

۲۴۷۸۸

۱۳۷۸ / ۴ / ۲۰



دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی

پایان نامه برای دریافت

درجه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی

موضوع

مقایسه سطح انسردگی بین فرزندان شهید دارای پدرخوانده و فاقد پدرخوانده

A comparison of depression levels in pre - teen
children of martyrs with stepfathers and those
without stepfathers

استاد راهنما

خانم دکتر زینب جلالی طهرانی

استاد مشاور

آقای دکتر حاج سید محمد محسن جلالی طهرانی

پژوهشگر

فاطمه مرتضوی نژاد

1000/2

۲۴۷۸۵

بسمه تعالی

" صورتجلسه دفاع از پایان نامه تحصیلی "

باتائیدات خداوند متعال و با استعانت از حضرت ولی عصر (عج) جلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد
خانم / آقای فاطمه مرتضوی نژاد در رشته روانشناسی بالینی تحت عنوان مقایسه سطح
افسردگی بین فرزندان شهید دارای پدرخوانده و فاقد پدرخوانده
دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه فردوسی مشهد برگزار گردید.
هیات داوران که قبلاً رساله ایشان را مطالعه نموده‌اند، پس از استماع دفاعیات و پرسشهای لازم در زمینه علمی
و تحقیقاتی ایشان نتیجه را بشرح زیر اعلام میدارد.

پایان نامه در وضع فعلی مورد قبول است و نامبرده نمره با امتیاز دریافت نمود.

پایان نامه در وضع فعلی با تصحیحات جزئی مورد قبول است و نامبرده نمره با امتیاز دریافت نمود.

پایان نامه نیاز به تصحیحاتی دارد که پس از انجام آن و تصدیق داوران، و با نمره امتیاز مورد قبول خواهد بود.

پایان نامه و پروژه نیاز به تکمیل دارد و پس از تائید هیات داوران نمره اعلام خواهد شد.

اعضاء هیات داوران

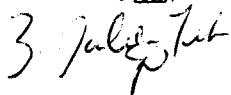
استاد راهنما

رشته تخصصی

امضاء

خانم دکتر زینب جلالی طهرانی

روانشناسی بالینی



استادان مشاور

۱- آقای دکتر حاج سید محمد محسن جلالی طهرانی

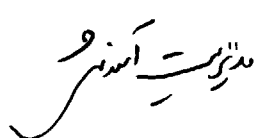
"

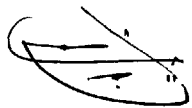


"

۲-

استاد مدعو 





رونوشت :

- معاونت تحصیلات تکمیلی دانشگاه

- اداره آموزش دانشکده

- مدیر گروه آموزشی



تقدیم:

بہ پیشگاہ مقدس امیر مؤمنان،

حضرت علی علیہ السلام

باب ایٹام، پدر شهیدان، غمخوار محرومان

و همسر شهیدہ مظلومہ

حضرت فاطمہ زہرا علیہا السلام

و

تمامی پدران،

مادران،

همسران

و فرزندان معظم شاهد انقلاب



تشکر و قدردانی

حمد و سپاس، حضرت حق را که این میسر نبود مگر به توفیقش.
امید آنکه در آستان منیع او شرف قبول یابد.

بر خود لازم می‌دانم تا از اساتید محترم، خانم دکتر
زینب جلالی طهرانی و آقای دکتر حاج سید محمد محسن
جلالی طهرانی که همواره از نظریات ایشان چه در طی
دوران تحصیل و چه در اجرای پژوهشهای دوران
کارشناسی و کارشناسی ارشد بهره‌مند شده‌ام، بی‌نهایت
تشکر نمایم.

از یکایک مسؤولین و کتابداران محترم کتابخانه
دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی مشهد، کتابخانه
مرکزی دانشگاه، کتابخانه آستان قدس رضوی، مرکز
کامپیوتر و اطلاعات و آمار دانشگاه، بنیاد شهید انقلاب
اسلامی و مدارس شاهد تهران و همچنین سایر عزیزانی
که به نحوی از مساعدت ایشان در اجرای این پژوهش
سود جستیم، بی‌نهایت سپاسگزارم.



فهرست

چکیده ۸

فصل اول: مقدمه (Introduction)

طرح و تعریف مشکل (Problem formulation and definition) ۱۰

زمینه مشکل (Background of the problem) ۱۴

هدف تحقیق (Purpose of the study) ۲۷

میدان تحقیق (Scope of the study) ۲۸

فرضیه (Hypothesis) ۲۹

تعریف اصطلاحات (Definition of terms) ۳۰

سازمان‌بندی بقیه رساله (Organization of the remainder of the thesis) ۳۱

فصل دوم: بررسی متون (Review of the literature)

- ۳۳ افسردگی دوران کودکی و نوجوانی (Childhood and adolescent depression)
- ۱۰۳ فرآیند سوگ و سوگواری (Grief and mourning process)
- ۱۰۹ اهمیت پدر و نقش او (Importance and role of father)
- ۱۲۶ فقدان پدر (Loss of father)
- ۱۳۷ عوارض ناشی از فقدان پدر (Loss of father through accident)
- افسردگی در کودکان فاقد پدر
- ۱۷۷ (Depression in children who have lost their fathers)
- ۲۰۶ خانواده تک والدی (Single - parent family)
- ۲۳۴ خانواده ناولدی (Step-parent family)

فصل سوم: متدهای تحقیق (Research methods)

- ۲۸۵ روش تحقیق (Research approach)
- ۲۸۹ انتخاب آزمودنی (Subject selection)
- ۲۹۱ آزمونها (Tests)
- ۲۹۵ جمع آوری دادهها (Data collection)
- ۲۹۶ تجزیه و تحلیل دادهها (Data analysis)
- پیش فرضهای متدولوژیکی و محدودیتها
- ۲۹۸ (Methodological assumptions and limitations)

فصل چهارم: یافته‌های تحقیق (Research findings)

توصیف نمونه (Sample description) ۲۰۲

یافته‌هایی در ارتباط با فرضیه (Finding related to the hypothesis) ۲۰۴

یافته‌های اضافی (Additional finding) ۲۲۷

فصل پنجم: خلاصه، بحث و مفاهیم ذهنی (Summary, Discussion, Implications)

خلاصه (Summary) ۲۳۲

بحث (Discussion) ۲۳۹

مفاهیم ضمنی (Implications) ۲۴۲

پیشنهادات (Suggestions) ۲۴۵

فهرست منابع (Reference) ۲۴۶

✓ چکیده

همانطور که می‌دانیم یکی از دلایل عمده فقدان پدر، جنگ‌های است که هرروزه جان هزاران نفر را می‌گیرد و در نهایت، کودکان بی‌گناه و بی‌پناهی که بازمانده این مهاتب هستند، باید بار مشکلات و سختی‌ها را به دوش بکشند. در جنگ تعمیلی عرلق علیه جمهوری اسلامی ایران، بسیاری از مردان این مرزوبوم به شهادت رسیدند و اینک، فرزندان شاهد ثمره وجودی عزیزترین افرادی هستند که در جامعه ما زندگی می‌کنند و فواید نافع به دلیل شهادت پدر و شرایط ناشی از آن، از مشکلاتی رنج می‌برند. به احتمال زیاد، یکی از مشکلاتی که این قبیل کودکان با آن دست‌به‌گریبان هستند، افسردگی و ناامیدی است که بالطبع دشواریهایی را در خانه و اجتماع و در امر تحصیل و مدرسه برای آنها بوجود می‌آورد.

لذا هدف از مطالعه حاضر این است که مشخص کند آیا ازدواج مجدد مادر و حضور پدرخوانده در محیط خانوار می‌تواند از ناامیدی و افسردگی ناشی از فقدان پدر بکاهد.

در این راستا، تحقیق موردنظر بر روی دو گروه از دانش‌آموزانی که پدرانشان در اثر جنگ تعمیلی به شهادت نائل آمده بودند، انجام گرفت. یک گروه شامل فرزندان شاهد دارای پدرخوانده و گروه دیگر فرزندان شاهد فاقد پدرخوانده بودند. لازم به ذکر است که در این پژوهش، هر دو جنس مذکر و مؤنث مورد بررسی قرار گرفتند تا مشخص شود که در کدام گروه، حضور پدرخوانده از جهت کاهش سطح افسردگی مؤثرتر بوده است. سپس با استفاده از مقیاس افسردگی کودکان به سنجش افسردگی در هر یک از گروهها پرداخته شد. در صدک نمرات افسردگی در هر چهار گروه بالاتر از 150 می‌باشد که حاکی از شدت بالای افسردگی در آنهاست. همچنین از طریق آزمون t و F نیز مورد مقایسه قرار گرفتند لذا در هیچ مورد اختلاف معناداری تأیید نگردید. لذا فرض صفر تأیید و نتیجه گرفته شد که بین سطح افسردگی دو گروه از دانش‌آموزان شاهد دارای پدرخوانده و فاقد پدرخوانده هیچگونه اختلاف معناداری وجود ندارد.



فصل

Chapter 1

☑ در این فصل، ابتدا مطالبی در مورد طرح و تعریف مشکل، زمینه مشکل، هدف تحقیق، فرضیه و میدان تحقیق، تعریف اصطلاحات و در پایان سازمان‌بندی بقیه رساله عنوان می‌گردد.

تعریف و فرموله کردن مشکل (Problem Formulation and Definition)

حوادث بسیاری در عرصه جهان رخ می‌دهند که بسیاری از آنها قابل پیش‌بینی نیستند ولی آثار آن در جامعه پدیدار می‌شود، خانواده‌ای از هم می‌پاشد، کودکی یتیم می‌گردد و مادری بی‌همسر می‌شود. سیل، طوفان، ویرانی‌ها، تصادمات و درگیری‌ها هرروزه در عرصه زندگی دهها و صدها قربانی می‌گیرند و همان آثار و عوارض را در فرد و جامعه باقی می‌گذارند.

یکی از عوامل مهم در این راه، عامل جنگ است که به خاطر حفظ شرف، مقدّسات و گاهی هم دفاع از حیثیت‌ها و ارزش‌ها پدید می‌آید و از طرفی، عده‌ای نیز کشته یا شهید می‌گردند (قائمی، ۱۳۶۶).

شرایط جنگ و از هم‌پاشیدن سازمان حیات اجتماعی حاصل از آن، تعداد زیادی از افراد را در معرض فشار قرار می‌دهد. تأثیر جنگ بر اختلالات شخصیت (Personality disorders) و نوروها (Neurosis) بیشتر جنبه غیرمستقیم دارد. طبیعی است به‌جز

افرادی که مستقیماً درگیر جنگ هستند، سایر مردم هم با عوارض جنگ برخورد می‌کنند. از دست دادن عزیزان در جبهه، مشکلات اقتصادی و اجتماعی ناشی از آن، آوارگان و مهاجران جنگی، گوشه‌ای از این عوارض است که در بین مبتلایان می‌تواند باعث ایجاد علائم روانی گردد. اختلالات انطباقی (Adjustment disorders) و خُلق افسرده (Depressed mood) معمولاً عمده‌ترین جنبه‌های آن است که طبعاً در اثر این عوارض افزایش می‌یابد. برای خانه‌هایی که بی‌پدر می‌شوند تأثیر جنگ بسیار وسیع‌تر است، بخصوص وقتی که عدم تأمین اقتصادی نیز به این فقدان اضافه شود (فدائی، ۱۳۶۴).

مرگ پدر برای همهٔ اعضاء خانواده و مخصوصاً برای کودکان ضایعه‌ای غیرقابل جبران به حساب می‌آید و این ضایعه در سن تمیز، برای کودک نگران‌کننده‌تر است. اثرات این ضایعه در مواردی بسیار سنگین بوده و ممکن است به سوء رفتار یا ناراحتی روانی منجر گردد (قائمی، ۱۳۶۶).

تحقیقات مختلف نشان داده است، کودکانی که پدرانشان را از دست داده‌اند، واکنش‌های عاطفی مثل اضطراب (Anxiety)، خشم (Anger)، پرخاشگری (Aggression) و غمگینی (Sadness) از خود نشان می‌دهند که البته در این موارد، سن و جنس کودک و پاسخی که مادر در برابر غیبت پدر می‌دهد، عامل بسیار مهم و مؤثر در پاسخ‌هایی است که کودک ارائه می‌دهد (نریمان، ۱۳۷۲).

فقدان پدر با میزان اختلال عاطفی ارتباط دارد، یعنی غیبت پدر می‌تواند بر ازدیاد اختلال عاطفی تأثیر داشته باشد (Adams et al., ۱۳۷۳).

از عوارض مهم عاطفی که در اثر محرومیت از پدر پدید می‌آید، پیدایش حالت افسردگی است. به هر علتی که کودک پدرش را از دست بدهد و یتیم باشد، احساس رنج و غربت می‌کند و فردی است شدیداً گرفتار و افسرده که جلوهٔ رنجش به صورت

بهبانگیری، لجبازی و عزلت‌گزینی است (قائمی، ۱۳۶۶).

همچنین در تحقیقات به عمل آمده، مشخص شده است دانش‌آموزانی که پدرانشان به شهادت رسیده‌اند، به‌طور معناداری افسردگی بیشتری از دانش‌آموزان عادی دارند (نجاریان و دیگران، ۱۳۷۰).

بنابراین به‌هنگامی که پدر از دنیا می‌رود، به حقیقت کفّ‌ای از ترازوی وجود حیات کودک، خالی و سبک می‌شود و تعادل روانی و رفتاری او بهم می‌خورد. به همین جهت او نیاز دارد به ملاقات و ارتباط با شخصی که انتظاراتش از او، همان انتظاری باشد که از پدر خود داشته است و آن شخص، با کودک همان برخورد و ارتباط را برقرار نماید که پدر او.

فرزند چون نهالی است که اگر دست باغبانی تعدیل‌کننده به او نرسد، امکان دارد پژمرده شود و موجبات تأسف را پدید آورد. لذا طفل در سایه ازدواج اندیشیده و حساب‌شده مادر، پله‌های رشد و مدارج عالی را بهتر و خوب‌تر طی می‌کند و از رهایی و بی‌انضباطی دور می‌ماند (قائمی، ۱۳۶۶).

اغلب ازدواج مجدد منجر به بهبود بسیار زیادی در شرایط زندگی می‌گردد. در واقع، ازدواج مجدد الگوی استاندارد بهتری از زندگی است که فرد بزرگسال دیگری را در وظایف و مسئولیتهای خانواده سهم کرده و به‌تنهایی و گوشه‌گیری افراد خاتمه می‌دهد (Berk, 1991).

ولی اگرچه امر ازدواج برای مادر لازم و ضروری است و به‌نفع کودک و اجتماع، اما همه‌گاه به‌سادگی این مسأله پایان نمی‌پذیرد. گاهی ممکن است مسأله‌آمین باشد و زمانی مخاطره‌آمین و این امر به شرایط و موقعیتی که فرزندان دارند و نیز ضوابط و شرایطی که مدنظر خود مادر است بستگی دارد (Crow & Crow, 1965).

همچنین هنوز به‌طور قطع، مشخص نشده است که تا چه حد ازدواج مجدد

والد بجامانده به رشد روانی کودک کمک کرده یا آن را به تأخیر می‌اندازد. این امکان وجود دارد که ورود یک ناوالد (Step - parent) به خانه برای بچه‌ها بسیار استرس‌زا باشد و در نتیجه خطر ابتلا به اختلالات روانپزشکی را در آنها افزایش دهد (Rutter & Hersov, 1977).

بنابراین، با توجه به اینکه وجود پدر در خانواده، سلامت روانی بچه‌ها را فراهم نموده و روی هم‌رفته احساس آرامش را در خانواده موجب می‌گردد، بچه‌هایی که پدرانشان را در اثر شهادت در جبهه جنگ از دست داده‌اند، از کمبودهایی در این زمینه رنج می‌برند. علیرغم تلاشهای بسیار زیاد سازمانهای مختلف و مراکزی که چنین کودکانی را مورد حمایت خود قرار می‌دهند، بسیاری از آنها از اختلالات روانشناختی گوناگونی منجمله افسردگی و ناامیدی که در اثر فقدان پدر بوجود می‌آید، در رنج هستند.

مادران این بچه‌ها اغلب تردید دارند که آیا مجدداً ازدواج نمایند یا خیر. نگرانی زیاد این مادران به خاطر این مسأله است که چگونه چنین ازدواجی روی سلامت روانی بچه‌ها اثر می‌گذارد. چنین مادرانی نیاز دارند که بدانند ازدواج مجدد آنها تأثیر مثبتی روی سلامت روانی فرزندانشان دارد.

در این راستا، پژوهش حاضر سعی دارد تا به مقایسه سطح افسردگی در بین دو گروه از دانش‌آموزان شاهد بپردازد. در یک گروه، دانش‌آموزانی مورد بررسی قرار می‌گیرند که مادران آنها، پس از شهادت پدر، مجدداً ازدواج نموده‌اند؛ به عبارتی چنین دانش‌آموزانی دارای پدرخوانده (Step - father) هستند. گروه دوم شامل دانش‌آموزانی است که مادران آنها پس از شهادت پدر، همچنان تنها باقی مانده و مجدداً ازدواج نکرده‌اند، در نتیجه فرزندان نیز دارای پدرخوانده نیستند.

(Background of the problem)

زمینه مشکل

افسردگی دوران کودکی و نوجوانی

دوران کودکی اغلب به عنوان دورانی پرنشاط و کممسئولیت، سراسر بازی و پراز لذت‌های پایان‌ناپذیر توصیف می‌گردد. اما چه می‌شود که بسیاری از کودکان اغلب احساس غمگینی یا افسردگی می‌کنند (Sarason & Sarason, 1987).

خیلی از بچه‌ها تغییرات خلقی (Mood) را به صورت احساس‌های غمگینی (Sadness)، بیچارگی و ناراحتی تجربه می‌کنند. اینها ممکن است حالت‌های ناپایداری در پاسخ به مسائل زندگی نامناسب روزمره یا وقایع استرس‌زا باشد. کودک نرمال (Normal child) خیلی زود با این موقعیت‌ها سازگار می‌شود و به حالت معمولی برمی‌گردد اما بعضی از بچه‌ها در پاسخ به وقایع استرس‌زا با خلق غمگین (Unhappy mood)، بسیار مستعدتر از دیگران هستند و ممکن است این حالت همچنان ادامه یابد (Rutter & Hersov, 1979).

همانطور که بچه‌ها رشد کرده و به بلوغ دست می‌یابند، ناراحتی و احساس افسردگی خود را نیز به روش‌های متفاوتی ابراز می‌دارند. نوزادان با گریه‌کردن و گوشه‌گیری (Withdrawal)، بچه‌های کوچک با بیقراری و تحریک‌پذیری (Irritability) و بچه‌های بزرگتر با ناراحتی و بیحالی (Apathy) واکنش نشان می‌دهند (Epanchin & Paul, 1987).

اما اگرچه در مقاطع حساس زندگی، افسردگی غیرقابل اجتناب است ولی مطالعات بالینی نشان می‌دهد، افرادی که در دوران کودکی در معرض احساس کمبود و یا از دست‌دادن بوده‌اند و یا در آن مرحله نیازهایشان بدرستی ارضاء نشده است، در مراحل بعدی زندگی، هنگامی که تغییری چه درونی و چه بیرونی رخ می‌دهد، بیشتر در معرض ابتلا به افسردگی هستند. آنان کمبود را مجدداً احساس می‌کنند و افسردگی