

تبیین تحمل پریشانی بر اساس مؤلفه‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی دانشجویان

فریده کامران پور جهرمی^{۱*}، چنگیز رحیمی^۲، مریم چیت سازی^۳^۱ کارشناسی ارشد مشاوره، معاون مرکز مشاوره و روان‌درمانی دانشگاه شیراز، شیراز، ایران^۲ گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران^۳ کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، کارشناس مرکز مشاوره و روان‌درمانی دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

چکیده

در سال‌های اخیر، تحمل پریشانی به دلایل مختلفی مرکز تحقیق برخی از روان‌شناسان بوده است، بنابراین فهم عوامل تأثیرگذار و یا همبسته با آن بسیار حائز اهمیت است. بدین منظور پژوهش حاضر به منظور بررسی رابطه خودکارآمدی، جو خانوادگی و حمایت اجتماعی با تحمل پریشانی دانشجویان انجام شده است. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه شیراز بود که از بین آن ۹۳۵ نفر به شیوه نمونه‌گیری تصادفی انتخاب و به مقیاس تحمل پریشانی سیمونز و گاهر و خرده مقیاس‌های خودکارآمدی، جو خانوادگی و حمایت اجتماعی از پرسشنامه ملی سلامت روان دانشجویان پاسخ دادند. نتایج حاکی از همبستگی مثبت معنی‌دار تحمل پریشانی با خودکارآمدی، جو خانوادگی و حمایت اجتماعی بود. علاوه بر این داده‌ها حاکی از آن بود که این سه عامل در مجموع قادر به تبیین ۲۰/۸ درصد تغییرات تحمل پریشانی بودند. بررسی ضرایب بتا نیز نشان داد که خرده مقیاس خودکارآمدی بیشترین نقش را در تبیین تحمل پریشانی داشت. با توجه به نقش عوامل متعدد فردی، خانوادگی و اجتماعی در ارتقاء تحمل پریشانی دانشجویان به نظر می‌رسد با برنامه‌ریزی دقیق و اصولی در راستای بهبود این عوامل می‌توان زمینه ارتقاء سلامت روان آنان را فراهم نمود.

کلیدواژه‌ها: تحمل پریشانی؛ خودکارآمدی؛ جو خانوادگی؛ حمایت اجتماعی

مقدمه

تحمل پریشانی عاملی در تفاوت‌های فردی است که به ظرفیت تجربه و مقاومت در برابر ناراحتی هیجانی اشاره دارد. سیمونز^۲ و گاهر^۳ (۲۰۰۵)، تحمل پریشانی را به‌عنوان یک سازه فراهیجانی توصیف کردند، به اعتقاد این پژوهش‌گران، افراد با تحمل پریشانی پایین دارای ویژگی‌هایی هستند: ۱- تجربه آشفتگی هیجانی را غیرقابل تحمل توصیف می‌کنند. ۲- آشفتگی هیجانی را غیرقابل پذیرش ارزیابی می‌کنند. ۳- برای تسکین حالت هیجانی منفی تلاش می‌کنند. ۴- قادر به تمرکز توجه خود به موضوعی غیر از احساس پریشانی‌شان نیستند.

نقش و اهمیت تحمل پریشانی به قدری است که امروزه از آن به‌عنوان یک سازه مهم در شروع و ابقاء آسیب‌های روانی و همچنین پیشگیری و درمان آن یاد می‌کنند (زولن‌اسکای و ائو، ۲۰۰۷ نقل از زولن‌اسکای^۴، برن‌استین^۵ و ووجانویک^۶، ۲۰۱۱). میزان تحمل پریشانی در کیفیت زندگی هر فرد تأثیر بسزایی داشته و مرکز پژوهش‌های مختلف بوده است. به‌عنوان مثال، زبیرصمیمی، میردورقی، حسنی و ذاکری (۱۳۹۵) در مطالعه خود دریافتند که بین مؤلفه‌های تحمل پریشانی و برخی از رفتارهای پرخطر (رانندگی خطرناک، خشونت، مصرف مواد و رفتارهای جنسی) در میان دانشجویان دانشگاه خوارزمی ارتباط منفی معناداری وجود دارد. مطالعه نجفی، محمدی‌فر و عبداللهی (۱۳۹۴) حاکی از آن بود که دشواری در مدیریت هیجانات، مشکل در تحمل پریشانی و تمایلات هیجان‌خواهانه از مشکلات افراد سوءمصرف‌کننده مواد است و این مساله منجر به شکست در مدیریت حالات عاطفی و هیجانی این افراد می‌شود. عزیزی، میرزایی و شمس (۱۳۸۹) نیز نشان دادند که بین تحمل آشفتگی دانشجویان و میزان وابستگی آنها به نیکوتین، همبستگی منفی معناداری به چشم می‌خورد.

با توجه به ارتباط بین تحمل پریشانی و دیگر عوامل و فرآیندهای محافظتی و خطرزا و همچنین نقش فزاینده آن در آسیب‌پذیری و آسیب‌شناسی روانی، بررسی عوامل تأثیرگذار بر آن بسیار حایز اهمیت است. مؤلفه‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی مختلفی می‌توانند بر میزان تحمل پریشانی افراد اثر گذارد، در این راستا و از بین این مؤلفه‌ها می‌توان خودکارآمدی، جو خانوادگی و حمایت اجتماعی را نام برد. امین‌الرعا، کاظمیان و اسماعیلی

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: kamranpourj@yahoo.com

2. Simons
3. Gaher
4. Zvolensky
5. Bernstein
6. Vujanovic

(۱۳۹۵) در پیش‌بینی تحمل پریشانی براساس مؤلفه‌های ارتباطی خانواده در زنان مطلقه و غیرمطلقه نشان داد که بین تحمل پریشانی هیجانی زنان مطلقه با مؤلفه‌های ارتباطی حل تعارض در خانواده، رابطه منفی معناداری وجود دارد. مطالعات کلیشادی و یزدخواستی (۱۳۹۵) در خصوص تأثیر ادراک طرد-پذیرش و کنترل والدین بر هوش اخلاقی و تحمل پریشانی، نشانگر اثرات معنادار مستقیم و غیرمستقیم ادراک طرد، کنترل و پذیرش والدین بر تحمل پریشانی بود. نتایج پژوهش باقری، باباخانی و خدای (۱۳۹۴) که باهدف پیش‌بینی تحمل پریشانی و سازگاری زناشویی بر اساس فرآیند و محتوای خانواده با روش همبستگی انجام شده بود، نشان داد ۸/۶ درصد از پراکندگی مشاهده شده در متغیر تحمل پریشانی با پنج مؤلفه فرآیند و محتوای خانواده تبیین می‌شود و متغیرهای تصمیم‌گیری، حل مساله، مهارت‌های ارتباطی، انسجام و احترام متقابل با متغیر تحمل پریشانی همبستگی معناداری دارند. یافته‌های شجاعی و اژنانی (۱۳۹۳) نشان داد که بین تحمل پریشانی و خودکارآمدی سالمندان رابطه معناداری وجود دارد و تحمل پریشانی قادر به پیش‌بینی خودکارآمدی سالمندان می‌باشد. نتایج پژوهش بخشی بخد، حسنی بجد و نیک‌منش (۱۳۹۱) درخصوص پیش‌بینی تحمل پریشانی از طریق حمایت اجتماعی بیانگر آن بود که تحمل پریشانی با حمایت خانواده و افراد مهم همبستگی مثبت و معنی داری دارد. به اعتقاد بیکر^۱ و هرگر^۲ (۲۰۱۲) افرادی که در کودکی، والدین طردکننده یا کنترل‌کننده داشته‌اند، در اوایل بزرگسالی، شکایات جسمانی مرتبط با پریشانی، آشفتگی و همچنین شکایات عصب‌شناختی را تجربه کرده‌اند. نیومن^۳ (۲۰۰۳) در مطالعه خود نشان داد افرادی که تحمل پریشانی آنها بالا است بهتر می‌توانند با اضطراب ناشی از استرس کنار آیند و به احتمال زیاد از هیجان‌ناشسته‌ها برای روبروشدن با تجارب سخت استفاده می‌کنند.

نظر به نتایج مطالعات فوق و نقش شایان توجه تحمل پریشانی در پیشگیری و درمان مشکلات روانی، هدف مطالعه حاضر تبیین تحمل پریشانی براساس مؤلفه‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی بود.

روش

شرکت‌کنندگان

جامعه آماری تحقیق شامل کلیه دانشجویان دانشگاه شیراز بود. از این جامعه ۹۳۵ نفر به شیوه نمونه‌گیری تصادفی انتخاب و به ابزارهای تحقیق پاسخ دادند. طرح تحقیق از نوع همبستگی است.

ابزار

مقیاس تحمل پریشانی: این مقیاس توسط سیمونز و گاهر در سال ۲۰۰۵ ساخته شده است و دارای ۱۵ ماده و ۴ خرده مقیاس (تحمل، جذب، ارزیابی و تنظیم) می‌باشد. عبارات این ابزار بر روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌گردد. حداقل نمره فرد در این مقیاس، ۱۵ و حداکثر ۷۵ است. ضریب آلفای این مقیاس ۰/۸۲ به دست آمده است. همچنین مشخص شده که این مقیاس دارای روایی ملاکی و همگرایی اولیه خوبی است و ضریب روایی ۰/۶۱ برای آن گزارش شده است (سیمونز و گاهر، ۲۰۰۵). در پژوهش کلیشادی و یزدخواستی (۱۳۹۵)، ضریب روایی همزمان ۰/۳۲ برای این پرسشنامه با پرسشنامه هوش اخلاقی به دست آمد. در ایران نیز اعتبار همسانی درونی بالایی (۰/۷۱) برای این مقیاس گزارش شده است (علوی و دیگران، ۱۳۹۰).

مقیاس ملی سلامت روانی دانشجویان: این مقیاس توسط پورشریفی و همکاران (۱۳۸۹) بر اساس مدل نظری سلامت روانی کیز^۴ (۲۰۰۵) طراحی و تدوین شده است و دارای تقسیم‌بندی سه بخشی است که بخش اول آن، بهزیستی روان‌شناختی، بخش دوم، سلامت روان و بخش سوم آن، سازه‌های مرتبط با سلامت روان مانند خودکارآمدی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. جهت سنجش نمرات شرکت‌کنندگان در خودکارآمدی، جوخانوادگی و حمایت اجتماعی از خرده مقیاس‌های بخش سوم این پرسشنامه استفاده شد.

شیوه‌ی اجرا

به منظور ارزیابی رابطه تحمل پریشانی، خودکارآمدی، جوخانوادگی و حمایت اجتماعی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد و جهت تعیین توان پیش‌بینی‌کنندگی متغیرها، تحلیل رگرسیون چندمتغیره استاندارد به کار برده شد.

1. Baker
2. Hoerger
3. Newman
4. Keyes

نتایج

به منظور سنجش سؤال اول تحقیق مبنی بر وجود یا عدم وجود رابطه بین خودکارآمدی، جو خانوادگی و حمایت اجتماعی با تحمل پریشانی از روش همبستگی پیرسون استفاده شد. یافته ها در جدول ۱ آمده است، نتایج به دست آمده حاکی از همبستگی مثبت و معنادار بین خودکارآمدی ($r=0/449$ و $P < 0/001$)، جو خانوادگی ($r=0/266$ و $P < 0/001$) و حمایت اجتماعی ($r=0/207$ و $P < 0/001$) با تحمل پریشانی است.

جدول ۱

ضریب همبستگی بین خودکارآمدی، جو خانوادگی، حمایت اجتماعی و تحمل پریشانی				
خودکارآمدی	جو خانوادگی	حمایت اجتماعی	تحمل پریشانی	
۱	**۰/۴۴۵	**۰/۴۲۸	**۰/۴۴۹	خودکارآمدی
	۱	**۰/۵۲۸	**۰/۲۶۶	جو خانوادگی
		۱	**۰/۲۰۷	حمایت اجتماعی
			۱	تحمل پریشانی

یافته های حاصل از رگرسیون چندمتغیره نشان داد سه عامل خودکارآمدی، جو خانوادگی و حمایت اجتماعی در مجموع قادر به پیش بینی ۲۰/۸ درصد واریانس تحمل پریشانی در دانشجویان است. بررسی ضرایب بتا نیز نشان داد که از بین خودکارآمدی، جو خانوادگی و حمایت اجتماعی، خودکارآمدی در مقایسه با سایر عوامل ($Beta=-0/419$ و $P < 0/001$) در تبیین تحمل پریشانی از توان پیش بینی کنندگی بالاتری برخوردار است (جدول ۲).

جدول ۳

توان پیش بینی کنندگی سرسختی روان شناختی و خودکارآمدی			
مقیاس ها	ضریب بتا	t	سطح معناداری
خودکارآمدی	۰/۴۱۹	۱۲/۴۱۴	۰/۰۰۱
جو خانوادگی	۰/۰۹۵	۲/۶۲۷	۰/۰۰۹
حمایت اجتماعی	۰/۰۲۸	۰/۷۷۴	۰/۰۰۱

بحث

پژوهش حاضر به منظور بررسی رابطه خودکارآمدی، جو خانوادگی و حمایت اجتماعی با تحمل پریشانی دانشجویان انجام شد. در پاسخ به سؤال اول تحقیق، نتایج بیانگر همبستگی مثبت و معنادار بین خودکارآمدی، جو خانوادگی و حمایت اجتماعی با تحمل پریشانی بود. علاوه بر این، یافته های حاصل تحلیل رگرسیون نشان داد که این سه عامل در مجموع قادر به تبیین ۲۰/۸ درصد از واریانس تغییرات تحمل پریشانی بودند. در این میان، خودکارآمدی در مقایسه با سایر عوامل از توان بالاتری در پیش بینی تحمل پریشانی برخوردار بود.

این نتایج با مطالعات امین الرعایا، کاظمیان و اسماعیلی (۱۳۹۵)، باقری، باباخانی و خدای (۱۳۹۴)، باکر و هرگر (۲۰۱۲)، بخشی بخد، حسنی بجد و نیک منش (۱۳۹۱)، شجاعی واژنانی (۱۳۹۳)، کلیشادی و یزدخواستی (۱۳۹۵) و نیومن (۲۰۰۳) همسو است.

در تبیین این یافته ها می توان گفت افرادی که به توانایی های مقابله ای خود ایمان دارند و قادر به حفظ شبکه های ارتباطی در خلال زندگی هستند، احساس مهار شخصی و اعتماد به نفس در آنها شکل می گیرد که به نوبه خود امکان تحمل آشفتگی ها را در آنان فراهم می سازد (پرس و شاهر، ۲۰۰۰؛ نقل از بخشی بخد، حسنی بجد و نیک منش، ۱۳۹۱).

در تبیین تأثیر محیط خانواده و حمایت اجتماعی بر تحمل پریشانی نیز می توان اظهار داشت از آنجا که خانواده اولین نظامی است که فرد در آن چشم باز می کند و از آن تأثیر می پذیرد، تعاملات و ارتباطات خانواده و نوع و شیوه تربیت خانواده بر توانایی ها و رفتارهای فرد تأثیر می گذارد. هر اندازه افراد در محیط خانواده، هیجان های خود را بروز دهند، در ابراز احساسات خود تشویق شوند و بتوانند آزادانه به بحث و تبادل نظر در طیفی گسترده از موضوع ها بپردازند، می توانند از تاب آوری و تحمل پریشانی بیشتری در آینده برخوردار باشند.

پاکدامن و سپهری (۲۰۱۰)؛ نقل از عسگری و همکاران، (۲۰۱۵) نشان دادند هرچقدر الگوهای ارتباطی مناسب در خانواده تقویت گردند باعث استفاده صحیح اعضا از شیوه های حل تعارض کارآمد و رابطه سالم والد - فرزندی و افزایش ویژگی های مثبت روان شناختی از قبیل عزت نفس، تحمل پریشانی، مهارت های ارتباطی قوی تر و قدرت مدیریت موقعیت ها براساس توانایی های شخصی شان می شوند.

از نظر فردلاندر و همکاران (۲۰۰۷) حمایت اجتماعی قویترین نیروی مقابله برای رویارویی موفقیت‌آمیز و آسان افراد در زمان درگیری با شرایط تنش است و تحمل مشکلات و پریشانی‌ها را برای افراد تسهیل می‌کند. حمایت اجتماعی می‌تواند به فرد دلگرمی داده و باعث افزایش عزت نفس در وی گردد و او را برای مقابله با مشکلات جسمی و روانی آماده‌تر نماید.

در مجموع به نظر می‌رسد با توجه به نقش این عوامل در بهبود مهارت تحمل پریشانی افراد، خانواده و افراد مهم از طریق فراهم کردن تجربیات مثبت، افزایش سازگاری با شرایط تنش‌زا و ابراز همدردی می‌توانند سبب افزایش تحمل پریشانی در افراد گردند.

منابع

- امین‌الرعایا، رضون؛ کاظمیان، سمیه و اسماعیلی، معصومه (۱۳۹۵). پیش‌بینی تحمل پریشانی بر اساس مولفه‌های ارتباطی خانواده مبدأ در زنان مطلقه و غیرمطلقه، *فصلنامه علمی - پژوهشی زن و جامعه*، ۷(۴)، ۱۰۵ - ۹۱.
- باقری، نسرین؛ باباخانی، نرگس و خدای، مهرانگیز (۱۳۹۴). پیش‌بینی تحمل پریشانی و سازگاری زناشویی بر اساس فرایند و محتوای خانواده در دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن. *دومین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی*، دانشگاه تربت حیدریه.
- بخشی بحد، فرشته؛ حسنی بجد، مژگان و نیک منش، زهرا (۱۳۹۱). حمایت اجتماعی ادراک شده و تحمل پریشانی در دانشجویان، *مجموعه مقالات ششمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان*، دانشگاه گیلان.
- پورشریفی، حمید؛ اکبری زردخانه، سعید؛ یعقوبی، حمید؛ پیروی، حمید؛ حسن آبادی، حمیدرضا؛ حمیدپور، حسن؛ و صبحی قراملکی، ناصر. (۱۳۸۹). اقدامات و چالش‌های ساخت مقیاس ملی سلامت روانی دانشجویان. *مجموعه مقالات پنجمین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان*، دانشگاه شاهد، ۲۲ و ۲۳ خردادماه.
- زبیر صمیمی، زبیر؛ میردورقی، فاطمه؛ حسنی، جعفر و م‌ذاکری، محمدمهدی (۱۳۹۵). نقش راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان و تحمل پریشانی در رفتارهای پرخطر دانشجویان. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۴(۱)، ۱۰۲ - ۹۲.
- شجاعی واژنانی، نجمه (۱۳۹۳). رابطه تحمل پریشانی و جهت‌گیری زندگی با خودکارآمدی سالمندان کانون بازنشستگان شهر اصفهان، *پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد*، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- عزیزی، علیرضا؛ میرزایی، آزاده و شمس، جمال (۱۳۸۹). بررسی رابطه تحمل پریشانی و تنظیم هیجانی با میزان وابستگی دانشجویان به سیگار. *مجله پژوهشی حکیم*، ۱۳(۱)، ۱۸ - ۱۱.
- علوی، خدیجه؛ مدرس غروی، مرتضی؛ امین یزدی، سیدامیر و صالحی فدردی، جواد (۱۳۹۰). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی به شیوه گروهی (باتکیه بر مؤلفه‌های هوشیاری فراگیر بنیادین، تحمل پریشانی و تنظیم هیجانی) بر نشانه‌های افسردگی در دانشجویان. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۳(۲)، ۱۳۵ - ۱۲۴.
- کلشادی، فاطمه و یزدخواستی، فریبا (۱۳۹۵). تأثیر ادراک طرد - پذیرش و کنترل والدین بر هوش اخلاقی و تحمل پریشانی. *راهبرد فرهنگ*، شماره ۳۳، ۱۶۹ - ۱۵۵.
- نجفی، محمود؛ محمدی فر، محمدعلی و عبدالهی، معصومه (۱۳۹۴). نقص عملکرد هیجانی و گرایش به سوءمصرف مواد: نقش مولفه‌های تنظیم هیجان، تحمل پریشانی و هیجان‌خواهی. *فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد*، ۲(۵).
- Asgari, S. Rashidi, A. R. Naghshineh, T., & Sharifi, S. (2015). The relationship between family communication patterns and differentiation of self with quality of life of women applicant divorce. *Journal of Rooyesh-e-Ravanshenasi*, 2(4), 87-112.
- Baker, C. N., & Hoerger, M. (2012). Parental child-rearing strategies influence self-regulation, socio-emotional adjustment and psychopathology in early adulthood: evidence from a retrospective cohort study. *Personality and Individual Difference*, 52, 805-800.
- Friedlander, L. J., Reid, G. J., Shupak, N., & Cribbie, R. (2007). Social support, self-esteem, and stress as predictors of adjustment to university among first-year under graduates. *Journal of College Student Development*, 48(3), 259-274.
- Newman, R. (2003). Providing direction on the road to resilience. *Journal Behavior Health Management*, 23(4), 42-43.
- Simons, J. S., & R. M. Gaher. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and Validation of a Self-Report Measure. *Motivation and Emotion*, 29, 83-102.
- Zvolensky, M. J., Bernstein, A., & Vujanovic, A. A. (2011). *Distress tolerance: Theory, Research, and Clinical Application*, New York: Guilford Press.