

مقاله پژوهشی

اصیل

Original

Article

اعتباریابی مقیاس مقابله نوجوانان

دکتر احمد غضنفری*

چکیده

مقدمه: بررسی اعتبار و پایایی مقیاس مقابله نوجوانان (ACS) هدف این پژوهش است.

مواد و روش کار: ۱۸۳۲ دانش‌آموز دختر و پسر کلاس‌های اول تا سوم دبیرستان و پیش‌دانشگاهی که به‌تصادف انتخاب شده بودند به کمک مقیاس مقابله نوجوانان و پرسش‌نامه سلامت عمومی بررسی شدند. با بهره‌گیری از روش تحلیل عاملی، همسانی درونی (ضریب آلفا) و اعتبار همزمان داده‌ها تحلیل و پایایی و اعتبار این مقیاس محاسبه گردید.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد که از مقیاس مقابله نوجوانان ۱۸ عامل قوی و معنی‌دار می‌توان استخراج نمود. همچنین این ۱۸ راهبرد در سه عنصر اساسی دسته‌بندی شدند. پایایی پرسش‌نامه ۰/۸۷ و پایایی سبک‌های مقابله بارور، مراجعه به دیگران و نابارور به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۸۲ و ۰/۸۱ به دست آمد. نتایج اعتباریابی نیز نشان داد که سبک‌های مقابله بارور و مراجعه به دیگران با سلامت روانی رابطه مثبت معنی‌دار و سبک مقابله نابارور با سلامت روانی رابطه منفی معنی‌دار دارند.

نتیجه‌گیری: پرسش‌نامه مقابله نوجوانان از اعتبار و پایایی خوبی برخوردار است و برای ارزیابی راهبردهای مقابله‌ای و سبک‌های مقابله‌ای معتبر می‌باشد.

کلیدواژه: راهبرد مقابله‌ای، سبک مقابله، نوجوان، فشار روانی، سلامت روانی، مقیاس مقابله نوجوانان

مقدمه
سندلر^۱ و فریدمن^۲ (۲۰۰۱) مقابله را تلاش‌های رفتاری و شناختی فعال فرد می‌دانند که برای اداره کردن خواسته‌های (درونی یا بیرونی) طاقت‌فرسای فرد و یا خواسته‌هایی که فراتر از منابع فرد ارزیابی می‌شوند به کار برده می‌شوند.

در سال‌های اخیر تلاش‌هایی برای تهیه ابزار اندازه‌گیری مقابله در نوجوانان انجام شده است

در دوره نوجوانی فرد با مشکلات فردی، اجتماعی، شغلی و خانوادگی از یک سو و تغییرات گسترده بدنی و شناختی از سوی دیگر روبرو است که برای سازگاری با آنها نیازمند راهبردهای رفتاری و شناختی ویژه‌ای است و می‌توان از آنها به عنوان شیوه‌های مقابله نام برد. لازاروس^۱ (۱۹۹۱)، به نقل از گنزالس^۲، تین^۳،

* دکترای روانشناسی، استادیار روانشناسی دانشگاه امام حسین (ع). شهرضا، میدان امام حسین (ع)، سپهرآباد، کوچه پیوند، پلاک ۴۳.

«این کار را نمی‌کنم»، «خیلی کم این کار را می‌کنم»،
«گاهی این کار را می‌کنم»، «اغلب این کار را می‌کنم»
و «خیلی این کار را می‌کنم» انتخاب می‌کنند.

هیجده راهبرد مقابله‌ای که در این مقیاس به‌کار
رفته‌اند از نظر کارآمدی و ناکارآمدی در سه گروه به
شرح زیر دسته‌بندی می‌شوند:

سبک اول، حل مشکل یا مقابله بارور که از هشت
راهبرد مقابله‌ای شامل ۱- حمایت اجتماعی، ۲- تمرکز
بر حل مشکل، ۳- تفریحات فیزیکی، ۴- راه‌های
آرام‌بخش، ۵- تقویت رابطه با دوستان، ۶- حفظ تعلق
خاطر، ۷- سخت کوشی و موفقیت و ۸- تمرکز بر
جنبه‌های مثبت تشکیل شده است و سبکی از مقابله را
ارایه می‌دهد که فرد خوش‌بین، سالم، آرام و در اجتماع
برای حل مشکل کار می‌کند.

سبک دوم، مراجعه به دیگران که دارای چهار
راهبرد شامل ۱- جستجوی حمایت اجتماعی،
۲- حمایت معنوی، ۳- کمک حرفه‌ای و ۴- اقدام
اجتماعی است و با روآوردن به دیگران - چه هم‌سالان
یا متخصصان یا نیروهای الهی - برای حمایت، متمایز
می‌شود.

سبک سوم، مقابله نابارور است که از هشت راهبرد
۱- نگرانی، ۲- حفظ تعلق خاطر، ۳- تفکر آرزومندانه،
۴- کنار نیامدن، ۵- نادیده‌گرفتن مشکل، ۶- کاهش
تنش، ۷- خودداری و ۸- سرزنش خود تشکیل
می‌شود. این راهبردها را می‌توان راهبردهای اجتنابی
نابارور خواند که با ناتوانی در مقابله همراه است.

برای نمره‌گذاری مقیاس مقابله نوجوانان نمره
پرسش‌های مربوط به راهبردها به شرحی که در
جدول ۱ آمده است محاسبه می‌شوند و از جمع نمرات
به‌دست آمده نمره‌های ترازشده به‌دست می‌آید.

(موس^۱، ۱۹۹۳، به‌نقل از فرایدنبرگ^۲ و لویس^۳، ۱۹۹۳؛
آرجیل^۴، ۱۹۹۹؛ چی‌شایر^۵ و کمبل^۶، ۱۹۹۷؛ کانینگهام^۷،
براندون^۸ و فرایدنبرگ، ۱۹۹۹؛ کانینگهام و پالانت^۹،
۲۰۰۰؛ کانینگهام، ۲۰۰۲). این مقیاس‌ها دارای ۱۰ تا ۸۰
پرسش هستند و برای دامنه سنی ۱۰ تا ۱۸ سالگی
تدوین شده‌اند. آیرز^{۱۰} (به‌نقل از گزالس و همکاران،
۲۰۰۱) یک الگوی چهاربعدی شامل مقابله فعال،
اجتنابی، انصراف توجه و حمایت اجتماعی ارایه
کرده‌اند. فیلیس^{۱۱} و یارویس^{۱۲} (به‌نقل از لاهمان^{۱۳} و
یارویس، ۲۰۰۰) بر پایه بررسی‌های خود در زمینه
راهبردهای مقابله‌ای نوجوانان به جای دو راهبرد سنتی
بزرگسالان به چهار عامل مقابله اشاره کرده‌اند. این
چهار عامل عبارتند از: مقابله فعال، مقابله اجتنابی،
مقابله هیجان‌مدار و مقابله پذیرش.

مقیاس مقابله نوجوانان^{۱۴} (ACS) (فرایدنبرگ و
لویس، ۱۹۹۳) نیز بر پایه نظریه لازاروس برای ارزیابی
راهبردهای مقابله‌ای ساخته‌شده که هیجده نوع راهبرد
مقابله را شناسایی می‌کند. اغلب راهبردها در سه نوع
سبک مقابله دسته‌بندی می‌شوند که جنبه کارآمدی یا
ناکارآمدی مقابله را نشان می‌دهند.

فرایدنبرگ و لویس (۱۹۹۳) برای اندازه‌گیری
راهبردهای مقابله‌ای در نوجوانان، مقیاس مقابله
نوجوانان (ACS) را ساختند. این مقیاس برای
اندازه‌گیری شیوه مقابله در نوجوانان ۱۲ تا ۱۸ ساله
طراحی شده و دارای یک فرم عمومی و یک فرم
اختصاصی است. هر دو فرم دارای یک فرم طولانی با
۸۰ ماده و یک فرم کوتاه با ۱۸ ماده هستند. بنابراین
چهار نوع فرم برای این ابزار وجود دارد. فرم طولانی
دارای ۱۸ مقیاس (راهبرد) است. هر مقیاس دربرگیرنده
یک راهبرد مقابله‌ای است که دارای سه تا پنج عبارت
می‌باشد. آخرین پرسش (پرسش ۸۰) از آزمودنی
می‌خواهد که هر آنچه را که برای مقابله به‌کار می‌برد و
در پرسش‌نامه آورده نشده است، بنویسد. پاسخ‌دهندگان
میزان بهره‌گیری از راهبرد مقابله‌ای را از میان پنج گزینه

1- Moos	2- Frydenberg
3- Lewis	4- Argyle
5- Cheshire	6- Cambell
7- Cunningham	8- Brandon
9- Pallant	10- Ayres
11- Pheleps	12- Jarvis
13- Lohman	14- Adolescent Coping Scale

جدول ۱- روش نمره‌گذاری ماده‌های مقیاس مقابله نوجوانان

مقیاس	ماده	ضریب
۱- حمایت اجتماعی	۱.۱۷.۳۱.۵۹.۷۱	۴
۲- حل مشکل	۲.۱۸.۳۲.۴۴.۷۸	۴
۳- تلاش	۳.۱۹.۲۵.۴۵.۶۰	۴
۴- نگرانی	۷.۲۴.۳۷.۶۴.۷۳	۴
۵- دوستان	۱۱.۱۴.۴۰.۵۳.۷۷	۴
۶- تعلق	۸.۳۳.۳۸.۵۰.۶۶	۴
۷- تفکر آرزومندانه	۱۳.۲۹.۴۱.۵۴.۶۹	۴
۸- کنار نیامدن	۹.۱۰.۲۸.۵۵.۶۳	۴
۹- کاهش تنش	۱۲.۲۷.۶۸.۷۵.۷۹	۴
۱۰- اقدام اجتماعی	۶۷.۳۹.۴۹.۵۲	۵
۱۱- نادیده گرفتن	۱۶.۵۸.۶۵.۷۶	۵
۱۲- سرزنش خود	۴۲.۵۱.۵۶.۷۰	۵
۱۳- خودداری	۱۵.۳۰.۴۳.۵۷	۵
۱۴- معنویت	۵.۲۲.۳۶.۴۸	۵
۱۵- تمرکز مثبت	۲۱.۳۵.۴۷.۶۲	۵
۱۶- کمک حرفه‌ای	۶.۲۳.۶۱.۷۲	۵
۱۷- آرام‌سازی	۲۶.۴۶.۷۴	۷
۱۸- تفریحات فیزیکی	۴.۲۰.۳۴	۷

مواد و روش‌کار

آزمودنی‌های پژوهش را ۱۸۳۲ دانش‌آموز دبیرستانی (۹۶۸ دختر، ۸۶۴ پسر) تشکیل دادند. این افراد از مدارس دخترانه و پسرانه دو ناحیه (ناحیه‌های یک و سه) از پنج ناحیه آموزش و پرورش شهر اصفهان به تصادف انتخاب شدند. سن آزمودنی‌ها از ۱۴ تا ۲۰ سال بود. برای اجرای پژوهش پس از تعیین مدارس در هر ناحیه آموزش و پرورش، کلاس‌های مورد نظر انتخاب شدند و آزمون به صورت گروهی اجرا شد.

در پژوهش حاضر برای سنجش اعتبار مقیاس مقابله نوجوانان، مقیاس سلامت عمومی گلدبرگ^۱ (GHQ-28) به کار برده شده است. مقیاس سلامت عمومی دارای ۲۸ ماده است و آزمودنی به یکی از چهار گزینه «به هیچ وجه»، «نه بیش از معمول»، «بیش از معمول» و «بسیار بیش تر از معمول» پاسخ می‌دهد. گرفتن نمره بالا در آن نشان‌دهنده سلامت عمومی پایین است. پالاهنگ، نصر، براهنی و شاه‌محمدی (۱۳۷۵) پایایی آن را ۰/۹۱ گزارش کردند. ویلیام گلدبرگ و ماری (به نقل از هاشم‌زاده، اورنگی و بهره‌دار، ۱۳۷۹) آن را دارای کارایی بالایی برای غربالگری دانستند.

در این بررسی، مقیاس مقابله نوجوانان و مقیاس سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ-28) به طور همزمان به آزمودنی‌ها داده شد.

نخست دانش‌آموزان پرسش‌نامه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی را پر کردند و برای ایجاد اطمینان بیشتر از نوشتن نام بر روی فرم خودداری شد. سپس آزمودنی‌ها با خواندن راهنمای پاسخ به پرسش‌نامه با شیوه پاسخ‌دهی آشنا شدند. برای اطمینان، آزمودنی‌ها نیز توضیحاتی پیرامون شیوه پاسخ‌دهی ارائه نمود. برای آن‌که پاسخ هر یک از دانش‌آموزان بر دیگری تأثیر نگذارد به آنها گفته شد که در هنگام انجام آزمون با یکدیگر گفتگو نکنند. چنانچه آزمودنی معنی واژه‌ای را نمی‌دانست یا متوجه پرسشی نمی‌شد، می‌توانست پرسد که به آن به طور انفرادی پاسخ داده می‌شد.

نمره سبک مقابله اول (حل مشکل یا مقابله بارور) با جمع نمره‌های تراز شده هشت راهبرد مربوطه به دست می‌آید.

نمره سبک مقابله دوم (مراجعه به دیگران) با جمع نمره‌های تراز شده چهار راهبرد مربوط به خود به دست می‌آید.

نمره سبک سوم (مقابله نابارور) با جمع نمره‌های تراز شده هشت راهبرد مربوط به آن به دست می‌آید.

هم‌چنین با جمع نمره‌های سبک مقابله اول و سبک مقابله دوم، سبک مقابله کارآمد به دست می‌آید و نمره سبک مقابله سوم (نابارور) نیز به عنوان مقابله ناکارآمد به کار می‌رود. نمره‌های به دست آمده در راهبردها را می‌توان در نیمرخ مقابله نمایش داد و با مراجعه به این نیمرخ می‌توان میزان به کارگیری راهبردها را توسط فرد به طور عینی دید.

مقیاس مقابله نوجوانان توسط داعی‌پور و بیان‌زاده (۱۳۷۹) از انگلیسی به فارسی برگردانده شده و پایایی مقیاس با روش بازآزمایی با فاصله دو هفته ۰/۲۹ تا ۰/۸۸ برای هیجده‌گانه راهبرد گزارش شده است.

یافته ها

برای تحلیل داده‌ها نخست در رابطه با قابلیت ۷۹ ماده مقیاس مقابله، برای انجام تحلیل عوامل، آزمون KMO^۱ انجام شد که ضریب به دست آمده رضایت بخش بود (KMO=۰/۸۸). هم‌چنین آزمون بارتلت برای کرویت معنی‌دار بود ($p < ۰/۰۰۰۱$)، ($\chi^2 = ۳۸۳۰۴/۸$).

نتایج تحلیل عوامل نشان داد که ۱۸ عامل قوی و معنی‌دار با روش مؤلفه‌های اصلی قابل استخراج می‌باشد و ۵۲/۶٪ واریانس را تبیین می‌نماید. هم‌چنین این راهبردها در سه عنصر اساسی دسته‌بندی می‌شوند که با ساخت

مقیاس هماهنگ می‌باشد. از این رو بر پایه ویژگی‌های یادشده، مقیاس مقابله نوجوانان شکل گرفت (جدول ۲). میانگین و انحراف معیار نمره‌های کل آزمودنی‌ها و آزمودنی‌های دختر و پسر در مقیاس مقابله نوجوانان به ترتیب برای سه سبک مقابله و هیجده راهبرد مقابله در جدول ۳ آورده شده است.

همان‌گونه که جدول ۳ نشان می‌دهد، میانگین‌های دانش‌آموزان دختر و پسر اصفهانی در راهبردهای هیجده‌گانه و سه سبک مقابله با میانگین‌های دانش‌آموزان دختر و پسر تهرانی شباهت نزدیک دارند.

جدول ۲- خلاصه نتایج تحلیل عاملی داده‌ها پس از چرخش واریماکس

عامل اول		عامل دوم		عامل سوم		عامل چهارم		عامل پنجم		عامل ششم	
ماده	بارعاملی	ماده	بارعاملی	ماده	بارعاملی	ماده	بارعاملی	ماده	بارعاملی	ماده	بارعاملی
۲۳	۰/۷۰۴	۵۶	۰/۸۹۸	۷۹	۰/۶۰۳	۵۲	۰/۷۲۲	۵	۰/۷۹۰	۷۳	۰/۷۶۷
۳۹	۰/۶۹۷	۵۵	۰/۸۶۴	۷۵	۰/۵۹۴	۴۰	۰/۶۵۸	۲۲	۰/۷۷۸	۸	۰/۷۰۶
۴۹	۰/۶۳۹	۴۲	۰/۶۸۷	۶۳	۰/۵۹۲	۱۴	۰/۵۷۷	۳۶	۰/۶۴۸	۲۴	۰/۷۰۳
۵۹	۰/۶۳۵	۷۰	۰/۶۵۲	۲۸	۰/۵۹۱	۷۷	۰/۵۰۹	۴۸	۰/۶۰۸	۶۴	۰/۵۲۰
۶	۰/۵۷۹	۵۰	۰/۴۶۳	۱۲	۰/۵۸۶	۱۱	۰/۴۸۹	۲۱	۰/۳۴۴	۲۱	۰/۳۴۴
۶۱	۰/۵۷۱	۶۴	۰/۳۴۶	۶۸	۰/۴۱۲	۳۸	۰/۴۵۸				
۵۱	۰/۴۳۳	۳۷	۰/۳۲۷	۲۰	-۰/۳۸۳						
۶۰	۰/۳۸۳			۳۰	۰/۳۲۷						
۳۲	۰/۳۸۰										
۱۷	۰/۳۷۴										
۱	۰/۳۲۹										
عامل هفتم		عامل هشتم		عامل نهم		عامل دهم		عامل یازدهم		عامل دوازدهم	
ماده	بارعاملی	ماده	بارعاملی	ماده	بارعاملی	ماده	بارعاملی	ماده	بارعاملی	ماده	بارعاملی
۶۹	۰/۶۳۹	۴	۰/۸۴۹	۶۵	۰/۶۸۸	۴۴	۰/۶۰۰	۲	۰/۵۰۲	۵۶	۰/۶۸۷
۴۱	۰/۵۹۶	۳۴	۰/۸۴۵	۵۸	۰/۶۷۸	۳	۰/۵۳۳	۱۷	۰/۴۹۱	۴۲	۰/۵۷۷
۴۷	۰/۵۳۵	۷۴	۰/۸۰۱	۷۶	۰/۶۱۵	۴۳	۰/۵۲۱	۱	۰/۳۹۷	۱۵	۰/۵۲۶
۳۵	۰/۴۹۲			۲۵	۰/۳۸۵	۱۶	۰/۳۴۰			۲۹	۰/۳۳۱
۱۳	۰/۴۰۷					۲۶	-۰/۳۲۳				
۷۸	۰/۳۶۱										
عامل سیزدهم		عامل چهاردهم		عامل پانزدهم		عامل شانزدهم		عامل هفدهم		عامل هیجدهم	
ماده	بارعاملی	ماده	بارعاملی	ماده	بارعاملی	ماده	بارعاملی	ماده	بارعاملی	ماده	بارعاملی
۶۶	۰/۶۴۳	۳۱	۰/۵۵۴	۱۰	۰/۶۷۹	۴۶	۰/۵۰۹	۲۶	۰/۶۶۳	۱۹	۰/۶۷۵
۶۷	۰/۶۲۱	۳۳	۰/۴۵۸	۹	۰/۶۵۰	۴۸	-۰/۳۶۲			۱۴	۰/۳۴۷
		۲۹	۰/۴۰۴			۵۱	۰/۳۳۴				
		۱	۰/۳۲۷			۷۷	۰/۳۱۹				
		۳۲	۰/۳۲۵								

* فقط بارهای عاملی بیشتر از ۰/۳۰ در جدول آورده شده‌اند.

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار راهبردها و سبک‌های مقابله‌ای در بررسی حاضر (N = ۱۸۳۲) و بررسی داعی‌پور (N = ۱۰۵۸)

راهبرد (سبک)	گروه			دختر			پسر			کل
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		
حمایت اجتماعی	۶۴/۲	۱۴/۷	۶۳/۳	۱۴/۲	۶۲/۳	۱۵/۲	۶۳/۳	۱۴/۲	۶۳/۳	۱۵/۳
حل مشکل	۷۶/۹	۱۳/۷	۷۶/۴	۱۳/۷	۷۹/۴	۱۳/۶	۷۶/۴	۱۱/۸	۷۶/۷	۱۴/۴
تلاش	۷۰/۵	۱۴/۲	۷۲/۱	۱۳/۵	۷۱/۸	۱۳/۳	۷۲/۱	۱۳	۷۱/۳	۱۳/۸
نگرانی	۷۷/۵	۱۸/۵	۷۴	۱۵/۹	۷۰/۲	۱۷/۶	۷۴	۱۵/۷	۷۵/۹	۱۸/۲
دوستان	۵۸/۶	۱۹/۵	۵۷/۸	۱۹/۹	۵۴/۲	۱۷/۸	۵۷/۸	۱۹	۵۸/۳	۱۸/۸
تعلق	۶۴/۶	۱۵/۳	۶۶/۱	۱۴/۳	۶۳/۴	۱۴/۴	۶۶/۱	۱۴/۶	۶۵/۲	۱۴/۹
تفکر آرزومندانه	۷۱/۲	۱۵/۱	۷۱/۲	۱۵/۱	۶۴/۴	۱۵/۷	۷۱/۲	۱۵/۶	۶۸/۹	۱۵/۶
کنار نیامدن	۴۸/۷	۱۵	۴۲/۸	۱۴/۴	۳۹/۵	۱۳/۲	۴۲/۸	۱۱/۵	۴۵/۹	۱۴/۵
کاهش تنش	۵۲/۵	۱۸	۴۰/۷	۱۶/۲	۴۰/۹	۱۵/۶	۴۰/۷	۱۵/۱	۴۷	۱۷/۹
اقدام اجتماعی	۴۷/۷	۱۷/۶	۴۹/۵	۱۷/۶	۴۲/۶	۱۶/۹	۴۹/۵	۱۶/۹	۴۸/۶	۱۷/۳
نادیده گرفتن	۴۶/۶	۱۷/۲	۵۰/۳	۱۶/۴	۵۰/۶	۱۶/۴	۵۰/۳	۱۶/۹	۴۸/۳	۱۶/۵
سرزنش خود	۵۹/۱	۲۱/۳	۵۵/۵	۲۱/۲	۵۶/۲	۲۰/۱	۵۵/۵	۱۸/۷	۵۷/۴	۲۰/۸
خودداری	۶۲/۶	۱۶/۸	۶۱/۵	۱۶/۷	۶۲/۲	۱۵/۹	۶۱/۵	۱۵/۶	۶۲/۱	۱۶/۴
حمایت معنوی	۸۴/۳	۱۷	۷۸/۱	۱۳	۷۸/۸	۱۸	۷۸/۱	۱۷/۷	۸۱/۵	۱۷/۷
تمرکز مثبت	۶۹	۱۷/۶	۶۹/۳	۱۶/۸	۶۹/۴	۱۵/۵	۶۹/۳	۱۴/۳	۶۹/۲	۱۶/۶
کمک حرفه‌ای	۵۷/۳	۱۹/۹	۵۹/۳	۱۷/۲	۵۱/۱	۱۹/۸	۵۹/۳	۱۸/۹	۵۸/۳	۱۹/۹
آرام‌سازی	۶۰	۲۰/۵	۶۴/۵	۱۸/۲	۶۵/۶	۱۹/۵	۶۴/۵	۱۸/۷	۶۲/۲	۲۰/۱
تفریحات فیزیکی	۴۷/۶	۱۸/۴	۶۳	۱۸/۴	۶۲/۹	۲۲	۶۳	۲۲/۷	۵۴/۷	۲۲/۹
سبک‌بارور	۵۱۳/۴	۸۶/۸	۵۳۱/۱	۶۶/۵	۴۶۶/۹	۸۳	۵۳۱/۱	۶۸	۵۲۱/۷	۸۵/۳
سبک مراجعه به دیگران	۲۶۵/۹	۴۹	۲۶۳/۱	۴۳/۳	۲۳۴/۸	۵۱	۲۶۳/۱	۵۱/۵	۲۶۴/۸	۵۰
سبک نابارور	۴۸۲/۹	۷۹/۸	۴۵۶/۸	۶۸/۴	۴۴۷/۵	۷۷/۵	۴۵۶/۸	۷۱/۱	۴۷۰/۵	۷۹/۶

جدول ۴- ضریب‌های همسانی مقیاس مقابله، به تفکیک آزمودنی‌های پسر، دختر و کل نمونه

مقیاس	گروه	دختر	پسر	کل
کل آزمون		۰/۸۳	۰/۸۷	۰/۸۷
سبک مقابله بارور		۰/۸۰	۰/۸۰	۰/۵۲
سبک مقابله مراجعه به دیگران		۰/۸۳	۰/۸۱	۰/۸۲
سبک مقابله نابارور		۰/۸۰	۰/۸۲	۰/۸۱
راهبرد مقابله حمایت اجتماعی		۰/۵۱	۰/۵۸	۰/۵۴
راهبرد حل مشکل		۰/۶۱	۰/۵۷	۰/۵۹
راهبرد تلاش		۰/۵۰	۰/۴۶	۰/۴۹
راهبرد نگرانی		۰/۷۶	۰/۷۰	۰/۷۳
راهبرد دوستان		۰/۵۵	۰/۵۷	۰/۵۶
راهبرد تعلق		۰/۶۱	۰/۵۷	۰/۶۰
راهبرد تفکر آرزومندانه		۰/۴۲	۰/۴۱	۰/۴۳
راهبرد کنار نیامدن		۰/۴۹	۰/۴۷	۰/۴۹
راهبرد کاهش تنش		۰/۶۰	۰/۵۷	۰/۶۰
راهبرد اقدام اجتماعی		۰/۵۵	۰/۵۲	۰/۵۳
راهبرد نادیده گرفتن		۰/۵۸	۰/۵۵	۰/۵۷
راهبرد سرزنش خود		۰/۵۴	۰/۵۴	۰/۵۴
راهبرد خودداری		۰/۴۷	۰/۴۲	۰/۴۵
راهبرد معنویت		۰/۷۲	۰/۷۶	۰/۷۵
راهبرد تمرکز مثبت		۰/۵۵	۰/۴۶	۰/۵۰
راهبرد کمک حرفه‌ای		۰/۷۲	۰/۷۲	۰/۷۲
راهبرد آرام‌سازی		۰/۴۶	۰/۴۴	۰/۴۶
راهبرد تفریحات فیزیکی		۰/۶۴	۰/۶۲	۰/۶۶

برای ارزیابی و سنجش همسانی درونی مقیاس مقابله نوجوانان، ضریب آلفای کرونباخ بر روی داده‌های نمونه اصلی (N=۱۸۳۲) با ۷۹ ماده محاسبه شد (جدول ۴). ملاحظه می‌شود که همه ضریب‌های به‌دست آمده برای کل مقیاس و سبک‌های مقابله بسیار رضایت‌بخش هستند.

ضریب‌های همبستگی بین نمره‌های آزمودنی‌ها در سه سبک مقابله و مقیاس سلامت عمومی برای کل آزمودنی‌ها در جدول ۵ آورده شده است.

جدول ۵ نشان می‌دهد، سبک مقابله بارور و سبک مقابله مراجعه به دیگران با سلامت روانی و مؤلفه‌های آن رابطه مثبت معنی‌دار دارد یعنی افرادی که این دو سبک را بیشتر به کار می‌برند سلامت روانی بیشتری دارند. هم‌چنین سبک مقابله نابارور با سلامت روانی و مؤلفه‌های آن رابطه منفی معنی‌دار دارد یعنی افرادی که از سبک مقابله نابارور بیشتر بهره می‌گیرند، سلامت روانی پایین‌تری دارند.

جدول ۵- ضریب‌های همبستگی مقیاس‌ها (N=1832)

مقیاس	سلامت روانی	اضطراب	افسردگی	اختلال در عملکرد اجتماعی	نشانه‌های جسمانی
سبک مقابله بارور	۰/۱۷۱**	۰/۰۹۸**	۰/۱۹۱**	۰/۱۷۱**	۰/۱۰۳**
سبک مقابله مراجعه به دیگران	۰/۱۳۲**	۰/۰۵۹**	۰/۱۶۰**	۰/۱۲۳**	۰/۰۷۳**
سبک مقابله نابارور	-۰/۳۹۵**	-۰/۳۸۴**	-۰/۳۵۷**	-۰/۲۱۶**	-۰/۳۲۷**
راهبرد مقابله حمایت اجتماعی	۰/۰۹۴**	۰/۰۳۰	۰/۱۳۱**	۰/۰۹۰**	۰/۰۵۱**
راهبرد مقابله حل مشکل	۰/۱۶۵**	۰/۰۸۹**	۰/۲۰۰**	۰/۱۳۸**	۰/۰۹۷**
راهبرد مقابله تلاش	۰/۲۰۰**	۰/۱۶۲**	۰/۲۰۹**	۰/۱۵۴**	۰/۱۲۳**
راهبرد مقابله نگرانی	-۰/۲۳۱**	-۰/۲۵۰**	-۰/۱۹۷**	-۰/۱۲۳**	-۰/۱۸۷**
راهبرد مقابله دوستان	-۰/۰۴۷*	-۰/۰۷۳**	-۰/۰۳۱	۰/۰۳۷	-۰/۰۶۹**
راهبرد مقابله تعلق	-۰/۰۴۱**	-۰/۰۸۹**	-۰/۰۱۲**	-۰/۰۰۷	-۰/۰۱۷**
راهبرد مقابله تفکر آرزومندانه	-۰/۱۲۴**	-۰/۱۵۷**	-۰/۱۰۴**	-۰/۰۱۷	-۰/۱۰۳**
راهبرد مقابله کنارنیامدن	-۰/۴۵۸**	-۰/۴۱۱**	-۰/۴۰۰**	-۰/۲۴۶**	-۰/۴۲۴**
راهبرد مقابله کاهش تنش	-۰/۴۹۴**	-۰/۴۶۸**	-۰/۴۵۴**	-۰/۲۸۲**	-۰/۴۱۷**
راهبرد مقابله اقدام اجتماعی	-۰/۰۲۷	-۰/۰۱۷	۰/۰۳۲	۰/۰۵۳*	۰/۰۱۰
راهبرد مقابله نادیده گرفتن	۰/۰۲۹	۰/۰۳۳	۰/۰۲۲	۰/۰۲۲	۰/۰۲۰
راهبرد مقابله سرزنش خود	-۰/۳۵۴**	-۰/۳۰۶**	-۰/۳۴۴**	-۰/۲۴۶**	-۰/۲۷۳**
راهبرد مقابله خودداری	-۰/۱۷۶**	-۰/۱۵۹**	-۰/۱۸۶**	-۰/۰۹۲**	-۰/۱۳۱**
راهبرد مقابله معنویت	۰/۰۸۷**	۰/۰۴۵	۰/۱۰۹**	۰/۰۸۱**	۰/۰۴۱
راهبرد مقابله تمرکز مثبت	۰/۲۳۹**	۰/۱۷۷**	۰/۲۵۹**	۰/۱۶۱**	۰/۱۷۲**
راهبرد مقابله کمک حرفه‌ای	۰/۱۱۹**	۰/۰۶۵**	۰/۱۵۳**	۰/۱۰۹**	۰/۰۵۳*
راهبرد مقابله آرامسازی	۰/۰۱۵	۰/۰۰۲	۰/۰۳۰	۰/۰۴۸	۰/۰۲۴
راهبرد مقابله تفریحات فیزیکی	۰/۲۳۶**	۰/۱۹۳**	۰/۲۲۸**	۰/۱۸۴**	۰/۱۸۳**

* همبستگی در سطح ۰/۰۵ معنی دار است.

** همبستگی در سطح ۰/۰۱ معنی دار است.

بحث

می‌باشد. میانگین و انحراف معیار سبک‌های مقابله و راهبردهای مقابله‌ای در نوجوانان دبیرستانی و نوجوانان دوره راهنمایی (داعی‌پور و بیان‌زاده، ۱۳۷۹) مقایسه شده است. مقایسه نتایج این دو تحقیق، شباهت نزدیک داده‌ها را نشان می‌دهد.

بررسی پایایی کل مقیاس مقابله نوجوانان، ضریب همبستگی ۰/۸۷ را به دست داد و پایایی سبک‌های مقابله بارور، مراجعه به دیگران و نابارور به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۸۱ و ۰/۸۲ به دست آمد.

بررسی اعتبار سازه همگرایی این مقیاس با بهره‌گیری از اجرای همزمان مقیاس مقابله نوجوانان و پرسش‌نامه سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ) نشان داد که

پژوهش حاضر نشان داد که ۱۸ عامل قوی و معنی‌دار را می‌توان از مقیاس مقابله جوانان استخراج نمود. این ۱۸ عامل در سه عنصر اساسی دسته‌بندی می‌شوند که با ساخت مقیاس یعنی سنجش سبک مقابله بارور، مراجعه به دیگران و سبک مقابله نابارور هماهنگی دارد.

هنجاریابی مقیاس مقابله نوجوانان نیز نشان داد که میانگین راهبردهای مقابله‌ای حمایت معنوی، نگرانی، حل مشکل، تلاش و تمرکز مثبت از سایر راهبردهای مقابله‌ای بالاتر می‌باشد و میانگین راهبردهای مقابله‌ای کاهش تنش، اقدام اجتماعی و نادیده گرفتن کمتر

سبک‌های مقابله بارور و مراجعه به دیگران و راهبردهای تشکیل‌دهنده این دو سبک با سلامت روانی و مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده آن یعنی اضطراب، افسردگی، اختلال در عملکرد اجتماعی و نشانه‌های جسمانی رابطه مثبت معنی‌دار دارند، یعنی افرادی که این سبک‌ها را بیشتر به کار می‌برند، سلامت روانی بیشتری دارند. هم‌چنین، سبک مقابله نابارور با سلامت روانی و مؤلفه‌های آن رابطه منفی معنی‌دار دارد. به بیان دیگر افرادی که بیشتر سبک مقابله نابارور را به کار می‌برند، سلامت روانی کمتری دارند. این یافته با یافته‌های بررسی پارگامنت^۱ و همکاران (۱۹۸۸)، به نقل از دوبو^۲، پارگامنت، بوکسر^۳ و تاراکفوار^۴ (۲۰۰۰)، کافی (۱۳۷۵)، ساتی‌جا و همکاران (۱۹۹۷)، به نقل از گریفیث^۵، دوبو و اپولیتو^۶ (۲۰۰۰) و گنزالس و همکاران (۲۰۰۱) مبنی بر وجود رابطه بین سبک‌های مقابله با سلامت روانی، افسردگی، اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی و نشانه‌های بدنی هم‌خوانی دارد. از میان راهبردهای مقابله‌ای، راهبردهای مقابله‌ای اقدام اجتماعی، نادیده گرفتن و آرام‌سازی با سلامت روانی و مؤلفه‌های آن رابطه معنی‌داری ندارند. نبود رابطه معنی‌دار میان راهبرد مقابله اقدام اجتماعی و آرام‌سازی در جامعه نوجوانان ایرانی می‌تواند به دلیل بهره‌گیری کم از این دو نوع مقابله در جامعه ما باشد. به‌طور کلی این بررسی نشان داد که مقیاس مقابله نوجوانان از ضریب‌های پایایی و همسانی درونی رضایت‌بخشی برخوردار است. بررسی دقیق این مقیاس نشان داد که ماده‌های این پرسش‌نامه ابعاد و جنبه‌های گوناگون سبک‌های مقابله و راهبردهای مقابله‌ای نوجوانان را به‌طور دقیق می‌سنجد.

یافته‌های این بررسی گویای آن است که این مقیاس ابزار مناسبی برای پژوهش در حوزه روانشناسی سلامت و بهداشت روانی است. هم‌چنین ضریب‌های همبستگی بین نمره‌های آزمودنی‌ها در مقیاس مقابله و سلامت عمومی گلدبرگ و خرده مقیاس‌های آن معنی‌دار هستند.

یکی از محدودیت‌های بررسی حاضر این است که تنها بر روی دامنه سنی ۱۴ تا ۲۰ سال انجام شده است، بنابراین پیشنهاد می‌شود که بر روی سایر گروه‌های سنی نیز اجرا شود. محدودیت دیگر این است که برای بررسی اعتبار آن تنها یک ابزار به کار برده شده است که پیشنهاد می‌شود در بررسی‌های آینده ابزارهای دیگری به‌ویژه پرسش‌نامه‌های اضطراب و افسردگی هامیلتون به کار برده شود.

سپاسگزار

از مسئولان، معاونان و مربیان منطقه‌های یک و دو آموزش و پرورش اصفهان، مسئولان دبیرستان‌های مورد بررسی و دانش‌آموزان شرکت‌کننده در پژوهش قدردانی می‌شود.

دریافت مقاله: ۱۳۸۲/۱۰/۲۰؛ دریافت نسخه نهایی: ۱۳۸۳/۳/۳۰؛ پذیرش مقاله: ۱۳۸۳/۵/۷

منابع

- پالانگ، حسن؛ نصر، مهدی؛ براهنی، محمدنقی؛ شاه‌محمدی، داود (۱۳۷۵). بررسی همه‌گیرشناسی اختلال‌های روانی در شهر کاشان. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، سال دوم، شماره ۴، ۲۷-۱۹.
- داعی‌پور، پروین؛ بیان‌زاده، سیداکبر (۱۳۷۹). راهبردهای کنارآمدن در نوجوانان شهر تهران. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، سال پنجم، شماره ۴، ۲۶-۱۷.
- کافی، موسی (۱۳۷۵). *بررسی شیوه‌های رویارویی با تنیدگی روانی و ارتباط آن با سلامت روانی در نوجوانان مدارس عادی و خاص شهر تهران*. پایان‌نامه دکترای روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی دانشگاه تربیت مدرس.
- هاشم‌زاده، ایرج؛ اورنگی، مریم؛ بهره‌دار، محمدجعفر (۱۳۷۹). استرس شغلی و رابطه آن با سلامت روان در کارکنان بیمارستان‌های شهر شیراز. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، سال ششم، شماره ۲ و ۳، ۶۲-۵۵.

1- Pargament
3- Boxer
5- Griffith

2- Dubow
4- Trakefhar
6- Ippolito

- Argyle, M. (1999). The development of social coping skills. In E. Frydenberg (Ed.), *Learning to cope: Developing as a person in complex societies*. Oxford: Oxford University Press.
- Cheshire, G., & Cambell, M. (1997). Adolescent coping: Differences in the style and strategies used by learning disabled compared to non-learning disabled adolescents. *Australian Journal of Guidance and Counseling*, 5, 65-73.
- Cunningham, E., Brandon, C., & Frydenberg, E. (1999). Enhancing coping resources in early adolescence through a school based program teaching optimistic thinking skills. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 9, 113-127.
- Cunningham, E., & Pallant, J.F. (2000). *The Children's Internal Coping Self-efficacy Scale*. University Melbourne Press.
- Cunningham, E. (2002). *Developing coping resources in early adolescence: Evaluation of control-related mechanisms in a universal health promotion intervention*. Unpublished doctoral thesis. University of Melbourne.
- Dubow, E., Pargament, K., Boxer, P., & Trakefthwar, N. (2000). Initial investigation of Jewish early adolescence ethnic identity, stress and coping. *Journal of Early Adolescence*, 20, 418-441.
- Frydenberg, E., & Lewis, R. (1993). *Manual the Adolescent Coping Scale*. Melbourne: Australian Council for Educational Research.
- Gonzales, N.A., Tein, J.Y., Sandler, I.N., & Friedman, R.J. (2001). On the limits of coping: Interaction between stress and coping for inner city adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 16, 372-395.
- Griffith, M.A., Dubow, E., & Ippolito, M.F. (2000). Developmental and cross-situational differences in adolescents' coping strategies. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 183-204.
- Lohman, B.J., & Jarvis, P.A. (2000). Adolescent stressors, coping strategies and psychological health studied in the family context. *Journal of Youth and Adolescent*, 29, 15-43.