

مجله روان شناسی اجتماعی

سال دهم، شماره ۳۷، زمستان ۱۳۹۴

صفحات مقاله: ۱۲-۱

تاریخ وصول: ۹۳/۴/۱۹ - تاریخ پذیرش: ۹۳/۷/۱۹

مقایسه سلامت روان، سبک های مقابله و حمایت اجتماعی در زنان متقاضی طلاق و زنان عادی

دکتر فرهاد اصغری^{۱*}

هاجر رمضان نیا^۲

چکیده

این پژوهش با هدف مقایسه سلامت روان، سبک های مقابله و حمایت اجتماعی در زنان در معرض طلاق و زنان عادی صورت گرفت. پژوهش حاضر از نوع علی - مقایسه ای بود. جامعه آماری در پژوهش حاضر شامل زنان متقاضی طلاق در شهر رشت و نیز سایر زنان متأهل این شهر در سال ۱۳۹۲ بود. ۱۰۰ نفر از زنان متقاضی طلاق و ۱۰۰ نفر از زنان عادی از طریق نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه های حمایت اجتماعی، سلامت روان و سبک های مقابله پاسخ دادند. داده های به دست آمده از طریق آزمون تحلیل واریانس چند متغیری تحلیل شدند. نتایج بیان کننده آن است که حمایت اجتماعی، سلامت روان و سبک مقابله ای مسئله محور در زنان در آستانه طلاق، کمتر از زنان عادی است ($P > 0/005$). زنان متقاضی طلاق درگیر حمایت اجتماعی پایین؛ سلامت روان کم و سبک مقابله ای هیجان مدار بودند.

واژه های کلیدی: زنان متقاضی طلاق، حمایت اجتماعی، سلامت روان، سبک های مقابله

۱. استادیار گروه مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، ایران. نویسنده مسئول،

ایمیل: farhad.asghari@gmail.com

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد راهنمایی و مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن.

مقدمه

خانواده، یکی از مهمترین نهاد های هر جامعه ای به خصوص در جامعه ما محسوب می شود. در صورتی که این نهاد از ثبات و سلامت برخوردار باشد، جامعه نیز با ثبات و سالم خواهد بود، در غیر این صورت هر گونه عاملی که تهدیدی برای بنیان خانواده محسوب شود، در واقع تهدیدی برای جامعه نیز محسوب می شود (روستیت^۱ و همکاران، ۲۰۰۷). علاوه بر سلامت جامعه، سلامت اعضای یک جامعه نیز به سلامت خانواده بستگی دارد و بر اساس یافته های تحقیقات متعدد صورت گرفته می توان نتیجه گیری کرد که بین کارکرد خانواده و سلامت و بهزیستی روانی و هیجانی اعضای یک خانواده ارتباط مستقیم و قوی وجود دارد. به طوری که کارکرد سالم یک خانواده تضمین کننده سلامت روان اعضای خانواده نیز خواهد بود (ترودل^۲ و همکاران، ۲۰۱۰؛ ویتسون و ال شیخ^۳، ۲۰۰۳؛ ارفایی^۴ و همکاران، ۲۰۱۳؛ نظیر^۵ و همکاران، ۲۰۰۹).

کیفیت زندگی زناشویی بین زن و شوهر در یک خانواده بسیار با اهمیت است. در حالی که ممکن است به دلایل مختلف رابطه زناشویی زوج ها در یک خانواده دیگر آن نشاط و کیفیت سابق را نداشته باشد و زوج ها تصمیم بگیرند که از هم جدا شوند. طلاق باعث از هم پاشیده شدن کانون گرم خانواده می شود و صمیمیت، نزدیکی و پیوند بین زن و شوهر را از بین می رود و عشق و محبت به کینه و عداوت، اتحاد و با هم بودن به تنهایی و سرگردانی می انجامد. طلاق پایان یک زندگی مختل و به هم ریخته است (شریف و همکاران، ۱۳۹۱). عوامل بسیاری در افزایش گرایش به طلاق تاثیر گذار هستند. عوامل روانشناختی همچون سلامت روان و سبک های مقابله و همین طور حمایت اجتماعی می توانند در افزایش و یا در کاهش میل به طلاق به خصوص در زنان، نقش عمده ای داشته باشند دارند.

سلامت روان حالتی از بهزیستی است که به صورت توانایی غلبه بر تنش های روزمره زندگی و رهایی از اضطراب تعریف می شود. علاوه بر آن سلامت روان منجر به افزایش کیفیت روابط اجتماعی شده و فرد توانایی برقراری ارتباط سازنده با دیگران را خواهد داشت و با خود و محیط اطرافشان هماهنگ و سازگار هستند (کروس^۶، ۲۰۰۷). زنان از جمله افراد جامعه هستند که توجه به سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی آن ها بسیار اهمیت دارد، همچنین داشتن روحیه امید، سرزندگی و شادابی می تواند تأثیر به سزایی در نحوه کارکرد و فعالیت آن ها داشته و موجبات شادی نسل بعد را فراهم کند (ال کرونای و گراهام^۷، ۲۰۰۴). نتایج تحقیقی

1. Roustit
2. Trudel
3. Whitson & El-Sheikh
4. Arfaie
5. Nazir
6. Kruse
7. AL-Krenawi & Graham

نشان داد که بین کارکرد خانواده سالم و بهزیستی روانشناختی در زنان ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد (فراج زادگان^۱ و همکاران، ۲۰۱۳).

گاهی اوقات تعارضات، ناسازگاری‌ها و مشاجرات زناشویی بین زوج‌ها به حدی زیاد و خارج از کنترل می‌شود که به طور جدی تاثیر منفی بر سلامت روان زوج‌ها به خصوص زن‌ها می‌گذارد. در صورتی هم که سلامت روان کاهش پیدا کند، فرد قدرت مقابله درست و کارآمد با مشکلات را از می‌دهد (آندو^۲، ۲۰۰۲؛ مائو^۳ و همکاران، ۲۰۱۵) و ممکن است شرایط روز به روز بدتر شده و فرد نتواند از راهبردهای حل مسئله و یا راهبردهای حل سازنده تعارضات زناشویی بهره‌بردارد، در نتیجه احتمال گرایش به طلاق افزایش پیدا می‌کند (کوین^۴ همکاران، ۲۰۰۲). بنابراین سبک‌های مقابله‌ای نیز یکی از متغیرهای مهم روانشناختی در جنبه‌های مختلف زندگی به خصوص در زندگی زناشویی می‌باشد، به طوری که تحقیقات نیز نشان داده است که بین سبک‌های مقابله‌ای کارآمد و ناکارآمد با وضعیت زناشویی ارتباط معنادار وجود دارد. به طوری که سبک‌های مقابله‌ای کارآمدی همچون حل مسئله رضایت مندی زناشویی را پیش‌بینی می‌کنند، در حالی که سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد دارای توان پیش‌بین تعارضات زناشویی هستند (عبداللهی و همکاران، ۱۳۹۰؛ محمودی، ۲۰۱۱؛ ریچتر^۵ و همکاران، ۲۰۱۴).

در دنیای پراز استرس امروز، بهداشت روانی افراد در معرض تهدید جدی می‌باشد و بسیاری از پژوهش‌ها بر نقش راهبرد‌های مقابله‌ای کارآمد در کاهش استرس و تامین سلامت روانی صحنه گذاشته‌اند. راهبرد‌های مقابله‌ای به تلاش‌های شناختی و رفتاری برای جلوگیری، مدیریت و کاهش تنیدگی در افراد اشاره دارد (لازاروس و فولکمن^۶، نقل از جعفر نژاد و همکاران، ۱۳۸۳). استرس در هر سن خاصی رنگ خاصی به خود می‌گیرد راهبردهای مقابله‌ای کارآمد و ساز یافته، پیامد‌های مثبت و طولانی مدت دارد. به این ترتیب که تنش به وسیله تلاش‌های فرد کاهش می‌یابد و به دنبال آن سطح عزت نفس و مهارت وی افزایش پیدا می‌کند و سلامت فرد تامین می‌شود. در عین حال شخص در برابر عوامل تنش‌زا که در آینده با آنها مواجه می‌شود نیز مقاوم‌تر می‌گردد (خدایاری فرد و پرند، ۱۳۸۶). مقابله با استرس نیاز به تلاش آگاهانه دارد. فردی ممکن که با توجه به شرایط و موقعیتی که در آن قرار دارد نوعی از راهبردهای مقابله‌ای را انتخاب کند، و در موقعیتی دیگر و متفاوت، راهبرد مقابله دیگری را انتخاب کند. در واقع موقعیت‌ها و عوامل محیطی در انتخاب نوع راهبرد مقابله‌ای توسط افراد،

-
1. Farajzadegan
 2. Ando
 3. Mao
 4. Coyne
 5. richter
 6. Lazarus & Folkman

تأثیر گذار است (میتروسی^۱ و همکاران، ۲۰۱۳). در ارتباط با سبک‌های مقابله‌ای نتایج تحقیق حاکی از آن است افرادی که از منبع کنترل بیرونی برخوردارند، بیشتر از راهبرد‌های مقابله‌ای هیجان‌محور استفاده می‌کنند. برعکس افرادی که منبع کنترل در آنها درونی است، هنگامی که در یک موقعیت پر فشار قرار می‌گیرند، بیشتر از راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور استفاده می‌کنند. همچنین افرادی که عزت نفس بالا و افسردگی کمتری دارند بیشتر از راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌محور استفاده می‌کنند (لندرو و کستیلو^۲، ۲۰۱۰).

در زندگی زناشویی عوامل مختلف منجر به کاهش کیفیت زندگی زناشویی می‌شود و نارضایتی را برای زوج‌ها به همراه دارد. در این شرایط ممکن است که زوج‌ها شرایط آشفته‌ای را تجربه کنند و به لحاظ روانشناختی نیز احساس پریشانی و شکست کنند. در حالی که نتایج تحقیقات نشانگر آن است که بین سبک‌های مقابله‌ای کارآمد همچون حل مسئله با تنظیم هیجان ارتباط معناداری وجود دارد. افراد زمانی بهتر می‌توانند شرایط آشفته را مدیریت کرده و به لحاظ روانشناختی نیز بتوانند از پریشانی خود بکاهند و به تنظیم مناسب هیجان‌ات خود بپردازند که از سبک‌های مقابله‌ای کارآمد بهره‌برند (مرادی و همکاران، ۲۰۱۱). همچنین رابطه زناشویی ممکن است که با استرس زناشویی همراه باشد که در این صورت نیز رابطه منفی معناداری بین سبک‌های مقابله‌ای کارآمد با استرس وجود دارد (لیراکوس^۳، ۲۰۱۲).

یکی از عوامل بسیار تأثیرگذار بر بعد اجتماعی کیفیت زندگی حمایت اجتماعی می‌باشد. در سال‌های اخیر حمایت اجتماعی به عنوان مقوله‌ای که به اهمیت بعد اجتماعی انسان اشاره دارد توجه فزاینده‌ای بدست آورده است (گرافرید^۴، ۲۰۰۴). حمایت اجتماعی باعث کاهش تأثیر فشار روانی به دلیل رویداد ناگوار می‌شود و عوارض یک تجربه ناخوشایند را به حداقل می‌رساند. علاوه بر آن منجر به افزایش بهزیستی ذهنی در فرد می‌شود. خانواده و دوستان به عنوان مهمترین افراد تأثیرگذار در زندگی هر فردی مسحوب می‌شوند و باعث می‌شوند که فرد حس دوست داشتنه شدن، تعلق، مراقبت، شایستگی و ارزشمند بودن کند. در نتیجه فرد از احساس تنهایی کمتر و سازگاری روانشناختی بالاتری نیز برخوردار خواهد شد (هوم برادوس^۵ و همکاران، ۲۰۱۳). نتایج تحقیقات نیز نشانگر آن است که بین حمایت اجتماعی و بهزیستی روانشناختی و هیجانی در افراد ارتباط معنادار وجود دارد و حمایت اجتماعی دارای توان پیش بین مثبت سلامت روانشناختی و هیجانی است (لی^۶ و همکاران، ۲۰۰۴؛ مالیک^۷ و همکاران،

1. Mitrousi
2. leondro & castillo
3. Lyrakos
4. Graff-Reed
5. Hombrados-Mendieta
6. Lee
7. Maulik

۲۰۱۰؛ هفنز و آیزنبرگ، ۲۰۰۹). در واقع حضور در شبکه‌های اجتماعی مختلف باعث می‌شود که فرد با دیگران صحبت کرده و احساس کند که شنیده می‌شود و همین‌طور می‌تواند به صحبت‌ها و درد دل‌های دیگران گوش کند و حس اعتماد به نفس به او دوست دهد (هوم برادوس^۲ و همکاران، ۲۰۱۳). به‌طور مثال حمایت اجتماعی از جانب دوستان صمیمی و یا اعضای خانواده می‌تواند به فرد کمک کند، که به شیوه بهتر و مناسب‌تری با چالش‌ها و مشکلات زندگی برخورد کند. در واقع فرد می‌تواند از تجربیات و اطلاعات دوستان و خانواده به خوبی استفاده کند و در زندگی خود به خصوص در زندگی زناشویی به کار برد، در نتیجه با برخورد مناسب‌تر با مشکلات زندگی زناشویی، تضاد، تعارض و اختلافات کاهش پیدا کرده و میزان گرایش به طلاق نیز کم می‌شود. بنابراین ارتباط معناداری بین حمایت اجتماعی و افزایش رضایت مندی زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی و در نتیجه کاهش گرایش به طلاق وجود دارد (رستمی و همکاران، ۲۰۱۳؛ پاسچ و برادبوری^۳، ۱۹۹۸؛ لائو و وانگ^۴، ۲۰۰۸).

عوامل بسیاری در افزایش گرایش به طلاق تاثیرگذار هستند که باید در مطالعات به آنها توجه ویژه‌ای کرد تا با شناخت این عوامل گامی در جهت بهبود روابط زوج‌ها برداشت. در نتیجه میزان طلاق کاهش پیدا کند، کیفیت زندگی زناشویی و به طبع آن کیفیت زندگی خانوادگی افزایش پیدا کند و سلامت جامعه نیز ارتقاء می‌یابد. با توجه به مطالب گفته شده، نقش مهم عوامل روانشناختی همچون سلامت روان و سبک‌های مقابله‌ای و همین‌طور حمایت اجتماعی در بهبود زندگی زناشویی و کاهش تعارضات زناشویی، هدف از پژوهش حاضر مقایسه سلامت روان، سبک‌های مقابله‌ای و حمایت اجتماعی در زنان متقاضی طلاق و زنان عادی است.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش انتخاب شده در این تحقیق از نوع علی-مقایسه‌ای است. جامعه آماری پژوهش را کلیه زنان متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به دادگاه شهر رشت که در سال ۱۳۹۲ درخواست خودشان را به منظور انجام طلاق به یکی از شعب دادگاه‌های شهر رشت ارائه نموده‌اند و حداقل یک سال از ازدواج آنها می‌گذشت، تشکیل دادند. جامعه آماری زنان عادی شامل کلیه زنان ساکن شهر رشت بودند که بطور عادی در کنار همسران خود زندگی می‌کردند و تاکنون تقاضای طلاق نداشته‌اند، و از نظر دامنه سنی، میزان تحصیلات، شرایط اقتصادی و مدت زمان ازدواج شبیه افراد متقاضی طلاق بودند. در این میان، ۱۰۰ نفر از زنانی

1. Hefner & Eisenberg
2. Hombrados-Mendieta
3. Pasch & Bradbury
4. Lau & Wong

متقاضی طلاق و ۱۰۰ نفر از زنان عادی به عنوان نمونه تحقیق انتخاب شدند. بنابراین از جامعه زنان متقاضی طلاق و زنان عادی هر کدام ۱۰۰ نفر که داوطلب برای همکاری بودند به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. پژوهشگر در دادگاه‌ها حضور یافت و با توضیح اهداف پژوهش خود به افراد متقاضی طلاق از آنان درخواست کرد تا در صورت تمایل و به صورت کاملاً نامشخص در این پژوهش شرکت کنند و تأکید شد که اطلاعات آنان کاملاً محرمانه می‌ماند.

ابزار تحقیق

پرسشنامه حمایت اجتماعی: این پرسشنامه توسط فلمینگ^۱ و همکاران ساخته شده است و دارای ۲۵ سوال است که آزمودنی باید به سوالات، جواب بله یا خیر بدهد. این پرسشنامه خرده مقیاس‌های حمایت ادراک شده عمومی، حمایت ادراک شده از خانواده، حمایت ادراک شده از دوستان و عقیده و نظر درباره اهمیت حمایت اجتماعی را می‌سنجد. با جمع این خرده مقیاس‌ها نمره کلی حمایت اجتماعی به دست می‌آید و با افزایش نمره، میزان حمایت اجتماعی درک شده نیز بالاتر است. در طی یک بررسی در جامعه ایران، این پرسشنامه از پایایی قابل قبولی برخوردار بود (طیبی و همکاران، ۱۳۹۱).

پرسشنامه شیوه‌های مقابله بیلینگ و موس^۲: این پرسشنامه در سال ۱۹۸۱ به منظور اندازه‌گیری شیوه‌های مقابله با استرس طراحی و تدوین شده است. این مقیاس ۱۹ آیتم دارد و دو سبک مقابله مسئله محور و هیجان محور را اندازه‌گیری می‌کند. هر آزمودنی به این مقیاس با انتخاب یکی از گزینه‌ها (هیچوقت، گاهی اوقات، اغلب اوقات و همیشه) پاسخ می‌دهد. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهشی در داخل کشور برای خرده مقیاس‌های سبک‌های مقابله مسئله محور ۰/۸۷، و هیجان محور ۰/۵۰ گزارش شد (اصغری و همکاران، ۱۳۹۳). در پژوهش حاضر برای تعیین پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۹، که بیانگر ضرایب پایایی قابل قبول پرسشنامه یاد شده می‌باشد.

پرسشنامه سلامت عمومی: این پرسشنامه دارای ۲۸ سوال چهارگزینه‌ای می‌باشد و هر سؤال براساس مقیاس لیکرت دارای چهارگزینه که از ۰ تا ۳ نمره‌گذاری شده است و توسط گلدبرگ^۳ ساخته شده است. این پرسشنامه چهار خرده مقیاس به نام‌های نشانه‌های جسمانی، اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی است. با جمع این خرده مقیاس‌ها، نمره کلی بهداشت روان به دست آید. در پژوهش حاضر نیز نمره کل مد نظر قرار گرفته است. روایی و پایایی این پرسشنامه در طی یک بررسی معتبر گزارش شد (تقوی و همکاران، ۱۳۸۰).

1. Fleming
2. Billings & Moos
3. Gillberg