

سید ابن حمزه

۳۸۰ / ۹ / ۱۳۸۰

وزارت اطلاعات و ارتباطات
جمهوری اسلامی ایران

دانشگاه تربیت معلم تهران

دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی

گروه مشاوره

پایان نامه:

برای دریافت درجه کارشناسی ارشد

موضوع:

مقایسه و بررسی سلامت روان بین سه گروه دانش آموز (پسر - مقطع متوسطه)

دارای پدر، فاقد پدر و شاهد

استاد راهنما:

013690

دکتر علیرضا محمود نیا

استاد مشاور:

دکتر شکوه نوابی نژاد

پژوهشگر:

محمد رضا احمد خانی‌ها

تیرماه ۱۳۸۰

۳۶۹۲۶

وزارت اطلاعات و ارتباطات
جمهوری اسلامی ایران

«بسمه تعالی»

صور تجلسه دفاع از رساله دکتری / کارشناسی ارشد

جلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد آقای مجتهد محمد رضا ابراهیمزاده رساله دکتری

رشته: مشاوره

دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی

موضوع: مقایسه و بررسی سلامت روان بین سه گروه دانش آموز

(پسر - مقطع متوسطه) دارای پدر، فاقد پدر و شاهد

زمان: ساعت ۲ بعد از ظهر روز: دوشنبه مورخ: ۸۰/۴/۱۱

مکان: سالن سمعی بصری دانشگاه با حضور امضاء کنندگان ذیل

تشکیل شد:

۱- استاد راهنما: دکتر علیرضا محمودنیا

۲- استاد مشاور و نماینده تحصیلات تکمیلی: دکتر شکوه نوابی نژاد

۳- عضو هیات علمی (داور): دکتر باقر ثنایی

۴- عضو هیات علمی (داور): دکتر عبدا... شفیع آبادی

این پایان نامه را تقدیم میکنم به :

مادرم. مادر عزیزی که از دوران کودکی خود از داشتن نعمت مادر محروم بود. به مادری که سراسر عمرش را زحمت کشید.

مادرم. مادر عزیز و زیبایی که سراسر عمر خویش را برای فرزندانش زحمت کشید. نتیجه این زحمت

برای ما راحتی و امنیت و برای او رنج و خستگی

هرگز نمیری مادر

و نیز به خانواده‌ام که همواره مرا در راه کسب علم تشویق کرده‌اند.

و ایران زمین و ایرانیان سراسر جهان، کشور و ملتی که از صمیم جان دوستشان دارم

با تشکر و قدردانی همیشگی :

از استاد حاذق و مسلم سرکار خانم دکتر شکوه نوابی نژاد که در طول تحصیل به من بسیار لطف داشتند.
از استاد مهربان جناب آقای دکتر علیرضا محمودنیا که بارها نمایی ایشان این پایان نامه به آخر رسید.
از استاد مسلط جناب آقای دکتر باقر ثنایی که داوری جلسه دفاع از پایان نامه ام را بر عهده داشتند.
از استاد با تجربه و خستگی ناپذیر جناب آقای دکتر عبدالله شفیع آبادی که داوری جلسه دفاع از پایان نامه ام را بر عهده داشتند.

از سرکار خانم قاضی زاده که همواره زحمت آسان سازی امور دانشجویی بر دوش ایشان بود.

و نیز:

از دوستان خاطره انگیز و بزرگوارم آقایان: فهیمی، ایزدی، پیکرستان، میرزایی، رفیع نیا و خانم‌ها: حیدری و
یمینی نیا

چکیده پژوهش:

دوره نوجوانی و جوانی دوره‌ای است که بیش از هر زمان دیگر انسان را دستخوش تغییر و تحول می‌نماید. این دگرگونی هم در ابعاد روانی و جسمی و هم در ابعاد شناختی و عاطفی بسیار حائز اهمیت است. بطوریکه دست‌اندرکاران تعلیم و تربیت و روان‌شناسان توجه خاصی به آن دارند. تغییر و تحولات منحصر به فرد این دوره از یک طرف و نیز علاقه‌مندی و احساس مسئولیت نسبت به نوجوانان از طرف دیگر پژوهشگر بر آن داشت تا پژوهشی در زمینه «بررسی و مقایسه سلامت روانی» بین سه گروه دانش‌آموزان دبیرستانی (دارای پدر، فاقد پدر، شاهد) انجام دهد. در این راستا هدف از تحقیق این بود که به این پرسش، پاسخ داده شود که، آیا بین سلامت روانی دانش‌آموزانی که دارای پدر هستند، و دانش‌آموزانی که فاقد پدر هستند و آندسته از دانش‌آموزانی که پدر آنها در جنگ به شهادت رسیده تفاوت معناداری وجود دارد یا خیر؟

با در نظر قرار دادن هدف فوق، و به منظور داشتن نمونه‌ای نزدیک به جامعه آماری، از مناطق تابعه آموزش و پرورش شهر تهران چهار منطقه؛ منطقه یک (شمال شهر)، منطقه پنج (غرب شهر) منطقه هشت (شرق شهر) و منطقه نوزده (جنوب شهر) انتخاب و از هر منطقه دو دبیرستان و از هر دبیرستان کلاسهایی به شیوه تصادفی انتخاب و پرسشنامه سلامت عمومی GHQ روی آنها اجرا شد. در انتخاب این چهار منطقه هم دبیرستان عادی و هم دبیرستان شاهد بطور جداگانه لحاظ گردید. که در نهایت از ۳۰۰ پاسخنامه، ۱۲۰ پاسخنامه برگزیده شد (۴۰ پاسخنامه از دانش‌آموزان دارای پدر، ۴۰ پاسخنامه از دانش‌آموزان فاقد پدر و ۴۰ پاسخنامه از دانش‌آموزان شاهد) لازم به ذکر است همه آزمودنیها پسر و مقطع متوسطه بودند.

ابتدا در بخش آمار توصیفی جداول و نمودارهای مربوط به سن و خرده مقیاسهای سلامت روانی (شامل نشانه‌های جسمانی، اضطراب، اختلال در کنش اجتماعی و افسردگی) و میانگین و انحراف استاندارد این خرده مقیاسها با فرمولهای $\bar{x} = \frac{\sum x}{N}$, $s = \frac{\sqrt{\sum x^2}}{N-1}$ استخراج گردید. آنگاه در بخش آمار استنباطی، با توجه به وجود سه دسته آزمودنی و نیز تحلیل معناداری تفاوت بین میانگینهای بدست آمده از این خرده مقیاسها از آزمون تحلیل واریانس یک راهه (آزمون F) با فرمول $F = \frac{Msb}{Msw}$ استفاده و فرضیه‌ها مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت.

نتایج بدست آمده از آزمون فرضیه‌ها، عدم معناداری تفاوت بین میانگینها را نشان داد که به تفصیل شرح آن از آغاز تا پایان بیان شده است.

فهرست مطالب

صفحه	موضوع
۱-۱۲	فصل اول: مقدمه و کلیات
۱-۲	۱- مقدمه
۲	۱-۱ بیان مسئله
۲-۴	۲-۱ ضرورت و اهمیت تحقیق
۴	۳-۱ اهداف تحقیق
۴-۵	۴-۱ فرضیه‌های تحقیق
۵-۱۲	۵-۱ تعریف واژه‌ها و اصطلاحات مهم
۱۲	۶-۱ تعریف عملیاتی متغیرها
۱۴-۸۰	فصل دوم: ادبیات و پیشینه پژوهش
	بخش اول
۱۴-۲۰	۱-۲ تاریخچه بهداشت و سلامت روان
۲۱-۲۲	۲-۲ جنبش بهداشت روانی
۲۲-۲۳	۳-۲ فدراسیون جهانی سلامت فکر
۲۳-۲۴	۴-۲ فعالیتها و سازمانهای بین‌المللی
۲۴-۲۵	۵-۲ کمیته سلامت فکر سازمان بهداشت جهانی
۲۵	۶-۲ انجمن جهانی روانپزشکی - روانپزشکی اجتماعی
۲۵-۲۶	۷-۲ یونیسکو
	بخش دوم
۲۶-۴۸	۸-۲ تعریف بهداشت روانی براساس مکاتب مختلف

- ۲-۹ مکتب زیست‌گرایی ۲۸-۲۶
- ۲-۱۰ مکتب بوم‌شناسی ۳۱-۲۸
- ۲-۱۱ مکتب روانکاوی ۳۳-۳۱
- ۲-۱۲ مکتب رفتارگرایی ۳۵-۳۳
- ۲-۱۳ مکتب انسان‌گرایی ۳۶-۳۵
- الگوی گردون‌آب‌پورت: انسان بالغ ۳۷-۳۶
- الگوی راجرز: انسان باکنش کامل ۴۱-۳۷
- الگوی اریک فروم: انسان بارور ۴۳-۴۱
- الگوی ابراهام مزلو: انسان خواستار تحقق خود ۴۵-۴۳
- الگوی کارل یونگ: انسان فردیت یافته ۴۶-۴۵
- الگوی ویکتور فرانکل: زندگی معنادار ۴۷-۴۶
- الگوی فریتز پرز: انسان این مکانی و این زمانی ۴۸-۴۷

بخش سوم

- ۲-۱۴ تشکیل و تکامل خودپنداری ۵۱-۵۰
- ۲-۱۵ بهداشت روانی در دوره کودکی ۵۷-۵۲
- ۲-۱۶ بهداشت روانی در دوره نوجوانی ۶۲-۵۷
- ۲-۱۷ وضعیت سلامت عمومی و نرخ مرگ و میر ۶۳-۶۲
- ۲-۱۸ ارزشهای تربیتی خانواده و بهداشت روانی ۶۵-۶۳
- ۲-۱۹ مادران شاغل ۶۶-۶۵
- ۲-۲۰ طلاق ۶۷-۶۶
- ۲-۲۱ اثرات مرگ و خانواده‌های تک‌والدی ۶۸-۶۷

- ۲-۲۲ اثرات غیبت طولانی مدت پدر ۶۸-۶۹
- ۲-۲۳ اثرات ازدواج مجدد ۶۹-۷۰
- ۲-۲۴ انتظارات نوجوان از والدین ۷۰-۷۲
- ۲-۲۵ انواع خانواده ۷۲-۷۸

بخش چهارم

- ۲-۲۶ پژوهش‌های انجام شده ۷۸-۸۰
- فصل سوم: طرح تحقیق ۸۱-۹۰
- ۳-۱ روش تحقیق ۸۲
- ۳-۲ روش نمونه برداری ۸۲
- ۳-۳ روش جمع‌آوری اطلاعات ۸۳
- ۳-۴ پرسشنامه سلامت عمومی و نشانه‌های مورد بررسی در هر مقیاس ... ۸۳-۸۵
- ۳-۵ روش نمره گذاری پرسشنامه سلامت عمومی ۸۵-۸۶
- ۳-۶ روایی پرسشنامه سلامت عمومی ۸۶-۸۸
- ۳-۷ پایایی پرسشنامه سلامت عمومی ۸۸-۹۰
- ۳-۸ روش تجزیه و تحلیل اطلاعات ۹۰
- فصل چهارم: تجزیه و تحلیل یافته‌های پژوهش ۹۲-۱۰۲
- مقدمه ۹۲
- ۴-۱ آمار توصیفی ۹۳-۹۷
- جداول و نمودارها ۹۳-۹۶
- میانگین و انحراف استاندارد خرده مقیاس‌های پرسشنامه سلامت روان ۹۷
- ۴-۲ آمار استنباطی ۹۸

۹۸	.....	آزمون فرضیه اصلی و شماره ۱
۹۹	.....	آزمون فرضیه شماره ۲
۱۰۰	.....	آزمون فرضیه شماره ۳
۱۰۱	.....	آزمون فرضیه شماره ۴
۱۰۲	.....	آزمون فرضیه شماره ۵
۱۰۳-۱۰۹	.....	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
۱۰۴	.....	۱-۵ بیان مسئله
۱۰۴-۱۰۵	.....	۲-۵ روش جمع آوری و تلخیص داده ها
۱۰۵-۱۰۷	.....	۳-۵ یافته های اصلی و نتیجه گیری
۱۰۸	.....	۴-۵ توصیه و پیشنهاد برای پژوهش های بعدی
۱۰۸-۱۰۹	.....	۵-۵ محدودیت های پژوهش
۱۱۱-۱۱۲	.....	فصل ششم: منابع و ماخذ
۱۱۱-۱۱۲	.....	۱-۶ منابع فارسی
۱۱۲	.....	۲-۶ پایان نامه ها

فصل اول

مقدمه:

بیماریهای روانی از بدو پیدایش بشر وجود داشته است و هیچ فردی در مقابل آن مصونیت ندارد و این خطری است که بشر را مرتباً تهدید می‌کند. خوشبختانه نهضت بهداشت روانی در نیم قرن اخیر افکار غلط و خرافات را در مورد بیماریهای روانی کنار گذاشته و نشان داده اگر بیماری روانی را مانند سایر بیماریها زود تشخیص داده و درمان کنیم به همان نسبت از مزمن شدن و عوارض آن کاسته خواهد شد. بهداشت روانی یک زمینه تخصصی بوده و هدف آن ایجاد سلامت روان بوسیله پیشگیری از ابتلاء به بیماریهای روانی، کنترل عوامل موثر در بروز بیماریهای روانی، تشخیص زودرس، پیشگیری از عوارض ناشی از برگشت بیماریها و ایجاد محیط سالم برای برقراری روابط صحیح انسانی است (میلانی فر، بهروز، بهداشت روانی، ۱۳۷۸). از سلامت روان تعاریف زیادی به عمل آمده که هر کدام با توجه به شرایط فرهنگی و اجتماعی هر جامعه‌ای با دیگری متفاوت است با این وجود؛ روانپزشکان، فردی را از لحاظ روان سالم می‌دانند که تعادلی بین رفتارها و کنترل او در مواجهه با مشکلات اجتماعی وجود داشته باشد. از این دیدگاه انسان و رفتارهایش به صورت یک سیستم در نظر گرفته می‌شود که براساس کیفیات تأثیر و تأثر متقابل عمل میکنند. با این دید ملاحظه می‌شود که چگونه عوامل متنوع زیستی بر عوامل روانی اجتماعی انسان اثر می‌گذارد و بالعکس از آن تأثیر می‌پذیرد. به سخنی دیگر، در تعادل و بهداشت روان، انسان به تنهایی مطرح نیست بلکه آنچه مورد بحث است؛ «پدیده‌هایی است که در اطراف او وجود دارند و بر مجموعه سیستم و نظام او اثر گذاشته و از آن تأثیر می‌پذیرد. طبق تعریف واتسون^(۱)؛ «رفتار عادی نمودار شخصیت سالم انسان عادی است» که موجب سازگاری او با محیط و بالنتیجه رفع نیازهای اصلی و ضروری او می‌شود. همچنین کارشناسان سازمان بهداشت جهانی سلامت فکر و روان را اینطور تعریف می‌کنند. «سلامت فکر عبارت است از قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادهای شخصی به طور منطقی و عادلانه و مناسب.» (میلانی فر، ۱۳۷۸)

پزشکان نیز سالم بودن را نداشتن علائم بیماری می‌دانند. کینز برگ در مورد بهداشت روانی چنین می‌گوید: «تسلط و مهارت در ارتباط صحیح با محیط ویژه در سه فضای مهم زندگی یعنی عشق، کار و

بیان مسئله:

در این پژوهش کوشش شده است تا به این مسئله پاسخ داده شود که آیا بین سلامت روان دانش آموزان (پسر - مقطع متوسطه) که پدر خود را در جنگ از دست داده‌اند، با دانش آموزان پسر مقطع متوسطه که پدر آنها در حوادثی بجز جنگ فوت شده‌اند و دانش آموزان پسر مقطع متوسطه که پدر آنها در قید حیات هستند تفاوت معناداری وجود دارد؟ اگر چنین است یعنی تفاوت معنادار باشد به طور مقایسه‌ای وضعیت هریک از سه گروه در مقیاسهای مورد سنجش در سلامت روان (اضطراب، افسردگی، اختلال کنش اجتماعی و علائم جسمانی) چه وضعی خواهد بود.

ضرورت و اهمیت تحقیق:

کشور ایران جزو جوانترین کشورهای جهان است. بطوریکه جمعیت بیست میلیونی جوان آن خود می‌تواند به لحاظ تعداد کشوری مستقل به حساب آید. و در مقایسه با کشورهای که فاقد چنین جمعیت انبوه و کارآمد هستند زودتر می‌تواند به استقلال به ویژه در زمینه صنعت و تکنولوژی دست یابد. تنظیم و بکارگیری برنامه‌های زیربنایی برای بهره‌وری از نیروی این خیل عظیم از یک طرف و فراهم نمودن شرایط و لوازم آسایش و رفاه اینان از طرف دیگر از جمله ضروری‌ترین و اولین اقدام طراحان اهداف و برنامه‌های فرهنگی و اقتصادی است. در صورت تحقق این مهم می‌توان به آینده‌ای بسیار درخشان و ایمن و ایران شکوفا در همه عرصه‌های صنعت، فرهنگ، اقتصاد، سیاست و داشتن شهروندانی صالح

امیدوار بود. برعکس اگر نتوان برای نوجوانان و جوانان کاری اساسی انجام داد بدلیل قرار گرفتن این افراد در سن بلوغ و داشتن روحیه سرکش و مستقل اندیش، نیروی مستعد آنها به هز خواهد رفت و صد البته که نتیجه این امر وارد آمدن خسارات جبران ناپذیر بر پیکره نظام فرهنگی و اقتصادی این سرزمین پرآوازه است. با این توصیف یکی از زمینه‌های تضمین‌کننده هدایت و بکارگیری نیروی جوان و تربیت آنها به عنوان شهروندان صالح شناخت روحیه و نیاز ایشان می‌باشد. در این راستا روانشناسی و ابزار شناخت روانی به جرأت دارای رفیع‌ترین جایگاه است. هرچه نوجوان و جوان را بهتر بشناسیم. علمی‌تر و کاملتر آنها را کنترل و هدایت کرده‌ایم همچنین می‌توانیم برنامه‌ها و نتایج حاصل از این برنامه‌ها را پیش‌بینی نماییم حتی برای سالیان متمادی این ضرورت نخست تحقیق که مطالعات روان‌شناختی تا چه حد کاربرد داشته می‌تواند دولت‌مردان را در رسیدن به هدف تربیت نوجوانان به عنوان شهروندی کارآمد یاری نماید. همچنین از جمله دلایل انجام این پژوهش اینکه:

از دیرباز در تاریخ کهن اقوام و ملل، همواره ارزشهای اخلاقی مورد ستایش قرار گرفته است، بطوریکه حضرت محمد(ص)، بودا، کنفوسیوس و زرتشت و دیگر ائمه اطهار(ع) بر مقام انسانهای با اخلاق و دارای ارزشهای معنوی نزد خداوند متعال تاکید داشته‌اند. در این راستا، دو رویداد مهم در تاریخ ایران معاصر یعنی انقلاب اسلامی و جنگ تحمیلی (بدلیل اهمیت پاسداری از اسلام) باعث گردید ارزشهای معنوی و اخلاقی مثل دفاع از میهن، ایثار و شهادت به عنوان اعمالی مقدس جلوه‌گر شود و کسانی که به راستی اینگونه‌اند به ویژه شهید و خانواده شهدا به عنوان کاملترین انسانها به لحاظ آیند. حال سؤال اینجاست تا چه حد پرداختن به مسائل ارزشی و اخلاقی و کلاً معنویات در سلامت روان تأثیر دارد؟ به عبارتی دیگر آیا فرزندان محترم شهدا با توجه به اینکه در دامان خانواده‌ای پرورش یافته‌اند که در آن امور