



Prediction of Stress, Anxiety and Depression in Adolescents Based on Marital Forgiveness and Family Cohesion

Delniya Sheikh Esmaeili ¹, Mohsen Hojjat Khah ², Faramarz Morovati ^{1,*},
Peyman Hatamian ³, Eiman Mesbah ¹

¹ MA of Counselling Family, School of Social Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran

² Assistant Professor of Department of Counselling, School of Social Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran

³ PhD Student, Department of Psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

* **Corresponding author:** Faramarz Morovati, MA of Counselling Family, School of Social Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran. E-mail: faramarz.morovati67@gmail.com

Received: 23 Mar 2018

Accepted: 30 Apr 2019

Abstract

Introduction: Since families play an important role in mental health of adolescents. So the current study was done for investigate Prediction of stress, anxiety and depression in adolescents based on marital forgiveness and family cohesion.

Methods: The study was descriptive - correlation. The sample was concluding all of high school students in Kermanshah city, that among those was selected a sample with 360 people. For variable measuring were used DASS, family cohesion scale and marital forgiveness scale. Pearson correlation coefficient and multivariate regression analysis was used to data analyses.

Results: The research results indicate this. Marital forgiveness variables and family cohesion can predict 51% of mental health changes. Also, marital forgiveness and family cohesion can predict stress, anxiety and depression with an effect coefficient of 0.49, 0.26 and 0.39, respectively, and there is a significant negative correlation between them ($P < 0.001$) has it.

Conclusions: Due to the role of family cohesion and marital forgiveness in predicting mental health (stress, anxiety and depression) of adolescents, it is suggested that families It is important to note that they have a significant role in the future of their children, as well as mental health professionals, consider these components to improve the quality of mental health of adolescents and put them on the agenda.

Keywords: Marital Forgiveness, Family Cohesion, Stress, Anxiety, Depression, Adolescents



پیش بینی استرس، اضطراب و افسردگی نوجوانان بر اساس بخشودگی زناشویی و انسجام خانواده

دلنیا شیخ اسمعیلی^۱، محسن حجت خواه^۲، فرامرز مروتی^{۱*}، پیمان حاتمیان^۳، ایمان مصباح^۱

^۱ کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه رازی، دانشکده علوم اجتماعی، کرمانشاه، ایران

^۲ استادیار گروه مشاوره، دانشگاه رازی، دانشکده علوم اجتماعی، کرمانشاه، ایران

^۳ دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: فرامرز مروتی، کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه رازی، دانشکده علوم اجتماعی، کرمانشاه، ایران. ایمیل: faramarz.morovati67@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۲/۱۰

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۱/۰۳

چکیده

مقدمه: از آنجایی که خانواده‌ها نقش با اهمیتی در سلامت روان نوجوانان ایفا می‌کنند، بنابراین پژوهش حاضر با هدف پیش بینی استرس، اضطراب و افسردگی نوجوانان بر اساس بخشودگی زناشویی و انسجام خانواده انجام گرفت.

روش کار: روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان (دختر و پسر) دبیرستانی مدارس دولتی شهر کرمانشاه در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ بود. نمونه‌ای به حجم ۳۶۰ نفر انتخاب شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه‌های افسردگی، اضطراب و استرس (DASS)، انسجام خانواده و بخشودگی زناشویی بود و به منظور تحلیل داده‌ها از شاخصهای آماری، همبستگی و تحلیل رگرسیون چند متغیره به شیوه همزمان استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش نشان دهنده‌ای این است. متغیرهای بخشودگی زناشویی و انسجام خانواد باهم می‌توانند ۵۱ درصد تغییرات بهداشت روان را پیش‌بینی کنند. همچنین بخشودگی زناشویی و انسجام خانواده باهم می‌توانند، استرس، اضطراب و افسردگی را به ترتیب با ضریب تأثیر ۰/۴۰، ۰/۲۶ و ۰/۳۹ پیش‌بینی کنند و رابطه منفی معناداری در سطح ($P < 0/001$) در بین آنها وجود دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نقش انسجام خانواده و بخشودگی زناشویی در پیش‌بینی بهداشت روان (استرس، اضطراب و افسردگی) فرزندان پیشنهاد می‌شود خانواده‌ها به این مهم توجه داشته باشند که نقش بارزی در آینده فرزندان‌شان دارند و نیز متخصصین سلامت روان برای ارتقا و کیفیت سلامت روان نوجوانان این مؤلفه‌ها را مورد توجه قرار دهند.

واژگان کلیدی: بخشودگی زناشویی، انسجام خانواده، استرس، اضطراب، افسردگی، نوجوانان

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

یعنی از ۴۱۶ میلیون به ۶۱۵ میلیون نفر افزایش یافته است که نزدیک به ۱۰ درصد از جمعیت جهان تحت تأثیر اختلالات روانی قرار گرفته‌اند، اختلال روانی به میزان ۳۰ درصد از بیماری‌های غیر جهانی مرگبار را تشکیل می‌دهند [۴]. بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی در سال (۲۰۱۷) در سراسر جهان، بیش از ۳۰۰ میلیون نفر از افسردگی، عامل اصلی ناتوانی رنج می‌برند و بیش از ۲۶۰ میلیون نفر با اختلالات اضطرابی زندگی می‌کنند [۵]. وجود اضطراب و استرس در زندگی انسان می‌تواند مشکلات متعدد و تأثیرات منفی بر روی سلامتی و بهداشت ایجاد کند [۶]، نه تنها از بعد فردی بلکه روان‌شناسان اجتماعی نیز اعتقاد دارند اضطراب عاملی مخرب و نابودکننده است [۷]. افسردگی نیز اصطلاح وسیع و تا حدودی مبهم است. برای شخص عادی، حالتی مشخص با غمگینی و بی‌حوصلگی و برای پزشک، گروه وسیعی از اختلالات خلقی با زیر شاخه‌های متعدد را تداعی می‌کند.

نوجوانی مرحله تحولی مهم و حساسی است، روانشناسان آن را تولد دوم نامیده‌اند، این دوره یک زمان بحرانی رشد و نمو است که از نظر جسمی و روانی تحولات بسیار عمیقی در فرد ایجاد می‌کند و باعث می‌شود نظم جسمانی و روانی نوجوان به هم بخورد [۱]. به همین خاطر سلامت روان در این دوره اهمیت ویژه‌ای دارد و یکی از موضوعات و مقولاتی است که ذهن بسیاری از متخصصان را به خود مشغول کرده است. سلامت روان حالتی از رفاه است که در آن فرد توانایی‌هایش را باز می‌شناسد و قادر است با استرس‌های معمول زندگی تطابق پیدا کند، از نظر شغلی مفید و به عنوان بخشی از جامعه با دیگران مشارکت و همکاری داشته باشد [۲]. اختلالات روانی چون افسردگی، اضطراب و استرس از مؤلفه‌های مهم سلامت روان هستند [۳]. اختلالات روانی در سراسر جهان روبه افزایش است. بین سال‌های ۱۹۹۰ تا ۲۰۱۳، تعداد افرادی که از افسردگی و اضطراب رنج می‌برند تقریباً ۰/۵۰ است

محسوب می‌شود و مراد از آن احساس همبستگی، پیوند و تعهد عاطفی است که اعضای یک خانواده نسبت به همدیگر دارند. روان‌شناسان معتقدند هیچ رفتاری بدون مقدمه بروز نمی‌کند، بلکه معلول چندین عامل زمینه‌ساز است که مهم‌ترین آن محیط نامساعد خانواده است. تجربه‌ای که فرد با خانواده و علی‌الخصوص والدین خود دارد، به عنوان عوامل تعیین کننده فرآیند تنظیم و سازش‌یافتگی شخص در دوران بلوغ و زندگی آینده وی هستند [۲۰]. ویس (۲۰۱۰)، ارزیابی پویا از عملکرد خانواده انجام داد و پیشنهاد کرد که سیستم خانواده را می‌توان به سه سطح تقسیم کرد: سطح کلی خانواده، سطح تعامل میان فردی و سطح فردی. تعاملات زناشویی و تعامل والدین و فرزندان، دو پویایی مهم در سطح بین فردی در سیستم خانواده هستند که به عملکرد خانواده و سلامت روان کودکان و والدین مربوط می‌شود [۲۱]. براساس نظریه مینوچین تولد فرزند نشانه یک تغییر بنیادی در سازمان خانواده است. باید نقش زن و شوهر در بر آوردن احتیاجات کودک به مراقبت و پرورش و حل محدودیت‌هایی که به وقت والدین تحمیل می‌شود، متمایز گردد. معمولاً تعلق جسمی و عاطفی به فرزندان، مستلزم تغییر در الگوهای مرادده‌ای زن و شوهر است [۲۲]. پژوهشی که دقیقاً به بررسی ارتباط انسجام خانواده با استرس، اضطراب و افسردگی فرزندان پرداخته باشد وجود ندارد. بیشتر پژوهشها به نقش عملکرد خانواده بر سلامت روان فرزندان پرداخته‌اند. با این وجود، مطالعه‌ای نشان داد، ارتباط معنی داری بین افسردگی مادران، عملکرد خانواده و احساسات مثبت و منفی (نشانه‌های اضطراب) در نوجوانان وجود دارد. تجزیه و تحلیل نتایج برای افسردگی مادران، عملکرد خانواده و سازگاری عاطفی نوجوانان نشان داد، که عملکرد خانواده، میانجی کننده افسردگی مادران و احساسات مثبت و منفی نوجوانان است. لذا می‌تواند مانع افسردگی از مادران به فرزندان شود [۲۳]. شواهد پژوهش دیگر نشان می‌دهد اختلال عملکرد خانوادگی، میزان علائم افسردگی فرزند را پیش بینی می‌کند [۲۴]. از سوی دیگر حمایت عاطفی خانواده از جوانان نیز رابطه معنی دار با سلامت روانی آنها دارد. در واقع می‌توان گفت برای جوانان، مورد اعتماد بودن و اطمینان از حمایت‌های اقتصادی و عاطفی خانواده، بسیار دارای اهمیت است و منجر به افزایش سلامت روانی در فرد می‌شود [۲۵]. همچنین اضطراب و آشفتگی ناشی از سطح پایین همبستگی و انسجام در خانواده سهم عمده‌ای در شکل‌گیری روابط زودهنگام صمیمی و جنسی نوجوانان با جنس مخالف، خارج از حوزه عرف خانواده و اجتماع دارد، که در مواردی منجر به آسیب‌هایی جبران ناپذیری می‌شود [۲۶].

با توجه به نقش مهم خانواده و الگوهای ارتباطی و عاطفی حاکم بر آن در سلامت روان فرزندان، وجود پژوهش‌های متعدد در این راستا بسیار حائز اهمیت است. چرا که سعادت‌مندی نوجوانان در یک مرحله تحولی مهم و حساس خانواده‌ها هستند و در عین حال زمینه ساز بسیاری از آسیب‌های روانی و اجتماعی نوجوانان نیز خانواده است. از سوی دیگر وجود پژوهش‌های اندک در این مورد و خلاء های پژوهشی مانند تمرکز کردن بر روی یک جنس، همچنین وجود نداشتن پژوهشی که سه مؤلفه مهم سلامت روان مانند استرس، اضطراب و افسردگی را با هم بررسی کند، پژوهش‌های جدید را ملزم‌تر می‌کند. براین اساس هدف پژوهش حاضر، بررسی پیش بینی استرس، اضطراب و افسردگی نوجوانان بر اساس بخشودگی زناشویی و انسجام خانواده است.

خصوصیات اصلی و مرکزی حالت افسردگی خلقی غمگین و کاهش عمیق میل به فعالیت‌های لذت بخش روزمره مثل معاشرت، تفریح، ورزش، غذا و روابط جنسی است [۸]. لازاروس به استرس (تنیدگی) به عنوان یک وضع برونی که خواست‌های غیرمعمول و فوق‌العاده را بر شخص تحمیل می‌کند توجه کرده است [۹]. می‌توان گفت برای فردی که تحت شرایط استرس زا قرار دارد ارزیابی سطوح استرس و روش‌های مقابله با استرس مهم است. بنابراین تغییرات جسمی، روانی و اجتماعی نوجوان و مشکلات خاص این دوران زمینه مساعدی برای بروز استرس و اختلالات روانی نوجوانان فراهم می‌کند [۱۰]. بنابراین پژوهش در حوزه سلامت روان نوجوانان از اهمیت بالایی برخوردار است.

در پژوهش حاضر یکی از متغیرهای پیش بین استرس، اضطراب و افسردگی فرزندان، بخشودگی زناشویی در والدین در نظر گرفته شد، چرا که فرزندان به صورت مستقیم و غیر مستقیم تحت تأثیر روابط والدین خود هستند. مفهوم بخشودگی به عنوان فرآیند چشم پوشی ارادی از حق عصبانیت و انزجار از یک عمل ارتكابی خلاف از دیدگاه طرف مقابل تعریف شده است که شخص سالم رفتاری گرم و محبت آمیز را با فرد خاطی در پیش می‌گیرد [۱۱]. بخشودگی ماهیتی میان فردی دارد و این ماهیت میان فردی در روابط زناشویی به خوبی قابل مشاهده است. ارتباط، مهم‌ترین بخش زندگی مشترک است. در طول این ارتباط، وجود جراحت روانی امری است که مکرر اتفاق می‌افتد. عدم توجه به این جراحت‌ها و نادیده گرفتن رنجش‌ها و گلاویه‌ها باعث ایجاد دیوارسنگی و در نهایت، فروپاشی روابط صمیمانه می‌شود [۱۲]. برخی از پژوهشگران معتقدند که اعضا خانواده یکدیگر را آزار می‌دهند، این بدان معنی است که در روابط خانوادگی دل‌آزردگی اجتناب ناپذیر است. اینجاست که موضوع بخشش در خانواده مطرح می‌شود [۱۱]. بر اساس نظریه‌های سیستمی خانواده، زمانی که فشار احساسات منفی و درگیری در روابط بین فردی زناشویی از یک رابطه مطلوب فراتر می‌رود، فرزندان آنها تحت تأثیر این روابط ناسالم والدین قرار می‌گیرند [۱۳]. توسان، وورتینگتون و ویلیامز ۲۰۱۵، بیان می‌کنند، ارتباط مستقیمی بین بخشش اعضای خانواده با سلامت روان اعضای خانواده به ویژه نشانه‌های افسردگی وجود دارد [۱۴]. در زمینه ارتباط بخشودگی زناشویی با استرس، اضطراب و افسردگی نوجوانان پژوهش مستقیمی وجود ندارد اما پژوهش‌های مشابه تأیید می‌کنند، تعارضات زناشویی والدین ۳۴ درصد از علایم آسیب‌شناسی روانی فرزندان را پیش بینی می‌کند [۱۵]. پژوهش‌های دیگر نشان دادن، رضایت زناشویی مادران، اضطراب و اضطراب ناخوشایندی ازدواج را در نوجوانان دختر پیش بینی می‌کند [۱۶] و کیفیت زناشویی علائم افسردگی کودک را از طریق تنیدگی والدین پیش بینی می‌کند [۱۷] همچنین رضایت زناشویی می‌تواند ۲۵ درصد تغییرات در اضطراب دختران نوجوان را پیش بینی کند [۱۸].

یکی دیگر از مؤلفه‌های که می‌تواند سلامت روان فرزندان را دستخوش تغییر قرار دهد انسجام خانوادگی است. انسجام، توافق در اهداف، ارزش‌ها و نگرش‌هاست و در فرآیندی اجتماعی متولد می‌شود و محصول کنش عقلانی و مختار آن‌هاست. از سوی دیگر، انسجام، پدیده‌ای نیست که یک بار برای همیشه ایجاد شود، بلکه نیازمند بازسازی و بازتولید مستمر است [۱۹]. با توجه به اهمیت سلامت روانی فرزندان، انسجام خانواده به عنوان یکی از شاخص‌های مهم بقا خانواده

روش کار

میزان بخشودگی بیشترنمرات پایین، نشان دهنده میزان بخشودگی کمتر است. این مقیاس توسط سیف و بهاری برای خانواده‌های ایرانی هنجاریابی شده است و پایایی آن ۰/۸۴ برآورد گردی [۲۸]. پرسشنامه انسجام خانواده: این پرسشنامه با اقتباس از مدل ترکیبی اولسون (۱۹۹۹) به وسیله سامانی (۱۳۸۷) تهیه شده است. این آزمون دارای ۲۸ گویه است و در مقابل هر گویه طیف لیکرتی (کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم و کاملاً مخالفم) وجود دارد. برای هر گویه نمره‌ای از ۱ (برای کاملاً موافقم) تا ۵ (کاملاً مخالفم) در نظر گرفته شده است. حداکثر نمره قابل کسب در این آزمون ۱۴۰ و حداقل نمره ۲۸ می‌باشد، و ضریب آلفای ۰/۹۰ و ضریب پایایی برای کل مقیاس را برابر ۰/۷۹ گزارش کرده است. در بررسی دیگری که توسط سامانی انجام شده است ضریب همبستگی درونی مقیاس ۰/۸۵، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ و ضریب پایایی به روش بازآزمایی ۰/۸۰ گزارش شده است [۲۹].

یافته‌ها

در این قسمت پژوهش جهت توصیف داده‌ها از میانگین و انحراف استاندارد و با توجه به هدف پژوهش، برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های همبستگی و تحلیل رگرسیون چند متغیره استفاده شد.

جدول ۱: اطلاعات توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهشی در نمونه مورد بررسی

متغیرهای پژوهش	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف استاندارد
افسردگی	۰	۲۱	۶/۳۵	۴/۷۲
اضطراب	۰	۱۹	۴/۹۳	۳/۶۹
استرس	۰	۲۰	۶/۹۹	۴/۰۵
انسجام خانواده	۳۹	۱۰۳	۸۱/۳۱	۱۴/۶۲
بخشودگی زناشویی	۶	۱۰۸	۴۰/۵۲	۱۶/۵۴

جدول ۲: ضرایب همبستگی بین بخشودگی زناشویی و انسجام خانواده با استرس، اضطراب و افسردگی

متغیرهای پیش‌بین	استرس	اضطراب	افسردگی
بخشودگی زناشویی			
همبستگی	-۰/۴۸	-۰/۴۳	-۰/۳۸
معناداری	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱
انسجام خانواده			
همبستگی	-۰/۵۵	-۰/۴۰	-۰/۶۰
معناداری	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که بین بخشودگی زناشویی با خرده مقیاس‌های استرس ضریب همبستگی -۰/۴۸، اضطراب -۰/۴۳، افسردگی -۰/۳۸ به دست آمد که این همبستگی‌ها به صورت منفی در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنادار هستند. در مورد رابطه بین خرده مقیاس‌های انسجام خانواده؛ استرس ضریب همبستگی -۰/۵۵، اضطراب -۰/۴۰، افسردگی -۰/۶۰ درصد است؛ که این همبستگی‌ها به صورت منفی در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنادار هستند. ضرایب همبستگی بین متغیرها در جدول ۳ آمده است.

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان (دختر و پسر) دبیرستانی مدارس دولتی شهر کرمانشاه در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ بوده‌اند. برای انجام پژوهش حاضر از بین دانش‌آموزان دوره‌های متوسطه شهر کرمانشاه و با توجه به جدول کوکران نمونه‌ای به حجم ۳۶۰ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله انتخاب شد؛ بدین ترتیب که از هر یک از نواحی سه‌گانه آموزش و پرورش ۲ دبیرستان (۳ دبیرستان دخترانه و ۳ دبیرستان پسرانه) و در گام بعدی از هر دبیرستان سه کلاس و سپس از هر کلاس تعداد ۲۰ دانش‌آموز به صورت تصادفی انتخاب شد. پس از اعلام رضایت از دانش‌آموزان، توضیحات لازم در مورد نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها و محرمانه ماندن اطلاعات دریافتی، به آزمودنی‌ها ارائه شد و آن‌ها در حضور پژوهشگر، پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند تا در صورت نیاز، از پژوهشگر درخواست توضیح بیشتری داشته باشند. ملاک‌های ورود پژوهش حاضر عبارت بودند از نداشتن بیماری‌های روانی، داشتن تمایل برای شرکت در این مطالعه و داشتن سن کمتر از ۱۸ سال بود. همچنین معیار خروج شامل؛ عواملی همچون عدم رضایت جهت شرکت در پژوهش و سن بالای ۱۸ سال. در نهایت تعداد ۵۰ پرسشنامه، به دلیل ناقص و مخدوش بودن کنار گذاشته شد و داده‌های مربوط به ۳۱۰ نفر از طریق شاخص‌های آمار توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل رگرسیون چند متغیره به روش همزمان و با استفاده از نرم‌افزار Spss-21 مورد بررسی و تحلیل قرار گرفت.

مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (Depression, Anxiety, and Stress Scale)

این پرسشنامه در سال ۱۹۹۵ توسط لایبوند و لایبوند تهیه شده است، و ۲۱ سؤال دارد. آنتونی و همکاران (۱۹۹۸) مقیاس مذکور را مورد تحلیل عاملی قرار دادند که نتایج حاکی از وجود ۳ عامل بود. ضریب آلفا برای این عوامل به ترتیب ۰/۹۷، ۰/۹۲، ۰/۹۵ بود. در ایران این پرسشنامه توسط سامانی و جوکار (۱۳۸۶) مورد بررسی قرار گرفت که اعتبار بازآزمایی آن برای مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۶، ۰/۷۷ بود و آلفا به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۴، ۰/۷۸ بود [۲۷].

مقیاس سنجش بخشش در خانواده (The measure of forgiveness in the family)

برای سنجش بخشودگی زناشویی از مقیاس سنجش بخشش در خانواده استفاده شد این مقیاس در سال ۱۹۸۸ توسط پولارد و اتدرسون تدوین شد. این مقیاس دارای ۵ خرده مقیاس (بعد) است: درک واقع بینانه، تصدیق خطا، جبران عمل ارتكابی، دلجویی کردن و احساس بهبودی و سبکی‌الی. این پرسشنامه دارای ۴۰ پرسش و دو بخش است که بخش نخست (پرسش‌های ۱ تا ۳۰)، بخشودگی رادر خانواده‌های اصلی و والدین او و بخش دوم (پرسش‌های ۲۱ تا ۴۰)، میزان بخشودگی را در خانواده‌های هسته‌ای (همسران) می‌سنجد. همچنین هر خرده مقیاس دارای ۸ پرسش چهارگزینه‌ای است که گزینه الف، امتیاز ۱، گزینه ب، امتیاز ۲، گزینه ج، امتیاز ۳، گزینه د، امتیاز ۴، و گزینه ه، امتیاز ۵ است. نمرات بالا در این مقیاس، نشان دهنده

متغیر ملاک	B	β	t	سطح معناداری	خلاصه نتایج
استرس					R = ۰/۶۳ R ² = ۰/۴۰ F = ۱۲۰/۷۲ P < ۰/۰۰۱
بخشودگی زناشویی	-۰/۰۸	-۰/۳۳	-۷/۶۰	۰/۰۰۱	
انسجام خانواده	-۰/۱۲	-۰/۴۳	-۱۰/۰۴	۰/۰۰۱	
اضطراب					R = ۰/۵۱ R ² = ۰/۲۶ F = ۶۳/۸۹ P < ۰/۰۰۱
بخشودگی زناشویی	-۰/۰۷	-۰/۳۳	-۶/۸۹	۰/۰۰۱	
انسجام خانواده	-۰/۰۷	-۰/۲۹	-۵/۹۸	۰/۰۰۱	
افسردگی					R = ۰/۶۳ R ² = ۰/۳۹ F = ۱۱۷/۷۱ P < ۰/۰۰۱
بخشودگی زناشویی	-۰/۰۵	-۰/۲۰	-۴/۵۹	۰/۰۰۱	
انسجام خانواده	-۰/۱۷	-۰/۵۳	-۱۲/۱۱	۰/۰۰۱	
نمره کل					R = ۰/۷۱ R ² = ۰/۵۱ F = ۱۹۰/۴۲ P < ۰/۰۰۱
بخشودگی زناشویی	-۰/۲۱	-۰/۳۴	-۸/۷۵	۰/۰۰۱	
انسجام خانواده	-۰/۳۶	-۰/۵۲	-۱۳/۲۸	۰/۰۰۱	

[۳۱]. بنابراین هر چه فرزندان در فضای منسجم و صمیمانه رشد یابند از سلامت روان بیشتری برخوردارند. نتایج دیگر این پژوهش نشان داد، بین بخشودگی زناشویی و استرس، اضطراب و افسردگی فرزندان رابطه منفی معناداری وجود دارد. همچنین نتایج رگرسیون این پژوهش نشان داد، بخشودگی زناشویی توانایی پیش بینی استرس، اضطراب و افسردگی نوجوانان را دارد. در جستجو بر روی پژوهش‌های انجام شده در ایران و خارج از کشور پژوهش که دقیقاً نقش این متغیر را در استرس، اضطراب و افسردگی نوجوانان بررسی کند، یافت نشد. از جمله نزدیکترین پژوهش‌ها که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی داشته باشد می‌توان به پژوهش‌های [۱۵-۱۸] اشاره کرد. در تبیین این یافته پژوهش می‌توان گفت، خانواده‌های که از بخشودگی برخوردارند و نسبت به هم گذشت دارند و پرخشند هستند کمتر در معرض جدال‌های خانوادگی و مشکلات زناشویی قرار دارند و بنابراین جوی سالم و محیطی آرام را برای فرزندان فراهم می‌کنند، و این محیط سالم می‌تواند موجب شود که فرزندان این خانواده‌ها از افسردگی پایین‌تری برخوردار باشند. بخشش یکی از فرآیندهای روان‌شناختی و ارتباطی برای افزایش سلامت روان و التیام‌آزادگی است و بر بیشتر شاخص‌های سلامت روان، که در افزایش خشنودی از زندگی و روابط بین فردی مؤثر هستند، تأثیر می‌گذارد [۳۲].

نتیجه‌گیری

باتوجه به نتایج این پژوهش می‌توان گفت که بخشودگی زناشویی و انسجام خانواده توان پیش بینی افسردگی، اضطراب و استرس را دارند. با توجه به تأیید شدن نقش بخشودگی زناشویی والدین و انسجام خانواده در بهداشت روان فرزندان، پیشنهاد می‌شود که مشاوران و روان‌درمانگران همچنین آموزش و پرورش به این نکته توجه کنند و با تدوین برنامه‌های آموزشی جهت آشنا ساختن والدین و آگاه کردن آنها کوشا باشند. که در نتیجه باعث افزایش سلامت روان فرزندان و سطح سلامت جامعه می‌گردد. همچنین پژوهشگران در پژوهش‌های آتی خود به نقش روابط میان فردی والدین و خانواده در سلامت روان فرزندان بیشتر توجه کنند. از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به این نکته اشاره کرد که این

نتایج پژوهش نشان داد متغیرهای بخشودگی زناشویی و انسجام خانواده باهم می‌توانند ۵۱ درصد تغییرات بهداشت روان را پیش‌بینی کنند. همچنین بخشودگی زناشویی و انسجام خانواده باهم می‌توانند، استرس، اضطراب و افسردگی را به ترتیب با ضریب تأثیر ۰/۴۰، ۰/۲۶ و ۰/۳۹ پیش‌بینی کنند.

بحث

پژوهش حاضر با هدف پیش بینی استرس، اضطراب و افسردگی نوجوانان بر اساس بخشودگی زناشویی و انسجام خانواده انجام گرفت. نتایج پژوهش نشان داد، بین انسجام خانواده با استرس، اضطراب و افسردگی فرزندان رابطه معنادار منفی وجود دارد و نتایج رگرسیون این پژوهش نشان داد، انسجام خانواده توان پیش بینی تغییرات بهداشت روان نوجوانان را دارد.

این یافته با یافته‌های پژوهش‌های [۲۳-۲۵] همخوانی دارد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت، از آن‌جا که خانواده‌های منسجم بیشتر خود را درگیر مسائل و مشکلات فرزندان می‌کنند و به سلامت روان فرزندان اهمیت می‌دهند، در هنگام نیاز و موقعیت‌های اضطراب‌زا در دسترس فرزندان هستند و به آن‌ها کمک می‌کنند و همچنین می‌توان گفت خانواده‌هایی که از انسجام پایین برخوردارند تعارض‌های خانوادگی و کشمکش والدین موجب می‌شود به فرزندان و نیازهای آن‌ها کم‌تر توجه شود و این فرزندان در هنگام مشکلات حامی و پشتیبانی نداشته باشند و بنابراین بیشتر دچار افسردگی می‌شوند. کر و بوئن عنوان می‌کنند که رابطه بین اعضای یک خانواده به طور مستقیمی با کارکرد هر یک از اعضا ارتباط دارد و توانایی هر یک از اعضا برای کارکرد فردی ارتباط مستقیمی با کارکرد کل خانواده دارد [۳۰].

در خانواده‌های منسجم تعارض‌های خانوادگی و موقعیت‌های استرس‌زا و تنش‌زا کم‌تر وجود دارد. بنابراین فرزندان این خانواده‌ها کمتر این موقعیت‌ها را تجربه می‌کنند یا با چنین موقعیت‌های تنش‌زا مواجهه می‌شوند و در صورت برخورد با چنین موقعیت‌های والدین در کنار آن‌ها خواهند بود و راه‌های مقابله با موقعیت‌های استرس‌آمیز را به آنها خواهند آموخت. لینگرن بیان می‌کند وقتی انسجام بالا باشد، اعضای خانواده پیشرفت، شادی و رفاه هم‌دیگر را می‌خواهند و هر گاه هر یک از اعضا درگیر مشکل شود، حاضرند برای رفع آن مشکل کار کنند

سیاسگزاری

بدینوسیله از آموزش پرورش ناحیه سه استان کرمانشاه و دانش‌آموزان این ناحیه و تمام کسانی که در انجام این پژوهش به ما کمک کردند قدرانی می‌شود.

پژوهش صرفاً روی دانش آموزان دبیرستانی صورت گرفت و دانش آموزان دوره راهنمایی، کودکان ابتدایی و همچنین فرزندان که مشغول به تحصیل نبودند مورد بررسی قرار نداد. لذا باید برای تعمیم نتایج جانب احتیاط را در نظر داشت.

References

- Aderka IM, Hofmann SG, Nickerson A, Hermesh H, Gilboa-Schechtman E, Marom S. Functional impairment in social anxiety disorder. *J Anxiety Disord.* 2012;26(3):393-400. doi: 10.1016/j.janxdis.2012.01.003 pmid: 22306132
- Md Nordin N, Abu Talib M, Yaacob SN, Shatar Sabran M. A Study on Selected Demographic Characteristics and Mental Health of Young Adults in Public Higher Learning Institutions in Malaysia. *Global Journal of Health Science.* 2010;2(2). doi: 10.5539/gjhs.v2n2p104
- de Rooij SR, Schene AH, Phillips DI, Roseboom TJ. Depression and anxiety: Associations with biological and perceived stress reactivity to a psychological stress protocol in a middle-aged population. *Psychoneuroendocrinology.* 2010;35(6):866-77. doi: 10.1016/j.psyneuen.2009.11.011 pmid: 20031333
- Organization WH. Media centre: Investing in treatment for depression and anxiety leads to fourfold return: World Bank; 2015.
- Organization WH. Mental Health: World Health Organization; 2017.
- Montazeri N, Sorbi MH, Ahmadi SM. Comparative study of depression, anxiety and stress between athletic and nonathletic elderly in 1392. *Rehabil Med.* 2014;3(2).
- Taylor CT, Bomyea J, Amir N. Attentional bias away from positive social information mediates the link between social anxiety and anxiety vulnerability to a social stressor. *J Anxiety Disord.* 2010;24(4):403-8. doi: 10.1016/j.janxdis.2010.02.004 pmid: 20207102
- Kaplan H, Saduk B. [Summary of Psychiatry]. Tehran: Arjmand; 2002.
- Lazarus. [Stress: Methods of therapy anxiety and stress]2006.
- Bolat N, Dogangun B, Yavuz M, Demir T, Kayaalp L. Depression and anxiety levels and self-concept characteristics of adolescents with congenital complete visual impairment. *Turk Psikiyatri Derg.* 2011;22(2):77-82. pmid: 21638229
- Zakiei A, Khodadadi K, Alikhani M, Rostami S. [The relationship between life skills and Personality traits with Forgiveness spouse between Women of Kermanshah]. *Iranian J Female Fam Stud.* 2012;3(10):75-91.
- Bono G, McCullough ME. Religion, forgiveness, and adjustment in older adulthood. Religious influences health well-being elder. 2004:163-86.
- Kouros CD, Papp LM, Goeke-Morey MC, Cummings EM. Spillover between marital quality and parent-child relationship quality: parental depressive symptoms as moderators. *J Fam Psychol.* 2014;28(3):315-25. doi: 10.1037/a0036804 pmid: 24821519
- Toussaint L, Worthington E, Williams DR. Forgiveness and health: Scientific evidence and theories relating forgiveness to better health: Springer; 2015.
- Arfaie A, Mohammadi A, Sohrabi R. Relationship Between Marital Conflict and Child Affective-behavioral Psychopathological Symptoms. *Procedia - Soc Behav Sci.* 2013;84:1776-8. doi: 10.1016/j.sbspro.2013.07.031
- Joybari AAK, Dehkordi MAA, Pashang SH. The effect of marital satisfaction in mothers on anxiety of adolescent girls: *World Scientific News;* 2016. 87-97 p.
- Lin X, Zhang Y, Chi P, Ding W, Heath MA, Fang X, et al. The Mutual Effect of Marital Quality and Parenting Stress on Child and Parent Depressive Symptoms in Families of Children with Oppositional Defiant Disorder. *Front Psychol.* 2017;8:1810. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01810 pmid: 29104548
- Taghizadeh ME, Mohammadi N. The role of mothers' marital satisfaction on predicting anxiety and self-concept of female adolescents. *Knowl Res Appl Psychol.* 2014;15(58):79-87.
- Azkiya M. Sociology of development. Tehran: Publication: kalame; 2001.
- Sharma A. Aggressive behavior in University Students: The role of family environment. *Adv Asian Soc Sci.* 2012;3(1):622-8.
- Vose JJC. Assessment of family functioning at multiple levels: an exploratory investigation of the dynamic assessment of family functioning inventory-demonstrated under clinical conditions (DAFFI-DUCC): how despicable is the DAFFI-DUCC? : Alfred University, Alfred, NY; 2010.
- Mynvchyn S. Family and Family Therapy,. Tehran: Publishers Amir kabir; 2010.
- Yeh Z-T, Huang Y-h, Liu S-I. Maternal Depression and Adolescent Emotions: The Role of Family Functioning. *J Child Fam Stud.* 2016;25(7):2189-200. doi: 10.1007/s10826-016-0399-4
- Daches S, Vine V, Layendecker KM, George CJ, Kovacs M. Family functioning as perceived by parents and young offspring at high and low risk for depression. *J Affect Disord.* 2018;226:355-60. doi: 10.1016/j.jad.2017.09.031 pmid: 29031186
- Payravi H, Hajebi A, Panaghi L. Studying the relationship between social support and mental health among Tehran university students. *Health Syst Res.* 2010;6(2):75-82.
- de Graaf H, van de Schoot R, Woertman L, Hawk ST, Meeus W. Family cohesion and romantic and sexual initiation: a three wave longitudinal study. *J Youth Adolesc.* 2012;41(5):583-92. doi: 10.1007/s10964-011-9708-9 pmid: 21853354
- Mahmoodi. [Effect of nurse communication on anxiety, depression and stress in emergency department patients]. *Iranian J Critic Care Nurs.* 2010;3(1).
- Sayf S, Bahari F. Normalization and standardization measures for families of Iranian couples: Women's Institute; 2001.

29. Samani S. [Causal model for family cohesion and emotional autonomy and adjustment]. Shiraz: University of Shiraz; 2002.
30. Ghaffari f, Rafiei H, Sanaei B. [Effectiveness of Family Training by using boen systemy Theory on Differentiation and Families function with children addicted]. Iranian J Fam Res. 2010;6(22):227-39.
31. Lingern Hg. Creating sustainable families: cooperative extension institute of agriculture and natural resources university of Nebraska Lincoln; 2003.
32. Karimi S, Mesripoor S, Aghai A, Maroofi M. [Compare forgiveness and their Components and mental health in normal Couples and upcoming divorce in esfahan city]. Iranian J Res Behav Sci. 2013;11(4):252-60.