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

زهرا جهان بزرگی[1]، نازنین هنرپروران[2]

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 ۵۸-۴۷

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 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؛ 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.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-22]

مقدمه

ویژگی‌های روان‌شناختی انسان‌ها 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 ویژگی‌های روان‌شناختی انسان‌ها به‌ویژه در دوران جوانی تأثیر به سزایی دارد. جنگ ازجمله پدیده‌هایی است که تمامی ویژگی‌های اجتماعی را تحت تأثیر قرار داده است. جنگ عوارض جسمانی، روانی، اجتماعی، خانوادگی و شغلی متعددی برای سربازان و خانواده‌هایشان در حین جنگ، بعد از بازگشت از جبهه و حتی سال‌های دور بعد از اتمام جنگ به همراه دارد (احمدی، رشادت جو، سپهروند، احمدی و یاری بیگی،۲۰۱۰). ایران یکی از قربانیان جنگ‌های بلندمدت بوده است که یکی از این جنگ‌ها، 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 خانواده‌های آن‌ها در وهله دوم به‌صورت مشکلات روانی، اجتماعی، جسمانی ازجمله آسیب در خانواده از قبیل همسران و فرزندان هستیم. اثرات آسیب‌ها و فشارهای روانی ناشی از جنگ روی خانواده و به‌ویژه همسران و فرزندان افراد آسیب‌دیده پس از جنگ ادامه می‌یابد (احمدی، شاهی و حبیبی،۱۳۹۰). جنگ به‌عنوان یکی از عوامل استرس‌زای شدید می‌تواند سبب بروز اختلال‌های روان‌شناختی و پیامدهای گسترده فردی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی شده و بر افرادی که مستقیم و غیرمستقیم با آن درگیرند تأثیرات چشم‌گیری بگذارد و کارکردهای عصب روان‌شناختی و اجتماعی آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد (وفایی و صیدی، ۱۳۸۲).

ازآنجایی دستیابی به جامعه سالم، آشکارا درگرو سلامت خانواده و تحقق خانواده سالم مشروط به برخورداری اعضای آن از سلامت روانی و داشتن رابطه‌های مطلوب با یکدیگر است. همچنین محیط خانواده باید یک محیط امن، مستحکم، پایدار، صمیمی و بانشاط باشد، ازاین‌رو سالم‌سازی اعضای خانواده و رابطه‌هایشان، بی‌گمان اثرات مثبتی را در جامعه به دنبال خواهد داشت (بوستان، هاشمیان، شفیع‌آبادی و دلاور، ۱۳۸٦)؛ بنابراین اگر به دنبال جامعه‌ی سالم هستیم باید در وهله‌ی نخست خانواده‌های سالم و کارآمد داشته باشیم. آسیب‌دیدگی پدر و نبود پدر در خانواده، مادر و فرزندان را نیز با مشکلات متعددی روبه‌رو می‌سازد و گاه سلامت روانی آن‌ها را به مخاطره می‌اندازد. در این میان، نوجوانان شاهد و ایثارگر که دوران کودکی خود را با فقدان پدر و یا آسیب‌دیدگی او که حضور او نقش اساسی در رشد و تحول روانی کودک و نوجوان دارد، سپری نموده‌اند، نیازمند توجه بیشتری هستند (سلیمباسیک، سیناویک و آودی بی گویک[1]، ۲۰۱۲)؛ بنابراین عدم حضور یکی از والدین و یا هردو نفر بر جنبه‌های مختلف زندگی فرزندان تأثیرگذار است که از آن جمله می‌توان به حمایت اجتماعی[2] و شادکامی[3] آنان اشاره کرد.

حمایت اجتماعی یک مفهوم پیچیده‌ای است که به شیوه‌های مختلفی تعریف‌شده است. حمایت اجتماعی یعنی این احساس که شخص موردتوجه دیگران است و دیگران برای او ارزش قائل‌اند و این‌که او به یک شبکه‌ی اجتماعی متعلق است (کرد، کرد، کرد و کرد، ۱۳۹۷). ساراسون[4] (۲۰۱۳) حمایت اجتماعی را داشتن این احساس که دیگران آدم را دوست دارند، برای او ارزش قائل‌اند

[1]. Selimbasic, Sinanovic & Avdibegovic
[2] . eudoimonia
[3]. happiness
[4]. Sarason

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-22]

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 تعریف‌شده است (براون[1]، ۲۰۱۵). حمایت اجتماعی شامل مساعدت‌های عاطفی، ابزاری و اطلاعاتی است که توسط دیگران تأمین می‌شود (جرارد، لندی -میر و رو[2]، 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، کجباف، 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[3]، ۲۰۱۰). شادکامی هدف نهایی و مشترک انسان‌ها است که از اجزای شناختی، عاطفی و هیجانی تشکیل‌شده 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 حلِ 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[4] و عملکرد تحصیلی آن‌ها مرتبط است که در نوجوان جا دارد موردتوجه بیشتر قرار گیرد؛ بنابراین با توجه به اهمیت حمایت‌های اجتماعی و شادکامی و تأثیری که می‌تواند بر تمامی ابعاد ازجمله سلامت روان و رضایت زندگی فرزندان داشته باشد پژوهش حاضر درصدد پاسخگویی به این سؤال ست 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

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-22]

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 انتخاب‌شده ارائه شد

مقیاس حمایت اجتماعی (SSA)[1]: مقیاس حمایت اجتماعی که توسط واکس، فیلیپس، هالی، تامسون، ویلیافر واستوارت در سال ۱۹۸٦ 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 ٤ درجه‌بندی به شکل بسیار موافقم تا بسیار مخالفم است. ضرایب پایایی پرسشنامه در حمایت اجتماعی را در سه روش آلفای کرونباخ ۰/۷٦ تصنیف ۰/۵۵ و گاتمن ۰/۸٤ محاسبه نموده در نمونه دانشجویان ایرانی ضرایب پایایی خرده مقیاس‌های خانواده، دوستان و دیگران به ترتیب ۰/۵۵، ۰/٦٤ و ۰/۵٤ 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 و۲۳ متغیراست.

پرسشنامه شادکامی آکسفورد (OHI): این پرسشنامه توسط آرگیل، مارتین و کراسلند[2] در سال ۱۹۸۹ ساخته‌شده است. پرسشنامه شامل ۲۹ سؤال است. پرسش‌ها در یک مقیاس لیکرت ٤ درجه‌ای (که عبارت اول نمره صفر، عبارت دوم نمره ۱، عبارت سوم نمره ۲ و عبارت چهارم نمره ۳ می‌گیرد) نمره‌گذاری می‌شوند. درنهایت 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 نوروز گرایی EPQ به ترتیب برابر با ۰/٤۸-، ۰/٤۵ و ۰/۳۹- بود که روایی هم گرا و واگرای فهرست شادکامی آکسفورد را تأیید کردند (آرگیل و همکاران، ۱۹۸۹).

[1]. Social Support Appraisals
[2]. Argyle, Martin & Crossland

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-22]

تجزیه‌وتحلیل داده‌ها

در این پژوهش پس از گردآوری داده‌ها به‌وسیله تکنیک پرسشنامه به استخراج داده‌های نهایی مبادرت می‌شود و با استفاده از برنامه نرم‌افزاری spss (نسخه ۲۲) به تجزیه‌وتحلیل داده‌ها پرداخته شد و جهت بررسی فرضیات تحقیق از آمار توصیفی و در استنباطی از آزمون تحلیل واریانس و تی مستقل استفاده شد.

یافته‌ها

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

همان‌طور که در جدول (۱) مشاهده می‌شود متوسط حمایت اجتماعی و شادکامی فرزندان دختر خانواده‌های عادی از فرزندان دختر خانواده شاهد بیشتر است.

جدول ۲. شاخص‌های آماری شاخص‌های 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	۵/۲۷	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

همان‌طور که در جدول (۲) مشاهده می‌شود متوسط ابعاد حمایت اجتماعی فرزندان دختر خانواده‌های عادی از فرزندان دختر خانواده شاهد بیشتر است.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-22]

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

ابعاد	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار
خودپنداره	عادی	۷۵	۲۳/۸٤	۵/۲۲
	شاهد	۷۵	۲۰/۹۲	٤/۷۱
رضایت از زندگی	عادی	۷۵	۸/٤۱	۲/۲۵
	شاهد	۷۵	۷/۸۷	۱/۹۵
آمادگی روانی	عادی	۷۵	۱۱/۱۵	۲/۹۳
	شاهد	۷۵	۱۰/٤۱	۲/۳۱
سرذوق بودن	عادی	۷۵	۵/٦۷	۱/۷۹
	شاهد	۷۵	۵/۲۱	۱/۵۱
احساس زیبایی‌شناختی	عادی	۷۵	۱٤/۷٦	۳/۲۵
	شاهد	۷۵	۱٤/۱۱	۲/۸۸
خودکارآمدی	عادی	۷۵	۱۱/٤۵	۲/٦۱
	شاهد	۷۵	۱۰/٦۳	۲/٦٤
امیدواری	عادی	۷۵	۵/۹٦	۱/۵۲
	شاهد	۷۵	۵/۳۷	۱/۵٤

همان‌طور که در جدول (۳) مشاهده می‌شود متوسط ابعاد شادکامی فرزندان دختر خانواده‌های عادی از فرزندان دختر خانواده‌های شاهد بیشتر است.

جدول ٤. 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	۱٤/۳۱۷	۰/۰۰۰	۰/۰۸۸
	شادکامی	۱٦۹۳/٤٤	۱	۱٦۹۳/٤٤	٦/۹۰۸	۰/۰۰۹	۰/۰٤۵
خطا	حمایت اجتماعی	۱۸۳۱/۰۷	۱٤۸	۱۲/۳۷۲			
	شادکامی	۳٦۲۸۲/٤	۱٤۸	۲٤۵/۱۵۱			
کل تصحیح شده	حمایت اجتماعی	۲۰۰۸/۱۹	۱٤۹				
	شادکامی	۳۷۹۷۵/۸	۱٤۹				

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-22]

نتایج حاصل از این آزمون[WILK'S Lambda =0/891, F=5/930, p=0/001] حاکی از این است که درمجموع بین حمایت اجتماعی و شادکامی دختران خانوادههای شاهد و عادی (p<0/01) تفاوت معنیداری وجود دارد. نتایج تحلیل یک متغیره در جدول ٤ 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 ۸و ٤ درصد میباشد. همچنین میتوان نتیجه گرفت که متوسط حمایت اجتماعی و شادکامی فرزندان دختر خانوادههای عادی بهطور معنیداری از فرزندان دختر خانوادههای شاهد بیشتر است.

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

منبع پراکندگی	ابعاد	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره آزمون	p	مجذور اتا
گروه	دوستان	١٦/٠٠٧	١	١٦/٠٠٧	٦/٧٦٥	٠/٠١٠	٠/٠٤٤
	خانواده	٤٠/٥٦	١	٤٠/٥٦	٢٢/٦٧٢	٠/٠٠٠	٠/١٣٣
	سایر	٨/٦٤	١	٨/٦٤	٣/٦٩	٠/٠٥٧	٠/٠٢٤
خطا	دوستان	٣٥٠/١٨٧	١٤٨	٢/٣٦٦			
	خانواده	٢٦٤/٧٧٣	١٤٨	١/٧٨٩			
	سایر	٣٤٦/٥٣٣	١٤٨	٢/٣٤١			
کل تصحیح شده	دوستان	٣٦٦/١٩٣	١٤٩				
	خانواده	٣٠٥/٣٣٣	١٤٩				
	سایر	٣٥٥/١٧٣	١٤٩				

نتایج حاصل از این آزمون[WILK'S Lambda =0/861, F=7/842, p=0/000] حاکی از این است که درمجموع بین ابعاد حمایت اجتماعی دختران شاهد و عادی(p<0/01) تفاوت معنیداری 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 ٤ و ١٣ درصد میباشد. همچنین میتوان نتیجه گرفت که متوسط حمایت دوستان و حمایت خانواده فرزندان دختر خانواده عادی بهطور معنیداری از فرزندان دختر خانواده شاهد بیشتر است.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-22]

جدول ٦. تحلیل مانوا مقایسه ابعاد شادکامی دختران خانوادههای شاهد و عادی

منبع پراکندگی	ابعاد	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره آزمون	p	مجذور اتا
گروه	خودپنداره	۳۱۹/۷٤	۱	۳۱۹/۷٤	۱۲/۹۵۲	۰/۰۰۰	۰/۰۸
	رضایت از زندگی	۱۱/۲۰۷	۱	۱۱/۲۰۷	۲/۵۲۵	۰/۱۱٤	۰/۰۱۷
	آمادگی روانی	۲۰/۱٦۷	۱	۲۰/۱٦۷	۲/۸۸۸	۰/۰۹۱	۰/۰۱۹
	سرذوق بودن	۷/۷۰۷	۱	۷/۷۰۷	۲/۸۱۵	۰/۰۹٦	۰/۰۱۹
	احساس زیبایی‌شناختی	۱٦/۰۰۷	۱	۱٦/۰۰۷	۱/٦۹٦	۰/۱۹۵	۰/۰۱۱
	خودکارآمدی	۲۵/٦۲۷	۱	۲۵/٦۲۷	۳/۷۱۸	۰/۰۵٦	۰/۰۲۵
	امیدواری	۱۲/۹۰۷	۱	۱۲/۹۰۷	۵/۵۱٤	۰/۰۲	۰/۰۳٦
خطا	خودپنداره	۳٦۵۳/٦	۱٤۸	۲٤/٦۸٦			
	رضایت از زندگی	٦۵۳/۸۵۳	۱٤۸	٤/٤۳۸			
	آمادگی روانی	۱۰۳۳/۵۷	۱٤۸	٦/۹۸٤			
	سرذوق بودن	٤۰۵/۲۵۳	۱٤۸	۲/۷۳۸			
	احساس زیبایی‌شناختی	۱۳۹٦/۸۳	۱٤۸	۹/٤۳۸			
	خودکارآمدی	۱۰۲۰/۱۳	۱٤۸	٦/۸۹۳			
	امیدواری	۳٤٦/٤۲۷	۱٤۸	۲/۳٤۱			
کل تصحیح شده	خودپنداره	۳۹۷۳/۳٤	۱٤۹				
	رضایت از زندگی	٦٦۸/۰٦	۱٤۹				
	آمادگی روانی	۱۰۵۳/۷٤	۱٤۹				
	سرذوق بودن	٤۱۲/۹٦	۱٤۹				
	احساس زیبایی‌شناختی	۱٤۱۲/۸۳	۱٤۹				
	خودکارآمدی	۱۰٤۵/۷٦	۱٤۹				
	امیدواری	۳۵۹/۳۳۳	۱٤۹				

نتایج حاصل از این آزمون[WILK'S Lambda =0/874, F=2/932, p=0/007] حاکی از این است که درمجموع بین ابعاد شادکامی دختران شاهد و عادی($p<0/01$) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. نتایج تحلیل یک متغیره در جدول ٦ 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

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-22]

امیدواری به ترتیب برابر ۸ و ٤ درصد می‌باشد. همچنین می‌توان نتیجه گرفت که متوسط ابعاد خودپنداره و امیدواری دختران خانواده عادی به‌طور معنی‌داری از دختران خانواده شاهد بیشتر است.

بحث و نتیجه‌گیری

همان‌گونه که گفته شد، هدف پژوهش حاضر مقایسه حمایت اجتماعی و شادکامی در فرزندان دختر خانواده‌های شاهد و عادی بود. نتایج پژوهش حاضر نشان دادند که بین حمایت اجتماعی و ابعاد آن (دوستان و خانواده) در فرزندان دختر خانواده‌های شاهد و عادی تفاوت معناداری وجود دارد. دارد و متوسط حمایت دوستان و حمایت خانواده فرزندان دختر عادی به‌طور معنی‌داری از فرزندان دختر شاهد بیشتر است. این نتایج با یافته‌های آزادی (۱۳۹۰) و مجدی رمضانی و عظیمی هاشمی (۱۳۹۵)، همسو است. برای تبیین این فرضیه می‌توان گفت فرزندان دختر عادی نسبت به فرزندان دختر شاهد، به دلیل بودن پدر در خانواده، بهتر می‌توانند اطلاعات، عقاید و احساسات خود را به افراد دیگر انتقال دهند که گامی مهم در توانمند کردن فرزندان دختر دارند که می‌تواند 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 خانواده‌دارند که می‌تواند منجر به افزایش رفتارهای مثبت و خوشایند و کاهش رفتارهای منفی و ناسازگار و درنهایت افزایش حمایت اجتماعی (دوستان و خانواده) شود. همچنین می‌توان 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 درنهایت 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 می‌تواند 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 مهارت‌های تصمیم‌گیری هستند که می‌تواند منجر به افزایش احساس مسئولیت‌پذیری و حمایت اجتماعی (دوستان و خانواده) شود. درواقع فرزندان دختر عادی در مقایسه با فرزندان دختر شاهد، از اعتمادبه‌نفس بالاتری برخوردارند و بهتر می‌توانند هیجانات خود را کنترل کنند و در برقراری روابط بین فردی از موفقیت بیشتری برخوردارند و درنهایت از تعارضات کمتر و درنهایت حمایت اجتماعی (دوستان و خانواده) بیشتری برخوردارند. همچنین می‌توان 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 می‌کنند به بهترین شکل و به‌طور دقیق و کامل و با رعایت اصول وظایف محوله را انجام دهند و از حمایت اجتماعی (دوستان و خانواده) بالاتری برخوردارند. فرزندان در چنین خانواده‌هایی احساس باارزشی می‌کنند و باور دارند در انجام تکالیف موفق هستند و از توانایی لازم برخوردار می‌باشند و درنهایت از حمایت اجتماعی (دوستان و خانواده) بالاتری برخوردارند. به‌علاوه، نتایج نشان دادند که بین ابعاد شادکامی (خودپنداره و امیدواری) دختران شاهد و عادی تفاوت معنی‌دار وجود دارد و متوسط ابعاد خودپنداره و امیدواری دختران عادی به‌طور معنی‌داری از دختران شاهد بیشتر است. این نتایج با یافته‌ها قمرانی (۱۳۸۹) نشان داد که در تمام گروه‌های آزمایش تأثیر مداخلات قدردانی بر امید، خوش‌بینی و شادکامی آزمودنی‌ها مؤثر می‌باشد. علاوه بر این مشخص شد که مداخلات قدردانی برافزایش تاب‌آوری تأثیر معنی‌داری ندارد همسو است. همچنین مقایسه اثربخشی مداخلات

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-22]

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 براین، نتایج نشان داد که اندازه اثر مداخلات قدردانی در حد زیاد می باشد و اثربخشی مداخلات قدردانی به جنسیت آزمودنی‌ها بستگی ندارد. درمجموع 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. درواقع 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 درنهایت 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 درنهایت 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 نسب 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. ازجمله 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 اجتماعی[1] 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. درنهایت، به دلیل محدویت زمانی پژوهش، امکان پیگیری طولانی‌مدت نتایج دوره‌ی آموزشی وجود نداشت. به همین علت، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های دیگر که به‌صورت 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 عمل‌آورند.

[1]- social desirability

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-22]

منابع

- احمدی، خدابخش؛ شاهی، رضا و حبیبی، مجتبی (۱۳۹۵). مطالعات انجام‌شده در زمینه سلامت روانی جانبازان: مرور سیستماتیک. *مجله علوم رفتاری۵*(۳)، ۹-۱۰.
- بوستان، افسانه؛ هاشمیان، کیانوش؛ شفیع آبادی، عبدالله و دلاور، علی (۱۳۸٦). 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 مشاوره۲٤، ۷۹-۱۰۲.
- حسینی، محمد (۱۳۹۱). مقایسه کیفیت زندگی، حمایت اجتماعی و سلامت عمومی افراد آلوده به ویروس ایدز با افرد 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 سلامت٤*(۱)، ۳٦-٤٦.
- 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 تربیتی۱۲(٤۰)، ۲-۱٤.
- مجدی، علی اکبر؛ رمضانی، حسین و عظیمی هاشمی، مژگان (۱۳۹۵). بررسی رابطه حمایت اجتماعی با هویت یابی (مورد مطالعه: فرزندان شاهد شهر نیشابور). علوم اجتماعی۱۳(۱)، ۲۱۷-۲۳۸.
- محمودی، عفت؛ کجباف، محمدباقر؛ آقایی، اصغر و اسماعیلی، لیلا (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 نظامی۵*(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.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-22]

- 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.

[Downloaded from ijndibs.com on 2026-11-22]