

## پیش بینی اختلال افسردگی دانشجویان بر اساس فرآیند و محتوی خانواده و مهارت حل مساله

سمیرا حیدری<sup>۱\*</sup>

تاریخ وصول: ۱۳۹۴/۲/۱۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۵/۵

### چکیده

**زمینه و هدف:** سلامت روانی به عنوان یکی از مهم ترین عوامل مؤثر در ارتقا و تکامل انسانها محسوب می شود. هدف این پژوهش پیش بینی مشکلات افسردگی دانشجویان بر اساس فرآیند و محتوی خانواده و مهارت حل مساله در دانشجویان می باشد. **روش بررسی:** نمونه مورد بررسی، شامل ۲۶۰ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات قزوین بود. آزمودنی ها به روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند و مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS)، مقیاس خودگزارش دهی فرآیند خانواده و مقیاس خود گزارش دهی محتوی خانواده و پرسشنامه مهارت حل مساله هینر (۱۹۸۸) از سوی آنان تکمیل شد.

**یافته ها:** تحلیل داده ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، آزمون مقایسه میانگین ها و تحلیل رگرسیون چند متغیری نشان داد که بین فرآیند و محتوی خانواده و مهارت حل مساله با افسردگی، اضطراب و استرس در دانشجویان رابطه وجود دارد. بین فرآیند و محتوی خانواده، مهارت حل مساله و مشکلات عاطفی دانشجویان دختر و پسر تفاوت وجود ندارد. افزون بر این نتایج پژوهش نشان داد که فرآیند و محتوی خانواده و مهارت حل مساله، افسردگی دانشجویان را پیش بینی می کنند.

**نتیجه گیری:** با توجه به قابلیت پیش بینی افسردگی بر مبنای فرآیند و محتوی خانواده، می توان با تقویت مهارتهای مربوط به فرآیند و نیز پتانسیل های خانواده، از بروز مشکلات عاطفی جلوگیری نمود.

**واژگان کلیدی:** فرآیند خانواده، محتوی خانواده، مهارت حل مساله، افسردگی.

### مقدمه

سلامت روانی<sup>۱</sup> به عنوان یکی از مهم ترین عوامل مؤثر در ارتقا و تکامل انسانها محسوب می شود. این نکته به ویژه در دانشجویان از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است. هر چند دانشجویان معمولاً از افراد برگزیده جامعه شمرده می شوند؛ اما مطالعات متعدد نشان می دهد که دانشجویان نیز مبتلا به انواع اختلالات و مشکلات عاطفی<sup>۲</sup> می باشند و بر همین اساس، شناخت عوامل مؤثر در بروز چنین مشکلاتی حائز اهمیت می باشد (۱). اگر چه وجود برخی مشکلات عاطفی در دانشجویان تا اندازه ای ناشی از ویژگی های دوره بلوغ است، اما این امر به ظرفیت برقراری ارتباط با دیگران، ادامه تحصیل، انتخاب شغل مورد علاقه، مسائل ازدواج و تعارضات موجود در شرایط جدید نیز باز می گردد (۲).

مشکلات عاطفی و روانشناختی از عوامل مهم و رو به تزاید ناتوانی و کاهش عملکرد در حیطه های شخصی، اجتماعی، تحصیلی و بین فردی در تمام جوامع هست. بر اساس گزارش مرکز کنترل بیماریها ۷/۸ درصد مردان و ۱۲/۳ درصد از زنان در سنین ۲۴-۱۸ سالگی از مشکلات عاطفی و روانشناختی به ویژه افسردگی<sup>۳</sup> و اضطراب<sup>۴</sup> رنج می برند. همچنین طبق تخمین سازمان بهداشت جهانی از هر چهار نفر، یکی یا به عبارت دیگر ۲۵ درصد جمعیت جهان مبتلا به اختلالات روانی، رفتاری و عاطفی هستند (۳).

آمارها نشان می دهد که تقریباً ۲۱ درصد از دانشجویان در طی یک سال، علائم و نشانه های اختلالات روانشناختی را بر اساس چهارمین ویراست راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی<sup>۵</sup> تجربه کردند و علاوه بر این، تعداد زیادی هم در معرض خطر آسیب در آینده هستند (۴). تحقیقات انجام شده در ایران نشان می دهد که مشکلات عاطفی توأم با اضطراب و افسردگی دارای

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قزوین، قزوین، ایران.

\* (نویسنده مسؤول) Email: Heydarisamira01@gmail.com

3. Depression  
4. Anxiety  
5. DSM-IV

1. Mental health  
2. emotional difficulties

بیشترین شیوع در میان مشکلات فردی - اجتماعی دانشجویان است (۵).

قوی	خانواده سالم	خانواده مشکل دار
	خانواده مشکل دار	خانواده غیرسالم
ضعیف	قوی	ضعیف

سطح کیفی محتوی خانواده

«برنامه نگهداری از خانواده<sup>۸</sup>» و برای خانواده های غیرسالم و مشکل دار فرایندی و محتوایی به ترتیب بر «ارتقا فرایندهای خانواده<sup>۹</sup>» از طریق آموزش خانواده و «توسعه محتوی خانواده<sup>۱۰</sup>» از طریق ارائه خدمات اجتماعی است (۸).

شکل زیر، نشانگر گونه های مختلف خانواده در مدل فرایند و محتوی می باشد (۷). یکی دیگر از متغیرهای تأثیر گذار در اختلال افسردگی و روانشناختی مهارت حل مساله می باشد. مهارت حل مساله، مجموعه ای است که مؤلفه های شناختی، رفتاری و نگرشی را شامل می شود. (۹) حل مساله را فرایند چند مرحله ای تعریف کردند که در آن فرد باید رابطه میان تجارب گذشته و مساله موجود را دریابد و با توجه به آن، راه حل مناسبی را اتخاذ نماید.

به نظر می رسد که در تمامی الگوهایی که برای حل مساله ارائه شده اند، مراحل یا مؤلفه های شناسایی مساله، تحلیل مساله و ارائه راه حل از مؤلفه های اساسی مساله محسوب می شود. هر گاه افراد در یک یا بیش از یک مرحله مشکل داشته باشند؛ از عهده حل مساله بر نمی آیند. بنابراین در آموزش مهارت های حل مساله لازم است که به این مراحل توجه شود. (۹).

با توجه به مطالب ذکر شده، این تحقیق در پی یافتن پاسخ به این سوال است که آیا فرایند و محتوی خانواده و دارا بودن یا نبودن مهارت حل مساله می تواند میزان مشکلات عاطفی و روانشناختی دانشجویان را پیش بینی نماید؟ به عبارت دیگر، سوال اصلی پژوهش حاضر این است که آیا فرایند و محتوی خانواده و مهارت مساله می تواند مشکلات عاطفی را در دانشجویان پیش بینی کنند؟ لذا با توجه به ضرورت های ذکر شده و خلاء پژوهشی در باره نقش فرایند و محتوی خانواده در پیش بینی مشکلات عاطفی دانشجویان در ایران، انجام مطالعه حاضر ضروری به نظر می رسد.

### روش بررسی

از نظر اجرا، پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی است. در این پژوهش، فرایند و محتوی خانواده و همچنین مهارت حل مساله به عنوان متغیرهای پیش بینی و مشکلات عاطفی (اضطراب، افسردگی و استرس) دانشجویان به عنوان تغییر ملاحظه در نظر گرفته شد. جامعه آماری در این پژوهش، ۸۰۰ نفر از دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات قزوین در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ می باشد. نمونه گیری به روش خوشه ای چند مرحله ای انجام گرفت. حجم نمونه با توجه به تعداد متغیرها از طریق جدول مورگان ۲۶۰ نفر

کارول<sup>۱</sup> در پژوهش خود به بعضی عوامل مؤثر بر مشکلات عاطفی و روانشناختی دانشجویان اشاره می کند که عبارت است از: میل به تفریحات متعدد اجتماعی در مقابل تمایل به درس خواندن، احتیاج به پیشرفت در دروس در برابر احساس باکفایتی، ترس از ابراز شخصیت در برابر میل به خود نمایی و میل به ازدواج در برابر موانعی که از آن جلوگیری می کند، ارتباط با جنس مخالف، مشکلات اقتصادی و تعارضات فرهنگی بین دانشجویان از عوامل مؤثر بر مشکلات عاطفی آنها به شمار می رود (۶).

در مدل نظری بافت نگر فرایند و محتوی خانواده، می توان خانواده ها را بر اساس دو مؤلف فرایند های خانواده و محتوی خانواده به چهار گونه خانواده تقسیم نمود. منظور از فرایندهای خانواده در این مدل، کنش هایی است که به اعضای خانواده در انطباق با نیازها و شرایط جدید یاری می کند. از جمله این کنش ها مهارت مقابله<sup>۲</sup>، انعطاف پذیری<sup>۳</sup>، مهارت حل مساله<sup>۴</sup> و تصمیم گیری<sup>۵</sup>، مهارت ارتباطی<sup>۶</sup> و جهت گیری مذهبی<sup>۷</sup> می باشد. می باشد. منظور از محتوی خانواده نیز داشت ها<sup>۸</sup> و پتانسیل های خانواده اعم از درآمد، تحصیلات، شغل و سلامت جسمانی و روانی می باشد (۷). مهم ترین مفروضه در مدل فرایند و محتوی خانواده حاکی از این مطلب است که اساساً خانواده های سالم (خانواده هایی که به لحاظ فرایند و محتوا از قابلیت کافی برخوردار هستند) دارای عملکرد بهتری در مقایسه با دیگر خانواده های مطرح در مدل (غیر سالم و مشکل دار) هستند (۷).

مطابق مدل فرایند و محتوی خانواده، پس از گونه شناسی خانواده می توان سه نوع توصیه تجویزی برای خانواده ها ارائه نمود. این سه نوع تجویز مبتنی بر آسیب شناسی خانواده می باشد. تأکید برنامه های تجویزی برای خانواده های سالم در این مدل بر

1. Karol
2. Coping
3. Flexibility
4. Problem Solving
5. Decision Making
6. Communication Skills
7. Religious Orientation

8. Family Maintenance Programs  
9. Promoting Family Processes  
10. Developing Family Social Services

زاده (۷) با استفاده از روش تحلیل عاملی مورد بررسی قرار گرفته است.

پرسشنامه مهارت حل مساله هپنر، این مقیاس، ادراک افراد را از توانایی حل مساله خودشان اندازه می گیرد و هدف آن ارزیابی تصورات افراد از توانایی حل مساله، اجتناب یا استقبال از فعالیت های حل مساله، کنترل هیجانات و رفتار حین حل مساله است. این پرسشنامه ۳۲ ماده دارد و توسط رفعتی و با راهنمایی خسروی در سال ۱۳۷۵ ترجمه و برای اولین بار در ایران استفاده شد (۱۳)

راستگو و همکاران (۱۴) در پژوهش خود، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ را برای اعتماد به نفس در حل مساله، ۰/۷۸ برای استقبال یا اجتناب از فعالیت های حل مساله و ۰/۷۰ برای کنترل هیجانات و رفتار حین حل مساله به دست آوردند.

برای تعیین و بیان ویژگی های اطلاعات که به وسیله پرسشنامه ها جمع آوری شده است و تجزیه و تحلیل یافته ها و داده ها از دو روش آمار توصیفی و استنباطی استفاده به عمل آمده است.

داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS-17 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در بخش آمار توصیفی از شاخص های میانگین و انحراف استاندارد و برای آزمون فرضیه ها از آزمون های تحلیل رگرسیون گام به گام، همبستگی پیرسون و مقایسه میانگین ها (t مستقل) استفاده شد.

### یافته‌ها

نتایج نشان داد که 46 درصد آزمودنی ها مجرد و ۵۴ درصد آزمودنی ها متأهل هستند. ۵۶ درصد آزمودنی ها لیسانس و ۴۴ درصد آزمودنی ها فوق لیسانس می باشند. ۵۰ درصد آزمودنی ها مرد و ۵۰ درصد آزمودنی ها زن هستند.

به منظور بررسی رابطه بین فرایند و محتوی خانواده و مهارت حل مساله با افسردگی از روش تحلیل رگرسیون چند متغیری با استفاده از روش همزمان استفاده شد. خلاصه نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل رگرسیون چند متغیری با استفاده از روش همزمان در جدول شماره ۱ ارائه شده است:

جدول (۱): نتایج معنا داری مدل رگرسیون برای پیش بینی افسردگی دانشجویان

گروه	منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	R	R2	F	سطح معناداری
دانشجویان	رگرسیون	۱۰۴/۵۹۱	۳				
	باقیمانده	۱۱۴۵/۹۹۹	۹۶	۰/۲۸۹	۰/۸۴۱	۲/۹۲	۰/۰۰
	جمع	۱۲۵۰/۵۹۰	۹۹				

است، نتایج جدول ۱، نشانگر آن است که مجموع متغیر های پیش بین مشترکاً ۸۴ درصد از افسردگی دانشجویان را پیش بینی

انتخاب شدند که ۱۳۰ نفر دختر و ۱۳۰ نفر پسر مورد بررسی قرار گرفتند.

مقیاس DASS توسط لووبیاند (۱۰) برای اندازه گیری همزمان شدت افسردگی، اضطراب و استرس در افراد طراحی شده و از پایایی قابل قبولی برخوردار است. ضریب آلفای کرونباخ فرم کوتاه (۲۱ سؤال) این مقیاس در یک نمونه ۴۰۰ نفری از جمعیت دانشجویی شهر مشهد برای افسردگی ۰/۷۷، اضطراب ۰/۶۶ و استرس ۰/۷۶ گزارش شده است (۱۱).

مقیاس خودگزارش دهی فرایند خانواده توسط سامانی بر پایه الگوی نظری فرایند و محتوی خانواده ساخته شد و دارای ۴۳ سوال مدرج ۵ نمره ای از کاملاً موافق = ۵ تا کاملاً مخالف = ۱ است که پنج حیطة تصمیم گیری و حل مساله، مهارت مقابله، انسجام و احترام متقابل، مهارت ارتباطی و باورهای مذهبی را در بر می گیرد. نمره بالا در هر یک از این حیطة ها نشانگر وجود بیشتر آن فرایند در میان اعضای خانواده است. به منظور تعیین پایایی مقیاس فرایند خانواده، دو روش محاسبه آلفای کرونباخ و روش بازآزمایی به کار گرفته شد (۹) ضریب آلفا به ترتیب، برای عامل تصمیم گیری و حل مساله ۰/۸۶، مهارت مقابله ۰/۸۸، انسجام و احترام ۰/۷۶، مهارت ارتباطی ۰/۷۹ و باورهای مذهبی ۰/۷۹ گزارش شده است.

مقیاس خود گزارش دهی محتوی خانواده توسط سامانی (۲۰۰۵) بر پایه مدل بافت نگر فرایند و محتوی خانواده طراحی شده است. مطابق مطالعه سامانی و صادق زاده (۷) این پرسشنامه، ۳۸ سوال مدرج ۵ نمره ای (از کاملاً موافق = ۵ تا کاملاً مخالف = ۱)، هفت عامل: شغل و تحصیلات، زمان با هم بودن، منابع مالی، سلامت جسمانی و روانی، فضای زندگی، ظاهر فیزیکی و تسهیلات آموزشی را مورد ارزیابی قرار می دهد. نمره بالا در هر یک از عوامل فوق، نشانگر کفایت و رضایت بیشتر اعضای خانواده از هر یک از حیطة های مورد ارزیابی است. به منظور تعیین پایایی مقیاس محتوی خانواده ضریب آلفای کرونباخ برای این هفت عامل به ترتیب: برابر با ۰/۸۶، ۰/۸۸، ۰/۷۶، ۰/۷۹، ۰/۷۹، ۰/۸۲ و ۰/۸۵ و ضریب پایایی این عوامل به شیوه بازآزمایی به ترتیب برابر ۰/۸۳، ۰/۷۷، ۰/۷۸، ۰/۷۲، ۰/۷۹، ۰/۸۲ و ۰/۸۲ گزارش شده است (۱۲) روایی این مقیاس هم توسط سامانی و صادق

با توجه به اینکه R2، درصد واریانس مشترک فرایند و محتوی خانواده و مهارت حل مساله در پیش بینی افسردگی دانشجویان

می کند و با توجه به اینکه F محاسبه شده در سطح ۰/۰۱ معنی دار است، لذا مدل رگرسیون خطی معنادار است. بنابراین این جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جدول (۲): ضرایب رگرسیون و آزمون معنی داری برای افسردگی دانشجویان دختر و پسر

گروه	متغیر	خطای معیار	Beta	آماره t	سطح معنی داری
دانشجویان	ثابت	۴/۲۵	-----	-۰/۰۹	۰/۹۲۴
	محتوی خانواده	۰/۰۲۸	-۰/۰۹۹	۰/۹۳۱	۰/۳۵۴
	فرایند خانواده	۰/۰۳۱	-۰/۱۷۷	۱/۶۱۳	۰/۱۱۰
	مهارت حل مساله	۰/۱۳۷	-۰/۲۱۳	-۲/۱۱۰	۰/۰۰۳

به منظور بررسی معنی دار بودن تفاوت بین میانگین‌های نمرات فرایند و محتوی خانواده، مهارت حل مساله و مشکل افسردگی دانشجویان در دو گروه دختران و پسران با توجه به تاثیر متغیر مستقل گروه بندی جنسیتی دانشجویان بر نمرات متغیرهای وابسته، از آزمون t مستقل برای مقایسه میانگین‌های دو گروه برای هر یک از متغیرهای وابسته، به طور جداگانه استفاده شد. بنابراین می توان فرضیات فرعی ذیل را در باره فرضیه اصلی مورد بررسی قرار داد.

نتایج جدول شماره ۲ نشان می دهد که در گروه دانشجویان از بین متغیرهای پیش بین، فقط مهارت حل مساله قادر به پیش بینی افسردگی است و آزمون t برای معنا داری ضریب رگرسیون آن در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنا دار است. ضریب استاندارد رگرسیون نشانگر آن است که سهم مهارت حل مساله در پیش بینی افسردگی دانشجویان برابر  $(Beta = - 0/213)$  است. منفی بودن ضریب رگرسیون، نشانگر رابطه منفی بین مهارت حل مساله و افسردگی در دانشجویان است.

جدول (۳): نتایج آزمون t برای مقایسه نمرات فرایند خانواده و اختلال افسردگی در دو گروه دختران و پسران دانشجویان

متغیرها	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	t	df	معنی داری
تصمیم گیری و حل مساله	دختران	۳۴/۱۶	۹/۰۷	-۱/۱۶۰	۹۸	۰/۲۴
	پسران	۲۴/۳۶	۸/۸۰			
مهارت مقابله	دختران	۴۱/۷۲	۸/۸۴	-۰/۷۵	۹۸	۰/۴۵
	پسران	۴۳/۰۲	۸/۴۷			
انسجام و احترام متقابل	دختران	۲۷/۸۴	۹/۶۶	-۰/۳۵۴	۹۸	۰/۷۲
	پسران	۲۷/۱۶	۹/۵۳			
مهارت ارتباطی	دختران	۲۵/۶۲	۸/۸۴	-۱/۱۷۴	۹۸	۰/۲۴
	پسران	۲۷/۸۲	۹/۸۶			
باور مذهبی	دختران	۲۰/۳۰	۶/۲۷	۱/۶۷	۹۸	۰/۰۹
	پسران	۱۸/۲۸	۵/۷۶			
فرایند خانواده(کل)	دختران	۱۳۷/۷۰	۱۳/۲۸	-۰/۹۶۸	۹۸	۰/۳۳
	پسران	۱۴۰/۱۴	۱۱/۷۷			

چنانکه نتایج جدول شماره ۳ نشان می دهد با توجه به اینکه t های محاسبه شده برای تمامی خرده مقیاسهای فرایند خانواده در دو گروه دختران و پسران در سطح ۰/۰۵ معنا دار نیست، بنابراین بین فرایند خانواده در دو گروه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی تفاوت معنی داری وجود ندارد. در نتیجه فرضیه پژوهشی مبنی بر وجود تفاوت بین فرایند خانواده در دو گروه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی تأیید نمی شود. مطالب این فصل در دو بخش تنظیم و مطرح گردیده است. بخش اول به بحث در مورد نتایج اختصاص دارد. در بخش دوم فصل محدودیت‌ها و پیشنهادات پژوهشی ارائه گردیده است.

### بحث و نتیجه گیری

فرضیه بین فرایند و محتوی خانواده و مهارت حل مساله با افسردگی در دانشجویان رابطه وجود دارد. این یافته‌ها با پژوهشهای جهانی (۱۵)، صادقزاده و سامانی (۷)، ولیک<sup>۱</sup> و پتريک<sup>۲</sup> (۱۶) مک گلدریک<sup>۳</sup> (۱۷) و استنگر<sup>۴</sup> و همکاران همکاران (۱۸) همسو است.

1. Volich  
2. Petric  
3. Goldric  
4. Stanger

که فرد از این قسمت از زندگی خود رضایت نسبی دارد و این موضوع عامل مؤثری در کاهش مشکلات عاطفی اوست از سویی دیگر، وقتی او نمره ای بالا در فرایندهای خانوادگی به دست می آورد؛ در حقیقت از وجود مهارت‌هایی در خانه سخن می‌گوید که در قبال چالش‌های پیش آمده به کار گرفته شد و به احتمال زیاد به او آموخته اند که انسان در سرنوشت خویش سهیم است و همواره می‌تواند از خود به عنوان اهرمی برای تغییر استفاده کند (۱۶) از سویی دیگر در خانواده‌ای از این دست، فرد مجالی بیشتر می‌یابد تا از افکار و احساسات خویش سخن بگوید و دیگران را در تجربه‌های شخصی خود سهیم سازد. این موضوع تا حدی از کنترل را در اختیار او می‌گذارد و سهم بی‌بدیلی در میزان افسردگی وی بازی می‌کند (۷).

رابطه بین اختلال افسردگی دانشجویان و مهارت حل مساله در آنان نیز می‌توان گفت که افرادی که مهارت حل مساله خوبی دارند، کمتر از کسانی که فاقد این مهارت‌ها هستند، دچار افسردگی می‌شوند (۲۱) مهارت حل مساله اشاره به یک فرایند شناختی - رفتاری دارد که تنوعی از پاسخ‌های بدیل و بالقوه را برای مقابله با شرایط مشکل ساز فراهم می‌کند و امکان انتخاب بهترین و مؤثرترین پاسخ‌ها را افزایش می‌دهد (۲۲).

به طور کلی می‌توان گفت وقتی که مهارت‌های حل مساله در فرد وجود داشته باشد به عنوان یک سپر در مقابل وقایع منفی عمل می‌کند. مهارت‌های حل مساله با توجه به ماهیت شکل دانش و توانایی‌های ذهنی و تجربه قبلی راه حل‌های موجود و متفاوتی هستند. مهارت حل مساله یک فرایند درک و تفکر خلاق است که منجر به ایجاد راه حل و توانایی ترکیب راه حل‌ها می‌شود و باعث می‌شود که مهارت دانشجویان در مقابله با چالش‌ها و مشکلات زندگی افزایش یابد که این به نوبه خود موجب کاهش مشکلات عاطفی در آنها می‌گردد (۲۳).

از سویی در باره قابلیت پیش بینی مشکلات افسردگی دانشجویان بر اساس مهارت حل مساله آنان هم می‌توان به این نکته اشاره کرد که آگاهی مناسب از مهارت‌های زندگی و به ویژه مهارت حل مساله افراد را قادر می‌سازد تا در نتیجه به کاربران آنها در زندگی روزمره قادر شوند تا تعارض‌های خود را با همسالان به نحوه سازنده‌ای حل نمایند، میزان کنترل تکانه خود را افزایش دهند، در موارد مواجه شدن با مشکلات و چالش‌های روزمره، راه حل‌های مناسب و بالغانه انتخاب کنند که این امر موجب می‌شود مقاومت روانشناختی فرد در رو یا رویی با فشارهای درونی و بیرونی بیشتر شود و در نتیجه از میزان مشکلات عاطفی آنها بکاهد (۲۴). ولی در ادامه بحث می‌توان به این نکته اشاره کرد که خانواده‌های سالم در مدل فرایند و محتوی خانواده به لحاظ فرایندهای خانوادگی از قابلیت مناسبی برخوردار هستند، فرصت تعامل بیشتر را برای اعضای خانواده به ویژه فرزندان مهیا می‌سازند و این مهیاسازی می‌تواند موجب گردد تا اعضای خانواده

جهانی (۱۵) در پژوهش خود با هدف مقایسه ابعاد سازگاری و سلامت روان فرزندان در چهارگونه مختلف خانواده بر اساس مدل فرایند و محتوی خانواده به این نتایج اشاره می‌کند که گونه‌های مختلف خانواده در متغیر سازگاری و در ابعاد سازگاری اجتماعی، خانوادگی و سازگاری کل و در متغیر سلامت روان در ابعاد افسردگی و اضطراب دارای تفاوت معناداری باشند. صادق زاده و سامانی (۷) نیز در پژوهش خود اشاره دارند که دو بعد فرایند و محتوی خانواده می‌تواند افسردگی را به صورت معنادار در نوجوانان پیش‌بینی نمایند. در پژوهش ولیک و پتربیک (۱۶) هم مشخص گردید که وقتی خانواده‌ای با سطح پایینی از فرایندها، اجتناب را به عنوان استراتژی مقابله به فرزند خود منتقل سازد به احتمال قوی موجی از افسردگی و اضطراب را در سالهای اولیه نوجوانی وی رقم خواهد زد. مک گلدریک (۱۷) هم تأثیر قومیت را به عنوان عامل مهم در تدارک محیط خانواده بر میزان افسردگی افراد مورد مطالعه قرار دادند و اعلام کردند که از میان فرایندهای خانوادگی تنها کنش تصمیم‌گیری در میزان افسردگی مؤثر است. استنگر و همکاران (۱۸) هم در پژوهش خود نشان دادند که مواردی از فرایندهای خانواده، نظیر روابط خانوادگی و روشهای حل مساله پیش‌بینی نیرومندی برای عدم سلامت روانی و وابستگی به مواد مخدر در جوانان است.

در تبیین این یافته که بین فرایند و محتوی خانواده و مهارت حل مساله با افسردگی در دانشجویان ارتباط وجود دارد، باید گفت که این پژوهش در پی یافتن پاسخی برای این پرسش بود که آیا فرایند و محتوی خانواده دانشجویان و مهارت حل مساله در آنها می‌تواند اختلال افسردگی را در آنان پیش‌بینی کنند یا خیر؟ منظور از فرایند و محتوی خانواده، دو بعد از نظام خانوادگی است که در مدل FPC معرفی گردیده اند (۸). بر اساس این مدل هنگامی که فرد از محتوی خانوادگی خویش سخن می‌گوید به واقع کیفیت خانواده را در مواردی همچون شغل، تحصیلات، زمان با هم بودن، وجود یا عدم وجود فضای خصوصی را مورد توجه قرار می‌دهد و وقتی به ارزیابی فرایند خانواده می‌پردازد به کنش مهارت‌هایی باز می‌گردد که خانواده را در رویارویی با شرایط و نیازهای جدید یاری می‌دهد و موجب برقراری تعادل و انطباق دوباره آن می‌گردد. نقش جدی این دو بعد پیش از این در رابطه با میزان خود گسستگی نوجوانان (۱۹)، جهت‌گیری‌های هدف انگیزش پیشرفت و ادراک نوجوانان از کیفیت زندگی و نوع الگوهای ارتباطی که به کار می‌گیرند، مورد تأیید قرار گرفته است (۲۰). اما چنانچه از یافته‌ها برمی‌آید مشکل افسردگی دانشجویان با بعد فرایند و محتوی خانواده آنها و مهارت حل مساله آنان در ارتباط است و به این ترتیب که بین فرایند و محتوی خانواده با افسردگی رابطه منفی و معنادار وجود دارد، شاید مواجهه با چنین نتیجه‌ای چندان دور از ذهن هم نیست، چرا که از یک سو، ارزیابی بالا از محتوی خانواده نشان می‌دهد

محدودیت زمان و شلوغی و عدم تمرکز کافی ممکن است با دقت کامل انجام نشده باشد.

### تشکر و قدردانی

از دانشگاه و کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی علوم و تحقیقات قزوین که در انجام این پژوهش ما را یاری کردند، کمال تشکر و قدردانی به عمل می آید.

بتوانند افکار و احساسات خود را به دور از کمترین تهدید ابراز نمایند. در خانواده‌های سالم به لحاظ مدل فرآیند و محتوی، به دلیل مناسب بودن سطح مهارت تحمل افراد در برابر ایده‌های مختلف از خود قابلیت نشان می دهند (۸).

از محدودیت های پژوهش این است که شرایط روانی- اجتماعی دانشجویان به ویژه آنهایی که دارای طبقات اجتماعی - اقتصادی پایین هستند به راحتی حاضر نیستند اطلاعات زندگی خود را در اختیار محقق قرار دهند. لذا امکان دارد بخشی از اطلاعات از سوی این گروه از دانش آموزان به درستی تکمیل نشده باشد و پر کردن پرسشنامه به وسیله دانشجویان در دانشگاه با توجه به

### References:

- Farahbakhsh S, Gholamrezaie S, Nik-pey E. The study of students' mental health in relation to educational factors. Journal of Mental Health. 2007; 8 (34): 66-61. [Persian].
- Yosefi N, Jadidi H, Shirbeygi N. Mental health among students as an anticipator of educational performance. Journal of Education Development In Medical Science. 2012; 5 (9): 12-21. [Persian].
- Sadeghian F, Farhadinasab A, Fallahnia G. Mental health investigation among students of Medical Science University. Developing and extending medical education. 2009; 1(1): 44-51. [Persian].
- Alavi KH, Amirpour L, Modarres M. The relationship between students' self-talking style and emotional problems. Journal of Mental Health. 2012; 15 (2):12-23. [Persian].
- Asadi H, Vadoodi V. The prevalence of socio-individual problems and Psychiatric disorders in university students. Proceeding of the 5<sup>th</sup> National Congress of students in Mental Health. 2011. [Persian].
- Mehri Ali, Sedighi Zeynab. Study the status of mental health and some related factors in students of Sabzevar Universities. Journal of Medical Sciences, Islamic Azad University. 2011; 21 (4):34-45. [Persian].
- Samani S, Sadeghzadeh M. Family types in the family process and content model. Psychological Report. 2010; 10(6): 539-547. [Persian].
- Samani S, Mohammad Kheyr M, Sedaghat Z. Parenting styles in different types of family in the process and content of family Journal of family research. 2010; 6 (22): 174-161. [Persian].
- Mousavizade A, Sohrabi F, Ahadi H. Comparing the effectiveness of assertiveness training and problem solving skills on marital satisfaction. Women Social Studies. 2012; 10 (2): 56-67. [Persian].
- Lovibond SM, Lovibond PFM. Manual for the depression, Anxiety and stress scale. Australia, Sydney: Psychology Formulation; 1995. 1-2.
- Salehi S. The study of students' educational motivation in different types of family based on the process and content of family model. Master's thesis. Islamic Azad University of Shiraz. 2009. [Persian].
- Samani S, Torabi A. Happiness of youth in different issues based on content, context and process oriented family. Journal of Applied advice martyr Chamran University. 2011; 1 (1): 15-25 [Persian].
- Khoshkam Z, Malakpour M, Moulavi H. The effectiveness of group problem solving of students' social skills. Research on Exceptional Children. 2008; 8 (11):34-45 [Persian].

14. Rastgo A, Naderi E, Shariatmadari A. The effect of the Internet information literacy training on students' problem solving skills development. *New Approaches in Educational Administration Quarterly*. 2010; 1 (4): 22-1. [Persian].
15. Jahani S. Comparing the compatibility of family and children's mental health in four different family species (based on the process and content of the family). *Tabriz University of Medical Sciences*. 2010; 9 (24):45-56. [Persian].
16. Vulić-Prtorić A, Ivana M. Family and coping factors in the differentiation of childhood anxiety and depression. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. 2006; 79(2): 199-214.
17. McGoldrick, M. Culture: A challenge to concepts of normality. In Froma Walsh (Ed). *Normal Family Processes*. The Guilford Press; 2003; 235-259.
18. Stanger C, Kamon J, Dumenci L, Higgins ST, Bickel WK, Grabowski J, et al. Predictors of internalizing and externalizing problems among children of cocaine and opiate dependent parents. *Drug and alcohol dependence*. 2002;66(2):199-212.
19. Sadeghzade M. The study of teens' self-rupture based on the family process and content. Master's thesis. University of Shiraz; 2006. [Persian].
20. Rahimi M, Samani S. The relationship between family process and quality of life. Paper presented at XXIX International Congress of Psychology, Berlin, Germany; 2008. 20-25.
21. Behbahaninia M. The study of Communication patterns in different types of family based on the process and content family. Psychology master's thesis. Shiraz University; 2009. [Persian].
22. Gellis ZD, Kenaley B. Problem-solving therapy for depression in adults: a systematic review. *Research on Social Work Practice*. 2008;18(2):117-31.
23. Shamsikhani S, Far Mahini M. Shamsikhani S, Sobhani M. Study the effect of problem solving skills training on the rate of depression in nursing students. *Psychiatric Nursing*. 2014; 2 (1):23-34. [Persian].
24. Najafi M, Bigdeli I, Dehshiri GH, Rahimain S. The role of life skills in predicting the students' mental health. *Culture Journal of Counseling and Psychotherapy*. 2012; 3 (11):34-45. [Persian].