

## مقایسه سلامت عمومی، خودکارآمدی و شایستگی اجتماعی دانشجویان پسر و دختر دارای مادر شاغل و غیر شاغل

محمد مهدی گودرزی<sup>۱</sup>، مهناز مهربایی زاده هنرمند<sup>۲\*</sup> و سودابه بساک نژاد<sup>۳</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۹/۲۶ صص ۲۱۸-۱۹۹ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱/۲۴

### چکیده

این پژوهش با هدف مقایسه سلامت عمومی، خودکارآمدی و شایستگی اجتماعی دانشجویان دختر و پسر دارای مادر شاغل و غیرشاغل در دانشگاه شهید چمران اهواز انجام شد. در این پژوهش از طرح علی-مقایسه‌ای از نوع پس رویدادی استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دارای مادر شاغل و غیرشاغل دانشگاه شهید چمران اهواز مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای، نمونه‌ای با ۴۰ دانشجوی دختر و ۴۰ دانشجوی پسر دارای مادر شاغل و به همین تعداد دانشجوی دختر و پسر دارای مادر غیرشاغل به صورت تصادفی انتخاب شدند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و هیلیر، پرسشنامه خودکارآمدی شرر و آدامز و پرسشنامه شایستگی اجتماعی فلنر و فیلیپس استفاده شد. داده‌ها با روش تحلیل واریانس چند متغیری و تحلیل واریانس یک‌راهه با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ تحلیل شدند. نتایج نشان داد که بین دانشجویان دختر و پسر دارای مادر شاغل و غیرشاغل از لحاظ سلامت عمومی، خودکارآمدی و شایستگی اجتماعی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. در نتیجه چون اشتغال مادران با سایر متغیرهای اجتماعی-اقتصادی نظیر جنس، سن، طبقه، نوع شغل مادر (خدماتی، فرهنگی و کارمند) و میزان رضایت یا تنش شغلی همراه است، می‌تواند پیامدهای متفاوتی داشته باشد، بنابراین به تنهایی شاغل و غیرشاغل بودن مادر نمی‌تواند تفاوت بین دو گروه را توجیه کند.

**کلمات کلیدی:** سلامت عمومی، خودکارآمدی، شایستگی اجتماعی، اشتغال مادر

<sup>۱</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

<sup>۲</sup> استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

<sup>۳</sup> دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

\* نویسنده مقاله: Email: m\_mehrabizadeh@yahoo.com

## پیشگفتار

اساسی‌ترین نهادهای اجتماعی، خانواده می‌باشد که فرد در آن پا به عرصه وجود می‌گذارد. مدیریت خانه و خانواده، نگهداری و تربیت فرزند و ایجاد محیط عاطفی گرم در خانواده از وظایف زن محسوب می‌شود (Ajzdam Roshan, 2016). مادران به‌عنوان نخستین فرد خانواده با اشتغال به کار با تغییراتی در سازمان خانه و خانواده روبه‌رو می‌شوند. خانواده نخستین پایگاهی است که پیوند بین فرزند و محیط اطراف او را به وجود می‌آورد (Ahmadi & Rosta, 2011). برخی از پژوهشگران معتقدند اشتغال زنان موجب اختلال در تکوین شکل‌گیری دلبستگی فرزند نسبت به مادر می‌شود چرا که مراقبت فرزند از حالت انفرادی به حالت گروهی در می‌آید و سپس دلبستگی فرزند نسبت به مادر از حالت طبیعی خارج می‌گردد (O'Reilly, 2012).

از جمله معایب اشتغال تمام وقت مادران، کاهش بهداشت روانی خانواده است (Rijswijk, 2004; Bekker, Rutte, & Croon, 2005; Huston & Aronson, 2005). به علاوه فرزندان مادران شاغل در مقایسه با مادران غیرشاغل ۲۸ درصد فشار روانی بیشتری را تحمل می‌کنند (Carvel, 2001). شاغل بودن مادر بر رشد شناختی و رفتاری فرزندان تأثیر منفی داشته و این تأثیرات می‌تواند تا سال‌های بزرگسالی ادامه یابد به‌ویژه اگر در سال‌های اولیه زندگی و شغل مادر تمام وقت باشد (Wen-Jui, 2001; Jane, & Jeanne, 2001). در بررسی مقایسه مشکلات رفتاری بین کودکان پیش‌دبستانی دارای مادران شاغل و غیرشاغل مشخص شد که کودکان پیش‌دبستانی دارای مادر شاغل مشکلات رفتاری بیشتر داشتند از آن‌هایی که مادران غیرشاغل داشتند (Alexander & Shetty, 2014). کودکان مادران شاغل در مقایسه با کودکان مادران غیرشاغل عواطف مثبت کمتری دارند، رفتار آن‌ها پیچیده و ناپهنج‌تر است و با مادران خود توافق کمتری دارند. همچنین، این فرزندان موفقیت کمتری در اصلاح روابط مختل شده و آسیب‌دیده خود با دوستانشان دارند (Dunifon, Kalil, Cros, & Su, 2013). فرزندان مادران شاغل نظم و انضباط کمتر، پشیمانی کمتر و پرخاشگری بیشتری را تجربه می‌کنند (Omaguchi & Milkie, 2006). از سوی دیگر Reynolds et al. (2000) اشتغال مادران را ارائه خدمات بیشتر برای فرزندان خود به‌ویژه در زمینه مراقبت‌های بهداشتی، تغذیه و فرصت‌های آموزشی می‌داند (cited in Rezaei Jamalooi, Abolghasemi, Abdolmohammadi, Pourkarte, Moradi, 2013). Essortment (2002) معتقد است فرزندان مادران شاغل نمرات هوش بالاتر و پیشرفت تحصیلی بیشتری در دبیرستان دارند و احساس فشار روانی کمتری می‌کنند. به علاوه فرزندان مادران شاغل در مقایسه با فرزندان مادران خانه‌دار، اغلب از سازگاری شخصیتی و اجتماعی بهتری بهره‌مند بودند (Hoffman, 1989). مدت زمانی که مادر با فرزند سپری می‌کند، عاملی تعیین‌کننده برای ایجاد روابط قوی مادر- فرزند نیست، بلکه مسأله مهم در این زمینه کیفیت این تعامل است. تجزیه و تحلیل فرزندان مادران شاغل و غیرشاغل تفاوت قابل توجهی در خودآگاهی،

همدلی، خودانگیختگی، ثبات عاطفی، مدیریت روابط، صداقت و رفتار دوستانه را نشان می‌دهد (Khan & Hasssan, 2012).

سلامت عمومی به‌عنوان یکی از مقوله‌های مهم در مباحث روان‌شناسی و روان‌پزشکی است. World Health Organization (2014) در تعریف از سلامت عمومی تأکید می‌کند که داشتن سلامت عمومی منحصر به فقدان اختلالات روانی نبوده، بلکه وضعیتی از بهزیستی و رفاه است که بر اساس آن فرد بتواند توانایی‌ها و استعداد خود را محقق ساخته، قابلیت سازگاری با فشارهای طبیعی زندگی روزمره را دارا بوده و با فعالیت‌های سودمند و مفید، توانایی تأثیر در جامعه خود را داشته باشد. از نظر Freud (1993) فردی سالم محسوب می‌شود که میان سه بخش (نهاد، من یا خود و فرامن یا فراخود) تعادل برقرار کرده باشد و بتواند با در نظر گرفتن ویژگی‌های خود، با خصوصیات جامعه نیز هماهنگی و سازگاری یابد. همچنین، ویژگی انسان سالم خودآگاهی است، یعنی هر آنچه ممکن است در ناخودآگاه موجب مشکل شود باید خودآگاه شود (Schultz & Schultz, 2013 translated by Seyyed Mohammadi, 2014). به نظر آدلر فرد دارای سلامت عمومی، روابط خانوادگی صمیمی و مطلوبی دارد و جایگاه خودش را در خانواده و گروه‌های اجتماعی به درستی می‌شناسد. همچنین فرد سالم در زندگی هدفمند و غایت‌مدار است و اعمال او مبتنی بر تعقیب این اهداف است (Ganji, 2017). از جمله عوامل مؤثر بر سلامت عمومی می‌توان به محرومیت‌های جسمی، عوامل روانی-اجتماعی، الگوهای بد خانوادگی، ساختار خانوادگی ناسازگار، فشارهای ناشی از زندگی جدید صنعتی و عوامل اجتماعی-فرهنگی اشاره کرد (Chaohang, 1991, cited in Taheri & Taher, 2016).

از سوی دیگر عوامل متعددی ممکن است در سلامت عمومی تأثیر داشته باشند. یکی از این عوامل باورهای خودکارآمدی است (Bandura, 1993). امروزه باورهای خودکارآمدی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین و اصلی‌ترین عوامل در تبیین رفتارهای انسانی محسوب می‌شود (Pajares, 2002). نظریه اجتماعی-شناختی عنوان می‌کند، اگر چه بین عوامل فردی، محیطی و رفتار تعامل وجود دارد، هر یک از این اجزا در یک زمان معین می‌تواند از اجزای دیگر تأثیرگذارتر باشد. در واقع، مطالعات زیادی نشان داده‌اند رفتار افراد بیشتر به وسیله باورهایشان هدایت می‌شود (Hergenhahn, 2017, translated by Seyyed Mohammadi, 2009, & Olson). بررسی‌ها نشان دادند که زنانی که خودکارآمدی زیادی دارند، خودکارآمدی را در فرزندانشان تشویق می‌کنند. از این گذشته زنانی که معتقدند والدین خوبی هستند، کمتر از زنانی که خودکارآمدی پایینی دارند، دچار ناامیدی و فشار هیجانی می‌شوند (Schultz & Schultz, 2013 translated by Seyyed Mohammadi, 2014). از جمله عوامل مؤثر بر خودکارآمدی نقش خانواده در شکل‌گیری خودکارآمدی، نقش همسالان در شکل‌گیری خودکارآمدی، نقش مدرسه در شکل‌گیری خودکارآمدی و جنسیت و خودکارآمدی می‌باشد.

یکی دیگر از متغیرها مورد بررسی شایستگی اجتماعی است. شایستگی اجتماعی مجموعه‌ای از مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی است که افراد برای سازگاری روانی-اجتماعی موفق، به آن‌ها نیاز دارند (Malti & Perren, 2011). شایستگی اجتماعی مشتمل بر چهار بعد توانایی‌ها و مهارت‌های شناختی، مهارت‌های رفتاری، شایستگی هیجانی، و آمیجه‌های انگیزشی و انتظاری (Felner, Lease, & Philips, 1990) می‌باشد. بر اساس نظریه یادگیری اجتماعی، فرزند با مشاهده والدین خود می‌آموزد که یکی از راه‌های به دست آوردن آنچه از زندگی می‌خواهد، کسب دانش و توسعه مهارت‌ها است. بنابراین، ممکن است افرادی را سرمشق خود قرار دهند که والدینش تحسین می‌کنند. بر اساس این دیدگاه، الگوسازی و تقلید از فرآیندهایی است که افراد به وسیله آن از آنچه از زندگی می‌خواهند، اطمینان حاصل می‌کنند (Franken, 1998, cited in Harter (1982, cited in Kiani, Maktabi, Behroozi, & Marvoti, 2015)). شایستگی اجتماعی به‌عنوان یکی از بهترین پیش‌بینی‌کننده‌های موفقیت تحصیلی و اجتماعی و عملکرد مطلوب فعلی و آینده در نظر گرفته می‌شود (Rantanen, Eriksson, & Nieminen, 2012). پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد که دخترها سازگاری نسبتاً آسان‌تری در نوجوانی اولیه دارند، اما در نوجوانی میانه از لحاظ عزت نفس و توانایی اجتماعی افت پیدا می‌کنند. در مقابل، پسرها مشکلات بیشتر و شایستگی اجتماعی کمتری در نوجوانی اولیه دارند و در نوجوانی میانه مشکلات کمتر و شایستگی اجتماعی بهتری دارند (Clikeman-Semrud, 2007).

Mashhadi (2006) در پژوهش خود نشان داد که دانش‌آموزان‌های (پسر و دختر) که دارای مادر شاغل بودند نمرات اضطراب آشکار و پنهان بالاتری نسبت به گروه دانش‌آموزان دارای مادر غیرشاغل کسب کردند. (Alipour, Sayadi, & Haqiqi (2016) نتایج حاکی از آن است اشتغال مادران در سطح اضطراب کودکان نقش دارد. بر این اساس بین جنسیت (پسر و دختر) با نمره فوبی‌های خاص رابطه معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر در نمره‌های بالاتر فوبی‌های خاص با جنسیت دختران و در نمره‌های پایین‌تر با جنسیت پسران رابطه وجود دارد. (Connolly & Bernstein نشان دادند دخترها بیشتر از پسرها به اختلالات اضطرابی دچار می‌شوند. (2014) از سلامت عمومی و سازگاری اجتماعی بالاتری برخوردار بودند. (Salari, Mahdiifer, & Mirshafiyi در مورد خودکارآمدی، عزت نفس و مسئولیت‌پذیری فرزندان مادران شاغل و غیرشاغل به این نتیجه رسیدند که خودکارآمدی، عزت نفس و مسئولیت‌پذیری در فرزندان مادران شاغل بالاتر از فرزندان مادران غیرشاغل بود.

Asadpour Kirkuki, Shahsavari, Boroujerdi, & Sajidinia (2017) نشان دادند در بین اعضای خانواده‌های زنان شاغل و غیرشاغل از نظر علایم اضطرابی و کارکرد اجتماعی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بر این اساس ابعاد سلامت عمومی در خانواده‌هایی که زنان آن شاغل نیستند نسبت به خانواده‌های شاغل، به میزان قابل توجهی بالاتر است. (Karimi & Vahedi فرزندان مادران غیرشاغل از وضعیت سلامت روانشناختی بهتری در مقایسه با فرزندان مادران شاغل برخوردارند. (Ahmad Khan & Ahmad shah (2015) در پژوهشی نشان دادند که فرزندان مادران غیرشاغل از نظر بلوغ عاطفی بالغ‌تر از فرزندان مادران شاغل هستند. دختران به شاغل بودن مادرانشان دید مثبت‌تری دارند سازش‌یافتگی بیشتری نسبت به این موضوع نشان می‌دهند (Fadakar, Mahmoudpour, BorjAli, Yazdanpanah, 2015).

با توجه به پیشینه پژوهش در برخی تحقیقات نشان داده شده است که اشتغال مادر دارای اثرات مثبتی بر ویژگی‌های فرزندان است و در برخی دیگر بیان شده است که نه تنها اشتغال مادر بر ویژگی‌ها و خصوصیات فرزندان تأثیر ندارد، بلکه دارای اثر عکس است. چنین تناقضاتی در پیشینه پژوهش، به علاوه نبود پژوهشی در خصوص شایستگی اجتماعی فرزندان دارای مادر شاغل و غیرشاغل باعث انجام این پژوهش شد. لذا هدف پژوهش حاضر، مقایسه سلامت عمومی، خودکارآمدی و شایستگی اجتماعی در دانشجویان دختر و پسر دارای مادر شاغل و غیرشاغل در دانشگاه شهید چمران اهواز می‌باشد. امروزه در ایران نیز روز به روز بر تعداد مادران شاغل تمام‌وقت که ساعات طولانی در روز جدا از فرزند خود به سر می‌برند افزوده می‌شود. بنابراین، با توجه به اهمیت دوره مهم دانشجویی و شناخت هر چه بیشتر عوامل کلیدی و رشد، خودباوری و توانمندی دانشجویان، ضرورت دارد مقایسه‌هایی در خصوص فرزندان مادران شاغل و غیرشاغل از نظر روانی و اجتماعی انجام گیرد تا در تصمیم‌گیری مسئولان یاری‌رسان باشد. بر این اساس در پژوهش حاضر این سؤال مطرح است که آیا بین سلامت عمومی، خودکارآمدی و شایستگی اجتماعی دانشجویان دختر و پسر دارای مادر شاغل و غیرشاغل دانشگاه شهید چمران اهواز تفاوت وجود دارد؟

## روش پژوهش

### جامعه آماری نمونه و روش نمونه‌گیری

در پژوهش حاضر از طرح علی-مقایسه‌ای از نوع پس رویدادی استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دارای مادر شاغل و غیرشاغل دانشگاه شهید چمران اهواز مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بودند. روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی چند مرحله‌ای بود. به این صورت که از کل دانشکده‌های دانشگاه شهید چمران اهواز ۴ دانشکده، از هر دانشکده ۲ گروه و از

هر گروه ۲ کلاس به صورت تصادفی انتخاب شد، سپس از هر کلاس ۱ تا ۴ دانشجوی دختر و ۱ تا ۴ دانشجوی پسر دارای مادر شاغل و به همین تعداد دانشجوی دختر و پسر دارای مادر غیرشاغل به صورت تصادفی انتخاب شد. در نهایت سعی شد نمونه‌ای با ۴۰ دانشجوی دختر و ۴۰ دانشجوی پسر دارای مادر شاغل و به همین تعداد دانشجوی دختر و پسر دارای مادر غیرشاغل به صورت تصادفی انتخاب شود.

## ابزار پژوهش

پرسشنامه سلامت عمومی<sup>۱</sup>: این پرسشنامه توسط Goldberg & Hillier (1979) ساخته شده است. در این پژوهش از فرم ۲۸ سؤالی استفاده شده است. نمره‌گذاری آزمون بر اساس لیکرت (۳-۰) بوده که در آن برای هر فرد پنج نمره به دست می‌آید، که چهار نمره فرعی به مقیاس‌های فرعی و یک نمره به کل مواد پرسشنامه مربوط می‌شود. در نتیجه نمره کل یک فرد، از صفر تا ۸۴ و نمره هر خرده‌مقیاس از صفر تا ۲۱ متغیر خواهد بود. نمره بیشتر در هر مقیاس، نشانگر وضعیت نامطلوب آزمودنی می‌باشد. Palahang, Nasr, Brahani, & Shahmohammadi (1996) ضریب آلفای کرونباخ را برای این پرسشنامه ۰/۹۱ گزارش نمودند. Taghavi (2008) برای مطالعه روایی پرسشنامه سلامت عمومی از سه روش روایی همزمان، هم‌بستگی خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه با نمره کل و تحلیل عوامل استفاده کرد که به ترتیب ۰/۵۵ و هم‌بستگی خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ متغیر بود. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ پایایی کل مقیاس ۰/۸۶ و برای خرده‌مقیاس‌های علائم جسمانی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی به ترتیب برابر با ۰/۷۳، ۰/۷۳، ۰/۵۴ و ۰/۸۱ به دست آمد.

مقیاس خودکارآمدی عمومی<sup>۲</sup>: این مقیاس توسط Adams & Sherer (1983) ساخته شده و دارای ۱۷ ماده می‌باشد. نمره‌گذاری این مقیاس بر اساس پنج رتبه‌ای لیکرت تنظیم شده است (cited in Keramati, 2001). Adams & Sherer (1983) و Keramati (2001) به ترتیب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه را ۰/۸۶ و ۰/۸۶ گزارش کردند. Pirahsinlou (2014) برای به‌دست آوردن روایی سازه آزمون، هم‌بستگی آن را با مقیاس عزت نفس برابر ۰/۶۱ گزارش داده است. وی پایایی آزمون خودکارآمدی را در دانش‌آموزان سال سوم دبیرستان با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ گزارش نمود. در پژوهش حاضر از طریق روش آلفای کرونباخ پایایی ۰/۸۴، به دست آمد.

مقیاس شایستگی اجتماعی<sup>۳</sup>: این مقیاس توسط Felner & Phillips (1990, cited in Afroz, Ghasemzadeh, Taziki & Delgoshad, 2014) ساخته شده و شامل ۴۷ ماده بوده که چهار بعد:

1 General Health Questionnaire (GHQ)

2 General Self-Efficacy Scale (GSES)

3 Scale Social Competence (SSC)

توانایی‌ها و مهارت‌های شناختی، مهارت‌های رفتاری، شایستگی هیجانی، آمایه‌های انگیزشی و انتظاری، را می‌سنجد و به صورت یک طیف ۷ درجه‌ای از نوع لیکرت (از کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۷) می‌باشد. در پژوهش (Abolghasemi, Rezaee, Narimani, & Zahed Babolan (2011) مقیاس شایستگی اجتماعی از طریق روش‌های آلفای کرونباخ ۰/۸۸ گزارش شده است. (2012) Yarahmadyian در پژوهش خود ضریب پایایی کل این مقیاس را از طریق روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به دست آورد. روایی سازه این مقیاس به وسیله تحلیل عاملی ۰/۸۳ به دست آمد که حاکی از روایی بالای آزمون می‌باشد (Abolghasemi et al., 2011). در پژوهش حاضر از طریق روش آلفای کرونباخ پایایی کل مقیاس ۰/۸۷ و برای خرده‌مقیاس‌های مهارت‌های شناختی، مهارت‌های رفتاری، مهارت‌های هیجانی و عامل آمایه‌های انگیزشی و انتظاری به ترتیب برابر با ۰/۴۴، ۰/۸۷، ۰/۳۹ و ۰/۴۶ به دست آمد. به منظور تحلیل داده‌های گردآوری‌شده از شاخص‌های آمار توصیفی و آمار استنباطی واریانس چند متغیری (مانوا) و تحلیل واریانس یک‌راهه (آنوا) استفاده شد. سطح اطمینان برای آزمون فرضیه‌ها برابر ۰/۰۵ در نظر گرفت شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS (نسخه ۲۴) تجزیه و تحلیل شدند.

## یافته‌ها

نتایج جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمره دانشجویان دختر و پسر در سلامت روان و ابعاد آن، خودکارآمدی و شایستگی اجتماعی و ابعاد آن را به تفکیک اشتغال مادر نشان می‌دهد.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمره دانشجویان (پسر و دختر)، در سلامت روان و ابعاد آن، خودکارآمدی و شایستگی اجتماعی و ابعاد آن به تفکیک اشتغال مادر

متغیر	جنسیت	شاغل		غیرشاغل		ابعاد	متغیرها	جنسیت
		SD	M	SD	M			
سلامت عمومی	پسر	۲۵/۲۶	۱۰/۳۷	۳/۳۳	۵/۸۰	اختلال در کارکرد اجتماعی	پسر	۲/۴۳
	دختر	۲۵/۲۵	۱۰/۱۱	۳/۳۷	۱۴/۷۰			دختر
خودکارآمدی	پسر	۵۹	۱۱/۵۴	۱۵/۷۳	۲/۴۵	مهارت‌های	پسر	۳/۲۶
	دختر	۵۹/۴۷	۳۳	۱۵/۸۲	۱۴/۵۶			دختر
شایستگی	پسر	۱۰	۶۰/۸۰	۳/۳۶	۵/۸۰	افسردگی	پسر	۳/۶۶
	دختر	۸۳۹	۵۸	۴/۸۷	۴/۸۵			دختر
شایستگی	پسر	۱۰	۶۰/۸۰	۳/۳۶	۵/۸۰	مهارت‌های	پسر	۳/۲۶
	دختر	۸۳۹	۵۸	۱۵/۸۲	۱۴/۵۶			دختر

اجتماعی										
۳/۳۴	۱۵	۳/۱۲	۱۶/۵۰	دختر	شناختی					
۲۷/۲۷	۱۷۶	۲۷	۱۶۹/۳۱	پسر	مهارت‌های					
۲۱/۸۵	۱۷۲	۲۳/۴۷	۱۷۳/۸۰	دختر	رفتاری	۳۳/۲۸	۲۳۹/۴۸	۳۴/۵۹	۲۲۸	پسر
۳۳۵	۱۵	۳/۸۵	۱۴۳۶	پسر	مهارت‌های	۲۶/۴۲	۲۳۱/۲۴	۳۹	۲۳۳/۳۵	دختر
۳/۸۵	۱۴/۳۴	۳/۴۰	۱۳/۵۷	دختر	هیجانی					
۶	۳۲/۵۶	۶/۹۵	۲۹/۷۸	پسر	آماه‌های					
۵/۴۷	۲۹/۹۰	۶/۳۰	۲۹/۴۷	دختر	انگیزشی و انتظاری					

همان‌طور که جدول ۱ نشان می‌دهد میانگین متغیر سلامت عمومی به ترتیب در دانشجویان پسر دارای مادر شاغل و غیرشاغل و در دانشجویان دختر دارای مادر شاغل و غیرشاغل ۲۵/۲۵، ۲۶/۵۱ می‌باشد. همچنین میانگین متغیر خودکارآمدی به ترتیب در دانشجویان پسر دارای مادر شاغل و غیرشاغل و در دانشجویان دختر دارای مادر شاغل و غیرشاغل ۵۹/۴۷، ۵۸/۶۰ و ۶۰/۸۰ و ۲۳۹/۴۸ می‌باشد. میانگین متغیر شایستگی اجتماعی خودکارآمدی به ترتیب در دانشجویان پسر دارای مادر شاغل و غیرشاغل و در دانشجویان دختر دارای مادر شاغل و غیرشاغل ۲۲۸، ۲۳۳/۳۵، ۲۳۱/۲۴ و ۲۶/۴۲ می‌باشد. به منظور برابری واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد. نتایج حاصل از آزمون لوین در جدول ۲ گزارش شده است.

### جدول ۲- نتایج آزمون لوین برای در سلامت روان و ابعاد آن، خودکارآمدی و شایستگی اجتماعی و ابعاد آن در دانشجویان (پسر و دختر) دارای مادر شاغل و غیرشاغل

متغیر	F	df <sub>1</sub>	df <sub>2</sub>	سطح معنی‌داری
سلامت عمومی	۰/۰۰۴	۱	۱۵۸	۰/۹۴۹
علایم جسمانی	۰/۰۹۰	۳	۱۵۶	۰/۹۶۵
اضطراب	۰/۰۷۰	۳	۱۵۶	۰/۳۶۴
افسردگی	۰/۳۷۶	۳	۱۵۶	۰/۷۷۱
اختلال در کارکرد اجتماعی	۰/۳۴۶	۳	۱۵۶	۰/۲۶۲
خودکارآمدی	۰/۶۳۰	۱	۱۵۸	۰/۴۲۹
شایستگی اجتماعی	۰/۶۸۱	۱	۱۵۸	۰/۴۱۱
مهارت‌های شناختی	۰/۳۱۶	۳	۱۵۶	۰/۸۱۴
مهارت‌های رفتاری	۱/۰۴۶	۳	۱۵۶	۰/۳۷۴
مهارت‌های هیجانی	۰/۴۵۸	۳	۱۵۶	۰/۷۱۲
آماه‌های انگیزشی	۰/۴۰۹	۳	۱۵۶	۰/۷۴۷



همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهد آزمون لوین برای سلامت عمومی ( $F = ۰/۰۰۴$  و  $p = ۰/۹۴۹$ )، خودکارآمدی ( $F = ۰/۴۲۹$  و  $p = ۰/۶۳۰$ ) و شایستگی اجتماعی ( $F = ۰/۴۱۱$  و  $p = ۰/۴۱۱$ ) معنی‌دار نیست. همچنین نتایج حاصل از آزمون لوین برای علایم جسمانی ( $F = ۰/۰۹۰$  و  $p = ۰/۹۶۵$ )، اضطراب ( $F = ۰/۰۷۰$  و  $p = ۰/۳۶۴$ )، اختلال در کارکرد اجتماعی ( $F = ۰/۳۴۶$  و  $p = ۰/۲۶۲$ )، افسردگی ( $F = ۰/۳۷۶$  و  $p = ۰/۷۷۱$ )، مهارت‌های شناختی ( $F = ۰/۳۱۶$  و  $p = ۰/۸۱۴$ )، مهارت‌های رفتاری ( $F = ۱/۰۴۶$  و  $p = ۰/۳۷۴$ )، مهارت‌های هیجانی ( $F = ۰/۴۵۸$  و  $p = ۰/۷۱۲$ ) و آمایه‌های انگیزشی ( $F = ۰/۴۰۹$  و  $p = ۰/۷۴۷$ ) در دانشجویان معنی‌دار نیست و این نتیجه نشان می‌دهد که واریانس دو گروه در متغیرهای پژوهش برابر است. پس از بررسی مفروضه‌ها و حصول اطمینان لازم، از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره (مانووا) استفاده شد. نتایج آزمون مانووا در جدول ۳ گزارش شده است.

جدول ۳- نتایج حاصل از تحلیل مانووا بروی متغیرهای پژوهش در دانشجویان (پسر و دختر) دارای مادر شاغل و غیرشاغل

متغیر	نام آزمون	مقدار	F	df فرضیه	df خطا	سطح معنی‌داری
اشتغال	اثر پیلایی	۰/۰۰۷	۰/۳۵۰	۳	۱۵۴	۰/۷۸۹
	لامبدای ویلکز	۰/۹۹۳	۰/۳۵۰	۳	۱۵۴	۰/۷۸۹
	اثر هتلینگ	۰/۰۰۷	۰/۳۵۰	۳	۱۵۴	۰/۷۸۹
	بزرگترین ریشه‌روی	۰/۰۰۷	۰/۳۵۰	۳	۱۵۴	۰/۷۸۹
جنسیت	اثر پیلایی	۰/۰۱۰	۰/۵۰۴	۳	۱۵۴	۰/۶۸۰
	لامبدای ویلکز	۰/۹۹۰	۰/۵۰۴	۳	۱۵۴	۰/۶۸۰
	اثر هتلینگ	۰/۰۱۰	۰/۵۰۴	۳	۱۵۴	۰/۶۸۰
	بزرگترین ریشه‌روی	۰/۰۱۰	۰/۵۰۴	۳	۱۵۴	۰/۶۸۰
تعامل اشتغال × جنسیت	اثر پیلایی	۰/۰۱۷	۰/۸۹۲	۳	۱۵۴	۰/۴۴۷
	لامبدای ویلکز	۰/۹۸۳	۰/۸۹۲	۳	۱۵۴	۰/۴۴۷
	اثر هتلینگ	۰/۰۱۷	۰/۸۹۲	۳	۱۵۴	۰/۴۴۷
	بزرگترین ریشه‌روی	۰/۰۱۷	۰/۸۹۲	۳	۱۵۴	۰/۴۴۷

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهند که در سطح ۰/۰۵ رابطه ترکیب خطی متغیرهای وابسته با متغیر مستقل معنی‌دار نیست. از آنجایی که این آزمون‌ها محافظه کارانه هستند، برای بررسی بیشتر از آزمون تحلیل واریانس یک راهه (آنووا) استفاده شد. نتایج حاصل از تحلیل واریانس یک راهه در جدول ۴ نشان داده شده است.

جدول ۴- نتایج آزمون واریانس یک راهه برای سه متغیر پژوهش در دانشجویان (پسر و دختر)

متغیرها	میانگین مجزورات درجه آزادی F	سطح معنی‌داری
سلامت عمومی	۳۸/۰۲۵	۰/۳۵۷
خودکارآمدی	۶۰۸/۴۰۰	۰/۴۲۴
شایستگی اجتماعی	۰/۰۰۶	۰/۹۹۳
سلامت عمومی	۲۷۵/۲۲۵	۰/۲۶۵
خودکارآمدی	۹۷۰/۲۲۵	۰/۸۵۷
شایستگی اجتماعی	۵۴/۰۵۶	۰/۵۲۰
سلامت عمومی	۱۰۶/۴۵۲	۰/۱۱۰
خودکارآمدی	۹۴۴/۹۷۹	۰/۳۱۳
شایستگی اجتماعی	۹۳/۸۶۶	۰/۴۴۹

مندرجات جدول ۴ نشان می‌دهد نتایج حاصل از مقایسه دانشجویان دختر و پسر مادر شاغل و غیرشاغل ( $F = ۲/۵۸۹$  و  $p = ۰/۱۱۰$ )، مقایسه دانشجویان مادر شاغل و غیرشاغل ( $F = ۰/۳۵۷$  و  $p = ۰/۵۵۱$ ) و مقایسه دانشجویان دختر و پسر ( $F = ۱/۲۵۲$  و  $p = ۰/۲۶۵$ ) از لحاظ سلامت عمومی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. به علاوه، نتایج حاصل از مقایسه دانشجویان دختر و پسر مادر شاغل و غیرشاغل ( $F = ۰/۳۱۳$  و  $p = ۰/۰۲۷$ )، مقایسه دانشجویان مادر شاغل و غیرشاغل ( $F = ۰/۶۴۴$  و  $p = ۰/۴۲۴$ ) و مقایسه دختر و پسر ( $F = ۰/۰۳۲$  و  $p = ۰/۸۵۷$ ) از نظر خودکارآمدی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. همچنین، از لحاظ شایستگی اجتماعی، بین دانشجویان دختر و پسر مادر شاغل و غیرشاغل ( $F = ۰/۰۰۰$  و  $p = ۰/۹۹۳$ ) و بین دانشجویان دختر و پسر ( $F = ۰/۴۱۶$  و  $p = ۰/۵۲۰$ ) تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

برای مقایسه دانشجویان پسر و دختر دارای مادر شاغل و غیرشاغل در ابعاد سلامت عمومی از تحلیل مانوا و سپس آنوا استفاده شد، که نتایج به ترتیب در جدول‌های ۵ و ۶ گزارش شده است.

جدول ۵- نتایج حاصل از تحلیل مانوا بر روی ابعاد سلامت عمومی در دانشجویان (پسر و دختر) دارای مادر شاغل و غیرشاغل

متغیر	نام آزمون	مقدار	F	df فرضیه	df خطا	سطح معنی داری
اشتغال	اثر پیلایی	۰/۰۱۰	۰/۳۷۴	۴	۱۵۳	۰/۸۲۷
	لامبدای ویلکز	۰/۹۹۰	۰/۳۷۴	۴	۱۵۳	۰/۸۲۷
	اثر هتلینگ	۰/۰۱۰	۰/۳۷۴	۴	۱۵۳	۰/۸۲۷
	بزرگترین ریشه روی	۰/۰۱۰	۰/۳۷۴	۴	۱۵۳	۰/۸۲۷
جنسیت	اثر پیلایی	۰/۰۵۱	۲۰/۰۷۴	۴	۱۵۳	۰/۰۸۷
	لامبدای ویلکز	۰/۹۴۹	۲۰/۰۷۴	۴	۱۵۳	۰/۰۸۷
	اثر هتلینگ	۰/۰۵۴	۲۰/۰۷۴	۴	۱۵۳	۰/۰۸۷
	بزرگترین ریشه روی	۰/۰۵۴	۲۰/۰۷۴	۴	۱۵۳	۰/۰۸۷
تعامل اشتغال × جنسیت	اثر پیلایی	۰/۰۴۱	۱/۶۵۵	۴	۱۵۳	۰/۱۶۳
	لامبدای ویلکز	۰/۹۵۹	۱/۶۵۵	۴	۱۵۳	۰/۱۶۳
	اثر هتلینگ	۰/۰۴۳	۱/۶۵۵	۴	۱۵۳	۰/۱۶۳
	بزرگترین ریشه روی	۰/۰۴۳	۱/۶۵۵	۴	۱۵۳	۰/۱۶۳

جدول ۶- نتایج آزمون واریانس یک راهه برای ابعاد سلامت عمومی در دانشجویان دارای مادر شاغل و غیرشاغل

خرده مقیاس های سلامت عمومی	میانگین مجذورات	درجه آزادی	F	سطح معنی داری
علایم جسمانی	۰/۴۰۰	۱	۰/۳۴	۰/۸۵۳
اضطراب	۳/۰۲۵	۱	۰/۲۱۱	۰/۶۷۴
اشتغال	اختلال در کارکرد اجتماعی	۱	۰/۰۰۸	۰/۹۳۱
	افسردگی	۱	۰/۶۷۵	۰/۴۱۳
علایم جسمانی	علایم جسمانی	۱	۰/۱۰۴	۰/۰۸۰
	اضطراب	۱	۰/۶۲۹	۰/۴۲۹
جنسیت	اختلال در کارکرد اجتماعی	۱	۵/۴۹۷	۰/۰۲۰
	افسردگی	۱	۰/۰۶۲	۰/۸۰۴
علایم جسمانی	علایم جسمانی	۱	۰/۳۴۱	۰/۱۲۸
	اضطراب	۱	۶/۴۷۹	۰/۰۱۲
تعامل اشتغال × جنسیت	اختلال در کارکرد اجتماعی	۱	۰/۰۰۸	۰/۹۳۱
	افسردگی	۱	۰/۴۴۷	۰/۵۰۵

نتایج جدول ۵ نشان می دهند که در سطح ۰/۰۵ رابطه ترکیب خطی متغیرهای وابسته با متغیر مستقل معنی دار نیست.

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد خرده‌مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی بین پسران و دختران تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $p = ۰/۰۲۰$  و  $F = ۵/۴۹۷$ ). با توجه به نتایج جدول ۱ میانگین نمره اختلال در کارکرد اجتماعی پسران در مقایسه با نمره میانگین اختلال در کارکرد اجتماعی دختران پایین‌تر است. در نتیجه پسران از نظر اختلال در کارکرد اجتماعی وضعیت مطلوب‌تری دارند. همچنین بین دانشجویان پسر و دختر دارای مادر شاغل و غیرشاغل از لحاظ اضطراب نیز تفاوت معنی‌دار است ( $p = ۰/۰۱۲$  و  $F = ۰/۴۷۹$ ). میانگین نمره اضطراب پسران دارای مادر غیرشاغل (۵/۹۱) در مقایسه با نمره میانگین اضطراب پسران مادر شاغل (۷/۱۷)، دختران دارای مادر شاغل (۶/۱۲) و غیرشاغل (۷/۷۵) پایین‌تر بود (جدول ۱). در نتیجه پسران دارای مادر غیرشاغل از نظر اضطراب وضعیت مطلوب‌تری دارند. برای مقایسه دانشجویان پسر و دختر مادر شاغل و غیر از نظر ابعاد شایستگی اجتماعی از تحلیل مانوا و سپس آنوا استفاده شد. نتایج حاصل در جدول‌های ۷ و ۸ گزارش شده است.

جدول ۷- نتایج حاصل از تحلیل مانوا بروی ابعاد شایستگی اجتماعی در دانشجویان پسر و دختر دارای مادر شاغل و غیرشاغل

متغیر	نام آزمون	مقدار	F	df فرضیه	df خطا	سطح معنی‌داری
	اثر پیلایی	۰/۰۲۶	۱/۰۴۰	۴	۱۵۳	۰/۳۸۸
	لامبدای ویلکز	۰/۹۷۴	۱/۰۴۰	۴	۱۵۳	۰/۳۸۸
اشتغال	اثر هتلینگ	۰/۰۲۷	۱/۰۴۰	۴	۱۵۳	۰/۳۸۸
	بزرگترین ریشه‌روی	۰/۰۲۷	۱/۰۴۰	۴	۱۵۳	۰/۳۸۸
	اثر پیلایی	۰/۰۴۷	۱/۸۷۶	۴	۱۵۳	۰/۱۱۸
	لامبدای ویلکز	۰/۹۵۳	۱/۸۷۶	۴	۱۵۳	۰/۱۱۸
جنسیت	اثر هتلینگ	۰/۰۴۹	۱/۸۷۶	۴	۱۵۳	۰/۱۱۸
	بزرگترین ریشه‌روی	۰/۰۴۹	۱/۸۷۶	۴	۱۵۳	۰/۱۱۸
	اثر پیلایی	۰/۰۴۵	۱/۷۹۰	۴	۱۵۳	۰/۱۳۴
	لامبدای ویلکز	۰/۹۵۵	۱/۷۹۰	۴	۱۵۳	۰/۱۳۴
تعامل اشتغال × جنسیت	اثر هتلینگ	۰/۰۴۷	۱/۷۹۰	۴	۱۵۳	۰/۱۳۴
	بزرگترین ریشه‌روی	۰/۰۴۷	۱/۷۹۰	۴	۱۵۳	۰/۱۳۴

جدول ۸- نتایج آزمون واریانس یک راهه برای ابعاد شایستگی اجتماعی در دانشجویان دارای مادر شاغل و غیرشاغل

سطح معنی داری	F	درجه آزادی	میانگین مجذورات	خرده‌مقیاس‌های شایستگی اجتماعی	
۰/۷۹۴	۰/۰۶۹	۱	۰/۷۵۶	مهارت‌های شناختی	
۰/۶۱۲	۰/۲۵۸	۱	۱۵۶/۰۲۵	مهارت‌های رفتاری	
۰/۱۹۴	۱/۷۰۴	۱	۲۲/۵۰۰	مهارت‌های هیجانی	اشتغال
۰/۱۶۰	۱/۹۹۷	۱	۷۷/۰۰۶	آمایه‌های انگیزشی و انتظاری	
۰/۲۴۵	۱/۳۶۱	۱	۱۵/۰۰۶	مهارت‌های شناختی	
۰/۸۳۷	۰/۰۴۲	۱	۲۵/۶۰۰	مهارت‌های رفتاری	
۰/۲۶۰	۱/۲۸۰	۱	۱۶/۹۰۰	مهارت‌های هیجانی	جنسیت
۰/۱۱۴	۲/۵۳۳	۱	۹۷/۶۵۶	آمایه‌های انگیزشی و انتظاری	
۰/۰۱۷	۵/۷۸۱	۱	۶۳/۷۵۶	مهارت‌های شناختی	
۰/۴۸۹	۰/۴۸۲	۱	۲۹۱/۶۰۰	مهارت‌های رفتاری	تعامل اشتغال × جنسیت
۰/۷۹۴	۰/۰۶۸	۱	۰/۹۰۰	مهارت‌های هیجانی	
۰/۲۹۲	۰/۱۱۷	۱	۴۳/۰۵۶	آمایه‌های انگیزشی و انتظاری	

نتایج جدول ۷ نشان می‌دهند که در سطح ۰/۰۵ رابطه ترکیب خطی متغیرهای وابسته با متغیر مستقل معنی‌دار نیست. به علاوه با توجه به نتایج جدول ۸ در خرده‌مقیاس مهارت‌های شناختی بین دانشجویان پسر و دختر دارای مادر شاغل و غیرشاغل تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $F = 5/781$  و  $p = 0/017$ ). از این گذشته میانگین نمره مهارت‌های شناختی دختران دارای مادر شاغل (۱۶/۵۰) در مقایسه با میانگین مهارت‌های شناختی دختران مادر غیرشاغل (۱۵)، پسران دارای مادر شاغل (۱۴/۵۶) و غیرشاغل (۱۵/۸۲) بالاتر بود (جدول ۱). در نتیجه دختران دارای مادر شاغل از نظر مهارت‌های شناختی وضعیت مطلوب‌تری دارند.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر مقایسه دانشجویان دختر و پسر مادر شاغل و غیرشاغل از لحاظ سلامت عمومی، خودکارآمدی و شایستگی اجتماعی در دانشگاه شهید چمران اهواز بود.

نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد بین دانشجویان دختر و پسر مادر شاغل و غیرشاغل، بین دانشجویان مادر شاغل و غیرشاغل و بین دانشجویان دختر و پسر از لحاظ سلامت عمومی، خودکارآمدی و شایستگی اجتماعی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. نتایج حاصل از پژوهش حاضر در خصوص عدم تفاوت بین سلامت عمومی دانشجویان دختر و پسر مادر شاغل و غیر شاغل با نتایج پژوهش‌های (Ahmad Khan & Ahmad shah (2015)، Alexander & Shetty (2014)، (2014) Maleki et al., (2016) Ranjan, Salari et al.، Agarwal & Alex (2017) و با پژوهش (2012) Kee Jiar & Sieak Ling هم‌خوان بوده است. در خصوص این ناهمخوانی می‌توان به چند نکته اشاره کرد: ۱- احتمال دارد که عوامل واسطه‌ای و میانجی‌گیری در این خصوص نقش داشته باشند (همانند کیفیت و چگونگی تعامل مادر و فرزند، ویژگی‌های شخصیتی مادران، ویژگی شخصیتی و خصوصیات پدر و...)، ۲- شرایط اجتماعی و الگوهای نقش جنسیتی (همانند ارائه خدمات بیشتر مادران شاغل و فراهم آوردن امکانات بیشتر برای فرزندان آن‌ها)، ۳- نوع اشتغال و ساعات اشتغال مادر. بنابراین با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت که عامل اشتغال مادر در میان بسیاری از عوامل تأثیرگذار بر سلامت عمومی فرزند مخدوش شده است.

به‌علاوه در مقایسه دانشجویان دختر و پسر مادر شاغل و غیرشاغل از نظر ابعاد سلامت عمومی نیز تنها در خرده‌مقیاس‌های اضطراب بین دانشجویان پسر و دختر دارای مادر شاغل و غیرشاغل تفاوت معنی‌داری وجود داشت. بر این اساس در پژوهش حاضر میانگین نمره اضطراب پسران دارای مادر غیرشاغل از میانگین اضطراب پسران مادر شاغل، دختران دارای مادر شاغل و دختران دارای مادر غیرشاغل پایین‌تر بود که این امر نشان‌دهنده این است که پسران دارای مادر غیرشاغل از نظر اضطراب وضعیت مطلوب‌تری نسبت به سه گروه دیگر دارند، از نظر شانس ارتباط با مادر و فرزندان پسر دارای مادر غیرشاغل شانس بیشتری در این زمینه دارند. همچنین از نظر فرهنگی در خانواده‌ها توجه بیشتری به فرزندان پسر می‌شود لذا ارتباط و دسترس بودن مادر غیرشاغل برای فرزندان پسر بیشتر خواهد بود. بنابراین این نتیجه دور از انتظار نیست و با نتایج پژوهش (Asadpour Kirkuki et al. (2006) Mashhadi (2016) و Alipour et al. (2016) و Connolly & Bernstein (2007) همخوانی دارد.

به علاوه، میانگین نمره اختلال در کارکرد اجتماعی پسران در مقایسه با نمره میانگین اختلال در کارکرد اجتماعی دختران پایین‌تر بود. در نتیجه پسران از نظر اختلال در کارکرد اجتماعی در وضعیت مطلوب‌تری قرار دارند. در رابطه با نتایج این یافته می‌توان به شرایط فرهنگی و اجتماعی، الگوهای نقش جنسیتی و تربیتی فرزندان اشاره کرد. جامعه و خانواده به طور معمول به گونه‌ای عمل می‌کنند که پسر را برای فعالیت‌های اجتماعی و دختر را برای وظایف و مسئولیت‌های درون

خانه آماده می‌کنند. نتایج حاصل از این پژوهش، با نتایج پژوهش (Asadpour Kirkuki et al. (2017) همخوانی دارد.

یافته‌های پژوهش بیانگر آن است که بین دانشجویان دختر و پسر مادر شاغل و غیرشاغل، بین دانشجویان مادر شاغل و غیرشاغل و بین دانشجویان دختر و پسر از لحاظ خودکارآمدی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. بر اساس الگو جبر متقابل بندورا که شامل فرد، رفتار و موقعیت می‌باشد. خودکارآمدی در فرد فقط ناشی از فاکتورهای بین فردی از قبیل شاغل و غیرشاغل بودن مادر نمی‌تواند باشد. همان‌گونه که بندورا در جریان پرورش نظریه شناختی- اجتماعی خود، دیدگاه یک بعدی تأثیرگذاری محیط بر انسان، یعنی عمده‌ترین فرضیه رفتارگرایی را رد کرده است. بنابراین با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان چنین نتیجه گرفت که اشتغال مادر در بین بسیاری از عوامل تأثیرگذار درون فردی و برون فردی بر خودکارآمدی فرزندان مخدوش شده است. از این نظر پژوهش حاضر با پژوهش‌های (Salari et al. (2016) ناهمخوان است.

نتایج حاصل از مقایسه شایستگی اجتماعی نشان داد بین دانشجویان پسر و دختر دارای مادر شاغل و غیرشاغل، بین دانشجویان مادر شاغل و غیرشاغل و بین دانشجویان دختر و پسر تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. در خصوص تبیین عدم تفاوت شایستگی اجتماعی بین دانشجویان پسر و دختر دارای مادر شاغل و غیرشاغل ناشی از عوامل بالقوه و بالفعلی است که به صورت درون فردی و برون فردی در راستای شاغل و غیرشاغل بودن مادر وجود دارد. به عبارت دیگر، بنابر بسیاری از مبانی نظری و پژوهشی شواهد روشنی وجود دارد که نشان می‌دهد که خلق و خو فرزند، دلبستگی مادر به نوزاد، تعاملات مثبت والدین و نوجوانان، استرس‌های والدین و فشارهای خانوادگی، تأثیراتی مهم و سهمی تأثیرگذار بر شایستگی اجتماعی فرزند خواهد داشت (Hock & Schirtzinger, 1992؛ Chu & Aronen & Kurkela, 1998؛ Sameroff, Bartko, Baldwin, Baldwin, & Seifer, 1998؛ Powers, 1995). از این گذشته با توجه به این که در خصوص اثرات شاغل و غیرشاغل بودن مادر بر روی ویژگی‌های روان شناختی فرزندان، یافته‌های پیشین متناقض با هم بوده است. به علاوه، یافته‌های پژوهش حاضر بیانگر عدم تفاوت شایستگی اجتماعی در بین دانشجویان دارای مادر شاغل و غیرشاغل است. این احتمال وجود دارد که شاغل و غیرشاغل بودن مادر به خودی خود باعث تأثیرات منفی و مثبت نمی‌شود.

در این پژوهش در مقایسه دانشجویان دختر و پسر مادر شاغل و غیرشاغل از نظر ابعاد شایستگی اجتماعی تنها در خرده‌مقیاس مهارت‌های شناختی تفاوت معنی‌دار وجود داشت و در نهایت با توجه به میانگین نمره مهارت‌های شناختی، دختران دارای مادر شاغل در مقایسه با نمره میانگین مهارت‌های شناختی دختران مادر غیرشاغل، پسران دارای مادر شاغل و غیرشاغل بالاتر است. بنابراین دختران دارای مادر شاغل در مقایسه با سه گروه دیگر از نظر مهارت‌های شناختی در وضعیت مطلوب‌تری قرار

دارند. برخی معتقدند با توجه به این که مادران شاغل در اجتماع حضور بیشتری دارند سبب شده تا فرزندان آن‌ها مستقل‌تر شده در نتیجه سازگاری اجتماعی بالاتری نسبت به فرزندان دارند که مادر آن‌ها تماماً در خانه هستند و تمام کارها را برایشان انجام می‌دهد و همچنین به لحاظ درآمدی، امکان آموزش بیشتری را در اختیار فرزندان خود به ویژه دختران قرار می‌دهند لذا دور از انتظار نیست که مهارت‌های شناختی دختران مادران شاغل بالاتر باشد. مادران شاغل در مقایسه با مادران غیرشاغل از نقش خود به عنوان مادر رضایت بیشتری دارند و به طور متوسط به همان اندازه مادران غیرشاغل به فرزندان محبت و توجه نشان می‌دهند. غالباً به همان اندازه وقت صرف فرزندان می‌کنند ولی در عین حال از گذراندن این اوقات بیشتر لذت می‌برند زیرا در طی روز از فرزندان خود دورند. بعضی از مطالعات حاکی از آن است که در صورت اشتغال مادر مهارت‌های شناختی و تحصیلی پسرها ضعیف می‌شود این تفاوت‌ها معمولاً ناچیز و ناپایدار است و شاید به این علت باشد که مادران شاغل بیشتر به دختران خود توجه نشان می‌دهند تا به پسرانشان. در ضمن بسیاری از مادران شاغل و همسرانشان از دختران خود رضایت بیشتری دارند و معتقدند که دخترها بیشتر به خود متکی می‌شوند و پسرها پرخاشگر و نافرمان‌اند. نتایج حاصل از این پژوهش با نتایج پژوهش (2014) Fadakar et al. و (2015) Gernhardt, Rubeling, & Keller همخوانی دارد.

با توجه به این که پژوهش حاضر محدود به دانشجویان دارای مادر شاغل و غیرشاغل تنها در دانشگاه شهید چمران اهواز بوده و به تفکیک نوع اشتغال و ساعت کاری مادر اجرا نشده است لذا تعمیم نتایج آن به دانشجویان سایر دانشگاه‌ها باید با احتیاط صورت گیرد. به علاوه با توجه به این که نوع اشتغال مادر ممکن است تأثیرگذاری متفاوتی بر روی فرزندان داشته باشد که این مسئله می‌تواند نتایج متفاوتی نشان دهد، بنابراین توصیه می‌شود با تقسیم‌بندی مشاغل مادر پژوهش‌هایی در آینده صورت گیرد. در پایان توجه به این نکته ضروری است که اشتغال زنان امری نسبی است و با توجه به متفاوت بودن موقعیت و شرایط فردی، خانوادگی و اجتماعی متغیر نمی‌توان به طور قطعی درباره آثار اشتغال نتیجه‌گیری کرد. از این گذشته از آنجایی که تأثیر اشتغال مادر بر فرزند رابطه نزدیکی با ویژگی‌ها و نگرش‌های اجتماعی، شرایط موجود خانه و اجتماع، جنسیت و سن فرزندان، رضایت شغلی مادران، میزان دریافت حمایت از جانب همسرانشان، مرتبه اجتماعی اقتصادی خانواده دارد و همچنین زمانی که اشتغال مادر با سایر متغیرهای اجتماعی - اقتصادی نظیر جنس، سن، طبقه، نوع شغل مادر (خدماتی، فرهنگی و کارمند) و میزان رضایت یا تنش شغلی همراه می‌شود، پیامدهای متفاوتی ایجاد می‌کند. بنابراین به تنهایی شاغل و غیرشاغل بودن مادر نمی‌تواند تفاوت بین دو گروه را توجیه کند. به علاوه، برای تأمین سلامت روان فرزندان در سنین پایین که دوره سنی بسیار حساسی می‌باشد، لازم است تا ادارات اقدام به تأسیس مهد کودک در محل کار مادران داشته باشند.



**Reference;**

- Abolghasemi, A., Rezaee, H., Narimani, M., Zahed Babolan, A. (2011). A comparison of social competence and its components in students with learning disability and students with low, average and high academic achievement. *Journal of Learning Disabilities Statute*, 1(1), 6-23. (Persian)
- Afroz, Gh., Ghasemzadeh, S. T., Taziki, T., & Delgoshad, A. (2014). Effectiveness of mood regulation skills training on self concept and social competence of students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities Statute*, 3(3), 6-24. (Persian)
- Agarwal, S., & Alex, J. (2017). A comparative study between the parenting style of working and non-working mothers and their childs' temperament on behavioural problems among school going children. *Indian Journal of Health Wellbeing*, 8(11), 1335-1339.
- Ahmad Khan, M., & Ahmad Shah, S. R. (2015). Emotional maturity Of children Of working and non-working mothers- A comparative study. *International of Journal of Educational Researcher Studies*, 1, 221-233.
- Ahmadi, S., & Rosta, L. (2011). An investigation on gender differences in work culture. *Journal of Woman and society*, 2(2), 39-58. (Persian)
- Ajdarm Roshan, GH. (2016). A study of the relationship between maternal employment and the mental health of children. *Journal of Educational and Psychological Research*, 4(2), 89-102. (Persian)
- Alexander, A., & Shetty, A. P. (2014). A comparative study on behavior problems of preschool children among working and non- working mothers. *Journal of Nursing and health Science*, 3(6), 35-38.
- Alipour, G., Sayadi, A., & Haqiqi, A. (2016). Demographic characteristics and anxiety among children 5 to 6 years old. *Zanco Journal of Medical Sciences*, 17(52), 55-64. (Persian)
- Allameh, A. (2016). The effect of socially skills training on aggression, self-efficacy in interacting with peers and social competence in elementary school students with aggressive behaviors in Ahvaz. PhD Thesis of Educational Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz. (Persian)
- Aronen, E. T., & Kurkela, S. A. (1998). The predictors of competence in an adolescent sample: A 15-year follow-up study. *Nordic Journal of Psychiatry*, 52(3), 203-212.
- Asadpour Kirkuki, I., Shahsavari, M., Boroujerdi, F., & Sajidinia, J. (2017). Comparison of general health dimensions in employed and non-employed women's families. 1st National Women's Congress, Urban Regeneration and Sustainable Development, Islamic Azad University, Kermanshah Branch, Kermanshah. (Persian)
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychologist*, 28(2), 117-148.
- Carvel, J. (2001). Children of working mothers 'at risk'. *Society Guardian*, 14 march: 6.
- Chu, L., & Powers, P. A. (1995). Synchrony in adolescence. *Adolescence*, 30(118), 453-461.

- Connolly, S. D., & Bernstein, G. A. (2007). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with anxiety Disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46 (2), 267-283.
- Dunifon, R., Kalil, A., Cros, B., & Su, J. H. (2013). Mothers night work and children's Behavior problems. *Journal of Developmental Psychology*, 49(10), 1874-1885.
- Essortment. (2002) Children of working mothers. Retrieved from <http://www.essortment.com/children-working-mothers-36977.html>.
- Fadakar, P., Mahmoudpour, A., BorjAli, A., & Yazdanpanah, M. A. (2015). The Comparison of Children with Working Mothers and Children with Housekeeping Mothers in Family Drawing. *Journal of Child Psychology Development*, 2(2), 9-19. (Persian)
- Felner, R. D., Lease, A. M., & Phillips, R. S. C. (1990). Social competence and the language of adequacy as a subject matter for psychology: A quadripartite tri-level framework. In T. P. Gullotta, G. R. Adams, R. Montemayor (Eds.), *The development of social competence in adolescence* (pp. 245-264). Beverly Hills, CA: Sage.
- Ganji, H. (2017). *Mental health*. Tehran: Arasbaran Publications. (Persian)
- Gernhardt, A., Rubeling, H., & Keller, H. (2014). Self-and family-conceptions of Turkish migrant, native German, and native Turkish children: A comparison of children's drawings. *International of Journal Intercultural Relations*, 40, 154-166.
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Journal of Psychological Medicine*, 9(1), 139-145.
- Hergenhan, B. R., & Olson, M. H. (2009). *An Introduction to learning theories*. Translated by: Y. Seyyed Mohammadi (2017). Tehran: Nashr Publication. (Persian)
- Hock, E., & Schirtzinger, M. B. (1992). Maternal separation anxiety: Its developmental course and relation to maternal mental health. *Child Development*, 63(1), 93-102.
- Hoffman, L. W. (1989). Effects of maternal employment in two- parent family. *Journal of American Psychologist*, 44(2), 283-242.
- Huston, A. C., & Aronson, S. R. (2005). Mothers' time with infant and time in employment as predictors of motherchild relationships and children's early development. *Journal of Child Development*, 76, 467-482.
- Karimi, F., & Vahedi, N. (2013). Comparison of behavioral disorders of mothers of working and non-working mothers. 6th International Congress on Child and Adolescent Psychiatry, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz. (Persian)
- Kee Jiar, Y., & Sieak Ling, T. (2012). Child bahvior and parenting stress between employed mothers and at hom mothers of preschool children .6th Internatinal Conferecnce on University Learning and Teaching, Malaysi.
- Keramati, H. (2001). The study of the relationship between the perceived self-efficacy of third-grade secondary school students in Tehran and the attitude towards the mathematical course with their progress. Master's Thesis, Tarbiat Moallem University, Tehran. (Persian)
- Khan, M. A., & Hassan, A. (2012). Emotional intelligence of children of working and non-working mothers. *Researcher*, 4(4), 24-31.

- Kiani, Gh., Maktabi, Gh., Behroozi, N., & Marvoti, Z. (2012). Effectiveness of emotional intelligence training on social competence, performance in teaching theory of mind and assisting the students of secondary primary school with learning disabilities. *Psychol Achievements (Educat Sci Psychol.)*, 22(1), 173-186. (Persian)
- Maleki, M., Lotfi, S. H., & Mohammadi, F. (2014). Comparison of mental health and social status of children of employed and unemployed women. 1st National Conference on Education and Psychology. (Persian)
- Malti, T., & Perren, S. (2011). Social competence. In B. Brown, M. Prinstein. (Eds.), *Encyclopedia of Adolescence* (pp. 332-340). Amsterdam: Elsevier.
- Mashhadi, A. (2006). Study of the relationship between student anxiety and mother's employment. Second Family Pathology Congress in Iran, Tehran. (Persian)
- O'Reilly, E. (2012). The impact of maternal employment on infant attachment and cognitive development. *Journal of Gambling Studies*, 24(9), 367-380.
- Omaguchi, B., & Milkie, M. (2006). Maternal employment in childhood and adult' retrospective reports of parenting practices. *Journal of Marriage and Family*, 68(3), 573-594.
- Palahang, H., Nasr, M., Brahani, M. N., & Shahmohammadi, D. (1996). Epidemiology of mental illnesses in Kashan city. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 2(4), 19-27. (Persian)
- Parajares, F. (2002). Overview of social cognitive theory and of self- efficacy. Retrieved from <http://www.des.emory.edu/mfp/eff.html>.
- Pirahsinlou, S. (2003). The study of the relationship between mathematical self-efficacy, mathematical anxiety, expectation of mathematical performance in the development of maths in girls and boys in public high schools in Tehran. Master's Thesis, Tarbiat Moallem University, Tehran. (Persian)
- Rantanen, K., Eriksson, K., & Nieminen, P. (2012). Social competence in children with epilepsy-a review. *Epilepsy & Behavior*, 24(3), 295-303.
- Rezaei Jamalooi H, Abolghasemi A, Abdolmohammadi A, Pourkarte M, & Moradi, H. (2013). Comparison of personality traits in high school students with employed and non-employed mothers. *Journal of Women Family Studies*, 2(1) 95-110. (Persian)
- Rijswijk, K. V., Bekker, M. H., Rutte, C. C., & Croon, M. A. (2004). The relationships among part-time work, workfamily interference, and well-being. *Journal of Occupational Health Psychology*, 9, 286-295.
- Salari, Z., Mahdiifer, M., & Mirshafiyi, B. Z. (2016). Comparison of self-esteem, accountability and self-efficacy in the children of employed and non-employed mothers. 4th National Conference on Mental Health and Consultation, Islamic Azad University, Quchan Branch, Quchan. (Persian)
- Sameroff, A. J., Bartko, W. T., Baldwin, A., Baldwin, C., & Seifer, R. (1998). Family and social influences on the development of child competence. In M. Lewis, & C. Feiring (Eds.), *Families, risk, and competence* (pp. 161-185). Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publication.

- Schultz, D., & Schultz, S. E. (2013). Theories of personality. (10th ed.). Translated by: Y. Seyyed Mohammadi. (2014). Tehran: Virayesh Publishing. (Persian)
- Semrud-Clikeman, M. (2007). Social competence in children. New York: Springer.
- Sherer, M., & Adams, C. H. (1983). Construct validation of the self-efficacy scale. *Psychological Reports*, 53(3), 899-902.
- Taghavi, M. R. (208). Standardization of the General Health Questionnaire (GHQ). *Two Monthly Articles of Daneshvar Uni of Shahed Uni*, 28(15), 1-13.
- Taheri, S., & Taher, J. (2016). Factors affecting mental health in residential areas. 4th National Conference on Applied Research in Civil Engineering, Architecture and Urban Management, Tehran. (Persian)
- Wen-Jui, H., Jane, W., & Jeanne, B. G. (2001). The effects of early maternal employment on later cognitive and behavioural outcomes. *Journal of Marriage and Family*, 63(2), 336-354.
- World Health Organization (WHO). (2014). Mental health: A state of well-being. Retrieved from [http:// www .WHO. int/ features /meantal health](http://www.WHO.int/features/meantal%20health).
- Yarahmadyian, N. (2012). Improving individual social abilities and general health of adolescents through enhancement of social competence. *International Journal of Behavioral Sciences*, 3(6), 279-288. (Persian)