

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه آزاد اسلامی

واحد تهران مرکزی

دانشکده روانشناسی و علوم اجتماعی، گروه روانشناسی

پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد (M.A)

گرایش روانشناسی تربیتی

عنوان:

مقایسه شادکامی، سلامت روانی و کارکرد خانواده در فرزندان شاهد با مادران سرپرست خانواده

و فرزندان شاهد با مادران ازدواج مجدد

استاد راهنما:

دکتر مهدیه صالحی

استاد مشاور:

دکتر علی اکبر خسروی

پژوهشگر:

افسانه کریمی

تابستان ۱۳۹۲



معاونت پژوهش

به نام خدا

مشور اخلاق پژوهش

بیایری از خداوند سبحان و اعتماد به این که عالم محضر خداست و همواره ناظر بر اعمال انسان و به منظور پاس داشتن مقام بلند دانش و پژوهش و نظریه اہمیت جایگاه دانشگاه در اعملائی فرهنگ و

تمدن بشری ماد انشویان و اعمنای سینت علمی واحد های دانشگاه آزاد اسلامی متعددی کر دیم اصول زیر را در انجام فعالیت های پژوهشی مد نظر قرار داده و از آن تحفظی کننیم:

- ۱- اصل برانست: التزام به برانست جویی از حرکون رفتار غیر حرفه ای و اعلام موضع نسبت به کسانی حوزه علم و پژوهش را به سبب های غیر علمی می آلائند.
- ۲- اصل رعایت انصاف و امانت: تعهد به اجتناب از حرکون جانب داری غیر علمی و حفاظت از اموال، تجهیزات و منابع در اختیار.
- ۳- اصل ترویج: تعهد به رواج و دانش و اسائذ نتایج تحقیقات و انتقال آن به بکاران علمی و دانشجویان به غیر از مواردی که منع قانونی دارد.
- ۴- اصل احترام: تعهد به رعایت حریم ها و حرمت ها در انجام تحقیقات و رعایت جانب نقد و خود داری از حرکون حرمت شکنی.
- ۵- اصل رعایت حقوق: التزام به رعایت کامل حقوق پژوهشگران و پژوهیدگان (انسان، حیوان و نبات) و سایر صاحبان حق.
- ۶- اصل رازداری: تعهد به صیانت از اسرار و اطلاعات محرمانه افراد، سازمانها و کشور و کلیه افراد و نهاد های مرتبط با تحقیق.
- ۷- اصل حقیقت جویی: تلاش در راستای پی جویی حقیقت و وفاداری به آن و دوری از حرکون پنهان سازی حقیقت.
- ۸- اصل مالکیت مادی و معنوی: تعهد به رعایت کامل حقوق مادی و معنوی دانشگاه و کلیه بکاران پژوهش.
- ۹- اصل منافع ملی: تعهد به رعایت مصالح ملی و در نظر داشتن پیشبرد و توسعه کشور در کلیه مراحل پژوهش

سپاس

خدایا تورا شاکرم که دگر بار فرصت حضور در کلاس درس را برایم فراهم کردی

استاد گرانقدر سرکار خانم دکتر مهدیه صالحی

با همه وجودم، سپاس می گویمتان که با علم و با مهربانی هایتان در کنارم بودید.

از حضورتان در این پژوهش، به عنوان استاد راهنما متشکرم.

استاد گرامی، جناب دکتر علی اکبر خسروی

از حضورتان در این پژوهش به عنوان استاد مشاور متشکرم.

استاد گرامی سرکار خانم دکتر منصوره شهریاری احمدی

از حضورتان در این پژوهش به عنوان استاد داور متشکرم

از کلیه دوستان و عزیزانی که با صبر و مهربانی در انجام این پژوهش یاریم رساندند تشکر و قدر دانی

می نمایم .

این پژوهش با همکاری و مساعدت اداره کل بنیاد شهید و امور ایثارگران استانهای تهران و فارس انجام

شده است.

تقدیم به تمامی

ایثارگران و اسوه های عشق و صبوری به ویژه همسران و فرزندان، مادران و سایر اعضای خانواده شهدا، جانبازان، اسرا و مفقودین و آزادگان هشت سال دفاع مقدس و انقلاب اسلامی ایران، که عاشقانه سختی ها را تاب می آورند تا در تداوم راه عزیزانشان گام بردارند

تعهد نامه اصالت پایان نامه کارشناسی ارشد

اینجانب افسانه کریمی دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته به شماره دانشجویی در رشته روانشناسی تربیتی که در تاریخ ۹۲/۶/۱۹ از پایان نامه خود تحت

مقایسه شادکامی، سلامت روانی و کارکرد خانواده در فرزندان شاهد با مادران سرپرست خانواده و فرزندان شاهد با مادران ازدواج مجدد

با کسب نمره ۱۸ و درجه عالی دفاع نموده ام بدینوسیله متعهد می شوم:

۱- این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در موارد که دستاوردهای علمی و پژوهشیدیدگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و...) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه های موجود نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست ذکر و درج کرده ام.

۲- این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاهها و موسسا آموزش عالی ارائه نشده است.

۳- چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هر گونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و... از این پایان نامه داشته باشم، از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.

۴- چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را بپذیرم و واحد دانشگاهی مجز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ و امضاء

بسمه تعالی

در تاریخ: ۹۲/۶/۱۹

دانشجوی کارشناسی ارشد خانم افسانه کریمی از پایان نامه خود دفاع نموده و با نمره ۱۸

بحروف هجده و با درجه عالی مورد تصویب قرار گرفت.

امضا استاد راهنما

آزاد اسلامی - واحد تهران مرکزی
دانشکده روانشناسی و علوم اجتماعی

XX

(این چکیده به منظور چاپ در پژوهش نامه دانشگاه تهیه شده است)

نام واحد دانشگاهی: تهران مرکزی	کد: ۱۰۱	کد شناسایی پایان نامه: ۱۰۱۲۱۲۹۱۲۰۱۵
عنوان پایان نامه: مقایسه شادکامی، سلامت روانی و کارکرد خانواده در فرزندان شاهد با مادران سرپرست خانواده و فرزندان شاهد با مادران ازدواج مجدد		
نام و نام خانوادگی دانشجو: افسانه کریمی	تاریخ شروع پایان نامه: ۹۱/۱/۲۸	تاریخ اتمام پایان نامه: ۹۲/۶/۱۹
شماره دانشجویی: ۸۹۱۷۶۱۰۰۰۰۵		
رشته تحصیلی: روانشناسی تربیتی		
استاد / استادان راهنما: دکتر علی اکبر خسروی بابادی		
استاد / استادان مشاور: دکتر مهدیه صالحی		
<p>چکیده پایان نامه (شامل خلاصه، اهداف، روش های اجرا و نتایج به دست آمده):</p> <p>در پژوهش حاضر به منظور مقایسه میزان سلامت روانی، شادکامی و عملکرد خانواده فرزندان شاهد که مادران آنان ازدواج مجدد کرده و گروهی که ازدواج مجدد نکرده اند، از جامعه فرزندان شاهد دو گروه ۶۰ نفری به روش نمونه گیری تصادفی انتخاب گردیدند و با آزمونهای سلامت روانی گلدبرگ فرم ۲۸ سوالی و پرسشنامه شادکامی آکسفورد و پرسشنامه کارکرد خانواده بلوم مورد بررسی قرار گرفتند. پس از جمع اوری داده ها، با استفاده از تحلیل آماری در دو سطح توصیفی و استنباطی، مشاهده گردید که در میزان سلامت روانی فرزندان شاهد که مادران آنان ازدواج کرده اند در سطح بالاتری قرار دارند. مقایسه خرده مقیاسها نشان داد که این یافته بیشتر تحت تاثیر نمره زیر مقیاس اضطراب است. در ارتباط با میزان شادکامی، گروه فرزندان شاهد که مادرانشان ازدواج نکرده اند، نمره های بالاتری را به دست آوردند اما در دو گروه تفاوت معنا داری مشاهده نگردید.</p> <p>در رابطه با عملکرد خانواده نیز کارکرد خانواده در فرزندان شاهدی که مادرانشان ازدواج مجدد نکرده اند بالاتر از فرزندان شاهدی است که مادرانشان ازدواج مجدد کرده اند.</p>		

نظر استاد راهنما برای چاپ در پژوهش نامه دانشگاه مناسب است تاریخ و امضا:

مناسب نیست

فهرست مطالب

عنوان..... صفحه

فصل یکم - کلیات پژوهش

- ۱-۱- مقدمه..... ۲
- ۲-۱- بیان مسئله پژوهش..... ۶
- ۳-۱- اهمیت و ضرورت پژوهش..... ۹
- ۴-۱- اهداف پژوهش ۱۰
- ۵-۱- پرسش های پژوهش ۱۰
- ۶-۱- فرضیه های پژوهش..... ۱۱
- ۷-۱- متغیرهای پژوهش..... ۱۱
- ۱-۷-۱- تعاریف مفهومی، نظری و عملیاتی متغیرها ۱۲

فصل دوم - پیشینه نظری و ادبیات پژوهش

- ۱-۲- خانواده ۱۵
- ۱-۱-۲- مفهوم و ضرورت ازدواج و انواع آن ۱۵
- ۲-۱-۲- تعریف مفاهیم و نظریه های مربوط به خانواده ۱۶
- ۳-۱-۲- اهمیت و جایگاه نقش خانواده در قرآن و اسلام..... ۱۸
- ۴-۱-۲- انواع خانواده براساس نوع ازدواج..... ۱۹
- ۵-۱-۲- آسیب شناسی خانواده ۲۰

- ۲۰-۱-۵-۱-آسیب شناسی روابط همسران ۲۰
- ۲۱-۱-۵-۲-تاثیر روابط متعارض والدین بر فرزندان ۲۱
- ۲۶-۱-۵-۳-تاثیر بافت خانواده دوم (ازدواج مجدد مادران)بر ایجاد تعارض ۲۶
- ۲۸-۱-۶-دیدگاه های تعارض زناشویی و سازگاری فرزندان..... ۲۸
- ۳۳-۱-۷-اثر روابط خانوادگی متعارض بر جو خانواده ۳۳
- ۳۵-۱-۸-فرزندان و شرایط خانوادگی خاص ۳۵
- ۳۶-۲-کارکرد خانواده ۳۶
- ۳۶-۲-۱-کارکرد خانواده از دیدگاه مک مستر..... ۳۶
- ۴۱-۲-۲-دلایل انتخاب مدل مک مستر..... ۴۱
- ۴۲-۳-سلامت روانی ۴۲
- ۴۲-۳-۱-تعریف مفاهیم و نظریه های مربوط به سلامت روان ۴۲
- ۴۶-۳-۲-سلامت روان در دیدگاههای مختلف..... ۴۶
- ۴۷-۳-۳-عوامل موثر بر سلامت روانی..... ۴۷
- ۵۲-۴-شادکامی..... ۵۲
- ۵۲-۴-۱-تعریف مفاهیم و نظریه های مربوط به شادکامی..... ۵۲
- ۵۲-۴-۲-تعریف شادکامی..... ۵۲
- ۵۵-۴-۳-دیدگاه های نظری در مورد شادکامی..... ۵۵

۶۱..... ۲-۴-۴-عوامل موثر بر شادمانی

۶۳..... ۲-۴-۵- فواید شادمانی

۶۳..... ۲-۵-تحقیقات انجام شده در ارتباط باموضوع پژوهش

۶۳..... ۲-۵-۱-پژوهش های انجام شده درایران

فصل سوم - روش شناسی پژوهش پژوهش

۷۲..... ۳-۱-روش پژوهش

۷۲..... ۳-۲-جامعه، نمونه وروش نمونه گیری

۷۲..... ۳-۲-۱- جامعه پژوهش

۷۲..... ۳-۲-۲- نمونه وروش نمونه گیری

۷۳..... ۳-۳-ابزارهای پژوهش

۷۳..... ۳-۳-۱- پرسشنامه سلامت عمومی GHQ۲۸

۷۵..... ۳-۳-۲-پرسشنامه شادکامی اکسفورد

۷۵..... ۳-۳-۳-مقیاس عملکرد خانواده

۷۶..... ۳-۴- روش گردآوری داده ها

۷۷..... ۳-۵- روش ها و ابزار تجزیه و تحلیل داده ها

فصل چهارم- ارایه و تجزیه و تحلیل یافته ها

۷۹..... ۴-۱- توصیف داده ها

۲-۴- تحلیل داده ها ۷۵

فصل پنجم - بحث و بررسی و تفسیر یافته ها

۱-۵- بحث و بررسی و خلاصه پژوهش ۹۳

۲-۵- نتیجه گیری نهایی ۹۶

۳-۵- پیشنهادهای پژوهش ۹۷

۴-۵- محدودیت‌های پژوهش ۹۸

فهرست منابع ۹۹

فهرست جدول ها

جدول ۱-۴ شاخص های توصیفی نمرات پرسشنامه سلامت عمومی در فرزندان شاهد با مادران ازدواج

مجدد کرده و ازدواج مجدد نکرده ۸۰

جدول ۲-۴ شاخص های توصیفی نمرات پرسشنامه شادکامی در فرزندان شاهد با مادران ازدواج مجدد

کرده و ازدواج مجدد نکرده ۸۲

جدول ۳-۴ شاخص های توصیفی نمرات پرسشنامه سلامت عمومی در فرزندان شاهد با مادران ازدواج

مجدد کرده و نکرده ۸۳

جدول ۴-۴ نتایج آزمون تی برای مقایسه سلامت عمومی در دو گروه ۸۶

جدول ۵-۴ نتایج آزمون تی برای مقایسه خرده مقیاس های سلامت عمومی در دو گروه ۸۷

جدول ۶-۴ نتایج آزمون تی برای مقایسه شادکامی در دو گروه ۸۸

جدول ۷-۴ نتایج آزمون تی برای مقایسه سلامت عمومی در دو گروه ۸۹

جدول ۸-۴ نتایج آزمون تی برای مقایسه خرده مقیاس های کارکرد خانواده در دو گروه ۹۰

فهرست نمودارها

نمودار ۱-۴- میانگین های نمرات سلامت عمومی و تمامی خرده مقیاس های آن در دو گروه ۸۱

نمودار ۲-۴- میانگین های نمرات خرده مقیاس های کارکرد خانواده در دو گروه ۸۵

فصل یکم

کلیات پژوهش

۱-۱- مقدمه

"سبک زندگی"^۱ و روابط خانوادگی سالم منبع ارزشمندی برای کاهش شیوع بیماری‌ها و عاملی تأثیرگذار بر مسایل سلامتی، بهبود شرایط زندگی و مقابله با "منابع تنیدگی"^۲، "بهبودی"^۳ و بهبود "کیفیت زندگی"^۴ است؛ اگر افراد درخواست‌های محیطی را عامل تهدید کننده و فراتر از توانایی‌های خود ارزیابی کنند و راهبردهای رویارویی خود را مناسب نبینند، درخواست‌ها یافت که تحت فشار روانی هستند و ممکن است هیجان منفی نشان دهند.

این حالت‌های هیجانی اگر به حد اعلا‌ی خود برسد می‌تواند آثار ناتوان کننده و مخرب‌ی بر تفکر و رفتار داشته باشد (گرمر^۵، سایجل^۶ و فولتن^۷ ۲۰۱۱). در شرایط احساسی و روانی ویژه، فشار و اضطراب شدید می‌تواند موجب بروز اثرات تراکمی "روان‌رنجوری"^۸، در هم تنیدگی عاطفی و تفکر منفی شود (همان منبع).

انسان به عنوان موجودی اجتماعی و به منظور اجتناب یا برخورد مناسب با مسائل زندگی نیاز به تعامل اجتماعی، در گستره‌های متفاوت دارد. نبود تعامل اجتماعی و عدم برآورده شدن نیازهای انسانی منجر به "احساس تنهایی"^۹ می‌شود (مک‌براید^{۱۰} ۲۰۰۹).

¹ -lifestyle

² -stress resources

³ -wellbeing

⁴ -quality of life

⁵ -germer

⁶ -siegel

⁷ -Fulton

⁸ -neurotism

⁹ -lonliness

¹⁰ -Mcbride

از جمله نیازهای انسانی، نیاز به همزیستی با جنس مخالف، در ابعاد متفاوت و وسیع است. که غفلت از آن، ممکن است پیامد های ناگواری از جمله "احساس تنهایی" را در پی داشته باشد. ولی از آنجا که ابراز آن، برچسب "اجتماعی منفی"^۱ را برای فرد به ارمغان می آورد معمولاً مورد بررسی قرار نمی گیرد و به همین خاطر فرد درگیر را، زیر فشار نگاه می دارد (همان منبع).

" ازدواج^۲ " به عنوان یکی از منطقی ترین و سالم ترین راهکارهای های دستیابی به یک زندگی شاد و موفق پذیرفته شده است (افروز ۱۳۸۹، بیفولکو^۳ ۲۰۱۳).

تمایل و علاقه به "ازدواج"، فطری و انگیزشی است و بخشی از بازی ها و نقاشی های کودکان، مستقیم و غیر مستقیم، با عروس و داماد شدن، بابا و ماما شدن، زن و شوهر شدن و... ارتباط دارد (افروز ۱۳۸۹).

رهایی از احساس تنهایی، عشق ورزیدن، دستیابی به لذت جنسی از طریق سکس، تداوم یافتن از طریق فرزند، و پدر و مادر شدن، کسب استقلال مادی و معنوی و... به عنوان اصلی ترین دلایل ازدواج عنوان می شوند. پس بیشتر مردم دنیا ازدواج کردن را دوست دارند (والش^۴ ۲۰۱۱).

ازدواج منجر به تشکیل "خانواده"^۵ و روابط گسترده می گردد. تولد فرزندان، مسئولیت همسران را دو چندان می نماید و فرصت تجربه نقش های جدیدی را برای آنان فراهم می آورد (همان منبع).

فرزندان با حضور والدینی توانمند و مسئول، از تربیت و رشد ممتازی برخوردار خواهند شد. به ویژه اگر در فضایی عاطفی و پراز انرژی های مثبت قرار بگیرند، قطعاً میزان "شادکامی"^۶، "سلامت روانی"^۷ و جسمانی، کارآمدی و "خودکفایتی"^۸ و... در آنان بالاتر خواهد بود (میکوکی^۹ ۲۰۰۹).

نظام خانوادگی منسجم موجب سلامت روانی اعضای خانواده می شود و سلامت روان، سطوح بهزیستی روان شناختی^{۱۰} یا فقدان بیماری روانی را توصیف می کند. از منظر

1. social stigma

2 - marriage

3 - Bifulco

4 - Walsh

5 - Family

6 - happiness

7 - mental health

8 - self efficiency

9 - Micucci

10 . psychological well-being

روانشناسی مثبت نگر^۱ سلامت روان، شامل توانایی فرد برای لذت بردن از زندگی و ایجاد تعادل بین فعالیت های زندگی و تلاش برای رسیدن به "تاب آوری روانی"^۲ است. سلامت روان همچنین می تواند به عنوان توانایی ابراز هیجانات و انطباق موفقیت آمیز در برابر طیفی از نیازها تعریف شود (دانشگاه جان هاپکینز^۳، ۲۰۰۷).

اما گاهی به دلایلی نظام منسجم خانواده، دچار آسیب می شود و به دلیل وقوع جدایی بین همسران (طلاق یا مرگ) در ارتباط شبکه ای بین اعضا، تغییراتی رخ می دهد. بدیهی است که در همسران تنها، مجددا فرایند احساسی - عاطفی دوران مجردی تکرار و احساس تنهایی، نیاز به ازدواج مجدد را فعال می سازد (همان منبع).

"جنگ"^۴ها، همیشه موجب ویرانی شهرها و خانه ها، و به دلیل کشته شدن اعضای خانواده، باعث از هم گسستگی خانواده ها شده اند.

در جنگها بیشتر مردان هستند که کشته می شوند و همسران و فرزندان آنان تنها می مانند. در ایران اسلامی نیز به دلیل جنگ تحمیلی هشت ساله ایران با عراق، مردان بسیاری به درجه رفیع شهادت نائل آمدند و همسران و فرزندان آنها را تنها گذاشتند و همسران آنان به عنوان سرپرست خانواده، همزمان به ایفای نقش مادر و پدر پرداختند.

واقعیت این است که، عملاً سرپرستی و مراقبت از فرزندان که پدر خود را در جنگ و یا حوادث دیگر از دست داده اند بسیار مشکل است، زیرا این کودکان و نوجوانان در مقایسه با گروه همسال خود از آسیب پذیری بیشتری برخوردار هستند و بر اساس یافته های پژوهشی میزان بیشتری از اختلالات روانی - رفتاری و جسمانی در آنان مشاهده شده است. در نتیجه تعدادی از همسران شهدا به دلیل ایجاد پایگاه امن عاطفی برای فرزندان و دلایل متعدد دیگر، از جمله: فشارها، تنش ها و آسیب های روانی که در دوران حضور همسرانشان در جبهه ها در معرض آن قرار داشتند، و همچنین شوک ناشی از شهادت آنان، عدم توانایی کافی برای تامین نیازهای فرزندان، احساس تنهایی شدید و ترس و عدم

^۱ . positive psychology

^۲ . psychological resilience

^۳ . Johns Hopkins University

^۴ -war

امنیت اجتماعی و بسیاری از مسائل مادی و معنوی دیگر، اقدام به "ازدواج مجدد"^۱ نمودند (خاقانی زاده ۱۳۸۵).

"ازدواج مجدد" نه تنها برای کاهش آسیب های "روانی - اجتماعی - جسمانی"^۲ "همسر بیوه شده"^۳، بلکه برای ایجاد زمینه رشد بهتر و همه جانبه فرزندان در "بستر خانواده"^۴، بسیار منطقی و لازم است. اما معمولاً به دلیل عدم آمادگی و آگاهی یک یک اعضای که عضو خانواده جدید خواهند بود، ممکن است مشکلاتی در انتظار باشد. که این مشکلات به شدت به دیدگاه های سنتی و باورهای افراد بستگی دارد. "وابستگی عاطفی"^۵ بسیار شدید به گذشته از عواملی است که مانع پذیرش زندگی جدید می شود. در بسیاری از موارد رفتارهای بیش مراقبتی مادران و حساسیت و وسواس زیاد آنان نسبت به پیشگیری از آسیب ها و ضربه های روانی در فرزندانشان، نتیجه ی عکس در پی دارد. مداخلات نابخردانه در رابطه تربیتی بین جانشین پدر و فرزندان به مرور زمان منجر به کاهش سلامت روانی، سطح شادکامی و کارکرد اعضای خانواده به ویژه فرزندان خواهد شد (بلافر هردی^۶ ۲۰۱۱، ریورس^۷ ۲۰۱۱، فارس^۸ ۲۰۱۳).

که بر اساس دیدگاه بعضی از روانشناسان از جمله فروید، ادلر و سلیگمن و...، ادامه این روند می تواند، به مانند یک "منبع فشار"^۹ به مرور زمان همه اعضای خانواده، به ویژه فرزندان را دچار آسیب نماید. و حتی ممکن است اثر این آسیب ها تا نسل های بعد بر جا بماند (لوی، بوالک^{۱۰} ۲۰۱۳). به همین دلیل در پژوهش حاضر تاکید بر بررسی سلامت روانی، شادکامی و "کارکرد خانوادگی"^{۱۱} فرزندان شاهدی است که سالهای سال از شهادت پدران آنان می گذرد.

¹ -remarriage

² -psycho-social-physical

³ -single wife

⁴ -family environment

⁵ -affective attachment

⁶ -BlafferHrdy

⁷ -Rivers

⁸ -Phares

⁹ -stresseor

¹⁰ -Loy &Boelk

¹¹ -family function

۱-۲- بیان مسئله پژوهش

یافته های پژوهشی نشان داده اند که، تعارضات و فشارهای روانی خانوادگی با خلق و خوی کودکان و نوجوانان رابطه دارد، چنان که ادراک نوجوانان یا کودکان به طور کلی، از تعارض ها به شکل تهدید جدی دریافت شود، به سادگی می توان اضطراب، افسردگی و یا حتی واکنش های روان تنی را انتظار داشت (فلاهرتی و مسترز^۱، ۲۰۰۰). اضطراب، افسردگی، سوء مصرف مواد، فشار خون و مشکلات روان تنی پرخاشگری و خودکشی و دیگرکشی و نیز سایکوز، از جمله عوارض روانی ناشی از فشار می تواند باشد. به عبارتی در خانواده ای که روابط اعضای آن دچار مشکل است، عملکرد خانواده از استانداردها پیروی نمی کند و احتمال کاهش سلامت روانی و بروز احساسات و عواطف منفی دران افزایش می یابد (وود، گاسلینگ و اوو لاری^۲، ۲۰۰۷).

روابط زناشویی رضایت بخش بین مادر و پدر، از زاویه نگاه فرزندان، سنگ زیرین عملکرد خوب خانواده را بنا می نهد زیرا، به طور مستقیم یا غیر مستقیم، فرزندپروری موثر را تسهیل می کند، روابط فرزندان با یکدیگر و با والدین را بهبود می بخشد، باعث رشد شایستگی و توانایی سازگاری و انطباق در کودکان می شود. در ازدواج هایی که در آنها توافق^۳ حاکم است، ارتباط مادر- کودک و پدر- کودک مثبت است و احتمال بیشتری دارد که پدر و مادر نقش های مشابه و همکاری متقابل داشته باشند (اولری^۴ و وایدیر^۵، ۲۰۰۵).

از نظر "کرینچر" (۱۹۸۶) سازگاری و تعامل سالم زناشویی، کلید فرایند خانواده ی مطلوب است، زیرا برای یک زوج سخت است که زن و شوهر خوبی نباشند و بخواهند والدین باکفایتی باشند. در مجموع خانواده هایی که هر دو والدین در کنار هم و با تفاهم و سازگاری زندگی می کنند نسبت به سایر خانواده ها میزان بالایی از آمیختگی عاطفی با کودکان خود گزارش داده اند.

¹ . Flaherty & Masters

² . Wood, Goesling & Avellar

³ . harmonious marriage

⁴ . O' leary

⁵ . Vidair

معمولاً مشکلات ارتباطی در بین اعضای خانواده اول (خانواده ای که زن و مرد برای اولین بار باهم ازدواج کرده و صاحب فرزند شده اند) هم وجود دارد، ولی نگاه اعضای خانواده نسبت به آن براساس نوعی همدلی و توافق شکل می گیرد. اسلمی و بهرامی (۱۳۸۸) در بررسی رابطه بین سازگاری زناشویی و سلامت روانی فرزندان مشاهده نمودند که، همسران سازگار از شیوه های فرزند پروری منطقی استفاده می کنند و فرزندان آنان از سلامت روانی بیشتری برخوردارند.

زندگی معمولاً با استرس و فشار روانی همراه است. یک فرد از زمان تولد تا زمان مرگ با استرس های مثبت و منفی متعددی که معمولاً زندگی وی را از جهات کمی و کیفی تحت تاثیر قرار می دهند، مواجه می شود. جنگ به عنوان یک عامل استرس زای شدید واقع ای است که در طول تاریخ ایران بارها بر ما تحمیل شده است. هر چند دفاع از ارزش های اسلامی و تمامیت ارضی کشور یک وظیفه شرعی و ملی اجتناب ناپذیر محسوب می شود. اما هرگز نباید از پیامدهای منفی آن از جمله خسارات جبران ناپذیری که از طریق شهید، مجروح، معلول و مفقود شدن تعداد زیادی از بهترین افراد جامعه (رزمندگان و ایثارگران) به بار آمده غفلت ورزید. یکی از این پیامدهای منفی، عوارض و آثار روانی آن بر روی خانواده های ایثارگران می باشد. مطالعه فراوانی، انواع و شدت و ضعف آسیب های روان شناختی خانواده های ایثارگران و کمک به درمان آنها، تاثیر مهمی در سلامت آنان و بهبود زندگی خانوادگی، اجتماعی و شغلی آنان خواهد داشت. فرد آسیب دیده نه تنها خود دچار مشکل خواهد شد، بلکه محیط خانواده نیز به تاثیر از وی در معرض خطر خواهد بود (خاقانی زاده و سیرتی، ۱۳۸۳). کم توجهی به نیازهای دیگر اعضای خانواده بهداشت روانی آنان را نیز به خطر می اندازد.

گاهی به دلیل شهادت همسر در جنگ، زنان، که بسیاری نیز دارای فرزند هستند، پس از مدتی به دلایل مختلف از جمله احساس تنهایی و نیاز به یک خانواده کامل، پذیرای ازدواج مجدد و همسر دوم می شوند و مبادرت به تشکیل خانواده دوم می نمایند.