

فصلنامه علمی - پژوهشی علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شوشتر

دوره ۱۳، شماره ۴ - شماره پیاپی ۴۷، زمستان ۱۳۹۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۱۲/۲۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۴/۲۵

صص: ۹۵-۱۰۸

بررسی جامعه شناختی پدیده طلاق بر سلامت روانی و عزت نفس دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی در شهرستان دزفول

محمد امینی^{۱*} یوسف امینی^۲

۱- دانشجوی دکتری مشاوره، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران

۲- گروه جامعه شناسی، واحد شوشتر، دانشگاه آزاد اسلامی، شوشتر، ایران

چکیده

هدف از انجام این تحقیق بررسی تأثیر پدیده طلاق بر سلامت روانی و عزت نفس دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی است. جامعه آماری شامل تمام دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی شهرستان دزفول که به تحصیل اشتغال دارند می باشد. روش تحقیق در این پژوهش علی مقایسه ای است بدین معنی که تعداد ۱۴۰ نفر (۷۰ نفر از دانش آموزان طلاق و ۷۰ نفر از دانش آموزان عادی) از دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی شهر دزفول به روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب و پرسشنامه های عزت نفس کوپر اسمیت و سلامت عمومی (GHQ) بر روی آنان اجرا گردید، داده های جمع آوری شده از دو گروه نمونه به وسیله نرم افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفت و متناسب با سطح سنجش متغیرها از آمارهای توصیفی و استنباطی استفاده شد. نتایج نشان داد که: ۱- سلامت روانی و عزت نفس در بین دانش آموزان خانواده های طلاق و دانش آموزان خانواده های عادی متفاوت است ۲- دانش آموزان خانواده های طلاق در مقایسه با دانش آموزان خانواده های عادی از لحاظ آماری اضطراب، افسردگی، علائم جسمانی و ناکارایی اجتماعی بیشتری را تجربه می کنند.

واژه های کلیدی: طلاق، سلامت روان، عزت نفس، دانش آموزان

مقدمه و بیان مسئله

خانواده، بعنوان نخستین واحد اجتماعی که کودک و نوجوان با آن سرو کار دارد، نقش اصلی و سازنده ای را در تکوین شخصیت آینده کودک و نوجوان به عهده دارد. لذا تزلزل پایه های خانواده باعث به وجود آمدن پیامد های مخرب می شود، که فرزندان به عنوان اولین قربانیان این پیامد ها دچار آسیب پذیری های روان شناختی بسیاری می شوند. یکی از مؤلفه های متزلزل کننده پایه های خانواده طلاق می باشد. فرزندان طلاق، بر حسب سن آنها و طول مدت تنش قبل از طلاق و اثرات محرومیت از والد جدا شده و سایر عوامل دیگر مرتبط با این محور، دارای خصوصیات ویژه روان شناختی می شوند. مشکلات افت تحصیلی، رفتاری، عزت نفس پایین و روابط بین فردی، صرف نظر از عامل جنس و سن در بین بچه های طلاق بیشتر از بچه های غیر طلاق گزارش شده است (آماتو^۱، ۲۰۰۱). والدین نقش حیاتی در زندگی کودکانشان بازی می کنند و به عنوان اولین و مهمترین الگوی نقش عمل می کنند و از همان سنین اولیه رفتار والدین شان را مشاهده می کنند. چندین مطالعه بین المللی گزارش کرده اند که استعداد و پیشرفت آموزشی کودکان طلاق در مقایسه با کودکان خانواده های سالم پایین است. به دنبال طلاق، عاطفه رایجی که ممکن است کودکان تجربه کنند احساس «گیر افتادن» بین والدین است. احساس گیر افتادن به توصیف کودک از احساساتی اشاره می کند که توسط اعضای دیگر خانواده مخصوصاً والد متولی و والد غیر متولی به مسیر های متضادی کشیده می شود (گولیش^۳، ۲۰۰۳). افیفی^۴ (۲۰۰۳) دریافت که تعارض والدین پس از طلاق یکی از قوی ترین پیش بینی کننده های احساس گیر افتادن کودک - والد پس از طلاق است. یعنی هر چه مقدار تعارض بیشتر باشد احساس گیر افتادن بیشتر است. عواملی که معمولاً رشد کودک را به دنبال طلاق کاهش می دهند شامل افسردگی، مشکلات رفتاری، اعتماد، پیشرفت تحصیلی و عزت نفس پایین است. همراه با افسردگی بالای کودکان که والدین شان در سنین پایین طلاق می گیرند احتمال زیادی وجود دارد که مشکلات رفتاری نشان دهند (وودوارد، فرگوسن و بلسکی^۵، ۲۰۰۰).

علاوه بر مشکلات رفتاری و افسردگی بالای نوجوانان در خانواده های تک والدی و پس از طلاق، بدون توجه به جنس و زمانبندی رشد کودک در زمان جدایی والدین، عملکرد آموزشی پایینی نیز دارند. مطالعات نشان داده است که پیشرفت تحصیلی بیشتر به نشانه های افسردگی کمتر در کودکان طلاق منجر می شود. طلاق بدون توجه به سن کودک در زمان طلاق والدین، تأثیر منفی قوی تری بر اعتماد کلی کودک نسبت به پدرانسان دارد (کینگ، ۲۰۰۲). کودکان، نوجوانان و جوانانی که والدین شان در زمان کودکی آنها طلاق گرفته اند مشکلات اجتماعی بیشتری مانند تعارض اجتماعی زیاد با همتا یان هم جنس خود و خواهر برادرهایشان دارند (اماتو، ۲۰۰۱،

۱. Amato

۲. Golish

۳. Afifi

۴. Woodward, L. Fergusson, D. M, Belsky, J..

هترینگتون^۵، ۱۹۹۹). شواهدی وجود دارد که امور مدرسه آنها نیز تحت تأثیر این پدیده قرار می‌گیرد (اماتو، ۲۰۰۱، استورکسون^۶ و دیگران، ۲۰۰۶).

کودکان و نوجوانان والدین طلاق گرفته رفتارهای مشکل ساز بیشتری نسبت به هم‌تایانشان نشان می‌دهند، بسیاری از این رفتارها، شاخص‌های رایج مشکلات روانشناختی زیربنایی هستند (بریور^۱، ۲۰۰۱).

از سوی دیگر سلامت روانی از مباحث اساسی، در حیطه علوم اجتماعی و روانشناسی است که توجه بسیاری از نهاد‌های بین‌المللی، از جمله سازمان بهداشت جهانی را به خود معطوف ساخته است. همچنین موضوع اساسی است که روانشناسان، جامعه‌شناسان انسان، شناسان، جمعیت‌شناسان و بسیاری از صاحب‌نظران دانش‌های گوناگون هر کدام با دیدی ویژه به این موضوع توجه نموده و برای ارتقاء کیفیت سلامت روانی در بین جوامع بشری برنامه‌ها و راهکارهایی ارائه داده‌اند. مشکلات بهداشت روانی یکی از گرفتاریهای مهم رو به افزایش خانواده‌ها و جوامع است. هدف از بهداشت روان، پیشگیری از ابتلا و کاهش شیوع و جلوگیری از عوارض اختلالات و بیماریهای روانی است. از منظر سازمان جهانی بهداشت، سلامت روانی بخشی بسیار مهم در حیطه سلامت است که ارتقاء و برنامه‌ریزی در راستای بالا بردن آن مؤثر است. این سازمان سلامت روانی را به این صورت تعریف می‌کند: سلامت روان حالتی از سلامتی است که در آن فرد، توانایی‌های خود را می‌شناسد، می‌تواند با فشارهای طبیعی زندگی مقابله کند، برای جامعه مثمر ثمر باشد، و قادر به تصمیم‌گیری و مشارکت جمعی باشد. بر این اساس سلامت روانی مبنای رفاه و سلامتی برای افراد و جامعه است (WHO^۹، ۱۹۹۹). با توجه به اینکه خانواده جایگاه مهمی در رشد شخصیت افراد دارد بیشتر افرادی که دچار مشکلات گوناگون شخصیتی و روانی که فاقد بهداشت و سلامت روانی هستند، از خانواده‌های ناسالم برخاسته‌اند. از این رو خانواده در تامین بهداشت روانی افراد جایگاهی مهم دارد و ضروری است راهکارهای مناسب در تامین بهداشت روانی خانواده شناسایی و به مرحله اجرا گذارده شود. روشن است که عدم تامین بهداشت روانی خانواده، تلاش‌های فردی برای رسیدن به اهداف و پیشرفت‌های اجتماعی را با مانع روبه‌رو خواهد ساخت.

اختلالات روانشناختی، مشکلات روانی را برای دانش‌آموزان که از سرمایه‌ها اصلی و سازندگان فردای هر جامعه‌ای هستند ایجاد کرده و بر عملکرد تحصیلی آنان به شدت اثر گذاشته و رشد شناختی، عاطفی و اجتماعی آنان را مختل می‌کند. دانش‌آموزان مبتلا به اختلالات روانشناختی غالباً مشکلات شایع مرتبط با تحصیل از قبیل مشکل تمرکز، حواس‌پرتی، رفتار نامناسب، فقدان مهارت‌های اجتماعی، بی‌پناهی، رفتار تکانشگری و اضطراب مفرط را تجربه می‌کنند این مشکلات غالباً موانع و پیچیدگی‌هایی را بر سر راه مطالعه، تحصیل و پیشرفت آنان قرار می‌

۵. Hetherington.

۶. Storksens.

۱. Brewre

۲. World Health Organization

دهد (گروسی فرشی و صوفیانی، ۲۰۰۸). از سوی دیگر، بررسی روان پزشکان نشان داده است که طلاق و جدایی والدین از عمده ترین علل بیماری روانی فرزندان طلاق است، هنگامی که زوجین از هم جدا می شوند، اثرات ناشی از جدایی و بی سرپرستی، واهمه ناشی از آینده ای مبهم برای فرزندان پدید می آورد (عسکری، ۱۳۸۲). با توجه به این مطالب بررسی تأثیراتی که پدیده طلاق بر دانش آموزان به جایی می گذارد و همچنین ارائه راهکارهایی جهت کاهش این تأثیرات سوء ضروری به نظر می رسد. لذا در این پژوهش به دنبال پاسخ به این سوال کلی هستیم که: "پدیده طلاق به عنوان موضوع جامعه شناختی بر سلامت روانی و عزت نفس دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی چه تأثیری دارد؟"

پیشینه تحقیق

بهداشت روانی نسل های جامعه در گرو تامین بهداشت روانی خانواده به عنوان یک کانون مملو از محبت و آرامش برای تحول در رشد استعدادها است که هر گونه آسیبی به آن، نسل آینده را از آثار سوء خو مصون نخواهد گذاشت و سازمان های اجتماعی زیادی را درگیر خود خواهد ساخت با این وجود متأسفانه شاهد افزایش بیش از انتظار طلاق در جامعه هستیم. نخستین آسیب طلاق به گونه مستقیم روی فرزندان اثر می گذارد و در واقع ضعیف ترین و اصلی ترین قربانیان بحران طلاق فرزندان می باشند؛ به ویژه در مواردی که از آنان به مشابیه ابزار و حربه استفاده می شود. اگر به دقت به اساس و بنیاد خانواده توجه شود، در می یابیم که دو قطب و دو ستون اصلی آن را پدر و مادر تشکیل می دهند و برای تامین زندگی متعادل وجود هر دو ضرورت دارد. به اعتقاد پل یوهنن، چنانچه، زوجی تصمیم به طلاق بگیرند، تعدادی مراحل انتقالی عمده در سبک زندگی و نگرش باید طی شود. وی شش مرحله متداخل طلاق را متمایز می سازد که زوجی که از یکدیگر جدا می شوند ناچارند آنها را پشت سر بگذارند. این مراحل عبارتند: ۱- طلاق عاطفی - که بیانگر رابطه زناشویی رو به زوال است ۲- طلاق قانونی - که متضمن زمینه ها و دلایلی است که بر پایه آن به ازدواج پایان داده می شود ۳- طلاق اقتصادی - که به تقسیم ثروت و دارایی ها مربوط می شود ۴- طلاق هم آهنگی میان والدین - که مسائل نگهداری کودک و حق ملاقات او را در بر می گیرد ۵ - طلاق اجتماعی - که شامل تغییر در دوستی ها و سایر روابط اجتماعی می باشد ۶- طلاق روانی - که از طریق آن فرد باید پیوند ها و وابستگی عاطفی را قطع کند و با الزامات تنها زیستن رو به رو شود. طلاق از همه این مراحل ممکن است دشواری ها و تنش هایی پدید آورد که بر زن و شوهر، فرزندان، خویشاوندان و دوستان آنها اثر گذارد. میراث طلاق، فرزندان است که دچار جرایم اجتماعی سبک و سنگین می شوند؛ از جمله گرایش به اعتیاد انحرافات اجتماعی و انجام بزه های مختلف در جامعه و... که خود هزینه های غیر قابل جبرانی را (که می توانست در جاهای مناسب تر صرف شود)، به جامعه تحمیل می کند و سازمان های اجتماعی بسیاری، از جمله نیروی انتظامی را درگیر خود می سازد؛ زیرا طلاق از نظر قانونی تنها یک حادثه است. اما از دیدگاه روانشناسان، زنجیره ای از حوادث بهم پیوسته ای است که برای همیشه زندگی قربانیان خود را دگرگون می کند (کاملی، ۱۳۸۱: ۶).

از سوی دیگر سازمان بهداشت جهانی، سلامتی را مجموعه حالت رفاه و آسایش کامل جسمانی و روانی و اجتماعی تعریف کرده است. موضوع سلامتی از بدو پیدایش انسان مطرح بوده، اما هر گاه از آن سخنی به میان آمده عموماً بعد انسانی آن در نظر گرفته شده و به بعد روانی آن کمتر توجه شده است (شاه محمدی و همکاران، ۱۳۷۵). در زمینه بهنجاری و سلامت روانی می‌توان گفت، یکی از مهمترین اموری که در شکل‌گیری شخصیت آدمی نقش دارد خانواده است. انسان از ابتدا تولد تا هنگام مرگ در خانواده رشد می‌یابد. رشد و تکامل سلامت جسمی - روانی و اجتماعی آدمی ریشه در خانواده دارد؛ لذا نحوه رفتار و وضعیت فرهنگی و اقتصادی خانواده‌ها می‌تواند در شکل‌گیری شخصیت افراد و سلامت روانی آنان نقش بسیار مهمی ایفا کند (حسینی، ۱۳۷۱).

درباره سلامت روانی دیدگاه‌های متفاوت چون مکتب رفتارگرایی، انسان‌گرایی، شبکه اجتماعی، روانشناسی اجتماعی، روانشناسی، مدل تأثیر مستقیم یا تأثیر عمده و مدل سلسله مراتبی - جبرانی بحث نموده‌اند. دیدگاه انسان‌گرایی بر این باور است که سلامت روانی یعنی ارضای نیازهای اساسی و رسیدن به مرحله خود شکوفایی. هر عاملی که فرد را در سطح ارضای نیازهای سطوح پایین نگه دارد و مانع شکوفایی او شود به ایجاد اختلال رفتاری در فرد خواهد انجامید. بر اساس دیدگاه رفتارگرایی رفتار سازش نیافته مانند سایر رفتارها در اثر تقویت آموخته می‌شود. از سوی دیگر سلامت روانی هم شامل رفتارهای سازش یافته‌ای (یا سازگاری) است که آموخته می‌شود، بنابراین دیدگاه رفتارگرایی، یادگیری معیوب را عامل اساسی اختلال روانی می‌داند و بر این باور است که سلامت روانی به وسیله شکست در یادگیری رفتارهای سازش یافته ضروری یا ناکامی در تسلط یافتن بر موقعیت‌های اجتماعی به گونه موفقیت آمیز تحت تأثیر قرار می‌گیرند. جاها (۱۹۹۱) سلامت روانی را وضعیتی از بلوغ روانشناختی تعبیر می‌کند که عبارت است از: بیشترین اثر بخشی و رضایت بدست آمده در تقابل فردی و اجتماعی که شامل احساسات و بازخورد‌های مثبت نسبت به خود و دیگران می‌شود (Ventis, 1995). مدل سلسله مراتبی - جبرانی بر آن است که افراد در صورتی که روابط اولیه حمایت را در اختیار نداشته باشند برای دریافت حمایت به سراغ روابط مرتبه پایین تر می‌روند. در واقع نظریه پردازان این دیدگاه بر این باورند که چون روابط صمیمی با افراد نزدیک تأثیر بیشتری بر روحیه آنها دارد، گروه‌های اولیه و صمیمی را بر سایر افراد ترجیح می‌دهند. افراد نزدیک و صمیمی می‌توانند حمایتی کامل تر و قوی تر داشته باشند، صاحب نظران این دیدگاه بر این باورند که در غیاب روابط اولیه خانوادگی، روابط مرتبه پایینتر مثل دوستی می‌تواند جانشین جبرانی روابط خانوادگی شود (Cantor, 1979). مدل تأثیر مستقیم یا تأثیر عمده عنوان می‌کند که صرف داشتن حمایت اجتماعی فرد در خانواده بدون توجه به عامل‌های تنش‌زا برای سلامت روانی مفید است و بر عکس نداشتن حمایت اجتماعی تأثیرات منفی بر سلامت روانی اعضای خانواده دارد. فلیمنگ و باوم از نظریه پردازان مطرح این دیدگاه هستند آنها بر این باورند که افرادی که از حمایت که اجتماعی بیشتری برخوردارند، از سلامت روانی بالاتری نیز بهره‌مندند (Fleming & Boum, 1986). درگیری افراد در شبکه‌های اجتماعی از جمله شبکه‌های خانوادگی منابع حمایتی را برای افراد فراهم می‌کند. بر اساس مطالعات متأثر از این مدل، افرادی که در شبکه‌های حمایتی خانواده قرار می‌گیرند کمتر افسرده‌اند و عمدتاً سلامت روانی بهتری را تجربه می‌کنند (Thoits, 1982).

پژوهش‌ها نیز حاکی از این است که طلاق والدین نماینگر بروز اختلالات رفتاری در فرزندان است (خوشابی، ۱۳۷۹). سطح اضطراب و افسردگی در فرزندان طلاق بیشتر است (پور شهسواری، ۱۳۷۹). از نظر سازگاری فردی، اجتماعی، فیزیکی، سازگاری در منزل و سازگاری کل شخصیت بین فرزندان طلاق و عادی تفاوت وجود دارد (ساجدی، ۱۳۷۹). از نظر عزت نفس و سلامت روان فرزندان پسر خانواده‌های طلاق و عادی تفاوت معنادار است (حیدرینیا، ۱۳۸۴). یزدانی نیز در تحقیق خود نشان داده که قربانیان اصلی طلاق کودکان هستند که با از هم پاشیدگی خانواده‌ها دچار مسائل و مشکلاتی می‌گردند که گریبانگیر والدین به ویژه مادر است (یزدانی، ۱۳۸۳). تأثیرات طلاق روی کودکان، به سن و سال کودک، مهارت‌های مقابله با طلاق، و توانایی پدر و مادران طلاق گرفته در رفتار با کودکان بستگی دارد؛ کودکان خانواده‌های طلاق با از دنیایی از اضطراب، خشم، افسردگی، و به احتمال زیاد با احساسی از تقصیر و گناه با این پیشامد ناگوار مواجه‌اند (اخوان و همکاران، ۱۳۸۴). افشاری در تحقیق نشان داده است که طلاق و از هم گسیختگی خانواده‌ها باعث ایجاد حالات روانشناختی نظیر، افسردگی، پایین بودن عزت نفس، اضطراب مستمر و تنیدگی عصبی در فرزندان می‌شود (افشاری، ۱۳۷۹).

تحقیقات انجام شده در زمینه پیامدهای طلاق در خارج نیز نشان می‌دهد که رفتارهای جنایی در میان کودکان طلاق گرفته بیشتر است (هترینگتون، ۱۹۹۹، شورت^۱، ۲۰۰۲). ترنر و باتلر^{۱۱} (۲۰۰۳) در تحقیق خود به بررسی اثرات مصیبت کودکی از جمله طلاق والدین بر پریشانی روانشناختی بزرگسالی پرداخته‌اند. این مؤلفان پیشنهاد کردند که این افراد به خاطر دو عامل فشار مزمن و در معرض استرس‌های اخیر قرار گرفتن، نسبت به استرس انفعالی‌تر هستند. راجرز و روس (۲۰۰۲) گزارش کردند که کودکان طلاق اثرات جانبی مخرب طلاق مانند افسردگی، خشم، پرخاشگری، تضاد والد-کودک، عزت نفس پایین، همچنین عدم پیشرفت تحصیلی را تجربه می‌کنند. هیلاری در تحقیق خود نشان داده است که طلاق والدین می‌تواند اثرات سوء و ناخوشایندی داشته باشد (هیلاری^{۱۲}، ۱۹۷۷). گاردنر^{۱۳} اظهار می‌دارد: در طلاق والدین پسران شلوغ، عصبانی و بیقرار می‌شوند. تمایل بیشتری به تنهایی دارند، با دوستان به خوبی بازی نمی‌کنند و در فعالیتهای گروهی نفاق افکنی می‌کنند (گاردنر، ۱۹۹۲). کوهن^{۱۴} (۲۰۰۲) دریافت که کودکان طلاق ممکن است رفتارهای درونی سازی و بیرونی سازی بیشتری نسبت به خانواده‌های سالم، به خاطر تضاد و اختلاف مداوم، تجربه کنند. طبق نظر هیپکی^{۱۵} و دیگران (۲۰۰۲) خطرات مرتبط با طلاق والدینی در طی یک دوره مداوم در زندگی روی می‌دهد و فقط در مدت زمان فروپاشی زناشویی نیست. وارنر و ماهونی^{۱۶} (۲۰۰۹) نیز

۱. Short

۲. Turner, H.A. & Butler, M.J

۳. Hillary

۴. Gardner

۵. Cohen

۶. Hipke

۷. Warner, H. & Mahoney, A.

دریافتند که کودکان طلاق که طلاق والدین نشان را به عنوان تخطی از اصول مذهبی و معنوی خودشان می‌بینند نسبت به همتایانشان، که طلاق را آنگونه نمی‌بینند، مشکلات بیشتری را تجربه می‌کنند.

نتایج تحقیق دیگری، حاکی از آن است که اگر پس از طلاق مسئولیت‌های اقتصادی و تأمین نیازهای فرزندان بر دوش مادر سنگینی کند، خطر افت تحصیلی، افزایش رفتارهای بزهکارانه و مشکلات بهداشت روانی مادر و فرزندان افزایش می‌یابد (تایبر، ۱۳۷۲).

روی هم رفته، مروری بر یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد که فرزندان خانواده‌های طلاق طی سالهای پس از طلاق، با مشکلات هیجانی، رفتاری و اجتماعی فراوان رو به رو می‌شوند؛ این قبیل مشکلات در صورت وجود عاملهایی همچون ناپایداری خانواده، تعارضات و آشفتگی والدین در ایفای نقش خود، وجود نشانه‌های آسیب‌شناسی فرزندان را دوچندان می‌کند.

فرضیات تحقیق

- ۱- به نظر می‌رسد که پدیده طلاق بر سلامت روانی دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی مؤثر است.
- ۲- به نظر می‌رسد که پدیده طلاق بر عزت نفس دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی مؤثر است.
- ۳- به نظر می‌رسد که بین اضطراب دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی خانواده‌های طلاق و عادی تفاوت وجود دارد.
- ۴- به نظر می‌رسد که بین افسردگی دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی خانواده‌های طلاق و عادی تفاوت وجود دارد.
- ۵- به نظر می‌رسد که بین ناکارایی اجتماعی، دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی خانواده‌های طلاق و عادی تفاوت وجود دارد.
- ۶- به نظر می‌رسد که بین شکایت جسمی، دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی خانواده‌های طلاق و عادی تفاوت وجود دارد.

روش تحقیق

تحقیق حاضر از نوع علی-مقایسه‌ای است. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی که در سال تحصیلی جاری در شهرستان دزفول به تحصیل اشتغال دارند می‌باشد. جهت رسیدن به اهداف مورد نظر و سنجش فرضیه‌ها، دو گروه نمونه به تعداد هریک ۷۰ نفر از بین جامعه آماری مورد مطالعه (۷۰ نفر از دانش‌آموزان خانواده‌های طلاق و ۷۰ نفر از دانش‌آموزان خانواده‌های عادی)، به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند بدین معنی که ابتدا از بین ۱۱ منطقه این شهرستان، ۳ منطقه بطور تصادفی انتخاب شدند، از بین این سه منطقه، چهار ناحیه و سپس از این نواحی ۴ مدرسه راهنمایی و در نهایت از بین این مدارس ۸۰ دانش‌آموز دختر از سه پایه اول، دوم، و سوم راهنمایی (۷۰ دانش‌آموز خانواده طلاق و ۷۰ دانش‌آموز خانواده عادی) به صورت تصادفی

انتخاب شدند. جهت گردآوری اطلاعات از دو گروه نمونه ابزار پرسشنامه بکار گرفته شد، بدین صورت که برای سنجش عزت نفس از مقیاس کوپر اسمیت استفاده شده است، این پرسشنامه یک مقیاس ۵۸ ماده ای خود گزارشی مداد- کاغذی است که ۸ ماده آن دروغ سنج می باشد و ۵۰ ماده دیگر آن به چهار خرده مقیاس عزت نفس خود، عزت نفس اجتماعی (همسالان)، عزت نفس والدین، و عزت نفس تحصیلی (آموزشگاهی) تقسیم شده است. کوپر اسمیت و همکاران (۱۹۶۷) ضریب بازآزمایی ۰/۸۸ را بعد از ۵ هفته و ضریب بازآزمایی ۰/۷۰ را بعد از سه سال برای این مقیاس به دست آورده اند. تحلیل عوامل نشان داده است که خرده مقیاس ها عاملهای متفاوتی از عزت نفس را می سنجند. علامه (۱۳۸۴) با اجرای این مقیاس بر روی یک نمونه دانش آموزی پایایی این مقیاس را با روش تصنیف ۰/۸۳ و با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ برآورد کرده است. برای گردآوری داده ها در مورد سلامت روانی اعضای دو گروه نمونه نیز از پرسشنامه استاندارد سلامت عمومی فرم ۲۸ ماده ای (GHQ-۲۸) که یک پرسشنامه خود ایفایی است استفاده شد. این پرسشنامه در سال ۱۹۷۹ توسط گلدبرگ و هیلدگ برای غربالگری اختلالات روانشناختی غیر پسیکوتیک طراحی گردید. این فرم دارای چهار مقیاس فرعی بوده و هر مقیاس فرعی هفت پرسش دارد که عبارتند از: الف- علائم جسمانی ب- علائم اضطراب ج- کارکرد اجتماعی د- علائم افسردگی. لازم به توضیح است که نمره گذاری این پرسشنامه بصورت نمره گذاری لیکرت صورت گرفته است، نقطه برش در این مطالعه برای مقیاس کلی برابر ۲۳ و برای هر یک از مقیاس های فرعی ۷ در نظر گرفته شده است. نمره کمتر در این پرسشنامه بیانگر وضعیت سلامت روانی بهتر است و بالعکس.

پایایی این پرسشنامه توسط پالاهنگ و همکاران ۰/۹۱ محاسبه شده است گلدبرگ و بکدون پایایی ضریب همبستگی (GHQ) را با نتیجه ارزیابی اختلالات بالینی ۰/۸۰ گزارش کرده اند. تحقیقات به عمل آمده در ایران نیز اعتبار این پرسشنامه را هم در حد خوب و عالی به دست آورده اند (به نقل از منتظری و همکاران، ۲۰۰۳). شریفی پایایی کل پرسشنامه را با استفاده از روش های تصنیف ۰/۶۴ و روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶ و ضریب پایایی زیر مقیاس ها را در دامنه ای بین ۰/۴۶ تا ۰/۵۹ گزارش نموده همچنین ضریب روایی پرسشنامه را از طریق همبسته کردن نمرات با دو آزمون افسردگی بک و اضطراب محاسبه کرده است ضریب روایی محاسبه شده به ترتیب ۰/۲۱ و ۰/۲۵ که در سطح ۰/۰۵ معنی دار بودند. (شریفی، ۱۳۸۱).

روش اجرای دو پرسشنامه بدین صورت بود که پس از توضیح در مورد روش پژوهش، روش تکمیل پرسشنامه، جلب همکاری، اعتماد و اطمینان از محرمانه ماندن پاسخ ها، به آزمودنی ها، فرصت لازم داده شد تا آنرا تکمیل نمایند. اطلاعات گردآوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفت و متناسب با سطح سنجش متغیرها از آمارهای توصیفی (مد، میانگین) و استنباطی (آزمون T)، استفاده شد.

یافته های پژوهش

جدول شماره ۱) شاخص های توصیفی و نتایج آزمون t برای مقایسه سلامت روانی دانش آموزان خانواده های طلاق و عادی

سطح خطا Sig	درجه آزادی dF	مقدار T	تفاوت میانگین ها	انحراف معیار	میانگین	تعداد	
۰/۰۰۰	۱۳۸	۱۳/۱۲۸	۱۸/۵۴	۹/۶۵	۱۴۲/۵۱	۷۰	دانش آموزان طلاق
				۶/۸۱	۱۲۳/۹۷	۷۰	دانش آموزان عادی

جدول مربوطه تفاوت سلامت روان در بین دانش آموزان خانواده های عادی و طلاق را نشان می دهد. نتایج آزمون t گروه های مستقل (۱۳/۱۲۸) با درجه آزادی ۱۳۸ و سطح خطای (۰/۰۰۰) تفاوت بین دو گروه را نشان می دهد. لذا فرض H_0 رد و فرض H_1 تأیید می شود. به این معنی بین سلامت روان در دانش آموزان عادی و طلاق از لحاظ آماری تفاوت معنی داری وجود دارد. ضمن اینکه میانگین سلامت روان هم تأیید کننده این نتیجه می باشد. به طوری که میانگین سلامت روان در دانش آموزان عادی (۱۲۳/۹۷) و در دانش آموزان طلاق (۱۴۲/۵۱) می باشد که این تفاوت از لحاظ آماری معنی دار می باشد. و نشان می دهد که دانش آموزان عادی از سلامت روان بیشتری برخوردار هستند.

جدول شماره ۲) شاخص های توصیفی و نتایج آزمون t برای مقایسه عزت نفس دانش آموزان خانواده های طلاق و عادی

سطح خطا Sig	درجه آزادی dF	مقدار T	تفاوت میانگین ها	انحراف معیار	میانگین	تعداد	
۰/۰۰۰	۱۳۸	۵/۲۲	۲۰/۸۴	۲۰/۵۷	۱۴۰/۴۷	۷۰	دانش آموزان دختر خانواده های طلاق
				۱۳/۳۹	۱۶۱/۳۱	۷۰	دانش آموزان دختر خانواده های عادی

جدول شماره ۲ تفاوت میزان عزت نفس را در بین دانش آموزان خانواده های عادی و طلاق را نشان می دهد. نتایج حاکی از آن است که بین دو گروه تفاوت وجود دارد. برای سنجش تفاوت بین دو گروه از آزمون t گروه های مستقل استفاده شده است که داده بدست آمده (۵/۲۲) با درجه آزادی ۱۳۸ و سطح خطای فوق (۰/۰۰۰) تفاوت بین دو گروه را تأیید می کند. لذا فرض H_0 رد و فرض H_1 پذیرفته می شود و این نشان می دهد که دانش آموزان عادی از عزت نفس بالاتری برخوردار هستند.

جدول شماره ۳) شاخص های توصیفی و نتایج آزمون t برای مقایسه علائم جسمانی، اضطراب، افسردگی، ناکارایی اجتماعی دانش آموزان خانواده های طلاق و عادی

سطح خطا Sig	درجه آزادی dF	مقدار T	تفاوت میانگین ها	انحراف معیار	میانگین	تعداد	
۰/۰۰۰	۱۳۸	۴/۸۷	۳/۷۵	۴/۹۶	۱۲/۰۱۴	۷۰	دانش آموزان عادی
				۴/۱۱	۱۵/۷۷	۷۰	دانش آموزان طلاق
۰/۰۰۰	۱۳۸	۴/۱۷	۱/۹۵	۳/۰۲	۱۳/۶۸	۷۰	دانش آموزان عادی
				۲/۴۸	۱۵/۶۴	۷۰	دانش آموزان طلاق
۰/۰۰۰	۱۳۸	۳/۶۹	۳/۲۴	۵/۷۷	۲۱/۸۰	۷۰	دانش آموزان عادی
				۴/۵۲	۲۵/۰۴	۷۰	دانش آموزان طلاق
۰/۰۴	۱۳۸	۲/۰۲	۱/۴۲	۴/۵۷	۱۴/۷۰	۷۰	دانش آموزان عادی
				۳/۷۵	۱۶/۱۲	۷۰	دانش آموزان طلاق

جدول شماره ۳ تفاوت دانش آموزان خانواده های عادی و طلاق را در متغیر های نشانه های بدنی، اضطراب، افسردگی و ناکارایی اجتماعی را نشان می دهد. همانطور که ملاحظه می شود مقدار t محاسبه شده و تفاوت میانگین بین دو گروه در این متغیر ها نشان می دهد که بین دانش آموزان خانواده های عادی و طلاق در این متغیر ها (علائم جسمانی، اضطراب، افسردگی، ناکارایی اجتماعی) از لحاظ آماری تفاوت معنی داری وجود دارد بدین معنی که دانش آموزان عادی در مقایسه با دانش آموزان خانواده های طلاق نشانه های بدنی، اضطراب، افسردگی و ناکارایی اجتماعی کمتری از خود نشان می دهند.

بحث و نتیجه گیری

خانواده، بعنوان نخستین واحد اجتماعی که کودک و نوجوان با آن سرو کار دارد، نقش اصلی و سازنده ای را در تکوین شخصیت آینده کودک و نوجوان به عهده دارد. لذا تزلزل پایه های خانواده باعث به وجود آمدن پیامد های مخرب می شود، که فرزندان به عنوان اولین قربانیان این پیامد ها دچار آسیب پذیری های روان شناختی بسیاری می شوند. یکی از مؤلفه های متزلزل کننده پایه های خانواده طلاق می باشد. لذا هدف اصلی این تحقیق تعیین تأثیر پدیده طلاق بر سلامت روانی و عزت نفس دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی اعلام شد. با توجه به این امر در این قسمت به ارائه نتایج تحقیق در مورد هر یک از فرضیه ها و همسویی یا عدم همسویی آن با مطالعات و تحقیقات پیشین در این زمینه می پردازیم.

- فرضیه اول: به نظر می رسد که پدیده طلاق بر سلامت روانی دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی مؤثر است.

بر اساس نتایج آزمون t گروه‌های مستقل (۱۳/۱۲۸) با درجه آزادی ۱۳۸ و سطح خطای فوق (۰/۰۰۰) فرضیه مورد نظر تایید می‌گردد. لذا H_0 رد و H_1 تایید می‌شود به این معنی که بین دانش‌آموزان خانواده‌های عادی و طلاق از نظر سلامت روانی تفاوت معنی‌داری وجود دارد به طوری که نتایج نشان می‌دهد که دانش‌آموزان خانواده‌های عادی از سلامت بیشتری نسبت به دانش‌آموزان خانواده‌های طلاق برخوردارند. نتایج بدست آمده از آزمون این فرضیه با پژوهش‌های (حیدر نیا، ۱۳۸۴، محمودی، ۱۳۸۳، عسکری، ۱۳۸۲، گاردنر، ۱۹۹۲، پور شهسواری، ۱۳۷۹، اخوان سیف، ۱۳۸۴، یزدانی، ۱۳۸۳، و افشاری منفرد، ۱۳۷۹) مبنی بر این که فرزندان خانواده‌های عادی از سلامت بیشتر برخوردارند، همخوانی دارد.

- فرضیه دوم: به نظر می‌رسد که پدیده طلاق بر عزت نفس دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی مؤثر است. T محاسبه شده (۵/۲۲) با درجه آزادی ۱۳۸ با سطح خطای فوق ($sig=0/000$) تأییدکننده فرضیه مورد نظر است در نتیجه H_0 رد و H_1 تأیید می‌شود و با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان گفت که پدیده طلاق بر عزت نفس دانش‌آموزان تأثیر دارد بدین صورت که دانش‌آموزان خانواده‌های عادی در مقایسه با دانش‌آموزان خانواده‌های طلاق از عزت نفس بالاتری برخوردارند. تحقیقات پیشین انجام شده در این زمینه نیز مؤید این نتیجه می‌باشد (حیدر نیا، ۱۳۸۴، خوشابی، ۱۳۷۹، گاردنر، ۱۹۹۲، افشاری منفرد، ۱۳۷۹، راجرز و روس، ۲۰۰۲، عسکری، ۱۳۸۲).

- فرضیه سوم: به نظر می‌رسد که بین اضطراب دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی خانواده‌های طلاق و عادی تفاوت وجود دارد.

نتایج حاکی از آن است که بین دو گروه تفاوت وجود دارد. مقدار t بدست آمده (۴/۱۷) با درجه آزادی ۱۳۸ و سطح خطای فوق (۰/۰۰۰) تفاوت بین دو گروه را تأیید می‌کند. لذا فرض H_0 رد و فرض H_1 پذیرفته می‌شود و این نشان می‌دهد که دانش‌آموزان طلاق اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند. این نتیجه با نتایج تحقیقات پیشین (افشاری منفرد، ۱۳۷۹، عسکری، ۱۳۸۲، و محمودی، ۱۳۸۳) همخوانی دارد.

- فرضیه چهارم: به نظر می‌رسد که بین افسردگی دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی خانواده‌های طلاق و عادی تفاوت وجود دارد.

. نتایج آزمون t گروه‌های مستقل (۳/۶۹) با درجه آزادی ۱۳۸ و سطح خطای فوق (۰/۰۰۰) تفاوت بین دو گروه را نشان می‌دهد. لذا فرض H_0 رد و فرض H_1 تایید می‌شود بدین معنی که دانش‌آموزان خانواده‌های طلاق افسردگی بیشتری را تجربه می‌کنند. نتایج پژوهش‌های زیر نیز مؤید این نتیجه می‌باشند (حیدر نیا، ۱۳۸۴، افشاری منفرد، ۱۳۷۹، پور شهسواری، ۱۳۷۹).

- فرضیه پنجم: به نظر می‌رسد که بین ناکارایی اجتماعی، دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی خانواده‌های طلاق و عادی تفاوت وجود دارد.

نتایج بدست آمده از این تحقیق نشان می‌دهد که تفاوت میانگین (۱/۴۲) بین دو گروه نمونه، در ناکارایی اجتماعی با مقدار t (۲/۰۲) و با درجه آزادی ۱۳۸ در سطح (۰/۰۵) از لحاظ آماری معنی‌دار است لذا فرض H_0 رد و فرض H_1

تایید می شود بدین صورت که دانش آموزان خانواده های عادی از لحاظ اجتماعی کارایی بیشتری دارند. این نتیجه همسو با تحقیقات حیدر نیا، (۱۳۸۴)، و خوشابی، (۱۳۷۹) در این زمینه است.

- فرضیه ششم: به نظر می رسد که بین شکایت جسمی، دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی خانواده های طلاق و عادی تفاوت وجود دارد.

در مورد فرضیه فوق نتایج حاکی از آن است که بین نشانه های بدنی دانش آموزان دختر خانواده های طلاق با نشانه های بدنی دانش آموزان دختر خانواده های عادی از لحاظ آماری تفاوت معنا داری وجود دارد. بدین معنی که دانش آموزان دختر خانواده های طلاق نسبت به دانش آموزان دختر خانواده های عادی، از لحاظ نشانه های بدنی، یعنی احساسی که نسبت به خود دارند و احساس خستگی، شکایت بیشتر داشتند تحقیقات ساجدی (۱۳۷۹)، عسکری (۱۳۸۲) گاردنر (۱۹۹۲)، و حیدر نیا (۱۳۸۴) نیز این نتیجه را تایید می کنند.

بطور کلی نتیجه این تحقیق نشان می دهد که دانش آموزان خانواده های عادی در مقایسه با دانش آموزان خانواده های طلاق از سلامت روانی بهتر، عزت نفس بالاتر، کارایی اجتماعی بیشتر، افسردگی و اضطراب کمتری برخوردارند.

از سوی دیگر همانگونه که می دانیم فرزندان خانواده های طلاق گرفتار عوارض ناشی از طلاق می شوند. طلاق از نظر روانی آثار سویی بر فرزندان بر جایی می گذارد و آنها را در معرض خطر های فراوانی قرار می دهد (ساروخانی، ۱۳۸۹) فرزندان خانواده های طلاق دارای مشکلات روانشناختی هستند و بروز مشکلات اجتماعی و اختلال رفتاری در زندگی آتی آنها اجتناب ناپذیر است، کودکانی که نیازهای عاطفی، شناختی و اجتماعی آنها برآورد نمی شود نتایج ناگواری را در زندگی تجربه می نمایند. فرزند تک والد ناخواسته درگیر تضادهایی می گردد که نه توان درک آن را دارد و نه تاب کنار آمدن با آن را دارد. محرومیت فرزند از سرپرستی مشترک پس از انحلال خانواده، او را از بسیاری مواهب و مزایای خانوادگی محروم ساخته و به لحاظ زندگی دچار آوارگی می کند. اگر این موقعیت را بپذیریم که نه پدر قادر است رابطه ای نظیر آنچه بین مادر و فرزند است را خلق کند و نه مادر می تواند جای پدر را برای فرزند بگیرد و مددکار اجتماعی و یا هر سرپرست غیر والد نیز توانایی ایجاد مناسبات والد و فرزند را ندارد؛ در می یابیم که طلاق چه آسیب جبران ناپذیری بر فرزند وارد می کند (گالتمن، ۱۹۹۸). این مطالب با نتایج این تحقیق همسو و همخوانی دارد.

لذا با توجه به نتایج این تحقیق، جهت استحکام روابط زوجین و پایه های خانواده و در نتیجه پیشگیری از پدیده طلاق و آثار مخرب آن بر سلامت روانی فرزندان، گسترش فرهنگ مشاوره قبل از ازدواج و ارائه اطلاعات مناسب به خانواده ها و جوانان در زمینه معیارهای درست ازدواج ضروری به نظر می رسد. والدین، مدارس، دانشگاهها و رسانه ها جمعی در این زمینه می توانند نقش مؤثری ایفا کنند.

منابع فارسی

- اخوان تفتی، م؛ (۱۳۷۸). شوک بعد از طلاق، نشریه تازه ها و پژوهش های مشاوره، دوره ۱ شماره ۳۴

- افشاری منفرد، ژ. (۱۳۷۹) بررسی آثار روانشناختی طلاق و از هم گسیختگی خانواده بر روی گروهی از نوجوانان شهر تهران، مجموعه مقالات نخستین همایش سراسری علل طلاق و پیامد های آن ، اصفهان ، انتشارات کنکاش .
- پورشهسواری، ف؛ (۱۳۷۹) بررسی روانشناختی طلاق بر کودکان، مجموعه مقالات نخستین همایش سراسری علل و پیامد های طلاق ، اصفهان انتشارات کنکاش، ص ۲۴۴-۲۴۷
- حسینی، ا.ق، (۱۳۷۱). اصول بهداشت روانی، جلد اول، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد ، ص ۱۵۹
- حیدر نیا، ا. (۱۳۸۴)، مقایسه سلامت روان ، عزت نفس پسران خانواده های عادی و طلاق تحت حضانت پدر، تحت حضانت مادر، نشریه رفاه اجتماعی، شماره ۱۹
- خوشابی، ک. (۱۳۷۹). آثار روانشناختی طلاق بر فرزندان، تهران نشریه همبستگی
- ساجدی، ژ. (۱۳۷۹) بررسی مقایسه مشکلات رفتاری کودکان دبستانی خانواده های طلاق و عادی ، همدان، نشریه اصول بهداشت روانی، دوره ۲، شماره ۲۶
- ساروخانی، باقر. (۱۳۸۷). طلاق. تهران، انتشارات دانشگاه تهران
- سازمان جهانی بهداشت (۱۹۹۰). ادغام بهداشت روان در مراقبت های بهداشت اولیه ، ترجمه دکتر داود شاه شریفی، فاطمه. (۱۳۸۱). مقایسه ویژگیهای شخصیتی زنان متأهل شاغل و خانه دار. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه الزهرا.
- عسکری، ع. (۱۳۸۲). طلاق و مسائل آن کدامند؟ تهران: انتشارات راهنما.
- کاملی، محمد جواد. (۱۳۸۱). بررسی وضعیت طلاق جوانان (گزارش ملی جوانان).
- محمدی، سید عباس باقری یزدی و حسن پلاهنک، تهران: انتشارات مجمع علمی و فرهنگی مجد، چاپ اول، ۱۳۷۵
- محمودی، ن. (۱۳۸۳). مقایسه میزان مسئولیت پذیری ، عملکرد تحصیلی و سلامت روانی دانش آموزان دختر خانواده های طلاق و عادی دبیرستانهای اهواز، پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره دانشگاه چمران اهواز.

منابع لاتین

- Afifi, T. G. (۲۰۰۳). "Feeling caught" in stepfamilies: Managing boundaries turbulence through appropriate communication privacy rules. *Journal of Social and Personal Relationships*, ۲۰(۶), ۷۲۹-۷۵۵
- Amato, P. R., & Sobolewski, J. M. (۲۰۰۱). The effects of divorce and marital discord on adult children's psychological well-being. *American Sociological Review*, ۶۶, ۹۰۰-۹
- Brewre R (۲۰۰۶). parental Relationships and Emotional Distress and Well- Being among College Women. University of Cincinnati
- Cantor.M. ۱۹۷۹ . "Neighbors and friends: An overlooked resource in the informal support system". *Research on ging*,
- Cohen, G.J. (۲۰۰۲). Helping children and families deal with divorce and separation. *American Academy of Pediatrics*, ۶, ۱۰۱۹-۱۰۲۲.

- Fleming, Ramond & Baum, Andrew ۱۹۸۶. "social support and stress: The buffering effects of friendship" In Derlega, Valerians and Winstead, Barbara, A.(Ede). Friendship and social integration. New York: springer Verlag.
- Gardner, R. ۱۹۹۲. The parents book about divorce. Garden city, psschological Bulletin, vol. ۷۰, pp, ۸۷-۱۰۲
- Garousi farshi M, Sofiyani H. The relationship between Personality dimensions & mental health in
- Golish, T.D. (۲۰۰۳). Stepfamily communication strengths: Understanding the ties that bind.Human Communication Research, ۲۹(۱), ۴۱-۸۰
- Gultman, L. ۱۹۹۸. Mother or Fathers custody: Does it matter for Social Adjustment? Journal of Educational psyehology, vol.۱۸,issue ۲, p.۲۲۵
- Hetherington, E. M. (۱۹۹۹). Social capital and the development of youth from nondivorced, divorced, and remarried families. In W. A. Collins & B.
- Hillary, A. ۱۹۷۷. CHILDREN OF DIVORCE. Journal of Clinical childpsychology, Summer۷۷, vol.۶Issue ۲, p ۴۱ , ۴p
- Hipke, K.N., Wolchik, S.A., Sandler, I N., & Braver, S. L. (۲۰۰۲). Predictors of children's interavention-induced resilience in a parenting program for divorced mothers. Family Relations, ۵۱, ۱۲۱-۱۳۰.
- King, V. (۲۰۰۲). Parental divorce and interpersonal trust in adult offspring.Journal of Marriage and Family, ۶۴, ۶۴۲-۶۵۶
- Montazari A, Shariati M, Harirchi AM, Garmarodi G, Ebadi M. [Assessment of quality of life and mental health in Iranian adolescences]. Pajohesh kadeh Health Science Jahad Daneshgahi ۲۰۰۳:۲۴-۳۵. (Persian)
- Montazari A, Shariati M, Harirchi AM, Garmarodi G, Ebadi M. [Assessment of quality of life and mental health in Iranian adolescences]. Pajohesh kadeh Health Science Jahad Daneshgahi ۲۰۰۳:۲۴-۳۵. (Persian)
- Rodgers, K.B., & Rose, H.A. (۲۰۰۲). Risk and resiliency factors among adolescents who experience marital transitions. Journal of Marriage and Family, ۶۴, ۱۲۴-۱۳۸.
- Short, J. (۲۰۰۲). The effects of parental divorce during childhood. Journal of Divorce and Remarriage, ۳۸, ۱۴۳-۱۵۵.
- Storksens, I., Roysamb, E., Holmen, T. L., & Tambs, K. (۲۰۰۶). Adolescent adjustment and well-being: Effects of parental divorce and distress. Scandinavian. Journal of Psychology, ۴۷, ۷۵-۸۴.
- Thoits, P.A. ۱۹۸۲. "Conceptual, methodological and theoretical problems in studying social support az a buffer against life stress". Journal of Health and Social Behaviors
- Turner, H.A. & Butler, M.J. (۲۰۰۳). Direct and indirect effects of childhood adversity on depressive symptoms in young adults. Journal of Youth and Adolescence, ۳۲, ۸۹-۱۰۳
- Ventis,L.W. ۱۹۹۵. "The relationship Between religious and mental health". Journal of Social Issues, Vol. ۵۱, No. ۲, pp. ۳۳-۴۸
- Warner, H. & Mahoney, A. (۲۰۰۹). Understanding Parental Divorce from a Religious and Spiritual Framework: Religious Coping Theory and Postdivorce Adjustment. Manuscript submitted for publication
- Woodward, L. Fergusson, D. M, Belsky, J. (۲۰۰۰). Timing of parental separation and attachment to parents in adolescence: Results of a prospective study from birth to age ۱۶. Journal of Marriage and the Family, ۶۲, ۱۶۲-۱۷
- World Health Organization. ۱۹۹۹. "Department of Mental Health Annotated Bibliography of the WHO Quality of Life Assessment Instrument." [On line]. < http:// www. Who. Int >.