

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تهدنامه‌ی اصالت اثر و رعایت حقوق دانشگاه

تمامی حقوق مادّی و معنوی مترتب بر نتایج، ابتکارات، اختراعات و نوآوری‌های ناشی از انجام این پژوهش، متعلق به **دانشگاه محقق اردبیلی** می‌باشد. نقل مطلب از این اثر، با رعایت مقررات مربوطه و با ذکر نام دانشگاه محقق اردبیلی، نام استاد راهنما و دانشجو بلامانع است.

اینجانب زینب ساویز دانش‌آموخته‌ی مقطع کارشناسی ارشد رشته‌ی روانشناسی گرایش عمومی دانشکده‌ی علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه محقق اردبیلی به شماره‌ی دانشجویی ۹۱۱۱۱۵۳۱۰۷ که در تاریخ ۹۳/۰۶/۲۴ از پایان‌نامه‌ی تحصیلی خود تحت عنوان مقایسه‌ی از خود بیگانگی، جهت‌گیری مذهبی و حمایت اجتماعی ادراک شده در نوجوانان فاقد و واجد سرپرست دفاع نموده‌ام، متعهد می‌شوم که:

(۱) این پایان‌نامه را قبلاً برای دریافت هیچ‌گونه مدرک تحصیلی یا به عنوان هرگونه فعالیت پژوهشی در سایر دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزشی و پژوهشی داخل و خارج از کشور ارائه ننموده‌ام.

(۲) مسئولیت صحّت و سقم تمامی مندرجات پایان‌نامه‌ی تحصیلی خود را بر عهده می‌گیرم.

(۳) این پایان‌نامه، حاصل پژوهش انجام شده توسط اینجانب می‌باشد.

(۴) در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران استفاده نموده‌ام، مطابق ضوابط و مقررات مربوطه و با رعایت اصل امانتداری علمی، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در متن و فهرست منابع و مأخذ ذکر نموده‌ام.

(۵) چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده یا هرگونه بهره‌برداری اعم از نشر کتاب، ثبت اختراع و ... از این پایان‌نامه را داشته باشم، از حوزه‌ی معاونت پژوهشی و فناوری دانشگاه محقق اردبیلی، مجوزهای لازم را اخذ نمایم.

(۶) در صورت ارائه‌ی مقاله‌ی مستخرج از این پایان‌نامه در همایش‌ها، کنفرانس‌ها، سمینارها، گردهمایی‌ها و انواع مجلات، نام دانشگاه محقق اردبیلی را در کنار نام نویسندگان (دانشجو و اساتید راهنما و مشاور) ذکر نمایم.

(۷) چنانچه در هر مقطع زمانی، خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن (منجمله ابطال مدرک تحصیلی، طرح شکایت توسط دانشگاه و ...) را می‌پذیرم و دانشگاه محقق اردبیلی را مجاز می‌دانم با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات مربوطه رفتار نماید.

نام و نام خانوادگی دانشجو: زینب ساویز

امضا

تاریخ



دانشکده‌ی علوم تربیتی و روانشناسی

گروه آموزشی روانشناسی

پایان‌نامه برای دریافت درجه‌ی کارشناسی ارشد
در رشته‌ی روانشناسی گرایش عمومی

عنوان:

**مقایسه‌ی از خود بیگانگی، جهت‌گیری مذهبی و حمایت اجتماعی ادراک شده در
نوجوانان فاقد و واجد سرپرست**

اساتید راهنما:

دکتر محمد نریمانی

دکتر ناصر صبحی قراملکی

استاد مشاور:

دکتر نیلوفر میکائیلی

پژوهشگر:

زینب ساویز

تابستان ۱۳۹۳



دانشکده‌ی علوم تربیتی و روانشناسی
گروه آموزشی روانشناسی

پایان‌نامه برای دریافت درجه‌ی کارشناسی ارشد
در رشته‌ی روانشناسی گرایش عمومی

عنوان:

مقایسه‌ی از خود بیگانگی، جهت‌گیری مذهبی و حمایت اجتماعی ادراک شده در نوجوانان فاقد و واجد سرپرست

پژوهشگر:

زینب ساويز

ارزیابی و تصویب شده‌ی کمیته‌ی داوران پایان‌نامه با درجه‌ی

امضاء	سمت	مرتبه‌ی علمی	نام و نام خانوادگی
	استاد راهنما و رئیس کمیته‌ی داوران	پروفسور	دکتر محمد نریمانی
	استاد راهنما	دانشیار	دکتر ناصر صبحی
	استاد مشاور	دانشیار	دکتر نیلوفر میکائیلی
	داور	پروفسور	دکتر عباس ابوالقاسمی

تابستان ۱۳۹۳

نام خانوادگی دانشجو: ساویز	نام: زینب
عنوان پایان نامه: مقایسه‌ی از خود بیگانگی، جهت‌گیری مذهبی و حمایت اجتماعی ادراک شده در نوجوانان فاقد واجد سرپرست	
اساتید راهنما: دکتر محمد نریمانی ، دکتر ناصر صبحی قراملکی استاد مشاور: دکتر نیلوفر میکائیلی	
مقطع تحصیلی: کارشناسی ارشد	رشته: روانشناسی
گرایش: عمومی	دانشگاه: محقق اردبیلی
دانشکده: علوم تربیتی و روانشناسی	تاریخ دفاع: ۹۳/۰۶/۲۴
	تعداد صفحات: ۱۴۰
<p>چکیده:</p> <p>هدف پژوهش حاضر مقایسه از خود بیگانگی، جهت‌گیری مذهبی و حمایت اجتماعی ادراک شده در نوجوانان فاقد واجد سرپرست می‌باشد. در این پژوهش از روش علی - مقایسه‌ای استفاده شد. جامعه آماری تحقیق را کلیه نوجوانان ۱۸-۱۲ فاقد سرپرست مراکز نگهداری بهزیستی شهرستان اردبیل (شامل ۳۰ نفر) در سال تحصیلی ۹۳-۱۳۹۲ و کلیه نوجوانان دانش آموز مشغول به تحصیل شهرستان اردبیل (شامل ۲۴۸۵۶ نفر) تشکیل می‌دهند. از میان این جامعه ۳۰ نفر نوجوان فاقد سرپرست ساکن در مراکز نگهداری بهزیستی به روش نمونه‌گیری در دسترس و ۳۰ نوجوان دارای سرپرست بر حسب سن، جنس، تحصیلات با نوجوانان فاقد سرپرست هم‌تا سازی شده و انتخاب شدند. داده‌های پژوهش با روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (تحلیل واریانس چند متغیری مانوا) تجزیه و تحلیل شدند. نتایج دادها حاکی از آن است که بین نوجوانان فاقد واجد سرپرست از نظر از خود بیگانگی تفاوت معناداری وجود دارد. یعنی نوجوانان فاقد سرپرست احساس انزوا و احساس ناتوانی و بی‌هنجاری بیشتری نسبت به گروه دارای سرپرست دارند. همچنین جهت‌گیری مذهبی در بین دو گروه از نوجوانان تفاوت وجود دارد یعنی جهت‌گیری بیرونی در نوجوانان فاقد سرپرست بیشتر از نوجوانان دارای سرپرست است و جهت‌گیری مذهبی درونی در گروه نوجوانان فاقد سرپرست کمتر از گروه نوجوانان دارای سرپرست می‌باشد. از نظر حمایت اجتماعی ادراک شده فقط مؤلفه‌ی حمایت اجتماعی ادراک شده از دوستان در بین دو گروه تفاوت وجود دارد. به این صورت که نوجوانان دارای سرپرست به غیر از متغیر حمایت اجتماعی ادراک شده از دوستان در بقیه مؤلفه‌ها کمتر از میانگین گروه نوجوانان فاقد سرپرست می‌باشد.</p>	
کلید واژه‌ها: از خود بیگانگی، جهت‌گیری مذهبی، حمایت اجتماعی ادراک شده، فقدان سرپرست	

تقدیم به روح پدر بزرگوارم

و مادر مهربانم

آن فرشته ای که از خواسته هایش گذشت، سختی ها را به جان خرید و خود را سپر بلای

مشکلات و ناملایمات کرد تا من به جایگاهی که اکنون در آن ایستاده ام برسم. خواهر و

برادرانم که وجودشان مایه ی دلگرمی من در رسیدن به موفقیت هایم است.

سپاسگزاری

اکنون که به لطف الهی پایان نامه خود را به اتمام رسانده ام، بر خود لازم می دانم تا از زحمات کسانی که مرا همراهی نموده اند، تشکر و قدردانی نمایم.

صمیمانه از زحمات آقای دکتر نریانی، استاد راهنمای بزرگوارم که در تمامی مراحل این کار پشتیبان و حامی من بودند، تشکر و قدردانی می کنم. همچنین از آقای دکتر

ناصر صحیحی، سرکار خانم میکائیلی که در مقام استاد راهنمای دوم و استاد مشاور، پایه پای من بر تمامی مراحل کار نظارت داشتند و مرایاری نمودند سپاسگزارم.

همچنین از خانواده عزیز و دوستان خوبم که با من همراه و همفکر بودند، کمال تشکر را دارم.

شماره و عنوان مطالب	صفحه
---------------------	------

فصل اول: کلیات پژوهش

۱-۱- مقدمه.....	۲
۲-۱- بیان مسأله.....	۴
۳-۱- اهمیت و ضرورت انجام پژوهش.....	۸
۴-۱- اهداف پژوهشی.....	۱۰
۵-۱- فرضیه های پژوهشی.....	۱۰
۶-۱- تعاریف نظری و عملیاتی متغیرها.....	۱۱

فصل دوم: مبانی نظری پژوهش

۱-۲- نوجوانی.....	۱۵
۱-۱-۲- نیازهای دوران نوجوانی.....	۱۶
۲-۱-۲- بحران های دوره ی نوجوانی.....	۱۷
۳-۱-۲- اهمیت خانواده در دوران نوجوانی.....	۱۹
۲-۲- مفهوم از خود بیگانگی.....	۲۱
۱-۲-۲- از خود بیگانگی از دیدگاه متفکران.....	۲۳
۲-۲-۲- تاریخچه ی از خود بیگانگی.....	۲۵
۳-۲-۲- مؤلفه های از خود بیگانگی.....	۲۷
۴-۲-۲- عوامل بیگانه ساز انسان.....	۲۹
۵-۲-۲- نمودها و مظاهر از خود بیگانگی.....	۳۱
۶-۲-۲- رویکردهای نظری بیگانگی.....	۳۳
۱-۶-۲-۲- نظریات مختلف جامعه شناسی در زمینه ی از خود بیگانگی.....	۳۳
۲-۶-۲-۲- نظریات مختلف روانشناسی در زمینه ی از خود بیگانگی.....	۳۸
۷-۲-۲- تفاوت رویکردهای جامعه شناختی و روان شناختی از خود بیگانگی.....	۴۴
۳-۲- جهت گیری مذهبی.....	۴۵
۱-۳-۲- مفهوم دین یا مذهب.....	۴۵
۲-۳-۲- مفهوم دین از دیدگاه برخی صاحب نظران غربی و اسلامی.....	۴۶
۳-۳-۲- تاریخچه مذهب.....	۴۷

۴۷	..... روانشناسی دین..... ۴-۳-۲
۴۸	..... دیدگاه سنتی در مورد دین..... ۱-۴-۳-۲
۵۵	..... دیدگاه های کارکردی درباره نگرش دینی..... ۲-۴-۳-۲
۵۶	..... دیدگاه ابعادی در مورد نگرش دینی..... ۳-۴-۳-۲
۵۷	..... دیدگاه یادگیری اجتماعی دین..... ۴-۴-۳-۲
۵۷	..... نقش مذهب در بهداشت روان..... ۵-۳-۲
۵۸	..... مذهب و مقابله با فشار روانی..... ۶-۳-۲
۶۰	..... مکانیزم های موجود در رفتارهای مذهبی..... ۷-۳-۲
۶۱	..... مفهوم حمایت اجتماعی..... ۴-۲
۶۳	..... نظریه های مهم حمایت اجتماعی..... ۱-۴-۲
۶۳	..... مدل حمایتی یا سپری یا الگوی میان گیرنده (حفاظت کننده)..... ۱-۱-۴-۲
۶۵	..... فرضیه اثرات عمده یا مستقیم حمایت اجتماعی..... ۲-۱-۴-۲
۶۶	..... فرضیه ادراکی (دریافتی) حمایت اجتماعی..... ۳-۱-۴-۲
۶۷	..... انواع حمایت اجتماعی..... ۲-۴-۲
۶۹	..... ابعاد حمایت اجتماعی..... ۳-۴-۲
۶۹	..... منابع حمایت اجتماعی..... ۴-۴-۲
۷۱	..... نقشهای حمایت اجتماعی..... ۵-۴-۲
۷۱	..... اثرات حمایت اجتماعی..... ۶-۴-۲
۷۳	..... منابع ارتقاء حمایت اجتماعی..... ۷-۴-۲
۷۴	..... پیشینه پژوهشی تحقیق..... ۵-۲

فصل سوم: مواد و روش پژوهش

۸۲	..... روش تحقیق..... ۱-۳
۸۲	..... جامعه آماری..... ۲-۳
۸۲	..... نمونه و روش نمونه گیری..... ۳-۳
۸۳	..... روش تجزیه و تحلیل آماری..... ۴-۳
۸۳	..... شیوه ی اجرای پژوهش..... ۵-۳
۸۳	..... ابزارهای پژوهشی..... ۶-۳

فصل چهارم: نتایج و یافته های پژوهش

۸۷ یافته های توصیفی..... ۱-۴
----	---------------------------------

۲-۴ آمار استنباطی.....۹۵

فصل پنجم: نتیجه گیری و بحث

۱-۵- بحث و نتیجه گیری.....۱۰۱

۲-۵- محدودیت های پژوهش.....۱۰۷

۳-۵- پیشنهادها.....۱۰۷

فهرست منابع و مآخذ.....۱۰۹

پیوست ها و ضامم.....۱۲۹

فهرست جداول

شماره و عنوان جداول	صفحه
جدول ۱-۴ : آماره‌های توصیفی سن پاسخگویان.....	۸۷
جدول ۲-۴- توزیع فراوانی پایه تحصیلی پاسخگویان بر اساس گروه آنها.....	۸۸
جدول ۳-۴- توزیع تحصیلات پاسخگویان بر اساس گروه آنها.....	۸۹
جدول ۴-۴- توزیع تحصیلات پدر پاسخگویان.....	۹۰
جدول ۵-۴- توزیع تحصیلات مادر پاسخگویان.....	۹۱
جدول ۶-۴- توزیع شغل پدر پاسخگویان.....	۹۲
جدول ۷-۴- توزیع شغل مادر پاسخگویان.....	۹۳
جدول ۸-۴- میانگین و انحراف معیار از خود بیگانگی در نوجوانان فاقد و واجد سرپرست.....	۹۴
جدول ۹-۴- میانگین و انحراف معیار جهتگیری مذهبی در نوجوانان فاقد و واجد سرپرست.....	۹۴
جدول ۱۰-۴- میانگین و انحراف معیار حمایت اجتماعی ادراک شده در نوجوانان فاقد و واجد سرپرست.....	۹۵
جدول ۱۱-۴- نتایج آزمون معناداری تحلیل واریانس چند متغیره از خود بیگانگی.....	۹۶
جدول ۱۲-۴- نتایج آزمون تحلیل واریانس سه متغیره (مانوا) بر روی متغیر از خود بیگانگی.....	۹۶
جدول ۱۳-۴- نتایج آزمون معناداری تحلیل واریانس چند متغیره جهتگیری مذهبی.....	۹۷
جدول ۱۴-۴- نتایج آزمون تحلیل واریانس سه متغیره (مانوا) بر روی متغیر جهتگیری مذهبی.....	۹۸
جدول ۱۵-۴- نتایج آزمون معناداری تحلیل واریانس چند متغیره حمایت اجتماعی ادراک شده.....	۹۸
جدول ۱۶-۴- نتایج آزمون تحلیل واریانس سه متغیره بر روی متغیر از حمایت اجتماعی ادراک شده.....	۹۹

فهرست نمودارها

شماره و عنوان نمودارها	صفحه
نمودار ۱-۴ - آماره های توصیفی سن پاسخگویان.....	۸۸
نمودار ۳-۴- توزیع تحصیلات پاسخگویان بر اساس گروه آنها.....	۹۰
نمودار ۴-۴- توزیع تحصیلات پدر پاسخگویان.....	۹۱
نمودار ۵-۴- توزیع تحصیلات مادر پاسخگویان.....	۹۲
نمودار ۶-۴- توزیع شغل پدر پاسخگویان.....	۹۳

فصل اول

کلیات پژوهش

۱-۱- مقدمه

نوجوانی یکی از مهم‌ترین دوران زندگی هر فرد است و با تغییرات برجسته‌ای همراه است و در طی این دوره، تغییرات فیزیکی، روان‌شناختی و اجتماعی صورت می‌گیرد. رشد شخصیتی و شناختی در این دوره به صورت تغییرات در نحوه تفکر سوق پیدا می‌کند (تیزهوش، ۱۳۸۷).

در این دوره بسیاری از تصمیم‌های بنیادی برای فرد رخ می‌دهد و نقش‌های جدید اجتماعی برای فرد پیش می‌آید و جهان اجتماعی او گسترده‌تر و پیچیده‌تر می‌گردد. همچنین در این دوره فرد الگوهای واکنش متقابل اجتماعی پایدار با دیگران را تشکیل می‌دهد و قواعد اجتماعی، فرهنگی را با نگرش‌های خود ادغام می‌کند و آن را به صورتی در می‌آورد که بتواند به کمک آن‌ها به رفتار خود نظم دهد (بیابانگرد، ۱۳۸۲). از سویی دیگر در این سنین، نقش خانواده به خصوص والدین در پرورش شخصیت نوجوانان نقش مهمی ایفا می‌کنند، فرآیند جامعه‌پذیری و پرورش شخصیت نوجوانان هنگامی به درستی صورت می‌گیرد که ساختار خانواده و پدر و مادر - هر دو - استوار باشد (مهدوی، میرساردو، ۱۳۸۱).

یکی از شرایطی که فرد از حضور والدین محروم است زندگی در پرورشگاه‌ها و مراکز شبانه‌روزی است که اغلب به دلیل فقدان پدر و مادر و یا عدم پذیرش آن‌ها از سوی والدین صورت می‌گیرد. سکونت در شرایط استرس‌زای مراکز شبانه‌روزی با محدودیت‌های کمی و کیفی در روابط اجتماعی و محرک‌های تربیتی باعث می‌شود که نوجوانان ساکن در آن به مشکلات جسمی، عاطفی، رفتاری دچار شوند. همچنین زندگی در محیط‌های شبانه‌روزی در شخصیت و میزان و کیفیت عملکرد فعالیت‌های نوجوانان تأثیر می‌گذارد (شهرآرای، ۱۳۸۴). به دلیل این که محیط مراکز شبانه‌روزی از نظر هیجانی، عاطفی و اجتماعی دارای مشکلات اساسی است و اکثر کودکان و نوجوانان ساکن در این مراکز از نظر تحول روانی، اجتماعی و شناختی از همسالان خود که با خانواده زندگی می‌کنند، عقب‌تر هستند. و همراه با پیامدهای زیادی است که از خودبیگانگی یکی از آن‌هاست.

فیوئر^۱ (۱۳۷۹) متذکر می‌شود که بیگانگی جوانان در اصل یک مسئله‌ی روان‌شناختی است. وی بیگانگی را به عوامل گریزناپذیر و لاینحل اودیپی و هویت‌شناسی منفی با والدین نسبت می‌دهد.

^۱ -Fewer

«کنیستون»^۱ (۱۹۶۵) بیگانگی را نوعی واکنش از سوی فرد به فشارها، ناملایمات و نیز اختلاف دیدگاه‌های فردی و اجتماعی تعریف می‌کند (ابوالقاسمی و نریمانی، ۱۳۸۴: ۲۵). در کل، از خودبیگانگی حالتی است که در آن شخصیت واقعی انسان زایل می‌گردد و شخصیت بیگانه‌ای (انسان یا شئی) در آن حلول می‌کند و انسان «غیر» را «خود» احساس می‌کند (محسنی تبریزی، ۱۳۷۰). از خودبیگانگی موجب می‌شود که هرگونه اختیار و اراده از فرد سلب شود فرصت خودشناسی از فرد ساقط شود و فرد دچار سردرگمی در هنجارها و رفتارها و عملکرد فرد می‌شود. از خودبیگانگی یکی از عوامل شکست و عدم شکوفایی در نوجوانان شده و باعث سرگردانی فکری آنان می‌شود.

عوامل زیادی در موفقیت، حفظ سلامت و کارایی نوجوانان مؤثر است که از آن جمله می‌توان به جهت‌گیری مذهبی و حمایت اجتماعی ادراک شده اشاره کرد.

آلپورت (۱۹۶۷) مذهب را به عنوان فلسفه‌ی وحدت بخش زندگی توصیف می‌کند و آن را یکی از عوامل بالقوه‌ی مهم برای سلامت روان دانسته است. وی معتقد است: نظام ارزشی مذهب بهترین زمینه را برای یک شخصیت سالم آماده می‌کند. بنابراین انسان می‌تواند با مذهب اضطراب، تنیدگی - افسردگی را در خود کاهش دهد سلامت روانی خود را حفظ و زمینه را برای موفقیت فراهم کند و در موقعیت‌های مختلف سازش بهتری داشته باشد. به عقیده گورساج (۱۹۸۸) آگاهی در مورد مذهب به اندازه‌ی سایر پایگاه‌های روان شناختی ارزشمند است و نیازی نیست که اهمیت مذهب را در زندگی افراد نشان داد.

کوئینگ^۲ (۲۰۰۷) در تحقیقی نشان داده است که سلامت روانی و جسمانی انسان با زندگی معنوی او رابطه‌ی مثبت دارد و افرادی که اعتقادات مذهبی قوی‌تری دارند، سازگاری بهتری با موقعیت‌های زندگی دارند (کوئینگ، ۲۰۰۷: ۷۳۸).

حمایت اجتماعی ادراک شده^۳ نیز از دیگر عوامل تأثیرگذار بر عملکرد روان‌شناختی نوجوانان است و به تبادلات بین فردی در میان اعضای شبکه اجتماعی اشاره دارد که به خودی خود سودمند شناخته می‌شود (هوگان، لیندن و نجاریان، ۲۰۰۲). از نظر ساراسون و دیگران حمایت اجتماعی به عنوان میزان برخورداری از محبت، همراهی و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد تعریف شده است. برخی حمایت اجتماعی را واقعیت اجتماعی و برخی آن را ناشی از ادراک فرد می‌دانند (علی پور، ۱۳۸۵: ۱۳۵).

اگر افراد بی‌سرپرست از یک شبکه‌ی اجتماعی غنی از نظر مشاوره، منابع و امکانات و کمک مالی و عاطفی برخوردار باشند فشارزاهای بالقوه علتی برای نگرانی و تشویش خاطر نخواهد بود و حمایت

^۱ - Keniston

^۲ - Koenig

^۳ - perceived social support

اجتماعی به عنوان سپری در مقابل فشار روانی عمل کرده و فرد می‌تواند در مواقع بحرانی به آن پناه ببرد تا وقایع زندگی را کمتر تهدیدکننده ارزیابی کند. برای بهره‌گیری از این شبکه ارتباطی باید برخی مهارت‌ها را آموخت. مهارت‌هایی که به ایجاد روابط بهتر ما با دیگران کمک می‌کند. در چنین فضایی افراد بر این باورند که تنها نیستند و متعلق به گروهی از انسان‌ها می‌باشند که در مواقع ضروری می‌توان از آن‌ها کمک گرفت و عدم حمایت اجتماعی زمینه ساز دوری از اجتماع و دوستان است. بنابراین نوجوانانی که حمایت اجتماعی کمتری دارند از علائم آسیب شناختی و اختلالات روانی بیشتری نسبت به نوجوانانی که حمایت بیشتری دریافت می‌کنند، برخوردارند. افسردگی، اختلال شخصیت و از خودبیگانگی در آنان بیشتر است.

بنابراین در این پژوهش محقق متغیرهای از خود بیگانگی، جهت‌گیری مذهبی و حمایت اجتماعی ادراک شده را در دو گروه از نوجوانان فاقد و واجد سرپرست مقایسه نموده است.

۱-۲- بیان مسأله

نوجوانی دوره‌ای از تغییرات است که معمولاً سنین ۱۳ تا ۱۹ سالگی را در بر می‌گیرد و بی‌تردید یکی از مهم‌ترین دوران رشد فرد است. دوران نوجوانی به خاطر نقش و اهمیتی که در زندگی انسان دارد، در هر زمان مورد توجه دانشمندان، روانشناسان و نویسندگان آن عصر بوده است. روان‌شناسان مختلف این دوران را احساس گرای، عاطفه پرستی، دوره‌ی بحران‌های سازنده و دوره‌ی فشار و طوفان نامیده‌اند. همه این اشارات و توجهات نشان دهنده‌ی اهمیتی است که این دوره از زندگی می‌تواند داشته باشد. همه این ویژگی‌ها باعث می‌شود که التهابات، اضطراب‌ها و دگرگونی‌ها در نوجوان به وجود آید و جلوه‌های غیر معمول و به ظاهر غیر عادی در او ظاهر شود. طبیعی است که پدیدار شدن این حالت‌ها در نوجوان، رفتارهای ویژه‌ای را از سوی والدین و مربیان می‌طلبد (پروت، ۱۳۸۳). در این سن تغییراتی که به جریان رشد نوجوان و روابط بین جنبه‌های مختلف رشد مربوط می‌شود رخ می‌دهد. این تغییرات شامل: دلبستگی^۱، استقلال^۲ (تغییرات رابطه با والدین، خواهران و برادران)، صمیمیت^۳ (شکل‌گیری روابط فردی نزدیک خارج از خانواده)، پیشرفت (کسب مهارت‌ها و نقش‌های لازم برای زندگی)، هویت (احساس ناشی از ترکیب احساسات و نقش‌های کودکی با تقاضاها و مزایای بزرگسالی) است (شهرآرای، ۱۳۸۴).

در اکثر تحقیقات بیشترین سهم در تعیین عوامل یک رفتار به خانواده اختصاص داده شده است. خانواده واحد عاطفی- اجتماعی است که کانون رشد و التیام، تغییر و تحول و آسیب شناسی اعضا و روابط

^۱- attachment

^۲- autonomy

^۳- intimacy

آن‌هاست پدر و مادر دو رکن اساسی خانواده هستند که با به وجود آمدن محیطی امن و سالم، رشد روانی فرزندان خود را میسر می‌سازند (دارلینگ^۱، ۱۹۹۳). شاید به این دلیل که خانواده اولین آموزشگاهی است که فرد آن را تجربه می‌کند و غنای محتوای آموخته‌های او ارتباط مستقیمی با عملکرد و محتوای محیط خانواده دارد. این عملکرد نه فقط دربرگیرنده عواملی از قبیل امکانات رفاهی خانواده و تحصیلات والدین است بلکه شامل رشد اخلاقی خانواده، مناسب بودن مقررات خانواده، تقسیم نقش‌ها، نحوه‌ی برخورد اعضا با مشکل (حل مسئله) ابراز عواطف، رفع نیازهای عاطفی و... نیز می‌شود (ابستاین^۲ و همکاران، ۱۹۸۳).

چون دوره‌ی نوجوانی و مشکلات مربوط به آن، یکی از مهم‌ترین موانع در ارتقای سلامت فرد قلمداد می‌گردد. عوامل بسیاری سبب ایجاد تأثیرات منفی بر سلامت و تکامل نوجوان می‌گردد که از جمله آن‌ها بی‌سرپرستی و زندگی در مراکز شبانه‌روزی است. نوجوانان ساکن در مراکز شبانه‌روزی، در شرایطی نامطلوب زندگی می‌کنند و با مشکلات عدیده‌ی محیطی، جسمی و روانی مواجه هستند (علی‌زاده و همکاران، ۱۳۷۸). این کودکان و نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست که از عواطف مادرانه و عشق و روابط صمیمی با والدین محروم بوده‌اند غالباً از اختلالات عاطفی، نایمنی، احساس وابستگی یا طرد، گروه‌گریزی یا گروه‌گرایی حاد رنج می‌برند و به طور جدی نیازمند ارتباط صمیمانه و عاطفی هستند (علی‌زاده و همکاران، ۱۳۷۸).

به علت مشکلات ساختاری خانواده و از هم پاشیدن آن و از جهت اینکه فرزندان این مجتمع‌ها نوعاً از طفولیت طعم زندگی را لمس نکرده و همواره در تنش و کشمکش و بی‌مهری، در محیط‌های مملو از ترس و وحشت و بعضاً ناخواسته متولد شده و ادامه زندگی داده‌اند مشکلاتی برای آن‌ها بوجود آمده است. بدین ترتیب این فرزندان دچار مشکلاتی از جمله صرع^۳، اختلالات تبدیلی^۴ و زمینه‌های اضطرابی^۵ و واکنش‌های نوروتیک^۶ شده‌اند. از جمله مشکلات دیگری که در این فرزندان نسبت به نرم جامعه بیشتر است: ناخن جویدن، پرخاشگری^۷، انزوا^۸، کمروبی^۹، بی‌قراری^{۱۰}، احساس حقارت^{۱۱}، کاهش قدرت تصمیم‌گیری، دروغ‌گویی^{۱۲}، آشفتگی فکر، عزت‌نفس پایین^۱، حالت‌های سادیستی و مازوخیستی، هراس^۲،

¹-Darling

²-Epstein & Baldwin & Bishop

³ Epilepsy

⁴ Conversion disorder.

⁵ Anxiety

⁶ Neurotic

⁷Aggression-

⁸-Seclusion

⁹-Timidity

¹⁰-Agitation

¹¹- Inferiority

¹²-Laying

افسردگی^۲، تکانه‌ای بودن، اقدام به خودکشی، رگه‌هایی از اختلال شخصیت خودشکن و اختلال شخصیت منفعل مهاجم، و حتی اختلالات سلوک^۴، اختلالات جنسی دیده شده است (صدیق، ۱۳۸۴). نتایج بررسی سیدی (۱۳۸۶) نشان داد که کودکان و نوجوانان فاقد یا دارای یک سرپرست در مقایسه با نوجوانان دارای سرپرست از سلامت روان پایین‌تر و مشکلات رفتاری بیشتری برخوردارند.

مفهوم از خودبیگانگی یعنی حالتی که در آن آدمی خود را در کارش شکوفا نمی‌سازد، بلکه خود را نفی می‌کند و به جای آنکه احساس خوشبختی کند توان‌های فکری و جسمی خود را آزادانه گسترش نمی‌دهد، بلکه از نظر بدنی تحلیل می‌رود و به لحاظ فکری سرگردان می‌شود (مطهری، ۱۳۷۱).

از خود بیگانگی موجب می‌شود که شخص خود را همچون بیگانه احساس کند و یا آنکه در "من" اعضاء و اجزای شخصیت وی تجزیه حاصل شده و کل شخصیت از معنی بیفتد. با گذشت زمان، این مفهوم آن قدر توسعه پیدا کرده، که در جامعه شناسی، روان شناسی و روان پزشکی، الیناسیون عبارت است از حالت ناشی از اختلال روانی یا به اصطلاح، «روانی» بودن (قبادیانی، ۱۳۷۱).

براساس آنچه در مورد بیگانگی بیان شد یکی از عوامل مؤثر در نجات انسان از بیگانگی گرایش و جهت‌گیری مذهبی افراد است. جهت‌گیری مذهبی می‌تواند نقش یک راهنما و نقشه را برای افراد بازی کند.

جهت‌گیری مذهبی روی آورد کلی شخص به ارتباط با موجود متعالی است و به عنوان مجموعه‌ای از اعتقادات، اعمال و تشریفات خاص برای ارتباط با آن موجود متعالی، تعریف می‌شود. افراد دارای جهت‌گیری مذهبی براساس مذهب خود، دارای اعتقادات و باورهایی هستند که بر نگرش و رفتارهای آنان تأثیر گذاشته و در نتیجه سبک زندگی و رفتار آنان، متأثر از دین‌ورزی و جهت‌گیری مذهبی آنان است (آذربایجانی، ۲۰۰۹). فروید^۵ (۱۹۰۸؛ نقل از یوسیوفا و لوینتال^۶، ۲۰۰۹) مذهب را یک نوروز و سواس جهان‌شمول توصیف می‌کند و علایم برخی از عادات را همانند آیین‌های مذهبی می‌داند.

جهت‌گیری مذهبی دارای دو مؤلفه جهت‌گیری مذهبی درونی و جهت‌گیری مذهبی بیرونی می‌باشد. شخصی که جهت‌گیری مذهبی درونی دارد، ایمان به عنوان یک ارزش متعالی تلقی می‌گردد و نه وسیله‌ای برای دستیابی به اهداف، انگیزه‌هایش را در خود مذهب، می‌یابد. چنین اشخاصی، مذهب و شخصیت شان یکی می‌شود. در حالی که اشخاصی که جهت‌گیری مذهبی بیرونی دارند، مذهب امری خارجی و

¹Law self esteem

²-Panic

³-Depression

⁴-Conduct disorder

¹- Freud

²- Yossifova & Loewenthal

ابزاری برای ارضای نیازهای فردی از قبیل مقام و امنیت مورد استفاده قرار می‌گیرد. در این افراد دینداری برای کسب پایگاه اجتماعی و رسیدن به اهدافی دیگر است. به عبارت دیگر به سمت خداوند می‌روند، بدون این که از خود روی بگردانند (آذربایجانی، ۲۰۰۹). از این رو، چنین استنباط می‌شود که جهت‌گیری بیرونی نتواند پادزهری مناسب در برابر ناهنجاری و آسیب‌های اجتماعی و حتی نگرش نسبت به رفتارهای آسیب‌زا باشد. پایبندی به آموزه‌های دینی و داشتن تقیدات مذهبی، سد محکمی در برابر آسیب‌های اجتماعی، مشکلات و مسائل روانشناختی است.

از شواهد چنین بر می‌آید که حمایت اجتماعی به ویژه خانواده در تحول رفتارهای مذهبی و از خودبیگانگی سهیم است و سازه‌های مذکور نقش برجسته‌ای در سلامت، پیشرفت و ارتقای بهزیستی دارند. افرادی که از منابع کارآمدی غنی برخوردارند، احساس از خودبیگانگی کمتر داشته و در اکثر زمینه‌ها موفق‌ترند و در تعاملات هیجانی دشوار برخورد مناسب‌تری از خود نشان می‌دهند (مادوکس^۱، ۲۰۰۲). حمایت اجتماعی از دیگر عوامل تأثیر گذار بر نوجوانان بی‌سرپرست است. حمایت اجتماعی به مواردی همچون نگران‌دیگران بودن، ارزش گذاشتن به احساسات و اعمال افراد و فراهم کردن اطلاعات لازم یا منابع معتبر برای آن‌ها به منظور حل مشکلاتشان اطلاق می‌گردد. در ادبیات پژوهش به دو نوع حمایت اجتماعی اشاره شده است که عبارتند از:

۱- حمایت اجتماعی دریافت شده^۲ - ۲- حمایت اجتماعی ادراک شده^۳.

حمایت اجتماعی دریافت شده: بُعد رفتاری حمایت اجتماعی تلقی می‌شود، زیرا به تعاملات میان فردی وابسته است. در مقابل حمایت اجتماعی ادراک شده، بُعد شناختی حمایت اجتماعی تلقی می‌گردد و عبارت است از ادراک فرد در مورد اینکه مورد محبت و علاقه‌ی دیگران قرار دارد و برای آن‌ها ارزشمند است. همچنین نشانگر آگاهی فرد نسبت به وجود افرادی است که او را مورد توجه قرار می‌دهند و در هنگام نیاز می‌تواند به کمک آن‌ها دسترسی داشته باشد. درحقیقت حمایت اجتماعی ادراک شده به این نکته اشاره دارد که آیا روابط اجتماعی موجود از نظر فرد کافی و مناسب هست یا خیر. ممکن است فردی روابط اجتماعی بسیاری داشته باشد، اما احساس دریافت حمایت از این روابط را تجربه نکند. بنابراین، مقدار حمایت اجتماعی که او احساس می‌کند تعیین کننده است نه تعداد روابط و حمایت‌هایی که واقعاً وجود دارد (هوگان و همکاران، ۲۰۰۲). افرادی که حمایت اجتماعی ادراک شده آن‌ها پایین است بی-کفایتی شخصی، اضطراب و طرد اجتماعی را احساس می‌کنند در حالی که افراد با حمایت اجتماعی

^۱- Maddux

^۲-received social support

^۳- perceived social support

ادراک شده بالا خودشان را افرادی شایسته و از لحاظ رفتار بین فردی موفق تلقی می‌کنند (تامپسون^۱، ۱۹۹۹).

بنابراین در این پژوهش محقق دنبال پاسخ به این سؤال است که متغیرهای از خودبیگانگی، جهت‌گیری مذهبی و حمایت اجتماعی ادراک شده در دو گروه از نوجوانان فاقد و واجد والدین تفاوت دارد؟

۱-۳- اهمیت و ضرورت انجام پژوهش

نوجوانی دوره‌ی انتقال از کودکی به بزرگسالی است (پیر^۲، ۲۰۰۰). ورود به دوره‌ی نوجوانی با تغییرات مهمی از جمله بلوغ جنسی، روابط صمیمانه با همسالان و توانایی‌های جدید شناختی همراه است (گاربر، کیلی و مارتین^۳، ۲۰۰۲). در طی این دوره نوجوانان بلوغ را تجربه می‌کنند که بر رشد جسمانی، روانی و اجتماعی آنان تأثیر می‌گذارد تغییرات قابل ملاحظه‌ای در مفهوم «خود^۴» صورت می‌گیرد (بیابانگرد، ۱۳۸۲). این دوره افراد با چالش‌های جدیدی مواجه می‌شوند و چگونگی کنار آمدن و سازگاری با این چالش‌ها تا حدی تحت تأثیر باورهای مذهبی، شناخت خود، میزان حمایت اجتماعی دریافت شده از سوی اطرافیان است (کاپرارا، باربارانلی، پسترلیک و کروون^۵، ۲۰۰۴). نوجوانانی که با خانواده اصلی زندگی می‌کنند و نوجوانانی که دوره تکامل خود را در مراکز مراقبتی و نگهداری به سر می‌برند، موقعیت‌ها و حالات متفاوتی را تجربه می‌نمایند. نوجوانان ساکن در مراکز شبانه روزی، در شرایط نامطلوبی زندگی کرده و با تنش‌ها و مشکلات عدیده‌ی محیطی، جسمانی و روانی مواجه هستند که می‌تواند احساس تنهایی و عدم حمایت از سوی دیگران در آن‌ها را منجر شود (الیس و فیشر^۶، ۲۰۰۴). امروزه مشکل نوجوانان بی‌سرپرست و بدسرپرست به واسطه وجود طیف وسیعی از اختلال‌های رفتاری، عاطفی، احساس طردشدگی، خودکارآمدی، حرمت خود پایین، مشکل جدی و قابل تأمل است (تیزهوش، ۱۳۸۷؛ رضایی، ۱۳۷۸).

از خودبیگانگی نیز که از مسائل مهم در جامعه است می‌تواند افراد بی‌سرپرست را درگیر خود کند افراد از خودبیگانه دچار بیماری‌های روحی و روانی هستند که یا بوسیله جامعه طرد شده‌اند یا جامعه هنجارهایی را از دست داده و انسان را به پوچ‌گرایی و انزوا نشینی سوق داده و انسان منفعل به بار آورده است. جهت‌گیری مذهبی می‌تواند نقش یک راهنما و نقشه را برای افراد بازی کند. پس نقش مذهب به

1 - Thompson

2 - Pierre

3 - Garber, Keily & Martin

4 - self

5 - Caprara, Barbaranelli, Postorellic & Cervone

6 - Ellis & Fisher