

## بررسی و رتبه‌بندی مشکلات موجود در بین خانواده‌های متوفیان سپاهی

خدابخش احمدی Ph.D. و علی فتحی آشتیانی Ph.D.

آدرس مکاتبه: دانشگاه علوم پزشکی بقیه... «ع» - مرکز تحقیقات علوم رفتاری - تهران - ایران

### خلاصه

**مقدمه:** این تحقیق با هدف بررسی مشکلات خانواده‌های متوفیان سپاهی و رتبه‌بندی آن‌ها صورت گرفته است. در این پژوهش که در سال ۱۳۸۰ انجام گرفت، جامعه آماری عبارت بود از خانواده‌های متوفیان سپاهی شهر تهران که بین سال‌های ۷۸-۱۳۶۰ فوت شده بودند.

**روش کار:** از بین جامعه آماری تعداد ۲۱۰ خانواده با روش تصادفی انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار تحقیق پرسشنامه محقق ساخته بود. اطلاعات به روش حضوری توسط پرسش‌گر جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده از روش‌های آماری آزمون T و تحلیل واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**نتایج:** نتایج به‌دست آمده نشان داد که مشکلات خانواده‌های متوفیان به‌ترتیب فراوانی عبارت بودند از: مشکلات اقتصادی، مشکلات اداره خانواده، مشکلات فرزندان، مشکلات فرهنگی و مشکلات روابط اجتماعی. همچنین نتایج حاصل در هر بخش برحسب متغیرهای میزان تحصیلات، سن، وضع اشتغال، ازدواج مجدد مادر، مدت فقدان پدر و تعداد فرزندان خانواده مورد بررسی قرار گرفت.

**بحث:** بر اساس یافته‌های این تحقیق، می‌توان گفت در خانواده‌هایی که مادر شاغل است، مشکلات فرزندان و نیز اداره خانواده، کمتر از خانواده‌هایی است که مادر خانه‌دار می‌باشد و خانواده‌هایی که مادر تحصیلات دیپلم و بالاتر داشته و نیز تعداد فرزندان ۳ نفر و کمتر بود، مشکلات اداره خانواده کمتر از سایر موارد بود و بالاخره این‌که خانواده‌هایی که مادر دارای سن پایین‌تر از ۳۰ سال داشت، مشکلات اقتصادی پایین‌تری داشتند.

**واژه‌های کلیدی:** مشکلات اجتماعی، مشکلات اقتصادی، مشکلات فرهنگی، خانواده متوفیان

### مقدمه

مرگ می‌تواند در میزان آسیب ناشی از فقدان پدر نقش داشته باشد. فقدان پدر، هم مادر و هم فرزندان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. تحقیقات نشان داده است که حتی ۷ سال پس از فقدان، زنانی که شوهران خود را از دست داده بودند به میزان بالایی علایم اضطراب، فوبیا، اختلال بدنی شکل، حساسیت در روابط بین‌فردی، علایم وسواسی و کاهش سلامت روانی از خود نشان می‌دادند [۲]. واکنش نسبت به مرگ برحسب نوع روابط بین اعضای خانواده

امروزه خانواده‌های بسیاری به دلایل فوت، شهادت، طلاق و جدایی تحت سرپرستی تنها یک والد قرار دارند. این میزان بر اساس آمار سال ۱۳۷۹ یک میلیون و سیصد و چهل و چهار خانواده در کل کشور می‌باشد [۱]. فقدان پدر به‌عنوان یک عامل استرس‌زای شدید می‌تواند خانواده را با بحران مواجه سازد. عواملی از قبیل آسیب‌پذیری شخصی، سابقه قبلی فقدان، دیدن جنازه، فرصت وداع و خداحافظی با متوفی، نوع مرگ، علت مرگ و غیرمنتظره بودن

در بسیاری از موارد این‌گونه است. در موارد دیگری نیز حمایت و انجام وظایف پدری بر عهده فردی خارج از رابطه زناشویی قرار می‌گیرد [۴]. معمولاً فقدان پدر در خانواده موجب افزایش مسئولیت مادر می‌شود و مشکلات مالی و اقتصادی برای خانواده فراهم می‌سازد. شیوه اداره خانواده را تغییر می‌دهد و ساختار خانواده را دچار نقص می‌کند. وجود چنین نقصی در نظام خانواده ممکن است یکی از وضعیت‌های زیر را برای خانواده فراهم آورد [۷، ۸].

در برخی خانواده‌ها ممکن است یکی از فرزندان، همانند والدین، مسئولیت، قابلیت و استقلال‌ی و رای سن خود و تقریباً مشابه پدر پیدا کند و بخشی از مسئولیت پدری، مادری و مراقبت از فرزندان کوچک را برعهده گیرد. چنین فرزندى منبع اصلی راهنمایی، کنترل و تصمیم‌گیری درمی‌آید. در چنین صورتی امکان دارد مسئولیت و توقعاتی که از او می‌رود با نیازهای کودکی‌اش تلاقی پیدا کند و تربیت او دچار آشفتگی گردد. در برخی دیگر از خانواده‌ها پس از فوت پدر ممکن است مادر با فرزندان به خانه پدری مراجعت کند و یا مادر ازدواج مجدد کند و ناپدری وارد خانواده شود، در این صورت احتمال بیشتری وجود دارد که منبع تربیت و تأدیب فرزندان دچار چندگانگی شود و تصمیم‌گیری در امور خانواده بین مادر، فرزندان و عضو سوم دچار مشکل شود. نتیجه این شرایط، ایجاد تعارض، احساس گناه، بزهکاری فرزندان، قطع روابط و یا جدایی مادر از همسر دوم است. در گروهی دیگر از خانواده‌های بدون پدر، ممکن است مادر تمامی مسئولیت‌ها را برعهده گیرد و مرجع و منبع همه چیز و همه کس شود. معمولاً چنین مادری دچار استرس دایمی است.

بیشتر خانواده‌های تک والدینی از مادر و فرزندان تشکیل شده است. برای والدی که عهده‌دار خانواده است (معمولاً زن) حتی اگر فقدان والد دیگر موجب ناراحتی و رنج شدید او شده باشد، باید سعی کند پیام‌های منفی یا اغراق‌آمیز درباره مرد به فرزندان خود ارایه ندهد [۹]. به این ترتیب فرزندان خانواده‌های تک‌والدینی ممکن است با دشواری‌هایی روبرو شوند. آن‌ها ممکن است بیش از اندازه توسط مادر حمایت شوند و نتوانند زندگی مستقل داشته باشند یا ممکن است آن‌ها زن را مسلط بر تمام امور اجتماعی تصور نمایند و به این نتیجه برسند که مرد در مقابل زن هیچ است. البته ممکن

متفاوت است. گرچه داغدیدگی یک احساس واحد برای اعضای خانواده است اما رابطه خاص هر فرد با متوفی نشان‌هایی از وضعیت سوگواری او می‌باشد. واکنش فرزند نسبت به مرگ یکی از والدین به عواملی همچون سن، جو عاطفی خانواده و نوع رابطه او با والد از دست رفته بستگی دارد. اگر فقدان پدر در دوران نوجوانی فرزند رخ دهد، ممکن است ضربه فقدان با اضطراب و سردی عاطفی والد باقیمانده ترکیب شده و بر وخامت اوضاع بیفزاید. همچنین، نوع واکنش به فقدان والد بستگی به جنسیت فرزندان دارد. عموماً دختران از والد بیمار مراقبت می‌کنند، حال پس از فوت والد نقش دختران باید تغییر یابد؛ در حالی که پسران نیازی به تحمل استرس چنین تغییری ندارند [۳].

مرگ همسر فوق‌العاده آسیب‌زا است. پس از مرگ همسر، همسر بازمانده در زمینه پرورش فرزندان متحمل بار سنگینی می‌شود. چنانچه والدین در دوره آشیانه خالی باشند و یا فرزند نداشته باشند، مرگ همسر می‌تواند شریک او را تنها، منزوی و افسرده سازد. چنانچه فرزندان در سن کودکی و نوجوانی بوده و در خانه باشند، همسر بازمانده باید علاوه بر نیازهای عاطفی فرزندان، مسایل مالی را نیز مورد توجه قرار دهد. ممکن است والد بازمانده نیاز به خلوت و تنهایی داشته باشد تا بتواند با همسر از دست رفته صحبت کند و غم ناشی از فقدان را تخلیه نماید ولی فرزندان با درخواست‌ها و اظهار نیازهای خود حواس والد بازمانده را از غم خود پرت می‌کنند. پس هم فرزندان و هم والد بازمانده انواع حمایت‌ها را نیاز دارند. مهم این است که تلاش‌های والد بازمانده در مراقبت از فرزندان نباید باعث نادیده گرفتن نیازهای خود او شود [۴]. بنابراین، وقتی فقدان پدر رخ می‌دهد، آن‌گاه سازگاری با فقدان به‌عنوان یک فرآیند طبیعی در گذر از بحران مطرح می‌شود. به‌طور طبیعی داغدیدگی در طول ماه‌های اول کاهش تدریجی نگرانی روانی و انطباق تدریجی در عملکرد را به‌دنبال دارد. در عده معدودی (حدود ۹ درصد) داغدیدگی تبدیل به سوگ مزمن می‌شود [۵، ۶].

در نگاهی دیگر می‌توان خانواده فاقد پدر را از زاویه عملکردی مورد بررسی قرار داد. بر این اساس در مواردی که پدر فوت می‌کند، انجام وظایف او برای تداوم عملکرد خانواده ضروری است. ممکن است وظایف پدری بر مادر تحمیل شود، همان‌گونه که

برای حمایت از بازماندگان متوفی و به‌ویژه همسر و فرزندان او لازم است اقداماتی در جهت واقعیت بخشیدن به فقدان، شناسایی و ابراز احساسات، ابراز احساس گناه، کاهش اضطراب، درماندگی و غمگینی، سازگاری با زندگی بدون متوفی، تسهیل هیجانی، رهاسازی انرژی هیجانی مرتبط با متوفی، طی شدن فرآیند سوگ، ارزیابی مکانیسم‌های دفاعی، بهبود توانمندی‌ها، بهبود عملکرد و بالاخره ارزیابی احتمال وجود اختلال و ارجاع صورت گیرد [۱۳، ۱۸، ۲۰، ۲۱]. تحقیق حاضر در صدد پاسخگویی به این سئوالات است که خانواده‌های متوفیان سپاهی با چه مشکلاتی مواجه هستند؟ اولویت مشکلات آن‌ها چیست؟ و میزان مشکلات آن‌ها با چه متغیرهایی در ارتباط است؟

## روش

در این پژوهش نوع مطالعه توصیفی و جامعه آماری آن خانواده‌های متوفیان سپاهی ساکن در تهران بودند. متوفیانی که عضو رسمی سپاه بوده و بین سال‌های ۱۳۶۰ تا ۱۳۷۸ به دلایل بیماری یا حادثه غیرجنگی فوت کرده بودند. برای انجام مطالعه از بین جامعه آماری تعداد ۲۱۰ خانواده انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. در تمامی خانواده‌های مورد مطالعه فرد متوفی پدر خانواده بود. انتخاب نمونه‌ها با استفاده از روش تصادفی منظم انجام شدند. از این تعداد ۳ خانواده همکاری نکردند. بنابراین، ۲۰۷ خانواده مورد مطالعه قرار گرفت. از مجموع خانواده‌های مورد بررسی ۳۰ درصد قبل از سال ۶۷ و ۷۰ درصد پس از سال ۶۷ سرپرست خود را از دست داده بودند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش، پرسشنامه محقق‌ساخته بود که در ابعاد کارکرد خانواده، روابط اجتماعی، مسایل اقتصادی و مسایل ارزشی و فرهنگی تنظیم شده بود. اعتبار این پرسشنامه با استفاده از روش همبستگی درونی (آلفا) بررسی شد و میزان آن برای هر یک از ابعاد پرسشنامه بین ۰/۹۰ تا ۰/۹۴ و برای کل پرسشنامه ۰/۸۷ به‌دست آمد. لازم به ذکر است که روایی محتوایی پرسشنامه از طریق اجرای پرسشنامه باز پاسخ برای زمینه‌یابی مشکلات در بین خانواده‌های مورد بررسی و نظرخواهی از متخصصین مورد ارزیابی قرار گرفت. اجرای پرسشنامه‌ها به روش حضوری بود. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش‌های آمار

است این فرزندان پس از مدتی خود را قربانی مادر احساس کنند [۱۰، ۱۱، ۱۲].

یکی از مشکلات خانواده‌های فاقد پدر افزایش مسئولیت و به‌دنبال آن افزایش استرس مادر است. در یک مطالعه عوامل استرس‌زا در بین مادران بی‌شوهر چنین رتبه‌بندی شده است؛ مشکلات مالی و اقتصادی، احساس گناه در مورد عدم موفقیت در زندگی، عدم رفع نیازهای شخصی، خود انتقادی و عزت نفس پایین، فقدان نظم و انضباط، ناتوانی در تربیت فرزندان، نداشتن تفریح خانوادگی و فقدان تقسیم مسئولیت‌های خانواده [۱۳]. معمولاً استرس‌های خانوادگی که ناشی از عوامل اقتصادی هستند با ایجاد آشفتگی در رفتار والد و ایجاد کشمکش‌های خانوادگی، تأثیر شدیدی بر کیفیت اداره خانواده و طرز نگرش کودکان و نوجوانان می‌گذارد [۱۴].

یکی دیگر از مشکلات خانواده‌های فاقد پدر، مشکلاتی است که برای فرزندان آن‌ها مطرح است. مشکلات فرزندان عمدتاً در دو حوزه مشکلات عاطفی- رفتاری و مشکلات تحصیلی مورد بررسی قرار گرفته و در هر دو زمینه نتایج متفاوتی ارائه شده است. برخی از نتایج، وجود مشکلات تحصیلی [۱۵] و مشکلات رفتاری همچون اضطراب و بزهکاری [۱۶] را در بین فرزندان فاقد پدر شناسایی کرده است؛ در حالی که برخی دیگر از تحقیقات نشان داده است که میزان مشکلات تحصیلی و رفتاری در بین فرزندان فاقد پدر بیش از سایر کودکان نیست [۱۷]. اعتقاد بر این است که پس از مرگ پدر، ممکن است مادر به‌طور افراطی شروع به حمایت و مراقبت از کودکان کند. بنابراین، کودکان به‌طور صحیح قادر به ایفای نقش جنسیتی خویش نشوند. همچنین سوتر و لوسیونی (۱۹۷۱) نشان دادند؛ مرگ پدر حداقل دو تأثیر مهم یعنی تأثیر بر شخصیت بنیادین کودک و تأثیر بر روابط کودک با دنیای خارج دارد [۱۸].

یکی از کارهای مهم در ارائه خدمات مشاوره و روان درمانی به خانواده‌های تک‌والدینی، تعیین منابع حمایتی و شبکه اجتماعی برای این خانواده‌ها است که می‌تواند به‌صورت مستقیم یا غیرمستقیم انجام گیرد. درمان‌گر باید روابط بین اعضای خانواده و اجتماع وسیع‌تر را که خانواده بخشی از آن است، مدنظر قرار دهد تا اعضاء در خارج از خانواده عملکرد مستقلی داشته باشند [۸، ۱۹].

جدول ۲: میزان مشکلات خانواده‌های متوفیان سپاهی

نوع مشکلات	ابعاد مشکلات	فراوانی	درصد
اقتصادی	قرض و بدهی	۱۸۶	۸۹/۹
	نداشتن مسکن شخصی	۸۷	۴۲
	نارضایتی از محل سکونت	۸۹	۴۳
روابط اجتماعی	مشکل با خانواده پدری متوفی	۳۴	۱۶/۴
	مشکل با خانواده پدری، مادر	۱۲	۵/۸
	مشکل با همسایگان	۲۰	۹/۷
	مشکل در ارتباطات دوستی	۳۵	۱۶/۹
مشکلات فرزندان	عدم موفقیت در ازدواج <sup>۱</sup>	۷۹	۳۹/۷
	عدم حرف شنوی از مادر	۲۵	۱۲/۱
	دعوا و مشاجرات بین فرزندان	۳۸	۱۸/۸
	اختلالات رفتاری از قبیل کمروبی، ناخن جویدن و ... <sup>۲</sup>	۱۲۳	۵۹/۴
	افت تحصیلی	۵۶	۲۷
	اعتیاد به سیگار و مواد مخدر	۲۱	۱۰/۱
	مشکل اشتغال	۷۰	۳۳/۸
	کاهش تقید نسبت به انجام فرایض	۵	۲/۴
	حضور کم (هیچ وقت یا به ندرت) در مساجد	۱۷	۸/۲
	مشکل با حجاب و پوشش اسلامی	۱	۰/۵
مشکلات فرهنگی	عدم انجام فریضه امر به معروف و نهی از منکر (هیچ وقت یا به ندرت)	۳۲	۱۵/۴
	عدم شرکت در دعای کمیل و توسل و ندبه (هیچ وقت یا به ندرت)	۴۱	۱۹/۸
	عدم حضور در نماز جمعه (هیچ وقت یا به ندرت)	۶۸	۳۲/۸
	عدم حضور در نمازهای جماعت (هیچ وقت یا به ندرت)	۲۳	۱۱/۱
مشکلات اداره خانواده	عدم شرکت در راهپیمایی‌های سراسری	۱۳	۶/۲
	دعوا و مشاجره بر سر رعایت مسائل شرعی	۱۵	۷/۲
	مشکل تصمیم‌گیری (مادر تحت فشار، فقدان تمرکز و هرج و مرج در تصمیم‌گیری‌ها)	۴۷	۲۲/۷
	مشکل در عملکرد خانواده (فقدان تقسیم کار و عدم اجرای امورات خانواده یا کمک افراد دیگر)	۱۰۸	۵۲/۲
	گسستگی در روابط عاطفی	۸	۳/۹
	تداوم سوگ و غم ناشی از آن	۲۴	۱۱/۵

توصیفی (از قبیل محاسبه فراوانی، درصد، میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (از قبیل آزمون T و تحلیل واریانس) استفاده شد.

## نتایج

اطلاعات جمعیت‌شناختی نشان داد: میانگین سنی همسران متوفیان (مادر خانواده)  $11/2 \pm 46/20$  و تعداد اعضای خانواده آن‌ها به‌طور متوسط ۵ نفر بود. در ۸۱ درصد این خانواده‌ها سرپرستی بر عهده مادر، در ۱۷ درصد بر عهده فرزند ارشد یا مادر و پدر بزرگ و در ۲ درصد موارد بر عهده ناپدری بود. حدود ۳۰ درصد این خانواده‌ها سرپرست خود را قبل از سال ۱۳۶۷ و ۷۰ درصد پس از آن از دست داده بودند. سایر اطلاعات جمعیت‌شناختی در جدول ۱ آمده است:

جدول ۱: اطلاعات دموگرافیک جمعیت مورد پژوهش

نام متغیر	دامنه	میانگین
سن همسر متوفی	۲۳ تا ۸۰ سال	۴۶/۲۰
میزان تحصیلات همسر متوفی	بی‌سواد تا فوق‌لیسانس	راهنمایی
تعداد فرزندان خانواده	۱ تا ۱۰	۴/۹
مدت فقدان همسر	۲ تا ۱۹	۶
سن فرزندان	۱۲ تا ۴۰	۱۹/۵

در خصوص انواع مشکلات خانواده‌های متوفیان سپاه ملاحظه شد که از نظر مشکلات اقتصادی ۸۹/۹ درصد این خانواده‌ها دارای قرض و بدهی بودند و ۴۲ درصد آن‌ها مشکل مسکن داشتند. در زمینه روابط اجتماعی ۱۶/۹ درصد در برقراری و حفظ روابط با دوستان و تقریباً به همین میزان نیز در ارتباط با خانواده پدری متوفی مشکل داشتند. در خصوص فرزندان ملاحظه شد که عمده‌ترین مشکلات آن‌ها کمروبی، ناخن جویدن و سایر اختلالات رفتاری (۵۹/۴ درصد)، عدم موفقیت در ازدواج (۳۹/۷ درصد)، مشکل اشتغال (۳۳/۸ درصد) و افت تحصیلی (۲۷ درصد) بود. در زمینه فرهنگی ملاحظه شد که عدم حضور یا حضور کم در نماز جمعه (۳۲/۸ درصد)، حضور کم یا عدم حضور در مراسم ادعیه‌های کمیل و ندبه (۱۹/۸ درصد)، شرکت کم و یا عدم شرکت در انجام فریضه امر به معروف و نهی از منکر در بین خانواده‌های متوفیان بیشتر بود.

۱- از مجموع ۱۰۹ مورد از فرزندان که ازدواج کرده بودند.

۲- در برخی خانواده‌ها چند مورد گزارش شده است

در بخشی دیگر از تحقیق میزان مشکلات خانواده‌های متوفیان برحسب متغیرهای سن، میزان تحصیلات، وضع اشتغال و ازدواج مجدد مادر، تعداد فرزندان و مدت فقدان پدر مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ملاحظه شد که در مشکلات اقتصادی، از بین متغیرهای مورد بررسی تنها متغیر سن مادر با میزان مشکل ارتباط داشت و میزان مشکلات اقتصادی در بین خانواده‌هایی که مادر کمتر از ۳۰ سال سن داشت به‌طور معنی‌داری ( $p \leq 0/05$ ) کمتر از خانواده‌هایی بود که مادر بیش از ۳۰ سال سن داشت. در بخش مشکلات اجتماعی عامل وضع اشتغال مادر مؤثر بود و میزان مشکلات روابط اجتماعی در خانواده‌هایی که مادر خانه‌دار بود، در مقایسه با خانواده‌هایی که مادر شاغل بود، به‌طور معنی‌داری ( $p \leq 0/01$ ) بیشتر بود.

در بخش مشکلات فرزندان و مشکل اداره خانواده متغیرهای اشتغال مادر، میزان تحصیلات مادر و تعداد فرزندان نقش داشت. ملاحظه شد که در بین خانواده‌هایی که مادر خانه‌دار بود، خانواده‌هایی که مادر تحصیلات زیر دیپلم داشت و خانواده‌هایی که تعداد فرزندان آن‌ها ۴ نفر و بیشتر بود، میزان مشکلات فرزندان و مشکلات اداره خانواده به‌طور معنی‌داری بیشتر بود.

در بخش مشکلات فرهنگی ملاحظه شد که هیچ یک از متغیرهای مورد بررسی در میزان این مشکلات نقش نداشتند و تقریباً میزان مشکلات فرهنگی در بین تمامی سطوح متغیرها مساوی بود. بنابراین، می‌توان گفت در خانواده‌هایی که مادر شاغل بود، میزان مشکلات اجتماعی، مشکلات فرزندان مشکلات اداره خانواده کمتر از خانواده‌هایی بود که مادر خانه‌دار بود و خانواده‌هایی که مادر تحصیلات دیپلم و بالاتر داشت مشکلات فرزندان و مشکلات اداره خانواده کمتر بود. در بین خانواده‌هایی که تعداد فرزندان ۳ نفر و کمتر بود، مشکلات فرزندان و مشکلات اداره خانواده نیز کمتر بود و بالاخره این‌که خانواده‌هایی که مادر دارای سن پایین‌تر از ۳۰ سال داشت، مشکلات اقتصادی پایین‌تری داشتند. نتایج در جدول ۴ آمده است.

در زمینه اداره خانواده ملاحظه گردید که بیشترین مشکل در زمینه عملکرد خانواده بود و در بین ۵۲/۲ درصد از این خانواده‌ها اداره خانواده فاقد انسجام گزارش شد، تقسیم وظایف در بین اعضاء وجود نداشت، امورات خانواده طبق معمول انجام نمی‌شد و یا وظایف خانواده با کمک دیگران صورت می‌پذیرفت؛ همچنین مشکل تصمیم‌گیری در بین این خانواده‌ها بیشتر بود. حدود ۲۲/۷ درصد از این خانواده‌ها با مشکلات تصمیم‌گیری مواجه بودند، در بین این خانواده‌ها یا تمامی تصمیم‌گیری‌ها برعهده مادر بود و یا هرج و مرج بر تصمیم‌گیری‌ها حاکم شده بود. نکته قابل توجه در این بخش از مشکلات این بود که در بین حدود ۱۱/۵ درصد از این خانواده‌ها هنوز غم ناشی از سوگ باقی بوده و فرآیند سوگ به‌طور کامل حل و فصل نشده است (جدول ۲).

رتبه‌بندی مشکلات خانواده‌های متوفیان نشان داد که بیشترین مشکلات این خانواده‌ها در زمینه مالی و اقتصادی بود و این مشکل از سوی بسیاری از خانواده‌های متوفیان اظهار گردید. مشکلات اداره خانواده در رتبه دوم قرار داشت و در بسیاری از این خانواده‌ها عملکرد خانواده و ساختار تصمیم‌گیری‌ها دچار مشکل بود. مشکلات فرزندان در رتبه سوم قرار داشت، مشکلات روابط اجتماعی، اشتغال، ازدواج و تحصیل فرزندان متوفیان از جمله مشکلات مورد بررسی در این محور بود. مشکلات فرهنگی و مشکلات روابط اجتماعی با کمی تفاوت با یکدیگر به‌ترتیب در رتبه‌های چهارم و پنجم قرار داشتند. در واقع کمترین مشکلات این خانواده‌ها در زمینه روابط با همسایگان، اقوام و دوستان بود (جدول ۳).

جدول ۳: رتبه‌بندی مشکلات خانواده‌های متوفیان

رتبه	نوع مشکلات	میانگین نمره <sup>۳</sup>	انحراف استاندارد
۱	مشکلات اقتصادی	۱/۹۷	۰/۷۲
۲	مشکلات اداره خانواده	۰/۹۷	۰/۵۳
۳	مشکلات فرزندان	۰/۷۹	۰/۶۹
۴	مشکلات فرهنگی	۰/۵۵	۰/۴۴
۵	مشکلات روابط اجتماعی	۰/۵۴	۰/۳۴

۳- برای محاسبه میانگین مشکل در هر موضوع، ابتدا پاسخ‌ها براساس مقیاس لیکرت درجه‌بندی و هر بار پاسخ تعیین شد سپس از مجموع امتیازات، میانگین نمره برای هر بخش محاسبه گردید.



## بحث

شده است و از سوی دیگر میزان تحصیلات همسران متوفیان عموماً پایین است و لازمه اشتغال در دنیای امروزی داشتن تحصیلات تخصصی و عالی است. در غیر این صورت اشتغال با تحصیلات پایین، یا امکان کمتری دارد و یا طاقت‌فرسا است که مورد اخیر می‌تواند موجب افزایش استرس در خانواده شود. علاوه بر این همسران متوفیان، هم وظایف پدری و هم وظایف مادری را برعهده دارند و در بسیاری از این خانواده‌ها تقسیم وظایف و مسئولیت‌ها صورت نگرفته بود (۵۲/۲ درصد). بنابراین، داشتن این میزان از مسئولیت زمانی را برای اشتغال باقی نمی‌گذارد، علیرغم آن برای اشتغال این افراد می‌توان چاره‌ای اندیشید. اشتغال همسران متوفیان هم موجب می‌شود تا بخشی از مشکلات اقتصادی آن‌ها رفع شود و خانواده بدهی‌های خود را پرداخت نماید (۸۹/۹ درصد این خانواده‌ها دارای قرض و بدهی بودند)، و هم کمک می‌کند تا آن‌ها استقلال خود را حفظ کنند و از وابستگی صرف به سپاه خارج شوند. این امر موجب افزایش اعتماد به نفس این خانواده‌ها می‌شود. همچنین، دیده شد که مشکلات اقتصادی در بین خانواده‌هایی که همسر متوفی شاغل بود، کمتر از خانواده‌هایی بود که همسر متوفی شغل نداشت. به این معنا که میزان مشکلات اجتماعی، مشکلات فرزندان و مشکلات اداره خانواده در خانواده‌هایی که مادر شاغل بود کمتر از خانواده‌های دیگر بود. برای کمک به اشتغال آن‌ها دو پیش‌نیاز ضروری است. پیش‌نیاز اول حرفه‌آموزی و کمک به افزایش تخصص آن‌ها از طریق برگزاری دوره‌های مهارت یا تسهیل ادامه تحصیلات و پیش‌نیاز دوم رفع مشکلات اداره خانواده آن‌هاست؛ به صورتی که تمامی اعضای خانواده به سهم خود در امور خانواده مسئولیت به‌عهده گرفته و همسر متوفی یا فرزند ارشد فرصت و فراغت لازم را به‌دست آورند. باید توجه داشت که یک متغیر مورد توجه در این موضوع سن همسر است. ملاحظه شد در خانواده‌هایی که همسران متوفیان جوان‌تر بودند، مشکلات اقتصادی و اداره خانواده کمتری داشتند و همین افراد توان ادامه تحصیلات و اشتغال را دارند. گروه دیگری از خانواده‌ها که به‌خاطر سن بالای مادر امکان اشتغال او وجود نداشت، می‌توان با کمک به اشتغال فرزندان آن‌ها میزان مشکلات اقتصادی را کاهش داد (همچنان‌که ملاحظه شد حدود ۳۳/۸ درصد فرزندان این خانواده‌ها مشکل اشتغال داشتند).

وقتی خانواده‌ای با فقدان پدر مواجه می‌شود، در واقع با یک بحران مواجه شده و ویژگی بحران نیز همانا گذرا بودن آن است. بحران دارای نیروی بالقوه برای رشد است و خانواده دچار بحران می‌تواند با استفاده از این نیروی بالقوه به رشد بالایی دست یابد. بنابراین، تنها نبود پدر عامل مشکلات نیست. پس صرف فقدان پدر موجب افت تحصیلی یا مشکلات اضطرابی برای اعضای خانواده متوفی نمی‌شود. تحقیق نشان داده است که در بین خانواده‌های مورد بررسی، برخی از خانواده‌ها علیرغم فقدان پدر فاقد مشکل بودند [۲۳]. وجود چنین نگرشی نسبت به این خانواده‌ها موجب می‌شود که: اولاً این خانواده‌ها نه به‌عنوان خانواده‌های مشکل‌دار بلکه افرادی که دچار بحران شده و می‌توانند پس از گذر از بحران به رشد قابل توجهی دست یابند. همچنین، این نوع نگرش موجب تقویت اعتماد به نفس، استقلال و اتکاء به نفس در آن‌ها می‌شود و کمک می‌کند تا برای رفع مشکلات و حل بحران تلاش کنند. ثانیاً؛ توجه و کمک به گذر از بحران را در این خانواده‌ها ضروری می‌سازد. بنابراین، می‌توان تیم یا تیم‌هایی را در مدیریت‌های ایثارگران سپاه ایجاد کرد که پس از وقوع فوت سرپرست خانواده، حداقل دو ماه خانواده را تحت حمایت قرار داده و به حل مسالمت‌آمیز بحران کمک نماید. ثالثاً وقتی مشکل به متوفی و فقدان آن نسبت داده می‌شود. در واقع امکان حل مشکل خانواده به بن‌بست می‌رسد، چرا که فقدان قابل بازگشت نیست. در غیر این صورت می‌توان راه‌حلی را دنبال کرد. بنابراین، از نتایج این تحقیق می‌توان استنباط کرد که بخشی از مشکلات خانواده‌های متوفیان، مشکلاتی است که سایر افراد جامعه نیز با آن مواجه هستند (هر چند تحقیق حاضر فاقد گروه مقایسه است) و بخشی دیگر از این مشکلات ناشی از نبود خدمات تخصصی حمایتی در زمان بروز فقدان است.

مطابق تحقیق حاضر و تحقیقات قبلی [۲۴، ۲۵، ۲۶] مشکلات اقتصادی بیشترین فراوانی را در بین سایر مشکلات خانواده‌های متوفیان داشت. چند سالی است که مشکلات اقتصادی بر مردم جامعه ما سایه افکنده است. این در حالی است که منابع حمایتی و راهبردهای موجود برای جبران کسری درآمد برای خانواده‌های متوفیان محدود است. زیرا منبع درآمد خانواده فوت

حالی که این خانواده‌ها نیاز به حمایت دارند و ابتدا باید حمایت اعضای خانواده از یکدیگر تضمین شود. در حالی که وجود مشاخره بین اعضای خانواده و وجود مشکلات رفتاری در آن‌ها ممکن است به مکانیسم حمایت درون خانوادگی آسیب بزند. عدم وجود حمایت‌های درون خانوادگی ممکن است اعضای خانواده را برای جلب حمایت خارج از خانواده سوق دهد. در صورتی که آن‌ها در تعاملات اجتماعی نیز دچار کمبود باشند، این وضع ممکن است آن‌ها را به سوی اختلال رفتار اجتماعی همچون بزهکاری سوق دهد. تحقیقات نیز نشان داده است که کودکان محروم از پدر اختلالات رفتاری بیشتری دارند، نسبت به جامعه احساس بی‌زاری می‌کنند، پرخاشگرند و بیشتر دچار تعارض‌اند [۱۶، ۲۲].

مشکلات رفتاری از قبیل: مشاخره بین فرزندان، مشکل در تعاملات اجتماعی، پرخاشگری، شب‌اداری، کمرویی و افت تحصیلی که از فراوانی بیشتری نیز برخوردار هستند، از طریق مداخله مشاوره‌ای قابل رفع می‌باشند. از جمله مشکلات دیگر این خانواده‌ها، مشکلات فرهنگی بود. میزان این مشکلات بیشتر از مشکلات اجتماعی گزارش شد، فعالیت‌های فرهنگی به دلایلی برای این خانواده‌ها مؤثر است. اولاً این خانواده‌ها به ارزش‌های اصیل پایبند هستند و دوری آن‌ها از راه پدرشان آن‌ها را دچار تعارض ارزشی می‌کند. ضمن این که سرگستگی هدف می‌تواند عامل بسیاری از ناهنجاری‌ها و از جمله بزهکاری باشد. ثانیاً فعالیت‌های فرهنگی امید به زندگی را در افراد افزایش می‌دهد. ارتباط با منابع ارزشی و فرهنگی، بزرگترین و غنی‌ترین منابع حمایتی را در دسترس این خانواده‌ها قرار می‌دهد. بنابراین، کمک به این خانواده‌ها برای ارتقای عملکرد فرهنگی و مذهبی از قبیل: شرکت در نمازهای جماعت و جمع، شرکت در فعالیت‌های مذهبی - اجتماعی از قبیل دعای کمیل، دعای توسل، راهپیمایی‌ها توصیه می‌شود. با توجه به این موضوع پیشنهاد می‌شود، همه ساله اردوهای فرهنگی برای این خانواده‌ها برگزار شود.

### تقدیر و تشکر

این پژوهش با حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ا... «عج» صورت گرفته است.

مشکلات اداره خانواده در بین مشکلات خانواده‌های متوفیان در رتبه دوم قرار دارد. به دلایلی چند [۲۳] می‌توان گفت که مشکلات اداره خانواده می‌تواند با سایر مشکلات خانواده در ارتباط باشد و بخشی از واریانس سایر مشکلات را پیش‌بینی کند. چنانچه این امر در تحقیقات بعدی نیز تأیید شود، می‌توان راه‌های مؤثری برای رفع مشکلات اداره خانواده آن‌ها به کار گرفت. افزایش وظایف مادر، تصمیم‌گیری‌ها و نظم‌دهی امورات زندگی از جمله مواردی است که در خانواده‌های متوفیان نیاز به بازسازی دارد. زیرا که این مشکلات در بیش از نیمی از خانواده‌های مورد بررسی وجود داشت. از سویی دیگر ملاحظه شد که مشکلات اداره خانواده در خانواده‌هایی که تعداد فرزندان آن‌ها کمتر از ۴ نفر بود و خانواده‌هایی که همسر متوفی شاغل بوده و تحصیلات دیپلم و بالاتر داشت، کمتر بود. بر این اساس می‌توان اولویت خدمات‌رسانی به این خانواده‌ها را تعیین کرد.

در خصوص مشکلات فرزندان متوفیان، اولویت با کاهش مشکلات رفتاری، افزایش موفقیت در ازدواج، کمک به اشتغال و کمک به موفقیت تحصیلی آن‌ها است. در حال حاضر عمده خدمات مراکز مشاوره‌ای سپاه بر پرسنل شاغل متمرکز هستند. در حالی که خانواده‌های متوفیان به خدمات بیشتری نیاز دارند. چرا که آن‌ها یک بار با بحران مواجه شده‌اند و میزان آسیب‌پذیری آن‌ها بیشتر است. بنابراین، بسیاری از مشکلات خانواده‌های متوفیان نیاز به مداخله مشاوره‌ای دارد. با مداخله مشاوره‌ای، فرآیند سوگ خانواده‌ها حل و فصل می‌شود (مطابق این پژوهش ۱۱/۵ درصد خانواده‌ها با سوگ حل نشده مواجه‌اند)، تقسیم وظایف، مسئولیت‌ها و تغییر نقش‌ها بازسازی می‌شود تا عملکرد خانواده بهبود یابد. مرادوات اعضای خانواده بهبود می‌یابد و از مشاخرات بین فرزندان کاسته می‌شود. همچنین، مرجع قدرت خانواده از ابهام خارج شده و استقلال فرزندان تضمین می‌شود.

مشکلات رفتاری، مشکلات ارتباط اجتماعی و مشکلات تحصیلی فرزندان متوفیان که شیوع قابل ملاحظه‌ای داشت (به ترتیب، ۵۹/۴، ۱۶/۹ و ۲۷ درصد) ممکن است بر رشد شخصی و اجتماعی آن‌ها اثرات منفی داشته باشد. برای مثال یکی از آثار این مشکلات وجود تعارض و مشاخره در بین اعضای خانواده است و تقریباً در بین ۱۸/۸ درصد این خانواده گزارش شده است. در



## منابع

- ۱- مرکز آمار ایران. سالنامه آماری کشور. چاپ خجسته. ۱۳۷۹؛ صفحات: ۷۰-۸۷.
- 2- Raphael B. Disaster Mental health Response, Handbook, NSW. <http://www.NswiopiHealth.2000RetrivedWorldWideWeb:/Nsw.edu.au/>. access at 8.4.2004.
- 3- Anderson Michael. Management death: aspect of control in death and bereavement. Unpulished Dissertation, University of Edinburgh, 1993 Retrived World Wide Web. <http://www.NCL.ac.uk/ncfs/ncfs/document55.htm/>. access at 8.6.2004.
- 4- Fulmer R (A). structural approach to unresolved mourning in single parent family systems. Journal of Marital and Family Therapy. 1983; 9: 259-270.
- 5- Middleton W and Raphael B. Consultation in disaster. International Journal of Mental Health, 1990; 19: 109-120.
- 6- Suls J, and David J P. Coping and personality: third times a charm. Journal of Personality, 1996; 64: 993-1005.
- ۷- بارکر فیلیپ. خانواده درمانی پایه. ترجمه محسن و زهره دهقانی. انتشارات رشد. ۱۳۷۵؛ صفحات: ۲۹-۳۴.
- ۸- مینوچین سالوادور، فیشمن اچ چارلز. فنون خانواده درمانی. ترجمه فرشاد بهاری و فرح سیاه، انتشارات رشد. ۱۳۸۱؛ صفحات: ۸۴-۹۰.
- ۹- خدیوی زند محمد مهدی. مباحث اساسی روان‌شناسی تربیتی خانواده. انتشارات تربیت. ۱۳۷۳؛ صفحات: ۷۶-۷۱.
- 10- Baydew N. Effect of parental separation and reentry in to union on the emotional well being of children, Journal of Mourning and Family, 1988; 50 967 – 981.
- 11- Chapman M. A father absence and cognitive performance of college students Journal of Child Development, 1977; 48, 1152 – 1154.
- 12- Levy Shiff R. The effects of father absence on young children in mother – headed families. Journal of Child Development, 1982; 53: 1400 – 1405.
- ۱۳- کوران دولورس. استرس و خانواده سالم. ترجمه مهدی قراچه‌داغی، نشر البرز. ۱۳۷۵؛ صفحات: ۲۸-۱۸.
- ۱۴- خرمایی فرهاد. بررسی نقش کشمکش‌های خانوادگی در بروز مشکلات رفتاری فرزندان شاهد. دانشگاه تهران. ۱۳۷۴؛ صفحات: ۱۶۲-۱۵۴.
- ۱۵- مداحی محمد ابراهیم، مجازی الهه. بررسی علل افت تحصیلی دانش‌آموزان شاهد در مقایسه با دانش‌آموزان غیر شاهد در مقطع راهنمایی. مجله دانشور. ۱۳۷۳؛ جلد ۱، صفحات: ۳۱-۲۵.
- ۱۶- مشکانی زهرالسادات. بررسی شیوع اضطراب و عوامل مؤثر بر آن در دانش‌آموزان دبیرستان. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران. ۱۳۷۷؛ جلد ۵۶، صفحات: ۹۴-۸۹.
- ۱۷- مکوندی بهنام، نجاریان بهمن، لیامی فاطمه. آثار فقدان پدر، مروری بر یافته‌های پژوهشی در ایران و سایر کشورهای جهان. مجله علوم انسانی. ۱۳۷۴؛ ۵، صفحات: ۲۸-۱.
- ۱۸- ورون جی ویلیام، مشاوره و درمان سوگ. ترجمه مهرداد فیروزبخت، انتشارات ابجد. ۱۳۷۴؛ صفحات: ۷۶-۴۷.
- ۱۹- ستیر ویرجینیا. آدم سازی در روان‌شناسی خانواده. ترجمه بهروز بیرشک، انتشارات رشد. ۱۳۷۶؛ صفحات: ۲۱۹-۲۰۵.
- ۲۱- جمعی از نویسندگان. ۳۹ فن روان‌درمانی. ترجمه احمد اعتمادی و مصطفی تریزی، انتشارات فراوان. ۱۳۷۶؛ صفحات: ۱۰۳-۹۹.
- ۲۱- آدامز جی، میلز اس. روانشناسی کودکان محروم از پدر. ترجمه باقری و عطاران، انتشارات تربیت. ۱۳۶۹؛ صفحات: ۶۴-۴۷.
- ۲۲- مجد تیموری میرمحمدولی، پیرانی شهریار، پوران‌پیر آذرمیدخت. بررسی تاثیر روانشناختی مرگ یکی از والدین بر روی فرزندان، مجله پزشکی قانونی. ۱۳۷۴؛ جلد ۲، صفحات: ۶۳-۵۲.
- ۲۳- احمدی خدابخش. بررسی ویژگی‌های روانی - اجتماعی و مشکلات موجود در خانواده‌های شهدا و متوفیان سیاه. پژوهش، دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)، مرکز تحقیقات علوم رفتاری، ۱۳۸۰؛ صفحات: ۱۹۵-۱۷۷.
- ۲۴- کاردان علی‌محمد. بررسی مسایل ومشکلات خانواده‌های شهدای انقلاب اسلامی. مؤسسه روانشناسی تهران. ۱۳۶۹، پایان‌نامه.
- ۲۵- امیرزاده نوریه، امیرزاده جمیله. بررسی اختلالات رفتاری کودکان شاهد در مقایسه با کودکان غیر شاهد. مقالات چهارمین سمینار سراسری بهداشت روانی و اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان، دانشگاه علوم پزشکی زنجان. ۱۳۷۳؛ صفحات: ۷۵-۷۴.
- ۲۶- طباطبایی و نریمانی. بررسی مقایسه‌ای بین همسران شاهد ساکن در مجتمع‌ها از نظر رتبه‌بندی عوامل استرس زای زندگی. مرکز پژوهش و ارائه خدمات روانشناسی شاهد، بنیاد شهید. ۱۳۷۱؛ پایان‌نامه.