

مقایسه شیوه‌های مقابله با استرس و بهداشت روان و رابطه این متغیرها در بین دانش آموزان طلاق و غیر طلاق

دکتر محمد قمری^۱

احسان فکور^۲

چکیده

هدف تحقیق حاضر مقایسه شیوه‌های مقابله با استرس و بهداشت روان فرزندان خانواده‌های طلاق و غیر طلاق و تعیین رابطه شیوه‌های مقابله با استرس و بهداشت روانی در بین فرزندان خانواده‌های طلاق و غیر طلاق بود. برای انجام تحقیق تعداد ۲۰۰ نفر (۱۰۰ نفر از فرزندان طلاق و ۱۰۰ نفر از دانش آموزان عادی) از دانش آموزان مقطع متوسطه شهر تهران به روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای انتخاب و پرسشنامه‌های شیوه‌های مقابله با استرس راجر و نجاریان و پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) بر روی آنها اجرا گردید برای آزمون فرضیه‌های تحقیق از ضریب همبستگی پیرسون و آزمون استفاده شد نتیجه نشان داد که فرزندان طلاق نسبت به فرزندان عادی از بهداشت روانی پایین‌تری برخوردارند. واز شیوه مقابله هیجانی و اجتنابی بیشتری استفاده می‌کنند. همچنین نتیجه نشان داد که شیوه مقابله شناختی و انفعالی با بهداشت روان بالا و شیوه‌های هیجانی و اجتنابی با اختلال در بهداشت روان رابطه دارند.

واژه‌های کلیدی:

مقابله، استرس، بهداشت روان، دانش آموزان طلاق

۱- استادیار مشاوره و راهنمایی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهر

Email: counselor_ghamari@yahoo.com

۲ کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی www.SID.ir

بیان مساله

خانواده، بعنوان نخستین واحد اجتماعی که کودک و نوجوان با آن سروکار دارد، نقش اصلی و سازنده را در تکوین شخصیت آینده کودک و نوجوان بعهدہ دارد. لذا تزلزل پایه‌های خانواده باعث بوجود آمدن پیامدهای مخرب می‌شود، که فرزندان بعنوان اولین قربانیان این پیامدها دچار آسیب‌پذیری‌های روان‌شناختی بسیار می‌شوند. یکی از مؤلفه‌های متزلزل کننده پایه‌های خانواده طلاق می‌باشد. فرزندان طلاق، برحسب سن آنها و طول مدت تنش قبل از طلاق و اثرات محرومیت از والد جدا شده و سایر عوامل دیگر مرتبط با این محور، دارای خصوصیات ویژه روان‌شناختی می‌شوند. مشکلات افت تحصیلی، رفتاری، عزت نفس پایین و روابط بین فردی، صرف نظر از عامل جنس و سن، در بین بچه‌های طلاق بیشتر از بچه‌های غیرطلاق گزارش شده است (آماتو، ۲۰۰۱). والدین نقش حیاتی در زندگی کودکانشان بازی می‌کنند و به عنوان اولین و مهمترین الگوی نقش عمل می‌کنند و از همان سنین اولیه رفتار والدین شان را مشاهده می‌کنند (هرزاق و کانی، ۲۰۰۳). چندین مطالعه بین‌المللی گزارش کرده‌اند که استعداد و پیشرفت آموزشی کودکان طلاق در مقایسه با کودکان خانواده‌های سالم پایین است. به دنبال طلاق عاطفه رایجی که ممکن است کودکان تجربه کنند احساس "گیر افتادن" بین والدین است. احساس گیر افتادن به توصیف کودک از احساساتی اشاره می‌کند که توسط اعضای دیگر خانواده مخصوصاً توسط والد متولی و والد غیر متولی به مسیرهای متضادی کشیده می‌شود (گولیش، ۲۰۰۳).

افیفی (۲۰۰۳) دریافت که تعارض والدین پس از طلاق یکی از قوی‌ترین پیش‌بینی کننده‌های احساس گیر افتادن کودک در رابطه کودک- والد پس از طلاق است. یعنی هر چه مقدار تعارض بیشتر باشد احساس گیر افتادن بیشتر است. عواملی که غالباً رشد کودک را به دنبال طلاق کاهش می‌دهند شامل افسردگی، مشکلات رفتاری، پیشرفت تحصیلی، و اعتماد است. همراه با افسردگی بالا کودکانی که والدین شان در سنین پایین طلاق می‌گیرند احتمال زیادی وجود دارد که مشکلات رفتاری نشان دهند (وودوارد، فرگوسن، و بلسکی، ۲۰۰۰).

علاوه بر مشکلات رفتاری و افسردگی بالای نوجوانان در خانواده‌های تک‌والدی و پس از طلاق، بدون توجه به جنس و زمانبندی رشد کودک در زمان جدایی والدین، عملکرد آموزشی‌های پایینی نیز دارند. مطالعات نشان داده است که پیشرفت تحصیلی بیشتر به نشانه‌های افسردگی کمتر در کودکان طلاق منجر می‌شود. طلاق، بدون توجه به سن کودک

در زمان طلاق والدین، تأثیر منفی قوی‌تری بر اعتماد کلی کودک نسبت به پدران‌شان دارد (کینگ، ۲۰۰۲). مقدار تعارض بین والدین قبل از طلاق عاملی در رابطه والد-کودک پس از طلاق است و احساس کودک از گیر افتادن در بین والدین را افزایش می‌دهد.

کودکان، نوجوانان و جوانانی که والدین‌شان در زمان کودکی آنها طلاق گرفته‌اند مشکلات اجتماعی بیشتری مانند تعارض اجتماعی زیاد با هم‌تایان هم‌جنس خود و خواهر و برادرهایشان دارند (اماتو، ۲۰۰۱، هترینگتون، ۱۹۹۹، ریچاردسون و مک کابی، ۲۰۰۱) ۱۰ شواهدی وجود دارد که امور مدرسه آنها تحت تأثیر قرار می‌گیرد (اماتو، ۲۰۰۱، استورکسون و دیگران، ۲۰۰۶)

کودکان و نوجوانان والدین طلاق گرفته رفتارهای مشکل ساز بیشتری نسبت به هم‌تایان‌شان نشان می‌دهند، بسیاری از این رفتارها شاخص‌های رایج مشکلات روانشناختی زیر بنایی هستند (بریور، ۲۰۰۱). محققان رفتارهای جنایی بیشتری را در کودکان طلاق پیدا کرده‌اند (هترینگتون، ۱۹۹۹، شورت، ۲۰۰۲). کورنر و باتلر (۲۰۰۳) اثرات مصیبت کودکی از جمله طلاق والدین را بر پریشانی روانشناختی بزرگسالی بررسی کردند. این مولفان پیشنهاد کردند که این افراد به خاطر دو عامل فشار مزمن و در معرض استرس‌های اخیر قرار گرفتن نسبت به استرس انفعالی‌تر هستند. راجرز و روس (۲۰۰۲) گزارش کردند که کودکان طلاق اثرات جانبی مخرب طلاق مانند افسردگی، خشم، پرخاشگری، تضاد والد-کودک، همچنین پیشرفت تحصیلی تعامل والدینی مثبت به خاطر طلاق والدین را تجربه کنند. کوهن (۲۰۰۲) دریافت که کودکان طلاق ممکن است رفتارهای درونی سازی و بیرونی سازی بیشتری نسبت به خانواده‌های سالم، به خاطر تضاد و اختلاف مداوم، تجربه کنند.

طبق نظر هیپکی و دیگران (۲۰۰۲) خطرات مرتبط با طلاق والدینی در طی یک دوره مداوم در زندگی روی می‌دهد و فقط در مدت زمان فروپاشی زناشویی نیست. وارنرو ماهونی (۲۰۰۹) دریافتند که کودکان طلاق که طلاق والدین‌شان را به عنوان تخطی از اصول مذهبی و معنوی خودشان می‌بینند نسبت به هم‌تایان‌شان، که طلاق را آنگونه نمی‌بینند، مشکلات بیشتری را تجربه می‌کنند.

استرس روانشناختی به عنوان عامل خطر عمده برای آسیب‌شناسی در کودکان شناسایی شده است، در نتیجه، توجه زیادی به سمت درک چگونگی مقابله با وقایع استرس‌زای عمده مانند طلاق والدین و استرس‌ورهای روزانه هدایت می‌شود (گران و همکاران، ۲۰۰۳). بعلاوه، توجه به سمت پیشگیری از بیماری‌های روانی متمرکز است و یک روش پیشگیرانه احتمالی

آموزش مهارت‌های مقابله با استرس به کودکان است به طوری که آنها بهتر قادر باشند موقعیت‌های استرس زا را اداره کنند. روث و کاهن پاسخ‌های مقابله‌ای اجتنابی را به عنوان اعمال اجتنابی مانند انکار، یا به حداقل رساندن ارزش استرسور و تلاش برای نادیده گرفتن یا فراموش کردن مشکل می‌دانند. تحقیق مقابله اجتنابی را با سطوح بالاتر نشانه‌های روانشناختی در کودکان به دنبال طلاق مرتبط ساخته است (سندلر و همکاران، ۱۹۹۴). مقابله اجتنابی همچنین با سطوح بالاتر نشانه‌های افسردگی، اضطراب، درونی کردن مشکلات، و بیرونی ساختن مشکلات پیوند خورده است (اباتا و موس، ۱۹۹۱).

گریفیس، دوبوو، ایپولیتو (۲۰۰۰) گزارش کردند که نوجوانان برای استرسورهای خانواده که غیر قابل کنترل درک می‌شود از مقابله اجتنابی بیشتر استفاده می‌کنند و هنگامی که موقعیت را قابل کنترل درک می‌کنند از مقابله نزدیک شدن بیشتر استفاده می‌کنند.

باتوجه به ادبیات فوق کودکان خانواده‌های طلاق استرس زیادی را تجربه کنند و این استرس می‌تواند بهداشت روانی آنها را تحت تأثیر قرار دهد، اما آنچه در این بین می‌تواند مایه خوشبختی و امیدواری باشد، شناسایی عامل مهم شیوه‌های مقابله با استرس است که بعنوان یک متغیر میانجی می‌تواند پیامد پیامدهای استرس را تحت تأثیر قرار داده و مهار کند. لذا در این تحقیق دنبال تعیین رابطه شیوه‌های مقابله با استرس و بهداشت روان و مقایسه آن در بین فرزندان خانواده‌ی طلاق و خانواده‌های غیر طلاق هستیم. بنابراین مسأله اصلی تحقیق حاضر این است: آیا بین شیوه‌های مقابله با استرس و بهداشت روانی فرزندان طلاق و فرزندان غیر طلاق تفاوت وجود دارد؟

فرضیه‌های تحقیق

۱. میزان بهداشت روانی فرزندان طلاق و غیر طلاق متفاوت است.
۲. میزان استفاده از شیوه شناختی مقابله با استرس در فرزندان طلاق و غیر طلاق متفاوت است.
۳. میزان استفاده از شیوه هیجانی مقابله با استرس در فرزندان طلاق و غیر طلاق متفاوت است.
۴. میزان استفاده از شیوه انفصالی مقابله با استرس در فرزندان طلاق و غیر طلاق متفاوت است.

۵. میزان استفاده از شیوه اجتنابی مقابله با استرس در فرزندان طلاق و غیر طلاق متفاوت است.
۶. بین شیوه مقابله‌ی شناختی با استرس و بهداشت روان رابطه وجود دارد.
۷. بین شیوه مقابله هیجانی با استرس و بهداشت روان رابطه وجود دارد.
۸. بین شیوه مقابله انفصالی با استرس و بهداشت روان رابطه وجود دارد.
۹. بین شیوه مقابله اجتنابی با استرس و بهداشت روان رابطه وجود دارد.

روش پژوهش

با توجه به اینکه تحقیق حاضر شیوه‌های مقابله با استرس و سلامت روانی دو گروه را مقایسه می‌کند بنابراین روش تحقیق از نوع علی-مقایسه‌ای است. همچنین با توجه به اینکه رابطه‌ی شیوه‌های مقابله با استرس و سلامت روانی را مورد مطالعه قرار می‌دهد از نوع همبستگی است.

جامعه پژوهش

در پژوهش حاضر جامعه شامل کلیه دانش آموزان مقطع متوسطه مدارس دولتی شهر تهران در سال تحصیلی ۸۹-۸۸ می‌باشد.

نمونه و روش نمونه‌گیری

حداقل تعداد نمونه لازم برای تحقیقات همبستگی ۵۰ نفر و تحقیقات علی - مقایسه‌ای ۳۰ نفر برای هر گروه می‌باشد (دلاور، ۱۳۸۳). با توجه به اصل فوق تحقیق حاضر که از نوع همبستگی و علی - مقایسه‌ای می‌باشد ۱۰۰ نفر از هر گروه (جمعاً ۲۰۰ دانش آموز) به عنوان نمونه مورد مطالعه انتخاب شده‌اند و روش نمونه‌گیری به صورت نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای می‌باشد.

ابزارهای اندازه‌گیری

۱- پرسش نامه شیوه‌های مقابله‌ای (یا سبک‌های کنار آمدن یا شیوه‌های سازگاری یا مقیاس CSQ): این پرسشنامه مداد کاغذی شامل ۶۰ ماده، توسط راجر و نجاریان در سال ۱۹۹۳ در کشور انگلستان ساخته شده است. نمره‌گذاری این پرسشنامه از صفر تا سه است (هرگز گاهی = ۱ اغلب ۲، همیشه ۳). ضرائب آلفای کرونباخ محاسبه شده برای

پرسشنامه (CSQ) رضایت بخش بوده است. این ضرایب برای چهار مقیاس کنار آمدن شناختی، انفعالی، هیجانی و اجتنابی به ترتیب: ۰/۸۵۳، ۰/۸۹۷، ۰/۷۳۵، و ۰/۶۹ می‌باشد (به نقل از قمری، ۱۳۸۲). ملکوتی (۱۳۷۴ به نقل از قمری) ضریب آلفای کرونباخ را برای این تست ۰/۸۱۲ گزارش کرده است.

۲- پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ). این پرسشنامه در سال ۱۹۷۹ توسط گلد برگ و هیلر طراحی و تدوین شده است. پرسشنامه شامل ۲۸ سؤال چهار گزینه‌ای است و دارای چهار مقیاس، که هر کدام از مقیاس‌ها ۷ سؤال دارد. بهترین و مناسب‌ترین روش نمره‌گذاری استفاده از مدل ساده لیکرت با نمره‌های ۰، ۱ و ۲ و ۳ برای گزینه‌های پرسشنامه است (گلد برگ، ۱۹۷۲ به نقل از هومن، ۱۳۷۷ نمره ۲۳ و بالاتر نشانگر عدم سلامت عمومی و نمره پایین‌تر از ۲۳ نشانگر سلامت روانی می‌باشد. این پرسشنامه در تحقیقات مختلف بکار رفته و دارای اعتبار مناسبی است. هومن (۱۳۷۷) آلفای کرونباخ را برای مقیاس‌های علائم جسمانی ۰/۸۵، علائم اضطراب و اختلال خواب ۰/۸۷، نارسایی در عملکرد اجتماعی ۰/۷۹ و علائم افسردگی ۰/۹۱ و برای کل مقیاس که نشان دهنده سلامت عمومی است برابر ۰/۸۵ گزارش کرده است.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیه‌های تحقیق از ضریب همبستگی پیرسون، و آزمون t استفاده شده است.

یافته‌های تحقیق

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی و نتایج آزمون t برای مقایسه بهداشت روانی فرزندان طلاق و عادی

گروه	فراوانی	میانگین	انحراف استاندارد	تفاوت میانگین‌ها	درجات آزادی	نسبت t	سطح معناداری
فرزندان طلاق	۱۰۰	۲۱/۴	۵/۸۹	۵/۴۹	۱۹۸	۹/۲	۰/۰۱
فرزندان عادی	۱۰۰	۱۵/۹۱	۵/۷۸				

فرضیه اول تحقیق: میزان بهداشت روانی فرزندان طلاق و غیر طلاق متفاوت است.

توجه به جدول شماره یک نشان می‌دهد که تفاوت میانگین‌های دو گروه در متغیر بهداشت روانی ۵/۴۹ است و این تفاوت در سطح یک صدم معنادار است بنابراین فرضیه تحقیق تأیید می‌شود و با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که میزان بهداشت روانی فرزندان طلاق و غیر طلاق متفاوت است. و با توجه به اینکه در پرسشنامه سلامت عمومی نمره بالا نشانگر عدم سلامت روانی است. و میانگین نمره فرزندان طلاق نسبت به فرزندان عادی بالا است. بنابراین فرزندان طلاق از بهداشت روانی پایین‌تری برخوردارند.

جدول ۲: شاخص‌های تو صیفی و نتایج آزمون t برای مقایسه فرزندان طلاق و فرزندان عادی در انواع شیوه‌های مقابله با استرس

متغیرها	شاخص‌ها	فراوانی	میانگین	خطای استاندارد میانگین	تفاوت میانگین‌ها	درجات آزادی	نسبت t	سطح معناداری
مقابله شناختی	فرزندان طلاق	۱۰۰	۲۸/۴۵	۰/۸۳۹	-۳/۸۷	۱۹۸	-۱/۴۷۴	۰/۰۴۴
	فرزندان عادی	۱۰۰	۳۰/۳۲	۰/۹۵				
مقابله هیجانی	فرزندان طلاق	۱۰۰	۱۹/۲۳	۰/۸۶۴	۳/۶۶	۱۹۸	۳/۳۷۹	۰/۰۰۸
	فرزندان عادی	۱۰۰	۱۵/۵۷	۰/۶۵۲				
مقابله انفعالی	فرزندان طلاق	۱۰۰	۱۹/۴۰	۰/۶۷۹	-۱/۹۲	۱۹۸	-۳/۲۲۴	۰/۰۲۶
	فرزندان عادی	۱۰۰	۲۱/۳۲	۰/۵۳۲				
مقابله اجتنابی	فرزندان طلاق	۱۰۰	۱۹/۹۴	۰/۸۱۴	۱/۸۷	۱۹۸	۱/۸۱۶	۰/۰۱۳
	فرزندان عادی	۱۰۰	۱۸/۰۷	۰/۶۳۰				

فرضیه دوم تحقیق: میزان استفاده از شیوه شناختی مقابله با استرس در فرزندان طلاق و غیر طلاق متفاوت است.

توجه به جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که تفاوت میانگین دو گروه در میزان استفاده از شیوه مقابله شناختی با استرس ۳/۸۷- است و این تفاوت در سطح پنج صدم معنادار است.

بنابراین فرضیه تحقیق تأیید می‌شود و با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که میزان استفاده از شیوه شناختی مقابله با استرس در فرزندان طلاق و غیر طلاق متفاوت است. به طوری که فرزندان عادی نسبت به فرزندان طلاق از این شیوه بیشتر استفاده می‌کنند.

فرضیه سوم تحقیق: میزان استفاده از شیوه هیجانی مقابله با استرس در فرزندان طلاق و غیر طلاق متفاوت است.

توجه به جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که تفاوت میانگین دو گروه در میزان استفاده از شیوه مقابله هیجانی با استرس ۳/۶۶ است و این تفاوت در سطح یک صدم معنادار است. بنابراین فرضیه تحقیق تأیید می‌شود و با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که میزان استفاده از شیوه هیجانی مقابله با استرس در فرزندان طلاق و غیر طلاق متفاوت است. به طوری که فرزندان طلاق نسبت به فرزندان عادی از این شیوه بیشتر استفاده می‌کنند.

فرضیه چهارم تحقیق: میزان استفاده از شیوه انفعالی مقابله با استرس در فرزندان طلاق و غیر طلاق متفاوت است.

توجه به جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که تفاوت میانگین دو گروه در میزان استفاده از شیوه مقابله انفعالی با استرس ۱/۹۲- است و این تفاوت در سطح پنج صدم معنادار است. بنابراین فرضیه تحقیق تأیید می‌شود و با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که میزان استفاده از شیوه انفعالی مقابله با استرس در فرزندان طلاق و غیر طلاق متفاوت است. به طوری که فرزندان طلاق نسبت به فرزندان عادی از این شیوه کمتر استفاده می‌کنند.

فرضیه پنجم تحقیق: میزان استفاده از شیوه اجتنابی مقابله با استرس در فرزندان طلاق و غیر طلاق متفاوت است.

توجه به جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که تفاوت میانگین دو گروه در میزان استفاده از شیوه مقابله شناختی با استرس ۱۱/۸۷ است و این تفاوت در سطح پنج صدم معنادار است. بنابراین فرضیه تحقیق تأیید می‌شود و با ۹۵ درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که میزان استفاده از شیوه اجتنابی مقابله با استرس در فرزندان طلاق و غیر طلاق متفاوت است. به طوری که فرزندان عادی نسبت به فرزندان طلاق از این شیوه کمتر استفاده می‌کنند.

جدول ۳: ضریب همبستگی پیرسون برای رابطه شیوه‌های مقابله با استرس و بهداشت روان در کل

آزمودنیها

متغیر	مقابله شناختی	مقابله هیجانی	مقابله انفصالی	مقابله اجتنابی
بهداشت روان	**-.۰/۴۵	**۰/۳۳	**-.۰/۵۳	**۰/۳۵

**همبستگی در سطح یک صدم معنادار است(دو دامنه)

فرضیه ششم تحقیق: بین شیوه مقابله‌ی شناختی با استرس و بهداشت روان رابطه وجود دارد.

توجه به جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که بین شیوه مقابله شناختی با استرس و بهداشت روان ۰/۴۵- همبستگی وجود دارد و این همبستگی در سطح یک صدم معنادار است. بنابراین فرضیه تحقیق تأیید می‌شود و با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که بین شیوه مقابله‌ی شناختی با استرس و بهداشت روان رابطه وجود دارد. با توجه به این که نمره‌های پرسشنامه سلامت عمومی نشانگر عدم سلامت روانی است. بنابراین منفی بودن همبستگی در اینجا به معنی این است که هر چه فرد از شیوه شناختی مقابله با استرس بیشتر استفاده کند اختلال در بهداشت روانی او پایین یا به عبارت دیگر بهداشت روانی او بالا است.

فرضیه هفتم تحقیق: بین شیوه مقابله هیجانی با استرس و بهداشت روان رابطه وجود دارد.

توجه به جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که بین شیوه مقابله هیجانی با استرس و بهداشت روان ۳۳/ همبستگی وجود دارد و این همبستگی در سطح یک صدم معنادار است. بنابراین فرضیه تحقیق تأیید می‌شود و با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که بین شیوه مقابله‌ی هیجانی با استرس و بهداشت روان رابطه وجود دارد. با توجه به شیوه نمره‌گذاری پرسشنامه سلامت عمومی مثبت بودن همبستگی در اینجا به معنی این است که هر چه فرد از شیوه هیجانی مقابله با استرس بیشتر استفاده کند اختلال در بهداشت روانی او بالا یا به عبارت دیگر بهداشت روانی او پایین است.

فرضیه هشتم: بین شیوه مقابله انفصالی با استرس و بهداشت روان رابطه وجود دارد. توجه به جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که بین شیوه مقابله انفصالی با استرس و بهداشت روان ۵۳- / همبستگی وجود دارد و این همبستگی در سطح یک صدم معنادار است. بنابراین

فرضیه تحقیق تأیید می‌شود و با ۹۹ در صد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که بین شیوه مقابله‌ی انفصالی با استرس و بهداشت روان رابطه وجود دارد. با توجه به شیوه نمره گذاری پرسشنامه سلامت عمومی منفی بودن همبستگی در این اینجا به معنی این است که هر چه فرد از شیوه انفصالی مقابله با استرس بیشتر استفاده کند اختلال در بهداشت روانی او پایین یا به عبارت دیگر بهداشت روانی او بالا است.

فرضیه نهم تحقیق: بین شیوه مقابله اجتنابی با استرس و بهداشت روان رابطه وجود دارد. توجه به جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که بین شیوه مقابله اجتنابی با استرس و بهداشت روان ۳۵٪ همبستگی وجود دارد و این همبستگی در سطح یک صدم معنادار است. بنابراین فرضیه تحقیق تأیید می‌شود و با ۹۹ در صد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که بین شیوه مقابله‌ی اجتنابی با استرس و بهداشت روان رابطه وجود دارد. با توجه به شیوه نمره گذاری پرسشنامه سلامت عمومی مثبت بودن همبستگی در اینجا به معنی این است که هر چه فرد از شیوه اجتنابی مقابله با استرس بیشتر استفاده کند اختلال در بهداشت روانی او بالا یا به عبارت دیگر بهداشت روانی او پایین است.

بحث و نتیجه‌گیری

در تحقیق حاضر به مقایسه شیوه‌های مقابله با استرس و بهداشت روان فرزندان خانواده‌های طلاق و غیر طلاق شهر تهران پرداخته شد. اهداف اصلی و کلی این تحقیق مقایسه شیوه‌های مقابله با استرس و بهداشت روان فرزندان خانواده‌های طلاق و غیر طلاق و تعیین رابطه شیوه‌های مقابله با استرس و بهداشت روانی در بین فرزندان خانواده‌های طلاق و غیر طلاق بود. آزمون فرضیه‌های تحقیق نشان داد که فرزندان طلاق نسبت به فرزندان عادی از بهداشت روانی پایین‌تری برخوردارند. و از شیوه مقابله هیجانی و اجتنابی بیشتری استفاده می‌کنند. و شیوه مقابله شناختی و انفصالی با بهداشت روان بالا و شیوه‌های هیجانی و اجتنابی با اختلال در بهداشت روان رابطه دارند.

نتیجه تحقیق حاضر با نظر بریور (۲۰۰۱) همخوان است که معتقد است کودکان و نوجوانان والدین طلاق گرفته رفتارهای مشکل ساز بیشتری نسبت به همتایانشان نشان می‌دهند، بسیاری از این رفتارها شاخص‌های رایج مشکلات روانشناختی زیر بنایی هستند. همچنین نتیجه تحقیق حاضر با نتیجه تحقیق کورنر و باتلر (۲۰۰۳) و راجرز و روس

(۲۰۰۲) همخوان است که دریافتند کودکان طلاق در مقابل استرس انفعالی تر هستند. و اثرات مخرب طلاق مانند افسردگی را تجربه می‌کنند. سندلر، تین و وست (۱۹۹۴) و اباتا و موس (۱۹۹۱) مقابله اجتنابی را با سطوح بالاتر نشانه‌های روانشناختی و افسردگی مرتبط دانسته‌اند که با نتیجه تحقیق حاضر همخوان است.

استرس ممکن است رفتار و روابط میان فردی را تحت تأثیر قرار داده و حمایت اجتماعی را کاهش می‌دهد. آسیب پذیری هر کس در برابر فشار روان متأثر از مهارت‌های مقابله و حمایت‌های اجتماعی موجود می‌باشد. آسیب پذیری احتمال پاسخهای غیر انطباقی به فشار روانی را افزایش می‌دهد. مثلا کودکان محبت ندیده آسیب پذیرتر از محبت دیده‌ها هستند. معمولا اختلال رفتاری در آنان بیشتر بروز می‌کند. ویژگی‌هایی که افراد در موقعیتهای زندگی با خود دارند (انتظارات، ترسها، مهارتها، امیدها) بر میزان فشار روانی که احساس می‌کند و بر میزان تناسب مقابله با آن تأثیر می‌گذارد. برای تعیین شیوه مطلوب مقابله با استرس نمی‌توان راهبرد یگانه‌ای را ارائه داد، بلکه لازم است انعطاف کافی وجود داشته باشد و به تناسب ارزیابی از موقعیت به انتخاب مؤثرترین شیوه مقابله مبادرت شود. در تحقیق حاضر شیوه مقابله شناختی و انفعالی به عنوان راهبردهای مؤثر مقابله با استرس شناخته شده‌اند که رابطه معناداری با بهداشت روانی دارند. لذا می‌توان برای تأمین بهداشت روانی جامعه مورد مطالعه در جهت تقویت این راهبردها اقدام کرد.

طلاق برای تمام اعضای خانواده، تغییرات پر استرسی را در پی دارد. وقتی کشمکش خانوادگی، سبب جدایی پدر و مادر از یکدیگر می‌شود، بچه احساس اعتماد و وفاداری به خانواده را از دست می‌دهد. در کشمکش‌های خانوادگی، یکی از والدین ممکن است فرزند را آلت اجرای مقاصد خویش قرار دهد و او را علیه دیگری تحریک کند. در یک مطالعه‌ی کلینیکی، والراستین (والراستین و بکلسی ۱۹۸۹) دریافت که طلاق می‌تواند اثرات و ضربه‌های روحی طولانی مدتی بر روی سلامت بچه‌ها باقی گذارد. بر طبق نظر والراستین، به نظر می‌رسد که بچه‌ها در مدت کوتاهی خود را با طلاق وفق می‌دهند، اما در یک دهه بعد با مشکلاتی از قبیل عصبانیت، افسردگی، بی‌قیدی در امور اخلاقی و جنسی و ترس از خیانت و ترک شدن را تجربه خواهند کرد. به علاوه در مطالعات بالینی آشکار شده که بیشتر از یک سوم بچه‌ها تنها بعد از ۵ سال از لحاظ بالینی افسرده شدند. نتیجه مطالعه حاضر نیز نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین میزان بهداشت روانی فرزندان خانواده‌های

طلاق و فرزندان خانواده‌های عادی وجود دارد و این نکته‌ای است که می‌بایست مورد توجه دست‌اندرکاران امر و شاغلین در حرفه‌های خدمات‌یاورانه و همچنین دست‌اندرکاران آموزش خانواده قرار گیرد.

با توجه به تفاوت معنادار در بهداشت روانی فرزندان طلاق و غیر طلاق پیشنهاد می‌شود در گام اول نسبت به آموزش خانواده‌ها در جهت پیشگیری از طلاق و در گام بعدی حمایت از فرزندان طلاق و آموزش به والدین طلاق گرفته جهت توجه به بهداشت روانی فرزندان اقدام شود این تحقیق با استفاده از پرسشنامه انجام شده و محدودیت تمامی تحقیقات پرسشنامه‌ای از جمله درجه اعتماد و اطمینان به پاسخ‌های آزمودنی‌ها را دارد.

منابع فارسی

۱. قمری، محمد. (۱۳۸۲). مقایسه شیوه‌های مقابله با استرس و سلامت روان مادران دانش آموزان عقب مانده ذهنی با مادران دانش آموزان عادی در شهرتهران. پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده دانشگاه علامه طباطبایی.
۱. هومن، عباس. (۱۳۷۷). استاندارد سازی پرسشنامه سلامت عمومی. تهران. دانشگاه تهران.
۲. دلاور، علی. (۱۳۸۳). مبانی نظری و علمی پژوهش در علوم انسانی واجتماعی. تهران: انتشارات رشد.

منابع انگلیسی

1. Afifi, T. G. (2003). "Feeling caught" in stepfamilies: Managing boundaries turbulence through appropriate communication privacy rules. *Journal of Social and Personal Relationships*, 20(6), 729-755
2. Amato, P. R., & Sobolewski, J. M. (2001). The effects of divorce and marital discord on adult children's psychological well-being. *American Sociological Review*, 66, 900-921
3. Brewre R(2006). parental Relationships and Emotional Distress and Well-Being among College Women. University of Cincinnati
4. Cohen, G.J. (2002). Helping children and families deal with divorce and separation. *American Academy of Pediatrics*, 6, 1019-1022.
5. Ebata, A.T., & Moos, R.H. (1991). Coping and adjustment in distressed and healthy adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 17, 33-54.
6. Golish, T.D. (2003). Stepfamily communication strengths: Understanding the ties that bind. *Human Communication Research*, 29(1), 41-80
7. Grant, K.E., Compas, B.E., Stuhlmacher, A.F., Thurm, A.E., McMahon, S.D., & Halpert, J.A.. (2000). Stressors and child and adolescent psychopathology: Moving from markers to mechanisms of risk. *Psychological Bulletin*, 129, 447-467
8. Griffith, M.A. Dubow, E.F., & Ippolito, M.F. (2000). Developmental and cross-situational differences in adolscents' coping strategies. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 183-
9. Hetherington, E. M. (1999). Social capital and the development of youth from nondivorced, divorced, and remarried families. In W. A. Collins & B.
10. Hipke, K.N., Wolchik, S.A., Sandler, I N., & Braver, S. L. (2002). Predictors of children's interavention-induced resilience in a parenting program for divorced mothers. *Family Relations*, 51, 121-130
11. King, V. (2002). Parental divorce and interpersonal trust in adult offspring. *Journal of Marriage and Family*, 64, 642-656

12. Laursen (Eds.), Relationships as developmental contexts (pp. 177-209). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.42
13. Richardson, S., & McCabe, M. P. (2001). Parental divorce during adolescence and adjustment in early adulthood, *Adolescence*, 36, 467-489
14. Rodgers, K.B., & Rose, H.A. (2002). Risk and resiliency factors among adolescents who experience marital transitions. *Journal of Marriage and Family*, 64, 124-138.
15. Sandler, I.N., Kim-Bae, L.S., & MacKinnon, D. (2000). Coping and negative appraisal as mediators between control beliefs and psychological symptoms in children of divorce. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29, 336-347.
16. Short, J. (2002). The effects of parental divorce during childhood. *Journal of Divorce and Remarriage*, 38, 143-155.
17. Storksen, I., Roysamb, E., Holmen, T. L., & Tambs, K. (2006). Adolescent adjustment and well-being: Effects of parental divorce and distress. *Scandinavian Journal of Psychology*, 47, 75-84.
18. Tanner, L. J. (2002). Parental separation and divorce: Can we provide an ounce of prevention? *Pediatrics*, 111, 1007-1010.
19. Turner, H.A. & Butler, M.J. (2003). Direct and indirect effects of childhood adversity on depressive symptoms in young adults. *Journal of Youth and Adolescence*, 32, 89-103
20. Warner, H. & Mahoney, A. (2009). Understanding Parental Divorce from a Religious and Spiritual Framework: Religious Coping Theory and Post-divorce Adjustment. Manuscript submitted for publication
21. Woodward, L. Fergusson, D. M, Belsky, J. (2000). Timing of parental separation and attachment to parents in adolescence: Results of a prospective study from birth to age 16. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 162-17