

بررسی مقایسه ای عزت نفس و افسردگی در فرزندان جانبازان و غیرجانبازان مدارس راهنمایی شاهد شهرستان ساری ۹۰-۱۳۸۹

نرگس رحمانی^{۱*}، کلثوم اکبر نتاج^۲، حسین علیپور^۳

^۱کارشناس ارشد روان پرستاری، عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بابل، ^۲کارشناس ارشد روان پرستاری، عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد چالوس، ^۳کارمدان هوشبری، کارمند فوریت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران

*نویسنده پاسخگو: آدرس: بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بابل، ۰۹۱۱۳۱۵۴۸۵۱، ۴-۲۲۶۷۶۸۳-۱۱۱، Email: na57ra@yahoo.com

چکیده

مقدمه: خانواده مهم‌ترین نهاد اجتماعی در جوامع انسانی بوده و از نظر تکوین شخصیت و پرورش آن در فرزندان و همچنین از نظر سازگاری بعدی فرد با جامعه دارای آثار وسیعی می‌باشد.

هدف: پژوهش حاضر به منظور بررسی مقایسه‌ای عزت‌نفس و افسردگی در فرزندان جانبازان و غیرجانبازان مدارس راهنمایی شاهد شهرستان ساری ۹۰-۱۳۸۹ انجام گرفته است.

مواد و روش‌ها: این پژوهش به صورت توصیفی انجام گرفت. پرسشنامه توسط ۲۰۰ فرزند جانباز و غیرجانباز مدارس راهنمایی شاهد شهرستان ساری که مشخصات واحدهای پژوهش را دارا بودند از طریق نمونه‌گیری سرشماری (۱۰۰ فرزند جانباز و ۱۰۰ فرزند غیرجانباز) تکمیل گردید. به منظور بررسی عزت‌نفس پرسشنامه عزت‌نفس کوپر اسمیت و جهت بررسی افسردگی پرسشنامه افسردگی بکارگرفته شد. داده‌ها پس از جمع‌آوری از طریق نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج به دست آمده این پژوهش نشان می‌دهد که عزت‌نفس دختران و پسران جانباز و غیرجانباز با $P < 0.05$ با هم متفاوتند. میانگین و انحراف معیار شاخص‌های مربوط به عزت‌نفس در واحدهای مورد پژوهش نشان می‌دهد که عزت‌نفس واحدهای مورد پژوهش در گروه جانبازان با میانگین و انحراف معیار $29.76(6.39)$ و غیرجانبازان با میانگین و انحراف معیار $28.05(4.82)$ تفاوت معنی‌داری دارد و این بدان معنی است که عزت‌نفس فرزندان جانباز نسبت به غیرجانبازان بیشتر است. همچنین نتایج نشان می‌دهد که افسردگی واحدهای مورد پژوهش در گروه جانبازان با میانگین و انحراف معیار $14.38(9.54)$ با گروه غیرجانبازان با میانگین و انحراف معیار $11.91(6.20)$ تفاوت معنی‌داری ندارد.

بحث: نتایج پژوهش نشان می‌دهد فرزندان جانباز نسبت به فرزندان غیرجانباز عزت‌نفس بالاتری دارند و از نظر علائم افسردگی تفاوت معنی‌داری بین دو گروه وجود ندارد.

کلید واژه: عزت‌نفس، افسردگی، جانباز

تاریخ دریافت: ۱۳۹۰/۴/۲۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۳/۵

مقدمه

خانواده پایه اصلی جامعه است که در استحکام روابط اجتماعی و رشد و تعالی یکایک اعضای جامعه، نقشی بنیادین دارد. تلاش در جهت استوارسازی روابط خانوادگی زمینه را برای سلامت اخلاقی و سعادت عمومی فراهم می‌آورد (۱).

اقتدار پدر در خانواده ممکن است به سه صورت کاسته شود: غیبت دائمی یا مرگ، غیبت موقت که ممکن است در دوره‌های معین اتفاق افتد (مانند پدرانی که به علت شغل خود مجبور به مسافرت هستند) و پدرانی که در خانه هستند ولی به هر دلیل (از جمله معلولیت و جانبازی) نقش پدری را ایفا نمی‌کنند. در هر سه صورت کمبود اقتدار پدر، بلافاصله در خانواده اثرات نامطلوبی بر جای می‌گذارد و علاوه بر آن اثرات مخرب بعدی را نیز به دنبال می‌آورد (۲). به نظرمی‌رسد پس از اتمام جنگ و با برگشت رزمندگان به خانواده، به سبب استرس‌های ناشی از جنگ و اثر مخرب آن بر روح و روان افراد، تأثیرات نامطلوب جنگ بر خانواده آنان همچنان ادامه می‌یابد (۳). براساس آخرین آمار جانبازان کشور در سال ۱۳۸۶، تعداد جانبازان ۵۲۶ هزار و ۳۶۶ نفر و تعداد فرزندان آن‌ها ۸۱۲ هزار و ۵۹ نفر است (۴). مازندران در سال ۱۳۸۷ دارای ۳۲ هزار جانباز بوده که از این تعداد ضایعه نخاعی ۱۲۰ نفر، شیمیایی ۲۹۰۰ نفر و اعصاب و روان ۳۱۰۰ نفر می‌باشند (۵).

بدیهی است که عدم سلامت روانی یا جسمی پدر، خانواده را از وضعیت طبیعی خویش خارج می‌سازد و آسیب‌پذیری اعضا بویژه فرزندان را در برابر بیماری‌های روانی افزایش می‌دهد (۶). اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) که در جانبازان دیده می‌شود نیز می‌تواند منجر به اختلال عملکرد خانواده و ایجاد علائمی در بچه‌ها از جمله عزت‌نفس پایین و میزان بیشتر علائم و اختلالاتی شبیه والد آسیب دیده شود (۷). افت عزت‌نفس یکی از عوامل تعیین‌کننده کلیدی در بروز سندرم‌های افسردگی بوده است (۸) و از سوی دیگر در حضور عزت‌نفس نامطلوب، مشکلاتی نظیر اضطراب افزایش می‌یابد (۹).

تحقیقات انجام‌شده، نشان داده‌است که فرزندان سربازان جنگی مبتلا به "اختلال استرس پس از ضربه" در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به مشکلات روانی و رفتاری قرار

دارند و پسران در مقایسه با دختران مشکلات روانی بیشتری را تجربه می‌کنند (۱۰-۱۳).

نتایج پژوهشی که به بررسی مقایسه‌ای وضعیت بهداشت روانی فرزندان نوجوان جانبازان در ۲۲ استان کشور پرداخت نشان داد که افسردگی از بالاترین میزان شیوع برخوردار بوده است (۱۴). پژوهشی که به منظور بررسی تفاوت میزان افسردگی پسران دبیرستانی جانبازان پرداخته‌است نشان داد که میزان افسردگی پسران جانبازان دارای نقص بینایی، نقص عضو و ضایعات نخاعی نسبت به دیگر گروه‌ها بالاتر است و میزان افسردگی مشاهده‌شده در پسران دارای ارتباط قوی با پدر از افسردگی مشاهده‌شده در پسران دارای ارتباط ضعیف پایدار کمتر است (۱۵).

پژوهشی که تحت عنوان بررسی سلامت روانی فرزندان ۱۵-۱۸ ساله جانبازان در سال ۱۳۸۱ توسط رادفر و همکاران انجام شد نشان داد سطوح احساس سلامت در دختران و پسران در هر چهار خرده مقیاس (علائم جسمانی، اجتماعی، اضطرابی و افسردگی) اختلاف دارد. در کل احساس سلامت عمومی در دختران ۶۴ درصد و در پسران ۷۲٫۲ درصد بوده‌است. فرزندی که پدرانشان مشکل مجروحیت اعصاب و روان داشتند نسبت به سایر گروه‌ها احساس سلامتی کمتری می‌کردند (۱۵). مطالعه‌ای که توسط شریفی‌راد و همکاران در سال ۱۳۸۵ تحت عنوان مقایسه وضعیت تحصیلی دانش‌آموزان فرزند جانباز ۲۵٪ به بالای مبتلا به PTSD و دانش‌آموزان فرزند غیرجانباز در استان چهارمحال بختیاری انجام گرفت نشان داد بین میانگین نمرات هر درس و میانگین معدل کل نمرات دانش‌آموزان در دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود نداشت؛ می‌توان این عدم تفاوت را ناشی چند عامل دانست. از مهمترین این عوامل نقش مهم همسران جانبازان PTSD در پیشرفت تحصیلی فرزندان آن‌ها می‌باشد؛ همچنین حمایت‌های بنیاد جانبازان از جانبازان PTSD و خانواده آن‌ها و ... در این امر مؤثر می‌باشند (۱۶). پژوهشی تحت عنوان مقایسه پرخاشگری، اضطراب و رشد اجتماعی در فرزندان نوجوان جانبازان PTSD و نوجوانان غیر فرزند جانباز شهرستان اصفهان توسط احمدزاده و ملکیان در سال ۱۳۸۲ انجام شده‌است نشان داد که پس از کنترل اثر متغیر مخدوش‌کننده سطح تحصیلات والدین، میزان اضطراب و پرخاشگری در فرزندان جانبازان به طور معنی‌داری بالاتر از گروه دیگر

یافته‌ها

در پژوهش حاضر بیشترین درصد نمونه‌های مورد پژوهش (۵۸ درصد) در بین سنین ۱۳-۱۱ سال قرار دارند. بیشترین درصد نمونه‌های مورد پژوهش (۴۳ درصد) در پایه سوم راهنمایی می‌باشند. بیشترین درصد نمونه‌های مورد پژوهش (۶۱ درصد) پدرانی با جانبازی زیر ۵۰ درصد داشتند. بیشترین درصد نمونه‌های مورد پژوهش (۵۹ درصد) پدرانی با تحصیلات دانشگاهی دارند. بیشترین درصد نمونه‌های مورد پژوهش (۴۰ درصد) مادرانی با تحصیلات دانشگاهی دارند. بیشترین درصد نمونه‌های مورد پژوهش (۶۷ درصد) پدران کارمند دارند. بیشترین درصد نمونه‌های مورد پژوهش (۶۳ درصد) مادران خانه‌دار دارند. بیشترین درصد نمونه‌های مورد پژوهش در گروه (۵۴.۵ درصد) دو فرزند در خانواده می‌باشند. یافته‌های این پژوهش نشان داد که ۷۷ درصد نمونه‌های مورد پژوهش در گروه جانبازان (۶۸ درصد پسران و ۸۶ درصد دختران) و ۷۰ درصد نمونه‌های مورد پژوهش در گروه غیرجانبازان (۸۰ درصد پسران و ۶۰ درصد دختران) نمره بالای ۲۵ در عزت نفس دریافت کرده‌اند. در رابطه با میانگین و انحراف معیار عزت نفس در نمونه‌های جانباز و غیرجانباز مورد پژوهش طبق آزمون من ویتنی انجام شده عزت نفس نمونه‌های جانباز و غیرجانباز به ترتیب با میانگین و انحراف معیار (۲۹.۷۶(۶.۳۹) و (۲۸.۰۵(۴.۸۲) و در مجموع کل نمونه‌ها با میانگین و انحراف معیار (۲۸.۹۱(۵.۷۱) دارای تفاوت معنی‌داری می‌باشد و این بدان معنی است که عزت نفس فرزندان جانباز نسبت به غیرجانبازان بیشتر است.

در رابطه با افسردگی بیشترین درصد نمونه‌های مورد پژوهش در گروه جانبازان (۳۸ درصد) نمره بین ۱۸-۱۰ گرفته‌اند که از میان آن‌ها بیشترین درصد نمونه‌های دختر (۴۲ درصد) نمره بین ۱۸-۱۰ و بیشترین درصد نمونه‌های پسر (۳۴ درصد) نمره کمتر از ۹ و ۱۸-۱۰ داشتند و ۴۹ درصد نمونه‌ها در گروه غیرجانبازان (۵۰ درصد دختر و ۴۸ درصد پسر) نمره بین ۱۸-۱۰ دریافت کرده‌اند.

باتوجه به این یافته‌ها اکثریت نمونه‌ها در گروه جانبازان و غیرجانبازان افسردگی خفیف تا متوسط داشتند که نیاز به درمان ندارد.

بوده ولی رشد اجتماعی آنان تفاوت معنی‌داری نداشت (۱۷). مطالعه‌ای که توسط وسترنیک و جیاراتانو در سال ۱۹۹۹ تحت عنوان بررسی تاثیر اختلال پس از سانحه روی والدین و فرزندان بازمانده از جنگ ویتنام انجام گرفت نشان داد که همسران بازمانده‌ها به طور معنی‌داری سطوح بالاتری از علائم جسمی، اضطراب، بی‌خوابی، اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی را نسبت به گروه کنترل داشتند و همسران بازمانده‌های جنگ به طور معنی‌داری دارای عزت نفس پایین بودند ولی فرزندان بازماندگان تفاوت معنی‌داری در پریشانی روانی و سطح عزت نفس نسبت به گروه کنترل نداشتند (۱۸). با توجه به مطالب ذکر شده و از آنجا که فرزندان جانبازان به طور دائم در معرض ضربات غیرمستقیم ناشی از جنگ قرار دارند و از طرفی دیگر به علت همانندسازی با الگوی پدر در معرض بروز علائم رفتاری مشابه آنان هستند و احتمال بروز افسردگی و عزت نفس پایین در آن‌ها وجود دارد به همین دلیل بررسی وضعیت روانی این فرزندان برای شناخت بیشتر مشکلات آنان و برنامه‌ریزی دقیق‌تر و آگاهانه‌تر برای رفع این مشکلات ضروری به نظر می‌رسد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر بر حسب ماهیت موضوع و اهداف پژوهش یک مطالعه توصیفی-مقایسه‌ای می‌باشد که واحدهای این پژوهش را فرزندان جانباز و غیرجانبازی تشکیل می‌دهند که در مدارس راهنمایی شاهد شهرستان ساری مشغول به تحصیل می‌باشند. نمونه‌گیری از مدارس شاهد دختران و پسران شهرستان ساری انجام گرفت. تعداد نمونه به صورت سرشماری ۵۰ نفر از فرزندان جانباز و ۵۰ نفر از فرزندان غیرجانباز که به صورت تصادفی انتخاب شدند.

ابزارهای این پژوهش شامل پرسشنامه خصوصیات دموگرافیک، پرسشنامه عزت نفس کوپراسمیت (۱۹) و پرسشنامه افسردگی بک (۲۰) می‌باشد. این پرسشنامه‌ها ابزارهای استاندارد جهت بررسی عزت نفس و افسردگی می‌باشند که روایی و پایایی آن‌ها قبلاً آزمون شده است (۲۱).

روش گردآوری داده‌ها، پرسشنامه بود. پژوهشگر پرسشنامه را در اختیار نمونه‌ها در مدارس قرار می‌داد پس از تکمیل در همان مکان تحویل می‌گرفت.

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار و نتایج آزمون آماری شاخص‌های مربوط به عزت‌نفس در واحدهای مورد پژوهش در گروه جانبازان بر حسب درصد جانبازی در سال ۹۰-۱۳۸۹

رتبه	گروه	نتیجه آزمون آماری		
		کل	پسران جانباز	دختران جانباز
۱	زیر ۵۰ درصد	۲۹.۲۰(۴.۴۳)	۲۷.۸۱(۳.۹۳)	۳۰.۷۲(۴.۵۱)
	۵۰ تا ۶۹ درصد	۳۲.۳۰(۸.۴۱)	۳۳.۲۹(۶.۵۷)	۳۱.۴۴(۹.۸۹)
۲	۷۰ درصد و بالاتر	۲۵.۱۱(۷.۱۷)	۲۶.۷۵(۵.۷۴)	۲۳.۸۰(۸.۵۶)

در رابطه با میانگین و انحراف معیار افسردگی در دختران و پسران جانباز و غیرجانباز مورد پژوهش نشان می‌دهد که افسردگی نمونه‌های جانباز و غیرجانباز به ترتیب با میانگین و انحراف معیار (۱۴.۳۸(۹.۵۴) و (۱۱.۹۱(۶.۲۰) و در مجموع کل نمونه‌ها با میانگین و انحراف معیار (۱۳.۱۴(۸.۱۲) دارای تفاوت معنی‌داری نمی‌باشد.

در رابطه با میانگین و انحراف معیار افسردگی در دختران و پسران جانباز و غیرجانباز مورد پژوهش نشان می‌دهد که افسردگی نمونه‌های جانباز و غیرجانباز به ترتیب با میانگین و انحراف معیار (۱۴.۳۸(۹.۵۴) و (۱۱.۹۱(۶.۲۰) و در مجموع کل نمونه‌ها با میانگین و انحراف معیار (۱۳.۱۴(۸.۱۲) دارای تفاوت معنی‌داری نمی‌باشد.

جدول ۲: میانگین، انحراف معیار و نتایج آزمون آماری شاخص‌های مربوط به افسردگی در واحدهای مورد پژوهش در گروه جانبازان بر حسب درصد جانبازی در سال ۹۰-۱۳۸۹

رتبه	گروه	نتیجه آزمون آماری		
		کل	پسران جانباز	دختران جانباز
۱	زیر ۵۰ درصد	۱۲.۸۵(۶.۵۱)	۱۴.۳۴(۷.۷۴)	۱۱.۲۱(۴.۳۷)
	۵۰ تا ۶۹ درصد	۱۶.۰۷(۱۲.۰۲)	۱۳.۵۰(۹.۰۴)	۱۸.۳۱(۱۴.۰۴)
۲	۷۰ درصد و بالاتر	۱۹.۱۱(۱۵.۲۳)	۱۴.۷۵(۱۸.۰۱)	۲۲.۶۰(۱۳.۵۶)

۷۰ درصد و بالاتر بین گروه‌های فرزندان دختر و پسر زیر ۵۰ درصد ارتباط معنی‌داری وجود دارد و عزت‌نفس دختران نسبت به پسران بیشتر است و عزت‌نفس پسر زیر ۵۰ درصد با دختر و پسر ۶۹-۵۰ نیز ارتباط معنی‌داری دارد و دختران و پسران ۶۹-۵۰ درصد عزت‌نفس بالاتری دارند. همچنین طبق یافته‌های پژوهش علائم افسردگی در دختران جانباز زیر ۵۰ درصد و دختران ۷۰ درصد و بالاتر دارای تفاوت معنی‌داری می‌باشد و این بدان معنی است که افسردگی در دختران جانباز ۷۰ درصد و بالاتر درصد نسبت به دختر جانباز زیر ۵۰ درصد بالاتر است.

پژوهشی توسط نوفلاح در سال ۱۳۷۹ تحت عنوان بررسی میزان فشار روانی فرزندان جانبازان (اعصاب و روان و قطع عضو) به این نتیجه دست‌یافت که میزان فشار روانی در فرزندان جانبازان اعصاب و روان با فرزندان جانبازان قطع عضو بطور معناداری متفاوت است. در این پژوهش میزان فشار روانی دختران جانبازان از پسران ایشان بیشتر گزارش شده است (۲۲).

لذا با توجه به یافته‌های این پژوهش عزت‌نفس در فرزندان جانباز نسبت به فرزندان غیرجانباز بالاتر است و دلیل آن را می‌توان به عوامل مختلفی نسبت داد یکی از این عوامل را می‌توان مسائل اعتقادی افراد و جامعه

بحث

این پژوهش جهت بررسی مقایسه‌ای عزت‌نفس و افسردگی در فرزندان جانبازان و غیرجانباز مدارس راهنمایی شاهد شهرستان ساری ۹۰-۱۳۸۹ انجام شد. طبق هدف اول پژوهش اکثریت واحدهای مورد پژوهش در گروه جانبازان و غیرجانبازان در عزت‌نفس نمره بالای ۲۵ دریافت کردند و عزت‌نفس بالایی داشتند و اکثریت واحدهای مورد پژوهش در گروه جانبازان و غیرجانبازان در افسردگی نمره بالای ۱۸-۱۰ دریافت کردند و این نشان می‌دهد علائم افسردگی را از خفیف تا متوسط داشتند البته این علائم اختلال در عملکرد را به دنبال ندارد. براساس هدف دوم پژوهش اکثریت واحدهای مورد پژوهش در سه گروه فرزندان جانبازان عزت‌نفس بالای ۲۵ داشته‌اند. هدف سوم پژوهش نشان می‌دهد عزت‌نفس فرزندان جانباز و غیرجانباز دارای تفاوت معنی‌داری می‌باشد و عزت‌نفس فرزندان جانباز نسبت به فرزندان غیرجانباز بیشتر است. همچنین طبق یافته‌های پژوهش فرزندان جانباز و غیرجانباز از نظر علائم افسردگی دارای تفاوت معنی‌داری نمی‌باشند.

هدف چهارم این پژوهش نشان می‌دهد عزت‌نفس فرزندان سه گروه جانباز زیر ۵۰ درصد، ۶۹-۵۰ درصد و

و جامعه از اهمیت و ارزش خاصی برخوردار است، روانپرستاران می‌توانند در کلینیک‌ها و مراکز مشاوره و بیمارستان‌ها به بیماریابی، خانواده درمانی و کمک به حل مشکلات خانواده بپردازند و با ارجاع افراد بیمار یا مستعد بیماری به روانشناسان مجرب از بروز بیماری و یا پیشرفت آن پیشگیری به عمل آورند. روانپرستاران می‌توانند گروه‌های حمایتی برای فرزندان جانباز تشکیل دهند. این گروه‌ها می‌توانند نقش موثری در جهت افزایش سازگاری آن‌ها ایفا کنند. خوشبختانه نتایج این پژوهش نشان داد که فرزندان جانباز در شهرستان ساری از عزت نفس پایینی برخوردار نیستند و یا افسردگی شدیدی ندارند. اما از آنجا که نتایج پژوهش نشان می‌دهد دختران جانباز بالای ۷۰ درصد بیشتر از بقیه از علائم افسردگی رنج می‌برند پس بر ما لازم است که با شناخت دقیق‌تر مشکلات آنان به ارائه راه‌حل‌های معقول و مفید فایده در قالب کارآمدترین روش‌های ممکن بپردازیم. یافته‌های این پژوهش می‌تواند منبع اطلاعاتی مفیدی برای مراکز اطلاع‌رسانی جامعه باشد. اطلاعات این پژوهش می‌تواند در بالابردن سطح آگاهی خانواده‌ها و مسئولین نسبت به سلامت روان فرزندان جانباز نقش به‌سزائی داشته‌باشد و مسئولین و برنامه‌ریزان کشور را بر آن دارد تا با برنامه‌ریزی دقیق و کمک‌های مادی و معنوی و ایجاد آرامش در راستای افزایش سلامت روان و پیشگیری از ابتلا و درمان افراد مبتلا در این خانواده‌ها گام اساسی بردارند.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از کلیه مسئولین آموزشی و پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بابل، مسئولین بنیاد شهید ساری و مسئولین مدارس راهنمایی شاهد شهرستان ساری و کلیه دانش‌آموزانی که حاضر به همکاری در این پژوهش شدند، کمال تشکر را دارم.

دانست با توجه به ابعاد فرهنگی و اعتقادی جامعه و موقعیت خاص جانباز فرزندان آنان کمتر تحت تاثیر پیامدهای منفی ناشی از مشکلات پدر قرار گرفته‌اند. این فرزندان می‌دانند که پدرانشان به منظور دفاع از میهن شجاعانه جنگیدند و هیچ ترسی به خود راه نداده‌اند این کار ارزشمند پدر می‌تواند به فرزند کمک کند تا احساس غرور کرده و سازگاری بهتری از خود نشان دهد (۲۳). وجود تسهیلات متعدد، برنامه‌های متنوع، کمک‌های مادی در حد امکانات، ارزش نهادن به آن‌ها همه سبب شده‌اند که این خانواده‌ها احساس امنیت بیشتری کرده و به خود ببالند. عامل مهم دیگر همسران جانبازان هستند که با ایثار و از خودگذشتگی خود و حمایت‌های دریافتی توانسته‌اند به فرزندان کمک‌کنند تا در محیطی آرام تربیت شده و زندگی کنند. با توجه به افزایش میزان عزت‌نفس در فرزندان جانباز و معنی‌دار نبودن افسردگی در دو گروه جانبازان و غیرجانبازان می‌توان نتیجه گرفت که بر خلاف تصورات رایج، جانبازی پدر فرزندان را تحت‌تاثیر قرار نداده بلکه عزت‌نفس در آن‌ها نسبت به گروه کنترل بیشتر می‌باشد. همچنین جانبازی پدر بر روی دختران بیشتر از پسران تاثیر نمی‌گذارد بلکه نتایج پژوهش نشان داد که عزت‌نفس در دختران جانباز بیشتر از دختران غیرجانباز است.

نتیجه‌گیری

امروزه جامعه ما با فرزندان و بازماندگانی روبرو است که عزیزان خود را در راه دفاع از میهن از دست داده یا مجروح و جانباز شده‌اند. بنابراین بر ما لازم است با شناخت مشکلات این عزیزان در جهت فهم دقیق و حل بخردانه امور آن‌ها همت گمارده و کوتاهی نکنیم. بدین منظور برای گام نهادن در این طریق بر مسئولیت باید از راه تفحص و پژوهش ابتدا به شناخت مسائل، کاستی‌ها، تفاوت‌ها پرداخته و نهایتاً تدابیر و اقدامات لازم را بکارگیریم. با توجه به اینکه نقش روانپرستاری در خانواده

منابع

1. Sotodeh H, [social psychology], 1 editon, Tehran, Avaye Nour publication, 1999, 11. [persian]
2. Rezaian H, Mohamadi MR, [Evaluation of behavioral disorders in children Martyrs, physical and psychological war handicappeds]. Proceedings

- of the third congress of war psychological neurological complications, Tehran, Golban publication, 2000,57.[persian]
3. Rosenheck R, Fontana A, Trans generational effects of abusive violence on the children of

- Vietnam combat veterans. *J Trauma Stress*, 1998, 11(4) 731-42.
4. Tavana A, [News social group of sacrifice and martyrdom], 8807190823, 2009. [persian]
 5. Veterans Statistics in 2009 Martyr Foundation and Veterans Affairs.
 6. Afroz A, Vismeh A, [The relationship between depression of male children of war handicappeds and relationship them with their fathers], *Journal of Psychology and Educational Sciences*, 2001, 31(2), 57. [persian]
 7. Davidson AC, Mellor DJ, The adjustment of children of Australian Vietnam veterans: is there evidence for the transgenerational transmission of the effects of war-related trauma? *Aust NZJ Psychiatry*, 2001, 35(3), 435-51.
 8. Serretti A, Components of self esteem in affective patients and non-psychiatric controls. *Journal of Affective Disorders*, 2005, 88, 93-8.
 9. Rosenberg M, *Conceiving the Self*. Basic books, New York, 1979. 387.
 10. Fairbank JA et al, Posttraumatic Stress disorder. *Comprehensive handbook of Psychopathology*. New York: plenum press, 1993.
 11. Kalantari M, [Indirect effects of war on children], article presented at the Second Stress National Symposium, Tehran, Iran University, 1993. [persian]
 12. Khodarahimi S, Haghshenas H, [Father absence and mental health status of single-headed family], the second Stress National Symposium, 2001, Tehran university, 26. [persian]
 13. Rutter M, Quinton D, Parental psychiatric disorder: effects on children. *Psychiatry Medical*, 1984, 19(4) 853-880.
 14. Hamidi F, [Mental health status of war handicappeds young children in 22 provinces of the country's], first scientific conference war handicappeds and family, Tehran, Veterans Engineering Research Center and Medical Sciences, 2003, 45. [persian]
 15. Radfar SH et al, [assessment of Mental health of veterans children 18-15 years old], *military medicine*, 2005, 7(3), 203-9. [persian]
 16. Sharifirad GH et al, [Comparison of educational situation of 25% veterans children with PTSD and non-veteran students in Chahar Mahal Bakhtiari], *Ofoqhe danesh Medical Sciences and Health Services Journal of Gonabad*, 2006, 12(1), 28. [persian]
 17. Ahmadzadeh GH, Malekian A, [Comparison of aggression, anxiety and social development in PTSD veterans teenage children with non veteran teenages children in Isfahan city], *Lorestan Medical Sciences University Journal*, 2002, 5(19), 63-7. [persian]
 18. Westerink J, Giarratano L, The impact of posttraumatic stress disorder on partners and children of Australian Vietnam veterans. *Aust N Z J Psychiatry*, 1999, 33(6) 841-7.
 19. Coopersmith S *The Antecedents of Selfesteem*, 1967, San Francisco: Freeman.
 20. Beck AT, *Depression: Clinical, Experlmental and Theoretical Aspects*, 1967 New York: Harper and Row.
 21. Adib N, [assessment of group counseling Role in enhancing adolescent self-esteem], master's thesis of guidance and counseling major, faculty of Psychology and Educational Sciences, Tehran Allameh Tabatabai University, 1995. [persian]
 22. NofaLah A, [The relationship between stress levels of veterans children with the type of their fathers injury], psychology master's thesis, Psychology and Educational Sciences Faculty of Tehran University, 2000. [persian]
 23. Najarian B et al, [The relationship between self-esteem and depression among shahed students in Ahwaz high schools], *Journal of Education*, 25, 62. [persian]