



بررسی رابطه بین ضربه های دوران کودکی و سبک های مقابله ای، مهارت های ارتباطی در زنان متأهل

سارا قاسمی نیاورانی^۱

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد، مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی

sarah.niavarani21@gmail.com

۰۹۱۲۲۳۳۰۷۲۵

چکیده :

هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی رابطه بین ضربه های دوران کودکی و سبک های مقابله ای، مهارت های ارتباطی در زنان متأهل است. جامعه آماری در پژوهش حاضر زنان متأهل شهر تهران بود که حجم نمونه ما از زنان متأهل منطقه ۷ تهران به تعداد ۱۳۱ نفر بود که جهت تعیین حجم نمونه از فرمول G Power استفاده شد. روش این پژوهش از نظر ماهیت بنیادی و از نظر هدف کاربردی است. در پژوهش حاضر جهت تعیین رابطه بین ضربه های دوران کودکی و سبک های مقابله ای، مهارت های ارتباطی در زنان متأهل، از پرسشنامه استاندارد ترومای کودکی با ۲۸ گویه و پرسشنامه استاندارد سبک های مقابله ای (بیلینگز و موس) با ۳۲ گویه و پرسشنامه استاندارد مهارت های ارتباطی بارتون با ۱۸ گویه استفاده شد. روایی صوری پرسشنامه طبق نظر استاد راهنمای محترم تایید شد. جهت بررسی نرمال بودن داده ها از آزمون پارامتریک ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که توزیع داده ها در این تحقیق نرمال بود. در این راستا فرضیه های تحقیق با روش های مناسب آماری توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ مورد آزمون قرار گرفته اند. یافته های پژوهش نشان داد: بین ضربه های دوران کودکی و سبک های مقابله ای رابطه معناداری وجود دارد.

واژگان کلیدی: ضربه های دوران کودکی، سبک های مقابله ای، مهارت های ارتباطی، زنان متأهل.

۱- مقدمه :

تروما یک تجربه عاطفی دردناک است که اثرات زیانبار روانی، جسمی و اجتماعی زیادی دارد. ترومای پیچیده دوران کودکی به شکل آزار جسمی، سوء استفاده جنسی، آزار عاطفی، غفلت عاطفی و غفلت فیزیکی است که توسط مراقبان یا افراد آشنا برای کودک اتفاق می افتد. آسیب های دوران کودکی، به ویژه سوء استفاده و غفلت، از گذشته تاکنون در جامعه رایج بوده است. همچنین آسیب های دوران کودکی منشأ آسیب های روانی محسوب می شود. ادبیات تحقیقاتی نشان می دهد که آسیب های دوران کودکی با مشکلاتی مانند اختلال شخصیت مرزی، اختلال شخصیت ضد اجتماعی، افسردگی، اختلالات اضطرابی، اختلالات فیزیکی، اختلالات خوردن و اختلال استرس پس از سانحه مرتبط است. تعداد زیادی از مطالعات تجربی افزایش میزان پریشانی روانی و مشکلات عاطفی را برای افرادی که آسیب های دوران کودکی را تجربه کرده اند، نشان داده است (شریفی و همکاران، ۱۴۰۲). زندگی بزرگسالی به طور اجتناب ناپذیری تحت تأثیر شرایط ناگوار دوران کودکی قرار می گیرد که برای اکثر افراد مضر است و این اتفاقات باعث شکل گیری طرحواره های ناسازگاری می شود که فرد در بزرگسالی دائماً با آنها درگیر است. در آغاز قرن بیستم ظهور تفکر فرویدی باعث تغییر کامل افکار انسان در مورد کودکان شد و فروید دوران کودکی را به عنوان گذشته بزرگسالان معرفی کرد. (مطیعی و همکاران، ۱۴۰۰).

سبک های مقابله ای، معنایش به کاربردن راهبردهای رفتاری _ شناختی برای کم کردن استرس و گسترش مهارت های دفاعی می باشد (مطیعی و همکاران، ۱۴۰۰). کسانی که در دوران کودکی دچار آسیب شده اند، به دلیل ناتوانی هایی در کنترل هیجانات، احساسات و استرس های خود سبک های مقابله ای متفاوتی را تجربه می کنند و می شود به این نتیجه رسید که آسیب های دوران کودکی در شکل گیری سبک های مقابله ای تأثیر می گذارد (ندری و همکاران، ۱۴۰۱).



کودک آزاری به صورت انجام دادن یا اجازه دادن به دیگران برای ایجاد آسیب جسمی، جنسی و عاطفی به کودک و ایجاد دردهای جسمی و روحی تعریف می شود. بر اساس تعاریف مختلف، سوء استفاده به چهار زیر گروه بی توجهی، آزار عاطفی، آزار جسمی و آزار جنسی تقسیم می شود. یکی از عواملی که بر روابط بین فردی و در نتیجه رضایت زناشویی تأثیر می گذارد، داشتن سابقه سوء استفاده در دوران کودکی است (جعفری اقدم و همکاران، ۱۴۰۰).

مفهوم مقابله توسط لازاروس در سال ۱۹۹۶ مطرح شد و از آن زمان تاکنون نحوه برخورد افراد با مشکلات شان مورد بررسی قرار گرفته است. مقابله عبارت است از تسلط، کاهش یا تحمل آسیبی که باعث استرس می شود. بر این اساس، مقابله شامل تمام تلاش های شناختی و رفتاری است که برای مهار، کاهش یا تحمل درخواست های درونی یا بیرونی به کار می رود. بر اساس نظریه های روانشناختی، راهبردهای مقابله ای نقش مهمی در کاهش استرس و در نتیجه سلامت روان دارند. تحقیقات دیگر نشان داده است که بین راهبردهای مقابله ای و رضایت زناشویی رابطه مستقیم و معناداری وجود دارد. برخی تحقیقات نشان می دهد که فقدان مهارت های مقابله ای یکی از مهم ترین عوامل پیش بینی کننده خاتمه زناشویی است (شکوه و زارع، ۱۴۰۰). راهبردهای مقابله ای به عنوان مجموعه ای از پاسخ های رفتاری و شناختی تعریف شده است که هدف آن به حداقل رساندن فشار موقعیت های استرس زا است، بسیاری از مطالعات ارتباط سبک های مقابله ای را با سلامت روان نشان داده اند. راهبردهای مقابله ای موثر واکنش فرد را به سطوح بالای استرس کاهش داده و اثرات مضر آن را تعدیل می کند. سبک های مقابله ای می تواند مسئله مدار، هیجان مدار یا اجتنابی باشد. مقابله مسئله محور را می توان تلاشی برای مدیریت و تغییر مشکل استرس زا دانست، اما مقابله هیجان مدار تلاشی برای کاهش استرس هیجانی است و بر کنترل علائم استرس تمرکز دارد. از واقعه طفره می رود و اجتناب می شود، در حالی که بحث در تمام مدت فرار در ذهن وجود دارد و تمرکز را بر هم می زند. (اکبری و همکاران، ۱۳۹۹).

زنانی که از خشونت جنسی، جسمی و روانی مزمن رنج می برند، اکثراً درگیر تروما شده، اضطراب و ترس همه زندگی آنها را احاطه میکند و با هر ماشه چکانی، ترومای آنها مجدداً فعال می شود (بالالی دهکردی و فاتحی، ۱۴۰۱). اهمیت توجه به سبک های مقابله ای و پذیرش اجتماعی زنان نسبت به گذشته رشد چشمگیری داشته است و ارتقای مهارت های مختلف در آنها باید مورد توجه قرار گیرد. از جمله این مهارت ها ارتباط کلامی موثر و کارآمد است. به نظر می رسد بین سبک های مقابله ای و پذیرش اجتماعی با مهارت های ارتباط کلامی زنان خانه دار رابطه مستقیم وجود دارد، اما بررسی تحقیقات موجود نشان می دهد که پژوهش های کمی در این زمینه در ایران انجام شده است. است (اکبری و همکاران، ۱۳۹۹).

مهارت های ارتباطی آن دسته از مهارت هایی می باشند که افراد با استفاده از آن می توانند درگیر تعامل های بین فردی و فرآیند ارتباط شوند و شامل مهارتهای مختلفی هستند که مهمترین آنها مهارت های کلامی، گوش دادن مؤثر و بازخورد است (شایسته فر و همکاران، ۱۴۰۱). با توجه به پیامدهای منفی ای که مواجه شدن با حوادث تروماتیک به خصوص تروماهای پیچیده دوران کودکی بر شخصیت افراد آسیب دیده می گذارد و این مسئله که آسیب ها می توانند روابط بین فردی را تحت تأثیر قرار دهند، ضرورت شناسایی این آسیب ها در فرد با سابقه تروما بسیار مهم است (بالالی دهکردی و فاتحی، ۱۴۰۱). باتوجه به مطالبی که در بالا آورده شد محقق بدنبال بررسی این مسئله است که بین ضربه های دوران کودکی و سبک های مقابله ای، مهارت های ارتباطی در زنان متأهل چه رابطه ای وجود دارد؟

با توجه به مطالب که ذکر نمودیم فرضیه های پژوهش به شکل زیر خواهند بود:

۱. بین ضربه های دوران کودکی و سبک های مقابله ای رابطه معناداری وجود دارد.

۲. بین ضربه های دوران کودکی و مهارت های ارتباطی رابطه معناداری وجود دارد.

مبانی نظری تحقیق

ضربه های دوران کودکی: ضربه روانی یا ترومای روانی یک اتفاق وحشتناک و غیر قابل کنترل مانند فجایع طبیعی تجاوز جنسی و جنگ است که مقابله و کنار آمدن با آن برای فرد دشوار است که در نتیجه حوادث فوق العاده استرس زا است که احساس امنیت را از بین می برد و اگر حل نشود احساس ترس و بی کفایتی در بزرگسالی همراه فرد است. ترومای دوران کودکی اصطلاحی عمومی است که برای توصیف تمامی اشکال، کودک آزاری غفلت آزار جسمی آزار جنسی بی توجهی، آزار هیجانی و به تازگی خشونت خانوادگی به کار برده می شود (مطیعی و همکاران، ۱۴۰۰).

تروما کودکی تجربه ای است که حس ترس را در کودک برمی انگیزد و معمولاً خشونت آمیز، خطرناک یا تهدید کننده است. از این تروما به عنوان تجربیات نامطلوب دوران کودکی یا ACE نیز نام می برند. اتفاقات مختلفی می تواند منجر به تروما شود. برای مثال آزار جسمی یا جنسی برای کودکان آسیبزا است. همچنین رویدادهای غیر منتظره ای مثل تصادف رانندگی، بلایای طبیعی (مثل طوفان، سیل یا زلزله)، از دست دادن یک عزیز یا ابتلا به بیماری شدید، آسیب های روانی به روان کودک وارد می کنند. ترومای دوران کودکی حتی ممکن است شامل تجربیاتی باشد که مستقیماً



برای کودک رخ نمی‌دهد بلکه شاهد وقوع آن‌ها است. به عنوان مثال، تماشای یکی از عزیزان در حال تحمل یک بیماری سخت یا تماشای اخبار خشونت‌آمیز می‌تواند دلیلی بر ایجاد تروما در دوران کودکی باشد. ترومای دوران کودکی اصطلاحی عمومی است که برای توصیف تمامی اشکال، کودک آزاری غفلت، آزار جسمی آزار جنسی، بی‌توجهی آزار هیجانی و به تازگی خشونت خانوادگی به کار برده می‌شود. پدیده کودک آزاری را می‌توان به چهار نوع غفلت، سوء استفاده، جسمی، سوء استفاده جنسی و سوء استفاده هیجانی تقسیم کرد (نوروزی و نجفی، ۱۴۰۲).

سبک‌های مقابله‌ای: سبک‌های مقابله‌ای مجموعه‌ای از تلاش‌های شناختی و رفتاری فرد است که در جهت تعبیر و تفسیر و اصلاح یک وضعیت تنش‌زا به کار می‌رود و شامل سه مؤلفه است: فهم موقعیت چالش‌انگیز انجام عمل مناسب و داشتن هیجانات قدرتمند؛ مقابله یک متغیر میانجی بین وقایع منفی زندگی و سازگاری و سلامت روانی افراد است. ایجاد ارتباط صحیح موجب می‌شود افراد به طور مناسب‌تری با تغییرات سازگار شوند؛ که سازگاری در روانشناسی اغلب به یک وضعیت یا نهایت مطلوب اشاره دارد (فرهمنده اصل و همکاران، ۱۳۹۹). مقابله درواقع به تلاش‌هایی گفته می‌شود که فرد با توجه به شناخت محیط و رفتاری که انجام می‌دهد، برای برطرف کردن شرایط استرس‌زا انجام می‌دهد. هرچه توانایی افراد برای مقابله بیشتر باشد، احتمال دارد کمتر گرفتار موقعیت‌های آسیب‌زا شوند. به عبارت دیگر آسیب‌پذیری فرد در برابر فشار روانی متأثر از مهارت‌های مقابله‌ای و حمایت‌های اجتماعی موجود است. پژوهش‌های متعدد نشان داده است که سبک‌های مقابله‌ای با سلامت روان ارتباط دارد. سبک‌های مقابله‌ای موجب کاهش اضطراب و استرس می‌شود (پورامرالهی و همکاران، ۱۴۰۱). سبک‌های مقابله‌ای فرآیندهایی پویا شامل تلاش‌های شناختی و رفتاری که افراد برای مفهوم‌سازی افکار، احساسات و اعمالی که در شرایط استرس‌زا با آن‌ها مواجه می‌شوند، در سطح بین فردی یا درون فردی استفاده می‌کنند. این توافق وجود دارد که سبک‌های مقابله‌ای مناسب بر افزایش عزت نفس اعتماد به نفس کاهش مشکلات روان شناختی و رفتاری تأثیرگذار است و بعنوان یک بازدارنده عمل می‌کند (کوه بومی و همکاران، ۱۴۰۱).

مهارت‌های ارتباطی: انسان موجودی اجتماعی است و برقراری ارتباط اولین ضرورت یک زندگی اجتماعی است. یکی از رسالت‌های مهم انسان در جهان ایجاد گسترش، تداوم بخشیدن و عمق بخشیدن به روابط بین فردی است. روابط بین فردی مهمترین مولفه‌های زندگی ما از بدو تولد تا هنگام مرگ هستند بزرگترین تنبیه برای انسان تنها ماندن است. ارتباط پدیده‌ای است که طی آن اطلاعات منتقل می‌شود. اگر اطلاعات به نحوی انتقال یابد که در ذهن فرستنده و گیرنده یک معنی واحد شکل بگیرد می‌توان گفت ارتباط کامل بوده است. هنگامی که ارتباطی را برقرار می‌کنیم، دو خواسته اصلی داریم: ۱. تولید احساسات مثبت ۲. رسیدن به هدف (هدایتی و شبانیانی، ۱۴۰۰).

مفهوم ارتباط از ریشه لاتین Communis معنای اشتراک گرفته شده است. این کلمه در زبان فارسی به صورت مصدر عربی با افتعال به کار می‌رود که در لغت به معنای پیوند دادن و ربط دادن و به صورت اسم مصدر به معنای بستگی، پیوند، پیوستگی و رابطه کاربرد دارد. بر طبق تعریفی که محققان از مفهوم مهارت در ارتباطات ارائه کرده اند، ارتباط ماهرانه عبارت است از رابطه برقرارکردن با دیگران به شکلی کارآمد و مناسب. کارآمدبودن به معنای دست یافتن به اهدافی است که با برقراری تعامل مورد نظر، درصدد دست یافتن به آنها هستیم. اهداف، ممکن است تشریح یک ایده، ترغیب یک شخص، پافشاری بر یک نظر، آرام کردن یک شخص و... باشد. مهارت مستلزم مناسب بودن نیز می‌باشند. ارتباطی ماهرانه است که با شرایط و افراد منطبق باشد؛ برای مثال در مصاحبه شغلی نباید همانطوری صحبت کرد که در یک مهمانی با دوستان خود صحبت می‌کنیم (اشرفی ریزی و همکاران، ۱۳۹۱).

پیشینه تحقیق

علوی لواسانی و ظهور سلطانی (۱۳۹۶) پژوهشی با هدف تعیین همبستگی بدرفتاری در کودکی با طلاق عاطفی با در نظر گرفتن نقش واسطه‌ای سبک‌های دلبستگی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه و دشواری در تنظیم هیجان انجام دادند. روش پژوهش توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری در برگزیده کلیه زنان و مردان متأهل شهر تهران است که از این میان تعداد ۱۵۰ نفر از افراد متأهل (۷۵ زن متأهل و ۷۵ مرد متأهل) در سال ۹۴-۹۵ به روش هدفمند انتخاب و در این پژوهش شرکت داشتند. نتایج نشان داد که بدرفتاری در کودکی به طور مستقیم با طرحواره‌های ناسازگار اولیه و به طور غیر مستقیم با طلاق عاطفی به واسطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و دشواری در تنظیم هیجان رابطه دارد.

مطیعی و همکاران (۱۴۰۰) پژوهشی با هدف مطالعه نقش ضربه‌های روانی دوران کودکی در پیش‌بینی سبک‌های مقابله‌ای، هویتی و مقابله مذهبی دوران بزرگسالی انجام داده اند. روش پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی (رگرسیون) است. جامعه آماری این پژوهش کلیه افراد ۱۸ تا ۴۰ سال که تحت پوشش بهزیستی شهر تهران در سال ۱۳۹۸ بودند که پرسشنامه ترومای کودکی بین ۳۰۰ نفر از آن‌ها توزیع گردید. روش نمونه‌گیری به صورت هدفمند بود. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه‌های مقابله مذهبی پارگامنت (۲۰۰۰)، سبک هویتی برزونسکی



(۱۹۸۹)، پرسشنامه ترومای کودکی برنشتاین (۱۹۹۴) و سبک های مقابله ای لازاروس (۱۹۸۵) بود. یافته ها نشان داد بین ضربه های روانی دوران کودکی در پیش بینی سبک های هویتی نقش معنادار دارد. همچنین ضربه های روانی دوران کودکی در پیش بینی مقابله مذهبی نقش معنادار دارد. رادمهر و همکاران (۱۴۰۲) پژوهشی با هدف بررسی تأثیر ترومای کودکی بر نشانه های اختلال وسواسی-جبری با نقش واسطه ای خودتنظیم گری در بیماران مبتلا به اختلال وسواسی-جبری انجام دادند. در این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی، ۳۰۰ نفر بیمار مبتلا به اختلال وسواسی-جبری (۱۶۱ نفر زن و ۱۳۹ نفر مرد) مراجعه-کننده به کلینیک های عمومی و خصوصی روان پزشکی در سطح شهر کرمانشاه با توجه به معیارهای ورود و خروج و دریافت تشخیص اختلال وسواسی-جبری توسط روانپزشک و بر اساس مصاحبه بالینی ساختاریافته (DSM-5) به شیوه تصادفی با توجه به شماره پرونده های پزشکی آنان، انتخاب شدند. یافته های این پژوهش پیشنهاد می کند که در طراحی مداخلات روانشناختی برای بیماران مبتلا به اختلال وسواسی-جبری، به نقش ترومای کودکی و خودتنظیم گری توجه نمود.

دانس^۱ (۲۰۲۰) سه فرض غالب در مورد اندازه گیری، طراحی و استراتژی های تحلیلی را بررسی کرد. تحقیقات کنونی نسبت به استفاده از معیارهای آینده نگر و گذشته نگر ترومای دوران کودکی به جای یکدیگر هشدار می دهد. در برابر تفسیر تفاوت های مقطعی در مکانیسم های میانجی احتمالی بین بزرگسالان با یا بدون سابقه ترومای دوران کودکی به عنوان شواهدی از تغییرات طولی از شرایط پیش از ضربه و علیه استفاده مستقیم از مدل های توضیحی تاب آوری یا آسیب پذیری در برابر آسیب شناسی روانی در کودکان آسیب دیده برای پیش بینی خطر فردی در موارد غیرقابل مشاهده. این هشدارها به همان اندازه برای تحقیقات در مورد معیارهای گسترده تر تجربیات نامطلوب دوران کودکی اعمال می شود. مک کی و همکاران^۲ (۲۰۲۱) تحقیقی با هدف بررسی سیستماتیک شواهد برای ارتباط بین ترومای تجربه شده در دوران کودکی یا نوجوانی و تجربه متعاقب آن اختلالات روانی عاطفی یا روان پریشی در بزرگسالی انجام دادند. نتایج نشان داد که ارتباط معنی داری بین مواجهه های زیر در دوران کودکی و اختلال روانی بزرگسالان وجود دارد.

۲- روش شناسی:

روش پژوهش حاضر از نظر ماهیت بنیادی و از نظر هدف کاربردی است. جامعه آماری در پژوهش حاضر زنان متأهل شهر تهران می باشند. روش نمونه گیری این پژوهش به علت تعداد بالای جامعه (زنان متأهل شهر تهران) در دسترس می باشد که حجم نمونه از زنان متأهل منطقه ۷ تهران انتخاب شدند. از آنجا که تعداد حجم نمونه نامعلوم است طبق فرمول G Power حجم نمونه ما ۱۳۱ نفر می باشد. در پژوهش حاضر جهت تعیین نقش ضربه های دوران کودکی در پیش بینی سبک های مقابله ای، مهارت های ارتباطی و میزان سازگاری در زنان متأهل منطقه ۷ شهر تهران، از پرسشنامه استاندارد ضربه های دوران کودکی (CTQ) با ۲۸ گویه استفاده شد. این پرسشنامه به وسیله برنشتاین و همکاران در سال ۱۹۹۴ طراحی شده و در سال ۱۹۹۵ نسخه دوم ۵۳ گویه ای آن ارائه و در نهایت در سال ۱۹۹۸ نسخه نهایی ۳۴ گویه ای تنظیم شد. فرم کوتاه این پرسشنامه ۲۵ ماده دارد که برای دامنه سنی ۱۲ و بالاتر قابل اجراست. پرسشنامه استاندارد سبک های مقابله ای (بیلینگز و موس) با ۳۲ گویه و پرسشنامه استاندارد مهارت های ارتباطی بارتون با ۱۸ گویه بین نمونه آماری توزیع شد. در این پژوهش روایی صوری پرسشنامه ها بر اساس ظاهر گویه ها و طراحی آن ها، با مراجعه به نظر متخصصان موضوع مشخص و تایید شد. برای بررسی اعتبار پرسشنامه پژوهش حاضر از روش همسانی درونی ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. پایایی پرسشنامه ترومای کودکی ۰/۸۹، پرسشنامه سبک های مقابله ای ۰/۸۱، پرسشنامه مهارت ارتباطی بارتون ۰/۹۰ به دست آمد. برای تحلیل داده های جمع آوری شده از هر دو روش آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در بخش آمار توصیفی داده ها از جداول توزیع فراوانی استفاده شده است و در بخش آمار استنباطی برای بررسی نرمال بودن توزیع داده ها از آزمون کلموگروف اسمیرنوف و به علت نرمال بودن توزیع داده ها از آزمون های پارامتریک با استفاده از نرم افزار SPSS استفاده گردید.

۳- بحث درباره یافته ها

تجزیه و تحلیل داده ها در دو بخش انجام شده که شامل آمار توصیفی و آمار استنباطی می باشند.
توصیف آماری پژوهش

¹ Danese

² McKay et al.



در این بخش اطلاعات جمعیت شناختی پاسخگویان طبق جدول زیر بررسی شده است.

جدول ۱. اطاعات جمعیت شناختی پاسخگویان بر حسب

متغیرهای جمعیت شناختی	سن				تحصیلات			
	سال ۲۵ تا ۳۰	سال ۳۱ تا ۴۰	سال ۴۱ تا ۵۰	۵۰ سال به بالاتر	کارانی	کارشناسی	کارشناسی ارشد	بالا تر از کارشناسی ارشد
فراوانی	۲۵	۵۲	۴۴	۱۰	۴۱	۶۲	۲۵	۴
مجموع	۱۳۱				۱۳۱			

تحلیل استنباطی

• آزمون کولموگروف-اسمیرنوف

پس از آمار توصیفی برای شروع آمار استنباطی ابتدا نرمال بودن یا نبودن توزیع داده ها را بررسی می کنیم که به این منظور از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده می شود.

جدول ۲. آزمون کولموگروف-اسمیرنوف

حجم نمونه	میزان سازگاری در زنان متاهل	سبک های مقابله ای	مهارت های ارتباطی	ضربه های دوران کودکی
۱۳۱	۱۳۱	۱۳۱	۱۳۱	۱۳۱
۲/۶۳۲۷	۳/۲۱۳۴	۳/۱۰۵۶	۲/۷۴۱۸	
۶/۲۰۷۳	۰/۵۱۴۱۹	۰/۵۲۵۱۴	۰/۶۳۵۴۲	
۱/۴۷۲	۰/۶۷۶	۰/۹۱۵	۱/۰۴۱	
۰/۰۲۶	۰/۷۵۱	۰/۳۷۲	۰/۲۲۸	

در این جدول به ترتیب مقادیر اندازه نمونه، میانگین و انحراف معیار داده ها، مقدار آماره آزمون کولموگروف-اسمیرنوف و سطح معناداری ارائه شده است. چون سطح معناداری بیشتر متغیرها از ۰,۰۵ بزرگتر است، بنابراین توزیع داده ها نرمال می باشد برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون های پارامتریک ضریب همبستگی پیرسون استفاده می کنیم.

• تجزیه و تحلیل فرضیه های تحقیق

همبستگی پیرسون یک روش مبتنی بر آمار پارامتریک است که شدت و جهت رابطه دو متغیر را نشان می دهد. این روش نیز مانند سایر روش های همبستگی روابط متغیرها را دو به دو در نظر می گیرد. اگر مقدار به دست آمده صفر باشد، نشان می دهد که هیچ رابطه ای بین دو متغیر وجود ندارد و اگر +۱ باشد، همبستگی مثبت کامل و اگر -۱ باشد، همبستگی کامل و منفی است.



- بین ضربه های دوران کودکی و سبک های مقابله ای رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۳. نتیجه آزمون ضریب همبستگی پیرسون

سبک های مقابله ای		
ضربه های دوران کودکی	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۵۳۵
	سطح معناداری	۰/۰۰۰
	تعداد نمونه	۱۳۱

باتوجه به خروجی جدول (۳) مشاهده می کنیم که سطح معناداری بین ضربه های دوران کودکی و سبک های مقابله ای برابر با ۰/۰۰۰ بدست آمده است که از سطح خطای ۰,۰۵ کوچکتر است بنابراین این رابطه معنادار است و فرضیه تایید می شود. مقدار آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین ضربه های دوران کودکی و سبک های مقابله ای برابر با ۰/۵۳۵ بدست آمده است که نشان دهنده رابطه مثبت بین این دو متغیر می باشد.

- بین ضربه های دوران کودکی و مهارت های ارتباطی رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۴. نتیجه آزمون ضریب همبستگی پیرسون

مهارت های ارتباطی		
ضربه های دوران کودکی	ضریب همبستگی پیرسون	۰/۰۹۹
	سطح معناداری	۰/۲۶۰
	تعداد نمونه	۱۳۱

باتوجه به خروجی جدول (۴) مشاهده می کنیم که سطح معناداری بین ضربه های دوران کودکی و مهارت های ارتباطی برابر با ۰/۲۶۰ بدست آمده است که از سطح خطای ۰,۰۵ بزرگتر است بنابراین این رابطه معنادار نیست و فرضیه رد می شود.

۴- نتیجه گیری

این مطالعه نقش ضربه های دوران کودکی در پیش بینی سبک های مقابله ای، مهارت های ارتباطی و میزان سازگاری در زنان متأهل را مورد بررسی قرار داد. در قدم اول نتایج پژوهش نشان داد که بین ضربه های دوران کودکی و سبک های مقابله ای رابطه معناداری وجود دارد. باتوجه به تحلیل این فرضیه با ضریب همبستگی پیرسون مقدار آماره آزمون برابر با ۰/۵۳۵ بدست آمد که نشان دهنده رابطه مثبت بین این دو متغیر و نشان داد از تایید این فرضیه دارد. نتیجه ای که از این فرضیه گرفته شد با نتایج پژوهش های علوی لواسانی و طهور سلطانی (۱۳۹۶)، مطیعی و همکاران (۱۴۰۰)، رادمهر و همکاران (۱۴۰۲)، دانس (۲۰۲۰)، مک کی و همکاران (۲۰۲۱) مشابهت داشته باشد. در قدم دوم نتایج پژوهش نشان داد که بین ضربه های دوران کودکی و مهارت های ارتباطی رابطه معناداری وجود ندارد و فرضیه رد شد.

وقوع رویدادهای سخت و دردناک برای کودک می تواند آسیب هایی جدی برای او ایجاد کند و بر نحوه رشد مغزش تأثیر بگذارند. نباید از کنار این آسیب ها به راحتی گذشت چرا که عواقب مادام العمری از نظر جسمی، ذهنی و اجتماعی روی کودک خواهد گذاشت. افرادی که در دوران کودکی با مشکلاتی مواجه شده اند، معمولاً مشکلات خود را به دوران بزرگسالی انتقال می دهند. این مسئله ممکن است به برخی مشکلات در زندگی آنها منجر شود. برخی از این افراد نمی توانند به درستی تصمیم گیری کنند که این معضل باعث افزایش خطاهای آنها در زندگی می شود. پژوهش ها نشان داده اند سوءاستفاده های هیجانی، جسمی و جنسی طولانی مدت در دوران کودکی به مواردی مانند اختلال های شخصیت منجر می شود. ضربه های دوران کودکی می توانند تأثیرات عمیقی بر روحیه و رفتار فرد داشته باشند. این ضربه ها ممکن است باعث افزایش استرس، اضطراب، یا افسردگی شوند.



سبک‌های مقابله‌ای مجموعه‌ای از تلاش‌های شناختی و رفتاری فرد است که در جهت تعبیر و تفسیر و اصلاح یک وضعیت تنش‌زا به کار می‌رود و شامل سه مؤلفه است: فهم موقعیت چالش‌انگیز انجام عمل مناسب و داشتن هیجانات قدرتمند؛ مقابله‌ای یک متغیر میانجی بین وقایع منفی زندگی و سازگاری و سلامت روانی افراد است. ایجاد ارتباط صحیح موجب می‌شود افراد به طور مناسب‌تری با تغییرات سازگار شوند؛ که سازگاری در روانشناسی اغلب به یک وضعیت یا نهایت مطلوب اشاره دارد. مقابله در واقع به تلاش‌هایی گفته می‌شود که فرد باتوجه به شناخت محیط و رفتاری که انجام می‌دهد، برای برطرف کردن شرایط استرس‌زا انجام می‌دهد. هرچه توانایی افراد برای مقابله بیشتر باشد، احتمال دارد کمتر گرفتار موقعیت‌های آسیب‌زا شوند. به عبارت دیگر آسیب‌پذیری فرد در برابر فشار روانی متأثر از مهارت‌های مقابله‌ای و حمایت‌های اجتماعی موجود است. پژوهش‌های متعدد نشان داده است که سبک‌های مقابله‌ای با سلامت روان ارتباط دارد. سبک‌های مقابله‌ای موجب کاهش اضطراب و استرس می‌شود (پورامرالهی و همکاران، ۱۴۰۱). سبک‌های مقابله‌ای نقش مهمی در پردازش و تطبیق با این ضربه‌ها دارند. سبک‌های مقابله‌ای فرآیندهایی پویا شامل تلاش‌های شناختی و رفتاری که افراد برای مفهوم‌سازی افکار، احساسات و اعمالی که در شرایط استرس‌زا با آن‌ها مواجه می‌شوند، در سطح بین فردی یا درون فردی استفاده می‌کنند. این توافق وجود دارد که سبک‌های مقابله‌ای مناسب بر افزایش عزت نفس اعتماد به نفس کاهش مشکلات روان شناختی و رفتاری تأثیرگذار است و بعنوان یک بازدارنده عمل می‌کند. فرد با استفاده از سبک‌های مقابله‌ای مثبت مانند پذیرش و حمایت اجتماعی، می‌تواند بهبود یابد. به عنوان نمونه، فرد با تجربه ضربات کودکی با استفاده از سبک‌های سلامت محور به خودآگاهی، پیرداز و روابط سالم را تقویت کند. در نتیجه، نحوه مقابله فرد با ضربات دوران کودکی می‌تواند تأثیر گذار بر رشد و توسعه شخصیت او در طول عمر داشته باشد.

سبک‌های مقابله‌ای در طرحواره درمانی می‌توانند به فرد کمک کنند تا با تغییرات و چالش‌های زندگی بهترین راهکارها را پیدا کند و با مواجهه مؤثر با آن‌ها، به رشد و توسعه شخصی برسد. همچنین، سبک‌های مقابله‌ای می‌توانند در بهبود روابط شخصی، محیط کار و کیفیت زندگی کلی فرد تأثیر مثبتی داشته باشند. سبک‌های مقابله‌ای در طرحواره درمانی ابزارهای قدرتمندی هستند که به افراد کمک می‌کنند تا بهترین راهکارها را برای مواجهه با چالش‌ها و تغییرات زندگی پیدا کنند. هر سبک مقابله‌ای ممکن است در شرایط و زمینه‌های مختلفی مؤثر باشد. به منظور ارائه بهترین خدمات طرحواره درمانی، مهارت‌های لازم برای شناسایی و استفاده از سبک‌های مقابله‌ای مناسب در زمینه‌های مختلف بسیار حائز اهمیت است.

پیشنهادهای

- با توجه به نتایج بدست آمده پیشنهادات زیر برای هر یک از فرضیه‌های می‌توان ارائه داد:
- از آنجا که بین ضربه‌های دوران کودکی و سبک‌های مقابله‌ای رابطه معناداری وجود دارد؛ برای کاهش تأثیرات منفی ضربه‌های دوران کودکی و بهبود سبک‌های مقابله‌ای پیشنهادات زیر ارائه می‌شود:
- مشاوره و روان‌درمانی: مراجعه به روان‌شناس یا مشاور می‌تواند به افراد کمک کند تا با تجربیات گذشته خود بهتر کنار بیایند و راهبردهای مقابله‌ای موثرتری بیاموزند.
 - آموزش مهارت‌های مقابله‌ای: شرکت در کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی که به افراد مهارت‌های مقابله‌ای مانند مدیریت استرس، حل مسئله و تنظیم هیجانی را آموزش می‌دهند.
 - حمایت اجتماعی: ایجاد و تقویت شبکه‌های حمایتی از دوستان و خانواده می‌تواند به افراد کمک کند تا احساس تنهایی نکنند و در مواقع نیاز از حمایت عاطفی برخوردار شوند.
- از آنجا که بین ضربه‌های دوران کودکی و مهارت‌های ارتباطی رابطه معناداری وجود دارد؛ برای کاهش تأثیرات منفی ضربه‌های دوران کودکی و بهبود مهارت‌های ارتباطی پیشنهادات زیر ارائه می‌شود:
- مشاوره و روان‌درمانی: مراجعه به روان‌شناس یا مشاور می‌تواند به افراد کمک کند تا با تجربیات گذشته خود بهتر کنار بیایند و مهارت‌های ارتباطی موثرتری بیاموزند.
 - آموزش مهارت‌های ارتباطی: شرکت در کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی که به افراد مهارت‌های ارتباطی مانند گوش دادن فعال، بیان احساسات و حل تعارض را آموزش می‌دهند.
 - تمرینات ذهن‌آگاهی و مدیتیشن: این تمرینات می‌توانند به افراد کمک کنند تا با تمرکز بر لحظه حال، از افکار و احساسات منفی فاصله بگیرند و آرامش بیشتری پیدا کنند.



- اکبری، فرشته؛ صداقت، مستوره؛ ایزدی، مهشید. (۱۳۹۹). رابطه بین سبک‌های مقابله‌ای و پذیرش اجتماعی با مهارت‌های ارتباط کلامی زنان خانه‌دار شهر تهران. فصلنامه ایده‌های نوین روانشناسی. دوره ۷، شماره ۱۱، ۸-۱.
- بالالی دهکردی، نجمه؛ فاتحی زاده، مریم. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی رویکردهای هیجان‌مدار و روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده بر سازگاری زناشویی زنان متأهل با تجربه ترومای پیچیده دوران کودکی. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، دوره ۱۳، شماره ۵۱، ۳۱-۵۷.
- پور امرالهی، مریم؛ باقری، مسعود؛ خسروپور، فرشید. (۱۴۰۱). پیش‌بینی ناگویی هیجانی براساس سبک‌های مقابله‌ای در افراد مبتلا به وسواس فکری عملی.
- جعفری اقدم، غلامرضا؛ احمدی طهورسلطانی، محسن؛ دوران، بهناز. (۱۴۰۰). رابطه بین بدرفتاری در دوره کودکی و رضایت زناشویی کارکنان بیمارستان بقیه‌اله (عج): نقش واسطه‌ای طرحواره‌های بریدگی و طرد و دشواری در تنظیم هیجان. مجله طب نظامی، دوره ۲۳، شماره ۵، ۳۷۷-۳۸۶.
- رادمهر، فرناز؛ مومنی، خدامراد؛ کرمی، جهانگیر؛ داوری نژاد، عمران. (۱۴۰۲). تأثیر ترومای کودکی بر نشانه‌های اختلال وسواسی-جبری با نقش واسطه‌ای خودتنظیم‌گری در بیماران مبتلا به اختلال وسواسی-جبری. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی.
- شایسته فرد، صبحی؛ قراملکی، ناصر؛ حاجبی، ضرغام. (۱۴۰۱). طراحی مدل هوش هیجانی در سازش روابط عاطفی با میانجی‌گری مهارت‌های ارتباطی در زنان متأهل. خانواده درمانی کاربردی، دوره ۳، شماره ۵، ۸۳-۵۵.
- شریفی، سعیده؛ شریفی، ساجده؛ کمندلو، معصومه؛ بلاشور، بهارک. (۱۴۰۲). رابطه بین تجربه ترومای کودکی با پریشانی روان‌شناختی در بزرگسالان: نقش میانجی‌گری نشخوارفکری و ذهن آگاهی. روان‌پرستاری، دوره ۱۱، شماره ۵، ۸۴-۹۵.
- شکوه، سمانه؛ و زارع نیستانک، محمد. (۱۴۰۰). تأثیر سبک‌های مقابله‌ای بر رضایت زناشویی با میانجی‌گری احساس ازخودبیگانگی در دانشجویان زن متأهل. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۲۲ (پیاپی ۸۵)، ۱۴۱-۱۵۱.
- علوی لواسانی، اکرم السادات؛ احمدی، طهور؛ سلطانی، محسن. (۱۳۹۶). همبستگی بدرفتاری در کودکی با طلاق عاطفی: نقش واسطه‌ای سبک‌های دلبستگی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه و دشواری در تنظیم هیجان. فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت. دوره ۶، شماره ۴، ۴۹-۵۸.
- فرهمنداصل، حمیدرضا؛ کرمی، حمیدرضا؛ هادی، یاور. (۱۳۹۹). اثر بخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر افزایش هوش هیجانی و سبک‌های مقابله‌ای کارکنان کلانتری‌های تهران بزرگ. دانش انتظامی، دوره ۲۲، شماره ۴، ۱۷۱-۱۴۵.
- کوه بومی، ژاله؛ قمری، محمد؛ حسینیان، سیمین. (۱۴۰۱). نقش میانجی‌گر تاب‌آوری در رابطه بین سبک‌های مقابله‌ای با کیفیت زندگی و خشونت خانگی علیه زنان در دوران قرنطینه کرونا و پروس. پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی، دوره ۱۲، شماره ۴۸، ۷۵-۸۸.
- مطیعی، محیا؛ نوحی، شهناز؛ رضوانی، علی. (۱۴۰۰). مطالعه نقش ضربه‌های روانی دوران کودکی در پیش‌بینی سبک‌های مقابله‌ای، هویتی و مقابله مذهبی دوران بزرگسالی. فصلنامه ایده‌های نوین روانشناسی، دوره ۱۰، شماره ۱۴.
- ندری، مجتبی؛ صادقی، مسعود؛ رضایی، فاطمه. (۱۴۰۱). ارائه مدل علی اختلال اضطراب اجتماعی براساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و تروماهای کودکی با نقش واسطه‌ای راهبرد مقابله هیجان‌مدار. پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری، دوره ۱۲، شماره ۲، ۷۲-۴۹.
- نوروزی، نسیم؛ نجفی، محمود. (۱۴۰۲). نقش واسطه‌ای سبک‌های دلبستگی و عواطف منفی در رابطه بین ترومای کودکی با علائم وسواس فکری-عملی. روان‌شناسی بالینی، دوره ۱۵، شماره ۳، ۷۹-۶۹.
- هدایتی، شهناز؛ شبانیانی، وصال. (۱۴۰۰). برقراری ارتباط موثر. فصلنامه بهروز، دوره ۳۲، شماره ۱۱۱، ۸۵-۸۳.

Danese, A. Annual Research Review: Rethinking childhood trauma-new research directions for measurement, study design and analytical strategies. *Journal of child psychology and psychiatry*, Vol 61, No 6, 2020, pp.236-250.



McKay, M. T. et al. *Childhood trauma and adult mental disorder: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies*. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, Vol 143 ,No 3, 2021, pp.189-205.