

## رابطه ادراک نوجوان از تعارض والدین با بهزیستی روانشناختی و نامیدی در دانش آموزان دختر نوجوان: بررسی نقش میانجی شیوه های مقابله

### The Relationship between Adolescent Perception of Parental Conflict, Psychological Well-Being and Disappointment in Adolescent Female Students: A Mediating Role of Coping Styles

Dr . Yasser Rezapour Mirsaleh

Associate Professor, Department of Counseling,  
Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan  
University, Ardakan, Iran.

Mehrnoosh Okhovat\*

MA in School Counseling, Department of Counseling,  
Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan  
University, Ardakan, Iran.

[okhovatm58@yahoo.com](mailto:okhovatm58@yahoo.com)

Raziyeh Amini

MA in Family Counseling, Department of Counseling,  
Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan  
University, Ardakan, Iran.

دکتر یاسر رضاپور میر صالح

دانشیار مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه  
اردکان، اردکان، ایران.

مهرنوش اخوت (نوبنده مسئول)

کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و  
اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران.

راضیه امینی

کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و  
اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران.

### Abstract

The present study aimed to investigate the relationship between marital conflict between parents, psychological well-being, and hope with the mediating role of coping strategies in students. A descriptive correlational design was used. The population includes students of the education organization of Esfahan City, region 2, in the 2018 academic year. A total of 271 female students were selected by cluster sampling method. Data gathered by children's perception of interparental conflict scale (Grych, Seid & Fincham, 1992), self-report coping measure for elementary school children (Causey & Dubow, 1992), hopelessness scale for children (Kazdin, Rodgers and Colbus, 1986), and Stirling children's wellbeing scale (Liddle and Carter, 2010) and then analyzed by path analysis using SPSS-24 and AMOS-24 software. The results showed that marital conflict between parents had a direct and positive relationship with avoiding the problem, externalization, and hopelessness and a direct and negative relationship with the problem-solving and psychological well-being of adolescents ( $p<0.01$ ). The results of path analysis also showed that marital conflict between parents can indirectly affect well-being and hopelessness in students by affecting externalization and problem-solving coping strategies. Therefore, it can be concluded that externalization and problem solving of coping methods have a significant mediating role in the relationship between parental conflict and psychological well-being and hopelessness in students.

**Keywords:** Parental conflict, coping strategies, psychological well-being, hopelessness

### چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه تعارض زناشویی والدین از دید فرزند نوجوان و بهزیستی روانشناختی و نامیدی با در نظر گرفتن نقش میانجی شیوه های مقابله در دانش آموزان دختر بود. طرح این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش آموزان دختر سال ۱۳۹۶-۱۳۹۷ مدارس آموزش و پرورش ناحیه ۲ شهر اصفهان در سال ۱۳۹۷ تشکیل می - دانند که از این بین آنها ۲۷۱ نفر به روش نمونه گیری خوشای انتخاب شدند. داده ها به وسیله پرسشنامه های ادراک کودک از تعارض با والدین؛ گریج، سید و فینچام، (۱۹۹۲)، خودگزارشی سبک های مقابله ای (HSC)، کاوزی و دابو، (۱۹۹۲)، نامیدی در کودکان و نوجوانان (SRCM)؛ کازدین، روکر و کولباس، (۱۹۸۶) و مقیاس بهزیستی کودکان استرلینگ (SCWBS)؛ لیدلی و کارت، (۲۰۱۰) جمع آوری و با استفاده از تحلیل مسیر به کمک نرم افزار AMOS و SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج پژوهش نشان داد تعارض والدین رابطه مستقیم و مثبتی با دور شدن از مشکل، بیرونی ساختن و نامیدی و رابطه مستقیم و منفی با حل مسئله و بهزیستی روانی دانش آموزان داشت ( $p<0.01$ ). نتایج تحلیل مسیر نشان داد که تعارض والدین می تواند به طور غیرمستقیم با تأثیر بر شیوه های مقابله بیرونی سازی و حل مسئله، بهزیستی و نامیدی را در دانش آموزان تحت تأثیر قرار دهد. شاخص های برازش نیز نشان داد مدل پیش فرض از برازش مناسب برخوردار است. بنابراین می توان نتیجه گرفت که بیرونی سازی و حل مسئله از شیوه های مقابله، نقش میانجی معنی داری در ارتباط بین تعارض والدین و بهزیستی روانشناختی و نامیدی در دانش آموزان دارد.

**واژه های کلیدی:** تعارض والدین، شیوه های مقابله ای، بهزیستی روان شناختی،  
نامیدی

## مقدمه

دوره نوجوانی مرحله زندگی بین کودکی و بزرگسالی است و تعریف آن مدت‌هاست دارای پیچیدگی است. دوره نوجوانی عناصر رشد بیولوژیکی و انتقال نقش اصلی اجتماعی را دارد و مسلماً دوره انتقال از کودکی به بزرگسالی بخش مهمی از سیر زندگی را فرا می‌گیرد (سویر<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۸). بهترین و مناسب‌ترین دوره برای شکل‌گیری شخصیت واقعی انسان، دوران نوجوانی است. ابتدا این منش و شخصیت بی شکل، نامعلوم و متغیر است و سپس کم کم شکل می‌گیرد و رو به ثبیت می‌گذارد. نوجوانی مرحله‌ی تحول شخصیتی، اجتماعی، هیجانی و شناختی است و به معنای واقعی کلمه دوره تغییر و دگرگونی است (شویرت<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). دانش آموزان نوجوان در این مرحله با مسائل و تغییرات، در بسیاری از جنبه‌ها مواجه هستند که برخی از آن‌ها عبارتند از از مسائل مربوط به هویت‌یابی، استقلال طلبی، تغییرات فیزیکی و تغییرات گسترش شناختی، هیجانی و اجتماعی (جونز و نیومن<sup>۳</sup>، ۲۰۰۹؛ گیلورد-هاردن<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۷). به همین علت توجه روانشناسان به دانش آموزان دبیرستانی معطوف شده و گزارش‌ها حاکی از شیوع مسائلی نظری افسردگی، نالمیدی و عدم لذت در این دسته از دانش آموزان چه در خانه و چه مدرسه است (رودریگز-نارانجو و کائو<sup>۵</sup>؛ ۲۰۱۶؛ هیویت<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۴).

تعارض والدین از جمله چالش‌های زندگی برای دانش آموزان نوجوان است که می‌تواند نقش زیادی در کاهش بهزیستی روانشناختی و امید آن‌ها داشته باشد. بسیاری از تعارضات برای تنظیم روانی و اجتماعی رفاه نوجوانان خطرناک است. تعارض خانوادگی یک مشکل مهم برای بالندگی فرزندان است و این تنش اغلب در زندگی فرزندان نقش دارد، یافته‌ها حاکی از آن است که اجتناب از تعارضات برای هویت مشترک خانوادگی مضر است (بک و لدبتر<sup>۷</sup>، ۲۰۱۳؛ لامپریوپولو<sup>۸</sup>، ۲۰۱۸). نوجوانانی که والدین آن‌ها اختلاف نظر بیشتری دارند، مشکلات بیرونی و درونی بیشتری دارند و سطح پایین‌تری از اعتماد به نفس، بهزیستی روانشناختی و سازگاری با مدرسه را نشان داده‌اند (برانث<sup>۹</sup>، ۲۰۱۸). در همین مورد، نتایج پژوهشی بیان داشت درگیری خانوادگی با عدم اطمینان عاطفی نوجوانان مرتبط بوده و پیش‌بینی کننده‌ی بروز مشکلاتی مانند علائم افسردگی، نالمیدی و مشکلات شناختی و رفتاری است (کامینگز<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۱۵). همچنین در گذشته، مشخص شده فرزندانی که روابطشان با والدین خود، براساس عدم حمایت و خشونت و تعارض بیشتر است، سطح بالاتری از نالمیدی و افسردگی را تجربه می‌کنند (مرولا و کام، ۲۰۱۸<sup>۱۱</sup>).

امید یک عنصر انگیزشی است که شامل موفقیت، داشتن انرژی در پیگیری اهداف می‌باشد و به عنوان عنصر راهبردی به افراد، برای خلق راههایی جهت رسیدن به اهدافشان کمک می‌کند (هالورسون و گرین، ۲۰۱۲<sup>۱۲</sup>؛ دیتردینگ، ۲۰۱۲<sup>۱۳</sup>). امید به عنوان پایه شخصیتی در نظر گرفته می‌شود و منبع زندگی انسان بوده و به علاوه یک نیروی التیام بخش است که بهزیستی و تندرنستی را نیز افزایش می‌دهد. افراد امیدوار در رویارویی با شرایط تنشزا به صورت فعال تری برخورد می‌کنند و از راهبردهای مقابله‌ای استفاده می‌کنند (اوچالا<sup>۱۴</sup>، ۲۰۱۲). امید به عنوان یک منبع انگیزشی و شناختی درونی در خدمت نوجوانان است که انتظار از موفقیت را رشد دهنده و به عنوان یک منبع توانمندسازی کمک می‌کند تا خود را برای مقابله با چالش‌های عمده‌ی زندگی، آماده سازند (میلونا<sup>۱۵</sup>، ۲۰۱۹<sup>۱۶</sup>؛ کتیمانی<sup>۱۷</sup> و همکاران، ۲۰۱۹<sup>۱۸</sup>).

<sup>1</sup> Slevier

<sup>2</sup> Shubert

<sup>3</sup> Jones and Newman

<sup>4</sup> Gylord-Harden

<sup>5</sup> Rodríguez-Naranjo and Caño

<sup>6</sup> Hawitt

<sup>7</sup> Beck and Ledbetter

<sup>8</sup> Lampropoulou

<sup>9</sup> Banje

<sup>10</sup> Cummings

0

<sup>11</sup> Molla and Kam

1

<sup>12</sup> Halverson and Green

2

<sup>13</sup> Dierding

3

<sup>14</sup> Qila

4

<sup>15</sup> Nibna

5

<sup>16</sup> Kittimani

6

۱۵۰). روابط والد-فرزند می‌تواند امید را دستخوش تغییر کند. زمانی که نیازهای فرزندان برای آرامش و راحتی، مراقبت و حمایت نادیده گرفته می‌شود، آن‌ها رفتار ناسازگارتری بروز می‌دهند از جمله‌ی این رفتارها احساسات منفی و نامیدی است (ون،<sup>۱</sup> ۲۰۱۷). از عوامل دیگری که تعارض والدین می‌تواند بر روی آن نقش زیادی داشته باشد، بهزیستی روانشناختی دانشآموزان نوجوان است. شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که بروز تعارضات در زمینه‌های مختلف و حوادث نامطلوب زندگی می‌توانند بهزیستی روانشناختی را تحت تأثیر قرار دهد و آن را مختلف کند (سرگرستورم و میلر،<sup>۲</sup> ۲۰۰۴؛ کالمیجن،<sup>۳</sup> ۲۰۱۶). بهزیستی روانشناختی را می‌توان واکنش‌های عاطفی و شناختی به توانمندی‌های شخصی، تعامل کارآمد با جهان، پیوند و رابطه خوب با اجتماع و پیشرفت مثبت در طول زمان تعریف کرد که این حالات می‌تواند مؤلفه‌هایی مانند رضایت از زندگی، انرژی و خلق مثبت را نیز در بر گیرد (جوشانلو،<sup>۴</sup> ۲۰۱۹). افراد با احساس بهزیستی بالا به طور عمده‌ای هیجانات مثبت را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند، درحالی‌که افراد با احساس بهزیستی پایین حوادث و موقعیت زندگی‌شان را نامطلوب ارزیابی می‌کنند و هیجانات منفی بیشتر نظیر اضطراب، افسردگی و خشم را تجربه می‌کنند (لی<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۶). اگر چه وجود تعارض در یک زندگی مشترک اجتناب ناپذیر است، اما میزان و شدت آن در زوچین متفاوت است. مادامی که والدین تضادشان را به وسیله‌ی راههای مثبت مانند علاوه‌ی فیزیکی و زبانی، حل مسئله و حمایت مدیریت می‌کنند، این تعارض سازنده است (کاستلانو<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۴). اما برخلاف آن، استفاده زوجین از تاکتیک مخرب در تعارضات، از قبیل خصوصت کلامی یا خشونت جسمی موجب به وجود آمدن واکنش‌های عاطفی و رفتاری منفی در فرزندان می‌شود و بهزیستی روانی آنان را دچار تزلزل می‌کند. قرار گرفتن در سطوح بالایی از تعارضات والدین، طیف گسترده‌ای از مشکلات مانند رفتارهای بیرونی و مشکلات درونی و ناسازگاری اجتماعی را برای کودکان و نوجوانان به وجود می‌آورد (آدام،<sup>۷</sup> ۲۰۱۳؛ کیمی<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۱۳). در کل تعارض بین والدین یک عامل خطرناک برای مشکلات سازگاری فرزندان است (هولمیک،<sup>۹</sup> ۲۰۱۸) و از این گفته بر می‌آید که به احتمال زیاد تعارض زناشویی والدین از دید فرزند می‌تواند باعث گرایش‌های تهاجمی و واکنش‌های عاطفی و رفتاری منفی در نوجوانان شده و بهزیستی روانشناختی آنان را کاهش دهد.

چگونگی مقابله‌ی افراد با تهدیدها، تنش‌ها و تعارضات می‌تواند با بهزیستی روانشناختی و امید مرتبط باشد. شیوه‌های مقابله‌ی به طور دقیق‌تر، روش‌های مختلفی که افراد با مشکلات مواجه می‌شوند، در مورد پاسخ به شرایط چالش برانگیز یا استرس زا بوده و سازگاری و عملکرد فرد را در طول دوره زندگی شکل می‌دهد (کوئی<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). شیوه‌های مقابله می‌توانند پیامدهای مثبت یا منفی مهمی برای سلامت روانی و جسمی داشته باشد و ممکن است پیش‌بینی کننده‌ی قوی برای سازگاری یا توانایی مواجهه با تجربیات جدید و تغییر باشد (چن<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۸). شیوه‌های مقابله در افراد مختلف متفاوت است. بر اساس نظریه (روث و کوهن،<sup>۱۲</sup> ۱۹۸۶)، شیوه‌های مقابله را می‌توان به طور کلی در دو گروه طبقه‌بندی کرد: استراتژی‌های نزدیکی<sup>۱۳</sup> (مانند: جستجوی حمایت اجتماعی، حل مسئله) و استراتژی‌های اجتناب<sup>۱۴</sup> (مانند: فاصله گرفتن، درونی کردن، بیرونی کردن). بر این اساس، استراتژی‌های مانند حل مسئله و جستجوی حمایت، پاسخ‌های سازگارانه‌تر به شرایط چالش برانگیز بوده و با بهزیستی روانشناختی همراه بوده است (کوئی و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین مشخص شده است که شیوه حل مسئله، با سطح اضطراب پایین تر همراه بوده و نوجوانانی که اعتماد به نفس بیشتر و توانایی مدیریت پریشانی و احساسات خود را داشتنند، از شیوه‌های سازگارانه‌تر استفاده می‌کرند (لگرسدی<sup>۱۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۰) و همچنین محققان دریافتند که شیوه‌های مقابله ناسازگارانه مثل شیوه‌های اجتماعی با عملکرد اجتماعی مطلوب در کودکان ارتباط منفی دارند، درحالی‌که شیوه‌های

۱ Wh

2 Segerstrom and Miller

3 Kalmijn

4 Ioshanloo

5 Li

6 Castellano

7 Alam

8 Kimhi

9 Hilmbeck

10 Qy

0

1 Cren

1

1 Rith and Cohen

2

1 approach strategies

3

1 avoidance strategies

4

1 Igerstee

5

رابطه ادراک نوجوان از تعارض والدین با بهزیستی روانشناختی و نالمیدی در دانش آموزان دختر نوجوان: بررسی نقش میانجی شیوه‌های مقابله  
The Relationship between Adolescent Perception of Parental Conflict, Psychological Well-Being and Disappointment ...

سازگارانه با بهزیستی اجتماعی- عاطفی همراه بوده است (آیزنبرگ<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۵؛ آیزنبرگ و همکاران، ۲۰۱۴). دانش آموزانی که در مواجهه با مشکلات، دچار عدم اطمینان و سردرگمی بیشتر بودند، از نظر پیرامون مشکل اجتناب می کردند و بهزیستی روانشناختی کمتری نشان داده و شیوه‌های اجتنابی به شدت با پریشانی روانی همراه بوده است (بیز<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۷؛ رود<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۲). با این حال (باکسر<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۲) دریافتند که دور شدن از مشکل که قبلاً یک استراتژی اجتناب‌آور و در نتیجه ناسازگارانه تلقی می‌شد، هنگام مواجهه با استرس و خشونت، ممکن است برای کودکانی که در محله‌های کم درآمد زندگی می‌کنند، شیوه‌های محافظت‌کننده‌ای باشد. هنگامی که فرزندان از تعارض والدین آگاه می‌شوند، یک واکنش مؤثر اولیه و ابتدایی دارند و در نظر می‌گیرند که آیا تعارض به نتایج منفی برای خودشان و یا والدینشان منجر خواهد شد یا نه. همچنین آن‌ها اینگونه ارزیابی می‌کنند که چرا تعارضات اتفاق افتاده‌اند و در پاسخگویی و برخورد با این اختلافات چه می‌توانند انجام دهند؟ بنابراین، گرچه تعارض والدین منبع فشار روانی است اما تأثیر آن بر فرزندان مثل هر استرس دیگر تا حد زیادی به ارزیابی شناختی از مسئله و نیز شیوه‌های، مهارت‌ها و سبک‌های مقابله‌ای آنها بستگی دارد (کامینگز<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۲). فرزندانی که تعارض را به شدت تهدیدکننده درک می‌کنند و خودشان را برای تعارض مقصراً می‌دانند ممکن است به طور خاص واکنش‌های احساسی منفی قوی داشته باشند، بر عکس اعتماد آن‌ها به توانایی‌هایشان برای کمک به خود یا والدینشان ممکن است احساس پریشانی و نالمیدی را کاهش دهد (بندورا، ۱۹۸۶).

با توجه به نتایج پژوهش‌های بالا، می‌توان بیان داشت تعارض یا عدم تعارض نوجوانان دختر با والدین، نقش تعیین کننده‌ای در شکل‌گیری امید به آینده و بهزیستی روانشناختی آنها ایفا می‌کند. از طرف دیگر نوجوانان در محیط خانواده رشد و بالندگی می‌یابند و راه‌های غلبه بر مشکلات را می‌آموزند، بنابراین انتخاب شیوه‌های مقابله‌ی نوجوانان با تعارضات نیز، می‌تواند با گسترش و بهبود بهزیستی روانشناختی و امید ارتباط داشته باشد. از آنجایی که سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی دانش آموزان نوجوان در آینده جامعه، موضوعی حائز اهمیت است، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه تعارض زناشویی والدین از دید فرزند نوجوان و بهزیستی روانشناختی و نالمیدی با در نظر گرفتن نقش میانجی شیوه‌های مقابله در دانش آموزان دختر انجام شد.

## روش

پژوهش حاضر توصیفی- همبستگی و به روش تحلیل مسیر است. جامعه آماری پژوهش کلیه‌ی دانش آموزان ۱۳-۱۶ سال مدارس آموزش و پرورش ناحیه ۲ شهر اصفهان در سال ۱۳۹۷ بود. نمونه‌ای به حجم ۲۷۱ نفر از دانش آموزان بر اساس جدول کرجسی و مورگان<sup>۶</sup> به روش نمونه‌گیری خوشای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. برای انتخاب آزمودنی‌ها، ابتدا به صورت تصادفی از بین کلیه مدارس ناحیه، ۳ مدرسه دخترانه انتخاب شد. سپس از مدارس منتخب به روش تصادفی ۱۱ کلاس انتخاب و از دانش آموزان مجموعاً ۲۷۱ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. درنهایت، با بررسی کامل اطلاعات ۲۷۱ پرسشنامه که با صحت و درستی تکمیل شده، مورد استفاده قرار گرفته و بقیه پرسشنامه‌ها به علت مخدوش یا ناقص بودن کنار گذاشته شد. ملاک‌های ورود به پژوهش (رضایت آگاهانه، رده سنی ۱۳ تا ۱۶ سال، دانش آموز بودن، نداشتن سابقه بیماری روان‌شناختی، عدم استفاده از داروی روانپردازکی و زندگی با هر دو والد) بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز (نقض در پاسخگویی به سؤالات پرسشنامه‌ها و عدم تمایل برای شرکت در پژوهش) بود. قبل از تکمیل پرسشنامه، به شرکت‌کنندگان در مورد محترمانه بودن اطلاعات اطمینان داده شد. داده‌های جمع آوری شده با استفاده از تحلیل مسیر به کمک نرم افزارهای SPSS-25 و AMOS-24 مورد تجربه و تحلیل قرار گرفتند.

ابزار سنجش

1 Eisenberg

2 Byes

3 Rod

4 Bixer

5 George

6 Bandura

7 Krejcie and Morgan

**ادراک کودک از تعارض والدین<sup>۱</sup> (CPIC):** مقیاس ادراک کودک از تعارض والدین، توسط (گریچ و همکاران، ۱۹۹۲) در ۵۱ سوال ساخته شده است. این مقیاس را بر مبنای الگوی چارچوب شناختی مبتنی بر بافت، برای سنجش تعارض زنلشویی از گزارشات کودکان، یعنی ویژگی‌های تعارض یا ابعاد تعارض والدین از دید کودک (شامل مقیاس‌های تکرار، شدت، حل مسئله و محتوای تعارض) و واکنش کودک به تعارض یا تفسیر تعارض (شامل احساس تهدید، کارآمدی مقابله و خود مقصربینی) برای سنین ۱۰ سال و بالاتر طراحی شده است. هر سؤال سه درجه پاسخ و نمره‌گذاری درست (۲)، تقریباً درست (۱) و غلط (۰) دارد و دامنه نظری نمره‌های آن از ۰ الی ۱۰۲ است. نمره بالاتر نشان دهنده ویژگی‌های تعارض منفی‌تر (تعارض بیشتر و شدیدتر، حل تعارض ضعیفتر و ارتباط بیشتر محتوای تعارض با موضوعات مربوط به کودک)، خود مقصربینی و احساس تهدید بیشتر و کارآمدی مقابله کمتر است. گریچ و همکاران، (۱۹۹۲) پایانی این مقیاس را با روش آزمون-باز آزمون درطی دو هفته بر نمونه کوچکی از کودکان (۴۴ نفر) برای سه عامل (ویژگی‌های تعارض = ۰/۷۰، این مقیاس را با روش آزمون-باز آزمون درطی دو هفته بر نمونه کوچکی از کودکان (۴۴ نفر) برای سه عامل (ویژگی‌های تعارض = ۰/۷۶ و ارزیابی تعارض = ۰/۶۸) و با روش آلفای کرونباخ از ۰/۸۳ تا ۰/۸۱ گزارش کردند. در پژوهش مورا<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۰) به منظور بررسی روابی از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد و نتایج تحلیل نشان داد که مدل سه عاملی، برازش بسیار مناسبی دارد و نسبت  $df/2$ <sup>۳</sup> این مدل ۲/۲ بdest آمده که بیانگر برازش بسیار مناسب مدل در جامعه آماری موردنظر (کودکان) بود. همچنین، پایانی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس = ۰/۸۶ بدست آمد و برای هر یک از عامل‌های (ویژگی‌های تعارض = ۰/۶۴ تعارض = ۰/۷۰ و ارزیابی تعارض = ۰/۶۴) بدست آمد. براساس پژوهش صلواتی و شکری (۱۳۹۴) همبستگی مثبت و معنادار بین ویژگی‌های تعارض و افسردگی بک نسخه کودکان (۰/۲۸ تا ۰/۰۱) به دست آمد که نشان از روابی همگرای این مقیاس بود. همچنین قره باعی و وفایی (۱۳۸۸) پایانی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل‌های (ویژگی‌های تعارض = ۰/۷۷، تفسیر تعارض = ۰/۶۱ و ارزیابی تعارض = ۰/۸۴) به دست آوردند. در این پژوهش، از جمع کل مقیاس‌ها یعنی ارزیابی شناختی منفی کودک از تعارض والدین استفاده شد. در این پژوهش، پایانی مقیاس با روش آلفای کرونباخ = ۰/۹۲ به دست آمد.

**خودگزارشی سبک‌های مقابله‌ای<sup>۴</sup> (SRCM):** پرسشنامه خودگزارشی سبک‌های مقابله‌ای که توسط (کاوزی و دابو، ۱۹۹۲) ساخته شده، دارای ۳۴ گویه است و برای سنجش پنج سبک مقابله با مسئله (حل مسئله، جستجوی حمایت اجتماعی، فاصله گرفتن و اجتناب، درونی‌سازی و برونوی‌سازی) به کار می‌رود. در این پرسشنامه، برای سوالات از مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای استفاده شده و برای پاسخ‌های هیچ وقت نمره ۱، به ندرت ۲، گهگاهی ۳، اغلب ۴ و همیشه ۵ در نظر گرفته شده است. اعتبارسنجی اولیه این سازه توسط کاوزی و دابو (۱۹۹۲) در یک نمونه ۴۸۱ نفری انجام شد. این محققان، برای بررسی روابی این مقیاس، از روش تحلیل عاملی تأییدی با با روش مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس استفاده کردند و نشان دادند، برای مقابله با درجه ضعیف، ۵ عامل اصلی، مقدار ارزشی خاصی از ۰/۸۴ تا ۰/۸۲ داشتند (برای ۳۸ درصد از واریانس) و برای مقابله با استدلال و بحث همتا، ۵ عامل، مقدار ارزشی خاصی از ۰/۸۶ تا ۰/۷۴ داشتند (برای ۳۸ درصد از واریانس). همچنین پایانی این مقیاس را، با توجه به همسانی درونی زیرمقیاس‌ها، با روش آلفای کرونباخ از ۰/۸۲ تا ۰/۸۰ برای مقابله با درجه ضعیف و از ۰/۶۸ تا ۰/۶۴ برای مقابله با یک استدلال همتا و جفت گزارش کردند. علاوه بر این، با روش بازآزمایی<sup>۵</sup> دو هفت‌مایی، پایانی برای مقابله با درجه ضعیف (جستجوی حمایت اجتماعی = ۰/۷۳، حل مسئله = ۰/۶۰، فاصله و اجتناب = ۰/۶۴، درونی‌سازی = ۰/۶۳، برونوی‌سازی = ۰/۶۹) و برای مقابله با استدلال و بحث همتا (جستجوی حمایت اجتماعی = ۰/۷۲، حل مسئله = ۰/۶۰، فاصله و اجتناب = ۰/۵۸، درونی‌سازی = ۰/۵۹، برونوی‌سازی = ۰/۵۹) به منظور روابی این مقیاس، از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد و نتایج، سه عامل (رویکرد، برونوی‌سازی و درونی‌سازی) را با بارهای عاملی از ۰/۷۶ تا ۰/۷۰ نشان داد. همچنین، نتایج بررسی روابی همگرای این مقیاس با فرم گزارش معلم (آچنباخ و رسکولا<sup>۶</sup>، ۲۰۰۰)، نشان دهنده همبستگی مثبت معنادار این مقیاس با فرم گزارش معلم بود ( $r = 0/52$ ) و پایانی این مقیاس نیز به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس = ۰/۷۸ و برای عامل رویکرد، عامل برونوی‌سازی و عامل درونی‌سازی به ترتیب = ۰/۸۷، ۰/۷۹ و ۰/۶۱ گزارش شده است. این پرسشنامه، روابی و پایانی فارسی

<sup>1</sup> Children perception of the interparental conflict scale

<sup>2</sup> Gych

<sup>3</sup> Mura

<sup>4</sup> self-report coping measure

<sup>5</sup> Causay & Dubow

<sup>6</sup> test-retest

<sup>7</sup> Swift

<sup>8</sup> Achenbach & Rescorla

رابطه ادراک نوجوان از تعارض والدین با بهزیستی روانشناختی و نالمیدی در دانش آموزان دختر نوجوان: بررسی نقش میانجی شیوه‌های مقابله  
The Relationship between Adolescent Perception of Parental Conflict, Psychological Well-Being and Disappointment ...

ندارد؛ اما در پژوهش حاضر، روایی محتوایی این سازه، پیش از اجرای پژوهش، توسط سه نفر از متخصصان آگاه به موضوع، تأیید شد و شاخص روایی محتوایی  $0.76$  و نسبت روایی محتوایی  $0.82$  بدست آمد. همچنین، پایایی این مقیاس با روش آلفای کرونباخ،  $0.89$  به دست آمد.

**نالمیدی در کودکان و نوجوانان (HSC):** پرسشنامه نالمیدی در کودکان و نوجوانان توسط (کازدین<sup>۱</sup> و همکاران، ۱۹۸۶) برای سنجش نالمیدی ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۱۷ سوال بوده و هدف آن ارزیابی میزان نالمیدی در کودکان و نوجوانان ۸ تا ۱۶ سال است. طیف پاسخگویی آن از نوع دو گزینه‌ای بوده که در آن هر جوابی که مطابق کلید پرسشنامه باشد، یک امتیاز و گزینه‌های غیرمطابق با کلید صفر امتیاز دریافت می‌کند. برای بدست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات همه سوالات با هم جمع می‌شود. این نمره دامنه‌ای از صفر تا ۱۷ را خواهد داشت. هرچه این امتیاز بالاتر باشد، نشان‌دهنده میزان نالمیدی بالاتر کودک پاسخ‌دهنده خواهد بود و بر عکس مقیاس نالمیدی در کودکان و نوجوانان هستند. مایر<sup>۲</sup> (۱۹۹۱)، برای تعیین اعتبار پیش‌بین، این مقیاس را برای پیش‌بینی گرایش به خودکشی در آینده بر روی گروهی از کودکان و نوجوانان ۷ تا ۱۷ ساله بهنجار و مبتلا به اختلال روانی، اجرا کرد. در این گروه  $100$  نفر مبتلا به افسردگی حاد بودند و  $38$  نفر افسرده نبودند. نتایج نشان داد نمرات این مقیاس در یک دوره پیگیری سه ساله، با رفتارهای خودکشی گرایانه رابطه مثبت معناداری دارد و پایایی آزمون - بازآزمون این مقیاس نیز، در نمونه کودکان مبتلا به افسردگی در فاصله شش هفته،  $0.57$  و در نمونه کودکان بهنجار در فاصله ده هفته،  $0.49$  گزارش شده است که این میزان، بیانگر ثبات متوسط آزمون است. فرانسیوس<sup>۳</sup> (۲۰۰۸) برای تعیین روایی همزمان، همبستگی متقابل این مقیاس را با مقیاس‌های افسردگی بک، عزت نفس کوپر اسمیت و رفتار اجتماعی ماتسون و همکاران، بررسی کرده و نشان داد که نالمیدی با افسردگی همبستگی مثبت معنی دار ( $r=0.58$ )<sup>۴</sup> و با عزت نفس ( $r=0.61$ )<sup>۵</sup> و مهارت‌های اجتماعی ( $r=0.39$ )<sup>۶</sup> همبستگی منفی معنی دار دارد. همچنین، پایایی این مقیاس را با روش کودر-ریچاردسون  $0.97$  و با روش دو نیمه کردن اسپیرمن - براون  $0.96$  گزارش کرده است. به منظور اعتباریابی این مقیاس برای جمعیت ایرانی، مقیاس مذکور، نخست توسط نجاتی و همکاران (۱۳۹۴) به زبان فارسی ترجمه شد و صحت ترجمه، سهولت خواندن و فهم ماده‌ها توسط پنج متخصص مورد تأیید قرار گرفت و سپس به منظور بررسی روایی این مقیاس، از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد و نتایج نشان داد که در جامعه ایران، این مقیاس حاوی  $1$  آیتم و سه عامل (عدم شناختن مسیر رسیدن به اهداف، عدم احساس عاملیت و ارزش آینده) است. همچنین، همبستگی منفی و معنادار بین نمره کل و سه عامل موردنظر با مقیاس امید کودکان اسنایدر<sup>۷</sup> و همکاران (۱۹۹۷)، نشان‌دهنده اعتبار واگرای مطلوب این مقیاس بود. همچنین، پایایی این مقیاس با روش کودر-ریچاردسون  $0.69$  بدست آمد که نشان‌دهنده پایایی مطلوب این مقیاس بود. در پژوهش حاضر، پایایی مقیاس با روش کودر-ریچاردسون،  $0.89$  بدست آمد.

**مقیاس بهزیستی کودکان استرلینگ (SCWBS):** پرسشنامه بهزیستی کودکان توسط لیدلی و کارتر<sup>۸</sup> (۲۰۱۰) ساخته شده و دارای  $15$  گویه است. از این مقیاس برای اندازه‌گیری جنبه‌های مثبت از رفاه روانی (خوشبینی، آرامش و حالت‌های بین فردی مثبت) استفاده می‌شود.  $6$  مورد حالت احساسی مثبت و  $6$  مورد دیگر چشم‌انداز مثبت را اندازه‌گیری می‌کنند،  $3$  مورد اضافی واکنش و پاسخ‌های متعادلی را از یک مقیاس مطلوب اجتماعی ارزیابی می‌کنند. نمره‌گذاری به صورت طیف لیکرت  $5$  درجه‌ای بوده که برای گزینه هیچ وقت نمره  $1$  و گزینه همیشه نمره  $5$  تعلق می‌گیرد، نمره بالاتر در آن، نشانه رفاه و بهزیستی روانی بیشتر است. لیدلی و کارتر (۲۰۱۰)، همبستگی این مقیاس را با پرسشنامه کیفیت شاخص سلامت زندگی ( $r=0.70$ )<sup>۹</sup> بدست آورده که نشان دهنده تأیید روایی همگرای این مقیاس است. همچنین قابلیت اطمینان داخلی و خارجی این مقیاس را با استفاده از روش آزمون مجدد،  $0.75$  گزارش کردند. نیشیدا<sup>۱۰</sup> و همکاران (۲۰۲۱) روایی همگرای این مقیاس را با پرسشنامه مشکلات عاطفی و رفتاری کودکان ( $r=-0.73$ )<sup>۱۱</sup> و مقیاس آگاهی از حمایت اجتماعی ( $r=0.65$ )<sup>۱۲</sup> گزارش کردند و پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ  $0.86$  و با روش آزمون- بازآزمون  $0.66$  در طول یک هفته گزارش کردند. این پرسشنامه، روایی و پایایی فارسی ندارد؛ اما در پژوهش حاضر، روایی محتوایی این سازه، پیش از اجرای پژوهش توسط چهار

<sup>1</sup> the hopelessness scale for children

<sup>2</sup> Kazdin

<sup>3</sup> Meyer

<sup>4</sup> Francios

<sup>5</sup> Snyder

<sup>6</sup> stirling childrens wellbeing scale

<sup>7</sup> Riddle and Carter

<sup>8</sup> Nishida

نفر از متخصصان آگاه به موضوع، تأیید شد و شاخص روایی محتوایی ۰/۸۵ و نسبت روایی محتوایی ۰/۷۱ بدست آمد. همچنین روایی همگرای این مقیاس با پرسشنامه اختلالات رفتاری کودکان راتر ( $t=-0/52$ ) بدست آمد و روایی واگرای آن با همبستگی مثبت بین ابعاد این مقیاس مورد تأیید قرار گرفت. همچنین، پایایی این مقیاس با روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۶ بدست آمد.

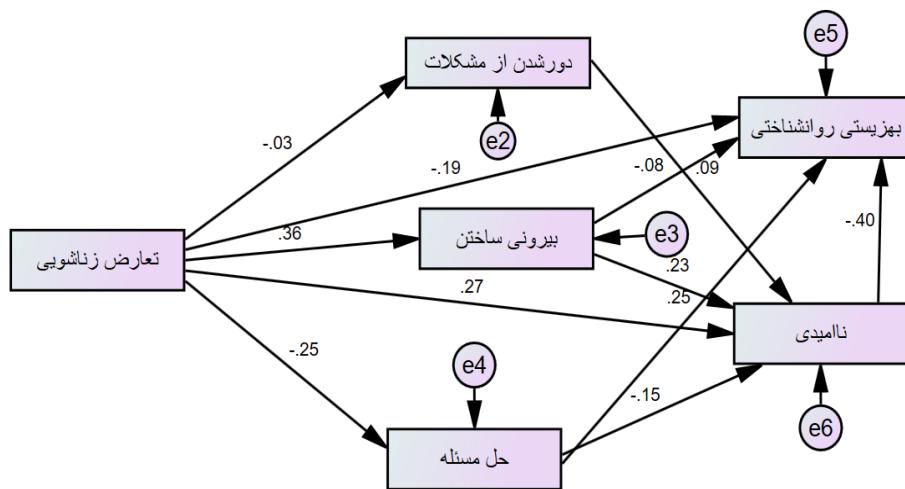
### یافته ها

از بین شرکت کنندگان در پژوهش، ۲۱ نفر کلاس هفتم (۱۲٪/۳)، ۴۷ نفر کلاس هشتم (۲۷٪/۵)، ۷۱ نفر کلاس نهم (۴۱٪/۵) و ۳۲ نفر کلاس دهم (۱۸٪/۷) بودند. تحصیلات مادران شرکت کنندگان در پژوهش به ترتیب ۲۱ نفر زیر دیپلم (۱۲٪/۳)، ۴۶ نفر دیپلم (۲۶٪/۹)، ۱۳ نفر فوق دیپلم (۶٪/۷)، ۶۱ نفر لیسانس (۳۵٪/۷)، ۱۴ نفر فوق لیسانس (۸٪/۲)، ۲ نفر دکتری (۱٪/۲) و ۱۴ نفر (۸٪/۲) نیز پاسخ نداده بودند. همچنین تحصیلات پدران شرکت کنندگان در پژوهش به ترتیب ۱۱ نفر زیر دیپلم (۶٪/۴)، ۴۶ نفر دیپلم (۲۶٪/۹)، ۱۳ نفر فوق دیپلم (۷٪/۶)، ۵۹ نفر لیسانس (۳۴٪/۵)، ۲۱ نفر فوق لیسانس (۱۲٪/۳)، ۸ نفر دکتری (۴٪/۷) و ۱۳ نفر (۷٪/۶) نیز پاسخ نداده بودند. شغل مادران شرکت کنندگان ۳۴ نفر کارمند (۱۹٪/۹)، ۱۰ نفر دارای شغل آزاد (۵٪/۸)، ۱۲ نفر شاغل در بخش خصوصی (پژشک، ماما و...) (۰٪/۰)، ۱۰ نفر خانه دار (۶۰٪/۸) و ۱۱ نفر بدون پاسخ (۶٪/۴) بود. شغل پدران شرکت کنندگان ۷۰ نفر کارمند (۴۰٪/۹)، ۶۳ نفر دارای شغل آزاد (۳۶٪/۸)، ۲۶ نفر شاغل در بخش خصوصی (پژشک، ماما و...) (۱۵٪/۲) و ۱۲ نفر بدون پاسخ (۰٪/۰) بود. از بین شرکت کنندگان، ۸۱ نفر فرزند اول خانواده (۴٪/۴)، ۶ نفر فرزند آخر خانواده (۳٪/۵)، ۷۴ نفر فرزند وسط خانواده (۴٪/۳)، ۵ نفر تک فرزند (۲٪/۹) بوده و ۵ نفر (۰٪/۹) پاسخ ندادند.

جدول ۱. ماتریس همبستگی، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	میانگین معیار	انحراف معیار
۱. تعارض والدین	۱										۸۰/۱۳	۱۵/۴۶
۲. جستجوی حمایت اجتماعی		۱									۲۱/۰۵	۶/۸۶
۳. دور شدن از مشکلات			۱								۱۸/۶۰	۵/۴۵
۴. درونی ساختن				۱							۲۱/۰۰	۶/۱۶۶
۵. بیرونی ساختن					۱						۷/۵۴	۲/۷۸
۶. حل مسئله						۱					۲۷/۳۲	۶/۵۵
۷. بهزیستی روانشناختی							۱				۵۴/۵۹	۱۰/۳۷
۸. نامیدی								۱			۴/۱۰	۳/۰۶

\*p<۰/۰۱   \*\*p<۰/۰۵



شکل ۲. مدل معادلات ساختاری رابطه تعارض زناشویی والدین از دید فرزند، شیوه‌های مقابله، بهزیستی روانشناختی و نامیدی

بر طبق جدول (۱) تعارض والدین با جستجوی حمایت اجتماعی، حل مسئله، بهزیستی همبستگی معنی‌دار منفی داشته و بر عکس با درونی ساختن، بیرونی ساختن و نامیدی همبستگی معنی‌دار ثابت داشت. همچنین بهزیستی روانشناختی با جستجوی حمایت و حل مسئله همبستگی معنی‌دار ثبت و با درونی ساختن و بیرونی ساختن همبستگی معنی‌دار منفی داشت. متغیر نامیدی نیز با درونی ساختن و بیرونی ساختن همبستگی معنی‌دار ثبت و با جستجوی حمایت اجتماعی و حل مسئله همبستگی معنی‌دار منفی داشت.

قبل از بررسی مدل پیش فرض پژوهش، مفروضه نرمال بودن توزیع نمرات با استفاده از آزمون کلوموگروف-اسمیرنوف مورد بررسی قرار گرفت. یافته‌ها نشان داد که مقادیر آزمون برای تعارض زناشویی والدین ( $F=0/0.74$ ,  $p=0/0.82$ ), دورشدن از مشکلات ( $F=0/0.63$ ,  $p=0/0.77$ ), بیرونی‌سازی ( $F=0/0.72$ ,  $p=0/0.72$ ), حل مسئله ( $F=0/0.77$ ,  $p=0/0.77$ ), بهزیستی روانشناختی ( $F=0/0.59$ ,  $p=0/0.63$ ) و تامیدی ( $F=0/0.70$ ,  $p=0/0.70$ ) غیرمعنی‌دار است که نشان می‌دهد توزیع نمرات متغیرها در جامعه نرمال هستند. خطی بودن رابطه بین متغیرها، عدم هم خطی بین متغیرهای مستقل و استقلال مقادیر خطای یکدیگر مورد نیز بررسی و تأیید قرار گرفت. مقادیر آزمون تورم واریانس کوچکتر از ۲ و مقادیر آزمون تحمل بزرگتر از ۰/۶ بود که نشان از عدم هم خطی متغیرهای مستقل با یکدیگر می‌داد. مقدار آزمون دوربین واتسون نیز کمتر از ۴ بود که نشان از استقلال متغیرهای خطای یکدیگر می‌داد. خطی بودن رابطه بین متغیرها نیز با استفاده از نمودار نقطه‌ای مورد بررسی قرار و تأیید گرفت.

جدول ۲. ضرایب تأثیر مستقیم بین متغیرهای پژوهش در مدل

Sig	t	S.E.	Estimate		مسیر
			استاندارد	غیر استاندارد	
.0/0.1	5/00	.0/0.13	.0/358	.0/0.64	تعارض والدین ← بیرونی ساختن
.0/721	-.0/357	.0/0.27	-.0/0.27	-.0/0.10	تعارض والدین ← دور شدن
.0/0.1	-.3/386	.0/0.31	-.0/251	-.0/1.06	تعارض والدین ← حل مسئله
.0/0.1	3/594	.0/0.15	.0/268	.0/0.53	تعارض والدین ← نامیدی
.0/175	1/355	.0/0.38	.0/0.92	.0/0.51	دور شدن ← نامیدی
.0/0.30	-.2/171	.0/0.33	-.0/152	-.0/0.71	حل مسئله ← نامیدی
.0/0.2	3/143	.0/0.79	.0/228	.0/249	بیرونی ساختن ← نامیدی
.0/0.4	-.2/881	.0/0.44	-.0/191	-.0/128	تعارض والدین ← بهزیستی روانشناختی
.0/211	-1/251	.0/238	-.0/0.80	-.0/298	بیرونی ساختن ← بهزیستی روانشناختی
.0/0.1	4/0.39	.0/0.96	.0/264	.0/389	حل مسئله ← بهزیستی روانشناختی
.0/0.1	-.6/0.26	.0/223	-.0/396	-1/342	نامیدی ← بهزیستی روانشناختی

یافته‌های جدول ۲ نشان می‌دهد که مسیرهای مستقیم تعارض والدین به دور شدن از مشکل به نامیدی، حل مسئله به نامیدی، بیرونی ساختن به نامیدی و بهزیستی روانشناختی از لحاظ آماری معنی دار می‌باشد ( $p < 0.05$ ). با این حال، مسیر مستقیم تعارض والدین به بیرونی ساختن، حل مسئله و نامیدی، همچنین مسیرهای مستقیم حل مسئله به بهزیستی روانشناختی و نامیدی به بهزیستی روانشناختی از لحاظ آماری معنی دار نبود ( $p > 0.05$ ).

جدول (۳) نتایج روش بوت استراتپ در بررسی مسیرهای غیرمستقیم

Sig	Bootstrap	مسیر
-0.039	0.117	تعارض والدین ← شیوه‌های مقابله ← نامیدی
0.028	-0.036	دور شدن ← نامیدی ← بهزیستی روانشناختی
0.033	-0.09	بیرونی ساختن ← نامیدی ← بهزیستی روانشناختی
-0.049	-0.243	شیوه‌های مقابله ← بهزیستی روانشناختی ← تعارض والدین
0.031	0.06	حل مسئله ← نامیدی ← بهزیستی روانشناختی

جهت تعیین معنی داری روابط غیرمستقیم، از روش بوت استراتپ استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ نشان داده شده است. ضریب غیرمستقیم تأثیر تعارض بر نامیدی از طریق شیوه‌های مقابله معنی دار است ( $p < 0.039$ ). ضریب غیرمستقیم تأثیر سبک دور شدن از مشکل (دوری‌گزینی) بر بهزیستی روانشناختی از طریق نامیدی، معنی دار است ( $p < 0.028$ ). ضریب غیرمستقیم تأثیر سبک بیرونی سازی بر بهزیستی روانشناختی از طریق نامیدی، معنی دار است ( $p < 0.033$ ). ضریب غیرمستقیم تأثیر شیوه‌های مقابله بر تعارض والدین از طریق بهزیستی روانشناختی معنی دار است ( $p < 0.049$ ). ضریب غیرمستقیم تأثیر شیوه حل مسئله بر بهزیستی روانشناختی از طریق نامیدی معنی دار است ( $p < 0.031$ ).

جدول ۴. شاخص‌های تناسب مدل

CMIN	DF	P	CMIN/DF	RMR	GFI	AGFI	NFI	RFI	IFI	TLI	CFI	RMSEA
۵/۰۵۲	۴	۰/۲۸۲	۱/۲۶۳	۱/۵۶۸	۰/۹۹۰	۰/۹۴۹	۰/۹۷۲	۰/۸۹۳	۰/۹۹۴	۰/۹۷۶	۰/۹۹۴	۰/۰۳۹
Level of acceptance		$p > 0.05$	< ۳	< ۲	> 0.90	> 0.90	> 0.90	> 0.90	> 0.90	> 0.90	> 0.90	< 0.08

به منظور بررسی مدل معادلات ساختاری، شاخص‌های برازش مورد بررسی قرار گرفت. بر اساس جدول (۴) مقدار کای اسکوئر غیرمعنی دار بوده و نسبت کای اسکوئر به درجه آزادی  $CMIN/DF = 1/263 = 0.052$  بود که معمولاً شاخص‌های زیر ۵ مطلوب تلقی می‌شود. شاخص‌های نیکویی برازش<sup>1</sup> (GFI) شاخص برازش هنجار شده<sup>2</sup> (NFI)، شاخص برازش نسی<sup>3</sup> (RFI)، شاخص برازش افزایشی<sup>4</sup> (IFI)، شاخص برازش تطبیقی<sup>5</sup> (CFI) نیز همگی بالای ۰/۹۰ بودند که برای برازش مدل مطلوب تلقی می‌شدند. ریشه میانگین مربعات خطای برآورده<sup>6</sup> (RMSEA) نیز که باایستی کمتر از ۰/۰۸ باشد، در مدل حاضر  $0/039$  بدست آمد که معنی دار می‌باشد. یافته‌های مربوط به برآورده ضرایب مسیر برای بررسی فرضیه‌های مستقیم در جدول ۳ ارائه شده است.

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه تعارض زناشویی والدین از دید فرزند نوجوان و بهزیستی روانشناختی و نامیدی با در نظر گرفتن نقش میانجی شیوه‌های مقابله در دانش‌آموzan دختر انجام شد.

1 . Goodness of Fit Index (GFI)

2 . Normal Fit Index (NFI)

3 . Relative Fit Index (RFI)

4 . Incremental Fit Index (IFI)

5 . Comparative Fit Index (CFI)

6 . root mean square error of approximation

یافته اول پژوهش نشان داد که ادراک تعارض والدین با خرد مقیاس اجتناب از مشکل رابطه مستقیم منفی معناداری دارد. این یافته با نتیجه پژوهش آیزنبرگ و همکاران، ۲۰۱۵؛ رود و همکاران، ۲۰۱۲؛ روگلینی و همکاران، ۲۰۲۰) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت، شیوه مقابله‌ای اجتناب از مشکل، از خود، اینجا، حال یا واقعیت به افراد این امکان را می‌دهد تا از نظر ذهنی فراتر از تجربیات فوری و برانگیختگی در یک موقعیت باشند (تراب و لیدرمن، ۲۰۱۰). اجتناب می‌تواند یک گام ضروری برای کنترل آگاهانه موقعیت‌های تعارض باشد، استفاده از شیوه مقابله‌ای اجتناب، با دور کردن توجه شخص از جزئیات مشخص یک تجربه ناخوشایند، احساسات منفی را کاهش می‌دهد و از این طریق امکان انطباق و سازگاری را فراهم می‌آورد (کازیر و ایل، ۲۰۱۳). اگرچه اجتناب از مشکل بدون تلاش برای ایجاد معنا و باز نگری مشکل می‌تواند باعث احساسات منفی (رود و همکاران، ۲۰۱۲) بیشتر شود، بنابراین موقیت اجتناب ممکن است به چگونگی ادراک نوجوانان از تعارض و چالش‌های زندگی خود وابسته باشد و با افزایش ادراک تعارض والدین امکان استفاده از شیوه مقابله‌ای اجتناب کاهش پیدا کند. از طرفی ادراک تعارض و برونوی ساختن و حل مسئله رابطه معنادار نداشته است که با یافته‌های پژوهش (کامینگز و همکاران، ۲۰۱۰) که بیان داشتند با رسیدن به نوجوانی و دوران بلوغ مهارت‌های اجتماعی و روابط همسالان پیامدهایی برای مهارت حل مسئله، درونی‌سازی یا برونوی‌سازی مشکلات، موقیت تحصیلی... دارند که نسبت به پیامد و اثرگذاری تعارض والدین کمتر است، همسو بود. علت دیگر عدم معناداری می‌توانست این نکته باشد که تعارض والدین در نمونه‌ی ما پایین بود و ادراک تعارض در فرزندان خانواده‌هایی که اشکال شدیدتری از نزاع را تجربه می‌کنند، متفاوت است (کامینگز و همکاران، ۲۰۱۲؛ روگلینی و همکاران، ۲۰۲۰). به احتمال زیاد ممکن است نوجوانانی که شاهد اشکال شدید پرخاشگری جسمی والدین و دعواهای شدید بین والدین خود بوده و یا قربانی این تجاوز هستند، صرف‌نظر از اینکه سطح تعارض فروکش کند، شیوه مقابله‌ای متفاوتی را داشته باشند.

یافته دوم پژوهش نشان داد که بین ادراک تعارض با نامیدی رابطه مستقیم معناداری وجود ندارد. این یافته با نتیجه پژوهش (همیلتون<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۵) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت، اگرچه اجتناب عوامل استرس‌زای بین فردی مانند آسیب‌پذیری عاطفی خانوادگی و همسالان در نامیدی نقش دارند، اما نوجوانانی که تمایل بیشتری به فکر کردن و برنامه‌ریزی برای آینده (یعنی جهت‌گیری آینده) دارند، به طور بیشتری در برابر توسعه نامیدی (به‌ویژه نامیدی در زمینه وقایع منفی) محافظت می‌شوند. همچنین در دو گروه نوجوانان که سابقه آسیب‌پذیری عاطفی حاصل از همسالان و روابط خانوادگی داشتند، در میان نوجوانان با جهت‌گیری‌های آینده ضعیفتر، نتایج پیش‌بینی نامیدی بسیار بیشتر بود. بنابراین، در نامیدی نوجوانان ممکن است عوامل دیگر هم به جز تعارض والدین دخیل باشد.

یافته سوم پژوهش نشان داد که بین تعارض والدین و بهزیستی روانشناختی رابطه‌ی منفی و معنادار وجود دارد. این یافته همسو با مطالعاتی است که نشان می‌دهند که تعارض والدین بیشتر با بهزیستی روانشناختی دانش آموزان ارتباط منفی دارد (کالمیجن، ۲۰۱۶؛ واناسچه<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۳). در تبیین این یافته می‌توان گفت، درگیری مداوم، ارتباط مسدود و عدم تعادل قدرت بین والدین برای عملکرد دانش آموز و خانواده مشکل‌ساز است. کلی<sup>۳</sup> (۱۹۹۳) اظهار داشت که تعارض والدین از طریق فرآیندهای جامعه‌پذیری تأثیر غیرمستقیم و از طریق کاهش حضور والدین و کاهش پاسخگویی والدین، تأثیر مستقیمی بر فرزندان دارد. مطالعات بر امنیت عاطفی، برای توضیح پیوند بین تعارض والدین و بهزیستی کودک متمرکز است (فلبریسیوز<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۲؛ رادتزکی<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۱) اختلاف و تعارض بین والدین به دلیل نقض احساس امنیت عاطفی نوجوانان و به وجود آمدن برانگیختگی عاطفی منجر به پیامدهای منفی در آنها می‌شود. وقتی فرزندان فکر می‌کنند دیگر از مراقبت والدین و زندگی بدون تنش برخوردار نیستند، توانایی آنها در مقابله با شرایط استرس‌زا کاهش پیدا می‌کند (واناسچه و همکاران، ۲۰۱۳)؛ و این ادراک تعارض والدین بوسیله با بهزیستی روانشناختی آنها در ارتباط است.

<sup>1</sup> Rgnli

<sup>2</sup> Tipe and Liberman

<sup>3</sup> Kzir and Eyal

<sup>4</sup> Hamilton

<sup>5</sup> Vinassche

<sup>6</sup> Kelly

<sup>7</sup> Fabricius

<sup>8</sup> Rdetzki

یافته چهارم پژوهش نشان داد که بین نامیدی و دو شیوه مقابله‌ای دور شدن از مشکل و بیرونی ساختن، رابطه مثبت معنادار و بین نامیدی با شیوه مقابله‌ای حل مسئله رابطه منفی و معنادار وجود دارد. این یافته با پژوهش‌های (واتان<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۴؛ کتیمانی و همکاران، ۲۰۱۵) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت، نامیدی وضعیت شناختی است که اغلب با افسردگی همراه است و در بسیاری از نوجوانانی که در معرض تعارضات و مشکلات قرار دارند، برجسته است. مطالعات عموماً نشان می‌دهد که افراد نوجوانی که احساس افسردگی، نامیدی داشته و حتی تمايل به خودکشی دارند، از راهکارهای مقابله ناسازگارانه و غیرفعال استفاده می‌کنند (لوبز<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). انواع خاصی از شیوه‌های مقابله مانند اجتناب و دور شدن به جای شیوه‌ی حل مسئله ممکن است شخص نامید و بی‌انگیزه را به سمت رفتارهای مستعد خطر هدایت کند (متیو و نانو، ۲۰۱۳). بنابراین نامیدی با انتخاب شیوه‌های مقابله در ارتباط است. از طرفی در پژوهش حاضر نامیدی با بهزیستی روانشناختی رابطه‌ی منفی داشته اما مسیر معنادار نبوده است. امید متشکل از شناختی است که احتمالاً در آینده نتایج مطلوب روی می‌دهد. تصور می‌شود این شناخت بر ایجاد رفتارهای هدفمندی که به دستیابی به هدف و بهزیستی روانشناختی می‌انجامد، اثرگذار بوده و بر احساسات مثبت و منفی افراد تأثیر می‌گذارد. نامیدی با عدم کنترل توانایی ذاتی همراه بوده و کاهش عملکرد تحصیلی را در بین دانشآموزان دبیرستانی و دانشگاهی پیش‌بینی می‌کند و در حالی که امید بالاتر با بهزیستی روانشناختی بیشتری در بین دانشجویان همراه بوده است (رند<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۱). در تبیین عدم معناداری می‌توان گفت به علت نرمال بودن نمونه تحقیق حاضر، میزان نامیدی به اندازه‌ای نبوده که بتواند بهزیستی روانشناختی را تحت تأثیر قرار دهد.

یافته پنجم پژوهش نشان داد که رابطه مستقیم بین بیرونی ساختن و بهزیستی روانشناختی به طور منفی معنادار بوده و از طرفی، حل مسئله با بهزیستی روانشناختی رابطه‌ی مثبت داشته اما مسیر معنادار نبوده است. این یافته با پژوهش‌های (گلر<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۷؛ پیت<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۸) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت، دیدگاه‌های نظری در مورد شیوه‌های مقابله در نوجوانی تصدیق می‌کنند که زمینه موقعیتی و همچنین خصوصیات فردی بر انتخاب استراتژی‌های مقابله تأثیر می‌گذارد. تلاش‌های مقابله‌ای نوجوانان بسته به ماهیت واقعه‌ی استرس‌زا ممکن است متفاوت باشد و فاکتورها یا سبک‌های مقابله‌ای را نمی‌توان فرض کرد که در همه حوزه‌ها سازگار باشد. به عنوان مثال، تحقیقات تجربی نشان داده است که نوجوانان در مواجهه با عوامل استرس‌زا وابسته به همسالان و استراتژی‌های ناکارآمدتر هنگام مواجهه با مشکلات والدین یا مدرسه، تمايل دارند از شیوه‌های مقابله‌ای مثل بیرونی ساختن استفاده کنند (سیکونانی، ۲۰۱۱). چنین تفاوت‌هایی ممکن است مربوط به ارزیابی‌های مختلف ماهیت استرس‌زا باشد، در حوزه رابطه بهزیستی روانی و راهبردهای مقابله‌ای، می‌توان گفت که بهزیستی روانی در یک تعامل دو طرفه، از سویی از نتایج انتخاب و استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مؤثر و متناسب با تغییر و تنش محسوب می‌شود و از سوی دیگر، خود زمینه‌ساز فضای روانی سالمی است که در پرتو آن شناخت صحیح و ارزیابی درست موقعیت تنش‌زا جهت انتخاب راهکار مقابله‌ای مؤثر می‌شود. راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد موجب انفعال در مقابله با موقعیت استرس‌زا و ناتوانی در توانایی به کارگیری ابتکار عمل شده و با سطوح بالاتر آشفتگی و کاهش بهزیستی روانی همراه خواهد بود (سدیدی و یمینی، ۱۳۹۷). همچنین ممکن است عوامل فرهنگی و ساختاری در استفاده از شیوه‌های مقابله‌ای می‌تواند اثرگذار باشد.

یافته ششم پژوهش نشان داد که شیوه‌های مقابله می‌تواند به عنوان متغیر میانجی در رابطه بین تعارض والدین با نامیدی و بهزیستی روانشناختی، ایفای نقش کند. این یافته با پژوهش‌های (هامن<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۰۴؛ والاس<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۲۰) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت، تحقیقات حاکی از آن است که نوجوانان در معرض سطح بالای تعارض والدین نسبت به نوجوانانی که در معرض تعارض والدین نیستند، احتمال بیشتری دارد از مقابله درونی کردن و بیرونی کردن استفاده کنند. استفاده نوجوانان از مقابله با استراتژی حل مسئله (تلاش برای سازگاری با منبع استرس) در پاسخ به عوامل استرس‌زا حاصل از تعارض والدین با علائم درونی و بیرونی پایین افسردگی و نامیدی همراه است. در خانواده‌هایی که تعارض وجود دارد، مقابله اجتنابی (تلاش برای خروج از منبع استرس) با سطوح بالاتر

<sup>1</sup> Vitan<sup>2</sup> López<sup>3</sup> Matthew and Nanoo<sup>4</sup> Rnd<sup>5</sup> Gilhaar<sup>6</sup> Pitt<sup>7</sup> Gognani<sup>8</sup> Hammén<sup>9</sup> Wallace

رابطه ادراک نوجوان از تعارض والدین با بهزیستی روانشناختی و نامیدی در دانش آموزان دختر نوجوان: بررسی نقش میانجی شیوه‌های مقابله  
The Relationship between Adolescent Perception of Parental Conflict, Psychological Well-Being and Disappointment ...

علاوه افسردگی و نامیدی است، در ارتباط بوده است (فیر<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۹). همچنین مطالعات نشان داد که کودکانی که در هنگام پریشانی و تعارضات شیوه‌های مقابله مثبت شناختی و جستجوی حمایتی به کار می‌برند، در مقابل کودکانی که شیوه‌های مقابله اجتنابی استفاده می‌کنند، خودکارآمدی بیشتر نشان داده و بهزیستی روانشناختی بیشتری داشتند (کامیساکا<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۷). بنابراین، درک تعارض والدین از طریق روش‌هایی که نوجوانان منبع تعارض را ارزیابی می‌کنند (مثلًاً خود را مقصّر تعارض بین والدین می‌دانند) و پاسخ‌های مقابله‌ای آنها (اجتناب یا جستجوی حمایت و حل مسئله) بر بهزیستی روانشناختی و نامیدی آنان اثرگذار است.

در نهایت، یافته هفتم پژوهش نشان داد که عامل نامیدی به عنوان متغیر میانجی در رابطه بین سه شیوه‌ی مقابله‌ی دور شدن از مشکل، بیرونی‌سازی و حل مسئله با بهزیستی روانشناختی ایفای نقش می‌کند. این یافته با پژوهش‌های (رودریگر-نارنجو و کافو، ۲۰۱۶، لیو<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۹؛ ون‌لارهavn<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۱۱) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت، بر طبق پژوهش‌ها، مقابله با شیوه اجتنابی (دور شدن از مشکل، بیرونی‌سازی، درونی کردن)، افسردگی و نامیدی در نوجوانان را پیش‌بینی می‌کند و از طرفی، سطح بالای افسردگی و نامیدی با سطح پایین بهزیستی همراه است و شیوه مقابله اجتنابی با بهزیستی، افسردگی و نامیدی رابطه معنی‌داری دارد و استفاده از دو شیوه‌ی مقابله دور شدن از مشکل و بیرونی‌سازی در نوجوانان، منجر به نامیدی می‌شود و نامیدی در کاهش بهزیستی روانشناختی آنان مؤثر است. بر عکس، پژوهش‌ها بیان داشتند حل مسئله در کاهش علائم افسردگی و نامیدی اثرگذار بوده (واتان و همکاران، ۲۰۱۴، چوی<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۶) و با کاهش نامیدی و ایجاد امیدواری پس از حل مسئله، تاب آوری افزایش یافته و بهزیستی روانشناختی را بهبود می‌بخشد (ساتیکی، ۲۰۱۶<sup>۶</sup>)

با توجه به نتایج به دست آمده، مشخص شد تعارض والدین با انتخاب شیوه‌های مقابله‌ای نوجوان (بیرونی ساختن، دور شدن از مشکل و حل مسئله) رابطه داشته و همچنین بهزیستی و نامیدی نوجوانان را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. به عبارتی دیگر، تعارض زناشویی در والدین نه تنها مستقیم منجر به کاهش بهزیستی روانشناختی و افزایش در نوجوان نامیدی می‌شود، بلکه منجر به افزایش بیرونی ساختن مشکل و کاهش مهارت حل مسئله در نوجوان می‌شود که به تبع آن، کاهش بهزیستی روانشناختی و افزایش نومیدی را، در آن‌ها به همراه دارد. بر اساس این یافته‌ها می‌توان گفت، نوجوانانی که تعارض زناشویی بیشتری را در والدین خود مشاهده می‌کنند، مهارت‌های مقابله‌ای مناسب را از والدین به عنوان اولین الگوهای خود یاد نمی‌گیرند و هنگام مواجهه با مشکلات، احتمالاً به مانند والدین خود از سبک‌های مقابله‌ای نامناسب مانند بیرونی ساختن مشکل بیشتر استفاده می‌کنند تا اینکه سراغ سبک‌های مقابله‌ای مفیدتر مانند حل مسئله و دورشدن از مشکل شوند. این استفاده نامناسب از سبک‌های مقابله، کاهش بهزیستی و افزایش نومیدی را در آنها درپی‌دارد؛ این در حالی است که پیشتر، بهزیستی روانشناختی و امید در آن‌ها به دلیل در معرض قرار گرفتن با تعارضات والدین خود، کاهش پیدا کرده بود.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر، می‌توان به عدم کنترل متغیرهای مداخله‌گری مثل وضعیت اجتماعی اقتصادی خانواده به دلیل محدودیت نمونه‌گیری و عدم استفاده از نمونه بزرگتر اشاره کرد از این رو، پیشنهاد می‌شود متغیرهای نام برده در پژوهش‌های آینده با استفاده از روش دقیق‌تر، مورد بررسی قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، نقش تعارض والدین از دیدگاه فرزندان در دانش آموزان پسر نیز مورد بررسی و مقایسه قرار گیرد.

## منابع

سدیدی، م و یمینی، م. (۱۳۹۷). پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس راهبردهای مقابله‌ای و ناگویی هیجانی. *مطالعات روانشناختی*, ۱۴(۲)، ۱۲۵-۱۴۱.

<https://dx.doi.org/10.22051/psy.2018.16823.1472>

صلواتی، س و شکری، الف. (۱۳۹۴). تحلیل روان‌سنجی مقیاس ارزیابی‌های کودکان خردسال از تعارض بین والدینی. *روانشناسی تحولی روانشناسان ایرانی*, ۱۱(۴۴)، ۳۸۹-۳۷۹.

[https://jtbcn.riau.ac.ir/article\\_109.html](https://jtbcn.riau.ac.ir/article_109.html)

۱ Fear

۲ Canisasca

۳ Lew

۴ Van-Laarhoven

۵ Choi

۶ Stici

قره باغی، ف و وفایی، م. (۱۳۸۸). ارزیابی شناختی، مقابله هیجان مدار با تعارضات خانواده و سلامت کودک: بررسی نظریه شناختی استرس در کودکان دبستانی. *مطالعات روان شناختی*, ۴(۵)، ۶۷-۸۴. <https://dx.doi.org/10.22051/psy.2009.1613>

نجاتی، و؛ اسماعیلیان، ن و امانی، الف. (۱۳۹۴). ویژگی‌های روان‌سنجی و ساختار عاملی مقیاس نامیدی کودکان و نوجوانان. *اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی*, ۹(۳۴)، ۶۷-۷۶. [https://jtbcpriau.ac.ir/article\\_109.html](https://jtbcpriau.ac.ir/article_109.html)

Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for the ASEBA preschool forms and profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research center for children, youth, & families.

Adam, C. (2013). *Factors affecting CEGEP students' endorsement of the New Ecological Paradigm*. Commi Sherbrooke, Québec.

Bandura, A. (1986). Fearful expectations and avoidant actions as coeffects of perceived self-inefficacy. *American Psychologist*, 41(12), 1389-1391. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.41.12.1389>

Beck, S. J., & Ledbetter, A. M. (2013). The influence of parent conflict style on children. *Personal Relationships*, 20(3), 495-510. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2012.01420.x>

Boxer, P., Sloan-Power, E., Mercado, I., & Schappell, A. (2012). Coping with stress, coping with violence: Links to mental health outcomes among at-risk youth. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 34(3), 405-414. <https://dx.doi.org/10.1007%2Fs10862-012-9285-6>

Boyes, M., Carmody, T., Clarke, P., & Hasking, P. (2017). Emotional reactivity and perseveration: Independent dimensions of trait positive and negative affectivity and differential associations with psychological distress. *Personality and Individual Differences*, 105(15), 70-77. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.09.025>

Branje, S. (2018). Development of parent-adolescent relationships: Conflict interactions as a mechanism of change. *Child Development Perspectives*, 12(3), 171-176. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/cdep.12278>

Camisasca, E., Miragoli, S., Di Blasio, P., & Grych, J. (2017). Children's coping strategies to inter-parental conflict: The moderating role of attachment. *Journal of child and family studies*, 26(4), 1099-1111. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0645-9>

Castellano, R., Velotti, P., Crowell, J. A., & Zavattini, G. C. (2014). The role of parents' attachment configurations at childbirth on marital satisfaction and conflict strategies. *Journal of Child and Family Studies*, 23(6), 1011-1026. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9757-7>

Chen, Y., Peng, Y., Xu, H., & O'Brien, W. H. (2018). Age differences in stress and coping: Problem-focused strategies mediate the relationship between age and positive affect. *The International Journal of Aging and Human Development*, 86(4), 347-363. <https://doi.org/10.1177%2F0091415017720890>

Choi, N. G., Marti, C. N., & Conwell, Y. (2016). Effect of problem-solving therapy on depressed low-income homebound older adults' death/suicidal ideation and hopelessness. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 46(3), 323-336. <https://doi.org/10.1111/sltb.12195>

Cicognani, E. (2011). Coping strategies with minor stressors in adolescence: Relationships with social support, self-efficacy, and psychological well-being. *Journal of Applied social psychology*, 41(3), 559-578. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2011.00726.x>

Cummings, E. M., George, M. R., McCoy, K. P., & Davies, P. T. (2012). Interparental conflict in kindergarten and adolescent adjustment: Prospective investigation of emotional security as an explanatory mechanism. *Child development*, 83(5), 1703-1715. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2012.01807.x>

Cummings, E. M., Koss, K. J., & Davies, P. T. (2015). Prospective relations between family conflict and adolescent maladjustment: Security in the family system as a mediating process. *Journal of abnormal child psychology*, 43(3), 503-515. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9926-1>

Deterding, S. (2012). Gamification: designing for motivation. *interactions*, 19(4), 14-17. <https://doi.org/10.1145/2212877.2212883>

Eisenberg, N., Hofer, C., Sulik, M. J., & Spinrad, T. L. (2014). *Self-regulation, effortful control, and their socioemotional correlates*. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (2nd ed.). New York: Guilford.

Fabricius, W. V., Sokol, K. R., Diaz, P., & Braver, S. L. (2012). *Parenting time, parent conflict, parent-child relationships, and children's physical health*. In Kuehnle, K. & Drozd, L. (Eds.) *Parenting Plan Evaluations: Applied Research for the Family Court*. Oxford University Press.

Fear, J. M., Champion, J. E., Reeslund, K. L., Forehand, R., Colletti, C., Roberts, L., & Compas, B. E. (2009). Parental depression and interparental conflict: Children and adolescents' self-blame and coping responses. *Journal of Family Psychology*, 23(5), 762-783. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0016381>

Francios, E. D. (2008). *Children conceptions and hopefulness and hopelessness*. An un-published thesis for Master of Psychology, Department of Psychology, Franklin and Marshal College.

Gaylord-Harden, N. K., So, S., Bai, G. J., Henry, D. B., & Tolan, P. H. (2017). Examining the pathologic adaptation model of community violence exposure in male adolescents of color. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 46(1), 125-135. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1204925>

Causey, D. L., & Dubow, E. F. (1992). Development of a self-report coping measure for elementary school children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 21(1), 47-59. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2101\\_8](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2101_8)

رابطه ادراک نوجوان از تعارض والدین با بهزیستی روانشناختی و نالمیدی در دانش آموزان دختر نوجوان: بررسی نقش میانجی شیوه‌های مقابله  
The Relationship between Adolescent Perception of Parental Conflict, Psychological Well-Being and Disappointment ...

- Gelhaar, T., Seiffge-Krenke, I., Borge, A., Cicognani, E., Cunha, M., Loncaric, D., ... & Metzke, C. W. (2007). Adolescent coping with everyday stressors: A seven-nation study of youth from central, eastern, southern, and northern Europe. *European Journal of Developmental Psychology*, 4(2), 129-156. <https://doi.org/10.1080/17405620600831564>
- Grych, J. H., Seid, M., & Fincham, F. D. (1992). Assessing marital conflict from the child's perspective: The Children's Perception of Interparental Conflict Scale. *Child development*, 63(3), 558-572. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1992.tb01646.x>
- Halverson, H., & Green, K. (2020). *Do Intrinsic and Extrinsic Motivation Encourage Different Facets of Hope?* Undergraduate Psychology, Online University Research Symposium.
- Hamilton, J. L., Connolly, S. L., Liu, R. T., Stange, J. P., Abramson, L. Y., & Alloy, L. B. (2015). It gets better: Future orientation buffers the development of hopelessness and depressive symptoms following emotional victimization during early adolescence. *Journal of abnormal child psychology*, 43(3), 465-474. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9913-6>
- Hammen, C., Brennan, P. A., & Shih, J. H. (2004). Family discord and stress predictors of depression and other disorders in adolescent children of depressed and nondepressed women. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43(8), 994-1002. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000127588.57468.f6>
- Hewitt, P. L., Caelian, C. F., Chen, C., & Flett, G. L. (2014). Perfectionism, stress, daily hassles, hopelessness, and suicide potential in depressed psychiatric adolescents. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36(4), 663-674. <https://doi.org/10.1007/s10862-014-9427-0>
- Holmbeck, G. N. (2018). *A model of family relational transformations during the transition to adolescence: Parent-adolescent conflict and adaptation*. In Transitions through adolescence (pp. 167-199). Psychology Press.
- Jones, D. C., & Newman, J. B. (2009). Early adolescent adjustment and critical evaluations by self and other: The prospective impact of body image dissatisfaction and peer appearance teasing on global self-esteem. *International Journal of Developmental Science*, 3(1), 17-26. <https://doi.org/10.3233/DEV-2009-3104>
- Joshanloo, M. (2019). Investigating the relationships between subjective well-being and psychological well-being over two decades. *Emotion*, 19(1), 183-195. <https://doi.org/10.1037/emo0000414>
- Kalmijn, M. (2016). Father-child contact, interparental conflict, and depressive symptoms among children of divorced parents. *European Sociological Review*, 32(1), 68-80. <https://doi.org/10.1093/esr/jcv095>
- Kattimani, S., Sarkar, S., Rajkumar, R. P., & Menon, V. (2015). Stressful life events, hopelessness, and coping strategies among impulsive suicide attempters. *Journal of neurosciences in rural practice*, 6(2), 171-185. <https://dx.doi.org/10.4103/0976-3147.153222>
- Katzir, M., & Eyal, T. (2013). When stepping outside the self is not enough: A self-distanced perspective reduces the experience of basic but not of self-conscious emotions. *Journal of Experimental Social Psychology*, 49(6), 1089-1092. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2013.07.006>
- Kazdin, A. E., Rodgers, A., & Colbus, D. (1986). The Hopelessness Scale for Children: Psychometric characteristics and concurrent validity. *Journal of consulting and clinical psychology*, 54(2), 241-245. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.54.2.241>
- Kelly, J. B. (1993). Current research on children's postdivorce adjustment. No simple answers. *Family and Conciliation courts Review*, 31(1), 29-49. <https://doi.org/10.1111/j.174-1617.1993.tb00281.x>
- Kimhi, S., Eshel, Y. ve Shahar, E. (2013). Optimism as a predictor of the effects of laboratory-induced stress on fears and hope. *International Journal of Psychology*, 48(4), 641-648. <https://doi.org/10.1080/00207594.2012.676181>
- Lampropoulou, A. (2018). Personality, school, and family: What is their role in adolescents' subjective well-being. *Journal of adolescence*, 67, 12-21. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.05.013>
- Legerstee, J. S., Garnefski, N., Jellesma, F. C., Verhulst, F. C., & Utens, E. M. (2010). Cognitive coping and childhood anxiety disorders. *Journal of European Child & Adolescent Psychiatry*, 19(2), 143-150. <https://doi.org/10.1007/s00787-009-0051-6>
- Lew, B., Huen, J., Yu, P., Yuan, L., Wang, D. F., Ping, F., ... & Jia, C. X. (2019). Associations between depression, anxiety, stress, hopelessness, subjective well-being, coping styles and suicide in Chinese university students. *PloS One*, 14(7), e0217372. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217372>
- Li, W. H., Chung, J. O. K., Ho, K. Y., & Kwok, B. M. C. (2016). Play interventions to reduce anxiety and negative emotions in hospitalized children. *BMC pediatrics*, 16(1), 36-48. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0570-5>
- Liddle, I., & Carter, G. (2010). *Emotional and psychological wellbeing in children: The standardisation of the Stirling Children's Wellbeing Scale*. Scotland: Stirling Council Educational Psychology Service.
- López Jr, R., Brick, L. A., Defayette, A. B., Whitmyre, E. D., Wolff, J., Frazier, E., ... & Esposito-Smythers, C. (2020). Depressive symptom severity mediates the association between avoidant problem-solving style and suicidal ideation. *Journal of affective disorders*, 274, 662-670. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.120>
- Mathew, A., & Nanoo, S. (2013). Psychosocial stressors and patterns of coping in adolescent suicide attempters. *Indian journal of psychological medicine*, 35(1), 39-46. <https://dx.doi.org/10.4103%2F0253-7176.112200>
- Merolla, A. J., & Kam, J. A. (2018). Parental hope communication and parent-adolescent constructive conflict management: A multilevel longitudinal analysis. *Journal of Family Communication*, 18(1), 32-50. <https://doi.org/10.1080/15267431.2017.1385461>
- Milona, M. (2019). Finding hope. *Canadian Journal of Philosophy*, 49(5), 710-729. <https://doi.org/10.1080/00455091.2018.1435612>

- Moura, O., Santos, R. A., Rocha, M., & Matos, P. M. (2010). Children's Perception of Interparental Conflict Scale (CPIC): Factor structure and invariance across adolescents and emerging adults. *International Journal of Testing*, 10(4), 364-382. <https://doi.org/10.1080/15305058.2010.487964>
- Nishida, C., Ishimoto, Y., Takizawa, Y., Katayama, T., & Matsumoto, Y. (2021). Preliminary evidence for the reliability and validity of the Stirling children's well-being scale (SCWBS) with Japanese children. *International Journal of Educational Research Open*, 2, e100034. <https://doi.org/10.1016/j.ijedro.2021.100034>
- Ojala, M. (2012). Regulating Worry, Promoting Hope: How Do Children, Adolescents, and Young Adults Cope with Climate Change?. *International Journal of Environmental and Science Education*, 7(4), 537-561. <https://eric.ed.gov/?id=EJ997146>
- Pitt, A., Oprescu, F., Tapia, G., & Gray, M. (2018). An exploratory study of students' weekly stress levels and sources of stress during the semester. *Active Learning in Higher Education*, 19(1), 61-75. <https://doi.org/10.1177%2F1469787417731194>
- Quy, K., Gibb, J., Neil, L., & Smith, M. (2019). Development and Preliminary Validation of a Self-Report Coping Response Measure in a Community Sample of Children in Middle Childhood. *Journal of Personality Assessment*, 102(5), 628-640. <https://doi.org/10.1080/00223891.2019.1606003>
- Radetzki, P. A., Deleurme, K. A., & Rogers, S. M. (2021). The implications of high-conflict divorce on adult–children: Five factors related to well-being. *Journal of Family Studies*, 52(3), 1-21. <https://doi.org/10.1080/13229400.2020.1754277>
- Rand, K. L., Martin, A. D., & Shea, A. M. (2011). Hope, but not optimism, predicts academic performance of law students beyond previous academic achievement. *Journal of Research in Personality*, 45(6), 683-686. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2011.08.004>
- Rodríguez-Naranjo, C., & Caño, A. (2016). Daily stress and coping styles in adolescent hopelessness depression: Moderating effects of gender. *Personality and Individual Differences*, 97, 109-114. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.03.027>
- Rognli, E. W., Waraan, L., Czajkowski, N. O., Solbakken, O. A., & Aalberg, M. (2020). Conflict with parents in adolescent depression: Associations with parental interpersonal problems and depressive symptoms. *Child Psychiatry & Human Development*, 12(5), 1-11. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-00955-0>
- Rood, L., Roelofs, J., Bögels, S. M., & Arntz, A. (2012). The effects of experimentally induced rumination, positive reappraisal, acceptance, and distancing when thinking about a stressful event on affect states in adolescents. *Journal of abnormal child psychology*, 40(1), 73-84. <https://doi.org/10.1007/s10802-011-9544-0>
- Roth, S., & Cohen, L. J. (1986). Approach, avoidance, and coping with stress. *American psychologist*, 41(7), 813-828. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.41.7.813>
- Satici, S. (2016). Psychological vulnerability, resilience, and subjective well-being: The mediating role of hope. *Personality and Individual Differences*, 102, 68-73. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.06.057>
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickramaratne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(3), 223-228. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1)
- Segerstrom, S. C., & Miller, G. E. (2004). Psychological stress and the human immunesystem: A meta-analytic study of 30 years of inquiry. *Psychological Bulletin*, 130, 601-630. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.4.601>
- Shubert, J., Wray- Lake, L., Syvertsen, A. K., & Metzger, A. (2019). Examining character structure and function across childhood and adolescence. *Child development*, 90(4), 505-524. <https://doi.org/10.1111/cdev.13035>
- Snyder, C. R., Hoza, B., Pelham, W. E., Rapoff, M., Ware, L., Danovsky, M., ... & Stahl, K. J. (1997). The development and validation of the Children's Hope Scale. *Journal of pediatric psychology*, 22(3), 399-421. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/22.3.399>
- Swift, L. E., Orapallo, A., & Kanine, R. M. (2020). The Self-Report Coping Measure in an Urban School Sample: Factor Structure and Coping Differences. *School Mental Health*, 12(1), 99-112. <https://doi.org/10.1007/s12310-019-09332-2>
- Trope, Y., & Liberman, N. (2010). Construal-level theory of psychological distance. *Psychological review*, 117(2), 440-463. <https://dx.doi.org/10.1037/0033-295X.117.2.440>
- Van Laarhoven, H. W., Schilderman, J., Bleijenberg, G., Donders, R., Vissers, K. C., Verhagen, C. A., & Prins, J. B. (2011). Coping, quality of life, depression, and hopelessness in cancer patients in a curative and palliative, end-of-life care setting. *Cancer Nursing*, 34(4), 302-314. <https://doi.org/10.1097/ncc.0b013e3181f9a040>
- Vanassche, S., Sodermans, A. K., Matthijs, K., & Swicegood, G. (2013). Commuting between two parental households: The association between joint physical custody and adolescent wellbeing following divorce. *Journal of Family Studies*, 19(2), 139-158. <https://doi.org/10.5172/jfs.2013.19.2.139>
- Vatan, S., Lester, D., & Gunn, J. F. (2014). Emotion dysregulation, problem-solving, and hopelessness. *Psychological reports*, 114(2), 647-651. <https://doi.org/10.2466/2F20.02.PRO.114k23w3>
- Wallace, R. L., Greenburg, J., & Clark, S. G. (2020). Confronting anxiety and despair in environmental studies and sciences: an analysis and guide for students and faculty. *Journal of Environmental Studies and Sciences*, 10(2), 148-155. <https://doi.org/10.1007/s13412-020-00609-6>
- Wen, M. (2017). Social capital and adolescent substance use: the role of family, school, and neighborhood contexts. *Journal of Research on Adolescence*, 27(2), 362-378. <https://doi.org/10.1111/jora.12299>
- White, R. E., Kross, E., & Duckworth, A. L. (2015). Spontaneous self-distancing and adaptive self-reflection across adolescence. *Child development*, 86(4), 1272-1281. <https://doi.org/10.1111/cdev.12370>

رابطه ادراک نوجوان از تعارض والدین با بهزیستی روانشناسی و نامیدی در دانش آموزان دختر نوجوان: بررسی نقش میانجی شیوه‌های مقابله  
The Relationship between Adolescent Perception of Parental Conflict, Psychological Well-Being and Disappointment ...