

۱۳۸۰ / ۱۱ / ۲۷

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

دانشکده پزشکی

عنوان پایان نامه:

بررسی مقایسه‌ای سلامت روان دختران دانش‌آموز

تحت سرپرستی مراکز شبانه روزی بهزیستی با دختران

دانش‌آموز دبیرستان دانشگاه در شهر زاهدان

016026

در سال تحصیلی ۸۰-۷۹

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر منصور شکیبا (متخصص اعصاب و روان)

استاد مشاور:

سرکار خانم هاجر پهلوانی (فوق لیسانس روانشناسی)

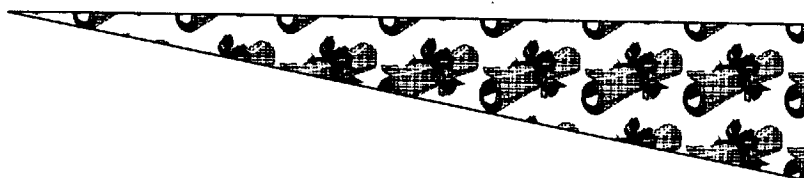
تهیه کننده:

مریم ضیائی - دانشجوی پزشکی

ورودی سال ۱۳۷۳

۲۸۶۴۱

سپاس:

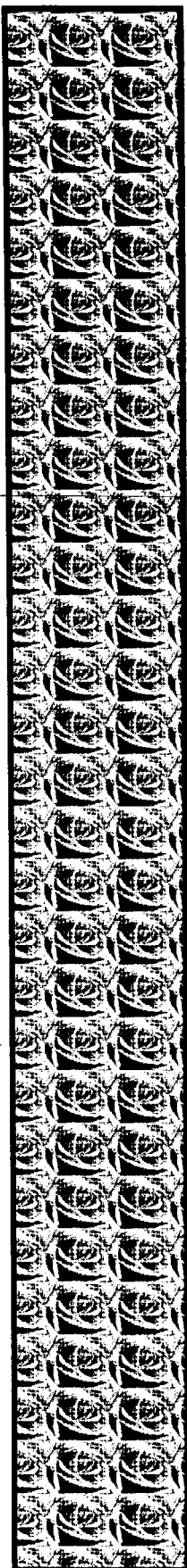


ایزد متعال را که در سایه الطاف بیکرانش، جرعه نوشی ساغر
کیمیاگر تحصیل را به پایان رسانیدم. اکنون در آغاز راه با او پیمان
می بندم که تمامی زندگی ام را در راه خدمت به خلق او صرف کنم.
باشد که در این راه همچون گذشته مرا یاری فرماید.

با تشکر از استاد ارجمند:

جناب آقای دکتر منصور شکیبا که با
تجارب و تعالیم گام به گامشان، در این مسیر طولانی
یاری ام نموده‌اند.

بر خویشتن لازم می‌دانم از سرکار
خانم پهلوانی، استاد مشاور، که در زمینه نحوه
انجام این پژوهش، رهنمودهایشان روشنگر راهم بود،
قدردانی نمایم.



تقدیم به پیشگاه:

والاترین انسانها و اولین مربیان
زندگی ام که فرزندی آنها افتخار من
است

عزیز پدرم

که در تمامی لحظات زندگی اش ایثار و تلاش
خستگی ناپذیر را به من آموخت، آن اسطوره استواری و
صبر که همه هستی ام از سایه پر مهر اوست.

نازنین مادرم

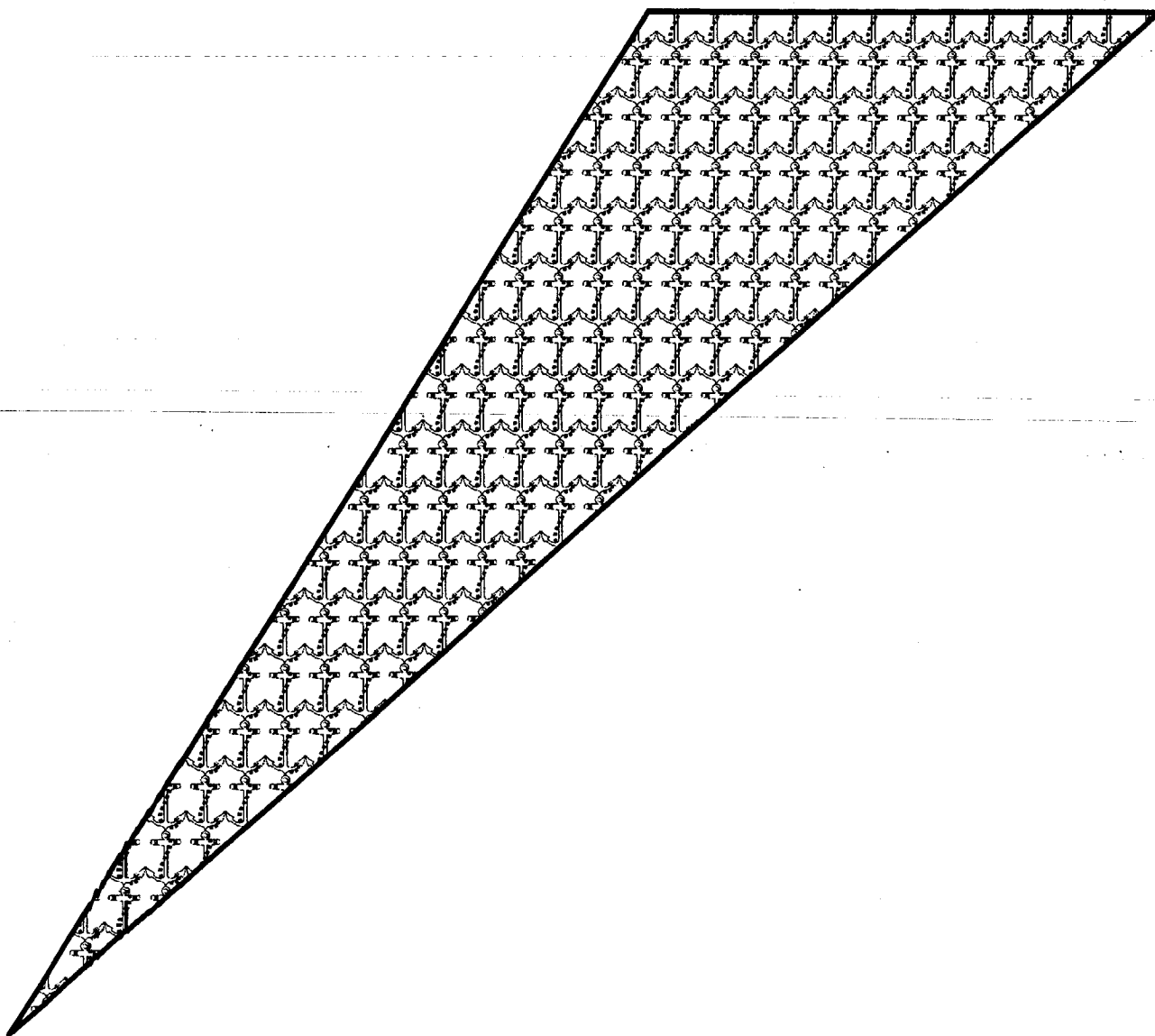
او که سالهاست نگاه نگرانش و دعای خیرش بدرقه راهم
است. سپید موی گشت تا سفید روی باشم، همان
فرشته‌ای که کلامش آرامش می‌دهد و گفتارش عشق
می‌آموزد.

هر چه هستم و خواهم بود از آنهاست و این چند برگ
سپاسی است برآستانشان، که چون قطره‌ای است در برابر
دریا.

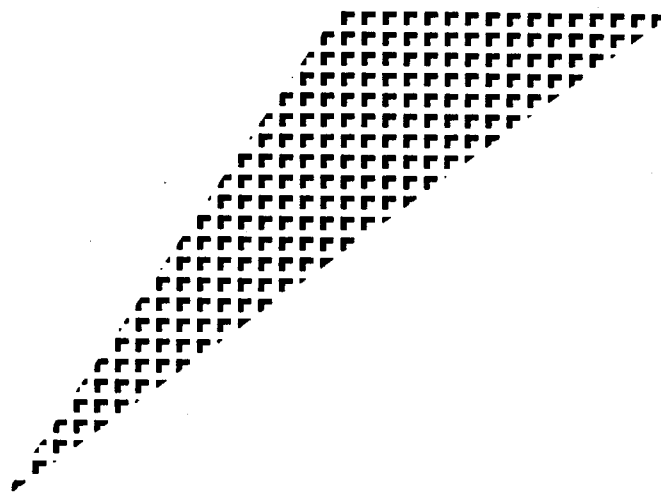
تقدیم به همسر، تکیه گاه زندگی ام، همیشه صبور و مهربان

مهدی عزیزم

که او نیز از آن زمان که وارد زندگی ام شد، همیار و همدم بود



تقدیم به



یگانه خواهر مهربانم

و برادران عزیزم

که محبتشان غنیمت، نوری ست در یلدای شکیبای دوران تحصیلم

تقدیم به:

تمامی دردمندانی که طبابت را بر بالینشان

آموختم، باشد تا مرهم آلام آنها باشم.

صفحه

فهرست مطالب

عنوان

فصل اول

- ۲..... چکیده فارسی
- ۳..... مقدمه
- ۵..... اهمیت موضوع
- ۷..... بیان مسئله
- ۸..... اهداف پژوهش
- ۸..... اهداف ویژه
- ۹..... تعریف نظری و عملیاتی واژه ها
- ۹..... الف) تعریف نظری سلامت روانی
- ۱۰..... ب) تعریف عملیاتی سلامت روان

فصل دوم

- ۱۲..... تعریف
- ۱۳..... تاریخچه
- ۱۵..... تاریخچه بهداشت روانی در ایران
- ۱۶..... اهداف بهداشت روانی
- ۱۹..... - بهداشت روانی در دوران مختلف زندگی
- ۱۹..... الف) بهداشت روانی در دوران قبل از تولد و زمان تولد
- ۱۹..... ب) بهداشت روانی در آغاز کودکی
- ۲۱..... ج) بهداشت روانی و بلوغ

۲۷	نقش احتیاجات روانی در تأمین بهداشت روانی
۲۸	رابطه با اولیاء.....
۲۸	از خود راندن
۳۰	خانواده گنسته
۳۱	اختلالات خانوادگی
۳۲	اختلالات روانی
۳۴	شیوع اختلالات روانی
۳۵	اختلالات روانی و مشکلات خانوادگی
۳۵	(۱) طلاق
۳۶	(۲) فوت والدین
۳۶	(۳) اعتیاد.....
۳۶	بررسی پژوهشهای قبلی

فصل سوم

۴۰	طرح کلی بررسی عملیاتی
۴۰	روش انجام پژوهش
۴۰	جامعه آماری
۴۰	روش نمونه‌گیری
۴۱	شیوه اجرای پژوهش
۴۱	ابزار پژوهش
۴۲	آزمون SCL-90-R: (Symptom checkList - 90 - Revised)
۴۳	ردیف مقیاسهای نه گانه آزمون SCL-90-R

۵۲	..... دستورالعمل فرم SCL
۵۳	..... نمره گذاری آزمون SCL-90 - R
۵۳	..... داده‌های ناقص و نمره گذاری
۵۳	..... اعتبار و پایایی آزمون
۵۵	..... روشهای آماری جهت تجزیه و تحلیل یافته‌ها

فصل چهارم

۵۸	..... سوال اول پژوهش
۵۹	..... سوال دوم پژوهش
۵۹	..... سوال سوم پژوهش
۶۱	..... سوال چهارم پژوهش
۶۱	..... یافته‌های اضافی
۶۸ تا ۶۳	..... نمودارها

فصل پنجم

۷۰	..... بحث در نتایج
۷۴	..... محدودیتها و پیشنهادات
۷۵	..... چکیده انگلیسی
۷۶	..... فهرست منابع
۷۷	..... الف) منابع فارسی
۷۸	..... ب) منابع انگلیسی
۷۹	..... ضمائم
۸۷	..... مشخصات دموگرافیک

چکیده فارسی

این پژوهش به منظور بررسی و مقایسه میزان سلامت روان بین دختران ۱۸-۱۱ ساله تحت سرپرستی مرکز شبانه روزی بهزیستی و دبیرستان شبانه روزی دانشگاه زاهدان انجام گرفت. به منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش دو گروه نمونه و کنترل انتخاب گردیدند. گروه نمونه شامل ۲۰ نفر دختران تحت سرپرستی مرکز شبانه روزی بهزیستی و گروه کنترل شامل ۲۰ نفر دختران دبیرستان شبانه روزی دانشگاه بودند، در هر دو گروه پرسشنامه آزمون SCL.90.R توزیع و پس از تکمیل جمع آوری گردید. سپس نتایج این آزمون در دو گروه توسط آزمون T Student مورد مقایسه قرار گرفت. نتایج نشان دهنده وجود اختلاف معنی داری بین ۷ مورد ابعاد ۹ گانه آزمون SCL.90.R بین دو گروه بود. به عبارتی فقط اختلاف معنی داری در مورد ابعاد وسواس و اجبار، افکار پارانوئید بین دو گروه مشاهده نگردید. همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که افسردگی و فوبیا در بین دختران تحت سرپرستی مراکز شبانه روزی بهزیستی و افسردگی و افکار پارانوئید در بین دختران دبیرستان شبانه روزی دانشگاه شایع‌ترین اختلال روانی است.

فصل اول

- مقدمه

- اهمیت موضوع

- بیان مسئله

- اهداف پژوهش

- تعریف نظری و عملیاتی واژه‌ها

کتابخانه عمومی
شهرستان
کاشان

مقدمه

اختلالات روانی - رفتاری همواره در جوامع بشری مشهود بوده‌اند و در هر گروه، طبقه و صنفی افراد دارای مشکلات رفتاری - روانی و گاهاً با عدم سازش یافت می‌شوند، به عبارتی هیچ فرد انسانی در برابر اختلالات روانی مصون نیست. البته دانستن این مطلب که هر فردی امکان دارد دچار ناراحتی و گرفتاری روانی - رفتاری شود به خودی خود کافی نیست و باید برای پیشگیری، شناخت، درمان و به حداقل رساندن عواقب ناخوشایندی که این اختلالات در زندگی فرد و بالطبع اجتماع می‌گذارند تدابیر و برنامه‌ریزی‌های مناسب و مفید انجام گیرد.

بیماریهای روانی مانند سایر بیماری‌ها قابل درمان و پیشگیری هستند و در صورت ریشه کن نشدن مانند علف هرز رشد می‌کنند. اهمیت موضوع سلامت روان به اندازه‌ای است که امروزه بهداشت روانی به عنوان یک زمینه تخصصی در محدوده روانپزشکی مطرح است و هدف آن ایجاد سلامت روان بوسیله پیشگیری از ابتلاء به بیماری‌های روانی، تشخیص زودرس بیماریهای روانی، پیشگیری از عوارض ناشی از برگشت بیماری‌های روانی و ایجاد محیط سالم برای برقراری روابط صحیح انسانی است. بنابر این بهداشت روانی علمی است برای بهزیستی، رفاه اجتماعی و سازش منطقی با پیش آمدهای زندگی (میلانی فر، ۱۳۷۶).

سازمان بهداشت جهانی (WHO) نیز بهداشت روانی را اینچنین تعریف می‌کند: بهداشت روانی در درون مفهوم کلی بهداشت جای می‌گیرد و بهداشت یعنی توانایی کامل برای ایفای نقش‌های اجتماعی، روانی و جسمی، بهداشت تنها بیمار نبودن یا عقب ماندگی نیست (نجات و ایروانی، ۱۳۷۸). از تعاریف یاد شده و اظهارات صاحب نظران چنین استنباط می‌شود که خانواده نقش قابل توجهی در سلامت و بهداشت روانی افراد جامعه ایفا می‌کند. اساساً خانواده، مدرسه و جامعه سه عامل مهم در بروز و ظهور اختلالات روانی - رفتاری در

کودکان و نوجوانان محسوب می‌گردند.

مراکز بهداشت روانی متوجه شده‌اند که بیشتر کودکان دشوار مربوط به خانواد‌های از هم پاشیده هستند، یا یکی از والدین فوت نموده، متارکه کرده و یا بنا به اقتضای شغلی و نیازهای اقتصادی، پدر و مادر احتیاج به کار خارج از منزل به صورت مداوم داشته‌اند. کودکان این خانواده‌ها اکثر روزها را به تنهایی یا در بدری و یا در دامن افراد دیگری غیر از پدر و مادر که هیچگاه جای پدر و مادر را نخواهند گرفت گذرانیده‌اند (میلانی فر، ۱۳۷۶).

بنابراین عدم ایفای نقش خانواده بویژه در سنین بلوغ، که فرد دچار بحرانهای جسمی، عاطفی و روانی می‌گردد خود را نشان می‌دهد زیرا در این دوران افراد نیاز به حمایت‌های روانی بیشتری احساس می‌کنند. بر همین اساس بر آن شدیم تا وضعیت سلامت روانی دختران تحت پوشش بهزیستی را که از نعمت خانواده محرومند مورد بررسی قرار دهیم. به این منظور گروهی از این دختران را که در دامنه سنی ۱۱ تا ۱۸ سال قرار داشتند انتخاب نموده و مطالعه را بصورت مقایسه‌ای با گروهی دیگر از دختران هم سن و سالشان که در دبیرستان شبانه روزی دانشگاه مشغول به تحصیل بوده و از نعمت خانواده بهره‌مند می‌باشند، انجام دادیم که نتایج این پژوهش به تفصیل در فصول مختلف ارایه خواهد شد.

اهمیت موضوع

مشکلات روانی، امروزه علت یک چهارم مراجعه بیماران به پزشکان عمومی را تشکیل می‌دهد که ممکن است به تنهایی و یا همراه با بیماری‌های جسمانی تظاهر کند (گلدنر و دیگران، ۱۳۷۷) اختلالات و سندرم‌های روانی، اختلالاتی جدی و شایع هستند که در سراسر دنیا مشاهده می‌شوند. طبق آمارهای سازمان جهانی بهداشت حدود ۱٪ جمعیت جهان از بیماری‌های شدید مثل اسکیزوفرنیا و ۱۵ - ۵٪ از بیماری‌های خفیف روانی رنج می‌برند. از سوی دیگر ۴۰٪ تمامی ناتوانی‌ها معلول اختلال روانی، اجتماعی و عصبی هستند.

در سی‌امین جلسه سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۷۷ شعار بهداشت برای همه تا سال ۲۰۰۰ مطرح شد که تقریباً یک سال بعد در آلمان (شوروی) مراقبت‌های بهداشت اولیه، بعنوان راه حل مشکلات بهداشتی مورد توافق شرکت کنندگان قرار گرفت. با توجه به اهمیت موضوع بهداشت روان، شعار سال ۲۰۰۱ سازمان بهداشت جهانی " غفلت بس است، مراقبت کنیم" عنوان گردیده و اصولاً این سال به عنوان سال بهداشت روانی نام گرفته است (شاه محمدی، ۱۳۷۹ و جزایری، ۲۰۰۱).

با توجه به آنچه گفته شد دلایل اهمیت موضوع این پژوهش علاوه بر مطالب فوق الذکر و

نقش و اهمیت موضوع بهداشت روان در سطح جهانی و از دیدگاه صاحب نظران، می‌توان به موارد ذیل نیز اشاره کرد:

- ۱- با توجه به مطالب ذکر شده، این مطالعه به منظور درک و شناخت مشکلات روانی - رفتاری دانش‌آموزان دختر بی‌سرپرست در سنین اولیه بعد از بلوغ انجام گرفت تا با استفاده از دستاوردهای آن بتوان اختلالات روانی - رفتاری را که در این گروه بیشتر به چشم می‌خورد شناخته و در ضمن مقایسه شیوع اختلالات روانی این افراد با گروه کنترل که در شرایط زندگی متفاوتی به سر می‌برند به نتیجه‌گیری و مطالعه بیشتر و تصمیم‌گیری‌های