

مجله علوم تربیتی و روانشناسی  
دانشگاه شهید چمران اهواز، پاییز ۱۳۸۵  
دوره سوم، سال سیزدهم، شماره ۳  
ص: ۱۶۲-۱۳۵

تاریخ دریافت مقاله: ۸۵/۳/۲۳  
تاریخ بررسی مقاله: ۸۵/۴/۴  
تاریخ پذیرش مقاله: ۸۵/۴/۵

## مقایسه سلامت روانی، سازگاری فردی - اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان پایه اول فاقد و واجد مادر در دبیرستانهای اهواز با کنترل حمایت اجتماعی و هوش دانش آموزان

دکتر عبدالکاظم نیسی\*  
محمدعلی سپهوندی\*\*  
دکتر حسین شکرکن\*  
دکتر منیجه شهنی ییلاق\*

### چکیده

هدف اصلی این پژوهش مقایسه سلامت روانی، سازگاری فردی - اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان واجد و فاقد مادر پایه اول دبیرستانهای اهواز با کنترل حمایت اجتماعی و هوش دانش آموزان می باشد. حجم نمونه در این پژوهش شامل ۳۰۰ دانش آموز پسر و دختر (۱۵۰ دانش آموز فاقد مادر و ۱۵۰ دانش آموز واجد مادر) پایه اول دبیرستان بود که به طور تصادفی از بین دبیرستانهای نواحی چهارگانه آموزش و پرورش شهرستان اهواز انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده در این تحقیق پرسشنامه سلامت روانی (GHQ)، پرسشنامه حمایت اجتماعی (SSI)، آزمون شخصیتی کالیفرنیا (CTP)، ماتریسهای پیشرونده ریون، معدل پایان سال تحصیلی و پرسشنامه توصیف آزمودنی (محقق ساخته) بودند. نتایج تحقیق نشان دادند که فقدان مادر می تواند سلامت روانی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان را تحت تأثیر قرار دهد و مخصوصاً دختران فاقد مادر را به افسردگی وخیم دچار سازد اما بر سازگاری فردی - اجتماعی آنان تأثیر سوئی نداشته است. همچنین، هوش و حمایت اجتماعی در این میان نقشی بر عهده داشته اند.

**کلیدواژگان:** عملکرد تحصیلی، سلامت روانی، سازگاری فردی - اجتماعی، حمایت اجتماعی، هوش و فقدان مادر

---

\* عضو هیأت علمی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز  
\*\* دکتری روان شناسی و عضو هیئت علمی دانشگاه لرستان

## مقدمه

همچنین، طبق نظر بالبی<sup>۲</sup> (۱۹۸۸) جداییهای مکرر از مادر در دوران کودکی باعث تکرار برانگیختگیهای هیجانی منفی می‌شود. این موضوع در رفتار اعتراضی کودک بروز می‌کند و می‌تواند زمینه اضطراب را در او به وجود آورد. برخی تحقیقات نیز، قابلیت دسترسی به مادر را با نتایج اجتماع پذیری آنان مرتبط دانسته‌اند. مثلاً، لی، واترز و پارک<sup>۳</sup> (۱۹۸۹) و استاکر<sup>۴</sup> (۱۹۹۴) در تحقیقات خود دریافتند که روابط گرم و صمیمانه مادرها با کودکان خود در دوران کودکی تأثیرات مثبتی بر روابط آنان با خواهران و برادران و نیز همسالانشان بر جای می‌گذارند. در تحقیق دیگری، برچنل (۱۹۹۳) متذکر می‌شود که یادآوری مراقبت ضعیف مادرانه، ارتباطی منفی با توانایی بزرگسال در برقراری ارتباط با دیگران داشته است و اساساً افرادی که مادر چندان در کنارشان نبوده است در مقایسه با همتایانشان که مادر در دسترس آنان بوده است، کمتر اجتماعی هستند.

عواملی چون حمایت اجتماعی اطرافیان و نیز هوش کودکان ممکن است نقشی در

پدر و مادر دو رکن اساسی خانواده هستند که با به وجود آوردن محیطی امن و سالم رشد روانی فرزندان خود را میسر می‌سازند. لذا، عدم حضور هر یک از آنان در محیط خانواده، تعادل آن را بهم زده و آثار سوئی بر رشد طبیعی فرزندان خواهد داشت. در طول زندگی ممکن است شرایطی به وجود آید (مثلاً مرگ، طلاق، جدایی، و جز اینها) که مادر نتواند نقش خود را در تربیت فرزندان ایفا کند. این مسئله می‌تواند اثرهای سوئی بر رشد روانی، سازگاری فردی - اجتماعی و عملکرد تحصیلی فرزندان بر جای گذارد. تحقیقات زیادی در این زمینه صورت گرفته‌اند، مثلاً، حجت (۱۹۹۶)، مطرح می‌سازد که اختلال مداومی در خصوص پیوندهای دلبستگی ناشی از دسترس پذیر نبودن مادر می‌تواند به یک تجربه مزمن تنهایی منجر شود. در مطالعه‌ای که توسط برچنل<sup>۱</sup> (۱۹۸۸) انجام گرفت، شرکت کنندگان افسرده، به طور معنی‌داری روابط ضعیف اولیه بیشتری را با مادران خود در دوران کودکی گزارش کرده بودند.

2- Bowlby  
3- Lay-Waters & Park  
4- Stocker

1- Birtchnel

- تعدیل اثرهای غیبت مادر بر روی سلامت روانی، سازگاری فردی - اجتماعی و عملکرد تحصیلی آنان داشته باشند. بنا بر نظر گارمزی<sup>۱</sup> (۱۹۸۳)، توانایی شناختی بچه‌ها نقش مهمی در تعدیل اثر غیبت و فقدان مادر بر رفتار و رشد آنان داشته است، بدان معنا که بچه‌هایی که هوش بالا و پیشرفت تحصیلی خوبی داشته‌اند، میزان کمتری از اختلالات روانی را در شرایط فشار خانوادگی و ناملايمات از خود نشان داده‌اند. همچنین، طبق نظرات راتر<sup>۲</sup> (۱۹۷۹) هترینگتون و کاکس<sup>۳</sup> (۱۹۸۲) کیفیت روابط پدر- فرزند که به دنبال از دست دادن مادر ظاهر می‌شود، تأثیرات غیبت مادر را بر رفتار و رشد بچه‌ها تعدیل می‌نماید. خواهران و برادران بزرگتر کودک نیز به عنوان سرمشق، باید منبع حمایت هیجانی و دلداری باشند و دوستان وفادار و صادق نیز می‌توانند در این زمینه نقش تعدیل کننده ایفا کنند. دیگر خویشاوندان و بزرگترها از جمله پدربزرگها یا مادربزرگها، عموها، عمه‌ها، دوستان، همسایه‌ها، معلمها، مشاورین، پرستاران و خدمت‌کاران زن نیز در زندگی بچه‌ها و در
- کمک به آنان در برخورد با شرایط غیبت مادر مهم می‌باشند و عمدتاً نقشی تعدیل کننده بر عهده دارند .
- در این تحقیق سؤال کلی این است که: آیا بین دانش‌آموزان فاقد و واجد مادر از نظر سلامت روانی، سازگاری فردی - اجتماعی و عملکرد تحصیلی تفاوتی وجود دارد یا نه؟ و نیز آیا حمایت اجتماعی اطرافیان و هوش دانش‌آموزان، بین متغیر وجود و فقدان مادر از یک سو و متغیرهای سلامت روانی، سازگار فردی - اجتماعی و عملکرد تحصیلی از سوی دیگر نقش تعدیل کننده دارند یا نه؟ فرضیه‌هایی که در این تحقیق مورد آزمون قرار گرفته‌اند عبارتند از:
- ۱- سلامت روانی دانش‌آموزان فاقد مادر کمتر از سلامت روانی دانش‌آموزان واجد مادر است.
  - ۲- سازگاری فردی - اجتماعی دانش‌آموزان فاقد مادر کمتر از سازگاری فردی - اجتماعی دانش‌آموزان واجد مادر است.
  - ۳- عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان فاقد مادر کمتر از عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان واجد مادر است.
  - ۴- حمایت اجتماعی از دانش‌آموزان بین متغیر وجود و فقدان مادر و متغیر سلامت روانی آنان نقش تعدیل کننده دارد.

1- Garmezy  
2- Rutter  
3- Hetherington & Cox

هر یک از فرضیه‌های دوازده گانه برای دانش‌آموزان دختر و پسر نیز به طور جداگانه مطرح شده‌اند.

### روش

#### جامعه آماری و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری پژوهش را دانش‌آموزان سال اول دبیرستانهای اهواز تشکیل دادند که از بین آنها تعداد ۳۱۰ نفر (۱۵۵ نفر فاقد مادر و ۱۵۵ نفر واجد مادر) به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری به این صورت بود که نخست فهرستی از کلیه دبیرستانهای دولتی و غیرانتفاعی نواحی چهارگانه اهواز تهیه شد و سپس با مراجعه به آنها فهرست اسامی دانش‌آموزان فاقد مادر (به دلیل فوت، طلاق، متارکه و غیره) تهیه گردید. به دلیل اینکه تعداد این دانش‌آموزان به اندازه نمونه مورد نظر بود، لذا کلیه آنان به عنوان گروه فاقد مادر نمونه برگزیده شدند. آن‌گاه افراد گروه واجد مادر را به همین تعداد و از همان مدارس و کلاسهای که دانش‌آموزان فاقد مادر انتخاب شده بودند، انتخاب شدند.

#### ابزارهای تحقیق

در این پژوهش به منظور جمع‌آوری

۵- حمایت اجتماعی از دانش‌آموزان بین متغیر وجود و فقدان مادر و متغیر سازگاری فردی- اجتماعی آنان نقش تعدیل کننده دارد.

۶- حمایت اجتماعی از دانش‌آموزان بین متغیر وجود و فقدان مادر و متغیر عملکرد تحصیلی آنان نقش تعدیل کننده دارد.

۷- هوش دانش‌آموزان بین متغیر وجود و فقدان مادر و متغیر سلامت روانی آنان نقش تعدیل کننده دارد.

۸- هوش دانش‌آموزان بین متغیر وجود و فقدان مادر و متغیر سازگاری فردی- اجتماعی آنان نقش تعدیل کننده دارد.

۹- هوش دانش‌آموزان بین متغیر وجود و فقدان مادر و متغیر عملکرد تحصیلی آنان نقش تعدیل کننده دارد.

۱۰- حمایت اجتماعی از دانش‌آموزان و هوش آنان بین متغیر وجود و فقدان مادر و متغیر سلامت روانی آنها نقش تعدیل کننده دارند.

۱۱- حمایت اجتماعی از دانش‌آموزان و هوش آنان بین متغیر وجود و فقدان مادر و متغیر سازگاری فردی- اجتماعی آنها نقش تعدیل کننده دارند.

۱۲- حمایت اجتماعی از دانش‌آموزان و هوش آنان بین متغیر وجود و فقدان مادر و متغیر عملکرد تحصیلی آنها نقش تعدیل کننده دارند.

داده‌ها از پرسشنامه سلامت عمومی<sup>۱</sup> (GHQ) که یک پرسشنامه سرنندی با هدف ردیابی کسانی است که دارای یک اختلال روانی هستند، استفاده شد. همچنین، از پرسشنامه حمایت اجتماعی<sup>۲</sup> (SSI) به منظور سنجش حمایت‌های اجتماعی مربوط به دوستان و خانواده و آزمون شخصیتی کالیفرنیا<sup>۳</sup> (CTP)، برای سنجش سازگاریهای مختلف زندگی افراد که دارای دو قطب سازگاری شخصی و سازگاری اجتماعی است، استفاده گردید که در زیر شرح مختصری از هر یک از آنان ارائه می‌شود.

طراحی شده است و در حال حاضر با اجرای این پرسشنامه توانسته‌اند به گستره وسیعی از نتایج در جمعیت‌های مختلف دست یابند. این پرسشنامه دارای چهار خرده - مقیاس نشانه‌های بدنی، اضطراب و بی‌خوابی، نارسا کنش‌وری اجتماعی و افسردگی و وخیم می‌باشد. از مجموع نمره‌ها نیز یک نمره کلی به دست می‌آید. وجود چهار خرده مقیاس بر اساس تحلیل آماری پاسخها (تحلیل عاملی) به اثبات رسیده است (دادستان، ۱۳۷۷)، و از آنها در بیش از ۸۰۰ مطالعه استفاده به عمل آمده است (نیسی، ۱۳۸۰).

#### الف) پرسشنامه سلامت عمومی

پرسشنامه سلامت عمومی را می‌توان به عنوان مجموعه پرسشهایی در نظر گرفت که از پایین‌ترین سطوح نشانه‌های مشترک مرضی که در اختلال‌های مختلف روانی وجود دارند، تشکیل شده است و بدین ترتیب می‌تواند بیماران روانی را به عنوان یک طبقه کلی از آنانی که خود را سالم می‌پندارند، متمایز کند. فرم ۲۸ ماده‌ای پرسشنامه دارای این مزیت است که برای تمامی افراد جامعه

#### ب) پرسشنامه حمایت اجتماعی

این پرسشنامه که در سال ۱۳۷۴ توسط نجاریان و ثامتی ساخته شد دارای دو عامل  $SSI_1$  و  $SSI_2$  می‌باشد. عامل  $SSI_1$  مربوط به حمایت اجتماعی دوستان و عامل  $SSI_2$  مربوط به حمایت اجتماعی خانواده می‌باشد. در این مقیاس، پاسخها بر اساس طیف «نادرست» و «درست» رتبه‌بندی شده‌اند و به ترتیب، نمره‌های صفر (۰) و یک (۱) به هر پاسخ اختصاص می‌یابد.

نجاریان و ثامتی برای سنجش پایایی این مقیاس، از دو روش بازآزمایی و همسانی درونی استفاده کردند. برای آزمون مجدد،

- 1- General Health Questionnaire
- 2- Social Support Inventory
- 3- California Test of Personality

مقیاس SSI پس از چهار هفته به ۸۶ نفر از آزمودنیهایی که در مرحله نخست شرکت داشتند، داده شد. ضرایب همبستگی بین نمره‌های آزمودنیها در دو نوبت یعنی آزمون و آزمون مجدد برای کل مقیاس  $r=0/73$  بود. همچنین، در آن تحقیق، ضریب پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ (همسانی درونی) برابر با  $\alpha=0/69$  به دست آمد. هر دو ضریب یاد شده رضایت بخش بودند.

برای بررسی روایی پرسشنامه، از دو مقیاس حمایت اجتماعی FSSI<sup>۱</sup> (فلمنگ و همکاران، ۱۹۸۲) و مقیاس SSVS<sup>۲</sup> (تعریف سازه حمایت اجتماعی با توجه به خرده مقیاس خانواده و دوستان) (تهیه شده توسط نجاریان و ثامتی)، به طور همزمان استفاده شد. برای این منظور دو پرسشنامه فوق الذکر توسط ۱۲۰ دانشجوی دختر از کل دانشجویان نمونه تحقیق فوق الذکر در مرحله اول، تکمیل شدند. ضرایب همبستگی بین نمره‌های آزمودنیها در مقیاس SSI و مقیاسهای FSSI و SSVS به ترتیب  $r=0/70$  ( $P=0/001$ ) و  $r=0/61$  ( $P=0/001$ ) بودند. ضرایب محاسبه شده بیانگر همبستگی

مطلوبی بین دو مقیاس به کار گرفته شده بودند.

**ج) آزمون شخصیتی کالیفرنیا**

این آزمون توسط کلارک<sup>۳</sup> و همکاران (۱۹۵۳) و به منظور سنجش سازگاریهای مختلف زندگی افراد با دو قطب سازگاری شخصی و سازگاری اجتماعی تهیه شد و دارای ۱۸۰ سؤال دو گزینه‌ای از نوع آری و نه می‌باشد. آزمون دارای ۱۲ خرده مقیاس است که نیمی از آنها برای سنجش سازگاری فردی و نیمی دیگر جهت اندازه‌گیری سازگاری اجتماعی می‌باشند.

شفر<sup>۴</sup> (به نقل از خجسته‌مهر، ۱۳۷۳) در بحث خود درباره این آزمون در کتاب سالنامه اندازه‌گیریهای روانی (بوروس<sup>۵</sup>، ۱۹۵۳) بیان می‌دارد که بر پایه مطالعات انجام شده، ضرایب پایایی نمره‌های آزمون که در گروههای ۲۳۷ تا ۷۱۲ نفری به دست آمده‌اند، برای مقیاس سازگاری شخصی در حدود ۰/۸۸۸ تا ۰/۹۰۴، برای مقیاس سازگاری اجتماعی در دامنه ۰/۸۶۷ تا ۰/۹۰۸ و برای کل آزمون ۰/۹۱۸ تا ۰/۹۳۲ بوده‌اند.

3- Clark  
4- Shaffer  
5- Buros

1- Fleming Social Support Inventory  
2- Social Support Validity Scale

این ضرایب برای خرده مقیاسهای آزمون، در دامنه ۰/۶۰ تا ۰/۸۷ قرار داشته‌اند. با آنکه در دستورالعمل آزمون، بحث روشن و واضحی از ضرایب روایی آزمون به میان نیامده است، درباره سؤالهای آن، شواهد بسیاری که نشان دهنده ارتباط آزمون با خصیصه مورد اندازه‌گیری باشد مانند قضاوت معلمان، واکنشهای دانش‌آموزان، هماهنگی بین پاسخهای دانش‌آموزان و ارزیابیهای معلمان و محاسبه ضرایب همبستگی دو رشته‌ای سؤالهای آزمون، ارائه شده است. ضرایب پایایی مقیاس در پژوهش خجسته‌مهر (۱۳۷۳)، برای مقیاس سازگاری شخصی در گروه بینا ۰/۸۰ و در گروه نابینا ۰/۸۸ و نیز برای مقیاس سازگاری اجتماعی در گروه بینا ۰/۷۸۸ و در گروه نابینا ۰/۶۷۷ بوده است.

این ضرایب با ضرایبی که مسعودی نژاد (۱۳۷۱) از طریق اجرا روی دانش‌آموزان تیزهوش (برای مقیاس سازگاری شخصی ۰/۸۶ و برای مقیاس سازگاری اجتماعی ۰/۷۸) به دست آورد، قابل قیاس است.

#### د) آزمون هوش ریون

ماتریسهای پیشرونده ریون، در انگلستان توسط ریون (۱۹۵۴) ساخته شد و هدف آن اندازه‌گیری عامل هوش عمومی (g) می‌باشد.

این آزمون که پاسخ به آن مستلزم کشف روابط منطقی در ماده‌های انتزاعی است، از نظر روان‌شناسان انگلستان بهترین شاخص عامل عمومی هوش شناخته شده است. ماده‌های این آزمون شامل ۶۰ ماتریس است که در هر یک از آنها قسمتی حذف شده است و آزمودنی باید بخش حذف شده را از میان شش یا هشت گزینه مختلف پیدا کند. ماده‌های آزمون به ۶ گروه تقسیم شده‌اند و هر گروه شامل ۱۲ ماده است که سطوح دشواری آنها به تدریج افزایش می‌یابد ولی اصول مورد نظر در همه آنها یکسان است. در ماده‌های نخستین فقط تشخیص درست مطرح است ولی در ماده‌های دشوار بعدی مقیاس، تبدیل طرحها و سایر روابط منطقی نیز مطرح‌اند.

از لحاظ پایایی و روایی نیز آزمون به صورتهای گوناگون مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفته است (ریون، ۱۹۸۵). نتایج این مطالعات نشان می‌دهند که ماتریسها حائز شرایط لازم فنی و روانسنجی هستند و بخصوص در زمینه‌های پژوهشی از آنها می‌توان به عنوان مقیاسهای قابل اطمینان استفاده کرد. ضمناً در دانشگاه شهید چمران اهواز روی این آزمون به صورت جامعی مطالعه شده است (شکرکن و حقیقی،

۱۳۷۳). در این مطالعات نه تنها هنجاریابی آزمونه‌های یاد شده مورد نظر بوده است بلکه به تفصیل به بررسی میزان پایایی و روایی آنها نیز توجه شده است (نیسی و خیاط غیاثی، ۱۳۸۱).

دانش‌آموزان را میانگین نمره‌های سال سوم راهنمایی و ترم اول دبیرستان دانش‌آموزان تشکیل می‌داد. این شاخص کلیه نمره‌های دروس را به استثناء دروس ورزش و انضباط شامل می‌شد.

### یافته‌های تحقیق

یافته‌های تحقیق در دو بخش یافته‌های توصیفی و یافته‌های مربوط به فرضیه‌ها ارائه شده‌اند.

#### الف) یافته‌های توصیفی

یافته‌های توصیفی متغیرهای تحقیق در جدولهای شماره ۱ و ۲ ارائه شده‌اند.

همان‌گونه که در جدولهای ۱ و ۲ مشاهده می‌شود، میانگین سلامت روانی کلی و چهار خرده مقیاس آن در گروه واجد مادر بیشتر از گروه فاقد مادر است و این نتیجه برای پسران و دختران به طور جداگانه صادق است. همچنین، میانگین عملکرد تحصیلی گروه فاقد مادر کمتر از گروه واجد مادر

در خصوص پایایی، تحقیقات انجام شده روی دانش‌آموزان دبستانی، راهنمایی و دبیرستانی بسیار رضایت بخش هستند. از جهت پایایی بازآزمایی، دامنه ضرایب همبستگی بین ۰/۸۵ تا ۰/۹۶ و از جهت پایایی تنصیف (زوج و فرد)، دامنه ضرایب بین ۰/۸۸ تا ۰/۹۷ گزارش شده است (شکرکن و حقیقی، ۱۳۷۳). از نظر اعتباریابی نیز ماتریسها در مقاطع مختلف تحصیلی با نمره‌های درسی دانش‌آموزان همبسته شده‌اند. برای همبستگیهای اخیر، دامنه بین ۰/۳۰ تا ۰/۸۰ گزارش شده است (شکرکن و حقیقی، ۱۳۷۳).

#### ب) شاخص عملکرد تحصیلی

در این تحقیق شاخص عملکرد تحصیلی

جدول ۱. یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش برای نمونه واجد مادر

تعداد	حداکثر نمره کسب شده	حداقل نمره کسب شده	انحراف معیار	میانگین	جنسیت	متغیرها	گروه
۱۵۶	۸۱	۱۹	۱۱/۲۵	۵۷/۰۸	کل	سلامت روانی (GHQ)	واجد مادر
۸۰	۸۱	۱۹	۱۲/۱۸	۵۸/۱۲	پسر		
۷۶	۸۰	۳۰	۹/۹۸	۵۸/۷۸	دختر		



ادامه جدول ۱. یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش برای نمونه واجد مادر

تعداد	حداکثر نمره کسب شده	حداقل نمره کسب شده	انحراف معیار	میانگین	جنسیت	متغیرها	گروه
۱۵۶	۲۱	۵	۳/۴۴	۱۴/۹۲	کل	اختلالات روان-تنی	واجد مادر
۸۰	۲۱	۶	۳/۴۴	۱۴/۶۹	پسر		
۷۶	۲۱	۵	۳/۴۵	۱۵/۱۶	دختر		
۱۵۶	۲۱	۴	۳/۲۳	۱۳/۶۵	کل	اضطراب و بی‌خوابی	
۸۰	۲۱	۴	۳/۵۹	۱۳/۰۵	پسر		
۷۶	۲۰	۸	۲/۶۸	۱۴/۲۸	دختر		
۱۵۶	۲۱	۲	۳/۹۷	۱۳/۷۲	کل	نارسا کنش‌وری اجتماعی	
۸۰	۲۱	۲	۴/۱۶	۱۳/۶۴	پسر		
۷۶	۲۱	۶	۳/۷۹	۱۳/۸۰	دختر		
۱۵۶	۲۱	۰	۴/۳۳	۱۴/۷۹	کل	افسردگی و خیم	
۸۰	۲۱	۰	۴/۵۲	۱۴/۰۹	پسر		
۷۶	۲۱	۱	۴/۰۳	۱۵/۵۴	دختر		
۱۵۶	۹۰	۶۶	۴/۶۲	۸۰/۷۸	کل	سازگاری فردی	
۸۰	۹۰	۶۶	۴/۷۰	۸۰/۵۹	پسر		
۷۶	۹۰	۶۷	۴/۵۵	۸۰/۹۷	دختر		
۱۵۶	۸۸	۶۸	۴/۱۳	۷۷/۸۷	کل	سازگاری اجتماعی	
۸۰	۸۷	۶۹	۳/۹۴	۷۸/۱۳	پسر		
۷۶	۸۸	۶۸	۴/۳۴	۷۷/۶۱	دختر		
۱۵۶	۱۷۶	۱۳۵	۷/۴۸	۱۵۸/۶۵	کل	کل سازگاری فردی- اجتماعی	
۸۰	۱۷۵	۱۳۵	۷/۵۷	۱۵۸/۷۱	پسر		
۷۶	۱۷۶	۱۳۵	۷/۴۳	۱۵۸/۵۸	دختر		
۱۵۶	۱۹/۸۲	۹/۳۴	۲/۸۶	۱۴/۶۷	کل	عملکرد تحصیلی	
۸۰	۱۹/۷۷	۹/۳۴	۲/۷۶	۱۳/۸۳	پسر		
۷۶	۱۹/۸۲	۱۰/۴۷	۲/۷۱	۱۵/۵۶	دختر		
۱۵۶	۶۵	۱۱	۱۰/۳۰	۴۴/۹۴	کل	حمایت اجتماعی	
۸۰	۶۵	۱۱	۹/۹۹	۴۳/۵۶	پسر		
۷۶	۶۵	۲۵	۱۰/۴۸	۴۶/۳۸	دختر		
۱۵۶	۱۲۳	۵۰	۱۲/۰۲	۱۰۷/۴۵	کل	هوش	
۸۰	۱۲۳	۶۵	۱۱/۶۹	۱۰۷/۰۵	پسر		
۷۶	۱۲۳	۵۰	۱۲/۴۱	۱۰۷/۸۷	دختر		

جدول ۲. یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش برای نمونه فاقد مادر

تعداد	حداکثر نمره کسب شده	حداقل نمره کسب شده	انحراف معیار	میانگین	جنسیت	متغیرها	گروه
۱۴۴	۸۴	۲۵	۱۱/۲۷	۵۶/۱۸	کل	سلامت روان (GHQ)	فاقد مادر
۷۷	۸۴	۳۷	۱۰/۲۳	۵۵/۴۶	پسر		
۶۷	۸۲	۲۵	۱۲/۰۵	۵۳/۹۵	دختر		
۱۴۴	۲۱	۶	۳/۳۱	۱۴/۷۶	کل	اختلالات روان-تنی	
۷۷	۲۱	۷	۳/۱۶	۱۵/۱۸	پسر		
۶۷	۲۱	۶	۳/۴۴	۱۴/۲۸	دختر		
۱۴۴	۲۱	۵	۲/۹۶	۱۳/۷۷	کل	اضطراب و بی‌خوابی	
۷۷	۲۱	۵	۲/۸۷	۱۳/۸۶	پسر		
۶۷	۲۰	۷	۳/۰۹	۱۳/۶۷	دختر		
۱۴۴	۲۱	۱	۴/۲۹	۱۳/۵۱	کل	نارسا کنش‌وری اجتماعی	
۷۷	۲۱	۶	۳/۸۵	۱۴/۳۶	پسر		
۶۷	۲۱	۱	۴/۵۹	۱۲/۵۴	دختر		
۱۴۴	۲۱	۱	۴/۲۹	۱۴/۱۳	کل	افسردگی وخیم	
۷۷	۲۱	۶	۳/۸۳	۱۴/۷۱	پسر		
۶۷	۲۱	۱	۴/۷۰	۱۳/۴۶	دختر		
۱۴۴	۹۰	۷۱	۴/۲۰	۸۰/۶۷	کل	سازگاری فردی	
۷۷	۸۹	۷۱	۴/۱۳	۸۰/۳۲	پسر		
۶۷	۹۰	۷۱	۴/۲۸	۸۱/۰۷	دختر		
۱۴۴	۸۴	۶۲	۴/۸۹	۷۶/۷۹	کل	سازگاری اجتماعی	
۷۷	۸۶	۶۶	۴/۴۶	۷۷/۳۱	پسر		
۶۷	۸۶	۶۲	۵/۳۱	۷۶/۲۱	دختر		
۱۴۴	۱۷۵	۱۳۶	۷/۷۹	۱۵۷/۴۷	کل	کل سازگاری فردی - اجتماعی	
۷۷	۱۷۱	۱۴۱	۷/۴۲	۱۵۷/۶۴	پسر		
۶۷	۱۷۵	۶۷	۸/۲۴	۱۵۷/۲۸	دختر		
۱۴۴	۱۹/۸۴	۷/۱۹	۲/۹۲	۱۳/۸۳	کل	عملکرد تحصیلی	
۷۷	۱۹/۶۳	۷/۱۹	۲/۷۱	۱۲/۸۷	پسر		
۶۷	۱۹/۹۴	۹/۲۴	۲/۷۷	۱۴/۹۴	دختر		

ادامه جدول ۲. یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش برای نمونه فاقد مادر

گروه	متغیرها	جنسیت	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره کسب شده	حداکثر نمره کسب شده	تعداد
فاقد مادر	حمایت اجتماعی	کل	۴۳/۶۵	۹/۵۳	۹	۶۵	۱۴۴
		پسر	۴۳/۶۱	۸/۱۶	۲۶	۶۴	۷۷
		دختر	۴۳/۶۹	۱۰/۹۶	۹	۶۵	۶۷
فاقد مادر	هوش	کل	۱۰۳/۴۵	۱۳/۸۹	۶۴	۱۰۳/۴۵	۱۴۴
		پسر	۱۰۱/۵۲	۱۴/۴۴	۶۴	۱۲۳	۷۷
		دختر	۱۰۵/۶۷	۱۲/۹۷	۷۱	۱۲۶	۶۷

به اینکه در این پژوهش گروه‌های فاقد- واجد و پسر- دختر وجود داشت، برای تحلیل فرضیه‌های کلی مربوط به تفاوت بین گروه‌های فاقد - واجد و پسر - دختر یک تحلیل واریانس دو عاملی انجام گرفت. لازم به ذکر است که این تحلیلها در دو قسمت انجام گرفتند. ابتدا تحلیل واریانس دو عاملی چند متغیری بدون کنترل متغیرهای هوش و حمایت اجتماعی و سپس تحلیل کواریانس دو عاملی چند متغیری با کنترل هوش و حمایت اجتماعی انجام پذیرفت. دلیل به کارگیری این تحلیلها این بود که می‌خواستیم ببینیم آیا بین گروه‌های فاقد و واجد مادر از لحاظ متغیرهای تحقیق تفاوت وجود دارد یا نه؟ آن‌گاه تعامل بین متغیر فاقد و واجد مادر بودن را با متغیرجنسیت مورد بررسی قرار دادیم تا اگر تعامل معنی‌دار باشد تحلیل تعقیبی شفه انجام بگیرد و تفاوت‌های حاصل

است و این نتیجه برای پسران و دختران به طور جداگانه نیز صادق است. میانگین سازگاری فردی - اجتماعی در دو گروه فاقد و واجد مادر تفاوت چندانی با هم ندارند.

#### ب) یافته‌های مربوط به فرضیه‌ها

پیش از ارائه نتایج مربوط به فرضیه‌ها تذکر این نکته ضروری است که به دلیل اینکه مقایسه گروه‌ها از جهت متغیرهای تحقیق با کنترل متغیرهای هوش دانش‌آموزان و حمایت اجتماعی از آنان همراه است، لذا به جای استفاده از  $t$  تست از تجزیه و تحلیل واریانس که امکان استفاده از تحلیل کواریانس را فراهم می‌سازد استفاده گردیده است. از سوی دیگر، از آنجا که در این تحقیق همزمان از چند متغیر وابسته استفاده شده است، از تحلیل واریانس چند متغیری (MNOVA) استفاده شد. همچنین، با توجه

از تعامل مشخص گردند. جنسیت از لحاظ متغیرهای فوق الذکر تفاوت همان طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود نتایج چهار آزمون (Pillai's, Hotelling's, Wilks و Roy's) بیانگر آن است که بین گروههای فاقد و واجد مادر (دختر و پسر) حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای سلامت روانی، سازگاری فردی - اجتماعی و عملکرد تحصیلی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. همچنین، نتایج این جدول نشان می‌دهند که در قسمت تعامل بین گروهها و

معنی‌دار وجود دارد. برای پی‌بردن به نتایج مربوط به تعامل بین تک تک متغیرها، دنباله تحلیل واریانس چند متغیری که در جدول ۴ نشان داده شده است، خواهد آمد.

همان طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود بین گروههای فاقد و واجد مادر از لحاظ عملکرد تحصیلی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. به عبارت دیگر، عملکرد تحصیلی افراد فاقد مادر کمتر از عملکرد

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس دو عاملی چند متغیری بین سلامت روانی، سازگاری فردی - اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پسر و دختر فاقد و واجد مادر بدون کنترل هوش و حمایت اجتماعی

اثر	آزمون	ارزش (مقدار)	نسبت F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معنی داری
گروه	Pillai's	۰/۰۳	۲/۵۹	۳	۲۹۴	۰/۰۵
	Wilks	۰/۹۷	۲/۵۹	۳	۲۹۴	۰/۰۵
	Hotelling's	۰/۰۳	۲/۵۹	۳	۲۹۴	۰/۰۵
	Roy's	۰/۰۳	۲/۵۹	۳	۲۹۴	۰/۰۵
جنسیت	Pillai's	۰/۱۱	۱۱/۹۸	۳	۲۹۴	۰/۰۰۰۱
	Wilks	۰/۸۹	۱۱/۹۸	۳	۲۹۴	۰/۰۰۰۱
	Hotelling's	۰/۱۲	۱۱/۹۸	۳	۲۹۴	۰/۰۰۰۱
	Roy's	۰/۱۲	۱۱/۹۸	۳	۲۹۴	۰/۰۰۰۱
تعامل	Pillai's	۰/۰۳	۳/۴۷	۳	۲۹۴	۰/۰۱۷
	Wilks	۰/۹۷	۳/۴۷	۳	۲۹۴	۰/۰۱۷
	Hotelling's	۰/۰۳	۳/۴۷	۳	۲۹۴	۰/۰۱۷
	Roy's	۰/۰۳	۳/۴۷	۳	۲۹۴	۰/۰۱۷

جدول ۴. نتایج مربوط به اثرهای بین آزمودنیهای تحلیل واریانس چند متغیری

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری P
گروه	کل سلامت روانی (GHQ)	۸۷/۶۳	۱	۸۷/۶۳	۰/۷۱	۰/۴
	کل سازگاری فردی - اجتماعی	۱۰۴/۹۸	۱	۱۰۴/۹۸	۱/۷۹	۰/۱۸
	عملکرد تحصیلی	۴۶/۸۶	۱	۴۶/۸۶	۶/۲۶	۰/۰۱
جنسیت	کل سلامت روانی (GHQ)	۱۳/۴۲	۱	۱۳/۴۲	۰/۱۱	۰/۷۴
	کل سازگاری فردی - اجتماعی	۴/۴۱	۱	۴/۴۱	۰/۰۷	۰/۷۸
	عملکرد تحصیلی	۲۶۸/۲۶	۱	۲۶۸/۲۶	۳۵/۸۴	۰/۰۰۰۱
تعامل	کل سلامت روانی (GHQ)	۱۰۴۳/۱۷	۱	۱۰۴۳/۱۷	۸/۴۱	۰/۰۰۴
	کل سازگاری فردی - اجتماعی	۰/۸۹	۱	۰/۸۹	۰/۰۱	۰/۹
	عملکرد تحصیلی	۲/۱۷	۱	۲/۱۷	۰/۲۹	۰/۵۹

\*  $P < ۰/۰۵$

تحصیلی افراد واجد مادر می‌باشد. بنابراین، کلی افراد معنی‌دار است. بنابراین، برای پی فرضیه شماره ۳ تحقیق حاضر تأیید گردید. بردن به این تفاوت، تحلیل پیگیری شفه همچنین، نتایج مربوط به تعامل نشان می‌دهد انجام گرفت که نتایج آن در جدول ۵ نشان که تنها نتایج مربوط به متغیر سلامت روانی داده شده است.

جدول ۵. نتایج آزمون شفه بین چهار گروه از لحاظ سلامت روانی

گروه	میانگین	پسر واجد	پسر فاقد	دختر واجد	دختر فاقد
پسر واجد	۵۸/۱۲	-	N.S	N.S	N.S
پسر فاقد	۵۵/۴۶	N.S	-	N.S	N.S
دختر واجد	۵۸/۷۸	N.S	N.S	-	*
دختر فاقد	۵۳/۹۵	N.S	N.S	*	-

\*  $P < ۰/۰۵$

همان طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود تنها بین دختران فاقد و واجد مادر از لحاظ سلامت روانی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. به سخن دیگر، سلامت روانی دختران فاقد مادر کمتر از سلامت روانی دختران واجد مادر می‌باشد، بنابراین، فرضیه شماره ۱ تحقیق تأیید گردید.

همان گونه که در جدول ۶ مشاهده می‌شود با ورود متغیرهای هوش و حمایت اجتماعی

به عنوان متغیرهای تعدیل کننده در تحلیل، تفاوت‌های بین گروه‌های فاقد و واجد مادر از لحاظ متغیرهای تحقیق از بین رفتند و تنها در قسمت تعامل این تفاوتها باقی ماندند. برای پیگیری نتایج مربوط به تک تک متغیرها، دنباله تحلیل کواریانس دو عاملی چند متغیری در جدول شماره ۷ نشان داده شده است.

جدول ۶. نتایج تحلیل کواریانس دو عاملی چند متغیری بین سلامت روانی، سازگاری فردی - اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پسر و دختر فاقد و واجد مادر با کنترل هوش و حمایت اجتماعی

اثر	آزمون	ارزش (مقدار)	نسبت F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معنی داری
گروه	Pillai's	۰/۰۱	۰/۹۴	۳	۲۹۲	۰/۴۲
	Wilks	۰/۹۹	۰/۹۴	۳	۲۹۲	۰/۴۲
	Hotelling's	۰/۰۱	۰/۹۴	۳	۲۹۲	۰/۴۲
	Roy's	۰/۰۱	۰/۹۴	۳	۲۹۲	۰/۴۲
جنسیت	Pillai's	۰/۱۱	۱۱/۶۳	۳	۲۹۲	۰/۰۰۱
	Wilks	۰/۸۹	۱۱/۶۳	۳	۲۹۲	۰/۰۰۱
	Hotelling's	۰/۱۲	۱۱/۶۳	۳	۲۹۲	۰/۰۰۱
	Roy's	۰/۱۲	۱۱/۶۳	۳	۲۹۲	۰/۰۰۱
تعامل	Pillai's	۰/۰۳	۲/۸۷	۳	۲۹۲	۰/۰۳۷
	Wilks	۰/۹۷	۲/۸۷	۳	۲۹۲	۰/۰۳۷
	Hotelling's	۰/۰۳	۲/۸۷	۳	۲۹۲	۰/۰۳۷
	Roy's	۰/۰۳	۲/۸۷	۳	۲۹۲	۰/۰۳۷

همان‌گونه که در جدول ۷ مشاهده می‌شود تفاوت موجود در عملکرد تحصیلی که قبلاً نشان داده شده بود از میان رفت و نشان دهنده آن است که هوش و حمایت اجتماعی بین فاقد و واجد بودن مادر و سلامت روانی در قسمت تعامل نقش تعدیل کننده نداشته است. برای پی بردن به تفاوت بین چهارگروه (دختر فاقد، دختر واجد، پسر فاقد، پسر واجد) تحلیل تعقیبی شفه انجام گرفت که نتایج آن در جدول شماره ۸ نشان داده شده است.

جدول ۷. نتایج مربوط به اثرهای بین آزمودنیهای تحلیل کواریانس دو عاملی چند متغیری

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی df	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری P
گروه	کل سلامت روانی (GHQ)	۳/۷۶	۱	۳/۷۶	۰/۰۴	۰/۸۴
	کل سازگاری فردی - اجتماعی	۲۴/۴۶	۱	۲۴/۴۶	۰/۵۶	۰/۴۶
	عملکرد تحصیلی	۱۴/۸۴	۱	۱۴/۸۴	۲/۳۵	۰/۱۳
جنسیت	کل سلامت روانی (GHQ)	۱۳۰/۲۹	۱	۱۳۰/۲۹	۱/۴۵	۰/۲۳
	کل سازگاری فردی - اجتماعی	۵۵/۰۶	۱	۵۵/۰۶	۱/۲۶	۰/۲۶
	عملکرد تحصیلی	۲۰۵/۵۴	۱	۲۰۵/۵۴	۳۲/۵۴	۰/۰۰۰۱
تعامل	کل سلامت روان (GHQ)	۶۴۲/۱۹	۱	۶۴۲/۱۹	۷/۱۷	۰/۰۰۸
	کل سازگاری فردی - اجتماعی	۱۱/۰۹	۱	۱۱/۰۹	۰/۲۵	۰/۶۱
	عملکرد تحصیلی	۰/۱۲	۱	۰/۱۲	۰/۰۲	۰/۸۹

جدول ۸. نتایج آزمون شفه بین کل سلامت روانی چهار گروه

گروه	میانگین	پسر واجد	پسر فاقد	دختر واجد	دختر فاقد
پسر واجد	۵۸/۱۲	-	N.S	N.S	N.S
پسر فاقد	۵۵/۴۶	N.S	-	N.S	N.S
دختر واجد	۵۸/۷۸	N.S	N.S	-	*
دختر فاقد	۵۳/۹۵	N.S	N.S	*	-

\*P < ۰/۰۵

همان طور که در جدول ۸ ملاحظه می‌شود روانی دختران واجد مادر می‌باشد و نشان تنها بین سلامت روانی دختران فاقد مادر و دختران واجد مادر از لحاظ آماری تفاوت معنی‌دار وجود دارد. به بیان دیگر، سلامت روانی دختران فاقد مادر کمتر از سلامت روانی دختران واجد مادر می‌باشد و دهنده آن است که متغیرهای هوش و حمایت اجتماعی بین فاقد و واجد بودن مادر و سلامت روانی نقش تعدیل کننده نداشته است (رد فرضیه‌های شماره ۴، ۷ و ۱۰).

جدول ۹. نتایج مربوط به تحلیل واریانس دو عاملی چند متغیری چهار خرده مقیاس سلامت روانی بین دختران و پسران فاقد و واجد مادر بدون کنترل هوش و حمایت اجتماعی

اثر	آزمون	ارزش	F	df فرضیه	df خطا	سطح معنی داری P
گروه	Pillai's	۰/۰۱	۰/۷۶	۴	۲۹۳	۰/۵۵
	Wilks	۰/۹۹	۰/۷۶	۴	۲۹۳	۰/۵۵
	Hotelling's	۰/۰۱	۰/۷۶	۴	۲۹۳	۰/۵۵
	Roy's	۰/۰۱	۰/۷۶	۴	۲۹۳	۰/۵۵
جنسیت	Pillai's	۰/۰۳	۲/۱۴	۴	۲۹۳	۰/۰۸
	Wilks	۰/۹۷	۲/۱۴	۴	۲۹۳	۰/۰۸
	Hotelling's	۰/۰۳	۲/۱۴	۴	۲۹۳	۰/۰۸
	Roy's	۰/۰۳	۲/۱۴	۴	۲۹۳	۰/۰۸
تعامل	Pillai's	۰/۰۳	۲/۱۹	۴	۲۹۳	۰/۰۵
	Wilks	۰/۹۷	۲/۱۹	۴	۲۹۳	۰/۰۵
	Hotelling's	۰/۰۳	۲/۱۹	۴	۲۹۳	۰/۰۵
	Roy's	۰/۰۳	۲/۱۹	۴	۲۹۳	۰/۰۵



با توجه به اینکه سلامت روانی دارای چهار خرده مقیاس (اختلالات روان - تنی، اضطراب و بی خوابی، نارسا کنش وری اجتماعی و افسردگی وخیم) می‌باشد، بنابراین، جهت بررسی تفاوت بین پسران و دختران فاقد و واجد مادر از لحاظ این چهار خرده مقیاس، متناسب با فرضیه های تدوین شده، تحلیل واریانس چند متغیری به منظور آزمودن آنها انجام گرفت. همان طور که در جدول ۹ نشان داده شده است با توجه به نتایج چهار آزمون (Roy's و Hotelling's, Wilks, Pillai's) بین گروههای فاقد و واجد مادر از لحاظ چهار خرده مقیاس سلامت روانی تفاوت معنی‌دار وجود ندارد. اما در بخش. تعامل نتایج چهار آزمون معنی‌دار می‌باشند بنابراین، برای پی بردن به نتایج مربوط به تعامل بین تک تک خرده مقیاسهای سلامت روانی و جنسیت، دنباله تحلیل واریانس چند متغیری که در جدول ۱۰ نشان داده شده است، خواهد آمد.

جدول ۱۰. نتایج مربوط به اثرهای بین آزمودنیهای تحلیل واریانس چند متغیری بین چهار خرده مقیاس سلامت روانی بدون کنترل هوش و حمایت اجتماعی

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی df	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری P
گروه	اختلالات روان - تنی	۲/۶۹	۱	۲/۶۹	۰/۲۴	۰/۶۳
	اضطراب و بی خوابی	۰/۷۶	۱	۰/۷۶	۰/۰۸	۰/۷۸
	نارسا کنش وری اجتماعی	۵/۴۳	۱	۵/۴۳	۰/۳۲	۰/۵۷
	افسردگی وخیم	۳۹/۲۵	۱	۳۹/۲۵	۲/۱۵	۰/۱۴
جنسیت	اختلالات روان - تنی	۳/۴۲	۱	۳/۴۲	۰/۳	۰/۵۸
	اضطراب و بی خوابی	۲۰/۲۲	۱	۲۰/۲۲	۲/۱۲	۰/۱۵
	نارسا کنش وری اجتماعی	۵۱/۵۱	۱	۵۱/۵۱	۳/۰۷	۰/۰۸
تعامل	افسردگی وخیم	۰/۷۵	۱	۰/۷۵	۰/۰۴	۰/۸۴
	اختلالات روان - تنی	۳۴/۹۷	۱	۳۴/۹۷	۳/۰۷	۰/۰۸
	اضطراب و بی خوابی	۳۷/۲۱	۱	۳۷/۲۱	۳/۹۱	۰/۰۵
	نارسا کنش وری اجتماعی	۷۴/۰۳	۱	۷۴/۰۳	۴/۴۱	۰/۰۴
	افسردگی وخیم	۱۳۶/۴۴	۱	۱۳۶/۴۴	۷/۴۷	۰/۰۰۷

جدول ۱۱. نتایج آزمون شفه بین پسران واجد، پسران فاقد، دختران واجد و دختران فاقد مادر از لحاظ اضطراب و بی‌خوابی

گروه	میانگین	پسر واجد	دختر واجد	پسر فاقد	دختر فاقد
پسر واجد	۱۳/۰۵	-	N.S	N.S	N.S
دختر واجد	۱۴/۲۸	N.S	-	N.S	*
پسر فاقد	۱۳/۸۶	N.S	N.S	-	N.S
دختر فاقد	۱۳/۶۷	N.S	*	N.S	-

\*P < ۰/۰۵

جدول ۱۲. نتایج آزمون شفه بین پسران واجد، پسران فاقد، دختران واجد و دختران فاقد مادر از لحاظ اختلال نارسا کنش وری

گروه	میانگین	پسر واجد	دختر واجد	پسر فاقد	دختر فاقد
پسر واجد	۱۳/۶۴	-	N.S	N.S	N.S
دختر واجد	۱۳/۸۰	N.S	-	N.S	*
پسر فاقد	۱۴/۳۶	N.S		-	N.S
دختر فاقد	۱۲/۵۴	N.S	*	N.S	-

\*P < ۰/۰۵

همان طور که در جدول ۱۰ مشاهده می‌شود تنها در قسمت تعامل در متغیرهای اضطراب و بی‌خوابی، نارسا کنش‌وری اجتماعی و افسردگی وخیم تفاوتها معنی‌دار می‌باشند. بنابراین، برای پی بردن به این تفاوت، تحلیل تعقیبی شفه انجام گرفت که نتایج آن در جدولهای ۱۱ تا ۱۳ نشان داده شده است.

همان گونه که در جدول ۱۱ نشان داده شده است بین اضطراب و بی‌خوابی در دختران فاقد مادر و دختران واجد مادر تفاوت معنی‌دار وجود دارد. به عبارتی دختران فاقد مادر دارای اضطراب بیشتری نسبت به دختران واجد مادر می‌باشند.

همان گونه که در جدول ۱۲ نشان داده شده است بین اختلال نارسا کنش‌وری دختران فاقد مادر و دختران واجد مادر تفاوت معنی‌دار وجود دارد. به عبارتی اختلال نارسا کنش وری دختران فاقد مادر بیشتر از دختران واجد مادر می‌باشد.

مقایسه سلامت روانی، سازگاری فردی - اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان ۱۵۳

جدول ۱۳. نتایج آزمون شفه بین پسران واجد، پسران فاقد، دختران واجد و دختران فاقد مادر از لحاظ افسردگی و خیم

گروه	میانگین	پسر واجد	پسر فاقد	دختر فاقد	دختر واجد
پسر واجد	۱۴/۷۱	-	N.S	N.S	N.S
پسر فاقد	۱۴/۰۹	N.S	-	N.S	N.S
دختر فاقد	۱۳/۴۶	N.S	N.S	-	*
دختر واجد	۱۵/۵۴	N.S	N.S	*	-

\*  $P < 0.05$

همان طور که در جدول ۱۳ مشاهده می‌شود بین دختران فاقد و واجد مادر از لحاظ افسردگی و خیم تفاوت معنی‌دار وجود دارد. به عبارتی افسردگی و خیم دختران واجد مادر کمتر از افسردگی و خیم دختران فاقد مادر می‌باشد، بنابراین فرضیه شماره ۱ تحقیق تأیید گردید.

جدول ۱۴. نتایج مربوط به تحلیل کواریانس دو عاملی چند متغیری چهار خرده مقیاس سلامت روانی در بین دختران و پسران فاقد و واجد مادر با کنترل هوش و حمایت اجتماعی

اثر	آزمون	ارزش	F	Df فرضیه	Df خطا	سطح معنی داری p
گروه	Pillai's	۰/۰۰۸	۰/۵۷	۴	۲۹۱	۰/۶۸
	Wilks	۰/۹۹	۰/۵۷	۴	۲۹۱	۰/۶۸
	Hotelling's	۰/۰۰۸	۰/۵۷	۴	۲۹۱	۰/۶۸
	Roy's	۰/۰۰۸	۰/۵۷	۴	۲۹۱	۰/۶۸
جنسیت	Pillai's	۰/۰۳	۲/۱۶	۴	۲۹۱	۰/۰۷
	Wilks	۰/۹۷	۲/۱۶	۴	۲۹۱	۰/۰۷
	Hotelling's	۰/۰۳	۲/۱۶	۴	۲۹۱	۰/۰۷
	Roy's	۰/۰۳	۲/۱۶	۴	۲۹۱	۰/۰۷
تفاعل	Pillai's	۰/۰۳	۱/۹۳	۴	۲۹۱	۰/۱۱
	Wilks	۰/۹۷	۱/۹۳	۴	۲۹۱	۰/۱۱
	Hotelling's	۰/۰۳	۱/۹۳	۴	۲۹۱	۰/۱۱
	Roy's	۰/۰۳	۱/۹۳	۴	۲۹۱	۰/۱۱

همان گونه که در جدول ۱۴ مشاهده می‌شود با ورود متغیرهای هوش و حمایت اجتماعی به عنوان متغیرهای تعدیل کننده در تحلیل، تفاوت‌های بین گروه‌های فاقد و واجد مادر در قسمت تعامل از لحاظ چهار خرده مقیاس سلامت روانی از بین رفتند. به عبارت دیگر، هوش و حمایت اجتماعی بین فاقد و واجد مادر بودن و پسر و دختر بودن و نیز در ارتباط با هر یک از خرده مقیاس‌های یاد شده نقش تعدیل کننده داشتند.

همچنین با توجه به اینکه سازگاری فردی- اجتماعی دارای ۱۲ خرده مقیاس بود، بنابراین جهت بررسی تفاوت بین گروه‌های واجد و فاقد مادر و همچنین تفاوت بین جنسیت و فاقد مادر بودن، متناسب با فرضیه‌های تدوین شده، تحلیل واریانس چند متغیری انجام گرفت و نتایج حاکی از آن بودند که بین گروه‌های فاقد و واجد مادر از لحاظ سازگاری فردی و سازگاری اجتماعی و ۱۲ خرده مقیاس آنان تفاوت معنی‌دار وجود ندارد و بدین ترتیب فرضیه‌های مربوط به این متغیرها کلاً تأیید نگردیدند.

### بحث و نتیجه‌گیری

در این تحقیق، دو فرضیه کلی مورد

آزمون قرار گرفت. یکی از این فرضیه‌ها دال بر این بود که سلامت روانی، سازگاری فردی- اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پسر و دختر فاقد مادر کمتر از دانش‌آموزان پسر و دختر واجد مادرند و فرضیه کلی دیگر نیز دال بر این بود که حمایت اجتماعی اطرافیان و هوش دانش‌آموزان بین واجد و فقدان مادر بودن و متغیرهای سلامت روانی، عملکرد تحصیلی و سازگاری فردی- اجتماعی نقش تعدیل کننده را ایفا می‌نمایند. تحلیل داده‌ها، فرضیه اول را (تنها در بخش سلامت روانی و عملکرد تحصیلی) مورد تأیید قرار داد و نشان داد که سلامت روانی دختران فاقد مادر کمتر از سلامت روانی دختران واجد مادر و نیز عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان فاقد مادر کمتر از عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان واجد مادر می‌باشد. این یافته‌ها با نتایج برخی از تحقیقات قبلی از جمله یافته‌های کاسن و همکاران (۱۹۹۶)؛ کندل، روزن بام و چن (۱۹۹۴)؛ انجیل و انجیل (۱۹۹۶)؛ زیل، ماریسون و جوکوویرو (۱۹۹۳)؛ برنت و دیگران (۱۹۹۵)؛ شلین، اسکپیر و برودهد (۱۹۹۴)؛ در خصوص سلامت روانی همخوانی دارد. همچنین، یافته‌های تحقیق با نتایج تحقیقات مکارمی، خداحیم، پور

عوض و همکاران (۱۳۷۰)، مک لانهان و همکاران (۱۹۹۱)؛ کوکسی و فوندل (۱۹۹۶)؛ دال بر عملکرد تحصیلی پائین‌تر دانش‌آموزان فاقد مادر در مقایسه با دانش‌آموزان واجد مادر همخوانی دارند.

تیبینهای مختلفی در رابطه با یافته‌های تحقیق مطرح می‌باشند. از جمله اینکه بالبی، فروید و واتسون بر روابط کودکان با کسانی که مراقبت از آنان را بر عهده دارند، تأکید کرده‌اند و این کنشهای متقابل را اساس عمده رشد عاطفی و شناختی افراد قلمداد می‌کنند. بنابراین، هرگونه اختلال در این رابطه می‌تواند آثار سوئی بر سلامت روانی و عملکرد تحصیلی آنان بر جای بگذارد و یا بر طبق نظر کردارشناسان، از آن جمله بالبی (۱۹۵۸) که معتقد است کودکانی که دلبستگی شدید به مادرانشان دارند، انتظار می‌رود در آینده از لحاظ اجتماعی برون‌گرا شوند، به محیط اطرافشان توجه نشان دهند و با ناراحتی مقابله کنند. از طرفی عواملی که مخل این دلبستگی باشد (فقدان مادر) در رشد اجتماعی و سلامت روانی کودکان مشکلاتی را به وجود خواهد آورد. این مسئله در دختران که روابط نزدیک‌تر و عاطفی‌تری با مادران خود دارند، شدیدتر است.

همچنین، طبق نظریه مکتب انسان‌گرا و از آن جمله کارل راجرز، کودک برای رشد و پرورش خود محتاج «توجه مثبت» و محبت بلاشرط مادر می‌باشد و اگر مادر کودک را نپسندد و یا نپذیرد (حتی اگر متوجه یک جنبه رفتار او باشد) این عدم تأیید نشانه نپذیرفتن و نپسندیدن همه جنبه‌های وجود خود از جانب کودک تلقی می‌شود و چون جانشینان مادر نمی‌توانند آن عشق و محبت واقعی را به این کودکان داشته باشند، بنابراین شخصیت آنان دچار اختلال می‌شود.

همچنین، دختران در خانواده‌هایی که نامادری وجود دارد ممکن است ارتباطات مشکل‌تری را با والدین غیر واقعی خود داشته باشند و از این بترسند که مادرخوانده سعی کند جانشین مادر واقعی او گردد. همچنین، دانش‌آموزان برای داشتن عملکرد تحصیلی مطلوب احتیاج به کانون گرم و صمیمی خانواده دارند که حمایت‌های لازم را برای آنان فراهم آورد. وجود هرگونه نقص و کاستی در این فضا موجب می‌شود تا دانش‌آموزان نتوانند به وظایف اصلی خود بپردازند و نیز چون دانش

آموزان فاقد مادر (دختران) طبق یافته‌های این پژوهش دچار افسردگی وخیم هستند، این امر باعث می‌شود تا انگیزه آنان برای موفقیت تحصیلی کاهش پیدا کند. همچنین، تبیین‌های دیگری را نیز می‌توان مطرح کرد، مثلاً، اریکسون (۱۹۸۶) اگر مادر رفتاری پردکننده و بی توجه نسبت به کودک داشته باشد، در کودک نگرش بی اعتمادی را پرورش می‌یابد و ترسو و مضطرب خواهد شد و ممکن است نتواند بر تکالیف درسی خود تمرکز نماید و همین عامل باعث عقب افتادگی تحصیلی وی شود، و یا طبق نظر ایزابلا و بلسکی (۱۹۸۸) کودکانی که فاقد مادر هستند به دلیل اینکه جانشین مادر نمی‌توانند خواسته‌های آنان را به طور کامل پاسخگو باشد، لذا، این کودکان کمتر به کاوشگری می‌پردازند و از این طریق رشد شناختی آنان دچار نقص می‌شود و به تبع آن عملکرد تحصیلی آنان نیز تضعیف می‌گردد. همچنین، کودکان ایمن تمایل به برقراری روابط مثبت و صمیمانه با دیگران دارند و از اعتماد به نفس بالاتری نسبت به کودکان نایمن برخوردارند. لذا، به راحتی جذب دیگران می‌شوند و با معلمین و هم کلاسیهای خود ارتباط سازنده‌تری برقرار می‌کنند و هنگام

تحصیل به راحتی از آنان کمک می‌گیرند. از طرفی کودکان نایمن (فاقد مادر) خود را به صورت کاملاً منفی توصیف می‌کنند و به شدت احساس اضطراب می‌نمایند که این اضطراب و مشکلات مانع از عملکرد صحیح تحصیلی آنان می‌شود و یا آن گونه که پیروان نظریه یادگیری اجتماعی بیان می‌دارند رفتار کودک بیش از هر عامل نتیجه یادگیری از والدین است و لذا کودکانی که از وجود مادر محروم هستند و یا دارای نواقصی در این خصوص می‌باشند، این یادگیری در آنان به شکل صحیح انجام نمی‌گیرد که این مسئله می‌تواند بر عملکرد تحصیلی آنان تأثیر سوء بگذارد.

داده‌های تحقیق فرضیه کلی دوم تحقیق را مبنی بر نقش تعدیل کنندگی هوش و حمایت اجتماعی بین فقدان مادر و سلامت روانی دانش‌آموزان مورد تأیید قرار نداد، اما نقش تعدیل کنندگی هوش و حمایت اجتماعی بین وجود و فقدان مادر و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان مورد تأیید قرار گرفت. این یافته با نتایج برخی تحقیقات قبلی از جمله یافته‌های براون، هریس و بیفولکو (۱۹۸۶) و سوگوارا (۱۹۹۱) دال بر نقش تعدیل کننده هوش و حمایت اجتماعی بین

فقدان و سلامت روانی و با یافته‌های کوکسی و فوندل (۱۹۹۶)؛ مک لاناها و همکاران (۱۹۹۱) و والرستین (۱۹۹۷)؛ دال بر نقش تعدیل کننده هوش و حمایت اجتماعی بین فقدان مادر و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان همخوانی دارند.

در این خصوص نیز تبیین‌های مختلفی مطرح می‌باشند. از جمله اینکه نقشهایی که خواهران و برادران بزرگتر تحت شرایط غیبت مادر بر عهده می‌گیرند، ممکن است حالت آزارنده برای بچه‌ها داشته باشند و مشکلات آنان را تشدید نمایند. همچنین، ممکن است بچه‌هایی که تحت شرایط غیبت مادر توسط خواهران و برادران بزرگتر خود مراقبت می‌شوند به دلیل عدم پختگی برادران و خواهران بزرگتر در مسائل کودک دارای رفتار مناسب را با آنان نداشته باشند و مشکلات آنان را تشدید و مضاعف سازند. و یا برخی اشکال تجربه موفقیت‌آمیز مدرسه از قبیل ارتباطات اجتماعی، قابلیت‌های ورزشی و قهرمانی، پیشرفت تحصیلی یا موفقیت در موسیقی به نظر می‌رسد به این بچه‌ها برای کنار آمدن موفقیت‌آمیز با درگیریه‌ها و انطباق‌های بعدی زندگی کمک کنند. بنابراین،

گسترش این برنامه‌ها در آموزشگاهها سودمند است.

از طرف دیگر، نوجوانی که مادر خود را از دست داده است و به دنبال آن حمایت بیشتری از اقوام، آشنایان و بقیه افراد و مؤسسه‌ها دریافت می‌کند، سبب می‌شود که نوجوان احساس نکند از دست دادن مادر توأم با گرفتاریها و مشکلات بیشتر است و خود همین احساس می‌تواند او را در موقعیتی قرار دهد که نه تنها منجر به یأس و ناامیدی نگردد بلکه توجه و پشتکار او را در زندگی و تحصیل بیشتر سازد و بهبود عملکرد تحصیلی را به دنبال آورد. افزون بر آن، اگر عملکرد تحصیلی را به معنی توانایی دانش‌آموز در پاسخدهی به موضوعات خاص درسی تعریف کنیم، و با توجه به اینکه لازمه یادگیری داشتن توانایی ذهنی و هوشی مناسب است، لذا، دانش‌آموزان برخوردار از هوش بالا بهتر می‌توانند از عهده تکالیف محوله برآیند و عملکرد تحصیلی بهتری داشته باشند. بدین ترتیب، فقدان مادر مانع عملکرد تحصیلی بهتر آنان نخواهد شد. به علاوه، دانش‌آموزانی که از هوش بالاتر برخوردارند به دلیل اینکه ارزیابی

شناختی‌شان از موقعیتهای محیطی بهتر است و ساز و کارهای بهتری در برخورد با این پدیده‌ها دارند در صورت فقدان مادر بهتر می‌توانند با آن برخورد کرده و از عواقب ناخوشایند آن در امان بمانند. در نتیجه، فقدان مادر نمی‌تواند مشکل آن چنان حادی در وضعیت تحصیلی آنان به وجود آورد.

در این تحقیق همچنین فرضیه‌هایی در خصوص چهار خرده مقیاس سلامت روانی (اختلالات روان - تنی، اضطراب و بی‌خوابی، نارسا کنش وری اجتماعی و افسردگی وخیم) مطرح گردید. تحلیل داده‌ها حاکی از آن بود که تنها بین دختران فاقد و واجد مادر از لحاظ افسردگی وخیم تفاوت معنی‌دار وجود دارد. به عبارت دیگر، افسردگی وخیم دختران واجد مادر کمتر از افسردگی وخیم دختران فاقد مادر بود. این یافته با برخی از یافته‌های تحقیقات قبلی، به عنوان مثال، راتر (۱۹۸۱، ۱۹۸۷ و ۱۹۷۹) همخوانی دارد. تبیینهای احتمالی که در این رابطه می‌توان ارائه داد حاکی از آنند که احتمالاً پسرها در مقایسه با دخترها بهتر می‌توانند ناراحتیهای خود را در ارتباط با فقدان مادر بروز دهند، در حالی که دخترها ناراحتی خود را به درون خود می‌ریزند که منجر به افسردگی بیشتر آنان می‌شود. همچنین، ممکن است پسران واکنش آنی‌تری نسبت به فقدان مادر داشته باشند و دختران واکنش بلند مدت‌تری نسبت به آن از خود بروز دهند. یا ممکن است دختران به دلیل اینکه در طول فرایند رشد خود با مادرانشان همانند سازی می‌کنند، فقدان مادر اثرهای پایدارتری بر سلامت روانی آنان بر جای بگذارد و به همین دلیل افسردگی وخیم آنان در مقایسه با دختران واجد مادر شدیدتر است.

همچنین، ممکن است دختران در مقایسه با پسران، رابطه مسئله دارتری را با جانشین مادر خود داشته باشند و پذیرش نامادری برای آنان دشوارتر باشد و این مسئله منجر به کناره‌گیری و انزوای هرچه بیشتر آنان گردد. همین‌طور، ممکن است دختران در خانواده‌هایی که نامادری نقش جانشین مادر را ایفا می‌کند از جهات زیر با برادران خود تفاوت داشته باشند. نخست اینکه دختران در چنین خانواده‌هایی ممکن است ارتباطات مشکل‌تری را با جانشین مادر خود داشته باشند. دوم اینکه جایگزین مادر ممکن است



در رابطه مادر- دختر نسبت به هنجارهای اجتماعی خصمانه‌تر باشد و منجر به افسردگی بیشتر آنان گردد. با ورود متغیرهای هوش و حمایت اجتماعی به عنوان متغیرهای تعدیل کننده چهار خرده مقیاس سلامت روانی، تفاوت موجود در افسردگی وخیم دانش‌آموزان فاقد مادر از بین رفت و نشان داد که هوش و حمایت اجتماعی در ارتباط با افسردگی وخیم دانش‌آموزان فاقد مادر نقش تعدیل کننده دارد. این یافته با برخی از یافته‌های تحقیقات قبلی، به عنوان مثال: ورنر و اسمیت (۱۹۸۲) همخوانی دارد. تبیینی که در این رابطه می‌توان ارائه داد این است که توانایی بچه‌ها برای درک شناختی یک رویداد، می‌تواند آنان را نسبت به آسیب پذیری یا انعطاف پذیری‌شان مستعد و آماده کند. افزون بر آن، به هنگام اغتشاش در خانواده، افراد گوناگونی هستند که بچه‌ها برای نصیحت و دلداری به آنان وابسته‌اند (بریانت، ۱۹۸۵). این افراد می‌توانند به بچه‌ها در سازگاری با موارد بی شمار شرایط نامطلوبی که در زندگی با آنها مواجه می‌شوند یا کمک کنند و یا مانع ایجاد کنند. کیفیت رابطه پدر - فرزندی که به دنبال از دست دادن مادر ظاهر می‌شود، اثرهای غیبت مادر را بر رفتار و رشد بچه‌ها تعدیل می‌نماید. دیگر بستگان و مؤسسات آموزشی نیز می‌توانند در این مورد ایفاگر نقش باشند.

## منابع

## فارسی

- خجسته مهر، غلامرضا (۱۳۷۳). مقایسه ویژگیهای شخصیتی نوجوانان بینا و نابینا. مجله علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، دوره سوم، شماره های دوم و سوم، سال ۱۳۷۳، ص ۹۷-۹۵.
- دادستان، پریخ (۱۳۷۷). تنیدگی یا استرس، بیماری جدید تمدن، اثر: استورا؛ به ضمیمه پرسشنامه سلامت عمومی، انتشارات رشد.
- شکرکن، حسین؛ حقیقی، جمال (۱۳۷۳). میزان سازی ماتریسهای پیشرونده ریون، مقاله منتشر نشده ای از دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شهید چمران.
- مکارمی، آذر؛ خدارحیمی، سیامک؛ پور عوض، عصمت؛ زحل نژاد، لیلا و حامدی، عبدالحسن (۱۳۷۰). مقایسه پیشرفت تحصیلی دانش آموزان مدارس شاهد و مدارس عادی شیراز، مرکز مشاوره پرورشی شاهد شیراز.
- نیسی، عبدالکاسم؛ خیاط غیائی، پروین (۱۳۸۵). مقایسه عملکرد تحصیلی و سلامت روانی دانش آموزان دختر پایه اول دبیرستانهای اهواز فاقد پدر واجد پدر با توجه به نقش تعدیل کننده حمایت اجتماعی، با کنترل عزت نفس، هوش و طول مدت فقدان پدر آنان. مجله پژوهشهای تربیتی و روانشناختی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان، سال دوم، شماره اول، بهار و تابستان ۱۳۸۵، ص ۲۰-۱.

## لاتین

- Angle, Ronald J. and Angle, Jacqueline line L. (1996) "Physical comorbidity and Medical care use in children with Emotional problems, "Public Health Reports" 111, 140-145.
- Belsky, J. (1988). The effects of infant day care reconsidered. *Early Childhood Research Quarterly*, 3. 235-272.
- Birtchnell, J. (1988). Depression and family relationships: A study of young, married women on a london housing estate. *British Journal of Psychiatry*, 153, 758- 469.

- Birtchnell, J. (1993). Does recollection of exposure to poor maternal care in childhood affect later ability to relate? *British Journal of Psychiatry*, 162, 335-344.
- Bowlby, J. (1988). *A secure abuse: parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J.A. (1958). The nature of child's tie to his mother. *International Journal of Psychoanalysis*, 39, 350-373.
- Brent, David A. and et al. (1995). "Post-traumatic stress Disorder in peers of Adolescent suicide victims: predisposing Factors and phenomenology," *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 209-215
- Bryant, B. K. (1985). *The neighborhood walk: Sources of Support in Middle Childhood*. Monographs for the Society for Research in Child Development (Serial No. 210).
- Cooksey, C.E. & Fondel, M.M. (1996). Time with his kids: Effects of family structure on father's children's lives. *Journal of Marriage and the Family*, 58, 693-707.
- Erikson, E.H. (1986). *Childhood and Society* (2nd Ed). New York: Norton.
- Garmezy, N. (1983), Stressors in childhood. In N. Garmezy & M. Rutter (Eds.), *Stress, coping and development in children*, New York: McGraw-Hill.
- Hetherington, E.M., Cox, M. & Cox, R. (1982). Effects of divorce on parents and children. In M. Lamb (Ed.), *Nontraditional families*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Hojat, M. (1996). Perception of maternal availability in childhood and selected psychosocial characteristics in adulthood. *Genetic social and general psychology monographs*: 1996 Nov vol 122 (425-450).
- Kandel, Denise B., Rosenbaum, Emily and Chen, Kevin, (1994). "Impact of maternal drug use and life experiences on preadolescent children born to teenage mothers." *Journal of Marriage and the Family* 56, 325-340.
- Kasen, S. Cohen, P. Brook, J. S. & Hartmark, C. (1996). "A multiple-risk interaction model: Effects of temperament and divorce on psychiatric disorders in children," *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24, 121-150.
- Lay, K.L., Waters, E., & Park, K.A. (1989). Maternal responsiveness and child compliance: The role of mood as a mediator. *Child development*, 60, 1405-1411.
- McLanahan, S., Astone, N. M. & Marks, N. F. (1991). "The role of mother-only families in reproducing poverty." In Aleth C. Huston. (ed), *Children in poverty: child development and public policy* (Cambridge: Cambridge University Press).
- Rutter, M. (1979). Separation experiences: A New look at an old topic. *Journal of pediatrics*, 95, 147-154.

- 
- Sheling, Jonathan. L., Skipper, Betty J. & Eugene Broadhead, W. (1994). "Risk factors for violent behavior in elementary school boys: Have you hugged your child today?" *American Journal of Public Health*, 84, 661-663.
- Stocker, C.M. (1994). Children's perceptions of relationships with siblings, friends, and mothers: compensatory processes and links with adjustment, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35, 1447-1459.
- Sugawara, A. (1991). Selected child factors moderating the impact of maternal absence on children's behavior and development. *Early Child Development and Care*; Vol, 72, 1-22.
- Wallestein & Judith (1997). From Keynote address given at second international congress on rights of children, san Francisco.
- Zill, N., Morrison, D., & Jocoire, M. (1993). "Long - term effects of parental divorce on parent - child relationships, adjustment, and achievement in young adulthood," *Journal of Family Psychology*, 7, 91-103.