی به دوره ای خاص از زندگی تعلق ندارد اما دختران جوان با توجه به ویژگی هایی از قبیل عدم تعادل و بی ثباتی عاطفی، عدم تحمل شنیدن انتقاد و سرزنش، عدم تحمل ناکامی، حالات رویارویی و عاشق پیشگی، نگرانی نسبت به آینده تحصیلی و اقتصادی، نیاز به مهربانی و محبت، نیاز به احترام و استقلال و نیاز به داشتن هدفی مشخص در زندگی که با مشکلات خاص روبرو می شوند، بیشتر شکنندگی نشان می دهند و احساس می کنند راه برگشت ندارند (بختیارپور، قاسمی و حیدری کایدان، ۱۳۸۹). به طور کلی این گرایش در افراد، با شکاف میان سطوح آرزوهای فرد و وضعیت عینی وی بیشتر می گردد و رضایتمندی او را از زندگی کاهش داده و تأثیر بلندمدت بر خطر خودکشی می گذارد (کووما، هونکانن، ویناماکا،

1. Mathern & Tomas
2. White
3. Simons, Simons & Conger
4. Shaffer & Pefeffe
5. Osman, Gutierrez, Barrios, Bagge, Kopper, & Linden
6. Groleger, Tomori & Koemor

کاپریو و کوسکنویو^۱ (۲۰۰۱). در کل نوجوانانی که در اثر برخی نامالیقات خانوادگی دچار اختلالات یا ویژگیهای روانشناختی، از جمله افسردگی می شوند، تمایل به خودکشی بیشتری نسبت به نوجوانانی که اینگونه نیستند دارند (برک^۲، ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۳). در راستای مطالب بالا تحقیقاتی انجام شده، که موارد فوق را تأیید می کند و به شرح زیر می باشند.

سahین، تیمور وارگین (۲۰۱۰) نشان می دهند که سوءاستفاده جنسی در کودکان باعث افزایش و رخداد خشونت خانوادگی می شود و میزان عزت نفس در اشخاصی که در کودکان دچار سوءاستفاده جنسی زیاد قرار گرفته اند به طور معنی داری پایین است. لی، تسانگ، لی، فلیپس و کلینمن^۳ (۲۰۰۷) در مطالعاتی نشان دادند که بین اندیشه پردازی خودکشی، با جنسیت مؤنث، سن، افسردگی در طول دوران زندگی و عدم رضایت از زندگی در کل، رابطه مثبت وجود دارد. ایرلاند و اسمیت^۴ (۲۰۰۷) مشخص کردند که بین در معرض خشونت خانوادگی قرار گرفتن در کودکی و ابتدای نوجوانی با رفتارهای خطرناک جنسی در بزرگسالان رابطه قوی وجود دارد.

ابراهیمی نژاد و ابراهیمی نژاد^۵ (۲۰۰۶) در تحقیق خود نشان دادند که روان نژندی بالا با درجات بالایی از فشار روانی مرتبط بوده و در بروز رفتار ناهنجار مؤثر است. وارن، برنیت، سوود، چایهن و فریند^۶ (۲۰۰۲) نیز طی تحقیقاتی بر روی زنان و مردان فراری در آمریکا، دریافتند که حدود ۴۰ درصد از آنها دچار اختلالات روانی می باشند. پژوهشهای افرادی چون سالیوان و کنوتسان^۷ (۲۰۰۰) و مک گاها و لونی^۸ (۱۹۹۵) نیز نشان دادند که اختلالات روانی، سوءاستفاده جنسی و جسمی و سوء مصرف مواد از جمله عوامل دخیل در فرار از خانه هستند. الیوان^۹ (۲۰۰۲) نیز بهداشت روانی نوجوانان فراری را مورد بررسی قرار داد و گزارش کرد که آنها در وضعیت بهداشت روانی نامطلوبی نسبت به افراد دیگر در اجتماع به سر می برند و احتمال خودکشی در اثر مشکلات روانی در آنها وجود دارد. ایتل^{۱۰} (۲۰۰۵) و استاتین و کبیر^{۱۱} (۲۰۰۰) در پژوهشی گزارش دادند که نحوه تفکر و شیوه رفتار والدین می تواند بر صمیمیت یا دوری نوجوانان از خانواده مؤثر باشد. در عین حال طی تحقیقی گرولگر، توموری و کاکمور^{۱۲} (۲۰۰۳) مشخص کردند که اندیشه پردازی خودکشی، با واکنشهای نامتعارف به استرس، نظیر مصرف الکل و مواد مخدر، درگیری با والدین، فرار از منزل و بدبینی به آینده، رابطه نزدیکی دارد.

انستیتیوی مطالعاتی خانوادگی استرالیا^{۱۲} (۲۰۰۵) میزان اضطراب، ناکامی، افسردگی، اسکیزوفرنی، نقص

1. Koivumaa, Honkanen, Viinamaki, Kaprio & Koskenvuo

2. Berk

3. Lee, Tsang, Li, Phillips & Kleinman

4. Ireland & Smith

5. Ebrahimi-Nejad & Ebrahimi-Nejad

6. Warren, Burnette, South, Chauhan & Friend

7. Sullivan & Knutson

8. Mc Gaha & Leoni

9. Olivan

10. Eitel

11. Stattin & Ker

12. Australian Institute of Family Studies

روانی-جنسی و شخصیت ضد اجتماعی را در زنان متخلف نسبت به جمعیت عمومی، بسیار بالا گزارش کرده است. پارکر و بنسون^۱ (۲۰۰۴) در پژوهش خود مشاهده نمودند حمایت والدین موجب دلبستگی بیشتر بین آنها و فرزندانشان و افزایش سلامت روان خانواده می شود و در عین حال آزمودنیهای نوجوانانی که والدین خود را حمایت کننده درک می کردند، تمایل به رفتار بزهکارانه، بدعملکردی در مدرسه، سوء مصرف مواد و فرار از منزل کمتری داشتند. سیمونز و همکاران^۲ (۲۰۰۴) طی مطالعه ای نشان دادند؛ نظارت و کنترل اندک والدین بر فرزندان خود موجب وابسته شدن آنها به همتایان منحرف در بیرون از منزل شده و راههای فرار از منزل را برای نوجوانان هموار می کند. کیرکاس و بیر^۳ (۲۰۰۳) گزارش می دهند که میزان رفتار بزهکارانه در خانواده های آشفته بیشتر از خانواده های سالم است. براساس گزارش آنها آشفتگی خانوادگی در طبقات مرفه، مشکلات رفتاری و اختلالات روانی بیشتری در مقایسه با خانواده های فقیر ایجاد می کند.

رودرام-بروس^۴ (۲۰۰۳) در پژوهش خود نشان دادند که میزان بالای سوءاستفاده جسمی و روانی با فرار از خانه ارتباط دارد. بیش از ۱/۳ نوجوانان مورد مطالعه در این پژوهش قبل از فرار مورد سوء استفاده و آزار قرار گرفته بودند. روهر^۵ (۱۹۹۶) نیز در یک جمعبندی کلی بیان می کند؛ عواملی که منجر به فرار دختران می شوند عبارتند از؛ طرد والدین، غفلت مداوم از نوجوانان، جدایی و طلاق والدین، شرایط خانوادگی متعارض و غیر قابل تحمل، رقابت ناسالم بین نوجوانان در محیط خانواده، مشکل در برقراری ارتباط با اعضای خانواده، فقدان عشق و محبت دوطرفه، استفاده از راهکارهای مقابله ای ناکارآمد، وجود علایم آسیب شناختی جدی. مطالعات پژوهشگرانی مانند کارول^۶ (۱۹۹۶) گزارش می دهد که افراد بزه دیده از سوی خانواده با انواع گوناگونی از اختلالات روانی از جمله؛ اضطراب، پرخاشگری، اختلالات هذیانی (پارانوئید)، اختلالات استرس پس از سانحه، اختلالات افسردگی و افزایش خطر خودکشی روبه رو خواهند شد. همچنین آناماری^۷ (۲۰۰۰، نقل از جاویدی، ۱۳۸۲) در مطالعه ای روی ۳۶۴ نوجوان فراری گزارش داد که به طور کلی میزان بروز اختلالات روانپزشکی بسیار بالا است. ۶۶٪ این افراد معیارهای تشخیصی یک یا بیشتر از یک اختلال روانپزشکی را دارا بودند و ۴۵٪ اقدام به خودکشی داشتند. پیشینه خانوادگی این نوجوانان نشانه نوعی هرج و مرج و بی ثباتی در خانواده بود. طی تحقیقات متعددی، مشکلات خانوادگی نظیر عدم ابراز محبت افراد خانواده به سایر اعضا؛ فقدان محبت و عشق دوطرفه (اسپیلان-گریکو^۸، ۲۰۰۰)؛ جدایی و طلاق (آکرمن^۹، ۱۹۸۰)؛ شرایط خانوادگی متعارض و غیر قابل تحمل؛ مشکلات در برقراری ارتباط با اعضای خانواده (گاللاتا^{۱۰}، ۱۹۷۹) و همچنین تنبیه بیش

1. Parker & Benson
2. Kierkus & Bear
3. Rotheram-Borus
4. Carroll
5. Spillane-Greico
6. Ackerman
7. Gullotta

از حد (براندون^۱، ۱۹۹۸) به عنوان عوامل دخیل در فرار عنوان شده است. شبکه اصلی خدمات نوجوانان فراری^۲ (۱۹۹۱) در زمینه یابی های خود دریافتند که برخی از مشکلات اصلی نوجوانان فراری عبارت اند از افسردگی، تمایلات خودکشی، سوء استفاده از الکل و سوء استفاده جنسی. نتایج پژوهشهای کوهن و همکاران^۳ (۱۹۹۱، نقل از کوکو^۴، ۱۹۹۸) در مورد نوجوانان فراری آمریکایی نشان داد که دختران بی خانمان در رفتارهای مشکوکی مثل ولگردی، بی بند و باری جنسی، فاحشگی، اقدام به خودکشی درصد بالاتری را به خود اختصاص دادند.

اسمعیلی، واحدی و احمدیان (۱۳۸۷) در پژوهشی دریافتند که زنان مجرم میزان بالاتری از هیپوکندری، افسردگی، هیستری، انحراف اجتماعی روانی، پارانویا، اسکیزوفرنی و هیپومانیا را نسبت به آزمودنی های بهنجار نشان می دهند. جاویدی (۱۳۸۲) نیز طی تحقیقی نشان داد که بین دختران فراری مقیاس افکار پارانوئیدی، حساسیت در روابط متقابل و افسردگی از نمرات بالایی برخوردارند و سالاری و همکاران (۱۳۸۱) در پژوهشی دریافتند علائم افسردگی نوجوانان با کژکاری خانواده ارتباط مستقیم دارد. مطالعات سعادت مند (۱۳۷۶) نیز بین عملکرد خانواده و ابتلاء فرزندان به علائم جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی رابطه منفی معنی دار گزارش داد.

کوتی، رجبی و سودانی (۱۳۸۶) و جوادی نژاد (۱۳۸۰) طی تحقیقی نشان دادند که بین جو عاطفی خانواده و سلامت عمومی در دانش آموزان دختر رابطه معنی داری وجود دارد. حکیم فر (۱۳۸۳) نیز در پژوهش خود دریافت که بین جو عاطفی خانواده و روان نژندی و روان پریشی دانش آموزان رابطه منفی وجود دارد. رستم خانی (۱۳۸۱) طی پژوهشی در حیطه رابطه اجتماعی ناسالم نشان داد، دختران فراری مورد مطالعه دچار گرایشهای خودآزاری و تسلیم جویانه در منش خویش می شوند، در صورتی که سوگیری منش دختران عادی به دلیل برخوردارگی از روابط سالم در خانواده، متمایل به خودشکوفایی و تعادل روانی بوده است. جمشیدی (۱۳۸۱) طی بررسی هایی نتیجه گرفت که دختران به دلیل فشار خانواده، نظارت شدید و محدودیت در معاشرت با دوستان، بیشتر از پسران دست به فرار می زنند.

صمدی راد (۱۳۸۱) نیز در تحقیقی گزارش داد که دختران در علل ترک منزل؛ اختلاف و کتک کاری با اعضای خانواده را در ردیف اول عوامل مؤثر بر فرار و تأثیر دوست، مشکل با ناپدری و نامادری را در ردیف دوم مطرح کرده اند. در عین حال نتایج این پژوهش در مقایسه دو گروه دختران فراری و غیرفراری حاکی از این است که وجود ناپدری و نامادری، فرزند زیاد در خانواده، فقدان یکی از والدین به دلیل طلاق یا فوت، وجود افراد معتاد در خانواده، کم توجهی خانواده نسبت به آنها، اختلاف در بین اعضای خانواده، تهدید به اخراج، احساس بی ارزشی، شنیدن فحش و ناسزا بر فرار دختران مؤثر بوده است. در مطالعه ای، حیات روشنایی (۱۳۸۱) نیز دریافت که ۸۰٪ این دختران به خانواده های نابسامان تعلق داشتند و عواملی که مانند طلاق، اعتیاد، به زندان رفتن، مرگ و ازدواج مجدد والدین در فرار این دختران

1. Brandon
2. National Network of Runaway & Youth Services
3. Cohen & et al
4. Coco

نقش اصلی را ایفا کرده اند. همچنین نتایج بررسی در ارتباط با نحوه رفتارهای تربیتی والدین نشان داد که سختگیری و تنبیه شدید و در ۵۸٪ سوءاستفاده های جسمانی، جنسی و کار سخت باعث فرار شده است. علاوه بر آن پژوهش ها نشان دادند میزان اعتماد به نفس دختران فراری پایین تر از گروه همگن آنها بود. در پژوهشی ایمانی فرد و حافظی (۱۳۸۹) نتایج پژوهش نشان داد که دختران فراری نسبت به دختران عادی از نگرشهای ناکارآمد و خشونت خانوادگی بالاتری برخوردارند و خشونت فیزیکی و کلامی بیشتری را نسبت به دختران عادی دریافت کرده بودند ولی در خشونت خانوادگی در زمینه استدلال یکسان بودند.

با توجه به مطالب مطرح شده و ضرورت و اهمیت نگهداری مناسب از قشر آسیب پذیر و عاطفی جامعه یعنی دختران و بازگرداندن دختران فراری به آغوش گرم خانواده، این تحقیق به دنبال پاسخ علمی به این سؤال بود که «آیا بین دختران فراری و عادی از لحاظ ویژگیهای روانشناختی (هیپو کندری، افسردگی، هیستری، انحراف اجتماعی، پارانوایا، خستگی روانی، اسکیزوفرنیا، هیپومانیا)، جو عاطفی خانواده و اندیشه پردازی خودکشی تفاوت وجود دارد؟»

فرضیه پژوهشی

بین دختران فراری و عادی از لحاظ ویژگیهای روانشناختی (هیپو کندری، افسردگی، هیستری، انحراف اجتماعی، پارانوایا، خستگی روانی، اسکیزوفرنیا، هیپومانیا)، جو عاطفی خانواده و اندیشه پردازی خودکشی تفاوت وجود دارد.

روش پژوهش

جامعه، نمونه، و روش نمونه گیری: در این تحقیق جامعه پژوهشی شامل کلیه دختران فراری و عادی شهر اهواز بود. نمونه دختران فراری به دلیل محدودیت محقق در انتخاب این گروه در سطح شهر، از دختران فراری ساکن در مرکز نگهداری وابسته به بهزیستی (مجمع شهید فیاض بخش بهزیستی) انتخاب شد. بدین ترتیب نمونه دختران فراری شامل کلیه مراجعه کنندگان به این مرکز که شامل ۲۰ دختر فراری بود (بجز مراجعانی که به عنوان دختران فراری عقب مانده ذهنی و زنان آسیب دیده بودند) می باشد. همچنین در انتخاب نمونه گروه بهنجار که شامل ۲۰ دختر عادی بود و از لحاظ سن و سطح تحصیلات با گروه دختران فراری هممتاسازی شدند، از روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای استفاده شد. به دلیل اینکه بیشتر دختران فراری از نظر سنی و تحصیلات در سطح دانش آموزان راهنمایی و تعداد اندکی در سطح دبیرستان بودند به قید قرعه از بین ۴ ناحیه شهر اهواز، ناحیه ۴، و از بین مدارس مقطع راهنمایی و دبیرستان این ناحیه، هر کدام یک مدرسه انتخاب شد و به قید قرعه ۲۰ نفر از دانش آموزان همسطح گروه دختران فراری مورد آزمون قرار گرفتند.

ابزار پژوهش

۱) **مقیاس شخصیتی مینه سوتا (MMPI)**^۱: این پرسشنامه توسط هته وی و مک کین لی^۲ در سال ۱۹۴۰ ساخته شد و می‌توان گفت که یکی از پر مصرف‌ترین آزمونهای روانشناسی می‌باشد. این آزمون در حال حاضر دارای ۷۱ سوال و ۱۱ خرده‌مقیاس است که تعداد ۳ خرده‌مقیاس آن مربوط به مقیاس‌های روایی و ۸ خرده‌مقیاس آن مربوط به شاخصهای بالینی یا شخصیتی هستند. ضرایب پایایی خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه از ۰/۷۱ تا ۰/۸۴ می‌باشد (مارنات^۳، ۱۹۹۰، نقل از اسمعیلی و همکاران، ۱۳۸۷).

۲) **مقیاس جو عاطفی خانواده**^۴: این مقیاس توسط هیل برن^۵ (۱۹۶۴)، نقل از موسوی شوشتری، (۱۳۷۶) به منظور سنجش میزان مهرورزی در تعاملات کودک-والدین ساخته شده است. این مقیاس دارای ۸ خرده‌مقیاس (محبت، نوازش کردن، تحریه‌های مشترک، هدیه دادن، تشویق، اعتماد و احساس امنیت)، می‌باشد. کل مقیاس جو عاطفی خانواده شامل ۱۶ سؤال است که هر دو سؤال دربرگیرنده یک خرده‌مقیاس است. در تحقیق کوتی، رجبی و سودانی (۱۳۸۶) برای تعیین روایی همزمان مقیاس فوق از پرسشنامه ملاکی (AFC) استفاده شده است که ضریب روایی پرسشنامه ۰/۶۷ به دست آمد. در همین تحقیق برای بررسی همسانی درونی مقیاس جو عاطفی خانواده از روشهای آلفای کرونباخ، تنصیف و گاتمن استفاده شد که به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۷۷ و ۰/۷۷ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول این مقیاس است.

۳) **مقیاس سنجش افکار خودکشی بک (BSSI)**^۶: مقیاس افکار خودکشی بک، یک ابزار خودسنجی ۱۹ سؤالی می‌باشد. این پرسشنامه توسط بک و استیر^۷، به منظور آشکارسازی و اندازه‌گیری شدت نگرشها، رفتارها و طرح‌ریزی برای ارتکاب به خودکشی در طی هفته گذشته، تهیه شده است. نادری و اسماعیلی (۱۳۸۷) طی تحقیقی اعتبار مقیاس افکار خودکشی بک را از طریق همبسته نمودن آن با مقیاس افسردگی بک، ۰/۷۵ (p < ۰/۰۱) و ضریب پایایی این مقیاس را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ به دست آوردند.

یافته‌های پژوهش

الف) یافته‌های توصیفی: یافته‌های توصیفی این پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

1. Minnesota Multiphasic Personality Inventory Scale
2. Hathaway & McKinley
3. Marnat
4. Affective Family Climate Scale
5. Hilburn
6. Beck Scale Suicide Ideation
7. Beck & Steer

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار، حداکثر و حداقل نمره متغیرهای تحقیق در گروه دختران فراری و عادی

تعداد	حداقل نمره	حداکثر نمره	انحراف معیار	میانگین	شاخص آماری	
					متغیر	گروه
۲۰	۰	۱۳	۳/۳۱۶	۷/۰۵	Hs هیپو کندریا)	دختران فراری
۲۰	۵	۱۹	۳/۷۶۴	۱۱/۲۰	(D افسردگی)	
۲۰	۴	۲۰	۴/۸۰	۱۲/۹۰	(Hy هیستری)	
۲۰	۲	۱۸	۴/۵۰۸	۱۱/۷۰	(Pd انحراف اجتماعی)	
۲۰	۱	۱۲	۲/۹۴۲	۷/۸۵	(Pa پارانویا)	
۲۰	۳	۱۴	۲/۶۳۵	۱۰	(Pt خستگی روانی)	
۲۰	۲	۱۸	۴/۵۸۳	۱۲/۲۰	(Sc اسکیزوفرنیا)	
۲۰	۲	۱۰	۲/۳۸۱	۶/۷۵	(Ma هیپومانیا)	
۲۰	۲۲	۸۰	۱۲/۴۷۵	۴۴/۹۵	جو عاطفی خانواده	
۲۰	۰	۳۰	۸/۱۳۴	۱۱/۲۰	اندیشه پردازی خودکشی	
۲۰	۰	۱۰	۲/۴۱۹	۴/۲۰	Hs هیپو کندریا)	دختران عادی
۲۰	۴	۱۷	۲/۵۴۳	۸/۰۵	(D افسردگی)	
۲۰	۳	۱۹	۳/۷۳۴	۹/۵۵	(Hy هیستری)	
۲۰	۲	۱۷	۳/۴۴۷	۷/۱۰	(Pd انحراف اجتماعی)	
۲۰	۱	۱۲	۱/۷۹۱	۴/۵۵	(Pa پارانویا)	
۲۰	۳	۱۳	۲/۴۳۸	۶/۴۵	(Pt خستگی روانی)	
۲۰	۲	۱۷	۲/۸۸۱	۷/۲۰	(Sc اسکیزوفرنیا)	
۲۰	۲	۱۰	۱/۷۷۴	۵/۱۰	(Ma هیپومانیا)	
۲۰	۲۵	۸۰	۱۶/۶۳۰	۶۰/۵۵	جو عاطفی خانواده	
۲۰	۰	۲۴	۶/۶۱۰	۴/۷۰	اندیشه پردازی خودکشی	

ب) یافته‌های مربوط به فرضیه‌های پژوهش

جدول ۲. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری (مانوا) روی نمرات ویژگی‌های روانشناختی، جو عاطفی خانواده و اندیشه پردازی خودکشی دختران فراری و عادی

نام آزمون	مقدار	فرضیه df	اشتباه df	F	سطح معنی داری (p)	توان آزمون
آزمون اثر پیلاپی	۰/۴۵۶	۱۰	۲۹	۲/۴۳۲	۰/۰۳	۰/۸۵۲
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۵۴۴	۱۰	۲۹	۲/۴۳۲	۰/۰۳	۰/۸۵۲
آزمون اثر هتلینگ	۰/۸۳۸	۱۰	۲۹	۲/۴۳۲	۰/۰۳	۰/۸۵۲
آزمون بزرگترین ریشه روی	۰/۸۳۸	۱۰	۲۹	۲/۴۳۲	۰/۰۳	۰/۸۵۲

همان طوری که در جدول ۲ ملاحظه می شود سطوح معنی داری همه آزمونها، قابلیت استفاده از مانوآرا مجاز می شمارد. این امر بیانگر آن است که بین دختران فراری و عادی حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=2/432, p < 0/03$). برای پی بردن به تفاوت مذکور، نتایج حاصل از تحلیل واریانس یکراهه در متن مانوا در جدول شماره ۳ نشان داده شده است. از سوی دیگر توان آماری در این پژوهش برابر با $0/852$ است یعنی اگر در این تحقیق 1000 مرتبه آزمون تکرار شود فقط 148 مرتبه ممکن است فرضیه صفر اشتباهاً تأیید شود.

جدول ۳. نتایج اثرات بین آزمودنی ها از لحاظ نمرات ویژگیهای روانشناختی، جو عاطفی خانواده و اندیشه پردازی خودکشی دختران فراری و عادی

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	توان آزمون
(Hs) هیپو کندریا	۸۱/۲۲۵	۱	۸۱/۲۲۵	۹/۶۴۱	۰/۰۰۴	۰/۸۵۷
(D) افسردگی	۹۹/۲۲۵	۱	۹۹/۲۲۵	۹/۶۱۵	۰/۰۰۴	۰/۸۵۶
(Hy) هیستری	۱۱۲/۲۲۵	۱	۱۱۲/۲۲۵	۶/۰۶۸	۰/۰۱۸	۰/۶۷۰
(Pd) انحراف اجتماعی	۲۱۱/۶۰۰	۱	۲۱۱/۶۰۰	۱۳/۱۳۹	۰/۰۰۱	۰/۹۴۲
(Pa) پارانوآیا	۱۰۸/۹۰۰	۱	۱۰۸/۹۰۰	۱۸/۳۵۱	۰/۰۰۰۱	۰/۹۸۷
(Pt) خستگی روانی	۱۲۶/۰۲۵	۱	۱۲۶/۰۲۵	۱۹/۵۵۱	۰/۰۰۰۱	۰/۹۹۱
(Sc) اسکیزوفرنیا	۲۴۵/۰۲۵	۱	۲۴۵/۰۲۵	۱۶/۷۱۸	۰/۰۰۰۱	۰/۹۷۸
(Ma) هیپومانیا	۲۷/۲۲۵	۱	۲۷/۲۲۵	۶/۱۷۵	۰/۰۱۷	۰/۶۷۸
جو عاطفی خانواده	۲۴۳۳/۶۰۰	۱	۲۴۳۳/۶۰۰	۱۱/۲۶۱	۰/۰۰۲	۰/۹۰۵
اندیشه پردازی خودکشی	۴۲۲/۵۰۰	۱	۴۲۲/۵۰۰	۷/۶۹۱	۰/۰۰۹	۰/۷۷۱

با توجه به یافته های جدول ۳ مشاهده می شود که بین دختران فراری و عادی از لحاظ مؤلفه هیپو کندریا (Hs) تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=9/641, p < 0/004$). به عبارت دیگر با توجه به میانگین هیپو کندریا در گروه دختران فراری ($7/05$) و عادی ($4/20$) میزان هیپو کندریا در گروه دختران فراری بیشتر از گروه دختران عادی می باشد. در عین حال طبق جدول فوق توان آماری برابر با $0/857$ به دست آمده است. یعنی اگر این تحقیق 1000 مرتبه آزمون تکرار شود فقط 143 مرتبه ممکن است فرضیه صفر اشتباهاً تأیید شود.

در عین حال با توجه به یافته های جدول فوق مشاهده می شود بین دختران فراری و عادی از لحاظ مؤلفه افسردگی (D) تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=9/615, p < 0/004$). به عبارت دیگر با توجه به میانگین افسردگی در گروه دختران فراری ($11/20$) و عادی ($8/05$) میزان افسردگی در گروه دختران فراری بیشتر از گروه دختران عادی می باشد. از سوی دیگر توان آماری برابر با $0/856$ به دست آمده است. یعنی اگر این تحقیق 1000 مرتبه آزمون تکرار شود فقط 144 مرتبه ممکن است فرضیه صفر اشتباهاً تأیید شود.

با توجه به یافته های جدول ۳ مشاهده می شود که بین دختران فراری و عادی از لحاظ مؤلفه هیستری (Hy) تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=6/068, p < 0/018$). به عبارت دیگر با توجه به میانگین افسردگی در گروه دختران فراری (۱۲/۹۰) و عادی (۹/۵۵) میزان رفتار هیستری در گروه دختران فراری بیشتر از گروه دختران عادی می باشد. همچنین توان آماری برابر با ۰/۶۷۰ به دست آمده است. یعنی اگر این تحقیق ۱۰۰۰ مرتبه آزمون تکرار شود فقط ۳۳۰ مرتبه ممکن است فرضیه صفر اشتباهاً تأیید شود.

همچنین با توجه به یافته های جدول فوق مشاهده می شود بین دختران فراری و عادی از لحاظ مؤلفه انحراف اجتماعی (Pd) تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=13/139, p < 0/001$). به عبارت دیگر با توجه به میانگین انحراف اجتماعی در گروه دختران فراری (۱۱/۷) و عادی (۷/۱۰) میزان انحراف اجتماعی در گروه دختران فراری بیشتر از گروه دختران عادی می باشد. از سوی دیگر توان آماری برابر با ۰/۹۴۲ به دست آمده است. یعنی اگر این تحقیق ۱۰۰۰ مرتبه آزمون تکرار شود فقط ۵۸ مرتبه ممکن است فرضیه صفر اشتباهاً تأیید شود.

یافته های جدول شماره ۳- نشان می دهد بین دختران فراری و عادی از لحاظ مؤلفه پارانویا (Pa) تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=18/351, p < 0/001$). به عبارت دیگر با توجه به میانگین پارانویا در گروه دختران فراری (۷/۸۵) و عادی (۴/۵۵) میزان افکار پارانویا در گروه دختران فراری بیشتر از گروه دختران عادی می باشد. در عین حال توان آماری برابر با ۰/۹۸۷ به دست آمده است. یعنی اگر این تحقیق ۱۰۰۰ مرتبه آزمون تکرار شود فقط ۱۳ مرتبه ممکن است فرضیه صفر اشتباهاً تأیید شود. در عین حال طبق یافته های پژوهش حاضر در جدول فوق بین دختران فراری و عادی از لحاظ مؤلفه خستگی روانی (Pt) تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=19/551, p < 0/001$). به عبارت دیگر با توجه به میانگین خستگی روانی در گروه دختران فراری (۱۰) و عادی (۶/۴۵) میزان خستگی روانی در گروه دختران فراری بیشتر از گروه دختران عادی می باشد. از سوی دیگر توان آماری برابر با ۰/۹۹۱ به دست آمده است. یعنی اگر این تحقیق ۱۰۰۰ مرتبه آزمون تکرار شود فقط ۹ مرتبه ممکن است فرضیه صفر اشتباهاً تأیید شود.

همچنین با توجه به یافته های جدول فوق مشاهده می شود بین دختران فراری و عادی از لحاظ مؤلفه اسکیزوفرنیا (Sc) تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=16/718, p < 0/001$). به عبارت دیگر با توجه به میانگین اسکیزوفرنیا در گروه دختران فراری (۱۲/۲۰) و عادی (۷/۲۵) میزان اسکیزوفرنیا در گروه دختران فراری بیشتر از گروه دختران عادی می باشد. همچنین توان آماری برابر با ۰/۹۷۸ به دست آمده است. یعنی اگر این تحقیق ۱۰۰۰ مرتبه آزمون تکرار شود فقط ۲۲ مرتبه ممکن است فرضیه صفر اشتباهاً تأیید شود.

با توجه به یافته های جدول ۳- مشاهده می شود بین دختران فراری و عادی از لحاظ مؤلفه هیپومانیا (Ma) تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=6/175, p < 0/017$). به عبارت دیگر با توجه به میانگین هیپومانیا در گروه دختران فراری (۶/۷۵) و عادی (۵/۱۰) میزان هیپومانیا در گروه دختران فراری بیشتر از گروه دختران عادی می باشد. از سوی دیگر توان آماری برابر با ۰/۶۷۸ به دست

آمده است. یعنی اگر این تحقیق ۱۰۰۰ مرتبه آزمون تکرار شود فقط ۳۲۲ مرتبه ممکن است فرضیه صفر اشتباهاً تأیید شود.

در عین حال با توجه به یافته‌های جدول فوق مشاهده می‌شود بین دختران فراری و عادی از لحاظ مؤلفه جو عاطفی خانواده تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=11/261, p<0/002$). به عبارت دیگر با توجه به میانگین جو عاطفی خانواده در گروه دختران فراری (۴۴/۹۶) و عادی (۶۰/۵۵) میزان احساس جو عاطفی خانواده در گروه دختران فراری کمتر از گروه دختران عادی می‌باشد. در عین حال توان آماری برابر با ۰/۹۰۵ به دست آمده است. یعنی اگر این تحقیق ۱۰۰۰ مرتبه آزمون تکرار شود فقط ۹۵ مرتبه ممکن است فرضیه صفر اشتباهاً تأیید شود.

با توجه به یافته‌های جدول ۳ مشاهده می‌شود بین دختران فراری و عادی از لحاظ مؤلفه اندیشه پردازی خودکشی تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=7/691, p<0/009$). به عبارت دیگر با توجه به میانگین اندیشه پردازی خودکشی در گروه دختران فراری (۱۱/۲۰) و عادی (۴/۷۰) میزان اندیشه پردازی خودکشی در گروه دختران فراری بیشتر از گروه دختران عادی می‌باشد. در عین حال توان آماری برابر با ۰/۷۷۱ به دست آمده است. یعنی اگر این تحقیق ۱۰۰۰ مرتبه آزمون تکرار شود فقط ۲۲۹ مرتبه ممکن است فرضیه صفر اشتباهاً تأیید شود.

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس سؤال مطرح شده، این پژوهش به دنبال آن بود که تا مشخص نماید «آیا بین دختران فراری و عادی از لحاظ ویژگی‌های روانشناختی (هیپوکندی، افسردگی، هیستری، انحراف اجتماعی، پارانویا، خستگی روانی، اسکیزوفرنیا، هیپومانیا)، جو عاطفی خانواده و اندیشه پردازی خودکشی تفاوت وجود دارد؟»

بر اساس یافته‌های حاصل از تحقیق حاضر بین گروه‌های دختران فراری و عادی از لحاظ ویژگی‌های روانشناختی (هیپوکندری، افسردگی، هیستری، انحراف اجتماعی، پارانویا، خستگی روانی، اسکیزوفرنیا، هیپومانیا) تفاوت معنی داری وجود دارد. بنابراین فرضیه حاضر تأیید شد.

نتایج حاصل از این فرضیه با یافته‌های تحقیقات قبلی پنلی و توماکا (۲۰۰۸)، ابراهیمی نژاد و ابراهیمی نژاد (۲۰۰۶)، اتیل (۲۰۰۵)، پارکر و بنسون (۲۰۰۴)، سیمونز و همکاران (۲۰۰۴)، گروولگر، تموری و کاکمور (۲۰۰۳)، رودرام - بروس (۲۰۰۳)، کیرکاس و بیر (۲۰۰۳)، وارن و همکاران (۲۰۰۲)، سالیوان و کنوتسان (۲۰۰۰)، اسمعیلی و همکاران (۱۳۸۷)، کوتی، رجبی و سودانی (۱۳۸۶) و حکیم فر (۱۳۸۳)، همخوانی دارد.

در تبیین یافته‌های حاصل از فرضیه حاضر چنین می‌توان استنباط کرد که با توجه به اینکه ایجاد و توسعه خصایص نیکو و ویژگی‌های برجسته اخلاقی، روانشناختی و رفتاری موضوعی است که بیش از هر چیز ذهن پژوهشگران علوم تربیتی و روانشناسی را به خود مشغول کرده است، امروزه در محافل تربیتی و روانشناسی تأکید بر این است که متأسفانه نوجوانان به دلیل تجارب محدود، به خوبی قادر به تشخیص و تمیز خوب و بد مسائل نیستند، به ویژه نوجوانانی که فراموش

شده، رانده شده، استثمار شده یا مورد سوءاستفاده قرار گرفته اند. برای ایجاد قدرت تشخیص در بین این گروه، به ویژه دختران که نسبت به پسران، قشر آسیب پذیرتری هستند، هم باید به عوامل درونی و روانشناختی و هم به عوامل بیرونی، محیطی و خانوادگی آنها توجه کافی و دقیق داشت. از جمله عوامل درونی که می‌تواند موجبات دوری نوجوانان را از خانواده فراهم سازد اختلالات روانشناختی و ویژگیهای روحی فرد می‌باشد. طی تحقیقاتی مشخص گردید که چنین دخترانی خصوصیات مثل افکار پارانوئید، عدم هماهنگی فکر و عمل، دارا بودن احساس بی‌لیاقتی و گناه، نداشتن طرح و نقشه مشخص برای آینده، هیجان طلبی و ریسک پذیری بالا را از خود نشان می‌دهند. نوجوانانی که فاقد هویت منسجم و اعتماد به نفس بوده و اعتقاد به توانایی خود نداشته و از طرف جامعه و خانواده سرکوب شوند دست به چنین رفتارهایی می‌زنند. بسیاری از اضطراب‌های ناشی از اختلالات جسمی و روانی در سالهای اول زندگی موجب می‌گردد که دختران نوجوان در خانواده‌ها، آسیب پذیرتر و دچار یأس و ناامیدی بیشتری نسبت به گروههای دیگر شوند و احساس بی‌لیاقتی، بی‌کفایتی و گناه داشته و نقشه و طرح معینی برای تحصیل و موفقیت آینده خود در ذهن نپروراندند. در نتیجه این احساسات، آرمانها و ایده‌های دست نیافتنی، آنها را به سوی رفتارهای ضداجتماعی، از جمله فرار از منزل و یا بزهکاری سوق می‌دهد.

در همین راستا تحقیقات متعدد، همانند وارن و همکاران (۲۰۰۲) و سالیوان و کنوتسان (۲۰۰۰) نشان داده است که عوامل مختلفی در فرار دختران از خانه دخیل می‌باشند. آنها بیان کردند که اختلالات روانپزشکی از جمله اضطراب، افسردگی و داشتن افکار پارانوئید که خود می‌تواند ریشه در گذشته فرد داشته باشد، یکی از عوامل مؤثر بر فرار نوجوانان مخصوصاً در دخترانی که آسیب پذیری بالایی دارند، است. در واقع بالا بودن میزان نمره هیپو کندریا در گروه دختران فراری نسبت به گروه عادی را چنین می‌توان تبیین کرد که احتمالاً این افراد نه تنها نگرانی زیادی درباره بیماری از خود نشان می‌دهند بلکه ممکن است اشخاصی خودمحور، ناپخته، بدبین، ترشرو، نالان و پرخاشگر نافع‌ال باشند. در واقع طبق تفسیر آزمونهای تشخیصی، بالا بودن نمره در مقیاس افسردگی گرچه در ظاهر امر می‌تواند به صورت انتقاد از خود و گوشه گیری تبیین شود اما بالا بودن آن به همراه دو مقیاس هیپو کندریا و هیستری بدان معنی است که دامنه بین فردی، گرفتاریهای شغلی و ناخشنودی عمومی را در بر می‌گیرد (مارنات، ۱۹۹۰، نقل از اسمعیلی و همکاران، ۱۳۸۷). تحقیقاتی از جمله پژوهشهای انستیتوی مطالعات خانوادگی استرالیا (۲۰۰۵) این نکته را تأیید کرده اند.

در عین حال طی روند ترسیم نیمرخ روانی، کسانی که نمره بالایی در مقیاس هیستری می‌گیرند افرادی هستند که به ابزاز وجود در جمع گرایش داشته و در جمع به آسانی جلوه گر می‌شوند. به آسانی با دیگران ارتباط برقرار می‌کنند، اما ارتباطشان سطحی است. رویکرد آنان اغلب خودمحورانه است. احتمالاً بروریزی جنسی و پرخاشگری دارند، اما در مورد انگیزه‌های درونی خود و تأثیری که بر دیگران می‌گذراند بینش ندارند. با توجه به اینکه برخی از دختران فراری مورد مطالعه دارای جرمهایی از جمله روابط جنسی نامشروع هستند این مسأله می‌تواند تبیین مناسبی باشد.

در مورد دو مقیاس انحراف روانی اجتماعی و پارانوئیا تفاوت بین دختران فراری و عادی کاملاً

بارز است. این نکته در تحقیق جاویدی (۱۳۸۲) مورد تأیید قرار گرفته است. اشخاص دارای نمره بالا در مقیاس انحراف روانی اجتماعی معمولاً با مراجع قدرت درگیر می شوند، ازدواج های مکرر می کنند، در روابط کاری خود مشکل دارند و در برابر خستگی کم طاقتند. رفتار این افراد احتمالاً پرخاشگرانه و حتی تجاوزگرانه است. نمره بالا در مقیاس پارانویا نیز نشانگر ویژگی های بدگمانی، آشفته بودن، کینه جویی، خشم و تنفر است. این افراد معمولاً رفتار دیگران را سوء تعبیر می کنند. مقیاس خستگی روانی نیز نشان دهنده کمال گرایی و دارای معیارهای سخت و بالای اخلاق هستند. به طوری که ممکن است در برابر رویدادهای کوچک واکنش افراطی نشان دهند. این ملاک نیز نوعی نابهنجاری را نشان می دهد. از سوی دیگر نمره بالا در مقیاس اسکیزوفرنی لزوماً به معنای ابتلا به این اختلال نیست. این مقیاس مواردی مانند بیگانگی اجتماعی، بی احساسی، روابط ضعیف خانوادگی، فرایندهای غیر معمول فکری و ادراک های نامعقول را نیز اندازه گیری می کند. بعلاوه طبق تفسیرهای روانشناختی در ترسیم نیمرخ روانی، برافراستگی همزمان این مقیاس با مقیاس هیستری بیانگر احساس بیگانگی و پرمخاطره بودن محیط اطراف می باشد که در نتیجه فرد نسبت به سایرین واکنش های پرخاشگرانه از خود بروز می دهد. نمره بالای مقیاس هایپومانیا در دختران فراری نشانگر این است که این افراد به گونه ای ناسازگارانه بیش فعال هستند، در ارزیابی توانایی خود در انجام کارها واقع بین نیستند (نقل از اسمعیلی و همکاران، ۱۳۸۷).

از سوی دیگر در این پژوهش نشان داده شد که بین دو گروه از دختران به لحاظ جو عاطفی خانواده تفاوت معنی دار وجود دارد ($F=11/261$, $p<0/002$). پژوهشگرانی همچون ساهین، تیمور و ارگین (۲۰۱۰)، ایرلاند و اسمیت (۲۰۰۷)، پارکر و بنسون (۲۰۰۴)، رودرام-بروس (۲۰۰۳)، آکرمن (۱۹۸۰) و روهرو (۱۹۹۶) نیز طی بررسی هایی به نتایج مشابهی دست یافتند. در تبیین این یافته چنین می توان استنباط کرد که احتمالاً از لحاظ مؤلفه های بیرونی مهمترین گروهی که روی نوجوانان مخصوصاً دختران تأثیر گذاشته و آنها را برای گرایش داشتن به فرار از خانه و یا بازداری از آن ترغیب می نمایند؛ خانواده و بویژه والدین می باشند. تحقیقات نشان می دهد والدین دختران فراری متأسفانه به علت فقدان دانش و بینش اجتماعی، اشتغال به کار بیش از حد، تشنج و از هم پاشیدگی خانواده، فقر، تعداد اولاد زیاد، اعتیاد و ارتکاب جرایمی چون سرقت، ضرب و جرح و حتی قتل از کانون خانواده جدا هستند. فقدان والدین به هر شکل پدیده زشت جدایی فرزند از خانواده را موجب شده و در جوامع مختلف گروه های متعددی از کودکان خیابانی، بی خانمان، بی کس و بی پناه را به وجود آورده است. جو عاطفی خانواده با وجود والدین مقتدر، باعث تقویت عزت نفس و رشد هویت و همچنین تشویق به استفاده از شیوه های مقابله ای فعالتر به وسیله نوجوانان مخصوصاً دختران که تأثیر پذیری بیشتری از محیط خانواده دارند، می شود. فرزندان که درجه بالاتری از این ویژگیها را داشته باشند، سازگاری بیشتری خواهند داشت و بهتر می توانند شرایط تنش زا را مهار کنند. در عین حال حمایت والدین موجب دل بستگی بیشتر بین والد و فرزند شده و افزایش سلامت روان خانواده را موجب می شود و در همین راستا تحقیقات بیشماری از جمله یافته های وایت (۲۰۰۰) و صمدی راد (۱۳۸۱) بین جو عاطفی خانواده و رفتار مشکل ساز و فرار

نوجوانان رابطه نزدیکی را نشان می دهد، که این خود تأییدی بر تأثیر جو گرم و صمیمی و یا آشفته و بیمار خانواده در رفتارهای مخرب از جمله فرار می باشد.

در عین حال طبق یافته های پژوهش حاضر مشخص گردید که اندیشه پردازی خودکشی در دختران فراری بیشتر از دختران عادی می باشد ($F = 7/691, p < 0/009$). در تبیین این یافته شبکه اصلی خدمات نوجوانان فردی (۱۹۹۱) نیز برخی از مشکلات اصلی این گروه را اختلالات روانشناختی و تمایل به خودکشی دانسته است. این نکته در تحقیقات لی و همکاران (۲۰۰۷)، عثمان و همکاران (۲۰۰۵)، سیمونز و همکاران (۲۰۰۴)، الیوان (۲۰۰۲)، گرولگر، تموری و کاکمور (۲۰۰۳) و ابولفتحی و همکاران (۱۳۸۵) تأیید گردید. اندیشه پردازی به خودکشی که یا به شکل عملی درآمده و یا در همان حالت اندیشه پردازی باقی می ماند، بیشتر به میزان جو عاطفی خانواده و شدت دریافت حمایت اجتماعی از والدین و نیمرخ روانی نوجوانان بر می گردد. این مسئله با یافته گرولگر، تموری و کاکمور (۲۰۰۳) و حکیم فر (۱۳۸۳) هماهنگ است. آنان نیز طی تحقیقاتی نشان دادند. دختران فراری که از والدین خود تنبیه بیشتر و حمایت کمتری دریافت می کنند، به میزان زیادی تمایل به خودکشی دارند. در کل عدم رضایت از زندگی با سلامتی ضعیف تر، علائم افسردگی، تمایلات خودکشی، مشکلات شخصیتی، رفتار نامناسب بهداشتی و ضعف در عملکرد و روابط اجتماعی، همبسته می باشد. این مسائل خود هشداری برای بازبینی ارتباط بین مؤلفه هایی مثل جو عاطفی خانواده و آسیب های روانشناختی و تمایل به خودکشی دختران فراری بوده و بررسی ابعاد مختلف جنسی و روانی دختران فراری را ضروری می نماید.

بر اساس مطالب بالا می توان گفت که طبع کنجکاو، لذت طلب، آشوبگر، طغیانگر و بینش و نگرش محدود نوجوانان از یک سو و عواملی چون نیازمندیها، ساقها و انگیزشهای وسوسه گر آنان از سوی دیگر موجب شکستن حصارها و مقررات خانواده، مدرسه و در یک کلام نقض قوانین موضوعه اجتماعی و حتی قوانین الهی است، که خود موجب بروز آسیب های روانی و اجتماعی می باشد. بدیهی است پیشگیری از چنین پیامدهایی مستلزم همکاری همه جانبه خانواده، مدرسه، رسانه ها به ویژه صدا و سیما و سازمانهای قضایی و روانشناسی و مشاوران و مددکاران اجتماعی و نیز مساجد و مسئولان امر، در جهت آموزش استفاده از راهکارهای مؤثر در برابر موقعیتهای مسئله ساز، می باشد.

منابع

- ابوالفتحی، یدالله؛ عابدی، حیدرعلی؛ توکلی، خسرو و نصیری، محمود (۱۳۸۵). تعیین سطوح پیشگیری در پدیده فرار از منزل. مقاله ارائه شده در دومین کنگره سراسری آسیب شناسی خانواده در ایران، دانشگاه شهید بهشتی، پژوهشکده خانواده، تهران.
- احدی، حسن و جمهری، فرهاد (۱۳۸۶). روانشناسی رشد-نوجوانی، بزرگسالی (جوانی، میانسالی، پیری). تهران: انتشارات پردیس.

- اسمعیلی، احمد؛ واحدی، حسین و احمدیان، شاهین (۱۳۸۷) بررسی مقیاس های شخصیتی زنان مجرم و مقایسه ان با آزمودنی های بهنجار. مجموعه مقالات علمی و پژوهشی بررسی راهکارهای کاهش جمعیت کیفری و مسائل نظام زندانبانی در ایران، مرکز آموزش علمی کاربردی منطقه ۳ زندان های کشور، اهواز، ص ۲۷-۱۸.
- ایمانی فرد، عفت و حافظی، فریبا (۱۳۸۹). مقایسه خشونت خانوادگی و نگرش های ناکارآمد در دختران فراری و عادی. یافته های نو در روانشناسی، دوره ۵، شماره ۱۴، صص ۶۷-۵۳.
- برک، لورا ای. روانشناسی رشد (از نوجوانی تا پایان زندگی). ترجمه یحیی سید محمدی (۱۳۸۳). جلد دوم، تهران: انتشارات ارسباران.
- بختیارپور، سعید؛ قاسمی، صدیقه و حیدری کایدان، ژیلا (۱۳۸۹). بررسی فراتحلیلی رابطه جنسیت و وضعیت تاهل با اقدام به خودکشی. یافته های نو در روانشناسی، دوره ۵، شماره ۱۷، صص ۷۹-۹۵.
- جاویدی، حجت الله (۱۳۸۲). بررسی وضعیت روانی دختران و پسران فراری. مجموعه مقالات اولین همایش تبیین علمی بزه دیدگان و راهکارهای پیشگیرانه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان، ص ۲۹۱-۳۰۲.
- جوادی نژاد، علی (۱۳۸۰). بررسی رابطه بین جو عاطفی خانواده با سلامت روان و عملکرد تحصیلی دانش آموزان دختر پایه ی سوم راهنمایی شهرستان باغملک. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- جمشیدی، م. (۱۳۸۱). علل و پیامدهای بهداشتی و راهکارهای آن در دختران بزهکار. پایان نامه کارشناسی روانشناسی، دانشگاه تهران.
- حکیم فر، عنایت (۱۳۸۳) بررسی رابطه بین جو عاطفی خانواده با برون گرایی، روان نژندی، روان پریشی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان پسر پایه اول دبیرستان های شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز.
- حیات روشنایی، افسانه (۱۳۸۱). بررسی رابطه فرار دختران از منزل با وضعیت خانوادگی، شیوه های تربیتی والدین و میزان اعتماد به نفس آنان. پایان نامه کارشناسی روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی.
- دانش، تاج زمان (۱۳۷۷). اطفال و جوانان بزهکار. تهران: مؤسسه تهران تایمز.
- رستم خانی، معصومه (۱۳۸۱). بررسی متقابل سوگیری کارکرد خانواده (پدر و مادر) با کنش فرار دختران. اولین همایش ملی آسیب های اجتماعی در ایران (انجمن جامعه شناسی ایران)، تهران.
- سالاری، راضیه السادات؛ شاملو، سعید؛ هومن، حیدرعلی و پورشهباز، عباس (۱۳۸۱). مقایسه کارکرد خانواده در نوجوانان افسرده و بهنجار. تهران: اولین کنگره سراسری روانشناسی ایران.
- سعادتمند، نیره السادات (۱۳۷۶) رابطه کارایی خانواده و سلامت عمومی فرزندان. چکیده تحقیقات آموزش و پرورش، پژوهشکده تعلیم و تربیت، تهران.
- سودانی، منصور؛ شهریاری، یونس و شفیع آبادی، عبدالله (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش خانواده درمانی

ساختی به شیوه گروهی بر کاهش تعارضات زناشویی زوجین ارجاعی به شعب شورای حل اختلاف شهرستان باغملک. یافته های نو در روانشناسی، دوره سوم، شماره ۱۲، صص ۸-۲۳.

شریعتمداری، علی (۱۳۸۵). روانشناسی تربیتی. تهران: انتشارات امیرکبیر.

صمدی راد، انور (۱۳۸۱). بررسی عوامل اجتماعی و خانوادگی مؤثر بر فرار دختران از خانه. اولین همایش ملی آسیب های اجتماعی در ایران (انجمن جامعه شناسی ایران)، تهران.

کوتی، فرزانه؛ رجبی، غلامرضا و سودانی، منصور (۱۳۸۶). رابطه جو عاطفی خانواده و حمایت اجتماعی با سلامت عمومی در دانش آموزان دختر پایه اول مقطع متوسطه شهر اهواز. فصلنامه علمی - ترویجی یافته های نو در روانشناسی، سال دوم، شماره ۵، صص ۱۸-۴.

قلی زاده، آ. و نادری، م. (۱۳۸۲). ویژگیهای جمعیت شناختی دختران فراری بزه دیده و علل فرار آنها از خانه در شهر اصفهان. مجموعه مقالات اولین همایش تبیین علمی بزه دیدگان و راهکارهای پیشگیرانه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.

موسوی شوشتری، مژگان (۱۳۷۶). بررسی رابطه جو عاطفی خانواده با سازگاری فردی-اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان پایه ی سوم مدارس راهنمایی اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

نادری، فرح و اسماعیلی، الهه (۱۳۸۷). رابطه اضطراب مرگ و اندیشه پردازی خودکشی با احساس ذهنی بهزیستی در دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز. فصلنامه علمی - پژوهشی یافته های نو در روانشناسی، سال دوم، شماره ۸، صص ۴۶-۳۵.

نوابی نژاد، شکوه (۱۳۷۷). رفتارهای بهنجار و نابهنجار کودکان و نوجوانان و راه های پیشگیری و درمان ناهنجاری ها. تهران: انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.

- Ackerman, R. J. (1980). The effects of parent death, long term illness and divorce on children running away from home. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52, 106-115.
- Australian Institute of Family Studies. (2005). Australian Center for the Study of Sexual Assault. Printed by Impact Printing.
- Berliner, L., & Elliot, D. (2002). *Sexual abuse of children: The APSAC handbook on child maltreatment* (2nd ed pp 55-78) thousand oars, CA: Sage.
- Bervin, C.R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma - exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 748-766.
- Bifulco, A., Moran, P., Stanford, M., Baines, K., & Bunn, R. (2000). Psychological abuse in childhood II: Association with adult major depression. Submitted for publication.
- Brandon, J. S. (1998). The relationship of runaway behavior in adolescents to the individuals perceptions of self, the environment & parental antecedents. *Social Case Work*, 56, 62-77.
- Carroll, K. (1996). Relapse prevention as a psychological treatment. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 4, 19-36.
- Clatts, M. C., Kavis, W. K., Sothoran, J. L., & Atilasoy, A. (1998). Correlates and distribution of HIV risk behaviors among homeless youths in New York. *Child-Welfare*, 77(2): 195-207.
- Coco, E. (1998). A family systems approach for preventing adolescent runaway behavior. www.SID.ir

- findarticels.com.
- Dysvic, E., Natvig, Gerd. K., Eikeland, Ole-Johan & Lindstorm, Thoril. Ch. (2004). Coping with chronic pain. *International Journal of Nursing Studies*, Available Online, 10 August, Fulltext.
- Ebrahimi-Nejad, G., & Ebrahimi-Nejad, A. (2006). Relationship between coping strategies, personality traits and psychological distress in Bam earthquake survivors. *Journal of Medicine Science*, 13 (4), 191.
- Ennett, S. T., Bailey, S. L., & Federman, E. B. (1999). Social network characteristics associated with risky behaviors among runaway and homeless youth. *Journal of Health and Social Behavior*, 40(1), 63-78.
- Eitle, D. (2005). The moderating effects of peer substance use on the family structure-adolescent substance use association: Quantity versus quality of parenting. *Addictive Behaviors*, 30, 963-980.
- Gottfredson, M., & Hirschi, L. (1990). *A general theory of crime*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Groleger, U., Tomori, M., & Kocmur, M. (2003). Suicidal ideation in adolescent an indicator of actual risk. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 40, 202-208.
- Gullotta, T. P. (1979). Leaving home: family relationships of the runaway child. *Social Case Work*, 60, 111-114.
- Ireland, T., & Smith, C. (2007). Assessing the relationship between family violence exposure and risky sexual behavior. *American Society of Criminology*, 76(6), 11-14.
- Kierkus, C. A., & Bear, D. (2003). Does the relationship between family structure and delinquency vary according to circumstance? An investigating of intearaction effects. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*. Ottawa: Oct. Vol. 45, Iss. 4, pg. 405.
- Klein, J. D., Woods, A. H., Wilson, K. M., Prospero, M., Greene, J., & Ringwalt, C. (2000). Homeless & runaway youths access to health care. *Journal of Adolescence health*, 27, 331-339.
- Koivumaa-Honkanen, H., Honkanen, R., Viinamaki, Heikkila, K., Kaprio, J., & Koskenvuo, M. (2001). Life satisfaction and suicide: A-20year follow-up study. *American Journal of Psychiatry*, 158(3), 433-439.
- Lee, S., Tsang, A., Li, X. Y., Phillips, M. R., & Kleinman, A. (2007). Attitudes toward suicide among Chinese people in Hong Kong. *Suicide Life Threat Behave*, 37(5), 565-575.
- Lee, J. S., Koeske, G. F., & Sales, E. (2004). Social support buffering of acculturativ stress: A study of mental health symptoms among Korean international students. *International Journal of Intercultural Relations*, 28, 399-414.
- Manly, J.T., Kim, J.E., Rogosch, F. A., & Cicchetti, D. (2002). Dimensions of child maltreatment and childrens adjustment: *Dvelopmental and Psychopathology*, 13, 759-782.
- Matherne, M. M., & Thomas, A. (2001). Family environment as a predictor of adolescent delinquency. *Adolescence*. Roslyn Heights: Winter, Vol. 36, Lss. 144; pg. 655, 10pgs.
- Mc Gaha, J. E., & Leoni, L. (1995). Family violence abuse & related family issues of incarcerated delinquents with alcoholic parents comped to these with nonalcoholic parent. *Adolescence*, 30, 473-482.
- Melissa, K. H., & Dorothy, L. E. (2005). Social support as moderator between dating violence victimization and depression/anxiety among African Americans and Caucasians. *School Psychology Review*, 4, 179-185.
- National Network of Runaway & Youth Services. (1991). *A profile of Americans Runaway & Homeless Youth & the Programs that Help Them*. Washington DC: Author.
- Olivan, G. (2002). Maltreatment histories and mental health problems are common among run-

- away adolescents in Spain. *Acta Paediatrica*, 91(11), 1274-1276.
- Osman, A., Gutierrez, P. M., Barrios, F. X., Bagge, C. L., Kopper, B. A., & Linden, S. (2005). The Inventory of Suicide Orientation -30: Further validation with adolescent psychiatric inpatients. *Journal of Clinical Psychology*, 61(4), 481-497.
- Parker, J. S., & Benson, M. J. (2004). Parent-adolescent relations and adolescent functioning: Self-esteem, substance abuse, and delinquency. *Adolescence*. Roslyn Heights: Fall, Vol. 39, Iss. 155; pg. 519, 12 pgs.
- Penly, J. A., & Tomaka, J. (2008). Associations among the Big five, emotional responses, and coping with acute stress. *Personality and Individual Differences*, 32, 1215-1228.
- Rohr, M. E. (1996). Identifying adolescent runaways: The predictive utility of the personality inventor for children. *Journal of Psychology*, 31, 152-163.
- Rotheram-Borus, M. J. (2003). Sexual abuse history & associated multiple risk behavior in adolescent run away. *American Journal of Ortho psychiatry*, 660(100), 222-232.
- Sahin, N., Timor, S., & Ergin, A. (2010). Childhood trauma, type of marriage and self-esteem as correlates of domestic violence in married women in Turkey. *Journal of Family Violence*, 7(25), 661-668.
- Shaffer, D., & Pfeffer, C. R. (2001). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with suicidal behavior. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40, 24-57.
- Sharlin, S. A., & Mor-Barak, N. (1992). Runaway girls in distress; Motivation, background, and personality. *Adolescence*, 27(106), 387-398.
- Simons, L. G., Simons, R. L., & Conger, R. D. (2004). Identifying the mechanisms whereby family religiosity influences the probability of adolescent antisocial behavior. *Journal of Comparative Family Studies*. Vol. 35, Iss. 4; pg. 547, 17 pgs.
- Spillane-Greinco, E. (1984). Characteristics of a helpful relationship: A study of empathic understanding & positive regard between runaway & their parents. *Adolescence*. 19, 63-75.
- Stattin, H., & Kerr, M. (2000). Parental monitoring. *Child Development*, 71, 1072-1085.
- Steiner, Y. (1979). Service for girls in distress. Jerusalem, Israel: Ministry of Labor and Social Affairs (in Hebrew).
- Stephan, Z., Levine & Chirs, J. (2004). Eysenck theory of crime revisited: Factors of primary scales? *British Psychological Society*, 9, 135-152.
- Sullivan, P. M., & Knutson, J. F. (2000). The prevalence of disabilities & maltreatment among runaway children. *Child Abuse & Neglect*, 24, 1275-1288.
- Walker, D. K. (1975). Runaway Youth: An annotated bibliography and literature review. Eric Document Reproduction service. No ED 138907.
- Warren, J. I., Burnette, M., South, S. C., Chaauban, P., & Friend, R. (2002). The relationship between narcissistic and anisocial personalities. Saint Bonaventure University.
- White, F. A. (2000). Relationship of family socialization processes to adolescent moral thought. *Journal of Social Psychology*, 104(1), 75-93.