

مطالعه فراترکیب طراحی الگو و ابعاد موثر بر امید به زندگی در جوانان

محسن نیازی^۱

علی فرهادیان^۲

فرشته ایرانی^۳

فاطمه خوشبیانی آرانی^۴



[10.22034/ssvs.2023.2847.3074](https://doi.org/10.22034/ssvs.2023.2847.3074)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۳/۰۹

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۰۴/۲۱

امید به زندگی، یکی از شاخص‌های کیفیت زندگی و رفاه اجتماعی است. امیدواری و خوشبینی نسبت به اینده از جمله نشانه‌های پویایی و نشاط در جامعه و انگاره‌ای برای پیشرفت اجتماعی است. هدف از پژوهش حاضر، بررسی مطالعات انجام‌شده پیرامون طراحی الگو و ابعاد موثر بر امید به زندگی در جوانان با استفاده از رویکرد استقرایی فراترکیب کیفی است. این روش شامل گام‌های هفت گانه‌ای است که به ارزیابی و تحلیل نظاممند نتایج و یافته‌های مطالعات پیشین می‌پردازد. فراترکیب این امکان را برای پژوهشگر فراهم می‌سازد تا به شیوه‌ای ساختارمند از یافته‌های استخراج شده از مطالعات کیفی مرتبط با موضوع تحقیق برای ایجاد یافته‌های جامع و تفسیری استفاده نماید. به همین دلیل نتایج پژوهش‌های پیشین از منابع داخلی طی سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۴۰۱ جمع‌اوری و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. از بین ۴۹ مقاله مستخرج، ۲۲ مقاله برای تجزیه و تحلیل نهایی انتخاب شد. در خلال این تحقیق به نظریه‌های اشتاینبرگر، ریمان، مندل و رایبینسون اشاره گردیده است. نتایج پژوهش با توجه به بررسی متعدد مقاله‌های استخراج شده به ۱۸ بعد اصلی مانند سرمایه فرهنگی، سرمایه اجتماعی، چشم‌انداز شغلی و وضعیت اقتصادی و نیز ۴۷ که منجر شده که از آن میان می‌توان مهم‌ترین مولفه‌ها با توجه به تکرارشان را سرمایه اقتصادی، شیوه زندگی، وضعیت پزشکی و بهداشتی، سلامت جسمی و روانی و دینداری بر شمرد.

واژگان کلیدی: امید به زندگی، امیدواری، نشاط در جامعه، رضایت از زندگی و کیفیت زندگی.

^۱ استاد، گروه علوم اجتماعی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران

^۲ استادیار، گروه مدیریت و کارآفرینی، دانشکده مدیریت، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران (نویسنده مسئول)

E-mail: Farhadian@kashanu.ac.ir

^۳ دانشجوی کارشناسی ارشد پژوهشگری، دانشکده علوم انسانی دانشگاه کاشان، ایران

^۴ دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، ایران

مقدمه

امید به زندگی، یک شاخص امarı است که نشان می دهد متوسط طول عمر در یک جامعه چقدر است یا به عبارت دیگر، یک عضو چند سال می تواند توقع طول عمر داشته باشد. واژه «امید به زندگی» در لغت به معنای تعداد سالهای است که یک شخص زندگی خواهد کرد. امید به زندگی، یکی از مهمترین شاخصهای سلامت و برآیند عوامل مختلف اقتصادی، اجتماعی و زیست محیطی ... است. در واقع، امید یک حالت روحی و روانی و برانگیزاننده انسان به کار و فعالیت است. به طور طبیعی انگیزه بشر در کارهای اختیاری، امید به نفع یا ترس از زیان است (صرفی شالی و طوافی، ۳:۱۳۹۶).

مفهوم کیفیت زندگی، ساختارهایی چون: شادمانی، سلامت، امیدواری و رضایتمندی از زندگی را در بر می گیرد و معمولاً به طور آشکاراً ضمیمی با کمیت زندگی در تضاد است و می تواند رضایت‌بخش، خوشایدن و یا فقط خرسنده باشد. امید به زندگی که موضوع این پژوهش است، جزئی از مفهوم کیفیت زندگی است. (خدادادی سنگده و همکاران، ۳:۱۳۹۴).

امید، مبحث پیچیده‌ای است که از اواخر سال ۱۹۶۰، در چارچوب علمی مورد بررسی قرار گرفت و به تدریج با مطرح شدن روان‌شناسی سلامت وارد دوره جدیدی از نظریه‌پردازی شد. مفهوم امید در طول ده‌ها سال مورد علاقه روان‌پژوهان و متخصصان بهداشت بوده است. امید به عنوان کلید روان‌درمانی موفق، تنها اساس نویی از روان درمانی را تشکیل داده و چندان به عرصه علوم اجتماعی راه نیافرته است. تنها دو سه دهه است که برخی محققان علوم اجتماعی در جهان به امید توجه کرده‌اند. امیدواری به آینده و نقطه مقابله آن یعنی نامیدی، از مباحث مهمی است که در دهه اخیر مورد توجه جامعه‌شناسان، روان‌شناسان و علمای سیاست قرار گرفته است. جامعه‌شناسان به پیامدهای جمعی و روان‌شناسان به پیامدهای فردی و دانشمندان علم سیاست به آثار سیاسی این پدیده می‌پردازند. امید عبارت است از: تمایلی که با انتظار وقوع مثبت همراه است یا به عبارت دیگر، ارزیابی مثبت از آنچه که فرد متعایل است و می‌خواهد که به وقوع بیروندد (صرفی شالی و طوافی، ۵:۱۳۹۶).

یکی از مهم‌ترین اهداف نظامهای تعلیم و تربیت، افزایش امید به آینده و تأمین سلامت روان نوجوانان و جوانان است. در سینین جوانی و نوجوانی، دگرگونی‌های عاطفی و اجتماعی چشمگیری رخ می‌دهد که با هیجانات نوجوانان شدت می‌گیرد و آنان اغلب دچار حالاتی چون عصبانیت، یأس، نامیدی و ترس می‌شوند.

امید، عاملی برانگیزاننده است و باعث می‌شود جوانان مسیری را انتخاب کنند که در نهایت به تکامل آنان و جامعه بینجامد. اشنایدر معتقد است می‌توان امیدواری را به دو مفهوم مهم «تعیین جهت‌گری هدفمند موفق» و «برنامه‌ریزی موفقیت‌آمیز» که دسترسی به اهداف را امکان‌پذیر می‌کند، تقسیم نمود. شواهد

مطالعه فراترکیب طراحی الگو و ابعاد موثر بر امید به زندگی در جوانان

نشان می‌دهد که بین بالا بودن میزان امید افراد به آینده و موفقیت آنها در فعالیت‌های گوناگون، از جمله پیشرفت علمی، موفقیت‌های ورزشی و سلامت جسمی و روانی بهتر، ارتباط زیادی وجود دارد (اشنایدر^۱: ۲۰۰۲، ۲۵۶). نیروی انسانی، مهمترین سرمایه جامعه است و هرچه این سرمایه کیفیت زندگی مطلوب و بالاتری داشته باشد به سود جامعه است (پورسیدآفایی، ۱۴۰۰).

جوانان قشر مهمی در جامعه هستند. امید برای هر کسی خوب و مطلوب است، اما برای جوان، مطلوب‌تر و لازم‌تر، چرا که جوان بدون انگیزه و نشاط و امید مثل جسد بدون روح است و امید همانند روح در بدن جوان می‌باشد. امید و امیدواری جایگاه خاصی در سلامتی روانی، جسمانی و به تبع آن، پیشرفت فرد و جامعه دارد و نقش امید در پیشبرد توسعه جامعه به سوی اهداف بلندمدت و آینده‌نگر بسیار با اهمیت است. برای رسیدن به موفقیت فقط داشتن هدف کافی نیست، زیرا دشواری‌های زیادی در راه رسیدن به اهداف وجود دارد. انسان قوی باید بتواند با وجود همه موانعی که در راه دارد به اهداف خود نزدیک‌تر شود. امید داشتن باعث می‌شود که افراد با مشکلات مقابله کنند. افرادی که امیدواری دارند، همیشه دریچه‌ای برای رسیدن به خوشبختی پیدا خواهند کرد، چون اعتقاد دارند که زندگی با تمام سختی‌هایش جریان دارد.

جامعه ایران به لحاظ مواجهشدن با تحولات ساختاری همانند افزایش سالانه جمعیت، مسائل اقتصادی، اجتماعی و سیاسی و همچنین گذر از جامعه سنتی به جامعه مدرن و درآستانه ورود به عرصه دنیای فناوری شاهد بروز پدیده‌های مختلف‌الغای در حوزه عدالت، نشاط، امنیت و آسیب‌های اجتماعی است که این موضوع امید به آینده افراد را در جامعه ایران بیشتر از گذشته تحت تاثیر قرار داده است. امید به آینده، اگرچه تا حد زیادی بستگی به شرایط فردی دارد، اما عوامل اجتماعی هم نقش بسیار مؤثری در افزایش یا کاهش آن ایفا می‌کنند.

پژوهش حاضر با توجه به اهمیت موضوع بحث امید به زندگی در جوانان که یک مولفه کلیدی در جامعه است که اگر وجود نداشته باشد، ان جامعه به سمت نابودی پیش می‌رود- زیرا جوانان سرمایه اصلی یک جامعه هستند- انجام گرفته است. بر همین اساس، این پژوهش قصد دارد که به این سوالات جواب دهد: شناخت مفهوم و ابعاد امید به زندگی نیازمند چه بستری است؟

چه عواملی زمینه‌ساز تحقق امید به زندگی بالاست؟

برای پاسخ به این سوالات این پژوهش در نظر دارد به صورت جامع و با استفاده از نتایج پژوهش‌های متفاوت و با روش فراترکیب به بررسی مولفه‌های امید به زندگی در بین جوانان پردازد.

^۱ Schnyder

امید به زندگی، یکی از مهمترین شاخص‌های سلامت و برآیند عوامل مختلف اقتصادی، اجتماعی، زیست محیطی و ... است. مطالعات زیادی به بررسی عوامل تعیین‌کننده امید به زندگی در کشورهای در حال توسعه و توسعه‌یافته پرداخته‌اند که در زیر به بعضی از آنها اشاره می‌شود:

راحله غنی ئی و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهشی با عنوان «رابطه ساختاری ابراز هیجان در خانواده، پذیرش روان‌شناختی و احساس حقارت با امید به زندگی در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد» دریافتند که بین ابراز هیجان منفی در خانواده با امید به زندگی از طریق پذیرش روان‌شناختی در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد رابطه وجود دارد و با استفاده درست از هیجانات، آگاهی از هیجانات و پذیرش آنها و ابراز هیجانات بهویژه هیجانات مثبت در موقعیت‌های زندگی، نوجوانان احساسات منفی خویش را کاهش می‌دهند و به تبع آن، میزان سازگاری آنها با شرایط زندگی بهبود پیدا خواهد کرد. به طور کلی در تبیین نقش میانجی پذیرش روان‌شناختی می‌توان گفت ابراز هیجانات مثبت یا منفی در خانواده بر جو عاطفی خانواده اثر می‌گذارد و این جو خانواده است که به اتحاد اعضای خانواده منجر می‌شود که در نتیجه آن پذیرش مشکلات راحت‌تر روی می‌دهد و تلاش برای حل مشکلات بیشتر می‌شود و با افزایش پذیرش مشکلات انتظار می‌رود تلاش فرد برای مقابله با مشکلات خانوادگی و مشکلات اقتصادی بیشتر و هدف‌دارتر شود و در نتیجه آن امید به زندگی در بین افراد بیشتر می‌شود. امیدی (۱۴۰۰) در پژوهشی با عنوان «سیاست‌گذاری اجتماعی و مسئله امید» بیان می‌کند که بالاترین سطح ارزیابی بدینانه و نامیدانه نسبت به آینده مربوط به محورهای اقتصادی و رفاهی است. مردانی فر و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی با عنوان «سرمایه اجتماعی و امید به آینده در میان دانشجویان» بیان می‌کند که با افزایش سرمایه اجتماعی (اعتماد اجتماعی، هنجار اجتماعی و مشارکت اجتماعی) امیدواری به آینده بیشتر می‌شود و با کاهش سرمایه اجتماعی، امید به آینده نیز کاهش معنادار می‌یابد. هرچه اعتماد اجتماعی بیشتر و مطلوب‌تر باشد، امید به آینده دانشجویان هم بیشتر می‌شود. سیزوواری و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی با عنوان «همیستگی بین جهت‌گیری مذهبی و امید به زندگی با رضایت از زندگی» دریافتند که مولفه مذهبی‌بودن و جهت‌گیری مذهبی رابطه مثبتی با امید به زندگی و رضایت از زندگی دارد. مهدی‌زاده و قاری قرآنی (۱۳۹۷) در پژوهشی با عنوان «عوامل اجتماعی موثر بر امید به آینده دانشجویان دانشگاه تهران» بیان می‌کنند که عواملی چون سرمایه اجتماعی، محدودیت‌های اجتماعی، تراپزی‌های جنسیتی و سرخوردگی‌های ایجاد شده از سوی جامعه و مقبولیت اجتماعی و امنیت اجتماعی و اعتماد اجتماعی و احساس محرومیت و دینداری و احساس آنومی بر روی امید به زندگی تاثیرگذار است. نتایج به دست آمده بیان می‌کند که با افزایش احساس محرومیت، احساس آنومی افراد افزایش پیدا می‌کند و احساس آنومی در بین افراد دیندار خیلی کم است و کسانی که احساس محرومیت کم‌تری دارند، به آینده امیدوارتر هستند و با کاهش احساس آنومی امید به زندگی بیشتر می‌شود. صفری شالی و طوفانی (۱۳۹۶) در پژوهشی با عنوان «بررسی میزان امید به آینده و

مطالعه فراترکیب طراحی الگو و ابعاد موثر بر امید به زندگی در جوانان

عوامل مؤثر بر آن در بین شهروندان تهرانی^۱ دریافتند که احساس مقبولیت اجتماعی، احساس عدالت، ارضای نیاز، دینداری، احساس امنیت، پایگاه اقتصادی - اجتماعی، نشاط اجتماعی و احساس محرومیت بر میزان امید به اینده افراد تاثیر می‌گذارد که در نتیجه احساس محرومیت و احساس عدالت اجتماعی در امید به آینده نقش موثرتری دارند. فطرس و همکاران(۱۳۹۱) در پژوهشی با عنوان «بررسی اثر آزادی اقتصادی بر امید به زندگی» بیان می‌کنند که مولفه‌های گوناگونی از جمله وضعیت پزشکی و بهداشتی، سطح رفاه و امنیت اجتماعی، ارائه خدمات اجتماعی و بیمه‌ای، امنیت شغلی و اقتصادی، نحوه تغذیه و کیفیت آن و سطح سواد بر شاخص امید به زندگی در جوامع مختلف تاثیر دارد و مولفه آزادی اقتصادی را اینگونه بیان کرده که قدرت اقتصادی بیشتر، آموزش و خدمات بهداشتی درمانی بهتری را برای افراد فرامی‌کند. عامل اقتصادی را می‌توان یکی از عوامل مهم و تأثیرگذار بر میزان امید به زندگی در جوامع کنونی دانست. سلامتی از جمله مواردی است که در دوران رونق اقتصادی افزایش و در دوران رکود اقتصادی کاهش می‌یابد. سرلک و سواری(۱۳۹۵) در پژوهشی با عنوان «تأثیر عوامل اقتصادی اجتماعی بر امید به زندگی در ایران» بیان می‌کنند که مولفه‌های مانند وضعیت پزشکی و بهداشتی، تحصیلات، محیط، شیوه زندگی، هزینه‌های سلامت و عوامل ژنتیکی بر امید به زندگی افراد تاثیر می‌گذارد و نتایج بدست آمده حاکی از اثرگذاری منفی بلندمدت، رشد جمعیت، تورم، دی‌اکسید کربن و همچنین اثرگذاری مثبت بلندمدت تحصیلات و شاخص تولیدغذا بر امید به زندگی می‌باشد. در این بین، تولید غذا بیشترین اثرگذاری مثبت بر امید به زندگی را دارد و بیشترین تاثیر منفی را تولید دی‌اکسید کربن بر امید زندگی دارد.

افراسیابی و همکاران(۱۳۹۵) در پژوهشی با عنوان «عوامل اجتماعی مرتبط با امید جوانان به آینده» دریافتند که مولفه‌های سرمایه اجتماعی و سرمایه فرهنگی و هویت حرفه‌ای و چشم‌انداز شغلی بر میزان امید به زندگی جوانان تأثیرگذار است. همچنین نتایج نشان داد که همه مولفه‌های یاد شده با امید به زندگی رابطه معناداری دارند و هر چه فرد احساس کند که سرمایه فرهنگی و اجتماعی بیشتر و هویت حرفه‌ای و چشم‌انداز شغلی بهتری دارد، امید به زندگی بیشتری دارد.

گالیس^۲(۲۰۱۵) به مطالعه عوامل تعیین‌کننده امید به زندگی در ۱۵۶ کشور جهان پرداخت. او دریافت که سرانه درآمد، مخارج سلامت عمومی، داشتن آب آشامیدنی سالم، کالری و سواد مهمترین عوامل تعیین‌کننده امید به زندگی هستند. سریمیوکس^۳ و همکاران(۲۰۱۲) به بررسی مخارج سلامت بهداشت عمومی بر امید به زندگی در کانادا پرداختند. آنها به این نتیجه رسیدند که پایین بودن مخارج سلامت منجر به کاهش امید به زندگی و بالا رفتن نرخ مرگ و میر در کانادا می‌شود. اناد و راوالین^۴(۲۰۰۹) به این نتیجه رسیدند که رابطه مثبت

¹ Gulis

² Cremieux

³ Anand and Ravallion

و معناداری بین امید به زندگی و سرانه تولید ناخالص داخلی وجود دارد. در تحقیق آنها مخارج بهداشتی، عامل مهمی در بهبود شاخص امید به زندگی است. مولوک^۱ (۲۰۰۶) در تحقیقی باعنوان «ارتباط بین مقابله مذهبی و رفتارهای خودکشی در نوجوانان آمریکایی - آفریقایی تبار»، دریافت که نامیدی و افسردگی عواملی خطرساز برای افکار و اقدام به خودکشی هستند. رگز^۲ و همکاران (۱۹۸۹) برای اولین بار چارچوب مفهومی مناسبی در مورد رابطه امید به زندگی و درآمد بیان نمودند. آنها به بررسی مهمترین عوامل تعیین‌کننده امید به زندگی برای ۳۳ کشور در حال توسعه پرداختند و دریافتند که تولیدات کشاورزی، نرخ با سودای، دسترسی به آب سالم، متوسط سرانه کالاری و سرانه پیشک نقش مهمی را در تعیین امید به زندگی برای کشورهای در حال توسعه ایفا می‌کنند. پیرامون اهمیت مطالعه عوامل موثر بر امید به زندگی می‌توان گفت که سلامتی وسیله و هدفی ارزشمند برای نوع بشر محسوب می‌شود که اقتصادانان و جامعه‌شناسان و روان‌شناسان به دنبال یافتن مکانیزم و روش بهینه برای ارتقای سلامتی جامعه هستند. برای دستیابی به سطوح بالایی از سلامتی، شناسایی ماهیت سلامتی و عوامل تأثیرگذار بر آن بسیار با اهمیت است و در این تحقیق با روش فراترکیب به شناختن دلایلی که باعث امید به زندگی انسان‌ها به خصوص جوانان پرداخته می‌شود.

مبانی نظری پژوهش

از نظر اشتایدر^۳، امید یک هیجان انفعالی نیست که تنها در لحظات تاریک زندگی پدیدار شود، بلکه فرآیندی شناختی است که افراد به وسیله آن، فعالانه اهداف خویش را فراهم می‌کنند. وی معتقد است می‌توان امیدواری را به دو مفهوم مهم "تعیین جهت‌گیری هدفمند موفق" و "برنامه‌ریزی موفقیت‌آمیز" که دسترسی به اهداف را امکان‌پذیر می‌کند، تقسیم نمود. از طرفی اشتایدر، امید را که بسیار نزدیک به خوش‌بینی است، به عنوان سازه‌ای شامل دو مولفه مفهوم‌سازی کرده است:

۱. توانایی طراحی گذرگاه‌هایی به سوی اهداف مطلوب به رغم موانع موجود
۲. کارگزار انگیزش برای استفاده از این گذرگاه‌ها

طبق این تعریف، امید هنگامی نیرومند است که اهداف ارزشمندی را دربرگیرد و با وجود موانع چالش برانگیز اما بر طرف‌شدنی، دستیابی به آنها در میان مدت ممکن باشد. جایی که ما برای رسیدن به هدف اطمینان داریم، امید غیر ضروری است. جایی که مطمئن هستیم به هدف نخواهیم رسید، در این صورت نامیدی می‌شویم. طبق این مفهوم بندی، هیجان‌های مثبت و منفی، محصول جنبی تفکر هدفمند امید و نامیدی

¹ Molock

² Rogers

³ Schnyder

مطالعه فرا ترکیب طراحی الگو و ابعاد موثر بر امید به زندگی در جوانان

هستند. توانایی طراحی گذرگاههایی به سوی هدفهای مطلوب به رغم موانع موجود و توانایی ایجاد انگیزه برای شروع و تداوم حرکت در این گذرگاهها، امید مجموع این دو مؤلفه است.

ریمان^۱ (۱۹۷۷) تعیین هدف، نیروی راهیابی و نیروی اراده را سه جزء اصلی امید تعریف می‌کند. امیدواری برکیفیت روابط با دیگران تاثیر می‌گذارد؛ به طوری که افراد نامید به ندرت می‌توانند ارتباط رضایت بخشی برقرار نمایند. پس همواره احساس تنهایی می‌کنند، در انتظار شکست به سر می‌برند و وقایع کوچک را خیلی بد تعبیر می‌کنند. مدل^۲ (۱۹۷۲) معتقد است که فرد در ابتدا دچار نامیدی و متعاقب آن دچار افسردگی می‌شود. این وضعیت با این ادراک شروع می‌شود که مدام اتفاقات منفی رخ می‌دهند یا اینکه اتفاقات مثبت رخ نمی‌دهند. حوادث منفی به عنوان موقعیت‌های شروع کننده‌ای عمل می‌کنند که افراد را دچار احساس نامیدی می‌نمایند. فرد بر اثر نامیدی به شدت غیرفعال می‌شود و نمی‌تواند موقعیت‌های مختلف خود را بسنجد و تصمیم بگیرد. نامیدی شخص را به سرعت درهم می‌شکند و او را در برابر عوامل فشارزا، بی‌دفاع و گرفتار می‌کند. با گذشت زمان، شخص تمام امید خود را از دست می‌دهد و به جای آن افسردگی عمیق را جایگزین می‌کند. به مرور زمان، این افسردگی بر ارتباط فرد با محیط اجتماعی اش تاثیر می‌گذارد. بنابراین امید یا نامیدی هرچند در زمرة مشکلات فردی به نظر می‌آیند، ولی دارای دلایل و پیامدهای اجتماعی نیز هستند. رابینسون^۳ (۱۹۸۳) معتقد است امید در تمام زندگی عصری ضروری است. امید با نیروی نافذ خود سامانه فعالیتی را تحریک می‌کند تا بتواند تجربه‌های نو کسب نماید و نیروهای تازه‌ای را در انسان ایجاد کند. به طور کلی زمانی که شخص در دشواری‌ها و بحران‌های زندگی قرار می‌گیرد، احساس امیدواری در فرد امیدوار زنده می‌شود و این امید است که پس از بحران‌ها، آرامش را به فرد باز می‌گرداند. با توجه به نظریات مطرح شده متوجه می‌شویم امید به زندگی نقش حیاتی در زندگی افراد به خصوص جوانان دارد و از نظریه‌های قابل استفاده در این تحقیق می‌توان به نظریه اشتایدر اشاره کرد که بر این باور است که امید فرآیندی شناختی است که افراد به وسیله آن، فعالانه اهداف خویش را فراهم می‌کنند.

روش‌شناسی پژوهش

در این پژوهش از روش استقرایی فراترکیب کیفی سندلوسکی و باروسو به منظور دستیابی به اهداف مورد نظر استفاده شده است. این روش فرایندی است که محققان را قادر می‌سازد تا یک سوال خاص پژوهشی را شناسایی کنند و سپس برای پاسخ‌گویی به آن به جست و جو، گزینش، ارزیابی، تلخیص و ترکیب شواهد عینی پیردازند. این فرایند از روش‌های دقیق کیفی یاری ترکیب مطالعات کیفی موجود استفاده می‌کند تا طی یک روند تفسیری مفهوم عمیق‌تری را شکل دهد. بنابراین برای جمع‌آوری داده‌ها در فراترکیب از اطلاعات و

¹Riman

²Mandel

³Robinson

یافته‌های استخراج شده از مطالعات دیگر با موضوع مرتبط و مشابه استفاده می‌شود که با یکبارچه‌سازی یافته‌های اصلی مطالعات منتخب، به دنبال یافته‌های جامع و تفسیری می‌باشد که حاکی از فهم عمیق پژوهشگر در این حوزه است؛ یعنی به جای ارائه خلاصه جامعی از یافته‌ها، یک ترکیب تفسیری از یافته‌ها را ایجاد می‌کند. ساندلوسکی و باروسو روشی هفت گامی را برای فراترکیب معرفی می‌کنند:



در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها، پژوهش‌های گذشته در حوزه امید به زندگی در ایران مورد کنکاش قرار گرفت. سپس با استفاده از روش هفت مرحله‌ای ساندلوسکی و باروسو^۱ به بررسی موضوع پرداخته شد. تجزیه و تحلیل اطلاعات نیز در سه مرحله صورت گرفت: در مرحله اول، با بررسی کامل ادبیات پژوهش، فهرستی از مقالات مرتبط با این حوزه و حتی مقالاتی که به طور فرعی به این موضوع پرداخته‌اند، تهیه گردید. در مرحله دوم، چکیده این مقالات استخراج و مقالات دسته‌بندی شدند. در نهایت با انتخاب مقالات مرتبط کدها و عناصر کلیدی این مقالات جمع‌آوری گردید. در مرحله سوم، با استخراج این عناصر کلیدی، ترکیب نهایی انجام و مقولات اصلی کردآوری و تحلیل و جمع‌بندی گردید. تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از روش فراترکیب شامل هفت مرحله است:

گام اول: تنظیم سوال پرسشی

۱) چه چیزی به شناسایی و مطالعه ابعاد و مولفه‌های امید به زندگی پرداخته است؟ (۲) جامعه مورد مطالعه: استفاده از سایت‌های علمی ایرانی.^۳ محدوده زمانی: بین سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۴۰۱. ^۴ چگونگی روش: استفاده از روش تحلیل استناد داده‌های کیفی.

گام دوم: بررسی نظام مند متون

در این مرحله به جستجوی سیستماتیک مقالات در نشریه‌های مختلف پرداخته می‌شود..

گام سوم: جستجو و انتخاب مقالات مناسب

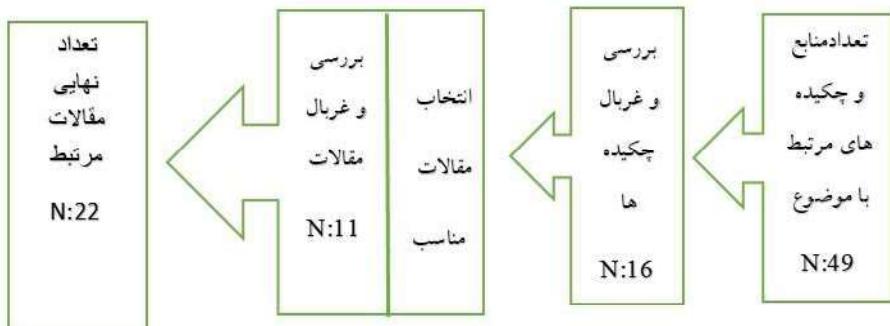
در هر مرحله، بازبینی مقالات بر اساس عوامل مختلف مورد بررسی قرار گرفت و مواردی که دارای ارتباط کمتری بودند، از فرایند فراترکیب کنار گذاشته شدند.

گام چهارم: استخراج مفاهیم و کدهای مختلف با موضوع پژوهش

^۱ Sandelowski and Barroso

مطالعه فرا ترکیب طراحی الگو و ابعاد موثر بر امید به زندگی در جوانان

در این مرحله محتوای مقالات با دقت بررسی شد و کدهایی که با واژگان کلیدی ارتباط داشتند، انتخاب و بر اساس آنها مفاهیم و مقوله‌ها شکل گرفت. تحلیل زمینه، روشی برای تعیین، تحلیل و بیان الگوهای موجود درون داده‌هایی و در قالب جزئیات توصیف می‌کند و حتی می‌تواند از این فرادر و جنبه‌های مختلف موضوع پژوهش را نیز تفسیر نماید.



گام پنجم: تجزیه و تحلیل و ترکیب یافته‌های کیفی

هدف فراترکیب، ایجاد تفسیر یکپارچه و جدید از یافته‌ها می‌باشد. این روش جهت شفاف‌سازی مفاهیم و الگوهای نتایج در پایش حالت‌های موجود دانش و ظهور مدل‌های عملیاتی و نظریه‌های پذیرفته شده است. در طول تجزیه و تحلیل، موضوع‌هایی را جستجو می‌کند که در میان مطالعات موجود در فراترکیب پایدار شده‌اند. سانلوسکی و باروسو این مورد را «بررسی موضوعی» می‌نامند. در ابتدا پژوهشگر تمام عوامل استخراج شده از مطالعات را کد در نظر می‌گیرد.

گام ششم: کنترل کیفیت

پایایی و اعتبار مدل: مدل طراحی شده شامل ۱۸ بعد اصلی و ۴۹ مولفه فرعی می‌باشد. پس از تکمیل مراحل روش‌شناسی مترکیب، مدل طراحی شده، در جلسه‌های گروه کانونی با شرکت ۵ نفر از خبرگان علوم اجتماعی ارائه شد. در این جلسات تمامی دو سطح مدل مورد بررسی قرار گرفت و تغییری روی آن انجام نشد. در واقع، ابعاد و مولفه‌های جدید به مدل اضافه یا کسر نگردید. روابی مدل حاضر، از طریق روابی محتوا حاصل شد که این امر از دو جنبه صورت گرفت: جنبه اول، استفاده از اجزا و عوامل مدل‌های ارائه شده پیشین که خود به روابی مدل منجر می‌گردد؛ جنبه دوم، تشکیل جلسه‌های گروه کانونی و ارائه مدل در این جلسه‌ها به متولیان علوم اجتماعی که عدم تغییر مدل نشان‌دهنده روابی مدل طراحی شده است. از آنجایی که در مراحل مدل، معیارهای مدل‌های پیشین به عنوان کد در نظر گرفته شد و با توجه به شباهت‌های معنایی بین کدها، اقدام به ادغام آنان و ایجاد مفاهیم گردید. در این پژوهش برای حفظ کیفیت مطالعه از شاخص کاپا استفاده شد که در آن $p0$ ، میزان توافق مشاهده شده و pe ، میزان توافق مورد انتظار است. مقدار کاپا، بین صفر تا یک

نوسان دارد و هرچه مقدار آن به عدد یک نزدیک‌تر باشد، نشان می‌دهد که توافق بیشتری بین مرورگران وجود دارد. چگونگی محاسبه شاخص کاپا به این صورت می‌باشد. بنابراین به منظور سنجش پایانی مدل طراحی شده از شاخص کاپا استفاده شد. مقدار شاخص کاپا برابر با 0.92 ± 0.02 به دست آمد که با توجه به وضعیت شاخص کاپا در سطح توافق عالی قرار گرفته است.

قدرت توافق	مقدار آماره کاپا
ضعیف	کمتر از صفر
کم	$0.0 - 0.2$
پایین‌تر از متوسط	$0.21 - 0.4$
متوسط	$0.41 - 0.60$
خوب	$0.61 - 0.80$
عالی	$0.81 - 1$

گام هفتم: ارائه یافته‌ها

یافته‌های پژوهش

برای تجربه و تحلیل پژوهش‌های انجام‌شده پیرامون معیارهای امید به زندگی از کدگذاری استفاده شد. منظور از کدگذاری عبارت است از: عملیاتی که طبق آن داده‌ها تجزیه، مفهوم‌سازی و به شکل تازه‌ای در کنار هم قرار داده می‌شوند. کدگذاری باز قصد دارد تا داده‌ها و پدیده‌ها را در قالب مفاهیم درآورد. سپس این کدها را بر اساس پدیده‌های کشف شده در داده‌ها که مستقیماً به پرسش تحقیق مربوط می‌شوند، دسته‌بندی کنیم. در اینجا محقق با در نظر گرفتن مفهوم هر یک از این کدها، آنها را در یک مفهوم مشابه دسته‌بندی کرد. با تشکیل کدها، مفهوم نهایی را دسته‌بندی و به بهترین شکل آن را توصیف نمود:

مطالعه فراترکیب طراحی الگو و ابعاد موثر بر امید به زندگی در جوانان

ردیف	ابعاد	مؤلفه	منبع
۱	سرمایه فرهنگی	مدارک علمی و مهارت‌ها سنگده و همکاران(۱۳۹۴)، و تخصص شیریگی(۱۳۹۶)	افراسیابی و همکاران(۱۳۹۵)، خدادادی
۲	سرمایه اجتماعی	اعتماد اجتماعی و افراسیابی و همکاران(۱۳۹۵)، محدودیت‌های اجتماعی، مهدی‌زاده و قاری قرآنی(۱۳۹۷)، حایات اجتماعی لطیفی و همکاران(۱۳۹۸)	
۳	چشم‌انداز شغلی	نوع شغل و دید مثبت یا منفی افراسیابی و همکاران(۱۳۹۵) به آینده شغل	
۴	هویت حرفه‌ای	نقش‌های اجتماعی، افراسیابی و همکاران(۱۳۹۵) تخصصی‌شدن کار	
۵	نابرابری‌های جنسیتی	تفاوت قائل شدن بین زن و مرد مهدی‌زاده و قاری قرآنی(۱۳۹۷)	
۶	مقبولیت اجتماعی	اجرای فاکتورهای اخلاقی و مسئولیت‌پذیری بالا صفروی شالی و طوافی(۱۳۹۶)	مهدی‌زاده و قاری قرآنی(۱۳۹۷)
۷	امنیت اجتماعی	تحکیم جایگاه فرد در جامعه و فطرس و همکاران(۱۳۹۱) گروه	مهدی‌زاده و قاری قرآنی(۱۳۹۷)

۱۰	تحصیلات	میزان سواد، پیشرفت تحصیلی، فطرس و همکاران (۱۳۹۱)، سرلک و سواری (۱۳۹۵)، فرسودگی تحصیلی	۱۱	تحصیلات	میزان سواد، پیشرفت تحصیلی، فطرس و همکاران (۱۳۹۱)، سرلک و سواری (۱۳۹۵)، فرسودگی تحصیلی	۱	بهداشتی	سرطان، اعتیاد و همایی (۱۳۹۷)، پویانمهر و همایی (۱۳۹۶)، شیریگی (۱۳۹۶)	۹	احساس آنومی	عرف و قانون، عدم شایسته مهدی زاده و قاری قرآنی (۱۳۹۷)، سالاری و عدم توجه به استعداد و قابلیت افراد همه باعث ایجاد احساس آنومی و بی‌هنگاری می‌شود.	۸	دینداری (مذهبی بودن)	اعتقادات، انجام اعمال دینی	۷	سیزدهواری (۱۳۹۷)، صفری شالی و طوافی (۱۳۹۶)، حاجلو و جعفری (۱۳۹۲)	۶	عدم اطمینان نسبت به آینده، عدم رعایت حقوق متقابل در جامعه، تصور بی‌عدالتی در جامعه و شیوع کارهای خلاف	۵	عدم اطمینان نسبت به آینده، عدم رعایت حقوق متقابل در جامعه، تصور بی‌عدالتی در جامعه و شیوع کارهای خلاف	۴	عدم اطمینان نسبت به آینده، عدم رعایت حقوق متقابل در جامعه، تصور بی‌عدالتی در جامعه و شیوع کارهای خلاف	۳	عدم اطمینان نسبت به آینده، عدم رعایت حقوق متقابل در جامعه، تصور بی‌عدالتی در جامعه و شیوع کارهای خلاف	۲	عدم اطمینان نسبت به آینده، عدم رعایت حقوق متقابل در جامعه، تصور بی‌عدالتی در جامعه و شیوع کارهای خلاف	۱	عدم اطمینان نسبت به آینده، عدم رعایت حقوق متقابل در جامعه، تصور بی‌عدالتی در جامعه و شیوع کارهای خلاف
----	---------	---	----	---------	---	---	---------	--	---	-------------	---	---	----------------------	----------------------------	---	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

مطالعه فرا ترکیب طراحی الگو و ابعاد موثر بر امید به زندگی در جوانان

۱۲ محیط
محل زندگی، محل کار، محیط
آموزشی، آبادگی هوا
لطفی و فرنام(۱۳۹۵)، همکاران(۱۳۹۸)، خانزادی و همکاران(۱۳۹۵)
فطرس و همکاران(۱۳۹۱)، سرلک و سواری(۱۳۹۵)
فطرس و همکاران(۱۳۹۱)، سرلک و سواری(۱۳۹۵)
کیفیت خواب، نوع فعالیت،
ورزش کردن، نوع تغذیه
سنگده و همکاران(۱۳۹۴)، ادیب و همکاران(۱۳۹۹)
فطرس و همکاران(۱۳۹۱)
۱۳ شیوه زندگی
ابتلا به بیماری های خاص،
سلامت جسمی و دوری از رفتارهای
مخرب، اعتماد به نفس،
افسردگی و اضطراب
قمری و میر(۱۳۹۷)، رضایی و همکاران(۱۳۹۴)، خدادادی
فطرس و همکاران(۱۳۹۱)
۱۴ روانی
اعاقیب و همکاران(۱۳۹۳)،
امید به نفس،
سرلک و سواری(۱۳۹۵)
فطرس و همکاران(۱۳۹۱)

ستگده و همکاران(۱۳۹۴)، ادیب و
همکاران(۱۳۹۹)، پورسید
آقایی (۱۴۰۰)

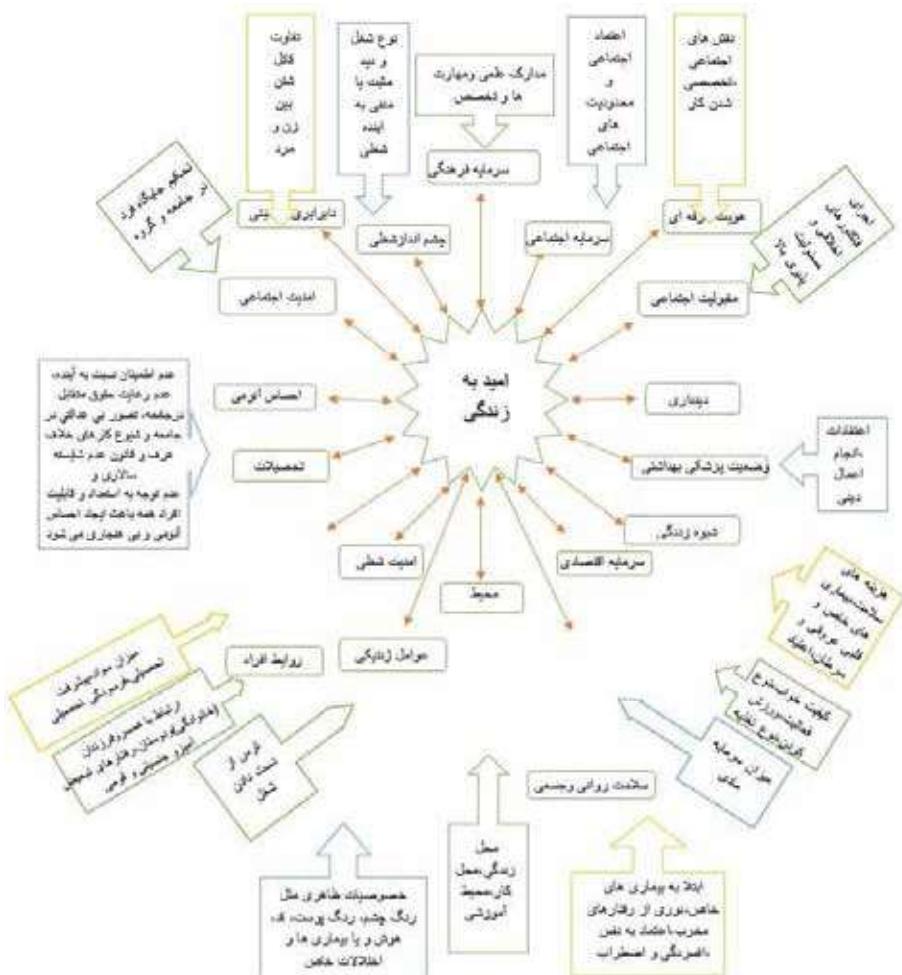
۱۵ عوامل ژنتیکی
خصوصیات ظاهری مثل رنگ
چشم، رنگ پوست، قد، هوش سرلک و سواری(۱۳۹۵)
و بیماری‌ها و اختلالات خاص

۱۶ امنیت شغلی
صفری شالی و طوافی (۱۳۹۶)، فطرس
و همکاران(۱۳۹۱)، شیخ‌الاسلامی و
همکاران(۱۳۹۴)، خانزادی و
همکاران(۱۳۹۵)

۱۷ روابط افراد
ارتباط با همسروفرزندان
(خانوادگی) و دوستان، گلکاری و پورشافعی(۱۳۹۷)، افغانی و
رفتارهای تبعیض‌آمیزو شیری(۱۳۹۴)
جنسیتی و قومی،
افراسیابی و همکاران(۱۳۹۵)،

۱۸ سرمایه اقتصادی
قاری مهدی‌زاده و میزان سرمایه مادی
و قرآنی(۱۳۹۷)، خانزادی
همکاران(۱۳۹۵)

مطالعه فرا ترکیب طراحی الگو و ابعاد موثر بر امید به زندگی در جوانان



بحث و نتیجه گیری

امید به زندگی، ضروری ترین عامل برای افراد جامعه به خصوص قشر جوان است؛ به طوری که اگر امید به زندگی نباشد، جامعه رو به نابودی می‌رود. جوانان در اوج سازندگی، شکوفایی، تحرک و پویایی قرار دارند و آینده جامعه به دست آنها رقم خواهد خورد. به عقیده بسیاری از نظریه‌پردازان امید، باور به آینده‌ای بهتر است و بر تعاملات و روابط بین افراد تأثیر می‌گذارد و باعث جلوگیری از انفعال جوانان و جهت پیش‌خواهی آنان می‌شود. امید به آینده می‌تواند به رشد و شکوفایی شخصیت، خلاقیت، شادی و نشاط و تحرک و پویایی در نسل، جوان پیچامد و ناممیدی می‌تواند انواع آسیب‌ها از جمله رفتارهای خشونت

آمیز، افسردگی، سوءصرف مواد مخدر و رفتارهای پرخطر را در بی داشته باشد. پژوهش حاضر نیز با توجه به اهمیت موضوع، به بحث و بررسی مطالعات فراترکیب طراحی الگو و ابعاد موثر بر امید به زندگی در جوانان پرداخته است. از جمله ابعادی که در این تحقیق از ۲۲ مقاله استخراج شده است، می‌توان به سرمایه فرهنگی، سرمایه اجتماعی، سرمایه اقتصادی، سلامت جسمی و روانی، شیوه زندگی و محیط و...شاره کرد.

نتایج تحقیق ما از سویی با نظر ریمان پیرامون شبکه روابط و سرمایه اجتماعی با امید به آینده جوانان همسوست، زیرا ارتباط با افراد و محسن اجتماعی موجب کاهش افسردگی و افزایش امید به آینده است. از سوی دیگر با نتایج تحقیق افراسیابی و همکاران (۱۳۹۵) همسو می‌باشد که دریافتند مولفه‌های سرمایه اجتماعی و سرمایه فرهنگی و هویت حرفه‌ای و چشم‌انداز شغلی بر میزان امید به زندگی جوانان تاثیرگذارند و با امید به زندگی رابطه معناداری دارند- هر چه فرد احساس کند که سرمایه فرهنگی و اجتماعی بیشتر و هویت حرفه‌ای و چشم‌انداز شغلی بهتری دارد، امید به زندگی او بیشتر است. همچنین در بحث سلامت و وضعیت پزشکی و بهداشتی و محیط زندگی با تحقیق سرلک و سواری (۱۳۹۵) همسو می‌باشد که این عوامل را در افزایش یا کاهش امید به زندگی تاثیرگذار می‌دانند.

نتایج تحقیق نشان داد که سرمایه‌های زندگی انسان به او امید می‌دهد و موجب هدف‌دار شدن وی می‌شود. امید داشتن به زندگی، یک احساس خوب و انگیزه‌بخش است که باعث تحرک و میل رسیدن به هدف می‌گردد. در واقع امید هم بر سلامت جسم و هم بر سلامت روان تاثیر می‌گذارد؛ جوانان که در عرصه اجتماع هستند، از روحیه و امید بالایی برخوردارند و این امید زیاد وسیله ترقی و پیشرفت آنان قرار می‌گیرد و از نظر علمی و شغلی پیشرفت می‌کنند. ولی شرایط کنونی این را نشان نمی‌دهد، چون وضعیت بد اقتصادی، عدم تأمین نیازهای زندگی، بیکاری و فشار روانی باعث نامیدی در بین جوانان شده است. می‌توان با استفاده نتایج این تحقیق، برای افزایش امید به زندگی در بین جوانان به دنبال راه حل‌هایی بود، زیرا امید روندی فعال و آموختنی می‌باشد.

از نتایج در می‌یابیم که مولفه‌هایی مثل محدودیت‌های اجتماعی، مدارک علمی، نوع شغل و دید مثبت یا منفی نسبت به آن، عدم اعتماد به آینده، وجود بی‌عدالتی، نوع ارتباطمان با دیگران، رفتارهای تبعیض‌آمیز و میزان سرمایه مادی و کیفیت خواب و نوع تغذیه و...بر میزان امید به زندگی تاثیرگذار هستند. یافته‌های این پژوهش برای سازمان آموزش و پرورش و وزارت بهداشت و درمان و وزارت ورزش و جوانان قابل استفاده می‌باشد.

مطالعه فرا ترکیب طراحی الگو و ابعاد موثر بر امید به زندگی در جوانان

منابع

- امیدی، رضا. (۱۴۰۰). «سیاست‌گذاری اجتماعی و مستله امید». پژوهشنامه مددکاری اجتماعی. دوره ۸، شماره ۲۷.
- افراسیابی، حسین؛ خوبیاری، فهیمه؛ قدرتی، شفیعه و دشتی‌زاد، سعید. (۱۳۹۵). «فصل‌نامه مطالعات راهبردی ورزش و جوانان». دوره ۱۵، شماره پیاپی ۳۱.
- پورسیدآقایی، زهرا. (۱۴۰۰). «اثربخشی آموزش فرهنگ انتظار بر بهبود کیفیت زندگی، امید و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان در دوران کرونا». فصل‌نامه علمی پژوهشی معنویت. دوره ۱۵، شماره ۵۹.
- خدادادی سنتگاه، جواد؛ حقانی، مجتبی؛ طاهری، مهدی؛ رضابی، محسن و رنجگر، پریسا. (۱۳۹۴). «رابطه امیدواری، تجارت معنوی روزانه و کیفیت زندگی در دانشجویان مجرد دانشگاه تربیت معلم تهران سال تحصیلی ۹۰-۹۱». مجله سلامت جامعه. دوره ۲، شماره پیاپی ۲۴.
- سرلک، احمد و سواری، ادبیه. (۱۳۹۵). «تأثیر عوامل اقتصادی- اجتماعی بر امید به زندگی در ایران». فصل‌نامه مدیریت بهداشت و درمان. دوره ۷، شماره پیاپی ۲۱.
- سبزواری، محمدابراهیم؛ کرامتی، معصومه و نسیمی، عقیل. (۱۳۹۷). «همبستگی بین جهت‌گیری مذهبی و امید به زندگی با رضایت از زندگی». فصل‌نامه علمی پژوهشی سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت. دوره ۳، شماره ۲.
- صفری شالی، رضا و طوافی، پویا. (۱۳۹۶). «بررسی میزان امید به آینده و عوامل موثر بر آن در بین شهروندان تهرانی». فصل‌نامه برنامه ریزی رفاه و توسعه اجتماعی. دوره ۹، شماره ۳۵.
- فطرس، محمدحسن؛ اکبری، فاطمه و میرزایی، محمد. (۱۳۹۱). «بررسی اثر آزادی اقتصادی بر امید به زندگی». فصل‌نامه علمی پژوهشی راهبرد اقتصاد. دوره ۱، شماره ۳.
- غنی‌ئی، راحله؛ رضابور میرصالح، یاسر و کوهستانی، فهیمه. (۱۴۰۱). «رابطه ساختاری ابراز هیجان در خانواده: پذیرش روان‌شناختی و احساس حقارت با امید به زندگی در نوجوانان خانواده‌های کم‌درآمد». پژوهشنامه روان‌شناختی مثبت. سال ۸، شماره ۳.
- مهدی‌زاده، شاروه و قاری قرائی، سیما. (۱۳۹۷). «عوامل اجتماعی موثر بر امید به آینده دانشجویان دانشگاه تهران». فصل‌نامه مطالعات راهبردی ورزش و جوانان. پیاپی ۴۲.
- مردانی فر، فهیمه؛ ظهیری‌نیا، مصطفی و رستگار، یاسر. (۱۳۹۸). «سرمایه اجتماعی و امید به آینده در میان دانشجویان دانشگاه‌های شهر بندر عباس». فصل‌نامه مدیریت سرمایه اجتماعی. دوره ۶، شماره ۱.
- Anand S, Ravallion M. (2009). **“Human Development in Poor Countries: On the Role of a Setting with Universal Health Care Coverage, Private Income and Public Services”**. Journal of Economic Perspectives, 7(1): 133-150.
- Crémieux P., Ouellette P. and Pilon, C. (2012). **“Spending as determinants of health outcomes”**. Health Economics, 8(7): 627-639.
- Gulis G. (2015). **“Life expectancy as an indicator of environmental health”**. European Journal of Epidemiology, 16(2): 161-169.
- Molock, S.D., Puri, R., Matlin, S., Barksdale, C. (2006). **“Relationship Between Religious Coping and Suicidal Behaviors Among African American Adolescents”**. Journal of Black Psychology, Vol. 32 No. 3.
- Robinson, L. (1983). **Psychiatric nursing: Human Experience**.
- Rogers RG, Wofford S. (1989). **“Life expectancy in less developed countries: socio economic development or public health?”** Journal of Bio sociological Science, 21(2): 245-25.
- Snyder C.R. & Rand, K. (2002). **Hope theory: a member of positive psychology family**.

رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اضطراب با میانجی‌گری سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار در زنان جوان ورزشکار غیر حرفه‌ای

۲۵

الهام شمسی^۱

سید محمد حسینی^۲

الهام دانشفر^۳

زهرا صیادپور^۴



[10.22034/ssys.2024.3073.3236](https://doi.org/10.22034/ssys.2024.3073.3236)

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۰/۱۲

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۱۰/۲۹

هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اضطراب با میانجی‌گری سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار در زنان جوان ورزشکار غیر حرفه‌ای بود. روش پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل زنان جوان (۴۵-۲۵ سال) جدیدالورود (ورزشکاران غیر حرفه‌ای) به باشگاه‌های ورزشی شهر تهران بود که ۷ منطقه به صورت تصادفی انتخاب و متقاضیان به صورت نمونه‌گیری در دسترس برای پر کردن پرسشنامه‌ها برگزیده شدند؛ به این صورت ۲۰۰ نفر از افراد دارای اضطراب ۱۶ به بالا (متوسط)، طبق «پرسشنامه اضطراب» بک به عنوان نمونه انتخاب گردیدند و پرسشنامه‌های پژوهش در بین این افراد توزیع شد. طبق نظر کلاین (۲۰۱۱) تعداد ۲۰۰ نفر در روش معادلات ساختاری قابل دفع است. بدین منظور از بین ۳۰۰ پرسشنامه‌ای که توزیع شد، تعداد ۲۰۰ پرسشنامه که به صورت کامل و سالم پر شده بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار اندازه‌گیری این پژوهش شامل ۳ پرسشنامه بود: «پرسشنامه اضطراب» بک (۱۹۸۸)، «پرسشنامه سبک‌های مقابله‌ای» اندرل و پارکر (۱۳۹۱) و «پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه» یانگ فرم کوتاه (۲۰۰۵). داده‌های به دست آمده با آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت. نتایج تحلیل نشان داد که اثر مستقیم طرحواره‌های ناسازگار اولیه و اضطراب (۰/۵۱)، معنادار بود. اثر غیرمستقیم طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر اضطراب از طریق سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار نیز معنی دار بود (۰/۲۷).
واژگان کلیدی: طرحواره‌های ناسازگار اولیه، اضطراب، سبک مقابله‌ای و زنان جوان.

مقدمه

^۱ کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی، واحد تهران، دانشگاه پیام نور تهران جنوب، ایران (نویسنده مسئول)
E-mail: Elham.shams68@yahoo.com

^۲ کارشناس ارشد مشاوره خانواده، گروه روان‌شناسی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

^۳ کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، ایران

^۴ گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران