

**بنام خدا**



**دانشگاه علامه طباطبائی**  
**دانشکده علوم اجتماعی**

**پایان نامه**  
**جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد**  
**مددکاری اجتماعی**

**موضوع :**

بررسی تاثیر حمايت اجتماعى بر ميزان سلامت اجتماعى همسران جانبازان اعصاب و روان  
(مورد شهر تهران)

**استاد راهنما :**

جناب آقاى دكتر زاهدى اصل

**استاد مشاور:**

جناب آقاى دكتر سام آرام

**استاد داور:**

جناب آقاى دكتر وصالى

**دانشجو:**

صلاح الدين صالح

**تابستان 88**

## **تقدیر نامه:**

**با سپاس از کلیه عزیزانی که در تمامی مراحل تحقیق بنده را مورد لطف و عنایت خویش قرار داده اند.**

**از استاد راهنمای خودم جناب آقای دکتر زاهدی اصل که در تمامی مراحل تحقیق راهنمای بنده بوده اند تقدیر و تشکر می نمایم.**

**از استاد مشاور جناب آقای دکتر سام آرام تشکر می نمایم. از استاد داور جناب آقای دکتر وصالی که زحمات دفاعیه اینجانب را بر عهده داشتند سپاس و تقدیر ویژه دارم.**

**از دوست عزیز و گرامی خودم جناب آقای رشیدی که از ابتدای طرح موضوع پژوهش تا مراحل پایانی همیشه ایرادات کار پژوهش را به بنده یادآوری نموده اند، سپاس و تقدیر ویژه دارم.**

**جا دارد از همکارانم در واحد مددکاری بیمارستان امام خمینی تهران بویژه مسئول واحد سرکار خانم کمالی که در طی این مدت غیبت های مکرر بنده را تحمل و جبران نموده اند، تقدیر و تشکر نمایم.**

**سپاس ویژه دارم از خانم نه سرین که زحمات آماده کردن پایان نامه را جهت ارائه در جلسه دفاعیه بر عهده داشتند.**

**از توجهات و عنایات ویژه خانواده خودم نهایت سپاسگذاری را دارم.**

**با سپاس و قدردانی ویژه از معاونت پژوهشی بنیاد شهید و امور ایثارگران  
شهر تهران که اعتبار مالی انجام این پژوهش را فراهم نموده است.**

**تقدیم به مادر عزیزم..**

**فرشته ای که همیشه**

**آغوشش پر مهر**

**و چشمانش نگران است.**

## چکیده:

در تحقیق پیش رو موضوع تاثیر حمايت اجتماعى بر ميزان سلامت اجتماعى همسران جانبازان اعصاب و روان با تكيه بر روش توصيفى و با استفاده از تكنيك پيمائش مورد بررسى قرار گرفته است. نتايج تحقيقات صورت گرفته در زمينه سلامت خانواده هاى جانبازان اعصاب و روان مابين اين است كه افراد مذكور از مشكلات اجتماعى و اختلالات روانى مانند احساس تنهائى، عزت نفس پايين، افسردگى و پايين بودن سطح برخوردارى از مهارتهاى زندگى رنج ميبرند كه اين موارد بر كيفيت زندگى آنان تاثيرات نامطلوبى گذاشته است. متغير وابسته ما در اين پژوهش سلامت اجتماعى ميباشد. سلامت اجتماعى مفهومى است كه امروزه از اهميت ويژه اى برخوردار است و دايره شمول موضوعات آن فراگير مى شود. بطور كلّى در بحث سلامت اجتماعى انسان به تنهائى مطرح نيست بلكه آنچه بيشتر مد نظر است پديده هاى هستند كه در اطراف او وجود دارند. مهمترين متغير مستقل ما در اين پژوهش حمايت اجتماعى مى باشد. حمايت اجتماعى عامل مهمى است كه بعنوان متغير واسطه اى بين استرس و اختلالات روانى و اجتماعى عمل ميكند و سطح تحمل افراد را در مقابل مشكلات افزايش داده و به نوعى موجب تقويت اعتماد بنفس بيشتر در جهت حضور فعالانه در جامعه ميگردد. جامعه آمارى مورد بررسى ما همسران جانبازان اعصاب و روان ساكن شهر تهران در سال 1388 بودند كه تعداد آنها طبق آمار ارائه شده از سوي معاونت بهداشت و درمان بنياد شهيد 6900 نفر بوده و از بين آنها 340 نفر را از طريق نمونه گيرى طبقه بندى متناسب انتخاب و بصورت پيمائشى با استفاده از روش كمى و به كارگيرى ابزار پرسشنامه داده ها را گردآوري كردهايم. يافته هاى حاصل از اين پژوهش حاكي از آن است كه هرچه همسران جانبازان از ميزان حمايت اجتماعى بالاترى برخوردار بوده اند، متناسب با آن از سلامت اجتماعى بالاترى برخوردار بوده اند. همين رابطه بين مولفه هاى سه گانه حمايت اجتماعى شامل حمايت ابزاري، اطلاعاتى و عاطفى و سلامت اجتماعى نيز ديده ميشود. همچنين تاثير متغيرهاى زمينه اى همچون سن و تحصيلات بر سلامت اجتماعى نشان داد كه با افزايش سن از ميزان سلامت اجتماعى همسران جانبازان كاسته ميشود و افراد تحصيلكرده از ميزان حمايت اجتماعى بيشتر و بالتبع سلامت اجتماعى بالاترى برخوردارند. نتايج پژوهش نشان داد كه خانواده مهمترين منبع كسب حمايت اجتماعى از نظر همسران جانبازان محسوب مى گردد. در راستاى نتايج به دست آمده پيشنهادهائى کاربردى و داراى قابليت اجرا، متناسب با يافته هاى حاصل از پژوهش ارائه گرديده كه اميد است مفيد واقع گردد.

كلمات كليدى:

(1) حمايت اجتماعى (2) سلامت اجتماعى (3) همسر جانباز اعصاب و روان

## فهرست مطالب

چکیده .....	الف
فصل اول: کلیات تحقیق.....	6
1-1- مقدمه .....	7
2-1- طرح مسئله .....	9
3-1- ضرورت و اهمیت تحقیق .....	12
4-1- اهداف تحقیق .....	14
5-1- سئوالات تحقیق .....	15
فصل دوم: ادبیات پژوهش.....	16
1-2- بخش اول: تاریخچه سلامت اجتماعی .....	17
2-2- بخش دوم: مبانی نظری پژوهش .....	20
1-2-2- ابعاد سلامت .....	23
2-2-2- شکوفایی اجتماعی .....	29
3-2-2- همبستگی اجتماعی .....	29
4-2-2- انسجام اجتماعی .....	31
5-2-2- پذیرش اجتماعی .....	32
6-2-2- مشارکت اجتماعی .....	33
7-2-2- حمایت اجتماعی .....	34
8-2-2- حمایت اجتماعی و سلامتی .....	35
9-2-2- حمایت اجتماعی به عنوان عامل موثر بر سلامتی .....	36
10-2-2- منابع حمایت اجتماعی .....	38
11-2-2- تعاریف حمایت اجتماعی .....	39
12-2-2- انواع حمایت اجتماعی .....	42
13-2-2- تئوریها و مدل‌های مربوط به حمایت اجتماعی .....	43
14-2-2- مدل فقدان .....	44
15-2-2- فرضیه انباشت هویتی .....	44
16-2-2- هویت های نقش .....	45
17-2-2- مدل سپر .....	46
18-2-2- مدل تاثیر مستقیم حمایت اجتماعی .....	46
19-2-2- مدل واکنش غم در اثر همسایگی .....	47
20-2-2- مدل تاثیر غیر مستقیم یا فرضیه ضربه گیر .....	47
21-2-2- مدل سلسله مراتب جبرانی .....	48
22-2-2- مدل تخصیص وظیفه .....	49
23-2-2- مدل همجینی مناسب استرس و حمایت اجتماعی .....	49
24-2-2- مدل کمبود .....	50
25-2-2- تئوری بانک حمایتی .....	51
26-2-2- تئوری حلقه های درونی و بیرونی حمایت اجتماعی .....	51
27-2-2- تئوری انسجام اجتماعی .....	52
28-2-2- تئوری شبکه .....	52
29-2-2- مدل حمایت اجتماعی ادراک شده .....	54
30-2-2- نظریه شبکه اجتماعی .....	55

56	..... 31-2-2- چارچوب نظری
58	..... 32-2-2- مدل نظری
58	..... 33-2-2- فرضیات پژوهش
59	..... 3-2- بخش سوم: ادبیات تجربی پژوهش
64	..... فصل سوم: روش شناسی
65	..... 1-3- روش تحقیق
65	..... 2-3- ابزار جمع آوری اطلاعات
66	..... 3-3- جامعه آماری
67	..... 4-3- روش نمونه گیری و حجم نمونه
67	..... 5-3- واحد مورد مشاهده
67	..... 6-3- تعریف نظری و عملیاتی مفاهیم و متغیرهای بکار رفته
67	..... 7-3- متغیر مستقل
69	..... 8-3- متغیر وابسته (سلامت اجتماعی)
69	..... 9-3- اعتبار و پایایی پرسشنامه سلامت اجتماعی
70	..... 10-3- متغیر مستقل (حمایت اجتماعی)
70	..... 11-3- تعریف نظری و عملیاتی ابعاد حمایت اجتماعی
72	..... 12-3- آزمون‌های آماری مورد استفاده
73	..... فصل چهارم: نتایج و یافته‌های تحقیق
74	..... 1-4- توصیف متغیرها
83	..... 2-4- تبیین رابطه متغیرها
83	..... 1-2-4- رابطه دو به دو متغیرها
92	..... 2-2-4- همبستگی تفکیکی
93	..... 3-2-4- تحلیل رگرسیون
96	..... فصل پنجم: نتیجه گیری و پیشنهادها
97	..... 1-5- نتیجه گیری
102	..... 2-5- پیشنهادات
106	..... 3-5- محدودیتها
107	..... منابع
112	..... ضمائم

## فهرست جداول و نمودارها

- 74 ..... جدول و نمودار شماره (4-1): توزیع افراد بر حسب سن
- 75 ..... جدول و نمودار شماره (4-2): توزیع افراد بر حسب سطح تحصیلات
- 75 ..... جدول و نمودار شماره (4-3): توزیع فراوانی افراد بر حسب میزان برخورداری از حمایت اجتماعی
- 76 ..... جدول و نمودار شماره (4-4): توزیع افراد بر اساس میزان برخورداری از بعد ابزاری حمایت اجتماعی
- 77 ..... جدول و نمودار شماره (4-5): توزیع افراد بر اساس میزان برخورداری از بعد عاطفی حمایت اجتماعی
- 77 ..... جدول و نمودار شماره (4-6): توزیع افراد بر اساس میزان برخورداری از بعد اطلاعاتی حمایت اجتماعی
- 78 ..... جدول و نمودار شماره (4-7): توزیع افراد بر اساس میزان برخورداری از سلامت اجتماعی
- 79 ..... جدول و نمودار شماره (4-8): توزیع افراد بر اساس منبع حمایت اجتماعی بودن اقوام
- 79 ..... جدول و نمودار شماره (4-9): توزیع افراد بر اساس منبع حمایت اجتماعی بودن خانواده
- 80 ..... جدول و نمودار شماره (4-10): توزیع افراد بر اساس منبع حمایت اجتماعی بودن دوستان
- 81 ..... جدول و نمودار شماره (4-11): میانگین میزان اهمیت منابع حمایت از نظر برخورداران از بیشترین میزان حمایت اجتماعی
- 82 ..... جدول و نمودار شماره (4-12): میانگین میزان اهمیت منابع حمایت از نظر برخورداران از بیشترین میزان سلامت اجتماعی
- 83 ..... جدول و نمودار شماره (4-13): رابطه بین سن و سلامت اجتماعی
- 84 ..... جدول شماره (4-14): آزمونهای آماری مربوط به رابطه بین سن و سلامت اجتماعی
- 84 ..... جدول و نمودار شماره (4-15): رابطه بین تحصیلات و سلامت اجتماعی
- 85 ..... جدول شماره (4-16): آزمونهای آماری مربوط به رابطه تحصیلات و سلامت اجتماعی
- 86 ..... جدول و نمودار شماره (4-17): جدول تقاطعی مربوط به رابطه بعد عاطفی حمایت اجتماعی و سلامت اجتماعی
- 87 ..... جدول شماره (4-18): آزمونهای آماری مربوط به رابطه بعد عاطفی حمایت اجتماعی و سلامت اجتماعی
- 87 ..... جدول و نمودار شماره (4-19): جدول تقاطعی مربوط به رابطه بعد ابزاری حمایت اجتماعی و سلامت اجتماعی
- 88 ..... جدول شماره (4-20): آزمونهای آماری مربوط به رابطه بعد ابزاری حمایت اجتماعی و سلامت اجتماعی
- 89 ..... جدول و نمودار شماره (4-21): جدول تقاطعی مربوط به بعد اطلاعاتی حمایت اجتماعی و سلامت اجتماعی
- 90 ..... جدول شماره (4-22): آزمونهای آماری مربوط به رابطه بعد اطلاعاتی حمایت اجتماعی و سلامت اجتماعی
- 90 ..... جدول و نمودار شماره (4-23): جدول تقاطعی مربوط به رابطه حمایت اجتماعی و سلامت اجتماعی
- 91 ..... جدول شماره (4-24): آزمونهای آماری مربوط به رابطه حمایت اجتماعی و سلامت اجتماعی
- 92 ..... جدول شماره (4-25): ماتریس همبستگی دو به دو متغیرها بر اساس آزمون پیرسون
- 93 ..... جدول شماره (4-26): ماتریس همبستگی تفکیکی با کنترل متغیرهای سن و تحصیلات
- 93 ..... جدول شماره (4-27): خلاصه مدل رگرسیون به روش enter
- 94 ..... جدول شماره (4-28): خلاصه مدل رگرسیون
- 95 ..... جدول شماره (4-29): خلاصه مدل رگرسیون به روش stepwise



بخش اول:

کلیات

## 1-1 مقدمه:

سلامت یکی از ارکان اصلی توسعه پایدار و بخش لاینفک شکوفایی و ارتقای کیفیت زندگی است؛ به عبارت دیگر حفظ و ارتقای سطح سلامت پیش‌نظر حرکت در راستای برنامه‌ریزی‌های اقتصادی و اجتماعی است. سلامت یکی از حقوق اساسی بشر است که مفهومی پوی دارد. هر جامعه، زمانی از پویایی و نشاط برخوردار خواهد بود که شهروندان از سلامت جسمی، روانی و اجتماعی مطلوب برخوردار باشند در این صورت است که جامعه می‌تواند پله‌های ترقی و تکامل را طی نموده و به سطح قابل قبولی از توسعه دست یابد. سلامت جامعه در گرو سلامت جسمی، روانی و اجتماعی تک تک افراد است و افراد در جامعه سالم پرورش می‌یابند.

مفهوم سلامتی در برگیرنده رفاه و آسایش جسمی، روانی و اجتماعی است و نداشتن بیماری به تنهایی به معنای سلامتی نیست. به طور کلی می‌توان گفت انسان بهنجار و سالم کسی است که هدفی اجتماع پسند دارد، از دنبال کردن هدف خود خرسند است و در مجموع از زندگی خود اظهار رضایت می‌کند. در مقابل، کسی که هدفی اجتماع پسند ندارد و همواره با خود و اجتماع درگیر است و از زندگی نیز سودی نمی‌برد، فردی نا بهنجار است. (حمزه گنجی، روان‌شناسی عمومی 375: 1384)

سلامت اجتماعی از جمله مفاهیمی است که امروزه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است که دایره شمول موضوعات آن هر روز فراگیرتر می‌شود. ناسازگاری و وجود اختلالات رفتار در جوامع انسانی بسیار مشهود است و در هر طبقه و صنفی و در هر گروه و جمعی، اشخاص نامتعادلی زندگی می‌کنند. بطور کلی در بحث سلامت اجتماعی، انسان به تنهایی مطرح نیست بلکه آنچه مورد بحث است پدیده‌هایی هستند که در اطراف او وجود دارند که بر مجموعه و سیستم او تاثیر گذاشته و او نیز بالتبع از آنها تاثیر می‌پذیرد.

برخورداری از سلامت اجتماعی یعنی تامین و حفظ سلامت روانی، فردی و اجتماعی به طوری که فرد بتواند فعالیت‌های روزمره خود را به خوبی انجام دهد، با افراد خانواده و محیط خود ارتباط مناسب برقرار نماید و رفتار نامناسب از نظر فرهنگ و جامعه خود نداشته باشد.

جنگهای بزرگ جهانی و بطور کلی جنگهای بین کشورها در ادوار مختلف با قربانیان فراوان آنها معمولاً بیمارستانها و بویژ مراکز روان درمانی را با مراجعین فراوان روبه رو کرده و هر روز بر شمار بیماری ها و ناهنجاری های روانی اجتماعی افزود میشود؛ در نتیجه روابط عاطفی انسانها روز به روز کمرنگ تر گشته و بنیاد های اساسی خانواده را در معرض خطر جدی قرار داده است و بطور کلی ابعاد مختلف سلامتی افراد را تهدید کرده و خواهد کرد.

تامین و ارتقاء سلامت زنان نیاز به توجه جدی به سلامت و حقوق آنها دارد. تامین این سلامتی ابعاد متفاوتی دارد که بخشی به عهده جامعه و بخشی به عهده خانواده میباشد و در این میان نقش مردان در ارتقاء سلامت زنان از اهمیت خاص و چشمگیری برخوردار است. موضوع سلامت اجتماعی زنان تا بدانجا حائز اهمیت است که جوامع برای مصون ماندن از آسیبهای ناشی از تهدید و تخریب سلامت اجتماعی، برنامهها و اقداماتی را با پیش زمینهای فرهنگی اجتماعی مدنظر قرار میدهند و بر اجرای آن تاکید می ورزند زیرا سلامت اجتماعی زنان صرفاً برای خود آنان مفید نیست بلکه جامعه نیز از آن سود میبرد. (موسوی 1378: 22).

همسران جانبازان اعصاب و روان به عنوان کسانی که با جانبازان در مدت زمان طولانی همراه و همدم بوده و بالتبع پیوند عاطفی داشته اند، به جهت عوارض ناشی از بیماری همسران خود متحمل رنجهای فراوانی شده اند و بطور قطع سلامت اجتماعی آنان متأثر از همین عوارض بوده و عوامل متعددی نیز می توانند بر کاهش این رنج ها و افزایش سطح تحمل آنان موثر باشند. و ما نیز در این پژوهش قصد داریم تاثیر حمایت اجتماعی به عنوان یکی از عوامل موثر و تعیین کننده سلامتی بر میزان سلامتی اجتماعی این افراد بدانیم.

## 1-2- طرح مسئله:

جنگ به عنوان یک عامل فشار روانی شدید، پیامدهای گسترده فردی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی دارد که در گستره نسلهای متمادی تاثیرات چشمگیری بر روابط اعضای یک جامعه می گذارد. از عوارض هر جنگی بروز مشکلات جسمی روانی و اجتماعی است که برای افرادی که بطور مستقیم یا غیر مستقیم درگیر جنگ بوده‌اند بوجود می‌آید. معمولاً مشکلات جسمی منجر به بروز نقص عضو میگردد اما آسیب های روانی و اجتماعی تا مدتها، حتی پس از جنگ گریبانگیر آسیبیدگان خواهد بود. فرد آسیب دیده نه تنها از نظر روانی دچار اختلال می گردد، بلکه محیط خانواده نیز به تاثیر از وی در معرض خطر قرار می‌گیرد. بطور کلی جنگ یکی از عوامل تأثیر گذار بر میزان شیوع، زمان شروع و سیر اختلالات روانی و رفتاری است. یکی از آثار منفی جنگ، بجای ماندن جانبازان زیاد است، براساس آمار ارائه شده از سوی بنیاد جانبازان در سال 1378، از میان جانبازان جنگ، 36354 نفر جانباز اعصاب و روان دارای تشخیص روانپزشکی در سراسر ایران وجود دارد (سیرتی نیر 12:1381).

به نظر می‌رسد پس از اتمام جنگ و با برگشت جانبازان به خانواده، به سبب استرس‌های ناشی از جنگ و اثر مخرب آن بر روح و روان و روابط اجتماعی افراد، تأثیرات نامطلوب جنگ بر خانواده بخصوص همسران آنان همچنان ادامه می‌یابد. نتایج تحقیقات نشان می‌دهد که خانواده‌های این جانبازان از مشکلات روانی اجتماعی بیشتری رنج می‌برند. دژاکام طی مطالعه ای نشان داد که میزان اضطراب در همسران جانبازان اعصاب و روان بیشتر از همسران بیماران اعصاب و روان است. در همین رابطه و سترنیک و کيارتانو طی مطالعه‌ای نتیجه گرفتند که همسران جانبازان از سطح بالایی از علائم جسمانی، اضطراب و بیخوابی، اختلال عملکرد اجتماعی، و افسردگی رنج می‌برند. همچنین نتایج حاصل از مطالعه انیسی نشان داد همسران جانبازان اعصاب و روان در مقایسه با همسران جانبازان غیر اعصاب و روان از اختلالات اضطرابی، افسردگی و پرخاشگری بیشتری شکایات داشته‌اند. (انیسی 1384، 36)

شناخت وضعیت سلامت همسران جانبازان اعصاب و روان (در ابعاد مختلف آن) نظر محققان بسیاری را به خود جلب کرده است و نتایج تحقیقات صورت گرفته مبین این است که افراد مذکور

از مشکلات اجتماعی و اختلالات روانی مانند احساس انزوا، تنهایی، از خود بیگانگی، عزت نفس پایین، افسردگی و پایین بودن سطح برخورداری از مهارت‌های زندگی رنج می‌برند که این موارد بر کیفیت زندگی آنان تأثیرات نامطلوبی گذاشته است.

سلامت اجتماعی یعنی احساس آرامش خاطر، داشتن رفتاری آرام و بدون تنش و سازگاری با محیط که موجب لذت بردن، ارزنده بودن و زندگی کردن با مردم شده و در موقعیتهایی مختلف فرد توان تسلط بر خود را داشته باشد. سلامت اجتماعی زنان صرفاً برای خود آنان مفید نیست بلکه جامعه از آن سود میبرد توجه به سلامت اجتماعی زنان، سطح فکری و فرهنگی جامعه را بطور فزاینده‌ای بالا میبرد و زنان به عنوان پرورش دهندگان نسل‌های آتی هر چه سالمتر و آگاهتر و توانمندتر در عرصه زندگی باشند نسل آتی از آن بیشتر بهره مند می‌گردد. از سوی دیگر تحقیقات نشان می‌دهد که حمایت از همسران بیماران اعصاب و روان به عنوان مهمترین عامل مؤثر در ارتقاء سلامت و احساس خوب بودن و ارتقاء کیفیت زندگی آنان است. بنابراین با حمایت‌های اجتماعی و افزایش سطح آگاهی خانواده می‌توان میزان پذیرش همسران جانباز این افراد را در خانواده افزایش، عود بیماری را کاهش داده، روابط خانوادگی را مستحکم‌تر، و رفاه و بهبود زندگی اعضاء خانواده را تأمین نمود. (موسوی 1378: 22)

حمایت اجتماعی عامل مهمی است که به عنوان متغیر واسطه‌ای بین استرس و بیماری‌های روانی و اجتماعی عمل می‌کند. «لین و همکارانش» در مقاله خود حمایت اجتماعی را چنین تعریف کرده‌اند: حمایت قابل دسترس برای فرد از طریق پیوندهای اجتماعی با سایر افراد، گروه‌ها و اجتماع بزرگتر. در واقع حمایت اجتماعی از طریق ارتقاء سطح رفتارهای بهداشتی و کاهش نتایج منفی فشارآور رویدادها بر سلامت فرد، تأثیر می‌گذارد. به بیان دورکیم سست شدن پیوندهای اجتماعی، نقطه مقابل سلامت روانی اجتماعی است. حمایت اجتماعی کمکی دو جانبه است که موجب خلق تصور مثبت از خود، پذیرش خود، احساس عشق و ارزشمندی می‌گردد و در همه این موارد به فرد، خود شکوفایی و رشد می‌دهد. (مزلو 1954 به نقل از برهنمن و فیلیپس 1985: 121).

شبکه روابط اجتماعی یکی از شیوه‌هایی است که صرف نظر از نوع نظام اجتماعی، بعنوان شیوه‌های عام و فراگیر در تمام جوامع برای کسب منابع حمایت اجتماعی مورد استفاده قرار می‌گیرد و افراد

بر اساس روابط اجتماعی خود و بر حسب نوع پیوندهای تشکیل دهنده آن، یعنی پیوندهای ضعیف و قوی، منابع حمایتی مورد نظرشان را بدست میآورند و برخی از افراد نیز منابع حمایتی را در درون روابط آن جستجو میکنند. بنابراین برخورداری از منابع حمایتی امکان حفظ و تداوم سلامتی را فراهم میآورد. این برخورداری به گونهای است که به بیان ریاضی، سلامتی را میتوان بعنوان تابعی از میزان حمایت اجتماعی در نظر گرفت؛ به عبارتی هر چه میزان حمایت اجتماعی افزایش یابد سطح سلامت نیز افزایش مییابد و بالعکس. (قدسی 1382;39)

حمایت اجتماعی افراد را قادر میسازد تا توانایی رویارویی با مشکلات زندگی روزمره و بحرانهای آن را داشته و به خوبی آنها را سپری کنند. بنابراین پیوستن افراد به گروهها و سازمانها، خود دلیلی است بر نیاز انسان به حمایت اجتماعی.

اگر همسران جانبازان اعصاب و روان در ضمن فشارهای طولانی مدت ناشی از همراهی و زندگی در کنار شوهران خود، منبع حمایت اجتماعی پیدا نکنند سلامت اجتماعی آنان بیشتر در معرض خطر قرار خواهد گرفت حال آنکه اگر کمکهای مادی و معنوی دیگران در دسترس باشد. بطور قطع از خطرات تهدیدکننده سلامت اجتماعی آنان تا حد زیادی کاسته خواهد شد.

طبق مشاهدات صورت گرفته توسط محقق (بنا به اقتضای شغلی) و مصاحبههای انجام گرفته با همسران جانبازان در بازدید از منازل، مشخص گردید که میزان برخورداری این افراد از سلامت اجتماعی متفاوت است. متغیرهای مختلفی میتوانند این تفاوت را تبیین نمایند که در این میان ما قصد داریم نقش حمایت اجتماعی را به عنوان یک متغیر تعیین کننده میزان سلامتی افراد بر میزان برخورداری همسران جانبازان اعصاب و روان از سلامت اجتماعی بررسی نماییم. در واقع ما در این پژوهش قصد داریم بدانیم حمایت اجتماعی چه تاثیری بر میزان برخورداری همسران جانبازان اعصاب و روان از سلامت اجتماعی دارد؟

### 1-3- ضرورت و اهمیت تحقیق:

جنگ تحمیلی هشت ساله ضایعات و صدمات فیزیکی و عوارض نامطلوب روانی و اجتماعی را نیز به بار آورده است که تا سالیان دراز ممکن است تداوم یابد. به تبع نه تنها افرادی که مستقیماً درگیر جنگ بوده‌اند بلکه محیط خانواده آنها نیز بعد از جنگ بدلیل همان آثار روانی و اجتماعی ناشی از حضور در جبهه های جنگ نیز در معرض خطر قرار می‌گیرد به نحوی که این امر می‌تواند تاثیرات زیانباری برای آسایش روانی و اجتماعی دیگر اعضای خانواده داشته باشد. تاثیر عضوی از خانواده بر روی دیگر اعضای بدیهی و روشن است بطوریکه امکان ندارد در یک خانواده شخص دچار مشکل شود و این مشکل بر دیگر اعضای تاثیر نداشته باشد، از طرفی خانواده‌ها مهمترین منبع حمایت عاطفی در مواقع فشارهای روانی و اجتماعی می‌باشند هنگامی که این منبع حمایتی دچار مشکل شود تک تک اعضای خانواده در معرض برخی از فشارهای روانی و اجتماعی قابل ملاحظه‌های قرار می‌گیرند بنابراین جانبازان اعصاب و روان که به علت مجروحیت ناشی از جنگ تحمیلی دچار اختلالات روانی گشته‌اند تاثیرات منفی را بر اعضای خانواده بویژه همسران خود خواهند داشت. توجه به سلامت اجتماعی همسران جانبازان اعصاب و روان دارای اهمیت ویژه‌ای می‌باشد زیرا در صورت عدم توجه به این امر روابط خانوادگی دچار اختلال گشته و تاثیرات نامطلوب این امر در فرزندان بروز نموده و نظام خانواده با مشکلات متعددی از جمله جدایی و طلاق روبه رو خواهد شد.

از آنجا که همسران جانبازان عزیز عضوی از گنجینه ارزشمند ایثار و شهادت این انقلاب هستند و امانتهایی در جامعه‌اند که سلامت آنها باعث ارتقاء فرهنگ ایثار و حفاظت از آرمانهای بزرگ ایثارگران خواهد شد لذا در پژوهش حاضر به بررسی سلامت اجتماعی این عزیزان پرداخته شده است تا شاید بتوان از این راه خدمتی به آنان ارائه کرد. ذکر این نکته نیز ضروری به نظر می‌رسد که در مطالعات مربوط به اختلالات روانی و اجتماعی جانبازان، عمدتاً به جانبازان پرداخته شده است و وضعیت سلامت اجتماعی همسران آنها مورد غفلت واقع شده، لازم است که تحقیقاتی در راستای شناسایی نشانه‌های سلامت اجتماعی و عوامل موثر (بر) و تحدید کننده آن انجام گیرد چرا که همسران جانبازان در مدت زمان طولانی با شوهران خود پیوند عاطفی داشته و به دلایل

مختلف، از آنان متاثر میشوند؛ بنابراین ضرورت است که وضعیت سلامت اجتماعی آنها نیز مورد بررسی قرار گیرد.

انجام این تحقیق و پژوهشهای مشابه میتواند به مسولین ذیربط نسبت به شناخت خانوادههای جانبازان و بویژه همسران آنان کمک کرده و با همکاری بیشتر سایر ارگانها، به شناسایی وضعیت سلامت اجتماعی همسران جانبازان بپردازد.



#### 1-4- اهداف تحقيق:

هدف اصلی این پژوهش بررسی و شناخت تاثیر حمايت اجتماعى بر ميزان سلامت اجتماعى همسران جانبازان اعصاب و روان است. علاوه بر این هدف اصلی برخى از اهداف فرعى این پژوهش نیز به شرح ذیل است...

- بررسی میزان برخوردارى همسران جانبازان اعصاب و روان از سلامت اجتماعى؛
- بررسی تاثیر حمايت عاطفى بر ميزان سلامت اجتماعى همسران جانبازان اعصاب و روان؛
- بررسی تاثیر حمايت اطلاعاتى بر ميزان سلامت اجتماعى همسران جانبازان اعصاب و روان؛
- بررسی تاثیر حمايت ايزارى بر ميزان سلامت اجتماعى همسران جانبازان اعصاب و روان؛
- بررسی و شناخت مهمترين منابع قابل دسترس تايمين کننده حمايت اجتماعى همسران جانبازان اعصاب و روان،

## 1-5- سؤالات تحقیق:

### سؤال اصلی تحقیق:

حمایت اجتماعی چه تاثیری بر میزان سلامت اجتماعی همسران جانبازان اعصاب و روان دارد؟

### سؤالات فرعی:

میزان برخورداری همسران جانبازان اعصاب و روان از سلامت اجتماعی چقدر است؟

مهمترین منابع قابل دسترس تامین کننده حمایت اجتماعی همسران جانبازان کدامند؟

حمایت عاطفی چه تاثیری بر میزان سلامت اجتماعی همسران جانبازان دارد؟

حمایت اطلاعاتی چه تاثیری بر میزان سلامت اجتماعی همسران جانبازان دارد؟

حمایت ابزاری چه تاثیری بر میزان سلامت اجتماعی همسران جانبازان دارد؟

**بخش دوم:**

**ادبیات تحقیق**

# فصل اول

## تاریخچه سلامت اجتماعی