





معاونت پژوهش و فن آوری

به نام خدا

مژده اخلاق پژوهش

بیماری از خداوند برهان و اعتقاد بر این که عام محض خداست و هر واره ناظر بر اعمال انسان و به مرتبه و پاسبان داشت مقام بلند دانش پژوهش و نظر به ابریت
جله کنگره نگاه علمی، مادی نشب و میان و اعضاء بریت علمی و احدی دانشگاه آزاد اسلامی متمدن کردیم اصول زیر را در انجام
فعالیت های پژوهش مد نظر قرار داده و از آن تحظن کنیم:

اصل تحقیقت جوین: تلاش در راستای پی جوین تحقیقت و وفاداری به آن و دوری از هرگونه پنهان سازی تحقیقت.

اصل رعایت حقوق: التزام به رعایت کامل حقوق پژوهشگران و پژوهیدگان (ان زن، حیوان و نبات) و سایر صاحبان حق.

اصل مالکیت علمی و معنوی: تمهید به رعایت کامل حقوق مادی و معنوی دانشگاه و کلیه همکاران پژوهش.

اصل عنایف مان: تمهید به رعایت مصالح و منافع پیشبرد و توسعه کشور در کلیه مراحل پژوهش.

اصل رعایت انصاف و انانیت: تمهید به اجتناب از هرگونه جانب داری غیر علمی و حفاظت از اموال، تهیه نرات و منابع در اختیار.

اصل عنز داری: تمهید به صیانیت از امرار و اطلاعات چرمانه افراد، سازمان ها و کگیور و افراد و نهاد های مرتبط با تحقیق.

اصل احترام لامتمه به رعایت هر یم ها و هر مدت ها در انجام تحقیقات و رعایت جانب نقد و خود داری از هرگونه هرمت شکنی.

اصل ترویج: تمهید به جروج دانش و اشاعه نتایج تحقیقات و انتقال آن به همکاران علمی و دانش و میان به غیر از موکی که منع قانونی دارد.

اصل برانیت: التزام به برانیت جوین از هرگونه رفتار غیر حرفه ای و اعلام موضوع زبنت به کسان فی که حوزه علم و پژوهش را به شائبه های غیظی می آلاینند.



معاونت پژوهش و فن آوری
به نام خدا
تعهد اصالت رساله یا پایان نامه تحصیلی

اینجانب فاطمه کوثری دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد در رشته روانشناسی عمومی که در تاریخ 1392/3/19 از پایان نامه خود تحت عنوان " نقش واسطه گری کمال گرایی در روابط سبک های والدگری با اضطراب، استرس و افسردگی در زنان مبتلا به میگرن

" با کسب نمره 17/90 دفاع نموده ام بدینوسیله متعهد می شوم:

- (1) این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و ...) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آنرا در فهرست مربوطه ذکر و درج کرده ام.
- (2) این پایان نامه قبلاً برای هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.
- (3) چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هرگونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و ... از پایان نامه داشته باشم، از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.
- (4) چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ و امضاء



دانشگاه آزاد اسلامی

واحد مرودشت

دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد «M.A»

رشته روان شناسی عمومی

عنوان:

**نقش واسطه گری کمال گرایی در روابط سبک های والدگری با
اضطراب، استرس و افسردگی در زنان مبتلا به میگرن**

استاد راهنما:

دکتر سیروس سروقد

استاد مشاور:

دکتر مجید برزگر

نگارنده:

فاطمه کوثری

خرداد 92



صورتجلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد (M.A)

نام و نام خانوادگی دانشجو : فاطمه کوثری در تاریخ 1392/3/19 رشته : روان شناسی عمومی

از پایان نامه خود با عنوان : نقش واسطه گری کمال گرایی در روابط سبک های والدگری با اضطراب، استرس و افسردگی در زنان مبتلا به میگرن

با درجه و نمره 17/90 دفاع نموده است.

نام و نام خانوادگی اعضاء هیات داوری سمت امضاء اعضاء هیات داوری

1 - سیروس سروقد استاد راهنما

2 - مجید برزگر استاد مشاور

3 - حجت اله جاویدی استاد داور

4 - احمدرضا اوجی نژاد استاد داور

مدیر/معاونت پژوهشی

مراتب فوق مورد تایید است .

مهر و امضاء

تقدیر و تشکر

سپاس بی‌قیاس، پروردگاری است که توان و قدرت اندیشیدن را به انسان عطا فرمود، و بشریت را

به نور علم و ایمان آشنا کرد.

با تقدیر از مساعدت استاد گرامی جناب آقای دکتر سیروس سروقد که با راهنمایی‌های صمیمانه مرا

یاری نمودند. و با تشکر از استاد گرانقدر جناب آقای دکتر مجید برزگر که مرا در انجام این امر یاری

کرده‌اند.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
1.....	چکیده
2.....	فصل اول :
2.....	کلیات تحقیق
3.....	مقدمه
5.....	بیان مسئله
7.....	اهمیت و ضرورت پژوهش
9.....	هدف اصلی
10.....	فرضیه اصلی پژوهش
10.....	فرضیات فرعی پژوهش
11.....	تعریف علمياتی
12.....	فصل دوم :
12.....	ادبیات تحقیق
13.....	مقدمه
13.....	مبانی نظری
13.....	خانواده
13.....	اهمیت تربیتی و اجتماعی والدگری
14.....	انواع مختلف خانواده
14.....	آسان گیر (سهل گیر)
15.....	دیکتاتوری (استبدادی)
16.....	خانواده متعادل

16.....	غفلت گرا(مسامحه کار)
17.....	پذیرش کامل در مقابل طرد کامل
17.....	خانواده پذیرنده
17.....	طرد کامل
18.....	خانواده‌های گسسته
18.....	خانواده اختلاف دار
19.....	مبانی نظری استرس
20.....	عوامل محیطی
21.....	رویکردهای مختلف استرس
21.....	رویکرد روانکاوی
21.....	رویکرد شناختی
21.....	رویکرد چند بعدی
22.....	اضطراب
23.....	نظریه های موجود در رابطه با اضطراب
23.....	نظریه زیست شناختی
24.....	نظریه شناختی اضطراب
25.....	نظریه پدیدار شناختی
25.....	نظریه اصالت وجودی
26.....	نظریه رفتاری
26.....	نظریه یادگیری اجتماعی
27.....	دیدگاه ویلیام گلاسر:
27.....	دیدگاه رولومی:
27.....	دیدگاه اریک فروم:

28.....	دیدگاه ژولین راتر:
28.....	دیدگاه آلبرت ایس:
28.....	دیدگاه آلفرد آدلر:
29.....	دیدگاه کلی:
29.....	افسردگی
29.....	علائم افسردگی
30.....	تغییر خلق
30.....	کاهش علاقه
30.....	اختلالات خواب
31.....	اختلال در تفکر و تمرکز حواس:
31.....	افکار درد آلود:
31.....	نظریه هایی موجود در رابطه با افسردگی
31.....	نظریه ی روانکاوی:
32.....	نظریه یادگیری رفتاری
33.....	نظریه های شناختی
34.....	نظریه های انسانگرایی - هستی گرایی
35.....	نظریه های زیستی
35.....	نظریه اسلام
36.....	کمال گرایی
36.....	تعریف کمال گرایی
37.....	ابعاد کمال گرایی
38.....	کمال گرایی خودمدار:
38.....	کمال گرایی دیگر مدار:

38.....	کمال گرایی جامعه مدار:
39.....	ویژگی های افراد کمال گرا
39.....	نظریه های کمال گرایی
39.....	کمال گرایی از دیدگاه اسلام.....
40.....	نظریه فروید.....
41.....	نظریه آدلر.....
41.....	نظریه هورنای.....
42.....	الیس.....
43.....	علل واکنشهای روان - تنی:
44.....	تاریخچه میگرن
45.....	تعریف میگرن:.....
45.....	شیوع، سن و جنس:.....
46.....	علائم سردرد میگرن:.....
47.....	سبب شناسی:.....
48.....	شخصیت و میگرن:.....
49.....	درمان:.....
49.....	پژوهش ها در زمینه متغیرها
49.....	تحقیقات انجام شده در خارج از کشور
55.....	تحقیقات انجام شده در داخل کشور
59.....	جمع بندی.....
60.....	فصل سوم:
60.....	روش پژوهش.....
61.....	مقدمه.....

61.....	روش پژوهش
61.....	جامعه آماری
61.....	نمونه آماری
61.....	روش نمونه‌گیری
61.....	ابزار گردآوری اطلاعات
62.....	پرسش‌نامه کمال‌گرایی فراست (1990)
62.....	پرسش‌نامه اضطراب استرس و افسردگی لوی بوند و لوی
63.....	سبک‌های والدگری: توسط پرسش‌نامه 51 سوالی آلاباما (1991)
64.....	روش اجرای پژوهش:
65.....	روش تجزیه و تحلیل آماری:
65.....	ملاحظات اخلاقی
66.....	فصل چهارم:
66.....	یافته‌های پژوهش و تجزیه و تحلیل آنها
67.....	تحلیل آماری فرضیه‌های پژوهش
87.....	فصل پنجم:
87.....	بحث و نتیجه‌گیری
88.....	بحث و نتیجه‌گیری فرضیه‌های پژوهش
98.....	محدودیت‌های پژوهش
98.....	در اختیار محقق:
98.....	خارج از کنترل محقق:
98.....	پیشنهادات کاربردی و پژوهشی
99.....	منابع و مأخذ
99.....	منابع فارسی

104.....	منابع لاتین
109.....	پیوستها
110.....	پیوست الف: پرسشنامه والدگری آلاباما
114.....	پیوست ب: پرسشنامه کمال گرایی فراست
116.....	پیوست ج: مقیاس اضطراب، استرس و افسردگی لوی بوند و لوی بوند

فهرست جداول

عنوان

صفحه

جدول 1-3 مقدار ضریب آلفا و بازآزمایی مقیاس والدگری آلاباما.....	64
جدول 1-4 شاخصهای توصیفی متغیرهای پژوهش حاضر.....	67
جدول 2-4 ماتریس همبستگی بین متغیرهای مورد پژوهش در کل نمونه.....	68
جدول 3-4 پیشبینی استرس بر اساس سبکهای والدگری.....	69
جدول 4-4 پیشبینی اضطراب بر اساس سبکهای والدگری.....	70
جدول 5-4 پیشبینی افسردگی بر اساس سبکهای والدگری.....	71
جدول 6-4 پیشبینی نگرانی در خصوص اشتباهات بر اساس سبکهای والدگری.....	72
جدول 7-4 پیشبینی معیارهای فردی بر اساس سبکهای والدگری.....	73
جدول 8-4 پیشبینی انتظارات والدین بر اساس سبکهای والدگری.....	74
جدول 9-4 پیشبینی انتقادگری والدین بر اساس سبکهای والدگری.....	75
جدول 10-4 پیشبینی تردید در کارها بر اساس سبکهای والدگری.....	76
جدول 11-4 پیشبینی سازماندهی بر اساس سبکهای والدگری.....	77
جدول 12-4 پیشبینی استرس بر اساس ابعاد کمال گرایی.....	78
جدول 13-4 پیشبینی اضطراب بر اساس ابعاد کمال گرایی.....	79
جدول 14-4 پیشبینی افسردگی بر اساس ابعاد کمال گرایی.....	80
جدول 15-4: تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی روش بارون و کنی (در ارتباط با استرس)....	82
جدول 16-4: تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی روش بارون و کنی (در ارتباط با اضطراب) ..	83
جدول 17-4: تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی بارون و کنی (در ارتباط با افسردگی).....	85
جدول 18-4: اثرات مستقیم و غیر مستقیم متغیرهای پیش بین و واسطه در ارتباط با افسردگی.....	86

چکیده

هدف از این پژوهش بررسی نقش واسطه‌گری کمال‌گرایی در روابط بین سبک‌های والدگری با اضطراب، استرس و افسردگی در زنان مبتلا به میگرن می‌باشد. در این پژوهش برای انتخاب گروه نمونه، از روش نمونه‌گیری پیمانه استفاده شد بدین صورت که: از بین بیمارستان‌های سطح شهر 10 بیمارستان و کلینیک تخصصی به صورت تصادفی انتخاب و 100 نفر میگرنی 20-35 ساله، مراجعه‌کننده به این مراکز به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده برای این پژوهش شامل پرسشنامه کمال‌گرایی فراست (1990)، پرسشنامه والدگری آلاباما (1991) و پرسشنامه اضطراب، استرس و افسردگی لوی بوند و لوی بوند (1995) به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های خام از شیوه آماری تحلیل مسیر استفاده شد. نتایج نشان داد که شیوه‌ی والدگری مثبت به طور منفی و معنادار و شیوه‌ی اطلاع به صورت مثبت و معنادار، بعد نگرانی در خصوص اشتباهات را پیش‌بینی می‌نمایند. هیچ‌یک از ابعاد شیوه‌های والدگری نتوانسته‌اند به طور معنادار معیارهای فردی و سازماندهی را پیش‌بینی نمایند. شیوه‌ی والدگری مثبت، به طور مثبت و معنادار بعد انتظارات والدین و تردید در مورد کارها را پیش‌بینی می‌نمایند. شیوه‌ی والدگری مثبت به نحو منفی و معنادار استرس، اضطراب و افسردگی را پیش‌بینی نموده است. از میان ابعاد کمال‌گرایی، انتقادگری والدین، تردید در مورد کارها و سازماندهی به نحو مثبت و معنادار استرس و اضطراب را پیش‌بینی نموده‌اند. بعد انتظارات والدین به صورت منفی و معنادار و ابعاد انتقادگری والدین، تردید در مورد کارها و سازماندهی، به صورت مثبت و معنادار افسردگی را پیش‌بینی نموده‌اند. در مجموع (کمال‌گرایی) بعد تردید در مورد کارها، تنها از طریق والدگری مثبت، تنبیه بدنی، اطلاع و نظارت ضعیف نقش واسطه‌ای با افسردگی ایفا می‌کنند هیچ‌یک از ابعاد کمال‌گرایی از طریق شیوه‌های فرزند پروری نقش واسطه‌ای در برابر استرس و اضطراب ایفا نمی‌کنند.

واژگان کلیدی:

کمال‌گرایی، والدگری، اضطراب، استرس، افسردگی، زنان مبتلا به میگرن

فصل اول:
کلیات تحقیق

شاید کمتر کسی بتواند ادعا کند که در طول عمر خود دچار سردرد نشده باشد. در واقع در بسیاری از موارد، وجود تغییرات روحی باعث سردردهای خفیف یا شدید می شود که با محدود ساختن فعالیت های روزمره زندگی، اختلال در روابط خانوادگی و اجتماعی و ایجاد فشارهای زیاد، کیفیت زندگی را به شدت تحت تاثیر قرار می دهد.

طبق گزارشهای علمی سردرد شدید ناتوان کننده سالانه در سراسر جهان حداقل (40) درصد افراد را گرفتار می سازد. در بسیاری از موارد وجود تغییرات روانشناختی باعث سردردهای خفیف یا شدید می شود، همچنین احتمال وجود حساسیت به نور و صدا در سردردهای شدید بیشتر می شود (صبوری، 1389).

بعضی دلایل میگردن شامل شیوه های والدگری نامناسب، اضطراب، فشار روانی، نگرانی، قاعدگی، قرص ضد حاملگی، درخشش چشم در نورهای شدید، تلاش جسمانی، فقدان خواب یا پر خوابی، غذاهای خاص، نوشیدنی های الکلی، هوا یا تغییرات دما، بوهای زننده، قرار گرفتن در معرض بلندپها می باشند. ممکن است برخی سردردها علایم تبدیلی باشند که در نتیجه تکانه ای خصمانه یا جنسی سرکوب شده به وجود کمال طلب، آمده و احتمالاً معنی ناهشیار سمبولیک برای بیمار دارد (ساراسون و ساراسون¹، 2010).

سردرد از جمله مشکلاتی است که افزون بر درد ناتوان کننده اثرات نامطلوب آن بر همه ابعاد زندگی فرد از جمله کارکرد اجتماعی و زندگی خانوادگی تأثیر می گذارد (ادمیدز²، 1993، به نقل از سولومون و دالوف³، 2000). موقعیت فشارزا سامانه خانواده را مختل می کند مگر اینکه خانواده بتواند با وضعیت تازه، خود را سازگار کند که این امر به ایجاد جوی مملو از آرامش، همراه با ابراز عواطف صمیمانه گرم و با محبت نیاز دارد (استینهاور⁴ و همکاران، 2000؛ السون⁵ و همکاران، 2004؛ بارنهییل⁶ و همکاران، 2001). زندگی همیشه دستخوش تغییراتی بوده که گاهی از کنترل او خارج بوده است و به نحوی سازگاری و آرامش آدمی را بر هم زده و فشار و اضطراب را به دنبال داشته است (کب⁷، 2000).

ایجاد تغییرات نابهنجار در کنش یا ساختمان بدن، بیشتر به علت عوامل هیجانی است. خودداری از فعالیت های شخصیا انجام ناقص آنها بر زندگی عاطفی فرد تأثیر می گذارد. احساس بی کفایتی و ناکارآمدی در کنترل درد، به کاهش احساس خود کارآمدی و ایجاد خطاهای شناختی در فرد می انجامد. از سوی دیگر

1- Sarason & Sarason

2- Admez

3- Solomon & Dalof

4- Estinhaver

5- Olson

6- Barenhil

7- Keb

باورها و چشم داشت‌های نادرست درباره درد، زمینه ایجاد خلق منفی را در فرد فراهم می‌آورد و گاهی به خود پنداره کلی و عزت‌نفس وی نیز آسیب می‌رساند (دابسون و کریچ¹، 2000).

در این راستا، بررسی‌های انجام شده (گتچل و بلانچارد²، 2000؛ شفتل و آتلاس³، 2002) افسردگی را شایع‌ترین اختلال روانشناختی در افراد مبتلا به سردرد دانسته‌اند. شیوه‌های نامناسب والدگری یکی دیگر از منابع مهم استرس تلقی می‌شود که ارتباط آن با سردردهای میگرنی در پژوهشی شد. سردرد یک علامت شایع با فراوانی بالا در بیشتر پژوهش‌های همه‌گیر شناسی است. پژوهش‌های همه‌گیر شناسی نشان داده است که 12 درصد از جمعیت عمومی از سردردهای میگرن رنج می‌برند. استرس همراه با آشفتگی‌های هیجانی و ناتوانی در مقابله با حوادث زندگی با شدت و تعداد حملات سردرد همراه بوده است، به طوری که سردرد 62/9 درصد واریانس مشترک با شیوه‌های مقابله با استرس، افسردگی و اضطراب داشته است. پژوهش‌های اخیر حاکی است که عملکرد کلی خانواده مهم‌ترین عامل پیش‌بینی سردرد بوده است. از آنجایی که عدم بکارگیری شیوه‌های والدگری صحیح و ایجاد جو عاطفی مناسب و نظام خانواده همراه با اشکال و نقص، باعث مشکلاتی است که نه تنها متوجه خانواده و خود فرد شده، بلکه او را از روابط اجتماعی و تحصیلی عقب انداخته و از لحاظ روانی دچار تزلزل می‌نماید که در نهایت ضرر آن متوجه جامعه نیز می‌شود. و برای فرد مبتلا به میگرن ناراحت کننده، عذاب آور و تا حدودی غیر قابل تحمل است. کوال و پرتیچارد⁴ (1990) به این نتیجه رسیدند که آزمودنی‌های دارای سردرد بطور معناداری حساسیت، کمرویی و مشکلات روان تنی و اختلالات رفتاری بیشتری از خودشان بروز می‌دهند همچنین بیان می‌کنند: اضطراب، کمال گرایی و فشارهای زندگی بطور معنی‌داری به پیش‌بینی شدت سردرد کمک می‌کند.

البته کمال گرایی تنها به عنوان یک عامل منفی شناخته نشده بلکه همچنین به عنوان عاملی مثبت که می‌تواند در دستیابی به موفقیت کمک کننده باشد مطرح است (فلت و هویت⁵، 2002).

رایس و دیلو⁶ (2002) معتقدند که کمال گرایی را می‌توان به دو نوع کمال گرایی مثبت و کمال گرایی منفی تقسیم کرد. کمال گرایی مثبت همبستگی معناداری با معیارهای شخصی بالا، عملکرد مطلوب، سازگاری مثبت، واقع بینی و پذیرش محدودیت‌های شخصی دارد. در حالی که افراد با کمال گرایی منفی مرتکب اشتباهات اساسی میشوند و دارای سطوح بالایی از خود تردیدی و خود انتقادی می‌باشند که این

¹- Dabson & Krich

²- Gatchel & Blanchard

³- Sheftel & Atlas

⁴- Kowal & Pritchard

⁵- Flett & Hewith

⁶- Rice & Dellow

عوامل پیش بینی کننده پیامدهای روانشناختی منفی از جمله اضطراب، افسردگی، فقدان عزت نفس و شرم درونی می باشد.

در نهایت با توجه به این که سبک های والدگری در آینده فرزندان بخصوص سلامت جسمی و روانی آنان از مهمترین عوامل به شمار می آید، در این پژوهش می خواهیم به این بررسی بپردازیم که آیا بین سبک های والدگری، استرس، افسردگی و اضطراب با توجه به نقش واسطه گری کمالگرایی در زنان مبتلا به میگرن رابطه وجود دارد یا خیر؟

بیان مسئله

نقش خانواده یک نقش همه جانبه است که فرد را تحت تاثیر تنظیمات همه جانبه از قبیل بیولوژیکی، شناختی، هیجانی و اجتماعی قرار می دهد تا بتواند در آینده تبدیل به یک بزرگسال شود. خانواده در تعیین سطح سلامت روان اعضا دارای تاثیری فراگیر می باشد. و به واسطه دامنه تعاملات و کنش های گسترده خود، به شدت عملکردهای روان شناختی فرد را از خود متاثر می سازد.

صادق زاده و سامانی (1389) در مطالعه 200 نفر از نوجوانان به این نتیجه رسیدند که کنش های خانواده از جمله میزان احساس انسجام و احترام میان فرزندان و والدین و کیفیت مناسب ارتباطی میان اعضای خانواده نقش بسزایی در ارتقای سطح سلامت روانی نوجوانان دارد.

در بررسی دیگری، پارکر¹ (1992) نشان داد، افرادی که نیازهای هیجانی شان در نتیجه عدم تعامل صحیح با والدینشان به طور مناسب ارضاء نشده است، به هنگام وقوع مشکل و هر گونه فقدان به احتمال بیشتری به مشکلات هیجانی از جمله افسردگی مبتلا می شود.

وینر² (1994) اظهار داشته است که بطور کلی شیوه های منفی والدگری با مشکلات سلامت روان در فرزندان تداعی می شود، در حالی که شیوه های مثبت والدگری با تقویت سلامت روان تداعی می شود (شیک³، 1999).

اختلالات روان تنی به وجود نوعی رابطه و تعامل پیچیده و چند وجهی بین زمینه ها و استعداد های زیستی و فیزیولوژیکی از یک سو و عوامل فشارزاهای محیطی و روانی از سوی دیگر، اشاره دارد. رابطه (ذهن - بدن) یک راه دوطرفه است. اضطراب، ترس، خشم و سایر حالات هیجانی می تواند باعث تغییرات فیزیولوژیکی مثل گریه، افزایش ضربان قلب، سردرد و... شود. مثلا مردم اغلب اضطراب خود را به چیزی نسبت می دهند که ممکن است علت و سرچشمه آن اضطراب باشد یا نباشد. باورها و

¹- Parcker

²- Winner

³- Shaik

نگرش‌های افراد، تفسیر آنها را از دنیا و محیط پیرامون خود تحت تاثیر قرار می‌دهند و انواعی از مشکلات ناشی از فشار روانی از قبیل: اضطراب، افسردگی، سردرد، بیماری‌های قلبی و عروقی، زخم معده و ... به همراه می‌آورند (آیزنبرگر¹، 2002).

یکی از ویژگی‌های افراد مضطرب، نگرانی آنها درباره‌ی اشتباه‌های خویش است و حتی وقتی به گونه‌ای مناسب عمل میکنند، عملکرد خود را نامناسب ارزیابی میکنند (بانرجی²، 2005).

به نظر می‌رسد ویژگی‌های بارز افراد مبتلا به اضطراب با برخی از ویژگی‌های افراد کمال‌گرا همراه با ارزشیابی‌های بحرانی قابل مقایسه است (فراست و همکاران³، 1990).

کمال‌گرایی سازه‌شخصیتی است و با ویژگی‌هایی هم چون تلاش برای کامل و بی‌نقص بودن و تعیین معیارهای بسیار افراطی در عملکرد همراه با گرایش به ارزیابی انتقادی رفتار مشخص می‌شود (استوبر و اتو⁴، 2006).

در سال‌های اخیر کمال‌گرایی در حیطه ادبیات تحقیق توانسته است علاقه‌رو به افزایش محققان را به خود جلب کند (اشبی و همکاران⁵، 2005؛ هیل و تری⁶، 2007).

بسیاری از محققان بر نقش خانواده و محیط اجتماعی در ایجاد و رشد کمال‌گرایی در فرزندان اتفاق نظر دارند و اعتقاد دارند که کمال‌گرایی ریشه در تجربیات دوران کودکی به خصوص رابطه والدین-کودک دارد (انس، کوکس و کلارا⁷، 2002). این محققان کمال‌گرایی را یک سبک بین شخصی شخصیت می‌دانند که در واکنش به تعامل با مراقبین به وجود می‌آید. از جمله ویژگی‌های خانواده که در رشد کودکان در جنبه‌های متفاوت مؤثر است می‌توان سبک‌های فرزند پروری⁸ را نام برد. تحقیقات زیادی سبک‌های فرزند پروری را مؤلفه‌ای اساسی در رشد فرزندان دانسته و اذعان می‌دارد که این مؤلفه با پیامدهای مهم شناختی، اجتماعی و رفتاری و هیجان‌پرابطه دارد (دریسکول و همکاران⁹، 2008).

بسیاری از نظریه پردازان، تحول کمال‌گرایی را محصول تعامل‌های کودکان با والدین خود در نظر گرفته‌اند و معتقدند والدین انتقادگر و متوقع ممکن است از طریق انتقاد مستقیم و یا بر اساس وضع معیارها و انتظارات بالا نه تنها تمایل به کمال‌گرایی را در فرزندان خود افزایش دهند بلکه به شکل‌گیری کمال‌گرایی سازش‌نیافته در فرزندان خود نیز کمک کنند (از جمله رایس و همکاران¹⁰، 1996).

1- Eisenberger

2- Banerjee

3- Frost et al

4- Ashby et al

5- Hill & Terry

6- Eisenberger

7- Enns et al

8- parenting style

9- Driscoll et al

10- Rice et al

افراد دارای سردرد مزمن به طور معناداری دارای حساسیت، کمرویی و مشکلات روان تنی و اختلالات رفتاری بیشتری از خود بروز می دهند. میگرنی‌ها به صورت سنتی و براساس مصاحبه‌های بالینی کنترل نشده به اشکال زیر توصیف شده‌اند. کمال‌گرا¹، خشک²، منظم، دارای اعمال و افکار وسواسی، دل مشغولی برای موفقیت، بی‌میلی، ناتوانی در بیان احساسات³، دچار احساس ناامنی، و ناتوانی از بیان احساسات پرخاشگرانه، به شیوه‌ای ساختمند وضعیت افرادی که از سردرد تنشی مزمن رنج می‌برند نیز به همین ترتیب است. ویژگی‌های آنان عبارتند از: نگرانی، افسردگی، اضطراب، خشونت، وابستگی هیستریک و تعارض جنسی - روانی⁴. همچنین مبانی نظری و پژوهش‌ها رابطه کمال‌گرایی، اضطراب و افسردگی را با سردرد میگرن تأیید کردند. پژوهش‌های گوناگون نشان داده است که رابطه‌ی معنی‌داری بین سردردهای میگرنی و کیفیت زندگی، شیوه‌های والدگری و شیوه‌ی مقابله با حوادث زندگی وجود دارد. نظر به این که اختلال میگرن یکی از علل مهم مراجعه به درمانگاه‌های نورولوژی است و دارای فراوانی بیشتری در جمعیت عمومی به ویژه در **خانم‌ها** می‌باشد، از این رو به عنوان یک مشکل عمده‌ی بهداشت و درمان مطرح است. از آن جایی که این اختلال از نظر اتیولوژی چندعاملی است و عوامل روان‌شناختی نظیر ویژگی‌های شخصیتی، استرس روانی - اجتماعی، مهارت‌های مقابله با آن و اختلالات روان‌شناختی نظیر **افسردگی و اضطراب** در آن نقش دارند، لزوم بررسی این پدیده با نظر به کیفیت روابط خانواده نیز احساس می‌شود (فلت و هویت،⁵ 2002).

استنباطی که از این مباحث می‌شود، این است که سردرد میگرن برآیندی از تعامل عوامل روانی، روانشناختی و روان تنی است. بنابراین این پژوهش در صدد بررسی این مسئله است که آیا بین سبک‌های والدگری، با افسردگی و اضطراب و استرس با میانجیگری کمال‌گرایی در افراد مبتلا به اختلال میگرن رابطه وجود دارد یا خیر؟

اهمیت و ضرورت پژوهش

قدیمی‌ترین نهاد موجود در جامعه نهاد خانواده است. این نهاد طی قرون متمادی تحت تأثیر الگوهای فرهنگی، ایدئولوژی‌های حاکم و شرایط اقتصادی وظایف متفاوتی را بر عهده گرفته است. به طور کلی در دوران کودکی هیچ نهادی، تأثیری بیشتر از خانواده بر رشد اجتماعی و شخصیت کودک ندارد. زیرا تعامل با اعضاء خانواده بخصوص مادر بزرگترین بخش از تجارب اولیه کودک را تشکیل می‌دهد و نقشی تعیین

¹- perfectionism

²- Rigid

³- Unassertive

⁴- Psychosexual

⁵- Flett&Hewith