





دانشگاه علامه طباطبائی
دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی

پایان نامه کارشناسی ارشد

موضوع

مقایسه ی سبک های مقابله ای در فرزندان مادران با و بدون افسردگی شهرستان کرج

استاد راهنما:

دکتر اسماعیل سعدی پور

استاد مشاور:

دکتر حسین سلیمی

پژوهشگر:

انسیه محمدی

تابستان 1392

تقدیم به تمام مادران ایران زمین و

تقدیم به همسر

که همیشه در کنارم بوده و با حمایت های او توانستم در زندگی موفق باشم و

تقدیم به فرزندانم که

عشق به آنها دلم را گرم و زندگیم را پر امید ساخته است

و تقدیم به

پدر و استاد بزرگوارم آیه الله محمدی زنجانی که، همواره رهنمودهایش

روشنگر زندگیم بوده

بمشکر از همه کسانی که مراد این راه حمایت کردند

اساتید کرامی دکتر سلیمی و دکتر سعدی پور

مسئولین

آموزش و پرورش ناحیه می یک کرج و

بخصوص از مدیران و مشاوران دبیرستان های شاهد و شرافت و

صدف

شهر کرج و

دانش آموزانی که نهایت همکاری را کردند

فهرست مطالب

صفحه	عنوان چکیده
1	فصل اول / کلیات پژوهش
2	1-1 مقدمه
6	2-1 بیان مسئله
7	3-1 اهمیت و ضرورت تحقیق
11	4-1 اهداف پژوهش
11	5-1 فرضیه های پژوهش
12	6-1 تعریف نظری مقابله
14	7-1 تعریف عملیاتی مقابله
14	8-1 تعریف نظری افسردگی
16	9-1 تعریف عملیاتی افسردگی
17	فصل دوم / ادبیات تحقیق
18	1-2 مقدمه
18	2-2 نظریه های مقابله
20	3-2 نظریه های سبک مقابله ای اندلر و پارکر
22	4-2 مقابله از نظر لازاروس و فولکمن
28	5-2 نظریه ی مقابله ای راجر
29	6-2 سبک های مقابله ای جرابک
30	7-2 سبک های مقابله ای فیلیپس و جارویس
31	8-2 سبک های مقابله ای انتو نوفسکی
31	9-1 سبک های مقابله ای آیزر-آیزر
32	10-2 سبک های مقابله ای لانگ و اسکاتر
32	11-2 سبک مقابله ای انتظاری
33	12-2 سبک مقابله ای تطبیقی و غیر تطبیقی
34	13-2 مقابله از دیدگاه دلبستگی
35	14-2 حمایت اجتماعی
36	15-2 سبب شناسی سبک های مقابله ای
36	16-2 سخت کوشی (پرطاقتی) و سبک های مقابله ای
38	17-2 مقابله در حوزه ی روانکاوی
42	18-2 مقابله در حوزه ی سلامت روان

46	19-2 فرهنگ و سبک های مقابله ای هیجان محور.....
47	20-2 فرهنگ و سبک مقابله ای مساله محور.....
48	21-2 تعریف افسردگی
52	22-2 نظریه های مختلف افسردگی.....
53	23-2 الگوی زیستی افسردگی.....
53	24-2 الگوی روان پویایی افسردگی.....
54	25-2 الگوی شناختی افسردگی.....
55	26-2 سبب شناسی افسردگی.....
58	27-2 پیشینه ی پژوهشی.....
61	فصل سوم / روش تحقیق
62	1-3 مقدمه
62	2-3 روش پژوهش
62	3-3 طرح پژوهش.....
63	4-3 جامعه آماری
63	5-3 نمونه و روش نمونه گیری.....
64	6-3 چگونگی جمع آوری اطلاعات
64	7-3 روش های تجزیه و تحلیل اطلاعات.....
65	8-3 پرسشنامه ی افسردگی بک فرم 21 سوالی، مقیاس (افسردگی).....
66	9-3. مقیاس مقابله با مشکلات نوجوانان (ACI).....
68	فصل چهارم تجزیه و تحلیل داده ها.....
69	1-4 مقدمه
69	2-4 توصیف داده ها
71	3-4 تحلیل داده ها
80	فصل پنجم / بحث و نتیجه گیری
81	1-5 مقدمه
86	2-5 محدودیت پژوهش.....
86	3-5 پیشنهاد پژوهش.....
89	4-5 فهرست منابع فارسی.....
95	5-5 فهرست منابع لاتین.....

پیوست ها

فهرست جداول

69	جدول 1-4 توصیفی
70	جدول 2-4 توصیفی
70	جدول 3-4 توصیفی
71	جدول 1-4 تحلیلی
74,73,72	جدول 2-4 تحلیلی
75	جدول 3-4 تحلیلی
76	جدول 4-4 تحلیلی
77,76	جدول 5-4 تحلیلی
78,77	جدول 6-4 تحلیلی
77	جدول 7-4 تحلیلی
80,79	جدول 8-4 تحلیلی
81,80	جدول 9-4 تحلیلی

چکیده

هدف این پژوهش بررسی تاثیر عملکرد مادر بر سبکهای مقابله ای در فرزندان مادران با و بدون افسردگی گروه سنی 12 تا 18 سال است. پژوهش حاضر یک مطالعه ی توصیفی است. دراین پژوهش 140 دانش آموز با مادر افسرده و غیر افسرده از دبیرستان های شاهد و شرافت و صدف شهر کرج انتخاب شد که نوجوانان با مقیاس راهبردهای مقابله ای نوجوانان ای سی اس ومادران با آزمون افسردگی بک، مورد آزمون قرار گرفتند که نتایج نشان داد: 1- سبک مقابله ای کارآمد (حمایت اجتماعی، حفظ تعلق خاطر، سخت کوشی) دانش آموزان دارای مادران افسرده متفاوت از دانش آموزان دارای مادران غیر افسرده است. 2- سبک مقابله ای مراجعه به دیگران (جستجوی حمایت اجتماعی، حمایت معنوی، کمک حرفه ای و اقدام اجتماعی) دانش آموزان دارای مادران افسرده متفاوت از دانش آموزان دارای مادران غیر افسرده است. 3- سبک مقابله ای ناکارآمد (تفکر آرزومندانه، کنار نیامدن) دانش آموزان دارای مادران افسرده متفاوت از دانش آموزان دارای مادران غیر افسرده است.

کلید واژه ها : افسردگی ، راهبردهای مقابله ای

Abstract

The aim of this study is to evaluate the performance of depressed and non-depressed mothers on offspring coping style with the age of 12-18. This is a descriptive study. The 140 depressed and non-depressed mothers and their offspring have been chosen from Shahed high school, Sherafat high school and Sadaf school in Karaj city, using the Beck Depression Scale Coping strategies of adolescents A. C.S were tested. 1- Effective coping style (social support, strengthening relationships with friends, maintaining fixation, hard work, success and focus on the positive aspects) of the students had different mothers, depressed mothers of children with non-depressed. 2- Refer to other styles of coping (seeking social support, spiritual support, professional help and social action) students with non-depressed mothers, depressed mothers are different from students. 3- Dysfunctional coping styles (anxiety, maintaining fixation, wishful thinking, the resistance, ignoring the problem, reducing stress, self-control, self-blame) students with non-depressed mothers, depressed mothers are different from those of students.

Keywords: depression, coping strategies

فصل اول

مقدمه

یکی از عوامل موثر بر رفتار فرد خانواده است. محیط خانواده اولین و با دوام ترین عاملی است که بر رشد فرد اثر گذار است، موقعیت اجتماعی خانواده، نحوه ی روابط اعضا با یکدیگر، وضع اقتصادی، افکار و عقائد، آداب و رسوم، ایده آله و آرزوهای والدین و شخصیت و شیوه های تربیتی آنها در طرز رفتار کودکان و نحوه ی عملکرد راهبردهای دفاعی در آنان نفوذ فراوان دارد. ماهیت و محیط خانوادگی که شامل روابط والدین نسبت به یکدیگر و با کودکان است می تواند در ایجاد اعتماد و استقلال در کودک و نوجوان تسهیل کننده یا بازدارنده باشد (کوپ^۱، 2007). از میان انواع متعدد روابط انسانی موثر در رشد و تکامل کودک، شخصیت مادر اهمیت اساسی دارد و چگونگی نگرش ها و گرایش های مادر نسبت به امر بچه دار شدن، همسر و سائر اعضای خانواده، همچنین نسبت به زندگی اجتماعی، نقش خود به عنوان مادر، مهمتر از همه گرایش او نسبت به فرزند خود و درک نیازهای او به محبت خاص مادری و پذیرش و کنترل کودک بسیار اساسی است، زیرا مستقیماً روی کودک اثر می گذارد و غالباً در طول حیات با او همراه است، (شعاری نژاد، 1386). ویژگی های شخصیتی مادر به طور مستقیم از طریق انتقال ژنی و الگو گیری از رفتار مادر و به طور غیر مستقیم از طریق ارتباط متقابل مادر و کودک با مشکلات رفتاری کودکان مرتبط است. (پرینزی، هلینکس^۲، 2005).

تحقیقات متعدد ارتباط ویژگی های شخصیتی والدین و بیماریها و مشکلات رفتاری کودکان را نشان می دهد همان. پرینزی و همکاران (2004)، به نقل از الیور، وایت کورین، کافمن (2009)، بین ثبات هیجانی مادر و مشکلات برون نمود در بیش از پانصد کودک بلژیکی دوره ی ابتدائی پی برد.

بالبی^۳ (1944)، از الگوی رفتاری خاصی در دزدان جوان صحبت می کند که علل آن برمبنای رشد شخصیت خاصی قرار دارد که در اثر کمبودهای عاطفی به وجود می آید. او این افراد را شخصیت های بدون

¹ -Koop

² -Prinzie Heilnck

عاطفه نامید، رشد شخصیت کودک به طرز رفتار مادر و ساختمان رشد او به منش او بستگی بسیار دارد به نقل از فیض آبادی (1389).

در سبب شناسی اختلال های رفتاری عامل واحدی را نمی توان مسئول دانست بلکه انواعی از عوامل مربوط به والدین و الگوی خانوادگی عوامل اجتماعی / فرهنگی، عوامل روانشناختی، عوامل زیستی و عوامل زمینه ساز در پیدایش آن سهیم هستند (برخی از این عوامل به تجربه مشکلات عاطفی / اجتماعی مانند مشکلات والدین، فقر، محرومیت، سوء استفاده، طرد شدن، روابط مخدوش، اختلالهای رفتاری والدین و یا مواجهه با رویدادهای آسیب زا اشاره کرد (نیک اپوتا^۱، 1991، به نقل از فیض آبادی، 1389).

نتایج پژوهش ها حاکی از آن است که افسردگی در زنان تقریباً دو برابر مردان دیده می شود، و شیوع آن به ویژه در افراد 15-45 ساله در حال افزایش است (دادستان، 1383). چندین عامل اجتماعی با بالاتر بودن شیوع افسردگی در زنان ارتباط داده شده اند که شامل رویدادهای منفی زندگی، فقدان حمایت اجتماعی، روابط منفی بین فردی، حوادث رشدی مثل سختی ها و ناملایمات دوره ی کودکی مثل از دست دادن والدین به دلیل مرگ یا طلاق، سوء استفاده ی جنسی یا فیزیکی و سبک های ضعیف والدینی مثل طرد کردن، عدم محبت، حمایت یا انتقاد بیش از اندازه که موجب مشکلات بین فردی در دوره ی کودکی می شوند (اریتی بمپوراد^۲، 1989).

مطالعات اضطرابی والدین با اضطراب و بازداری در کودکان مرتبط است، (بابر، سامسون و همفین^۳ 2006). در تحقیقی که توسط مارتین لوتر^۴ در دانشگاه دی، هال^۵ آلمان در مورد بررسی بین سبک های فرزند پروری پدر و مادران افسرده و مضطرب و رفتار مقابله ای در نوجوانان در مقطع دبیرستان انجام شد نشان داد که فشار روانی توسط والدین رابطه ی مثبتی با افسردگی و اضطراب بین جوانان درک رفتار

¹ -Nik Aputa

² - Arieti Bempord

³ -Baber, Samson, Hamfin

⁴ -Martim luter

⁵ -Hal

گرم پدر و مادری توسط والدین به طور مثبتی با راهبردهای مقابله ای در کودکان دارد. و همچنین رابطه ای منفی با رفتار اضطرابی در نوجوانان دارد (ژورنال اختلالات عاطفی، 2003).

رابطه ای بین شیوه های فرزند پروری والدین در یک نمونه ی 122 موردی از نوجوانان مورد بررسی قرار گرفت، که رفتار طرد کننده ی پدر مادر رابطه ای مثبتی با استفاده از سبک های مقابله ای منفعلانه در فرزندان را نشان می دهد (دانشگاه مستریچ، گودمن¹ و همکاران 20011).

افزایش خطر آسیب شناسی روانی فرزندان پدران و مادران افسرده را در معرض 50٪ خطر ابتلاء به افسردگی در بزرگسالی و خطر ابتلاء با اختلالات اضطرابی و برون نمود می دانند (وایزمن² 2006). تخمین زده شده که 10-15 میلیون کودک زیر سن 18 سالگی در ایالات متحده در حال زندگی با پدر یا مادر افسرده ای که در طول عمر خود افسردگی را گزارش کرده اند، و شناسایی منبع خطر برای انتخاب اهداف و شناسایی منبع خطر برای انتخاب اهداف مداخله ای یا پیشگیری ضروری است. (کمپس³ و همکاران، 2011 و سیم⁴ 2009).

فرایندهایی که افزایش خطر در کودکان پدران و مادران افسرده را تسهیل می کند برای هدف گذاری شامل: زمینه های بیولوژیکی و ژنتیکی – فرایندهای درون فردی و فرایندهای روانی هستند (گودمن⁵، 2007، گودمن 1999). دو ویژگی مهم روانی که مربوط به آسیب شناسی روانی در این جمعیت در معرض خطر است سبک های مقابله ای و سبک های شناختی منفی است. افسردگی والدینی یک محیط پر تنش و غیر قابل پیش بینی برای کودکان ایجاد می کند زیرا افسردگی پدر و مادری در نوسان است (در دسترس نبودن از نظر احساسی و جسمی) و رفتارهای ناخوانده (تحریک پذیری و نظارت بیش از حد) بر احساسات فرزندان است (هافمن⁶ و همکاران 2004).

¹-Goodman

²-Weissman

³-Compas

⁴-Sim

⁵-Goodman

⁶-Hafmen

از آنجائیکه در دوره ی نوجوانی فرد با مشکلات فردی، اجتماعی، شغلی و خانوادگی از یک تغییرات گسترده ی بدنی و شناختی از سوی دیگر روبروست که برای سازگاری با آنها نیازمند راهبردهای رفتار شناختی ویژه ای است و می توان از آنها به عنوان شیوه های مقابله نام برد (لازاروس، 1991، به نقل از گنزالس¹، 1991). مقابله تلاش های رفتاری و شناختی فعال فرد است، که برای اداره کردن خواسته های (درونی و بیرونی) طاقت فرسای فرد و یا خواسته هایی که فراتر از منابع فرد ارزیابی می شوند بکار برده می شوند (تین سندلر و فریدمن²، 2001، به نقل از غضنفری، 1387). و در این ارتباط توجه زیادی از ادبیات پژوهش افسردگی را به خود معطوف داشته است.

رویدادها و مجموعه شرایطی که افسردگی را آشکار می سازد از فردی به فرد دیگر متفاوتند، سازه های شخصیتی نقش عمده ای در آسیب پذیری دارند به نقل از (علی بیگی، 1383). در این خصوص می توان بین دیدگاه های متعدد نوعی همگرایی را مشاهده کرد. تمام انسانها با هر گونه الگوی شخصیتی تحت شرایط مناسب ممکن است دچار افسردگی شوند. طبق مطالعات طرح ریزی شده دقیق رویدادهای استرس آمیز زندگی قوی ترین عام پیش بینی کننده ی شروع افسردگی هستند. پژوهش ها نشان داده است که تفسیر و برآورد هر فرد از رویدادهای زندگی اش اهمیت بیشتری از خود آن رویداد دارد. با توجه به طرح استرس و سازگاری یک حالت هنگامی استرس زا به حساب می آید که به عنوان تهدیدی برای فرد احساس شود و فرد قادر به کسب مهارت های مقابله ای برای سازگاری نباشد (کاپلان و سادوک، 2003). در پژوهشی که به مقایسه ی نوجوانان و بالغین با میانسال در استفاده از راهبردهای مقابله ای پرداخته است تاکید شده که نوجوانان و بالغین جوان بیش از افراد میانسال از راهبردهای مقابله ای ناسازگارانه نظیر گریز، اجتناب و خود سرزنش گری استفاده می کنند (نور بالا، 1389).

¹ -Genzales

² -Tin Sandler, Freedman

بیان مسئله

سلامت روانی یکی از مقوله های مهم در مباحث روانشناسی و روانپزشکی است و به سبب اهمیت و حساسیت دوران نوجوانی، توجه به سلامت روانی نوجوانان از اهمیت خاصی برخوردار است. نوجوانان معمولاً مشکلات ویژه ای دارند که در دوره ی کودکی کمتر در آنان مشاهده می شود. ماهیت این مشکلات با مشکلات دوران بزرگسالی نیز به نحوی متفاوت است. به طور کلی می توان مشکلات دوره ی نوجوانی را به دو دسته تقسیم کرد: مشکلات کلی که نوجوان از دوره ی کودکی خویش، در رفع و حل آنها کوشش داشته و هرگز کاملاً در آن موفق نبوده است و مشکلات ویژه که قسمت عمده ی آنها در ارتباط با مرحله ی رشد او، کاملاً طبیعی به نظر می رسد (نوابی نژاد، 1377).

بخشی از محیط که به اقتضای سن و جنس فرد بر اهمیت آن افزوده یا کاسته می شود، اما هرگز تاثیر آن به حداقل تقلیل نمی یابد، خانواده است و فرد به عنوان جزئی از این نظام با آن هماهنگ می شود، که خواسته یا ناخواسته، تغییر و دگرگونی در ساخت خانواده، تغییر در رفتارها و فرایندهای درون روانی اعضا نظام را به همراه خواهد داشت (مینوچین، 1674). وقایع استرس زا افراد را از نظر هیجانی، شناختی و فیزیولوژیکی تحت تاثیر قرار می دهد، لذا، افراد روشهایی را برای برخورد با رفتارها و اثرات ناشی از آنها برای خود پیش بینی می نمایند، افراد اثرات زیان بخش استرس زاها را با سبک های مختلف کنار آمدن کاهش می دهند. کنار آمدن یعنی، هر نوع تلاش سالم یا ناسالم، هشیار یا ناهشیار برای از بین بردن یا ضعیف کردن فشار روانی و عامل ایجاد کننده ی آن یا تحمل اثر آن ها به طوری که حداقل آسیب روانی را داشته باشد (اکبر زاده، 1376). و اولین عاملی که در حفظ سلامت روان و سازگاری نوجوان با هر یک از این مسائل نقش تعیین کننده و محوری دارد روش های مقابله یا کنار آمدن می باشد (احمد غضنفری، 1382).

در این پژوهش عملکرد سبک های مقابله ای در فرزندان مادران افسرده و غیر افسرده مورد بررسی قرار گرفته شده و رابطه ی معنی داری را در بعضی از این سبک ها نشان داده است و با توجه به این که در مورد این موضوع تا کنون هیچ پژوهشی انجام نشده امید است راهی برای پژوهش و تحقیقات بیشتر باز شود. در این زمینه روشهای مقابله با فشار روانی شامل: هیجده راهبرد مقابله ای در سه نوع سبک کلی مقابله ای

طبقه بندی می شوند که کارآمدی یا ناکارآمدی مقابله را نشان میدهند. از بین این هیجده راهبرد در دو سبک قرار می گیرند و بقیه در یک سبک کلی مورد مطالعه قرار می گیرند. و این که آیا بین فرزندان مادران افسرده و غیر افسرده در بکار گیری این راهبردها تفاوتی وجود دارد یا خیر؟

اهمیت و ضرورت پژوهش :

سلامتی به عنوان یک حق و یک هدف اجتماعی در جهان شناخته شده است و برای ارضای نیازهای اساسی و بهبود کیفیت زندگی انسان حیاتی است و باید برای همه ی انسانها در دسترس باشد. بنا به گزارش سازمان سازمان جهانی بهداشت در سال 2004 حدود 450 میلیون انسان از اختلالات روان - شناختی و رفتاری رنج می برند. این بدان معناست که به ازای هر 4 نفر 1 نفر در دوره هایی از زندگی خود به یک یا چند اختلال روانی مبتلا می شود و همان طور که می دانیم ریشه ی همه ی بیماری ها استرس است. در حال حاضر، یکی از اهداف و نگرانی های سیاست مداران و پژوهشگران پیشگیری و ارتقای سلامت روان و کیفیت زندگی است (گروه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت، 1996).

همچنین مطالعات علوم پیشگیری نشان داد افرادی که خود را به مجموعه ای از مهارت ها و توانمندی های مقابله تجهیز کرده اند در رویارویی با مشکلات موفق ترند، چرا که استفاده از روش های مقابله ای موثر آن ها را در غلبه بر مشکلات جسمی، روانی، اجتماعی، تعارضات فردی کمک می کند. در نتیجه این افراد از کیفیت زندگی و سلامت روان بهتری برخوردارند، شادمانه تر زندگی می کنند بدین ترتیب روابطی پایدارتر پدیدار می شود و تاثیرات مثبت بسیاری خواهد داشت (ساکسانا و کلمن¹، 2004، به نقل از کاظمی، 1390). و با توجه به این که یکی از پایه های بهداشت روانی افراد و جامعه، استفاده ی آنها از راهبردهای موفق مقابله با فشار روانی می باشد و اگر افراد نتوانند از سبک های مقابله ای موثر استفاده کنند، درهمین

¹ -HS, Saxena, H, Kemens

راستا اندا، جاویدی، جفورد، کوموروسکی و یانز، (1991)^۱، به نقل از غرابی (1387)، افزایش نوجوانانی که خودکشی می کنند، افسرده می شوند، یا به سوء مصرف مواد روی می آورند را نشانه ای از فشارهای روانی و ناکارآمدی راهبردهای مقابله ای آنان در برخورد با این فشارها می دانند. بررسی ها گویای ارتباط میان راهبردهای مقابله ای با اختلال های روانپزشکی و سلامت روان در بزرگسالان ونوجوانان هستند (وونگ^۲ لیونگ و اون سو، 2001، به نقل از غرابی، 1387).

راهبردهای مقابله ای، تلاش های شناختی / رفتاری است که افراد در موارد تنیدگی زا برای کنار آمدن با مسائل و مشکلات خود به کار می برند و نقش اساسی و تعیین کننده ای در سلامت جسمانی و روانی ایفا می کنند. راهبردهای مقابله ای باعث می شوند که واکنش فرد به سطوح بالای تنیدگی کاهش یابد و آثار زیانبار آن تعدیل شود (پاول تی، انریت اس^۳، 2005). تنیدگی و حتی شدت آن به خودی خود بد و سازش نیافته نیست بلکه مهم چگونگی مقابله با آن شرایط است، لذا راهبردهایی که فرد برای مقابله انتخاب می کند جزئی از آسیب پذیری او محسوب می شود. اتخاذ خط مشی راهبردهای نامناسب در مواجهه با عوامل تنیدگی زا می تواند موجب تشدید مشکلات شود در حالی که به کار گیری راهبرد صحیح مقابله می تواند نتایج مثبتی در پی داشته باشد. راهبردهای مقابله ای مناسب از بروز بیماری های ناشی از استرس جلو گیری می کنند، اگر چه بیماری ها منشا و علل مختلفی دارند، سبک زندگی و ویژگی های شخصیتی نیز در بروز آن ها دخالت دارند. روان شناسان معتقدند حتی درمان وخیم ترین بیماری های جسمانی مستلزم تغییر الگوهای پاسخ افراد است (برانون و فیست، 1997، به نقل از تنکمانی، 1390).

از آنجائیکه مادر نخستین وبلا واسطه ترین شبکه روابطی است که فرد به وسیله آن رشد یافته و تمام انسان ها را در بر گرفته است. مشکلات در این زمینه را نمی توان صرفا به مسائل زیستی یا واکنشی در برابر عوامل خارجی نسبت داد، بلکه فرد درگیر رابطه ی متقابل با خانواده و مدراسست و این مشکلات متأثر از

¹ -Geford, Komorofski,

² -Wong

³- T Pavel, S Anrite .

عملکرد نامطلوب خانواده و مادر می باشد. در تحقیقی که در دانشگاه یو یو کی^۱ با نمونه ای $N=276$ انجام شد نشان داد که رابطه بین سبک های فرزند پروری و بحران هویت و سبک های مقابله ای در دانش آموزان دبیرستانی، فشار روانی والدینی با بحران هویت و اضطراب رابطه ی مثبت و با گرمای والدینی رابطه ی منفی دارد. تحقیقات گذشته رابطه راهبردهای مقابله ای شناختی را با سلامت عمومی، فقط بزرگسالان را مورد بررسی قرار داده اند و شواهد موجود نشان داده اند که آسیب روانی در دوران نوجوانی ممکن است در دوران رشد بعدی مشکلات قابل ملاحظه ای ایجاد کند (شاهمیری، 1384).

در صورتی که بدانیم سلامت و عدم سلامت روانی با کدام سبک های مقابله ای رابطه دارد، با آموزش سبک های مقابله ای می توانیم نوجوانان را به سوی سلامت روانی بیشتر هدایت کنیم. این موضوع ازین حیث اهمیت دارد که در دوره ی نوجوانی می توان عادات سلامتی، خطرهای سلامتی و عوامل محافظت کننده آن را پایه گذاری کرد. یکی از اقسام جامعه که بدلیل دوره ی خاصی که در آن قرار دارند، استرس زیادی را تحمل می کنند، نوجوانان هستند. دوره ی نوجوانی دوره ی گذار به بزرگسالی است و نوجوانان علاوه بر استقلال باید فشارهای روانی ناشی از بلوغ و هورمون های جنسی، در حوزه ی تحصیلی با مسائلی همچون تکالیف درسی، انتخاب رشته و در آینده با مسائل شغل و حرفه روبرو می شوند. گزارشات مندرج در ادبیات نوجوانان نگرانی هایی را در مورد سطوح بالای استرس روانشناختی در نوجوان ابراز داشته اند. هر چند برآورد ها تفاوت قابل توجهی را نشان می دهند، اما احتمال دارد در هر برهه زمانی تقریباً یک سوم از نوجوانان دچار دشواری هایی در عملکرد روان شناختی داشته باشند تا حدی که با پیشرفت تحصیلی و تحول روانی شان تداخل کند (برگ^۲، 2002، سید محمدی، 1386).

از آن جا که کودکان و نوجوانان، آینده سازان کشور هستند و نیز با توجه به اینکه در صد چشمگیری از جمعیت جامعه را این گروه تشکیل می دهند، تلاش برای بهبود سلامت روانی آن ها از وظایف مهم جامعه ی علمی است و عدم آشنایی و بی توجهی به تغییرات در این دوره ممکن است منجر به مناقشات خانوادگی

¹-On So

²-Breg

و اجتماعی شده و منشا بسیاری از انحرافات اخلاقی، پناه به اعتیاد، دزدی و انواع تبهکاری در نوجوانی گردد. با توجه به اینکه جامعه ی ایران یک جامعه ی استرس زا می باشد و برنامه های کنترل استرس باید نقش مهم عوامل عاطفی و شناختی در تعیین عوامل پر استرس و ماهیت پاسخ کنار آمدن را در نظر داشته باشد. فرایند های ارزیابی فردی و اهمیت عامل استرس زا احتمال وقوع آن در آینده و منابع مقابله ای موجود را برای مدارا با آن تاثیر مهمی در واکنش های هیجانی فرد و انتخاب راهبردهای مقابله ای، راهکارهای انطباقی ای که مکررا به عنوان سبک های کنار آیی در نظر گرفته می شوند ممکن است انطباقی یا غیر انطباقی باشد. همچنین این سبک ها پیش بینی کننده های مهم فشار روانی اند. با توجه به مباحث مطرح در باب اهمیت مهارت های مقابله ای در رویارویی با استرس ها می توان این پژوهش را صرف نظر از ارزش عمومی پرداختن به موضوع مقابله واجد اهمیت عملی و نظری دانست و با توجه به استرس روز افزون که نوجوانان با آن روبروست، اهمیت آموزش هایی برای کاربرد کارایی کارآمد و سازنده به گونه ای که بتواند سلامت جانی و روانی او را در پی داشته باشد دو چندان می گردد. بنابر این شناخت دقیق علل مشکلات و بالابردن بهداشت روانی افراد نیاز به تحقیق حاضر احساس می شود. این پژوهش در نوجوانان می تواند در پیش بینی مسایل روانی آینده آن ها راهگشا باشد. بنابر این اگر چه تغییرات در راهبردهای شناختی می تواند در روند رشد روی دهد، داده های حاصل از این تحقیق نه تنها اطلاعات مفیدی در مورد آسیب شناسی نوجوانان در اختیار قرار می دهد، بلکه به نوعی می تواند پیش بینی کننده وضعیت اضطراب و افسردگی آنها در آینده باشد که می تواند ما را یاری کند تا در صورت لزوم مداخلات روانشناختی را جهت پیشگیری از آسیب های بعدی در نوجوانی آغاز نماییم. بنابر این با اینکه این راهبردها با هم همپوشانی دارند، حدود استفاده از هر کدام از آنها در موقعیت های تنش زا و رابطه آنها با علائم افسردگی جهت برنامه ریزی در مورد مداخلات درمانی و پیشگیرانه در زمان نوجوانی و افسردگی مادران این نوجوانان و در مورد خانواده هایشان مداخلات درمانی را بکار بریم.

همچنین نتایج این پژوهش در مورد راهبردهای مقابله با بحران و عزت نفس نیز می تواند راهگشا باشد. در این زمینه محیط های آموزشی و پرورش و همچنین خانواده ها می توانند به نوجوانان آگاهی دهند

که با توجه به توانایی های خود از راهبردهای موثر و مفید برای غلبه بر بحران استفاده کنند و علاوه بر آن مراکز بهداشت روانی و کلینیک های روانشناختی نیز می توانند ضمن شناسایی مادران افسرده و نمایاندن توانایی ها و استعداد های نوجوانان مشکل دار به آنان، چگونگی برخورد با حوادث تنیدگی زا و مقابله ی صحیح با بحران را آموزش داده، و مداخلات درمانی را برای این مادران بکار برده تا امید به زندگی بهتر را شان برای فراهم نمایند.

اهداف پژوهش

مقایسه ی سبک های مقابله ای فرزندان مادران با و بدون افسردگی دبیرستان های شهر کرج

فرضیه های پژوهش

1- سبک مقابله ای کارآمد دانش آموزان دارای مادران افسرده متفاوت از دانش آموزان دارای مادران غیر افسرده است.

2- سبک مقابله ای مراجعه به دیگران دانش آموزان دارای مادران افسرده متفاوت از دانش آموزان دارای مادران غیر افسرده است.

3- سبک مقابله ای ناکارآمد دانش آموزان دارای مادران افسرده متفاوت از دانش آموزان دارای مادران غیر افسرده است.