

مقایسه حمایت اجتماعی و شادکامی در فرزندان دختر خانواده‌های شاهد و عادی شهر شیراز

زهرا جهان بزرگی^۱، نازنین هنرپروران^۲

۱. دانش‌آموخته‌ی کارشناسی ارشد مشاوره‌ی خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، شیراز، ایران.

۲. استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت، ایران (نویسنده مسئول)

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره چهارم، شماره چهل‌ویک، اسفندماه ۱۳۹۸، صفحات ۴۷-۵۸

چکیده

هدف از پژوهش حاضر مقایسه حمایت اجتماعی و شادکامی در فرزندان دختر خانواده‌های شاهد و عادی بود. طرح پژوهش حاضر، توصیفی از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی دانش‌آموزان دختر فرزند شهید و عادی متوسطه شهر شیراز در سال ۹۵-۹۶ بودند که از میان آن‌ها ۱۵۰ نفر، (۷۵ نفر دختران فرزند خانواده شاهد) و (۷۵ نفر دختر فرزند خانواده غیر شاهد) انتخاب شدند. در این پژوهش برای نمونه‌گیری دانش‌آموزان شاهد از روش نمونه‌گیری هدفمند و در دسترس استفاده شد و برای نمونه‌گیری دانش‌آموزان عادی از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای استفاده شد؛ و به مقیاس حمایت اجتماعی و پرسشنامه شادکامی آکسفورد پاسخ دادند. برای تحلیل داده‌ها از روش آماری تحلیل واریانس و تی مستقل و نرم‌افزار SPSS-۲۲ استفاده شد. نتیجه حاصله نشان داد که بین حمایت اجتماعی، شادکامی فرزندان خانواده‌های شاهد و عادی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. بین ابعاد حمایت اجتماعی (دوستان و خانواده) دختران شاهد و عادی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. بین ابعاد شادکامی (خودپنداره و امیدواری) دختران شاهد و عادی تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

واژه‌های کلیدی: حمایت اجتماعی، شادکامی، خانواده شاهد، خانواده عادی.

مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره چهارم، شماره چهل‌ویک، اسفندماه ۱۳۹۸

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی
علوم رفتاری

مقدمه

ویژگی های روان شناختی انسان ها ارتباط زیادی با شرایط اجتماعی آنها در سطح کلان و خرد دارد. تغییر و تحولات اجتماعی هم در سطح بیرون از خانواده و هم در سطح داخل خانواده بر ویژگی های روان شناختی انسان ها به ویژه در دوران جوانی تأثیر به سزایی دارد. جنگ از جمله پدیده هایی است که تمامی ویژگی های اجتماعی را تحت تأثیر قرار داده است. جنگ عوارض جسمانی، روانی، اجتماعی، خانوادگی و شغلی متعددی برای سربازان و خانواده هایشان در حین جنگ، بعد از بازگشت از جبهه و حتی سال های دور بعد از اتمام جنگ به همراه دارد (احمدی، رشادت جو، سپهروند، احمدی و یاری بیگی، ۲۰۱۰). ایران یکی از قربانیان جنگ های بلندمدت بوده است که یکی از این جنگ ها، جنگ تحمیلی عراق علیه ایران بوده است. باگذشت بیش از دو دهه از پایان جنگ ایران و عراق شاهد بعضی از عوارض مستقیم و غیرمستقیم در جانبازان جنگ تحمیلی و خانواده های آنها در وهله دوم به صورت مشکلات روانی، اجتماعی، جسمانی از جمله آسیب در خانواده از قبیل همسران و فرزندان هستیم. اثرات آسیب ها و فشارهای روانی ناشی از جنگ روی خانواده و به ویژه همسران و فرزندان افراد آسیب دیده پس از جنگ ادامه می یابد (احمدی، شاهی و حبیبی، ۱۳۹۰). جنگ به عنوان یکی از عوامل استرس زای شدید می تواند سبب بروز اختلال های روان شناختی و پیامدهای گسترده فردی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی شده و بر افرادی که مستقیم و غیرمستقیم با آن درگیرند تأثیرات چشم گیری بگذارد و کارکردهای عصب روان شناختی و اجتماعی آنها را تحت تأثیر قرار دهد (وفایی و صیدی، ۱۳۸۲).

از آنجایی دستیابی به جامعه سالم، آشکارا در گرو سلامت خانواده و تحقق خانواده سالم مشروط به برخورداری اعضای آن از سلامت روانی و داشتن رابطه های مطلوب با یکدیگر است. همچنین محیط خانواده باید یک محیط امن، مستحکم، پایدار، صمیمی و بانشاط باشد، از این رو سالم سازی اعضای خانواده و رابطه هایشان، بی گمان اثرات مثبتی را در جامعه به دنبال خواهد داشت (بوستان، هاشمیان، شفیع آبادی و دلاور، ۱۳۸۶)؛ بنابراین اگر به دنبال جامعه ای سالم هستیم باید در وهله ی نخست خانواده های سالم و کارآمد داشته باشیم. آسیب دیدگی پدر و نبود پدر در خانواده، مادر و فرزندان را نیز با مشکلات متعددی روبه رو می سازد و گاه سلامت روانی آنها را به مخاطره می اندازد. در این میان، نوجوانان شاهد و ایثارگر که دوران کودکی خود را با فقدان پدر و یا آسیب دیدگی او که حضور او نقش اساسی در رشد و تحول روانی کودک و نوجوان دارد، سپری نموده اند، نیازمند توجه بیشتری هستند (سلیمباسیک، سیناویک و آودی بی گوئیک^۱، ۲۰۱۲)؛ بنابراین عدم حضور یکی از والدین و یا هر دو نفر بر جنبه های مختلف زندگی فرزندان تأثیرگذار است که از آن جمله می توان به حمایت اجتماعی^۲ و شادکامی^۳ آنان اشاره کرد.

حمایت اجتماعی یک مفهوم پیچیده ای است که به شیوه های مختلفی تعریف شده است. حمایت اجتماعی یعنی این احساس که شخص مورد توجه دیگران است و دیگران برای او ارزش قائل اند و این که او به یک شبکه ی اجتماعی متعلق است (کرد، کرد، کرد و کرد، ۱۳۹۷). ساراسون^۴ (۲۰۱۳) حمایت اجتماعی را داشتن این احساس که دیگران آدم را دوست دارند، برای او ارزش قائل اند

1. Selimbasic, Sinanovic & Avdibegovic

2. eudoimonia

3. happiness

4. Sarason

و آماده‌اند در صورت لزوم به او کمک کنند و پشتوانه‌ی عاطفی او باشند، تعریف کرده است. همچنین حمایت اجتماعی به‌عنوان منبعی که افراد را قادر به مقابله با فشارهای روانی می‌سازد تعریف شده است (براون^۱، ۲۰۱۵). حمایت اجتماعی شامل مساعده‌های عاطفی، ابزاری و اطلاعاتی است که توسط دیگران تأمین می‌شود (جرارد، لندی-میر و رو^۲، ۲۰۰۶). مطالعات فراوانی نشان داده‌اند که حمایت اجتماعی که افراد دریافت می‌کنند تأثیر استرس نوجوانان را کاهش می‌دهد و شرایط را بهبود می‌بخشد (کریمی، خباز، حبیبی و کریمیان، ۱۳۹۵). داشتن والدین و یا فقدان آن‌ها بر شادکامی فرزندان نیز تأثیرگذار است. شادکامی نگرشی است که افراد را در رویارویی با رویدادهای دشوار در مقابل افتادن در گرداب بی‌تفاوتی، ناامیدی و افسردگی مقاوم می‌سازد. همچنین، شادی یک هیجان است که باید آن را جستجو کرد، یافت و غنیمت شمرد و به دیگران نیز منتقل کرد. در یک نظرسنجی از والدین، مشخص شد که بیشترین نگرانی والدین ایرانی نیز یافتن رموز شاد زیستن و شادابی و نشاط است (محمودی، کجفاف، آقایی و اسماعیلی، ۱۳۹۰). شادکامی در اغلب موارد به‌عنوان ساختاری چندبعدی در نظر گرفته می‌شود که دارای بعد شناختی و بعد عواطف است. بعد شناختی شامل ارزیابی کلی نسبت به زندگی است که ابعاد مختلفی را در برمی‌گیرد و بعد عاطفی شامل وجود عواطف مثبت و نداشتن عواطف منفی است (باقری، اکبری زاده و حاتمی^۳، ۲۰۱۰). شادکامی هدف نهایی و مشترک انسان‌ها است که از اجزای شناختی، عاطفی و هیجانی تشکیل شده و همه در تلاش برای رسیدن به آن می‌باشند. جزء شناختی شادکامی، نوعی از تفکر و پردازش اطلاعات است که منجر به خوش‌بینی می‌شود افرادی که شاد هستند، احساس امنیت بیشتری می‌کنند، آسان‌تر تصمیم می‌گیرند، دارای روحیه مشارکتی هستند و نسبت به کسانی که با آنان زندگی می‌کنند، احساس رضایت بیشتری دارند این در حالی است که بیان آنچه باعث شادکامی می‌شود، دشوار است؛ زیرا هیچ عامل منفردی وجود ندارد که بتواند انسان را شاد کند (فراست کیش، پیرانی و خدابخش کولایی، ۱۳۹۵). در حال حاضر جامعه ما، بعد از گذشت چندین سال از جنگ تحمیلی در شرایطی قرار دارد که با قشری از فرزندان و بازماندگان شهدا و جانباز روبرو هست که لازم است در جهت فهم و حل امور و مشکلات معقول آن‌ها همت گمارد. از طرف دیگر، حمایت اجتماعی و شادکامی دو جنبه مهم در کارکرد یا کنش کلی نوجوانان است و با زمینه‌های دیگری چون سلامت روانی اجتماعی^۴ و عملکرد تحصیلی آن‌ها مرتبط است که در نوجوان جا دارد مورد توجه بیشتر قرار گیرد؛ بنابراین با توجه به اهمیت حمایت‌های اجتماعی و شادکامی و تأثیری که می‌تواند بر تمامی ابعاد از جمله سلامت روان و رضایت زندگی فرزندان داشته باشد پژوهش حاضر درصدد پاسخگویی به این سؤال است که آیا بین حمایت اجتماعی و شادکامی در فرزندان دختر خانواده‌های شاهد و عادی تفاوتی وجود دارد؟

1. Brown

2. Gerard, Landry-Meyer & Roe

3. Bagheri, Akbarizadeh, & Hatami

4. community mental health

روش پژوهش

طرح پژوهش حاضر، از نوع علی-مقایسه‌ای است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی دانش آموزان دختر فرزند شهید و عادی متوسطه شهر شیراز در سال ۹۶-۹۵ بودند که از میان آن‌ها ۱۵۰ نفر، (۷۵ نفر دختران فرزند خانواده شاهد) و (۷۵ نفر دختر فرزند خانواده غیر شاهد) انتخاب شدند. در این پژوهش برای نمونه‌گیری دانش آموزان شاهد از روش نمونه‌گیری هدفمند و در دسترس استفاده شد و برای نمونه‌گیری دانش آموزان عادی از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای استفاده شد. با توجه به اینکه گروه نمونه دانش آموزان دختر خانواده‌های شاهد و عادی مقطع متوسطه، با حضور در مدارس و توضیح در مورد اهداف اجرای طرح به مسئولین، هماهنگی اولیه جهت اجرای پرسشنامه‌ها انجام شد. در ادامه پس از ایجاد ارتباط اولیه از طریق بیان اهمیت و اهداف تحقیق و همچنین ایجاد حس اعتماد نسبت به محرمانه بودن اطلاعات و عدم نیاز به ذکر نام، هر دو مقیاس در بین دانش آموزان دختر خانواده‌های شاهد و عادی انتخاب شده ارائه شد.

مقیاس حمایت اجتماعی (SSA): مقیاس حمایت اجتماعی که توسط واکس، فیلیپس، هالی، تامسون، ویلیافر و استوارت در سال ۱۹۸۶ بر مبنای تعریف کوب از حمایت اجتماعی ساخته شد. بنا به تعریف کوب، حمایت اجتماعی به میزان برخورداری از محبت، مساعدت اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد اشاره دارد. این مقیاس دارای ۲۳ ماده و ۴ درجه‌بندی به شکل بسیار موافقم تا بسیار مخالفم است. ضرایب پایایی پرسشنامه در حمایت اجتماعی را در سه روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶، تصنیف ۰/۵۵ و گاتمن ۰/۸۴ محاسبه نموده در نمونه دانشجویان ایرانی ضرایب پایایی خرده مقیاس‌های خانواده، دوستان و دیگران به ترتیب ۰/۵۵، ۰/۶۴ و ۰/۵۴ است و ضریب اعتبار کل مقیاس حمایت اجتماعی ۰/۷۰ است (مطوریان، ۱۳۸۹). حسینی (۱۳۹۱) در پژوهش خود ضریب آلفای کرونباخ را برای کل آزمون ۰/۷۹ به دست آورده. همچنین حداقل و حداکثر نمره بین صفر و ۲۳ متغیر است.

پرسشنامه شادکامی آکسفورد (OHI): این پرسشنامه توسط آرگیل، مارتین و کراسلند^۲ در سال ۱۹۸۹ ساخته شده است. پرسشنامه شامل ۲۹ سؤال است. پرسش‌ها در یک مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای (که عبارت اول نمره صفر، عبارت دوم نمره ۱، عبارت سوم نمره ۲ و عبارت چهارم نمره ۳ می‌گیرد) نمره‌گذاری می‌شوند. در نهایت فرد نمره‌ای بین ۰ تا ۸۷ به دست می‌آورد که نمره بالاتر نشانه شادکامی بیشتر است. بررسی همسانی درونی فهرست شادکامی آکسفورد نشان داد که تمام ۲۹ گزاره این فهرست با نمره کل همبستگی بالایی داشتند. آلفای کرونباخ برای کل فهرست برابر ۰/۹۱ بود. همبستگی پیرسون بین فهرست شادکامی آکسفورد با فهرست افسردگی بک و زیرمقیاس‌های برون‌گرایی و نوروژ گرای EPQ به ترتیب برابر با ۰/۴۸-، ۰/۴۵ و ۰/۳۹- بود که روایی هم‌گرا و واگرایی فهرست شادکامی آکسفورد را تأیید کردند (آرگیل و همکاران، ۱۹۸۹).

¹. Social Support Appraisals

². Argyle, Martin & Crossland

تجزیه و تحلیل داده ها

در این پژوهش پس از گردآوری داده ها به وسیله تکنیک پرسشنامه به استخراج داده های نهایی مبادرت می شود و با استفاده از برنامه نرم افزاری SPSS (نسخه ۲۲) به تجزیه و تحلیل داده ها پرداخته شد و جهت بررسی فرضیات تحقیق از آمار توصیفی و در استنباطی از آزمون تحلیل واریانس و تی مستقل استفاده شد.

یافته ها

متغیر	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار
حمایت اجتماعی	عادی	۷۵	۱۹/۱۶	۳/۰۱
	شاهد	۷۵	۱۶/۹۹	۳/۹۶
شادکامی	عادی	۷۵	۸۱/۲۴	۱۷/۱
	شاهد	۷۵	۷۱/۵۲	۱۴/۰۷

همان طور که در جدول (۱) مشاهده می شود متوسط حمایت اجتماعی و شادکامی فرزندان دختر خانواده های عادی از فرزندان دختر خانواده شاهد بیشتر است.

جدول ۲. شاخص های آماری شاخص های آماری ابعاد حمایت اجتماعی در فرزندان دختر شاهد و عادی

ابعاد	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار
دوستان	عادی	۷۵	۵/۹۲	۱/۳۴
	شاهد	۷۵	۵/۳۷	۱/۷۱
خانواده	عادی	۷۵	۶/۷۹	۱/۰۳
	شاهد	۷۵	۵/۷۵	۱/۵۹
سایر	عادی	۷۵	۶/۴۵	۱/۳۷
	شاهد	۷۵	۵/۹۷	۱/۶۸

همان طور که در جدول (۲) مشاهده می شود متوسط ابعاد حمایت اجتماعی فرزندان دختر خانواده های عادی از فرزندان دختر خانواده شاهد بیشتر است.

جدول ۳. شاخص های آماری ابعاد شادکامی در فرزندان دختر شاهد و عادی

انحراف معیار	میانگین	تعداد	گروه	ابعاد
۵/۲۲	۲۳/۸۴	۷۵	عادی	خودپنداره
۴/۷۱	۲۰/۹۲	۷۵	شاهد	
۲/۲۵	۸/۴۱	۷۵	عادی	رضایت از زندگی
۱/۹۵	۷/۸۷	۷۵	شاهد	
۲/۹۳	۱۱/۱۵	۷۵	عادی	آمادگی روانی
۲/۳۱	۱۰/۴۱	۷۵	شاهد	
۱/۷۹	۵/۶۷	۷۵	عادی	سردوق بودن
۱/۵۱	۵/۲۱	۷۵	شاهد	
۳/۲۵	۱۴/۷۶	۷۵	عادی	احساس زیبایی شناختی
۲/۸۸	۱۴/۱۱	۷۵	شاهد	
۲/۶۱	۱۱/۴۵	۷۵	عادی	خودکارآمدی
۲/۶۴	۱۰/۶۳	۷۵	شاهد	
۱/۵۲	۵/۹۶	۷۵	عادی	امیدواری
۱/۵۴	۵/۳۷	۷۵	شاهد	

همان طور که در جدول (۳) مشاهده می شود متوسط ابعاد شادکامی فرزندان دختر خانواده های عادی از فرزندان دختر خانواده های شاهد بیشتر است.

جدول ۴. تحلیل مانوا مقایسه حمایت اجتماعی و شادکامی دختران شاهد و عادی

منبع پراکندگی	متغیرها	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره آزمون	P	مجذور اتا
گروه	حمایت اجتماعی	۱۷۷/۱۳	۱	۱۷۷/۱۲۷	۱۴/۳۱۷	۰/۰۰۰	۰/۰۸۸
	شادکامی	۱۶۹۳/۴۴	۱	۱۶۹۳/۴۴	۶/۹۰۸	۰/۰۰۹	۰/۰۴۵
خطا	حمایت اجتماعی	۱۸۳۱/۰۷	۱۴۸	۱۲/۳۷۲			
	شادکامی	۳۶۲۸۲/۴	۱۴۸	۲۴۵/۱۵۱			
کل تصحیح شده	حمایت اجتماعی	۲۰۰۸/۱۹	۱۴۹				
	شادکامی	۳۷۹۷۵/۸	۱۴۹				

نتایج حاصل از این آزمون [WILK'S Lambda =0/891, F=5/930, p=0/001] حاکی از این است که در مجموع بین حمایت اجتماعی و شادکامی دختران خانواده های شاهد و عادی ($p < 0/01$) تفاوت معنی داری وجود دارد. نتایج تحلیل یک متغیره در جدول ۴ بیانگر آن است که این تفاوت فقط در حمایت اجتماعی و شادکامی وجود دارد و میزان این تفاوت بنا به ستون مجذور اتا برای حمایت اجتماعی و شادکامی به ترتیب برابر ۸ و ۴ درصد می باشد. همچنین می توان نتیجه گرفت که متوسط حمایت اجتماعی و شادکامی فرزندان دختر خانواده های عادی به طور معنی داری از فرزندان دختر خانواده های شاهد بیشتر است.

جدول ۵. تحلیل مانوا مقایسه ابعاد حمایت اجتماعی دختران شاهد و عادی

منبع پراکنندگی	ابعاد	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره آزمون	P	مجذور اتا
گروه	دوستان	۱۶/۰۰۷	۱	۱۶/۰۰۷	۶/۷۶۵	۰/۰۱۰	۰/۰۴۴
	خانواده	۴۰/۵۶	۱	۴۰/۵۶	۲۲/۶۷۲	۰/۰۰۰	۰/۱۳۳
	سایر	۸/۶۴	۱	۸/۶۴	۳/۶۹	۰/۰۵۷	۰/۰۲۴
خطا	دوستان	۳۵۰/۱۸۷	۱۴۸	۲/۳۶۶			
	خانواده	۲۶۴/۷۷۳	۱۴۸	۱/۷۸۹			
	سایر	۳۴۶/۵۳۳	۱۴۸	۲/۳۴۱			
کل تصحیح شده	دوستان	۳۶۶/۱۹۳	۱۴۹				
	خانواده	۳۰۵/۳۳۳	۱۴۹				
	سایر	۳۵۵/۱۷۳	۱۴۹				

نتایج حاصل از این آزمون [WILK'S Lambda =0/861, F=7/842, p=0/000] حاکی از این است که در مجموع بین ابعاد حمایت اجتماعی دختران شاهد و عادی ($p < 0/01$) تفاوت معنی داری وجود دارد. نتایج تحلیل یک متغیره در جدول ۵ بیانگر آن است که این تفاوت تنها در حمایت دوستان و حمایت خانواده دختران خانواده شاهد و عادی وجود دارد و میزان این تفاوت بنا به ستون مجذور اتا برای ابعاد دوستان و خانواده به ترتیب برابر ۴ و ۱۳ درصد می باشد. همچنین می توان نتیجه گرفت که متوسط حمایت دوستان و حمایت خانواده فرزندان دختر خانواده عادی به طور معنی داری از فرزندان دختر خانواده شاهد بیشتر است.

جدول ۶. تحلیل مانوا مقایسه ابعاد شادکامی دختران خانواده های شاهد و عادی

منبع پراکندگی	ابعاد	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره آزمون	p	مجذور اتا
گروه	خودپنداره	۳۱۹/۷۴	۱	۳۱۹/۷۴	۱۲/۹۵۲	۰/۰۰۰	۰/۰۸
	رضایت از زندگی	۱۱/۲۰۷	۱	۱۱/۲۰۷	۲/۵۲۵	۰/۱۱۴	۰/۰۱۷
	آمدگی روانی	۲۰/۱۶۷	۱	۲۰/۱۶۷	۲/۸۸۸	۰/۰۹۱	۰/۰۱۹
	سرذوق بودن	۷/۷۰۷	۱	۷/۷۰۷	۲/۸۱۵	۰/۰۹۶	۰/۰۱۹
	احساس زیبایی شناختی	۱۶/۰۰۷	۱	۱۶/۰۰۷	۱/۶۹۶	۰/۱۹۵	۰/۰۱۱
	خودکارآمدی	۲۵/۶۲۷	۱	۲۵/۶۲۷	۳/۷۱۸	۰/۰۵۶	۰/۰۲۵
	امیدواری	۱۲/۹۰۷	۱	۱۲/۹۰۷	۵/۵۱۴	۰/۰۲	۰/۰۳۶
خطا	خودپنداره	۳۶۵۳/۶	۱۴۸	۲۴/۶۸۶			
	رضایت از زندگی	۶۵۳/۸۵۳	۱۴۸	۴/۴۳۸			
	آمدگی روانی	۱۰۳۳/۵۷	۱۴۸	۶/۹۸۴			
	سرذوق بودن	۴۰۵/۲۵۳	۱۴۸	۲/۷۳۸			
	احساس زیبایی شناختی	۱۳۹۶/۸۳	۱۴۸	۹/۴۳۸			
	خودکارآمدی	۱۰۲۰/۱۳	۱۴۸	۶/۸۹۳			
	امیدواری	۳۴۶/۴۲۷	۱۴۸	۲/۳۴۱			
کل تصحیح شده	خودپنداره	۳۹۷۳/۳۴	۱۴۹				
	رضایت از زندگی	۶۶۸/۰۶	۱۴۹				
	آمدگی روانی	۱۰۵۳/۷۴	۱۴۹				
	سرذوق بودن	۴۱۲/۹۶	۱۴۹				
	احساس زیبایی شناختی	۱۴۱۲/۸۳	۱۴۹				
	خودکارآمدی	۱۰۴۵/۷۶	۱۴۹				
	امیدواری	۳۵۹/۳۳۳	۱۴۹				

نتایج حاصل از این آزمون [WILK'S Lambda = 0/874, F=2/932, p=0/007] حاکی از این است که در مجموع بین ابعاد شادکامی دختران شاهد و عادی ($p < 0/01$) تفاوت معنی داری وجود دارد. نتایج تحلیل یک متغیره در جدول ۶ بیانگر آن است که این تفاوت فقط در ابعاد خودپنداره و امیدواری وجود دارد و میزان این تفاوت بنا به ستون مجذور اتا برای ابعاد خودپنداره و

امیدواری به ترتیب برابر ۸ و ۴ درصد می باشد. همچنین می توان نتیجه گرفت که متوسط ابعاد خودپنداره و امیدواری دختران خانواده عادی به طور معنی داری از دختران خانواده شاهد بیشتر است.

بحث و نتیجه گیری

همان گونه که گفته شد، هدف پژوهش حاضر مقایسه حمایت اجتماعی و شادکامی در فرزندان دختر خانواده های شاهد و عادی بود. نتایج پژوهش حاضر نشان دادند که بین حمایت اجتماعی و ابعاد آن (دوستان و خانواده) در فرزندان دختر خانواده های شاهد و عادی تفاوت معناداری وجود دارد. دارد و متوسط حمایت دوستان و حمایت خانواده فرزندان دختر عادی به طور معنی داری از فرزندان دختر شاهد بیشتر است. این نتایج با یافته های آزادی (۱۳۹۰) و مجدی رضانی و عظیمی هاشمی (۱۳۹۵)، همسو است. برای تبیین این فرضیه می توان گفت فرزندان دختر عادی نسبت به فرزندان دختر شاهد، به دلیل بودن پدر در خانواده، بهتر می توانند اطلاعات، عقاید و احساسات خود را به افراد دیگر انتقال دهند که گامی مهم در توانمند کردن فرزندان دختر دارند که می تواند باعث افزایش حمایت اجتماعی (دوستان و خانواده) شود. به عبارتی فرزندان دختر عادی در مقایسه با فرزندان دختر شاهد، روابط موفق و ارتباط نزدیک و صمیمی با دوستان و اعضای خانواده دارند که می تواند منجر به افزایش رفتارهای مثبت و خوشایند و کاهش رفتارهای منفی و ناسازگار و در نهایت افزایش حمایت اجتماعی (دوستان و خانواده) شود. همچنین می توان گفت فرزندان دختر عادی در مقایسه با فرزندان دختر شاهد، به دلیل بودن پدر در خانواده، دارای انگیزه و همکاری، همدلی و همفکری در بین اعضاء خانواده و در نهایت حمایت اجتماعی (دوستان و خانواده) بیشتری برخوردارند؛ اما فرزندان دختر شاهد، به دلیل نبود پدر، اعضاء خانواده برای رسیدن به اهداف و مقاصد خود پیوسته در معرض فشار هستند که می تواند منجر به کاهش احساس شایستگی و حمایت اجتماعی (دوستان و خانواده) شود. علاوه بر این، فرزندان دختر عادی در مقایسه با فرزندان دختر شاهد، به دلیل بودن پدر در خانواده، دارای توانایی حل مسئله و مهارت های تصمیم گیری هستند که می تواند منجر به افزایش احساس مسئولیت پذیری و حمایت اجتماعی (دوستان و خانواده) شود. در واقع فرزندان دختر عادی در مقایسه با فرزندان دختر شاهد، از اعتماد به نفس بالاتری برخوردارند و بهتر می توانند هیجانات خود را کنترل کنند و در برقراری روابط بین فردی از موفقیت بیشتری برخوردارند و در نهایت از تعارضات کمتر و در نهایت حمایت اجتماعی (دوستان و خانواده) بیشتری برخوردارند. همچنین می توان گفت فرزندان دختر عادی در مقایسه با فرزندان دختر شاهد، به دلیل بودن پدر در خانواده، دارای تعهد و التزام عملی نسبت به وظایف خود در خانواده برخوردارند و سعی می کنند به بهترین شکل و به طور دقیق و کامل و با رعایت اصول وظایف محوله را انجام دهند و از حمایت اجتماعی (دوستان و خانواده) بالاتری برخوردارند. فرزندان در چنین خانواده هایی احساس باارزشی می کنند و باور دارند در انجام تکالیف موفق هستند و از توانایی لازم برخوردار می باشند و در نهایت از حمایت اجتماعی (دوستان و خانواده) بالاتری برخوردارند. به علاوه، نتایج نشان دادند که بین ابعاد شادکامی (خودپنداره و امیدواری) دختران شاهد و عادی تفاوت معنی دار وجود دارد و متوسط ابعاد خودپنداره و امیدواری دختران عادی به طور معنی داری از دختران شاهد بیشتر است. این نتایج با یافته ها قمرانی (۱۳۸۹) نشان داد که در تمام گروه های آزمایش تأثیر مداخلات قدردانی بر امید، خوش بینی و شادکامی آزمودنی ها مؤثر می باشد. علاوه بر این مشخص شد که مداخلات قدردانی بر افزایش تاب آوری تأثیر معنی داری ندارد همسو است. همچنین مقایسه اثربخشی مداخلات

قدردانی در نوجوانان شاهد و ایثارگر و نوجوانان غیر شاهد و ایثارگر نشان داد که نوجوانان شاهد و ایثارگر از مداخلات قدردانی سود بیشتری می‌برند و به لحاظ متغیرهای امید و شادکامی تفاوت معناداری با نوجوانان غیر شاهد و ایثارگر دارند. علاوه بر این، نتایج نشان داد که اندازه اثر مداخلات قدردانی در حد زیاد می‌باشد و اثربخشی مداخلات قدردانی به جنسیت آزمودنی‌ها بستگی ندارد. در مجموع نتایج حاصل از این پژوهش اثربخشی مداخلات قدردانی را در ارتقای امید، خوش‌بینی و شادکامی نوجوانان تأیید کرد. برای تبیین این فرضیه می‌توان گفت فرزندان دختر عادی نسبت به فرزندان دختر شاهد، به دلیل بودن پدر در خانواده، دارای آرامش فکری و روحی روانی بالایی هستند که می‌تواند منجر به افزایش شادکامی (خودپنداره و امیدواری) در آن‌ها شود. در واقع فرزندان دختر عادی نسبت به فرزندان دختر شاهد، روش‌های حل مسئله، فکر کردن، رفتار کردن و نگرش مثبتی برخوردارند که می‌تواند باعث هشیاری و آگاهی بیشتر و با نگرش مثبت‌تری شود که در نهایت می‌تواند منجر به افزایش شادکامی (خودپنداره و امیدواری) شود. به عبارتی فرزندان دختر عادی به دلیل بودن پدر در خانواده، باورشان نسبت به میزان توانایی، موفقیت و ارزش خود بیشتر از فرزندان دختر شاهد است. علاوه بر این فرزندان دختر عادی به دلیل بودن پدر در خانواده، بیشتر احساس شایستگی می‌کنند و از احساس مسئولیت و در نهایت شادکامی (خودپنداره و امیدواری) بیشتری برخوردارند اما فرزندان دختر شاهد به دلیل نبودن پدر در خانواده، ممکن است احساس ناتوانایی در مقابل مشکلات و نداشتن توانایی احقاق حق و بیان احساسات نسبت به دختران عادی برخوردار باشند که می‌تواند منجر به کاهش شادکامی (خودپنداره و امیدواری) شود. همچنین فرزندان دختر شاهد به دلیل نبودن پدر در خانواده، ممکن است دارای احساس سرخوردگی، خودکم‌بینی باشند و از احساس شایستگی، توانمندی، اطمینان و استقلال کمی برخوردارند که می‌تواند منجر به کاهش شادکامی (خودپنداره و امیدواری) شود. همچنین می‌توان گفت فرزندان دختر شاهد به دلیل نبودن پدر در خانواده، ممکن است از عزت‌نفس کمتری برخوردار باشند که می‌تواند منجر به کاهش روابط سردی بین اعضاء خانواده، کاهش احساس برتری، احساس تکامل یا احساس کفایت در دختران شود و باعث ارزیابی منفی نسبت به خود و کاهش شادکامی (خودپنداره و امیدواری) شود. پژوهش حاضر، با چند محدودیت همراه بود. از جمله این‌که در این پژوهش برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه استفاده شد. با توجه به این‌که پرسشنامه جنبه‌ی خودگزارش‌دهی دارد و افراد با تمایل خود به آن پاسخ می‌دهند ممکن است دچار پدیده‌ی مطلوبیت اجتماعی¹ شده باشد. همچنین، با توجه به این‌که آزمودنی‌های این پژوهش، همه دختر بودند تعمیم نتایج به هر دو جنس زن و مرد باید با احتیاط صورت گیرد. در نهایت، به دلیل محدودیت زمانی پژوهش، امکان پیگیری طولانی‌مدت نتایج دوره‌ی آموزشی وجود نداشت. به همین علت، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های دیگر که به صورت نیمه تجربی انجام می‌گیرد یک دوره‌ی پیگیری نسبتاً طولانی برای پیگیری اثر دوره‌ی آموزشی لحاظ شود.

تشکر و قدردانی

در پایان، پژوهشگران وظیفه‌ی خود می‌دانند تا از کلیه‌ی آزمودنی‌ها کمال تشکر و قدردانی را به عمل آورند.

¹- social desirability

منابع

- احمدی، خدابخش؛ شاهی، رضا و حبیبی، مجتبی (۱۳۹۵). مطالعات انجام شده در زمینه سلامت روانی جانبازان: مرور سیستماتیک. *مجله علوم رفتاری* ۵(۳)، ۹-۱۰.
- بوستان، افسانه؛ هاشمیان، کیانوش؛ شفیع آبادی، عبدالله و دلور، علی (۱۳۸۶). بررسی مقایسه‌ای اثربخشی زوج درمانی گروهی با آموزش رویکردهای «درمان تصمیم‌گیری دوباره» و «روایت درمانی» بر افزایش رضایت زناشویی در ازدواج های دانشجویی. *مجله تازه ها و پژوهش های مشاوره* ۲۴، ۷۹-۱۰۲.
- حسینی، محمد (۱۳۹۱). مقایسه کیفیت زندگی، حمایت اجتماعی و سلامت عمومی افراد آلوده به ویروس ایدز با افراد عادی شهر اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه مرودشت.
- فراست کیش، فاطمه؛ پیرانی، ذبیح و خدابخش کولایی، آناهیتا (۱۳۹۵). رابطه ی بین بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی با جهت گیری مذهبی در دانشجویان دختر. *مجله دین و سلامت* ۴(۱)، ۳۶-۴۶.
- کرد، حبیب الله؛ کرد، هاجر؛ کرد، مختار و کرد، محمد (۱۳۹۷). بررسی رابطه حمایت اجتماعی مدیران با وجدان‌کاری معلمان دوره متوسطه آموزش و پرورش شهرستان خاش. *فصلنامه پژوهش در نظام های آموزشی*، ۱۱۸۵-۱۱۹۹.
- کریمی، یوسف؛ خباز، محمود؛ حبیبی، یوسف و کریمیان، نادر (۱۳۹۵). مقایسه تاب آوری و حمایت اجتماعی در نوجوانان بزهکار و نوجوانان عادی شهر تهران. *فصلنامه روانشناسی تربیتی* ۱۲(۴۰)، ۲-۱۴.
- مجدی، علی اکبر؛ رضانی، حسین و عظیمی هاشمی، مژگان (۱۳۹۵). بررسی رابطه حمایت اجتماعی با هویت یابی (مورد مطالعه: فرزندان شاهد شهر نیشابور). *علوم اجتماعی* ۱۳(۱)، ۲۱۷-۲۳۸.
- محمودی، عفت؛ کجیاف، محمدباقر؛ آقایی، اصغر و اسماعیلی، لیل (۱۳۹۰). بررسی تأثیر آموزش شادکامی بر بعد روان‌شناختی کیفیت زندگی زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر اصفهان. *اولین همایش ملی روانشناسی سلامت دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز، اسفندماه*.
- وفایی، باقر و صیدی، علی (۱۳۸۲). بررسی میزان شیوع و شدت افسردگی در ۱۰۰ نفر از جانبازان ۳۰ الی ۷۰ درصد شیمیایی و غیرشیمیایی جنگ تحمیلی در تبریز. *مجله طب نظامی* ۵(۲)، ۱۰۵-۱۱۰.
- Ahmadi, K., Reshadatjoo, M., Sepehrvand, N., Ahmadi, P., & Yaribeygi, H. (2010). Evaluation of children of Sardasht chemical warfare survivors 20 years vicarious PTSD among after Iran-Iraq war. *Journal of Applied Science*, 4(23), 3111-3116.
- Argyle, M., Martin, M., R., & Crossland, J. (1989). Happiness as a function of personality and social encounters. In J. P. Forgas & R. J. M. Innes (Eds.). *Recent advances in social psychology: An international perspective*. (p.p. 189- 203). North Holand: Elsevier.
- Bagheri, F., Akbarizadeh, F., & Hatami, H. (2010). The relationship between nurses' spiritual intelligence and happiness in Iran. *Procedia of Social and Behavioral Sciences*, 5, 1556-1561.

- Brown, S. (2015). Improving Mental Health through Social Support: Building Positive and Empowering Relationships. *British Journal of Social Work*, bcv065.
- Gerard, J. M., Landry-Meyer, L., & Roe, J. G. (2006). Grandparents raising grandchildren: The role of social support in coping with caregiving challenges. *The International Journal of Aging and Human Development*, 62(4), 359-383.
- Sarason, I. G. (2013). *Social support: Theory, research and applications* (Vol. 24): Springer Science & Business Media.
- Selimbasic, Z., Sinanovic, O., Avdibegovic, E. (2012). Emotional and Behavioral problem in Children of War veterans with posttraumatic stress disorder, *European Psychiatry*, 66, (5), 304-8.

