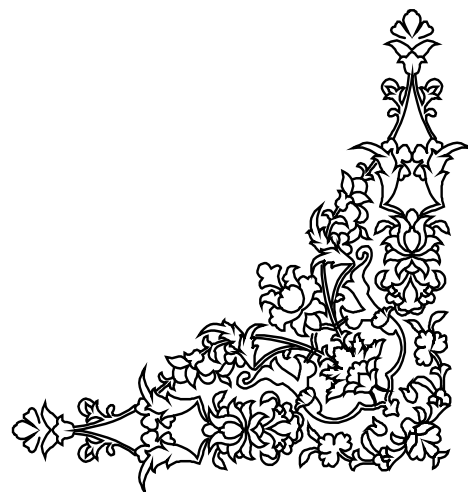
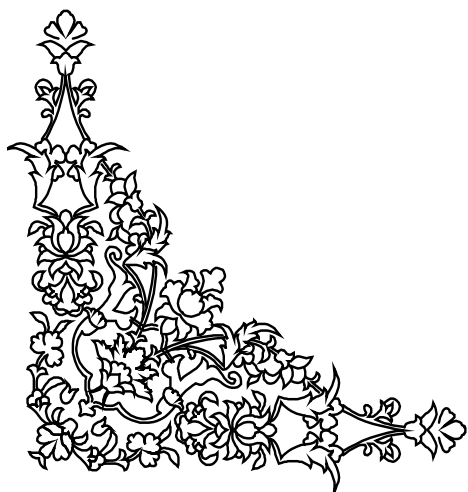


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی

پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد
روانشناسی عمومی

عنوان:

رابطه احساس انسجام و سخت کوشی با سلامت روان و
راهبردهای مقابله با استرس

استاد راهنما:

دکتر محمدسعید عبدخدائی

استاد مشاور:

دکتر زهرا طیبی

پژوهشگر:

راشین صبری نظرزاده

زمستان 1389

باتقدیر و شکر از:

استاد راهنما محترم؛

آقای دکتر محمد سعید عبدخدايي

و

استاد مشاور محترم؛

سرکار خانم دکتر زهرا طيبي

که با وسعت نظرشان مرا، از الطاف خود بهره مند ساخته و با قبول راهنمایی این پایان نامه، قرین افتخارم نمودند.

و تقدیر و شکر از:

استاد محترم دکتر حسین کارشکی و سرکار خانم دکتر پروین احتشام زاده

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین متغیرهای احساس انسجام و سخت‌کوشی روانشناختی با راهبردهای مقابله و سلامت روان انجام شد. این پژوهش کاربردی و از نوع همبستگی است. با استفاده از روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای از میان 8 منطقه شهرداری شهرستان اهواز و همکاری کسانی که در هر یک از این مناطق بودند، پرسشنامه‌های احساس انسجام فلسنبرگ، سخت‌کوشی نجاریان، راهبردهای مقابله‌ای موس و بلینگز و سلامت روان گلدبرگ توزیع شدند. نمونه مورد پژوهش 405 زن با دامنه سنی 25 تا 55 سال، بود. برای تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون بمنظور بررسی رابطه بین متغیرها استفاده شد که نشان داد رابطه بین احساس انسجام و سخت‌کوشی با راهبرد مقابله هیجان‌مدار منفی و معنادار و رابطه بین احساس انسجام و سخت‌کوشی با سلامت هم مثبت و معنادار بود، ضریب رگرسیون برای بررسی میزان پیش‌بینی راهبردهای مقابله و سلامت روان نشان داد که می‌تواند بوسیله احساس انسجام و سخت‌کوشی پیش‌بینی شوند، تحلیل مسیر برای بررسی رابطه احساس انسجام و سخت‌کوشی با سلامت روان به میانجی‌گری راهبردهای مقابله حاکی است که احساس انسجام و سخت‌کوشی بوسیله راهبرد مقابله‌ای هیجان‌مدار می‌تواند با سلامت روان رابطه داشته باشند و در نهایت از تحلیل واریانس بمنظور بررسی توزیع واریانس متغیرهای احساس انسجام، سخت‌کوشی و سلامت روان در بین زنان شاغل و غیرشاغل استفاده شد که نشان داد نیمرخ این سه متغیر در زنان شاغل بیشتر از زنان غیرشاغل است.

کلید واژه‌ها: احساس انسجام، سخت‌کوشی، راهبردهای مقابله با استرس، سلامت روان

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
1	فصل اول: کلیات
2	بیان مسأله
7	اهداف پژوهش
7	فرضیه‌های پژوهش
8	سوالات پژوهش
8	اهمیت و ضرورت پژوهش
9	تعاریف عملیاتی متغیرها
10	فصل دوم: ادبیات پژوهش
11	مقدمه
12	سلامت‌روان
12	مفهوم سلامت‌روان
14	دیدگاه‌های سلامت‌روان
14	دیدگاه گلدبرگ
17	دیدگاه وجودی
20	دیدگاه روانکاری
21	مفهوم استرس
22	نظریه سلیه
24	نظریه لازاروس
27	نظریه موس و بیلیگز
34	نظریه خاستگاه سلامت
34	مفهوم‌سازی خاستگاه سلامت فرایندهای سلامت و بیماری
37	مفهوم احساس انسجام
37	رشد و ثبات احساس انسجام
42	مفهوم سخت‌کوشی
43	مبنای معنای زندگی
43	نیازهای زیستی و نیازهای اجتماعی
45	نیازهای روانی
47	نقش سخت‌کوشی

48	نگرش‌های سخت کوشی
50	چگونگی رشد سخت کوشی
55	جمع‌بندی
55	الگوی پیشنهادی برای سلامت روان
58	فصل سوم: روش پژوهش
59	طرح (نوع) پژوهش
59	جامعه
59	نمونه
59	روش نمونه‌گیری
60	ابزارهای پژوهش
60	پرسشنامه اطلاعات شخصی
60	پرسشنامه سلامت روان گلدبرگ
61	پرسشنامه راهبردهای مقابله‌ای موس و بلینگز
62	پرسشنامه احساس انسجام فلسنبرگ
63	پرسشنامه سخت کوشی روانشناختی نجاریان
63	شیوه تجزیه و تحلیل داده‌ها
64	فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده‌ها
65	تجزیه و تحلیل توصیفی داده‌ها
67	تجزیه و تحلیل استنباطی داده‌ها
68	فرضیه‌های پژوهش
70	سؤالات پژوهش
75	یافته‌های اضافی
79	فصل پنجم: بحث و نتیجه‌گیری
80	بحث و نتیجه‌گیری
85	پیشنهاد‌های پژوهشی
85	محدودیت‌های پژوهش
87	منابع و مأخذ
98	پیوست‌ها

فهرست جداول و نمودارها

.....57.....		نمودار 1 : مدل پیشنهادی سلامت روان
.....65.....		جدول 1 : شاخص‌های سنی آزمودنی‌ها
.....65.....		جدول 2 : وضعیت اشتغال آزمودنی‌ها
.....66.....		جدول 3 : وضعیت تحصیلی آزمودنی‌ها
.....66.....		جدول 4 : وضعیت تأهل آزمودنی‌ها
.....67.....		جدول 5 : میانگین و انحراف معیار متغیرها و همبستگی آنها با یکدیگر
.....70.....		نمودار 6 : ضرایب همبستگی سلامت روان
.....70.....		جدول 7 : نتایج مربوط به رگرسیون سلامت روان
.....71.....		نمودار 8 : ضرایب همبستگی راهبردهای مقابله ای
.....71.....		جدول 9 : نتایج مربوط به رگرسیون راهبردهای مقابله ای
.....73.....	نمودار 2 : مدل برازش شده رابطه بین احساس انسجام و سخت‌کوشی با سلامت روان به میانجی‌گری راهبردها	
.....75.....		جدول 10 : شاخص‌های توصیفی متغیرهای دو گروه شاغل و غیر شاغل
.....75.....		جدول 11 : آزمون باکس برای برابری ماتریس کوواریانس
.....76.....		جدول 12 : مقایسه خطی متغیرها
.....77.....		جدول 13 : آزمون لوین برای برابری واریانس‌ها
.....77.....		جدول 14 : آزمون Anova
.....77.....		جدول 15 : برآورد تعامل‌ها (ماتریس K)
.....77.....		جدول 16 : شاخص‌های توصیفی متغیرهای وابسته در دو گروه شاغل و غیر شاغل

فصل اول:

کلیات

- بیان مسأله
- اهداف پژوهش
- فرضیه‌های پژوهش
- سؤالات پژوهش
- اهمیت و ضرورت پژوهش
- تعاریف عملیاتی

بیان مسأله:

یکی از مفاهیم ضروری و همواره مورد بحث دنیای پیچیده انسان که قدمتی به بلندی هستی وی دارد مفهوم سلامتی است (باباپور و همکاران، 1382). سلامت روان¹ پدیده‌ایی است که از دیرباز مورد توجه روانشناسان و پزشکان بوده است و متأثر از مجموعه‌ای از عوامل جسمی-اجتماعی و شناختی می‌باشد (صادقی موحد و همکاران، 1387). طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی که در سال 2001 آن را ارائه داده است، سلامت روان عبارت است از احساس خوب بودن و اطمینان از کارآمدی خود، اتکاء به خود، ظرفیت رقابت، تعلق بین نسلی و خودشکوفایی توانایی‌های بالقوه فکری، هیجانی و غیره (گزارش جهانی سلامت، 2001 به نقل از حدادی-کوهسار و همکاران، 1386). سلامت روان گویای رفتار هماهنگ با جامعه، شناخت و پذیرش واقعیت‌های اجتماعی و قدرت سازگاری با آنها و شکوفایی استعداد‌های ذاتی می‌باشد، بطوریکه ارتقای سلامت روان در جامعه موجب بهبود کیفیت زندگی می‌شود (صادقیان و حیدریان‌پور، 1388).

صرفنظر از دیدگاه‌ها و به تبع آن تعاریف مختلف درباره سلامت روانی، مشخص شده است که عوامل متعددی وجود دارند که می‌توانند مستقیم یا غیرمستقیم و بطور مثبت یا منفی بر آن اثر بگذارند (باباپور و همکاران، 1382). از جمله عواملی که به نظر می‌رسد می‌توانند با سلامت روان رابطه داشته باشند، سازه‌های شخصیتی احساس انسجام² و سخت‌کوشی هستند. احساس انسجام یک احساس تعمیم‌یافته و جهان‌شمول است، کسی که این احساس را داشته باشد:

(1) محرک‌های درونی و محیط بیرونی که در طول زندگی ساخته شده‌اند را قابل پیش‌بینی و توضیح می‌داند.

(2) و معتقد است منابعی برای روبرو شدن با تقاضاهای این محرک‌ها وجود دارد.

¹ Mental health

² Sense of coherence(SOC)

(3) این تقاضاها^۱، چالشهایی هستند که ارزش سرمایه‌گذاری و مبارزه را دارند (آنتونوسکی^۲، 1987 به نقل از ساوالاین^۳، 2005).

بر همین اساس آنتونوسکی احساس انسجام را هسته اصلی پردازش اطلاعات پیچیده توسط انسان می‌داند که تعارضات را حل کرده و استرس را قابل تحمل می‌کند و احساس اعتماد به نفسی، پویا، با ثبات و نافذ است (آنتونوسکی، 1987 به نقل از ساوالاین، 2005).

آنتونوسکی در مورد پیامدهای احساس انسجام معتقد بود که احساس انسجام یک منبع مقاومت تعمیم‌یافته‌ای است که اثرات استرس را بر سلامتی تعدیل می‌کند. این تعدیل از این طریق انجام می‌گیرد که احساس انسجام روشهای سودمند و مفیدی از برخورد با عوامل استرس‌زا را در اختیار فرد قرار می‌دهد از این رو این احساس، فرد را قادر می‌سازد تا در برابر اثرات استرس‌های زندگی مقاومت بیشتری از خود نشان دهد (بارتلت^۴، 1998 به نقل از زهراکار، 1387). احساس انسجام توانایی انتخاب یک راهبرد مقابله‌ای مناسب را برای هر محرک استرس‌زایی که در زندگی با آن مواجه هستیم، مهیا می‌کند (توماتسون^۵ و همکاران، 2009). بنابراین معقولانه است که احساس انسجام ارتباط مثبتی با انواع راهبردها داشته باشد. در پژوهشی گزارش شد که راهبرد مسئله‌مدار رابطه معکوسی با نشانگان افسردگی دارد در حالی که راهبرد هیجان‌مدار رابطه مثبتی با نشانگان افسردگی در بین کارگران ژاپنی دارد (کاگیاما^۶ و همکاران، 2004 به نقل از توماتسون و همکاران، 2009).

تعهد، کنترل و مبارزه‌طلبی مجموعه‌ای فرض شده‌اند که میانجی تأثیر استرس بر فرد خواهند بود این تأثیر هم به واسطه تغییر ادراک موقعیت و کاهش فشار وقایع زندگی استرس‌زا و هم به واسطه شناخت و ارزیابی و مقابله

¹ Demands
² Antonovsky
³ Savolainen
⁴ Bartlett
⁵ Tomotsune
⁶ Kageyama

مؤثر می‌باشند. اگر عدم دست و پنجه نرم کردن (بجای تعهد)، ضعف (بجای کنترل) و تهدید (بجای مبارزه- طلبی) احساس شود، بیزاری و از خود بیگانگی¹ تجربه می‌شود (لمبرت²، لمبرت، 2003).

از سوی دیگر کوباسا³ (1982) سعی کرد ارتباط بین استرس و سلامتی را برحسب ویژگی‌هایی که افراد آسیب‌پذیر در برابر استرس و افراد سخت‌کوش یا مقاوم در برابر استرس را متمایز می‌کنند، مشخص نماید (لمبرت، لمبرت، 2003). کوباسا (1979، 1982 به نقل از شعیری، 1387) سخت‌کوشی را مفهومی می‌داند که در برگیرنده شیوه کنشوری فرد در برابر رویدادهاست که مؤلفه‌های آن تعهد، کنترل و مبارزه‌طلبی است و می‌تواند اشخاص را در برابر استرس مقاوم نموده و سلامت روانی را در پی داشته باشد. به عبارت دیگر افراد سخت‌کوش در برابر استرس دارای خصوصیات زیر می‌باشند:

1- افراد سخت‌کوش در برابر استرس بر موقعیت‌ها و رویدادهای زندگیشان احساس کنترل می‌کنند. آنها معتقدند که می‌توان به مسیر و روند رویدادها تأثیر گذاشت. مسئولیت چیزهایی که در زندگیشان اتفاق می‌افتد را بجای اینکه متوجه دیگران بدانند یا آن را به تقدیر و سرنوشت نسبت دهند، می‌پذیرند.

2- این افراد نسبت به هر چیزی مثل کار، خانه، سرگرمی و کارهای ذوقی یا موقعیت‌های اجتماعی احساس تعهد دارند. کوباسا تعهد نسبت به خود را به‌عنوان داشتن حس هدفمندی و جهت‌گیری و آگاهی از اینکه چرا این درگیری هدفمند را انتخاب کرده، توصیف می‌کند.

3- آنها دارای حس مبارزه‌طلبی هستند، حسی که بر این عقیده مبتنی است که تغییر، مسیر طبیعی زندگی است نه ثبات و یکنواختی. این افراد آشوب‌ها و بی‌نظمی‌های مرتبط با رویدادهای پر استرس زندگی را پیش‌بینی می‌کنند و به جای اینکه این رویدادها را تهدیدی برای امنیت خود بدانند، آنها را به‌عنوان فرصتی خلاق و مثبت

¹ Alienation

² Lambert

³ Kobasa

بر رشد خودشان در نظر می‌گیرند. آنها توانایی انعطاف‌پذیری و مقابله با ابهام را دارند (پاول^۱ و وانرایت^۲، 1991 به نقل از زهراکار، 1387).

شخصیت متشکلی که دارای تعهد، کنترل و مبارزه‌طلبی و یا بطور کلی، سخت‌کوشی باشد با سلامت ارتباط مستقیم دارد زیرا ممکن است در تعیین موارد زیرک‌مک می‌کند: 1- چه کسانی بیشتر مستعد تجربه بیماری بهنگام مواجهه با وقایع زندگی استرس‌زا هستند 2- چه کسانی برای اینکه تسلیم بیماری‌های مرتبط با استرس نشوند نیاز به مداخلات کاهش استرس دارند (لمبرت، لمبرت، 2003).

با وجود تمام مسائل مربوط به استرس و نتایج خطرناک آن، می‌توان گفت که مهمتر از وجود عوامل استرس‌زا در زندگی، راههای مقابله با آن عوامل است (شاملو، 1386). روش‌های مقابله با تغییرات زندگی و تنش‌های حاصله از این تغییرات در افراد مختلف و برحسب موقعیتهای گوناگون متفاوت است (غضنفری و مقدم‌پور، 1387). در نتیجه در یکی از شعبه‌های پزشکی به نام طب پیشگیری، تحقیقات بسیاری در ارتباط با نحوه جلوگیری و رفع استرس بر روی آنچه روانشناسان رفتار سازگاری^۳ یا مقاوم بودن می‌نامند، انجام گرفته است. این بررسی‌ها نشان می‌دهد بعضی از گروه‌های جامعه که سالم زندگی می‌کنند و طول عمرشان نیز زیاد است توانسته‌اند از راهبردهای مقابله‌ای به خوبی استفاده کنند (شاملو، 1386). راهبردهای مقابله مجموعه‌ای از تلاش‌های شناختی و رفتاری است که در جهت تعبیر و تفسیر و اصلاح یک وضعیت تنش‌زا به کار می‌رود و منجر به کاهش رنج ناشی از آن می‌شود، دو راهبرد اصلی مقابله عبارتند از: راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار که شامل کوشش‌هایی جهت تنظیم پیامدهای هیجانی واقعه تنش‌زاست و تعادل عاطفی هیجانی را از طریق کنترل هیجان‌ات حاصله از موقعیت تنش‌زا حفظ می‌کنند و راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار شامل اقدامات سازنده فرد در

¹ Powel

² Enright

³ Coping behavior

رابطه با شرایط تنش‌زا است و سعی دارد تا منبع تنیدگی را حذف کند یا تغییر دهد (لازاروس^۱، 1993؛ غضنفری و مقدم‌پور، 1387).

همچنین یانگ^۲ (2010) معتقد است که سلامت روان توانایی دفع وضعیتهای ناخوشایند است و سازگار شدن با تغییرات محیطی و مقابله با استرس و ناراحتی است. در واقع می‌توان درباره رابطه بین سلامت روانی و راهبردهای مقابله‌ای گفت، سلامت روانی در یک تعامل دو طرفه از سوی نتایج انتخاب و استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مؤثر و متناسب با تغییر و تنش محسوب می‌گردد و از سوی دیگر خود زمینه‌ساز فضای روانی سالمی است که در پرتو آن شناخت صحیح و ارزیابی درست موقعیت تنش‌زا جهت انتخاب راهکار مقابله‌ای میسر می‌گردد (غضنفری و مقدم‌پور، 1387).

با توجه به مطالب فوق مبنی بر ارتباط مفهومی و نظری احساس انسجام، سخت‌کوشی، راهبردهای مقابله‌ای و سلامت روانی و با توجه به اینکه احساس انسجام ویژگی شخصیتی است که در دو دهه گذشته مورد توجه متخصصین 33 کشور قرار گرفته اما در ایران تا کنون هیچ پژوهشی درباره آن صورت نگرفته است، سؤالات اصلی پژوهش حاضر این است که چه روابطی بین احساس انسجام، سخت‌کوشی، راهبردهای مقابله‌ای و سلامت روان وجود داشته و کدامیک از متغیرهای پیش‌بین (احساس انسجام و سخت‌کوشی)، پیش‌بینی‌کننده قوی‌تری برای سلامت روان و راهبردهای مقابله‌ای هستند؟ و آیا احساس انسجام و سخت‌کوشی می‌تواند با میانجی‌گری راهبردهای مقابله‌ای به سلامت روان بینجامد؟

¹ Lazarus

² Young

اهداف پژوهش:

اهداف اصلی این پژوهش، بررسی رابطه بین متغیرهای احساس انسجام، سخت‌کوشی، سلامت‌روان و راهبردهای مقابله‌ای و همچنین بررسی رابطه احساس انسجام و سخت‌کوشی با سلامت‌روان و راهبردهای مقابله‌ای می‌باشد. یکی از عواملی که بر انتخاب نوع راهبردهای مقابله‌ای تأثیر دارد، ویژگی‌های شخصیتی از جمله احساس انسجام و سخت‌کوشی می‌باشد و از طرفی این دو ویژگی شخصیتی می‌توانند بر سلامت‌روان تأثیرگذار باشند و مطابق با پژوهش‌های موجود راهبردهای مقابله‌ای هم با سلامت‌روان ارتباط دارند. ما در پژوهش حاضر، درصدد هستیم، دریابیم کدام متغیر شخصیتی پیش‌بینی‌کننده قوی‌تری برای سلامت‌روان و راهبردهای مقابله‌ای است و نیز ترسیم مدل ساختاری روابط بین احساس انسجام و سخت‌کوشی به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین و سلامت‌روان به‌عنوان متغیر ملاک با میانجی‌گری راهبردهای مقابله‌ای می‌باشیم. هدف غایی این پژوهش شناخت ویژگی‌هایی است تا با پرورش آنها سلامت‌روانی افراد تأمین شود.

فرضیه‌های پژوهش:

- 1- بین میزان احساس انسجام و سخت‌کوشی همبستگی مستقیم و معنی‌داری وجود دارد.
- 2- بین میزان احساس انسجام و سلامت‌روانی همبستگی مستقیم و معنی‌داری وجود دارد.
- 3- بین میزان سخت‌کوشی و سلامت‌روانی همبستگی مستقیم و معنی‌داری وجود دارد.
- 4- بین میزان احساس انسجام و راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار همبستگی مستقیم و معنی‌داری وجود دارد.
- 5- بین میزان احساس انسجام و راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار همبستگی منفی و معنی‌داری وجود دارد.
- 6- بین میزان سخت‌کوشی و راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار همبستگی مستقیم و معنی‌داری وجود دارد.
- 7- بین میزان سخت‌کوشی و راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار همبستگی منفی و معنی‌داری وجود دارد.

سؤالات پژوهش:

1- آیا متغیرهای احساس انسجام، سخت کوشی می توانند سلامت روان و راهبردهای مقابله‌ای را پیش‌بینی - کنند؟

2- آیا احساس انسجام و سخت کوشی روانشناختی می توانند از طریق شکل‌گیری راهبردهای مقابله‌ای نیز بر سلامت روان مؤثر باشند؟

اهمیت و ضرورت پژوهش:

می‌دانیم که فرایند رشد از تولد تا مرگ، مملو از شرایط استرس‌زا می‌باشد که قابل پیش‌بینی نیستند (و البته طبیعی هستند) مثلاً ممکن است هنگام رانندگی تصادف کنید و کسی کشته یا زخمی شود و حتی جزئی‌تر از آن که شاید قابل پیش‌بینی هم باشد، توهین یک دوست است. به‌علاوه زمانی که ما انتظار استرس‌هایی را که قابل پیش‌بینی هستند را نداریم بیش از زمانی که شرایط پر استرس است تحت فشار قرار می‌گیریم. چگونگی ادراک این استرس‌ها می‌تواند اثرات مخربی هم بر قربانی استرس و هم بر محیط خانوادگی، کار و... بگذارند. در واقع ذات زندگی استرس است و آنچه حائز اهمیت است توانایی حفظ سلامت روانی، تحت چنین شرایطی است. در این میان، احساس انسجام و سخت‌کوشی روانشناختی، سازه‌های شخصیتی هستند که به مثابه سپری در برابر استرس‌زها از افراد محافظت می‌کنند. از آنجایی که خاستگاه این دو سازه از روانشناسی وجودگرا است، دیدگاه فردی که این سازه‌های شخصیتی را دارند، نسبت به وقایع استرس‌زا مثبت‌تر و سازنده‌تر است. انسان‌ها با این دو سازه می‌توانند بر مشکلات فائق آمده و به موفقیت‌هایی دست یابند. با توجه به اینکه وجود سلامت روان برای بهزیستی در زندگی پر استرس امروزی امری ضروری است، اگر ویژگی‌های شخصیتی مرتبط با آن شناخته

شوند و می‌توان برای پرورش عوامل مؤثر بر سلامتی اقداماتی انجام داد که ضمن حفظ سلامتی افراد جامعه، منجر به جامعه‌ای شکوفا شود.

تعاریف عملیاتی:

احساس انسجام: این سازه با مقیاس SOCII (مقیاس تجدید نظرشده‌ی SOC آنتونوسکی) سنجیده می‌شود، کسانی که نمره بالایی در این مقیاس بگیرند، از احساس انسجام خوبی برخوردارند (فلنسبرگ و همکاران، 2006).

سخت‌کوشی روانشناختی: این سازه با مقیاس 27 سؤالی سخت‌کوشی روانشناختی اهواز سنجیده می‌شود که نمره بالا در این مقیاس نشان‌دهنده سخت‌کوشی روانشناختی بیشتر است (کورانیان و همکاران، 1387).

سلامت روان: این سازه با مقیاس 28 سؤالی گلدبرگ برآورد می‌شود که نمره افراد در این مقیاس نشان‌دهنده سطح سلامت روانی آنها است (کافی و موسوی، 1386).

راهبردهای مقابله با استرس: راهبردهای مقابله با استرس بوسیله پرسشنامه لازاروس و فولکمن سنجیده می‌شود (نظیفی، 1384).

فصل دوم:

ادبیات پژوهش

- سلامت روان
- مفهوم سلامت روان
- دیدگاه‌های سلامت روان
- مفهوم استرس
- دیدگاه‌های استرس
- نظریه خاستگاه سلامت
- احساس انسجام
- سخت‌کوشی
- الگوی پیشنهادی برای سلامت روان

استرس‌ها جزء جدایی‌ناپذیر زندگی هستند و از لحظه تولد تا مرگ ما را دربر می‌گیرند اما آنچه مسلم است، برخی از انسانها در برابر چنین استرس‌های نه تنها سلامت روان خود را حفظ می‌کنند بلکه، این شرایط بستری برای رشد و پیشرفت آنها را فراهم می‌کند (آنتونوسکی، 1996؛ مدی و کوباسا، 1994). فرانکل¹ معتقد است سلامت روان، رهایی از استرس نیست بلکه لازمه رسیدن به سلامت روان وجود استرس بین آنچه فرد بدان دست یافته و آنچه که باید بدان تحقق بخشد و نیز تلاش برای پر کردن این شکاف است (فرانکل، 1386). تحقیقات اخیر نشان داده اند، عامل اصلی حفظ سلامت روان در شرایط استرس‌زا، دیدگاه افراد نسبت به وقایع زندگی و نسبت به توانایی‌های خود است (فلسنبرگ و همکاران، 2006؛ هیمن²، 2006؛ بران-لونسون و همکاران، 2010).

در دیدگاه وجودی، اعتقاد بر آن است که واقعیت برای هر فرد همان چیزی است که او درک می‌کند و آنچه موجب می‌شود که برخی به نحو پر باری، زندگی کنند این است که به خود اعتماد دارند که می‌توانند با مسائل زندگی روبرو شوند (راجرز، 1387).

بر اساس آنچه گفته شد، برخی از محققان ویژگی‌های شخصیتی را که در حفظ سلامت روان نقش دارند و از سوی دیگر به زندگی فرد معنا می‌بخشد را مورد توجه قرار دادند، برای مثال آنتونوسکی (1996)، مدی و کوباسا (1994) با بررسی کسانی علی‌رغم وجود شرایط پر استرس، سالم و موفق هستند به ویژگی‌های شخصیتی مثل احساس انسجام و سخت‌کوشی در این افراد پی بردند.

در ادامه به مفهوم سلامت روان با توجه به دیدگاه وجودی و ویژگی‌های احساس انسجام و سخت‌کوشی

می‌پردازیم.

¹ Frankl

² Heyman

سلامت روان

مفهوم سلامت روان:

اگر چه متخصصان تعاریف متعددی از این مفهوم سلامت ارائه داده‌اند اما تقریباً همه آنها موضع مشترکی دارند و آن مسئولیت در قبال خود و انتخاب سبک زندگی سالم است (باباپور و همکاران، 1382). مفهوم سلامت روان در واقع جنبه‌ای از مفهوم کلی سلامت است (نجات، ایروانی، 1378). عبارت سلامت روان بصورت‌های مختلفی استفاده می‌شود (یانگ، 2010). پیلگرام¹ (2009) در کتاب مفاهیم کلیدی در سلامت روان تعاریف سلامت روان را به سه گروه تقسیم می‌کند: در گروه اول سلامت روانی را به‌عنوان یک حالت مثبت از احساس بهزیستی روانی، در گروه دوم به‌عنوان بخشی از خدمات روانی و در گروه سوم به‌عنوان عدم مشکلات روانی در نظر می‌گیرد. مطابق با گروه اول: سلامت روان به‌عنوان توانایی مشارکت در ارتباط با مردم دیگر، بطور منطقی و مولد عمل کردن (با در نظر گرفتن محدودیت‌های سنی، سلامت فیزیکی یا توانایی‌ها)، لذت بردن از فرصت‌های معمول برای شاد زیستن، مراقبت از دیگران، مطابقت با الزامات اجتماعی و قانونی و داشتن یک سری مهارت‌های اجتماعی معقول و حل مسئله و ... (پیلگرام، 2009؛ یانگ، 2010). با در نظر گرفتن این تعریف یکی از الزامات سلامت روان خودآگاهی است. مطابق با گروه دوم، سلامت روان در بطن خدمات سلامت روانی شرح داده می‌شود بدین معنی که کلینک‌ها یا مراکز سلامت روان، تسهیلاتی را برای بهبود سلامت روان فراهم می‌کنند. مطابق با گروه سوم، سلامت روان به‌عنوان نقطه مقابل بیماری‌های روانی (شیزوفرنی، اختلالات دوقطبی و...) تعریف می‌شوند (پیلگرام، 2009).

¹ Pilgram

الگوهای انسانگرا^۱، سلامت روان را به عنوان توانایی خودتنظیمی که مفهومی فعال یا نشان دهنده درجه بالایی از سنخیت^۲ است تعریف می کنند که بیشتر منعکس کننده خود^۳ بوده و جنبه درونی دارد؛ اگر چه این بنظر می رسد تعریف خود^۴ است مثلاً خودتنظیمی تعیین کننده نیازهای ماست و سنخیت بر حقیقت خود تمرکز دارد. در چنین الگوهایی این مسائل قابل درک است، اگر ما مضطرب یا افسرده باشیم، خود معمولیمان نیستیم بلکه خودشکوفایی^۵ ما دچار مشکل شده است.

رایف^۶ و همکاران (1997 به نقل از ویسینگ، فوری، 2000 به نقل باباپور و همکاران، 1382) یک الگوی چند بعدی از سلامت روانشناختی را مفهوم سازی و عملیاتی کرده اند. در این الگو سلامت روانشناختی دارای ماهیت مثبت عملکردی می باشد که متشکل از عناصر مختلفی است از قبیل:

پذیرش خود^۷: نگرش مثبت به خود، شناخت جنبه های مختلف خود که می تواند مثبت یا منفی باشد، احساس مثبت درباره گذشته خود.

رابطه مثبت با دیگران^۸: داشتن رابطه گرم، رضایت بخش و توأم با اعتماد به دیگران و توجه به سلامتی و خوشنودی دیگران، احساس همدردی قوی با سایر افراد.

خود پیروی^۹: مستقل^{۱۰} و خودمختار بودن^{۱۱}، توانایی مقاومت در برابر فشارهای اجتماعی، توانایی تنظیم رفتار از درون و ارزیابی خود به وسیله معیارهای شخصی.

¹ Humanistic paradigm

² Authenticity

³ Self-reflective

⁴ Self-defined

⁵ Self-actualize

⁶ Ryff

⁷ Self-acceptance

⁸ Positive relations with other

⁹ Autonomy

¹⁰ Independent

¹¹ Self-determined