

رابطه فعالیت اقتصادی- اجتماعی با کاهش مشکلات روان‌شناختی جانبازان

نادر حاجلو* PhD

*آدرس مکاتبه: گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه محقق اردبیلی، نمین، ایران
hajloo53@yahoo.com

تاریخ اعلام قبولی مقاله: ۱۳۸۸/۶/۱۰

تاریخ اعلام وصول: ۱۳۸۷/۴/۱۸

چکیده

اهداف. این پژوهش با هدف کلی تعیین ارتباط فعالیت اقتصادی- اجتماعی با کاهش مشکلات روان‌شناختی و استرس جانبازان اجرا شد.

روش‌ها. روش مطالعه همبستگی است. برای اجرای طرح از جامعه آماری جانبازان ۲۵٪ به بالای استان اردبیل ۵۲۶ نفر به روش طبقه‌ای متناسب با حجم انتخاب و اطلاعات مورد نیاز با استفاده از آزمون‌های سلامت روانی گلدبرگ، مقیاس ANQ، نیاز به پیشرفت استیز و برون‌استین، عزت نفس روزنبرگ و دو پرسش‌نامه محقق‌ساخته برای سنجش فعالیت اقتصادی- اجتماعی، جمع‌آوری شد. در نهایت، اطلاعات جمع‌آوری‌شده با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی و نیز آزمون‌های آماری ANOVA یک‌طرفه، آزمون هم‌خوانی مجذورکای، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها. فعالیت اقتصادی- اجتماعی جانبازان، ارتباط قوی با متغیرهای مهم روان‌شناختی مثل افسردگی، اضطراب، جسمانی‌سازی، نارساکنش‌وری اجتماعی و عزت نفس دارند. همچنین، ارتباط بین انگیزه پیشرفت و شاخص سلامت روانی در جانبازان شاغل، قابل توجه است.

نتیجه‌گیری. نتایج این پژوهش، توجه بیش از پیش مسئولان به تقویت فعالیت اقتصادی- اجتماعی در بین جانبازان را مورد تأکید قرار می‌دهد.

کلیدواژه‌ها: جانباز، فعالیت اقتصادی- اجتماعی، سلامت روانی، عزت نفس، انگیزه پیشرفت

مقدمه

جانبازان انقلاب اسلامی و جنگ تحمیلی به دلیل داشتن شرایط ویژه، در برابر عوامل تنیدگی‌زای روانی آسیب‌پذیرتر هستند. عوامل تنیدگی‌زای روانی موجب می‌شود که کنش‌وری جانبازان در قلمرو اجتماعی، روان‌شناختی، جسمانی و خانوادگی دچار اختلال شود [۱، ۲، ۳]. تغییرات روان‌شناختی مانند افزایش تحریک‌پذیری، اضطراب، تنش، حالت عصبی و ناتوانی در مهار خود، روابط اجتماعی و خانوادگی را مختل می‌کند و در نهایت، در ایفای نقش پدری یا مادری سستی ایجاد کرده و به علت ضعیف شدن نظام ایمنی بدن، افراد مستعد ابتلا به بیماری‌ها می‌شوند [۴، ۵، ۶].

دانشمندان اجتماعی و روان‌شناسی، عوامل متعددی را برای ظهور تنیدگی برشمردند و راه‌هایی را برای تأمین بهداشت روانی معرفی نموده‌اند. یکی از این عوامل کاهش مشکلات روانی، فعال‌سازی اقتصادی و اجتماعی افرادی است که در معرض تنیدگی‌زاهای قرار دارند. بررسی نظریه‌های معتبر روان‌شناسی پرده از اهمیت عامل فوق برمی‌دارد. طبق تعریف لویسنون و همکاران "سلامت روانی احساسی است که فرد نسبت به خود، دنیای اطراف، محل زندگی و اطرافیان دارد" [۷]. از نظر روان‌شناسی، فعالیت اقتصادی و اجتماعی نیز به هر نوع فعالیتی گفته می‌شود که در جهت رفع نیازهای زیستی، روانی و اجتماعی آدمی از او سر می‌زند و همراه با صرف انرژی است [۸]. پژوهش‌های متعددی در زمینه تأثیر فعالیت اقتصادی و اجتماعی بر سلامت روانی فرد انجام گرفته است. در برخی از این پژوهش‌ها نقش متغیرهایی مثل نیاز به پیشرفت و عزت‌نفس نیز مورد بررسی قرار گرفته است. پژوهش‌های انجام‌شده درباره رشد روانی- اجتماعی بزرگسالی [۹] نشان داده است که "تولید" در شکل فعالیت اقتصادی و اجتماعی آزمودنی‌های میانسال، به‌صورت مثبت با قدرت و با انگیزش صمیمیت همبستگی دارد. این پژوهش نشان می‌دهد که افرادی که در مقیاس "تولید" در معنای فعالیت اقتصادی و اجتماعی نمرات بالایی کسب می‌کنند، به ارزش زندگی انسان معتقدند و احساس می‌کردند زندگی شخصی آنها شاد و رضایت‌بخش‌تر است [۱۰]. ویلیامز و پیچ [۱۱] طی مطالعه‌ای مشخص کردند که ارضای نیازهای اولیه (اقتصادی و اجتماعی) به‌ صورت منفی با روان‌آزردگی و افسردگی مربوط هستند. لستر [۱۲] نیز در مطالعه‌ای با به‌کارگیری "پرسش‌نامه ارضای نیاز" نشان داد آزمودنی‌هایی که در ارضای نیاز بالاتر بودند، همان‌طوری که در نظریه مازلو پیش‌بینی می‌شد، نمره‌های کمتری در روان‌آزردگی گرفتند. بوهلر، لویسنون و وایلنت نیز در نظریه‌های خود راجع به اهمیت پدیدآورندگی در دوره بزرگسالی، تأکید و رکود، ضعف، خشم، روان‌آزردگی و افسردگی ناشی از عدم ظهور خصیصه پدیدآورندگی در دوره مذکور را یادآوری کرده‌اند [۱۳].

در خصوص اهمیت فعالیت اجتماعی و نقش آن در سلامت روانی، کرائندال [۱۴] با الهام از مفهوم علاقه اجتماعی آدلر،

در پژوهش خود به این نتیجه رسید که آنهایی که فعالیت‌های اجتماعی کمتری دارند، از نظر هیجانی ناسازگارترند. این نتیجه در آزمایش شاکتر [۱۵] نیز تکرار شد. از طرف دیگر، تحقیقاتی مبنی بر تأثیر "نیاز به پیشرفت" بر سلامت روانی افراد وجود دارد. از جمله تحقیق کننسون [۱۶] که نشان می‌دهد افراد دارای نیاز به پیشرفت بالا، در مورد تکلیف‌های شناختی و اضطرابی نسبت به افراد دارای نیاز به پیشرفت کم عملکرد بهتری دارند. در داخل کشور نیز پژوهش‌هایی روی جانبازان صورت گرفته که نشان‌گر اهمیت فعالیت اقتصادی و اجتماعی در بهبود کیفیت زندگی جانبازان است.

در مطالعه‌ای پیمایشی مشخص شد که هر قدر اشتغال جانبازان (فعالیت اقتصادی) افزایش می‌یابد، از نیازهای اقتصادی آنان کاسته می‌شود [۱۷]. در بررسی دیگری معلوم شد که عواملی مثل اجتناب از فعالیت‌ها، نداشتن شغل و حرفه مناسب، نحوه برخورد مردم، اختلال در امور جنسی و غیره از جمله مهم‌ترین عوامل مؤثر در مشکلات روانی و فشار روانی جانبازان هستند [۱۸]. تحقیق دیگری نشان می‌دهد که بیش‌ترین مشکلات مربوط به سازگاری دانشجویان جانبازان، در زمینه مسایل اقتصادی و اجتماعی است [۱۹]. در تحقیق پیمایشی دیگری این نتیجه به‌دست آمد که شکایت اقتصادی جانبازان در صدر شکایات آنها قرار دارد [۲۰]. همه این پژوهش‌ها حاکی از تأثیر فعالیت اقتصادی و اشتغال جانبازان بر کیفیت زندگی روان‌شناختی آنان است.

در پژوهش محمدخان معلوم شد که فعالیت‌های اجتماعی، از تنیدگی جانبازان کم می‌کند [۱۸]. خورد در تحقیق خود نشان داده است که ورزش به‌عنوان فعالیتی جسمانی، اجتماعی و روانی در سازگاری روانی و اجتماعی جانبازان مؤثر است [۲۱]. محمدزاده نیز نشان داد که جانبازان غیرورزشکار، در مقایسه با جانبازان ورزشکار افسرده‌تر هستند [۲۲].

به‌طور کلی با توجه به؛ (۱) ناکافی بودن پژوهش‌های انجام‌شده روی جانبازان؛ (۲) عدم بررسی ارتباط فعالیت‌های اقتصادی و اجتماعی با سلامت روانی جانبازان؛ و (۳) پیش‌بینی نظریه‌ها و نتایج تحقیقات مختلف در خصوص تأثیر فعالیت اقتصادی و اجتماعی بر سلامت روانی انسان‌ها، سؤال اساسی این است که چه ارتباطی بین فعالیت اقتصادی و اجتماعی و سلامت روانی جانبازان برقرار است؟ و در این میان متغیرهایی مانند میزان درآمد، نوع فعالیت اقتصادی، نوع فعالیت اجتماعی، نیاز به پیشرفت و عزت‌نفس، چگونه با سلامت روانی و میزان تنیدگی جانبازان مرتبط می‌شوند؟

روش‌ها

این پژوهش با روش توصیفی و نیز علی-مقایسه‌ای به اجرا درآمد. جامعه آماری این طرح شامل جانبازان ۲۵٪ به بالای استان اردبیل بودند (۳۰۶۳ نفر). میزان جانبازی ۲۷۲۰ نفر بین ۲۵ تا ۴۹٪، ۲۴۲ نفر

۴- مقیاس ANQ: این پرسش‌نامه که به‌منظور بررسی میزان فشار روانی مورد استفاده قرار گرفت، حاوی ۲۷ ماده چهارگزینه‌ای است. ماده‌های این پرسش‌نامه با ابعاد و وجوه مختلف تنیدگی ارتباط دارند. پاسخ‌گو باید یکی از گزینه‌های "هرگز" (۱)، "به‌ندرت" (۲)، "معمولاً" (۳) یا "همیشه" (۴) را انتخاب کند. مجموع نمرات فرد در ماده‌های آزمون بیان‌گر نمره کلی وی در آزمون ANQ است. هر قدر نمره فرد بیشتر باشد، بیشتر تحت فشارهای روانی است. میزان روایی این پرسش‌نامه ۰/۷۵ و ۰/۸۳ و میزان اعتبار آن با استفاده از روش هم‌سانی درونی، ۰/۹۰ گزارش شده است [۲۴].

۵- مقیاس محقق‌ساخته فعالیت اجتماعی: فعالیت‌های اجتماعی جانبازان از طریق مقیاسی ۷ ماده‌ای شامل فعالیت در انجمن‌های علمی، هنری، سیاسی، مذهبی، ورزشی، خیریه و بسیج اندازه‌گیری شد. هر ماده در مقیاسی هفت‌درجه‌ای (از ۰ تا ۶) اندازه‌گیری گردید. علاوه بر اختصاص یک نمره به زیرمقیاس‌های ۷ گانه، از مجموع نمرات زیرمقیاس‌ها، نمره کل فرد در فعالیت اجتماعی به‌دست آمد. بالاتر بودن نمره فرد در زیرمقیاس‌ها و مقیاس کلی، بیان‌گر فعالیت اجتماعی بیشتر فرد بود. حداکثر نمره قابل دستیابی در این مقیاس، برابر ۴۲ و حداقل ممکن آن برابر صفر بود. داده‌های حاصل از مقیاس فعالیت اجتماعی در دو سطح طبقه‌ای و فاصله‌ای اندازه‌گیری شد. هنگامی که اندازه‌گیری در سطح طبقه‌ای بود: جانبازانی که در مقیاس فعالیت اجتماعی بالاتر یا مساوی دو سوم نمره کل مقیاس را کسب کردند (۲۹ و بیشتر) به‌عنوان "فعال"، جانبازانی که کمتر از دو سوم نمره کل مقیاس و بیشتر از یک سوم نمره کل مقیاس را کسب کردند ($14 < X < 29$) به‌عنوان "تیمه‌فعال" و جانبازانی که مساوی و یا کمتر از یک سوم نمره کل مقیاس را کسب نمودند ($X \leq 14$) به‌عنوان "غیرفعال" طبقه‌بندی شدند. اما برای اندازه‌گیری فعالیت اجتماعی در سطح فاصله‌ای، نمرات هر یک از گزینه‌های ۷ گانه در مقیاس فاصله‌ای مورد تحلیل قرار گرفت. پایایی مقیاس فعالیت اجتماعی از طریق بازآزمایی روی ۲۷ نفر از جانبازان به میزان ۰/۷۴ برآورد شد. روایی محتوایی این مقیاس با نظرخواهی از دو متخصص مورد بررسی قرار گرفت و مطلوب ارزیابی شد.

۶- مقیاس فعالیت اقتصادی: فعالیت‌های اقتصادی جانبازان نیز در زمینه آزاد یا دولتی طی چهار مرحله اندازه‌گیری شد؛ ابتدا کل شغل‌ها در ۶ طبقه کدگذاری و به هر طبقه نمره‌ای به‌شرح ذیل تعلق گرفت: ۱- مدیران شرکت‌ها و ادارات، مالکین و متخصصان، پزشکان، فرماندهان نظامی، اساتید دانشگاه، سردفتران، وکلا، قضات و معاونان مدیران کل (نمره ۳)، ۲- مدیران اداری جز، صاحبان کسب‌وکارهای کوچک، متخصصان پایین، کارشناسان اداری، کارمندان بانک، معلمان و نظامیان (به‌جز فرماندهان) (نمره ۲/۷۵)، ۳- کارکنان فروش و دفتری، تکنسین‌ها، منشی‌ها، دفترداران و بقال‌ها (نمره ۲/۵)، ۴- کارکنان و کارگران یدی ماهر و

بین ۵۰ تا ۶۹٪ و ۱۰۱ نفر بالای ۷۰٪ بود. برای تعیین حجم نمونه (به‌علت نامشخص بودن واریانس دقیق متغیر مورد مطالعه در جامعه جانبازان) از جدول مورگان استفاده شد. با توجه به این‌که در این طرح سطوح و درصد جانبازی نیز مد نظر بود، لذا با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای متناسب با حجم، تعداد ۵۲۶ نفر نمونه انتخاب شد که به‌دلیل اُفت نمونه، اطلاعات مربوط به ۵۰۷ جانباز مورد تحلیل قرار گرفت. ابزارهای پژوهش عبارت بودند از:

۱- آزمون سلامت روانی گلدبرگ: این آزمون که توسط گلدبرگ و همکاران [۲۳] طراحی شده، متشکل از ۲۸ سؤال است که سلامت روانی را در چهار مقیاس افسردگی، شکایات جسمانی، اضطراب و نارساکنش‌وری اجتماعی می‌سنجد و هر زیرمقیاس آن از ۷ سؤال تشکیل می‌شود. به هر پاسخ از راست به چپ، نمره ۰، ۱، ۲ یا ۳ تعلق می‌گیرد. نمرات هر آزمودنی در هر یک از زیرمقیاس‌ها به‌صورت جداگانه مشخص و در زیر ورقه نوشته می‌شود و پس از آن نمرات چهار زیرمقیاس جمع شده و نمره کلی به‌دست می‌آید. نمرات بین ۱۴ تا ۲۱ در هر زیرمقیاس، وخامت آزمودنی در آن عامل را نشان می‌دهد. هم‌بستگی آن با Sc190 و PSE محاسبه شده و روایی آن به‌ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۷۶ گزارش شده است. اعتبار آن نیز از طریق بازآزمایی ۰/۹۱ گزارش شده است [۲۴].

۲- آزمون نیاز به پیشرفت/استیز و برون/استین: این آزمون یکی از چهار مقیاس تشکیل‌دهنده پرسش‌نامه نیازهای آشکار موری است که بعدها توسط استیز و برون/استین مورد تجدیدنظر قرار گرفت. این مقیاس شامل ۵ سؤال است و آزمودنی‌ها بایستی نظر خود را در پاسخ به هر سؤال، روی مقیاسی ۷ درجه‌ای، مشخص کنند. بارکر و چارمیر روایی ۰/۶۲ و اعتبار ۰/۶۶ را برای آن گزارش کرده‌اند [۲۵]. در این تحقیق نیز ضریب پایایی این آزمون با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۲ به‌دست آمد.

۳- آزمون عزت‌نفس روزنبرگ: این آزمون توسط روزنبرگ بر اساس مقیاس گاتمن ساخته شده است [۲۶]. این مقیاس شامل ۱۰ ماده خودگزارشی است که فرد احساس‌های کلی ارزش یا پذیرش خود را به‌صورت مثبت یا منفی بیان می‌کند. هر گزاره این مقیاس شامل مقیاسی دوگزینه‌ای (موافق/مخالف) است. برای پاسخ موافق به هر یک از ۵ سؤال اول، نمره +۱ و برای پاسخ مخالف به هر یک از سؤالات مذکور، نمره -۱ تعلق می‌گیرد. اما پاسخ موافق به هر یک از ۵ سؤال دوم، نمره -۱ و پاسخ مخالف به هر یک از آنها، نمره +۱ دارد. جمع جبری نمرات تمامی ۱۰ سؤال، نمره کل عزت‌نفس آزمودنی را نشان می‌دهد. نمره بالاتر از صفر نشان‌گر عزت‌نفس بالا و نمره کمتر از صفر نشان‌گر عزت‌نفس پایین است. پالمن و آلایک [۲۷]: کورویین [۲۸] و گرینبرگر و همکاران [۲۹] بر یک‌بعدی بودن مقیاس روزنبرگ اشاره کرده‌اند. ضریب هم‌بستگی ۰/۸۵ "آزمون - بازآزمون" در مدت ۲ هفته به‌دست آمده است [۳۰]. ضریب پایایی آزمون مذکور در این تحقیق با استفاده از روش دونیمه‌کردن، ۰/۷۸ به‌دست آمد.

جدول ۲) خلاصه نتایج آزمون‌های χ^2 برای بررسی رابطه فعالیت اقتصادی-اجتماعی با متغیرهای روان‌شناختی

| متغیرها | χ^2 | df | Sig. |
|-----------------------------------|----------|----|-------|
| سلامت روانی × فعالیت اقتصادی | ۲۰/۷۵۶ | ۲ | ۰/۰۰۰ |
| سلامت روانی × فعالیت اجتماعی | ۷/۲۵۹ | ۲ | ۰/۰۲۷ |
| افسردگی × فعالیت اقتصادی | ۳۱/۵۷۵ | ۲ | ۰/۰۰۰ |
| افسردگی × فعالیت اجتماعی | ۱۱/۵۶۸ | ۲ | ۰/۰۰۳ |
| اضطراب × فعالیت اقتصادی | ۲/۶۳۷ | ۲ | ۰/۲۶۷ |
| اضطراب × فعالیت اجتماعی | ۶/۷۶۴ | ۲ | ۰/۰۳۴ |
| کنش اجتماعی × فعالیت اقتصادی | ۱۱/۱۷۴ | ۲ | ۰/۰۰۴ |
| کنش اجتماعی × فعالیت اجتماعی | ۴/۸۵۵ | ۲ | ۰/۰۸۸ |
| نشانه‌های جسمانی × فعالیت اقتصادی | ۲۵/۶۳۲ | ۲ | ۰/۰۰۰ |
| نشانه‌های جسمانی × فعالیت اجتماعی | ۶/۸۷۶ | ۲ | ۰/۰۳۲ |
| استرس × فعالیت اقتصادی | ۴۲/۲۵۶ | ۲ | ۰/۰۰۰ |
| استرس × فعالیت اجتماعی | ۶/۳۸۲ | ۲ | ۰/۰۴۱ |
| عزت‌نفس × فعالیت اقتصادی | ۴/۸۱۳ | ۲ | ۰/۰۹۰ |
| عزت‌نفس × فعالیت اجتماعی | ۹/۷۵۳ | ۲ | ۰/۰۰۸ |

بر اساس اطلاعات به‌دست‌آمده، بین فعالیت اقتصادی و سلامت روانی جانبازان هم‌خوانی معنی‌داری دیده شد ($p < ۰/۰۵$; $\chi^2(۲, N=۵۰۷) = ۰/۷۶$). همچنین بین فعالیت اجتماعی جانبازان و سلامت روانی آنها هم‌خوانی معنی‌دار وجود داشت ($p < ۰/۰۵$; $\chi^2(۲, N=۵۰۷) = ۷/۲۶$). بین فعالیت اجتماعی و هر کدام از متغیرهای افسردگی، اضطراب، نشانه‌های جسمانی، تنیدگی و عزت‌نفس و نیز بین فعالیت اقتصادی و هر کدام از متغیرهای کنش‌وری اجتماعی، نشانه‌های جسمانی و تنیدگی هم‌خوانی معنی‌داری مشاهده شد ($p < ۰/۰۵$).

برای بررسی تفاوت میزان نیاز به پیشرفت جانبازان با توجه به سطح جانبازی آنها (شدت جانبازی)، تحلیل واریانس یک‌راهه روی نمونه جانبازان شاغل اجرا شد (جدول ۳). با توجه به نتیجه به‌دست‌آمده، تفاوت معنی‌داری بین میزان نیاز به پیشرفت جانبازان شاغل با توجه به شدت جانبازی آنها وجود نداشت ($p > ۰/۰۵$; $F(۲/۲۸۸) = ۲/۲۳$).

جدول ۳) نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه برای مقایسه نیاز به پیشرفت جانبازان بر اساس شدت جانبازی آنها

| منبع تغییرات | مجموع مجذورات | میانگین مجذورات | F | Sig. |
|---------------|---------------|-----------------|-------|-------|
| بین‌گروهی | ۱۰۳/۰۲۸ | ۵۱/۵۱۹ | | |
| درون‌گروهی کل | ۶۶۶۶/۶۳۹ | ۲۳/۱۴۸ | ۲/۲۲۶ | ۰/۱۱۰ |
| مجموع مجذورات | ۶۷۶۹/۶۶۷ | | | |
| منبع تغییرات | مجموع مجذورات | میانگین مجذورات | F | Sig. |
| بین‌گروهی | ۱۰۳/۰۲۸ | ۵۱/۵۱۹ | | |
| درون‌گروهی کل | ۶۶۶۶/۶۳۹ | ۲۳/۱۴۸ | ۲/۲۲۶ | ۰/۱۱۰ |
| مجموع مجذورات | ۶۷۶۹/۶۶۷ | | | |

نیمه‌ماهر، رانندگان، تعمیرکاران، نامهرسان‌ها، کشاورزان و دامداران (نمره ۲/۲۵)، ۵- کارگران غیرماهر، کارگران شهرداری و کارگاه‌ها، نگهبانان، آبدارچی‌ها و تلفن‌چی‌ها (نمره ۲) و ۶- حالت اشتغال، بازنشسته، از کار افتاده و بیکار (نمره صفر)؛ ب) در مرحله دوم، درآمد شخصی جانبازان (بر حسب تومان) بر اساس جدول ۱ نمره‌گذاری شد؛ ج) در این مرحله به نمره تعلق‌گرفته به درآمد شخصی جانبازان، ضریب ۲ و به نمره تعلق‌گرفته به شغل آنها، ضریب ۱ داده شد. سپس مجموع نتایج حاصله محاسبه گردید؛ د) در مرحله آخر، نتایج به‌دست‌آمده از مرحله سوم در سه مقوله فعال، نیمه‌فعال و غیرفعال طبقه‌بندی شد، به طوری که حداکثر نمره قابل کسب در مرحله سوم برابر با ۸/۵ بود، لذا با تقسیم نمره ۸/۵ به ۳ قسمت مساوی، بخش بالایی آن یعنی ۵/۶۷ و بالاتر از آن "فعال"، بخش میانی آن یعنی ۲/۸۴-۵/۶۶ "نیمه‌فعال" و بخش کوچک‌تر آن یعنی ۲/۸۳ و پایین‌تر از آن "غیرفعال" در نظر گرفته شد. پایایی این مقیاس از طریق بازآزمایی روی ۲۷ نفر از جانبازان به میزان ۰/۹۷ برآورد شد. روایی محتوایی مقیاس نیز با نظرخواهی از دو متخصص مورد بررسی‌قرار گرفت و مطلوب ارزیابی شد.

جدول ۱) نمره‌گذاری درآمد ماهیانه جانبازان

| نمره | درآمد ماهیانه (به تومان) |
|------|--------------------------|
| ۰ | ۰ - ۹۹۹۹ |
| ۰/۵ | ۱۰.۰۰۰ - ۴۹.۹۹۹ |
| ۱ | ۵۰.۰۰۰ - ۹۹.۹۹۹ |
| ۱/۲۵ | ۱۰۰.۰۰۰ - ۱۴۹.۹۹۹ |
| ۱/۵۰ | ۱۵۰.۰۰۰ - ۱۹۹.۹۹۹ |
| ۱/۷۵ | ۲۰۰.۰۰۰ - ۲۴۹.۹۹۹ |
| ۲ | ۲۵۰.۰۰۰ - ۲۹۹.۹۹۹ |
| ۲/۲۵ | ۳۰۰.۰۰۰ - ۳۹۹.۹۹۹ |
| ۲/۵۰ | ۴۰۰.۰۰۰ - ۴۹۹.۹۹۹ |
| ۲/۷۵ | ۵۰۰.۰۰۰ - ۱.۰۰۰.۰۰۰ |

برای تحلیل داده‌های جمع‌آوری‌شده از آزمون‌های آماری ANOVA یک‌طرفه، آزمون هم‌خوانی مجذورکای، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شد.

نتایج

با توجه به اندازه‌گیری یکی از متغیرهای اصلی این تحقیق (فعالیت اقتصادی = فعال، نیمه‌فعال، غیرفعال) در مقیاس طبقه‌ای و نیز با توجه به عدم تجانس واریانس متغیرهای سلامت روانی و مقیاس‌های فرعی آن در گروه‌های مورد مطالعه، رابطه هر یک از فعالیت‌های اقتصادی و اجتماعی با شاخص کلی و مقیاس‌های فرعی سلامت روانی و با تنیدگی و عزت‌نفس جانبازان، پس از تبدیل متغیرهای اخیر به مقیاس طبقه‌ای (دو مقوله‌ای) از طریق آزمون هم‌خوانی مجذورکای تحلیل شد (جدول ۲).

نتایج نشان داد که با استفاده از روش هم‌زمان، مدل معنی‌داری حاصل شده است ($F(7, 499) = 4/33; p < 0/05$). در این مدل متغیر پیش‌بین فعالیت هنری با $p < 0/05$ و $\beta = 0/26$ ، متغیر پیش‌بین فعالیت سیاسی با $p < 0/05$ و $\beta = -0/10$ و متغیر پیش‌بین فعالیت ورزشی با $p < 0/05$ و $\beta = -0/12$ معنی‌دار بودند. یعنی از لحاظ آماری پیش‌بینی‌کننده‌های معنی‌داری برای میزان تنیدگی جانبازان به شمار می‌روند. اما سایر متغیرها، پیش‌بین‌های مهمی برای میزان تنیدگی جانبازان نبودند.

جدول ۶) ضرایب* مدل رگرسیون برای پیش‌بینی میزان استرس از روی فعالیت‌های اجتماعی هفت‌گانه

| Sig. | t | ضرایب غیراستاندارد | |
|-------|--------|--------------------|--------|
| | | خطای استاندارد | B |
| | | ضرایب استاندارد | Beta |
| 0/000 | 17/429 | 3/128 | 54/514 |
| 0/051 | -1/957 | -0/104 | 0/635 |
| 0/000 | 4/604 | 0/255 | 0/919 |
| 0/436 | 0/780 | 0/041 | 0/568 |
| 0/188 | 1/319 | 0/067 | 0/587 |
| 0/042 | -2/043 | -0/102 | 0/570 |
| 0/157 | -1/417 | -0/074 | 0/756 |
| 0/018 | -2/325 | -0/122 | 0/700 |

*متغیر وابسته: میزان استرس

بحث

نتایج نشان داد که هر قدر جانبازان از لحاظ اقتصادی فعال‌تر می‌شوند میزان شکایات آنها از علایم افسردگی، نشانه‌های جسمانی و نارساکشن‌وری اجتماعی کمتر می‌شود. همچنین فعالیت اقتصادی با کاهش فشارهای روانی همراه است و عزت‌نفس جانبازان با فعالیت اقتصادی آنها رابطه مثبت دارد. این نتایج با نتایج پژوهش‌های *نجار نهندی [17]*، *محمدخان [18]*، *مرندی [19]* و *قراخانو [20]* هماهنگی دارد. به‌طور مشخص، در پژوهش‌های فوق اشتغال جانبازان به‌عنوان شاخص مهم فعالیت اقتصادی عامل مهمی در کیفیت زندگی روان‌شناختی، سازگاری فردی، اجتماعی، روانی و غیره معرفی شده است.

نتایج فوق با پیش‌بینی مفهوم "تولید" در نظریه روانی- اجتماعی /ریکسون [13] و تحقیقات مرتبط با آن نظریه [10] هماهنگ است. همچنین دقیقاً با پیش‌بینی نظریه‌های *بوهلر، لوینسن و وابلنت [13]* در خصوص اهمیت پدیدآوردن‌دگی در دوره بزرگسالی، هم‌خوانی دارد. بخش دیگر یافته‌ها نشان داد که افزایش سطح فعالیت اجتماعی جانبازان، با کاهش شکایات جسمانی، افسردگی، اضطراب، تنیدگی و نارساکشن‌وری اجتماعی توأم است. همچنین عزت‌نفس جانبازانی که فعالیت اجتماعی دارند بالاتر از عزت‌نفس جانبازان غیرفعال اجتماعی است. این نتایج با نتایج پژوهش *محمدخان [18]*

برای بررسی رابطه دو متغیری هر یک از متغیرهای عزت‌نفس، نیاز به پیشرفت و نیز درآمد جانبازان با سلامت روانی و میزان تنیدگی آنان، تحلیل‌های هم‌بستگی انجام شد (جدول ۴). نتایج نشان داد که هر قدر عزت‌نفس، نیاز به پیشرفت و میزان درآمد جانبازان افزایش می‌یابد از نمره آنها در پرسش‌نامه سلامت روانی و پرسش‌نامه میزان تنیدگی کاسته می‌شود ($p < 0/05$). در واقع، رابطه دوگانه منفی و معنی‌دار بین متغیرهای یادشده وجود دارد (لازم به ذکر است که کاهش نمره در پرسش‌نامه‌های سلامت روانی و تنیدگی به منزله افزایش سلامت روانی و کاهش تنیدگی در فرد است).

جدول ۴) ضرایب هم‌بستگی پیرسون بین متغیرهای عزت‌نفس، نیاز به پیشرفت و میزان درآمد با متغیرهای سلامت روانی و استرس

| متغیر | سلامت روانی | استرس |
|----------------|-------------|-------|
| عزت‌نفس | -0/67 | -0/46 |
| نیاز به پیشرفت | -0/30 | -0/22 |
| میزان درآمد | -0/28 | -0/35 |

کلیه ضرایب فوق در سطح 0/05 معنی‌دار بودند.

تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی سلامت روانی جانبازان با استفاده از هفت نوع فعالیت اجتماعی (علمی، هنری، بسیج، خیریه، سیاسی، مذهبی و ورزشی) اجرا شد (جدول ۵). نتایج نشان داد که با استفاده از روش هم‌زمان، مدل معنی‌داری به‌دست آمده است ($F(7, 499) = 4/11; p < 0/05$). در این مدل، متغیر پیش‌بین فعالیت هنری با $p < 0/05$ و $\beta = 0/12$ و نیز متغیر پیش‌بین فعالیت ورزشی با $p < 0/05$ و $\beta = -4/21$ معنی‌دار بودند. یعنی از لحاظ آماری پیش‌بینی‌کننده‌های معنی‌داری برای سلامت روانی جانبازان بودند. اما سایر متغیرها، پیش‌بینی‌کننده معنی‌داری برای سلامت روانی جانبازان نبودند.

جدول ۵) ضرایب* مدل رگرسیون برای پیش‌بینی سلامت روانی از روی فعالیت‌های اجتماعی هفت‌گانه

| Sig. | t | ضرایب غیراستاندارد | |
|-------|--------|--------------------|--------|
| | | خطای استاندارد | B |
| | | ضرایب استاندارد | Beta |
| 0/000 | 15/016 | 2/211 | 33/203 |
| 0/101 | -1/645 | -0/188 | 0/449 |
| 0/026 | 2/236 | 0/124 | 0/649 |
| 0/746 | 0/323 | 0/017 | 0/401 |
| 0/797 | 0/257 | 0/013 | 0/415 |
| 0/618 | 0/499 | 0/025 | 0/403 |
| 0/188 | 1/318 | 0/069 | 0/534 |
| 0/000 | -4/209 | -0/217 | 0/495 |

*متغیر وابسته: سلامت روانی

تحلیل رگرسیون دیگری اجرا شد تا پیش‌بینی میزان تنیدگی جانبازان از روی هفت فعالیت اجتماعی مورد بررسی قرار گیرد (جدول ۶).

نتیجه گیری

تشویق جانبازان به شرکت در فعالیت‌های گروهی، جایگزینی جانبازان شاغل در شغل‌های متناسب با سطح تحصیلات، تجارب و ویژگی‌های روان‌شناختی و شرکت دادن جانبازان در دوره‌های آموزشی "افزایش انگیزه پیشرفت" و تقویت عزت‌نفس موجب ارتقای سلامت روانی و کاهش تنیدگی در آنان می‌شود.

منابع

- 1- Radonjic-Miholic V. Landmine victim's war invalids after war. 7th Internet World Congress of Biochemical Sciences; 2002 Sep 13-15.
- 2- Seal KH, Bertenthal D, Miner CR, Sen S, Marnier C. Bringing the war back home: Mental health disorders among 103,788 US veterans returning from Iraq and Afghanistan seen at department of veteran's affairs facilities. Arch Intern Med. 2007;167(5):476-82.
- 3- Ebrahimzadeh MH, Fattahi AS, Nejad AB. Long-term Follow-up of Iranian veteran upper extremity amputees from the Iran-Iraq war (1980-1988). J Trauma. 2006;61(4):886-8.
- 4- Baum A, Fleming I. Implications of psychological research on stress and technological accidents. Amer Psychol. 1993;48(6):665-72.
- 5- Devilly GL. The psychological effect of a lifestyle management course on war veterans and their spouses. J clin Psychol. 2002;58:1119-34.
- 6- Calhoun PS, Beclim JC, Bosword HB. Caregiver burden and psychological distress in partners of veterans with chronic post traumatic stress disorder. J Trauma Stress. 2002;15:205-12.
- ۷- میلانی فر بهروز. بهداشت روانی. تهران: انتشارات قومس؛ ۱۳۷۰.
- ۸- مقدمی پور مرتضی. روان‌شناسی کار. تهران: انتشارات مؤسسه کتاب مهربان؛ ۱۳۸۲.
- 9- Ericson EH. Identity: Youth and crisis. New York: Norton; 1968.
- ۱۰- شولتز دوآن، شولتز آلن. نظریه‌های شخصیت. سیدمحمدی یحیی، مترجم. تهران: انتشارات ویرایش؛ ۱۳۷۹.
- 11- Williams DE, Page MM. A multidimensional measure of Maslows hierarchy of needs. J Res Pers. 1989;23(2):192-213.
- 12- Lester D. Maslows hierarchy of needs and personality. J Pers Soc Psychol. 1990;58:1073-80.
- ۱۳- منصور محمود. روان‌شناسی ژنتیک (تحول روانی از تولد تا پیری). تهران: انتشارات سمت؛ ۱۳۷۹.
- 14- Crandal JE. Theory and measurement of social interest: Empirical tests of Alfred Adler's concept. New York: Columbia University Press; 1981.
- 15- Schachter S. Birth order, eminence and higher education. Am sociol Rev. 1963;28:757-67.
- ۱۶- اتکینسون ریتالال، نولن سوزان، اسمیت ادوارد. زمینه روان‌شناسی هیلگارد. محی‌الدین مهدی، گاهان نیسان، کریمی یوسف، زمانی رضا، بیک مهرداد، بیرشک بهروز، مترجمین. تهران: انتشارات رشد؛ ۱۳۶۶.
- ۱۷- نجارنهادوندی مریم. بررسی وضعیت اشتغال جانبازان انقلاب اسلامی و جنگ تحمیلی. تهران: انتشارات جهاد دانشگاهی؛ ۱۳۶۶.
- ۱۸- محمدخان سیما. بررسی مشکلات جسمی، روانی، اجتماعی جانبازان قطع نخاع مقیم شهرک‌های مسکونی تهران [پایان‌نامه کارشناسی ارشد]. تهران: دانشگاه تربیت مدرس؛ ۱۳۷۱.

در خصوص تأثیر فعالیت‌های اجتماعی جانبازان بر کاهش تنیدگی آنها و پژوهش خورند [۲۱] در خصوص تأثیر ورزش جمعی بر افزایش سازگاری شخصیتی جانبازان، هماهنگی کامل دارد. همچنین این بخش از نتایج، با مفهوم "علاقه اجتماعی" /دلبر و نیاز به پیوندجویی" موری هماهنگی دارد. به نظر دلبر آنهايي که علاقه اجتماعی ندارند ممکن است روان‌رنجور یا حتی بزه‌کار و مجرم شوند.

در این پژوهش، رابطه‌ای بین سطح جانبازی و سلامت روانی، میزان تنیدگی و عزت‌نفس جانبازان دیده نشد. رسول‌زاده نیز در مطالعه خود به این نتیجه رسید که میزان فشار روانی و مشکلات روانی در بین سطوح مختلف جانبازی، تقریباً برابر است [۲۴].

بخش دیگر یافته‌های پژوهشی حاضر نشان داد که فعالیت بیش‌تر جانبازان در مقوله‌های ورزش و سیاست با سلامت روانی مطلوب و میزان تنیدگی کم توأم است. اما جانبازانی که در حوزه هنری فعالیت بیش‌تری داشتند، از تنیدگی بیش‌تر و سلامت روانی پایین‌تری برخوردار بودند. در خصوص تأثیر مثبت فعالیت‌های ورزشی بر سلامت روانی و کاهش مشکلات روان‌شناختی جانبازان، پژوهش‌های خورند [۲۱]، محمدزاده [۲۲] و گل‌محمدی [۳۱] نیز به نتایج مشابهی منجر شده‌اند. شاید برای پاسخ به این موضوع که چرا در این پژوهش، فعالیت هنری جانبازان با سلامت روانی و میزان تنیدگی ارتباط منفی دارد تبیین روان‌کاوانه مناسب‌تر به نظر برسد. افرادی که گرایشات زیاد هنری دارند، بیش‌تر از فشارهای درونی رنج می‌برند و از هنر به‌عنوان مکانیزمی برای مقابله با این فشارها استفاده می‌کنند.

به‌طور کلی، بر اساس نتایج این پژوهش می‌توان ادعان داشت که فعالیت‌های اجتماعی و اقتصادی جانبازان ارتباط قوی با متغیرهای مهم روان‌شناختی مثل افسردگی، اضطراب، جسمانی‌سازی، نارسانکنش‌وری اجتماعی و عزت‌نفس دارند. همچنین ارتباط بین انگیزه پیشرفت و شاخص سلامت روانی در جانبازان شاغل، قابل توجه است. نتایج این پژوهش توجه بیش‌تر از پیش مسئولان به تقویت فعالیت‌های اجتماعی و اقتصادی در بین جانبازان را مورد تأکید قرار می‌دهد.

هر چند بر اساس نتایج این پژوهش فعالیت اقتصادی- اجتماعی نقش مهمی در سلامت روانی و کاهش تنیدگی جانبازان دارد و در این میان متغیرهایی مثل عزت‌نفس و انگیزه پیشرفت نقش قابل توجهی می‌توانند داشته باشند، اما دو محدودیت عمده این پژوهش را نباید از نظر دور داشت: ۱- بی‌اعتمادی جانبازان نسبت به استفاده از نتایج این‌گونه پژوهش‌ها توسط مسئولان، که منجر به اُفت ۱۹ نفری نمونه‌ها شد. ۲- کثرت پرسش‌نامه‌ها و خستگی جانبازان در پاسخ‌گویی به پرسش‌نامه‌های این پژوهش تا حدودی دقت پاسخ‌ها را می‌تواند تحت تأثیر قرار داده باشد.

- ۲۵- موسوی دهموردی مهدی. رابطه خشنودی شغلی و انگیزه پیشرفت با سلامت روانی و مسئولیت‌پذیری مربیان تربیتی مرد اهواز [پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد]. اهواز: دانشگاه شهید چمران؛ ۱۳۷۸.
- ۲۶- گنجی حمزه. بهداشت روانی. تهران: انتشارات ارسباران؛ ۱۳۸۰.
- 27- Paullman H, Allik J. The Rosenberg self-esteem scale: Its dimensionality, stability and personality correlates in Estonian. *Pers Individ Dif.* 2000;28:701-15.
- 28- Corwny S. The factor structure of global self-esteem among adolescents and adults. *J Res Personal.* 2000;34:357-79.
- 29- Greenberger E, Chen C, Demitrieva J, Farruggia SP. Item-wording and dimensionality of the Rosenberg self-esteem scale: Do they matter? *Pers Individ Dif.* 2003;35(6):1241-54.
- ۳۰- صدرالسادات جلال، شمس‌اسفندآباد حسن. عزت نفس در افراد با نیازهای ویژه. تهران: انتشارات دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی؛ ۱۳۸۰.
- ۳۱- گل‌محمدی بهروز. بررسی و مقایسه عزت نفس معلولین ورزشکار و غیرورزشکار [پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد]. تهران: دانشگاه تهران؛ ۱۳۷۲.

- ۱۹- مرنندی محمد. مطالعه‌ای پیرامون برخی از مشکلات مربوط به سازگاری فردی، اجتماعی، روانی، شغلی و تحصیلی گروهی از دانشجویان جانباز [پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد]. شیراز: دانشگاه شیراز؛ ۱۳۷۷.
- ۲۰- قراخانلو رضا. بررسی اوقات فراغت جانبازان و معلولان. تهران: انتشارات جهاد دانشگاهی؛ ۱۳۶۸.
- ۲۱- خورند محمدتقی. بررسی سازگاری شخصیتی در دو گروه از جانبازان و معلولین ورزشکار و غیر ورزشکار استان مازندران [پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد]. تهران: دانشگاه تربیت مدرس؛ ۱۳۷۴.
- ۲۲- محمدزاده یونس. بررسی میزان پراکندگی افسردگی در دو گروه از جانبازان ورزشکار و غیر ورزشکار [پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد]. تهران: دانشگاه تهران؛ ۱۳۷۱.
- ۲۳- استورا جی. تنیدگی یا استرس. پریخ دادستان، مترجم. تهران: انتشارات رشد؛ ۱۳۷۷.
- ۲۴- رسول‌زاده بهزاد. بررسی میزان و منابع فشارزای روانی در خانواده‌های شهدا و ایثارگران [طرح پژوهشی]. اردبیل: سازمان بنیاد شهید و امور ایثارگران استان اردبیل؛ ۱۳۸۶.