

# تحلیل کانونی رابطه‌ی بازخوردهای ناکارآمد مادران با خودکارآمدی و سبک‌های مقابله‌ای

## The Focal Analysis of the Relationship Between Ineffective Mothers' Attitudes with Self-Efficacy and Coping Styles

Mansoorah Nikoogoftar, PhD

Payame Noor University

Fatemeh Mirzaie

MA in Clinical Psychology

فاطمه میرزایی

کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی

منصوره نیکوگفتار

استادیار روان‌شناسی دانشگاه پیام نور

### چکیده

این پژوهش با هدف تعیین رابطه بین بازخوردهای ناکارآمد مادران با خودکارآمدی و سبک‌های مقابله‌ای دانش‌آموزان دختر انجام شد. ۴۰۰ نفر (۲۰۰ دانش‌آموز دختر پیش‌دانشگاهی رشته علوم انسانی در مناطق نوزده‌گانه آموزش و پرورش شهر تهران و ۲۰۰ نفر مادران همان دختران) به روش خوشه‌ای تصادفی به‌عنوان نمونه انتخاب شدند با تکمیل فرم بلند مقیاس بازخوردهای ناکارآمد (بک و وایسمن، ۱۹۷۸)، مقیاس خودکارآمدی عمومی (شرر و دیگران، ۱۹۸۲) و سیاهه سبک‌های مقابله‌ای (بیلینگز و موس، ۱۹۸۱) در این پژوهش شرکت کردند. نتایج نشان داد بین بازخوردهای ناکارآمد مادران با خودکارآمدی و راهبردهای مقابله‌ای دختران رابطه معنادار وجود دارد و نتایج تحلیل کانونی نشان داد که هر سه ریشه کانونی از لحاظ آماری معنادار بوده و ۴۲ درصد از تغییرات خودکارآمدی، ۲۱ درصد از تغییرات سبک مقابله‌ای مسئله‌محور و ۱۹ درصد از تغییرات سبک مقابله‌ای هیجان‌محور توسط بازخوردهای ناکارآمد تبیین می‌شود. بر این اساس می‌توان از بازخوردهای ناکارآمد مادران به منزله یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده خودکارآمدی و راهبردهای مقابله‌ای دختران نام برد و در سطح سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و آموزش‌های والدین مورد توجه قرار داد.

**واژه‌های کلیدی:** بازخوردهای ناکارآمد، خودکارآمدی، سبک‌های مقابله‌ای

### Abstract

The aim of this study was to investigate the relationship between dysfunctional attitudes of mothers with self-efficacy and coping styles of girl students. 400 students (200 male students of humanities in 19th grade educational district of Tehran and 200 mothers of the same girls) were selected by random cluster sampling and by responding to the Long-form of Dysfunctional Attitudes Scale (Beck & Weisman, 1978), General Self-Efficacy Scale (Sherer et al., 1982) and the Coping Style Inventory (Billings & Mouse, 1981) participated in this study. The results showed that there is a significant relationship between dysfunctional attitudes of mothers and girls' self-efficacy and coping strategies, and the results of focal analysis showed that all three focal roots were statistically significant and 42% of self-efficacy, 12% of coping style and 19% of emotion-focused style variance can be explained by dysfunctional attitudes. Accordingly, mothers' dysfunctional attitudes can be considered as one of the predictors of self-efficacy and coping strategies of girls, and at the level of policy-making, planning and parenting education.

**Keywords:** dysfunctional attitudes, self-efficacy, coping styles

received: 24 January 2018

accepted: 29 November 2018

Contact information: mnikoogoftar@gmail.com

دریافت: ۹۶/۱۱/۳۰

پذیرش: ۹۷/۰۹/۰۷

## مقدمه

رابطهٔ مادر و دختر، که هورنای<sup>۱</sup> (۱۹۶۷) نقل از شانون و شا، (۲۰۰۸) به طور ویژه بر آن تأکید کرده، به چند دلیل اهمیت دارد: نخست آنکه مادران مراقبان اصلی هستند و صرف‌نظر از وضعیت شغلی خود، نسبت به پدران زمان بیشتری را با کودکان می‌گذرانند (کراگ، ۲۰۰۶). دوم اینکه اغلب تصور می‌شود مادران مسئول انتقال ارزش‌ها و مهیا کردن کودکان به عنوان اعضای جامعه (جانسون، ۲۰۰۰) و مهم‌ترین الگوهای جامعه‌پذیری<sup>۲</sup> دخترانشان هستند (چودورو، ۱۹۸۹) و دختران با مادرانشان بیش از پدران رابطه دارند (استارلز، ۱۹۹۴) و سوم اینکه سبک دلبستگی مادر یا مراقب، کیفیت روابط آینده را پیش‌بینی می‌کند (بالبی، ۱۹۸۸). پژوهش‌ها نشان‌دهندهٔ نقش سلامت روانی-اجتماعی مادر بر روابط مادر-فرزندی است و نشان می‌دهد که فقدان سلامت مادر به کاستی‌های شناختی و هیجانی و همچنین مشکلات دلبستگی در فرزند منجر می‌شود (استین و دیگران، ۱۹۹۱؛ جهان‌بخش، امیری، مولوی و بهادری، ۱۳۹۲). پژوهش‌های طولی تأثیر مشکلات سلامت روانی مادر همچون افسردگی (قدسیان، زاجک و ولکیند، ۱۹۸۴)، اختلالات خوردن (کولی و دیگران، ۲۰۰۸)، نارضایتی از بدن (رابینوویتز، نظیراوغلو و رابرتز، ۲۰۰۷) و نظایر آن را بر سلامت روانی و هیجانی فرزندان در درازمدت نشان می‌دهد. پژوهش‌های اوئالی و اردور-باکر (۲۰۱۳) در بررسی همبستگی میان ارتباط مادر و دختر با حرمت خود و رضایت از زندگی دختران در بزرگسالی نشان می‌دهد که سه شاخص رابطهٔ مادر و دختر شامل ارتباط<sup>۳</sup> و وابستگی متقابل<sup>۴</sup> و اعتماد در سلسله‌مراتب<sup>۵</sup> و دو شاخص سلامت شامل حرمت خود<sup>۶</sup> و رضایت از زندگی<sup>۷</sup> به طور معنادار مرتبط‌اند. نحوهٔ ارتباط مادر و دختر بیشترین همبستگی را با میزان حرمت خود و رضایت از زندگی دارد، ولی وابستگی متقابل فقط با حرمت خود رابطهٔ منفی دارد. پژوهش‌ها همچنین تأثیر کارکردهای روان‌شناختی خانواده به‌خصوص مادر بر سلامت روانی فرزندان همچون ایجاد کمال‌گرایی منفی و افسردگی

(تانگ و لم، ۲۰۱۱)، خودکارآمدی و راهبردهای مقابله‌ای فرزندان (عبدخدایی، کیمیایی و خادمیان، ۱۳۹۰) را نشان داده است. فقدان سلامت روانی و بازخوردهای غیرمنطقی مادران به تنش والد-فرزند منجر می‌شود (دادستان، احمدی-ازغندی و حسن‌آبادی، ۱۳۸۵). همان‌طور که سلیمی، رضانی، خوانکی و امیری (۱۳۸۸) نشان داده‌اند بازخوردهای غیرمنطقی مادران با مشکلات رفتاری دخترانشان رابطهٔ معنادار دارد. بازخوردهای ناکارآمد<sup>۸</sup> معیارهای انعطاف‌ناپذیر و کمال‌گرایانه‌ای هستند که فرد از آن‌ها برای قضاوت دربارهٔ خود و دیگران استفاده می‌کند. از این مفروضه‌ها در سازمان‌دهی، ادراک، کنترل و ارزیابی رفتار استفاده می‌شود. از آنجا که این بازخوردها انعطاف‌ناپذیر، افراطی و مقاوم در برابر تغییر است، ناکارآمد و آسیب‌زا تلقی می‌شود. این مفروضه‌ها به تفسیر تجارب جدید و تشکیل انتظارات و پیش‌بینی‌ها کمک می‌کنند (بک، ۱۹۷۶) نقل از کایا و حامامکی، (۲۰۱۱). براساس نظریهٔ بک افرادی که به گونهٔ چسبنده بر باورهای اصلی<sup>۹</sup> پافشاری می‌کنند احتمالاً زمان روبه‌رو شدن با عوامل فشارزای مزمن بیشتر در معرض خطر بروز آشفتگی روانی هستند و به دلیل اینکه این باورهای اصلی کلی و انعطاف‌ناپذیر و به صورت قوانین بیش‌تعمیم‌داده شده هستند و در دوران کودکی شکل گرفته‌اند، بازخوردهای ناکارآمد مبتنی بر آن‌ها به‌جای ارزیابی متمرکز بر موقعیت خاص، بیشتر نمایانگر خصوصیات باثبات فرد هستند. ایس<sup>۱۰</sup> (۱۹۹۵) نقل از سلیمی و دیگران، (۱۳۸۸) در مورد مشکلات رفتاری و روانی معتقد است که بسیاری از ناراحتی‌های مردم و زندگی عاطفی نامنظم آن‌ها ریشه در انواع شناخت غیرمنطقی و غیرواقعی در مورد خود و جهان پیرامون آن‌ها دارد. شناخت‌ها، افکار و احساسات والدین، شاخصی برای ارزیابی والدگری و نشان‌دهندهٔ سلامت رابطه و فضای عاطفی بین والدین و فرزندان است. در مجموع، والدین آگاهانه یا ناآگاهانه فرزندان خود را از طریق فیلتر افکار، شناخت‌ها و بازخوردها می‌بینند و از این طریق اعمال فرزندان را ادراک می‌کنند. وقتی افکار درست باشد به اعمال مثبت منجر

1. Horney, K.  
2. socialization  
3. connectedness  
4. interdependency

5. trust in hierarchy  
6. self-esteem  
7. life satisfaction  
8. dysfunctional attitudes

9. Beck, A.T.  
10. central beliefs  
11. Ellis, A.

نوجوانان همچون مقابله فعال رابطه وجود دارد (بینام و برادی، ۲۰۰۵؛ ولفرادت، همپل و میلز، ۲۰۰۳). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که روش‌های مقابله سازش‌نا یافته را در میان جوانان سطوح پایین حمایت والدینی و والدینی پیش‌بینی می‌کند. برای مثال حمایت والدینی پایین با سوء‌مصرف مواد در نوجوانان مرتبط است (لیداکس، میلر، کات و پلانیت، ۲۰۰۲). همچنین وقتی بازخوردهای ناکارآمد مادر به خودکارآمدی پایین در فرزند منجر می‌شود، او خود را در مقابله با عوامل تنیدگی‌زا و تهدیدکننده توانمند نمی‌بیند. در صورتی که راهبردهای مقابله و خودکارآمدی تأثیر متقابل بر یکدیگر دارند. راهبردهای کارآمد و سازمان‌یافته پیامدهای مثبت و طولانی دارند، زیرا با تلاش‌های فرد تنش‌ها کاهش و خودکارآمدی فرد افزایش می‌یابد (خدایاری‌فرد و پرند، ۱۳۹۳). از سوی دیگر، پژوهش‌ها نشان می‌دهد که نوع مقابله فرد در موقعیت‌های تنیدگی‌زا متأثر از خودکارآمدی ادراک‌شده است (پی‌یرگیووانی و دیپائولو، ۲۰۱۸). مفهوم خودکارآمدی، که بندورا (۱۹۹۷) بر اساس نظریه شناخت اجتماعی معرفی کرد، عبارت است از اینکه عمل افراد مبتنی بر تأثیرات چندگانه جهان بیرون و درون آن‌هاست و از این میان خودکارآمدی، که یک شکل از ارزیابی خود است، چگونگی تأثیر کارکرد شناختی بر الگوهای رفتاری جدید را نشان می‌دهد. بر اساس پژوهش‌ها والدین بر خودکارآمدی ادراک‌شده در فرزندان مؤثرند (بندورا، باربارانی، کاپرارا و پاستورلی، ۲۰۰۱؛ بلیکر و جاکوبز، ۲۰۰۴). بندورا (۱۹۹۷) خودکارآمدی را توان سازنده‌ای می‌داند که به وسیله آن مهارت‌های شناختی، اجتماعی، عاطفی و رفتاری انسان برای تحقق اهداف مختلف به‌گونه‌ای اثربخش سازمان‌دهی می‌شود. به نظر وی داشتن دانش، مهارت‌ها و دستاوردهای قبلی افراد پیش‌بینی‌کننده‌های مناسبی برای عملکرد آینده افراد نیستند، بلکه باور فرد درباره توانایی‌های خود در انجام فعالیت‌ها و چگونگی عملکرد خویش مؤثر است. باورهای مردم نسبت به خودکارآمدی‌شان از طریق تجارب چیرگی<sup>۶</sup>، الگوی اجتماعی<sup>۷</sup>، ترغیب اجتماعی<sup>۸</sup> و کنترل وضعیت هیجانی-فیزیولوژیکی تحت تأثیر قرار می‌گیرد (بندورا، ۲۰۱۲).

می‌شود و وقتی تحریف‌شده و ناخوشایند باشد والدین را از تکلیف در حال انجام منحرف می‌کند و به هیجانات منفی و اسنادهایی منجر می‌شوند که فرایند والدگری مؤثر را با اختلالات جدی روبه‌رو می‌کند (گراسک و دانیلوک، ۲۰۱۴). پژوهش‌ها همچنین تأکیدکننده تأثیر والدین بر روش‌های مقابله فرزندان است. برای مثال گرمی<sup>۱</sup>، پذیرش<sup>۲</sup> و حمایت والدینی ادراک‌شده بر مقابله کودک تأثیر می‌گذارد. ادراک کودکان از پذیرش مادرانشان با سطوح بالای مقابله فعال<sup>۳</sup> و در جست‌وجوی حمایت<sup>۴</sup> همراه است (کلپور، فارنو و میلر، ۱۹۹۶). سبک‌های مقابله‌ای<sup>۵</sup> شامل تلاش‌های شناختی-هیجانی و رفتاری شخص برای کنترل رفتارهای بیرونی و درونی است که فرد را تهدید می‌کند یا به مبارزه می‌طلبد و با سلامت روانی ارتباط دوسویه دارد. از یک طرف، سلامت روانی تحت تأثیر انتخاب و استفاده از راهبردهای مقابله‌ای کارآمد و متناسب با عوامل تنیدگی‌زا قرار می‌گیرد و از طرف دیگر خود، زمینه‌ساز فضای روانی سالمی است که بر اثر آن شناخت صحیح و ارزیابی درست موقعیت تنش‌زا جهت انتخاب راهکار مقابله‌ای مؤثر امکان‌پذیر می‌شود (غضنفری و قدم‌پور، ۱۳۸۷). از نظر لازاروس (۱۹۹۳) مقابله فرایندی است که در آن افراد تنیدگی‌های ناشی از عوامل تنیدگی‌زا را مهار می‌کنند و هیجانات منفی ایجادشده به وسیله این عوامل را تحت کنترل درمی‌آورند. استفاده از راهبردهای سازش‌یافته در درازمدت به از دست دادن اعتماد به توانایی برای مقابله با چالش‌ها، اضطراب، بیماری‌های جسمانی و افسردگی منجر می‌شود. در بررسی حسینی‌دولت‌آبادی، صادقی، سعادت و خدایاری (۱۳۹۳) مشخص شد که راهبردهای کارآمد و سازمان‌یافته پیامدهای مثبت و طولانی‌مدت دارد، زیرا با تلاش فرد تنش‌ها کم می‌شود و علاوه بر آن خودکارآمدی افزایش می‌یابد. نوجوانانی که والدینشان را گرم و پرورش‌دهنده می‌بینند بیشتر احتمال دارد از مقابله مسئله‌محور و در جست‌وجوی حمایت استفاده کنند (مک‌اینتر و داسک، ۱۹۹۵؛ داسک و دانکو، ۱۹۹۴). همچنین پژوهش‌ها نشان می‌دهد که بین کیفیت رابطه والد-فرزند و کسب مهارت‌های مقابله سازش‌یافته در کودکان و

1. warmth

2. acceptance

3. active coping

4. support-seeking

5. coping styles

6. mastery experience

7. social modeling

8. social persuasion

بر اساس نظریه‌ی بندورا (۱۹۹۷) سه مؤلفه‌ی عوامل شخصی (مانند باورها، انتظارات، بازخوردها، دانش، راهبردها)؛ رویدادهای محیطی، فیزیکی و اجتماعی؛ و رفتارهای عملی فرد بر یکدیگر تأثیر متقابل دارند و هیچ‌یک از این سه جزء را نمی‌توان جدا از اجزای دیگر تعیین‌کننده‌ی رفتار انسان دانست. وی این تعامل سه‌جانبه را تعیین‌گری متقابل یا جبر متقابل نامیده است. از این دیدگاه خودکارآمدی بر رفتار و محیطی که فرد با آن در تعامل است تأثیر می‌گذارد و در مقابل تحت تأثیر رفتارهای فرد و شرایط محیطی قرار می‌گیرد. به این معنا که تأثیر محیط اولیه‌ی کودک بر شکل‌گیری احساس خودکارآمدی وی و در نتیجه عملکردهای آتی اهمیت دارد. با استناد به شواهد هدف اصلی پژوهش یعنی بررسی رابطه‌ی بازخوردهای ناکارآمد مادران با خودکارآمدی و سبک‌های مقابله‌ای دانش‌آموزان دختر پیش‌دانشگاهی مبنای این بررسی قرار گرفته است.

## روش

این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بنیادی یا کانونی<sup>۱</sup> و هدف آن بررسی تغییرات چندین متغیر ملاک شامل خودکارآمدی و سبک‌های مقابله‌ای دختران بر اساس متغیر پیش‌بین بازخوردهای ناکارآمد مادران بود. از آنجا که متغیرهای ملاک به لحاظ نظری با یکدیگر ارتباط دارد، در این حالت استفاده از روش رگرسیون امکان‌پذیر نیست.

جامعه‌ی بررسی شامل همه‌ی دانش‌آموزان دختر پیش‌دانشگاهی رشته‌ی علوم انسانی در مناطق ۱۹ گانه‌ی آموزش و پرورش شهر تهران بود. بر اساس فرمول کوکران ۴۰۰ نفر (۲۰۰ دانش‌آموز دختر با میانگین سنی ۱۷/۹۳ و انحراف استاندارد ۰/۵۱ و مادران همان دانش‌آموزان با میانگین سنی ۴۲/۲۷ و انحراف استاندارد ۴/۸۵) به روش نمونه‌برداری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند؛ به این ترتیب که از بین مناطق ۱۹ گانه چهار منطقه و از هر منطقه دو دبیرستان به صورت تصادفی انتخاب و در هر یک از دبیرستان‌ها نمونه‌برداری به صورت خوشه‌ای در کلاس‌های مقطع پیش‌دانشگاهی رشته‌ی علوم انسانی انجام شد و با همکاری مسئولان مدرسه و گروه نمونه از مادران دانش‌آموزان دعوت به

عمل آمد و در مواردی هم با مراجعه به خانه‌ی آن‌ها پرسشنامه‌ی مادران تکمیل شد. مادران به مقیاس بازخوردهای ناکارآمد و دختران به مقیاس خودکارآمدی عمومی شرر و دیگران (۱۹۸۲) و سیاهه مقابله‌ای بیلینگز و موس (۱۹۸۱) پاسخ دادند.

**مقیاس بازخوردهای ناکارآمد<sup>۲</sup>** (وایزمن و بک، ۱۹۷۸). فرم بلند این مقیاس با ۴۰ گزاره باورها و بازخوردهایی را اندازه‌گیری می‌کند که شامل ملاک‌های به‌شدت غیرمنعطف و کمال‌گرایانه برای ارزیابی عملکرد شخصی و ارزشمندی خویش است. پاسخ‌دهنده باور و بازخورد خود را در هر گزاره، با نمره‌ی ۱ (کاملاً مخالف) تا ۷ (کاملاً موافق) مشخص می‌کند. کمینه و بیشینه‌ی نمرات از ۴۰ تا ۲۸۰ است. میانگین نمرات به‌دست‌آمده برای افراد سالم از ۱۱۹ تا ۱۲۸ گزارش شده است و نمرات بالاتر آسیب‌پذیری در برابر افسردگی و داشتن تحریفات شناختی را نشان می‌دهد. اعتبار و روایی این مقیاس در پژوهش‌های متعدد تایید شده است. روایی محتوای آن را هم پنج متخصص تأیید کرده‌اند (وایزمن و بک، ۱۹۸۷؛ بک، ۱۹۹۷؛ فتی، ۱۳۸۲). وایزمن اعتبار حاصل از روش بازآزمایی این مقیاس را در یک فاصله‌ی هشت هفته‌ای بین ۰/۸۰ تا ۰/۸۴ گزارش کرده است. در ایران ضریب اعتبار بازآزمایی مقیاس را در فاصله‌ی شش هفته‌ای ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند و همچنین ضریب آلفای کرونباخ آن را ۰/۷۶ به دست آورده‌اند (کاویانی، جواهری و بحیرایی، ۱۳۸۴). ضریب آلفای کرونباخ مقیاس بازخوردهای ناکارآمد در نمونه‌ی این پژوهش ۰/۸۷ است.

**مقیاس خودکارآمدی عمومی<sup>۳</sup>** (شرر و دیگران، ۱۹۸۲). این مقیاس، با ۱۷ ماده، به شیوه‌ی چهار درجه‌ای لیکرت از پاسخ کاملاً مخالف (۱) تا پاسخ کاملاً موافق (۴) نمره‌گذاری می‌شود. نمره‌ی کل از جمع تمام ماده‌ها به دست می‌آید و دامنه‌ی نمرات بین ۱۷ و ۶۸ است. شرر و دیگران (۱۹۸۲) آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند. برای (۱۳۷۶) روایی سازه‌ی این ابزار را در یک گروه ۱۰۰ نفری ۰/۶۱ گزارش کرده که در سطح ۰/۵۰ معنادار بوده است. در پژوهش میرمه‌دی و کریمی (۱۳۹۱) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۷ و روایی آن ۰/۵۹ بوده و در این پژوهش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به دست آمده است.

معنادار وجود دارد ( $r=0/28$  و  $r=-0/25$  و  $r=-0/22$ ). قبل از بررسی رابطه متغیرهای پژوهش، نرمال بودن داده‌ها از طریق آزمون کالموگراف اسمیرنوف مشخص شد. در جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرها آمده است.

جدول ۲

آزمون همبستگی کانونی در پیش‌بینی خودکارآمدی و سبک‌های مقابله‌ای هیجان‌محور و مسئله‌محور توسط بازخوردهای ناکارآمد مادران

F	اثر	مقادیر همبستگی لاندای		توابع کانونی
		ویژه	کانونی	
۴/۹۴*	-۰/۱۷	۰/۷۳۴	۰/۴۲	خودکارآمدی
۱۳/۱۳**	-۰/۱۵	۰/۴۱۱	۰/۲۱	سبک مقابله‌ای مسئله‌محور
۴/۹۴*	۰/۱۴	۰/۳۹۲	۰/۱۹	سبک مقابله‌ای هیجان‌محور

\* $P < 0.01$  \*\* $P < 0.001$

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد بین خودکارآمدی با بازخوردهای ناکارآمد مادران، با توجه به آماره سطح معناداری، همبستگی کانونی ۰/۴۲، با مقدار اثر ۰/۱۷- در سطح ۰/۰۱، معنادار است و بازخوردهای ناکارآمد مادران ۴۲ درصد از متغیر خودکارآمدی را پیش‌بینی می‌کند و بین سبک مقابله‌ای مسئله‌محور با بازخوردهای ناکارآمد مادران، با توجه به آماره سطح معناداری، همبستگی کانونی ۰/۱۹، با مقدار اثر ۰/۱۴ در سطح ۰/۰۱، معنادار است و بازخوردهای ناکارآمد مادران ۱۹ درصد از متغیر سبک مقابله‌ای هیجان‌محور را پیش‌بینی می‌کند.

## بحث

هدف پژوهش تعیین نقش بازخوردهای ناکارآمد مادران در خودکارآمدی و راهبردهای مقابله‌ای دختران بود. نتایج پژوهش نشان داد بین بازخوردهای ناکارآمد و خودکارآمدی رابطه منفی معنادار وجود دارد؛ به این معنا که با افزایش بازخوردهای ناکارآمد مادران خودکارآمدی دختران کاهش می‌یابد. این یافته با نتایج پژوهش عبدخدایی و دیگران (۱۳۹۰)، مبنی بر تأثیر کارکردهای روان‌شناختی خانواده به‌خصوص مادر بر خودکارآمدی فرزندان،

سیاهه راهبردهای مقابله‌ای<sup>۱</sup> (بیلینگز و موس، ۱۹۸۱). این سیاهه با ۱۹ ماده دو نوع شیوه مقابله‌ای مسئله‌محور و هیجان‌محور را می‌سنجد. پاسخ‌دهنده به ماده‌های این سیاهه بر اساس مقیاس چهاردرجه‌ای لیکرت بین صفر تا ۳ پاسخ می‌دهد. حداکثر نمره در شیوه مقابله متمرکز بر حل مسئله ۳۳ و در شیوه مقابله متمرکز بر هیجان ۲۴ است. در بررسی بیلینگز و موس (۱۹۸۱) نتایج تحلیل عاملی تأییدی از ساختار دوعاملی مقیاس به طور تجربی حمایت کرد و ضرایب همسانی درونی مقیاس راهبردهای مقابله‌ای ۰/۸۱ به دست آمد. در مطالعات داخلی ضریب اعتبار به روش دونیمه‌کردن ۰/۷۸ گزارش شده است (بخشی‌پور و دوسری، پیروی و عابدیان، ۱۳۸۳). عنایتیان (۱۳۸۷)، اعتبار بازآزمایی را ۰/۹۳ به دست آورد. در پژوهش حکمی، ضیاءضیابری و عسگری (۱۳۹۰) آلفای کرونباخ برای راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور ۰/۶۹ و برای هیجان‌محور ۰/۸۳ و در این پژوهش به ترتیب ۰/۷۲ و ۰/۷۹ به دست آمد.

## یافته‌ها

میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی ابعاد بازخوردهای ناکارآمد، خودکارآمدی و سبک‌های مقابله‌ای در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱

میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی بازخوردهای ناکارآمد با خودکارآمدی و سبک‌های مقابله‌ای

متغیرها	M	SD	۱	۲	۳
۱. بازخوردهای ناکارآمد	۸۰/۶۲	۲۱/۰۷	-		
۲. خودکارآمدی	۴۲/۸۴	۱۰/۴۱	-۰/۲۸**	-	
۳. مقابله مسئله‌محور	۳۰/۱۸	۵/۱۰	-۰/۲۵**	۰/۳۹**	-
۴. مقابله هیجان‌محور	۱۸/۷۹	۳/۱۰	۰/۲۳*	۰/۳۱*	۰/۰۷

\* $P < 0.05$  \*\* $P < 0.001$

در جدول ۱ نتایج همبستگی میان متغیرها مشاهده می‌شود. بین بازخوردهای ناکارآمد مادران با مقابله هیجان‌محور رابطه مثبت معنادار و با خودکارآمدی و مقابله مسئله‌محور رابطه منفی

و پژوهش مشابه اونالی و اردور-باکر (۲۰۱۳) مبنی بر وجود رابطه‌ی بین ارتباط مادر، دختر و حرمت خود و رضایت از زندگی همخوان است. به باورهای غیرمنطقی، انعطاف‌ناپذیر، کمال‌گرایانه، افراطی و مقاوم در برابر تغییر در زمینه‌ی قضاوت در مورد خود و دیگران بازخورد ناکارآمد گفته می‌شود (بک، ۱۹۷۶ نقل از کایا و حامامکی، ۲۰۱۱). از سوی دیگر به باور فرد در مورد توانایی‌های خود در انجام تکالیف و اعمال محول شده خودکارآمدی می‌گویند (بندورا، ۱۹۹۷). وقتی مادر به عنوان مراقب اصلی و مهم‌ترین چهره‌ی دلبستگی شناخت‌های تحریف‌شده و بازخوردهای ناکارآمد دارد و به همین دلیل در مورد توانایی‌های فرزند خود باور غیرمنطقی دارد، یعنی نمی‌تواند توانایی فرزند خود را متناسب با موقعیت ارزیابی کند و به او بازخورد دهد و انتظارات غیرمنطقی و فراتر از حد توانایی‌های فرزند دارد؛ فرزند نیز از عهده‌ی انجام آن تکالیف برنخواهد آمد و به دلیل ناتوانی در انجام تکالیف محوله دچار سرخورگی می‌شود و بازخورد مادر در مورد ناتوان بودن فرزند تقویت می‌شود. حرکت در این چرخه‌ی معیوب موجب کاهش خودکارآمدی فرزند خواهد شد. بر این اساس مادری که بازخوردهای ناکارآمد در مورد فرزندش دارد نمی‌تواند منابع ایجاد خودکارآمدی مانند تجارب مسلط و ترغیب اجتماعی را برای او فراهم آورد و تکالیفی برای فرزند خود در نظر می‌گیرد که انجام آن‌ها از عهده‌ی او خارج است. وقتی فرزند در انجام آن‌ها ناتوان می‌شود تجارب موفقیت‌آمیزی نخواهد داشت و به این ترتیب احتمالاً خودکارآمدی پایینی خواهد داشت. همچنین مادر، به دلیل شناخت‌های تحریف‌شده‌ی خود، نمی‌تواند توانمندی‌ها و قابلیت‌های فرزند را به او القا کند و فرزند از ترغیب اجتماعی به عنوان یکی از منابع مهم خودکارآمدی محروم می‌شود.

یافته‌ی دیگر پژوهش نشان داد بین بازخوردهای ناکارآمد مادران با راهبرد مقابله‌ای مسئله‌محور دختران رابطه‌ی منفی معنادار و با راهبرد مقابله‌ای هیجان‌محور رابطه‌ی مثبت معنادار وجود دارد، یعنی با افزایش بازخوردهای ناکارآمد مادران راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور در دختران کاهش و راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌محور افزایش می‌یابد. این یافته با نتایج پژوهش عبدخدایی و دیگران (۱۳۹۰)، مبنی بر تأثیر

کارکردهای روان‌شناختی خانواده به‌خصوص مادر در راهبردهای مقابله‌ای فرزندان، و همچنین پژوهش اونالی و اردور-باکر (۲۰۱۳) همسو است.

وقتی مادر فرزند خود را با بازخوردهای ناکارآمد و باور غیرمنطقی قضاوت می‌کند احتمالاً با فرزند روبه‌روست که مطابق میل او نیست یا نمی‌تواند انتظارات او را برآورده کند. بنابراین ممکن است فرزند به‌عنوان فرد ناهمساز با انتظارات مادر از حمایت لازم و گرمی و پذیرش، که عوامل تأثیرگذار بر نحوه مقابله او هستند، محروم شود؛ و وقتی فرد از والدین و مادر حمایتگر محروم می‌شود ممکن است روش‌های غیرانطباقی مانند سوء‌مصرف مواد را انتخاب کند (لیداکس و دیگران، ۲۰۰۲). می‌توان تأثیر بازخوردهای ناکارآمد را از طریق تأثیر خودکارآمدی بر راهبردهای مقابله‌ای نیز در نظر گرفت. وقتی بازخوردهای ناکارآمد مادر به خودکارآمدی پایین در فرزند منجر می‌شود، او خود را در مقابله با عوامل فشارزا و تهدیدکننده توانمند نمی‌بیند. در صورتی که راهبرد مقابله و خودکارآمدی تأثیر متقابل بر یکدیگر دارند. راهبردهای کارآمد و سازمان‌یافته پیامدهای مثبت و طولانی دارد، زیرا با تلاش‌های فرد تنش‌ها کاهش و خودکارآمدی افزایش می‌یابد (خدایاری‌فرد و پرنده، ۱۳۹۳).

با توجه به یافته‌ی اخیر به نظر می‌رسد بازخوردهای ناکارآمد مادران عاملی تأثیرگذار بر خودکارآمدی و راهبردهای مقابله‌ای فرزندان است. نتایج این پژوهش در تدوین برنامه‌های آموزشی و مداخله‌ای با تمرکز بر مادران، برای افزایش خودکارآمدی و توانمندسازی مقابله با شرایط فشارزا در فرزندان کاربرد دارد. شایان ذکر است که به دلیل استفاده نکردن از نوجوانان پسر و محدودیت پیشینه‌ی پژوهش برای مقایسه‌ی نتایج این پژوهش لازم است در پژوهش‌های آتی از هر دو جنس استفاده شود تا قابلیت تعمیم‌پذیری نتایج افزایش یابد. همچنین پژوهش‌های مختلف در مورد این موضوع طراحی شود تا بتوان با تکیه بر منابع نظری قوی گام‌های مفیدی برای توانمندسازی فرزندان برداشت. همچنین پیشنهاد می‌شود متخصصان و پژوهشگران در تنظیم بسته‌های آموزشی و مداخله‌ای مربوط به ارتقای خودکارآمدی و توانمندسازی سبک‌های مقابله‌ای در نوجوانان، به مفهوم بازخوردهای ناکارآمد مادران نیز توجه کنند.

هویتی و افسردگی در نوجوانان تهرانی. رساله دکتری، دانشگاه علوم پزشکی ایران.

کاویانی، ح.، جواهری، ف. و بحیرایی، ه. (۱۳۸۴). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBCT) در کاهش افکار خودآیند منفی، نگرش‌های ناکارآمد، افسردگی و اضطراب: پیگیری ۶۰ روزه. *تازه‌های علوم شناختی*، ۷(۱)، ۵۱-۴۹.

میرمهدی، ر. و کریمی، ن. (۱۳۹۱). رابطه خودکارآمدی، برانگیختگی و مهارت‌های اجتماعی با سوءمصرف مواد. *روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۹(۳۲)، ۸۱-۷۳.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy in changing societies*. New York: Cambridge University Press.

Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, G. V., & Pastorelli, C. (2001). Self-efficacy beliefs as shapers of children's aspirations and career trajectories. *Child Development*, 72(1), 187-206.

Bandura, A. (2012). On the Functional Properties of Perceived Self-Efficacy Revisited. *Journal of Management*, 38(1), 9-44.

Beck, A. T. (1997). The past and future of cognitive therapy. *Journal of Psychotherapy Research and Practice*, 6, 276-284.

Bynum, M. S., & Brody, G. H. (2005). Coping behaviors, parenting, and perceptions of children's internalizing and externalizing problems in rural African American mothers. *Family Relations*, 54, 58-71.

Bleeker, M. M., & Jacobs, J. E. (2004). Achievement in math and science: Do mothers' beliefs matter 12 years later? *Journal of Educational Psychology*, 96(1), 97.

Billings, A. G., & Moos, R. H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioural Medicine*, 4, 139-157.

Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.

Collie, K., Wong, P., Tilston, J., Butler, L. D., Turner-Cobb, J., Kreshka, M. A., Parsons, R., & Graddy, K., Cheasty, J. D., & Koopman, C. (2008). Self-efficacy, coping, and difficulties interacting with

بخشی پروردسری، ع.، پیروی، ح. و عابدیان، ا. (۱۳۸۳). بررسی رابطه میان رضایت از زندگی، حمایت اجتماعی و سلامت عمومی دانشجویان. دومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان. دانشگاه تربیت مدرس، ۷۱-۶۹.

براتی، س. (۱۳۷۶). بررسی رابطه ساده و چندمتغیری خودکارآمدی، خودپایی و عزت‌نفس با عملکرد تحصیلی در دانش‌آموزان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز.

جهان‌بخش، م.، امیری، ش.، مولوی، ح. و بهادری، م. (۱۳۸۹). رابطه مشکلات دلبستگی دختران با سبک دلبستگی مادران. *فصلنامه روان‌شناسی بالینی*، ۲(۳)، ۲۴-۱۵.

حسینی‌دولت‌آبادی، ف.، صادقی، ع.، سعادت، س. و خدایاری، ه. (۱۳۹۳). رابطه بین خودکارآمدی و خودشکوفایی با راهبردهای مقابله‌ای در دانشجویان. *پژوهش در آموزش علوم پزشکی*، ۱(۱)، ۱۸-۱۰.

حکمی، م.، ضیاء‌ضیابری، ف. و عسکری، م. (۱۳۹۰). رویدادهای استرس‌زای زندگی و راهبردهای مقابله‌ای در ظهور مجدد اختلال استرس پس از سانحه در جانبازان. *سلامت و روان‌شناسی*، ۱، ۱۷۵-۱۵۹.

خدایاری فرد، م. و پرند، ا. (۱۳۹۳). *استرس و روش‌های مقابله با آن*. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.

دادستان، پ.، احمدی‌ازغندی، ع. و حسن‌آبادی، ح. (۱۳۸۵). تنیدگی والدینی و سلامت عمومی: پژوهشی درباره رابطه تنیدگی حاصل از والدگری با سلامت عمومی در مادران پرستار و خانه‌دار دارای کودکان خردسال. *فصلنامه روان‌شناسان ایرانی*، ۲(۷)، ۱۸۴-۱۷۱.

سلیمی، ح.، رضانی، آ.، خوانکی، ز. و امیری، م. (۱۳۸۸). ارتباط باورهای غیرمنطقی مادران با مشکلات رفتاری دختران دبیرستانی آن‌ها. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱(۹)، ۵۶-۴۵.

عبدخداایی، م.، کیمیایی، س. ع. و خادمیان ح. (۱۳۹۰). کارکردهای روان‌شناختی خانواده و همبودی آن با کیفیت زندگی و خودکارآمدی نوجوانان. *خانواده و پژوهش*، ۱(۱۳)، ۱۴۰-۱۲۱.

عنایتیان، ح. (۱۳۸۷). بررسی نگرش‌های نوعی، نحوه ارزیابی وقایع فشارزا و تدابیر مقابله‌ای در بیماران مبتلا به فشار خون اساسی و زخم‌های گوارشی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، روان‌شناسی بالینی انستیتو روان‌پزشکی تهران.

غضنفری، ف. و قدم‌پور، ع. (۱۳۸۷). بررسی راهبردهای مقابله‌ای و سلامت روانی در ساکنین شهر خرم‌آباد. *فصلنامه اصول بهداشت روانی*، ۳۷(۱۰)، ۵۴-۴۷.

فتی، ل. (۱۳۸۲). تعیین وضعیت‌های هویتی و ارتباط آن با سبک‌های

- McIntyre, J. G., & Dusek, J. B. (1995). Perceived parental rearing practices and styles of coping. *Journal of Youth and Adolescence*, 24(4), 499-509.
- Onayli, S., & Erdur-Baker, O. (2013). Mother-daughter relationship's links to daughter's self-esteem and life satisfaction. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 5 (40), 167-175.
- Piergiovanni, L. F., & Depaula, P. D. (2018). Self-efficacy and stress coping styles in university students. *Ciencias Psicológicas*, 12 (1), 17-23.
- Rabinowitz, D., Neziroglu, F., & Roberts, M. (2007). Clinical application of a behavioral model for the treatment of body dysmorphic disorder. *Cognitive and Behavioral Practice*, 14(2), 231-237.
- Shannon, C. S., & Shaw, S. M. (2008). Mothers and daughters: Teaching and learning about leisure. *Leisure Sciences*, 30, 1-16.
- Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). self-efficacy scales: construction and validation. *Psychological Reports*, 51, 663-671.
- Starrels, M. E. (1994). Gender differences in parent-child relations. *Journal of Family Issues*, 15, 148-165.
- Stein, A., Gath, D. H., Bucher, J., Bond, A., Day, A., & Cooper, P. J. (1991). The relationship between post-natal depression and mother-child interaction. *British Journal of Psychiatry*, 158, 46-52.
- Tong, Y., & Lam, S. F. (2011). The cost of being mother's ideal child: The role of internalization in the development of perfectionism and depression. *Social Development*, 20(3), 504-516.
- Weissman, A. N., & Beck, A. T. (1978). *Development and validation of the Dysfunctional Attitude Scale*. Paper presented at the annual meeting of the association for the advancement of behavior therapy. Chicago: IL.
- Wolfradt, U., Hempel, S., & Miles, J. N. V. (2003). Perceived parenting styles, depersonalization, anxiety, and coping behavior in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 34, 521-532.
- health care professionals among women living with breast cancer in rural communities. *Psycho-Oncology*, 14(10), 901-912.
- Chodorow, N. (1989). *Feminism and psychoanalytic theory*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Craig, L. (2006). Does father care mean fathers share? A comparison of how mothers and fathers in intact families spend time with children. *Gender & Society*, 20, 259-281.
- Dusek, J. B., & Danko, M. (1994). Adolescent coping styles and perceptions of parental child rearing. *Journal of Adolescent Research*, 9(4), 412-426.
- Johnson, E. B. (2000). Mothers at work: Representations of maternal practice in literature. In O'Reilly & S. Abbey (Eds.), *Mothers and daughters: Connection, empowerment, and transformation*. New York: Rowman & Littlefield.
- Ghodsian, M., Zajicek, E., & Wolkind, S. (1984). A longitudinal study of maternal depression and child behaviour problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 25(1), 91-109.
- Grusec, J., & Danyliuk, T. (2014). Parents' attitudes and beliefs: Their impact on children's development. Encyclopedia on early childhood development. University of Toronto: Canada. Retrieved from <http://www.childencyclopedia.com>
- Kaya, I., & Hamamci, Z. (2011). Development of the Parent Irrational Beliefs Scale. *Educational Sciences, Theory & Practice*, 11(3), 1160-1165.
- Kliewer, W., Fearnow, M. D., & Miller, P. A. (1996). Coping socialization in middle childhood: Tests of maternal and paternal influences. *Child Development*, 67(5), 2339-2357.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlook. *Annual Review of Psychology*, 44, 1-21.
- Ledoux, S., Miller, P., Choquet, M., & Plant, M. (2002). Family structure, parent-child relationships and alcohol and other drug use among teenagers in France and the United Kingdom. *Alcohol and Alcoholism*, 37(1), 52-60.