

- ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه مهارت‌های سواد عاطفی..... ۳۹۵
- بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز..... ۴۰۶
- رابطه شخصیت فعال و جو عاطفی خانواده با بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان: نقش میانجی خودتنظیمی رفتاری..... ۴۲۰
- نقش واسطه‌ای خودباوری‌های خلاق در تأثیر باورهای معرفت‌شناختی بر ریسک‌پذیری فکری دانش‌آموزان..... ۴۳۱
- رابطه سواد رسانه‌ای و سرمایه روان‌شناختی با درگیری تحصیلی دانش‌آموزان: آزمون نقش میانجی شناخت اجتماعی..... ۴۴۳
- ساخت و اعتباریابی مقیاس سنجش نگرش نسبت به فرزندآوری (ATCHS)..... ۴۵۴
- ساخت و اعتباریابی مقیاس ارزیابی آسیب‌های روان‌شناختی- عاطفی ازدواج ناخواسته در زنان: یک مطالعه آمیخته..... ۴۶۲
- تحلیل مؤلفه‌های تأثیرگذار بر بخشودگی خیانت در زنان و مردان آسیب‌دیده..... ۴۷۳
- نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایت‌مندی جنسی و سبک‌های دلبستگی با تمایل جنسی زنان..... ۴۸۸
- مقایسه اثربخشی آموزش حافظه فعال و هوش موفق استرنبرگ بر عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی دانش‌آموزان..... ۴۹۹
- اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی کودک محور بر مدیریت هیجان و احساس تنهایی کودکان ناتوان جسمی خفیف..... ۵۰۹
- مقایسه نیمرخ آسیب‌شناسی روانی میلون بین افراد دارای تاتو و بدون تاتو..... ۵۱۹
- اثربخشی پارادوکس درمانی بر نشانه‌های اضطراب در بیماران دیابتی..... ۵۲۹
- رابطه علی خودتخریب‌گری دختران نوجوان و باورهای غیرمنطقی مادران با نقش میانجی اضطراب والدین و رابطه والد- نوجوان..... ۵۳۸
- پیش‌بینی سلامت اجتماعی براساس علائم اختلال وسواسی- اجباری: نقش واسطه‌ای شفقت به‌خود..... ۵۴۸
- اثربخشی آموزش رویکرد وجودی به‌شیوه گروهی بر اضطراب مرگ و احساس تنهایی دانشجویان دارای علائم اضطراب جدایی بزرگسالی..... ۵۵۹
- اثربخشی پارادوکس درمانی بر سوگیری تصویر بدن و راهبردهای مقابله‌ای بدنی افراد چاق با اختلال بدریختی بدن..... ۵۷۰
- رابطه سیستم‌های مغزی رفتاری با اعتیاد به گوشی‌های هوشمند در دانشجویان: نقش میانجی سبک دلبستگی..... ۵۸۵
- بررسی رابطه پختگی هیجانی و خودافشاگری زناشویی با تعهد زناشویی در زنان متأهل: بررسی نقش میانجی‌گری نگرش نسبت به روابط فرازناشویی..... ۵۹۳
- نقش پیش‌بینی‌کننده کمال‌گرایی والدین بر فرسودگی تحصیلی و تاب‌آوری دانش‌آموزان..... ۶۰۴

درجه «علمی-پژوهشی» در جلسه مورخ ۱۳۷۸/۱۱/۴ کمیسیون «بررسی نشریات علمی کشور» به «مجله روانشناسی» اعطا گردید. این درجه در تاریخ‌های ۱۳۸۳/۱۰/۱۲، ۱۳۸۹/۲/۱۲ و ۱۳۹۱/۱۰/۲۶ تمدید گردید. همین‌طور از سوی شورای راهبردی پایگاه استنادی علوم جهان اسلام (ISC) در جلسه مورخ ۱۳۸۸/۲/۱۸ این شورا، «مجله روانشناسی» به عنوان نشریه نمایه شده ISC و ایران ژورنال مورد تأیید قرار گرفت و دارای «ضریب تأثیر» (IF) است. این مجله همچنین ایندکس APA بر اساس نامه مورخ ۳۱ آگوست ۲۰۰۹ دارد.

ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه مهارت‌های سواد عاطفی Psychometric Properties of the Emotional Literacy Skills Questionnaire

Razieh Eatesamipour, PhD[✉]

Fereshteh Pourmohseni- Koluri PhD

راضیه اعتصامی پور^۱

فرشته پورمحسنی کلوری^۲

Abstract

Emotional literacy has been assessed in domestic research using various tools. A review of the research background shows that there is no valid tool in the country that can measure this construct. The present study was conducted with the aim of psychometric properties of the emotional literacy skills questionnaire. The research method was a descriptive correlational type and the statistical population of the present study included all adults aged 20-60 years throughout Iran in 1402 who responded to the Schering (1996) Emotional Intelligence and Emotional Literacy Skills (ELSS) questionnaires on virtual messengers. Among them, 808 people were selected as the research sample. The results of exploratory factor analysis showed the existence of three factors that explained a total of 40% of the total variance of the scale. The confirmatory factor analysis was conducted and the results of exploratory factor analysis. The reliability coefficient was calculated using Cronbach's alpha method, which was calculated for the first factor or emotional self-awareness, the second factor or social skills, and the third factor or emotional self-regulation, respectively, as 0.82, 0.80, and 0.71, and the total score of the questionnaire was calculated as 0.65. The findings also showed that there is a positive and significant correlation between the components of emotional literacy and emotional intelligence, which indicates the convergent validity of the emotional literacy questionnaire ($p < 0.01$). According to the findings, it can be said that the Persian version of the emotional literacy scale has appropriate validity and reliability for measuring the emotional literacy skills of adults.

Keywords: Psychometric Properties, Emotional Literacy, Emotional Intelligence, Adults

چکیده

سواد عاطفی در پژوهش‌های داخلی با استفاده از ابزارهای مختلفی مورد ارزیابی قرار گرفته است. بررسی پیشینه پژوهش‌های انجام‌شده نشان می‌دهد ابزار معتبری در داخل کشور که بتواند این سازه را به‌درستی مورد سنجش قرار دهد، وجود ندارد. بدین‌منظور، مطالعه حاضر با هدف رواسازی و اعتباریابی پرسش‌نامه مهارت‌های سواد عاطفی انجام گرفت. روش پژوهش، توصیفی-همبستگی بود و جامعه آماری پژوهش حاضر شامل همه بزرگسالان ۲۰ تا ۶۰ سال سراسر ایران در سال ۱۴۰۲ بود که به پیام‌رسان‌های مجازی دسترسی داشتند و به شیوه در دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه هوش هیجانی شرینگ (۱۹۹۶) و مقیاس مهارت‌های سواد عاطفی (ELSS) پاسخ دادند. از میان آن‌ها، ۸۰۸ نفر به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. نتایج حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی، وجود سه عامل را نشان داد که در مجموع ۴۰ درصد از واریانس کل مقیاس را تبیین کرد. تحلیل عاملی تأییدی نیز نتایج حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی را تأیید کرد. ضریب اعتبار با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که به‌ترتیب برای عامل اول (خودآگاهی هیجانی)، عامل دوم (مهارت‌های اجتماعی) و عامل سوم (خودتنظیمی هیجانی) با ۰/۸۲، ۰/۸۰ و ۰/۷۱ و برای کل پرسش‌نامه ۰/۶۵ محاسبه شد. همچنین یافته‌ها نشان داد بین مؤلفه‌های سواد عاطفی و هوش هیجانی، همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد که نشان‌دهنده روایی همگرایی پرسش‌نامه سواد عاطفی است ($p < 0.01$). با توجه به یافته‌ها، می‌توان نتیجه گرفت نسخه فارسی مقیاس سواد عاطفی از روایی و اعتبار مناسبی برای سنجش مهارت سواد عاطفی بزرگسالان برخوردار است.

واژه‌های کلیدی: ویژگی‌های روان‌سنجی، سواد عاطفی، هوش هیجانی، بزرگسالان

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۱/۱۷ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۵/۲۶

۱. گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

۲. گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

● مقدمه

یکی از اهداف اصلی تربیت عاطفی، فراهم کردن بستر آموزشی بهتر برای افراد و ساختن جامعه و جهانی مناسب‌تر است که این هدف از طریق سواد عاطفی فراهم می‌گردد (آکناپی و گوندز، ۲۰۲۲). زمانی که افراد از مهارت‌های سواد عاطفی بهره‌مند شوند، پیوندهای شبکه‌ای نیرومندی بین آنان شکل می‌گیرد که براساس آن، روابط مبتنی بر احترام و توجه به مشکلات بین فردی تقویت می‌شود (علمدار و انیلان، ۲۰۲۲). برای درک بهتر سواد عاطفی باید به تعاریف متعددی که از آن ارائه شده، توجه کرد. به گفته اشتاینر (۲۰۰۳)، سواد عاطفی مستلزم شناخت احساساتی است که توانمندی شخصی را افزایش می‌دهد، کیفیت زندگی را بهبود می‌بخشد و بر اطرافیان تأثیر می‌گذارد (رضایی و نمازیان دوست، ۲۰۲۴). سواد عاطفی علاوه بر اینکه در پیشگیری از مشکلات روان‌شناختی نقش مهمی ایفا می‌کند، عامل مهمی در ایجاد و حفظ روابط بین فردی سالم نیز است (آکبگ و همکاران، ۲۰۱۶). افراد با سواد عاطفی بالا، می‌توانند به خوبی با دیگران کنار بیایند، برای خود ایجاد انگیزه کنند، با افراد دیگر همدلی کنند، بر مشکلاتی که با آنها روبه‌رو می‌شوند به راحتی غلبه کرده و به موفقیت دست یابند (سلتالی، ۲۰۲۱).

مؤلفه‌های سواد عاطفی در یادگیری، برقراری ارتباط صحیح و شکل‌دهی به روابط افراد نقش مؤثری دارند. در مدل‌های مختلف (دیدگاه اکوسیستمی، دیدگاه انسان‌گرایانی مانند راجرز)، مؤلفه‌های مرتبط با سواد عاطفی به گونه متفاوتی دسته‌بندی شده‌اند که از آن میان می‌توان به ساختار سه عاملی مقیاس سواد عاطفی اشاره کرد که شامل «خودتنظیمی»، «آگاهی عاطفی» و «مهارت‌های اجتماعی» است (پالانسی و همکاران، ۲۰۱۲). همچنین مهارت‌های سواد هیجانی در مدل ویر (۲۰۰۴) دارای سه مؤلفه درک خود، درک، بیان و مدیریت هیجانات و درک و ایجاد روابط است.

در مدل‌های دیگر می‌توان به ۵ مؤلفه رایج در سواد عاطفی یعنی انگیزه درونی (motivation)، همدلی (empathy)، خودآگاهی هیجانی (self-awareness)، خودتنظیمی (self-management) و مهارت‌های اجتماعی (social skills) اشاره کرد (سلتالی، ۲۰۲۱). انگیزه درونی به معنای تلاش جهت دستیابی به اهداف، سرمایه‌گذاری بلندمدت و انعطاف‌پذیر و خوش‌بینی نسبت به دستیابی به آن اهداف است (کاسکان و اکساز، ۲۰۱۹). همدلی فرآیندی است که افراد را قادر می‌سازد تا حالات عاطفی دیگران را تشخیص داده، درک کنند و واکنش هیجانی مناسب نسبت به آنان نشان دهند (ایدن و همکاران، ۲۰۱۷).

مهارت خودآگاهی هیجانی به معنای توانایی تشخیص و درک احساسات، ترجیحات، نقاط قوت و ضعف خود است (باقری و همکاران، ۱۴۰۲؛ گارسیا-بلانس و همکاران، ۲۰۲۳)، که در تنظیم و تعدیل مؤثر هیجان‌های آشفته و تاب‌آوری بیشتر به افراد کمک کند (ابراهیمی و عابد، ۱۴۰۲). خودتنظیمی به عنوان توانایی افراد برای کنترل و هدایت رفتار، عواطف و افکار خود به سمت اهداف و آرمان‌ها توصیف می‌شود (سیبیریان و همکاران، ۲۰۲۲) که موجب حفظ تعادل عاطفی می‌شود و به افراد کمک می‌کند تا با خواسته‌های جامعه و محیط سازگار شوند (نوذری و همکاران، ۱۴۰۰) و مهارت‌های اجتماعی به مجموعه رفتارهای کلامی و غیرکلامی مؤثری همچون پرسش و پاسخ، ژست‌هایی مانند لبخند زدن، تماس چشمی و زبان بدن گفته می‌شود که در طی تعامل بین فردی در یک موقعیت اجتماعی رخ می‌دهد (رشید و خالید، ۲۰۲۴).

پژوهش‌های انجام‌شده در حوزه سواد عاطفی نشان می‌دهد افرادی که از مهارت سواد عاطفی بهره‌مند باشند، می‌توانند هیجان‌اتو به تبع آن رفتار خود را مدیریت نمایند، آسودگی خاطر دارند، روابط سالمی با دیگران برقرار کرده و در شغل خود موفق خواهند بود (ساریوناندا و میکولاجزاک، ۲۰۲۴). از طرف دیگر، عدم برخورداری از سواد عاطفی با مشکلات رفتاری و یادگیری و سطوح بالاتر استرس، افسردگی، پرخاشگری، بزهکاری و شکایت‌های جسمانی مرتبط است (رضایی و همکاران، ۲۰۲۴). بدین ترتیب، سواد عاطفی در عملکرد روزمره، سلامت روانی و همچنین در یادگیری ما جایگاه ویژه‌ای دارد (هوانگ و لجویی، ۲۰۲۳). در دهه‌های اخیر به دلیل تغییرات فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی علاقه به یادگیری‌های اجتماعی-عاطفی (socio-emotional learning) افزایش یافته‌است (همی و کاسپرسکی، ۲۰۲۳). از نظر پارک (۱۹۹۹) بیشتر پژوهش‌های این حوزه، بر روان‌سنجی مهارت‌های هیجانی-اجتماعی متمرکز است تا ارائه معیارهای واقعی و علمی برای سنجش شایستگی‌های فردی در حیطه سواد عاطفی (علمدار و انیلان، ۲۰۲۲). این سؤال که

چگونه یا آیا می‌توان سواد عاطفی را اندازه‌گیری کرد، یکی از بحث‌برانگیزترین سؤالات در این زمینه است. بنابراین برای سنجش سواد عاطفی باید ابزار ارزیابی مناسبی وجود داشته باشد.

با بررسی پیشینه شواهد پژوهشی مشخص شد که ابزار اندازه‌گیری که در ایران برای سنجش سواد عاطفی اعتباریابی شده باشد، وجود ندارد. بیشترین پژوهش‌های مرتبط در این حوزه، مربوط به سنجش سواد عاطفی زوجین است که برای سنجش آن از خرده‌مقیاس سواد عاطفی مقیاس سنجش کارکردهای خانواده کیمیایی و همکاران (۲۰۱۲) استفاده می‌شود. همچنین پرسشنامه فاپل (۲۰۰۳) که دارای سه نسخه دانش‌آموز، والدین و معلمان است برای سنجش سواد هیجانی کودکان ۱۱-۱۶ سال مورد استفاده قرار گرفته است. در تحقیقات خارج از کشور نیز می‌توان به این موارد اشاره کرد: پرسشنامه سواد عاطفی فاپل (۲۰۰۳)، پرسشنامه سواد هیجانی آکبگ و همکاران (۲۰۱۶)، پرسشنامه سواد هیجانی پلانسی و همکاران (۲۰۱۴) که بر دانشجویان اعتباریابی شده و پرسشنامه مهارت‌های سواد عاطفی علمدار و انیلان (۲۰۲۰) که در کشور ترکیه برای سنجش مهارت‌های سواد عاطفی معلمان استفاده شده است.

بررسی تحقیقات ملی و بین‌المللی در مورد مهارت‌های سواد عاطفی، نشان می‌دهد که این مهارت‌ها در مورد معلمان (بهادر مطلق و همکاران، ۱۴۰۲؛ سلطانی، ۲۰۲۲) والدین (بزکورت یاکو و دیمیرکیوگلو، ۲۰۲۱) و کودکان گروه‌های سنی مختلف به‌ویژه در محیط‌های مدرسه و برنامه‌های آموزشی (اختر و انصاری، ۲۰۲۴؛ بزکورت یاکو و دیمیرکیوگلو، ۲۰۲۱) مورد بررسی قرار گرفته‌اند. نتایج به‌دست آمده از پروژه سواد عاطفی بیانگر آن است که این سازه از فرهنگی به فرهنگ دیگر و حتی در بین اعضای یک فرهنگ مفهومی متفاوت دارد (یانگ و دوان، ۲۰۲۳). عمده این تحقیقات در کشورهای آمریکا و بریتانیا انجام شده است. از بین کشورهای آسیایی نیز پژوهش‌هایی در این زمینه در ترکیه و پاکستان انجام شده است. در ترکیه مباحث مرتبط با مهارت‌های اجتماعی-عاطفی به‌گونه محدود و بیشتر روی افرادی که در تعاملات اجتماعی پیشین خود با مشکل مواجه شده بودند، یا در قالب دوره‌های دانش‌زندی و مطالعات اجتماعی در مدارس ارائه شده است (کاسکان و اکسوز، ۲۰۱۹). در پاکستان، نیز به سواد عاطفی در محیط‌های آموزشی پرداخته شده است (اختر و انصاری، ۲۰۲۴).

در کشور ایران نه تنها در نظام آموزشی در خصوص آموزش سواد عاطفی خلأ وجود دارد (بهادر مطلق و همکاران، ۱۴۰۲) بلکه در حوزه روان‌شناسی و به‌طور کلی تمامی زمینه‌های مرتبط با روابط بین‌فردی این کمبود به‌چشم می‌خورد. با توجه به تفاوت بین‌نسلی در حوزه سواد عاطفی (کورونادو- مالدونادو، بنیتز- مارکوز، ۲۰۲۳) و عدم پرداختن به این مبحث مهم در کشورهای دیگر و همچنین ایران، ضرورت دارد ویژگی‌های روان‌سنجی ابزاری که بتواند این تفاوت‌ها را پوشش دهد، مورد بررسی قرار گیرد. با توجه به مباحث مطرح شده در پژوهش حاضر از مقیاس مهارت‌های سواد عاطفی (emotional literacy skills scale) علمدار و انیلان (۲۰۲۰) استفاده شد. پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ توسط سلطانی (۲۰۲۲) مورد تأیید قرار گرفت.

این مقیاس، سواد عاطفی معلمان را در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت اندازه‌گیری می‌کند و شامل خرده‌مقیاس‌های انگیزه، همدلی، خودتنظیمی، آگاهی عاطفی و مهارت‌های اجتماعی است. این ابزار در ترکیه و برای فرهنگ ترکیه طراحی شده است که با توجه به بسیاری از تشابهات فرهنگی با فرهنگ ایران جهت اعتباریابی در پژوهش حاضر مورد استفاده قرار گرفت. بررسی پیشینه پژوهش‌های انجام شده در زمینه سواد عاطفی بیانگر آن است که ابزارهای اندازه‌گیری که در این زمینه طراحی شده‌اند، اغلب خارجی هستند و برای فرهنگ کشورمان ابزاری در این زمینه نداریم. از این منظر، مقیاس سواد عاطفی که در داخل کشور توسعه می‌یابد، به مطالعات سواد عاطفی کمک خواهد کرد. همچنین تصور می‌شود مقیاسی که قرار است ایجاد شود کمک قابل توجهی به درک موضوعاتی مانند: انگیزه، روابط بین فردی، حل مسئله، رفاه و خودشناسی خواهد کرد.

با توجه به اهمیت موضوع سواد عاطفی، پژوهش حاضر با هدف تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس مهارت‌های سواد عاطفی علمدار و انیلان (۲۰۲۰) در جامعه بزرگسالان ایرانی انجام شد. اخیراً این پرسشنامه جهت سنجش مهارت‌های سواد هیجانی نوجوانان توسط صالحی و همکاران (۲۰۲۴) اعتباریابی شده و در دست چاپ است. نتیجه مطالعه این پژوهشگران نشان داد که این پرسشنامه در ایران همانند نسخه ترکیه‌ای دارای ۵ خرده مقیاس است. تفاوت مطالعه حاضر با مطالعه صالحی و همکارانش (۲۰۲۴)، در این است که در پژوهش حاضر، سواد عاطفی در گروه‌های بزرگسال (۲۰-۶۰) انجام شد و صرفاً دانش‌آموزان و معلمان و اهداف پژوهشی و حوزه‌های مرتبط با روابط بین فردی، کاربرد در مراکز مشاوره، درمان، آموزش به‌ویژه در ارتباط والدین-فرزندان و معلمان-دانش‌آموزان

را دربر نمی‌گیرد و می‌تواند در زمینه سنجش سازه سواد عاطفی، مقیاسی معتبر را در اختیار پژوهشگران حوزه‌های مختلف روان‌شناسی از جمله روان‌شناسی شخصیت، روان‌شناسی بالینی، روان‌شناسی سلامت، روان‌شناسی تحولی و روان‌شناسی تربیتی قرار دهد.

• روش

این پژوهش در دسته پژوهش‌های توصیفی-همبستگی قرار می‌گیرد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل همه بزرگسالان ۲۰-۶۰ سال سراسر ایران در سال ۱۴۰۲ بودند که در پیام‌رسان‌های اجتماعی پرسشنامه را دریافت کرده بودند. از این رو، معیاری برای ورود و خروج نمونه مورد مطالعه به غیر از سن اعمال نشد.

نمونه پژوهش حاضر کسانی بودند که در پیام‌رسان‌های مجازی به شیوه در دسترس انتخاب شدند و با استفاده از لینک پرسشنامه، به آن پاسخ داده بودند. در تحلیل عاملی اکتشافی حجم نمونه ۱۰ برابر تعداد ماده‌ها مناسب است (هایر و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین، در تحلیل عاملی تأییدی، نسبت تعداد نمونه به پارامترهای آزاد باید بیشتر از ۱۰ باشد (کریازوس، ۲۰۱۸). در کل، ۸۰۸ شرکت‌کننده پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند که پس از حذف پرسشنامه‌های نامعتبر، ۷۹۰ شرکت‌کننده نمونه نهایی مطالعه را تشکیل دادند. انجام هم‌زمان تحلیل‌های اکتشافی و تأییدی روی یک نمونه می‌تواند روایی نتایج را زیر سؤال ببرد (فوکما و گرایف، ۲۰۱۷). از این رو، به منظور بررسی ساختار عاملی مقیاس، نمونه به صورت تصادفی به دو نمونه ۴۱۲ نفری و ۳۹۶ نفری تقسیم شد که نمونه اول در تحلیل عاملی اکتشافی و نمونه دوم در تحلیل عاملی تأییدی مورد مطالعه قرار گرفتند.

• ابزارها

الف) پرسشنامه هوش هیجانی شرینگ (Schering emotional intelligence questionnaire-SEIQ): این پرسشنامه توسط شرینگ در سال ۱۹۹۶ ساخته شد و دارای ۳۳ ماده و ۵ مؤلفه است. این مؤلفه‌ها عبارتند از: خود آگاهی (ماده‌های ۶، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۲۴، ۲۷، ۳۲، ۳۳)، خودکنترلی (ماده‌های ۲، ۵، ۱۱، ۱۶، ۱۸، ۲۳، ۳۰)، خودانگیزی (ماده‌های ۱، ۹، ۱۵، ۲۰، ۲۱، ۲۶، ۳۱)، همدلی (ماده‌های ۳، ۴، ۱۷، ۲۲، ۲۵، ۲۹)، مهارت‌های اجتماعی (سؤالات ۷، ۸، ۱۳، ۱۹، ۲۸). نمره‌گذاری پرسشنامه روی طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای (اکثر اوقات، اغلب اوقات، گاهی اوقات، به ندرت، تقریباً و هیچ‌گاه) نمره‌گذاری می‌شود ضمن اینکه پاسخ ماده‌های (۹، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۲۰، ۲۴، ۲۵، ۲۷، ۳۰ و ۳۱) به صورت معکوس محاسبه می‌گردد. حداکثر نمره در این آزمون ۱۶۵ و حداقل ۳۳ است. نمره بالای این مقیاس نشان‌دهنده هوش هیجانی بالا و نمره پایین آن بیانگر هوش هیجانی پایین است. منصوری (۱۳۸۰) پایایی آزمون را به وسیله آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آورد. اعتبار، پرسشنامه هوش هیجانی شرینگ توسط (جراکت ۱۹۹۶ به نقل از عیدی و همکاران، ۲۰۱۳) از طریق دونیمه کردن و آلفای کرونباخ محاسبه و ضرایب ۰/۹۴ و ۰/۹۱ گزارش گردید. صالحی و همکاران (۱۴۰۳) همسانی درونی مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۷۸ گزارش کردند. در پژوهش حاضر اعتبار پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های خودانگیزی، خودآگاهی، خودکنترلی، آگاهی اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی به ترتیب ۰/۶۳، ۰/۵۹، ۰/۶۲، ۰/۷۲ و ۰/۶۰ و برای کل مقیاس ۰/۸۷ به دست آمد.

ب) مقیاس مهارت‌های سواد عاطفی (emotional literacy skills scale- ELSS): این مقیاس به منظور بررسی مهارت‌های سواد عاطفی معلمان توسط علمدار و انیلان (۲۰۲۰) ساخته شده است، اما محقق انتظار این را داشته که با انجام مطالعات روایی و اعتبار، در نمونه‌های بزرگسالان مورد استفاده قرار گیرد. پیش‌نویس نهایی ۶۰ ماده‌ای مطابق با نظرات و بازخوردهای کارشناسان و با استفاده از مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از "۱- هرگز درست نیست"، "۲- به ندرت درست است"، "۳- اغلب درست است"، "۴- معمولاً درست است" تا "۵- تقریباً همیشه درست است" بازبینی شد. بارهای عاملی مربوط به ELSS نشان داد که بعد "انگیزه" دارای ۷ ماده (۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷)، بعد "همدلی" دارای ۴ ماده (۸، ۹، ۱۱، ۱۰)، بعد «خودتنظیمی» دارای ۶ ماده (۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷)، بعد «آگاهی عاطفی» دارای ۶ ماده (۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳) و بعد «مهارت‌های اجتماعی» دارای ۸ ماده است (۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱).

در پژوهش علمدار و انیلان (۲۰۲۰)، ضریب اعتبار آلفای کرونباخ برای ۳۷۳ معلم، ۰/۸۵ است. ضرایب همسانی درونی آلفای

کرونباخ مقیاس بین ۰/۶۰ و ۰/۷۷ و همبستگی بین عوامل بین ۰/۲۰ تا ۰/۵۰ است. در پژوهش حاضر همسانی درونی عوامل استخراج شده پرسشنامه سواد هیجانی و نمره کل آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که به ترتیب برای عامل اول یا خودآگاهی هیجانی، عامل دوم یا مهارت‌های اجتماعی و عامل سوم یا خودتنظیمی هیجانی به ترتیب برابر است با ۰/۸۲، ۰/۸۰ و ۰/۷۱ و نمره کل پرسشنامه برابر با ۰/۶۵ است.

پرسشنامه مهارت‌های سواد عاطفی به زبان انگلیسی بود که ابتدا توسط مترجم متخصص در زمینه روانشناسی به فارسی ترجمه شد و سپس توسط مترجم دیگری دوباره به زبان انگلیسی برگردانده شد. پرسشنامه اولیه و برگردان به زبان اصلی برای بررسی صحت ترجمه با هم مقایسه شدند و در نهایت، پرسشنامه از لحاظ ادبی و روایی سؤالات توسط اساتید بررسی و مورد استفاده محقق قرار گرفت.

برای انجام تحلیل عاملی اکتشافی و محاسبه ضرایب همبستگی از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ و برای انجام تحلیل عاملی تأییدی از نرم‌افزار AMOS نسخه ۲۴ استفاده شد. روایی سازه پرسشنامه سواد عاطفی با استفاده از روش تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی و روایی همگرای آن با استفاده از آزمون همبستگی این مقیاس با پرسشنامه هوش هیجانی شرینگ بررسی شد. همچنین اعتبار آن با استفاده از آزمون همسانی درونی و با روش آلفای کرونباخ محاسبه گردید. به منظور استخراج عوامل در تحلیل عاملی اکتشافی، روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی به کار گرفته شد. حداقل بار عاملی قابل قبول برای ماده‌ها، مقدار محافظه کارانه ۰/۴۰ در نظر گرفته شد (مایرز، ۱۳۹۶). تحلیل عاملی تأییدی نیز با روش بیشینه درست‌نمایی (maximum likelihood) انجام شد. برازش مدل به وسیله محاسبه شاخص‌های نسبت خي دو به درجه آزادی، ریشه دوم برآورد واریانس خطای تقریب (RMSEA)، شاخص برازش تطبیقی (CFI)، شاخص نرم شده برازندگی (NFI) و شاخص نیکویی برازش (GFI) ارزیابی شد.

• یافته‌ها

در پژوهش حاضر، ۸۰۸ نفر در دو گروه نمونه ۴۱۲ نفری و ۳۹۶ نفری به ترتیب برای تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی مورد مطالعه قرار گرفتند. دامنه سنی کل شرکت‌کنندگان بین ۲۰ تا ۶۰ سال بود که ۶۱۹ نفر (۷۶/۶۱ درصد) زن و ۱۸۹ نفر (۲۳/۳۹ درصد) مرد بودند. ۴۱۳ نفر (۵۱/۱۱ درصد) بین ۲۰ تا ۳۰ سال، ۲۲۵ نفر (۲۷/۸۴ درصد) ۳۱-۴۰ سال، ۱۳۲ نفر (۱۶/۳۳ درصد) بین ۴۱-۵۰ سال و ۸۵ نفر (۱۰/۵۱ درصد) ۵۱-۶۰ سال داشتند. از لحاظ تحصیلات ۵۸ نفر (۷/۱۷ درصد) زیردیپلم، ۷۶ نفر (۹/۴۱ درصد) دیپلم، ۱۶۰ نفر (۱۹/۸۰ درصد) فوق دیپلم، ۵۱۴ نفر (۶۳/۶۱ درصد) لیسانس و بالاتر بودند. ۳۶۴ نفر (۴۵/۰۴ درصد) مجرد، ۴۱۷ نفر (۵۱/۶۰ درصد) متأهل، ۸ نفر (۰/۹۹ درصد) همسرشان فوت کرده بود و ۱۹ نفر (۲/۳۵ درصد) مطلقه بودند. به لحاظ اقتصادی ۵۶ نفر (۶/۹۳ درصد) ضعیف، ۵۸۲ نفر (۷۲/۰۹ درصد) متوسط و ۱۷۰ نفر (۲۱/۰۴ درصد) وضعیت اقتصادی خوبی داشتند. در مرحله نخست، به منظور استخراج عوامل از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. امکان انجام تحلیل عاملی اکتشافی روی نمونه پژوهش، با استفاده از آزمون بارتلت و شاخص کفایت نمونه‌برداری KMO بررسی شد. با توجه به اینکه اندازه KMO برابر با ۰/۸۶ و بالاتر از ۰/۸۵ است، داده‌ها از کفایت نمونه‌برداری برخوردار هستند (مایرز، ۱۳۹۶). همچنین آزمون کرویت بارتلت ($X^2=2386/39$, $P<0/0001$) در سطح ۰/۰۰۰۱ معنادار به دست آمد. بنابراین شرایط لازم برای تحلیل عاملی اکتشافی پرسشنامه مهارت‌های سواد عاطفی وجود دارد.

شاخص‌های توصیفی و همبستگی اصلاح شده ماده‌ها با کل مقیاس و آلفای کرونباخ در صورت حذف برای هر یک از ماده‌ها در جدول ۱ ارائه شده است.

برای استخراج عوامل از روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و برای چرخش از واریماکس استفاده شد تا ساختار عوامل به دست آید. در حالی که علمدار و انیلان (۲۰۲۰) برای پرسشنامه ۵ عامل معرفی کرده اند، اما نتیجه تحلیل عاملی اکتشافی با چرخش واریماکس ۵ عامل را نشان داد که با تعداد عوامل پرسشنامه اصلی (علمدار و انیلان، ۲۰۲۰) یکسان بود اما به دلیل اینکه ماده‌های ۱، ۲۳، ۷، ۳۰، ۳۱ و ۲۱ ۵ بار عاملی کمتر از ۰/۴۰ داشتند، از مجموعه ماده‌ها حذف گردید و در نهایت تحلیل عاملی برای ماده‌های باقی‌مانده با چرخش واریماکس، ۳ عامل را نشان داد که مجموع این ۳ عامل ۴۰ درصد از واریانس را تبیین کردند؛ بررسی نمودار اسکری و تحلیل موازی هم نشان می‌دهد که ماده‌ها بعد از حذف، روی ۳ عامل بار بیشتری داشتند (نمودار ۱).

جدول ۱. ضرایب همبستگی میان ماده‌های پرسشنامه

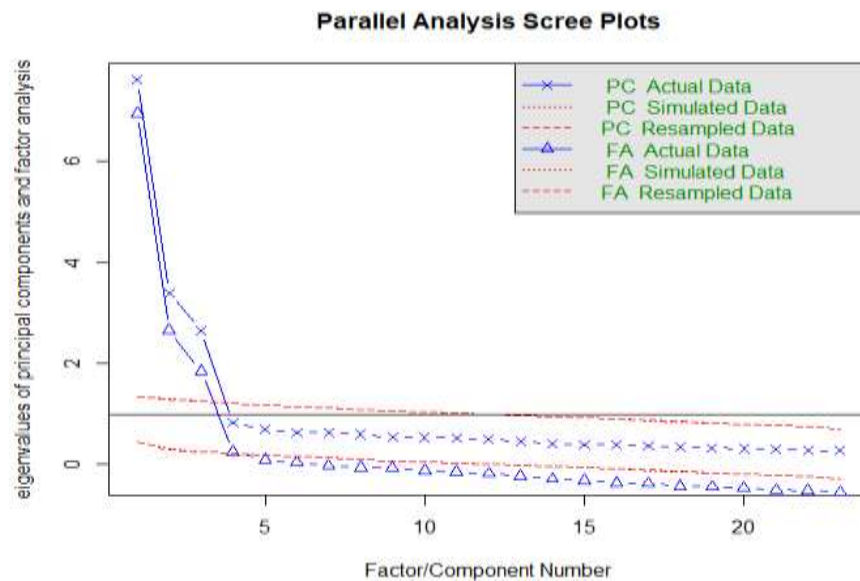
ماده‌ها	میانگین	انحراف معیار	واریانس مقیاس در صورت حذف ماده	همبستگی ماده با ضریب آلفای کرونباخ	کل آزمون	در صورت حذف ماده
۲. بیشتر کارهایی را که انجام می‌دهم اتلاف وقت می‌دانم.	۲/۲۸	۱/۰۰	۶۲/۳۸	۰/۰۲	۰/۶۶	
۳. وظایف یا مسئولیت‌هایم را به درستی انجام می‌دهم.	۴/۰۵	۱/۰۰	۶۱/۳۱	۰/۱۳	۰/۶۵	
۴. در حین انجام یک کار به راحتی حواسم پرت می‌شود.	۲/۶۵	۰/۷۸	۶۱/۹۵	۰/۰۵	۰/۶۳	
۶. من معتقدم هر روز جدید فرصت جدیدی برای بهبود خودم است.	۳/۹۸	۰/۹۸	۵۷/۵۰	۰/۳۲	۰/۶۳	
۸. من توانایی بیان احساسات اطرافیانم را دارم.	۳/۸۲	۰/۹۹	۵۸/۴۰	۰/۳۴	۰/۶۳	
۹. به راحتی متوجه پنهان کاری احساسات واقعی دیگران می‌شوم.	۲/۶۲	۱/۱۰	۵۷/۳۴	۰/۴۱	۰/۶۳	
۱۰. در بحث، نظر دیگران را مد نظر قرار می‌دهم.	۳/۸۸	۰/۸۰	۵۶/۸۱	۰/۳۰	۰/۶۴	
۱۱. وقتی به کسی صدمه می‌زنم، می‌توانم ناراحتی خود را بیان کنم.	۴/۱۳	۰/۷۸	۵۹/۵۲	۰/۲۱	۰/۶۳	
۱۲. من آگاهانه از تأثیر نگرشم بر دیگران رفتار می‌کنم.	۳/۹۲	۰/۸۹	۵۶/۹۹	۰/۴۲	۰/۶۳	
۱۳. من تفاوت بین احساسات و رفتارهایم را تشخیص می‌دهم.	۳/۴۴	۰/۸۹	۵۷/۸۷	۰/۳۰	۰/۶۳	
۱۴. وقتی در بازی یا مسابقه‌ای شکست می‌خوریم، دلایل اصلی را زیر سوال می‌برم.	۳/۳۳	۰/۹۳	۵۶/۹۸	۰/۳۷	۰/۶۳	
۱۵. اگر در مورد چیزی احساس بی‌کفایتی کنم، بلافاصله سعی می‌کنم این کمبود را جبران کنم.	۳/۵۶	۱/۰۱	۵۶/۸۹	۰/۴۰	۰/۶۴	
۱۶. حتی وقتی عصبانی هستم، قبل از انجام کاری همه گزینه‌ها را می‌سنجم.	۳/۶۶	۰/۸۹	۵۸/۲۱	۰/۲۸	۰/۶۳	
۱۷. اگر روشی که در حین انجام کاری اتخاذ می‌کنم مؤثر نبود، راه‌های دیگری را امتحان می‌کنم.	۳/۳۰	۱/۰۲	۵۷/۳۰	۰/۳۸	۰/۶۶	
۱۸. تشخیص احساساتم برایم سخت است.	۳/۷۶	۰/۸۸	۶۱/۳۲	۰/۰۷	۰/۶۶	
۱۹. من در بیان نگرانی‌هایم مشکل دارم.	۲/۴۹	۱/۰۴	۶۰/۶۴	۰/۰۹	۰/۶۶	
۲۰. گاهی اوقات می‌گویم: "کاش من جای دیگری بودم".	۲/۹۱	۱/۱۳	۶۱/۴۸	۰/۰۴	۰/۶۶	
۲۲. فکر می‌کنم اطرافیانم در درک من مشکل دارند.	۲/۴۳	۱/۲۱	۵۹/۲۹	۰/۱۹	۰/۶۴	
۲۴. از گذراندن وقت با جمع دوستان لذت می‌برم.	۳/۳۱	۱/۰۲	۶۱/۱۸	۰/۱۰	۰/۶۵	
۲۵. من به نحوه ارتباطم با دوستانم اهمیت می‌دهم.	۳/۰۳	۱/۰۲	۵۸/۶۸	۰/۲۷	۰/۶۴	
۲۶. وقتی مسائلی را با دوستانم به اشتراک می‌گذارم احساس خوشحالی می‌کنم.	۳/۳۰	۰/۹۴	۶۰/۱۹	۰/۱۴	۰/۶۵	
۲۷. من اغلب احساس می‌کنم از دوستانم کنار گذاشته شده‌ام.	۳/۹۳	۰/۹۵	۶۰/۳۴	۰/۱۴	۰/۶۵	
۲۸. بیشتر وقتم را به تنهایی می‌گذرانم.	۴/۰۹	۰/۹۲	۵۸/۸۰	۰/۲۱	۰/۶۴	
۲۹. در روابط اجتماعی با دوستانم شکست می‌خورم.	۳/۵۸	۱/۰۷	۶۱/۴۸	۰/۰۷	۰/۶۶	

N=۴۱۲

در تحلیل عاملی، ماده‌هایی که بار عاملی بیشتر از ۰/۴۰ داشتند، در یک عامل قرار گرفتند. پس از استخراج مدل، نوبت نام‌گذاری عامل‌های استخراجی بود. برای نام‌گذاری عامل‌های استخراجی، علاوه بر توجه به محتوای ماده‌ها، به پیشینه پژوهشی نیز توجه شد. یافته‌های جدول نشان می‌دهد که پرسشنامه سواد هیجانی از سه عامل تشکیل شده است: (۱) خودآگاهی هیجانی شامل ماده‌های ۱۵، ۱۴، ۱۷، ۱۶، ۹، ۱۱، ۱۲، ۶، ۱۳، ۳، ۱۰ و ۸ که بار عاملی این مؤلفه‌ها بین ۰/۴۰ تا ۰/۷۲ است و در مجموع ۲۲/۱۳ درصد از واریانس پرسشنامه را تبیین می‌کنند؛ (۲) مهارت اجتماعی شامل ماده‌های ۲۷، ۲۲، ۲۸، ۲۹، ۴، ۲۰، ۱۸، ۲ و ۱۹ است که بار عاملی مؤلفه‌ها بین ۰/۵۰ تا ۰/۷۰ است و در مجموع ۱۱/۰۴ درصد از واریانس پرسشنامه را تبیین می‌کنند و عامل سوم: خودتنظیمی است که شامل ماده‌های ۲۴، ۲۵ و ۲۶ است که بار عاملی مؤلفه‌ها بین ۰/۶۶ تا ۰/۷۲ بوده و ۶/۴۱ درصد از واریانس پرسشنامه را تبیین می‌کنند.

به منظور ارزیابی ساختار عاملی پرسشنامه سواد هیجانی، تحلیل عاملی تأییدی روی نمونه ۳۹۶ نفری انجام شد. حجم نمونه در تحلیل عاملی، ۱۰ برابر تعداد ماده‌های پرسشنامه به عنوان نمونه پیشنهاد می‌گردد (مایرز، ۱۳۹۶). با توجه به اینکه پرسشنامه دارای ۳۱ ماده است، بنابراین نمونه مورد نیاز برای تحلیل عاملی تأییدی ۳۱۰ نفر است که ۳۹۶ نفر برای این تحلیل کافی و معتبر است و می‌تواند نتایج قابل قبولی ارائه دهد. نتایج تحلیل عاملی تأییدی حاکی از قابل قبول بودن شاخص‌های برازش مدل رسم شده بود. شاخص‌های برازش کلی مدل در جدول ۲ ارائه شده است.

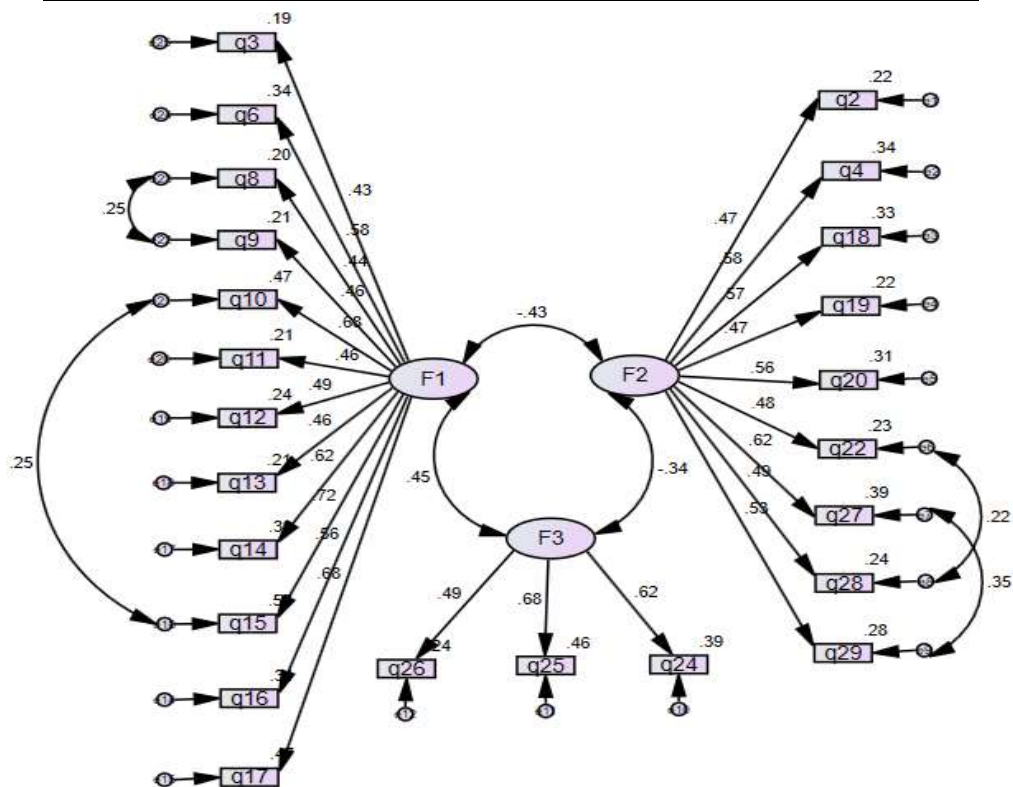
همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، آماره مربوط به شاخص‌های برازش مدل عاملی در محدوده مورد پذیرش قرار دارد و این امر نشان از آن دارد که مدل از برازش قابل قبولی برخوردار است.



نمودار ۱. تحلیل موازی و نمودار اسکری پرسشنامه سواد هیجانی

جدول ۲. شاخص‌های نیکویی برازش الگوی اندازه‌گیری در نمونه مورد مطالعه

شاخص	حد مطلوب	مقدار برازش شده
کای اسکوتر تقسیم بر درجه آزادی	۳ < خوب؛ ۵ < متوسط	۱/۹۱
مقدار p برای مدل	۰/۰۵ > خوب	۰/۰۰۱
شاخص برازندگی تطبیقی CFI	۰/۹ > خوب	۰/۹۰
شاخص برازندگی GFI	۰/۹ > خوب	۰/۹۱
شاخص برازندگی IFI	۰/۹ > خوب	۰/۹۰
شاخص برازندگی TLI	۰/۹ > خوب	۰/۸۹
شاخص نرم شده برازندگی NFI	۰/۹ > خوب	۰/۸۲
ریشه دوم برآورد واریانس خطا RMSEA	۰/۰۵ < عالی، ۰/۰۵ تا ۰/۱ خوب	۰/۰۴



شکل ۱. نتایج تحلیل عاملی برای مدل برازش شده با ضرایب رگرسیونی استاندارد $n=396$

جهت بررسی روایی همگرایی پرسشنامه از همبستگی مؤلفه‌های پرسشنامه سواد هیجانی با مؤلفه‌های پرسشنامه هوش هیجانی آزمون شد که نتیجه این آزمون در جدول ۳ آمده است.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد مؤلفه‌های پرسشنامه سواد هیجانی با مؤلفه‌های هوش هیجانی رابطه معناداری دارد که نشان‌دهنده روایی همگرایی پرسشنامه سواد هیجانی است. همسانی درونی عوامل استخراج شده پرسشنامه سواد هیجانی و نمره کل آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که برای عامل اول یا خودآگاهی هیجانی، عامل دوم یا مهارت‌های اجتماعی و عامل سوم یا خودتنظیمی هیجانی به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۸۰ و ۰/۷۱ و نمره کل پرسشنامه برابر با ۰/۶۵ به دست آمد. لذا مقیاس از اعتبار مناسبی برخوردار است.

جدول ۳. ضرایب همبستگی مؤلفه‌های پرسشنامه سواد هیجانی با مؤلفه‌های پرسشنامه هوش هیجانی

مؤلفه‌ها	خودآگاهی هیجانی	مهارت‌های اجتماعی	خودتنظیمی هیجانی
انگیزه	۰/۲۲ **	۰/۲۶ **	۰/۱۴ **
همدلی	۰/۲۸ **	۰/۳۱ **	۰/۱۷ **
خودتنظیمی	۰/۳۰ **	۰/۱۹ **	۰/۳۳ **
خودآگاهی	۰/۳۳ **	۰/۲۵ **	۰/۱۷ **
مهارت‌های اجتماعی	۰/۲۷ **	۰/۳۱ **	۰/۱۴ **

• بحث

تحقیق حاضر با هدف مطالعه ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس سواد عاطفی در بزرگسالان ۲۰ تا ۶۰ سال سراسر ایران که در انجام پژوهش مشارکت داشتند، انجام شد. روایی سازه پرسشنامه سواد عاطفی با استفاده از روش تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی و روایی همگرایی آن با آزمون همبستگی پرسشنامه سواد عاطفی با پرسشنامه هوش هیجانی شرینگ بررسی گردید.

همان‌طور که نتایج نشان داد، مؤلفه‌های پرسشنامه سواد هیجانی با مؤلفه‌های هوش هیجانی رابطه معناداری دارند، که نشان‌دهنده روایی همگرایی پرسشنامه سواد عاطفی است. همبستگی معنادار بین ابعاد مختلف این پرسشنامه تأییدکننده همسانی درونی این ابزار است. همچنین، همبستگی متوسط و معنادار بین ابعاد مختلف این پرسشنامه با هوش هیجانی، روایی همگرایی این پرسشنامه را تأیید کرد.

هوش هیجانی به عنوان توانایی فردی درک می‌شود، درحالی‌که سواد عاطفی به عنوان مهارت استفاده از توانایی فردی در روابط بین فردی در نظر گرفته می‌شود (بزکورت یاکو و دیمیرکیوگلو، ۲۰۲۱). در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت، مقیاس سواد عاطفی توانایی درک حالات عاطفی، آگاهی و استفاده شایسته از این اطلاعات در زمینه‌هایی است که برای خود و دیگران مفید است (علمدار و انیلان، ۲۰۲۲)، که این امر با هوش هیجانی، شادی، عزت نفس، خوش‌بینی، حمایت اجتماعی، رضایت از زندگی، شکوفایی و رفاه رابطه معناداری دارد (یانگ و دوان، ۲۰۲۳).

سواد عاطفی ممکن است به پردازش توانایی هوش هیجانی کمک کند. به عنوان مثال، همدلی به عنوان یک صفت پویای شخصیت، نشان‌دهنده هوش هیجانی است و استفاده از استراتژی‌ها و روش‌های خاص برای افزایش این همدلی بالقوه و همچنین به کارگیری آن در فرآیندهای اجتماعی - فرهنگی، نشان‌دهنده سواد عاطفی است (علمدار و انیلان، ۲۰۲۰).

هوش هیجانی موجب آگاهی از احساسات خود، درک احساسات دیگران و تنظیم روابط با دیگران می‌شود و سواد عاطفی افراد را قادر می‌سازد تا در ارتباط خود با دیگران مهارت‌هایی مانند همدلی، خودتنظیمی، خودانگیزگی، خودآگاهی، مدیریت و تنظیم هیجانی و حل مسئله را به کار برند. چنین دستاوردهایی نقش مثبتی در مهارت‌های تحصیلی افراد، روابط دوستانه، سلامت روانی، مهارت‌های اجتماعی، نگرش نسبت به مدرسه و ادراک خود دارد (آکتاپی و گوندز، ۲۰۲۲).

نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که شاخص‌های برازش مدل پیشنهادی مورد تأیید است، که این یافته با نتایج پژوهش‌های مختلف در زمینه خرده‌مقیاس‌های خودآگاهی هیجانی، مهارت‌های اجتماعی و خودتنظیمی هیجانی همسو است (صالحی و همکاران، ۲۰۲۴؛ آکبگ و همکاران، ۲۰۱۶؛ علمدار و انیلان، ۲۰۲۰؛ پلانسی و همکاران، ۲۰۱۴). بر اساس این نتایج، می‌توان گفت سه بُعد مذکور به عنوان ابعاد سواد عاطفی در نمونه‌های بزرگسالان ایرانی قابل استفاده هستند.

به منظور استخراج عوامل در تحلیل عاملی اکتشافی، روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی به کار گرفته شد. نتایج نشان داد که شرایط لازم برای تحلیل عاملی اکتشافی پرسشنامه مهارت‌های سواد عاطفی وجود دارد. با توجه به اینکه سواد عاطفی می‌تواند در یادگیری و برقراری روابط بین فردی سالم و مؤثر مفید باشد و برای غلبه بر مشکلات و موفقیت در زندگی کاربردی است؛ بنابراین، این مقیاس می‌تواند ابزار مناسبی برای سنجش سواد عاطفی با مؤلفه‌های خودآگاهی هیجانی، مهارت‌های اجتماعی و خودتنظیمی هیجانی باشد که در تعاملات بین فردی به کار گرفته شود.

جهت بررسی اعتبار پرسشنامه از آزمون همسانی درونی استفاده شد. همسانی درونی عوامل استخراج شده از پرسشنامه سواد عاطفی و نمره کل آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل اول یا خودآگاهی هیجانی، عامل دوم یا مهارت‌های اجتماعی و عامل سوم یا خودتنظیمی هیجانی به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۸۰ و ۰/۷۱ و برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۶۵ به دست آمد. نتایج نشان داد که همه مؤلفه‌های این پرسشنامه، ضریب آلفای بالاتر از ۰/۶۰ داشتند. بنابراین به نظر می‌رسد مقیاس سواد عاطفی ابزاری پایا و معتبر برای سنجش سازه سواد عاطفی در بین بزرگسالان باشد. به عبارتی، احتمال می‌رود که اجرای این پرسشنامه در موقعیت‌های مختلف روی گروهی واحد، نتایج مشابهی به دست دهد و سؤالات برای پاسخگویان روشن و بدون ابهام بوده و از هماهنگی درونی بالایی برخوردار باشد. بنابراین، مقیاس مذکور می‌تواند در ابعاد مختلف و از جنبه‌های گوناگون به درستی سواد عاطفی بزرگسالان را اندازه‌گیری کند.

در پژوهش حاضر مطابق با شواهد پژوهشی پیشین، سواد عاطفی به عنوان مجموعه‌ای از مهارت‌ها به فرد توانایی درک، تفسیر، مدیریت و مقابله مناسب با موقعیت‌های اجتماعی و عاطفی زندگی را می‌دهد. از این رو، در پژوهش حاضر مقیاس ۳ عاملی سواد عاطفی براساس مدل از پیش تعیین شده برگرفته از ادبیات و پژوهش‌های تجربی با داده‌های تجربی از نظر ۳ عامل به دست آمده برازش مناسبی داشت.

• نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد مقیاس سواد عاطفی علمدار و انیلان از اعتبار و روایی مطلوبی برخوردار است. پژوهشگران و مشاوران می‌توانند برای سنجش سواد عاطفی افراد در موقعیت‌های مختلف، از این مقیاس استفاده کنند.

پژوهش حاضر مانند سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌هایی بود که از جمله می‌توان به اجرای پژوهش روی گروه سنی ۲۰ تا ۶۰ سال اشاره کرد که می‌تواند قابلیت تعمیم یافته‌ها به گروه‌های دیگر را با محدودیت مواجه کند. در پژوهش حاضر هیچ متغیر جمعیت‌شناختی کنترل نشد که این موضوع می‌تواند به عنوان یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر باشد. پرسشنامه‌های پژوهش از طریق شبکه‌های اجتماعی اجرا شد، بنابراین افرادی که فاقد سواد بوده و یا توانایی استفاده از این رسانه‌ها را نداشتند، در پژوهش شرکت نکردند و این امر تعمیم یافته‌ها را محدود می‌سازد. با توجه به محدودیت‌های مطرح شده پیشنهاد می‌گردد محققان دیگر در اجرای پژوهش خود، موارد مطرح شده را مدنظر قرار دهند. به طور مثال، دامنه سنی شرکت‌کنندگان در مطالعه محدود شود و معیارهایی برای ورود به پژوهش در نظر گرفته شود. همچنین به دلیل تفاوت در تعداد عامل‌های به دست آمده با پژوهش‌های دیگر پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های بیشتری به بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه بپردازند و ساختار عاملی آن را بررسی کنند.

• تعارض منافع

نویسندگان هیچ تعارض منافع اعلام نکرده‌اند.

• تشکر و قدردانی

از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش و همه افرادی که در انجام این پژوهش همکاری داشتند، صمیمانه تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

• منابع

ابراهیمی، گلنوش، عابد، نازنین. (۱۴۰۲). پیش‌بینی تاب‌آوری از سبک‌های دلبستگی و تنظیم شناختی هیجان زنان دارای تجربه سوگ همسر. مجله روان‌شناسی، ۲۷(۲)، ۱۱۲-۱۲۰.

- باقری شیخانگفته، فرزین، سعیدی، مریم، صوابی نیری، وحید، نخستین آصف، زهرا، بوربور، زینب. (۱۴۰۲). اثربخشی درمان شناختی- رفتاری بر دشواری در تنظیم هیجان و انعطاف‌پذیری شناختی بیماران مبتلا به اختلال وسواسی - اجباری. *مجله روانشناسی*، ۲۷(۱)، ۲۸-۳۷.
- بهادر مطلق، غلام؛ احمدی، غلامعلی؛ نصری، صادق؛ امام جمعه، محمدرضا. (۱۴۰۲). طراحی برنامه درسی آموزش سواد عاطفی برای دانشجو معلمان دانشگاه فرهنگیان. *دوفصلنامه مطالعات برنامه درسی آموزش عالی*، ۱۴(۲۷)، ۱۱۱-۱۴۱. DOI: 10.22034/HECS.2023.167274
- صالحی، رضوان؛ محسن‌زاده کرمانی، سلاله؛ ربیعی، محمد. (۱۴۰۳). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس مهارت سواد هیجانی در نوجوانان. *فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*. (در حال انتشار). DOI:10.22059/japr.2024.356709.644573
- عیدی، حسن؛ عباسی، همایون و منصف، علی. (۱۳۹۲). بررسی ارتباط هوش هیجانی اعضای هیات علمی با اثربخشی دانشکده‌های تربیت بدنی (دولتی) شهر تهران. *پژوهشنامه مدیریت ورزشی و رفتار حرکتی*، ۹(۱۸)، ۱۶۹-۱۸۱. DOI: 10.22080/JSMB.2013.802
- کیمیایی، سید علی؛ خادمیان، حسین؛ فرهادی، حسن؛ قیمتی، عبدالرحیم. (۱۳۹۱). ساخت و مطالعه مقدماتی ویژگی‌های روان‌سنجی و اعتباریابی مقیاس کارکردهای روان‌شناختی خانواده ایرانی. *پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۲۷(۷)، ۱۸۲-۱۴۵.
- مایرز، اندرو. (۱۳۹۶). مقدمه‌ای بر آمار و اس‌بی‌اس در روان‌شناسی. ترجمه اکبر رضایی. تبریز: انتشارات آیدین.
- منصوری، بهزاد. (۱۳۸۰). هنجاریابی پرسشنامه هوش هیجانی سبیریا شرینگ در بین دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه‌های تهران. پایان‌نامه تحصیلی کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبائی.
- نوذری، علی، فرهادی، مهران، یارمحمدی‌واصل، مسیب. (۱۴۰۰). تبیین ذهن‌آگاهی براساس تنظیم هیجان و فعالیت نظام‌های بازداری- فعال‌سازی رفتاری در دانشجویان، *مجله روان‌شناسی*، ۲۵(۱)، ۵۰-۶۶.

- Akbag, M., Küçüktepe, S. E., & Özmercan, E. E. (2016). A Study on Emotional Literacy Scale Development. *Journal of Education and Training Studies*, 4(5), 85-91. Doi: 10.11114/j.ets.v4i5.1419
- Akhtar, S., Ali, R., & Ansari, M. (2024). Emotionally Empowered Learners: Promoting Emotional Literacy Practices at Government Primary Schools. *Pakistan Social Sciences Review*, 8(2), 920-930. DOI:10.35484/psr.2024(8-II)74
- Aktepe, V., & Gündüz, M. (2022). Emotional Literacy Skills and Educational Activities in Affective Education Process. *Erciyes Akademi*, 36(2), 810-827. DOI:10.48070/erciyesakademi.1106916
- Alemdar, M., & Anılan, H. (2022). Reflection of social capital in educational processes: emotional literacy and emotional labor context. *Asia Pacific Education Review*, 23(1), 27-43. DOI:10.1007/s12564-021-09701-0
- Alemdar, M., & Anılan, H. (2020). The Development and Validation of the Emotional Literacy Skills Scale. *International Journal of Contemporary Educational Research*, 7(2), 258-270. DOI: 10.33200/ijcer.757853
- Bozkurt Yüksek, Ş., & Demircioğlu, H. (2021). Examining the predictor effect of parents' emotional literacy level on the emotion regulation and social problem-solving skills of children. *Early Child Development and Care*, 191(16), 2516-2531. DOI: 10.1080/03004430.2020.1720671
- Cibrian, F. L., Lakes, K. D., Schuck, S. E., & Hayes, G. R. (2022). The potential for emerging technologies to support self-regulation in children with ADHD: A literature review. *International Journal of Child-Computer Interaction*, 31, 100421. DOI: 10.1016/j.ijcci.2021.100421
- Coronado-Maldonado, I., & Benítez-Márquez, M. D. (2023). Emotional intelligence, leadership, and work teams: A hybrid literature review. *Heliyon*, 9(10). DOI: 10.1016/j.heliyon. 2023.e20356
- Coskun, K., & Oksuz, Y. (2019). Impact of emotional literacy training on students' emotional intelligence performance in primary schools. *International Journal of Assessment Tools in Education*, 6(1), 36-47. DOI: 10.21449/ijate.503393
- Eden, S., Romi, S., & Braun Aviyashar, E. (2017). Being a parent's eyes and ears: emotional literacy and empathy of children whose parents have a sensory disability. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 17(4), 257-264. DOI: 10.1111/1471-3802.12383
- Faupel, A. (Ed.). (2003). Emotional literacy: assessment and intervention: ages 11 to 16. User's guide. GL Assessment.
- Fokkema, M., & Greiff, S. (2017). How performing PCA and CFA on the same data equal's trouble. *European Journal of Psychological Assessment*. DOI: 10.1027/1015-5759/a000460
- Garcia-Blanc, N., Senar-Morera, F., Ros-Morente, A., & Filella-Guiu, G. (2023). Does emotional awareness lead to resilience? Differences based on sex in adolescence. *Revista de Psicodidáctica* (English ed.), 28(2), 135-144. DOI: 10.1016/j.psicoe.2023.06.001
- Hair, J. F., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Black, W. C. (2019). *Multivariate Data Analysis*. England Pearson Prentice. References-Scientific Research Publishing. (nd).
- Hemi, M. E., & Kasperski, R. (2023). Development and validation of 'EduSEL': Educators' Socio-Emotional Learning questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 201, 111926. DOI: 10.1016/j.paid.2022.111926
- Huang, X., & Lajoie, S. P. (2023). Social emotional interaction in collaborative learning: Why it matters and how can we measure it? *Social Sciences & Humanities Open*, 7(1), 100447. DOI: 10.1016/j.ssaho.2023.100447
- Kyriazos, T. A. (2018). Applied psychometrics: sample size and sample power considerations in factor analysis (EFA, CFA) and SEM in general. *Psychology*, 9(08), 2207. DOI: 10.4236/psych.2018.98126
- Plancı, M., Kandemir, M., Dündar, H., & Özpolat, A. R. (2014). Validity and reliability study of Emotional Literacy Scale Duygusal Okuryazarlık Ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Journal of Human Sciences*, 11(1), 481-494. DOI: 10.14687/ijhs.v11i1.2806

- Rashid, A., & Khalid, M. U. (2024). Relationship between Cognitive skills and Social Skills among Children with Autism Spectrum Disorder. *Al-Mahdi Research Journal (MRJ)*, 5(5), 74-87.
- Rezai, A., Namaziandost, E., & Teo, T. (2024). EFL teachers' perceptions of emotional literacy: A phenomenological investigation in Iran. *Teaching and Teacher Education*, 140, 104486. DOI: [10.1016/j.tate.2024.104486](https://doi.org/10.1016/j.tate.2024.104486)
- Saltah, N. D. (2021). Preschool teachers' ability to manage problem behaviours in their classroom: Can it be predicted by teacher self-efficacy and emotional literacy. *Journal of Teacher Education and Lifelong Learning*, 4(1), 1-11. DOI: [10.51535/tell.1084009](https://doi.org/10.51535/tell.1084009)
- Sarrionandia, A., & Mikolajczak, M. (2024). *Changing emotions and emotional competencies: Interventions in nonclinical settings*. In Change in Emotion and Mental Health (pp. 97-116). Academic Press. DOI: [10.1016/B978-0-323-95604-8.00001-0](https://doi.org/10.1016/B978-0-323-95604-8.00001-0)
- Yang, L., & Duan, M. (2023). *The role of emotional intelligence in EFL learners' academic literacy development*. *Heliyon*. DOI: [10.1016/j.heliyon.2023.e13110](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e13110)
- Weare, K. (2004). *Developing the emotionally literate school*. London: Paul Chapman. torrossa.com

بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز Investigating Psychometric Properties of the Brain-Compatible Learning Perception Questionnaire

Atefeh Mazoosaz, PhD Student

Fariborz Dortaj, PhD✉

Horieh Bagheri, PhD

Fazlollah Hasanvand, PhD

عاطفه مازوساز^۱

فریبرز درتاج^۲

حوریه باقری^۱

فضل‌الله حسنوند^۱

Abstract

The aim of the present research is to investigate the psychometric properties of the brain-compatible learning perception questionnaire. The statistical population included all female students of second secondary schools in Tehran in 1400-1401. The data collection tool included the perception of brain-compatible learning questionnaire of Golten (2018). Pearson's correlation, Bartlett's sphericity, exploratory and confirmatory factor analysis and analysis of variance (ANOVA) were used for data analysis. In the findings section, the reliability of the questionnaire was calculated as 0.92 based on Cronbach's alpha. Criterion validity of this questionnaire based on its relationship with self-regulation questionnaire was obtained using Pearson's correlation coefficient equal to 0.52. Exploratory factor analysis showed the five-factor structure of perception of brain-compatible learning. In the confirmatory factor analysis, five factors were discovered in the brain-compatible learning perception questionnaire, respectively, the right to choose and self-control over learning, active and interactive learning in a group format, the use of the five senses in learning, a sense of security in meeting emotional needs and feelings, and The value of interests, emotions and feelings were named. The results showed that the brain-adaptive learning perception scale is a suitable tool to determine the level of people's enjoyment of this variable and the educational approach is based on neuroscience research.

Keywords: Perception of Brain-Compatible Learning, Psychometric, Educational Approach

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه اعتبایایی پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز است. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دختر مدارس متوسطه دوم شهر تهران در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه‌های ادراک از یادگیری سازگار با مغز گلتن (۲۰۱۸) و یادگیری خودتنظیمی بود. برای تحلیل داده‌ها از همبستگی پیرسون، کرویت بارتلت، تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی استفاده شد. اعتبار پرسشنامه براساس آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۲ محاسبه شد. روایی ملاکی این پرسشنامه براساس رابطه آن با پرسشنامه خودتنظیمی، با استفاده ضریب همبستگی پیرسون برابر با ۰/۵۲ به‌دست آمد. تحلیل عاملی اکتشافی ۵ عاملی بودن سازه ادراک از یادگیری سازگار با مغز را نشان داد. در تحلیل عاملی تأییدی ۵ عامل کشف‌شده در پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز به‌ترتیب حق انتخاب و خودکنترلی بر یادگیری، یادگیری فعالانه و تعاملی در قالب گروه، کاربرد حواس پنج‌گانه در یادگیری، احساس امنیت در برآوردن نیازهای عاطفی و احساسات و ارزشمندی علائق، عواطف و احساسات نام‌گذاری شدند. نتایج گویای این بود که مقیاس ادراک از یادگیری سازگار با مغز، ابزاری مناسب برای تعیین میزان برخورداری افراد از این متغیر و رویکرد آموزشی مبتنی بر پژوهش‌های علوم اعصاب است.

واژه‌های کلیدی: ادراک از یادگیری سازگار با مغز، روان‌سنجی، رویکرد آموزشی

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۸/۲۱ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۳/۱۸

۱. گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

در طول دهه گذشته، پیشرفت‌ها در زمینه علوم اعصاب راه‌های جدیدی را برای بررسی رشد مغز انسان، و رفتار ارائه کرده است (گیلبرت و گرین، ۲۰۱۸). نمی‌توان گفت شناخت انسانی را مستقل از مغز می‌توان بررسی کرد (حاتمی، ۱۳۹۴)، دستگاه عصبی اساس توانایی ما در زمینه ادراک، تطبیق و تعامل با دنیای اطراف مان است (استرنبرگ و استرنبرگ، ۱۳۹۹)، یادگیری مغزمحور (brain based learning) شامل اصول و راهبردهایی است که از تحقیقات در زمینه عصب‌شناسی و علوم شناختی استفاده شده است (جاکوب و میشل اولو، ۲۰۱۸). یادگیری سازگار با مغز (brain-compatible learning) بین شناخت از مغز و چگونگی آموزش پیوند برقرار می‌سازد (عزتی ابرغانی و همکاران، ۲۰۲۰)، رویکرد فرارشته‌ای حاصل از علم ذهن، مغز، تربیت احتمال موفقیت بیشتری نسبت به روش‌های برآمده از فقط یک یا دو رشته دارند (اسپینوزا، ۱۳۹۷). یادگیری مغزمحور بر مبنای ساخت و کارکرد مغز ایجاد می‌شود (نوظهوری و همکاران، ۲۰۲۱).

آوسی و یابگاسان (۲۰۱۰)، دانش‌آموزانی که در معرض آموزش یادگیری سازگار با مغز قرار گرفتند، دیدگاه‌های مثبتی در مورد یادگیری سازگار با مغز داشتند که در آن خود را به‌عنوان یادگیرندگان فعال در درس‌های سازگار با مغز درک می‌کردند. در مطالعه‌ای دیگر نیز شرکت‌کنندگان ادراک مثبت از مداخله آموزشی سازگار با مغز داشتند (گلتن، ۲۰۱۸). به‌طور خاص، ادراک دانش‌آموزان از محیط مدرسه بر انگیزه پیشرفت آنها تأثیر می‌گذارد (وانگ و اکلس، ۲۰۱۳). تکنیک‌های آموزشی یادگیری سازگار با مغز تأثیر ماندگاری در یادگیری و حافظه دانش‌آموز داشته‌اند (ال-بلوشی، ۲۰۱۸)، فعالیت‌ها با روش یادگیری سازگار با مغز، می‌تواند موفقیت دانش‌آموزان را ارتقاء دهد (وزیری هامانه و همکاران ۱۴۰۱؛ سامی و رانا، ۲۰۲۱). طراحی طرح درس‌های منطبق بر یادگیری سازگار با مغز، کیفیت یادگیری را افزایش داده و باعث بهبود خودتنظیمی (self-regulation) یادگیری دانش‌آموزان شده است (ابراهیمی و سرداری، ۱۴۰۰). آموزش مغزمحور تأثیر معناداری بر بهبود یادگیری خودتنظیم دانش‌آموزان دارد (عبدالملکی، ۱۳۹۷).

دانش‌آموزانی که از راهبردهای خودتنظیمی بیشتری استفاده می‌کنند، در هنگام تدریس معلم یا هنگام مطالعه سعی می‌کنند با معنادارکردن اطلاعات، عملکرد تحصیلی خود را بالا ببرند (بابایی منقاری و همکاران، ۱۴۰۱). خودتنظیمی تحصیلی فرآیندی پویا و سازنده است که در آن یادگیرندگان، اهدافی را برای خود انتخاب می‌کنند و سپس سعی می‌کنند تا شناخت، رفتار و انگیزش خود را متناسب با هدف موردنظرشان کنترل کنند (عطایی و همکاران، ۱۴۰۰). الگوی ارتباطی گفت و شنود از طریق ایجاد جو عدالت‌محور، یادگیری خودتنظیم و مدیریت عواطف و هیجانات را در موقعیت‌های مختلف و به‌ویژه محیط‌های تحصیلی رقم خواهد زد (علیزاده و همکاران، ۱۴۰۲). فراتر از استراتژی‌های سازگار با مغز، جو مدرسه مثبت است. یعنی روابط معنادار و مشارکتی بین معلمان و دانش‌آموزان و در بین دانش‌آموزان وجود دارد (دلگادو و لوسیدو، ۲۰۱۹)، ابزارهای متعددی در زمینه محیط یادگیری کلاس ساخته و معرفی شده است. ساخت و توسعه این ابزارها باعث افزایش توجه و علاقه به پژوهش‌های محیط کلاس گردید. این نقطه آغاز رواج اندازه‌گیری‌های ادراکی (شامل اندازه‌گیری فرایندهای کلاسی و نتایج دانش‌آموزان) قرار گرفت (فراسر، ۲۰۰۲). بااین‌حال بحث ادراک از یادگیری سازگار با مغز، باوجود اهمیت و اثربخشی آن، کمتر پرداخته شده است. مرور پژوهش‌های انجام‌گرفته نشان داد در گذشته علی‌رغم اینکه درباره موضوعاتی مانند ادراک از کلاس (نیکدل و همکاران، ۱۳۸۹)، ادراک از استرس (کوهن و همکاران، ۱۹۸۳)، ادراک از محیط یادگیری سازنده‌گرا (حقایقی و کارشکی، ۱۳۹۴)، مقیاس طراحی شده ولی درباره موضوع مهم و تأثیرگذار یادگیری سازگار با مغز، کمتر به آن پرداخته شده است.

در ابزار ادراک از کلاس که برگرفته از پرسشنامه "در این کلاس چه می‌گذرد" که توسط فراسر، مک کوپین و فیشر (۱۹۹۶)، ساخته شده است؛ این ابزار برای اندازه‌گیری محیط‌های یادگیری مورد استفاده قرار گرفته و اکثر مطالعات ذکرشده، روایی و اعتبار این مقیاس را مورد تأیید قرار داده‌اند (نیکدل و همکاران، ۱۳۸۹). ارزیابی‌ها با شکل‌دادن به ادراک دانشجویان از اینکه بر کدام حوزه‌های کلیدی محتوا تمرکز کنند، رویکردهای یادگیری آنها و انتظارات آنها از آنچه در ارزیابی گنجانده خواهد شد و رضایت دانشجویان از برنامه درسی با سطح درک‌شده آنها ارتباط مثبتی دارد (حقایقی و کارشکی، ۱۳۹۴). در پژوهشی نیز با هدف طراحی و اعتبارسنجی یک مدل

محیط یادگیری الکترونیکی سازگار با مغز، که ۶ مقوله توجه، تولید و ارتباط، احساسات، یادگیری، فاصله گذاری، عوامل فردی- محیطی و عوامل اجتماعی به دست آمد (رجیان دهریره و همکاران، ۲۰۲۳).

این پژوهش با هدف اعتبارسنجی پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز انجام شد. بنابراین تمرکز بر این موضوع و سنجش دقیق تر ادراک از یادگیری سازگار با مغز از مسائل مهم و ضروری آموزشی کشور محسوب می شود. در این راستا لزوم در دست داشتن ابزاری مناسب که از ویژگی های روان سنجی مطلوب برخوردار باشد به وضوح حس می شود. سوال اصلی پژوهش این است که آیا پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز، از روایی و اعتبار کافی در جامعه مورد بررسی برخوردار است؟

• روش

پژوهش حاضر در تلاش بود تا پرسشنامه استاندارد شده ای برای سنجش ادراک از یادگیری سازگار با مغز برای دانش آموزان متوسطه دوم را طراحی، ترجمه و بومی سازی کند. طراحی این ابزار از آن جهت اهمیت دارد که تاکنون هیچ پرسشنامه بومی در این زمینه طراحی نشده است؛ لذا ساخت و اعتباریابی این پرسشنامه می تواند کمک ارزنده ای به اندازه گیری این متغیر کند. این پژوهش از نظر هدف، از نوع کاربرد و به لحاظ ماهیت، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش آموزان متوسطه دوم دختر شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود. بدین منظور ابتدا پرسشنامه مذکور ترجمه شد. سپس انطباق آن با نسخه اصلی توسط سه نفر از متخصصان روانشناسی تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی که به زبان انگلیسی نیز مسلط بودند، بررسی شد و اصلاحات لازم صورت گرفت. روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای بوده است. به این صورت که ابتدا از بین مناطق ۲۲ گانه شهر تهران دو منطقه به طور تصادفی انتخاب و از بین مدارس به طور کلی ۱۰ مدرسه دوره دوم انتخاب گردید و پس از اخذ مجوزهای آموزش و پرورش به مدارس مورد نظر مراجعه و لینک در اختیار معاون و مشاور قرار داده شد و پرسشنامه ها به صورت الکترونیکی در بین نمونه آماری توزیع شد. تعداد نمونه آماری تحقیق در پژوهش حاضر به ۲۷۴ نفر رسید. در تحلیل عاملی اکتشافی، براساس نظر بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه لازم ۱۰۰-۲۵۰ نفر است (عرفت، ۲۰۱۶). به منظور اجرای پژوهش، در آغاز به شرکت کنندگان حاضر به همکاری، اطمینان داده شد که پاسخ آنها به این پرسشنامه ها و نتایج برگرفته از آنها صرفاً جنبه پژوهشی دارد.

مرحله اول؛ گردآوری و تعیین منابع ادراک از یادگیری سازگار با مغز بود. در این مرحله با توجه به منابع (گلتن، ۲۰۱۸) و پیشنهاد اساتید مربوطه، ابتدا مقیاس ادراک از یادگیری سازگار با مغز که در دانشگاه علوم اجتماعی دانشگاه آنکارا تهیه شده بود، ترجمه و مقیاسی ۴۰ ماده ای طراحی و آماده شد. در ادامه مقیاس تهیه شده در اختیار تعدادی از اساتید، صاحب نظران قرار داده شد تا نظرات آنان درباره موضوعات شناسایی شده، اخذ شود. با نظر اساتید، برخی از موضوعات مشابه با یکدیگر اشباع شده و تغییراتی در برخی از اصطلاحات و لغات اعمال شد. در نهایت ۳۶ پرسش تعیین و طبقه بندی شد. پرسش ها در قالب مقیاسی ۳۶ ماده ای با استفاده از طیف لیکرت (۵ درجه ای) تنظیم شد.

مرحله دوم نیز؛ اجرای آزمایشی مقیاس برای تعیین روایی بود. در این مرحله برای بررسی روایی محتوایی پرسش ها از روش والتز و باسل استفاده شد. برای تعیین روایی مقیاس براساس CVI، مقیاس به صورت تصادفی در اختیار ۱۵ نفر قرار گرفت و در آن از افراد خواسته شد که "مربوط بودن" و "واضح و ساده بودن" هر ماده را براساس یک طیف لیکرتی ۴ قسمتی مشخص کنند. مربوط بودن هر ماده را از نظر خودشان از ۱ (مربوط نیست)، ۲ (نسبتاً مربوط است)، ۳ (مربوط است) تا ۴ (کاملاً مربوط است) را مشخص کرده، واضح و ساده بودن ماده ها نیز به ترتیب از ۱ (واضح و ساده نیست)، ۲ (نسبتاً واضح و ساده است)، ۳ (واضح و ساده است) تا ۴ (کاملاً واضح و ساده است) را نیز مشخص کنند. در نهایت بعد از جمع آوری مقیاس ها و محاسبه روایی، مقدار CVI به دست آمده در همه ماده ها بزرگ تر از ۰/۸۲ بود یعنی تمام ماده ها تأیید شدند.

در مرحله سوم یعنی بررسی و انتخاب سوالات مقیاس؛ با توجه به مقادیر به دست آمده CVI برای تمام پرسش ها، چون مقادیر محاسبه شده بیشتر از ۰/۸۲ بود در نتیجه تمام ۳۶ پرسش از نظر مربوط بودن و وضوح و سادگی تأیید شده و همچنین با توجه به نظر مساعد کارشناسان مربوطه سوالات مشخص شده انتخاب می شوند. در مرحله بعدی؛ اعتباریابی فرم نهایی مقیاس؛ که هدف از این مرحله

بررسی و محاسبه ویژگی‌های روان‌سنجی فرم نهایی مقیاس ادراک از یادگیری سازگار با مغز بود. در نهایت، پس از اجرا برای تحلیل پاسخ‌ها نسخه ۲۳ نرم‌افزار SPSS و پس از آن، به منظور مدل‌سازی از نرم‌افزار LISREL8.8 مورد استفاده قرار گرفت.

• ابزارها

در پژوهش حاضر جهت گردآوری داده‌های مربوط به متغیرها از ابزارهای ذیل استفاده شد.

الف) پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز (brain-compatible learning perception questionnaire- BCLPQ)

این پرسشنامه توسط گلتن کوساری (۲۰۱۸)، ساخته شده است و مشتمل بر ۳۶ ماده دارای مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از گزینه کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم طراحی شده است. میزان اعتبار این پرسشنامه براساس ضریب آلفای کرونباخ برای سازه کلی ادراک از یادگیری سازگار با مغز برابر با ۷۵/۵ درصد گزارش شده است. مقدار آلفای کرونباخ ۷۵/۵ درصد نشان‌دهنده سطح بالایی از سازگاری درونی در پرسشنامه است. روایی محتوایی (صوری) پرسشنامه توسط متخصصان مورد تأیید قرار گرفت و اصلاحات لازم با توجه به بازخوردهای دریافتی از آنان در جهت اطمینان از روایی پرسشنامه صورت گرفته شد. روایی ملاکی این پرسشنامه براساس رابطه آن با پرسشنامه یادگیری خودتنظیمی بررسی شد که با استفاده ضریب همبستگی پیرسون برابر با ۰/۵۲ به دست آمد که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بود. اعتبار این پرسشنامه در پژوهش حاضر براساس ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۲ گزارش شد.

ب. پرسشنامه یادگیری خودتنظیمی (self-regulation questionnaire -ASRQ): در این پژوهش از پرسشنامه ۱۴ ماده‌ای

بوفارد و همکاران (۱۹۹۵) استفاده شده است و شیوه نمره‌گذاری با استفاده از مقیاس طیف لیکرت از کاملاً موافقم (۵ نمره) تا کاملاً مخالفم (نمره) است و دو عامل راهبردهای شناختی و فراشناختی را می‌سنجد. کدیور (۱۳۸۰)، روایی و اعتبار این ابزار را مطالعه کرده است. روایی سازه این پرسشنامه با بهره‌گیری از ضرایب همبستگی و تحلیل عوامل ضرایب همبستگی تفکیکی میان ماده‌های پرسشنامه در حد مطلوب گزارش شده و ضریب آلفای کرونباخ برای سنجش همسانی ۰/۰۸ بوده است. بر این اساس می‌توان گفت که این پرسشنامه قادر به پیش‌بینی نمره‌های واقعی آزمودنی‌ها است.

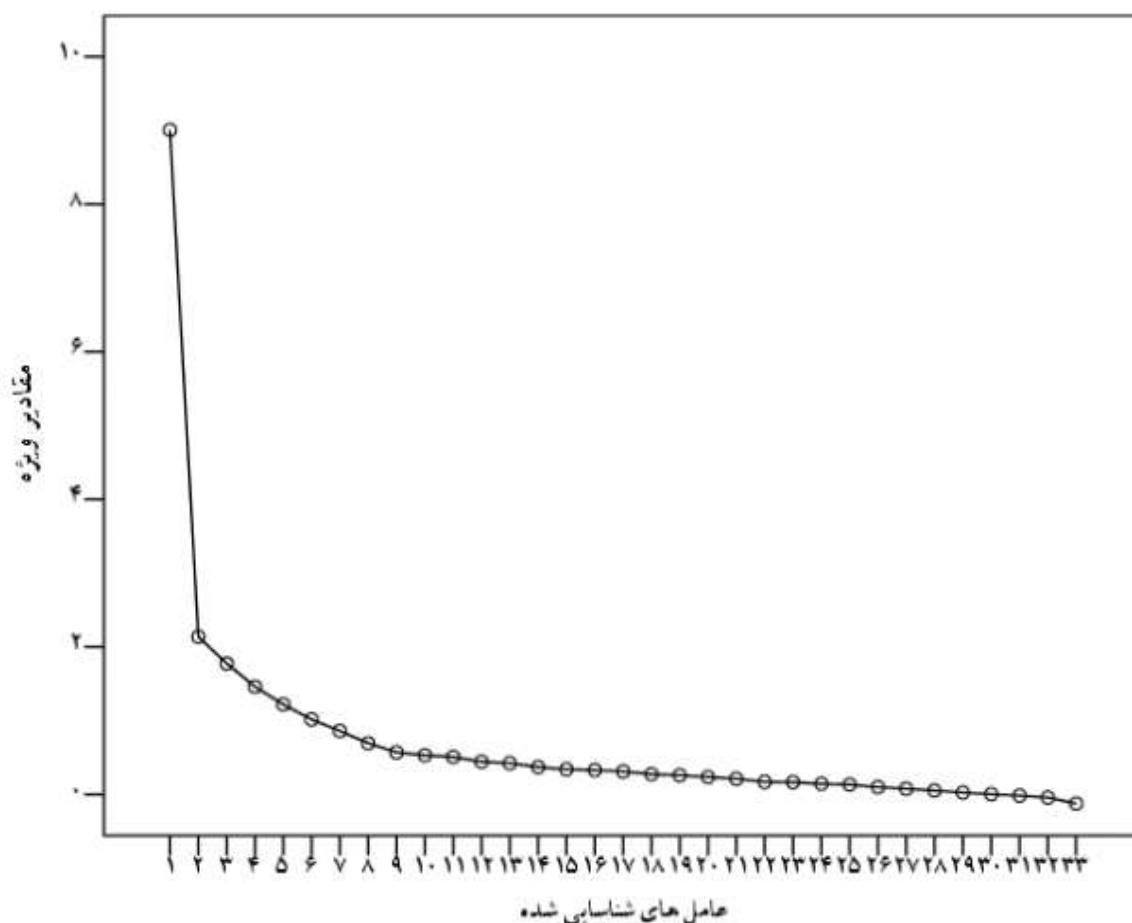
• یافته‌ها

روایی پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز ابتدا، با استفاده از روایی محتوایی و براساس دیدگاه چند نفر از روان‌شناسان و متخصصین حوزه روان‌سنجی تأیید شد. روایی ملاکی این پرسشنامه براساس رابطه آن با پرسشنامه خودتنظیمی بررسی شد که با استفاده ضریب همبستگی پیرسون برابر با ۰/۵۲ به دست آمد که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بود. روایی سازه پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز با استفاده از روش تحلیل آماری تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل عاملی تأییدی مورد بررسی قرار گرفت.

تحلیل عاملی اکتشافی روی پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز با ۳۶ ماده انجام گرفت. نتایج اولیه تحلیل مؤلفه‌های اصلی در مورد این پرسشنامه نشان داد که مقدار کفایت نمونه‌گیری کایر-میر-الکین برابر با ۰/۸۸ و آزمون کرویت بارتلت برابر با ۳۶۴۹/۴۷۹ است که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. بنابراین، با توجه به بالابودن مقدار KMO و معنادار بودن آزمون کرویت بارتلت، ماتریس همبستگی و حجم نمونه برای انجام تحلیل عاملی اکتشافی مناسب بود. همچنین، میزان دترمینان (determinant) محاسبه شده برابر با ۰/۰۰۶ است و چون مقدار آن بیشتر از ۰/۰۰۰۱ است، تکیه بر نتایج تحلیل عاملی اکتشافی مبرهن و منطقی است (حبیب‌پور و صفری‌شالی، ۱۳۹۰). در ادامه، ابعاد شناسایی شده در پرسشنامه، مقادیر ویژه و واریانس تبیین‌شده توسط هر بعد ارائه شده است.

براساس شکل ۱، نمودار شن‌ریزه (scree plot) نشان می‌دهد که ۵ عامل در پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز دارای مقدار ویژه و بالاتر از ۱ هستند.

براساس جدول ۱، جهت انجام تحلیل عاملی از تحلیل مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس استفاده شد. مشخصه‌های آماری نشان داد که ارزش ویژه پنج عامل بزرگتر از یک دارای بیشترین توان در پیش‌بینی متغیر مورد مطالعه هستند و مجموع این عوامل می‌تواند ۵۲ درصد از واریانس کل متغیر ادراک از یادگیری سازگار با مغز را تبیین نمایند.



شکل ۱. نمودار شن ریزه برای عوامل استخراج شده

جدول ۱. شاخص واریانس و مقادیر ویژه

عامل	مقادیر		
	مقدار کل	درصد واریانس	درصد تجمعی
۱	۹/۲۸	۲۸/۱۴	۲۸/۱۴
۲	۲/۴۲	۷/۳۳	۳۵/۴۷
۳	۲/۰۶	۶/۲۳	۴۱/۷۱
۴	۱/۷۴	۵/۲۸	۴۶/۹۹
۵	۱/۵۰	۴/۵۵	۵۱/۵۴

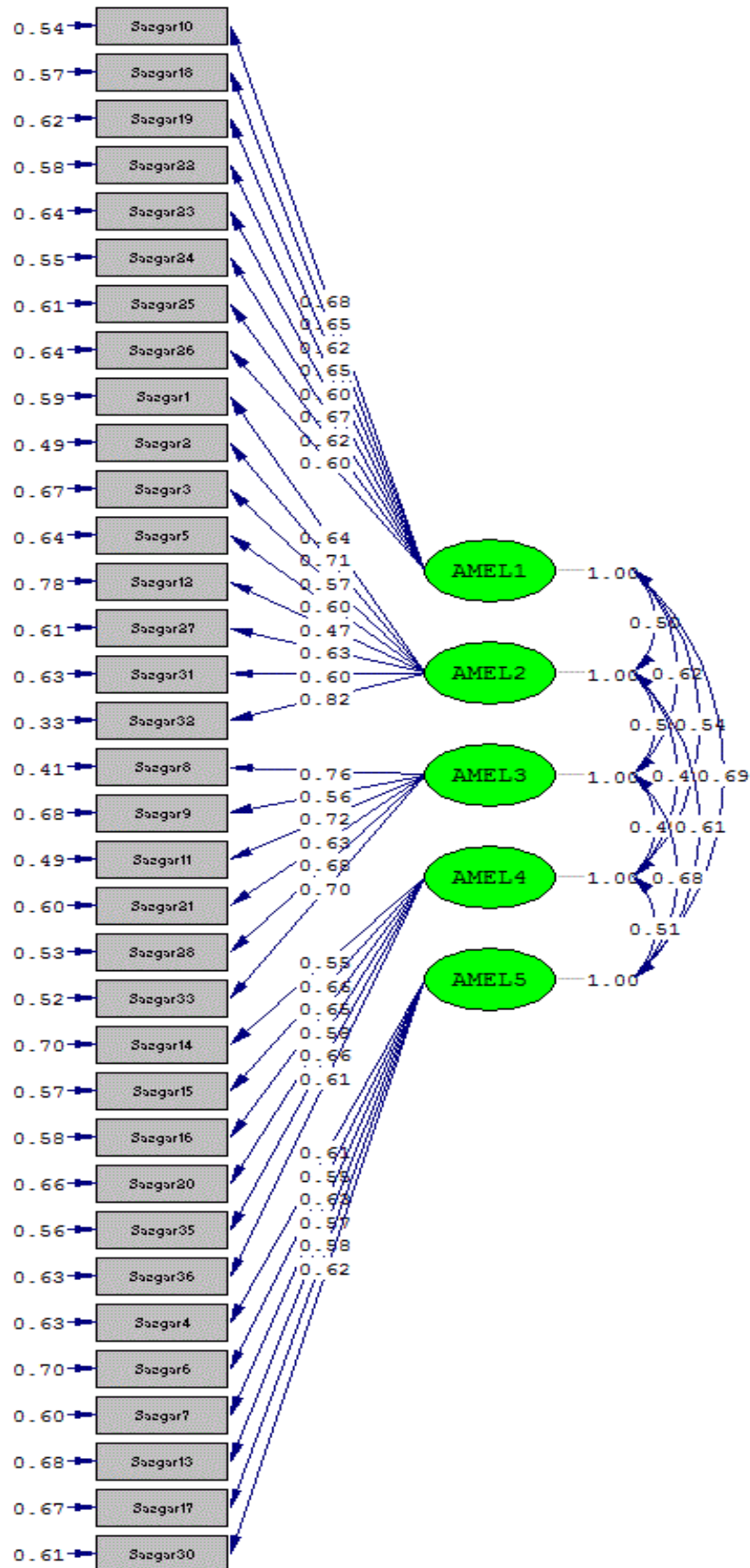
براساس جدول ۲، نتایج تحلیل اکتشافی نشان داد که بار عاملی ماده ۲۹ (ماژیک‌های رنگی، توجه من را بیشتر جلب می‌کنند)، ماده ۳۰ (در گروه‌هایی که اعضا دارای علایق و توانایی‌های مشابه هستند، عملکرد بهتری دارم) و ماده ۳۴ (اطلاعات را قطعه‌بندی کنم و به این گونه بیاموزم، می‌توانم راحت‌تر به یادآوری مطالب پردازم) به سبب نداشتن بار عاملی مناسب روی هیچ‌یک از ۵ عامل شناسایی شده، از پرسشنامه نهایی حذف شد؛ زیرا ماده‌ای که در تحلیل اکتشافی بار عاملی کمتر از ۰/۴ داشته باشد باید از پرسشنامه حذف شود (خدایاری فرد و همکاران، ۱۳۹۹). بر این اساس، ۵ عامل کشف شده در پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز به ترتیب دارای ۸، ۶، ۶ و ۵ ماده بودند که بارهای عاملی هر ماده در تقاطع با عامل کشف شده مرتبط با آنها در جدول ۳ نشان داده شده است. با توجه به محتوای موردسنجش توسط هر بعد، ۵ عامل کشف شده به ترتیب حق انتخاب و خودکنترلی بر یادگیری، یادگیری فعالانه و تعاملی در قالب گروه، کاربرد حواس پنج‌گانه در یادگیری، احساس امنیت در برآوردن نیازهای عاطفی و احساسات و ارزشمندی علایق، عواطف و احساسات نام‌گذاری شدند.

جدول ۲. ماتریس همبستگی چرخش یافته

عوامل ها	ابعاد شناسایی شده	یادگیری	کاربرد	احساس	عواطف و احساسات
ماده ها	حق انتخاب	فعال	حواس	امنیت	
۱۰ ماده	در صورت اختصاص زمان کافی برای تأمل در مورد مسأله، اطلاعات جدیدی بدست می آید.	۰/۶۲			
۱۸ ماده	زمانی که معلم فعالیت‌ها، کارها و یا پروژه‌هایی متناسب با توانایی های فردی به من می‌دهد، بهتر می‌آموزم	۰/۵۵			
۱۹ ماده	اگر معلم به من اجازه دهد تا خودم تکلیفم را از مجموعه فعالیت‌ها انتخاب کنم بهتر عمل می‌کنم.	۰/۴۹			
۲۲ ماده	اگر به من فرصت کافی برای فکر کردن داده شود، می‌توانم به سؤالات معلم پاسخ دهم.	۰/۶۹			
۲۳ ماده	اگر به من فرصت انتخاب صندلی‌ام را بدهند، احساس با انگیزگی و ایمنی دارم.	۰/۶۹			
۲۴ ماده	اگر اجازه انتخاب هم‌گروهی خود را داشته باشم، می‌توانم در فعالیت‌های گروهی عملکرد بهتری داشته باشم.	۰/۷۱			
۲۵ ماده	اگر احساس کنم به اشتباهاتی که در کلاس انجام می‌دهم، ارزش قائل شوند، احساس امنیت و اطمینان می‌کنم.	۰/۵۸			
۲۶ ماده	اگر وظیفه یادگیری را خودم برعهده بگیرم، سعی می‌کنم تمام تلاشم را انجام دهم.	۰/۶۶			
۱ ماده	در صورتی که اجازه شرکت در فعالیت‌های بدنی و مغزی را داشته باشم یادگیری من بهتر است.	۰/۷۳			
۲ ماده	تا زمانی که درگیر فرآیند یادگیری هستم، عمل یادگیری برایم معنادار و دارای مفهوم است.	۰/۷۷			
۳ ماده	همکاری کردن با همکلاسی منجر به تحریک یادگیری می‌شود.	۰/۶۱			
۵ ماده	اگر بتوانم الگوهای جدید را با آنچه قبلاً آموزش دیده‌ام پیوند دهم، آموزش زبان انگلیسی آسان‌تر است.	۰/۶۱			
۱۲ ماده	اگر تجربیات زبان قبلی از من خواسته و به آن‌ها پرداخته شود، بهتر می‌آموزم.	۰/۴۵			
۲۷ ماده	در کلاس‌هایی که بیشتر فعالیت دارم، احساس افتخار و راحتی بیش‌تری دارم.	۰/۵۸			
۳۱ ماده	اگر فرصتی برای ابراز عقاید و شرکت در بحث و گفتگو داشته باشم، احساس ارزشمند، ایمن و بانگیزگی می‌کنم.	۰/۵۶			
۳۲ ماده	اگر فرصتی برای ابراز عقاید و شرکت در بحث و گفتگو داشته باشم، احساس ارزشمند، ایمن و بانگیزگی می‌کنم.	۰/۸۰			
۸ ماده	در محیط‌هایی که به بحث و گفتگو می‌پردازم، بهتر می‌آموزم.	۰/۷۵			
۹ ماده	با توجه کردن به جزئیات در کنار تصویر بزرگ، تجربه یادگیری را حس می‌کنم.	۰/۵۵			
۱۱ ماده	اگر توجه من به‌طور ناخودآگاه به عناصر زبانی هدفمند شود، بهتر می‌آموزم.	۰/۷۱			
۲۱ ماده	اگر روش‌های مختلف از جمله مباحث، تصاویر، موزیک و غیره استفاده شود، به من کمک می‌کند تا بخاطر آورم، بهتر گوش دهم و بخوانم.	۰/۶۶			
۲۸ ماده	گوش دادن به موسیقی در حین کلاس توجهم را جلب می‌کند.	۰/۷۲			
۳۳ ماده	گوش دادن به موسیقی در حین کلاس باعث می‌شود فکرم را روی فعالیت‌م متمرکز کنم.	۰/۶۶			
۱۴ ماده	اگر معلم از تکنیک‌های مختلف مانند کلیپ ویدئو استفاده کند، یادگیری بهتری دارم.	۰/۵۹			
۱۵ ماده	اگر ببینم آنچه در کلاس ارائه می‌شود مفید نیست، احساس راحتی نمی‌کنم.	۰/۵۷			
۱۶ ماده	اگر محیط چالش‌برانگیز اما حمایتی در اختیارم قرار گیرد، بهتر می‌آموزم.	۰/۵۵			
۲۰ ماده	در محیط‌های آموزشی ایمن، یادگیری‌ام بهتر است.	۰/۵۲			
۳۵ ماده	اگر ببینم آنچه در کلاس ارائه می‌شود مفید است، احساس راحتی می‌کنم.	۰/۸۳			
۳۶ ماده	اگر در حین درس، تنقلاتی مانند آجیل، سیب و غیره بخورم، بهتر یاد می‌گیرم.	۰/۷۷			
۴ ماده	اگر علایق و اهداف من در نظر گرفته شود انگیزه‌ام برای یادگیری بهتر است.	۰/۴۷			
۶ ماده	اگر عواطف و احساسات من مورد توجه معلم قرار گیرد، احساس افتخار می‌کنم.	۰/۴۰			
۷ ماده	اگر در فعالیت‌های احساسی شرکت داشته باشم، یادگیری‌ام بهتر است.	۰/۶۵			
۱۳ ماده	اگر معلم متوجه تفاوت من و همکلاسی‌ام بشود، احساس بالارزش بودن می‌کنم.	۰/۷۵			
۱۷ ماده	اگر معلم به توانایی فردی من توجه داشته باشد، احساس افتخار و یادگیری بهتری دارم.	۰/۵۸			

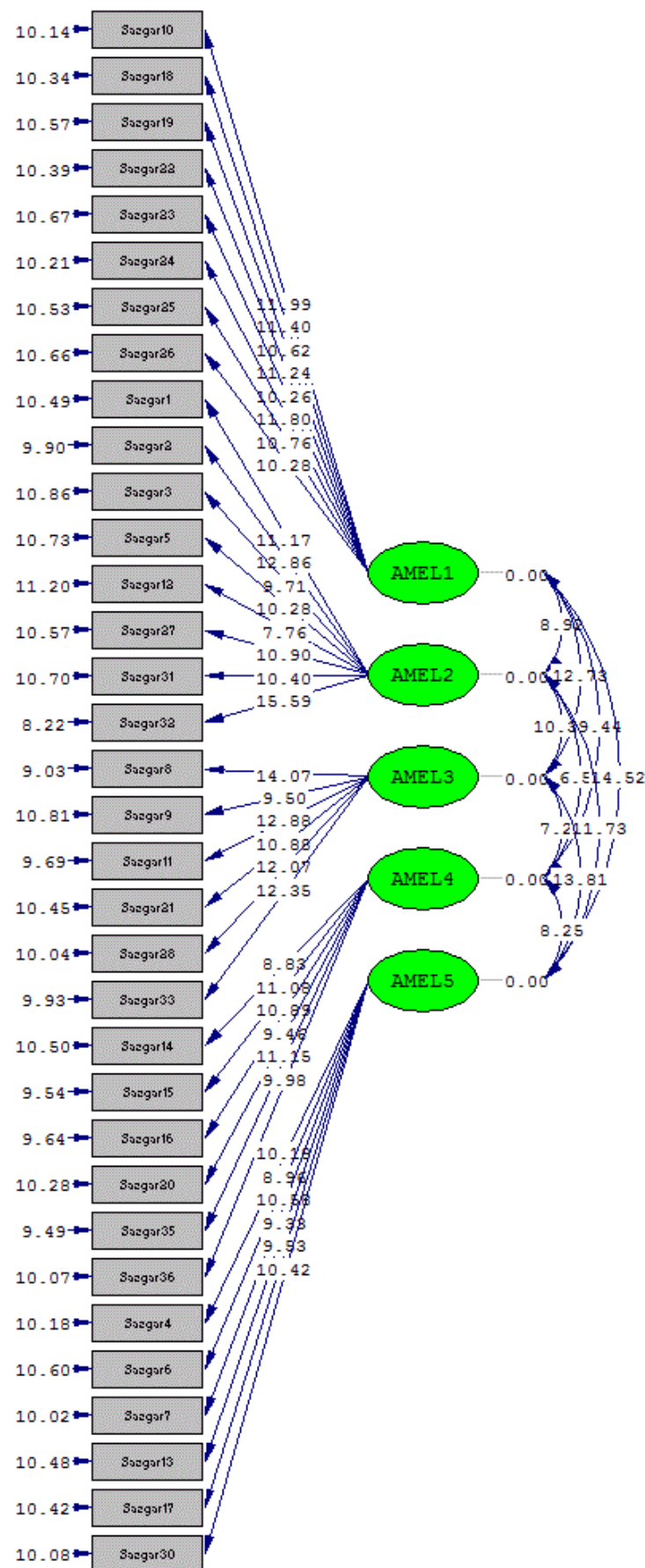
براساس شکل ۲، مدل برازش داده شده برای تحلیل عاملی تأییدی پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز در حالت ضرایب استاندارد مورد تأیید قرار گرفت. یافته‌های به‌دست‌آمده از تحلیل عاملی تأییدی، نتایج حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی مبنی بر ۵ عاملی بودن سازه ادراک از یادگیری سازگار با مغز را تأیید کرد، زیرا ضرایب استاندارد به‌دست‌آمده برای تمام ماده‌ها در سطحی بسیار بالا است.

براساس شکل ۳، چون میزان t -value به دست آمده برای ماده‌های مربوط به هر ۵ بعد بالاتر از ۱/۹۶ بود، پس همه ماده‌ها از اعتبار لازم برخوردارند، زیرا هرگاه مقدار t -value محاسبه شده برای هر ماده بالاتر از ۱/۹۶ باشد، روایی آن تأیید می‌شود؛ که در ارتباط با ماده‌های پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز صدق می‌کند.



Chi-Square=1087.88, df=517, P-value=0.00000, RMSEA=0.064

شکل ۲. تحلیل عاملی تأییدی برای بررسی ابعاد پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز در حالت ضرایب استاندارد



Chi-Square=1087.88, df=517, P-value=0.00000, RMSEA=0.064

شکل ۳. تحلیل عاملی تأییدی برای بررسی ابعاد پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز در حالت ضرایب معناداری

مدل تدوین شده بر مبنای چارچوب نظری و پیشینه تجربی تا چه اندازه با واقعیت انطباق دارد؟ معیارهای علمی قابل پذیرش برای تأیید مدل نظری با استفاده از داده‌های گردآوری شده، بحث اصلی در شاخص‌های برازش مدل (modeling fit indexes) را تشکیل می‌دهد که در ادامه به آن پرداخته شده است. شاخص ریشه میانگین مربعات خطاهای تخمین از شاخص‌های اساسی نیکویی برازش در مدل‌یابی معادلات ساختاری است. براساس دیدگاه (مک کالوم و همکاران، ۱۹۹۶؛ به نقل از هومن، ۱۳۸۷)، اگر مقدار این شاخص کمتر از ۰/۱ باشد، برازندگی مدل در سطح مناسب است و اگر مقدار این شاخص فراتر از این میزان باشد، برازش مدل طراحی شده ضعیف است. در پژوهش حاضر، با توجه به این که مقدار این شاخص برابر با ۰/۰۶ است، برازش مدل توسط شاخص تأیید می‌شود. همچنین، زمانی که نتیجه تقسیم χ^2 محاسبه شده بر میزان df کمتر از ۵ باشد، برازش مدل تأیید می‌شود. بر همین اساس، با توجه به این که میزان این شاخص در مدل پیش‌رو برابر با ۲/۱۰ است، برازش مناسب مدل پشتیبانی می‌شود (جدول ۳).

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز

شاخص برازش مدل	مقدار شاخص	وضعیت برازش
ریشه میانگین مجزورات تقریب (RMSEA-root mean square error of approximation)	۰/۰۶۴	مطلوب است
شاخص برازش استاندارد (NFI -normalized fitness index)	۰/۹۱	مطلوب است
شاخص برازش تطبیقی (CFI- comparative fitness index)	۰/۹۵	مطلوب است
شاخص برازش این کری منتال (IFI- incremental fitness index)	۰/۹۵	مطلوب است
شاخص برازندگی نسبی (RFI-relative fitness index)	۰/۹۰	مطلوب است
شاخص نیکویی برازش (GFI-goodness of fit index)	۰/۹۰	مطلوب است
شاخص نسبت کای اسکور به درجه آزادی (CMIN/df)	۲/۱۰	مطلوب است

افزون بر این، هرگاه میزان شاخص برازش استاندارد، برازش تطبیقی، برازش این کری منتال، برازندگی نسبی و نیکویی برازش بالاتر یا مساوی ۰/۹ محاسبه شود، برازندگی مناسب مدل تأیید می‌شود؛ که براساس جدول ۴، در این مدل، مقدار تمامی این شاخص‌ها بالاتر از این مقدار است (به ترتیب برابر با ۰/۹۱، ۰/۹۵، ۰/۹۵، ۰/۹۰ و ۰/۹۰). براساس مجموع ملاک‌ها، برازش مناسب مدل سنجش پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز مورد تأیید قرار می‌گیرد.

جدول ۴. اعتبار پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز و ابعاد آن

شاخص برازش مدل	مقدار شاخص
حق انتخاب و خودکنترلی بر یادگیری	۰/۸۴
یادگیری فعالانه و تعاملی در قالب گروه	۰/۸۲
کاربرد حواس پنج گانه در یادگیری	۰/۸۲
احساس امنیت در برآوردن نیازهای عاطفی و احساسات	۰/۷۸
ارزشمندی علایق، عواطف و احساسات	۰/۷۵
اعتبار کلی پرسشنامه	۰/۹۲

بر اساس جدول ۴، برای سنجش اعتبار پرسشنامه، ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمون و ۵ خرده‌مقیاس شناسایی شده محاسبه شد. بر این اساس، میزان این شاخص برای بعد حق انتخاب و خودکنترلی بر یادگیری برابر با ۰/۸۴، بعد یادگیری فعالانه و تعاملی در قالب گروه برابر با ۰/۸۲، بعد کاربرد حواس پنج گانه در یادگیری برابر با ۰/۸۲، بعد احساس امنیت در برآوردن نیازهای عاطفی و احساسات برابر با ۰/۷۸ و بعد ارزشمندی علایق، عواطف و احساسات برابر با ۰/۷۵ برای کل آزمون ادراک از یادگیری سازگار با مغز برابر با ۰/۹۲ بود.

میانگین و انحراف معیار کلی آزمون ادراک از یادگیری سازگار با مغز به ترتیب برابر با ۱۰۹/۱۶ و ۲۲/۷۱ است. براساس جدول ۵، هنجار آزمون ادراک از یادگیری سازگار با مغز براساس نمرات استاندارد T با میانگین ۵۰ و انحراف معیار ۱۰ به دست آمده است. در

این فرمول، T نمره تراز شده نمرات Z محاسبه شده برای نمرات خام حاصل از پاسخ آزمودنی‌ها است که مبتنی بر فرمول ($T = 10Z + 50$) است.

جدول ۵. هنجار آزمون ادراک از یادگیری سازگار با مغز براساس نمرات T و Z

نمره خام	Z	T	نمره خام	Z	T	نمره خام	Z	T	نمره خام	Z	T
۴۴	-۲/۶۱	۲۳/۹	۷۴	-۱/۳۷	۳۶/۳	۱۰۴	-۰/۱۳	۴۸/۷	۱۳۴	۱/۱۰	۶۱
۴۶	-۲/۵۳	۲۴/۷	۷۶	-۱/۲۹	۳۷/۱	۱۰۶	-۰/۰۵	۴۹/۵	۱۳۶	۱/۱۸	۶۱/۹
۴۸	-۲/۴۵	۲۵/۵	۷۸	-۱/۲۱	۳۷/۹	۱۰۸	-۰/۰۳	۵۰/۳	۱۳۸	۱/۲۷	۶۲/۷
۵۰	-۲/۳۶	۲۶/۴	۸۰	-۱/۱۲	۳۸/۸	۱۱۰	-۰/۱۱	۵۱/۱	۱۴۰	۱/۳۵	۶۳/۵
۵۲	-۲/۲۸	۲۷/۲	۸۲	-۱/۰۴	۳۹/۶	۱۱۲	-۰/۱۹	۵۲	۱۴۲	۱/۴۳	۶۴/۳
۵۴	-۲/۱۹	۲۸	۸۴	-۰/۹۵	۴۰/۴	۱۱۴	-۰/۲۸	۵۲/۸	۱۴۴	۱/۵۱	۶۵/۲
۵۶	-۲/۱۲	۲۸/۸	۸۶	-۰/۸۸	۴۱/۱	۱۱۶	-۰/۳۶	۵۳/۶	۱۴۶	۱/۵۹	۶۶
۵۸	-۲/۰۳	۲۹/۷	۸۸	-۰/۷۹	۴۲/۰	۱۱۸	-۰/۴۴	۵۴/۴	۱۴۸	۱/۶۸	۶۶/۸
۶۰	-۱/۹۵	۳۰/۵	۹۰	-۰/۷۱	۴۲/۹	۱۲۰	-۰/۵۲	۵۵/۳	۱۵۰	۱/۷۶	۶۷/۶
۶۲	-۱/۸۷	۳۱/۳	۹۲	-۰/۶۳	۴۳/۷	۱۲۲	-۰/۶۰	۵۶/۱	۱۵۲	۱/۸۴	۶۸/۵
۶۴	-۱/۷۸	۳۲/۱	۹۴	-۰/۵۵	۴۴/۵	۱۲۴	-۰/۶۹	۵۶/۹	۱۵۴	۱/۹۲	۶۹/۳
۶۶	-۱/۷۰	۳۳	۹۶	-۰/۴۶	۴۵/۴	۱۲۶	-۰/۷۷	۵۷/۷	۱۵۶	۱/۰۱	۷۰/۱
۶۸	-۱/۶۲	۳۳/۸	۹۸	-۰/۳۸	۴۶/۲	۱۲۸	-۰/۸۶	۵۸/۶	۱۵۸	۱/۰۹	۷۰/۹
۷۰	-۱/۵۳	۳۴/۶	۱۰۰	-۰/۲۹	۴۵/۴	۱۳۰	-۰/۹۴	۵۹/۴	۱۶۰	۱/۱۷	۷۱/۸
۷۲	-۱/۴۵	۳۵/۴	۱۰۲	-۰/۲۱	۳۶/۲	۱۳۲	-۱/۰۱	۶۰/۲	۱۶۲	۱/۲۳	۷۲/۶

میانگین: ۱۰۹/۱۶ انحراف معیار کل پرسشنامه: ۲۲/۷۱

برای نمونه، اگر مجموع نمرات یک فرد در پاسخ به پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز برابر با ۱۰۰ باشد، نمره Z وی برابر با $۰/۲۹ -$ و نمره استاندارد t وی برابر با $۴۵/۴$ است که نشان می‌دهد در گروه ادراک متوسط قرار دارد.

به منظور تعیین سطح ادراک از یادگیری سازگار با مغز افراد براساس نمره‌ای که در این آزمون به دست می‌آورند، نقاط برش تعیین شد. برای انجام این منظور ۴ گروه از افراد براساس محاسبه چارک‌های نمرات T مشخص شدند. گروه اول افرادی بودند که دارای نمرات T بالاتر از ۶۰ بودند و بر طبق مقیاس پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز، گروه "افراد بسیار سازگار" نامیده شدند. گروه دوم نمرات T بین ۴۸ تا ۶۰ را به دست آورده بودند و گروه "افراد با سازگاری سازگار" نامیده شدند. گروه سوم، افراد دارای نمرات T از ۳۵ تا ۴۸ بودند که با عنوان گروه "افراد با سازگاری متوسط" نام‌گذاری و گروه آخر، دارای نمرات T پایین‌تر از ۳۵ بودند؛ که براساس مقیاس پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز، گروه "ناسازگار" نامیده شدند.

توزیع نمرات متغیرهای پژوهش نرمال هستند. از آنجایی که سطوح معناداری آماره‌های نرمال بودن بزرگتر از $۰/۰۵$ هستند، ($p > ۰/۰۵$)، لذا توزیع نمرات دارای توزیع نرمال هستند. نتیجه آزمون چولگی و کشیدگی برای نرمال بودن توزیع نمرات را نشان می‌دهد که مقدار چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در بازه (۱ تا -۱) قرار دارد و این نشان می‌دهد توزیع متغیرها از چولگی و کشیدگی نرمال برخوردارند. بنابراین، توزیع تمامی متغیرهای پژوهش نرمال است. همچنین گروه‌های آزمودنی باید از لحاظ واریانس همگن باشند. یکی از پیش‌شرط‌های برابری ماتریس واریانس/ کوواریانس است. نتایج آزمون لوین نشان می‌دهد که سطح معناداری به دست آمده بزرگتر از $۰/۰۵$ است. این نشان‌دهنده همگنی بین واریانس‌های دو گروه است. بر این اساس می‌توان از آزمون پارامتریک تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده نمود و نتایج حاصل از آن قابل اطمینان است.

• بحث

هدف از این مطالعه، اعتباریابی ابزاری مناسب و بومی شده برای اندازه‌گیری ادراک از یادگیری سازگار با مغز در افراد بزرگسال بود؛ تا به کمک آن بتوان میزان برخورداری افراد از این رویکرد جامع آموزشی که دارای پیامدهای روان‌شناختی مثبت متعدد است، را اندازه‌گیری نمود. نتایج به دست آمده در پژوهش حاضر نشان داد که مقیاس ادراک از یادگیری سازگار با مغز دارای روایی محتوایی و

صوری است. همچنین نتایج بررسی اعتبار مقیاس ادراک از یادگیری سازگار با مغز نشان داد که مقیاس از اعتبار مناسبی برخوردار است. در بررسی ساختار عاملی مشاهده شد که مقیاس از ۵ عامل تشکیل شده است، که شامل پنج بعد ادراک از یادگیری سازگار با مغز، یعنی حق انتخاب و خودکنترلی بر یادگیری، یادگیری فعالانه و تعاملی در قالب گروه، کاربرد حواس پنج‌گانه در یادگیری، احساس امنیت در برآوردن نیازهای عاطفی و احساسات و ارزشمندی علایق، عواطف و احساسات بود. در پژوهشی برای اعتباریابی مقیاس ادراک از محیط کلاس، رابطه آن را با انگیزش تحصیلی، باورهای مربوط به خود، راهبردهای یادگیری، شرکت در فعالیت‌های یادگیری، رفتارهای یاری طلب، پیشرفت تحصیلی و عملکردهای هیجانی نشان داده‌اند (نیکدل و همکاران، ۱۳۸۹)، متغیرهای بررسی شده در این پژوهش در مقایسه با ۵ عامل مقیاس ادراک از یادگیری سازگار با مغز (حق انتخاب و خودکنترلی، یادگیری فعالانه و تعاملی در قالب گروه، کاربرد حواس پنج‌گانه در یادگیری، احساس امنیت در برآوردن نیازهای عاطفی و احساسات و ارزشمندی علایق، عواطف و احساسات) با متغیرهای مرتبط به ادراک از کلاس، مشابه هستند. همین‌طور رجبیان دهریزه و همکاران، (۲۰۲۳)، مقوله‌های پرسشنامه مدل محیط یادگیری الکترونیکی سازگار با مغز (توجه، تولید و ارتباط، احساسات، یادگیری، فاصله‌گذاری، عوامل فردی- محیطی و عوامل اجتماعی) با (عواطف و احساسات، احساس امنیت، کاربرد حواس، یادگیری فعال، حق انتخاب) استخراج شده در پژوهش حاضر، همسو است. بورا، دویگو (۲۰۱۲)، به بررسی ادراک از کلاس و هوش عاطفی دانش‌آموزان پرداخت و به این نتایج دست یافت که دانش‌آموزانی که دارای هوش عاطفی بالایی هستند برای شرکت در کلاس‌های مبتنی بر یادگیری سازگار با مغز اشتیاق بیشتری داشتند. این یافته‌ها با اصول نظریه‌ی یادگیری سازگار با مغز (جنسن، ۲۰۰۸؛ کاین و کاین، ۱۹۹۰) همسو بوده و نشان می‌دهد که پرسشنامه طراحی شده از پشتیبانی نظری برخوردار است. در واقع، مطابق با این چارچوب‌ها، یادگیری زمانی عمیق و پایدارتر خواهد بود که فراگیران از حق انتخاب برخوردار باشند، در فعالیت‌های گروهی مشارکت کنند، از حواس پندگانه برای پردازش اطلاعات استفاده شود، محیط آموزشی احساس امنیت روان‌شناختی ایجاد کند و هیجانات و علایق فردی آنان مورد احترام قرار گیرد. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های (نیکدل و همکاران، ۱۳۸۹؛ رجبیان دهریزه و همکاران) همسو است.

در گام بعد، برای بررسی درستی تحلیل عاملی اکتشافی، تحلیل عاملی تأییدی بالاتر t -value مورد استفاده قرار گرفت. بر این اساس، بنا بر نتایج شکل ۲ و ۳، محاسبه مقدار بالاتر از t -value بالاتر از ۱/۹۶ و بار عاملی بالاتر از ۰/۵ برای تمام پرسش‌ها در همه ابعاد، مهر تأییدی بر تحلیل عاملی اکتشافی زده شد. همچنین، براساس جدول ۴، مناسب بودن میزان شاخص‌های برازش نشان از برازندگی مناسب مدل اندازه‌گیری ادراک از یادگیری سازگار با مغز بود.

همچنین، براساس جدول ۴ و ۵، نتایج تحلیل عاملی مرتبه دوم نشان داد که پنج بعد ادراک از یادگیری سازگار با مغز، یعنی حق انتخاب و خودکنترلی بر یادگیری، یادگیری فعالانه و تعاملی در قالب گروه، کاربرد حواس پنج‌گانه در یادگیری، احساس امنیت در برآوردن نیازهای عاطفی و احساسات و ارزشمندی علایق، عواطف و احساسات به‌ترتیب دارای ضریب تأثیری برابر با ۰/۸۴، ۰/۸۲، ۰/۸۲، ۰/۷۸ و ۰/۷۵ بر تبیین این سازه روان‌شناختی هستند. این بدان معنا است که در شناسایی میزان ادراک از یادگیری سازگار با مغز، مهم‌ترین عامل، حق انتخاب و خودکنترلی بر یادگیری توسط افراد است و در درجه بعد، مؤلفه‌هایی مانند یادگیری فعالانه و تعاملی در قالب گروه، کاربرد حواس پنج‌گانه در یادگیری، احساس امنیت در برآوردن نیازهای عاطفی و احساسات و ارزشمندی علایق، عواطف و احساسات می‌توانند شکل‌دهنده‌ی مفهوم ادراک از یادگیری سازگار با مغز باشند.

در تبیین مهم‌ترین عامل (حق انتخاب و خودکنترلی) در مقایسه مذکور، باید اذعان داشت که مغز به نوعی در حوزه یادگیری برنامه‌ریزی شده است که آموزش‌های خشک و سنتی را نمی‌پذیرد و طراحی تجربیات آموزشی مبتنی بر عملکرد مغز، رویکردی است که در آن یادگیرنده از اهمیت محوری برخوردار است و در آن یادگیرنده خود در شکل‌دهی دانش خود در محیط آموزشی مشارکت دارد. این امر امکان‌پذیر است زیرا یادگیری زمانی تثبیت می‌شود که رویه‌های آن براساس نیازها، توانایی‌ها و علایق یادگیرندگان تطبیق داده شده و برنامه‌ریزی شود (کاسی و همکاران، ۲۰۱۸). در پژوهشی با هدف ساخت و اعتباریابی پرسشنامه ادراک دانش‌آموزان از محیط یادگیری سازنده‌گرای اجتماعی به این نتیجه دست یافتند که بیشترین همبستگی بین عامل‌های اول (دادن تملک فرآیند یادگیری به فراگیر) و عامل سوم (یادگیری اصیل) است (حقایقی و کارشکی، ۱۳۹۴) و صفایی و همکاران (۱۳۹۱)، بیان داشتند که ارائه تکالیف

درسی منطبق با نیازها و زندگی واقعی دانش‌آموزان همراه با فعالیت‌های درسی عینی و نه انتزاعی، میزان اصالت تکلیف را در ادراک دانش‌آموزان بالا می‌برد، چرا که دانش‌آموزان یادگیری را با تجارب شخصی خود هم‌تا ساخته و آن را معنادار درک می‌کنند.

در پژوهش آوسی و یاگباسان (۲۰۱۰)، شرکت‌کنندگان دیدگاه‌های مثبتی در مورد یادگیری سازگار با مغز داشتند که در آن خود را به‌عنوان یادگیرندگان فعال در درس‌های سازگار با مغز درک می‌کردند. در تبیین مهم‌ترین عامل مقیاس مذکور می‌توان به این مورد اشاره نمود در مقاله گلتن (۲۰۱۸)، به این نتیجه دست یافتند که پس از مداخله، دانش‌آموزان ادراک مثبت از یادگیری سازگار با مغز داشتند. نتایج پژوهش حاضر، با نتایج پژوهش‌های (گلتن، ۲۰۱۸؛ کاسی و همکاران، ۲۰۱۸؛ بورا، ۲۰۱۲؛ آوسی و یاگباسان، ۲۰۱۰؛ نیکدل و همکاران، ۱۳۸۹؛ حقایقی و کارشکی، ۱۳۹۴؛ صفایی و همکاران، ۱۳۹۱ و رجیبیان دهنزیره و همکاران، ۲۰۲۳) همخوان است.

براساس آنچه گفته شد، ساختار پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز با داشتن ویژگی‌های زیر می‌تواند ابزاری مناسب برای سنجش ویژگی ادراک از یادگیری سازگار با مغز باشد: ۱- اعتبار مناسب سازه کلی و ابعاد آن، ۲- روایی مناسب: روایی این پرسشنامه با روش محتوایی، ملاکی و سازه مورد تأیید قرار گرفت، ۳- این ابزار، پرسشنامه‌ای جامع، دانش‌محور، کاربردی و مبتنی بر روش‌شناسی درست است که براساس فرهنگی بومی اعتباریابی شده است. همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد که امکان استفاده از ابزار معتبر برای سنجش ادراک از یادگیری سازگار با مغز در بافت فرهنگی ایران وجود دارد. این امر شکاف موجود در ادبیات پژوهشی داخلی را پر می‌کند و بستر مطالعات آینده در زمینه اثربخشی برنامه‌ها و مداخلات مبتنی بر مغز را فراهم می‌سازد.

از این پرسشنامه می‌توان در مدارس، دانشگاه‌ها، مراکز آموزش معلمان و حتی محیط‌های آموزش غیر رسمی برای ارزیابی کیفیت یادگیری و طراحی دوره‌های آموزشی اثربخش استفاده کرد. همچنین پژوهشگران می‌توانند از آن برای اندازه‌گیری میزان موفقیت مداخلات آموزشی مبتنی بر مغز بهره ببرند.

• نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان‌دهنده روایی و اعتبار مطلوب نسخه فارسی پرسشنامه ادراک از یادگیری سازگار با مغز است. بدین ترتیب، روایی سازه این مقیاس مورد تأیید قرار گرفت و روایی همگرایی آن نیز با پرسشنامه خودتنظیمی بوفارد تأیید شد.

نسخه فارسی این پرسشنامه با ۳۳ ماده، از نظر ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوب بوده و قابلیت استفاده برای سنجش ادراک از یادگیری سازگار با مغز در دانش‌آموزان ایرانی را داراست. همچنین، این ابزار می‌تواند به‌عنوان معیاری همگرا در روان‌سنجی متغیرهای شناختی در حوزه آموزش به کار رود.

بر این اساس، توصیه می‌شود معلمان و روان‌شناسان از این پرسشنامه برای تعیین سطح ادراک افراد از یادگیری سازگار با مغز بهره بگیرند. همچنین، پژوهشگران می‌توانند رابطه این متغیر را با مواردی مانند پیشرفت تحصیلی، انعطاف‌پذیری شناختی، اهداف پیشرفت و سازگاری اجتماعی بررسی نمایند. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر، می‌توان به محدود بودن جامعه آماری به دختران دوره دوم متوسطه اشاره کرد که باید در مطالعات آتی مدنظر قرار گیرد.

• تعارض منافع

نویسندگان مقاله هیچ‌گونه تعارض منافی را گزارش نکرده‌اند.

• تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از تمامی افرادی که در پژوهش حاضر، پژوهشگران را یاری نموده‌اند، تقدیر و تشکر می‌شود.

• منابع

ابراهیمی، امین؛ سرداری، باقر (۱۴۰۰). اثربخشی یادگیری سازگار با مغز بر یادگیری خودتنظیمی و درگیری تحصیلی دانش‌آموزان متوسطه اول، *دوفصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری*، ۹(۱۶)، ۱۵۸-۱۳۹. (DOI): 10.22084/j.psychogy.2020.21717.2160

- اسپینوزا، تریسی توکوهاما (۱۳۹۷). ذهن، یادگیری و آموزش (کاربرد اصول علم ذهن، مغز و تربیت). ترجمه تلخابی، محمود. بزرگی، آزاده. صحافی، لاله. ناشر موسسه فرهنگی و هنری شناخت و تربیت انگاره.
- استرنبرگ، رابرت؛ استرنبرگ، کارین (۱۳۹۹). روان‌شناسی شناختی. ترجمه خرازی، کمال. حجازی، الهه. سازمان سمت.
- بابایی منقاری، محمدمهدی؛ حامدینا، مهرداد؛ عابدی قلیچ قشلاقی، میلاد (۱۴۰۱). مدلسازی راهبردهای انگیزشی و خودتنظیمی فراشناختی با یادگیری از طریق همسالان در دانش‌آموزان، *مجله روان‌شناسی*، ۹۹-۹۱، ۲۶(۱)، [20.1001.1.18808436.1401.26.1.10.7](https://doi.org/10.18808/436.1401.26.1.10.7).
- حاتمی، جواد (۱۳۹۴). درباره علوم شناختی: هوش مصنوعی، روان‌شناسی، زبان‌شناسی، عصب‌شناسی و فلسفه ذهن، *انتشارات امیرکبیر*.
- حبیب‌پور، کرم؛ صفری شالی، رضا (۱۳۹۰). راهنمای جامع کاربرد SPSS در تحقیقات پیمایشی (تحلیل کمی داده‌ها)، چاپ اول. انتشارات متفکران.
- حقایقی، مرضیه؛ کارشکی، حسین (۱۳۹۴). ساخت و اعتباریابی پرسشنامه ادراک دانش‌آموزان از محیط یادگیری سازنده‌گرای اجتماعی، *فصلنامه مطالعات اندازه‌گیری و ارزشیابی آموزشی*، ۵ (۱۱)، ۹۱-۱۱۸.
- خدایاری فرد، محمد؛ حجازی، الهه؛ حسنی راد، مرجان؛ مک‌گرات، رابرت (۱۳۹۹). ساخت و رواسازی پرسشنامه توانمندی‌های منش ایرانیان، *فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی*، ۱۱ (۴۰)، ۸۵-۵۵، <https://doi.org/10.22054/jem.2020.52575.2052>.
- صفایی، مریم؛ رضایی، علی‌محمد؛ خسروی، معصومه؛ مهدوی غروی، مریم و بهرامیان، طیبه (۱۳۹۱). هنجاریابی پرسشنامه ادراکات محیط یادگیری (PES-SH)، *مطالعات روان‌شناسی و تربیتی*، ۹ (۱۶)، ۱۳۰-۱۱۲، SID: <https://sid.ir/paper/188719/fa>.
- عبدالمالکی، سمیه (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مغز محور (براش مغزی) بر یادگیری خودتنظیمی و باورهای فراشناختی. دومین کنفرانس بین‌المللی نوآوری و پژوهش در علوم تربیتی، مدیریت و روان‌شناسی.
- عزتی ابرغانی، منظر؛ اسمعیلی، زهره؛ سرمدی، محمدرضا (۱۴۰۰). شناسایی ابعاد و مولفه‌های آموزش الکترونیکی براساس نظریه یادگیری سازگار با مغز در نظام آموزش عالی ایران، *فصلنامه علمی-پژوهشی سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت*، ۵ (۱۱)، ۱۱۶-۱۰۸.
- عطایی، مریم؛ صدق‌پور، صادق؛ اسدزاده دهرانی، حسن؛ سعادت‌شامیر، ابوطالب (۱۴۰۰). رابطه خودتنظیمی با تاب‌آوری تحصیلی با میانجی‌گری انگیزش خودمختار، *مجله روان‌شناسی*، ۲۵ (۲)، ۱۸۹-۱۷۰، [20.1001.1.18808436.1400.25.2.1.3](https://doi.org/10.18808/436.1400.25.2.1.3).
- علیزاده، محسن؛ عالیپور بیرگانی، سیروس؛ شهنی‌بیلاق، منیجه (۱۴۰۲). بررسی رابطه الگوهای ارتباطی خانواده و سرزندگی تحصیلی: نقش واسطه‌گری راهبردهای یادگیری خودتنظیمی، *مجله روان‌شناسی*، ۲۷ (۳)، ۳۰۴-۳۱۲، <http://www.iranapsy.ir/Article/42030>.
- کدیور، پروین؛ جواد، محمدجعفر؛ ساجدیان، فاطمه (۱۳۸۰). رابطه سبک تفکر و خودتنظیمی با انگیزه پیشرفت. *نشریه تحقیقات روان‌شناختی*، ۲ (۶)، ۳۰-۴۳.
- نیکدل، فریبرز؛ کدیور، پروین؛ فرزاد، ولی‌الله؛ کریمی، یوسف (۱۳۸۹). بررسی شاخص‌های روان‌سنجی پرسشنامه ادراک از کلاس، *فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی*، ۱۱ (۱)، ۲۳-۱.
- وزیری هامانه، مریم‌السادات؛ حسین زاده لطفی، فرهاد؛ ایرانمنش، علی؛ شاهورانی، احمد؛ آژینی، مهدی (۱۴۰۲). بررسی اثر تدریس سازگار با مغز توأم با راهبرد درک خواندن ریاضی (SQROCQ) در رفع خطاهای محاسباتی دانش‌آموزان پایه سوم در حل مسائل کلامی، *پژوهش‌های نوین در ریاضی*، ۹ (۴۳)، ۶۰-۴۵، [doi: 10.30495/jnrm.2022.64320.2183](https://doi.org/10.30495/jnrm.2022.64320.2183).
- هومن، حیدرعلی (۱۳۸۷). *مدل‌یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم افزار لیزرل*. چاپ اول. انتشارات سمت.
- Abu-Hijleh, M.F., Kassab, S.E., Allouch, S., Mahamade Ali, R., Alwattary, N., Nomikos, M., Halim Salem, A., H.Shehata, M., P.Sequeira, R. (2025). Psychometric properties of a questionnaire assessing the extent of integration in a problem-based learning curriculum, *BMC Medical Education*, 25, 561, <https://doi.org/10.1186/s12909-025-07165-z>.
- Al-Balushi, K., Al-Balushi, S. (2018). Effectiveness of Brain-Based Learning for Grade Eight Students Direct and Postponed Retention in Science. *International Journal of INSTRUCTION*. 11(3). 225, DOI: [10.12973/iji.2018.11336a](https://doi.org/10.12973/iji.2018.11336a).
- Arafat, S.M. (2016). Validation study can be a separate study design. *international journal of medical science and public health*, 5(11), 2421-2422, DOI: [10.5455/ijmsph.2016.19042016471](https://doi.org/10.5455/ijmsph.2016.19042016471).
- Avci, D.E., Yagbasan, R. (2010). The Views of Students related to Brain-Based Learning, *Kastamonu Education Journal*, 18(1), 1-18, <http://dx.doi.org/10.46827/ejes.v0i0.1781>.
- Bora, D. (2012). The Impact of Emotional Intelligence on Developing Speaking Skills: From Brain-based Perspective. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. (46), 2094-2098, <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.05.434>.
- Casey, B.J., Jones, R.M., Hare, T.A. (2018). The Adolescent Brain, *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1124, (6), 111-126, DOI: [10.1196/annals.1440.010](https://doi.org/10.1196/annals.1440.010).
- Delgado, C T., Lucido, F A. (2019). Brain compatible teaching and learning classroom practices for secondary English learners. *Journal of Education and Social Development*. 3(2). 27-34. DOI: [10.5281/zenodo.3385328](https://doi.org/10.5281/zenodo.3385328).
- Fraser, B.J. (2002). Classroom learning environments: Development, validity, and applications. *Learning Environments Research*, 1, 7-33, DOI: [10.1023/A:1009932514731](https://doi.org/10.1023/A:1009932514731).

- Gilbert, A G. (2019). Brain-Compatible Dance Education, DOI:10.5040/9781718212770.
- Jacob kola, A. (2018). The application of Brain-Based Learning Paradigm in Science Education, Nigeria: A Review. *Journal of Scientific and Engineering Research*, 5(7), 325-331, <https://ssrn.com/abstract=4361043>.
- Golten, K. (2018). Brain- Compatible Learning: From Students Perspectives. *European Journal of English Language Teaching*. DOI: <http://dx.doi.org/10.46827/ejel.v0i0.1780>.
- Nozohouri, R., Fathiazar, E., Adib., Y., Bafandeh, H., Rasouli, S. (2021). A Study of the Components of Brain-based Curriculum model in pre-school and its Accreditation: A Quantitative Research, *J Child Ment Health*. 8(2):30-45. Doi: 10.52547/jcmh.8.2.30
- Rajabiyan Dehzireh, M., Maghami, H., Talkhabi., M., Zarei Zawarki., I., & Younesy, J. (2023). Design and Validation of Brain Compatible E-Learning Environment Model of School Student, *Journal of School Administration*, 11(3), 1-31. DOI:10.22034/jsa.2023.63087
- Sami, A., Rana, R A. (2021). Effect of brain-compatible classroom on prospective teachers' interest at university level. *Pakistan Social sciences review*. 2(15-25). DOI:10.35484/pssr.2021(5-II)02.
- Wang, M. T., Eccles, J. S. (2013). School context, achievement motivation, and aca-demic engagement: A longitudinal study of school engagement using a multidimensional perspective. *Learning and Instruction*, 28, 12-23. <https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2013.04.002>.

رابطه شخصیت فعال و جو عاطفی خانواده با بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان: نقش میانجی خودتنظیمی رفتاری

The Relationship between Proactive Personality and the Family's Emotional Climate with college Students' Psychological Well-Being: The Mediating Role of Behavioral Self-Regulation

Fatemeh Dadvand MSc

Mahboubeh Fouladchang PhD✉

فاطمه دادوند^۱

محبوبه فولادچنگ^۲

Abstract

The aim of this research was to investigate the relationship between proactive personality and family emotional Climate in the psychological well-being of college students, with the mediating role of behavioral self-regulation. The statistical population consisted of all undergraduate students at Shiraz University, from which 300 participants were selected through a multistage cluster random sampling method. The instruments used in this study included the Proactive Personality Scale (Bateman & Crant, 1993), the Family Emotional Climate Questionnaire (Hilburn, 1964), the Short Form of the Behavioral Self-Regulation Questionnaire (Miller & Brown, 1999), and the Psychological Well-Being Scale (Ryff, 1989). Data were analyzed using Path Analysis and bootstrap analysis via SPSS-24 and AMOS-24. The results indicated that the direct effects of proactive personality and family emotional Climate on psychological well-being, as well as their effects on behavioral self-regulation, were statistically significant. Moreover, the indirect effects of these two variables on psychological well-being through behavioral self-regulation were also found to be significant. These findings highlight the importance of both individual and familial factors in promoting psychological well-being among college students. Accordingly, enhancing personality traits such as proactive personality and improving the family emotional Climate may foster psychological well-being by strengthening behavioral self-regulation skills.

Keywords: Proactive Personality, Family Emotional Climate, Behavioral Self-Regulation, Psychological Well-being, College Students

چکیده

هدف پژوهش حاضر، تعیین نقش شخصیت فعال و جو عاطفی خانواده در بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان با میانجی‌گری خودتنظیمی رفتاری بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان کارشناسی دانشگاه شیراز بود که از میان آنها، ۳۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده شامل مقیاس شخصیت فعال (باتمن و کرانت، ۱۹۹۳)، پرسشنامه جو عاطفی خانواده (هیل‌برن، ۱۹۶۴)، فرم کوتاه خودتنظیمی رفتاری (میلر و براون، ۱۹۹۹) و مقیاس بهزیستی روان‌شناختی (ریف، ۱۹۸۹) بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل مسیر و آزمون بوت‌استرپ و با بهره‌گیری از نرم‌افزارهای SPSS-24 و AMOS-24 تحلیل شدند. نتایج نشان داد که اثر مستقیم شخصیت فعال و جو عاطفی خانواده بر بهزیستی روان‌شناختی و همچنین اثر آنها بر خودتنظیمی رفتاری معنادار است. افزون‌بر این، مسیرهای غیرمستقیم این دو متغیر بر بهزیستی روان‌شناختی از طریق خودتنظیمی رفتاری نیز از نظر آماری معنادار بودند. یافته‌های این پژوهش بر اهمیت نقش عوامل فردی و خانوادگی در ارتقای بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان تأکید دارد. بر این اساس، تقویت ویژگی‌های شخصیتی همچون شخصیت فعال و بهبود فضای عاطفی خانواده می‌تواند از طریق افزایش مهارت خودتنظیمی، زمینه‌ساز ارتقای سلامت روانی در دانشجویان باشد.

واژه‌های کلیدی: شخصیت فعال، جو عاطفی خانواده، خودتنظیمی رفتاری، بهزیستی روان‌شناختی، دانشجویان

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۱/۲۵ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۷/۶

۱. گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

در سال‌های اخیر، روان‌شناسی مثبت‌گرا (positive psychology) توجه ویژه‌ای به سلامت روانی (mental health) و بهزیستی روان‌شناختی (psychological well-being) داشته است (کارر و همکاران، ۲۰۲۱). این رویکرد نوین، به‌جای تمرکز صرف بر آسیب‌ها و اختلال‌ها، به توانمندی‌ها، فضیلت‌ها و ظرفیت‌های رشد انسان توجه دارد (واترز و همکاران، ۲۰۲۲) و بر این باور است که دستیابی به یک زندگی باکیفیت، نیازمند برخورداری از سطح مطلوبی از بهزیستی روان‌شناختی است (اربابی و همکاران، ۱۴۰۱؛ وانگ و همکاران، ۲۰۲۳). بهزیستی روان‌شناختی مفهومی چندبعدی است که هم لذت‌جویی و شادی را در بر می‌گیرد و هم دربرگیرنده‌ی احساس معنا، رشد شخصی و اثربخشی در زندگی است (ریف و کیز، ۱۹۹۵).

برخورداری از سطح بالایی از بهزیستی روان‌شناختی با پیامدهای مثبتی همچون افزایش موفقیت، ارتقای روابط اجتماعی و بهبود سلامت جسمی و روانی (قربانی و فولادچنگ، ۱۳۹۴؛ دیویس و هدوین، ۲۰۲۱) و ضعف در آن با کاهش تاب‌آوری، بروز مشکلات هیجانی و اختلال در کارکردهای روانی (ترن و همکاران، ۲۰۲۴) همراه است. این موضوع به‌ویژه در میان دانشجویان که با فشارهای مختلف تحصیلی، شغلی و هویتی مواجه‌اند، از اهمیت بالایی برخوردار است (باریانیس و همکاران، ۲۰۲۲). بهزیستی روان‌شناختی در این قشر می‌تواند نقش حفاظتی مهمی در برابر اضطراب، افسردگی و فرسودگی تحصیلی ایفا کند (مورالس-رودریگز و همکاران، ۲۰۲۰).

ریف (۲۰۱۳)، بهزیستی روان‌شناختی را به‌عنوان کیفیتی از زندگی توصیف می‌کند که در آن فرد توانایی رشد و شکوفایی در جنبه‌های گوناگون شخصی و اجتماعی خود را دارد. براساس نظریه او، این مفهوم شامل ۶ مؤلفه کلیدی است: احساس هدف‌مندی در زندگی، رشد شخصی، تسلط بر محیط، پذیرش خود، خودمختاری و داشتن روابط مثبت با دیگران (ریف، ۱۹۸۹). افرادی که این مؤلفه‌ها را در زندگی خود پرورش می‌دهند، توانایی بیشتری در مقابله با چالش‌ها و استرس‌های روزمره خواهند داشت (ون دیرندنک و همکاران، ۲۰۲۳). ازاین‌رو، شناسایی پیشایندهای مؤثر بر بهزیستی روان‌شناختی اهمیت ویژه‌ای دارد؛ چرا که شناخت این عوامل می‌تواند زمینه‌ساز طراحی برنامه‌های مداخله‌ای مؤثر برای ارتقای سلامت روان در سطوح فردی و اجتماعی باشد.

دو چارچوب نظری برای تبیین عوامل مؤثر بر بهزیستی توسط بریف و همکاران (۱۹۹۳) معرفی شده‌اند: مدل‌های بالا به پایین (top-down models) و مدل‌های پایین به بالا (bottom-up models). مدل‌های بالا به پایین بر ویژگی‌های شخصیتی فرد تأکید دارند و بهزیستی را حاصل گرایش‌های درونی و ساختار روانی نسبتاً پایدار افراد می‌دانند. درمقابل، مدل‌های پایین به بالا بر نقش شرایط محیطی و تجربیات بیرونی مانند روابط اجتماعی، موقعیت‌های زندگی و کیفیت تعاملات تأکید دارند (اسکرینسکی و همکاران، ۲۰۲۴). هر دو مدل از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند و ترکیب آنها می‌تواند چارچوبی جامع برای فهم سازوکارهای شکل‌گیری بهزیستی فراهم آورد (بوزوگانی و پولزل، ۲۰۲۴). اگرچه مدل‌های بالا به پایین و پایین به بالا هر یک به‌طور جداگانه در پژوهش‌های متعددی مورد استفاده قرار گرفته‌اند (پژوهش آرتون و همکاران (۲۰۲۴) و فریمن و همکاران (۲۰۱۳)، بر نقش ویژگی‌های شخصیتی و پژوهش‌های السمادی و همکاران (۲۰۲۴) و چادری و همکاران (۲۰۲۴) بر عوامل محیطی تأکید داشته‌اند؛ اما اغلب این پژوهش‌ها به بررسی مستقل این عوامل بسنده کرده‌اند و کمتر به تعامل و هم‌افزایی آنها در شکل‌گیری بهزیستی روان‌شناختی پرداخته‌اند. این رویکردهای تک‌بعدی، محدودیت‌هایی در تبیین جامع و واقع‌بینانه بهزیستی ایجاد کرده است و لزوم ارائه مدل‌هایی با نگاه ترکیبی و تعاملی را برجسته می‌سازد.

در چارچوب پایین به بالا، خانواده به‌عنوان بستر اولیه شکل‌گیری هیجانات، باورها و توانایی‌های تنظیمی فرد، می‌تواند تأثیر مهمی بر سلامت روانی و کیفیت زندگی افراد داشته باشد (فرد و حاجی‌اربابی، ۲۰۱۸؛ گرتر و همکاران، ۲۰۱۸). جو عاطفی خانواده (family emotional climate)، با فراهم کردن بسترهایی چون امنیت روانی، نوازش، تأیید هیجانی و اعتماد، به ایجاد فضای حمایتی و صمیمانه کمک می‌کند (کاپتانویچ و اسکوج، ۲۰۲۱؛ شی و همکاران، ۲۰۱۶). این مؤلفه‌ها نه‌تنها زمینه‌ساز ارتقای عزت‌نفس و احساس ارزشمندی‌اند، بلکه می‌توانند تاب‌آوری فرد را در مواجهه با استرس‌های زندگی افزایش دهند (زینی‌حسنوند و گلابی، ۱۴۰۳). تجربه ارتباط گرم، همدلانه و حمایت‌گر در خانواده، زمینه‌ساز شکل‌گیری سبک‌های ارتباطی سالم، تقویت مهارت‌های هیجانی و ارتقاء سطح کلی بهزیستی خواهد بود (السمادی و همکاران، ۲۰۲۴؛ چادری و همکاران، ۲۰۲۴).

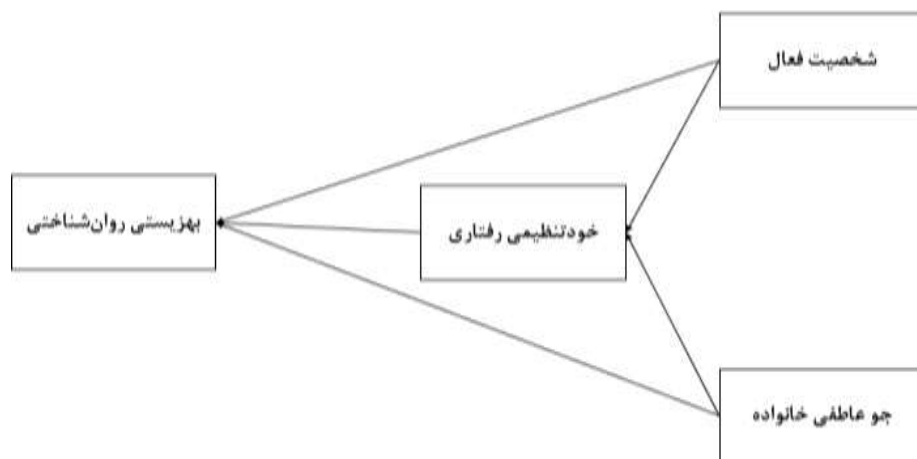
در کنار عوامل محیطی، براساس مدل‌های بالا به پایین، ویژگی‌های درون‌فردی نیز نقش مهمی در تبیین بهزیستی ایفا می‌کنند (فریمن و همکاران، ۲۰۱۳). یکی از این عوامل فردی که به‌طور معمول در زمینه‌های سازمانی مورد توجه قرار گرفته، در حیطه آموزش عالی و

زندگی دانشجویی کمتر بررسی شده، شخصیت فعال (proactive personality) است (مک‌کورمیک و همکاران، ۲۰۱۹). شخصیت فعال به افرادی اطلاق می‌شود که به صورت پیش‌دستانه، هدف‌مند و با انگیزه‌ای درونی، برای اثرگذاری بر محیط و دستیابی به اهداف خود تلاش می‌کنند (فانگ و همکاران، ۲۰۲۴). این افراد معمولاً با احساس مسئولیت بالا، تمایل به رشد و خودتحویلی و رویکردی سازنده در مواجهه با چالش‌های زندگی ظاهر می‌شوند (سو و همکاران، ۲۰۲۴). پژوهش‌ها تاکنون عمدتاً بر بررسی تأثیر ویژگی‌های شخصیتی بر سلامت روانی و کیفیت زندگی تمرکز داشته‌اند (ژو و ژانگ، ۲۰۲۵؛ آثرتون و همکاران، ۲۰۲۴؛ آنچلیم و همکاران، ۲۰۲۰) و در مورد نقش شخصیت فعال در این حوزه، خلأ پژوهشی آشکاری وجود دارد.

از سوی دیگر، یکی دیگر از ویژگی‌های درون‌فردی که به عنوان یک سازوکار تنظیمی می‌تواند با بهزیستی در ارتباط باشد، خودتنظیمی رفتاری (behavioral self-regulation) است (فولادچنگ و زارع، ۱۴۰۰)، یعنی مهارتی شناختی- رفتاری که به فرد این امکان را می‌دهد تا رفتارهای خود را در مسیر اهداف شخصی و اجتماعی تنظیم کند (قربانی و فولادچنگ، ۱۳۹۴). برخلاف شخصیت فعال که بیشتر با گرایش کلی به کنش‌گری در تعامل با محیط در ارتباط است (مک‌مورمیک و همکاران، ۲۰۱۹)، خودتنظیمی رفتاری به توانایی آگاهانه برای برنامه‌ریزی، نظارت و اصلاح رفتارها در موقعیت‌های مختلف اشاره دارد (عطایی و همکاران، ۱۴۰۰؛ پورتر و همکاران، ۲۰۲۴). افرادی که از این توانمندی بهره‌مندند، در مواجهه با استرس یا فشارهای بیرونی، تصمیمات سنجیده‌تری می‌گیرند، از رفتارهای تکانشی می‌پرهیزند و عملکرد بهتری در موقعیت‌های اجتماعی و تحصیلی دارند (میچل و همکاران، ۲۰۱۹). درواقع، خودتنظیمی رفتاری ابزاری کلیدی برای اجرای موفق اهداف درونی و مدیریت سازگاران زندگی روزمره است که می‌تواند به احساس کارآمدی و رضایت شخصی منجر شود (تروتر و همکاران، ۲۰۲۳؛ راگوسا و همکاران، ۲۰۲۳).

مرور ادبیات پژوهشی حاکی از آن است که پژوهش‌های انجام‌شده در حوزه بهزیستی روان‌شناختی از انسجام نظری و چارچوبی جامع برخوردار نیستند (چادری و همکاران، ۲۰۲۴؛ ویکانسانی و همکاران، ۲۰۲۳؛ لون و همکاران، ۲۰۱۹) و اغلب به‌طور مستقل، به بررسی متغیرهای مختلف تأثیرگذار بر بهزیستی پرداخته و کمتر به تبیین روابط تعاملی میان این عوامل توجه داشته‌اند. در این میان، متغیر شخصیت فعال عمدتاً در محیط‌های شغلی و سازمانی مورد مطالعه قرار گرفته و نقش آن در زمینه بهزیستی روان‌شناختی به‌ویژه در جمعیت دانشجویی کمتر بررسی شده است. همچنین، علی‌رغم تأکید نظریه‌های رشد فردی بر اهمیت بسترهای خانوادگی، نقش جو عاطفی خانواده در تعامل با ویژگی‌های فردی و مکانیزم‌های تنظیمی در شکل‌گیری بهزیستی روان‌شناختی، کمتر مورد پژوهش‌های تجربی قرار گرفته است.

پژوهش حاضر با تلفیق رویکردهای بالا به پایین و پایین به بالا و با در نظر گرفتن نقش واسطه‌ای خودتنظیمی رفتاری، تلاش دارد مدلی جامع‌تر و تعاملی‌تر برای تبیین بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان ارائه دهد. این مدل نه تنها به بررسی اثرات مستقل عوامل فردی و محیطی می‌پردازد، بلکه به تعامل و نقش میانجی‌گری متغیرهای تنظیمی نیز توجه ویژه دارد؛ موضوعی که در ادبیات پژوهشی کمتر به آن پرداخته شده است. بر این اساس، مسئله اصلی پژوهش این بود که آیا می‌توان بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان را براساس نقش هم‌زمان شخصیت فعال و جو عاطفی خانواده و با واسطه‌گری خودتنظیمی رفتاری، پیش‌بینی کرد؟ براساس مدل مفهومی پژوهش (شکل ۱)، فرضیه اصلی این پژوهش چنین است که؛ خودتنظیمی رفتاری واسطه تأثیر شخصیت فعال و جو عاطفی خانواده بر بهزیستی روان‌شناختی است.



شکل ۱. مدل مفهومی اولیه پژوهش

• روش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت، توصیفی-همبستگی است که با استفاده از روش تحلیل مسیر (path analysis) به بررسی روابط بین ۴ متغیر اصلی پرداخته است: متغیرهای برون‌زاد جو عاطفی خانواده و شخصیت فعال، متغیر میانجی خودتنظیمی رفتاری و متغیر درون‌زاد بهزیستی روان‌شناختی. جامعه آماری شامل دانشجویان دانشگاه شیراز در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود. نمونه‌گیری به روش تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انجام شد: از ۱۶ دانشکده، ۸ دانشکده و از هریک، ۴ کلاس به صورت تصادفی انتخاب شدند. در مجموع ۳۰۰ دانشجو شرکت کردند که با توجه به توصیه کلاین (۱۹۹۸) درباره کفایت حجم نمونه، مناسب تشخیص داده شد. پس از حذف ۷ پرسشنامه ناقص، تحلیل‌ها روی ۲۹۳ پرسشنامه کامل انجام شد؛ از این تعداد، ۲۱۳ نفر زن (۷۲/۷ درصد) و ۸۰ نفر مرد (۲۷/۳ درصد) با میانگین سنی ۲۱/۲۳ سال بودند، ملاک ورود به پژوهش، تحصیل در مقطع کارشناسی در دانشگاه شیراز و تمایل به شرکت در مطالعه بود. ملاک خروج نیز شامل ناقص بودن پرسشنامه‌ها یا انصراف از همکاری می‌شد. اصول اخلاقی از جمله دریافت رضایت آگاهانه، حفظ محرمانگی اطلاعات، اختیاری بودن مشارکت، امکان انصراف بدون پیامد، صداقت، امانت‌داری و اصالت علمی رعایت شده‌اند. تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز با نرم‌افزار SPSS و AMOS-24 و به روش تحلیل مسیر انجام شد.

• ابزارها

الف) مقیاس شخصیت فعال (proactive personality scale- PPS): این مقیاس توسط باتمن و کرانت (۱۹۹۳) برای سنجش تمایل فرد به ابتکار عمل، پیگیری اهداف و تأثیرگذاری فعالانه بر محیط خود طراحی شده و شامل ۱۷ ماده از نوع لیکرت ۷ درجه‌ای (از ۱=کاملاً مخالفم تا ۷=کاملاً موافقم) است. مقیاس دارای ساختار تک‌بعدی است و نمره بالاتر در آن نشان‌دهنده شخصیت فعال‌تر فرد است. باتمن و کرانت (۱۹۹۳) اعتبار این مقیاس را با آلفای کرونباخ در سه مطالعه جداگانه بین ۰/۸۷ تا ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. در پژوهش محمدی (۱۳۹۵)، ضرایب اعتبار به روش آلفای کرونباخ و تنصیف به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۰ گزارش شد و روایی مقیاس از طریق تحلیل عامل تأییدی و همبستگی آن با پرسش‌نامه افسردگی بک ($r=-0/46$) مورد تأیید قرار گرفت. ایلوک و همکاران (۲۰۲۱) نیز آلفای کرونباخ این مقیاس را برابر با ۰/۸۷ و روایی همگرایی آن را از راه همبستگی با پرسشنامه اسپریتز (۱۹۹۵) مطلوب گزارش کردند. در پژوهش حاضر، براساس تحلیل عاملی تأییدی بارهای عاملی ماده‌ها بین ۰/۴۷ تا ۰/۶۹ و مطلوب بود؛ با این حال، ماده ۳ و ۱۷ به دلیل داشتن بار عاملی پایین حذف شدند. همچنین، ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۸ و مطلوب بود.

ب) پرسشنامه جو عاطفی خانواده (family emotional climate questionnaire- FECQ): این پرسشنامه توسط هیل‌برن (۱۹۶۴) طراحی شده و شامل ۱۶ ماده و ۸ مؤلفه (از جمله محبت، نوازش، تأیید، اعتماد و احساس امنیت) است. نمره‌گذاری براساس طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از ۱ (خیلی کم) تا ۵ (خیلی زیاد) انجام می‌شود و نمرات بین ۱۶ تا ۸۰ متغیر است. نمرات بالاتر نشان‌دهنده جو عاطفی مطلوب‌تر خانواده هستند. در پژوهش زینی‌حسنوند و همکاران (۱۴۰۳)، روایی محتوایی و صوری آن تأیید شد و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ گزارش شد. همچنین، در پژوهش جاودان (۲۰۲۲)، آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۸ و روایی همگرایی آن با شاخص میانگین واریانس استخراج شده برابر با ۰/۵۲ بود. در این پژوهش، نتیجه تحلیل عاملی تأییدی نشان داد بارهای عاملی بین ۰/۷۰ تا ۰/۸۰ و مطلوب هستند. همچنین، ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۱ بود.

ج) پرسشنامه خودتنظیمی رفتاری (behavior self-regulation questionnaire- BSQ): فرم کوتاه پرسشنامه خودتنظیمی رفتاری میلر و براون (۱۹۹۱)، شامل ۳۱ ماده است که براساس طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. نمرات کل بین ۳۱ تا ۱۵۵ متغیر است و نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطح بالای خودتنظیمی رفتاری است. در پژوهش انفعال و همکاران (۲۰۲۱)، ضریب اعتبار بازآزمایی با فاصله زمانی دو هفته ۰/۸۶ برای کل مقیاس گزارش کرده‌اند و نتایج حاصل از روایی حاکی از آن بوده است که ابزاری مناسب در جهت سنجش خودتنظیمی رفتاری است. همچنین در پژوهش فاتحی و همکاران (۱۳۹۶) روایی این ابزار با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی تأیید شد و بارهای عاملی بالاتر از ۰/۷۰ بود. اعتبار این مقیاس نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۳ گزارش شد. در این پژوهش، نتیجه بررسی روایی این پرسشنامه با تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که

بارهای عاملی بین ۰/۴۲ تا ۰/۶۹ و مطلوب هستند. با این حال، ماده‌های ۶، ۲۸، ۳۰، ۳۱ به دلیل داشتن بار عاملی کم حذف شد. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۹ و مطلوب بود.

(د) مقیاس بهزیستی روان‌شناختی (psychological well-being scale-PWS): این مقیاس که توسط ریف (۱۹۸۹)، طراحی و در سال ۱۹۹۵ توسط ریف و کیز بررسی شده است، برای سنجش بهزیستی روان‌شناختی به کار می‌رود. این مقیاس شامل ۱۸ ماده و شش بُعد (پذیرش خود، خودپرویی، سلطه بر محیط، رشد شخصی، روابط مثبت با دیگران و هدف‌مندی در زندگی) است. پاسخ‌ها در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۵ (کاملاً موافق) داده می‌شود و نمرات بین ۱۸ تا ۹۰ متغیر است؛ نمرات بالاتر نشان‌دهنده عملکرد مطلوب‌تر در ابعاد مختلف بهزیستی هستند. اوستیک و همکاران (۲۰۲۱) ضریب آلفای کرونباخ را برای این مقیاس ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند و به‌منظور بررسی روایی همگرا، همبستگی بین نمره‌های این مقیاس با پرسشنامه سلامت روانی ۰/۷۱ و مناسب گزارش کردند. در پژوهش اربابی و همکاران (۱۴۰۱) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ و روایی به‌روش تحلیل عامل تأییدی گزارش گردید. در این پژوهش نیز، نتیجه تحلیل عاملی تأییدی نشان داد که بارهای عاملی بین ۰/۴۷ تا ۰/۷۲ و مطلوب هستند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به‌دست آمد.

• یافته‌ها

جدول ۱ میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی مرتبه صفر متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. نتایج این جدول بیانگر معناداری روابط بین متغیرها در سطح ۰/۰۱ هستند که شرایط لازم برای انجام تحلیل‌های بعدی را فراهم می‌سازد.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴
۱. شخصیت فعال	۷۶/۹۶	۱۱/۶۱	۱			
۲. جو عاطفی خانواده	۵۲/۹۶	۱۱/۴۶	۰/۲۲**	۱		
۳. خودتنظیمی رفتاری	۱۱۰/۲۶	۱۴/۴۰	۰/۵۶**	۰/۳۶**	۱	
۴. بهزیستی روان‌شناختی	۵۰/۶۹	۷/۶۰	۰/۵۷**	۰/۳۸**	۰/۶۸**	۱

$P^{**}<0/01$

برای آزمون مدل پیشنهادی، پس از اطمینان از رعایت مفروضه‌های تحلیل مسیر، از جمله استقلال خطاها و نرمال بودن چندمتغیری، تحلیل مدل اجرا شد. برازش مدل با استفاده از شاخص‌های مطلق، تطبیقی و مقتصد تأیید شد. نتایج جدول ۲ نیز نشان می‌دهد که شاخص‌های برازش مطابق با ملاک‌های کلاین، حاکی از انطباق مناسب مدل با داده‌ها هستند.

جدول ۲. شاخص‌های برازش مدل نهایی پژوهش

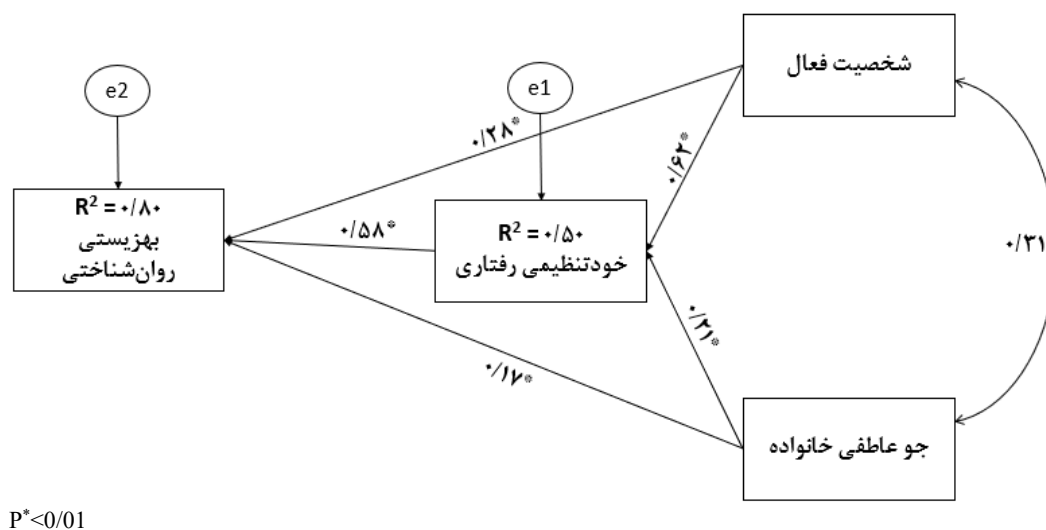
شاخص‌های برازش	x2/df	AGFI	GFI	IFI	CFI	RMSEA	PCLOSE
مقادیر مدل	۲/۱۷	۰/۹۰	۰/۹۱	۰/۹۴	۰/۹۳	۰/۰۵	۰/۰۶
مقادیر قابل قبول	$3 > x > 1$	$> 0/80$	$> 0/90$	$> 0/90$	$> 0/90$	$< 0/05$	$> 0/05$

میزان ضرایب و سطح معناداری اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل موجود در مدل در جدول ۳ ذکر شده است. همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، اثر مستقیم جو عاطفی خانواده بر خودتنظیمی رفتاری ($p=0/001$, $\beta=0/21$) و بهزیستی روان‌شناختی ($p=0/001$, $\beta=0/29$)، مثبت و معنادار است. همچنین اثر مستقیم شخصیت فعال بر خودتنظیمی رفتاری ($p=0/001$, $\beta=0/61$) و بهزیستی روان‌شناختی ($p=0/001$, $\beta=0/64$) و از خودتنظیمی رفتاری به بهزیستی روان‌شناختی ($p=0/001$, $\beta=0/58$)، مثبت و معنادار بودند. همچنین، اثر غیرمستقیم جو عاطفی ($p=0/001$, $\beta=0/12$) و شخصیت فعال بر بهزیستی روان‌شناختی ($p=0/001$, $\beta=0/36$) به‌صورت مثبت و معنادار است که تأییدکننده نقش واسطه‌ای خودتنظیمی رفتاری در رابطه بین شخصیت فعال و جو عاطفی خانواده با بهزیستی روان‌شناختی بود (جدول ۳).

جدول ۳. ضرایب مسیرهای مستقیم، غیرمستقیم و کل موجود در مدل پژوهش

مسیر تأثیر		اثر کل		اثر مستقیم		اثر غیرمستقیم	
		P	β	P	β	P	β
(۱)	از جو عاطفی خانواده به خودتنظیمی رفتاری	۰/۰۰۱	۰/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۲۱	---	---
(۲)	از جو عاطفی خانواده به بهزیستی روان‌شناختی	۰/۰۰۱	۰/۲۹	۰/۰۰۲	۰/۱۷	۰/۰۰۱	۰/۱۲
(۳)	از شخصیت فعال به خودتنظیمی رفتاری	۰/۰۰۱	۰/۶۱	۰/۰۰۱	۰/۶۱	---	---
(۴)	از شخصیت فعال به بهزیستی روان‌شناختی	۰/۰۰۱	۰/۶۴	۰/۰۰۵	۰/۲۸	۰/۰۰۱	۰/۳۶
(۵)	از خودتنظیمی رفتاری به بهزیستی روان‌شناختی	۰/۰۰۱	۰/۵۸	۰/۰۰۱	۰/۵۸	---	---

مدل نهایی پژوهش در شکل ۲ براساس نتایج به دست آمده ترسیم شده است. بر این اساس، ۷۸ درصد واریانس بهزیستی روان‌شناختی توسط این مدل قابل تبیین هستند.



شکل ۲. ضریب مسیر مدل تحلیل مسیر در حالت ضرایب استاندارد

• بحث

هدف از این پژوهش، تبیین بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان از طریق بررسی رابطه آن با شخصیت فعال و جو عاطفی خانواده با واسطه‌گری خودتنظیمی رفتاری بود. نتایج فرضیه اصلی پژوهش را تأیید کرد و نشان داد که هر دو متغیر شخصیت فعال و جو عاطفی خانواده به‌عنوان پیش‌بین‌های مثبت و مستقیم بهزیستی روان‌شناختی هستند و خودتنظیمی رفتاری در رابطه بین شخصیت فعال و جو عاطفی خانواده با بهزیستی روان‌شناختی نقش واسطه‌گری دارد.

اثر مستقیم و مثبت شخصیت فعال بر بهزیستی روان‌شناختی بدین معناست که افراد دارای شخصیت فعال، سطح بالاتری از بهزیستی روان‌شناختی را تجربه می‌کنند. این یافته در راستای پژوهش‌های پیشین (ژو و ژانگ، ۲۰۲۵؛ آرتون و همکاران، ۲۰۲۴؛ آنچلیم و همکاران، ۲۰۲۰) نشان می‌دهد که شخصیت فعال می‌تواند نقش مؤثری در ارتقاء سلامت روان و رضایت از زندگی ایفا کند. افراد با شخصیت فعال، به‌طور معمول دارای انگیزه درونی بالا، حس کنترل بر زندگی و نگرش مثبت به چالش‌ها هستند. آنها در برابر فشارهای روانی واکنش‌های سازگارانه‌تری از خود نشان می‌دهند و با اتکا به منابع درونی، مسیرهای مقابله‌ای مؤثرتری را اتخاذ می‌کنند (باتمن و کرانت، ۱۹۹۳). چنین ویژگی‌هایی باعث می‌شود این افراد احساس شایستگی، خودکارآمدی و رشد روانی بیشتری را تجربه کرده و در مجموع، از کیفیت زندگی ذهنی بهتری برخوردار باشند. به بیان دیگر، شخصیت فعال می‌تواند به‌عنوان عاملی حمایت‌کننده در شکل‌گیری بهزیستی روان‌شناختی پایدار عمل کند.

اثر مستقیم و مثبت جو عاطفی خانواده بر بهزیستی روان‌شناختی نشان‌دهنده آن است که افراد در خانواده‌هایی با جو عاطفی سالم و حمایت‌گر، سطح بالاتری از بهزیستی روان‌شناختی را تجربه می‌کنند. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین (زینی‌حسنود و گلابی، ۱۴۰۳؛ السمدی و همکاران، ۲۰۲۴؛ چادری و همکاران، ۲۰۲۴) هم‌راستا بوده و حاکی از نقش مهم خانواده به‌عنوان یکی از عوامل زمینه‌ساز

سلامت روان فردی است. در خانواده‌هایی که روابط عاطفی مثبت، حمایت‌گری متقابل و همدلی وجود دارد، اعضا احساس امنیت، ارزشمندی و تعلق بیشتری دارند. این ویژگی‌ها زمینه‌ساز رشد هیجانی، خودشناسی و تاب‌آوری در برابر تنش‌های زندگی می‌شوند (کاپتانویچ و اسکوج، ۲۰۲۱). در نتیجه، جو عاطفی مثبت در خانواده می‌تواند به پرورش احساسات مثبت، انسجام روانی و رضایت از زندگی کمک کرده و بهزیستی روان‌شناختی اعضای خانواده را تقویت کند.

اثر مستقیم و مثبت شخصیت فعال بر خودتنظیمی رفتاری نشان می‌دهد که افراد دارای شخصیت فعال، توانمندی بیشتری در مدیریت رفتار، کنترل تکانه و پیگیری هدف‌مند فعالیت‌های خود دارند. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین (فانگ و همکاران، ۲۰۲۴؛ مک‌کورمیک و همکاران، ۲۰۱۹؛ باتمن و کرانت، ۱۹۹۳) هم‌راستا بوده و بیانگر آن است که افراد فعال، به دلیل برخورداری از انگیزش درونی، خودکارآمدی بالا و نگرش هدف‌مدار، رفتارهای خود را آگاهانه و متناسب با موقعیت‌ها تنظیم می‌کنند (مک‌کورمیک و همکاران، ۲۰۱۹). این افراد معمولاً در مواجهه با موانع، از راهبردهای سازگارانانه برای غلبه بر چالش‌ها استفاده کرده و با حفظ پایداری رفتاری، مسیر رشد و پیشرفت خود را دنبال می‌کنند. در نتیجه، شخصیت فعال می‌تواند نقش مؤثری در ارتقاء ظرفیت‌های خودتنظیمی و تقویت عملکرد فرد در موقعیت‌های مختلف زندگی ایفا کند.

همچنین، اثر مستقیم و مثبت جو عاطفی خانواده بر خودتنظیمی رفتاری نشان می‌دهد که محیط عاطفی سالم، حمایت‌گر و مبتنی بر ارتباط مثبت در خانواده، می‌تواند به شکل‌گیری و تقویت توانایی‌های خودتنظیمی در اعضا کمک کند. این یافته با پژوهش‌های پیشین (زینی‌حسنوند و گلابی، ۱۴۰۳؛ کاپتانویچ و اسکوج، ۲۰۲۱؛ فرد و حاجی‌اربابی، ۲۰۱۸؛ شی و همکاران، ۲۰۱۶) همسو بوده و بر اهمیت الگوهای ارتباطی خانوادگی در شکل‌گیری رفتارهای خودتنظیمی تأکید دارد. در خانواده‌هایی که تعاملات مبتنی بر پذیرش، همدلی و بازخورد مثبت است، افراد فرصت بیشتری برای یادگیری مهارت‌های تنظیم هیجانات، کنترل رفتار و تأخیر در پاسخ‌های تکانشی دارند (شی و همکاران، ۲۰۱۶). چنین فضای عاطفی مثبتی، بستر مناسبی برای پرورش مسئولیت‌پذیری، خویشتن‌داری و تصمیم‌گیری آگاهانه فراهم می‌سازد (زینی‌حسنوند و گلابی، ۱۴۰۳؛ گرتر و همکاران، ۲۰۱۸). بنابراین، جو عاطفی خانواده می‌تواند عامل تعیین‌کننده‌ای در ارتقاء ظرفیت خودتنظیمی و بهبود سازگاری فرد در زندگی روزمره باشد.

اثر مستقیم و مثبت خودتنظیمی رفتاری بر بهزیستی روان‌شناختی نشان می‌دهد که توانایی فرد در تنظیم و مدیریت مؤثر رفتارها، هیجانات و انگیزه‌ها می‌تواند به بهبود سلامت روانی و کیفیت زندگی فردی کمک کند. این یافته با پژوهش‌های پیشین (قربانی و فولادچنگ، ۱۳۹۴؛ موروسانوا و همکاران، ۲۰۲۱؛ رودریگز و همکاران، ۲۰۲۱) هم‌راستا بوده و بر اهمیت خودتنظیمی به‌عنوان عاملی کلیدی در ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی تأکید دارد. افراد دارای خودتنظیمی بالا، قادرند با استفاده از مهارت‌های تنظیم هیجان، تصمیم‌گیری‌های مؤثری اتخاذ کنند و در برابر چالش‌های زندگی واکنش‌های سازگارانانه‌تری نشان دهند (فولادچنگ و زارع، ۱۴۰۰؛ رودریگز و همکاران، ۲۰۲۱). این ویژگی به آنان کمک می‌کند تا احساس کنترل و خودکارآمدی بیشتری داشته باشند، در نتیجه به کاهش استرس و اضطراب و افزایش رضایت از زندگی منجر می‌شود (عطایی و همکاران، ۱۴۰۰). به‌طور کلی، خودتنظیمی رفتاری می‌تواند به‌عنوان یکی از عوامل تعیین‌کننده در ارتقاء سلامت روانی فرد عمل کند و توانمندی فرد را در ایجاد تعادل و هماهنگی در زندگی روزمره تقویت نماید.

در نهایت، یافته مهم پژوهش، تأیید میانجی‌گری خودتنظیمی رفتاری در رابطه بین شخصیت فعال و جو عاطفی خانواده با بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان بود. این یافته با این استدلال توضیح داده می‌شود که افراد با شخصیت فعال، به‌طور طبیعی توانایی بالایی در خودتنظیمی دارند. به عبارت دیگر، این افراد قادرند رفتارهای خود را به‌طور مؤثر مدیریت کرده و در مواجهه با چالش‌های مختلف، اهداف خود را با برنامه‌ریزی دقیق و استراتژی‌های مناسب پیگیری کنند (باتمن و کرانت، ۱۹۹۳). این ویژگی‌های شخصیتی به آنها کمک می‌کند تا در شرایط دشوار، به‌جای واکنش‌های هیجانی، به‌طور خلاقانه به حل مشکلات بپردازند و به‌طور مؤثر از منابع درونی خود برای مقابله با استرس استفاده کنند. از سوی دیگر، جو عاطفی خانواده به‌عنوان یک عامل محیطی تأثیرگذار، نقش حیاتی در تقویت خودتنظیمی رفتاری ایفا می‌کند (قربانی و فولادچنگ، ۱۳۹۴). خانواده‌هایی که در آنها روابط عاطفی حمایت‌گر و مثبت وجود دارد، می‌توانند به افراد کمک کنند تا مهارت‌های خودتنظیمی را توسعه داده و در موقعیت‌های مختلف زندگی، رفتارهای خود را به‌طور مؤثر کنترل کنند (شی و همکاران، ۲۰۱۶). در مجموع، این پژوهش نشان می‌دهد که تعامل میان شخصیت فعال، جو عاطفی خانواده و

خودتنظیمی رفتاری می‌تواند به‌طور مستقیم و غیرمستقیم به بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان کمک کرده و نقش مهمی در ارتقای سلامت روانی آنان ایفا کند.

• نتیجه‌گیری

عوامل متعددی در ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان نقش دارند که پژوهش حاضر به بررسی نقش پیش‌بینی‌کننده شخصیت فعال و جو عاطفی خانواده پرداخته است. یافته‌ها نشان دادند که شخصیت فعال و جو عاطفی خانواده، هم به‌صورت مستقیم و هم به‌صورت غیرمستقیم از طریق تأثیر بر خودتنظیمی رفتاری، توانایی پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان را دارند. به بیان دیگر، برای بهبود سطح بهزیستی روانی، لازم است علاوه بر توجه به ویژگی‌های فردی مانند شخصیت فعال، به جو عاطفی خانواده نیز به عنوان یک مؤلفه محیطی تأثیرگذار توجه ویژه شود.

این پژوهش نیز مانند بسیاری از مطالعات مشابه با محدودیت‌هایی همراه است که باید در تفسیر و تعمیم نتایج لحاظ گردد. نخست اینکه داده‌ها از طریق ابزارهای خودگزارش‌دهی جمع‌آوری شده‌اند که ممکن است دقت و صداقت پاسخ‌دهندگان را تحت تأثیر قرار دهد؛ بنابراین توصیه می‌شود در پژوهش‌های آینده از روش‌های مکملی مانند مصاحبه و مشاهده بهره گرفته شود. همچنین، با توجه به ماهیت توصیفی-همبستگی و مبتنی بر تحلیل مسیر این مطالعه، امکان استنتاج روابط علی به‌طور قطعی وجود ندارد و به همین دلیل استفاده از طرح‌های آزمایشی یا طولی در تحقیقات آینده پیشنهاد می‌شود.

از دیگر محدودیت‌های پژوهش می‌توان به تمرکز نمونه بر دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه شیراز اشاره کرد که تعمیم نتایج به سایر گروه‌های سنی و تحصیلی را با احتیاط مواجه می‌کند. بر این اساس، توصیه می‌شود در مطالعات آتی نمونه‌هایی از مقاطع تحصیلی مختلف و همچنین متغیرهای محیطی و دانشگاهی در مدل‌های پژوهشی گنجانده شوند.

درنهایت، با توجه به یافته‌های به دست آمده، پیشنهاد می‌شود مسئولان آموزشی و روان‌شناسی دانشگاه‌ها با طراحی و اجرای کارگاه‌هایی با محوریت توسعه شخصیت فعال، ارتقاء خودتنظیمی رفتاری و تقویت جو عاطفی حمایت‌گر در خانواده، زمینه‌های ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان را فراهم آورند.

• تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع بین نویسندگان این پژوهش گزارش نشده است.

• تشکر و قدردانی

از تمامی دانشجویان که با دقت و همکاری در تکمیل پرسشنامه‌ها، ما را در دستیابی به اهداف این پژوهش یاری رساندند، صمیمانه قدردانی و سپاسگزاری می‌شود.

• منابع

- اربابی، فائزه؛ سروانی، شهرزاد؛ زینلی‌پور، مژگان و هاشمی‌سنجانی، امیر. (۱۴۰۱). اثربخشی ذهن‌آگاهی مبتنی بر شناخت‌درمانی بر بهزیستی روان‌شناختی، کیفیت زندگی و تاب‌آوری در زوجین با تعارضات زناشویی. *مجله روان‌شناسی*، ۲۶(۲)، ۱۴۰-۱۴۹.
- <https://dorl.net/dor/20.1001.1.18808436.1401.26.2.9.8>
- فاتحی، امیرعباس؛ فولادچنگ، محبوبه و عابدی، فخرالسادات. (۱۳۹۶). نقش واسطه‌گری خودتنظیمی رفتاری در رابطه بین ابعاد کارکرد خانواده و ابراز وجود. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۸(۲)، ۷۰-۴۹.
- <https://dorl.net/dor/20.1001.1.22285516.1396.8.28.3.0>
- فولادچنگ، محبوبه و زارع، معصومه. (۱۴۰۰). نقش واسطه‌گری فرایندهای خودتنظیمی رفتاری در رابطه بین ادراک شایستگی و کنش‌وری نوجوانان، *مجله مطالعات آموزش و یادگیری*، ۱۳(۱)، ۳۷-۶۱.
- <https://doi.org/10.22099/jsli.2021.6312>
- قربانی، رقیه و فولادچنگ، محبوبه. (۱۳۹۴). ارتباط خودتنظیمی و تسلط جمعی با بهزیستی روان‌شناختی. *فصلنامه علمی پژوهشی یادگیری آموزشی*، ۲(۸)، ۳۱-۴۲.
- <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.23456523.1394.2.8.3.9>

- زینی حسونند، ناهید و گلابی، مها. (۱۴۰۳). سلامت اجتماعی و اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر: نقش جو عاطفی خانواده. *مجله روانشناسی*، ۲۸(۴)، ۶۶۶-۶۷۵. <http://iranapsy.ir/Article/43372>
- عطایی، مریم؛ صالح‌صدق‌پور، بهرام؛ اسدزاده‌دهرانی، حسن و سعادت‌شامیر، ابوطالب. (۱۴۰۰). رابطه خودتنظیمی با تاب‌آوری تحصیلی با میانجی‌گری انگیزش خودمختار. *مجله روانشناسی*، ۲۵(۹۸)، ۱۷۰-۱۸۹. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.18808436.1400.25.2.1.3>
- محمدی، بهنام. (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین شخصیت پویا و حمایت سرپرست با عملکرد شغلی با میانجی‌گری رفتارهای پویا در کارکنان پالایشگاه گاز بید بلند. *مطالعات راهبردی در صنعت نفت و انرژی*، ۷(۲۷)، ۱۶۳-۱۸۱. <http://iieshrm.ir/article-1-52-fa.html>
- Al-Smadi, M. O., Banat, S. M., & Sarhan, W. Y. (2024). Family climate and its relationship to psychological resilience among counseling students in Jordan. *International Journal of Adolescence and Youth*, 29(1), 2331819. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/02673843.2024.2331819>
- Anglim, J., Horwood, S., Smillie, L. D., Marrero, R. J., & Wood, J. K. (2020). Predicting psychological and subjective well-being from personality: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 146(4), 279. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/bul0000226>
- Atherton, O. E., Willroth, E. C., Graham, E. K., Luo, J., Mroczek, D. K., & Lewis-Thames, M. W. (2024). Rural-urban differences in personality traits and well-being in adulthood. *Journal of Personality*, 92(1), 73-87. <https://doi.org/10.1111/jopy.12818>
- Barbayannis, G., Bandari, M., Zheng, X., Baquerizo, H., Pecor, K. W., & Ming, X. (2022). Academic stress and mental well-being in college students: Correlations, affected groups, and COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 13, 886344. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.886344>
- Bateman, T. S., & Crant, J. M. (1993). The proactive component of organizational behavior: A measure and correlates. *Journal of Organizational Behavior*, 14(2), 103-118. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/job.4030140202>
- Brief, A. P., Butcher, A. H., George, J. M., & Link, K. E. (1993). Integrating bottom-up and top-down theories of subjective well-being: the case of health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(4), 646. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.64.4.646>
- Buzogany, A., & Pülzl, H. (2024). Top-down and bottom-up implementation. In *Handbook of Public Policy Implementation* (pp. 116-126). Edward Elgar Publishing <https://doi.org/10.4337/9781800885905.00016>
- Carr, A., Cullen, K., Keeney, C., Canning, C., Mooney, O., Chinseallaigh, E., & O'Dowd, A. (2021). Effectiveness of positive psychology interventions: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Positive Psychology*, 16(6), 749-769. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/17439760.2020.1818807>
- Chaudhry, S., Tandon, A., Shinde, S., & Bhattacharya, A. (2024). Student psychological well-being in higher education: The role of internal team environment, institutional, friends and family support and academic engagement. *PLOS ONE*, 19(1), e0297508. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0297508>
- Davis, S. K., & Hadwin, A. F. (2021). Exploring Differences in Psychological Well-Being and Self-Regulated Learning in University Student Success. *Frontline Learning Research*, 9(1), 30-43. <https://doi.org/10.14786/flr.v9i1.581>
- Enfael, N., Omidvar, B., & Zarenejad, M. (2021). Predicting borderline personality traits based on childhood trauma and family emotional atmosphere in drug addicts. *Pajouhan Sci J*, 19(3), 1-11. <http://psj.umsha.ac.ir/article-1-731-en.html>
- Freeman, H. D., Brosnan, S. F., Hopper, L. M., Lambeth, S. P., Schapiro, S. J., & Gosling, S. D. (2013). Developing a comprehensive and comparative questionnaire for measuring personality in chimpanzees using a simultaneous top-down/bottom-up design. *American journal of primatology*, 75(10), 1042-1053. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/ajp.22168>
- Fard, F. S., & Hajiababi, F. (2018). The relationship between family emotional climate with emotional self-regulation and resilience in university's students. <http://dx.doi.org/10.29252/shenakht.6.1.49>
- Fang, M., Pan, R., Ding, R., Hou, Z., & Wang, D. (2024). Effect of proactive personality on career adaptability of higher vocational college students: the mediating role of college experience. *Frontiers in psychology*, 15, 1333677. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1333677>
- Grether, T., Sowislo, J. F., & Wiese, B. S. (2018). Top-down or bottom-up? Prospective relations between general and domain-specific self-efficacy beliefs during a work-family transition. *Personality and Individual Differences*, 121, 131-139. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.paid.2017.09.021>
- Heilbrun Jr, A. B. (1964). Parental model attributes, nurturant reinforcement, and consistency of behavior in adolescents. *Child Development*, 151-167. [10.1080/00221325.1964.10532547](https://doi.org/10.1080/00221325.1964.10532547)
- Iloke, S. E., Joe-Akunne, C. O., Joe-Akunne, I. G., & Ezeh, L. N. (2021). Relationship between Proactive Personality Traits and Transformational Leadership Style among Workers: Moderating Role of Psychological Empowerment. *International Journal of Current Science Research and Review*, 4(09). <https://doi.org/10.47191/ijcsrr/V4-i9-12>
- Isler, L., Liu, J. H., Sibley, C. G., & Fletcher, G. J. (2016). Self-regulation and personality profiles: Empirical development, longitudinal stability and predictive ability. *European Journal of Personality*, 30(3), 274-287. <https://doi.org/10.1002/per.2054>
- Javdan, M. (2022). The effect of family emotional-psychological atmosphere on suicide attempt of adolescents referred to hospitals in Hormozgan Province. *Journal of Family Relations Studies*, 2(6), 38-46. <https://doi.org/10.22098/jhrs.2022.9519.1017>

- Kapetanovic, S., & Skoog, T. (2021). The role of the family's emotional climate in the links between parent-adolescent communication and adolescent psychosocial functioning. *Research on child and adolescent psychopathology*, 49(2), 141-154. <https://doi.org/10.1007/s10802-020-00705-9>
- Kline, R. B. (2011). 26 convergence of structural equation modeling and multilevel modeling. In *The SAGE handbook of innovation in social research methods* (pp. 562-589). SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.4135/9781446268261.n31>
- Loon, M., Otaye-Ebede, L., & Stewart, J. (2019). The paradox of employee psychological well-being practices: An integrative literature review and new directions for research. *The International Journal of Human Resource Management*, 30(1), 156-187. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/09585192.2018.1479877>
- McCormick, B. W., Guay, R. P., Colbert, A. E., & Stewart, G. L. (2019). Proactive personality and proactive behavior: Perspectives on person-situation interactions. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 92(1), 30-51. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/joop.12234>
- Miller, W. R., & Brown, J. M. (1991). Self-regulation as a conceptual basis for the prevention and treatment of addictive behaviors. *Self-control and the Addictive Behaviors*, 3-79. <http://wpa.qq.com/msgrd?v=3&uin=1655362766&site=qq&menu=yes>
- Mitchell, M. S., Greenbaum, R. L., Vogel, R. M., Mawritz, M. B., & Keating, D. J. (2019). Can you handle the pressure? The effect of performance pressure on stress appraisals, self-regulation, and behavior. *Academy of Management Journal*, 62(2), 531-552. <https://psycnet.apa.org/doi/10.5465/amj.2016.0646>
- Morales-Rodríguez, F. M., Espigares-López, I., Brown, T., & Pérez-Mármol, J. M. (2020). The relationship between psychological well-being and psychosocial factors in university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4778. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134778>
- Morosanova, V. I., Fomina, T. G., & Bondarenko, I. N. (2021). The dynamics of the interrelationships between conscious self-regulation, psychological well-being and school-related subjective well-being in adolescents: A three-year cross-lagged panel study. *Psychology in Russia*, 14(3), 34. <https://psycnet.apa.org/doi/10.11621/pir.2021.0303>
- Ostic, D., Qalati, S. A., Barbosa, B., Shah, S. M. M., Galvan Vela, E., Herzallah, A. M., & Liu, F. (2021). Effects of social media use on psychological well-being: a mediated model. *Frontiers in Psychology*, 12, 678766. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.678766>
- Porter, B., Oyanadel, C., Betancourt, I., Worrell, F. C., & Peñate, W. (2024). Effects of two online mindfulness-based interventions for early adolescents for attentional, emotional, and behavioral self-regulation. *Pediatric Reports*, 16(2), 254-270. <https://doi.org/10.3390/pediatric16020022>
- Rodríguez, S., González-Suárez, R., Vicites, T., Piñeiro, I., & Díaz-Freire, F. M. (2022). Self-regulation and students well-being: A systematic review 2010-2020. *Sustainability*, 14(4), 2346. <https://doi.org/10.3390/su14042346>
- Ragusa, A., González-Bernal, J., Trigueros, R., Caggiano, V., Navarro, N., Minguez-Minguez, L. A., ... & Fernandez-Ortega, C. (2023). Effects of academic self-regulation on procrastination, academic stress and anxiety, resilience and academic performance in a sample of Spanish secondary school students. *Frontiers in Psychology*, 14, 1073529. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1073529>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D. (2013). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10-28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Skrzynski, C. J., Bryan, A. D., & Hutchison, K. E. (2024). Mindfulness mechanisms in alcohol use: Comparing top-down and bottom-up processes. *Psychology of Addictive Behaviors*, 38(1), 92. <https://doi.org/10.1037/adb0000932>
- Su, W., Zhang, Y., Yin, Y., & Dong, X. (2024). The influence of teacher-student relationship on innovative behavior of graduate student: the role of proactive personality and creative self-efficacy. *Thinking Skills and Creativity*, 52, 101529. <https://doi.org/10.1016/j.tsc.2024.101529>
- Tran, M. A. Q., Vo-Thanh, T., Soliman, M., Ha, A. T., & Van Pham, M. (2024). Could mindfulness diminish mental health disorders? The serial mediating role of self-compassion and psychological well-being. *Current Psychology*, 43(15), 13909-13922. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03421-3>
- Trotter, M. G., Obine, E. A., & Sharpe, B. T. (2023). Self-regulation, stress appraisal, and esports action performance. *Frontiers in Psychology*, 14, 1265778. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1265778>
- Van Dierendonck, D., & Lam, H. (2023). Interventions to enhance eudaemonic psychological well-being: A meta-analytic review with Ryff's Scales of Psychological Well-being. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 15(2), 594-610. <https://doi.org/10.1111/aphw.12398>
- Waters, L., Algae, S. B., Dutton, J., Emmons, R., Fredrickson, B. L., Heaphy, E., ... & Steger, M. (2022). Positive psychology in a pandemic: Buffering, bolstering, and building mental health. *The Journal of Positive Psychology*, 17(3), 303-323. <https://doi.org/10.1080/17439760.2021.1871945>
- Wang, F., Guo, J., & Yang, G. (2023). Study on positive psychology from 1999 to 2021: A bibliometric analysis. *Frontiers in Psychology*, 14, 1101157. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1101157>
- Wikansari, R., Ausat, A. M. A., Gadzali, S. S., Suherlan, S., & Azzaakiyyah, H. K. (2023). Understanding the meaning of well-being in the perspective of psychological science: A literature review. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 702-707. <https://doi.org/10.61100/adman.v2i1.155>

- Xia, M., Fosco, G. M., & Feinberg, M. E. (2016). Examining reciprocal influences among family climate, school attachment, and academic self-regulation: Implications for school success. *Journal of Family Psychology*, 30(4), 442. <https://doi.org/10.1037/fam0000141>
- Zhao, B., & Zhang, Y. (2025). The impact of a personality trait rooted in Chinese confucian culture—Junzi personality—on loneliness and subjective well-being among Chinese individuals: The mediating role of self-reflection and self-control. *BMC Psychology*, 13(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02488-4>

نقش واسطه‌ای خودباوری‌های خلاق در تأثیر باورهای معرفت‌شناختی بر ریسک‌پذیری فکری دانش‌آموزان

The Mediating Role of Creative Self-Beliefs in the Effect of Epistemological Beliefs on Students' Intellectual Risk-Taking

Amineh Rahnama, MSc

Hemin khezriazar, PhD[✉]

آمینة راهنما^۱

هیمن خضری‌آذر^۲

Abstract

The current research was conducted with the aim of investigating the mediating role of creative self-beliefs in the effect of epistemological beliefs on students' intellectual risk-taking. The research employed a descriptive-correlational design. The study population comprised all senior high school students in Mahabad County (N=1850), with a sample of 352 participants selected through multi-stage cluster sampling via online methods. To measure the variables, Schommer (1993) epistemological beliefs questionnaire, Karwowski et al.'s creative self-efficacy (2013) and Beghetto intellectual risk-taking (2009) were used. Data analysis was done using structural equation model with Amos software. The results revealed significant positive direct effects of stability and simplicity epistemological beliefs on intellectual risk-taking. Conversely, the quick learning dimension showed a significant negative direct effect. Both creative self-efficacy and creative personal identity demonstrated significant positive direct effects on intellectual risk-taking. Regarding indirect effects, stability and simplicity beliefs positively influenced intellectual risk-taking through the mediation of creative self-efficacy and creative personal identity. The quick learning dimension negatively affected intellectual risk-taking through creative self-efficacy mediation. Additionally, both quick learning and innate ability dimensions showed negative indirect effects on intellectual risk-taking through creative personal identity mediation. According to the findings, it can be concluded that students' epistemological beliefs and creative self-beliefs can play an important role in students' intellectual risk-taking.

Keywords: epistemological beliefs, creative personal identity, creative self-efficacy, Intellectual risk-taking

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش واسطه‌ای خودباوری‌های خلاق در تأثیر باورهای معرفت‌شناختی بر ریسک‌پذیری فکری دانش‌آموزان انجام شد. روش تحقیق توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم شهرستان مهاباد به تعداد ۱۸۵۰ نفر بود. نمونه‌ای شامل ۳۵۲ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای و به صورت آنلاین انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های استاندارد باورهای معرفت‌شناختی (شومر، ۱۹۹۳)، ریسک‌پذیری فکری (بگتو، ۲۰۰۹) و مقیاس خودکارآمدی خلاق (کارووفسکی و همکاران، ۲۰۱۳) استفاده گردید. تحلیل داده‌ها با مدل معادلات ساختاری در نرم‌افزار ایموس انجام شد. نتایج نشان داد اثر مستقیم باورهای معرفت‌شناختی «ثبات دانش» و «ساده‌بودن دانش» بر ریسک‌پذیری فکری مثبت و معنادار بود. اثر مستقیم باور معرفت‌شناختی «یادگیری سریع» بر ریسک‌پذیری فکری منفی و معنادار گزارش شد. همچنین، خودکارآمدی خلاق و هویت شخصی خلاق دارای اثر مستقیم مثبت و معنادار بر ریسک‌پذیری فکری بودند. اثر غیرمستقیم «ثبات دانش» و «ساده‌بودن دانش» بر ریسک‌پذیری فکری از طریق خودکارآمدی خلاق و هویت شخصی خلاق نیز مثبت و معنادار بود. همچنین، اثر غیرمستقیم «یادگیری سریع» بر ریسک‌پذیری فکری از طریق خودکارآمدی خلاق منفی و معنادار بود. اثر غیرمستقیم «یادگیری سریع» و «توانایی ذاتی» بر ریسک‌پذیری فکری از طریق هویت شخصی خلاق نیز منفی و معنادار گزارش شد. مطابق با یافته‌های پژوهش، باورهای معرفت‌شناختی و خودباوری‌های خلاق دانش‌آموزان می‌توانند نقش مهم و مؤثری در میزان ریسک‌پذیری فکری آن‌ها ایفا کنند. بنابراین، توجه به تقویت این باورها می‌تواند به ارتقای مهارت‌های تفکر انتقادی و خلاقیت در دانش‌آموزان کمک شایانی نماید.

واژه‌های کلیدی: باورهای معرفت‌شناختی، هویت شخصی خلاق، خودکارآمدی خلاق، ریسک‌پذیری فکری

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۴/۹ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۲/۷

۱. دانشگاه آزاد اسلامی واحد مهاباد، مهاباد، ایران.

۲. گروه آموزش روان‌شناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

ریسک‌پذیری فکری به عنوان یک قابلیت شناختی حیاتی، نقش تعیین‌کننده‌ای در فرآیندهای یادگیری عمیق و خلاقیت ایفا می‌کند (کلیفورد و همکاران، ۱۹۸۹؛ بگتو، ۲۰۰۹؛ فنگ، ۲۰۲۴؛ بال‌اینسه‌باکاک و دده، ۲۰۲۵). برخلاف سایر انواع ریسک‌پذیری (مانند فضانوردی در آسمان، صخره‌نوردی یا دوچرخه‌سواری در کوهستان)، که متضمن مخاطرات عینی است، ریسک‌پذیری فکری به عنوان تمایل به درگیر شدن عمدی در رفتارهای شناختی چالش‌انگیز مانند بیان و به اشتراک گذاشتن ایده‌های نوآورانه، پرسش‌گری انتقادی، کاوش فعال مفاهیم ناآشنا و آزمایش راهبردهای جدید یادگیری تعریف می‌شود که یادگیرنده را در معرض ریسک اشتباه کردن قرار می‌دهد (کلیفورد و همکاران، ۱۹۸۹؛ بگتو، ۲۰۰۹؛ تان و همکاران، ۲۰۲۳). از سوی دیگر، ریسک‌پذیری فکری یادگیرنده را در معرض پیامدهای بالقوه‌ای چون دریافت نمره پایین‌تر، ارزیابی‌های منفی توسط معلم، تهدید خودپنداره تحصیلی، انتقاد از سوی همسالان و به چالش کشیده شدن هویت اجتماعی قرار می‌دهد (تیگاردن و همکاران، ۲۰۱۸).

تحقیقات پیشین نشان می‌دهند دانش‌آموزان در موقعیت‌های غیررسمی مانند بازی، به مراتب بیشتر از فعالیت‌ها و تکالیف مدرسه‌ای تمایل به ریسک‌پذیری فکری نشان می‌دهند (کلیفورد، ۱۹۹۱) و در محیط‌های آموزشی از مشارکت در رفتارهای ریسک‌پذیر فکری اجتناب می‌کنند (تیگاردن و همکاران، ۲۰۱۸). برای نمونه، مطالعاتی که تکالیف چالش‌انگیز ریاضی را در قالب بازی ارائه کرده‌اند، افزایش معناداری در ریسک‌پذیری فکری دانش‌آموزان گزارش کرده‌اند (کلیفورد و چو، ۱۹۹۱؛ بگتو و همکاران، ۲۰۲۱). این یافته‌ها تناقض آشکاری را بین تمایل طبیعی دانش‌آموزان به کاوش‌های شناختی و مقاومت آنان در برابر ریسک‌پذیری در محیط‌های آموزشی رسمی نشان می‌دهد. این شکاف بین نگرش و عمل، ضرورت بررسی نظام‌مند عوامل مؤثر بر ریسک‌پذیری فکری در بستر یادگیری رسمی را آشکار می‌سازد. دانش‌آموزانی که تمایل بالایی به ریسک‌پذیری فکری دارند، ویژگی‌هایی مانند تمایل به مشارکت در فعالیت‌های کلاسی حتی در صورت احتمال شکست (استروم، ۱۹۷۱)؛ لذت‌بردن از فرآیند یادگیری، پایداری در مواجهه با چالش‌ها، انگیزش درونی و مهارت‌های حل مسئله را نشان می‌دهند (دوئک، ۲۰۰۰؛ وینر، ۱۹۹۴). این ویژگی‌ها تحت‌تأثیر باورهای معرفت‌شناختی آنها درباره ماهیت دانش قرار می‌گیرند. بنابراین، باورهای معرفت‌شناختی دانش‌آموزان از جمله متغیرهای کلیدی است که می‌تواند این رفتار را تحت‌تأثیر قرار دهد (وان و همکاران، ۲۰۲۱).

باورهای معرفت‌شناختی، به باورهای افراد درباره ماهیت دانش، فرآیندهای دانستن و یادگیری اشاره دارد (شومر، ۲۰۰۴؛ هوانگ و همکاران، ۲۰۲۳) و می‌تواند بسیاری از پیامدهای یادگیری را پیش‌بینی کند (تنها و همکاران، ۱۳۹۶؛ زارع و رستگار، ۱۳۹۱؛ کدیور و همکاران، ۱۳۹۱؛ ون و همکاران، ۲۰۲۴؛ کوچوکایدین و آياز، ۲۰۲۵). شومر (۲۰۰۴) الگوی چندبعدی از باورهای معرفت‌شناختی ارائه کرد. این باورها عبارتند از: قطعیت (ثبات) دانش (دانش ثابت و مطلق در مقابل دانش موقت و در حال تحول)، ساختار دانش (ساده و مجزای بودن دانش در مقابل یکپارچگی دانش)، منبع دانش (انتقال دانش از مرجع دانش تا اقتباس دانش از شواهد تجربی و استدلال)، سرعت اکتساب دانش (رخ دادن یادگیری به صورت سریع یا عدم یادگیری تا رخ دادن یادگیری به صورت تدریجی) و کنترل اکتساب دانش یا توانایی ذاتی یادگیری (باور افراد به این که توانایی یادگیری از هنگام تولد ثابت است و تغییر نمی‌کند، در مقابل باور به این که توانایی یادگیری در طول زمان و در اثر تجربه تغییر می‌کند).

در مدل شومر هریک از ابعاد باورهای معرفت‌شناسی در یک پیوستار از باورهای ساده‌انگارانه تا پیچیده قرار می‌گیرند. هنگامی که باورهای معرفت‌شناختی افراد در سطح بالا و پیچیده باشد، دانش را غیرقطعی و پیچیده می‌دانند. این افراد توانایی یادگیری را ذاتی نمی‌دانند بلکه آن را حاصل تجربه می‌دانند و نسبت به آنچه خوانده‌اند یک رویکرد انتقادی دارند. در مقابل افرادی که باورهای معرفت‌شناختی ساده‌انگارانه دارند معتقدند دانش مطلق و تغییرناپذیر، ساده، وابسته به مرجع اقتدار و توانایی یادگیری ذاتی است. این افراد باور دارند تنها یک بخش کوچکی از دانش تغییر خواهد کرد و بخش بزرگی از آن قابل تغییر نیست، آنها نسبت به آنچه خوانده‌اند رویکرد انتقادی اتخاذ نمی‌کنند و به احتمال زیاد تحت‌تأثیر آنچه خوانده‌اند؛ قرار می‌گیرند (شومر، ۲۰۰۴؛ سن، ۲۰۲۲).

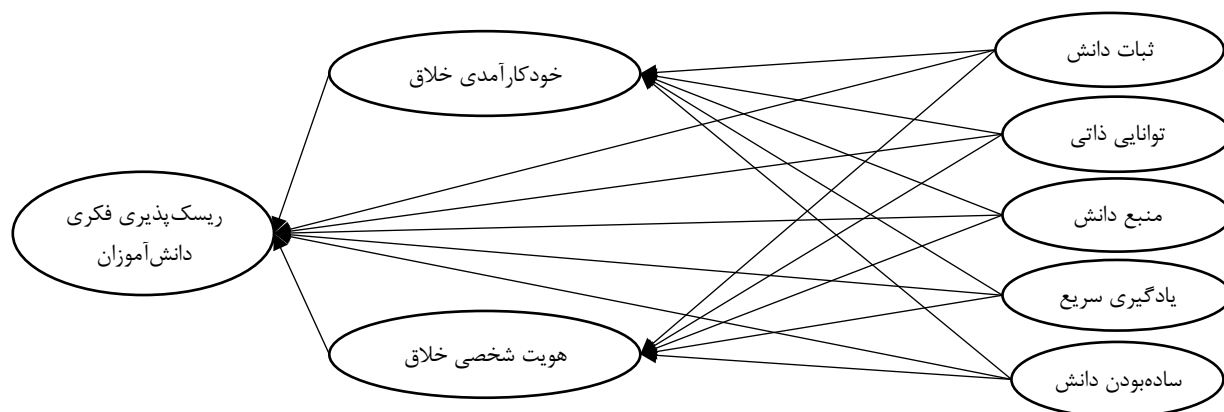
مطالعات پیشین نشان می‌دهند بین باورهای معرفت‌شناختی و ریسک‌پذیری فکری دانش‌آموزان رابطه معناداری وجود دارد (وان و همکاران، ۲۰۲۱؛ اوزبای و کوسال، ۲۰۲۱) و باورهای معرفت‌شناختی ممکن است مانع یا تسهیل‌کننده ریسک‌پذیری فکری باشند. این ارتباط عمدتاً از طریق دو مکانیسم عمل می‌کند: باورهای معرفت‌شناختی پیشرفته - شامل باور به تحولی بودن و نبود قطعیت دانش -

از طریق کاهش ترس از شکست و افزایش تحمل ابهام (مویس و همکاران، ۲۰۱۸) رفتارهای ریسک‌پذیری فکری مانند بیان ایده‌های نو، پرسشگری انتقادی و آزمودن راه‌حل‌های بدیع را تسهیل می‌کنند (بگتو، ۲۰۰۹؛ وان و همکاران، ۲۰۲۱). این باورها به افراد کمک می‌کنند تا اشتباهات را به‌عنوان بخشی ضروری از فرآیند یادگیری بپذیرند و از ترس شکست، که مانع اصلی ریسک‌پذیری است، بکاهند. (بیلاپیک و همکاران، ۲۰۰۸). درمقابل، دانش‌آموزان با باورهای معرفت‌شناختی ساده‌انگارانه (مانند قطعی دانستن دانش، اتکای صرف به مراجع علمی و باور به ثبات دانش) معمولاً از ریسک‌پذیری فکری اجتناب می‌کنند (کارداش و شولز، ۱۹۹۶).

با توجه به تأثیر باورهای معرفت‌شناختی بر نگرش افراد به یادگیری، این باورها می‌توانند از طریق شکل‌دهی به خودباوری‌های خلاق، بر تمایل به ریسک‌پذیری فکری تأثیر بگذارند. براساس نظریه شناختی-اجتماعی بندورا (۱۹۹۷)، خودباوری‌های خلاق به‌عنوان باورهای کارآمدی حوزه خاص، می‌توانند واسطه رابطه بین باورهای معرفت‌شناختی و ریسک‌پذیری فکری باشند. خودباوری‌های خلاق، به‌عنوان باورهای افراد در مورد توانایی‌های خود و ماهیت صفاتی که برای فعالیت‌های خلاق از اهمیت کلیدی برخوردار هستند، تعریف می‌شود (بگتو و کارووسکی، ۲۰۱۷، کارووسکی و باربوت، ۲۰۱۶). خودباوری‌های خلاق شامل دو بعد هویت شخصی خلاق و خودکارآمدی خلاق است، هویت شخصی خلاق به‌میزانی که خلاقیت، به‌عنوان عنصر مهمی از خودانگاره و به‌معنای بخشی از هویت یک فرد ادراک می‌شود، اشاره دارد (کارووسکی، ۲۰۱۴). خودکارآمدی خلاق به باور داشتن به توانایی خود برای تولید نتایج خلاقانه اشاره دارد (بگتو و همکاران، ۲۰۱۱؛ لامب و همکاران، ۲۰۲۵).

داشتن این باورها برای مواجهه با مسائل چالش‌انگیز ضروری است، چرا که افراد با باورهای خلاقانه قوی به توانایی‌های خود اطمینان بیشتری دارند و بنابراین تمایل بیشتری به امتحان‌کردن چیزهای جدید، آزمایش، ریسک‌های خلاقانه و فکرکردن خارج از چارچوب دارند، که همه اینها منجر به سطوح بالاتری از ریسک‌پذیری فکری می‌شوند (وان و همکاران، ۲۰۲۱؛ بندورا، ۱۹۹۷). در عین حال، باید اذعان کرد که درگیرشدن در فرآیندهای خلاقانه و باورداشتن به انجام کارهای خلاقانه، لزوماً به راه‌حل‌های موفق منجر نمی‌شود. درواقع، به‌ندرت اتفاق می‌افتد که کار یا ایده‌های خلاقانه و اصیل در اولین تلاش به ثمر برسند مگر اینکه شخص از قدرت ریسک‌پذیری فکری مناسبی برخوردار باشد که خود ریسک‌پذیری فکری نیز می‌تواند تحت تأثیر خودباورهای خلاق فرد باشد (خضری‌آذر و ملکی، ۱۴۰۴؛ بگتو و همکاران، ۲۰۲۱). بنابراین، دانش‌آموزانی که دارای باورهای خلاقانه قوی‌تری هستند تمایل بیشتری به ریسک‌پذیری فکری دارند (بگتو، ۲۰۰۹؛ بگتو و همکاران، ۲۰۲۱). پژوهش‌های انجام شده نیز نقش خودباوری‌های خلاق در ریسک‌پذیری فکری را تأیید کرده‌اند (دیویت، ۲۰۰۶؛ بگتو، ۲۰۰۹؛ فنگ، ۲۰۲۴).

درمجموع، بررسی جامع ادبیات پژوهشی نشان می‌دهد که اگرچه اهمیت ریسک‌پذیری فکری در محیط‌های یادگیری به خوبی مستند شده است، اما سازوکارهای ارتباطی بین باورهای معرفت‌شناختی، خودباوری‌های خلاق و ریسک‌پذیری فکری به ندرت مورد توجه قرار گرفته‌اند، لذا پژوهش حاضر با هدف پر کردن این شکاف علمی طراحی شده است. به علاوه شناخت عواملی که بر ریسک‌پذیری فکری تأثیرگذارند، می‌تواند برای کمک به خود فراگیران، محققان، معلمان و مشاوران جهت تقویت و افزایش ریسک‌پذیری فکری دانش‌آموزان، حائز ضرورت و اهمیت باشد. بنابراین، این پژوهش در پی آن است که نقش واسطه‌ای خودباوری‌های خلاق در تأثیر باورهای معرفت‌شناختی بر ریسک‌پذیری فکری دانش‌آموزان را مورد بررسی قرار دهد. در شکل ۱، مدل مفهومی پژوهش ارائه شده است.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

• روش

روش اجرای پژوهش توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم شهرستان مهاباد در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ به تعداد ۱۸۵۰ نفر بود. برای انتخاب نمونه، از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شد؛ بدین ترتیب که ابتدا از بین تمام مدارس متوسطه دوم شهرستان مهاباد، ۶ مدرسه (۳ مدرسه دخترانه و ۳ مدرسه پسرانه) و از هر مدرسه ۲ کلاس به صورت تصادفی انتخاب شدند. سپس در هر مدرسه، کلاس‌ها به عنوان خوشه‌ها در نظر گرفته شدند و لینک پرسشنامه آنلاین از طریق پیام‌رسان شاد در اختیار دانش‌آموزان آن کلاس‌ها قرار گرفت.

در مدلیابی معادلات ساختاری، تعیین حجم نمونه معمولاً بین ۵ تا ۱۵ نفر به ازای هر متغیر اندازه‌گیری شده در نظر گرفته می‌شود. پرسشنامه پژوهش حاضر شامل ۴۷ ماده بود؛ بنابراین حداقل حجم نمونه مورد نیاز بین ۲۳۵ تا ۷۰۵ نفر تخمین زده می‌شود. محققان موفق به گردآوری ۳۵۲ پرسشنامه کامل و قابل تحلیل شدند که به طور تقریبی معادل ۷/۵ نفر به ازای هر ماده است. از میان شرکت‌کنندگان، ۱۵۴ نفر دختر و ۱۹۸ نفر پسر بودند. همچنین ۱۲۲ نفر در پایه دهم، ۱۳۳ نفر در پایه یازدهم و ۹۷ نفر در پایه دوازدهم تحصیل می‌کردند.

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل اشتغال به تحصیل در مقطع متوسطه دوم و رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش بود؛ همچنین معیارهای خروج شامل نبود تمایل به همکاری و وجود پرسشنامه‌های مخدوش یا ناقص بود. درنهایت، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و روش مدلیابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۴ و AMOS نسخه ۲۴ بهره گرفته شد.

• ابزارها

الف. پرسشنامه باورهای معرفت‌شناختی (epistemological beliefs questionnaire- EBQ): در پژوهش حاضر از فرم کوتاه‌شده پرسشنامه شومر (۱۹۹۳) که شامل ۳۰ ماده است، استفاده گردید. این فرم، ۵ بعد باورهای معرفت‌شناسی را می‌سنجد. ۵ ماده ثبات دانش (ماده‌های ۱ تا ۵)، ۵ ماده توانایی ذاتی (ماده‌های ۶ تا ۱۰)، ۴ ماده منبع دانش (ماده‌های ۱۱ تا ۱۴)، ۵ ماده یادگیری سریع (ماده‌های ۱۵ تا ۱۹) و ۱۱ ماده ساده‌بودن دانش (ماده‌های ۲۰ تا ۳۰) را اندازه‌گیری می‌نماید. ماده‌ها در طیف لیکرت هفت‌گزینه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۷) نمره‌گذاری شدند. ماده‌های ۱۶ تا ۱۹ به طور معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. کسب نمرات بالاتر در هر بعد نشانه باورهای معرفت‌شناختی خام‌تر و کسب نمرات پایین‌تر نشانه باورهای معرفت‌شناختی رشدیافته‌تر است. شومر (۱۹۹۳) ضریب اعتبار پرسشنامه را ۰/۷۴ و اعتبار هر یک از عوامل را بین ۰/۶۳ تا ۰/۸۵ گزارش کرده است. در پژوهش اشرف‌زاده و همکاران (۱۳۹۸) اعتبار این ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب برای مؤلفه‌های ثبات دانش ۰/۷۰، توانایی ذاتی ۰/۷۱؛ منبع دانش ۰/۸۱، یادگیری سریع ۰/۷۱ و ساده‌بودن دانش ۰/۸۶ به دست آمد. در پژوهش حاضر ضریب همسانی درونی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برای ثبات دانش ۰/۸۲، توانایی ذاتی ۰/۷۹؛ منبع دانش ۰/۷۶، یادگیری سریع ۰/۸۱ و ساده‌بودن دانش ۰/۸۷ به دست آمد. همچنین، در پژوهش حاضر جهت بررسی روایی سازه از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد که شاخص‌های برازش $CFI=0/908$ و $RMR=0/04$ ، $GFI=0/91$ ، $RMSEA=0/06$ نشانگر روایی مناسب پرسشنامه است.

ب. مقیاس خودباوری‌های خلاق (scale of creative self-beliefs- SCSB): برای ارزیابی خودباوری خلاق دانش‌آموزان، از مقیاس خودباوری خلاق کاروفسکی و همکاران (۲۰۱۳) استفاده شد. این مقیاس از ۱۱ ماده و دو بعد تشکیل شده است که ۶ ماده (ماده‌های ۳، ۴، ۵، ۶، ۸، ۹) خودکارآمدی خلاق و ۵ ماده (ماده‌های ۱، ۲، ۷، ۱۰، ۱۱) هویت شخصی خلاق را اندازه‌گیری می‌کنند. جهت اندازه‌گیری ماده‌ها از مقیاس لیکرت پنج‌گزینه‌ای کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) استفاده گردید. نمره بیشتر بیانگر خودکارآمدی خلاق و هویت شخصی خلاق بالاتر دانش‌آموزان است. کاروفسکی و همکاران (۲۰۱۳)، اعتبار هویت شخصی خلاق را ۰/۸۶ و اعتبار خودکارآمدی خلاق را ۰/۸۵ گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب همسانی درونی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برای خودکارآمدی خلاق ۰/۸۷ و برای هویت شخصی خلاق ۰/۸۳ به دست آمد. همچنین، در پژوهش حاضر جهت بررسی

روایی سازه از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد که شاخص‌های برازش $CFI=0/94$ و $RMR=0/04$ ، $GFI=0/93$ ، $RMSEA=0/07$ نشانگر روایی مناسب پرسشنامه است.

ج. پرسشنامه ریسک‌پذیری فکری (Intellectual risk-taking questionnaire- IRQ): برای اندازه‌گیری ریسک‌پذیری فکری دانش‌آموزان از پرسشنامه ۶ ماده‌ای بگتو (۲۰۰۹) استفاده شد. جهت اندازه‌گیری ماده‌ها از مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) استفاده گردید. نمره بالاتر بیانگر ریسک‌پذیری فکری بیشتر دانش‌آموزان است. بگتو (۲۰۰۹)، ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۸۰ گزارش کرد. همچنین روایی این پرسشنامه در پژوهش وان و همکاران (۲۰۲۱) تأیید شد و اعتبار آن نیز ۰/۸۱۸ محاسبه گردید. در پژوهش حاضر ضریب همسانی درونی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد. همچنین، جهت بررسی روایی سازه از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد که شاخص‌های برازش $CFI=0/90$ و $RMR=0/05$ ، $GFI=0/92$ ، $RMSEA=0/07$ نشانگر روایی مناسب پرسشنامه است.

• یافته‌ها

در جدول ۱؛ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش شامل میانگین و انحراف معیار، کجی و کشیدگی ارائه شده است. مقادیر چولگی و کشیدگی کمتر از ۲ نشان‌دهنده نرمال بودن داده‌ها است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
ثبات دانش	۲۴/۳۱	۴/۶۲	-۰/۹۱	۰/۴۶
توانایی ذاتی	۱۵/۳۶	۵/۷۵	-۰/۸۶	۱/۰۱
منبع دانش	۱۷/۷۱	۴/۳۳	-۰/۴۴	-۱/۰۴
یادگیری سریع	۱۰/۸۸	۴/۳۷	۰/۰۴	-۱/۴۶
ساده‌بودن دانش	۵۶/۴۹	۸/۴۰	۰/۰۹	-۱/۱۷
ریسک‌پذیری فکری	۲۲/۴۰	۴/۱۳	۰/۴۹	-۰/۹۳
خودکارآمدی خلاق	۲۳/۴۹	۳/۶۷	-۰/۰۳	-۱/۲۲
هویت شخصی خلاق	۲۰/۰۷	۳/۲۱	۰/۵۲	-۰/۸۹

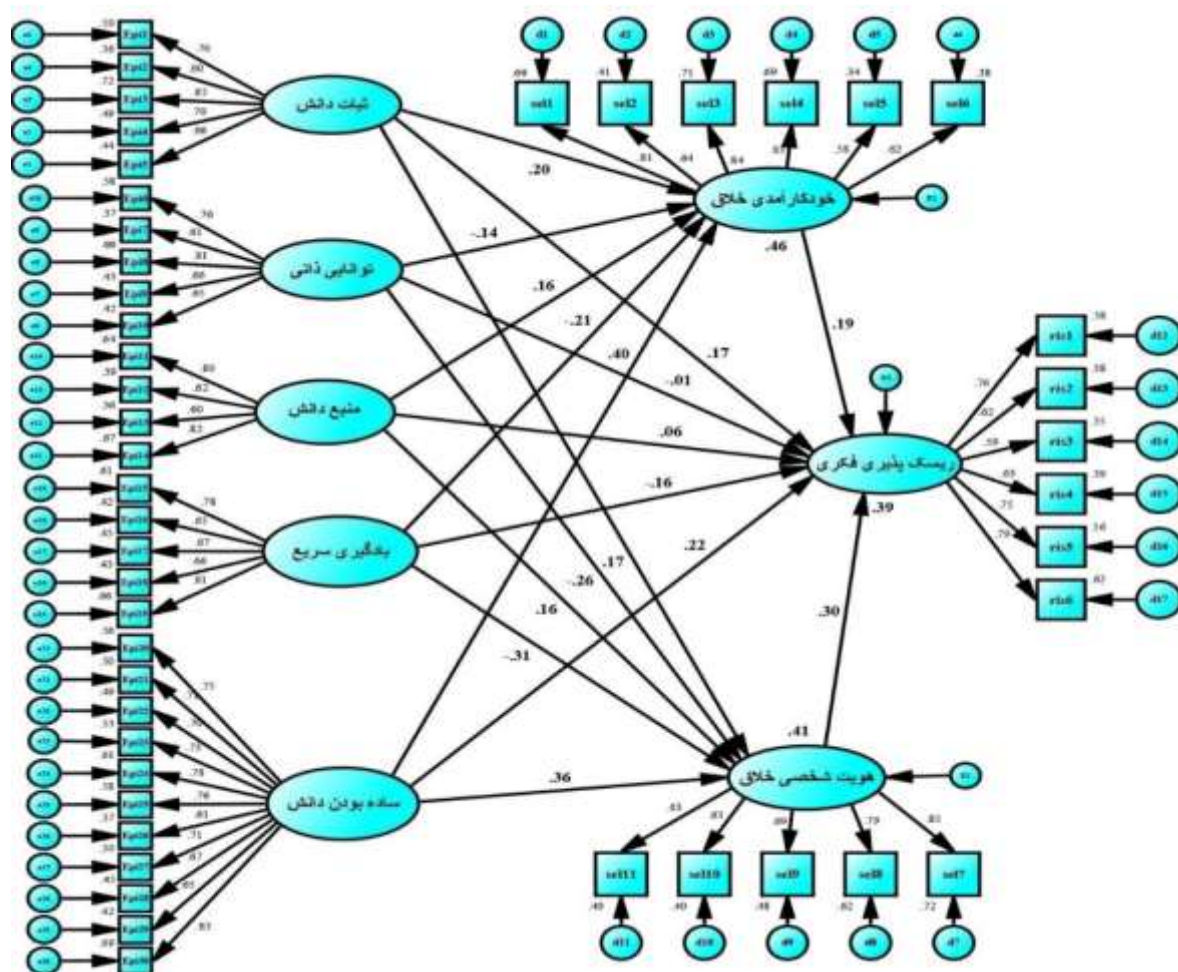
در جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش گزارش شده است. با توجه به این جدول، ضریب همبستگی ثبات دانش با ریسک‌پذیری فکری ($r=0/26$)، خودکارآمدی خلاق ($r=0/23$) و هویت شخصی خلاق ($r=0/22$) در سطح ۰/۰۱ مثبت و معنی‌دار است. ضریب همبستگی توانایی ذاتی با ریسک‌پذیری فکری ($r=-0/07$) معنادار نیست. اما ضریب همبستگی توانایی ذاتی با خودکارآمدی خلاق ($r=-0/16$) و هویت شخصی خلاق ($r=-0/27$) منفی و معنادار است. ضریب همبستگی منبع دانش با ریسک‌پذیری فکری ($r=-0/11$) معنی‌دار نیست. اما ضریب همبستگی منبع دانش با خودکارآمدی خلاق ($r=0/23$) و هویت شخصی خلاق ($r=0/22$) در سطح ۰/۰۱ مثبت و معنی‌دار است. ضریب همبستگی یادگیری سریع با ریسک‌پذیری فکری ($r=-0/34$)، خودکارآمدی خلاق ($r=-0/43$) و هویت شخصی خلاق ($r=-0/43$) در سطح ۰/۰۱ منفی و معنادار است. ضریب همبستگی ساده‌بودن دانش با ریسک‌پذیری فکری ($r=0/36$)، خودکارآمدی خلاق ($r=0/41$) و هویت شخصی خلاق ($r=0/50$) در سطح ۰/۰۱ مثبت و معنادار است. ضریب همبستگی ریسک‌پذیری فکری با خودکارآمدی خلاق ($r=0/46$) و هویت شخصی خلاق ($r=0/42$) در سطح ۰/۰۱ مثبت و معنادار است.

در شکل ۲ مدل آزمون شده همراه با مقادیر استاندارد شده روی هر کدام از مسیرها درج شده است. مطابق با این مدل، اثر مستقیم باورهای معرفت‌شناختی «ثبات دانش» و «ساده‌بودن دانش» بر ریسک‌پذیری فکری مثبت و معنادار است. اثر مستقیم باور معرفت‌شناختی «یادگیری سریع» بر ریسک‌پذیری فکری منفی و معنادار است. همچنین، خودکارآمدی خلاق و هویت شخصی خلاق دارای اثر مستقیم مثبت و معنادار بر ریسک‌پذیری فکری بودند.

جدول ۲. ضریب همبستگی متغیرهای پژوهش

ثبات	توانایی	منبع	یادگیری	ساده بودن	ریسک پذیری	خودکارآمدی	هویت شخصی
دانش	ذاتی	دانش	سریع	دانش	فکری	خلاق	خلاق
ثبات دانش	۱						
توانایی ذاتی	-۰/۰۱	۱					
منبع دانش	۰/۴۰**	۰/۲۳**	۱				
یادگیری سریع	-۰/۵۰**	۰/۲۳**	-۰/۳۴**	۱			
ساده بودن دانش	۰/۷۱**	۰/۱۰	۰/۵۳**	-۰/۶۵**	۱		
ریسک پذیری فکری	۰/۲۶**	-۰/۰۷	۰/۱۱	-۰/۳۴**	۰/۳۶**	۱	
خودکارآمدی خلاق	۰/۲۳**	-۰/۱۶*	۰/۲۳**	-۰/۴۳**	۰/۴۱**	۰/۴۶**	۱
هویت شخصی خلاق	۰/۲۲**	-۰/۲۷**	۰/۲۲**	-۰/۴۳**	۰/۵۰**	۰/۴۲**	۰/۶۶**

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$



شکل ۲. مدل آزمون شده نقش واسطه‌ای خودباوری‌های خلاق در تأثیر باورهای معرفت شناختی بر ریسک‌پذیری فکری

در جدول شماره ۳؛ اثرات مستقیم، آماره تی، سطح معناداری و واریانس تبیین شده متغیرهای تحقیق گزارش شده است.

همانطور که در جدول شماره ۳ ملاحظه می‌شود، ثبات دانش بر ریسک‌پذیری فکری ($\beta = 0.17, p < 0.01$)، هویت شخصی خلاق ($\beta = 0.17, p < 0.05$) و خودکارآمدی خلاق ($\beta = 0.20, p < 0.01$) تأثیر مثبت و معناداری دارد. یادگیری سریع بر ریسک‌پذیری فکری ($\beta = -0.21, p < 0.01$) و خودکارآمدی خلاق ($\beta = -0.31, p < 0.01$) و هویت شخصی خلاق ($\beta = -0.16, p < 0.01$) تأثیر منفی و معناداری دارد. ساده بودن دانش بر ریسک‌پذیری فکری ($\beta = 0.22, p < 0.01$)، هویت شخصی خلاق ($\beta = 0.36, p < 0.01$) و خودکارآمدی خلاق ($\beta = 0.40, p < 0.01$) تأثیر مثبت و معناداری دارد. توانایی ذاتی بر هویت شخصی خلاق ($\beta = -0.26, p < 0.01$) و خودکارآمدی خلاق ($\beta = -0.14, p < 0.05$) تأثیر منفی و معناداری دارد. منبع دانش بر هویت شخصی خلاق ($\beta = 0.16, p < 0.01$) و خودکارآمدی خلاق

($\beta=0/16, p<0/05$) تأثیر مثبت و معناداری دارد. هویت شخصی خلاق ($\beta=0/30, p<0/01$) و خودکارآمدی خلاق ($\beta=0/19, p<0/01$) بر ریسک‌پذیری فکری تأثیر مثبت و معناداری دارند.

جدول ۳. نتایج اثرات مستقیم مدل آزمون شده پژوهش

متغیر مستقل	جهت	متغیر وابسته	ضریب مسیر	آماره تی	P	واریانس تبیین شده
ثبات دانش	←	ریسک‌پذیری فکری	0/17	2/90	0/01	0/39
توانایی ذاتی	←	ریسک‌پذیری فکری	-0/01	-0/15	0/87	
منبع دانش	←	ریسک‌پذیری فکری	0/06	0/51	0/43	
یادگیری سریع	←	ریسک‌پذیری فکری	-0/16	-2/73	0/01	
ساده‌بودن دانش	←	ریسک‌پذیری فکری	0/22	2/86	0/003	
هویت شخصی خلاق	←	ریسک‌پذیری فکری	0/30	3/82	0/005	
خودکارآمدی خلاق	←	ریسک‌پذیری فکری	0/19	2/84	0/01	
ثبات دانش	←	هویت شخصی خلاق	0/17	2/38	0/02	0/41
توانایی ذاتی	←	هویت شخصی خلاق	-0/26	-3/78	0/001	
منبع دانش	←	هویت شخصی خلاق	0/16	2/85	0/004	
یادگیری سریع	←	هویت شخصی خلاق	-0/31	-4/72	0/001	
ساده‌بودن دانش	←	هویت شخصی خلاق	0/36	5/61	0/001	
ثبات دانش	←	خودکارآمدی خلاق	0/20	2/77	0/006	0/46
توانایی ذاتی	←	خودکارآمدی خلاق	-0/14	-2/18	0/029	
منبع دانش	←	خودکارآمدی خلاق	0/16	2/45	0/009	
یادگیری سریع	←	خودکارآمدی خلاق	-0/21	-3/27	0/001	
ساده‌بودن دانش	←	خودکارآمدی خلاق	0/40	5/69	0/001	

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

یکی دیگر از ویژگی‌های معادلات ساختاری بررسی اثرات غیرمستقیم متغیرها بر یکدیگر است. در جدول ۴؛ نتایج اثرات غیرمستقیم ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج واسطه‌ای خودباوری‌های خلاق در تأثیر باورهای معرفت‌شناختی بر ریسک‌پذیری فکری

اثر غیرمستقیم	آماره تی	P
نقش واسطه‌ای خودکارآمدی خلاق در تأثیر:		
ثبات دانش ← ریسک‌پذیری فکری	۰/۰۴	۱/۹۹
توانایی ذاتی ← ریسک‌پذیری فکری	-۰/۰۳	-۱/۷۳
منبع دانش ← ریسک‌پذیری فکری	۰/۰۳	۱/۸۶
یادگیری سریع ← ریسک‌پذیری فکری	-۰/۰۴	-۲/۱۵
ساده‌بودن دانش ← ریسک‌پذیری فکری	۰/۰۸	۲/۵۵
نقش واسطه‌ای هویت شخصی خلاق در تأثیر:		
ثبات دانش ← ریسک‌پذیری فکری	۰/۰۵	۲/۰۲
توانایی ذاتی ← ریسک‌پذیری فکری	-۰/۰۸	-۲/۶۹
منبع دانش ← ریسک‌پذیری فکری	۰/۰۵	۲/۲۹
یادگیری سریع ← ریسک‌پذیری فکری	-۰/۰۹	-۲/۹۷
ساده‌بودن دانش ← ریسک‌پذیری فکری	۰/۱۱	۳/۱۶

در جدول شماره ۵ مشخصه‌های برازندگی الگوی آزمون‌شده گزارش شده‌اند. نتایج نشان می‌دهد که شاخص‌های برازش به‌دست آمده همگی در سطح مناسبی هستند و داده‌های این پژوهش با ساختار عاملی این الگو برازش مناسبی دارد.

جدول ۵. شاخص‌های برازش الگوی آزمون شده

سازه شاخص	CFI	GFI	PCFI	CMIN/DF	RMSEA
مقدار به‌دست آمده	0/93	0/93	0/95	3/83	0/07
مقدار مطلوب (پیشنهاد شده)	0/9≤	0/9≤	0/9≤	5≥	0/08≥

● بحث

این پژوهش با هدف تعیین نقش واسطه‌ای خودباوری‌های خلاق در تأثیر باورهای معرفت‌شناختی بر ریسک‌پذیری فکری دانش‌آموزان انجام شد. نتایج حاصل از مدل معادلات ساختاری نشان داد که تأثیر دو مؤلفه باورهای معرفت‌شناختی، یعنی ثبات دانش و ساده‌بودن دانش، بر ریسک‌پذیری فکری، مثبت و معنادار بود. در مقابل، مؤلفه یادگیری سریع دارای تأثیر منفی و معنادار بر ریسک‌پذیری فکری بود. همچنین، تأثیر دو مؤلفه توانایی ذاتی و منبع دانش بر ریسک‌پذیری فکری معنادار نبود. اگرچه این یافته‌ها تا حدی با نتایج وان و همکاران (۲۰۲۱) مبنی بر نقش مثبت باورهای معرفت‌شناختی در پیش‌بینی ریسک‌پذیری فکری همسوست، اما مشاهده تأثیر مثبت مؤلفه "ثبات دانش" می‌تواند بیانگر پیچیدگی روابط این متغیرها در بافت‌های فرهنگی و آموزشی متفاوت باشد.

این نتایج را می‌توان از چند منظر تبیین کرد؛ ازجمله نقش واسطه‌ای باورهای خلاقانه و زمینه‌های آموزشی که ممکن است در تفسیر باور به ثبات یا تغییر دانش، معانی متفاوتی برای دانش‌آموزان ایجاد کنند. نخست، مطابق با مدل شومر (۲۰۰۴)، باور به ثبات و سادگی دانش معمولاً به‌عنوان باورهای سطح پایین در نظر گرفته می‌شوند که با نگرش غیرانتقادی به دانش همراه هستند. با این حال، در بافت آموزشی ایران، این باورها ممکن است به دانش‌آموزان احساس اطمینان و قطعیت بدهد که به‌نوبه خود جرأت بیشتری برای درگیر شدن در فعالیت‌های چالش‌انگیز و ریسک‌پذیری فکری فراهم می‌کند. از دیدگاه تحولی، این یافته ممکن است نشان‌دهنده آن باشد که در مراحل اولیه رشد شناختی، باورهای مطلق‌نگرانه درباره دانش می‌تواند به‌عنوان چارچوبی امن عمل کند که به دانش‌آموزان اجازه می‌دهد با اطمینان بیشتری به کاوش مفاهیم بپردازند. این تفسیر با نظریه بندورا (۱۹۹۷) درباره نقش باورهای خودکارآمدی نیز همخوانی دارد، چرا که باور به قطعیت دانش ممکن است به‌طور غیرمستقیم احساس شایستگی شناختی را در دانش‌آموزان تقویت کند و در نتیجه باعث افزایش ریسک‌پذیری فکری شود. از منظر فرهنگی، این یافته‌ها ممکن است بازتابی از ویژگی‌های نظام آموزشی ایران باشد که در آن تأکید بر پاسخ‌های قطعی و روشن می‌تواند به شکل‌گیری این نوع باورهای معرفت‌شناختی منجر شود. در چنین بافتی، دانش‌آموزانی که به ثبات دانش باور دارند، ممکن است احساس آمادگی بیشتری برای مواجهه با چالش‌های فکری و در نتیجه ریسک‌پذیری فکری داشته باشند، چرا که انتظار دارند راه‌حل‌های مشخص و از پیش تعیین‌شده‌ای وجود داشته باشد.

براساس یافته‌های پژوهش تأثیر ابعاد باورهای معرفت‌شناختی ثبات دانش، منبع دانش و ساده‌بودن دانش بر خودکارآمدی خلاق مثبت و معنادار و تأثیر ابعاد توانایی ذاتی و یادگیری سریع بر خودکارآمدی خلاق منفی و معنادار بود. این یافته تا حدودی با نتایج پژوهش‌های اشرف‌زاده و همکاران (۱۳۹۸) و وان و همکاران (۲۰۲۱) هم‌راستا است اما با نتایج وان و همکاران (۲۰۲۱)، که دریافتند بعد ثبات باورهای معرفت‌شناسی پیش‌بینی‌کننده منفی و معنادار و بعد پیچیدگی پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنادار برای خلاقیت است، همسو نیست. در تبیین تأثیر مثبت ثبات دانش بر خودکارآمدی خلاق دانش‌آموزان می‌توان گفت که اگر دانش‌آموزان معتقد باشند که دانش ثابت و تغییرناپذیر است، ممکن است احساس اطمینان بیشتری در مورد آنچه یاد می‌گیرند داشته باشند. این اطمینان می‌تواند به آنها کمک کند تا در حل مسائل خلاقانه، با اعتمادبه‌نفس بیشتری عمل کنند و خودکارآمدی خلاق بالاتری داشته باشند. مطابق با دیدگاه شومر (۱۹۹۰)، نیز باورهای ساده‌انگارانه درباره دانش می‌توانند در مراحل اولیه یادگیری مفید باشند. تأثیر مثبت منبع دانش بر خودکارآمدی خلاق بیانگر این است که اگر دانش‌آموزان معتقد باشند که دانش از منابع معتبر (مانند معلمان، کتاب‌ها یا تحقیقات علمی) به‌دست می‌آید، ممکن است احساس کنند که پایه‌های محکمی برای تفکر خلاقانه دارند. این باور می‌تواند به آنها کمک کند تا با اتکا به اطلاعات موثق، خودکارآمدی خلاق بالاتری داشته باشند. در تبیین تأثیر مثبت ساده‌بودن دانش بر خودکارآمدی خلاق دانش‌آموزان می‌توان گفت دانش‌آموزانی که دانش را ساده و قابل‌درک می‌پندارند، ممکن است احساس کنند که می‌توانند آن را به‌راحتی تحلیل و ترکیب کنند. این نگرش می‌تواند به آنها کمک کند تا در حل مسائل، خودکارآمدی خلاق بالاتری داشته باشند. تأثیر منفی توانایی ذاتی بر خودکارآمدی خلاق دانش‌آموزان بیانگر این است که اگر دانش‌آموزان فکر کنند که خلاقیت یک ویژگی ذاتی است و آن را ندارند، احتمالاً کمتر برای پرورش ایده‌های جدید تلاش می‌کنند و خودکارآمدی خلاق آنها کاهش می‌یابد. این یافته با نظریه ذهنیت رشد دوئک (۲۰۰۶)، نیز همسو است که نشان می‌دهد باور به ذاتی‌بودن توانایی‌ها می‌تواند انگیزه و خودکارآمدی فرد را کاهش دهد. در تبیین تأثیر منفی یادگیری سریع بر خودکارآمدی خلاق می‌توان گفت که باور به سریع‌بودن یادگیری می‌تواند منجر به اجتناب از چالش‌های شناختی شود، زیرا دانش‌آموزانی که انتظار دارند سریع و بدون زحمت یاد بگیرند، در مواجهه با مسائل پیچیده دچار ناامیدی می‌شوند.

خلاقیت اغلب مستلزم صبر، پشتکار و تجربه آزمون و خطا است. بنابراین، باور به یادگیری سریع می‌تواند به عنوان مانعی برای توسعه خودکارآمدی خلاق عمل کند.

از دیگر نتایج مدل معادلات ساختاری این بود که تأثیر ابعاد ثبات دانش، منبع دانش و ساده‌بودن دانش بر هویت شخصی خلاق مثبت و معنادار و تأثیر ابعاد توانایی ذاتی و یادگیری سریع بر هویت شخصی خلاق منفی و معنادار است. این یافته تا حدودی با نتایج پژوهش اشرف‌زاده و همکاران (۱۳۹۸) و وان و همکاران (۲۰۲۱) همسو است. در تبیین تأثیر ثبات دانش بر هویت شخصی خلاق دانش‌آموزان می‌توان گفت دانش‌آموزانی که معتقدند دانش ثابت و تغییرناپذیر است، ممکن است احساس امنیت شناختی بیشتری داشته باشند. این اطمینان می‌تواند به آنها کمک کند تا خود را به‌عنوان فردی خلاق بپذیرند و بیشتر به ایده‌پردازی بپردازند. علاوه بر این، باور به ثبات دانش ممکن است به دانش‌آموزان این اطمینان را بدهد که اصول بنیادین قابل اتکا هستند و از این رو، جرأت بیشتری برای خلق راه‌حل‌های جدید پیدا می‌کنند. تأثیر مثبت منبع دانش بر هویت شخصی خلاق دانش‌آموزان بیانگر این است که وقتی دانش‌آموزان معتقدند که دانش از منابع معتبر سرچشمه می‌گیرد، احتمالاً احساس می‌کنند که دانش آنها معتبر و قابل دفاع است. این اعتباربخشی می‌تواند به شکل‌گیری هویت خلاق آنها کمک کند. همچنین، اتکا به منابع معتبر می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا ترس از اشتباه را کاهش دهند، چرا که احساس می‌کنند ایده‌ها و نظرات‌شان پشتوانه علمی و قابل اعتماد دارد. در تبیین تأثیر مثبت ساده‌بودن دانش بر هویت شخصی خلاق می‌توان گفت دانش‌آموزانی که دانش را ساده و قابل درک می‌دانند، ممکن است احساس کنند که می‌توانند آن را به راحتی تحلیل و بازآفرینی کنند. این نگرش می‌تواند به آنها کمک کند تا خود را به‌عنوان افرادی ببینند که قادر به خلق ایده‌های جدید هستند.

از سویی دیگر براساس تأثیر منفی یادگیری ذاتی بر هویت شخصی خلاق می‌توان گفت که باور به اینکه توانایی یادگیری ذاتی است و دانش‌آموزان نمی‌توانند آن را تقویت نمایند؛ می‌تواند بر هویت شخصی خلاقانه آنها تأثیر منفی داشته باشد، دانش‌آموزانی که فکر می‌کنند خلاقیت ذاتی است و آن را ندارند، کمتر تمایل دارند خود را به‌عنوان فردی خلاق بپذیرند یا برای پرورش خلاقیت تلاش کنند. این باور می‌تواند منجر به اجتناب از چالش‌های خلاقانه شود، زیرا دانش‌آموزان از شکست می‌ترسند و فکر می‌کنند توانایی تغییر ندارند. این یافته با نظریه ذهنیت رشد دوئک (۲۰۰۶)، همسو است که نشان می‌دهد باور به ذاتی‌بودن توانایی‌ها می‌تواند انگیزه و خودپنداره فرد را تضعیف کند. به‌علاوه نتایج نشان داد باور به یادگیری سریع بر هویت شخصی خلاقانه تأثیر منفی دارد این یافته بیانگر این است که خلاقیت نیازمند صبر، آزمون و خطا و تلاش مداوم است. دانش‌آموزانی که انتظار دارند سریع و بدون زحمت یاد بگیرند، در مواجهه با فرآیند طولانی و پرچالش خلاقیت دچار ناامیدی می‌شوند. این باور ممکن است منجر به کاهش تاب‌آوری در برابر شکست‌های خلاقانه شود، زیرا دانش‌آموزان تمایل دارند از موقعیت‌های پیچیده اجتناب کنند.

یافته دیگر پژوهش این بود که خودکارآمدی خلاق بر ریسک‌پذیری فکری تأثیر مثبت و معناداری دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های دیویت (۲۰۰۶)، بگتو (۲۰۰۹) و فنگ (۲۰۲۴)، همخوانی دارد که نشان داده‌اند خودکارآمدی خلاق، پیش‌نیاز مهمی برای رفتارهای اکتشافی و نوآورانه محسوب می‌شود. در تبیین این یافته می‌توان گفت که خودکارآمدی خلاق به‌عنوان باور فرد به توانایی تولید راه‌حل‌های خلاقانه، اساساً موجب تقویت تمایل به درگیر شدن در فعالیت‌های شناختی پرریسک می‌شود. این سازوکار از طریق کاهش ترس از شکست و افزایش تحمل ابهام عمل می‌کند، چرا که افراد با خودکارآمدی بالا، شکست‌های احتمالی را نه به‌عنوان تهدید، بلکه به‌عنوان بخشی ضروری از فرآیند یادگیری و خلاقیت تفسیر می‌کنند. از منظر نظریه شناختی- اجتماعی بندورا، این یافته تأیید می‌کند که باورهای کارآمدی شخصی، تعیین‌کننده‌های مهمی در انتخاب اهداف چالش‌انگیز و پشتکار در مواجهه با موانع هستند. از سویی دیگر، این ارتباط را می‌توان با نقش خودکارآمدی در تسهیل انعطاف‌پذیری شناختی توضیح داد. افرادی که به توانایی‌های خلاقانه خود اعتماد دارند، تمایل بیشتری به کنار گذاشتن راهکارهای متعارف و آزمایش چارچوب‌های فکری جدید نشان می‌دهند.

یافته دیگر پژوهش این بود که هویت شخصی خلاق بر ریسک‌پذیری فکری تأثیر مثبت و معناداری دارد. این یافته تا حدودی با نتایج پژوهش‌های بگتو (۲۰۰۹) و فنگ (۲۰۲۴)، مطابقت دارد. براساس چارچوب نظری کارووسکی (۲۰۱۴)، هویت شخصی خلاق بازتاب میزانی است که فرد خلاقیت را به‌عنوان بخش جدایی‌ناپذیر از خودپنداره و هویت خویش درک می‌کند. زمانی که خلاقیت به عنصری اساسی در ساختار هویتی فرد تبدیل می‌شود، تمایل به انجام رفتارهای همسو با این هویت، از جمله ریسک‌پذیری فکری افزایش می‌یابد. علاوه بر این، افراد با هویت خلاق قوی، پردازش اطلاعات را به شیوه‌ای منعطف‌تر و غیرمتعارف انجام می‌دهند که مستلزم تمایل

بیشتر به آزمودن راهکارهای جدید و پذیرش ریسک‌های فکری است. همچنین، افراد با هویت خلاق قوی به دلیل همخوانی رفتار با خودپنداره، کمتر تحت تأثیر ارزیابی‌های منفی دیگران قرار می‌گیرند. این ویژگی به آنان اجازه می‌دهد با آزادی بیشتری ایده‌های غیرمتعارف را مطرح کرده و از مواجهه با چالش‌های فکری نهراسند و ریسک‌پذیری فکری بیشتری داشته باشند.

• نتیجه‌گیری

این پژوهش به طور خلاصه نشان می‌دهد که باورهای معرفت‌شناختی نقش مهمی در شکل‌گیری خودباوری‌های خلاق و گرایش به ریسک‌پذیری فکری در دانش‌آموزان ایفا می‌کنند. یافته‌ها حاکی از آن است که باورهای دانش‌آموزان درباره ماهیت دانش و فرآیند یادگیری، همراه با خودباوری‌های خلاق، عوامل کلیدی در تقویت ریسک‌پذیری فکری به عنوان یکی از عوامل مؤثر در یادگیری هستند. نکته برجسته، تأثیر مثبت باورهای ثابت دانش و ساده‌بودن دانش بر ریسک‌پذیری فکری و خودباوری‌های خلاق است که احتمالاً تحت تأثیر عوامل فرهنگی و ویژگی‌های نظام آموزشی ایران قرار دارد. در محیط‌هایی که دانش به شکل قطعی ارائه می‌شود، این باورها ممکن است امنیت شناختی لازم را برای تشویق ریسک‌پذیری فکری فراهم آورند.

از سوی دیگر، تأثیر منفی باورهای توانایی ذاتی و یادگیری سریع بر خودباوری‌های خلاق، اهمیت پرورش ذهنیت رشد را در دانش‌آموزان برجسته می‌کند. همچنین، خودکارآمدی خلاق و هویت شخصی خلاق به عنوان مکانیسم‌های واسطه‌ای، تأثیر باورهای معرفت‌شناختی را بر ریسک‌پذیری فکری تسهیل می‌کنند. این یافته‌ها برای نظام آموزش و پرورش و معلمان اهمیت فراوانی دارد؛ زیرا می‌توانند با فراهم آوردن فضایی امن برای آزمون و خطا، تشویق تفکر انتقادی و ارائه بازخوردهای سازنده به جای تمرکز بر اشتباهات، به دانش‌آموزان کمک کنند تا باورهای انعطاف‌پذیرتری نسبت به دانش پیدا کنند و جرات لازم برای ریسک‌پذیری فکری را کسب نمایند. درنهایت، با توجه به اینکه پژوهش حاضر محدود به دانش‌آموزان متوسطه دوم شهرستان مهاباد است، تعمیم نتایج به سایر فرهنگ‌ها و گروه‌های سنی باید با احتیاط انجام شود. همچنین، ماهیت همبستگی پژوهش اجازه استنتاج روابط علت و معلولی را نمی‌دهد.

• تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارضی بین نویسندگان وجود ندارد.

• تشکر و قدردانی

از تمام شرکت‌کنندگان در پژوهش که محققان را در راستای اهداف پژوهش یاری رساندند، تشکر و قدردانی می‌شود.

• منابع

- اشرف‌زاده، توحید؛ عیسی‌زادگان، علی و میکائیلی منیع، فرزانه. (۱۳۹۸). الگوی علی روابط بین باورهای معرفت‌شناختی و مهارت‌های مطالعه بر عملکرد تحصیلی: نقش واسطه‌ای خودکارآمدی تحصیلی. فصلنامه روان‌شناسی تربیتی، ۱۵(۵۳): ۵۱-۷۲.
<https://doi.org/10.22054/jep.2020.38743.2538>
- تنها، زهرا؛ کدیور، پروین؛ عبداللّهی، محمدحسین و حسنی، جعفر. (۱۳۹۶). بررسی دیدگاه دانش‌آموزان مقطع ابتدایی درباره معرفت‌شناسی شخصی: یک مطالعه کیفی. مجله روان‌شناسی، ۴(۲۱): ۳۵۲-۳۶۸.
<http://iranapsy.ir/Article/21265>
- خضری‌آذر، هیمن و ملکی، ژاله. (۱۴۰۴). رابطه سبک‌های فرزندپروری و خطرپذیری فکری دانش‌آموزان دختر با نقش میانجی خودکارآمدی خلاق. تفکر و کودک، ۱۶(۱): 10.30465/FABAK.2025.9809
- زارع، حسین و رستگار، احمد. (۱۳۹۱). رابطه باورهای معرفت‌شناختی و فرآیندهای شناختی: بررسی نقش واسطه‌ای اهداف پیشرفت. مجله روان‌شناسی، ۴(۱۶): ۳۸۸-۴۰۴.
<https://www.magiran.com/p1115703>
- کدیور، پروین؛ تنها، زهرا؛ فرزاد، ولی‌اله. (۱۳۹۱). رابطه باورهای معرفت‌شناختی، رویکردهای یادگیری و تفکر تأملی با پیشرفت تحصیلی. مجله روان‌شناسی، ۳(۱۶): ۲۶۵-۲۵۱.
<https://www.magiran.com/p1068927>
- Bal İncebacak, B., & Dede, Y. (2025). Determining the mental-risk-taking of immigrant students in mathematics classroom. *Social Psychology of Education*, 28(1), 13. doi.org/10.1007/s11218-024-10005-5
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman. <https://psycnet.apa.org/record/1997-08589-000>

- Beghetto, R. A. (2009). Correlated of intellectual risk taking in elementary school science. *Journal of Research in Science Teaching*, 46(2), 210–223. doi.org/10.1002/tea.20270
- Beghetto, R. A., & Karwowski, M. (2017). Toward untangling creative self-beliefs. In *The creative self* (pp. 3-22). Academic Press. doi.org/10.1016/B978-0-12-809790-8.00001-7
- Beghetto, R. A., Karwowski, M., & Reiter-Palmon, R. (2021). Intellectual risk taking: A moderating link between creative confidence and creative behavior? *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 15(4), 637. https://doi.org/10.1037/aca0000323
- Beghetto, R. A., Kaufman, J. C., & Baxter, J. (2011). Answering the unexpected questions: Exploring the relationship between students' creative self-efficacy and teacher ratings of creativity. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 5(4), 342–349. https://doi.org/10.1037/a0022834
- Bilalić, M., McLeod, P., & Gobet, F. (2008). Why good thoughts block better ones: The mechanism of the pernicious *Einstellung (set) effect*. *Cognition*, 108(3), 652–661. doi.org/10.1016/j.cognition.2008.05.005
- Clifford, M. M. (1991). Risk taking: Theoretical, empirical, and educational considerations. *Educational psychologist*, 26(3-4), 263–297. doi/abs/10.1080/00461520.1991.9653135
- Clifford, M. M., & Chou, F. C. (1991). Effects of payoff and task context on academic risk taking. *Journal of Educational Psychology*, 83(4), 499. doi.org/10.1037/0022-0663.83.4.499
- Clifford, M.M., Lan, W.Y., Chou, F.C., & Qi, Y. (1989). Academic risk-taking: Developmental and cross-cultural observations. *Journal of Experimental Education*, 57, 321–338. doi.org/10.1080/00220973.1989.10806514
- Dewett, T. (2006). Exploring the role of risk in employee creativity. *The Journal of Creative Behavior*, 40(1), 27–45. doi/abs/10.1002/j.2162-6057.2006.tb01265.x
- Dweck, C. S. (2000). *Self-theories: Their role in motivation, personality, and development*. Taylor & Francis Group. doi.org/10.1002/j.2162-6057.2006.tb01265.x
- Dweck, C. S. (2006). *Mindset: The new psychology of success*. Random house. https://psycnet.apa.org/record/2006-08575-000
- Feng, S. (2024). Teacher Autonomy Support and Intellectual Risk Taking in Science Learning among Pupils: The Mediating Effects of Science Learning Interest and Creative Self-Efficacy. *Best Evidence in Chinese Education*, 16(2), 1841-1842. https://bonoi.org/index.php/bece/article/view/1317
- Huang, C. L., Wu, C., & Yang, S. C. (2023). How students view online knowledge: Epistemic beliefs, self-regulated learning and academic misconduct. *Computers & Education*, 200, 104796. doi.org/10.1016/j.compedu.2023.104796
- Kardash, C. M., & Scholes, R. J. (1996). Effects of preexisting beliefs, epistemological beliefs, and need for cognition on interpretation of controversial issues. *Journal of Educational psychology*, 88(2), 260. https://doi.org/10.1037/0022-0663.88.2.260
- Karwowski, M. (2014). Creative mindsets: Measurement, correlates, consequences. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 8(1), 62. https://doi.org/10.1037/a0034898
- Karwowski, M., & Barbot, B. (2016). Creative self-beliefs: Their nature, development, and correlates. In J. C. Kaufman & J. Baer (Eds.), *Creativity and reason in cognitive development* (pp. 302–326). Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/CBO9781139941969.016
- Karwowski, M., Lebeda, I., Wiśniewska, E., & Gralewski, J. (2013). Big Five personality factors as the predictors of creative self-efficacy and creative personal identity: Does gender matter? *The Journal of Creative Behavior*, 47(3), 215–232. https://doi.org/10.1007/s12144-024-05949-y
- Küçükaydın, M. A., & Ayaz, E. (2025). Validation of the Scientific Reasoning Competencies Instrument: Relationships with Epistemological Beliefs and Analytical Thinking. *International Journal of Science and Mathematics Education*, 23(2), 343–363. https://doi.org/10.1007/s10763-024-10482-2
- Lamb, K. N., Boedeker, P., & Kettler, T. (2025). Measuring creative self-efficacy: Instrument development and validation. *Thinking Skills and Creativity*, 56, 101738. https://doi.org/10.1016/j.tsc.2024.101738
- Muis, K. R., Chevrier, M., & Singh, C. A. (2018). The role of epistemic emotions in personal epistemology and self-regulated learning. *Educational Psychologist*, 53(3), 165–184. https://doi.org/10.1080/00461520.2017.1421465
- Özbay, H. E., & Köksal, M. S. (2021). Middle school students' scientific epistemological beliefs, achievements in science and intellectual risk-taking. *Science & Education*, 30(5), 1233–1252. https://doi.org/10.1007/s11191-021-00217-y
- Schommer, M. (1993). Epistemological development and academic performance among secondary students. *Journal of educational psychology*, 85(3), 406. https://doi.org/10.1037/0022-0663.85.3.406
- Schommer-Aikins, M. (2004). Explaining the epistemological belief system: Introducing the embedded systemic model and coordinated research approach. *Educational psychologist*, 39(1), 19–29. https://doi.org/10.1207/s15326985Sep3901_3
- Sen, S. (2022). Devising A Structural Equation Model of Relations Between Teachers' Goal Orientations, Epistemological Beliefs and Self-Efficacy. *MIER Journal of Educational Studies Trends and Practices*, 103–121. DOI: 10.52634/mier/2022/v12/i1/2200
- Strum, I. S. (1971). The Relationship of Creativity and Academic Risk-Taking among Fifth Graders. Final Report. https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED046212.pdf
- Tan, L., Wei, B., & Cui, T. (2023). Relationships among perception of teacher autonomy support, achievement motivations, intellectual risk-taking, and science academic performance: a serial mediation model. *International Journal of Science Education*, 45(1), 43–64. https://doi.org/10.1080/09500693.2022.2151328
- Teagarden, A., Commer, C., Cooke, A., & Mando, J. (2018). Intellectual Risk in the Writing Classroom. *Composition Studies*, 46(2), 116–136. https://www.jstor.org/stable/26642478

- Wan, Z. H., Lee, J. C. K., & Hu, W. (2021). How should undergraduate students perceive knowledge as a product of human creation? Insights from a study on epistemic beliefs, intellectual risk-taking, and creativity. *Thinking Skills and Creativity*, 39, 100786. <https://doi.org/10.1016/j.tsc.2021.100786>
- Wan, Z. H., So, W. M. W., & Hu, W. (2021). Necessary or sufficient? The impacts of epistemic beliefs on STEM creativity and the mediation of intellectual risk-taking. *International Journal of Science Education*, 43(5), 672-692. <https://doi.org/10.1016/j.tsc.2021.100786>
- Weiner, G. (1994). *Feminisms in education: An introduction*. Open University Press. <https://philpapers.org/rec/WEIFIE-2>
- Wen, Y., Lai, C., He, S., Cai, Y., Looi, C. K., & Wu, L. (2024). Investigating primary school students' epistemic beliefs in augmented reality-based inquiry learning. *Interactive Learning Environments*, 32(9), 5355-5372. <https://doi.org/10.1080/10494820.2023.2214182>

رابطه سواد رسانه‌ای و سرمایه روان‌شناختی با درگیری تحصیلی دانش‌آموزان:

آزمون نقش میانجی شناخت اجتماعی

The Relationship between Media Literacy and Psychological Capital with Students' Academic Engagement: Testing the Mediating Role of Social Cognition

Abdoljalal Toomaj, PhD student

Siavash Talepsand, PhD[✉]

Mohammad Ali Mohammadyfar, PhD

عبدالجلال توماج^۱

سیاوش طالع پسند^۲

محمدعلی محمدی فر^۱

Abstract

The aim of the present study was to predict students' academic engagement based on psychological capital and media literacy with the mediating role of social cognition. The descriptive research method was correlation type. The statistical population of the research included all the secondary school students of Agh Qola city in the academic year of 1402-1403 in the number of 4022 students. To select the research sample, cluster random sampling method was used and 320 students were selected as the research sample. The research tools included Loutans psychological capital questionnaires, Nejati, Kemari and Jafari social cognition (2013) and philosophical media literacy (2013) academic engagement by Rio (2013). To analyze statistical data, correlation analysis and structural equations were used with the help of SPSS and LISREL software. The research findings showed that psychological capital ($P < 0.03$, $\beta = 0.58$), media literacy ($P < 0.04$, $\beta = 0.45$) and social cognition ($P < 0.001$, $\beta = 0.55$) has a positive and significant direct effect on students' academic engagement. Also, the direct effect of psychological capital variable ($P < 0.003$, $\beta = 0.52$) and media literacy ($P < 0.002$, $\beta = 0.61$) on the mediating variable of social cognition also shows the positive and significant effect of these variables. The findings confirm that strengthening psychological capital, media literacy, and social cognition directly and indirectly (through the mediating role of social cognition) increases students' academic engagement. These results indicate the need for systematic attention to these variables in the design of educational programs and school-based interventions to promote academic engagement.

Keywords: Psychological Capital, Media Literacy, Academic Engagement, Social Cognition

چکیده

هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی درگیری تحصیلی دانش‌آموزان براساس سرمایه روان‌شناختی و سواد رسانه‌ای با نقش میانجی شناخت اجتماعی بود. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان متوسطه دوم شهرستان آق‌قولا در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ به تعداد ۴۰۲۲ دانش‌آموز بود. جهت انتخاب نمونه پژوهشی از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای استفاده شد و ۳۲۰ دانش‌آموز به‌عنوان نمونه پژوهشی انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه‌های سرمایه روان‌شناختی لوتانس، شناخت اجتماعی نجاتی، کماری و جعفری (۱۳۹۷) و سواد رسانه‌ای فلسفی (۱۳۹۳) درگیری تحصیلی توسط ریو (۲۰۱۳) بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های آماری از تحلیل همبستگی و معادلات ساختاری به کمک نرم‌افزارهای SPSS و LISREL استفاده شد. یافته‌های پژوهش نشان داد سرمایه روان‌شناختی ($P < 0.03$, $\beta = 0.58$)، سواد رسانه‌ای ($P < 0.04$, $\beta = 0.45$) و شناخت اجتماعی ($P < 0.001$, $\beta = 0.55$) اثر مستقیم مثبت و معناداری بر درگیری تحصیلی دانش‌آموزان دارد. همچنین بررسی اثر مستقیم متغیر سرمایه روان‌شناختی ($P < 0.003$, $\beta = 0.52$) و سواد رسانه‌ای ($P < 0.002$, $\beta = 0.61$) بر متغیر میانجی شناخت اجتماعی نیز، بیانگر اثر مثبت و معنادار این متغیرها بود. یافته‌ها مؤید آن است که تقویت سرمایه روان‌شناختی، سواد رسانه‌ای و شناخت اجتماعی به‌طور مستقیم و غیرمستقیم (از طریق نقش میانجی‌گری شناخت اجتماعی) درگیری تحصیلی دانش‌آموزان را افزایش می‌دهد. این نتایج ضرورت توجه نظام‌مند به این متغیرها در طراحی برنامه‌های آموزشی و مداخلات مدرسه‌محور را برای ارتقای تعهد تحصیلی نشان می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: سرمایه روان‌شناختی، سواد رسانه‌ای، درگیری تحصیلی، شناخت اجتماعی

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۴/۲۳ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۲/۷

۱. گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

یادگیری و آموزش از گذشته‌های دور مورد توجه دانشمندان و افراد آگاه جوامع بوده است. با توجه به رشد جوامع همیشه یادگیری و آموزش متناسب با دوران زندگی انسان‌ها متحول شده‌اند و از شیوه‌های یادگیری متفاوتی برای امر آموزش استفاده شده است. می‌توان گفت یادگیری هم‌پای تحولات جوامع دچار تحول و دگرگونی شده است. فرایند یادگیری و یاددهی به‌دلیل برخورداری از ویژگی‌های متفاوت و خاص، دارای عناصری است که هریک بر دیگری اثر می‌گذارند و تأثیر می‌پذیرند (والکر، ۲۰۱۵). براساس پژوهش‌های مختلف مشخص شده است درگیری تحصیلی از متغیرهای مؤثر در یادگیری دانش‌آموزان است (میرمحمدکاشی و همکاران، ۱۴۰۲). به‌طوری‌که درگیری فعالانه دانش‌آموزان در امور تحصیلی، لازمه هرنوع تحول و پیشرفت در حوزه تحصیل و از پیشانی‌دهای مهم بازده‌های تحصیلی نظیر نمرات بالا، حضور در مدرسه و همچنین مقابله مؤثر و تاب‌آوری درمقابل چالش‌های تحصیلی و غیرتحصیلی به‌شمار می‌رود (اسکینر و همکاران، ۲۰۱۴). برای درگیری تحصیلی تعاریف متنوع و متفاوتی ارائه شده است، برخی پژوهشگران درگیری را به‌عنوان یک «فرایند» درنظرگرفته‌اند درحالی‌که دیگران آن را به‌عنوان یک «نتیجه» مفهوم‌سازی کرده‌اند (اپلتون و همکاران، ۲۰۰۶؛ کریستون و همکاران، ۲۰۱۲). به‌طور کلی درگیری تحصیلی (academic engagement) به‌معنای تعامل ویژگی‌های فردی با ویژگی‌های مهم محیطی است و شامل آغاز یک کنش خودانگیخته و تداوم آن در رویارویی با موانع و مشکلات است (آزادی‌ده‌بیدی و فولادچنگ، ۱۳۹۸). با وجود توافق در مورد ماهیت چندبعدی درگیری تحصیلی، در مورد تعداد ابعاد آن اختلاف نظر وجود دارد. در پژوهش‌های مختلف ابعاد آن از دو تا چهار بعد متفاوت است.

لنین برینک و پیتریچ (۲۰۰۳)، سه بعد درگیری تحصیلی را معرفی کردند که عبارتند از: درگیری رفتاری، یعنی رفتارهای قابل مشاهده دانش‌آموزان در برخورد با تکالیف که مؤلفه‌های تلاش در تکالیف، پایداری در تکالیف و درخواست کمک از دیگران را شامل می‌شود. درگیری شناختی، انواع فرایندهای پردازش است که توسط فراگیران برای یادگیری مورد استفاده قرار می‌گیرد و شامل مؤلفه‌های استفاده از راهبردهای شناختی و فراشناختی است. درنهایت درگیری انگیزشی (عاطفی)، داشتن احساسات مثبت در طول یادگیری و جلوگیری از ایجاد احساسات منفی مانند اضطراب است که مؤلفه‌های احساس، ارزش و عاطفه را دربردارد (رضانی و خامسان، ۱۳۹۶). در یک کلاس درس واقعی هر سه بعد درگیری تحصیلی با هم در ارتباط هستند زیرا اگر دانش‌آموزان از لحاظ شناختی و عاطفی درگیر باشند، به احتمال زیاد از نظر رفتاری هم درگیر هستند. این دانش‌آموزان برای انجام تکالیف تلاش می‌کنند، علاقه نشان می‌دهند و از آن لذت می‌برند و از راهبردهای تفکر سطح بالا استفاده می‌کنند تا به نتایج مهمی مثل موفقیت دست یابند. البته این تعریف، یک تصویر دقیق اما ناکامل از دانش‌آموز درگیر را به نمایش می‌گذارد، چرا که یک دانش‌آموز درگیر، کاری بیش‌از این انجام می‌دهد. درواقع، دانش‌آموز درگیر نه فقط برای یادگیری، بلکه برای خلق محیط‌های یادگیری که انگیزه او را بیشتر می‌کند، فعالانه در جریان آموزش مشارکت می‌کند (ریو، ۲۰۱۳). این مفهوم درگیری عاملی چهارمین بعد درگیری تحصیلی است که اولین بار توسط ریو و تسنگ (۲۰۱۱)، مطرح شد و مستلزم جنبه‌هایی مثل میل و اشتیاق بیشتر به تلاش برای درک منابع، کسب مهارت‌ها و به‌کارگیری راهبردهای مناسب یادگیری و خودراهبری است.

درگیری تحصیلی به‌عوامل متعدد روانی، اجتماعی، اقتصادی و حتی فرهنگی بستگی دارد. از این میان، سرمایه‌های روان‌شناختی و عوامل فردی- اجتماعی نقش تعیین‌کننده‌ای دارند (صادقی، امین‌فلاح و مومنی، ۱۳۹۸). سرمایه روان‌شناختی (psychological capital)، سازه‌ای ترکیبی و به‌هم پیوسته از شاخص‌های روان‌شناسی مثبت‌گرا است که ۴ مؤلفه ادراکی- شناختی یعنی امید (hope)، خوش‌بینی (optimism)، خودکارآمدی (self-efficacy) و تاب‌آوری (resiliency)، را دربرمی‌گیرد (نصرتی و همکاران، ۱۴۰۳). این مؤلفه‌ها در یک فرایند تعاملی و ارزش‌یابانه، به‌زندگی فرد معنا بخشیده، تلاش فرد برای تغییر موقعیت‌های فشارزا را تداوم می‌دهد و او را برای ورود به‌صحنه عمل آماده نموده، مقاومت و سرسختی وی در تحقق اهداف را تضمین می‌کند. در این میان، امید، یک حالت انگیزش مثبت با درنظرگرفتن اهداف روشن برای زندگی است (نیک‌راد و همکاران، ۱۴۰۱). در امید، از یک‌سو انگیزه خواستن به‌اراده برای حرکت به‌سوی اهداف و ازطرف دیگر بررسی راه‌های مناسب برای حصول اهداف نهفته است. همچنین خودکارآمدی، قضاوت فرد در خصوص توانایی‌هایش در مورد انجام یک عمل تعریف می‌شود. ازسویی خوش‌بینی، به‌معنای داشتن انتظارات مثبت برای نتایج

و پیامدهاست و این پیامدها به عنوان عوامل ثابت، کلی و درونی در نظر گرفته می‌شوند (نیک‌راد و همکاران، ۱۴۰۱). تاب‌آوری نیز سازگاری مثبت در واکنش به شرایط ناگوار است. در واقع تاب‌آوری صرفاً مقاومت منفعل در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده نیست. بلکه فرد تاب‌آور، مشارکت‌کننده فعال و سازنده محیط پیرامونی خود است (مطهری‌راد، بهروزی و برومندنسب، ۱۳۹۸).

در پژوهشی که صمدالهی (۱۴۰۱)، انجام داد نشان داد که درگیری تحصیلی دانش‌آموزان از طریق سواد رسانه‌ای قابل پیش‌بینی است. بنابراین سواد رسانه‌ای (media literacy) را می‌توان به عنوان یکی از عوامل مؤثر در پیش‌بینی درگیری تحصیلی دانش‌آموزان در نظر گرفت. سواد رسانه‌ای توانایی تعبیر و ایجاد مفاهیم شخصی از صدها و شاید هزاران نماد آوایی و دیداری است که هر روز از طریق رادیو، تلویزیون، رایانه، روزنامه و سایر شبکه‌های ارتباطی دریافت می‌کنیم (جانگ و کیم، ۲۰۱۸). رسانه‌ها اهداف متفاوتی را دنبال می‌کنند و پیام‌ها اهداف اجتماعی، سیاسی، تجاری و آموزشی دارند؛ برای نمونه پیدایش شبکه‌های اجتماعی بیشتر برای اهداف اجتماعی به‌ویژه برای نوجوانان و جوانان بوده است (حسینی و همکاران، ۱۴۰۰). با پیشرفت خیره‌کننده رسانه‌های جدید، نیاز به توجه ویژه به سواد رسانه‌ای وجود دارد. همچنین در عصر جدید مجهز بودن به سواد کلاسیک و سواد رایانه‌ای کفایت نمی‌کند و داشتن درکی عمیق از سواد رسانه‌ای جدید ضروری است (خیلدار و فتحی‌آشتیانی، ۱۴۰۳). درواقع، اکنون و در آینده با شدتی بیشتر، افرادی که از سطح سواد رسانه‌ای نسبتاً پایینی برخوردار هستند، امکان محافظت از خود در برابر رسانه برای آنان دشوار است و در مقابل، افرادی که از سطح سواد رسانه‌ای بالایی برخوردارند با ورود تدریجی رسانه به زندگی‌شان رفتارها، نگرش‌ها و احساسات آنها به آسانی تغییر نمی‌کند (شیخ الاسلامی و وحدت، ۱۳۹۶؛ ارساند و ملاندر، ۲۰۱۶).

عوامل متعددی می‌توانند رابطه بین درگیری تحصیلی با سرمایه روان‌شناختی و سواد رسانه‌ای را تحت تأثیر قرار دهند به‌طوری که لیم و برناردو (۲۰۱۳)، به بررسی درگیری تحصیلی و عوامل مؤثر بر آن در بین دانش‌آموزان پرداخته و به این نتیجه رسیده است که کارکردهای شناخت اجتماعی (social cognition) بر درگیری تحصیلی دانش‌آموزان تأثیرگذار است. همچنین دورلاک و همکاران (۲۰۱۱)، به بررسی تأثیر شناخت اجتماعی و یادگیری اجتماعی بر عملکرد تحصیلی و درگیری تحصیلی دانش‌آموزان پرداخته و به این نتیجه رسیدند که شناخت اجتماعی و یادگیری اجتماعی بر عملکرد تحصیلی، درگیری تحصیلی و انگیزش پیشرفت دانش‌آموزان تأثیر دارد. شناخت اجتماعی یعنی شناسایی تفاوت‌ها و تطابق پاسخ فرد با عوامل اجتماعی که بسیاری از موارد مانند تصمیم‌گیری‌های سطحی یا تسلط بر مسائل بین فردی نتیجه آن است (نیومن و همکاران، ۲۰۱۷). خلاء شناخت اجتماعی در دانش‌آموزان موجب اختلال در بسیاری از عملکردها مانند فعالیت‌های تحصیلی می‌شود (کوتور و همکاران، ۲۰۱۴؛ گرین‌نوترلین و همکاران، ۲۰۰۸)؛ بنابراین، نقص شناخت اجتماعی ممکن است موجب ایجاد یک چرخه معیوب شود که در اثر آن به احتمال کمتری تعاملات اجتماعی سازنده را تجربه می‌کنند؛ چراکه این دانش‌آموزان اغلب در شناخت نیازهای خود مشکل داشته و نمی‌توانند این نیازها را با اهداف زندگی خویش منطبق سازند (یوکرمن و همکاران، ۲۰۱۰؛ نیجمیجر و همکاران، ۲۰۰۸). هرچه فرد در شناخت اجتماعی توانایی بیشتری داشته باشد، می‌توان انتظار داشت که در برخورد با چالش‌های تحصیلی استقامت بیشتری از خود نشان دهد متناسب با هر موقعیت تحصیلی رفتاری درخور ابراز نماید و با توجه به رابطه تنگاتنگ میان شناخت و آموزش، توانایی‌های شناختی، می‌توانند نقشی محوری در یادگیری و موفقیت‌های تحصیلی ایفا کنند (اومیلا و کالوو، ۲۰۰۸).

در پژوهشی که ایلایسوا و عبدورامانوا (۲۰۲۳)، با هدف بررسی تأثیر استفاده از فناوری‌های رسانه‌ای و سواد رسانه‌ای بر فرایند آموزشی دانشگاه و درگیری تحصیلی دانشجویان در دانشگاه انجام دادند به این نتیجه رسیدند که فناوری‌های آموزشی موجب تسهیل فرایندهای آموزشی در دانشگاه گردیده و هرچه دانشجویان از سواد رسانه‌ای بالاتری برخوردار باشند، درگیری تحصیلی بیشتری خواهند داشت. صمدالهی (۱۴۰۱)، نیز پژوهشی با هدف بررسی ارتباط سواد رسانه‌ای با معنای تحصیل، درگیری تحصیلی و خودکارآمدی دانش‌آموزان صورت داد که نتایج آن نشان داد که جنبه‌های مختلف سواد رسانه‌ای از قبیل رژیم مصرفی رسانه‌ای، ویژگی‌های پیام و نقد پیام می‌توانند معنای تحصیل، درگیری تحصیلی و خودکارآمدی دانش‌آموزان را پیش‌بینی کنند. همچنین عسکری و همکاران (۱۴۰۰)، در مطالعه خود به این نتیجه دست یافتند که سرمایه روان‌شناختی به عنوان یک ظرفیت روانی مطلوب و با بهره‌گیری از ترجیحات فکری، بر شناخت اجتماعی افراد تأثیر می‌گذارد و آن را تسهیل می‌کند. در پژوهشی که ماکاراجی و جعفری (۱۳۹۸)، با هدف ارائه الگوی علی کارکردهای شناخت اجتماعی و درگیری تحصیلی با نقش واسطه‌ای اهداف پیشرفت در دانش‌آموزان انجام دادند به این نتیجه رسیدند

با توجه به نقش کارکردهای شناخت اجتماعی بر جهت‌گیری هدف و درگیری تحصیلی، برنامه‌های توان‌افزایی کارکردهای شناخت اجتماعی دانش‌آموزان می‌تواند کمک بسزایی در جهت‌گیری اهداف پیشرفت و درگیری تحصیلی دانش‌آموزان داشته باشد. مرور تحقیقات فوق بیانگر آن است که داشتن سرمایه روان‌شناختی و هم سواد رسانه‌ای می‌تواند نقش تعیین‌کننده در عملکرد تحصیلی و به‌ویژه درگیری دانش‌آموزان داشته باشد، البته از آنجاکه میزان درگیری تحصیلی دانش‌آموزان به‌طور کامل از طریق این متغیرها تعیین نمی‌شود، وجود عوامل میانجی نظیر شناخت اجتماعی محتمل است. بنابراین با عنایت به مطالب مطرح شده و با توجه به اینکه رابطه سرمایه روان‌شناختی و سواد رسانه‌ای با درگیری تحصیلی با نقش میانجی شناخت اجتماعی تا به حال مورد پژوهش قرار نگرفته است. هدف اصلی پژوهش حاضر پیش‌بینی درگیری تحصیلی دانش‌آموزان براساس سرمایه‌های روان‌شناختی و سواد رسانه‌ای با نقش میانجی‌گر شناخت اجتماعی است و سؤال اصلی پژوهش بدین شرح است: سرمایه‌های روان‌شناختی و سواد رسانه‌ای با نقش میانجی شناخت اجتماعی چه رابطه‌ای با درگیری تحصیلی دانش‌آموزان دارند؟

• روش

مطالعه حاضر یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است که به روش آماری مدل‌سازی معادلات ساختاری انجام شده است. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان متوسطه دوم شهرستان آق قلا در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ به تعداد ۴۰۲۲ دانش‌آموز است. براساس جدول کرجسی-مورگان حجم نمونه ۳۲۰ دانش‌آموز تعیین شد. جهت انتخاب نمونه پژوهشی از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای استفاده شد بدین‌صورت که از بین مدارس متوسطه دوم شهرستان آق قلا به‌صورت تصادفی دو مدرسه پسرانه و دو مدرسه دخترانه انتخاب شد. از بین دانش‌آموزان هر مدرسه به‌صورت تصادفی ۸۰ دانش‌آموز به‌عنوان نمونه تصادفی انتخاب شد درنهایت ۳۲۰ دانش‌آموز به‌عنوان نمونه پژوهشی انتخاب شدند. معیار ورود به پژوهش تحصیل دانش‌آموزان در مدارس عادی بود و معیار خروج دانش‌آموزان از پژوهش نبود تمایل آنان در تکمیل پرسشنامه‌های پژوهش بود. ازجمله ملاحظات اخلاقی رعایت شده در پژوهش می‌توان به کسب رضایت اولیه آنان در آغاز پژوهش و نامشخص‌بودن هویت آن در طول فرایند پژوهش بود.

• ابزارها

الف. پرسشنامه درگیری تحصیلی (academic conflict questionnaire- ACQ): این پرسشنامه توسط ریو (۲۰۱۳) طراحی و اعتبارسنجی شده است. پرسشنامه شامل ۱۷ ماده بسته است که پاسخ‌ها بر اساس طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت، از «کاملاً موافقم» تا «کاملاً مخالفم» با امتیازهای ۱ تا ۵ ثبت می‌شود. دامنه نمرات این پرسشنامه از ۱۷ تا ۸۰ است. این ابزار چهار بعد درگیری را می‌سنجد: درگیری عاملی (سوال‌های ۱ تا ۵)، درگیری رفتاری (سوال‌های ۶ تا ۹)، درگیری شناختی (سوال‌های ۱۰ تا ۱۳) و درگیری عاطفی (سوال‌های ۱۴ تا ۱۷). اعتبار پرسشنامه توسط رمضانی و خامسان (۱۳۹۶) مورد تأیید قرار گرفت. روایی آن با نظر چند تن از اساتید روان‌شناسی تربیتی و پس از اصلاحات جزئی تأیید شد و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۴ نشان‌دهنده اعتبار مطلوب پرسشنامه است.

ب. پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی لوتانز (Luthans' psychological capital- LPCQ): این پرسشنامه شامل ۲۴ ماده است که توسط لوتانز (۲۰۰۷) طراحی شده است و دارای چهار خرده‌مقیاس خودکارآمدی (سوال‌های ۱ تا ۶)، امید (سوال‌های ۷ تا ۱۲)، تاب‌آوری (سوال‌های ۱۳ تا ۱۸) و خوش‌بینی (سوال‌های ۱۹ تا ۲۴) است. نمره‌گذاری پرسشنامه به‌صورت طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» و با امتیازهای ۱ تا ۵ است. دامنه نمرات آن از ۲۴ تا ۱۲۰ متغیر است. روایی این پرسشنامه نیز توسط اساتید روان‌شناسی تربیتی بررسی و پس از اصلاحات جزئی تأیید شده و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ است که بیانگر اعتبار مناسب پرسشنامه است.

ج. پرسشنامه شناخت اجتماعی (social cognition questionnaire- SCQ): این پرسشنامه توسط نجاتی، کمری و جعفری (۱۳۹۷) جهت بررسی وضعیت شناخت اجتماعی در یادگیرندگان ساخته شده و شامل ۱۹ ماده است. پاسخ‌ها براساس طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای شامل «تقریباً هرگز (۱)، به ندرت (۲)، گاهی اوقات (۳)، اغلب (۴)، تقریباً همیشه (۵)» است. دامنه نمرات از ۱۹ تا ۹۰

است. تحلیل عاملی با روش مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس نشان داد که پرسشنامه دارای چهار مؤلفه شناخت خود، ذهن خوانی، تشخیص تهدید آموزشی و درک محیط آموزشی است. ضریب آلفای کرونباخ $0/73$ دلالت بر اعتبار قابل قبول این پرسشنامه دارد.

د. پرسشنامه سواد رسانه‌ای (media literacy questionnaire- MLQ): این پرسشنامه شامل ۲۰ ماده است که توسط فلسفی (۱۳۹۳) طراحی شده و دارای ۵ خرده‌مقیاس به شرح زیر است: درک محتوای پیام‌های رسانه‌ای (ماده‌های ۱ تا ۴)، آگاهی از اهداف پنهان پیام‌های رسانه‌ای (ماده‌های ۵ تا ۸)، گزینش آگاهانه پیام‌های رسانه‌ای (ماده‌های ۹ تا ۱۲)، نگاه انتقادی به پیام‌های رسانه‌ای (ماده‌های ۱۳ تا ۱۶) و تجزیه و تحلیل پیام‌های رسانه‌ای (ماده‌های ۱۷ تا ۲۰). نمره‌گذاری به صورت طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» با امتیازهای ۱ تا ۵ است و دامنه نمرات بین ۲۰ تا ۱۰۰ می‌باشد. روایی سازه‌ای این پرسشنامه با روش تحلیل عاملی توسط فلسفی (۱۳۹۳) تأیید شده است. ضریب آلفای کرونباخ $0/71$ است که نشان‌دهنده اعتبار مناسب پرسشنامه می‌باشد.

روش اجرای پژوهش بدین صورت بود که ابتدا با مراجعه به حراست آموزش و پرورش شهرستان و کسب مجوزهای لازم، به مدارس منتخب مراجعه و با هماهنگی مدیران، پرسشنامه‌های درگیری تحصیلی، سرمایه روان‌شناختی، شناخت اجتماعی و سواد رسانه‌ای در بین دانش‌آموزان توزیع و پس از تکمیل، جمع‌آوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل همبستگی و مدل‌سازی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS و LISREL بهره گرفته شد.

• یافته‌ها

نتایج تحلیل توصیفی پژوهش نشان داد که از بین ۳۲۰ نمونه پژوهشی ۱۶۰ دانش‌آموز دختر و ۱۶۰ نفر پسر بودند و از نظر پایه تحصیلی ۹۰ نفر پایه دهمی، ۱۳۲ نفر پایه یازدهمی و ۹۸ نفر پایه دوازدهمی بودند و در نهایت از نظر رده‌بندی سنی می‌توان بیان کرد که ۹۳ نفر ۱۶ ساله، ۱۴۱ نفر ۱۷ ساله و ۸۶ نفر ۱۸ ساله بودند.

جدول ۱ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. با توجه به جدول ۱ بین سرمایه روان‌شناختی با سواد رسانه‌ای ($0/68^{**}$)، شناخت اجتماعی ($0/52$) و درگیری تحصیلی ($0/58$)، بین سواد رسانه‌ای با شناخت اجتماعی ($0/61$) و درگیری تحصیلی ($0/45$) و بین شناخت اجتماعی با درگیری تحصیلی ($0/55$) در سطح کوچکتر از $0/01$ رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. پیش‌از آزمون مدل پژوهش، داده‌ها از نظر موارد مفقودشده و پرت مورد بررسی قرار گرفت.

جدول ۱. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

شماره	متغیر	۱	۲	۳	۴
۱	سرمایه روان‌شناختی	۱			
۲	سواد رسانه‌ای	$0/68^{**}$	۱		
۳	شناخت اجتماعی	$0/52^{**}$	$0/61^{**}$	۱	
۴	درگیری تحصیلی	$0/58^{**}$	$0/45^{**}$	$0/55^{**}$	۱

$^{**}p < 0/01$ $^{*}p < 0/05$

بسیاری از آزمون‌های آماری از جمله آزمون‌های پارامتریک بر مبنای نرمال بودن توزیع داده‌ها بنا نهاده شده‌اند. بنابراین قبل از پرداختن به تحلیل‌های آماری بررسی متغیرها، نوع توزیع آن متغیرها با آزمون کولموگروف-اسمیرنوف مورد بررسی قرار گرفت که اطلاعات آن در جدول ۲ مشاهده می‌شود.

مطابق جدول ۲ در این آزمون، سطوح احتمال (مقدار P) در کلیه متغیرهای تحقیق بزرگ‌تر از سطح خطا $0/01$ است. با توجه به مقدار P و نبود رد فرضیه صفر، توزیع داده‌ها منطبق بر توزیع نرمال قلمداد می‌گردد. در نتیجه، در آزمون فرضیات تحقیق از آزمون‌های پارامتریک استفاده شده است. پس از آن مفروضه بهنجاری توزیع‌های ساده و چندمتغیره بررسی و احراز شد. آن‌چنان‌که مقدار ضریب مردیا برابر $2/46$ بیانگر برقراری مفروضه بهنجاری بودن توزیع چند متغیری داده‌ها است.

نتایج آزمون دوربین واتسون نیز آماره‌ای برابر $1/97$ به دست داد. بنابراین، فرض استقلال خطاها نیز برقرار است. در محاسبه میزان هم‌خطی چندگانه میان متغیرهای پیش‌بین، مقادیر مربوط به شاخص اغماض و عامل تورم واریانس (VIF) به ترتیب برای سرمایه

روان‌شناختی، ۰/۷۱ و ۱/۴۶، سواد رسانه‌ای، ۰/۷۹ و ۱/۲۳ و شناخت اجتماعی ۰/۷۴ و ۱/۳۲ بود که این نتیجه مبین نبود وجود هم‌خطی چندگانه است.

جدول ۲. نتایج آزمون نرمال و دن متغیرهای تحقیق در گروه کنترل و آزمایش

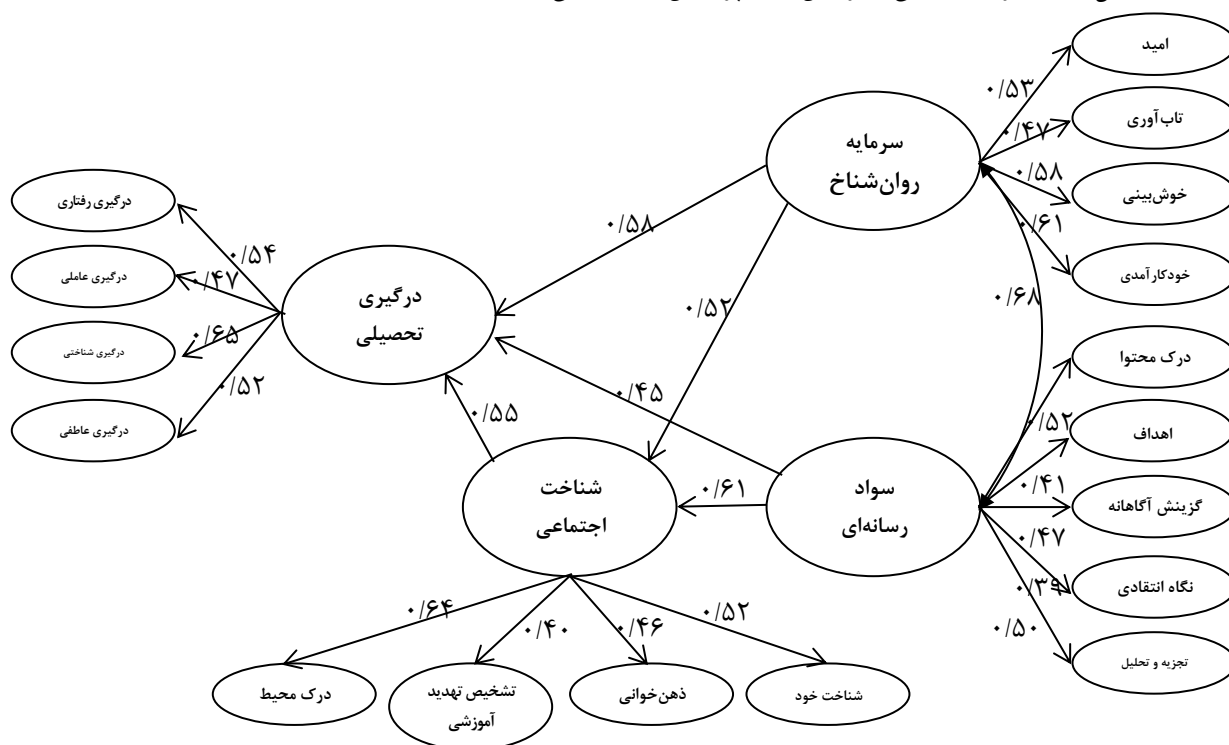
کولموگروف-اسمیرنف		
آماره	سطح معناداری	
۱/۲۱	۰/۳۱	سرمایه روان‌شناختی
۱/۴۶	۰/۵۲	سواد رسانه‌ای
۱/۳۷	۰/۴۷	شناخت اجتماعی
۱/۳۱	۰/۳۸	درگیری تحصیلی

در ادامه و پس از بررسی مفروضه‌ها، تحلیل آماری اجرا شد. ابتدا برازش داده‌ها با مدل نظری محاسبه شد که نتایج آن در جدول ۳ درج شده است.

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل پژوهش

شاخص‌ها	$\chi^2/d.f$	d.f	GFI	AGFI	CFI	NFI	RMSEA
مقادیر	۲/۴۶	۳۱۰	۰/۹۱	۰/۹۰	۰/۹۳	۰/۹۱	۰/۰۷

همان‌گونه که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود، شاخص تعدیل شده χ^2 ۲ کمتر از ۳ است، میزان شاخص RSMEA نیز کمتر از ۰/۰۸ است. در سایر شاخص‌ها نیز مقادیر محاسبه شده برابر یا بیشتر از معیار ۰/۹۰ است. بنابراین نتایج بیانگر برازش مطلوب مدل پژوهش با داده‌ها است. شکل ۱ تصویر مدل نهایی و برازش یافته پژوهش را نشان می‌دهد.



شکل ۱. مدل برازش یافته اثر سرمایه روان‌شناختی و سواد رسانه‌ای بر درگیری تحصیلی با میانجی‌گری شناخت اجتماعی

در جدول ۴ پارامترهای برآورد شده مدل پژوهش برای گزارش نتایج بررسی اثرات مستقیم و غیرمستقیم مدل پژوهش را نشان می‌دهد. مشاهده نتایج مندرج در جدول ۴ نشان می‌دهد که سرمایه روان‌شناختی ($\beta=0/58$, $P<0/03$)، سواد رسانه‌ای ($\beta=0/04$, $P<0/04$)، و شناخت اجتماعی ($\beta=0/45$, $P<0/001$) اثر مستقیم مثبت و معناداری بر درگیری تحصیلی دانش‌آموزان دارد. همچنین

بررسی اثر مستقیم متغیر سرمایه روان‌شناختی ($\beta=0/52$, $P<0/003$) و سواد رسانه‌ای ($\beta=0/61$, $P<0/002$) بر متغیر میانجی شناخت اجتماعی نیز، بیانگر اثر مثبت و معنادار این متغیرها است.

جدول ۴. ضرایب مسیر مستقیم سرمایه روان‌شناختی، سواد رسانه‌ای و شناخت اجتماعی بر درگیری تحصیلی

مسیرها	R ²	B	خطا (S. E)	B	t	معناداری
سرمایه روان‌شناختی به درگیری تحصیلی		۰/۶۴	۰/۲۱	۰/۵۸	۵/۴۶	۰/۰۳
سواد رسانه‌ای به درگیری تحصیلی	۰/۴۷	۰/۷۶	۰/۳۸	۰/۴۵	۴/۲۳	۰/۰۴
شناخت اجتماعی به درگیری تحصیلی		۰/۵۳	۰/۲۳	۰/۵۵	۵/۲۱	۰/۰۰
سرمایه روان‌شناختی به شناخت اجتماعی	۰/۳۲	۰/۸۹	۰/۲۹	۰/۵۲	۴/۸۹	۰/۰۰
سواد رسانه‌ای به شناخت اجتماعی		۰/۹۷	۰/۱۸	۰/۶۱	۵/۶۴	۰/۰۰

در ادامه با استفاده از تکنیک آماری بوت‌استرپ، بررسی اثرات غیرمستقیم یا واسطه‌ای مدل پژوهش در دستور کار قرار گرفت. نتایج نشان داد که سرمایه روان‌شناختی و سواد رسانه‌ای به‌طور غیرمستقیم و با میانجی‌گری شناخت اجتماعی، به‌ترتیب با ($P<0/004$)، ($\beta=0/28$) و ($\beta=0/33$, $P<0/003$) اثر غیرمستقیم مثبت و معناداری بر درگیری تحصیلی دارد. در بررسی قدرت تبیین مدل مشخص شد که نتایج مجذور R^2 کل مدل برابر با ۰/۴۷ است. این نتیجه بیانگر این است که مدل پژوهش حاضر ۴۷ درصد از واریانس درگیری تحصیلی دانش‌آموزان را تبیین می‌کند. همچنین سایر نتایج بیانگر این است که میزان R^2 مدل برای متغیر شناخت اجتماعی برابر ۰/۳۲ است. به عبارت دیگر سرمایه روان‌شناختی و سواد رسانه‌ای ۳۲ درصد از واریانس این متغیر را نیز تبیین می‌کنند.

• بحث

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی درگیری تحصیلی دانش‌آموزان براساس سرمایه‌های روان‌شناختی و سواد رسانه‌ای با نقش میانجی شناخت اجتماعی انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که بین سرمایه روان‌شناختی و درگیری تحصیلی دانش‌آموزان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. بدین معنا که هرچه دانش‌آموزان از سرمایه روان‌شناختی بالاتری برخوردار باشند، بیشتر با فرایند تحصیلی درگیر خواهند بود. یافته حاصل با نتیجه پژوهش صادقی و همکارانش (۱۳۹۸) که بیان می‌کند برخورداری دانش‌آموزان از سرمایه روان‌شناختی موجب کارآمدی و پویایی آنان در محیط یادگیری می‌گردد و همچنین با نتیجه پژوهش عسکری و همکارانش (۱۴۰۰) که بیان می‌کند با افزایش سرمایه روان‌شناختی دانش‌آموزان میزان درگیری تحصیلی آنان افزایش می‌یابد؛ همسو است. در تبیین نتایج حاصل می‌توان اظهار داشت افرادی که از خودکارآمدی بالاتری برخوردارند از راهبردهای شناختی و فراشناختی بیشتر استفاده می‌کنند و در فعالیت‌های تحصیلی با برنامه‌ریزی پیشرفته، توانایی بالاتری در برخورد با مسائل و چالش‌های تحصیلی دارند؛ که با نظریه شانک که بیان می‌کند افراد با خودکارآمدی قوی بیشتر احتمال دارد در رویارویی با مشکلات تلاش کنند و با برخورداری از مهارت‌های لازم پافشاری و استمرار بیشتری در انجام تکالیف دارند (شهربانو مرزبان و همکاران، ۱۴۰۱) هم‌راستا است. همچنین می‌توان اظهار داشت که فراگیری که دارای سطوح بالاتر خودکارآمدی هستند بیشتر بر هدف‌های خود متمرکز می‌شوند و از انگیزه بیشتری نسبت به هم‌تایان خود برخوردارند، همچنین این افراد دارای پشتکار و عزم جدی در انجام فعالیت‌ها هستند و تلاش بیشتری را برای برنامه‌ریزی و مدیریت در امور تحصیلی انجام می‌دهند؛ زیرا معتقدند که تلاش و برنامه‌ریزی منجر به پیشرفت و رضایت آنها می‌شود. همچنین امیدواری به عنوان یک نیروی روان‌شناختی مثبت، انگیزشی را در افراد به وجود می‌آورد که آنها را برای رسیدن به موفقیت تشویق می‌کند و سبب تلاش و مدیریت بیشتر آنها در امور تحصیلی برای کسب موفقیت می‌شود.

دیگر نتایج پژوهش نشان داد که بین سواد رسانه‌ای با درگیری تحصیلی دانش‌آموزان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد، بدین معنا که هرچه دانش‌آموزان از سواد رسانه‌ای بالاتری برخوردار باشند، بیشتر با فرایند تحصیلی درگیر خواهند بود. این یافته با نتیجه پژوهش ایلایسا و عبدوامانوا (۲۰۲۳)، مبنی بر استفاده از فناوری‌های رسانه‌ای باعث افزایش فعالیت آموزشی و پویایی دانش‌آموزان می‌شود همچنین با یافته پژوهش شیخ الاسلامی و وحدت (۱۳۹۶) که بیان می‌کند هرچه دانش‌آموزان از سواد رسانه‌ای بالاتری برخوردار باشند کارایی و پویایی تحصیلی بالاتری دارند؛ همسو بود. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت تنوع رسانه‌ها در دنیای امروز سبب محاصره شدن

یادگیرندگان در حجم انبوهی از اطلاعات شده است. فراگیران به میزان زیادی اطلاعات برای حل مسائل روزمره تحصیلی خود نیازمندند و این موضوع سبب می‌شود تا ابزارهای تحلیلی مرتبط با این انباشت بار اطلاعاتی بیش‌ازپیش ضرورت یابند. همچنین سواد رسانه‌ای کسب مهارت در مدیریت اطلاعات، شناخت تأثیرات در استفاده از رسانه‌ها و افزایش پتانسیل فراگیران در مواجهه و استفاده از رسانه‌ها است؛ بنابراین شناخت و استفاده از رسانه‌ها و داشتن سواد رسانه‌ای به دانشجویان کمک می‌کند تا محیط پیرامون خود را بهتر بشناسند و مباحث درسی را بهتر یاد بگیرند که این امر سبب افزایش درگیری تحصیلی آنان می‌شود (شیخ‌السلامی و وحدت، ۱۳۹۶). سواد رسانه‌ای کسب مهارت‌های ضروری و الزامی است که فراگیران باید در استفاده از فناوری‌های نوین اطلاعات و ارتباطات داشته باشند تا این محیط پیچیده آنها را سردرگم ننماید. فراگیران باید کنترل بیشتری نسبت به رسانه‌ها داشته باشند تا تأثیرات مثبت آن را تقویت نموده و از تأثیرات منفی آن بکاهند. سواد رسانه‌ای سبب برقراری ارتباطی متفکرانه و آگاهانه با رسانه‌ها و نیز به‌وجودآمدن نگاهی دقیق، نقاد و تحلیلی به پیام‌های رسانه‌ای در مخاطبان می‌شود. با سواد رسانه‌ای می‌توان انواع رسانه‌ها و انواع تولیدات آنها را شناخت و از یکدیگر تفکیک و شناسایی کرد و از حالت انفعالی و مصرفی صرف خارج شد. سواد رسانه‌ای کمک می‌کند تا افراد از ظرفیت رسانه‌ها به گونه‌ای هوشمندانه و مفید بهره‌مند شوند در نتیجه فراگیری که دارای سواد رسانه‌ای هستند در برخورد با مسائل پیچیده با گذراندن وقت مناسب به حل مسئله می‌پردازند؛ به راحتی اندیشه‌های خود را بیان می‌کنند و با سهولت در ارتباط با موضوعات مختلف صحبت می‌کنند.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که بین شناخت اجتماعی و درگیری تحصیلی دانش‌آموزان رابطه مثبت و معناداری وجود دارد؛ بدین معنا که هرچه شناخت اجتماعی دانش‌آموزان بالاتر باشد، بیشتر با فرایند تحصیلی درگیر خواهند بود. یافته حاصل با نتایج پژوهش ماکاراجی و جعفری (۱۳۹۸)، که بیان می‌کنند ذهن‌خوانی به عنوان یکی از نشانه‌های شناخت اجتماعی یک متغیر پیش‌بین معنادار برای درگیری تحصیلی دانش‌آموزان است؛ همسو است. در این خصوص این اعتقاد وجود دارد که فراگیران علاوه بر شناخت سرد یا همان هوش تحصیلی نیازمند داشتن شناخت گرم یا همان شناخت اجتماعی برای برقراری ارتباط بهتر در زمینه‌های تحصیلی هستند. پژوهشگران عقیده دارند برای پیش‌بینی دقیق عملکرد تحصیلی تعیین ظرفیت‌هایی که با آزمون‌های هوش سنجیده می‌شوند، کافی نیست و اطلاعاتی در خصوص ویژگی‌های شخصیتی، انگیزشی، عاطفی و شناختی لازم است که نقش مهمی در پیشرفت تحصیلی دارند. شناخت اجتماعی به دامنه گسترده‌ای از رفتارهای مرتبط با درک هیجان‌ها و وضعیت‌های ذهنی دیگران اشاره دارد. کنش‌های شناخت اجتماعی، مجموعه گسترده‌ای از فرایندهای پردازش اطلاعات را دربرمی‌گیرد که به درک بیشتر فرد از جهان اجتماعی‌اش منجر می‌شود، درگیری تحصیلی سازوکارهای خاصی را برای پردازش اطلاعات خودنظم جویی درباره جهان اجتماعی فراهم می‌کند که مشتمل بر توانایی دانستن درباره خودمان، دانستن درباره اینکه چگونه دیگران به ما پاسخ می‌دهند و تنظیم فعالیت‌های خودمان به منظور همزیستی با دیگر اعضای جامعه است. بنابراین هرچقدر فرد شناخت اجتماعی رشدیافته‌تری داشته باشد و از نظر ابعاد شناخت اجتماعی از قبیل شناخت خود، دیگران و محیط اجتماعی در سطح بالاتری باشد؛ راحت‌تر در محیط‌های تحصیلی سازگار می‌شود، معنای تحصیل را درک می‌کند و از درس خواندن لذت می‌برد. مجموع این عوامل باعث درگیری تحصیلی بیشتر افراد می‌شود.

• نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر نشان داد که سرمایه روان‌شناختی و سواد رسانه‌ای به طور مستقیم و از طریق شناخت اجتماعی، نقش مهم و معناداری در افزایش درگیری تحصیلی دانش‌آموزان دارند. دانش‌آموزانی که از سرمایه روان‌شناختی بالاتر، شامل خودکارآمدی، امیدواری و مهارت‌های فراشناختی برخوردارند، با انگیزه و تلاش بیشتری در فرایند تحصیلی مشارکت می‌کنند. همچنین، سواد رسانه‌ای به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا با مهارت‌های لازم برای مدیریت اطلاعات و تحلیل پیام‌های رسانه‌ای، تعامل مؤثرتر و پویاتری با محیط یادگیری داشته باشند و در نتیجه درگیری تحصیلی آنها افزایش یابد. شناخت اجتماعی نیز به عنوان یک عامل میانجی، باعث می‌شود دانش‌آموزان بهتر بتوانند ارتباطات اجتماعی و هیجانی خود را در محیط تحصیلی تنظیم کرده و به سازگاری و مشارکت فعال‌تر دست یابند. در مجموع، این عوامل به تقویت درگیری تحصیلی و افزایش موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان کمک می‌کنند.

در بررسی نتایج پژوهش، باید به برخی محدودیت‌ها نیز اشاره کرد. یکی از محدودیت‌های مهم، نبود کنترل برخی متغیرهای مداخله‌گر مانند وضعیت اقتصادی و اجتماعی دانش‌آموزان و تجربه قبلی آنها با رسانه‌ها است که می‌تواند بر نتایج تأثیرگذار باشد. همچنین، محدود بودن جامعه آماری پژوهش به یک شهرستان و تنها یک دوره تحصیلی (دوم دبیرستان) از محدودیت‌های اعتبار بیرونی مطالعه محسوب می‌شود که تعمیم نتایج را محدود می‌کند.

با توجه به یافته‌های پژوهش، پیشنهاد می‌شود برای افزایش سرمایه‌های روان‌شناختی دانش‌آموزان، برنامه‌ریزی‌های آموزشی و مداخلات هدفمند طراحی و اجرا شود. همچنین ارتقای سواد رسانه‌ای دانش‌آموزان از طریق برگزاری دوره‌های آموزشی تخصصی می‌تواند نقش مؤثری در بهبود شناخت اجتماعی و درگیری تحصیلی آنها داشته باشد. علاوه بر این، توصیه می‌شود پژوهش‌های آینده به بررسی سایر عوامل مؤثر بر درگیری تحصیلی و تأثیر متغیرهای میانجی مختلف در رابطه بین سرمایه روان‌شناختی و سواد رسانه‌ای با درگیری تحصیلی دانش‌آموزان بپردازند.

• تعارض منافع

هیچ گونه تعارضی بین نویسندگان وجود ندارد.

• تشکر و قدردانی

از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش که ما را در راستای اهداف این تحقیق یاری کردند سپاسگزاری می‌شود.

• منابع

- آزادی ده‌بیدی، فاطمه؛ و فولادچنگ، محبوبه. (۱۳۹۸). مدل علی درگیری تحصیلی: نقش حمایت تحصیلی و خودتنظیمی تحصیلی. *فصلنامه آموزش و ارزشیابی*، ۱۲(۴۷)، ۱۵۹-۱۸۳. [10.30495/JINEV.2019.670901](https://doi.org/10.30495/JINEV.2019.670901)
- حسینی، فاطمه؛ امیرپور، مهناز؛ و محمدپور، ملیحه. (۱۴۰۰). بررسی رابطه سواد رسانه‌ای با سلامت اجتماعی نوجوانان دختر ۱۵-۱۹ ساله شهر مشهد مقدس. *فصلنامه جنسیت و خانواده*، ۹(۱)، ۱۱۵-۱۴۲. [20.1001.1.25381938.1400.9.1.5.7](https://doi.org/10.1001.1.25381938.1400.9.1.5.7)
- خیلدار، ریحان؛ و فتحی آشتیانی، مینا. (۱۴۰۳). رابطه بین صمیمیت خانواده بر عزت نفس نوجوانان: نقش میانجی‌گری اعتیاد به اینترنت. *مجله روان‌شناسی*، ۲۸(۱)، ۱۳۱-۱۲۳. <http://journal-dadpishgan.ir/en/Article/45109>
- رمضانی، ملیحه؛ و خامسان، احمد. (۱۳۹۶). شاخص‌های روان‌سنجی پرسشنامه درگیری تحصیلی ریو ۲۰۱۳: با معرفی درگیری عاملی. *فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی*، ۸(۲۹)، ۱۸۵-۲۰۶. <https://doi.org/10.22054/jem.2018.22660.1555>
- شهربانو مرزبان، سیده زهرا؛ موسوی افرائی، فاطمه؛ معصومی، گرجی؛ و معصومه، ولایتی. (۱۴۰۱). رابطه خودکارآمدی و پیشرفت تحصیلی، نشریه آفاق علوم انسانی، ۵(۵۵)، ۸۲-۶۵. <https://civilica.com/doc/1877991>
- شیخ الاسلامی، منصوره؛ و وحدت، رقیه. (۱۳۹۶). رابطه سواد رسانه‌ای با رضایت تحصیلی از طریق مشغولیت تحصیلی و پیوند اجتماعی با مدرسه در دانش‌آموزان دوره متوسطه شهر ارومیه. *مجله روان‌شناسی اجتماعی*، ۱۲(۴۶)، ۷۳-۶۱. https://journals.iau.ir/article_540449.html
- صادقی، درنا؛ امین فلاح، زهرا؛ و مومنی، حسن. (۱۳۹۸). پیش‌بینی درگیری تحصیلی دانش‌آموزان براساس سرمایه‌های روان‌شناختی و اجتماعی. *مجله آموزش و ارزشیابی*، ۱۲(۴۷)، ۱۱۷-۱۴۰. [10.30495/JINEV.2019.670577](https://doi.org/10.30495/JINEV.2019.670577)
- صمدالهی، فائزه. (۱۴۰۱). بررسی ارتباط سواد رسانه‌ای با معنای تحصیل، درگیری تحصیلی و خودکارآمدی دانش‌آموزان پسر متوسطه شهرستان خوی در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱. اولین کنفرانس بین‌المللی سلامت، علوم تربیتی و روان‌شناسی، تهران، ایران. <https://civilica.com/doc/1640482>
- عسکری، فهیمه؛ تجربه کار، مهشید؛ و توحیدی، افسانه. (۱۴۰۰). نقش سرمایه روان‌شناختی بر توانایی حل مسئله اجتماعی یا میانجی‌گری ترجیحات فکری. *فصلنامه روان‌شناسی مثبت*، ۷(۲)، ۷۳-۸۸. [10.22108/PPLS.2021.127398.2117](https://doi.org/10.22108/PPLS.2021.127398.2117)
- فلسفی، سیدغلامرضا. (۱۳۹۳). رویکردی تطبیقی به سواد رسانه‌ای در کشورهای توسعه یافته. *مطالعات رسانه‌ای*، ۹(۲۴)، ۱۵۱-۱۶۶. SID. <https://sid.ir/paper/211927/fa>

- ماکاراچی، نازنین؛ و جعفری، صدیقه. (۱۳۹۸). ارائه الگوی روابط علی کارکردهای شناخت اجتماعی و درگیری تحصیلی با نقش واسطه‌ای اهداف پیشرفت در دانش‌آموزان. *فصلنامه رویش روان‌شناسی*، ۸(۸)، ۱۹۶-۱۸۵. <http://frooyesh.ir/article-1-1410-fa.html>
- مطهری راد، محمد مهدی؛ بهروزی، ناصر؛ و برومند نسب، مسعود. (۱۳۹۸). مقایسه زوجین متقاضی طلاق و عادی از لحاظ روان آزرده‌گی، سازگاری و اقتصادی، اجتماعی، مذهبی و تنظیم عواطف، بینش، قاطعیت در ارتباط، مجله علوم حرکتی و رفتاری، ۹(۳)، ۲۱۹-۲۲۹. https://www.jmbs.ir/article_96186.html?lang=fa
- میرمحمدکاشی، فاطمه سادات؛ بازگیر، تهمینه؛ فتحی، معصومه؛ و میرمحمدکاشی، نادیا سادات. (۱۴۰۲). پیش‌بینی میزان درگیری تحصیلی براساس اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان دوره دوم ابتدایی. *پژوهش و نوآوری در آموزش ابتدایی*، ۵(۱۰)، ۱۱۲-۱۲۶. [10.48310/REEK.2024.14773.1242](https://doi.org/10.48310/REEK.2024.14773.1242)
- نجاتی، وحید؛ کمری، سامان؛ و جعفری، صدیقه. (۱۳۹۷). ساخت و بررسی ویژگی‌های روان سنجی پرسشنامه شناخت اجتماعی دانشجویان (شاد). *شناخت اجتماعی*، ۷(۲)، ۱۲۳-۱۴۴. <https://doi.org/10.30473/sc.2018.29262.1931>
- نصرتی، یونس؛ اسماعیلی مهر، سعید؛ حسینی نهاد، صابر؛ و جعفری، ایت. (۱۴۰۳). اثربخشی طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت بر سازگاری پس‌از طلاق و سرمایه روان‌شناختی زنان مطلقه دارای فرزند. *مجله روان‌شناسی*، ۴(۲۸)، ۵۰۵-۵۱۴. <http://www.iranapsy.ir/fa/Article/47236>
- نیک‌راد، لیلا؛ باصری، احمد؛ و بیگدلی، حسین. (۱۴۰۱). رابطه بین اهمال‌کاری سازمانی و مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی در کارکنان: نقش واسطه‌ای تفکر انتقادی. *مجله روان‌شناسی*، ۲(۲۶)، ۱۷۰-۱۶۰. [20.1001.1.18808436.1401.26.2.3.2](https://doi.org/10.18808/436.1401.26.2.3.2)
- Aarsand, P., & Melander, H. (2016). Appropriation through guided participation: Media literacy in children's everyday lives. *Discourse, Context & Media*, 12(3), 20-31. <https://doi.org/10.1016/j.dcm.2016.03.002>
- Appleton, J., Christenson, S. L., Kim, D., & Reschly, A. (2006). Measuring cognitive and psychological engagement: Validation of the student engagement instrument. *Journal of School Psychology*, 44, 427-445. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2006.04.002>
- Chen, D.T., Wu, J., & Wang, Y.M. (2011). Unpacking new media literacy"; *Jornal of Systemics, Cybernetics and Informatics*, 9(2), 84- 88. <https://hdl.handle.net/10497/18170>
- Christenson, S. L., Reschly, A. L., Appleton, J. J., Berman, S., Spanjers, D., & Varro, P. (2012). *Best practices in fostering student engagement (5th ed.)*. In A. Thomas, & J. Grimes (Eds.), *Best practices in school psychology*. Washington, DC: National Association of School Psychologists
- Couture, S. M., Granholm, E. L., & Fish, S. C. (2014). A path model investigation of neurocognition, theory of mind, social competence negative symptoms and real-world functioning in schizophrenia. *Schizophrenia research*, 125(2), 152-160. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2010.09.020>
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school based universal interventions. *Child development*, 82(1), 405-432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Green, M. F., Nuechterlein, K. H., Kern, R. S., Baade, L. E., Fenton, W. S. Gold, J. M., & Marder, S. R. (2008). Functional coprimary measure for clinical trials in schizophrenia: results from the MATRIC Psychometric and Standardization Study. *American Journal of Psychiatry*, 165(2), 221-228. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.0701008>
- Ilyasova, M., & Abduramanova, D. (2023). *the use of media technologies in the educational process of the university*. Academic research in educational sciences, 5 (NUU conference 3), 575-580.
- Jang, S. M., & Kim, J. K. (2018). Third person effects of fake news: Fake news regulation and media literacy interventions. *Computers in Human Behavior*, 80(2), 295-302. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.11.034>
- Liem, G. A. D., & Bernardo, A. B. (Eds.). (2013). *Advancing Cross-cultural Perspectives on Educational Psychology: Festschrift for Dennis McInerney*. IAP.
- Linnenbrink, E. A., & Pintrich, P. R. (2003). The role of self-efficacy beliefs in student engagement and learning in the classroom. *Reading & Writing*, 19(2), 119-137. <https://doi.org/10.1080/10573560308223>
- Luthans, F., Avolio, B. J., Avey, J. B., & Norman, S. M. (2007). Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction. *Personnel psychology*, 60(3), 541-572. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6570.2007.00083.x>
- Newman, A., Lielsen, I., Smyth, R., & Hirst, G. (2017). Mediating Role of Psychological Capital in the Relationship between Social Support and Wellbeing of Refugees. *Journal Migration*, 56(2), 117-132. <https://doi.org/10.1111/imig.12415>
- Nijmeijer, J. S., Minderaa, R. B., Buitelaar, J. K., Mulligan, A., Hartman, C A., & Hoekstra, P. J. (2008). Attention-deficit/hyperactivity disorder a social dysfunctioning. *Clinical psychology review*, 28(4), 692-708. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.10.003>
- Gomila, T., & Calvo, P. (2008). Directions for an embodied cognitive science toward an integrated approach. *Handbook of cognitive science: A embodied approach*, 21(2), 1-25. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-046616-3.00001-3>
- Reeve, J. (2013). How students create motivationally supportive learning environments for themselves: The concept of agentic engagement. *Journal of Educational Psychology*, 105, 579-595. <https://doi.org/10.1037/a0032690>
- Reeve, J., & Tseng, M. (2011). Agency as a fourth aspect of student engagement during learning activities. *Contemporary Educational Psychology*, 36, 257-267. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2011.05.002>

- Ruthing, JC., Haynes, TL., Perry, RP., & Chipperfield, JG. (2007). Academic optimistic bias: Implications for college student performance and well-being. *So psychol of educ*, 10(3). 115 -37. <https://doi.org/10.1007/s11218-006-9002-y>
- Skinner, E. A., Pitzer, J., & Brule, H. (2014). *The role of emotion in engagement, coping, and the development of motivational resilience*. In R. Pekrun, & L. Linnenbrink-Garcia (Eds.), *International handbook of emotions in education* New York: Routledge, 341-347.
- Uekermann, J., Kraemer, M., Abdel-Hamid, M., Schimmelmann, B. G. Hebebrand, J., Daum, I., ... & Kis, B. (2010). Social cognition i attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Neuroscience Biobehavioral reviews*, 34(5), 734-743. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2009.10.009>
- Walker, P.H. (2015), A synthesis of reviews of research on principal leadership in East Asia, *Journal of Educational Administration*, 53 (4). 554 – 570. <https://doi.org/10.1108/JEA-05-2015-0038>

ساخت و اعتباریابی مقیاس سنجش نگرش نسبت به فرزندآوری (ATCHS) Construction and Validation of a Scale for Measuring the Attitude Towards Having Children

Mohammad Zarei, PhD

Samaneh Najarpourian, PhD✉

Abdolvahab Samavi, PhD

محمد زارعی^۱

سمانه نجار پوریان^۲

عبدالوهاب سماوی^۳

Abstract

The purpose of this research was to construct and validate a scale for measuring the attitude towards childbearing among childless working women. The research population consisted of all working women in Golpayegan who were working in public and private jobs in 1401-1402. Sampling was done based on the available method and among 239 of these women. After checking the validity of form and content and removing similar questions, the questionnaire for measuring attitude towards childbearing was designed as a 76-question version. After implementing factor analysis, 15 basic factors were obtained, and these 15 factors explained 79.86% of the variance of the questionnaire. Finally, after Varimax rotation and removing one factor, the questionnaire was confirmed with 14 final factors and appropriate factor loadings above 0.50. Cronbach's alpha was 0.96. Therefore, the items have a suitable internal coordination, which shows the appropriate reliability of the tool. In measuring the retest reliability of the scale, the level of coordination and correlation was 0.74, which shows a good level of response similarity and stability.

Keywords: Attitude, Childbearing, Working women

چکیده

هدف این پژوهش، ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش نگرش نسبت به فرزندآوری در زنان شاغل بدون فرزند بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان شاغل در شهر گلپایگان در سال‌های ۱۴۰۱ تا ۱۴۰۲ بود که در بخش‌های دولتی و خصوصی اشتغال داشتند. نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام شد و ۲۳۹ نفر از این زنان در مطالعه شرکت کردند. پرسشنامه سنجش نگرش به فرزندآوری، پس از بررسی روایی صوری و محتوایی و حذف ماده‌های تکراری یا مشابه، در قالب نسخه‌ای ۷۶ سؤالی طراحی گردید. با اجرای تحلیل عاملی، ۱۵ عامل اصلی استخراج شد که در مجموع، ۷۹/۸۶ درصد از واریانس کل پرسشنامه را تبیین کردند. در ادامه، با به‌کارگیری چرخش واریماکس و حذف یک عامل، ساختار نهایی ابزار شامل ۱۴ عامل با بارهای عاملی بالاتر از ۰/۵۰ مورد تأیید قرار گرفت. ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۶ به‌دست آمد که بیانگر هماهنگی درونی بسیار مطلوب گویه‌ها و اعتبار بالایی ابزار است. همچنین، اعتبار بازآزمایی مقیاس از طریق ضریب همبستگی ۰/۷۴ تأیید شد که نشان‌دهنده ثبات و همسانی مناسب پاسخ‌ها در طول زمان است.

واژه‌های کلیدی: نگرش، فرزندآوری، زنان شاغل

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۶/۱۴ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۲/۷

۱. گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران.

۲. گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران. (نویسنده مسئول)

۳. گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران.

● مقدمه

گرایش به فرزندآوری یکی از اهداف مهم زندگی زناشویی و از مسائل بنیادین مورد توجه خانواده‌ها از منظر زیستی، اجتماعی و روان‌شناختی است. تمایل به داشتن فرزند نه تنها یکی از مؤلفه‌های هویتی افراد محسوب می‌شود، بلکه نقش مهمی در پایداری ساختار خانواده، پیوستگی نسل‌ها و توسعه پایدار جوامع ایفا می‌کند (بروجردی و همکاران، ۱۴۰۳). باروری (fertility) و تولید مثل اساس زندگی مشترک و یکی از وظایف اساسی زندگی زناشویی است. در واقع می‌توان گفت پس از زنده بودن و زنده ماندن، بقا و ادامه نسل مهم‌ترین مسئله است که از آغاز خلقت بشر مورد توجه بوده است (کانینگهام، ۱۹۸۹؛ به نقل از زارعی، ۱۳۹۱).

تشکیل خانواده و داشتن فرزند، به دلیل کمک به رفع نیازهای عاطفی، روان‌شناختی و جسمانی، همراه با شرایط محیطی مساعد، موجب افزایش سازگاری اجتماعی افراد می‌شود و از آسیب‌های اجتماعی مانند طلاق، خیانت و اعتیاد پیشگیری می‌کند. در بسیاری از موارد، زوجینی که فرزند ندارند، سریع‌تر و راحت‌تر از زوج‌های دارای فرزند به طلاق می‌رسند، ممکن است بیشتر درگیر رفتارهای ناپخته، پرخطر و غیرمسئولانه شوند و مشکلات بیشتری را تجربه کنند (ایساکس و آندی پاتین، ۲۰۲۰).

رشد شتابان جمعیت و فرزندآوری بالا در کشورهای در حال توسعه طی دهه‌های گذشته و کاهش آن در سال‌های اخیر، چالش‌ها، تحولات و دگرگونی‌های متعددی در ساختار برنامه‌ریزی‌های اقتصادی، آموزشی، بهداشتی و فرهنگی کلان این کشورها ایجاد کرده است (یوانگ یان و همکاران، ۲۰۲۴).

در ادبیات روان‌شناسی اجتماعی، تمایل به فرزندآوری از طریق نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده (theory of planned behavior) تحلیل می‌شود (آزجن، ۱۹۹۱). بر اساس این نظریه، نگرش فرد نسبت به یک رفتار، به همراه هنجارهای ذهنی و ادراک از کنترل رفتاری، پیش‌بینی‌کننده نیت و در نهایت رفتار واقعی فرد است. بنابراین، نگرش مثبت یا منفی نسبت به فرزندآوری می‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای در رفتارهای باروری افراد ایفا کند.

از سوی دیگر، تغییرات بنیادین در ارزش‌های اجتماعی، به‌ویژه در جوامع در حال گذار، موجب تحول در اولویت‌های زندگی فردی شده است. نظریه «گذار دوم جمعیتی» (لستهگ، ۲۰۱۰) نشان می‌دهد که در جوامع مدرن، اولویت‌هایی نظیر خودمختاری، رشد فردی و رضایت شخصی جایگزین ارزش‌های سنتی مانند ازدواج زود هنگام و فرزندآوری زیاد شده‌اند. همچنین، افزایش تحصیلات زنان، مشارکت اجتماعی و اقتصادی آنان و تقویت هویت فردی، همگی در کاهش نرخ باروری نقش آفرین بوده‌اند (اینگلهارت و نوریس، ۲۰۰۳؛ بک و بک-گرنزهیمل، ۲۰۰۲).

عوامل متعددی می‌توانند رفتار فرزندآوری را تقویت یا تضعیف کنند؛ این عوامل از ترجیحات درون‌فردی و شخصی که در قرن جدید تغییر یافته‌اند تا تأثیرات بین‌فردی، اجتماعی و فرهنگی متغیر هستند. تمایل به داشتن فرزند یک خواست طبیعی است که در بسیاری موارد تحت تأثیر عوامل فردی، بین‌فردی و اجتماعی به نبود تمایل تبدیل می‌شود. کاهش تمایل به فرزندآوری با تغییر سبک زندگی زنان، افزایش اشتغال و حضور اجتماعی آنها و اهمیت یافتن موفقیت تحصیلی به عنوان ارزش متعالی، حتی تا سطوح عالی، در بسیاری از کشورها از دهه‌های گذشته به رشد منفی جمعیت منجر شده است (یونگارت و همکاران، ۲۰۱۹).

زنان، به عنوان اصلی‌ترین اعضای که وظیفه مراقبت از فرزند قبل و بعد از تولد را بر عهده دارند، به دلیل محدودیت‌هایی که در دوران بارداری و پس از آن ایجاد می‌شود، تمایل کمتری به فرزندآوری دارند. برخی تحقیقات اخیر نشان می‌دهد که نگرش مثبت نسبت به فرزندآوری در زنان شاغل کاهش یافته است (مشفق، مرادی و حسین‌خانی، ۱۳۹۶).

مطالعه مباحثی و همکاران (۱۳۹۲) نگرش منفی نسبت به فرزندآوری را یکی از عوامل مؤثر بر کاهش نرخ تولد معرفی کرده است. نگرش، امری ذهنی و هیجانی است که می‌تواند تحت تأثیر عوامل خاص به صورت عمومی در یک جامعه تغییر کند و تحولات بنیادین در سرنوشت آن کشور ایجاد نماید (جوادی یگانه، ۱۳۹۴). بنابراین، رصد نگرش‌های عمومی و انجام نظرسنجی‌های مردمی از دغدغه‌های اساسی حکومت‌ها برای شناسایی و مداخله در فرآیند همه‌گیری نگرش‌ها و تبدیل آنها به فرهنگ عمومی و در نهایت تأثیر بر رفتار انسان‌ها و شاخص‌های کلان اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی است (سوبوتا و همکاران، ترجمه صادقی و بگی، ۱۳۹۹).

نگرش به فرزندآوری نیز از این جهت اهمیت دارد که ابعاد جمعیتی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی عمیقی دارد و کاهش آن تبعات

سنگینی برای کشور به همراه خواهد داشت. نگرش‌ها، مانند سایر نگرش‌ها، قابلیت تغییر و تعدیل دارند و شرایط اجتماعی در دوره‌های مختلف می‌توانند آنها را دستخوش تغییر نمایند (رضوانی و رضایان، ۱۴۰۱). معمولاً نگرش‌های منفی به سهولت شکل می‌گیرند زیرا با سیستم بقا و امنیت مغز مرتبط‌اند، اما نگرش‌های مثبت نیازمند تلاش ارادی برای آموزش و ساختن هستند (گیلبرت، ۲۰۱۴). ایران یکی از کشورهایی است که در دو دهه اخیر دچار افت شدید نرخ باروری شده و روند پیری جمعیت در آینده با سرعت رو به افزایش است. نبود تمایل به فرزندآوری در شرایطی که نرخ رشد جمعیت ایران در سال‌های اخیر به حد بسیار پایینی رسیده است، می‌تواند به تهدیدی جدی در زمینه پیری جمعیت و چالش‌های اساسی اجتماعی و اقتصادی تبدیل شود. بنابراین، ضروری است عوامل مؤثر بر کاهش جمعیت، از جمله نگرش منفی نسبت به فرزندآوری و ابعاد مختلف آن شناسایی شوند تا راهکارهای پیشگیری و مقابله با این روند بررسی گردد. با توجه به نبود پرسشنامه‌ای جامع و مبتنی بر فرهنگ ایرانی برای سنجش نگرش به فرزندآوری، ضرورت ساخت و اعتبارسنجی چنین ابزاری احساس می‌شود. لذا این مطالعه با هدف ساخت پرسشنامه نگرش به فرزندآوری در زنان شاغل و پاسخ به دو سؤال زیر انجام شد: ۱- آیا پرسشنامه طراحی شده از اعتبار کافی برخوردار است؟ ۲- آیا پرسشنامه طراحی شده از روایی کافی برخوردار است؟

• روش

جامعه آماری پژوهش انجام شده عبارت است از زنان شاغل بدون فرزند شهرستان گلبایگان که در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۱ مشغول به کار در مشاغل دولتی و خصوصی بودند. برای طراحی سؤالات پرسشنامه از نتایج پژوهش زارعی، نجارپوریان، سماوی (در نوبت انتشار) با عنوان طراحی یک مدل پارادایمی درباره نگرش به فرزندآوری در زنان شاغل بدون فرزند استفاده شد. در این پژوهش با ۱۵ نفر از افراد جامعه به صورت نمونه در دسترس به منظور اکتشاف پدیده مورد نظر، مصاحبه‌های عمیق و نیمه‌ساختار یافته انجام شد. از تحلیل مصاحبه‌ها در قالب کدگذاری باز، ۸۷ کد اولیه به دست آمد و پس از کدگذاری محوری، تعداد ۲۴ مفهوم و پس از کدگذاری انتخابی، ۱۱ مقوله اصلی حاصل شد؛ که این مقولات عبارتند از: نبود تمایل به فرزندآوری، مسائل و مشکلات زوجی، مشکلات اقتصادی، کمبود امکانات عمومی و اجتماعی، مسائل و مشکلات سازمانی و شغلی، مشکلات و مسائل شخصی، موانع فرهنگی و محیطی، سیستم خانواده هسته‌ای، جایگزینی، سرکوب، عادت به زندگی بدون فرزند.

بر این اساس، این پرسشنامه در نسخه اولیه خود ۸۶ سؤال داشت. در مراحل بعدی، پس از اعمال نظر ۵ نفر متخصص روانشناسی در بررسی روایی صوری و محتوایی، تعدادی از سؤالات مشابه حذف و جملات اصلاح گردید و نسخه ۷۶ سؤالی طراحی شد. پاسخ‌دهی به سؤالات در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای انجام گرفت، از «کاملاً موافقم» (۵) تا «کاملاً مخالفم» (۱). پس از اجرای اولیه آزمون روی یک نمونه ۶۰ نفری و به دست آوردن اعتبار مناسب (۰/۷)، پرسشنامه برای اجرای نهایی روی نمونه ۲۵۰ نفری از اعضای جامعه مورد پژوهش (براساس جدول مورگان)، آماده شد. بعد از کنار گذاشتن ۱۱ پرسشنامه مخدوش براساس نتایج تعداد ۲۳۹ پرسشنامه جهت کشف و تأیید عوامل احتمالی پرسشنامه، تحلیل عاملی اکتشافی انجام شد.

• یافته‌ها

به منظور کشف و تأیید عوامل احتمالی پرسشنامه تحلیل عاملی اکتشافی همراه با چرخش واریماکس انجام گرفت. پیش از اجرای این تحلیل، شاخص کفایت نمونه‌گیری KMO و آزمون بارتلت برای بررسی مناسب بودن داده‌ها جهت تحلیل عاملی مورد ارزیابی قرار گرفت.

جدول ۱. نتایج شاخص کفایت نمونه‌گیری KMO و آزمون کرویت بارتلت

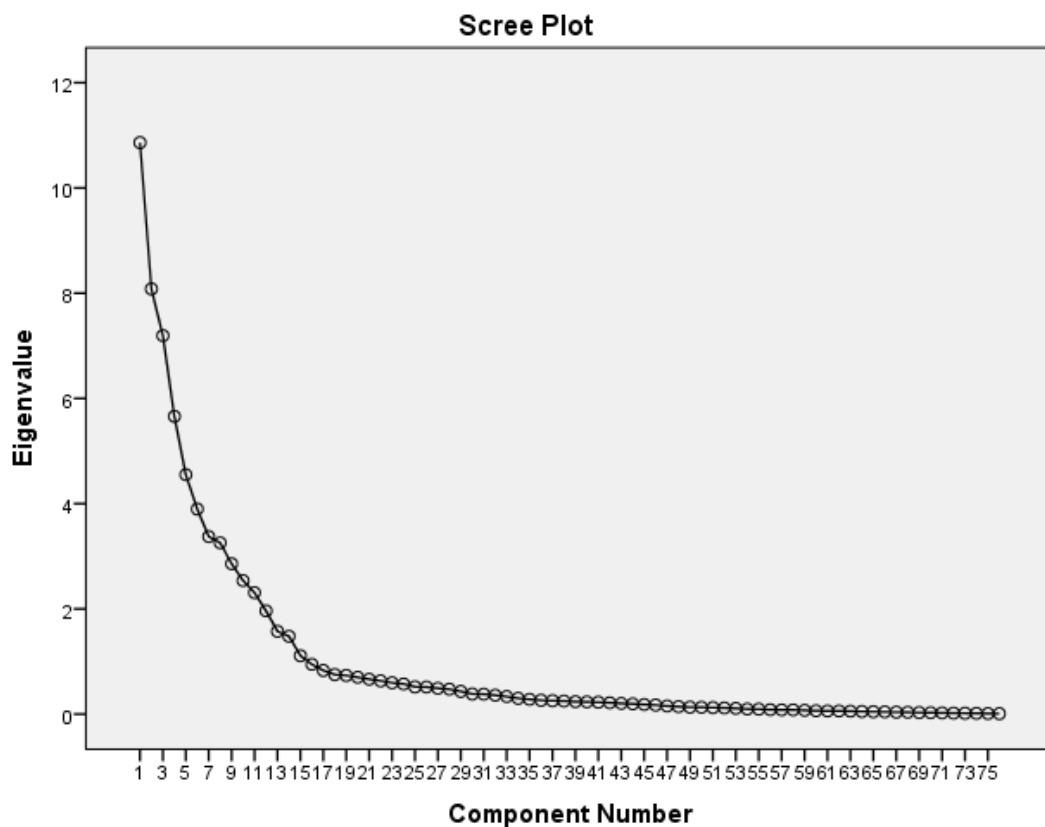
شاخص	مقدار
شاخص کفایت نمونه‌گیری (KMO)	۰/۶۰
آماره آزمون بارتلت (Bartlett's Test)	$\chi^2 = 21480.88$
درجات آزادی (df)	۲۸۵۰
سطح معناداری (Sig.)	۰/۰۰

اطلاعات جدول شماره ۱ نشان داد که با نمونه‌ای شامل ۲۳۹ زن شاغل بدون فرزند، شرایط لازم برای اجرای آزمون تحلیل عاملی اکتشافی فراهم و مناسب است

جدول ۲. مؤلفه‌های تحلیل عاملی و درصد واریانس تبیین‌شده

مؤلفه	مقدار ویژه اولیه (Eigenvalue)	درصد واریانس تبیین‌شده	درصد واریانس تجمعی	مقدار ویژه چرخش یافته	درصد واریانس چرخش یافته	درصد تجمعی چرخش یافته
۱	۱۰/۸۶	۱۴/۲۹	۱۴/۲۹	۵/۵۳	۷/۲۸	۷/۲۸
۲	۸/۰۸	۱۰/۶۳	۲۴/۹۲	۵/۳۳	۷/۰۲	۱۴/۳۰
۳	۷/۱۹	۹/۴۷	۳۴/۳۹	۵/۳۲	۷/۰۰	۲۱/۳۰
۴	۵/۶۶	۷/۴۵	۴۱/۸۳	۵/۰۶	۶/۶۶	۲۷/۹۶
۵	۴/۵۵	۵/۹۹	۴۷/۸۲	۵/۰۵	۶/۶۴	۳۴/۶۰
۶	۳/۹۰	۵/۱۳	۵۲/۹۵	۴/۹۱	۶/۴۶	۴۱/۰۶
۷	۳/۳۷	۴/۴۴	۵۷/۳۹	۴/۷۵	۶/۲۴	۴۷/۳۱
۸	۳/۲۵	۴/۲۸	۶۱/۶۷	۴/۱۴	۵/۴۵	۵۲/۷۵
۹	۲/۸۶	۳/۷۶	۶۵/۴۳	۴/۱۰	۵/۴۰	۵۸/۱۵
۱۰	۲/۵۴	۳/۳۴	۶۸/۷۷	۳/۵۹	۴/۷۳	۶۲/۸۸
۱۱	۲/۳۱	۳/۰۴	۷۱/۸۱	۳/۵۰	۴/۶۰	۶۷/۴۸
۱۲	۱/۹۶	۲/۵۸	۷۴/۳۹	۳/۴۷	۴/۵۷	۷۲/۰۵
۱۳	۱/۵۷	۲/۰۷	۷۶/۴۶	۲/۵۱	۳/۳۰	۷۵/۳۵
۱۴	۱/۴۶	۱/۹۵	۷۸/۴۱	۲/۱۶	۲/۸۵	۷۸/۲۰
۱۵	۱/۱۱	۱/۴۶	۷۹/۸۷	۱/۲۷	۱/۶۷	۷۹/۸۷

براساس نتایج تحلیل مؤلفه‌های اصلی و با به‌کارگیری چرخش واریماکس، ۱۵ مؤلفه با مقدار ویژه (Eigenvalue) بالاتر از ۱ استخراج شد که در مجموع ۷۹/۸۶ درصد از واریانس کل متغیرها را تبیین می‌کنند. این میزان واریانس تبیین‌شده، برای تأیید ساختار عاملی ابزار مورد نظر قابل قبول است. همچنین، بر اساس معیار کایزر (Kaiser Criterion)، تنها مؤلفه‌هایی با مقدار ویژه بالاتر از ۱ در تحلیل نگه داشته شده‌اند.



همچنین، نمودار اسکری نیز کاهش محسوس مقدار ویژه‌ها پس از مؤلفه پانزدهم را نشان می‌دهد و از انتخاب این تعداد مؤلفه پشتیبانی می‌کند. تبیین نزدیک به ۸۰ درصد از واریانس در تحلیل عاملی، نشان‌دهنده ساختار درونی منسجم و چندبعدی پرسشنامه است. نتایج تحلیل مؤلفه‌های اصلی همراه با چرخش واریماکس نشان داد که ۱۵ مؤلفه با مقدار ویژه‌ای بزرگ‌تر از یک استخراج شده است. این مؤلفه‌ها به‌طور کلی ساختار عاملی پرسشنامه را شکل می‌دهند. هریک از ماده‌ها براساس بالاترین بار عاملی، به یکی از مؤلفه‌ها تخصیص یافته‌اند و در تمامی موارد، بار عاملی ماده‌ها بالاتر از ۰/۵۰ گزارش شده است؛ که این میزان به‌عنوان حداقل آستانه قابل قبول برای بارهای عاملی در تحلیل اکتشافی محسوب می‌شود. این نتایج نشان می‌دهد که ماده‌ها ارتباط معناداری با مؤلفه‌های مرتبط خود داشته‌اند و ساختار عاملی ابزار از کفایت نمونه و همسانی درونی مطلوبی برخوردار است.

علاوه بر این، چرخش واریماکس باعث تسهیل در تفسیر مؤلفه‌ها شده است، زیرا این روش چرخش متعادل با افزایش بارهای عاملی بالا و کاهش بارهای پایین، تفکیک مؤلفه‌ها را واضح‌تر و متمایزتر می‌سازد (کاستلو و اسبورن، ۲۰۰۵). همچنین، عدم وجود بارگذاری دوگانه (cross-loading) قابل توجه میان ماده‌ها بیانگر وضوح مفهومی بالای مؤلفه‌های استخراج شده و حداقل هم‌پوشانی مفهومی بین آنها است.

درمجموع، نتایج تحلیل عاملی اکتشافی گویای ساختار مفهومی مناسب و روایی سازه‌ای مطلوب ابزار است و حاکی از آن است که هریک از مؤلفه‌ها به‌خوبی توسط مجموعه‌ای از ماده‌های هم‌راستا و مفهومی نمایندگی شده‌اند.

جدول ۳. ساختار عاملی پرسشنامه و نمونه گویه‌ها

عامل	گویه‌ها	محدوده بارعاملی	نمونه گویه‌ها
مسائل شغلی	S61-S68	۰/۶۶ - ۰/۸۳	تضاد نقش‌های کاری و والدینی به نظرم پیش میاد و بچه نداشته باشم بهتره.
مسائل محیطی و اجتماعی	S44- S50	۰/۷۷ - ۰/۸۴	با دیدن آسیب‌های اجتماعی، متقاعد شده‌ام که داشتن فرزند سختی‌های زیادی دارد.
ترس از مسئولیت و سختی	S51-S57	۰/۷۴ - ۰/۹۱	فکر اینکه باید از یک بچه مراقبت کنم من رو می ترسونه.
ترس از مسائل پزشکی و سلامت	S18- S23	۰/۸۲ - ۰/۸۸	امکان تولد نوزادان دارای معلولیت جسمی ذهنی وجود داره و من می‌ترسم بچه‌دار بشم.
مسائل اقتصادی	S1- S7	۰/۶۹ - ۰/۸۳	زندگی با فرزند از لحاظ اقتصادی دشوار است.
مشکلات زناشویی	S8- S13	۰/۷۲ - ۰/۹۱	وجود مشکلات معیشتی باعث می‌شود نخواهم بچه‌دار شوم.
احساس ناکارآمدی والدگری	S28- S33	۰/۷۰ - ۰/۸۷	نبود رابطه گرم با همسر باعث شده بچه‌دار نشوم.
			در خودم توان والد شدن نمی بینم.
ترس و سرکوب	S38- S43	۰/۷۲ - ۰/۸۱	احساس بدی نسبت به زندگی و خودم دارم و به همین خاطر فکر می‌کنم بچه داشتن در این شرایط کم‌خردی پس به میل قلبی ام اهمیت نمی‌دهم.
فرهنگ محدودکننده	S72- S76	۰/۷۷ - ۰/۸۶	چون کلا بچه کمه، من هم اگر بچه داشته باشم تنها می‌شه.
سرگرمی جایگزین	S24- S27	۰/۷۶ - ۰/۸۶	خیلی سرگرمی‌های متنوع دارم که به فرزنددار شدن فکر نمی‌کنم.
کاهش حمایت والدین	S14-S17	۰/۵۶ - ۰/۸۴	من حمایت والدینم را برای داشتن فرزند به دلیل دوری و مشکلات ندارم.
ضعف در تقدس‌گرایی	S34- S37	۰/۷۳ - ۰/۸۷	داشتن فرزند به نظر من امری بی‌معنا است.
عادت به تنهایی	S69- S71	۰/۸۷ - ۰/۹۱	زندگی الانم رو دوست دارم و سازگار شدم با بی‌فرزندگی.
عدم تمایل والدگری	S58- S60	۰/۸۱ - ۰/۸۴	در برخورد با بچه‌ها احساس خوبی دارم اما دوست ندارم خودم بچه‌دار شوم.

به‌منظور سنجش روایی مقیاس، ابتدا روایی صوری و محتوایی آن توسط دو نفر از اساتید مجرب حوزه جمعیت‌شناسی و خانواده مورد تأیید قرار گرفت. براساس نظرات ایشان، اصلاحاتی در ماده‌های نامفهوم انجام شد و برخی سؤالات نامرتبط از نسخه اولیه مقیاس حذف گردید. برای ارزیابی اعتبار ابزار، ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد.

جدول ۴. شاخص‌های اعتبار پرسشنامه نگرش به فرزندآوری

تعداد ماده‌ها	آلفای کرونباخ
۷۶	۰/۹۷

اطلاعات جدول نشان می‌دهد که ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۷ است که بیانگر همسانی درونی بسیار مناسب ماده‌ها است. بنابراین، ماده‌ها از هماهنگی درونی قابل قبولی برخوردارند و این موضوع اعتبار مطلوب ابزار را تأیید می‌کند. همچنین، به‌منظور سنجش اعتبار بازآزمایی، آزمون مجدد پس از گذشت ۲۰ روز روی ۱۰۰ نفر از نمونه‌ها اجرا شد. نتایج نشان داد که میزان همبستگی و هماهنگی بین دو مرحله برابر با ۰/۷۴ است که بیانگر ثبات قابل قبول و همسانی پاسخ‌ها در طول زمان است.

• بحث

همان‌طور که پیش‌تر اشاره شد، نگرش یک سازه ذهنی - هیجانی است که در تعامل با ساختارهای اجتماعی، فرهنگی و روان‌شناختی شکل می‌گیرد و می‌تواند نقش محوری در جهت‌گیری‌های رفتاری ایفا کند. در حوزه فرزندآوری، نگرش افراد نسبت به داشتن فرزند یکی از مهم‌ترین عوامل روانی و شناختی است که تصمیم‌گیری درباره باروری را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از همین رو، فهم این نگرش‌ها به‌ویژه در گروه‌های جمعیتی خاص، ازجمله زنان شاغل بدون فرزند، اهمیت دوچندان می‌یابد.

تحولات اجتماعی دهه‌های اخیر، به‌ویژه در حوزه تحصیلات، اشتغال زنان و تغییر سبک زندگی، منجر به تغییر در الگوهای ارزشی و هویتی زنان شده است. در نتیجه، فرزندآوری که در گذشته به‌عنوان یکی از اصلی‌ترین نقش‌های زنانه تلقی می‌شد، اکنون در میان برخی از زنان با تردید، تعویق یا حتی رد کامل مواجه شده است. مطالعات پیشین نیز نشان داده‌اند که نگرش منفی نسبت به فرزندآوری می‌تواند به‌صورت مستقیم با کاهش نرخ تولد مرتبط باشد (مباشری و همکاران، ۱۳۹۲). ازسوی دیگر، در بسیاری از جوامع مدرن، رشد منفی جمعیت به یکی از چالش‌های کلان بدل شده که بخشی از آن به تغییر در نگرش‌ها نسبت به والدگری بازمی‌گردد (بونگارت و همکاران، ۲۰۱۹).

با توجه به چنین زمینه‌ای، بررسی دقیق و علمی نگرش زنان نسبت به فرزندآوری، مستلزم ابزارهایی روا، معتبر و مبتنی بر بافت فرهنگی - اجتماعی بومی است. این در حالی است که تا پیش از این پژوهش، مقیاسی ویژه برای سنجش نگرش زنان شاغل بدون فرزند نسبت به فرزندآوری در دسترس نبوده است. از این رو، پژوهش حاضر با هدف ساخت و اعتبارسنجی یک مقیاس بومی برای سنجش این نگرش انجام شده و تلاش کرده است تا با استفاده از تحلیل عاملی و سنجش روایی و اعتبار، ابزاری دقیق و قابل اتکا برای مطالعات آینده فراهم آورد.

نتایج تحلیل عاملی این پژوهش، آشکار ساخت که نگرش به فرزندآوری یک سازه چندبعدی است و تحت تأثیر مؤلفه‌های متعددی قرار دارد که از زمینه‌های شغلی و اقتصادی تا جنبه‌های روان‌شناختی، زناشویی و فرهنگی را در برمی‌گیرد. استخراج ۱۴ عامل با بارهای عاملی مناسب و تبیین بیش از ۷۹ درصد از واریانس کل، نشان از پیچیدگی و غنای این سازه دارد. این مسئله، بر ضرورت برخورد چندبعدی و میان‌رشته‌ای با مسئله فرزندآوری تأکید می‌کند؛ چراکه نگرش به فرزند، نه‌فقط تابع ملاحظات جمعیتی یا اقتصادی، بلکه برآمده از لایه‌های عمیق‌تری از تجربه زیسته، ارزش‌ها و باورهای زنان است.

بر همین اساس، ابزار طراحی‌شده در این پژوهش می‌تواند راهگشای تحقیقات آتی در حوزه مطالعات جمعیت، روان‌شناسی خانواده و سیاست‌گذاری‌های اجتماعی در حوزه فرزندآوری باشد. از آنجا که سیاست‌گذاری‌های کلان در زمینه جمعیت، بدون شناخت دقیق از عوامل روان‌شناختی و نگرشی اثرگذار بر فرزندآوری، فاقد کارآمدی لازم خواهند بود، ساخت چنین ابزاری می‌تواند به‌عنوان یک حلقه مفقوده در تحلیل‌های سیاستی و برنامه‌ریزی جمعیتی تلقی گردد.

• نتیجه‌گیری

با توجه به نبود مقیاسی معتبر و بومی برای سنجش نگرش نسبت به فرزندآوری در گروه خاص زنان شاغل بدون فرزند، پژوهش حاضر با هدف طراحی و اعتبارسنجی پرسشنامه‌ای جامع در این زمینه انجام شد. این ابزار توانست با بهره‌گیری از روش‌های آماری معتبر، به‌ویژه تحلیل عاملی اکتشافی، ابعاد مختلف نگرش به فرزندآوری را در قالب ۱۴ عامل مشخص کند که در مجموع قادر به تبیین حدود ۷۹/۸۶ درصد از واریانس کل بوده‌اند. این یافته‌ها نشان‌دهنده پیچیدگی و چندبعدی بودن نگرش به فرزندآوری و ضرورت برخورد میان‌رشته‌ای برای تحلیل این موضوع است.

پرسشنامه ساخته شده از نظر روایی و اعتبار نیز دارای ویژگی‌های مطلوبی بود؛ آلفای کرونباخ ۰/۹۶ و ضریب همبستگی بازآزمایی ۰/۷۴ بیانگر انسجام درونی بالا و ثبات پاسخ‌ها در طول زمان است. این ابزار می‌تواند به عنوان یک مبنای معتبر و کاربردی در مطالعات روان‌شناختی، جمعیت‌شناختی و سیاست‌گذاری‌های اجتماعی مرتبط با فرزندآوری به کار گرفته شود. از آنجا که سیاست‌های جمعیتی موفق نیازمند شناخت دقیق از نگرش‌ها و عوامل روان‌شناختی مؤثر بر رفتار باروری هستند، این پرسشنامه می‌تواند به برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران کمک کند تا راهکارهای هدفمندتر و مؤثرتری برای افزایش تمایل به فرزندآوری طراحی کنند.

از جمله محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به تمرکز صرف بر زنان شاغل بدون فرزند اشاره کرد؛ درحالی‌که نگرش‌های فرزندآوری در زنان ممکن است تحت تأثیر نگرش همسران یا دیگر عوامل خانوادگی قرار گیرد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی علاوه بر زنان، نگرش مردان و کل خانواده نیز مورد بررسی قرار گیرد. همچنین تعمیم‌پذیری نتایج به سایر مناطق و گروه‌های جمعیتی نیازمند مطالعات تکمیلی است. در نهایت، توسعه و به‌کارگیری چنین ابزارهایی می‌تواند نقش مهمی در ارتقاء آگاهی‌های جمعیتی و اتخاذ سیاست‌های مؤثر در جهت حفظ تعادل جمعیتی و توسعه پایدار کشور داشته باشد.

• تعارض منافع

نویسندگان این مقاله اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تعارض منافع مالی، حرفه‌ای یا شخصی در ارتباط با انجام این پژوهش وجود ندارد.

• تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند از تمامی افرادی که در فرآیند اجرای این پژوهش، به‌ویژه در جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل آماری و بازبینی علمی پرسشنامه، همکاری و همراهی داشته‌اند، صمیمانه تشکر و قدردانی نمایند. همچنین از اساتید محترمی که با نظرات سازنده خود در ارتقای کیفیت ابزار طراحی‌شده یاری‌رسان بودند، سپاسگزاری می‌شود.

• منابع

- بروجردی، ح.، جواهری محمدی، ع.، و مدنی، ی. (۱۴۰۳). تجربه زیسته نوجوانان تک‌فرزند در تعاملات بین‌فردی. *مجله روان‌شناسی*، ۲۸ (۲)، ۲۲۵-۲۳۳.
- جوادی‌یگانه، م. ر. (۱۳۹۴). *پیمایش ملی ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان*. دفتر طرح‌های ملی با همکاری مرکز ملی رصد اجتماعی وزارت کشور.
- رضوانی، س. ز.، و رضائیان، ح. (۱۴۰۱). نقد و بررسی دلایل روان‌شناختی سودگرایان بر فرزندآوری. *تأملات اخلاقی*، ۴ (۳)، ۱۰۳-۱۳۰.
- زارعی، ن.، رسول‌زاده طباطبایی، ک.، و آذین، س. ع. (۱۳۹۱). مقایسه میزان افسردگی، اضطراب و تنیدگی در سه ماهه‌های اول، دوم و سوم بارداری در زنان باردار عادی و زنان باردار تحت درمان ناباروری. *روان‌شناسی سلامت*، ۴ (۱)، ۵-۱۸.
- سوبوتا، ت.، ماتیساک، آ. و برزوسکا، ز. (۱۳۹۹). *پاسخ‌های سیاستی به باروری پایین* (ترجمه ر. صادقی و م. بگی). تهران: موسسه مطالعات و مدیریت جامع و تخصصی جمعیت کشور.
- مشفق، م.، مرادی ثانی، ق. و حسین‌خانی، س. (۱۳۹۶). تحلیلی بر رابطه اشتغال و تمایل به فرزندآوری در بین زنان شاغل در آستانه ازدواج در سطح استان‌های کشور. *فصلنامه جمعیت*، ۲۳ (۹۵ و ۹۶)، ۱-۲۴.
- مباشری، م.، علیدوستی، م.، حیدری سورشجانی، س.، خسروی، ف.، و خلفیان‌پوران، ج. م. (۱۳۹۲). تعیین مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر الگوی باروری خانواده‌های تک‌فرزند و بدون فرزند شهرستان شهرکرد در سال ۱۳۹۲. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۲۱ (۶)، ۶۳-۷۰.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. DOI: [10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Beck, U., & Beck-Gernsheim, E. (2001). Individualization: Institutionalized individualism and its social and political consequences.
- Bongaarts, J., Blanc, A. K., & McCarthy, K. J. (2019). The links between women's employment and children at home: Variations in low-and middle-income countries by world region. *Population studies*, 73(2), 149-163. DOI: [10.1080/00324728.2019.1581896](https://doi.org/10.1080/00324728.2019.1581896)
- Costello, A. B., & Osborne, J. (2005). Best practices in exploratory factor analysis: Four recommendations for getting the most from your analysis. *Practical assessment, research, and evaluation*, 10(1). DOI: [10.7275/jyj1-4868](https://doi.org/10.7275/jyj1-4868)
- Gilbert, p. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British journal of clinical psychology*. 53(1): 41-53. DOI: [10.1111/bjc.12043](https://doi.org/10.1111/bjc.12043)

- Inglehart, R., & Norris, P. (2003). *Rising tide: Gender equality and cultural change around the world*. Cambridge University Press.
- Isaacs, N. Z., & Andipatin, M. G. (2020). A systematic review regarding women's emotional and psychological experiences of high-risk pregnancies. *BMC psychology*, 8, 1-11.
- Lesthaeghe, R. (2010). The unfolding story of the second demographic transition. *Population and development review*, 36(2), 211-251. DOI: [10.1111/j.1728-4457.2010.00328.x](https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2010.00328.x)
- Xu, Y., Manap, J., Aziz, S. F. A., & Ngah, F. H. (2024). A systematic review of factors influencing the childbearing intentions of college students in developed and developing countries. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 52(7), 1-12. DOI: [10.2224/sbp.13235](https://doi.org/10.2224/sbp.13235)
- Zarei, M., Najjarpourian, S., & Samavi, A. (2024). Qualitative exploration of the attitudes towards childbearing in Childless working women's. *Journal of Family Relations Studies*. 5(2), 64-73. DOI: [10.22098/JFRS.2024.14949.1188](https://doi.org/10.22098/JFRS.2024.14949.1188)

ساخت و اعتباریابی مقیاس ارزیابی آسیب‌های روان‌شناختی - عاطفی ازدواج ناخواسته در زنان: یک مطالعه آمیخته

Construction and Validation of the Psychological Emotional Harms Assessment Scale (PEAS) of Unwanted Marriage in Women: A Mixed Study

Iman Mesbah, PhD

Esmail Sadri-Damirchi, PhD✉

Ali Sheikholeslami, PhD

Ali Rezaei Sharif, PhD

ایمان مصباح^۱

اسماعیل صدری دمیرچی^۲

علی شیخ‌الاسلامی^۱

علی رضایی شریف^۱

Abstract

The present study aimed to Construct and validate a scale for assessing the psychological and emotional harm of marriage in women who experienced unwanted (forced) marriage. The present study was a series of consecutive exploratory experiments guided by the testing approach, and it was conducted qualitatively and quantitatively in two stages. The statistical population in the first stage included women with unwanted marriage experience in 2023. Participants were selected using purposive sampling. In the second stage, 225 women from Ahwaz City who experienced unwanted marriages in 2023 were selected using the available sampling method. The research tool in the first stage was a semi-structured interview, and in the second stage, a researcher-made scale (PEAS) and Subjective Wellbeing Scale (SWS) were used. The data were analyzed in the first stage using thematic analysis and in the second stage using factor analysis. The findings of the qualitative section showed that 18 concepts were extracted in 6 dimensions, and a 30-item scale was designed based on these concepts. The results of exploratory factor analysis identified 6 factors for this scale and the total scale explained 72.21% of the variance of psychological and emotional harms. The confirmatory factor analysis confirmed the above 6 factors and Cronbach's alpha of the whole scale was 0.96. This scale has good validity and validity and it is suggested to use it to evaluate psychological and emotional harms in women who have experienced unwanted marriages.

Keywords: Mixed Study, Reliability, Unwanted Marriage, Validity, Women

چکیده

پژوهش حاضر با هدف ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای ارزیابی آسیب‌های روان‌شناختی و عاطفی در زنان دارای تجربه ازدواج ناخواسته (اجباری) انجام شد. این پژوهش از نوع آمیخته اکتشافی متوالی هدایت‌شده با رویکرد آزمون‌سازی بود و در دو مرحله، به‌صورت کیفی و کمی انجام شد. جامعه آماری در مرحله اول شامل زنانی با تجربه ازدواج ناخواسته در سال ۱۴۰۲ بود. انتخاب شرکت‌کنندگان به‌روش نمونه‌گیری هدف‌مند صورت گرفت. در مرحله دوم، از میان زنان دارای تجربه ازدواج ناخواسته شهر اهواز در سال ۱۴۰۲، تعداد ۲۲۵ نفر به‌روش نمونه‌گیری در دسترس به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. ابزار پژوهش در مرحله اول، مصاحبه نیمه‌ساختاریافته و در مرحله دوم، مقیاس محقق‌ساخته آسیب‌های روان‌شناختی و عاطفی (PEAS) و مقیاس بهزیستی ذهنی (SWS) بود. داده‌ها در مرحله اول به‌روش تحلیل مضمون و در مرحله دوم به‌روش تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل عاملی تأییدی تحلیل شدند. یافته‌های بخش کیفی نشان داد ۱۸ مفهوم در ۶ بُعد استخراج شد و براساس این مفاهیم، مقیاسی ۳۰ ماده‌ای طراحی شد. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی، ۶ عامل را برای این مقیاس شناسایی کرد و نشان داد که این مقیاس در مجموع ۷۲/۲۱ درصد از واریانس آسیب‌های روان‌شناختی و عاطفی را تبیین می‌کند. تحلیل عاملی تأییدی نیز همین ۶ عامل را تأیید کرد و ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۹۶ به‌دست آمد. این مقیاس از روایی و اعتبار مناسبی برخوردار است و استفاده از آن برای ارزیابی آسیب‌های روان‌شناختی و عاطفی در زنان دارای تجربه ازدواج ناخواسته توصیه می‌شود.

واژه‌های کلیدی: اعتبار، روایی، ازدواج ناخواسته، زنان، مطالعه آمیخته

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۸/۱۹ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۳/۱۸

۱. گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۲. گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

ازدواج و تشکیل خانواده به عنوان اولین تعهد عاطفی و پیوند قانونی بین یک زن و مرد؛ یکی از مراحل حساس زندگی و سنگ بنای هر جامعه بزرگ انسانی محسوب می شود (لیو و همکاران، ۲۰۲۰؛ امان و همکاران، ۲۰۲۱). از آنجایی که ازدواج رابطه ای حقوقی است که بر مبنای علاقه طرفین بنیان نهاده شده و آزادی در انتخاب همسر نقشی اساسی در پیدایش آرامش روحی و روانی و استحکام آن دارد، چنانچه در این امر مقدس، اجبار یا تحمیلی در شروع رابطه؛ و یا تعارضاتی در طول زندگی زناشویی صورت پذیرد، پیامد آن؛ به احتمال زیاد تشکیل یک خانواده ناکارآمد و ناسازگار و تجربه یک ازدواج ناموفق و آسیب زا خواهد بود (کوهن و استرانگ، ۲۰۲۰). از علل ازدواج های آسیب زا می توان به تجربه ازدواج ناخواسته اشاره کرد که زنان ممکن است در سنین مختلف با آن روبه رو شوند. ازدواج ناخواسته یا اجباری (forced marriage) وضعیتی است که در آن یکی از طرفین یا هر دو، بدون رضایت آزادانه و آگاهانه، به ازدواج تن می دهند یا وادار می شوند. (کانگدون و همکاران، ۲۰۲۲) و ممکن است تحت هر یک از این شرایط و موقعیت های رخ دهد: الف) نبود رضایت کامل یک یا هر دو طرف درگیر، ب) اجبار، تهدید یا فریب و ج) ناتوانی در درک ماهیت و تأثیر ازدواج (تان و ویدال، ۲۰۲۳).

پژوهش های مختلف نشان می دهد که ازدواج ناموفق با تجربه ازدواج ناخواسته آسیب ها و پیامدهای جدی را به دنبال دارد (مک کیب و اگلن، ۲۰۲۲؛ ایلناکب و همکاران، ۲۰۲۲؛ مصباح و همکاران، ۲۰۲۵). در پژوهش زارعی محمودآبادی و زارعی (۱۴۰۰)، به آشفتگی روانی و پیامدهای هیجانی چون احساس خشم و خشونت عاطفی اشاره شده است و سیفی قوزلو و همکاران (۱۴۰۲)، آسیب های روان شناختی چون اضطراب، افسردگی، سردرگمی، نبود امنیت، بدبینی و دل تنگی و فقدان را از پیامدهای این نوع ازدواج برشمردند (مصباح و همکاران، ۱۴۰۴). اهمیت سلامت روانی و تأثیری که آسیب های روان شناختی بر زندگی زوجین دارد این زمینه را فراهم کرده که در جهت شناسایی این نوع آسیب ها مطالعات بیشتری صورت گیرد (بنکدار مازندرانی و باقری، ۱۴۰۰). افزون بر یافته های تجربی، چارچوب های نظری معتبری نیز وجود دارند که درک عمیق تری از آسیب های روان شناختی - عاطفی ناشی از ازدواج های ناخواسته فراهم می کنند. نظریه دلبستگی تأکید دارد که روابط اولیه، به ویژه زمانی که فاقد امنیت و حمایت هیجانی باشند، می توانند منجر به شکل گیری سبک های دلبستگی ناایمن، احساس طردشدگی، اضطراب و عزت نفس پایین در بزرگسالی شوند (میکولینسر و شیور، ۲۰۱۷). از سوی دیگر، نظریه آسیب روانی مزمن این نوع ازدواج ها را به مثابه موقعیت های مزمن آسیب زا تلقی می کند که در آن، فرد به طور مداوم در معرض روابط سلطه گر و فاقد اختیار قرار دارد و این فرایند می تواند منجر به شرم درونی شده، بی حسی هیجانی و گسیختگی روانی شود (هرمن، ۲۰۱۵؛ ایلکلیت و کریستینسن، ۲۰۲۱). همچنین، رویکرد طرحواره های ناسازگار اولیه تبیین می کند که تجارب زود هنگام و مزمن ناکارآمد می توانند به شکل گیری باورهای زیربنایی منفی همچون بی اعتمادی، نقص / شرم، وابستگی افراطی و محرومیت هیجانی منجر شوند (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳). این دیدگاه ها را می توان به عنوان پشتوانه مفهومی طراحی ابزار حاضر در نظر گرفت و بر ضرورت تدوین مقیاس هایی متناسب با بافت فرهنگی و ساختار روان شناختی افراد دارای تجربه ازدواج ناخواسته تأکید کرد.

بررسی ابزارهای سنجش آسیب های روانی نشان می دهد که ابزارهای مختلفی در این زمینه تدوین شده است. یکی از این ابزارها، مقیاس اضطراب و افسردگی بیمارستانی (hospital anxiety and depression scale) (زیگمون و اسنایت، ۱۹۸۳) است. این مقیاس ۱۴ ماده ای برای سنجش تغییرات خلقی، به ویژه حالات اضطراب و افسردگی مورد استفاده قرار می گیرد. نمره های بالا در این مقیاس از اهمیت بالینی برخوردار هستند. مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (depression, anxiety, stress scale) که توسط لایبوند و لایبوند (۱۹۵۵)، ساخته شده، یک ابزار دیگر برای ارزیابی آسیب های روان شناختی افسردگی، اضطراب و استرس است. نسخه اصلی این مقیاس دارای ۴۲ سؤال بود که بعدها نسخه کوتاه شده این مقیاس با ۲۱ سؤال توسط لایبوند و لایبوند (۱۹۹۵)، به وجود آمد. مقیاس بهزیستی ذهنی (subjective wellbeing scale) (کییز و ماگیارمو، ۲۰۰۳) از دیگر ابزارهای مناسب تدوین شده است که برای ارزیابی سلامت ذهنی و روانی به کار گرفته می شود. این مقیاس نسبت به دو مقیاس قبلی ابعاد بیشتری از سلامت روانی و ذهنی را پوشش می دهد و شامل چند بعد هیجانی، روان شناختی و اجتماعی است که از ۴۵ سؤال تشکیل شده است.

بررسی ادبیات پژوهش نشان می‌دهد که اگرچه ابزارهای استاندارد شناسایی و ارزیابی آسیب‌های روانی، ازجمله مقیاس اضطراب و افسردگی بیمارستانی، مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس و مقیاس بهزیستی ذهنی، در مطالعات داخلی و بین‌المللی متعددی مورد استفاده قرار گرفته‌اند (حاجیان‌تیلکی و حاجیان‌تیلکی، ۲۰۲۰؛ ککه‌مم و همکاران، ۲۰۲۲)، در پژوهش حاضر نیز به‌منظور اطمینان از تناسب فرهنگی، از نسخه‌های فارسی معتبر این ابزارها استفاده شده است. این نسخه‌ها پیش‌تر توسط پژوهشگران ایرانی ترجمه، تطبیق و اعتباریابی شده‌اند (سامانی و جوکار، ۱۳۸۶؛ کاویانی و همکاران، ۱۳۸۸). شواهد موجود نشان می‌دهد که این مقیاس‌ها از سازگاری مفهومی و زبانی مناسبی با فرهنگ ایرانی برخوردار است. ازطرفی، بررسی‌ها نشان داد که این ابزارها عمدتاً جنبه‌های روان‌شناختی آسیب‌ها را مورد بررسی قرار می‌دهند و ابعاد مربوط به سلامت عاطفی در آنها کمتر مورد توجه قرار گرفته است. درحالی‌که نتایج مطالعات بیانگر آن است که پیامدها و آسیب‌های ناشی از ازدواج‌های ناخواسته علاوه بر سلامت روان‌شناختی، سلامت عاطفی را نیز با چالش مواجه می‌سازند. با توجه به شکاف پژوهشی موجود، هدف مطالعه حاضر ساخت مقیاس ارزیابی آسیب‌های ازدواج ناخواسته در زنان بود که هم جنبه‌های روان‌شناختی و هم عاطفی را در برمی‌گیرد و درعین حال با بررسی شرایط کشورمان و منطبق با فرهنگ آن اعتباریابی شد. ازاین‌رو پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سؤالات است: آسیب‌های روان‌شناختی - عاطفی ازدواج ناخواسته یا اجباری در زنان چیست؟ آیا مقیاس ارزیابی آسیب‌های روان‌شناختی - عاطفی در زنان با تجربه ازدواج ناخواسته یا اجباری از اعتبار و روایی لازم برخوردار است؟

• روش

پژوهش حاضر از نوع آمیخته اکتشافی متوالی هدایت‌شده با رویکرد آزمون‌سازی بود و در دو بخش کیفی و کمی انجام شد. در بخش کیفی، نمونه‌گیری به‌روش هدف‌مند و انتخاب شرکت‌کنندگان از میان زنان دارای تجربه ازدواج ناخواسته در سال ۱۴۰۲ صورت گرفت. پس از انجام مصاحبه با ۱۶ نفر، داده‌ها به حد اشباع رسید. برای اطمینان از دستیابی به اشباع نظری، پژوهشگران علاوه بر مصاحبه‌های اولیه، سه مصاحبه تکمیلی نیز با زنان دارای تجربه ازدواج ناخواسته انجام دادند که در آنها مفاهیم و الگوهای مشابه به‌طور مکرر مشاهده شد. همچنین برای تعمیق داده‌ها، روش مشاهده در کنار مصاحبه به‌کار گرفته شد. یافته‌های به‌دست آمده با مشارکت‌کنندگان به اشتراک گذاشته شد و آنها صحت و بازتاب تجربیات خود را تأیید کردند. پس از تحلیل داده‌ها و استخراج مفاهیم، هیچ کد جدیدی شناسایی نشد و پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که درک کافی از موضوع حاصل شده و روند تحقیق به اشباع رسیده است.

جامعه آماری در بخش کمی، زنان با تجربه ازدواج ناخواسته شهر اهواز در سال ۱۴۰۲ بودند که به‌روش نمونه‌گیری در دسترس ۲۲۵ نفر از آنها به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. معیار ورود به پژوهش حاضر، تجربه ازدواج ناخواسته شرکت‌کنندگان بود. این افراد در صورت رضایت، در فرایند مصاحبه شرکت کرده و پس از شنیدن شرایط پژوهش از زبان مصاحبه‌کننده، نظیر بیان رعایت اصول اخلاق پژوهش و رازداری، با پژوهشگران همکاری داشتند. معیار خروج از پژوهش هم عبارت بود از انصراف مشارکت‌کنندگان در پژوهش به هر دلیلی که خود مطرح می‌کردند.

در مرحله اول پژوهش حاضر، بررسی به‌صورت مطالعه توصیفی اکتشافی بود که به‌منظور تدوین مقیاس ارزیابی روان‌شناختی - عاطفی در زنان با تجربه ازدواج ناخواسته انجام گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها مصاحبه نیمه ساختاریافته بود. تنظیم اولیه ماده‌های مقیاس با کدگذاری و استخراج مقوله‌ها و مؤلفه‌های اصلی و با استفاده از تحلیل مضمون نسخه براون و کلارک (۲۰۰۶) انجام شد. در مرحله دوم، مقیاس تدوین‌شده برای بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی بر شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر که در سنین ۱۴ تا ۴۵ سال بودند اجرا شد.

در این پژوهش اصول اخلاقی به‌دقت رعایت شد. اطلاعات شرکت‌کنندگان بدون ذکر نام و به‌صورت محرمانه جمع‌آوری گردید و رضایت آگاهانه کتبی پس از توضیح اهداف و حقوق مشارکت‌کنندگان اخذ شد. سؤالات مصاحبه با دقت و به‌شیوه‌ای منعطف برای کاهش خطای پاسخ‌دهی مطرح شد. همچنین در صورت ناراحتی هیجانی، امکان توقف مصاحبه فراهم بود و اطلاعات مراکز مشاوره در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت.

به منظور تحلیل اطلاعات از روش های آمار توصیفی در کل فرایند پژوهش، از تحلیل مضمون نسخه براون و کلارک (۲۰۰۶)، برای بخش کیفی و از تحلیل عاملی اکتشافی، تأییدی و روایی همگرایی و افتراقی برای تعیین روایی سازه و از آلفای کرونباخ برای محاسبه ضریب همسانی درونی در مرحله کمی استفاده شد. تحلیل داده ها با کمک نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و AMOS نسخه ۲۴، انجام گرفت.

• ابزارها

الف) مصاحبه نیمه ساختاریافته (semi-structured interview): سؤالات مصاحبه با توجه به هدف پژوهش و در راستای شناسایی تجربه این گروه از زنان توسط پژوهشگران مطرح شد. این سؤالات پیرامون چگونگی بروز آسیب های ناشی تجربه ازدواج اجباری و زود هنگام در زنان بود. برخی از سؤالات مطرح شده در جریان مصاحبه عبارت بودند از: در مورد همسران، خانواده پدری تان و خانواده همسران چه فکری می کنید؟ در مورد خودتان و آینده زندگی تان چه فکری می کنید؟ برداشت و افکارتان در مورد مردان دیگر و اعتماد به آنها چه تغییراتی کرده است؟ چه احساسی نسبت به خودتان، همسران، خانواده پدری تان و خانواده همسران دارید؟ ازدواج چه تأثیری بر روابط شما داشته است؟. در ادامه، به منظور معتبر بودن (credibility)، از روش تحقیق، روش جمع آوری داده متناسب با پدیده مورد بررسی و هدف تحقیق بهره گرفته شد. به منظور فراهم شدن زمینه انتقال پذیری (transferability)، ویژگی های جمعیت شناختی شرکت کنندگان، سؤالات مطرح شده، زمان، جزئیات مصاحبه و روش تحلیل داده ها شرح داده شد. برای اطمینان پذیری (dependability)، به تشریح کامل مراحل تحقیق پرداخته شد تا زمینه تکرار پذیری آن توسط پژوهشگران در آینده فراهم شود. قابلیت تصدیق (confirmability) با مشورت با استادان و متخصصان آشنا به روش کیفی درباره کدگذاری و تحلیل داده ها تأمین شد.

ب) مقیاس بهزیستی ذهنی (subjective Wellbeing scale): مقیاس بهزیستی ذهنی توسط کیز و ماگیارمو (۲۰۰۳)، برای سنجش بهزیستی هیجانی، روان شناختی و اجتماعی ساخته شد که از ۴۵ سؤال تشکیل شده است. بهزیستی هیجانی دارای دو زیرمؤلفه هیجانات مثبت و منفی، بهزیستی روان شناختی دارای ۶ زیرمؤلفه پذیرش خوشتن، رشد شخصی، هدف در زندگی، تسلط بر محیط، خودمختاری و روابط مثبت با دیگران و بهزیستی اجتماعی شامل ۵ زیرمؤلفه مقبولیت و پذیرش اجتماعی، واقع گرایی اجتماعی، مشارکت اجتماعی، پیوستگی اجتماعی، همبستگی و یکپارچگی اجتماعی است. اعتبار درونی برای بهزیستی هیجانی در بخش هیجان مثبت ۰/۹۱ و بخش هیجان منفی ۰/۷۸ و برای زیرمقیاس بهزیستی روان شناختی و اجتماعی به طور متوسط از ۰/۴ تا ۰/۷ به دست آمد (کیز و همکاران، ۲۰۰۳). در مطالعه کیز و همکاران (۲۰۰۳)، برای بررسی روایی سازه، نتایج تحلیل عامل تأییدی، ساختار سه عاملی این مقیاس را تأیید کرده است. در یک پژوهش داخلی اعتبار مقیاس بهزیستی ذهنی و زیر مقیاس های بهزیستی هیجانی، روان شناختی و اجتماعی به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۶، ۰/۶۴ و ۰/۷۶ به دست آمد و آلفای کرونباخ برای هریک از موارد فوق به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۸۶، ۰/۸۰ و ۰/۶۴ محاسبه شده است که حاکی از همسانی درونی مطلوب این مقیاس بود (هاشمیان و همکاران، ۱۳۸۶). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای بهزیستی هیجانی ۰/۸۰، برای بهزیستی روان شناختی ۰/۷۱ و برای بهزیستی اجتماعی ۰/۷۳ به دست آمد و ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه بهزیستی ذهنی ۰/۷۳ حاصل شد.

• یافته ها

الف. بخش کیفی: میانگین سنی شرکت کنندگان این بخش ۲۷/۳۷ سال بود. از نظر تحصیلی ۶ نفر در دوره ابتدایی و دبیرستان ترک تحصیل کرده بودند، در حالی که ۸ نفر از شرکت کنندگان، تحصیلات دیپلم و دوفتر لیسانس داشتند. پایین ترین سن ازدواج ۱۳ سال و بالاترین آن ۱۹ سال بود. ۴ نفر از شرکت کنندگان بدون فرزند، ۹ نفر تک فرزند و دو نفر بیش از یک فرزند داشتند. در کدگذاری و بررسی مضامین اولیه و فرعی حاصل از مصاحبه ها، در نهایت ۱۰۷ مفهوم اولیه به دست آمدند، که با ادغام موارد مشترک و حذف موارد تکراری ۱۸ مفهوم اولیه شناسایی شدند. در مرحله بعد، با حذف موارد غیر مرتبط با آسیب های روان شناختی - عاطفی از قبیل آسیب های جسمانی، جنسی و فرهنگی، در نهایت ۶ مضمون فرعی ذیل ۲ مضمون اصلی باقی ماندند که تلخیص آنها در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. آسیب‌های روان‌شناختی- عاطفی استخراج‌شده در طی فرایند مصاحبه

مفهوم هسته‌ای	مضامین اصلی	مضامین فرعی
آسیب‌های روان‌شناختی- عاطفی	آسیب‌های روان‌شناختی آسیب‌های عاطفی	اضطراب، افسردگی، نبود شایستگی، بدبینی و بی‌اعتمادی شرم درونی شده، خلأ عاطفی

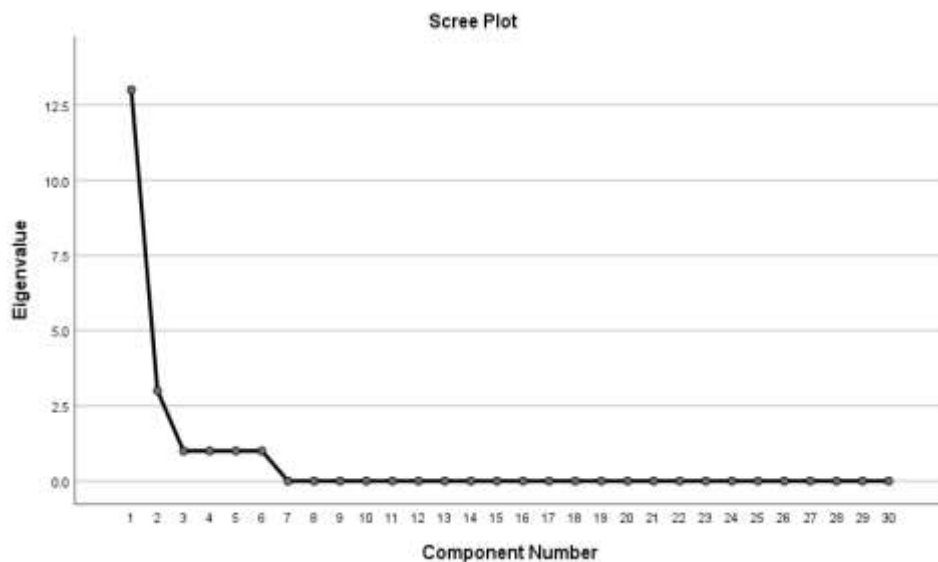
ب) بخش کمی: درصد بالایی از شرکت‌کنندگان این بخش پژوهش، به‌طور مجموع در بازه سنی ۱۶ تا ۲۵ سال قرار داشتند (۶۱/۳ درصد)، بازه سنی ازدواج در بیشتر آنها بین سنین ۱۶ تا ۲۰ سال بود (۳۴/۷ درصد)، ۴۲/۷ درصد از آنها تحصیلات متوسطه و ۶۳/۵ درصد شرکت‌کنندگان یک یا دو فرزند داشتند. در این مرحله براساس اطلاعات به‌دست‌آمده از مصاحبه‌ها در بخش کیفی، ۳۰ ماده در قالب یک مقیاس طراحی شد و سپس روایی صوری، محتوایی، سازه و اعتبار آن مورد بررسی قرار گرفت.

برای بررسی روایی صوری مقیاس، از روش نمره تأثیر آیت (item impact score) با مشارکت گروهی از افراد جامعه هدف استفاده شد. شرکت‌کنندگان میزان اهمیت هر ماده را در طیف لیکرتی ۵ درجه‌ای مشخص کردند و نمره تأثیر هر ماده با ضرب میانگین اهمیت در درصد انتخاب آن محاسبه شد. ماده‌هایی با نمره بالاتر از ۱/۵ قابل قبول در نظر گرفته شدند. نتایج نشان داد که تمامی ماده‌ها از نمره تأثیر کافی برخوردار بودند و نیازی به حذف هیچ‌یک از آنها احساس نشد. در کنار محاسبه نمره تأثیر برای هر ماده، از تعدادی از افراد جامعه هدف خواسته شد تا نظر خود را درباره وضوح، تناسب معنایی و قابل فهم بودن ماده‌ها بیان کنند. این بازخوردها به‌صورت کیفی جمع‌آوری و بررسی شد و براساس آن، برخی ماده‌ها از نظر واژگان و نحوه بیان مورد بازنگری قرار گرفتند. هدف از این اصلاحات، افزایش شفافیت، سادگی زبانی و تناسب فرهنگی ماده‌ها با تجربه زیسته مشارکت‌کنندگان بود. بنابراین، علاوه بر شاخص‌های عددی، تلاش شد از طریق بازخورد مستقیم شرکت‌کنندگان، دقت و بومی بودن ماده‌ها نیز تقویت شود.

برای بررسی روایی محتوایی دو روش کیفی و کمی استفاده شد. در روش کیفی از ۶ نفر از متخصصان روان‌شناسی و مشاوره خانواده با مدرک دکتری و سابقه فعالیت علمی در حوزه‌های مربوط به آسیب‌های زناشویی، روان‌سنجی و سلامت زنان خواسته شد پس از مطالعه دقیق ماده‌ها، پیشنهادها و اصلاحات خود را به‌صورت مکتوب ارائه دهند. در این مرحله مواردی مانند تناسب تعداد ماده‌های هر بعد، رعایت دستور زبان، انتخاب واژگان مناسب و جایگاه ماده‌ها در ساختار کلی مقیاس موردتوجه قرار گرفت. در روش کمی، از شاخص روایی محتوایی (content validity index -CVI) برای سنجش میزان تناسب ماده‌ها استفاده شد. این شاخص که توسط والتز و باسل (۱۹۸۱) پیشنهاد شده است، براساس قضاوت ۱۰ متخصص در زمینه مشاوره خانواده، روان‌شناسی بالینی و روان‌سنجی محاسبه گردید. داوران میزان تناسب هر ماده را در مقیاس چهاردرجه‌ای (از ۱ = غیرمرتبط تا ۴ = کاملاً مرتبط) ارزیابی کردند. سپس نسبت تعداد داورانی که به گزینه‌های ۳ یا ۴ رأی داده‌اند به کل داوران، به‌عنوان CVI هر ماده محاسبه شد. مقادیر به‌دست‌آمده برای CVI بین ۰/۷۹ تا ۱/۰۰ بود و میانگین کلی CVI برای کل ماده‌ها برابر با ۰/۹۱ به‌دست آمد که نشان‌دهنده سطح مطلوب روایی محتوایی ابزار طراحی شده است.

برای بررسی روایی سازه از تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش ابلیمین استفاده شد، زیرا انتظار می‌رفت عامل‌ها با یکدیگر همبسته باشند. شاخص کفایت نمونه‌برداری KMO برابر با ۰/۸۸ و آزمون بارتلت معنادار بود ($\chi^2 = 6893/29, df = 435, p < 0/001$) که نشان‌دهنده مناسب بودن داده‌ها برای تحلیل عاملی بود. ماده‌هایی در عامل‌ها قرار گرفتند که بار عاملی بالاتر از ۰/۵۰ داشتند و اگر ماده‌ای در چند عامل بار گرفت، در عاملی قرار داده شد که بیشترین بار عاملی را داشت تا در مرحله تأیید عاملی، در آن عامل باقی بماند یا در صورت تأیید نشدن، در عامل‌های دیگر آزمون شود یا حذف گردد. براساس مقدار ویژه (eigen value) بزرگ‌تر از یک و نمودار اسکری (scree)، ۶ عامل استخراج شد که در مجموع ۷۲/۲۱ درصد از واریانس کل را تبیین کردند و شامل ۳۰ ماده بودند (شکل ۱).

براساس نتایج جدول (۲)، ۶ عامل اصلی از تحلیل عاملی استخراج شد که هرکدام شامل ۵ ماده بودند. عامل اول (اضطراب) با بیشترین سهم واریانس (۴۴/۱۸ درصد) و ارزش ویژه ۱۳/۲۵ معرفی شد. پس از آن عامل‌های افسردگی، نبود شایستگی، بدبینی و بی‌اعتمادی، شرم درونی و خلأ عاطفی قرار گرفتند که هریک بخشی از واریانس کل را تبیین کردند. نام‌گذاری عامل‌ها با توجه به محتوای ماده‌ها، یافته‌های مرحله کیفی و نظر متخصصان انجام شده است.



شکل ۱. نمودار اسکری برای شناسایی عامل‌ها

جدول ۲. بارعاملی حاصل از تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش ابلیمین

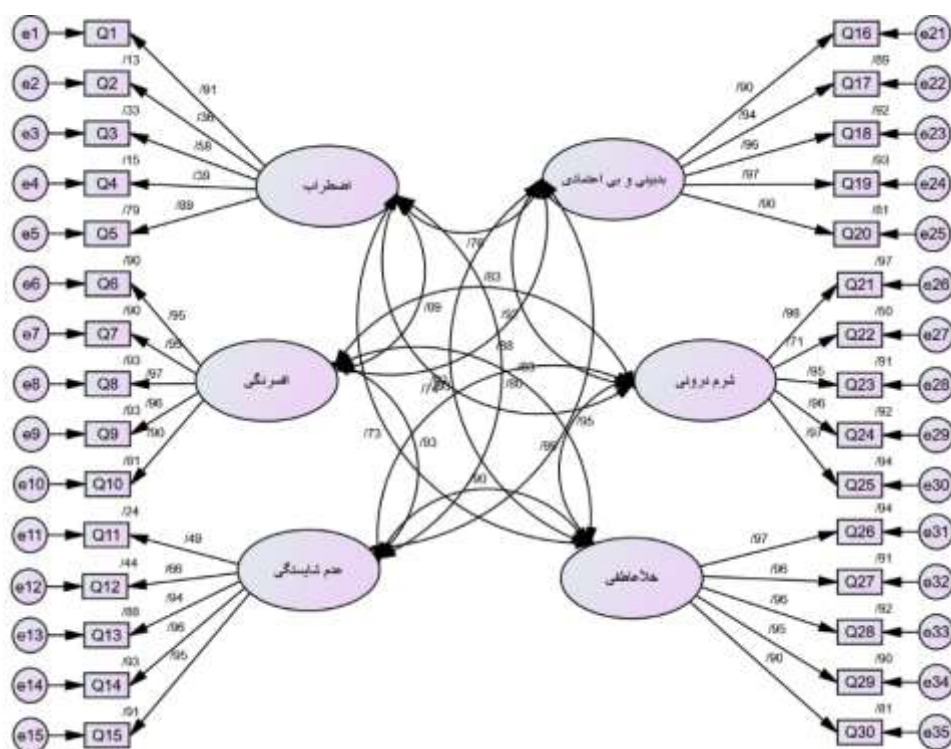
عامل‌ها	ماده‌ها	عامل اول	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم	عامل پنجم	عامل ششم
اضطراب	ماده ۱	۰/۷۴۹					
	ماده ۲	۰/۵۹۳					
	ماده ۳	۰/۶۰۲					
	ماده ۴	۰/۵۶۱					
	ماده ۵	۰/۷۸۶					
افسردگی	ماده ۶		۰/۵۲۰				
	ماده ۷		۰/۸۴۱				
	ماده ۸		۰/۸۰۸				
	ماده ۹		۰/۸۱۱				
	ماده ۱۰		۰/۵۶۳				
نبود شایستگی	ماده ۱۱			۰/۶۱۲			
	ماده ۱۲			۰/۵۱۰			
	ماده ۱۳			۰/۸۵۱			
	ماده ۱۴			۰/۸۳۰			
	ماده ۱۵			۰/۸۳۹			
بدبینی و بی‌اعتمادی	ماده ۱۶				۰/۵۱۳		
	ماده ۱۷				۰/۸۲۹		
	ماده ۱۸				۰/۸۱۵		
	ماده ۱۹				۰/۸۳۳		
	ماده ۲۰				۰/۶۴۶		
شرم درونی	ماده ۲۱					۰/۴۲۵	
	ماده ۲۲					۰/۵۳۳	
	ماده ۲۳					۰/۶۱۰	
	ماده ۲۴					۰/۴۳۱	
	ماده ۲۵					۰/۵۲۱	
خلأ عاطفی	ماده ۲۶						۰/۶۹۸
	ماده ۲۷						۰/۶۴۱
	ماده ۲۸						۰/۵۳۶
	ماده ۲۹						۰/۵۰۵
	ماده ۳۰						۰/۵۲۶

تحلیل عاملی تأییدی نشان می‌دهد که آیا نشانگرهایی که برای معرفی سازه یا متغیرهای مکنون در نظر گرفته شده‌اند، واقعاً معرف آنها هستند یا خیر. ابعاد آسیب‌های روان‌شناختی - عاطفی به‌صورت مجزا با ماده‌ها مورد بررسی قرار گرفت. قدرت رابطه بین عامل و متغیرهای قابل مشاهده (ماده‌ها) به‌وسیله بار عاملی نشان داده شد. با در نظر گرفتن حداقل بار عاملی قابل قبول یعنی $0/30$ (مصباح و رضایی شریف، ۱۴۰۲)، بررسی بارهای عاملی نشان داد که حداقل بار عاملی به‌دست‌آمده $0/39$ و تمامی بارهای عاملی معنادار بودند ($P < 0/01$). در جدول ۳ نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان می‌دهد که ماده‌های مقیاس به‌خوبی می‌توانند عامل مورد نظر را اندازه‌گیری کنند و از این‌رو دارای همسانی بیرونی هستند. بنابراین، ۶ عامل مورد تأیید قرار گرفتند.

جدول ۳. نتایج شاخص‌های تحلیل عاملی تأییدی مقیاس ارزیابی روان‌شناختی - عاطفی

عامل‌ها	ماده‌ها	ضریب استاندارد	سطح معناداری
اضطراب	۱. هرآن ممکن است اتفاق بدی رخ دهد.	۰/۹۱	۰/۰۰۱
	۲. دلهره و نگرانی شدید دارم.	۰/۳۹	۰/۰۰۱
	۳. خیلی زود از کوره درمی‌روم و عصبانی می‌شوم.	۰/۵۸	۰/۰۰۱
	۴. روی کارهایم نمی‌توانم به‌خوبی تمرکز کنم.	۰/۴۰	۰/۰۰۱
	۵. بیشتر اوقات در قفسه سینه احساس درد دارم.	۰/۸۹	۰/۰۰۱
	۶. هیچ اتفاق مثبتی در زندگی من رخ نخواهد داد.	۰/۹۵	۰/۰۰۱
	۷. زندگی ارزش ادامه دادن ندارد.	۰/۹۵	۰/۰۰۱
	۸. اندوه و ناراحتی من پایان ندارد.	۰/۹۷	۰/۰۰۱
	۹. دنیا چیز باارزشی برای من به ارمغان نمی‌آورد.	۰/۹۶	۰/۰۰۱
	۱۰. احساس لذت و شادی ندارم.	۰/۹۰	۰/۰۰۱
نبود شایستگی	۱۱. توان لازم برای تغییر شرایط به‌وجود آمده را ندارم.	۰/۵۰	۰/۰۰۱
	۱۲. در انجام ساده‌ترین کارها هم نیازمند کمک دیگران هستم.	۰/۶۶	۰/۰۰۱
	۱۳. احساس می‌کنم مقصر اصلی وضع به وجود آمده من هستم.	۰/۹۴	۰/۰۰۱
	۱۴. بیش‌ازحد به دیگران وابسته‌ام.	۰/۹۶	۰/۰۰۱
بدبینی و بی‌اعتمادی	۱۵. در انجام موفق هر کاری شکست خواهم خورد.	۰/۹۵	۰/۰۰۱
	۱۶. دیگران خیلی زود به من خیانت می‌کنند.	۰/۹۰	۰/۰۰۱
	۱۷. اگر مواظب نباشم دیگران به من آسیب می‌رسانند.	۰/۹۴	۰/۰۰۱
	۱۸. باید مراقب تمام رفتارهای اطرافیانم باشم.	۰/۹۶	۰/۰۰۱
شرم درونی	۱۹. اعتماد به دیگران کار بیهوده‌ای است.	۰/۹۷	۰/۰۰۱
	۲۰. از نزدیکی و صمیمیت با دیگران ضربه می‌خورم.	۰/۸۹	۰/۰۰۱
	۲۱. در این زندگی قربانی شده‌ام.	۰/۹۸	۰/۰۰۱
	۲۲. هیچ پناهی ندارم.	۰/۷۱	۰/۰۰۱
خلأ عاطفی	۲۳. هیچ‌کس مرا دوست ندارد.	۰/۹۵	۰/۰۰۱
	۲۴. لایق دوست داشته شدن نیستم.	۰/۹۶	۰/۰۰۱
	۲۵. به‌اندازه کافی خوب و ارزشمند نیستم.	۰/۹۷	۰/۰۰۱
	۲۶. هیچ‌کسی را ندارم که به من محبت کند.	۰/۹۷	۰/۰۰۱
	۲۷. در موقع بروز مشکل هیچ یاری‌رسانی ندارم.	۰/۹۶	۰/۰۰۱
	۲۸. هیچ‌کسی مرا درک نمی‌کند.	۰/۹۶	۰/۰۰۱
	۲۹. هیچ‌کسی به نیازها و خواسته‌های من توجه ندارد.	۰/۹۵	۰/۰۰۱
	۳۰. هیچ‌کسی از نظر عاطفی در کنار من نیست.	۰/۹۰	۰/۰۰۱

برای برآورد مدل از روش حداکثر احتمال و برای برازش مدل از شاخص‌های کای اسکوتر، شاخص نسبت مجذور کای بر درجه آزادی، شاخص نیکویی برازش (goodness of fit index)، شاخص برازش مقایسه‌ای (comparative fit index) و خطای ریشه مجذور میانگین (root mean square error of approximation) بهره گرفته شد. مقادیر به‌دست‌آمده شاخص‌ها، نشان‌دهنده برازش مطلوب مدل بود ($CMIN=1226/461$ ، $DF=391$ ، $P=0/01$ ، $CMIN/DF=3/1378$ ، $CFI=0/92$ ، $TLI=0/93$ ، $NFI=0/90$ ، $GFI=0/91$ و $RMSEA=0/05$).



شکل ۲. مدل برآورد شده برای عامل‌های مقیاس ارزیابی آسیب‌های روان‌شناختی-عاطفی

برای بررسی روایی همگرایی و افتراقی مقیاس ارزیابی آسیب‌های روان‌شناختی-عاطفی از مقیاس بهزیستی ذهنی (SWS) بهره گرفته شد. در جدول ۵ نتایج همبستگی مؤلفه‌های مقیاس ارزیابی آسیب‌های روان‌شناختی-عاطفی در زنان باتجربه ازدواج ناموفق با مقیاس بهزیستی ذهنی ارائه شده است.

جدول ۴. نتایج همبستگی مؤلفه‌های مقیاس ارزیابی روان‌شناختی-عاطفی ازدواج با مقیاس بهزیستی ذهنی

مؤلفه	بعد هیجانی	بعد روان‌شناختی	بعد اجتماعی	بهزیستی ذهنی کل	میانگین	انحراف معیار
اضطراب	-۰/۴۲**	-۰/۴۱**	-۰/۲۲*	-۰/۳۶**	۱۸/۷۲	۳/۲۷
افسردگی	-۰/۳۶**	-۰/۴۸**	-۰/۱۸**	-۰/۴۱**	۱۹/۹۹	۳/۰۲
نبود شایستگی	-۰/۲۸*	-۰/۴۷**	-۰/۲۱**	-۰/۳۸**	۱۹/۲۸	۲/۹۳
بدبینی و بی‌اعتمادی	-۰/۲۹**	-۰/۴۹**	-۰/۲۴**	-۰/۳۳**	۲۳/۷۲	۳/۴۲
شرم درونی	-۰/۴۳**	-۰/۲۱**	-۰/۳۱**	-۰/۳۳**	۱۹/۷۰	۲/۹۸
خلأ عاطفی	-۰/۴۹**	-۰/۲۹*	-۰/۲۲**	-۰/۳۳**	۱۹/۸۲	۳/۰۶
مقیاس کل	-۰/۳۶**	-۰/۴۱**	-۰/۳۲**	-۰/۴۶**	۱۵۶/۵۲	۲۱/۷۹
بعد هیجانی	۱				۲۰/۸۱	۳/۰۱
بعد روان‌شناختی	۰/۱۹**	۱			۳۱/۵۶	۵/۰۳
بعد اجتماعی	۰/۲۱*	۰/۳۱**	۱		۲۴/۶۸	۴/۴۴
بهزیستی ذهنی کل	۰/۶۷**	۰/۸۱**	۰/۷۰**	۱	۷۷/۰۵	۸/۶۵

با توجه به نتایج جدول ۴، مؤلفه‌های افسردگی، اضطراب، بدبینی و احساس نبود شایستگی، همبستگی منفی معناداری با بعد روان‌شناختی SWS دارند. همچنین مؤلفه‌های شرم درونی و خلأ عاطفی نیز با بعد هیجانی SWS همبستگی معکوس و معنادار نشان داده‌اند. این الگو از همبستگی‌ها بیانگر روایی همگرایی مناسب مقیاس PEAS است. درمقابل، همبستگی ضعیف‌تر همین مؤلفه‌ها با بعد اجتماعی بهزیستی، حاکی از روایی افتراقی مطلوب ابزار و تفکیک‌پذیری مفهومی آن است.

به‌منظور بررسی اعتبار مقیاس ارزیابی روان‌شناختی-عاطفی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که برای عامل‌های اضطراب ۰/۸۲، افسردگی ۰/۸۶، نبود شایستگی ۰/۸۳، بدبینی و بی‌اعتمادی ۰/۸۵، شرم درونی ۰/۸۶، خلأ عاطفی ۰/۸۷ و برای کل مقیاس ۰/۹۶ به‌دست آمد. نتایج نشان داد که ضرایب آلفای کرونباخ در همه خرده‌مقیاس‌ها مطلوب و رضایت‌بخش است و حاکی از همسانی درونی مقیاس ارزیابی آسیب‌های روان‌شناختی-عاطفی است.

● بحث

پژوهش حاضر باهدف ساخت و اعتباریابی مقیاس ارزیابی آسیب‌های روان‌شناختی- عاطفی ازدواج ناخواسته انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که مقیاس ارزیابی آسیب‌های روان‌شناختی- عاطفی از اعتبار و روایی قابل قبولی برخوردار است و درنهایت، این مقیاس توانست ۶ عامل اضطراب، افسردگی، نبود شایستگی، بدبینی و بی‌اعتمادی، شرم درونی و خلأ عاطفی را نشان دهد. سلامت روان‌شناختی- عاطفی نیاز اولیه و حیاتی هر ازدواجی به‌شمار می‌رود و هر دو مؤلفه تأثیری متقابل و مستقیم بر یکدیگر دارند. (بنکدار مازندرانی و باقری، ۱۴۰۰). زنان به‌عنوان عامل ایجاد محبت و آرامش در کانون خانواده باید از نظر روان‌شناختی و عاطفی شرایط ایده‌آل و مناسبی داشته باشند؛ اما ازدواج ناخواسته، در هر سنی که رخ دهد، زنان را تا حد یک کالای جنسی تنزل می‌دهد و نبود قدرت انتخاب و آزادی در تصمیم‌گیری، زمینه را برای بروز مشکلات روان‌شناختی فراهم می‌کند (زارعی محمودآبادی و زارعی، ۱۴۰۰). می‌توان اظهار داشت که تمامی عوامل زمینه‌ساز ازدواج ناخواسته موجب می‌شوند دختران نوجوان و جوان درگیر در این پدیده، از آگاهی و آمادگی جسمانی و روانی لازم برای آغاز زندگی زناشویی برخوردار نباشند و همین امر می‌تواند سرآغازی برای بروز آسیب‌های جدی روان‌شناختی در آنها باشد. مقیاس ارزیابی آسیب‌های روان‌شناختی- عاطفی می‌تواند به زنان دارای تجربه ازدواج اجباری کمک کند تا به پایش آسیب‌ها و پیامدهای ازدواج ناموفق خود از منظر روان‌شناختی و عاطفی بپردازند، و درعین حال این شرایط را فراهم می‌آورد که پژوهشگران و متخصصان نیز در راستای شناسایی و بهبود این آسیب‌ها از آن بهره گیرند.

یافته‌های پژوهش نشان داد؛ اضطراب و افسردگی به‌عنوان عامل‌های اول (ماده‌های ۱ الی ۵) و دوم (ماده‌های ۶ الی ۱۰) مقیاس، جز ارکان اصلی آسیب‌های روان‌شناختی- عاطفی در زنان باتجربه ازدواج ناخواسته هستند. این یافته با نتایج حاصل از پژوهش سیفی و همکاران (۱۴۰۲)، همخوانی دارد. اضطراب با علائم و نشانه‌هایی ازجمله بالا بودن ضربان قلب، حملات وحشت‌زدگی، نگرانی و عصبی شدن بدون دلیل و افسردگی با ناامیدی، نبود شادی و گرایش به خودکشی نشان داده می‌شود (مک کی و دافرین، ۲۰۱۱؛ سیفی قوزلو و همکاران، ۱۴۰۱). نام‌گذاری نبود شایستگی به‌عنوان عامل سوم (ماده‌های ۱۱ الی ۱۵)، یکی دیگر از یافته‌ها بود. این عامل پیرامون این باور در افراد است که من به‌نوعی بی‌کفایت هستم و این حالت ناتوانی و درماندگی، من را نیازمند کمک‌های فراوان از سوی دیگران می‌کند و نتیجه نهایی چیزی جزء شکست نخواهد بود (مک کی و همکاران، ۲۰۱۲). یافته دیگر پژوهش، شناسایی و معرفی عامل بدبینی و بی‌اعتمادی به‌عنوان عامل چهارم (ماده‌های ۱۶ الی ۲۰) در مقیاس ارزیابی آسیب‌های روان‌شناختی- عاطفی بود. این یافته با نتایج حاصل از پژوهش سیفی و همکاران (۱۴۰۲)، همخوانی دارد. این عامل به این موضوع اشاره می‌کند که فرد انتظار دارد از طریق سوء رفتار یا بی‌توجهی، مورد آسیب واقع شود (مک کی و همکاران، ۲۰۱۲). شرم درونی شده به‌عنوان عامل پنجم (ماده‌های ۲۱ الی ۲۵) مقیاس، یکی دیگر از یافته‌ها بود. شرم درونی شده اشاره به این باور شناختی دارد که من دارای کمبود هستم و تا حد زیادی از نگاه دیگران پست و غیردوست‌داشتنی محسوب می‌شوم. فرد دارای این باور، احساس تنهایی و سرخوردگی می‌کند و همین احساسات منجر می‌شود احساس نقص و شرم درونی داشته باشد (وودوارد و همکاران، ۲۰۱۹). درنهایت، خلأ عاطفی به‌عنوان عامل ششم (ماده‌های ۲۶ الی ۳۰) شناسایی و معرفی شد. این عامل به برآورده‌نشدن حمایت‌ها و انتظارات عاطفی اشاره دارد و این حمایت‌ها می‌تواند شامل محبت و همدلی و یا هر نوع حمایت عاطفی دیگری باشد (مک کی و همکاران، ۲۰۱۲).

در رابطه با یکی دیگر از یافته‌های این پژوهش، نتایج حاصل از همبستگی بین مقیاس ارزیابی آسیب‌های روان‌شناختی- عاطفی ازدواج و مقیاس بهزیستی ذهنی، شواهدی در تأیید روایی همگرایی و افتراقی این ابزار ارائه داد. مؤلفه‌هایی نظیر افسردگی، اضطراب، بدبینی و نبود شایستگی با بعد روان‌شناختی، و شرم درونی و خلأ عاطفی با بعد هیجانی بهزیستی رابطه منفی و معناداری داشتند که با مبانی نظری و پیشینه پژوهش سازگار است. براساس نظریه دلبستگی و تروما، روابط ناایمن و فاقد اختیار می‌توانند به آسیب‌های پایدار هیجانی منجر شوند که این همبستگی‌ها نیز مؤید آن هستند (میکولینسر و شیور، ۲۰۱۷؛ هرمن، ۲۰۱۵). درمقابل، ارتباط ضعیف برخی مؤلفه‌ها با بعد اجتماعی بهزیستی، نشانه روایی افتراقی مطلوب ابزار است و نشان می‌دهد که مقیاس ارزیابی آسیب‌های روان‌شناختی- عاطفی ازدواج سازه‌های هیجانی و روان‌شناختی را به‌درستی از مؤلفه‌های نامرتبط تفکیک می‌کند. این یافته بیانگر آن است که ابزار طراحی‌شده، صرفاً سازه‌های مرتبط با آسیب روان‌شناختی و هیجانی را پوشش می‌دهد و با مؤلفه‌های نامرتبط مانند مشارکت اجتماعی یا روابط بین‌فردی در سطح عمومی، ارتباط محدودتری دارد.

از دیگر یافته‌های پژوهش حاضر تأیید اعتبار و اعتبار مقیاس ارزیابی آسیب‌های روان‌شناختی- عاطفی در زنان باتجربه ازدواج ناخواسته از طریق محاسبه ضریب همسانی درونی از نوع آلفای کرونباخ بود. ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۶ و برای عامل‌های اضطراب ۰/۸۲، افسردگی ۰/۸۶، نبود شایستگی ۰/۸۳، بدبینی و بی‌اعتمادی ۰/۸۵، شرم درونی ۰/۸۶، خلأ عاطفی ۰/۸۷ به‌دست آمد که نتایج حاکی از همسانی درونی بالای این مقیاس است.

• نتیجه‌گیری

با توجه به جستجوی صورت‌گرفته در بانک‌های اطلاعاتی داخلی و خارجی، تاکنون هیچ پژوهشی در زمینه تحلیل عاملی و ساخت مقیاس ارزیابی آسیب‌های روان‌شناختی- عاطفی ازدواج در زنان دارای تجربه ازدواج ناخواسته شناسایی نشده است؛ ازاین‌رو، می‌توان این مقیاس را ابزاری نو و بدیع قلمداد کرد. مقیاس ارزیابی آسیب‌های روان‌شناختی- عاطفی، به‌دلیل برخورداری از ویژگی‌های مطلوب روان‌سنجی، سادگی اجرا و عینیت بالا، دارای قابلیت کاربرد در حوزه‌های پژوهشی، ارزیابی و درمان است.

ازجمله محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به استفاده از نمونه‌گیری در دسترس در شهر اهواز اشاره کرد که ممکن است تعمیم‌پذیری نتایج به سایر مناطق جغرافیایی یا بافت‌های فرهنگی در ایران را محدود کند. ویژگی‌های فرهنگی و اجتماعی خاص این منطقه ممکن است در شکل‌گیری یا بروز آسیب‌های روان‌شناختی و عاطفی ناشی از ازدواج ناخواسته تأثیرگذار باشند. همچنین، به‌دلیل استفاده از روش‌های خودگزارشی، امکان بروز سوگیری پاسخ‌دهی وجود دارد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، این مقیاس در جمعیت‌های متنوع‌تر از نظر فرهنگی و قومی و با روش‌های نمونه‌گیری تصادفی مورد استفاده و اعتبارسنجی قرار گیرد. همچنین انجام مطالعات طولی و مقایسه‌ای می‌تواند به درک عمیق‌تری از پایداری ساختار ابزار و تغییرات تجربی در گذر زمان کمک کند.

• تعارض منافع

یافته‌های این مطالعه هیچ‌گونه تضادی با منافع شخصی یا سازمانی ندارد.

• تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از همکاری صمیمانه افرادی که در این پژوهش شرکت کردند، قدردانی می‌شود.

• منابع

- بنکدار مازندرانی، ن.؛ و باقری، ف. (۱۴۰۰). بررسی رابطه سلامت روان، خودپنداره جنسی و نقش الگوهای ارتباطی با بی‌ثباتی ازدواج در زوجین. فصلنامه ایده‌های نوین روان‌شناسی. ۹(۱۳)، ۱-۱۸. <http://jnip.ir/article-1-517-fa.html>
- حبیبی، آ.؛ و سرآبادانی، م. (۱۴۰۱). آموزش SPSS، تهران: انتشارات نارون.
- زارعی محمودآبادی، ح.؛ و زارعی، ف. (۱۴۰۰). علل و پیامدهای ازدواج زودهنگام و وقوع کودک همسری در دانش‌آموزان دختر استان یزد (طلاق دانش‌آموزی): مطالعه داده بنیاد. طلوع بهار/شت. ۲۰(۳)، ۱۲-۲۷. <http://tbj.ssu.ac.ir/article-1-3180-fa.html>
- سیفی فوزلو، س. ج.؛ صدری دمیرچی، ا.؛ رضایی شریف، ع.؛ و شیخ‌الاسلامی، ع. (۱۴۰۲). واکاوی مشکلات روان‌شناختی زناشویی در زنان متقاضی طلاق و بررسی تأثیر درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی بر آن. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، ۱۷(۲)، ۲۴۳-۲۱۷. <https://doi.org/10.48308/apsy.2022.226999.1310>
- سیفی فوزلو، س. ج.؛ صدری دمیرچی، ا.؛ رضایی شریف، ع.؛ و شیخ‌الاسلامی، ع. (۱۴۰۱). ساخت و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه مشکلات روان‌شناختی- زناشویی ازدواج در زنان متقاضی طلاق باسابقه ازدواج زودهنگام: یک مطالعه ترکیبی. مجله روان‌شناسی، ۳(۲۶)، ۲۲۲-۲۳۱. <https://dori.net/dor/20.1001.1.18808436.1401.26.3.4.5>
- سامانی، س.؛ و جوکار، ب. (۱۳۸۶). بررسی اعتبار و روایی فرم کوتاه مقیاس افسردگی، اضطراب و فشار روانی. علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز، ۲۶(۳)، ۷۶-۷۵. <https://sid.ir/paper/391033/fa>
- کاوایی، ح.؛ صیفوریان، ح.؛ شریفی، و.؛ و ابراهیم‌خانی، ن. (۱۳۸۸). پایایی و روایی مقیاس بیمارستانی اضطراب و افسردگی (HDAS): بیماران افسرده و اضطرابی ایرانی. مجله دانشکده پزشکی، ۶۷(۵)، ۳۷۹-۳۸۱. <http://tumj.tums.ac.ir/article-1-453-fa.html>
- مصباح، ا.؛ صدری دمیرچی، ا.؛ شیخ‌الاسلامی، ع.؛ و رضائی شریف، ع. (۱۴۰۴). واکاوی آسیب‌های روان‌شناختی- عاطفی ازدواج ناموفق در زنان و تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود آنان: کاربرد ذهن‌آگاهی، پذیرش و آگاهی از طرح‌واره‌ها. مطالعات روان‌شناختی، ۲۱(۱)، ۲۳-۷.

<https://doi.org/10.22051/psy.2024.47909.2999>

- مصباح، ا.؛ و رضایی شریف، ع. (۱۴۰۲). تحلیل عاملی تأییدی مقیاس ارزیابی شادی در زنان میانسال. فصلنامه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده، ۶۳(۲)، ۲۹۰-۲۶۹.
- <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.26454955.1402.18.63.10.6>
- هاشمیان، ک.؛ پورشهریاری، م.؛ بنی جمالی، ش.؛ و گلستانی بخت، ط. (۱۳۸۶). بررسی رابطه بین ویژگی‌های جمعیت‌شناختی با میزان بهزیستی ذهنی و شادمانی در جمعیت شهر تهران. مطالعات روان‌شناختی، ۳۳(۳)، ۱۳۹-۱۶۳. <https://sid.ir/paper/441207/fa>
- Aman, J., Abbas, J., Lela, U., & Shi, G. (2021). Religious affiliation, daily spirituals, and private religious factors promote marital commitment among married couples: does religiosity help people amid the COVID-19 crisis?. *Frontiers in psychology*, 12, 657400. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.657400>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). "Using thematic analysis in psychology", *Qualitative Research in Psychology*. 3(2), 77-101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Baraka, j., Lawson, D. W., Schaffnit, S., & Wamoyi., J. (2022). Why marry early? parental influence, agency and gendered conflict in Tanzanian marriages, *Evol. hum. Sci.* 4(49), 1-18 <http://dx.doi.org/10.1017/ehs.2022.46>
- Cohen, T. F., & Strong, B. (2020). *The marriage and family experience: Intimate relationships in a changing society*. Cengage learning. <https://www.amazon.com/Marriage-Family-Experience-Intimate-Relationship/sdp/0357378229>
- Congdon, S., Gesualdi, S., & Jennings, J. (2022). Forced marriage: how the faults of our social hierarchy contribute to a worldwide human rights violation. mcmaster undergraduate, *J. Soc. Psychol.* 3(1), 169-169. <https://journals.mcmaster.ca/mujsp/article/view/3172>
- Elklit, A., & Christiansen, D. M. (2021). Chronic trauma and PTSD in women: A systematic review. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1856768. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1856768>
- Elnakib, S., El Khoury, G., Salameh, P., Sacre, H., Abirafeh, L., Robinson, W. C., & Metzler, J. (2022). Investigating incidence, correlates, and consequences of child marriage among Syrian refugees residing in the south of Lebanon: a cross-sectional study. *Journal of Adolescent Health*. 70(3), S64-S71. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.08.022>
- Hajian-Tilaki, K., & Hajian-Tilaki, E. (2020). Factor structure and reliability of Persian version of hospital anxiety and depression scale in patients with breast cancer survivors. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18, 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01429-6>
- Herman, J. L. (2015). *Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence*. Basic Books. <https://psycnet.apa.org/record/2015-30136-000>
- Kakemam, E., Navvabi, E., Albelbeisi, A. H., Saeedikia, F., Rouhi, A., & Majidi, S. (2022). Psychometric properties of the Persian version of Depression Anxiety Stress Scale-21 Items (DASS-21) in a sample of health professionals: a cross-sectional study. *BMC health services research*, 22(1), 111. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07514-4>
- Keyes, C. L. M., & Magyar-Moe, J. L. (2003). The measurement and utility of adult subjective well-being. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (pp. 411-425). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10612-026>
- Liu, Y., Ge, T., & Jiang, Q. (2020). Changing family relationships and mental health of Chinese adolescents: the role of living arrangements. *Public Health*. 186, 110-115. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.06.026>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the beck depression and anxiety inventories. *Behavior research and therapy*. 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075)
- McCabe, H., & Eglen, L. (2022). "I bought you. You are my wife": "modern slavery" and forced marriage, *Journal of Human Trafficking*, <https://doi.org/10.1080/23322705.2022.2096366>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2017). *Attachment in Adulthood: Structure, Dynamics, and Change* (2nd ed.). Guilford Press.
- Mesbah, I., Damirchi, E. S., Sheikholeslami, A., & Sharif, A. R. (2025). Investigating psychological and interpersonal problems in traumatic marriages among women: A phenomenological analysis of unwanted marriages. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 9(2), 100526. <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2025.100526>
- McKay, M., Lev, A., & Skeen, M. (2012). *Acceptance and commitment therapy for interpersonal problems: Using mindfulness, acceptance, and schema awareness to change interpersonal behaviors*. New harbinger publications.
- McKay, M., & DuFrene, T. (2011). *Thirty-minute therapy for anxiety: everything you need to know in the least amount of time*. New harbinger publications.
- Tan, S. J., & Vidal, L. (2023). *Forced marriage as a form of family violence in Victoria*. Monash gender and family violence prevention centre, Monash University, Australia <https://apo.org.au/node/322214>
- Woodward, K., McIlwain, D., & Mond, J. (2019). Feelings about the self and body in eating disturbances: The role of internalized shame, self-esteem, externalized self-perceptions, and body shame. *Self-Identity*. 18(2), 159 -182. <https://doi.org/10.1080/15298868.2017.1403373>
- Waltz, C. F., & Bausell, B. R. (1981). *Nursing research: design statistics and computer analysis*. Davis Fa. https://books.google.com/books/about/Nursing_Research.html?id=cyJtAAAAMAAJ
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2003-00629-000>
- Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta psychiatrica scandinavica*. 67(6), 361-370. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>

تحلیل مؤلفه‌های تأثیرگذار بر بخشودگی خیانت در زنان و مردان آسیب‌دیده Analysis the Factors Affecting Forgiveness of Infidelity in Traumatized Women and Men

Raziyeh Najiollahi-Malakshah, PhD Student

Mohammad Ali Rahmani, PhD ✉

Mohammad Reza Zarbakhsh-Bahri, PhD

راضیه نجی‌اللهی ملک‌شاه^۱

محمدعلی رحمانی^۲

محمد رضا زربخش‌بحری^۱

Abstract

The aim of the present study was to analyze the factors affecting forgiveness of infidelity in traumatized women and men, which was conducted qualitatively using a phenomenological approach. The statistical population of this study included Iranian women and men who had been betrayed by their spouses in their current or past relationships and had forgiven them. The sampling method was voluntary non-random and snowball sampling, and 14 participants (9 women and 5 men) were selected. The research instrument was a semi-structured interview. The seven-step Colizzi's method was used to analyze the data. The results of initial coding were associated with the formation of 71 semantic units, which, according to their commonality, were categorized into 17 subsamples. Finally, the subthemes were classified into 4 main themes, which are: components related to the individual, components related to the spouse, components related to the relationship, and components related to the environment and culture. In summary, the findings of this study indicated that the process of forgiveness following marital infidelity is not limited to individual reactions, but rather results from a complex interaction of personality factors, the quality of the relationship before and after the betrayal, the emotional and behavioral responses of the unfaithful spouse, as well as cultural and environmental components. These findings highlight the necessity of adopting a comprehensive and multidimensional approach in couples counseling and therapy, emphasizing the importance of organizing effective therapeutic interventions based on a holistic understanding of the phenomenon.

Keywords: Betrayal, Forgiveness, Damaged Women and Men

چکیده

هدف پژوهش حاضر، تحلیل مؤلفه‌های تأثیرگذار بر بخشودگی خیانت در زنان و مردان آسیب‌دیده است که به صورت کیفی و با رویکرد پدیدارشناسی انجام شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل زنان و مردان ایرانی در سال ۱۴۰۳ بود که در زندگی مشترک فعلی یا گذشته خود، از سوی همسرشان مورد خیانت قرار گرفته و وی را بخشیده بودند. شیوه نمونه‌گیری، غیرتصادفی داوطلبانه و از نوع گلوله‌برفی بود و از میان شرکت‌کنندگان، ۱۴ نفر (۹ زن و ۵ مرد) انتخاب شدند. ابزار پژوهش، مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بود. به منظور تحلیل داده‌ها، از روش هفت‌مرحله‌ای کلایزی استفاده شد. نتایج حاصل از کدگذاری اولیه، به شکل‌گیری ۷۱ واحد معنایی انجامید که با توجه به اشتراکات موجود، در قالب ۱۷ زیرمضمون دسته‌بندی شدند. در نهایت، زیرمضمون‌ها در قالب ۴ مضمون اصلی طبقه‌بندی شدند که عبارت‌اند از: مؤلفه‌های مربوط به فرد، مؤلفه‌های مربوط به همسر، مؤلفه‌های مربوط به رابطه و مؤلفه‌های مربوط به محیط و فرهنگ. در مجموع، نتایج این پژوهش نشان داد که فرآیند بخشودگی خیانت در روابط زناشویی، تنها محدود به واکنش‌های فردی نیست، بلکه حاصل تعامل پیچیده‌ای میان عوامل شخصیتی، کیفیت رابطه پیش و پس از خیانت، واکنش‌های هیجانی و رفتاری همسر خاطی و نیز مؤلفه‌های فرهنگی و محیطی است. به نظر می‌رسد یافته‌های این پژوهش، ضرورت به‌کارگیری رویکردی جامع و چندبعدی در مشاوره و درمان روابط زوجی را در سازمان‌دهی مداخلات درمانی مؤثر برجسته می‌کند.

واژه‌های کلیدی: بخشودگی، خیانت، زنان و مردان آسیب‌دیده

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۱/۱۷ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۵/۲۵

۱. گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

۲. گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

ازدواج در حقیقت به‌معنی پیمان‌بستن زن و مرد جهت وفاداری و به‌عنوان عالی‌ترین رسم اجتماعی برای دستیابی به نیازهای عاطفی و امنیتی افراد بزرگسال همواره مورد تأیید است (قهاری، ۱۴۰۰). اکثر افراد تمایل دارند تا رابطه عاشقانه و در عین حال متعهدانه‌ای را تجربه کنند. یک رابطه عاشقانه و متعهدانه در مقایسه با سایر روابط اجتماعی لذت، رضایت و رفاه بیشتری را برای افراد به ارمغان می‌آورد. در کنار ظرفیت موجود برای فراهم‌آوردن احساس لذت، این رابطه امکان ایجاد عمیق‌ترین دردها را نیز دارد. فهم خیانت شریک زندگی، می‌تواند یک تجربه دردناک باشد (اشماک، ۲۰۲۰).

خیانت زناشویی (marital infidelity) یکی از عواملی است که سلامت روانی خانواده را به چالش می‌کشد و ازجمله مهم‌ترین عوامل تهدیدکننده عملکرد، ثبات و پایداری ازدواج به‌شمار می‌آید (غضنفری‌شعبان و همکاران، ۲۰۲۱). در گذشته، خیانت به‌عنوان نقض و شکستن هنجارها و قرارداد جنسی انحصاری و توافق‌شده بین دو فرد نامزدکرده، ازدواج‌کرده و یا حتی درگیر یک رابطه متعهدانه در نظر گرفته می‌شد (پیلانو، ۲۰۱۹). اما امروزه به‌دلیل تعاریف متنوعی که از خیانت وجود دارد، می‌توان آن را به زیرگروه‌های خیانت جنسی، عاطفی، ترکیبی و اینترنتی یا مجازی تقسیم کرد. خیانت جنسی به‌معنای برقراری رابطه جنسی با شخصی به غیر از همسر، خیانت عاطفی به‌معنای ارتباطات عاطفی فراتر از دوستی‌ها با فردی غیر از همسر، خیانت ترکیبی از خیانت جنسی و عاطفی و خیانت اینترنتی یا مجازی شامل ارسال یا مبادله عکس‌ها، ویدئوها یا پیام‌های صریح جنسی یا عاطفی در فضای مجازی به فردی غیر از همسر تعریف می‌شود (رکاچ و چان، ۲۰۲۳). خیانت به همسر در نگاه اول پدیده‌ای فردی به‌نظر می‌رسد، اما با توجه به آسیب‌های مخرب و پیامدهای سوء آن بر نهاد خانواده، علاوه‌بر زن و شوهر، زندگی فرزندان را نیز تحت‌تأثیر قرار می‌دهد (باهنر و همکاران، ۱۴۰۳). در سطح بین‌المللی، درصد افراد درگیر در خیانت‌زناشویی از ۲۵ درصد تا بیش از ۵۰ درصد برآورد شده است (استارت و همکاران، ۲۰۱۷). در ایران، آمار مشخصی در این زمینه وجود ندارد و درصد اشخاص متأهل عهدشکن از پژوهشی به پژوهش دیگر متفاوت است (احمدی و زمانی‌لاری، ۱۴۰۱). خیانت، اعتماد و سطح صمیمیت زوج‌ها را کاهش می‌دهد، موجب پریشانی در رابطه می‌شود و تأثیرات منفی و جبران‌ناپذیری بر روی ازدواج می‌گذارد (میتچل و همکاران، ۲۰۲۰)، که ازجمله آنها می‌توان به پیامدهایی چون طلاق و افسردگی اشاره کرد (اشماک، ۲۰۲۰). روان‌درمانگران گزارش می‌کنند همسرانی که به آنها خیانت شده است، اغلب با احساساتی نظیر شرم، احساس گناه، تردید، عصبانیت و ناامیدی دست‌وپنجه نرم می‌کنند (رکاچ و چان، ۲۰۲۳). خیانت احساس امنیت نسبت به همسر را خدشه‌دار می‌کند و پیامدهای مخربی برای فرزندان، اطرافیان و حتی جامعه به‌همراه دارد (ایمیتیان و همکاران، ۲۰۲۳)، درنتیجه فرصت را برای رویدادهای صمیمی و توسعه احساس امنیت محدود می‌کند. هنگامی که فردی متوجه خیانت همسرش می‌شود، مهم‌ترین موضوعی که با آن روبه‌روست، این تصمیم است که آیا شریک زندگی را ببخشد و با او بماند یا اینکه به رابطه خاتمه دهد (کالتا و جاشکیویچ، ۲۰۲۳). با وجود اینکه خیانت یکی از شدیدترین خطاهایی است که یک نفر در قبال همسرش مرتکب می‌شود و به‌راحتی بخشیده نمی‌شود (لاسمیاتون و همکاران، ۲۰۲۱)، اما به‌نظر می‌رسد عدم بخشش منجر به آسیب‌های روان‌شناختی فرد آسیب‌دیده از خیانت می‌شود و فشارهای اجتماعی و فرهنگی و مشکلات بین‌فردی را برای او به‌دنبال دارد (اسفندیاری‌بیات و همکاران، ۱۴۰۰).

زوج‌درمانگران به این نتیجه رسیده‌اند که بخشودگی (forgiveness) یک بخش ضروری در فرآیند التیام خطاهای عمده رابطه، مانند خیانت است، بنابراین چه زوجین تصمیم بگیرند باهم بمانند و چه اینکه به رابطه‌شان خاتمه دهند، افزایش بخشودگی در خیانت‌زناشویی مهم است، چرا که می‌تواند از اثرات و آسیب‌های متعددی که این افراد با آن مواجه می‌شوند، پیشگیری کند. همچنین می‌تواند بهبودی جسمی و عاطفی معناداری را برای آنها به‌همراه داشته باشد (لاسمیاتون و همکاران، ۲۰۲۱). درمانگران زوجی که خیانت را درمان می‌کنند، از بخشودگی به‌عنوان ابزاری جهت نجات یک رابطه یا دست‌کم اتمام دوستانه آن استفاده می‌کنند (کورتیس و همکاران، ۲۰۲۱). مطالعات علمی پیرامون بخشودگی در حوزه خیانت، بر بخشودگی به‌عنوان یک راهکار درمانی متمرکزند، که به زوج‌ها کمک می‌کند تا حس «ما بودن» را که زمانی دچار وقفه شده بود، بازیابی کنند (مرسلی و همکاران، ۱۳۹۸). امیری و همکاران (۲۰۲۰) معتقدند که بخشش، رویکردی درمانی برای کمک به فرونشاندن خشم و رنجش ناشی از صدمات رابطه زناشویی است و کارایی و اثربخشی دارد. مطالعات نشان داده‌اند بخشش می‌تواند پاسخی در برابر یک رنجش و صدمه باشد (پیتز و همکاران، ۲۰۲۱)، همچنین فرصت‌دادن برای

جبران و بازسازی مجدد اعتماد و عاملی برای برقراری ارتباط دوباره بر پایه اعتماد باشد (سینگ و سریواستاوا، ۲۰۲۴). سودانی و همکاران (۲۰۱۹) گزارش می‌کنند مشاوره بخشش‌محور باعث افزایش سازگاری و کیفیت زندگی زنان آسیب‌دیده در رابطه زناشویی می‌شود. بر همین اساس، یافته‌های پژوهش رفتارعلی‌آبادی و شاره (۲۰۲۱) نشان می‌دهد بخشش‌درمانی، با توجه به مشکلات خاص زنان آسیب‌دیده از خیانت، در کاهش رنج‌های روانی و بهبود مشکلات ارتباطی مؤثر است.

براساس آنچه بیان شد، به نظر می‌رسد در صورت نیاز به استفاده از بخشودگی در محیط‌های بالینی جهت بهبودی از عوارض خیانت، باید دانست که بخشودگی چیست و چه مؤلفه‌هایی منجر به شکل‌گیری آن می‌شود. در این صورت می‌توان این مؤلفه‌ها را در جریان مداخلات درمانی شناسایی کرده و برای ایجاد یا تقویت آنها برنامه‌ریزی کرد. در همین راستا، مشخص نیست که آیا مؤلفه‌هایی که در جوامع دیگر شکل‌دهنده تجربه بخشودگی‌اند، در جامعه ایرانی - اسلامی ما نیز همین نقش را ایفا می‌کنند. در نظر گرفتن مؤلفه فرهنگ جهت طراحی پروتکل‌های بومی‌درمانی ضروری است و فقدان مطالعاتی از این دست، باعث می‌شود تا در درمان خیانت، زمینه فرهنگی مراجع در نظر گرفته نشود و این به نوبه خود، روند درمان را کند یا حتی دچار وقفه کند. به نظر می‌رسد افراد در صورت مجهز بودن به این مؤلفه‌ها، هنگام رویارویی با خطاهایی مانند خیانت، بهتر می‌توانند خود را از عواقب و آسیب‌های روانی آن مصون نگه دارند. همچنین می‌توان امید داشت که شناخت و تقویت مؤلفه‌های مؤثر بر بخشودگی، نقشی کلیدی در افزایش تاب‌آوری، رشد فردی و سازگاری روان‌شناختی افراد پس از تجربه خیانت ایفا کند. به همین منظور، مطالعه حاضر درصدد پاسخ‌گویی به این سؤال است که چه عواملی در شکل‌گیری بخشودگی خیانت در زنان و مردان آسیب‌دیده در سال ۱۴۰۳ نقش دارند؟

• روش

در این پژوهش از روش کیفی با رویکرد پدیدارشناسی استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش، شامل زنان و مردان ایرانی در سال ۱۴۰۳ بود که در زندگی مشترک فعلی یا گذشته خود، توسط همسرشان مورد خیانت قرار گرفته بودند و همسرشان را بخشیده بودند. نحوه نمونه‌گیری در این پژوهش از نوع غیرتصادفی داوطلبانه (voluntary non-random) و نمونه‌گیری گلوله‌برفی (snowball sampling) بود. در این پژوهش، فرآیند نمونه‌گیری با مراجعه به کلینیک‌های مشاوره و روان‌درمانی و همکاری با زوج‌درمانگران آغاز شد، به گونه‌ای که افرادی که خیانت همسرشان را بخشیده بودند و به این مراکز مراجعه می‌کردند، پس از کسب رضایت لازم توسط محققان شناسایی و معرفی شدند.

با توجه به عدم دستیابی به تعداد کافی از شرکت‌کنندگان از طریق این روش، جذب نمونه‌ها از طریق شبکه‌های اجتماعی (واتس‌آپ و تلگرام) نیز صورت گرفت. علاوه بر این، برخی از شرکت‌کنندگان از طریق وکلای دادگستری و افراد شناخته‌شده در محیط شخصی که از جریان تحقیق مطلع بودند، وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود به نمونه آماری شامل وجود خیانت همسر (جنسی، عاطفی یا ترکیبی از هر دو)، تمایل به همکاری با پژوهش و تأیید وجود بخشودگی در گفت‌وگوهای آنها بوده است. همچنین ملاک‌های خروج از مطالعه شامل نبود تمایل فرد به ادامه مشارکت در تحقیق یا عدم تلقی رفتار همسر به عنوان یک خیانت بود.

در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها، از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته استفاده شد. در هر جلسه مصاحبه، به منظور رعایت اصول اخلاقی پژوهش، اقدامات شامل این موارد به عمل آمد: توضیح هدف پژوهش و نحوه انجام آن، ارائه معرفی‌نامه پژوهشگران، کسب رضایت آگاهانه شفاهی و کتبی شرکت‌کنندگان جهت شرکت در مطالعه، توجه به حریم خصوصی آنها، ۵- اطمینان از محرمانه نگه‌داشتن اطلاعات شرکت‌کنندگان از طریق اختصاص کد به جای ذکر اسامی، کسب اجازه ضبط صوت مصاحبه‌ها از شرکت‌کنندگان، ختمی بودن مصاحبه‌گر در طول مصاحبه و اجتناب از قضاوت و سوگیری و استفاده از عین جملات گفته‌شده شرکت‌کنندگان در نگارش یافته‌های پژوهش و پرهیز از تحریف بیانات آنها.

با توجه به اینکه مصاحبه حاضر از نوع نیمه‌ساختاریافته بود، گفت‌وگوها با پرسش‌های باز آغاز شد و در طول مصاحبه، براساس پاسخ‌های فرد، سؤالات تکمیلی و اختصاصی‌تری مطرح گردید تا تجربه شخصی از بخشودگی خیانت به خوبی کشف و درک شود. همچنین، مجموعه‌ای از پرسش‌های اولیه با همراهی متخصصان و کارشناسان آگاه به موضوع بخشودگی و خیانت زناشویی طراحی شد تا اهداف کلی و جنبه‌های مختلف پدیده مورد مطالعه را پوشش دهد. مصاحبه‌ها به صورت فردی (حضور یا مجازی) برگزار می‌شد

تا مصاحبه‌شونده بتواند در محیطی امن و آرام تجارب خود را بیان کند.

پس از پایان هر مصاحبه، به شرکت‌کننده اطلاع داده شد که برای اطمینان از دقت تحلیل‌ها و بازتاب تجارب‌شان، جلسه‌ای برای مرور نتایج در نظر گرفته خواهد شد. میانگین زمان مصاحبه‌ها حدود ۶۰ دقیقه بود. در نهایت، داده‌ها پس از مصاحبه با ۱۴ نفر به اشباع رسید. تحلیل داده‌ها به روش ۷ مرحله‌ای کلازی انجام شد. هفت گام این روش شامل: ۱- پیاده‌سازی مصاحبه‌ها بر روی کاغذ و مطالعه چندباره متن مکالمات برای رسیدن به یک درک کلی از هر مصاحبه، ۲- استخراج عبارات و جملات مهم و معنادار مرتبط با تجربه بخشودگی، ۳- استخراج معنای مهم هر جمله که همان واحدهای معنایی یا کدها هستند، ۴- سازمان‌دهی و دسته‌بندی واحدهای معنایی استخراج‌شده، ۵- در زیرمضمون‌ها، ۶- دسته‌بندی زیرمضمون‌هایی که بیشترین ارتباط درونی را با یکدیگر دارند در قالب مضامین اصلی، ۷- توصیف جامعی از نتایج و مضمون‌های اصلی پدیده تحت مطالعه. در نهایت، در مرحله اعتبارسنجی، اطلاعات پژوهش به شرکت‌کنندگان بازگردانده شد و دیدگاه آنها درباره نتایج اخذ گردید، که اکثر آنان نتایج را بازتاب‌دهنده تجارب خود دانستند.

در پژوهش حاضر، موثق‌بودن نتایج با استفاده از چهار معیار اعتبارپذیری، انتقال‌پذیری، اطمینان‌پذیری و تأییدپذیری احراز گردید: ۱- اعتبارپذیری: برای تأمین اعتبارپذیری یافته‌ها، روش تحقیق، شیوه گردآوری و تحلیل داده‌ها براساس مطالعات موفق قبلی انتخاب شد. همچنین از روش‌های متنوع گردآوری داده (به‌ویژه مشاهده)، شرکت‌کنندگان متنوع و محیط‌های مختلف بهره‌گرفته شد. رابطه‌ای امن و حمایتی با شرکت‌کنندگان برقرار شد و امکان انصراف در هر مرحله از پژوهش برای آنان فراهم بود. پژوهشگر با استفاده از پرسش‌های تکراری و بازنگری در بیانات شرکت‌کنندگان، از درک درست مفاهیم و رفع برداشت‌های نادرست اطمینان حاصل کرد. در تمامی مراحل، هدف و سؤال اصلی پژوهش مدنظر قرار گرفت و مسیر تحقیق بر همان اساس تنظیم شد. همچنین کدگذاری داده‌ها با مشارکت استادان متخصص و یک دکترای مشاوره خانواده بررسی و اصلاح شد. ۲- انتقال‌پذیری: برای دستیابی به انتقال‌پذیری، محققان توصیفی غنی از شرایط شرکت‌کنندگان شامل سن، جنس، تحصیلات، شغل، محل سکونت، نوع خیانت، مدت ازدواج و فاصله زمانی افشای خیانت ارائه کردند. ۳- اطمینان‌پذیری: جهت تضمین اعتمادپذیری در پژوهش، از روش تحلیل کلازی که مورد تأیید در مطالعات پدیدارشناسی است، استفاده شد. ۴- تأییدپذیری: برای دستیابی به تأییدپذیری، فرایند پژوهش به‌طور مکرر توسط استاد راهنما و مشاور ارزیابی و کنترل شد.

• یافته‌ها

در مطالعه حاضر، با تعداد ۱۴ نفر (۹ زن و ۵ مرد) از افرادی که خیانت همسرانشان را بخشیده بودند، تا رسیدن به اشباع داده‌ها، مصاحبه انجام شد.

جدول ۱. مشخصات جمعیت‌شناختی گروه نمونه

کد	جنسیت	سن	تحصیلات	شغل	تعداد فرزندان	نوع خیانت	مدت زمان ازدواج	زمان گذشته از افشای شهر محل سکونت
۱	زن	۲۷	کارشناسی	خانه‌دار	۱ دختر- ۱ پسر	عاطفی	۶	۳ سال
۲	زن	۴۷	کارشناسی	خانه‌دار	۱ دختر- ۳ پسر	عاطفی-جنسی	۲۲	۲۰ سال
۳	زن	۳۱	دبیرستان	آرایشگر	۱ دختر- ۱ پسر	عاطفی-جنسی	۱۱	۱۰ سال
۴	زن	۵۲	دکتر	مسئول فنی سالمندان	۱ پسر	عاطفی	۳۳	۶ سال
۵	زن	۳۴	ارشد	معلم و مشاور	۱ دختر	عاطفی	۱۰	۳ سال
۶	زن	۶۱	کارشناسی	شغل آزاد	۲ پسر	عاطفی-جنسی	۴۱	۶ سال
۷	زن	۴۵	دیپلم	آرایشگر	۳ پسر	عاطفی-جنسی	۲۰	از ابتدای ازدواج
۸	زن	۶۷	راهنمایی	خانه‌دار	۲ پسر- ۱ دختر	عاطفی-جنسی	۴۷	۳۳ سال
۹	مرد	۴۰	کارشناسی	اداری	۱ پسر	عاطفی	۱۰	۲ سال
۱۰	مرد	۳۶	ارشد	شرکت تجهیزات پزشکی	-	عاطفی	۱۰	۳ سال
۱۱	مرد	۴۳	ارشد	کارمند	۲ پسر	عاطفی-جنسی	۲۰	۳ ماه
۱۲	مرد	۴۲	کارشناسی	کارمند	۱ دختر	عاطفی	۱۵	۲ سال
۱۳	زن	۵۰	کارشناسی	خانه‌دار	۲ دختر	عاطفی-جنسی	۲۷	۱ سال
۱۴	مرد	۴۰	دکتر	دامپزشک	۱ دختر	عاطفی	۱۴	۷ سال

در فرایند کدگذاری داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها، ۷۱ واحد معنایی حمایت‌کننده، ۱۷ زیرمضمون و ۴ مضمون اصلی استخراج شد که در جدول شماره ۲ نمایش داده شده است.

جدول ۲. مضمون‌ها، زیرمضمون‌ها و واحدهای معنایی حمایت‌کننده حاصل از کدگذاری متن مصاحبه‌ها

مضامین اصلی	زیرمضمون‌ها	واحدهای معنایی حمایت‌کننده
ویژگی‌های شخصیتی فرد آسیب‌دیده		صبور بودن
		کینه‌ای نبودن
		خوش‌بین بودن
		منطقی بودن
باورهای بخشودگی فرد آسیب‌دیده		باور به بخشندگی زنانه
		بخشودگی به خاطر خود
		بخشودگی با ارائه شرط
		بخشودگی به خاطر غیرت و تعصب
اهمیت زندگی مشترک		امید به بازسازی زندگی
		اهمیت به حفظ زندگی مشترک
		سرمایه‌گذاری مالی در زندگی مشترک
		احساس مالکیت نسبت به زندگی مشترک
مؤلفه‌های مربوط به فرد		علاقه به زندگی متأهلی
		داشتن هدف برای زندگی
		سهیم‌نبودن در افشای خیانت در جهت حفظ زندگی
		حفظ آبروی زندگی مشترک
اسنادها		ذاتی‌دانستن خیانت مردان
		خیانت به عنوان اشتباه
		جایزالخطادانستن انسان
		نسبت‌دادن خیانت همسر به علل بیرونی
همدلی		توجه به علت خیانت از نظر همسرخاطی
		دیدن سهم خود در رخ‌دادن خیانت همسر
		دلسوزی برای فرزندان
		دلسوزی برای نفر سوم
باورهای دینی		دلسوزی برای همسرخاطی
		ارادت به ائمه
		اعتقادات مذهبی
		بامحبت‌بودن همسر
ویژگی‌های همسر		خوب‌بودن همسر
		ستودنی بودن همسر
		حامی بودن همسر
		سخاوتمندبودن همسر
مؤلفه‌های مربوط به همسر		انجام شروط توسط همسر
		اعلام آمادگی همسر برای پذیرفتن خواسته‌های همسر آسیب‌دیده
		تلاش همسر در بهبودی رابطه
		اطمینان‌بخشی همسر به عدم تکرار
واکنش‌های همسر در پی افشای خیانت		تلاش همسر برای بدست‌آوردن دل همسر آسیب‌دیده
		تلاش همسر برای آرامش فرد آسیب‌دیده
		جبران کردن
		عملکرد بهتر همسر در مقایسه با همسران خیانتکار دیگر
مؤلفه‌های مربوط به رابطه		اظهار پشیمانی همسر با توسل به مقدسات
		پشیمانی همسر
		بدبودن حال همسر پس از افشای خیانت
		احساس شرمندگی همسر
	نوع رابطه با همسر پیش از خیانت	رابطه عاشقانه پیش از خیانت

رابطه خوب پیش از خیانت	
وابستگی به همسر	
علاقه و دوست داشتن همسر	
تعهد نسبت به روابط زناشویی پس از افشای خیانت	نوع رابطه با همسر پس از افشای خیانت
اهمیت به آرامش همسر حتی پس از افشای خیانت	
دیدن خوبی‌های گذشته همسر به خانواده فرد آسیب‌دیده	
پایان دادن رابطه با نفر سوم	
نوع و ماهیت خیانت	نوع رابطه همسر با نفر سوم
ترجیح رابطه فعلی توسط همسر خاطی نسبت به رابطه با نفر سوم	
تعهد و مسئولیت نسبت به فرزندان	
نگرانی نسبت به آینده فرزندان	
اهمیت به احساسات والدین	توجه به دیگر افراد مهم زندگی
اهمیت به احساسات فرزندان	
اهمیت و توجه به حفظ زندگی فرزندان متأهل	
برخورداری از حمایت خانواده همسر	
علاقه به پدر و مادر همسر	حمایت‌های اجتماعی
راهنمایی مادر فرد آسیب‌دیده	
فکرکردن به زندگی بعد از جدایی	مؤلفه‌های مربوط به محیط و فرهنگ
توجه به سرانجام افرادی با تجارب مشابه	
ترس از مشکلات اقتصادی بعد از طلاق	پیامدهای جدایی
ترس از قضاوت و حرف دیگران	
نداشتن حمایت پدر و مادر	
منفروبودن طلاق از نظر خانواده	فشارهای اجتماعی
محکوم به زندگی اجباری	
امنیت اجتماعی بواسطه حضور همسر خاطی	
گذر زمان	عوامل دیگر

مؤلفه‌های مربوط به فرد

ویژگی‌های شخصیتی فرد: کد ۴: «آدم صبوری‌ام، پدرشوهرم و بقیه می‌گن این دختره چقدر صبور»». کد ۷: «من آدمی نیستم کینه به دل بگیرم، دوست نداشتم خیانتشو با خیانت جواب بدم». کد ۹: «من کلاً آدم منطقی‌ام، اگه احساسی می‌خواستم نگاه کنم، مطمئناً جدا می‌شدم».

باورهای بخشودگی فرد آسیب‌دیده: کد ۷: «به نظرم ما خانم‌ها خیلی حساسیم، دلمون می‌خواد ببخشیم». کد ۱۳: «ببخشم، فکر می‌کنم خودم راحت‌ترم، افکاری اذیتم نمی‌کنه». کد ۶: «درواقع این غیرت نمی‌ذاره زندگی‌ام را رها کنم».

اهمیت زندگی مشترک: کد ۵: «من خودم سعی می‌کنم بهش نزدیک بشم، به خاطر دخترم، زندگی‌ام، می‌گم شاید بتونم دوباره زندگی‌مو بسازم». کد ۲: «با اینکه جوان بودم، یک درصد به این فکر که زندگی‌ام را نابود کنم نبودم». کد ۱۰: «بین من زندگی‌ام را دوست دارم و نمی‌خوام به این راحتی‌ها خراب بشه».

اسنادها: کد ۳: «این فکر را داشتم که مردها همه سرتاپا یک کرباسند، همشون برای تفریح خودشون زن‌ها را می‌خوان». کد ۱۳: «گفتم همه خطا می‌کنند، انسان جایزالخطاست، این آقا لغزیده». کد ۵: «فکری که به ذهنم رسید، محیط کاری بود، که در محیط‌های کاری حریم‌ها شکسته شده». کد ۱۲: «اون مرده (نفر سوم) فرد با محبتی بود، قریبون صدقه همه می‌رفت و می‌تونست خلاء زنی که کمبود عاطفی داره رو خب پر کنه».

همدلی: کد ۱۳: «دوباره آن خانم (نفر سوم) هم وقتی عمیقاً فکر می‌کنم، دلم برآش می‌سوزه». کد ۱۲: «از خودم کم‌کاری و می‌دیدم، شاید این یک خلاء بزرگی تو زندگی‌اش شد و خودمو تا حدودی مقصر می‌دونستم».

باورهای دینی: کد ۱: «همیشه دوست داشتم شوهرم مداح و سید باشد، وقتی می دیدم در مورد امام حسین می خونه خیلی تأثیر در بخشش داشتم». کد ۱۴: «براش سرنماز دعا می کنم، وقتی دعا می کنم، خودبه خود رابطه ام باهاش بهتر میشه، حالا نمی دونم چطوری».

مؤلفه های مربوط به همسر

ویژگی های همسر: کد ۷: «اخلاقش توی خونه با من خوبه، در بچه داری خیلی کمک کرد، شوهرم توی جمع خانواده اش خیلی هوای منو داشت، ازم خیلی دفاع می کنه، به این خاطر دلم نیومد که زندگی ام را بپاشونم». کد ۳: «محبت های زیادی به من می کنه، برام کم نمی ذاره کلا آدمیه که خرج می کنه، برای تفریح من، لباس خریدن، مسافرت رفتن، غذا خوردن».

تلاش های همسر برای جبران: کد ۴: «از همسرم در جلسات مشاوره تعهد گرفتند که از نظر مالی منو تأمین کنه تا من ببخشم، اونم برای من یک خانه گرفت، این باعث شد کوتاه بیامو برگردم خونه». کد ۸: «شوهرم می گفت چنین و چنان می کنم، نمی زارم آب توی دلت تکان بخوره، دلمو نرم کرد». کد ۷: «هرطوری شده تلاش می کنه دلم را به دست بیاره، اظهار پشیمانی می کنه، جلوی خانواده اش یجوری رفتار می کنه تا ببخشم». کد ۵: «یه روزهایی خیلی خوبه و سعی می کنه جبران کنه همه چی را».

واکنش های همسر در پی افشای خیانت: کد ۵: «آره عذرخواهی اش تأثیر داره برای بخشودگی ام». کد ۹: «بارها قسم خورد، دستشو روی قرآن گذاشت، پشیمونیشو پذیرفتم که از ته دلش داره می گه». کد ۱۰: «جملات عاشقانه را براش خوندم، خیلی خواهش و التماس می کرد که نخون، هی می اومد کامپیوترو خاموش می کرد».

مؤلفه های مربوط به رابطه

نوع رابطه با همسر پیش از خیانت: کد ۴: «رابطه عاشقانه من با او، کمک کرد برای بازگشتم». کد ۱: «از اول، زندگی من خیلی خوب بود، هیچ مشکلی با هم نداشتیم». کد ۳: «من خیلی دوستش داشتم، این باعث می شه ببخشمش».

نوع رابطه با همسر پس از افشای خیانت: کد ۱۳: «شوهرم هراس داره، فکر می کنه من میام یه جایی تلافی می کنم، بهش گفتم هیچ وقت همچین چیزی به ذهنش نیاره، دوست ندارم شوهرم آسیبی ببینه». کد ۷: «همسرم به خانواده ام آنقدر محبت و کمک کرد که دوست داشتم ببخشمش».

نوع رابطه همسر با نفر سوم: کد ۱: «شوهرم گفت دیگه باهاش رابطه ای ندارم». کد ۷: «شوهرم می گه این خانم ها در یک زمان با چندین مرد هستند، پس اون چطوری می تونه جای تو را بگیره».

مؤلفه های مربوط به محیط و فرهنگ

توجه به دیگر افراد مهم زندگی: کد ۲: «دوست داشتم زندگی ام را حفظ کنم، به خاطر اینکه بچه داشتم، فکر می کردم اگر آبروی زندگی ام بره، شخصیت بچه هام زیر سوال می ره». کد ۱: «از خیانت همسرم به پدر و مادرم نگفتم چون غصه می خورن». کد ۸: «گفتم اگر پیش بچه هام نباشم می رن دنبال مواد».

حمایت های اجتماعی: کد ۱: «پدر و مادرش او را به قرآن قسم دادند، گفتند اگر زندگی ات را نکنی، آقت می کنیم، یکی از دلایل بخشش پدر همسرم بود، از التماس آنها دلم شکست و ماندم». کد ۷: «یکی از مواردی که باعث شده بمونم، مادرم و راهنمایی هایش بوده».

پیامدهای جدایی: کد ۶: «دیدم اگر از این زندگی برم دارم در یک لحظه بچه ها، زندگی و همه چیز را از دست می دهم». کد ۱: «یک چیزی که باعث می شد، به طلاق خیلی فکر نکنم، گفتم من شغل و درآمدی ندارم و با مشکلات زیادی روبرو می شم».

فشارهای اجتماعی: کد ۲: «خانواده ها یاد دادند با چادر سفید رفتید با کفن سفید باید برگردید، می گفتند طلاق زشته، آبرو می ره و سکوت می کردم». کد ۶: «با جدایی از همسرم خودم را توی دهن ها می ندازم، همین که هست و داریم زندگی می کنیم موندم».

مؤلفه های دیگر: کد ۱۴: «اوایل یه مقدار زیادی حساس شده بودم اما گذر زمان خیلی کمک کرد».

● بحث

یافته‌های این مطالعه نشان داد که ویژگی‌های شخصیتی می‌توانند نقش مهمی در پیش‌بینی بخشودگی پس از خیانت ایفا کنند. مفاهیمی همچون صبری، نداشتن کینه، خوش‌بینی و منطق‌گرایی در این زمینه برجسته بودند. براساس پژوهش لاسمیاتون و همکاران (۲۰۲۱)، بخشش فرایندی دردناک، بلندمدت و تدریجی است. بنابراین، صبور بودن می‌تواند به فرد در عبور موفق از این فرایند کمک کند. همچنین، مطابق نتایج پژوهش فریدمن (۲۰۱۷)، افراد بدون روحیه کینه‌توزی، با چشم‌پوشی از انتقام، کمتر درگیر گذشته می‌مانند. خوش‌بینی نیز از طریق تفسیر مثبت رویدادها می‌تواند احتمال بخشش را افزایش دهد (واینبرگ و همکاران، ۲۰۲۳). افزون بر این، تفکر منطقی - که یکی از اصول واقعیت‌درمانی است - به فرد کمک می‌کند خیانت را با نگاهی واقع‌بینانه‌تر تحلیل کرده و از احساسات منفی شدید بکاهد.

براساس اطلاعات به‌دست‌آمده از مطالعه حاضر، به‌نظر می‌رسد ویژگی‌های شخصیتی یکی از عوامل کلیدی و مؤثر در پیش‌بینی بخشودگی باشد. در این زمینه، به مفاهیمی همچون صبور بودن، کینه‌ای نبودن، خوش‌بینی و منطق‌بودن اشاره شده است. طبق پژوهش لاسمیاتون و همکاران (2021)، فرایند بخشودگی، دردناک، بلندمدت و تدریجی است؛ در این میان، ویژگی صبر می‌تواند فرد را در پیمودن این مسیر دشوار و زمان‌بر یاری دهد. همچنین براساس پژوهش فریدمن (۲۰۱۷)، افراد غیرکینه‌جو با چشم‌پوشی از حق انتقام، در گذشته تلخ خود باقی نمی‌مانند. افزون بر این، افراد خوش‌بین با تعبیر مثبت‌تری از رویدادها، آمادگی بیشتری برای بخشیدن نشان می‌دهند؛ در همین راستا، واینبرگ و همکاران (۲۰۲۳)، اظهار می‌کنند که خوش‌بینی به‌عنوان یک ویژگی شخصیتی، می‌تواند بخشودگی را پیش‌بینی کند. درنهایت، به‌نظر می‌رسد اتخاذ سبک تفکر منطقی که از ارکان واقعیت‌درمانی به‌شمار می‌رود، فرد آسیب‌دیده را در درک عقلانی‌تر و واقع‌گرایانه‌تر از رخداد خیانت یاری می‌دهد.

مؤلفه بعدی، باورهای بخشودگی در فرد آسیب‌دیده است. در این مؤلفه، مفاهیمی چون بخشنده بودن، بخشودگی به‌خاطر خود، بخشودگی مشروط و بخشودگی مبتنی بر غیرت و تعصب شناسایی شد. در چارچوب باور «بخشودگی به‌خاطر خود»، فرد به این نتیجه می‌رسد که بخشیدن خطای همسر، در وهله اول به سود خودش خواهد بود. در این راستا، لاسمیاتون و همکاران (۲۰۲۱)، بر این باورند که زخم‌های روانی ناشی از خیانت آزاردهنده‌اند و بخشش، می‌تواند به آرامش ذهنی، التیام زخم و شفای درونی منجر شود. طبق پژوهش کالتا و مروز (۲۰۱۸)، اگرچه برخی معتقدند زنان بخشنده‌تر از مردان هستند، اما نتایج مطالعات در این زمینه متفاوت و گاه متناقض بوده و اطلاعات کافی درباره تجربه بخشش براساس جنسیت وجود ندارد. همچنین بسیاری از افراد آسیب‌دیده از تکرار خیانت هراس دارند و بنابراین در فرایند بخشش، شرط‌هایی برای همسر خود تعیین می‌کنند (داکا و همکاران، ۲۰۲۳).

در زمینه باور «بخشودگی به‌خاطر غیرت و تعصب»، به‌نظر می‌رسد مردان خیانت‌دیده، افزون بر آسیب دیدن عزت‌نفس خود (ظفرقلی‌زاده و همکاران، ۱۴۰۰)، هویت‌شان به‌عنوان سرپرست خانواده را نیز در معرض تهدید می‌بینند. از آنجا که اغلب مردان از ضعیف و آسیب‌پذیر نشان دادن خود پرهیز می‌کنند، بخشش را به‌عنوان راهی برای بازسازی رابطه و احیای اقتدار خود در خانواده در نظر می‌گیرند (لاسمیاتون و همکاران، ۲۰۲۱).

مؤلفه دیگر، اهمیت قائل شدن برای زندگی مشترک است. در این زمینه، لین و همکاران (۲۰۲۲)، اظهار می‌کنند که افرادی که زندگی مشترک برای‌شان ارزشمند است، بیشتر به رابطه متعهد هستند، آمادگی بیشتری برای فداکاری دارند و بخشیدن خطای شریک زندگی برای‌شان آسان‌تر است. در این مؤلفه، مفاهیمی چون امید به بازسازی زندگی، اهمیت به آبرو، حفظ رابطه، سرمایه‌گذاری مالی و احساسی، علاقه به زندگی زناشویی، هدف‌مندی و افشا نکردن خیانت مورد توجه قرار گرفت. طبق یافته‌های اُسی‌توتو و همکاران (۲۰۲۱)، بخشش می‌تواند مسیر بازسازی رابطه را فراهم سازد؛ همچنین، لاسمیاتون و همکاران (۲۰۲۱) معتقدند فرد آسیب‌دیده با گذشت، امیدوار است زندگی‌اش در آینده شادتر و رضایت‌بخش‌تر شود.

همچنین مؤلفه «اهمیت حفظ زندگی مشترک» به مقوله‌هایی نظیر ماندگاری رابطه، ثبات عاطفی، هم‌زیستی و اجتناب از تغییرات تهدیدآمیز اشاره دارد که به‌نظر می‌رسد از شرایطی نشأت می‌گیرند که بخشش را نه از سر تمایل، بلکه به‌عنوان ابزاری برای جلوگیری از بدتر شدن شرایط در نظر می‌گیرند. در زمینه هدف‌مندی زندگی، چلیک و همکاران (۲۰۲۲)، می‌گویند هدف‌های زندگی می‌توانند با

رضایت زناشویی مرتبط باشند، زیرا هر دو با بخشش، به عنوان یک حالت خلقی مثبت، در ارتباط هستند. بر همین اساس، زمانی که اهداف زندگی در راستای حفظ رابطه قرار گیرند، می توانند فرایند بخشش را تسهیل کنند.

از سوی دیگر، سرمایه گذاری مالی، عاطفی و زمانی باعث می شود فرد آسیب دیده احساس کند که ترجیح می دهد خود او شاهد نتایج این سرمایه گذاری باشد، نه شخصی دیگر. ایلن و همکاران (۲۰۲۳)، نیز اظهار کرده اند که بیشترین انگیزه برای بازسازی رابطه پس از آسیب، زمانی رخ می دهد که فرد، سرمایه گذاری چشمگیری در رابطه انجام داده باشد. در چنین شرایطی، فرد زندگی مشترک را بخشی از هویت خود تلقی کرده و مسئولیت ترمیم آن را با جدیت بیشتری دنبال می کند.

در زمینه حفظ آبرو و جلوگیری از افشای خیانت نیز به نظر می رسد افراد، علاوه بر دغدغه حفظ کرامت فردی، به وجهه اجتماعی رابطه نیز اهمیت می دهند؛ به همین دلیل، برای پیشگیری از بی آبرویی یا قضاوت دیگران، تمایل بیشتری به بخشیدن همسر خود نشان می دهند. در نهایت، درباره علاقه به زندگی متأهلی نیز به نظر می رسد برخی افراد، برای معنادار کردن زندگی خود، نیازمند ارتباط با دیگران و حفظ پیوند زناشویی هستند (چلیک و همکاران، ۲۰۲۲).

مؤلفه بعدی، اسنادها است. در این زمینه، زاهورکوا و همکاران (۲۰۲۳)، نشان داده اند که فرد آسیب دیده، برای رفتار همسر خود اسنادی (تفسیری) شکل می دهد که ماهیت این اسناد بر واکنش های رفتاری او تأثیرگذار است. همچنین، زمانی که فرد خیانت دیده اسنادهای مثبت و ملایمی نسبت به رفتار فرد خاطی ارائه می دهد، احتمال بخشش به طور معناداری افزایش می یابد. در مطالعه حاضر نیز، افراد با تلقی عمل خیانت به عنوان یک اشتباه، آن را خطایی غیر عمدی قلمداد کردند؛ برخی نیز با پذیرش اصل جایز الخطا بودن انسان و نسبت دادن خیانت به ویژگی های جنسیتی مردان، آن را رفتاری غیرقابل اجتناب و خارج از کنترل تلقی کردند. گروهی دیگر، با ارجاع علت خیانت به عوامل بیرونی و تلاش برای درک ماجرا از منظر همسر خاطی، اسنادهایی ملایم و بیرونی شکل دادند که این فرایند، تمایل آنها به بخشودگی را افزایش می داد. در این رابطه، لاسمیاتون و همکاران (۲۰۲۱)، معتقدند که فرد آسیب دیده به تدریج از خشم و نفرت نسبت به فرد خطاکار فاصله گرفته و سعی می کند رویداد را از نگاه او درک کند. بنابراین، نسبت دادن خطا به عوامل بیرونی و تفسیر آن به عنوان رفتاری ملایم، غیر عمدی یا اجتناب ناپذیر، به شکل گیری نگرش های بخشاینده کمک می کند.

یکی دیگر از مؤلفه ها، همدلی است. در مطالعه حاضر، همدلی در قالب هایی چون دیدن سهم و کاستی های خود قربانی، دلسوزی برای فرزندان، دلسوزی برای نفر سوم و همچنین برای همسر خاطی تجربه شد. اسکوکا (۲۰۱۵)، رحم و دلسوزی را پیش شرطی اساسی برای آغاز فرایند درمان و بخشودگی معرفی می کنند. به زعم آنان، این ویژگی زمانی در فرد بروز می یابد که خطای همسر را ناشی از محدودیت های انسانی و نقص های ذاتی او بدانند. افزون بر آن، فرد آسیب دیده با دست یافتن به حس دلسوزی، ممکن است به نقش و سهم خود در شکل گیری بحران خیانت نیز آگاه شود. همدلی، امکان درک عمیق تری از دیدگاه ها و احساسات همسر را فراهم کرده و موجب ارتقای مهارت های ارتباطی و حل مسئله می گردد (طهماسبی و خرم آبادی، ۱۴۰۳).

مؤلفه بعدی، باورهای دینی است. در این زمینه، رئیس و همکاران (۱۴۰۲) به نقش باورها و آموزه های دینی در حفظ رابطه زناشویی و بخشش اشاره کرده اند. فینچام و می (۲۰۱۷)، نیز در مطالعات خود دریافته اند که عوامل فرهنگی و معنوی می توانند به عنوان تسهیلگر حفظ رابطه عمل کنند؛ حتی در شرایطی که خیانت رخ داده است. این یافته نشان می دهد که افراد مذهبی بر این باورند که بخشودگی و ایثار در چنین شرایطی پاداش اخروی و رضایت الهی به دنبال دارد. بنابراین، باورها و ارزش های مذهبی، با اتکا به نیروی معنوی و ماورایی خود، ممکن است افراد را به ماندن در رابطه ای سوق دهد که حتی دچار آسیب هایی چون خیانت شده است.

مؤلفه دیگر، ویژگی های شخصیتی همسر است. این ویژگی ها شامل بامحبت بودن، نیک رفتاری، ستودنی بودن، حمایت گری و سخاوت در رفتار همسر می شود. به نظر می رسد چنین ویژگی های مثبتی باعث می شوند فرد آسیب دیده، خیانت را به شخصیت همسر و خصایص ذاتی او نسبت ندهد و در نتیجه، انگیزه بیشتری برای بخشش و ادامه زندگی در کنار او پیدا کند. در این راستا، ایزدی و همکاران (۱۴۰۱)، بیان می کنند که در شرایطی که روابط زن و شوهر آسیب می بیند، این ویژگی ها همچون منابع عاطفی ذخیره شده ای عمل می کنند که یادآوری آنها به زوجین در تحمل بحران و تداوم رابطه کمک می کند.

مؤلفه مؤثر بعدی، تلاش های همسر برای جبران خطاست. مارتینز و همکاران (۲۰۲۱) بر این باورند که جبران خطا، مرحله ای حیاتی در فرایند بخشش است و رفتار فرد خاطی باید دربردارنده تغییراتی ملموس و واقعی باشد. برخی مشارکت کنندگان مطالعه حاضر، برای

بخشش خیانت، شرایطی تعیین کرده بودند و ادامه زندگی را مشروط به اجرای آن شروط می‌دانستند. به بیان دیگر، افراد آسیب‌دیده با گفتن جملاتی نظیر «می‌بخشم به شرطی که...» تلاش می‌کنند از طریق تعیین چارچوب‌های مشخص، اعتماد از دست‌رفته را بازسازی کرده و احتمال تکرار خطا را کاهش دهند. این شرایط می‌تواند شامل پذیرش خواسته‌های طرف آسیب‌دیده، تلاش برای بهبود رابطه، جلب رضایت همسر، ایجاد آرامش و عملکرد بهتر نسبت به همسران خیانت‌کار دیگر باشد.

در همین راستا، شارما و خانام (۲۰۲۴)، تأکید می‌کنند که مهربانی و شفقت فرد خاطی، نقش مهمی در بهبود روانی فرد آسیب‌دیده دارد. یافته‌های آنها نشان می‌دهد که اگر فرد خیانت‌کار با نیت صادقانه برای جبران پیش‌قدم شود، این رفتار می‌تواند منجر به تقویت اعتماد و ارتقای خودپنداره همسر آسیب‌دیده گردد.

مؤلفه دیگر، واکنش‌های همسر پس از افشای خیانت است. تحقیقات نشان می‌دهند که بخشش و بازسازی اعتماد پس از خیانت، تحت تأثیر واکنش‌های هیجانی و رفتاری فرد خاطی مانند عذرخواهی و ابراز پشیمانی قرار دارد (بون و همکاران، ۲۰۲۱). طبق یافته‌ها، عذرخواهی، رایج‌ترین و مؤثرترین رفتار برای طلب بخشش در مراحل اولیه افشای خیانت است. این عمل، اثرهای منفی ناشی از خطا را کاهش داده و زمینه را برای تسهیل بخشش و ترمیم رابطه فراهم می‌سازد (مارتینز و همکاران، ۲۰۲۱). ویت‌ولایت و همکاران (۲۰۲۰)، نیز معتقدند که عذرخواهی و ابراز پشیمانی، تنها زمانی اثربخش است که همراه با اقدامات اصلاحی و تغییر رفتار باشد. همچنین شومان (۲۰۱۸) می‌افزاید که هرچه عذرخواهی جامع‌تر باشد و مؤلفه‌های بیشتری را در بر بگیرد، احتمال بخشیده‌شدن افزایش می‌یابد.

در مطالعه حاضر نیز مشخص شد که وقتی فرد آسیب‌دیده با نشانه‌هایی چون حال بد همسر، وضعیت جسمانی نامطلوب، احساس شرمندگی و ابراز پشیمانی مواجه می‌شود، میزان همدلی‌اش افزایش یافته و فرایند بخشش برای او آسان‌تر می‌گردد.

یکی از مؤلفه‌های تأثیرگذار بر فرایند بخشودگی، کیفیت رابطه با فرد خاطی پیش از وقوع خیانت است. یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد که وجود پیشینه‌ای از روابط مثبت، صمیمی، عاشقانه و احترام‌آمیز، احتمال بخشش را افزایش می‌دهد؛ زیرا این پیشینه، در فرد این باور را تقویت می‌کند که رابطه فعلی ارزش حفظ کردن دارد. به‌ویژه زمانی که فرد خاطی در گذشته احترام متقابل را رعایت کرده و در حضور خانواده نیز بر حفظ حرمت شریک زندگی خود تأکید داشته است، موفق‌تر در جلب بخشش می‌شود. در همین راستا، سویتس و همکاران (۲۰۲۳)، معتقدند که یادآوری خاطرات عاشقانه و نوستالژیک گذشته می‌تواند تعارض‌های کنونی رابطه را خنثی کرده و تعهد زوجین را احیا کند. بر این اساس، به درمانگران توصیه می‌شود که زوجین را به یادآوری لحظات صمیمیت، خاطرات مثبت، علایق مشترک و سرمایه‌گذاری‌هایی که در رابطه‌شان داشته‌اند، ترغیب کنند؛ چرا که مرور این تجربه‌های مثبت، به بهبود پیامدهای روانی خیانت کمک می‌کند.

مؤلفه مهم بعدی، کیفیت رابطه پس از آشکارشدن خیانت است. در این زمینه، مفاهیمی همچون تعهد نسبت به رابطه زناشویی، اهمیت‌دادن به آرامش روانی همسر و دیدن خوبی‌های گذشته همسر مطرح شدند. به‌نظر می‌رسد در واکنش به وقوع خیانت، رفتار مخرب یکی از پاسخ‌های رایج باشد؛ اما افرادی که تعهد بیشتری به رابطه دارند، تمایل بیشتری برای بخشش نشان می‌دهند. لاسمیاتون و همکاران (۲۰۲۱) بیان می‌کنند که تمایل به بخشش می‌تواند ناشی از تعهد بالا نسبت به رابطه باشد. همچنین، فایف و همکاران (۲۰۲۳)، نشان دادند که زوج‌های متعهد پس از خیانت، به جای اجتناب یا پرخاشگری، درباره اشتباه رخ داده گفت‌وگو کرده و از این طریق مسیر تداوم رابطه را هموارتر می‌کنند.

در بُعد روان‌شناختی این وضعیت، وایت و همکاران (۲۰۲۴)، تأکید دارند که فرد خاطی پس از افشای خیانت، احساس گناه، شرمندگی و افکار سرزنش‌گرانه‌ای مانند «چگونه توانستم چنین کاری انجام دهم؟» را تجربه می‌کند. او در مورد آینده رابطه و احتمال بخشیده‌شدن نیز دچار تردید است. این وضعیت، ممکن است زمینه‌ای برای ایجاد همدلی در فرد آسیب‌دیده و تسهیل فرایند بخشودگی فراهم کند. در مؤلفه دیدن خوبی‌های گذشته همسر، ایزدی و همکاران (۱۴۰۱)، بیان می‌کنند که یادآوری ویژگی‌های مثبت و عملکردهای خوب همسر در گذشته، فرد آسیب‌دیده را به سمت بخشش سوق داده و به تحکیم رابطه کمک می‌کند.

مؤلفه دیگر، کیفیت رابطه همسر با نفر سوم است. براساس یافته‌های مطالعه حاضر، هرچه رابطه فرد خاطی با نفر سوم کم‌عمق‌تر، گذراتر و بی‌کیفیت‌تر باشد، احتمال بخشش افزایش می‌یابد. علاوه‌براین، پایان‌دادن صریح رابطه با نفر سوم از سوی همسر خاطی، به فرد

آسیب‌دیده این پیام را منتقل می‌کند که هنوز برای همسرش اولویت دارد و رابطه فرعی فاقد اهمیت بوده است. این قطع رابطه می‌تواند باعث بازسازی اعتماد، تقویت همدلی و ترمیم عزت‌نفس فرد آسیب‌دیده شود.

در مطالعه حاضر، نبود رابطه جنسی میان همسر خاطی و نفر سوم نیز ازجمله عواملی بود که در تخفیف شدت خطا و افزایش احتمال بخشش نقش داشت. به‌نظر می‌رسد نبود این بعداز رابطه، رویداد خیانت را در ذهن فرد آسیب‌دیده کوچک‌تر جلوه می‌دهد و شدت ادراک‌شده آن را کاهش می‌دهد. در همین راستا، ژو و همکاران (۲۰۲۱) نیز بر این نکته تأکید می‌کنند که شدت و ماهیت خطا، به‌طور معناداری با میزان تمایل به بخشودگی مرتبط است؛ به‌گونه‌ای که هرچه خطا شدیدتر باشد، بخشودگی دشوارتر و احتمال آن کمتر خواهد بود.

یکی دیگر از مؤلفه‌های مؤثر در فرایند بخشودگی، توجه به افراد مهم زندگی است. در این مؤلفه، احساس تعهد و مسئولیت نسبت به فرزندان، اهمیت به سلامت روانی آنها و نگرانی نسبت به آینده‌شان مطرح شد. در همین راستا، تورسون (۲۰۱۹)، بیان می‌کند که خیانت والدین و تبعاتی مانند طلاق، سلامت روانی، جسمانی و اجتماعی اعضای خانواده به‌ویژه فرزندان را به‌شدت تهدید می‌کند. بنابراین، والدین آسیب‌دیده با بخشش همسر خاطی، در مسیر کاهش آسیب‌ها و تأمین آینده بهتر برای فرزندان گام برمی‌دارند. همچنین در یافته‌های پژوهش حاضر، اهمیت به احساسات و حرمت والدین نیز ازجمله عواملی است که فرد آسیب‌دیده را به ماندن در رابطه و بخشیدن همسر ترغیب می‌کند.

مؤلفه مؤثر دیگر، حمایت‌های اجتماعی است. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که در میان‌گذاشتن تجربه خیانت با اعضای حمایت‌گر خانواده، به بهبود وضعیت روانی فرد آسیب‌دیده کمک کرده و شرایط را برای بخشش تسهیل می‌کند. گاهی نیز این افراد حمایت‌گر، با تشویق فرد به بخشودگی، نقش فعالی در شکل‌گیری این فرایند ایفا می‌کنند. همچنین، حمایت خانواده همسر و کیفیت رابطه فرد خیانت‌دیده با خانواده همسر، از دیگر عوامل تسهیل‌کننده بخشش به شمار می‌رود. در این راستا، بایین و کایا (۲۰۲۱)، معتقدند که حمایت اجتماعی، یکی از مسیرهای مهم در تداوم رابطه پس‌از افشای خیانت است. پهلوان و جوشکون (۲۰۲۳)، نیز بیان می‌کنند که افرادی که از شبکه‌های حمایتی (خانواده و دوستان) برخوردارند، احتمال بیشتری برای بخشش دارند.

مؤلفه بعدی، پیامدهای جدایی است. در این مؤلفه، اندیشیدن به زندگی پس‌از جدایی، شامل دغدغه‌هایی چون فرار از زیان‌های احتمالی یا دست‌یافتن به منافع احتمالی می‌شود. در حالت نخست، فرد تلاش می‌کند از طریق بخشش، خود را از آسیب‌های احتمالی ناشی از جدایی محافظت کند. در حالت دوم، بخشش می‌تواند منبعی برای سودمندی معنوی و حفظ جایگاه اجتماعی و خانوادگی باشد. همچنین در پژوهش حاضر، توجه به سرانجام افرادی با تجربه‌های مشابه، عاملی تأثیرگذار در جهت‌گیری افراد به سمت بخشودگی عنوان شده است.

آبراهامسون و همکاران (۲۰۱۲) نیز در تأیید این یافته، اظهار داشتند که بسیاری از افرادی که پس‌از افشای خیانت توانسته‌اند رابطه خود را حفظ کنند، تجربه دیگران را مدنظر قرار داده‌اند؛ اینکه آیا آنها رابطه را خاتمه داده‌اند یا حفظ کرده‌اند و چه پیامدهایی به‌دنبال داشته است.

در صحبت‌های مشارکت‌کنندگان، ترس از مشکلات اقتصادی، ترس از قضاوت دیگران، ترس از طرد و محدودیت‌های اجتماعی و همچنین از دست‌دادن وجهه فردی ازجمله موانع طلاق عنوان شد که فرد را به ماندن و در نتیجه به بخشش سوق می‌دهد.

مؤلفه دیگر، فشارهای اجتماعی است. در این مؤلفه، به مفاهیمی نظیر فقدان حمایت والدین، منفوربودن طلاق، اجبار به ادامه زندگی و وابستگی به امنیت اجتماعی ناشی از حضور همسر اشاره شد. رئیسی و همکاران (۱۴۰۲)، تأکید دارند که خانواده یکی از مهم‌ترین منابع حمایت اجتماعی در بحران‌هاست. یافته‌های مطالعه حاضر نیز نشان می‌دهد که با فقدان والدین، یکی از منابع مهم تصمیم‌سازی برای ترک رابطه از دست می‌رود و این موضوع تبعات روانی و عاطفی جدی دارد. به‌طور خاص، زنان خیانت‌دیده‌ای که فاقد حمایت خانواده هستند، گرایش بیشتری به ماندن در رابطه دارند، اما نمی‌توانند به شیوه‌ای سازگارانه با خیانت کنار بیایند.

نگاه منفی خانواده‌ها نسبت به طلاق، بازتاب یک هنجار اجتماعی و فرهنگی است که به‌ویژه در جوامع سنتی یا مذهبی بیشتر دیده می‌شود. در چنین جوامعی، طلاق تهدیدی برای انسجام خانواده تلقی شده و ممکن است با انگ اجتماعی همراه باشد. یوان و ویسر

(۲۰۱۹) نیز تأکید کرده‌اند که افرادی که خانواده‌شان طلاق را ناپسند می‌دانند و احساس می‌کنند طلاق موجب خدشه به آبروی خانوادگی می‌شود، بیشتر به ادامه رابطه با همسر خیانتکار گرایش پیدا می‌کنند.

از سوی دیگر، ادامه زندگی با همسر خاطی ممکن است نه از روی بخشش واقعی، بلکه در اثر فشارهای اجتماعی، فرهنگی و نابرابری‌های جنسیتی رخ دهد. در برخی فرهنگ‌ها، هویت فردی با وضعیت تأهل گره خورده است و طلاق می‌تواند به تجربه‌هایی مانند ازدست‌دادن هویت و امنیت اجتماعی منجر شود.

آخرین مؤلفه بررسی‌شده در پژوهش حاضر، گذر زمان است. به‌نظر می‌رسد در لحظات اولیه پس‌از افشای خیانت، بخشش امری غیرممکن جلوه می‌کند، زیرا فرد خیانت‌دیده درگیر رنج و آسیب شدید است. با این حال، زمان می‌تواند نقش تسکین‌دهنده‌ای ایفا کند و شرایط روانی لازم برای تصمیم‌گیری آگاهانه‌تر و گرایش به بخشش را فراهم آورد. لاسمیاتون و همکاران (۲۰۲۱)، نیز بیان می‌کنند که بخشودگی یک فرایند تدریجی و بلندمدت است و برای رخ‌دادن و تکامل، به گذر زمان نیاز دارد. بنابراین، زوج‌ها نباید انتظار داشته باشند که بخشش در مدت کوتاهی شکل بگیرد یا کامل شود.

• نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بخشودگی خیانت زناشویی فرایندی پیچیده و چندبعدی است که تحت تأثیر تعامل عوامل شخصیتی، رابطه‌ای، فرهنگی و محیطی قرار دارد. این مطالعه با شناسایی ۴ مضمون کلی شامل مؤلفه‌های مربوط به فرد آسیب‌دیده، همسر خاطی، رابطه زوجی و محیط و فرهنگ، به خوبی جنبه‌های مختلف مؤثر در شکل‌گیری و تسهیل بخشودگی را روشن ساخت. این یافته‌ها ضرورت رویکردی جامع و چندسطحی در مشاوره و درمان روابط زوجی را برجسته می‌کنند؛ رویکردی که ضمن درک عمیق پویاهای فردی و رابطه‌ای، به ویژه در سایه فرهنگ و ارزش‌های اسلامی-ایرانی، بتواند زمینه لازم برای بازسازی اعتماد، مدیریت احساسات منفی و تقویت مهارت‌های ارتباطی را فراهم آورد.

همچنین به‌نظر می‌رسد که طراحی مداخلات بالینی بوم‌محور و فرهنگ‌آگرا، به منظور کاهش آسیب‌های ناشی از خیانت و تقویت تاب‌آوری زوجین، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. این موضوع تأکید می‌کند که بدون توجه به زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی، فرایند بخشودگی و احیای رابطه به‌خوبی امکان‌پذیر نخواهد بود.

پژوهش حاضر، مانند هر مطالعه کیفی دیگری، با چالش‌ها و محدودیت‌هایی همراه بود که ممکن است بر نحوه اجرا و تعمیم‌پذیری یافته‌ها تأثیرگذار باشد. اولین محدودیت، دشواری دسترسی به مشارکت‌کنندگانی بود که تجربه بخشش خیانت همسر را داشته و تمایل به مشارکت در مصاحبه عمیق داشتند؛ این موضوع منجر به طولانی‌تر شدن فرآیند نمونه‌گیری و افزایش زمان جمع‌آوری داده‌ها شد. محدودیت دوم، استفاده از روش کیفی و جمع‌آوری داده‌ها از طریق مصاحبه عمیق و نیمه‌ساختاریافته بود؛ اگرچه این روش امکان درک عمیق‌تر از تجربه شخصی بخشودگی را فراهم می‌کند، اما ممکن است برخی ابعاد عینی، کمی یا ناخودآگاه فرایند بخشودگی را نادیده بگیرد.

یکی دیگر از محدودیت‌ها، نبود تعادل جنسیتی در میان شرکت‌کنندگان (۹ زن و ۵ مرد) بود. هرچند این عدم توازن ناشی از ماهیت نمونه‌گیری گلوله‌برفی و داوطلبانه است و نمی‌توان آن را محدودیت روش شناختی مطلق دانست، اما ممکن است بر درک تفاوت‌های جنسیتی در فرایند بخشودگی تأثیر بگذارد و ضرورت پژوهش‌های آینده با رویکرد مقایسه‌ای جنسیتی را نشان دهد.

با وجود این محدودیت‌ها، نباید فراموش کرد که یافته‌های این پژوهش ارزشمند بوده و می‌تواند به‌عنوان بنیادی محکم برای شناسایی مؤلفه‌های کلیدی مؤثر بر بخشودگی خیانت زناشویی در جامعه ایرانی-اسلامی مورد استفاده قرار گیرد.

با توجه به نقش مهم بخشودگی در التیام آسیب‌های ناشی از خیانت و حفظ سلامت روانی-اجتماعی فرد و خانواده، پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آینده، نه تنها تفاوت‌های جنسیتی در موضوع بخشودگی و نبود بخشودگی خیانت زناشویی در قالب پژوهش‌های کمی و کیفی بررسی شود، بلکه دیدگاه‌های افراد خاطی و فرزندان آسیب‌دیده نیز به عنوان اعضای کلیدی خانواده مورد توجه قرار گیرند. همچنین بررسی ابعاد ارتباطی بخشودگی و نبود بخشودگی می‌تواند در طراحی برنامه‌های مداخله‌ای مؤثرتر و مقابله با پیامدهای ناخوشایند خیانت زناشویی کمک شایانی کند.

درنهایت، یافته‌های این مطالعه می‌تواند به عنوان نقشه راه عملی برای مشاوران و درمانگران زوجی عمل کند تا با شناخت مؤلفه‌های مؤثر در بخشودگی، به زوجین کمک کنند تا چه در صورت تصمیم به ادامه رابطه و چه در تصمیم به جدایی، بتوانند از این تجربه دردناک به شیوه‌ای سالم عبور کنند و زندگی خود را با هویتی جدید و کمترین آسیب روانی-عاطفی ادامه دهند.

• تعارض منافع

نویسندگان اظهار کردند در این پژوهش هیچ گونه تعارض منافع وجود ندارد.

• تشکر و قدردانی

بدین وسیله مراتب سپاس و قدردانی خود را از تمامی افرادی که در مراحل مختلف این پژوهش، با همکاری و همراهی خویش ما را یاری نمودند، اعلام می‌دارم.

• منابع

- احمدی، محمدرضا. و زمانی لاری، محمدحسین. (۱۴۰۱). رابطه نگرش‌های ناکارآمد و عواطف مثبت و منفی با نگرش به روابط فرازنشویی؛ با توجه به نقش واسطه‌های جهت‌گیری دینی در زوجین در آستانه طلاق. *اسلام و پژوهش‌های روان‌شناختی*. ۸(۲): ۱۱۵-۱۳۰. <https://civilica.com/doc/1870840>
- اسفندیاری بیات، داریوش، اسدپور، اسماعیل، محسن‌زاده، فرشاد. و کسای، عبدالرحیم. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد عقلانی-هیجانی-رفتاری و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر میزان بخشودگی زنان آسیب‌دیده از خیانت‌زنانشویی. *مجله علوم روان‌شناختی*. ۲۰(۹۷): ۱۳۹-۱۵۱. URL: <http://psychologicalscience.ir/article-1-1020-fa.html>
- ایزدی، زهراسادات، رضاپور میر صالح، یاسر. و چوب‌فروش‌زاده، آزاده. (۱۴۰۱). عوامل تسهیل‌گر فرایند بخشش در افراد خیانت‌دیده: یک پژوهش کیفی. *نشریه علمی فرهنگی تربیتی زنان و خانواده*. ۱۷(۵۹): ۸۵-۱۰۳. <https://civilica.com/doc/1489119>
- باهنر، فهیمه، صنیعی‌منش، محیا. و جوهری‌فرد، فاطمه. (۱۴۰۳). بازنمایی رفتارها و سبک‌های مقابله‌ای فرزندان قربانی خیانت زنانشویی والدین: یک مطالعه کیفی. *مجله روان‌شناسی*. ۲۸(۳): ۳۴۴-۳۵۳. <http://www.iranapsy.ir/Article/40140>
- رئیس، علی، رحمتی، عباس. و تاشک، آناهیتا. (۱۴۰۲). عوامل مؤثر در تداوم رابطه پس از افشای خیانت همسر: مطالعه‌ای کیفی. *روان‌شناسی خانواده*. ۱۰(۲): ۶۸-۸۹. <https://doi.org/10.22034/ijfp.2024.2022752.1297>
- طهماسبی، حسین. و خرم‌آبادی، یدالله. (۱۴۰۳). بررسی قدرت پیش‌بینی‌کنندگی توافق‌پذیری، همدلی زنانشویی و بخشش زنانشویی بر رضایت زنانشویی در زنان متأهل. *مجله روان‌شناسی*. ۲۸(۱): ۱-۱۱. <http://www.iranapsy.ir/Article/43355>
- ظفرقلی‌زاده، نسیم، خادمی، علی. و تسبیح‌سازان، رضا. (۱۴۰۰). بررسی ساختار عاملی و ویژگی‌های روانسنجی مقیاس استعداد روابط فرازنشویی در زنان. *مجله روان‌شناسی*. ۲۵(۱): ۶۷-۹۷. <http://www.iranapsy.ir/Article/22266>
- قهراری، شهربانو. (۱۴۰۱). *پیمان‌شکنی در زنانشویی: راهکارهایی برای مداخله*. تهران: دانه.
- مرسلی، زهرا، موتابی، فرشته. و صادقی، منصوره‌السادات. (۱۳۹۸). بخشودگی خیانت و عوامل مؤثر بر آن. *رویش روان‌شناسی*. ۸(۴): ۱۷۷-۱۸۴. URL: <http://frooyesh.ir/article-1-1200-fa.html>
- Abrahamson, I., Hussain, R., Khan, A., & Schofield, M. J. (2012). What helps couples rebuild their relationship after infidelity?. *Journal of Family Issues*, 33(11), 1494-1519. <https://doi.org/10.1177/0192513X11424257>
- Amiri, F., Moslemifar, M., Showani, E., & Panahi, A. (2020). Effectiveness of forgiveness therapy in treatment of symptoms of depression, anxiety, and anger among female students with love Trauma Syndrome. *Journal of Advanced Pharmacy Education & Research*, 10(S1), 98-105. <https://share.google/ploFrKvvXbkjLEko7>
- Bayın, Ü., & Kaya, M. (2021). Forgiveness and perceived social support in teenagers. *Education Quarterly Reviews*, 4(3), 588-605. DOI:10.31014/aior.1993.04.03.363
- Boon, S. D., Hojjat, M., Paulin, M., & Stackhouse, M. R. D. (2021). Between friends: Forgiveness, unforgiveness, and wrongdoing in same-sex friendships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 39(6), 1693-1716. <https://doi.org/10.1177/02654075211062272>
- Çelik, E., Çelik, B., Yavas, S., & Süler, M. (2022). Investigation of marital satisfaction in terms of proactive personality, meaning in life, offense-specific forgiveness. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 9(1), 1-11. <https://doi.org/10.52380/ijpes.2022.9.1.348>
- Curtis, R., Likis-Werle, E., & Shelton, T. (2021). Counseling Clients Who Have Experienced Undisclosed Infidelity. *The Family Journal*, 29(4), 457-464. <https://doi.org/10.1177/10664807211005066>

- Dacka, M., Kulik, A., & Nowak, K. (2023). Determinants of forgiveness after experiencing infidelity in a marital relationship. *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, 54(2):44-57. <https://doi.org/10.34766/fetr.v54i2.1185>
- Fife, S. T., Gossner, J. D., & Koehl, H. (2023). Couple healing from infidelity: A grounded theory study. *Journal of Social and Personal Relationships*, 40(12). <https://doi.org/10.1177/02654075231177874>
- Fincham, F. D., & May, R. W. (2017). Infidelity in romantic relationships. *Current opinion in psychology*, 13, 70- 74. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.03.008>
- Friedman, H. H. (2017). *Being a forgiving person and not holding grudges: An overlooked leadership trait*. SSRN. <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2988691>
- Ghazanfari Shabankare, M., Heidari, A., Makvandi, B., & Marashian, F. S. (2021). Relationship of forgiveness and feeling of loneliness with attitudes toward marital infidelity regarding the moderating role of marital satisfaction in married students. *Avicenna Journal of Neuro Psycho Physiology*, 8(2), 77-83. <http://dx.doi.org/10.32592/ajnp.2021.8.2.103>
- Ilgen, S., & Akçabozan Kayabol, N. B. (2023). *Investment Model (Investing in a Relationship)*. In T. K. Shackelford (Ed.), *Encyclopedia of Sexual Psychology and Behavior*. Springer. https://10.1007/978-3-031-08956-5_321-1
- Imtinan, G., Rahayu, Z. S. P., Anindya, S., & Malin, A. (2023). The Impact of Infidelity on Children's Psychological Development. *World Psychology*, 2(2), 1-8. <https://doi.org/10.55849/wp.v2i2.156>
- Kaleta, K., & Jaśkiewicz, A. (2023). Forgiveness in Marriage: From Incidents to Marital Satisfaction. *Journal of Family*, 45(7). <https://doi.org/10.1177/0192513X231194294>
- Kaleta, K., & Mróz, J. (2018). Forgiveness and life satisfaction across different age groups in adults. *Personality and Individual Differences*, 120, 17–23. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.08.008>
- Lasmiyatun, E., Firmanilah, F. F., & Putra, H. (2021). Forgiveness of a husband to a wife who commits an affair. *European Journal of Psychological Research*, 8(2), 7-18. <https://share.google/zdwApECexLelHdxws>
- Lin, L., Guo, H., Duan, L., He, L., Wu, C., Lin, Z., & Sun, J. (2022). Research on the relationship between marital commitment, sacrifice behavior and marital quality of military couples. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.964167>
- Martinez, D. P., Caperos, J. M., Prieto, U. M., Gismero, G. E., Cagigal, V., & Carrasco, M. J. (2021). Victim's Perspective of Forgiveness Seeking Behaviors After Transgressions. *Personality and Social Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.656689>
- Mitchell, E. A., Wittenborn, A. K., Timm, T. M., & Blow, A. J. (2020). Examining the Role of the Attachment Bond in the Process of Recovering from an Affair. *American Journal of Family Therapy*, 48(5): 603-624. <https://doi.org/10.1080/01926187.2020.1791763>
- Osei-Tutu, A., Cowden, R. G., Kwakye-Nuako, C. O., Gadze, J., Oppong, S., & Worthington, E. L. (2021). Self-Forgiveness Among Incarcerated Individuals in Ghana: Relations with Shame and Guilt-Proneness. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 65(5), 558-570. <https://doi.org/10.1177/0306624X20914496>
- Peetz, J., Davydenko, M., & Wohl, M. J. (2021). The Cost of self-forgiveness: Incremental theorists spent more money after forgiving the self for past overspending. *Personality and Individual Differences*, 179. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110902>
- Pehlivan, N. N., & Coşkun, H. (2023). Influence of perceived social support on forgiveness in university students: Examining the mediator role of cognitive flexibility and moderator role of gender. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 5(3), 192–200. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.23.3.01>
- Peluso, P. R. (2019). *A family system guide to infidelity, Helping couples, Recover from and avoid future affairs*. New York & London: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315225739>
- Raftar Aliabadi, M. R., & Shareh, H. (2021). Mindfulness-based schema therapy and forgiveness therapy among women affected by infidelity: A randomized clinical trial. *Psychotherapy Research*, 32, 91-103. <https://doi.org/10.1080/10503307.2021.1913294>
- Rokach, A., & Chan, S. H. (2023). Love and Infidelity: Causes and Consequences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 3904. <https://doi.org/10.3390/ijerph20053904>
- Schmuck, D. (2020). The influence of self-forgiveness on relationship satisfaction post-infidelity. post-infidelity. *Electronic Dissertation*, 3474. <https://doi.org/10.18297/etd/3474>
- Scuka, R. F. (2015). A clinician's guide to helping couples heal from the trauma of Infidelity. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 14(2), 141-168. <https://doi.org/10.1080/15332691.2014.953653>
- Schumann, K. (2018). An emotion-repair perspective on apology and forgiveness. *Current Directions in Psychological Science*, 27(2), 74–78. <https://doi.org/10.1177/0963721417741709>
- Sharma, H., & Khanam, A. (2024). A study to assess the impact of self-compassion on willingness to forgive infidelity in married people. *International Journal of Indian Psychology*, 12(2), 1309–1316. DOI: 10.25215/1202.116
- Singh, S., & Srivastava, A. S. (2024). Forgiveness and trust after betrayal in a close relationship: Among unmarried couples. *International Journal of Novel Research and Development*, 9(3). <https://www.ijnrd.org/papers/IJNRD2403458.pdf>
- Sodani, M., Gholammohammadi, H., Khojastehmehr, R., & Abbaspour, Z. (2019). An investigation into the effectiveness of robert enright forgiveness inventory (EFI) on the marital quality of women affected by infidelity. *Biomedical Research*, 30(4). <https://doi.org/10.35841/biomedicalresearch.30-19-172>
- Starratt, V. G., Weekes-Shackelford, V., & Shackelford, T. K. (2017). Mate value both positively and negatively predicts intentions to commit an infidelity. *Personality and Individual Differences*, 104, 18-22. <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2016.07.028>

- Swets, J. A., Cox, C. R., & Ekas, N. V. (2023). Preliminary evidence that relationship nostalgia might offset romantic conflict to aid relationship commitment. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 13(4), 276-295. <https://doi.org/10.1037/cfp0000248>
- Thorson, A. R. (2019). Investigating the relationships between unfaithful parent's apologies, adult children's third-party forgiveness, and communication of forgiveness following parental infidelity. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(12), 3663–3683. <https://doi.org/10.1177/0265407518799978>
- Weinberg, M., Altshuler, A., & Soffer, M. (2023). Relationships between mastery, forgiveness, optimism, and resilience, and PTSD and anxiety during the COVID-19 pandemic. *Psychology & Health and Medicine*, 28(9), 2537–2547. <https://doi.org/10.1080/13548506.2023.2190989>
- White, G., Fernandez, A. M., & Valencia, A. J. (2024). Finding forgiveness: Links between personality, self-forgiveness, and relationship continuation after infidelity. *Journal of Social and Personal Relationships*. <https://doi.org/10.1080/00223980.2025.2538170>
- Witvliet, C. V. O., Wade, N. G., Worthington, E. L., Jr., Root Luna, L., Van Tongeren, D. R., Berry, J. W., & Tsang, J.-A. (2020). Apology and restitution: Offender accountability responses influence victim empathy and forgiveness. *Journal of Psychology and Theology*, 48(2), 88–104. <https://doi.org/10.1177/0091647120915181>
- Yuan, S. & Weiser, D. A. (2019). Relationship dissolution following marital infidelity: comparing European Americans and Asian Americans. *Marriage & Family Review*, 55(7), 631–650. <https://doi.org/10.1080/01494929.2019.1589614>
- Záhorcová, L., Dršťáková, Z., & Masaryková, M. (2023). Forgiveness, its factors, and unforgivable acts in romantic relationships: A mixed-methods study. *Personal Relationships*, 30, 471–500. DOI:10.1111/per.12471
- Zhou, Y., Zhao, L., Yang, Y., & Liu, X. (2021). Influence of ego depletion on individual forgiveness in different interpersonal offense situations. *Frontiers in Psychology*, 12, 631466. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.631466>

نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایت‌مندی جنسی و سبک‌های دلبستگی با تمایل جنسی زنان

The Mediating Role of Caregiving Dimensions in the Relationship between Sexual Satisfaction and Attachment Styles with Women's Sexuality

Zahra Madadi, MSc

Mohammad Zare-Neyestanak, PhD✉

زهرا مددی^۱

محمد زارع نیستانک^۲

Abstract

The aim of the present study was to investigate the mediating role of caregiving dimensions in the relationship between sexual satisfaction and attachment styles with women's sexuality. The research method was descriptive- correlational using structural equation modeling. The statistical population included all married women referring to cultural centers in Isfahan in 2024, and 200 people were selected using the convenience sampling method. The research participants completed the Kahns and Shaver (1994) caregiving scale, the Collins and Reed (1990) adult attachment style questionnaire, the Halbert (1992) sexual desire questionnaire, and the Hudson (1981) sexual satisfaction questionnaire. The data were analyzed using Pearson's correlation coefficient, multivariate regression and path analysis using SPSS22 and AMOS24 software. The results showed that caregiving dimensions play a mediating role in the relationship between sexual satisfaction and attachment styles with women's sexuality. Also, the results showed that the model had good fit ($P < 0.01$). The findings emphasize that enhancing caregiving can facilitate improved women's sexual satisfaction and desire by influencing attachment styles. Therefore, attention to these dimensions is recommended in psychotherapy and couples' educational programs.

Keywords: Caregiving Dimensions; Sexual Satisfaction; Attachment Styles; Sexual Desire

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایت‌مندی جنسی و سبک‌های دلبستگی با تمایل جنسی زنان بود. روش پژوهش از نوع توصیفی- همبستگی به شیوه مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل تمامی زنان متأهل مراجعه کننده به فرهنگسراهای شهر اصفهان در سال ۱۴۰۳ بودند که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس ۲۰۰ نفر انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان پژوهش مقیاس مراقبت‌گری کانس و شاور (۱۹۹۴)، پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسالان کولینز و رید (۱۹۹۰)، شاخص تمایلات جنسی هالبرت (۱۹۹۲) و مقیاس رضایت جنسی هادسون (۱۹۸۱) را تکمیل نمودند. داده‌ها از طریق روش آماری ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر با استفاده از نرم افزار SPSS22 و AMOS24 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایت‌مندی جنسی و سبک‌های دلبستگی با تمایل جنسی زنان نقش میانجی دارد. همچنین نتایج نشان داد مدل از برازش مطلوب برخوردار بود ($P < 0.01$). یافته‌ها تأکید می‌کنند که ارتقاء مراقبت‌گری می‌تواند بهبود رضایت و تمایل جنسی زنان را از طریق تأثیر بر سبک‌های دلبستگی تسهیل کند؛ بنابراین، توجه به این ابعاد در برنامه‌های روان‌درمانی و آموزشی زوجین توصیه می‌شود.

واژه‌های کلیدی: ابعاد مراقبت‌گری، رضایت‌مندی جنسی، سبک‌های دلبستگی، تمایل جنسی

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۱/۱۷ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۵/۲۶

۱. دانشکده خدمات تربیتی و روان شناختی، واحد نائین، دانشگاه آزاد اسلامی، نائین، ایران.

۲. دانشکده خدمات تربیتی و روان شناختی، واحد نائین، دانشگاه آزاد اسلامی، نائین، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

کاهش و فقدان تعاملات صمیمی و رضایت بخش بین همسران یکی از مهم‌ترین علل مراجعه آنها به مشاوران خانواده است. روابط عاشقانه رضایت‌بخش و طولانی‌مدت، یکی از قوی‌ترین پیش‌بین‌های بهزیستی و سلامت عمومی است (رجبی کرین و عابد، ۱۴۰۱). بنابراین بسیار مهم است که عوامل اثرگذار بر کیفیت روابط عاشقانه بررسی شوند.

یکی از متغیرهای اثرگذار در روابط زوجین کمیت و کیفیت تمایلات جنسی (sexual desires) و به تبع آن رضایت‌مندی جنسی (sexual satisfaction) است. کارکرد اولیه رابطه جنسی زناشویی احساس لذت مشترک است که صمیمیت (intimacy) را افزایش می‌دهد و آن را عمیق‌تر می‌سازد و در برخورد با فشارهای زندگی و ازدواج، در حکم کاهش‌دهنده تنش عمل می‌کند (وانگ و همکاران، ۲۰۲۳). لذا عملکرد جنسی رضایت‌بخش نیازمند عملکرد صحیح مجموعه‌ای از سیستم‌های روان‌شناختی - هورمونی - عصبی و عروقی است (گوپتا و ثیلوث، ۲۰۲۱).

در این میان یکی از متغیرهای حائز اهمیت در زمینه رضایت‌مندی جنسی، صمیمیت و تعامل بین همسران، سبک‌های مراقبت‌گری (caregiving styles) آنان است. در این راستا نظریه دلبستگی (attachment theory) چارچوبی جامع برای درک روابط عاشقانه و جنسی ارائه می‌دهد. براساس این نظریه روابط عاشقانه بزرگسالی به‌وسیله سه نظام ذاتی رفتاری شامل دلبستگی، مراقبت‌گری و جنسی اداره می‌شوند. این سه نظام که به هم مرتبط، اما مجزا از یکدیگرند، برای عملکرد بین روابط زوجی ضروری هستند (مرادی و کاظمیان‌مقدم، ۱۴۰۰). کارکرد مطلوب نظام جنسی که اغلب تحت عنوان رضایت جنسی برگردانده می‌شود. پاسخی عاطفی برخاسته از ارزشیابی ذهنی فرد، درباره ابعاد مثبت و منفی رابطه جنسی خود با دیگری است. روابط جنسی و عاشقانه مثبت، جنبه‌ای جدایی‌ناپذیری از کیفیت زندگی زنان و مردان است (نیک‌منش و همکاران، ۱۴۰۱). هم مطالعات مقطعی و هم مطالعات طولی حاکی از وجود رابطه میان جنبه‌های جنسی روابط با پایداری و رضایت‌مندی از این روابط هستند (مسعودی و اسمخانی اکبری‌نژاد، ۱۴۰۳). کاهش رضایت جنسی به هر دلیلی که ایجاد شود، می‌تواند اثرات منفی بسیاری در زندگی فردی زناشویی و اجتماعی ایجاد کند (گادسی و همکاران، ۲۰۱۶).

وجود روابط صمیمانه و دلبستگی در بین زوجین از اهمیت خاصی برخوردار است. دلبستگی و توانایی اعتماد به دیگران بر سلامت هیجانی احساس امنیت، بهداشت روان، تکوین شخصیت و تحکیم روابط زناشویی تأثیر می‌گذارد (رضایی و همکاران، ۱۴۰۳). ابعاد سبک‌های دلبستگی تأثیر معنادار بر چگونگی تعاملات جنسی افراد دارند (رسایی و عروتنی‌موفق، ۱۴۰۰). پژوهش‌ها روشن ساخته‌اند که دلبستگی ایمن با رضایت از رابطه، نزدیکی، صمیمیت، خودپنداره جنسی (sexual self- concept)، احساسات جنسی مثبت‌تر در طول رابطه جنسی و نیز میزان پایین‌تر بدکارکردی جنسی رابطه دارد (غفوریان‌قهرمانی و مهدویان، ۱۴۰۰). گرچه دلبستگی به‌عنوان پیش‌بین مهم برای رضایت جنسی در پژوهش‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته، اما ممکن است ابعاد مراقبت‌گری در این رابطه نقش میانجی داشته باشد. مراقبت‌گری در روابط صمیمانه بزرگسالی به طیف وسیعی از رفتارهایی اشاره دارد که متمم به رفتار دلبستگی شریک هستند؛ مانند یاری یا مساعدت، ارائه آسایش و اطمینان‌دهی مجدد، فراهم‌آوردن یک اساس ایمن و تشویق خودمختاری به این معنا که رفتارهای مراقبت‌گری در خدمت ارضای نیازهای دلبستگی شریک و کاهش آشفتگی او، در زمانی است که نظام دلبستگی وی فعال شده باشد (راسچ و ریتنبرگر، ۲۰۲۱). مراقبت‌گری دارای ۴ بعد حساسیت، مجاورت، کنترل و اجبار است (مصطفی و همکاران، ۱۳۹۷). در این رابطه پژوهش‌های گوناگون حاکی از وجود رابطه میان ابعاد و سبک‌های دلبستگی فرد با ابعاد مراقبت‌گری خود و شریکش در روابط عاشقانه بزرگسالی هستند (گلداسمیت و همکاران، ۲۰۱۶).

با وجود مطالعات متعدد، رابطه میان ابعاد و سبک‌های دلبستگی با ابعاد مراقبت‌گری در پژوهش‌های مختلف یکسان به‌دست نیامده است. به‌عنوان مثال، در پژوهش میلینگز و والش (۲۰۱۹)، مردانی که اضطراب و اجتناب دلبستگی کمتری داشتند، به‌ترتیب حساسیت و اجبار بیشتری را گزارش کردند؛ اما اضطراب دلبستگی زنان نتوانست حساسیت آنها را پیش‌بینی نماید؛ درمقابل پلوکوئین و همکاران (۲۰۲۲) به نتایج معکوسی دست یافتند. سبک مراقبت‌گری که براساس سبک دلبستگی فرد شکل می‌گیرد، بر رضایت جنسی خود و شریک مقابل اثر می‌گذارد. برای مثال، در بیماران مبتلا به ام‌اس و آرتروز رماتیسم، حمایت ادراک‌شده از همسر با رضایت جنسی ارتباط مثبت دارد (روگیر و همکاران، ۲۰۲۴). با این حال، مطالعات در زمینه رابطه میان ابعاد مراقبت‌گری با رضایت جنسی بسیار اندک

بوده و کاملاً همسو نیستند؛ به عنوان مثال، در پژوهش پلوکوئین و همکاران (۲۰۲۲) میان رضایت جنسی زنان با مجاورت و حساسیت، رابطه مثبت به دست آمد، اما با اجبار رابطه معناداری یافت نشد. در حالی که هانلی (۲۰۱۵) به نتایج کاملاً معکوس دست یافت. بررسی پیشینه پژوهش در این رابطه بیان کننده رابطه بین ابعاد مراقبت گری و رضایت مندی جنسی (رضا پورفریدیان و همکاران، ۱۳۹۸)، نقش میانجی ابعاد مراقبت گری در رابطه بین ابعاد دلبستگی و رضایت مندی جنسی زوجین (رضا پورفریدیان و همکاران، ۱۳۹۸) رابطه سبک های دلبستگی و رضایت زناشویی با میانجی گری بخشش و همدلی (احمدی اردکانی و فاطمی عقدا، ۱۳۹۸) و رابطهی سبک های دلبستگی و رضایت زناشویی با نقش واسطه ای تعدیل شده رفتارهای دلبستگی (نیک منش و همکاران، ۱۴۰۱) بود. همچنین در این راستا پلوکوئین و همکاران (۲۰۲۲)، در مطالعه ای، سهم دلبستگی ناایمن، حمایت ادراک شده از شریک زندگی و رضایت جنسی را در بی ثباتی رابطه زوجین تأیید می کنند و نشان می دهند که در مردان و زنان، اجتناب از صمیمیت، حمایت کمتر از شریک جنسی و رضایت جنسی پایین، پیش بینی کننده های قابل توجه و هم زمان بی ثباتی رابطه بودند. در مطالعه ای دیگر آلسوپ و همکاران (۲۰۲۱) چنین نتیجه گرفتند که کیفیت حل تعارض، بخشش و دلبستگی اضطرابی و اجتنابی در زوجین با رضایت جنسی مرتبط است. همچنین ادبیات پژوهش نشان می دهد ارتباط بین دلبستگی ناایمن و رضایت جنسی پایین تر می تواند با ذهن آگاهی جنسی (sexual mindfulness) پایین تر ارتباط داشته باشد (لافورچونه، ۲۰۲۱). علی رغم وجود مطالعات مختلف در این زمینه، هنوز کاملاً مشخص نیست این سه نظام چگونه در هم می آمیزند و چگونه دلبستگی و مراقبت گری با هم، می توانند رضایت مندی جنسی و تمایلات جنسی را تحت تأثیر قرار دهند؟ نکته حائز اهمیت آنکه، به نظر می رسد در ایران تاکنون پژوهشی با موضوع حاضر صورت نگرفته است. بنابراین پژوهش حاضر در صدد است، نقش میانجی ابعاد مراقبت گری را در رابطه بین رضایت مندی جنسی و سبک های دلبستگی با تمایل زنان بررسی نماید و به این سوال پاسخ دهد که آیا ابعاد مراقبت گری در رابطه بین رضایت مندی جنسی و سبک های دلبستگی با تمایل جنسی زنان نقش میانجی دارد؟

• روش

روش پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی و مبتنی بر مدلیابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل تمامی زنان متأهل مراجعه کننده به فرهنگسراهای شهر اصفهان در سال ۱۴۰۳ و در بازه زمانی اردیبهشت تا خرداد بود. در این پژوهش از روش نمونه گیری در دسترس استفاده شد. برخی پژوهشگران برای مدلیابی معادلات ساختاری، حداقل حجم نمونه را ۱۰ تا ۲۰ برابر تعداد نشانگرها توصیه کرده اند (کلین، ۲۰۱۶). با توجه به ۹ نشانگر در پژوهش (۳ نشانگر برای سبک دلبستگی، ۴ نشانگر برای ابعاد مراقبت گری، یک نشانگر برای تمایلات جنسی و یک نشانگر برای رضایت مندی جنسی) (تعداد ۱۸۰ نفر لازم بود. لذا در این تحقیق، با توجه به اینکه برخی پژوهشگران حداقل ۲۰۰ نفر را برای مدلیابی معادلات ساختاری پیشنهاد می کنند، حجم نمونه ۲۰۰ نفر انتخاب شد.

به منظور گردآوری اطلاعات، پس از هماهنگی با فرهنگسراهای شهر اصفهان، و براساس ملاک های ورود به مطالعه، از میان زنان مراجعه کننده به این مراکز، نمونه مورد نظر انتخاب شد و پرسشنامه ها به صورت فردی توزیع و توسط شرکت کنندگان تکمیل شدند. لازم به ذکر است تمامی رویه های مرتبط با انجام پژوهش حاضر در خصوص شرکت کنندگان، مطابق با استانداردهای اخلاقی کمیته های پژوهشی سازمانی و ملی مسئول مطالعات انسانی و با اعلامیه هلسینکی ۱۹۷۵ بود. رضایت نامه آگاهانه از نمونه های انتخابی برای شرکت در مطالعه اخذ شد و به شرکت کنندگان اطمینان داده شد که اصل محرمانگی و امانت داری در گردآوری و تحلیل داده ها رعایت خواهد شد.

کد اخلاق پژوهش از مراجع ذی ربط در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان با شماره شناسه (IR.IAU.KHUISF.REC.1403.05)

اخذ گردید.

ملاک های ورود به پژوهش شامل تمایل آگاهانه برای شرکت در مطالعه، سن بین ۲۰ تا ۵۰ سال، حداقل مدرک تحصیلی دیپلم و نبود تجربه طلاق بود. همچنین ملاک های خروج از پژوهش شامل نبود تمایل به ادامه همکاری یا رضایت نداشتن از شرکت در پژوهش و مخدوش بودن پاسخ ها در پرسشنامه ها بود. لازم به ذکر است که با توجه به مخدوش بودن ۸ مورد از پرسشنامه ها، این موارد حذف شدند و به جای آنها ۸ نفر دیگر به صورت جایگزین وارد مطالعه شدند.

تجزیه و تحلیل داده ها در دو بخش شامل آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار و ماتریس همبستگی) و آمار استنباطی (مدلیابی معادلات ساختاری و آزمون بوت استرپ) و با استفاده از نرم افزار SPSS و AMOS نسخه ۲۴ صورت گرفت.

• ابزارها

الف) مقیاس مراقبت‌گری (CS-caregiver scale): این مقیاس توسط کانس و شاور (۱۹۹۴) به منظور سنجش سیستم مراقبت‌گری ابرازشده در زمینه روابط عاشقانه طراحی شده و دارای ۴ بُعد مراقبت‌گری است. این مقیاس شامل ۳۲ ماده است و از چهار خرده‌مقیاس نزدیکی در مقابل فاصله، حساسیت در مقابل نبود حساسیت، همکاری در مقابل کنترل، و مراقبت‌گری وسواسی در مقابل غیروسواسی تشکیل شده است. برای سنجش هریک از این خرده‌مقیاس‌ها، ۸ سؤال اختصاص یافته که پاسخ‌دهنده آنها را بر اساس یک طیف لیکرت ۶ درجه‌ای پاسخ می‌دهد. نمرات بالا نشان‌دهنده نزدیکی، حساسیت، کنترل و وسواس مراقبت‌گری بیشتر هستند. کانس و شاور (۱۹۹۴) پایایی ۴ خرده‌مقیاس این ابزار شامل ابعاد نزدیکی، حساسیت، کنترل و وسواس را به روش آلفای کرونباخ به ترتیب، ۰/۸۳، ۰/۸۳، ۰/۸۷ و ۰/۸۰ گزارش کرده‌اند. همچنین ضرایب پایایی به روش بازآزمایی برای این چهار خرده‌مقیاس پس از یک‌ماه به ترتیب برابر بودند با: ۰/۷۷، ۰/۷۸، ۰/۸۸ و ۰/۸۱ که نشان‌دهنده پایایی مطلوب این ابزار است. در پژوهش پلوکوئین و همکاران (۲۰۱۳) ضرایب آلفای کرونباخ برای ابعاد نزدیکی، حساسیت، کنترل و وسواس مراقبت‌گری به ترتیب ۰/۶۶، ۰/۸۸، ۰/۸۷ و ۰/۷۲ به دست آمد. در ایران ملک‌آسا و همکاران (۱۳۹۴) این پرسشنامه را در پژوهشی با عنوان "نقش الگوهای تعاملی و رفتارهای مراقبتی در پیش‌بینی تعهد زناشویی"، روی ۲۱۷ نفر از زنان و مردان متأهل (۱۲۵ زن و ۹۲ مرد) در بازه سنی ۲۵ تا ۳۵ سال هنجاریابی کردند. وی همسانی درونی ابزار را از طریق ضریب آلفای کرونباخ بررسی نمود و برای سنجش ثبات نمرات در طول زمان از روش آزمون بازآزمون با فاصله دو ماه استفاده کرد. آلفای کرونباخ برای نمره کل رفتار مراقبت‌گری برای مردان و زنان و کل شرکت‌کنندگان به ترتیب، ۰/۸۷، ۰/۸۲ و ۰/۸۶ به دست آمد. برای زیر مقیاس‌های مراقبت‌گری نیز نزدیکی ۰/۷۹، ۰/۷۶ و ۰/۷۷، حساسیت ۰/۸۳، ۰/۸۰ و ۰/۸۲، کنترل کننده، ۰/۷۷، ۰/۷۸ و ۰/۷۷ و وسواسی ۰/۸۲، ۰/۷۰ و ۰/۸۰ گزارش شد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای ۴ خرده‌مقیاس مجاورت در مقابل فاصله ۰/۹۲، حساسیت در مقابل نبود حساسیت ۰/۹۳، کنترل در مقابل همکاری ۰/۹۱ و مراقبت‌گری وسواسی در مقابل غیر وسواسی ۰/۷۰ به دست آمد.

ب) پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسالان (adult attachment style questionnaire- AASQ): کولینز و رید در سال ۱۹۹۰، بر اساس نظریه هازان و شاور، پرسشنامه سبک دلبستگی کولینز و رید را طراحی کردند که شامل خودارزیابی مهارت‌ها و توصیف شیوه شکل‌گیری روابط دلبستگی نسبت به چهره‌های دلبستگی نزدیک است. این پرسشنامه در ابتدا دارای ۲۱ ماده بود که بعدها به ۱۸ ماده کاهش یافت و از طریق علامت‌گذاری روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت سنجیده می‌شود. با تحلیل عوامل، سه زیرمقیاس که هر کدام شامل ۶ ماده است، مشخص شده‌اند. این سه زیرمقیاس عبارتند از: سبک اضطرابی (A) که با سبک دلبستگی دوسوگرا مطابقت دارد (سؤالات ۳، ۴، ۹، ۲۰، ۲۲، ۱۵)؛ سبک نزدیکی: (C) که با سبک دلبستگی ایمن مطابقت دارد (ماده‌های ۱، ۶، ۸، ۱۲، ۱۳، ۱۷)؛ سبک وابستگی: (D) که تقریباً عکس دلبستگی اجتنابی است (ماده‌های ۲، ۵، ۷، ۱۴، ۱۶، ۱۸). ماده‌های ۵، ۱۶، ۱۸، ۶، ۸ و ۱۷ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. کولینز و رید (۱۹۹۰) اعتبار این پرسشنامه را بالای ۰/۸۰ گزارش کردند و نشان دادند که زیرمقیاس‌های نزدیکی، وابستگی و اضطراب در فاصله زمانی دو ماه و حتی طول ۸ ماه پایدار باقی ماندند. در خصوص قابلیت اعتماد، میزان آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های دلبستگی بزرگسال کولینز و رید به ترتیب برای دلبستگی ایمن ۰/۸۱، دلبستگی اجتنابی ۰/۷۸ و دلبستگی اضطرابی ۰/۸۵ گزارش شده است. در پژوهش غفوریان‌قهرمانی و همکاران (۱۴۰۰)، نتایج حاصل از دو بار اجرای این پرسشنامه با فاصله زمانی یک ماه نشان داد که این آزمون در سطح ۰/۹۵ دارای اعتبار است.

ج) شاخص تمایل جنسی هالبرت (Hullbert index of sexual desire- HISSD): این شاخص توسط هالبرت (۱۹۹۲) ساخته شده و در بسیاری از پژوهش‌های بین‌المللی به کار گرفته شده است. این شاخص شامل ۲۵ ماده است که میزان تمایل جنسی آزمودنی را می‌سنجد. مواد شاخص تمایل جنسی توسط درمانگران در امور بالینی برای سنجش مشکلات جنسی و زناشویی و همچنین در پژوهش‌های علمی به طور گسترده استفاده می‌شود. هر ماده با استفاده از مقیاس درجه‌بندی لیکرت ۵ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود و نمره کلی پرسشنامه با جمع نمرات ۲۵ ماده به دست می‌آید. مواد ۱، ۳، ۵، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۳، ۱۷، ۱۸، ۱۹ و ۲۰ به صورت معکوس

نمره‌گذاری می‌شوند [همیشه = ۴ تا هرگز = ۰]. کمینه و بیشینه نمره تمایل جنسی بین صفر تا ۱۰۰ است که نمره بالا نشان‌دهنده میزان بالای تمایل آزمودنی‌ها است.

هالبرت اعتبار شاخص تمایل جنسی را به شیوه آزمون بازآزمون ۰/۸۶ گزارش کرده است. ضرایب همسانی درونی پرسشنامه تمایل جنسی هالبرت با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ بوده که در سطح رضایت‌بخش قرار دارد. در پژوهش یوسفی و همکاران (۱۳۹۳)، ضریب همگونی و همسانی درونی کل مواد پرسشنامه به شیوه آلفای کرونباخ ۰/۹۲ برای ۲۵ ماده گزارش شده است.

(د) مقیاس رضایت جنسی (index of sexual satisfaction scale- ISS): مقیاس رضایت جنسی توسط هادسون و همکاران (۱۹۸۱) به منظور ارزیابی سطوح رضایت جنسی زوجین ساخته شد. این مقیاس شامل ۲۵ ماده است که آزمودنی باید میزان توافق خود را با هریک از مواد با انتخاب یک مقیاس ۷ درجه‌ای بیان کند. مواد ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۱۱، ۱۴، ۱۵، ۱۸، ۲۰، ۲۴، و ۲۵ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمرات بین ۰ تا ۲۵ به منزله نبود رضایت جنسی، نمرات بین ۲۶ تا ۷۵ به منزله رضایت جنسی پایین، نمرات بین ۷۶ تا ۱۰۰ به منزله رضایت جنسی متوسط و نمرات بین ۱۰۱ تا ۱۵۰ به منزله رضایت جنسی بالا است. هادسون (۱۹۸۱) روایی و اعتبار پرسشنامه را به ترتیب ۰/۷۲ و ۰/۸۵ گزارش داده است. همچنین در پژوهش حاضر، محقق برای سنجش اعتبار مجدد پرسشنامه، پس از انجام یک مطالعه مقدماتی و تعیین واریانس سوالات، از طریق ضریب آلفای کرونباخ مورد محاسبه قرار داد که ضریب ۰/۸۰ به دست آمد.

• یافته‌ها

یافته‌های جمعیت شناختی نشان داد میانگین سنی گروه شرکت‌کننده ۳۳/۷۲ سال با انحراف معیار ۴/۵۸ سال بود. از بین اعضای نمونه ۴۴ نفر (۲۲ درصد) دارای تحصیلات دیپلم، ۳۸ نفر (۱۹ درصد) کاردانی، ۷۷ نفر (۳۸/۵ درصد) دارای تحصیلات کارشناسی، ۳۸ نفر (۱۹ درصد) دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد و تنها ۳ نفر (۱/۵ درصد) دارای مدرک دکتری بوده است. در بین شرکت‌کنندگان ۷۲ نفر (۳۶ درصد) مدت ازدواج بین ۲ تا ۵ سال، ۷۰ نفر (۳۵ درصد) بین ۶ تا ۱۰ سال و ۳۵ نفر (۱۷/۵ درصد) بین ۱۰-۱۵ سال و ۲۳ نفر (۱۱/۵ درصد) بالای ۱۵ سال قرار داشتند.

یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش (سبک‌های دلبستگی، ابعاد مراقبت‌گری، تمایلات جنسی و رضایت‌مندی جنسی) با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، کمینه، بیشینه، چولگی و کشیدگی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه	چولگی	کشیدگی
تمایلات جنسی	۶۲/۴۷	۶/۹۵	۳۸	۸۷	-۱/۳۵	۰/۴۳
دلبستگی ایمن	۲۳/۹۸	۳/۲۶	۱۷	۲۸	-۱/۱۵	۰/۳۲
دلبستگی اجتنابی	۱۹/۵۹	۲/۲۳	۱۳	۲۷	۱/۱۳	۰/۲۷
دلبستگی اضطراب	۱۷/۳۹	۴/۱۶	۱۲	۲۷	۱/۴۳	۰/۱۹
رضایت جنسی	۹۶/۷۶	۲/۶۹	۲۳	۱۳۲	-۱/۳۲	۰/۳۱
مراقبت‌گری نزدیکی	۳۷/۶۸	۷/۶۷	۱۵	۴۶	-۱/۳۷	۰/۱۷
مراقبت‌گری حساسیت	۳۲/۵۹	۶/۴۵	۱۷	۴۵	-۱/۴۱	۰/۲۲
مراقبت‌گری کنترل	۳۴/۴۵	۸/۳۴	۱۲	۴۷	۱/۲۲	۰/۳۸
مراقبت‌گری اجباری	۲۹/۳۲	۷/۶۲	۱۶	۴۴	۱/۲۷	۰/۴۷

با توجه به این نکته که ماتریس همبستگی مبنای تجزیه و تحلیل مدل‌های علی، به خصوص مدل‌یابی معادلات ساختاری است؛ از این‌رو، قبل از بررسی الگوی نظری پژوهش، ماتریس همبستگی متغیرها به همراه ضرایب همبستگی پیرسون و سطوح معناداری آنها برای بررسی روابط بین متغیرها در جدول ۲ ارائه شده و نشان می‌دهد ضریب همبستگی بین متغیرهای پژوهش در سطح حداقل ۰/۰۱ معنادار است.

جدول ۲. ماتریس ضرایب همبستگی متغیرهای مطالعه

	مقیاس	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱	دلبستگی ایمن	۱/۰۰							
۲	دلبستگی اجتنابی	*-۰/۶۲	۱/۰۰						
۳	دلبستگی اضطرابی	*-۰/۶۸	*۰/۶۳	۱/۰۰					
۴	رضایت مندی جنسی	*۰/۷۸	*-۰/۶۷	*-۰/۶۴	۱/۰۰				
۵	تمایلات جنسی	*۰/۷۳	*-۰/۷۱	*-۰/۵۸	*۰/۸۴	۱/۰۰			
۶	مراقبت‌گری نزدیکی	*۰/۶۷	*-۰/۶۱	*-۰/۵۵	*۰/۷۷	*۰/۷۱	۱/۰۰		
۷	مراقبت‌گری حساسیت	*۰/۶۴	*-۰/۵۳	*-۰/۵۲	*۰/۶۸	*۰/۵۷	*۰/۶۲	۱/۰۰	
۸	مراقبت‌گری اجبار	*-۰/۵۶	*۰/۵۹	*۰/۵۶	*-۰/۵۹	*-۰/۶۱	*-۰/۷۶	*-۰/۶۴	۱/۰۰
۹	مراقبت‌گری کنترل	*-۰/۵۹	*۰/۶۱	*۰/۵۸	*-۰/۵۴	*-۰/۵۴	*-۰/۶۶	*-۰/۶۱	*۰/۵۵

*P<۰/۰۱

قبل از اجرای تحلیل معادلات ساختاری مفروضه‌های نبود هم‌خطی چندگانه و استقلال خطای باقی‌مانده و بررسی داده‌های پرت (گمشده) مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی استقلال خطای باقی‌مانده از آزمون دوربین- واتسون استفاده شد که نتایج نشان از نبود همبستگی بین خطاها داشت ($D.W=1/87$ ، دامنه بین ۱/۵ تا ۲/۵ قابل قبول است). مفروضه خطی بودن با استفاده از نمودار پراکندگی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که بین متغیرهای پژوهش رابطه خطی وجود دارد.

برای بررسی هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین از عامل تورم واریانس (VIF) و تحمل استفاده شد که نتایج نشان داد نبود هم‌خطی بین متغیرها برقرار است (دامنه VIF کمتر از ۱۰ و تحمل بالاتر از ۰/۱ به‌دست آمد). همچنین در این پژوهش برای بررسی فرض خطی بودن رابطه بین متغیرها از نمودار پراکندگی استفاده شد که نتایج آن نشانگر خطی بودن رابطه بین متغیرها بود. نتایج آزمون باکس- ویسکر (برای بررسی داده‌های پرت) نشان داد که پراکندگی نمرات در هریک از متغیرهای پژوهش تقریباً یکسان بود. جهت تعیین برازش الگوی پیشنهادی از شاخص‌های برازش استفاده شد. نتایج در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. شاخص‌های برازندگی مدل اندازه‌گیری

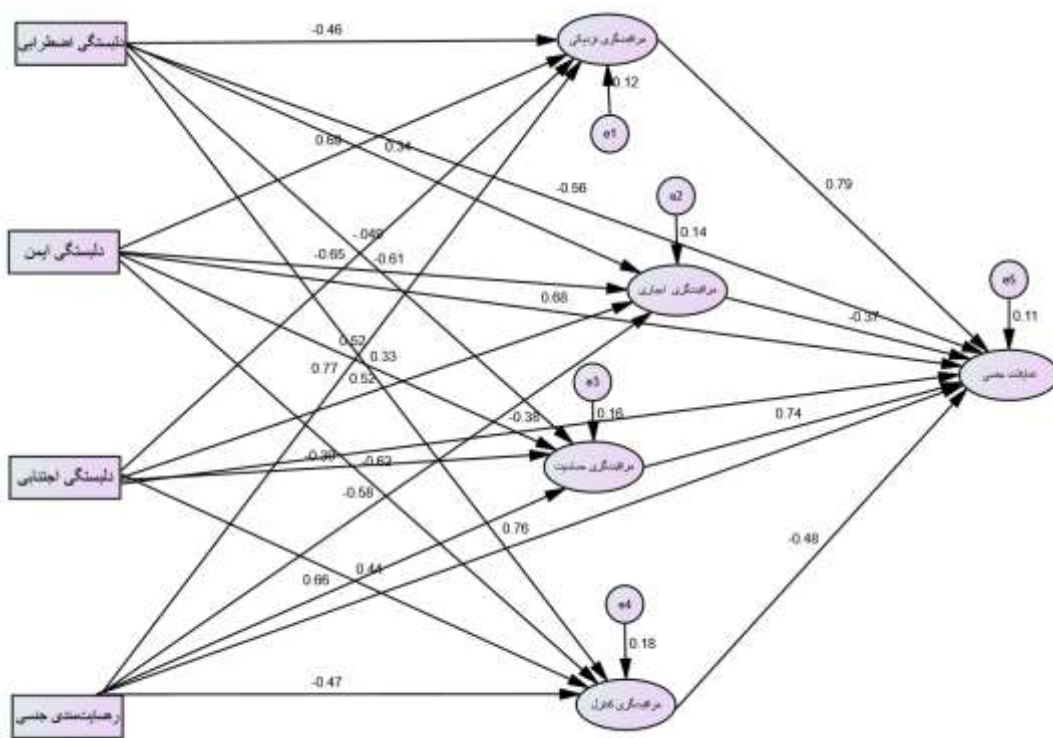
شاخص‌های برازندگی مدل اندازه‌گیری	GFI	AGFI	TLI	IFI	NFI	CFI	RMSEA
مدل پیشنهادی	۰/۸۹	۰/۹۱	۰/۸۷	۰/۹۲	۰/۹۰	۰/۹۳	۰/۰۸

همان‌گونه که در جدول ۳ آمده است، با توجه به شاخص‌های ارزیابی برازندگی، به‌ویژه نسبت مجذور کای بر درجات آزادی (۱/۶۷)، شاخص نیکویی برازش GFI (۰/۸۹)، شاخص برازندگی تطبیقی CFI (۰/۹۳)، شاخص برازندگی افزایشی، شاخص برازندگی هنجار شده NFI (۰/۹۰)، شاخص توکر- لویس TLI (۰/۸۷) و شاخص جذر میانگین مجذورات خطای تقریب RMSEA (۰/۰۸) مدل اندازه‌گیری عوامل مکنون از برازش و روایی سازه مناسبی برخوردار است. تمام شاخص‌های برازش در سطح مطلوب و قابل قبول قرار دارند؛ بنابراین، مدل مفهومی ترسیم شده نیز از نیکویی برازش مناسبی برخوردار است. ضرایب مسیر مربوط به مدل مفهومی در شکل ۱ ارائه شده است.

همان‌طور که در شکل ۱ مشخص است، ضریب بتا نشان داد اثر مستقیم مسیرهای دلبستگی اضطرابی به ابعاد مراقبت‌گری نزدیکی ($\beta = -0/46$)، اجباری ($\beta = 0/34$)، حساسیت ($\beta = -0/49$)، کنترل ($\beta = 0/33$) و تمایلات جنسی ($\beta = 0/58$) معنادار بود. همچنین اثر مستقیم دلبستگی ایمن به ابعاد مراقبت‌گری نزدیکی ($\beta = 0/69$)، اجباری، ($\beta = -0/61$)، حساسیت، ($\beta = 0/52$)، کنترل ($\beta = -0/63$) و تمایلات جنسی ($\beta = 0/68$) معنادار گزارش شده است ($p < 0/01$).

نتایج تحلیل داده‌ها حاکی از آن بود که اثر مستقیم مسیرهای دلبستگی اجتنابی به ابعاد مراقبت‌گری نزدیکی ($\beta = -0/65$)، اجباری ($\beta = 0/52$)، حساسیت ($\beta = -0/63$)، کنترل ($\beta = 0/44$) و تمایلات جنسی ($\beta = -0/38$) نیز معنادار است ($p < 0/01$). یافته‌های دیگر پژوهش نشان داد ضریب رضایت‌مندی جنسی به ابعاد مراقبت‌گری نزدیکی ($\beta = 0/77$)، اجباری ($\beta = -0/58$)، حساسیت ($\beta = 0/66$)، کنترل ($\beta = -0/47$) و تمایلات جنسی ($\beta = 0/76$) معنادار بود ($p < 0/01$). همچنین بار ابعاد مراقبت‌گری نزدیکی، اجباری، حساسیت، کنترل به تمایلات جنسی به‌ترتیب برابر با ۰/۷۹، -۰/۳۷، ۰/۷۴ و -۰/۴۸ به‌دست آمد ($p < 0/01$). بنابراین

با توجه به ضرایب بتای به دست آمده نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایت‌مندی جنسی و سبک‌های دلبستگی با تمایل جنسی زنان تأیید گردید ($P < 0.01$). در ادامه به بررسی نتایج حاصل از روابط واسطه‌ای با استفاده از روش بوت استریپ پرداخته شد. فاصله‌های اطمینان برای مسیرهای غیرمستقیم ذکر شده در جدول ۴ حاکی از قرار نگرفتن صفر در این فاصله است. این نتیجه به تأیید مسیرهای غیرمستقیم می‌انجامد. مقدار بوت استراپ نشان می‌دهد مسیر دلبستگی ایمن- مراقبت‌گری نزدیکی- تمایلات جنسی اعتبار بیشتری برخوردار است. سطح اطمینان برای این فاصله‌ها ۰/۹۵ است و تعداد نمونه‌گیری‌های مجدد بوت استراپ ۱۰۰۰ است. با توجه به نتایج به دست آمده نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایت‌مندی جنسی و سبک‌های دلبستگی با تمایل جنسی در زنان تأیید گردید.



شکل ۱. ضرایب استاندارد مدل نهایی رابطه بین رضایت‌مندی جنسی و سبک‌های دلبستگی با تمایل جنسی با نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری

جدول ۴. بوت استریپ برای مسیر واسطه‌ای پژوهش

مسیر	داده‌ها	بوت استریپ	حد پایین	حد بالا
دلبستگی اضطرابی- نزدیکی- تمایلات جنسی	-۱/۷۵	-۱/۴۱	-۰/۰۹	-۰/۸۴
دلبستگی اضطرابی- اجبار- تمایلات جنسی	-۱/۴۱	-۱/۰۹	-۰/۰۴	-۰/۸۹
دلبستگی اضطرابی- حساسیت- تمایلات جنسی	-۱/۸۶	-۱/۶۰	-۰/۱۲	-۰/۸۷
دلبستگی اضطرابی- کنترل- تمایلات جنسی	-۱/۷۳	-۱/۵۱	-۰/۱۹	-۰/۷۶
دلبستگی ایمن- نزدیکی- تمایلات جنسی	۱/۵۱	۱/۵۹	۰/۰۴	۰/۹۴
دلبستگی ایمن- اجبار- تمایلات جنسی	-۱/۸۱	-۱/۶۰	-۰/۱۲	-۰/۷۹
دلبستگی ایمن- حساسیت- تمایلات جنسی	۱/۴۵	۱/۳۱	۰/۱۱	۰/۸۱
دلبستگی ایمن- کنترل- تمایلات جنسی	-۱/۶۱	-۱/۱۹	-۰/۱۳	-۰/۷۸
دلبستگی اجتنابی- نزدیکی- تمایلات جنسی	-۱/۷۶	-۱/۵۳	-۰/۱۴	-۰/۷۲
دلبستگی اجتنابی- اجبار- تمایلات جنسی	-۱/۸۵	-۱/۶۸	-۰/۰۹	-۰/۸۶
دلبستگی اجتنابی- حساسیت- تمایلات جنسی	-۱/۷۱	-۱/۰۸	-۰/۰۷	-۰/۸۹
دلبستگی اجتنابی- کنترل- تمایلات جنسی	-۱/۶۶	-۱/۵۸	-۰/۱۲	-۰/۸۵
رضایت‌مندی جنسی- نزدیکی- تمایلات جنسی	۱/۸۵	۱/۴۱	۰/۰۸	۰/۸۲
رضایت‌مندی جنسی- اجبار- تمایلات جنسی	-۱/۹۲	-۱/۳۵	-۰/۱۵	-۰/۸۳
رضایت‌مندی جنسی- حساسیت- تمایلات جنسی	۱/۷۹	۱/۴۸	۰/۰۹	۰/۸۷
رضایت‌مندی جنسی- کنترل- تمایلات جنسی	-۱/۵۴	-۱/۲۳	-۰/۱۲	-۰/۷۹

• بحث

هدف پژوهش، تعیین نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایت‌مندی جنسی و سبک‌های دلبستگی با تمایل جنسی زنان بود. نتایج مدل‌یابی معادلات ساختاری نشان داد که مدل پژوهش با داده‌های جمع‌آوری‌شده برازش مناسبی دارد، به این معنا که مدل طراحی شده نشان داد سبک‌های دلبستگی و رضایت‌مندی جنسی هم به صورت مستقیم و هم از طریق متغیر میانجی ابعاد مراقبت‌گری با تمایلات جنسی ارتباط معناداری دارند.

بررسی پیشینه پژوهش نشان داد که تاکنون مطالعه‌ای به بررسی مدل حاضر نپرداخته است، اما نتایج این پژوهش تا حدودی با یافته‌های رضاپورفریدیان و همکاران (۱۳۹۸)، احمدی اردکانی و فاطمی عقدا (۱۳۹۸)، آلسوپ و همکاران (۲۰۲۱)، نیک‌منش و همکاران (۱۴۰۱)، لافورچونه (۲۰۲۱)، غفوریان‌قهرمانی و مهدویان (۱۴۰۰)، رسایی و عروتنی موفق (۱۴۰۰)، عزیزی و حاجی‌علیزاده (۱۴۰۲) و پلوکوئین و همکاران (۲۰۲۲) همسو و هماهنگ است.

در تبیین رابطه میان اضطراب دلبستگی، نزدیکی مراقبتی و تمایلات جنسی می‌توان اشاره کرد که فراهم کردن مجاورت مراقبتی برای شریکی آشفته، مستلزم آن است که فرد ابتدا بتواند آشفتگی و نگرانی‌های خود را کاهش دهد؛ درحالی‌که این امر برای افراد دلبسته اضطرابی بسیار دشوار است. از آنجا که نظام دلبستگی این افراد همواره فعال است، به جای آنکه بتوانند مراقبت مناسبی فراهم کنند، بیشتر نیازمند مراقبت از جانب شریک خود هستند. این شرایط از ایجاد روابط مراقبت‌گری مجاورت‌جویی کرده و بر رضایت زناشویی و در نتیجه تمایلات جنسی نیز اثر منفی می‌گذارد.

در تبیین رابطه میان مجاورت مراقبتی و دلبستگی اجتنابی می‌توان به نحوه مراقبتی که فرد در گذشته از سوی والدین خود تجربه کرده و یادگرفته است، اشاره کرد. افرادی که در دوران کودکی مراقبان حمایت‌گر نداشته‌اند، یادگرفته‌اند که از مراقبت‌گری دریغ کنند. به همین ترتیب، افرادی که با صمیمیت راحت نیستند (مانند افراد دارای سبک دلبستگی اجتنابی) احتمالاً در صورتی از شریک خود حمایت و مراقبت می‌کنند که احساس اجبار کنند یا به کسب منفعت شخصی امید داشته باشند (غفوریان‌قهرمانی و مهدویان، ۱۴۰۰). همچنین به‌طور کلی، افراد دارای دلبستگی ناایمن به دلیل فقدان مهارت‌های اجتماعی و انگیزه‌های خودخواهانه برای مراقبت‌گری، نمی‌توانند مراقبت مؤثری برای شریک خود فراهم کنند. در مقابل، در سبک دلبستگی ایمن، وجود دسترسی‌پذیری، پاسخ‌گویی و همدردی طلبی شریک زندگی، می‌تواند او را به فردی حامی و محافظت‌کننده تبدیل کند. این امر می‌تواند نیازهای روانی، عاطفی و جنسی زوجین را در کانون خانواده به خوبی برآورده سازد.

در تبیین رابطه حساسیت مراقبتی با دلبستگی ناایمن (اضطرابی و اجتنابی) می‌توان گفت که مراقبت‌گرانی که سبک دلبستگی اضطرابی دارند، آنقدر در نگرانی‌ها و دل‌مشغولی‌های خود غرق هستند و نیازهای خود را شدیدتر می‌بینند که از نیازهای دیگران غافل می‌شوند. در این افراد، مراقبت‌گری بیشتر پیرامون نیازهای خود متمرکز است تا حمایت از شریک و در نتیجه حساسیت کمتری نسبت به شریک خود دارند. این امر منجر به اجتناب و دوری از شریک جنسی، افزایش تعارضات و نارضایتی‌های جنسی و کاهش تمایلات جنسی زوجین نسبت به یکدیگر می‌شود. در مقابل، افراد دارای دلبستگی ایمن در رابطه خود سطوح بالاتری از حساسیت مراقبت‌گری، مشارکت و تعامل کلامی مستقیم، و خودافشاگری افکار و احساسات را نشان می‌دهند و بیشتر تمایل دارند که به نیازهای شریک زندگی خود گوش فرا دهند و تصمیم بگیرند چگونه نیازهای یکدیگر را برآورده کنند.

در پژوهش حاضر، اضطراب دلبستگی با میانجی‌گری بعد کنترل بر تمایلات جنسی اثر معناداری داشت. در تبیین این یافته می‌توان گفت افراد دلبسته اضطرابی انگیزه‌های خودخواهانه‌ای برای مراقبت‌گری، مانند حفظ و نگه داشتن شریک در رابطه، دارند؛ ازسوی دیگر به دلیل فعالیت شدید نظام دلبستگی و گوش‌به‌زنگ بودن مداوم نسبت به نشانه‌های طرد شدن ازسوی شریک، ممکن است برای حفظ شریک، متوسل به رفتارهای تهدیدکننده، خشونت‌آمیز یا کنترل‌کننده شوند (رضاپورفریدیان و همکاران، ۱۳۹۸). این واکنش‌ها موجب طرد بیشتر ازسوی شریک جنسی شده و به کاهش تمایلات و رضایت جنسی منجر می‌گردد.

در تبیین رابطه میان اجتناب دلبستگی و کنترل مراقبتی، می‌توان به فقدان دانش و مهارت‌های اجتماعی و انگیزه‌های خودخواهانه برای مراقبت‌گری، مانند منفعت شخصی و اجبار اشاره کرد. مراقبتی که به دلیل چنین انگیزه‌هایی ارائه شود، احتمالاً از نوع کنترل‌کننده خواهد بود. این فرایند منجر به شکل‌گیری تعارضات زناشویی و تأثیر منفی بر صمیمیت، رضایت زناشویی، همدلی عاطفی و تمایلات

جنسی می‌شود. درمقابل، افراد دارای دلبستگی ایمن که پیوند بسیار صمیمانه‌ای با شریک خود دارند، در روابط خود احساس امنیت و رضایت می‌کنند و به‌جای استفاده از مراقبت‌گری کنترل‌کننده و اجبار، بیشتر از سبک‌های مراقبت‌گری نزدیک و حساس نسبت به همسر بهره می‌برند و نیازهای جنسی خود را مؤثرتر ابراز می‌کنند.

در تبیین رابطه میان اجبار مراقبتی و اضطراب دلبستگی، می‌توان گفت افراد دلبسته اضطرابی در مواجهه با آشفتگی خود و شریک، از راهبردهای بیش فعال‌ساز استفاده می‌کنند. این افراد از فرصت‌های مراقبت‌گری برای ارضای نیازهای مراقبت‌جویی خود بهره می‌برند، غرق در نیازها، ترس‌ها و نگرانی‌های خود هستند، تمایل افراطی به نزدیکی دارند و همواره گوش‌به‌زنگ و دل‌مشغولند. ازاین‌رو مراقبت‌گری آنها بیش از حد درگیر و اجباری است.

در تبیین رابطه میان اجبار مراقبتی و کاهش تمایلات جنسی، می‌توان گفت مراقبت‌گری اجباری باعث دل‌مشغولی و نگرانی مفرط نسبت به مسائل شریک شده و بار روانی سنگینی بر دوش فرد می‌گذارد که مانع آرامش و لذت بردن در رابطه جنسی می‌شود؛ درنتیجه به کاهش رضایت و تمایلات جنسی خود و شریک منجر می‌گردد. در الگوی دلبستگی اجتنابی، مراقب به طور پیوسته فرد را از خود می‌راند و خود نیز ناایمن است، اما به طور اجباری به خود اعتماد می‌کند. درنهایت، فرد مراقب خود را فردی وابسته و بی‌ارزش تجربه می‌کند. آنان برقراری رابطه با دیگران را خوشایند نمی‌دانند و از صمیمی شدن با دیگران اجتناب می‌کنند. بنابراین این سنجش‌های منفی تأثیر منفی بر رضایت از زندگی و تمایلات جنسی آنان دارد.

• نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین رضایت‌مندی جنسی و سبک‌های دلبستگی، نقش میانجی دارد. لذا پیشنهاد می‌شود برنامه‌های مداخله‌ای و پیشگیرانه مبتنی بر رشد مراقبت‌گری، نزدیکی، حساسیت و سبک دلبستگی ایمن، برای افزایش رضایت‌مندی جنسی و تمایلات جنسی زوجین مورد استفاده قرار گیرد. همچنین، برگزاری کارگاه‌های آموزشی با هدف آموزش صحیح سبک‌های مراقبت‌گری و دلبستگی ایمن برای خانواده‌ها و زوجین، می‌تواند در کاهش تعارضات و افزایش کیفیت رابطه جنسی و رضایت‌مندی جنسی مؤثر باشد.

این پژوهش با محدودیت‌هایی ازجمله محدودبودن نمونه به زنان متأهل مراجعه‌کننده به فرهنگسراهای شهر اصفهان مواجه بود؛ لذا در تعمیم نتایج به سایر زنان باید جانب احتیاط رعایت شود.

• تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله فاقد حامی مالی و تعارض منافع است.

• تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله از تمامی مسئولان فرهنگسراها و کلیه شرکت‌کنندگان در این پژوهش، صمیمانه سپاسگزاری و قدردانی می‌کنند.

• منابع

- احمدی‌اردکانی، زهرا و فاطمی‌عقدا، نسرین. (۱۳۹۸). رابطه سبک‌های دلبستگی و رضایت زناشویی با میانجی‌گری بخشش و همدلی: بررسی یک مدل. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۶۲ (۴)، ۱۵-۲۵. <https://doi.org/10.22038/mjms.2019.13910>
- رجبی‌کرین، محمدرضا و عابد، نازنین. (۱۴۰۱). پیش‌بینی کیفیت مراقبت‌گری براساس ابعاد شخصیت، راهبردهای تنظیم هیجان، سن و طول مدت زندگی مشترک در زنان متأهل شهر تهران. *پژوهش‌های انتظامی- اجتماعی زنان و خانواده*، ۱۰ (۱)، ۲۹-۶۱. <https://www.magiran.com/p2427831>
- رسایی، ساره و عروتنی‌موفق، لیلا. (۱۴۰۰). پیش‌بینی رضایت‌زناشویی و تاب‌آوری براساس سبک دلبستگی در دانشجویان متأهل. *فصلنامه روان‌شناسی تحلیلی شناختی*، ۱۲ (۴۴)، ۷۱-۸۱. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.28222476.1400.12.44.7.4>

رضائی، منوچهر؛ اسدپور، اسمعیل؛ احمدی، صدیقه و ایزانلو، بلال. (۱۴۰۳). ارزیابی نقش تعدیل کننده سبک‌های دلبستگی در رابطه بین پاسخگویی ادراک شده همسر و صمیمیت زناشویی. *مجله روانشناسی*، ۳ (۲۸)، ۲۶۴-۲۷۳.

<http://www.iranapsy.ir/Article/42610/FullText>

رضاپورفریدیان، ریحانه؛ فلاح‌زاده، هاجر؛ سیدموسوی، پریسالسادات؛ پناغی، لیلا. (۱۳۹۸). نقش میانجی ابعاد مراقبت‌گری در رابطه بین ابعاد دلبستگی و رضایت‌مندی جنسی زوجین، *خانواده‌پژوهی*، ۱۵ (۱)، ۴۵-۶۷. <https://doi.org/10.22034/fcp.2019.61024>

غفوریان‌قهرمانی، صفورا و مهدویان، علیرضا. (۱۴۰۰). پیش‌بینی رضایت زناشویی بر مبنای متغیرهای همدلی، تعهد زناشویی و سبک‌های دلبستگی در زنان متأهل شهر تهران. *روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۱۹ (۲)، ۷۱-۸۰.

<https://doi.org/10.22070/cpap.2022.15529.1171>

قاسمی، نرجس؛ رضاپور میرصالح، یاسر و صافی، محمدهادی. (۱۴۰۱). مدل‌یابی معادلات ساختاری ارتباط بین تجربه مراقبت در کودکی، حساسیت به طرد، پذیرش بی‌قید و شرط خود و تصور از آینده در کودکان و نوجوانان کار. *مجله روانشناسی*، ۲ (۲۶)، ۱۵۰-۱۵۹.

<https://dori.net/dor/20.1001.1.18808436.1401.26.2.1.0>

مرادی، زیبا و کاظمیان‌مقدم، کبری. (۱۴۰۰). رابطه علی سبک‌های دلبستگی (ایمن، ناایمن و اجتنابی)، خودکارآمدی و خوش‌بینی با رضایت از زندگی از طریق میانجیگری استقلال عاطفی. *فصلنامه روانشناسی تربیتی*، ۱۷ (۵۹)، ۳۱۷-۳۵۲.

<https://doi.org/10.22054/jep.2021.41305.2653>

مصطفی، وفا؛ فلاح‌زاده، هاجر و رضاپورفریدیان، ریحانه. (۱۳۹۷). پیش‌بینی کیفیت مراقبت‌گری در روابط زناشویی براساس سبک‌های فرزندپروری ادراک شده و عزت‌نفس. *خانواده‌پژوهی*، ۱۴ (۲)، ۲۰۱-۲۲۰. https://jfr.sbu.ac.ir/article_97644.html

مسعودی، زهرا و اسمخانی‌اکبری‌نژاد، هادی. (۱۴۰۳). اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بخشش و صمیمیت جنسی زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی. *مجله روانشناسی*، ۲ (۲۸)، ۱۶۲-۱۷۰. <http://www.iranapsy.ir/Article/45475>

ملک‌آسا، مریم؛ سیدموسوی، پریسالسادات؛ صادقی، منصوره؛ و فلاح‌پیشه، مریم. (۱۳۹۶). نقش الگوهای تعاملی و رفتارهای مراقبتی در پیش‌بینی تعهد زناشویی. *اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی*، ۱۱ (۴۴)، ۲۷-۳۶. <https://sid.ir/paper/172034/fa>

نیک‌منش، احسان؛ روشن‌چسلی، رسول؛ فراهانی، حجت‌الله و صادقی، منصوره‌سادات. (۱۴۰۱). رابطه سبک‌های دلبستگی و رضایت زناشویی: نقش واسطه‌ای تعدیل‌شده رفتارهای دلبستگی. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۱۷ (۶۸)، ۳۰۷-۳۱۷.

<https://doi.org/10.22034/jmpr.2023.15335>

یوسفی، ناصر؛ کاوه‌فارسانی، ذبیح‌الله؛ شکبیا، عباس؛ همتی، سجاد و حصار، جمیله. (۱۳۹۳). اعتبارسنجی پرسشنامه میل جنسی هالبرت (HISD). *روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۲ (۱۲)، ۱-۱۷. <https://sid.ir/paper/208756/fa>

Allsop, D. B., Leavitt, C. E., Saxey, M. T., Timmons, J. E., & Carroll, J. S. (2021). Applying the developmental model of marital competence to sexual satisfaction: Associations between conflict resolution quality, forgiveness, attachment, and sexual satisfaction. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38 (4), 1216- 1237. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0265407520984853>

Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of personality and social psychology*, 58 (4), 644. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.58.4.644>

Goldsmith, K. M., Dunkley, C. R., Dang, S. S., & Gorzalka, B. B. (2016). Sexuality and romantic relationships: investigating the relation between attachment style and sexual satisfaction. *Sexual and Relationship Therapy*, 31 (2), 190- 206. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/14681994.2016.1158804>

Gupta B, Thyloth M. Role of Multimodal Psychotherapeutic Approaches in Bisexual Adult Man: A Case Study. *Journal of Psychosexual Health*. 2021; 3 (1): 81- 87. <https://doi.org/10.1177/2631831821994253>

Gadassi, R., Bar- Nahum, L. E., Newhouse, S., Anderson, R., Heiman, J. R., Rafaeli, E., & Janssen, E. (2016). Perceived partner responsiveness mediates the association between sexual and marital satisfaction: A daily diary study in newlywed couples. *Archives of Sexual Behavior*, 45 (1), 109- 120. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10508-014-0448-2>

Kunce, L. J., & Shaver, P. R. (1994). An attachment- theoretical approach to caregiving in romantic relationships. In *Sections of this chapter were presented at the 6th International Conference on Personal Relationships, Orono, ME, Jul, 1992*. Jessica Kingsley Publishers. <https://psycnet.apa.org/record/1994-97997-007>

Hudson, W. W., Harrison, D. F., & Crosscup, P. C. (1981). A short-form scale to measure sexual discord in dyadic relationships. *Journal of Sex Research*, 17 (2), 157- 174. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/00224498109551110>

Hurlbert DF. (1993). A comparative study using orgasm consistency training in the treatment of women reporting hypoactive sexual desire. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 19 (1): 41- 55. <https://doi.org/10.1080/00926239308404887>

Lafortune, D., Girard, M., Bolduc, R., Boislard, M. A., & Godbout, N. (2022). Insecure attachment and sexual satisfaction: A path analysis model integrating sexual mindfulness, sexual anxiety, and sexual self- esteem. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 48 (6), 535- 551. <https://doi.org/10.1080/0092623x.2021.2011808>

- Millings, A., & Walsh, J. (2019). A dyadic exploration of attachment and caregiving in long term couples. *Personal Relationships*, 16 (3), 43- 58. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1475-6811.2009.01232.x>
- Péloquin, K., Dutrisac, C., Jean, M., Benoit, Z., Brassard, A., Mondor, J., & Lussier, Y. (2022). Relational instability in couples seeking therapy: The contribution of attachment, caregiving and sex. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 48 (8), 804- 818. <https://doi.org/10.1080/0092623x.2022.2060886>
- Rausch, D., & Rettenberger, M. (2021). Predictors of sexual satisfaction in women: A systematic review. *Sexual Medicine Reviews*, 9 (3), 365- 380. <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2021.01.001>
- Rogier, G., Cisario, G., Juris, L., & Velotti, P. (2024). Attachment style, emotion dysregulation and sexual satisfaction among polyamorous and Non- Polyamorous Individuals. *Sexuality & Culture*, 28 (1), 354- 369. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s12119-023-10120-z>
- Wang, B., Peng, X., Liang, B., Fu, L., Lu, Z., Li, X., ... & Zou, H. (2023). Sexual activity, sexual satisfaction and their correlates among older adults in China: findings from the sexual well- being (SWELL) study. *The Lancet Regional Health-Western Pacific*, 39 (3) 3- 47. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666606523001438>

مقایسه اثربخشی آموزش حافظه فعال و هوش موفق استرنبرگ بر عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی دانش آموزان

Comparing the Effectiveness of Working Memory Training and Sternberg's Successful Intelligence on Academic Performance and Social Competence of Students

Ameneh Zakeri. PhD Student

Samaneh Sadat Jafar-Tabatabaei, PhD[✉]

Taktam Sadat Jafar-Tabatabaei, PhD

Fatemeh Shahabizadeh, PhD

آمنه ذاکری^۱

سامانه سادات جعفر طباطبایی^۲

تکتم سادات جعفر طباطبایی^۱

فاطمه شهابی زاده^۱

Abstract

Given the mutual influence of academic performance and social competence on each other and the quality of life of students, targeted interventions can play an important role in improving these two variables. Therefore, the aim of the present study was to compare the effectiveness of working memory training and Sternberg's successful intelligence on academic performance and social competence of high school students. The research method was a quasi-experimental design with a pretest-posttest design with a follow-up period. The statistical population in this study was female first-year high school students in Tehran's regions 1 and 3. According to available sampling, 51 students were selected and randomly assigned to three groups of 17 (control, first experiment, second experiment). The experimental groups underwent working memory training and Sternberg's successful intelligence interventions. The social competence questionnaires of Parandini (2006) and Pham & Taylor (1999) were the research instruments. The research data were analyzed using repeated measures analysis of variance in SPSS-26. The findings showed that the effectiveness of successful intelligence and working memory on academic performance and social competence is different. The adjusted means showed that in both variables, the effectiveness of successful intelligence training is higher because the average of social competence and academic performance is higher than the working memory group. The results of the Bonferroni post hoc test also showed that this effectiveness and its difference continued in the two-month follow-up period ($P < 0.001$). According to the findings, it's suggested that school educational programs, especially for secondary school students, use successful intelligence-based methods as a comprehensive and efficient approach to simultaneously improve academic performance and social skills.

Keywords: Sternberg's Successful Intelligence, Working Memory Training, Academic Performance, Social Competence, Students.

چکیده

نظر به تأثیر متقابل عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی بر یکدیگر و نقش اساسی آنها در ارتقای کیفیت زندگی دانش آموزان، مداخلات آموزشی هدفمند می‌توانند نقش مؤثری در بهبود این دو متغیر ایفا کنند. لذا هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی آموزش حافظه فعال و هوش موفق استرنبرگ بر عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی دانش آموزان متوسطه اول بود. روش پژوهش، نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و دوره پیگیری بود. جامعه آماری این پژوهش شامل دانش آموزان دختر متوسطه اول مناطق ۱ و ۳ تهران بود. براساس نمونه‌گیری در دسترس، ۵۱ دانش آموز انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه ۱۷ نفره (گروه کنترل، گروه آزمایش اول، گروه آزمایش دوم) تقسیم شدند. گروه‌های آزمایش تحت مداخلات آموزش حافظه فعال و آموزش هوش موفق استرنبرگ قرار گرفتند. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس کفایت اجتماعی پرندین (۱۳۸۵) و پرسشنامه عملکرد تحصیلی فام و تیلور (۱۹۹۹)، بودند. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد که اثربخشی آموزش هوش موفق و حافظه فعال بر عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی متفاوت است. میانگین‌های تعدیل شده نشان داد که در هر دو متغیر، اثربخشی آموزش هوش موفق به مراتب بیشتر است؛ زیرا میانگین کفایت اجتماعی و عملکرد تحصیلی در این گروه بالاتر از گروه حافظه فعال بود. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی نیز نشان داد که این تفاوت و اثربخشی در دوره پیگیری دوماهه نیز حفظ شده است ($P < 0.001$). طبق یافته‌های پژوهش، پیشنهاد می‌شود که برنامه‌های آموزشی مدارس، به‌ویژه برای دانش آموزان متوسطه، از روش‌های مبتنی بر هوش موفق به‌عنوان یک رویکرد جامع و کارآمد برای بهبود هم‌زمان عملکرد تحصیلی و مهارت‌های اجتماعی استفاده کنند.

واژگان کلیدی: هوش موفق، حافظه فعال، عملکرد تحصیلی، کفایت اجتماعی، دانش آموزان.

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۱/۲۵ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۵/۲۶

۱. گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بیرجند، بیرجند، ایران.

۲. گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بیرجند، بیرجند، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

دوره نوجوانی یکی از مهم‌ترین مراحل رشد شناختی و اجتماعی انسان است که در آن، عملکرد تحصیلی به‌عنوان یک عامل کلیدی در موفقیت آینده فرد شناخته می‌شود (قاسمی و همکاران، ۱۴۰۲؛ عامری و نجفی، ۱۴۰۳). در این دوره، نوجوانان با تغییرات شناختی، هیجانی و اجتماعی گسترده‌ای روبه‌رو هستند که می‌تواند بر میزان تمرکز، انگیزه و شیوه‌های یادگیری آنها تأثیر بگذارد (قاسمی و همکاران، ۲۰۲۴؛ خیلدار و فتحی آشتیانی، ۱۴۰۳). در این دوره دانش‌آموزان با چالش‌های تحصیلی بیشتری نسبت به دوره ابتدایی مواجه می‌شوند (پیری و همکاران، ۱۴۰۱). در این گروه سنی، عملکرد تحصیلی تحت تأثیر عواملی مانند رشد تفکر انتزاعی، افزایش استقلال در یادگیری و تغییرات هیجانی قرار می‌گیرد (موهزنا، ۲۰۲۴). با این حال، چالش‌هایی مانند فشارهای تحصیلی، استرس امتحانات و تأثیر همسالان می‌تواند بر پیشرفت تحصیلی آنها اثرگذار باشند (وانگ و همکاران، ۲۰۲۴). عملکرد تحصیلی یکی از مهم‌ترین متغیرهای آموزشی و روان‌شناختی است که به میزان موفقیت دانش‌آموزان در دستیابی به اهداف آموزشی و یادگیری مفاهیم درسی اشاره دارد (ژنگ و همکاران، ۲۰۲۴). این متغیر تحت تأثیر عوامل فردی، خانوادگی و محیطی قرار دارد و شاخص‌هایی مانند نمرات درسی، پیشرفت تحصیلی، انگیزه یادگیری و توانایی حل مسئله را شامل می‌شود (هو و همکاران، ۲۰۲۴). عملکرد تحصیلی نه تنها بازتابی از توانایی‌های شناختی مانند حافظه، توجه و پردازش اطلاعات است، بلکه متأثر از عوامل هیجانی و اجتماعی مانند اعتماد به نفس، حمایت خانواده و تعامل با معلمان و همسالان نیز است (لی و همکاران، ۲۰۲۴؛ تانگ و لی، ۲۰۲۴).

علاوه بر عملکرد تحصیلی، یکی دیگر از عوامل مهم در رشد و موفقیت نوجوانان، کفایت اجتماعی (social competence) است (آنیس و همکاران، ۲۰۲۴). این متغیر نقش اساسی در تعاملات بین فردی، سازگاری با محیط آموزشی و توسعه مهارت‌های ارتباطی ایفا می‌کند (فودی و همکاران، ۲۰۲۳). شایستگی اجتماعی به توانایی ایجاد روابط مثبت با همسالان و هدایت موفقیت آمیز موقعیت‌های اجتماعی مربوط می‌شود (کانسوک-داچ و همکاران، ۲۰۲۴). نوجوانانی که از کفایت اجتماعی بالاتری برخوردارند، معمولاً روابط مثبت‌تری با همسالان و معلمان خود برقرار کرده و در محیط‌های آموزشی عملکرد بهتری نشان می‌دهند (جردن و همکاران، ۲۰۲۳). کفایت اجتماعی به توانایی فرد در برقراری تعاملات مؤثر، درک و مدیریت روابط اجتماعی و سازگاری با انتظارات و هنجارهای اجتماعی اشاره دارد (لین و همکاران، ۲۰۲۳). این متغیر شامل مهارت‌هایی مانند ارتباط کلامی و غیرکلامی، همدلی، همکاری، حل تعارض و توانایی تصمیم‌گیری در موقعیت‌های اجتماعی است. به باور تورک و همکاران (۲۰۲۱) نوجوانانی که از کفایت اجتماعی مطلوبی برخوردارند، نه تنها در برقراری و حفظ روابط بین فردی موفق‌تر هستند، بلکه از حمایت اجتماعی بیشتری برخوردار شده و احساس تعلق بیشتری به محیط‌های آموزشی و اجتماعی خود دارند (مارکون و همکاران، ۲۰۲۱). توسعه کفایت اجتماعی می‌تواند به بهبود عملکرد تحصیلی نیز کمک کند، زیرا تعاملات مثبت با همسالان و معلمان، احساس حمایت و انگیزه یادگیری را در دانش‌آموزان افزایش می‌دهد (کاکرس و همکاران، ۲۰۲۱).

با توجه به تأثیر متقابل عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی بر یکدیگر، مداخلات هدفمند می‌توانند نقش مهمی در بهبود این دو متغیر ایفا کنند. یکی از این مداخلات که به‌نظر می‌رسد بتواند کارایی لازم را جهت بهبود عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی داشته باشد، آموزش هوش موفق (successful intelligent) است (قبادی و همکاران، ۱۴۰۰). آموزش هوش موفق استرنبرگ براساس نظریه سه‌گانه هوش استرنبرگ طراحی شده است که سه مؤلفه اصلی را شامل می‌شود: هوش تحلیلی، هوش خلاق و هوش عملی (محکم‌کار و همکاران، ۲۰۲۴). در این آموزش، دانش‌آموزان یاد می‌گیرند که چگونه مهارت‌های تحلیلی خود را برای حل مسائل و استدلال منطقی تقویت کنند، توانایی‌های خلاقانه خود را برای یافتن راه‌حل‌های نوآورانه پرورش دهند و مهارت‌های عملی خود را برای به‌کارگیری دانش در موقعیت‌های واقعی توسعه دهند (موزان و فرهان، ۲۰۲۴). این روش آموزشی بر این اصل استوار است که افراد با استفاده از ترکیبی از این سه نوع هوش، می‌توانند در محیط‌های تحصیلی و اجتماعی عملکرد بهتری داشته باشند (ساو و هان، ۲۰۲۱). در برنامه‌های آموزشی مبتنی بر هوش موفق، دانش‌آموزان از طریق فعالیت‌های متنوع مانند حل مسئله، پروژه‌های خلاقانه، شبیه‌سازی‌های دنیای واقعی و کار گروهی، مهارت‌های لازم را فرا می‌گیرند (چنگ و همکاران، ۲۰۲۲). هدف این آموزش، افزایش انعطاف‌پذیری شناختی، تقویت تفکر انتقادی و ارتقای توانایی سازگاری در موقعیت‌های مختلف است که در نهایت می‌تواند به بهبود عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی آنها منجر شود (صاحب و وهاب، ۲۰۲۳).

دیگر مداخله مورد بررسی، آموزش حافظه فعال (working memory training) است. آموزش حافظه فعال بر توسعه توانایی نگهداری و پردازش هم‌زمان اطلاعات در ذهن متمرکز است که نقش کلیدی در یادگیری، حل مسئله و عملکرد تحصیلی دارد (پنگ و

ساونسون، ۲۰۲۲). این آموزش شامل تمرین‌هایی است که به بهبود ظرفیت حافظه فعال کمک می‌کنند، مانند تمرین‌های تکرار ذهنی، دسته‌بندی اطلاعات، استفاده از تصویرسازی ذهنی و بازی‌های شناختی که به تقویت تمرکز و نگهداری اطلاعات در حافظه کوتاه‌مدت کمک می‌کنند (شیمیزو و همکاران، ۲۰۲۳؛ پاهور و همکاران، ۲۰۲۲). برنامه‌های آموزشی حافظه فعال معمولاً شامل فعالیت‌های تعاملی و تدریجی هستند که از طریق افزایش تدریجی پیچیدگی تمرین‌ها، توانایی پردازش و بازیابی اطلاعات را در دانش‌آموزان بهبود می‌بخشند (نجاتی و همکاران، ۲۰۲۳). طبق پژوهش‌های انجام گرفته، تقویت حافظه فعال می‌تواند موجب افزایش توانایی درک مطالب درسی، بهبود مهارت‌های حل مسئله و ارتقای کفایت اجتماعی شود، زیرا دانش‌آموزان با توانایی مدیریت بهتر اطلاعات، در تعاملات اجتماعی و فعالیت‌های گروهی نیز عملکرد مؤثرتری خواهند داشت (ریپ و همکاران، ۲۰۲۲؛ ژانگ و همکاران، ۲۰۲۴).

نظر به اهمیت عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی در موفقیت تحصیلی و رشد اجتماعی نوجوانان، شناسایی روش‌های آموزشی مؤثر برای بهبود این متغیرها ضروری است. با وجود پژوهش‌های متعدد در زمینه تأثیر روش‌های آموزشی بر عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی، تاکنون مطالعه‌ای که به مقایسه اثربخشی آموزش حافظه فعال و هوش موفق استرنبرگ در این زمینه بپردازد، انجام نشده است. این پژوهش با پرکردن این خلأ علمی، امکان ارائه روش‌های بهینه برای بهبود عملکرد تحصیلی و اجتماعی دانش‌آموزان را فراهم می‌کند. نوآوری این پژوهش در بررسی مقایسه‌ای این دو رویکرد آموزشی و تحلیل اثربخشی آنها در یک چارچوب یکپارچه است. بر این اساس، هدف اصلی پژوهش، مقایسه اثربخشی آموزش حافظه فعال و هوش موفق استرنبرگ بر عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی دانش‌آموزان دوره متوسطه بود.

• روش

روش پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون همراه با دوره پیگیری بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر پایه متوسطه اول مناطق ۱ و ۳ شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ بود. به اعتقاد دلاور (۱۴۰۱)، برای اجرای پژوهش‌های نیمه‌آزمایشی، نمونه‌ای با حجم حداقل ۳۰ نفر کفایت می‌کند. در پژوهش حاضر، با توجه به اندازه اثر ۰/۱۴ و توان آزمون ۸۰ درصد (سرمد و همکاران، ۱۴۰۲)، تعداد ۵۱ دانش‌آموز به صورت در دسترس و براساس نمونه‌گیری هدفمند با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود انتخاب شدند و سپس به صورت تصادفی در سه گروه ۱۷ نفره (گروه کنترل، گروه آزمایش اول، گروه آزمایش دوم) جای گرفتند. ملاک‌های ورود شامل موارد زیر بود: عدم استفاده از درمان‌های روان‌شناختی خارج از پژوهش، نداشتن اختلال خاص براساس پرونده سلامت، و تمایل و رضایت آگاهانه جهت مشارکت در پژوهش. همچنین، ملاک‌های خروج عبارت بودند از: ترک تحصیل، ناقص پرکردن پرسشنامه‌ها، غیبت بیش از دو جلسه در جلسات آموزشی، عدم تمایل به ادامه همکاری، و تشخیص اختلال روان‌پزشکی طبق نظر پزشک.

پس از انتخاب گروه‌ها، مداخله آموزشی حافظه فعال طی ۲۲ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای به صورت هفتگی برای گروه آزمایش اول اجرا شد. همچنین، گروه آزمایش دوم آموزش هوش موفق استرنبرگ را طی ۲۲ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای دریافت کرد. در این مدت، گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. در پایان دوره مداخله، شرکت‌کنندگان در مرحله پس‌آزمون مجدداً به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند. سپس، پس از گذشت دو ماه، مرحله پیگیری انجام شد. داده‌های به دست آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ و آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شدند.

• ابزارها

الف) مقیاس کفایت اجتماعی (social sufficiency scale- SSS): مقیاس کفایت اجتماعی توسط پرندین (۱۳۸۵) براساس مدل چهار بعدی فلنرو همکاران (۱۹۹۰) ساخته و هنجار شده است کسب می‌کنند. مقیاس کفایت اجتماعی که ۴ بعد مهارت رفتاری، مهارت شناختی، مهارت‌های هیجانی و آماهیه‌های انگیزشی را در بر می‌گیرد. این مقیاس ویژه نوجوانان است که یک ابزار ۴۷ ماده‌ای است. آزمودنی‌ها به پرسش‌های این آزمون به صورت یک مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۷) پاسخ می‌دهند. مؤلفه‌های مقیاس عبارتند از: عامل مهارت‌های رفتاری (۳۴ ماده) ۱ تا ۳۴؛ عامل آماهیه‌های انگیزش و انتظارات (۷ ماده) ۳۵ تا ۴۱؛ عامل

مهارت‌های شناختی (۳ ماده) ۴۲ تا ۴۴ و عامل کفایت هیجانی (۳ ماده) ۴۵ تا ۴۷. در پژوهش پیری و همکاران (۱۳۹۰) روایی محتوایی و صوری و ملاکی این مقیاس مناسب ارزیابی شده است. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش باباخانی و پرندین (۱۴۰۲) برای این مقیاس بالای ۰/۷ و مطلوب برآورد شد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس مقدار ۰/۸۶ حاصل شد.

ب) پرسشنامه عملکرد تحصیلی (academic performance questionnaire- APQ): پرسشنامه سنجش عملکرد تحصیلی اقتباسی از پژوهش‌های فام و تیلور (۱۹۹۹) در حوزه عملکرد تحصیلی است که برای جامعه ایران اعتباریابی شده است. آزمون عملکرد تحصیلی قادر است با ۴۸ سوال، ۵ حوزه مربوط به عملکرد تحصیلی به شرح ذیل را اندازه‌گیری نماید: عامل خودکارآمدی، تأثیر هیجانی، برنامه‌ریزی، فقدان کنترل پیامد و انگیزش. میزان اعتبار این آزمون با روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) ۷۴ درصد به دست آمده است. میزان اعتبار به دست آمده در هریک از حیطه‌ها به ترتیب برای خودکارآمدی ۹۲ درصد، برای تأثیرات هیجانی ۹۳ درصد، برنامه‌ریزی ۷۳ درصد، فقدان کنترل پیامد ۷۴ درصد و انگیزش ۷۲ درصد است. روایی این آزمون از طریق روایی محتوایی و روایی سازه ارزیابی شده است. نمره‌گذاری این آزمون از طریق مقیاس لیکرت ۱ تا ۵ صورت می‌گیرد (صفاریه و همکاران، ۱۴۰۱). مقدار آلفای کرونباخ برای پرسشنامه در پژوهش صفاریه و همکاران (۱۴۰۱)، ۰/۹۰۴ به دست آمد که بسیار مطلوب است. شاخص‌های برازش مدل دو عامل استخراج شده نیز نیکویی مدل تدوینی را تأیید نمودند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه مقدار ۰/۸۸ حاصل شد.

ج) بسته آموزشی هوش موفق استرنبرگ: این بسته آموزشی شامل ۸ فصل است که با بخش‌هایی از جمله: «هوش موفق چیست؟»، «بررسی نظریه هوش موفق»، «هوش موفق در زندگی و مدرسه»، «تدریس برای تفکر تحلیلی»، «آموزش تفکر خلاق»، «آموزش تفکر عملی» و «تدریس مؤلفه‌های آموزش و سنجش سه بعدی» همراه است (استرنبرگ، ۲۰۲۰).

جدول ۱. شرح جلسات هوش موفق استرنبرگ

ابعاد هوش موفق	جلسات	شرح جلسات
هوش تحلیلی	۱	آشنائی و اجرای پیش‌آزمون
	۲	معرفی برنامه مداخله
	۳	آموزش تشخیص مسائل
	۴	آموزش شناخت منابع
	۵	آموزش سازماندهی اطلاعات
	۶	آموزش انتخاب راه حل
	۷	آموزش نظارت و ارزیابی
	۸	تعریف مجدد مسئله
هوش خلاق	۹	آموزش سؤال کردن و تحلیل فرضیه‌ها
	۱۰	آموزش تولید و ارائه ایده‌های خلاق و قدرت دفاع از آن
	۱۱	آموزش شناسایی و غلبه بر موانع خطر کردن به طور معقول
	۱۲	آموزش تحمل کردن سردرگمی
	۱۳	آموزش رشد خود کارآمدی و آشکار کردن علائق واقعی
	۱۴	آموزش چندبعدی نگرستن
	۱۵	آموزش مهارت‌های برانگیختن خود
	۱۶	آموزش کنترل کردن تکانه‌ها
هوش عملی	۱۷	تعریف پشتکار داشتن و پشت کار نداشتن
	۱۸	آموزش خطر کردن، به کار بردن توانایی‌های درست
	۱۹	آموزش عمل کردن روی یک طرح
	۲۰	آموزش تمرکز بر نتیجه پایانی
	۲۱	آموزش مدیریت مشکلات شخصی
	۲۲	آموزش تعیین مسئولیت و گواه دلسوزی اجرای پس آزمون

د) بسته آموزشی حافظه فعال: این بسته توسط قاسمی و همکاران (۱۳۹۸) طراحی شده است که تمرینات تقویت حافظه فعال را به صورت عملی و با استفاده از ابزار به کودکان و بزرگسالان آموزش می‌دهد.

جدول ۲. محتوای جلسات مداخله حافظه فعال (قاسمی و همکاران، ۱۳۹۸)

جلسات	هدف	محتوای جلسه
۱	آشنایی و تعیین قوانین	آشنایی و توضیح در خصوص پژوهش اجرای پیش‌آزمون
۲	آشنایی با اختلالات یادگیری	توضیح درباره اختلال یادگیری
۳	آشنایی با خطاهای نوشتن	توضیح درباره اختلال خطاهای نوشتن
۴	تبیین ضرورت حافظه فعال	توضیح درباره حافظه فعال برای والدین
۵	آموزش بازی حافظه فعال	تکلیف بازی حافظه برای کودکان جهت آشنایی
۶	آشنایی با نرم‌افزار ان‌بک	تقویت حافظه فعال با نرم‌افزار تمرینی ان‌بک
۷	تبیین اهمیت حافظه روبه‌جلو	تقویت حافظه رو به جلو با نرم‌افزار تمرینی ان‌بک
۸	آموزش بازی و مهارت جدید	بازی با کارت حروف الفبا
۹	تبیین اهمیت حافظه فعال دیداری	تقویت حافظه فعال دیداری فضایی با نرم‌افزار تمرینی ان‌بک
۱۰	تبیین اهمیت حافظه معکوس	تقویت حافظه معکوس با نرم‌افزار تمرینی ان‌بک
۱۱	آموزشی بازی و مهارت جدید تمرینی	بازی با مکعب‌های رنگی و تونل ماشین
۱۲	آموزشی بازی و مهارت جدید تمرینی	بازی با تونل ماشین
۱۳	تبیین اهمیت حافظه فعال دیداری	تقویت حافظه فعال دیداری فضایی با نرم‌افزار تمرینی ان‌بک
۱۴	تبیین ضرورت تثبیت حافظه	تثبیت حافظه با نرم‌افزار تمرینی ان‌بک
۱۵	آموزشی بازی و مهارت جدید تمرینی	بازی با لیوان و مازها
۱۶	تبیین ضرورت و تقویت حافظه فعال دیداری	تقویت حافظه فعال دیداری فضایی و نرم‌افزار تمرینی ان‌بک
۱۷	آموزشی تمرین تقویت حافظه	اجرای تمرینات حافظه
۱۸	آموزشی بازی و مهارت جدید تمرینی	بازی با کارت اعداد
۱۹	آموزش الگوسازی	الگوسازی با اشکال هندسی
۲۰	آموزش تمرین تقویت حافظه فعال دیداری-فضایی	تقویت حافظه فعال دیداری فضایی
۲۱	جمع‌بندی آموزش‌ها و ارائه خلاصه	مرور جلسات
۲۲	اجرای پرسشنامه‌ها	اجرای پس‌آزمون

• یافته‌ها

در گام نخست و در جدول ۳، اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش ارائه شده است.

جدول ۳. اطلاعات جمعیت‌شناختی پژوهش

متغیر	سطح	فراوانی	درصد	معناداری
جنسیت	دختر	۲۶	۵۱	۰/۶۶۷
	پسر	۲۵	۴۹	
مقطع	متوسطه اول	۲۰	۳۹/۲۰	۰/۵۶۳
	متوسطه دوم	۳۱	۶۰/۸۰	

در ادامه پژوهش، و در جدول ۴، یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای اصلی پژوهش با هدف تبیین بهتر آن‌ها ارائه شده‌اند. همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات گروه کنترل در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون تفاوت قابل توجهی نشان نمی‌دهد؛ اما نمرات عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی در گروه‌های آزمایش در پس‌آزمون کاهش کمتری نسبت به پیش‌آزمون نداشتند. برای بررسی مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها، از آزمون کلموگروف-اسمیرنف استفاده شد. مقدار آماره این آزمون برای تمامی متغیرها غیرمعنادار بود که نشان‌دهنده برقراری مفروضه نرمال بودن داده‌ها است.

جدول ۴. میانگین و انحراف معیار نمرات عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی در دو مرحله اندازه‌گیری

گروه	متغیر	میانگین	انحراف معیار	پیش‌آزمون (هوش موفق)	پیش‌آزمون (حافظه فعال)	پس‌آزمون (هوش موفق)	پس‌آزمون (حافظه فعال)	میانگین	انحراف معیار
آزمایش	عملکرد تحصیلی	۲۲/۹۰	۳/۶۸	۳۸/۷۰	۲/۷۵	۲۸/۹۱	۳/۳۲	۴۵/۹۰	۲/۴۸
	کفایت اجتماعی	۱۲/۲۵	۲/۷۱	۱۱/۸۵	۳/۸۱	۲۲/۹۰	۲/۴۶	۲۹/۸۴	۲/۳۵
کنترل	عملکرد تحصیلی	۲۳/۲۰	۳/۴۲	۲۳/۲۲	۳/۰۵	۲۳/۲۰	۳/۴۲	۲۳/۲۲	۳/۰۵
	کفایت اجتماعی	۱۸/۶۰	۲/۰۵	۱۷/۹۵	۲/۴۱	۱۸/۶۰	۲/۰۵	۱۷/۹۵	۲/۴۱

به منظور بررسی اثربخشی مداخلات آموزش هوش موفق و حافظه فعال بر عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی دانش آموزان، از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد. نتایج این تحلیل در جدول ۵ ارائه شده است.

طبق نتایج جدول ۵، تحلیل ANCOVA نشان می دهد که با کنترل اثر نمرات عملکرد تحصیلی پیش آزمون به عنوان متغیر همپراش، اثر اصلی مداخله آموزش هوش موفق و حافظه فعال بر عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی دانش آموزان در پس آزمون معنادار است. به عبارت دیگر، جدول مذکور نشان می دهد که تفاوت مشاهده شده بین میانگین نمرات عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی شرکت کنندگان در گروه های آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون، با سطح اطمینان ۹۵ درصد، از نظر آماری معنادار است. ($P < 0/05$).

میانگین های تعدیل شده نشان می دهد که میانگین نمرات عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی در گروه های آزمایش، در مقایسه با گروه کنترل، افزایش قابل توجه تری داشته اند و تفاوت میانگین ها بین دو گروه مداخله ای نیز از نظر آماری معنی دار است (جدول ۶).

در ادامه پژوهش و در جدول ۷، به مقایسه اثربخشی مداخلات مذکور بر عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی دانش آموزان نوجوان پرداخته شده است. نتایج جدول ۷ نشان می دهد که اثربخشی آموزش هوش موفق و حافظه فعال بر عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی با یکدیگر تفاوت دارد. میانگین های تعدیل شده نشان می دهد که در هر دو متغیر، اثربخشی آموزش هوش موفق بیشتر است، زیرا میانگین نمرات کفایت اجتماعی و عملکرد تحصیلی این گروه نسبت به گروه حافظه فعال معناداراً بالاتر است ($P < 0/001$). همچنین، برای تعیین ماندگاری اثر مداخلات در بازه زمانی دو ماه، آزمون تعقیبی بونفرونی نیز انجام شد. نتایج این آزمون نشان داد که ضمن تأیید و حفظ اثربخشی هر دو مداخله آموزش هوش موفق استرنبرگ و حافظه فعال بر عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی دانش آموزان در دوره پیگیری، بین اثربخشی این دو آموزش بر عملکرد تحصیلی (تفاوت میانگین $= 6/33$) و کفایت اجتماعی (تفاوت میانگین $= 7/78$) نیز در دوره پیگیری، تفاوت معنادار و چشمگیر وجود دارد ($P < 0/05$).

جدول ۵. خلاصه ANCOVA برای تعیین اثربخشی مداخله هوش موفق و حافظه فعال بر عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی

متغیر	منابع تغییرات	SS	df	MS	F	p	η^2
عملکرد	عملکرد تحصیلی پیش آزمون	۶۲/۱۳	۱	۶۲/۱۳	۷/۴۶	۰/۰۰۸	۰/۱۲
تحصیلی	اثر اصلی (آموزش و درمان)	۲۸۳۵/۶۲	۲	۱۴۱۷/۸۱	۹۱/۳۹	۰/۰۰۰	۰/۴۵
	خطای باقی مانده	۴۶۵/۹۶	۵۶	۸/۳۲			
حافظه	عملکرد تحصیلی پیش آزمون	۰/۵۲	۱	۰/۵۲	۰/۰۲	۰/۸	۰/۰۶
فعال	اثر اصلی (آموزش و درمان)	۱۱۳۲۷/۶۴	۲	۵۶۶۳/۸۲	۸۶/۱۴	۰/۰۰۰	۰/۳۳
	خطای باقی مانده	۱۴۳۴/۲۳	۵۶	۲۵/۶۱			

جدول ۶. میانگین های تعدیل شده گرایش های عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار
عملکرد تحصیلی	آزمایش (هوش موفق)	۲۰/۲۸	۰/۶۴
	آزمایش (حافظه فعال)	۱۷/۵۸	۰/۶۴
	کنترل	۳۳/۳۳	۰/۶۴
کفایت اجتماعی	آزمایش (هوش موفق)	۲۳/۷۱	۱/۱۳
	آزمایش (حافظه فعال)	۱۹/۱۴	۱/۱۳
	کنترل	۱۲/۹۹	۱/۱۳

جدول ۷. جدول آزمون مقایسه ای چندگانه

متغیر	گروه ۱	گروه ۲	سطح معناداری
عملکرد تحصیلی	آزمایش (هوش موفق)	آزمایش (هوش موفق)	۰/۰۰۴
		کنترل	۰/۰۰۱
	آزمایش (حافظه فعال)	آزمایش (حافظه فعال)	۰/۰۰۴
		کنترل	۰/۰۰۱
	کنترل	آزمایش (هوش موفق)	۰/۰۰۱
		آزمایش (حافظه فعال)	۰/۰۰۱
کفایت اجتماعی	آزمایش (هوش موفق)	آزمایش (هوش موفق)	۰/۰۰۱
		کنترل	۰/۰۰۱
	آزمایش (حافظه فعال)	آزمایش (حافظه فعال)	۰/۰۰۱
		کنترل	۰/۰۰۱
	کنترل	آزمایش (هوش موفق)	۰/۰۰۱
		آزمایش (حافظه فعال)	۰/۰۰۱

• بحث

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش حافظه فعال و هوش موفق استرنبرگ بر عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی دانش‌آموزان متوسطه انجام شد. نتایج نشان داد که هر دو روش آموزشی در بهبود عملکرد تحصیلی تأثیر مثبت و پایداری داشتند، اما آموزش هوش موفق از نظر تأثیرگذاری بر هر دو متغیر عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی، به‌طور معناداری مؤثرتر بود و این برتری در دوره پیگیری دو ماهه نیز حفظ شد.

یافته اول پژوهش بیانگر این است که آموزش هوش موفق تأثیر قابل‌توجهی بر بهبود عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دارد، که این نتیجه با پژوهش‌های نظری و همکاران (۱۴۰۲)، شکوهی و همکاران (۱۴۰۱)، سوری و همکاران (۱۴۰۳)، معصوم‌زاده و همکاران (۱۴۰۱)، محکم‌کار و همکاران (۱۴۰۳)، استرنبرگ (۲۰۲۰)، بارامکی و همکاران (۲۰۲۴)، و ساو و هان (۲۰۲۲) هم‌خوانی دارد. این امر می‌تواند ناشی از ویژگی‌های منحصربه‌فرد آموزش هوش موفق باشد که مهارت‌های شناختی و تحلیلی دانش‌آموزان را تقویت می‌کند و آنان را قادر می‌سازد با بهره‌گیری از تفکر تحلیلی و خلاقانه، مسائل پیچیده را حل نمایند و تصمیم‌گیری‌های مؤثر داشته باشند. به بیان دیگر، این نوع آموزش، دانش‌آموزان را به کاربرد عملی دانش در موقعیت‌های واقعی و تقویت توانایی‌های استدلالی و حل مسئله ترغیب می‌کند که در نهایت منجر به بهبود عملکرد تحصیلی می‌شود (محکم‌کار و همکاران، ۱۴۰۳).

درمقابل، آموزش حافظه فعال عمدتاً بر ظرفیت حافظه کوتاه‌مدت و نگهداری اطلاعات تمرکز دارد و اگرچه به بهبود توانمندی‌های پایه شناختی همچون تمرکز و حافظه کمک می‌کند، ولی برای ارتقای عملکرد تحصیلی در سطوح بالاتر کافی نیست. این موضوع در پژوهش بارامکی و همکاران (۲۰۲۴)، نیز تأیید شده است که نشان می‌دهد آموزش حافظه فعال بیشتر توانایی‌های شناختی اولیه را تقویت می‌کند و تأثیر کمتری در ارتقای عملکرد تحصیلی گسترده دارد. پژوهش‌های شکوهی و همکاران (۱۴۰۱) و نظری و همکاران (۱۴۰۲) نیز به اهمیت ترکیب مهارت‌های شناختی، تحلیلی و خلاقانه برای بهبود عملکرد تحصیلی اشاره کرده‌اند که آموزش هوش موفق این ترکیب را فراهم می‌آورد.

یافته دوم پژوهش حاکی از آن است که آموزش هوش موفق تأثیر معناداری بر ارتقای کفایت اجتماعی دانش‌آموزان نسبت به آموزش حافظه فعال دارد. این نتیجه با پژوهش‌های عرفان و ملک (۲۰۲۳)، خالقی‌تبار و همکاران (۱۴۰۱)، قبادی و همکاران (۱۴۰۰)، معینی و آقابابایی (۱۴۰۲) و برامکه و همکاران (۱۴۰۲) همسو است. ویژگی برجسته آموزش هوش موفق در این حوزه، توانمندسازی دانش‌آموزان برای مواجهه مؤثر با موقعیت‌های اجتماعی مختلف است. این نوع آموزش نه تنها مهارت‌های شناختی، بلکه مهارت‌های اجتماعی مانند توانایی‌های ارتباطی، همدلی، همکاری و حل تعارض را نیز پرورش می‌دهد که برای تعاملات موفق در محیط‌های اجتماعی و آموزشی ضروری هستند (برامکه و همکاران، ۱۴۰۲).

مطالعه عرفان و ملک (۲۰۲۳) نشان داد که تقویت این مهارت‌ها به دانش‌آموزان کمک می‌کند روابط بهتری با همسالان و معلمان برقرار کنند و در موقعیت‌های اجتماعی به‌خوبی عمل نمایند. درنتیجه، آموزش هوش موفق باعث افزایش احساس کفایت اجتماعی و اعتمادبه‌نفس در دانش‌آموزان می‌شود (معینی و آقابابایی، ۱۴۰۲). درمقابل، آموزش حافظه فعال که بر تقویت حافظه کوتاه‌مدت و توانایی‌های شناختی متمرکز است، به‌طور مستقیم مهارت‌های اجتماعی را تقویت نمی‌کند و در این زمینه محدودیت دارد (پنگ و ساونسون، ۲۰۲۲).

با توجه به یافته‌ها، می‌توان نتیجه گرفت که برای ارتقای کفایت اجتماعی، نیاز به مداخلات آموزشی جامع‌تر و هدفمندتری است که بر مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی تأکید دارند؛ لذا آموزش هوش موفق به دلیل رویکرد فراگیرتر، اثربخشی بیشتری در این حوزه دارد.

• نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر نشان داد که آموزش هر دو روش حافظه فعال و هوش موفق، موجب بهبود عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی دانش‌آموزان می‌شود، اما آموزش هوش موفق به‌طور معناداری اثربخشی بیشتری در ارتقای هر دو متغیر دارد و این اثربخشی در دوره

پیگیری دو ماهه نیز پایدار است. بنابراین، آموزش هوش موفق با توجه به تقویت مهارت‌های شناختی، تحلیلی و اجتماعی، رویکردی جامع‌تر و مؤثرتر برای ارتقای عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی دانش‌آموزان محسوب می‌شود.

با توجه به محدودیت‌های پژوهش، پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده از ابزارهای ارزیابی متنوع‌تر (ازجمله آزمون‌های استاندارد و مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته) استفاده شود و نمونه‌گیری تصادفی در مناطق جغرافیایی و فرهنگی متنوع‌تر صورت گیرد تا دقت و تعمیم‌پذیری نتایج افزایش یابد.

ازمنظر کاربردی، پیشنهاد می‌شود مدارس و مراکز آموزشی برنامه‌های آموزشی مبتنی بر هوش موفق را به‌ویژه برای بهبود عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی دانش‌آموزان طراحی و اجرا کنند. این برنامه‌ها می‌توانند در قالب کارگاه‌ها، دوره‌های فشرده یا گنجاندن در کتاب‌های درسی مهارت‌های زندگی و پرورشی ارائه شوند تا اثرگذاری مطلوب‌تری در ارتقای توانمندی‌های دانش‌آموزان داشته باشند. این پژوهش نیز همانند سایر تحقیقات محدودیت‌هایی دارد که مهمترین آنها عبارتند از: استفاده از ابزارهای خودگزارشی (پرسشنامه)، نمونه‌گیری در دسترس و غیرتصادفی، و محدودیت در تعمیم نتایج به‌علت انجام مطالعه صرفاً در میان دانش‌آموزان نوجوان شهرستان بیرجند. از این رو، احتیاط در تعمیم یافته‌ها ضروری است.

• تضاد منافع

نویسندگان مقاله اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تعارض منافع علمی، مالی، یا شخصی در ارتباط با انجام این پژوهش وجود ندارد.

• تشکر و قدردانی

این پژوهش برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند است و با کد اخلاق IR.IAU.BIRJAND.REC.1403.022 از کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند تأیید شده است. بدین‌وسیله، نویسندگان از تمامی افرادی که در اجرای این پژوهش همکاری و حمایت نموده‌اند، صمیمانه قدردانی می‌نمایند.

• منابع

- باباخانی، مریم؛ پرندین، شیما (۱۴۰۲). الگوی ساختاری شایستگی اجتماعی و بهزیستی ذهنی براساس سرمایه‌های روان‌شناختی با نقش میانجی رضایت از زندگی در دختران و زنان جوان سرپل ذهاب. *پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*، ۱۳(۵۰)، ۳۱-۴۲. DOI: 10.22034/spr.2023.386035.1819
- برامکه، زهرا؛ فدوی، محبوبه السادات؛ یوسفی، زهرا. (۱۴۰۲). تدوین بسته آموزش هوش موفق معطوف به کاهش رفتارهای پرخطر ویژه نوجوانان. *پویایی روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۲(۴)، ۱۰۱-۱۱۴. DOI: 10.22034/pdmd.2024.444922.1054
- پیری، موسی؛ اسدیان، سیروس (۱۳۹۰). رابطه بین عملکرد خانواده و کفایت اجتماعی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد سلماس. *فصلنامه علوم رفتاری*، ۲(۱)، ۴۱-۲۵. https://journals.iau.ir/article_702200.html
- پیری، ولی؛ شهنی بیلاق، منیجه؛ آتش افروز، عسگر (۱۴۰۱). آزمایش مدل رابطه التزام تحصیلی با اهمال‌کاری تحصیلی، غیبت از مدرسه و عملکرد تحصیلی از طریق نقش میانجی‌گری پایداری تحصیلی در دانش‌آموزان. *مجله روان‌شناسی*، ۲۶(۴)، ۳۲۷-۳۳۶. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.18808436.1401.26.4.10.3>
- خالقی تبار، سهیلا؛ کاشانی وحید، لیلا؛ سعادت‌ی شامیر، ابوطالب؛ ابولمعالی الحسینی، خدیجه. (۱۴۰۱). تأثیر آموزش هوش موفق بر تحمل ابهام، راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و سازگاری اجتماعی در دانشجویان. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۲۵(۳)، ۱۳۵۶-۱۳۷۲. <https://doi.org/10.22038/mjms.2022.21702>
- خیلدار، ریحانه؛ فتحی آشتیانی، مینا (۱۴۰۳). رابطه بین صمیمت خانواده بر عزت نفس نوجوانان: نقش میانجی‌گری اعتیاد به اینترنت. *مجله روان‌شناسی*، ۲۸(۱)، ۱۲۳-۱۳۱. <http://www.iranapsy.ir/Article/45109>
- دلاور، علی (۱۴۰۱). *روش تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی*. تهران: ویرایش.
- سرمد، زهره؛ بازرگان، عباس؛ حجازی، الهه (۱۴۰۲). *روش‌های تحقیق در علوم رفتاری*. تهران: آگه.
- شکوهی، راحله؛ رستمی، حنا؛ رستمی، فاطمه. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش هوش موفق استرنبرگ بر بهبود اشتیاق به مدرسه و خودپنداره تحصیلی دانش‌آموزان ابتدایی. *بیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۷(۵۵)، ۴۰۵-۴۱۵. <http://ijndibs.com/article-1-742-fa.html>

- صفاریه، محدثه؛ رضایی، علی محمد؛ محمدی فر، محمدعلی (۱۴۰۱). بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه عملکرد تحصیلی فام و تیلور (۱۹۹۹). *مجله توسعه آموزش جندی شاپور اهواز*، ۱۳(۱)، ۱-۱۵. DOI: 10.22118/edc.2021.305873.1891.15-1
- عامری، نرجس؛ نجفی، محمود (۱۴۰۳). روابط ساختاری ناگویی هیجانی و گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان: نقش میانجی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی. *مجله روان‌شناسی*، ۲۸(۲)، ۱۴۲-۱۵۱. <http://iranapsy.ir/Article/45546/FullText>
- قاسمی، سولماز؛ ارجمندنی، علی اکبر و غلامعلی لواسانی، مسعود (۱۳۹۸). طراحی بسته توان‌بخشی خانواده‌محور و بررسی تأثیر آن بر کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان نارساخوان. *توانمندسازی کودکان / استثنائی*، ۲(۱۰)، ۲۱۵-۲۰۰. <https://doi.org/10.22034/ceciranj.2019.95990>
- قاسمی، سید علیرضا؛ خسروی، حسین؛ میری، مینو؛ پورشافعی، هادی؛ خسروی، فائزه (۱۴۰۲). پیش‌بینی سازگاری دانش‌آموزان براساس فرهنگ مدرسه‌ای: نقش میانجی کیفیت زندگی در مدرسه. *مطالعات روان‌شناسی تربیتی*، ۲۰(۵۱)، ۸۲-۱۰۴. <https://doi.org/10.22111/jeps.2023.45461.5377>
- قبادی، لیلا؛ حبیبی کلیر، رامین؛ فرید، ابوالفضل؛ مصرآبادی، جواد (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش هوش موفق بر حل مسئله اجتماعی دانش‌آموزان دوره ابتدایی. *پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*، ۱۱(۴۲)، ۹۳-۱۱۰. <https://doi.org/10.22034/spr.2021.252993.1575>
- محکم‌کار، عاطفه؛ شاطریان، فاطمه؛ نیکوکار، اعظم. (۱۴۰۳). اثربخشی آموزش مبتنی بر هوش موفق بر خودآگاهی هیجانی و اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه. *جامعه‌شناسی آموزش و پرورش*، ۱۰(۱)، ۳۰۵-۳۱۳. <https://doi.org/10.22034/ijes.2024.2015018.1493>
- مرادیان، نصراله. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش حافظه فعال بر انعطاف‌پذیری شناختی، بهبود عملکرد تحصیلی و حل مسئله دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری درس ریاضی. *راهنمای نو در روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ۱۸(۲)، ۲۳۳-۲۳۹. <https://ijpk.ir/showpaper/4161749>
- معصوم زاده، سمیرا؛ حاج حسینی، منصوره؛ غلامعلی لواسانی، مسعود. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش مبتنی بر هوش موفق بر درگیری تحصیلی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان. *روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه*، ۱۱(۱)، ۹۲-۱۰۴. <https://doi.org/10.22098/jsp.2022.1567>
- معینی، مهری؛ آقابابایی، سارا. (۱۴۰۲). تأثیر آموزش هوش موفق مبتنی بر پروژه آورو را بر توانایی‌های تحلیلی، عملی، خلاقانه، حل مسئله اجتماعی و تفکر انتقادی دانش‌آموزان پایه ششم ابتدایی. *سلامت روانی در مدرسه*، ۱(۲)، ۱۰-۲۲. <https://doi.org/10.22034/jmhs.2023.185913>
- نظری، عابد؛ سعدی پور، اسماعیل؛ ابراهیمی قوام، صغری؛ اسدزاده، حسن. (۱۴۰۲). طراحی و اعتباریابی بسته آموزش هوش موفق استرنبرگ و اثربخشی آن بر سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان. *مطالعات روان‌شناسی تربیتی*، ۲۰(۵۱)، ۱۵۱-۱۳۸. <https://doi.org/10.22111/jeps.2023.44995.5338>
- Aneesh, A., Sia, S. K., & Kumar, P. (2024). Parent-child relationship and psychological well-being of adolescents: Role of emotion regulation and social competence. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 34(2), 153-171. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/10911359.2023.2221321>
- Baramake, Z., Fadavi, M. S., & Yousefi, Z. (2024). The Development of a Successful Intelligence Training Package Aimed at Reducing High-Risk Behaviors in Adolescents. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling (JARAC)*, 6(3), 70-80. <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.6.3.8>
- Caceres, I., Moreno, C., Roman, M., & Palacios, J. (2021). The social competence of internationally-adopted and institutionalized children throughout childhood: a comparative and longitudinal study. *Early Childhood Research Quarterly*, 57, 260-270. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2021.07.002>
- Cheng, L., Yan, J., Ma, X., Chen, X., & Liu, Z. (2022). The Revision and Application of Aurora in China: Based on Successful Intelligence. *Journal of Intelligence*, 10(4), 120-128. <https://doi.org/10.3390/jintelligence10040120>
- Felner, R. D., Lease, A. M., & Phillips, R. S. C. (1990). Social competence and the language of adequacy as a subject matter for psychology: A quadripartite tri-level framework. In Gullotta TP, Adams GR, Montemayor R, editors. *The Development of Social Competence in Adolescence*. Thousand Oaks: Sage Publications. <https://doi.org/10.12724/ajss.29.1>
- Foody, M., Kuldass, S., Sargioti, A., Mazzone, A., & Norman, J. O. H. (2023). Sexting behavior among adolescents: Do friendship quality and social competence matter?. *Computers in Human Behavior*, 142, 107651. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2023.107651>
- Ghasemi, S. A., Mahdizadeh, I., Salarsadeghi, M., & Miri, M. (2024). The Role of School Life Quality in Predicting Adolescents' Learned Helplessness with the Mediating Role of Assertiveness. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 5(2), 48-57. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.5.2.6>
- Hou, Y., Qin, C., & Xu, P. (2024). Social Media Use and Academic Performance in Chinese Children and Adolescents: A Moderated Chain Mediation Model. *Behavioral Sciences*, 14(10), 867. <https://doi.org/10.3390/bs14100867>
- Irfan, M., & Malik, M. S. (2023). The Impact of Successful Intelligence, Entrepreneurial Personality, and Social Skills on Sustainable Entrepreneurship. *Knowledge Management & E-Learning*, 15(4), 600-613. <https://doi.org/10.34105/j.kmel.2023.15.034>

- Jordan, T. L., Klabunde, M., Green, T., Hong, D. S., Ross, J. L., Jo, B., & Reiss, A. L. (2023). Longitudinal investigation of cognition, social competence, and anxiety in children and adolescents with Turner syndrome. *Hormones and behavior*, 149, 105300. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2022.105300>
- Kansok-Dusche, J., Wettstein, A., Castellanos, M., Schwab, C., Subramaniam, A., Wachs, S., & Bilz, L. (2024). Associations between social competence, perceived parents' prosocial educational goals and adolescents' hate speech perpetration in school. *Victims & Offenders*, 19(3), 419-446. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/15564886.2023.2189191>
- Li, A. R., Thomas, M. L., Gonzalez, M. R., McCarthy, M. J., Hasler, B. P., Tapert, S. F., & Meruelo, A. D. (2024). Greater social jetlag predicts poorer NIH Toolbox crystallized cognitive and academic performance in the Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD) study. *Chronobiology International*, 1-11. <https://doi.org/10.1080/07420528.2024.2353848>
- Lin, X., Liao, Y., & Li, H. (2023). Parenting styles and social competence in Chinese preschoolers: A moderated mediation model of singleton and self-regulation. In *The Impact of New Fertility Policies on Early Education and Development in China* (pp. 75-89). Routledge. <https://doi.org/10.1080/10409289.2021.1940643>
- Marcone, R., Borrone, A., & Caputo, A. (2021). Peer interaction and social competence in childhood and early adolescence: The effects of parental behavior. *Journal of Family Studies*, 27(2), 178-195. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/13229400.2018.1526702>
- Mohkamkar, A., Shaterian, F., & Nikookar, A. (2024). The Effectiveness of Education based on Successful Intelligence on Emotional Self-Awareness and Academic Engagement of Secondary School Students. *Sociology of Education*, 10(1), 305-313. <https://iase-jrn.ir/index.php/se/article/view/432>
- Mohzana, M. (2024). The Impact of the New Student Orientation Program on the Adaptation Process and Academic Performance. *International Journal of Educational Narratives*, 2(2), 169-178. <https://doi.org/10.55849/ijen.v2i2.763>
- Mouzan, H. M., & Farhan, N. S. (2024). Successful intelligence and its relationship to lateral thinking among fifth-graders in mathematics. *Czech Journal of Multidisciplinary Innovations*, 29, 24-43. <https://peerianjournal.com/index.php/czjmi/article/view/851>
- Nejati, V., Derakhshan, Z., & Mohtasham, A. (2023). The effect of comprehensive working memory training on executive functions and behavioral symptoms in children with attention deficit-hyperactivity disorder (ADHD). *Asian journal of psychiatry*, 81, 103469. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103469>
- Pahor, A., Seitz, A. R., & Jaeggi, S. M. (2022). Near transfer to an unrelated N-back task mediates the effect of N-back working memory training on matrix reasoning. *Nature Human Behavior*, 6(9), 1243-1256. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1038/s41562-022-01384-w>
- Ripp, I., Emch, M., Wu, Q., Lizarraga, A., Udale, R., von Bastian, C. C., ... & Yakushev, I. (2022). Adaptive working memory training does not produce transfer effects in cognition and neuroimaging. *Translational psychiatry*, 12(1), 512. <https://doi.org/10.1038/s41398-022-02272-7>
- Sahib, A. A., & Wahhab, A. M. A. (2023). Employ Successful Intelligence to Raise the Internal Auditor's Ability to Assess Risks: Evidence from Iraq. *Technium Business and Management*, 3, 59-78. <https://doi.org/10.47577/tssj.v43i1.8831>
- Saw, K. N. N., & Han, B. (2021). Effectiveness of successful intelligence training program: A meta-analysis. *PsyCh Journal*, 10(3), 323-339. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/pchj.443>
- Shimizu, T., Nayar, S. G., Swire, M., Jiang, Y., Grist, M., Kaller, M., ... & Richardson, W. D. (2023). Oligodendrocyte dynamics dictate cognitive performance outcomes of working memory training in mice. *Nature Communications*, 14(1), 6499-6508. <https://doi.org/10.1038/s41467-023-42293-4>
- Sternberg, R. J. (2020). Is Being "Gifted" a Blessing or a Curse, or Some of Both?. *Empirical Studies of the Arts*, 38(1), 90-99. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0276237419868945>
- Tong, Y., & Li, J. X. (2024). Gender egalitarian attitudes toward family roles and ability, study time, and the academic performance of rural Chinese adolescents. *Chinese Sociological Review*, 56(1), 1-29.
- Tuerk, C., Anderson, V., Bernier, A., & Beauchamp, M. H. (2021). Social competence in early childhood: An empirical validation of the SOCIAL model. *Journal of Neuropsychology*, 15(3), 477-499. <https://doi.org/10.1111/jnp.12230>
- Wang, F., Ni, X., Zhang, M., & Zhang, J. (2024). Educational digital inequality: A meta-analysis of the relationship between digital device use and academic performance in adolescents. *Computers & Education*, 105003. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2024.105003>
- Zhang, Y., Fu, J., & Zhao, X. (2024). Neural correlates of working memory training: An fMRI meta-analysis. *NeuroImage*, 301, 120885. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2024.120885>
- Zheng, W., Akaliyski, P., Ma, C., & Xu, Y. (2024). Cognitive flexibility and academic performance: Individual and cross-national patterns among adolescents in 57 countries. *Personality and Individual Differences*, 217, 112455. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112455>

اثربخشی آموزش ذهن آگاهی کودک محور بر مدیریت هیجان و احساس تنهایی کودکان ناتوان جسمی خفیف

The Effectiveness of Child-Centered Mindfulness Training on Emotion Management and Loneliness in Children with Mild Physical Disability

Ghasem Abdollahi-Boghrabadi, PhD[✉]

Khadija Mohammadi, MSc

قاسم عبداللہی بقرآبادی^۱

خدیجه محمدی^۲

Abstract

The aim of the present study was to determine the effectiveness of child-centered mindfulness training on emotion management and loneliness in primary school children with mild physical disabilities. The research method was semi-experimental with a pre-test-post-test design and a follow-up period of one and half month. The statistical population of children with mild physical disabilities (9-12 years old) Schools for children with physical problems of Isfahan city in 2023-2024. 30 children with mild physical disabilities were selected using Purposeful sampling and randomly assigned to two experimental and control groups (15 people each). The tools used included the Emotion Management Inventory (Shields and Kikti, 1998) and the Loneliness Scale (Asher et al., 1984). The experimental group received child-centered mindfulness training in ten sessions that each session was 60-minute session during 10 weeks (per week one session) while the control group was placed on a waiting list for the training. The collected data were analyzed using by repeated measure analysis of variance in SPSS-26. The findings showed that there was a significant difference between the experimental and control groups in mean of emotion management and loneliness ($P < 0.001$). Therefore, in accordance with the research findings, child-centered mindfulness training can be suggested as an efficient method to improve emotion management and reduce loneliness in children with physical disabilities.

Keywords: Child-Centered Mindfulness, Children with Mild Physical Disability, Emotion Management, Loneliness

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش ذهن آگاهی کودک محور بر مدیریت هیجان و احساس تنهایی کودکان ناتوان جسمی خفیف مقطع ابتدایی بود. روش پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل و پیگیری یک ماه و نیم بود. جامعه آماری شامل کودکان ناتوان جسمی خفیف (۹-۱۲ ساله) مقطع ابتدایی مدارس مخصوص کودکان با مشکلات جسمی شهر اصفهان در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. ۳۰ نفر از کودکان ناتوان جسمی خفیف به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هرکدام ۱۵ نفر) قرار گرفتند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش فهرست مدیریت هیجان (شیلدز و کیکتی، ۱۹۹۸) و مقیاس احساس تنهایی (آشر و همکاران، ۱۹۸۴) بودند. گروه آزمایش، آموزش ذهن آگاهی کودک محور را در طی ۱۰ جلسه به صورت هفتگی یک جلسه ۶۰ دقیقه‌ای به مدت دو ماه و نیم دریافت نمودند و گروه کنترل در لیست انتظار برای دریافت آموزش قرار گرفتند. داده‌های پژوهش با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر در نرم افزار SPSS-26 مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج حاکی از آن بود که از نظر مدیریت هیجان و احساس تنهایی بین گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود داشت ($P < 0/001$). بنابراین منطبق با یافته‌های پژوهش می‌توان جهت بهبود مدیریت هیجان و کاهش احساس تنهایی کودکان ناتوان جسمی آموزش ذهن آگاهی کودک محور را به عنوان روش کارآمد پیشنهاد داد.

واژه‌های کلیدی: احساس تنهایی، ذهن آگاهی کودک محور، کودکان ناتوان جسمی، مدیریت هیجان

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۶ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۵/۲۶

۱. گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

۲. گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

● مقدمه

ناتوانی جسمی، نقص طولانی مدت است که محدودکننده فعالیت‌های روزانه است و در تمامی ابعاد زندگی افراد دارای ناتوانی مشکل ایجاد می‌کند (بنکس و همکاران، ۲۰۲۴). ناتوانی، وضعیتی است که در نتیجه آن فرد، مشکلات جسمی، حسی، شناختی و روانی را می‌تواند تجربه کند (الحمید و سعید، ۲۰۲۳). ناتوانی جسمی (physical disability) به‌عنوان نقص یا محدودیت در بعد جسمانی تعریف می‌شود که در فعالیت‌های روزانه و مشارکت اجتماعی، محدودیت ایجاد می‌کند (طارق و همکاران، ۲۰۲۰) و بر روابط اجتماعی و سلامت روانی افراد تأثیر منفی می‌گذارد و منجر به بروز احساس تنهایی و هیجانات منفی در آنها می‌گردد (بیشاپ و همکاران، ۲۰۲۴). کودکان ناتوان جسمی یک گروه مهم ناتوانی را تشکیل می‌دهند که در زندگی روزمره خود با محدودیت‌هایی مواجه هستند و اغلب از فرصت مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی محروم می‌شوند (پیسکور و همکاران، ۲۰۱۷) و در نتیجه بهزیستی عاطفی آنها در برابر طیف وسیعی از عوامل خطر آسیب‌پذیر است و می‌تواند بر عملکرد مطلوب آنان تأثیر بگذارد (رولند و همکاران، ۲۰۲۳).

یکی از عوامل تأثیرگذار بر سلامت روانی این کودکان، توانایی مدیریت هیجان (emotion management) است که آگاهی و ارزیابی از حالت هیجانی است و شامل فرایندهایی است که در درک و تأثیرگذاری بر هیجانات نقش داشته (توملر و همکاران، ۲۰۲۲) و به توانایی تعدیل و بیان احساسات، عواطف و انگیزه‌های خود اشاره دارد (مک کلند و همکاران، ۲۰۲۰)، بدین‌صورت که افراد می‌توانند افکار، رفتارها و عواطف خود را در موقعیت‌های زندگی کنترل کنند (سگوندو-مارکوس و همکاران، ۲۰۲۲). کودکان ناتوان جسمی به دلیل محدودیت‌های موجود، هیجان‌های منفی مختلفی را تجربه می‌کنند که در صورت نبود مدیریت هیجانات منفی، سلامت روانی در آنها کاهش می‌یابد (اوگور و همکاران، ۲۰۱۹). پژوهش بلمونته و همکاران (۲۰۲۱)، نشان می‌دهد که کودکان فلج مغزی نسبت به همسالان خود مدیریت هیجان کمتر و مشکلات رفتاری بیشتری دارند. همچنین امین‌زاده و همکاران (۱۳۹۸)، بیان داشتند که دانش‌آموزان دارای ناتوانی جسمی نسبت به دانش‌آموزان سالم در مدیریت هیجان مشکل دارند و بیشتر از راهبردهای سرکوب استفاده می‌کنند. بنابراین توانایی کودکان در مدیریت هیجانات عامل موفقیت در روابط بین فردی، کنار آمدن با موقعیت‌های تنش‌زا و به‌طور کلی سازش یافتگی روان‌شناختی است که به آنها اجازه می‌دهد تا با مهار تکانه‌های نامناسب رفتار خود را به‌صورت سازنده هدایت کنند (شفیعی تبار و همکاران، ۱۳۹۹).

یکی دیگر از مشکلاتی که کودکان ناتوان جسمی با آن مواجه هستند، احساس تنهایی (loneliness) است که آن را به‌عنوان آگاهی شناختی از بی‌کفایتی به دنبال واکنش‌های غمگینی یا کمبود عاطفی در روابط اجتماعی و فردی توصیف کرده‌اند (لو و همکاران، ۲۰۲۰)، که باعث ایجاد انتظارات منفی در مورد برخوردهای اجتماعی و نیت دیگران و منجر به رفتارهای محافظت‌شده و تعاملات اجتماعی دشوار می‌گردد و ناخواسته این باورها را تقویت می‌کند (ماتیوس و همکاران، ۲۰۲۱). این ارزیابی‌های ذهنی منفی در روابط با سطح رضایت و صمیمیت کمتر و تعارضات بیشتر منعکس می‌شود (ساپورتا و همکاران، ۲۰۲۱). مطالعات نشان می‌دهد که احساس تنهایی ممکن است ریشه در صفات و رفتارهای نامطلوب اجتماعی داشته باشد (استاوروا و همکاران، ۲۰۲۱)، و منجر به قطع ارتباط اجتماعی و کاهش احساس امنیت در محیط اجتماعی به دلیل ترس از کمک از دیگران می‌شود (بست و همکاران، ۲۰۲۱). تداوم این احساس پیامدهای منفی برای سلامت روانی و جسمی همانند افسردگی، پریشانی روانی، کاهش عزت‌نفس، اختلال شناختی و کاهش عملکرد به همراه دارد (فیرلوس و همکاران، ۲۰۲۱؛ دنچه-زاموران و همکاران، ۲۰۲۳). احساس تنهایی در افرادی که از شرایط فیزیکی مزمن رنج می‌برند شایع‌تر است (کودات و همکاران، ۲۰۲۰)، به‌طوری‌که افراد دارای ناتوانی جسمی، احساس تنهایی بیشتری نسبت به افراد عادی تجربه می‌کنند به‌نحوی که این تنهایی تأثیر قوی بر سلامت روانی می‌تواند داشته باشد (امرسون و همکاران، ۲۰۲۱). یافته‌ها نشان می‌دهد، احساس تنهایی در کودکان با ناراحتی، دوست‌نداشتن، بی‌قراری و به‌طور کلی ناامیدی همراه است (یانگ و همکاران، ۲۰۲۰).

بنابراین، مشکلات مدیریت هیجان و احساس تنهایی از جمله مسائلی هستند که می‌تواند منجر به پریشانی روانی در کودکان شوند و بر اساس پژوهش‌های پیشین، این مشکلات ممکن است به تشدید اختلالات سلامت روان، آسیب‌های جسمی و کاهش عملکرد تحصیلی آنها بینجامد.

از جمله راهبردها و تکنیک‌های مؤثر برای بهبود این مسائل در کودکان، ذهن‌آگاهی (mindfulness) است که به‌عنوان یکی از رویکردهای نوین روان‌شناختی، نوعی آگاهی متعادل و غیرقضاوت‌گرایانه محسوب می‌شود که به کودک کمک می‌کند تا هیجانات خود

را به صورت شفاف، در لحظه و بدون واکنش منفی، مشاهده و بپذیرد.

(ماتور و همکاران، ۲۰۲۱). درواقع با توجه کردن به طریق خاص، هدفمند، در زمان حال و غیر قضاوتی کاهش درگیری افکار و احساسات را تشویق می‌کند (راش و همکاران، ۲۰۲۲) و منجر می‌شود افراد به شیوه‌ای مؤثر به هیجان‌های خود واکنش نشان دهند (دنگ و همکاران، ۲۰۲۱). ذهن‌آگاهی کودک محور با توجه به تفاوت‌های رشدی و سطح شناختی کودکان در نظر گرفته شده است (راش و همکاران، ۲۰۲۲) و با تأکید بر توجه آگاهانه بر خود مدیریتی و عملکرد کودکان تأثیر می‌گذارد (بوکمن و یو، ۲۰۲۳). در این حالت به کودکان یاد می‌دهند که از فرآیندهای ذهن، آگاه شده، آنها را بپذیرند و در حال گذر بدانند و افکار و هیجانات خود را بهتر مدیریت کنند (ساویر و همکاران، ۲۰۲۲). نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که میان ذهن‌آگاهی و احساس تنهایی و انزوای اجتماعی رابطه معکوس وجود دارد و با افزایش ذهن‌آگاهی احساس تنهایی کاهش پیدا می‌کند و روابط اجتماعی تقویت می‌شود (هرچیک و همکاران، ۲۰۲۳). ماتیئوس و همکاران (۲۰۲۴)، در پژوهشی دریافتند که آموزش ذهن‌آگاهی از طریق افزایش آگاهی، هیجانات مثبت و رفتارهای مشارکتی منجر به کاهش احساس تنهایی می‌گردد. پریسینگ و نوینشواندر (۲۰۲۴)، به این نتیجه رسیدند که ذهن‌آگاهی، بهزیستی اجتماعی و عاطفی را افزایش داده و مدیریت هیجان را تا حدی تثبیت می‌کند. همچنین پورتل و جانسن (۲۰۲۳)، دریافتند که آموزش ذهن‌آگاهی بر راهبردهای انطباقی مدیریت هیجان و هیجان‌های خشم، ترس و غمگینی و فرایندهای عاطفی تأثیر مثبت دارد. از آنجاکه در مورد این کودکان، عمدتاً به ابعاد جسمانی ناتوانی توجه شده و کمتر به مسائل روان‌شناختی آنان پرداخته شده است، و با عنایت به تأثیرات منفی احساس تنهایی و ضعف در مدیریت هیجان که می‌تواند پیامدهای نامطلوبی بر سلامت روانی، جسمی و تحصیلی کودکان بر جای گذارد، همچنین با توجه به نقش کلیدی مدیریت هیجان در ارتقاء سازگاری روان‌شناختی کودکان ناتوان برای مقابله مؤثر با پیامدهای ناشی از ناتوانی و کاهش احساس تنهایی، ضرورت استفاده از رویکردهای نوین مداخله‌ای برای ارتقای وضعیت روانی این گروه بیش از پیش احساس می‌شود. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی کودک محور بر مدیریت هیجان و احساس تنهایی کودکان ناتوان جسمی انجام شد.

• روش

پژوهش حاضر با استفاده از طرح نیمه‌تجربی پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری یک‌و نیم‌ماهه انجام شد. جامعه آماری شامل کودکان ۹ تا ۱۲ ساله دارای ناتوانی جسمی خفیف با هوشبهر عادی در مدارس ویژه کودکان جسمی شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ بود. جهت انتخاب نمونه، براساس پرونده پزشکی کودکان ناتوان جسمی خفیف حاضر در مدارس پویا ۱، پویا ۲ و حر که دارای ملاک‌های ورود به پژوهش بودند، تعداد ۳۰ کودک به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هرکدام ۱۵ نفر) گمارده شدند. ملاک‌های ورود شامل موارد زیر بودند: وجود مشکلات در مدیریت هیجان و احساس تنهایی (کسب نمره کمتر از ۲۲ در مؤلفه نظم‌جویی هیجانی انطباقی، نمره بالاتر از ۲۸ در مؤلفه بی‌ثباتی / منفی‌گرایی و نمره بالاتر از ۴۸ در احساس تنهایی)، داشتن ناتوانی جسمی خفیف (کودکانی که با حداقل کمک قادر به انجام فعالیت‌های روزمره هستند)، نبود ابتلا به بیماری‌های تنفسی، مشکلات ذهنی و نبود مصرف داروهای روان‌پزشکی براساس اطلاعات مندرج در پرونده دانش‌آموزان. ملاک‌های خروج نیز شامل غیبت در بیش از دو جلسه آموزشی، نبود همکاری کافی و انجام‌ندادن تکالیف محوله تعیین شد.

در این پژوهش، ملاحظات اخلاقی از جمله محرمانه‌بودن اطلاعات، اخذ رضایت آگاهانه از والدین و ارائه مداخله آموزشی به گروه کنترل پس از پایان پژوهش رعایت گردید. همچنین، این طرح دارای کد اخلاق به شماره IR.PNU.REC.1403.037 ثبت شده در کمیته اخلاق پژوهش دانشگاه پیام نور است. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد.

• ابزارها

الف) فهرست مدیریت هیجان (emotion management list- EML): این آزمون به منظور سنجش توانایی کودک در مدیریت

تجارب هیجانی توسط شیلدز و سیجی در سال (۱۹۹۸) طراحی شده است که والدین به آنها پاسخ می‌دهند. آزمون شامل ۲۴ ماده است که به صورت لیکرت چهارگزینه‌ای (به ندرت = ۱، گاهی اوقات = ۲، بیشتر اوقات = ۳، تقریباً همیشه = ۴) به آن پاسخ داده می‌شود. آزمون دارای دو عامل است: ۱- نظم‌جویی هیجان انطباقی (ماده‌های ۲۱، ۱۶، ۱۵، ۹، ۷، ۵، ۳، ۱) برای سنجش تناسب موقعیتی نمایش هیجانی، همدلی و خودآگاهی هیجانی. ۲- بی‌ثباتی/ منفی‌گرایی (ماده‌های ۲۴، ۲۳، ۲۲، ۲۰، ۱۹، ۱۸، ۱۷، ۱۴، ۱۳، ۱۲، ۱۱، ۱۰، ۸، ۶، ۴، ۲) برای سنجش بی‌ثباتی خلق، نبود انعطاف‌پذیری و نمایش عاطفی نامناسب. سازندگان ضمن تأیید همسانی درونی و تأیید روایی سازه مدل دو عاملی این فهرست، اعتبار آزمون به روش آلفای کرونباخ را برای بی‌ثباتی/ منفی‌گرایی ۰/۹۶ و برای نظم‌جویی هیجان انطباقی ۰/۸۳ گزارش کرده‌اند. در ایران این ابزار را شفیع‌تبار و همکاران (۱۳۹۹) روی ۴۷۱ دانش‌آموز هنجاریایی کردند. نتایج بررسی روایی ابزار مدیریت هیجان با روش تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی (نظریه کلاسیک) و مدل‌های چند بعد (نظریه سؤال پاسخ) وجود دو عامل بی‌ثباتی/ منفی‌گرایی و نظم‌جویی هیجانی را تأیید کرد. اعتبار این فهرست با روش آلفای کرونباخ به ترتیب برای دو عامل آن، ۰/۷۶ و ۰/۶۹ به دست آمد که مطلوب است. در این پژوهش مقدار آلفای کرونباخ، برای عامل نظم‌جویی، هیجان انطباقی و بی‌ثباتی/ منفی‌گرایی به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۸۷ به دست آمد.

ب) مقیاس تنهایی آشر (Asher loneliness scale- ALS): این مقیاس به منظور سنجش احساس تنهایی توسط آشر و همکاران (۱۹۸۴) طراحی و برای ارزیابی تنهایی و نارضایتی کودکان بین ۸ تا ۱۵ سال، در نظر گرفته شده است. مقیاس ۲۴ ماده دارد، ۸ ماده آن مربوط به سرگرمی‌ها و علایق کودک است تا در حین انجام آزمون احساس آرامش کنند و نمره‌ای به آن تعلق نمی‌گیرد و ۱۶ ماده باقی‌مانده براساس مقیاس رتبه‌بندی لیکرت بین ۱ تا ۵ نمره می‌گیرد. (۱ = کاملاً درست = ۲ غالباً درست = ۳ گاهی درست = ۴ کمی درست = ۵ اصلاً درست نیست). ماده‌های (۳، ۶، ۹، ۱۲، ۱۴، ۱۷، ۱۸، ۲۰، ۲۱، ۲۴) معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمره این آزمون بین ۱۶ تا ۸۰ است که نمره بالاتر نشانه تنهایی و نارضایتی اجتماعی بیشتر است. ضریب اعتبار این آزمون با استفاده از روش دو نیمه کردن ۰/۸۳ و با روش اسپیرمن- براون ۰/۹۱ بود (آشر، ۲۰۰۳). در ایران انجم شعاع و همکاران (۱۳۹۵)، اعتبار مقیاس را از طریق دو نیمه کردن آزمون ۰/۷۳ و روش بازآزمایی برابر با ۰/۷۶ گزارش کردند. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده پرسشنامه احساس تنهایی برابر با ۰/۸۳ محاسبه شد.

در پژوهش حاضر برنامه آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی کودک محور (بودریک، ۲۰۱۴؛ ترجمه منشئی، حسینی اصلی آزاد و طیبی، ۱۳۹۶) استفاده شد که در ادامه خلاصه جلسات آمده است.

• روش

پس از دریافت مجوزهای لازم از اداره آموزش و پرورش استثنایی اصفهان، از میان کودکان، آزمودنی‌های دارای ملاک‌های ورود برای شرکت در مطالعه دعوت شدند. ابتدا پرسشنامه‌های پژوهش روی کودکان هر دو گروه اجرا شد؛ سپس گروه آزمایش، آموزش ذهن‌آگاهی کودک محور (بودریک، ۲۰۱۴) را توسط کارشناس ارشد روان‌شناسی در طی ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای به صورت هفتگی و به مدت دو ماه و نیم دریافت کردند و گروه کنترل در لیست انتظار برای دریافت مداخله پس از اتمام پژوهش قرار گرفت. پس از پایان آموزش، جهت بررسی اثربخشی، پرسشنامه‌ها مجدداً بر هر دو گروه اجرا شد و در پایان، به منظور پیگیری پایداری اثر مداخله، پس از گذشت یک ماه و نیم مجدداً دو پرسشنامه روی گروه‌ها اجرا گردید. لازم به ذکر است که قبل از شروع پژوهش، طی جلسه آموزشی، روند اجرای پژوهش برای والدین کودکان شرکت‌کننده شرح داده شد تا با آگاهی، رضایت لازم برای شرکت فرزندشان در پژوهش را اعلام کنند و اطمینان حاصل شد که تحقیق با هدف علمی انجام می‌گیرد و اطلاعات آزمودنی‌ها به صورت محرمانه نگهداری خواهد شد.

• یافته‌ها

تعداد شرکت‌کنندگان در این پژوهش ۳۰ کودک دارای ناتوانی جسمی خفیف بود. میانگین سنی و انحراف معیار شرکت‌کنندگان گروه آزمایش به ترتیب ۱۰/۹۳ و ۳/۲۴ و میانگین سنی و انحراف معیار شرکت‌کنندگان گروه گواه به ترتیب ۱۰/۸۶ و ۲/۸۹ بود. جدول

شماره ۲ میانگین و انحراف معیار مدیریت هیجان و احساس تنهایی در گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری را نشان می‌دهد. نتایج حاکی از آن است که در گروه آزمایش، میانگین نمرات پس‌آزمون و پیگیری در نظم‌جویی هیجان انطباقی نسبت به نمرات پیش‌آزمون افزایش یافته و همچنین میانگین نمرات بی‌ثباتی-منفی‌گرایی و احساس تنهایی در مقایسه با پیش‌آزمون کاهش یافته است؛ اما در گروه کنترل، تفاوت معنی‌داری بین میانگین نمرات مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری مشاهده نشد.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش ذهن‌آگاهی کودک محور (بوردیک، ۲۰۱۴؛ ترجمه منشی، اصلی آزاد، حسینی و طیبی، ۱۳۹۶)

جلسه	هدف	محتوا
جلسه اول	آشنایی با کودکان و معرفی یکدیگر، جلب مشارکت والدین و انجام تمرین‌های مقدماتی ذهن‌آگاهی	تعریف و معرفی آموزش ذهن‌آگاهی و اجزای آن، چگونگی رسیدن به ذهن‌آگاهی، توضیح به شرکت‌کنندگان درباره علت اجرای این برنامه آموزشی، آموزش برنامه‌ریزی برای تمرینات ذهن‌آگاهی و قرار دادن آن در برنامه روزانه خود، آموزش مشارکت والدین و یادداشت‌های روزانه درباره تمرین ذهن‌آگاهی، انجام تمرین‌های مربوط به وضعیت‌های تمرینات مراقبه ذهن‌آگاهی (وضعیت نشستن روی صندلی، وضعیت خوابیده، نشستن به حالت چهارزانو، حالت لوتوس کامل، وضعیت دست‌ها) و انجام تمرینات در خانه.
جلسه دوم	آگاهی نسبت به تنفس آگاهانه	درباره تجربیات کودکان در مورد ذهن‌آگاهی صحبت شد، تمرینات تنفس آگاهانه و آموزش تنفس شکمی، تمرینات ذهن آشفته در مقابل ذهن آرام به کمک بطری اکلیلی و انجام تمرینات در خانه.
جلسه سوم	آموزش اسکن بدن	در مورد تجربه کودکان از ذهن‌آگاهی صحبت شد و تکرار تنفس ذهن‌آگاهانه و آموزش اسکن بدن و انجام تمرینات در خانه.
جلسه چهارم	رسیدن به آگاهی نسبت به زمان حال	تمرینات پایه تنفسی تکرار و آموزش آگاهی نسبت به حال با کمک تمرینات لیوان آب، انجام تمرینات ذهن‌آگاهی و انجام تمرینات در خانه.
جلسه پنجم	آگاه شدن نسبت به اعمال پنج حس اصلی بدن	در مورد تجربه کودکان از تمرینات ذهن‌آگاهی صحبت شد و ذهن‌آگاهی نسبت به ۵ حس (شنیدن ذهن‌آگاهانه، لمس ذهن‌آگاهانه، بو کردن ذهن‌آگاهانه، دیدن ذهن‌آگاهانه) همراه با تکرار و تمرین آنها آموزش داده شد و انجام تمرینات در خانه.
جلسه ششم	آگاه شدن نسبت به هیجانات	تنفس آرمیدگی مبتدی، انجام تمرین ذهن‌آگاهی در مقابل هیجانات و داشتن ذهن‌آگاهی نسبت به هیجانات، استفاده از برنامه‌های (بازرس مفید و بازرس غیرمفید) و انجام تمرینات در خانه.
جلسه هفتم	تکرار تمرینات تنفسی	مرور و تکرار تمرینات تنفسی و بررسی بدن و انجام تمرینات ذهن‌آگاهی نسبت به تفکرات (مراقبه رودخانه روان) و انجام تمرینات در خانه.
جلسه هشتم	کسب آگاهی نسبت به عملکرد عضلات	تمرینات پایه تنفسی (تنفس آرمیدگی) تکرار و آموزش آرمیدگی عضلانی تدریجی از طریق بازی و انجام بازی (عوض کردن کانال) و انجام تمرینات در خانه.
جلسه نهم	به دست آوردن آگاهی نسبت به حرکات بدن	تمرین‌های تنفسی اولیه (نگهداری تنفسی، انجام حرکات‌های ذهن‌آگاهانه، تکرار و تمرین برنامه (بازرس مفید و غیرمفید) و انجام تمرینات در خانه.
جلسه دهم	داشتن ذهن‌آگاهی در زندگی روزمره	تمریناتی که در جلسات قبلی آموزش داده شد مرور شده و داشتن ذهن‌آگاهی در زندگی روزمره آموزش داده شد و همچنین مراقبه محبت‌آمیز (آرزوهای دوستانه) تمرین شد و انجام تمرینات در خانه.

جدول ۲. یافته‌های توصیفی متغیرها به تفکیک گروه‌ها و مراحل

متغیر	مراحل	آزمایش		کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
نظم‌جویی هیجان انطباقی	پیش‌آزمون	۲۲/۷۳	۳/۴۷	۲۱/۰۶	۳/۷۳
	پس‌آزمون	۲۵/۴	۲/۰۹	۲۱/۲۶	۳/۵۹
	پیگیری	۲۶/۴۶	۱/۹۹	۲۱/۲	۳/۵۴
بی‌ثباتی- منفی‌گرایی	پیش‌آزمون	۳۲/۱۳	۴/۰۶	۳۲/۵۳	۴/۰۶
	پس‌آزمون	۲۷/۹۳	۲/۷۶	۳۲/۴	۴/۴۸
	پیگیری	۲۶/۸۶	۲/۷۹	۳۲/۴۶	۴/۴
احساس تنهایی	پیش‌آزمون	۵۵/۸	۵/۷۳	۵۵/۹۳	۵/۶۷
	پس‌آزمون	۳۲/۸	۵/۹۳	۵۵/۴	۵/۴۳
	پیگیری	۳۱/۵۳	۶/۱۶	۵۵/۴۶	۵/۴۳

جهت استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر می‌بایست پیش‌فرض‌های آن رعایت شود. با استفاده از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف نشان داده شد که توزیع متغیرهای مورد مطالعه نرمال است ($p > 0.05$). همچنین، نتایج آزمون لوین در پیش‌آزمون ($P=0.49, F=0.48$)، پس‌آزمون ($P=0.17, F=2.23$) و پیگیری ($P=0.16, F=2.33$) برای نظم‌جویی هیجان انطباقی و در پیش‌آزمون ($P=0.62, F=0.43$)، پس‌آزمون ($P=0.20, F=2.17$) و پیگیری ($P=0.31, F=1.42$) برای بی‌ثباتی - منفی‌گرایی و در پیش‌آزمون ($F=0.12$)، پس‌آزمون ($P=0.91, F=0.71$) و پیگیری ($P=0.61, F=0.25$) برای احساس تنهایی نشان داد که شرط برابری واریانس‌های بین گروهی رعایت شده است. نتایج حاصل از آزمون ام‌باکس ($P=0.15, F=1.58$) نشان داد که پیش‌فرض تساوی کوواریانس‌ها رعایت شده است. نتایج آزمون ماچلی نظم‌جویی هیجان انطباقی ($P=0.01, W=0.199$)، بی‌ثباتی - منفی‌گرایی ($P=0.01, W=0.467$) و احساس تنهایی ($P=0.01, W=0.346$) نشان داد که مفروضه کرویت برای متغیرهای وابسته برقرار نیست. لذا جهت رعایت این پیش‌فرض از اصلاح درجه آزادی با استفاده از آزمون گرین هاوس گیسر استفاده شد.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد برای نظم‌جویی هیجان انطباقی در منبع تغییرات زمان ($F=16.15$ و $P=0.01$)، تعامل زمان و گروه ($F=13.54$ و $P=0.01$) و گروه ($F=11.68$ و $P=0.02$)، برای بی‌ثباتی - منفی‌گرایی در منبع تغییرات زمان ($F=43.3$ و $P=0.01$)، تعامل زمان و گروه ($F=40.28$ و $P=0.01$) و گروه ($F=6.15$ و $P=0.01$) و برای احساس تنهایی در منبع تغییرات زمان ($F=219.15$ و $P=0.01$)، تعامل زمان و گروه ($F=20.149$ و $P=0.01$) و گروه ($F=63.78$ و $P=0.01$) آموزش ذهن‌آگاهی کودک‌محور مؤثر بوده است. نتایج جدول شماره ۴ نشان می‌دهد در گروه آزمایش تفاوت معناداری بین میانگین‌ها در متغیر نظم‌جویی هیجان انطباقی و بی‌ثباتی - منفی‌گرایی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری در قیاس با پیش‌آزمون وجود دارد ($P < 0.05$)؛ درحالی‌که در گروه کنترل این تفاوت‌ها معنادار نیست ($p > 0.05$). همچنین در گروه آزمایش در متغیر نظم‌جویی هیجان انطباقی و بی‌ثباتی - منفی‌گرایی در مرحله پیگیری در قیاس با پیش‌آزمون تفاوت‌ها معنادار است ($p < 0.05$). در گروه آزمایش تفاوت معناداری بین میانگین‌ها در متغیر احساس تنهایی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری در قیاس با پیش‌آزمون وجود دارد ($P < 0.05$) درحالی‌که در گروه کنترل این تفاوت‌ها معنادار نیست ($p > 0.05$). همچنین در هر دو گروه آزمایش و کنترل در متغیر احساس تنهایی در مرحله پیگیری در قیاس با پس‌آزمون، تفاوت‌ها معنادار نیست ($p > 0.05$).

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مدیریت هیجان و احساس تنهایی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
نظم‌جویی هیجان انطباقی	زمان	۶۰/۴۲	۱/۱۱	۵۴/۴	۱۶/۱۵	۰/۰۱	۰/۳۷
	زمان * گروه	۵۰/۸۸	۱/۱۱	۴۵/۷۵	۱۳/۵۴	۰/۰۱	۰/۳۳
	گروه	۳۰۶/۱۷	۱	۳۰۶/۱۷	۱۱/۶۸	۰/۰۲	۰/۲۹
بی‌ثباتی - منفی‌گرایی	زمان	۱۲۰/۵۵	۱/۳	۹۲/۴۱	۴۳/۳	۰/۰۱	۰/۶۱
	زمان * گروه	۱۱۲/۱۵	۱/۳	۸۵/۹۷	۴۰/۲۸	۰/۰۱	۰/۵۹
	گروه	۲۷۳/۸۷	۱	۲۷۳/۸۷	۶/۱۵	۰/۰۱	۰/۱۸
احساس تنهایی	زمان	۲۹۱۷/۴۸	۱/۲	۲۴۱۲/۵۷	۲۱۹/۱۵	۰/۰۱	۰/۸۹
	زمان * گروه	۲۶۸۲/۴۲	۱/۲	۲۲۱۸/۱۸	۲۰۱/۴۹	۰/۰۱	۰/۸۷
	گروه	۵۴۴۴/۴۴	۱	۵۴۴۴/۴۴	۶۳/۷۸	۰/۰۱	۰/۶۹

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی مبنی بر مقایسه زوجی

متغیر	مقایسه مراحل		آزمایش		کنترل	
	تفاضل میانگین‌ها	سطح معناداری	تفاضل میانگین‌ها	سطح معناداری	تفاضل میانگین‌ها	سطح معناداری
نظم‌جویی هیجان انطباقی	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۲/۶۶	۰/۰۱	۰/۲۰	۰/۶۷
	پیگیری	پیش‌آزمون	۳/۷۳	۰/۰۱	۰/۱۳	۰/۴۳
	پیگیری	پس‌آزمون	۱/۰۶	۰/۰۱	۰/۰۷	۰/۱۳
	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۴/۲	۰/۰۱	۰/۱۳	۰/۴۷
بی‌ثباتی - منفی‌گرایی	پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	۵/۲۶	۰/۰۱	۰/۰۶	۰/۱۸
	پیگیری	پس‌آزمون	۱/۰۶	۰/۰۱	۰/۰۴	۰/۱۲
	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۲۳	۰/۰۱	۰/۵۳	۰/۶۶
	پیگیری	پیش‌آزمون	۲۴/۲۶	۰/۰۱	۰/۴۶	۰/۶۹
احساس تنهایی	پیگیری	پس‌آزمون	۱/۲۶	۰/۱۴	۰/۰۴	۰/۱۱

● بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی کودک محور بر مدیریت هیجان و احساس تنهایی کودکان دارای ناتوانی جسمی خفیف در مقطع ابتدایی انجام شد. نتایج نشان داد که آموزش ذهن آگاهی کودک محور در افزایش توانایی مدیریت هیجان این کودکان مؤثر بوده است ($P < 0/01$) این یافته با نتایج پژوهش های رولند و همکاران (۲۰۲۳)، پریشینگ و نوینشواندر (۲۰۲۴) و پورته و یانسن (۲۰۲۳) که بر اثربخشی ذهن آگاهی در بهبود خودتنظیمی و کاهش نارسایی هیجانی تأکید داشتند، همسو است.

در تبیین این یافته می توان گفت که از آنجا که رویدادهای منفی معمولاً منجر به راهبردهای ناسازگارانه در مدیریت هیجان می شوند (واراچ و جوزف، ۲۰۲۱)، توانمندی در مدیریت هیجان نقش مهمی در سازگاری با موقعیت های استرس زا ایفا می کند (وین و همکاران، ۲۰۱۹). آموزش ذهن آگاهی کودک محور می تواند رویکردی مؤثر در ارتقای مؤلفه های روان شناختی کودکان باشد؛ چراکه موجب افزایش آگاهی از احساسات و افکار شده و به بهبود خودتنظیمی هیجانی می انجامد (سرهات اوغلو و همکاران، ۲۰۲۲).

ذهن آگاهی کودک محور از طریق ارائه تکنیک های ساختارمند، توانایی مشاهده بدون قضاوت و عمل آگاهانه را تقویت می کند (دنگ و همکاران، ۲۰۱۹) و به کودکان می آموزد تا محرک های درونی و بیرونی را با بصیرت و بدون واکنش های هیجانی خودکار بررسی کنند (اردمیر و همکاران، ۲۰۲۴). این تمرینات با تأثیر بر تنظیم خلق و خو، به کودکان کمک می کند تا از واکنش های شتابزده به تجربیات ناخوشایند اجتناب نمایند (اونلو کایناکچی و همکاران، ۲۰۲۲).

تمرین های ذهن آگاهی مانند تمرکز بر لحظه حال، آگاهی هیجانی و ذهن آگاهی در زندگی روزمره، منجر به تقویت راهبردهای سازگارانه مقابله ای شده و کودکان را برای مواجهه مؤثر با موقعیت های تنش زا آماده می سازد. به عبارت دیگر، ذهن آگاهی به کودکان کمک می کند تا با افکار و هیجانات منفی مواجهه ای سالم تر داشته و آنها را به شیوه ای مثبت تر تجربه کنند (پری-پاریش و همکاران، ۲۰۱۶). در نتیجه، با کاهش افکار و هیجانات منفی، مهارت های تنظیم شناختی و هیجانی ارتقا می یابد (کلی و همکاران، ۲۰۲۰).

بخش دوم یافته های پژوهش نشان داد که آموزش ذهن آگاهی کودک محور در کاهش احساس تنهایی کودکان ناتوان جسمی نیز اثربخش بوده است ($P < 0/01$). این یافته با نتایج پژوهش های تتو و همکاران (۲۰۲۱)، لیندسی و همکاران (۲۰۱۹) و ماتیئوس و همکاران (۲۰۲۴) هم راستا است که همگی بر نقش ذهن آگاهی در کاهش احساس تنهایی تأکید داشتند. در تبیین این یافته می توان اشاره کرد که احساس تنهایی بر شبکه های شناختی-هیجانی مغز اثرگذار بوده و افراد تنها معمولاً از راهبردهای سرکوب احساسات، نشخوار فکری و کاهش استفاده از ارزیابی مجدد شناختی بهره می برند (وانگ و همکاران، ۲۰۲۲؛ الدوسوکی و همکاران، ۲۰۲۴). آموزش ذهن آگاهی کودک محور با تقویت تمرکز بر لحظه حال و افزایش پذیرش بدون قضاوت، آگاهی کودک را از افکار و احساسات افزایش داده و او را در رهاسازی افکار منفی و کاهش نشخوار ذهنی یاری می رساند (دووی و مگوایر، ۲۰۲۴؛ یو و همکاران، ۲۰۲۱).

این فرایند به کودکان ناتوان جسمی کمک کرد تا رابطه میان افکار و احساسات خود را درک کنند و با فراگیری مهارت هایی همچون خود آگاهی، ارزیابی واقع بینانه و گسترش تفکر انعطاف پذیر، توانایی بهتری در مدیریت هیجان و مقابله با موقعیت های چالش برانگیز به دست آورند. در نتیجه، رویدادهای استرس زا برای آنها کمتر آزاردهنده تلقی شده و با ذهنی متعادل تر به آنها پاسخ دادند. در مجموع، مهارت های ذهن آگاهی کودک محور با ایجاد چارچوبی متعادل برای پردازش هیجانی و توقف چرخه منفی گرایی شناختی، توانستند به کودکان ناتوان جسمی کمک کنند تا با شرایط خاص خود سازگاری بیشتری پیدا کرده و احساس تنهایی کمتری را تجربه کنند.

● نتیجه گیری

با توجه به یافته های پژوهش، می توان نتیجه گرفت که ذهن آگاهی، که به معنای آگاه بودن از افکار، هیجانات و رفتارهایی است که فرد توانایی مدیریت آنها را دارد، موجب افزایش شناخت، آگاهی و کنترل هیجانی می شود و نحوه ارتباط فرد با تجربیات درونی خود را تغییر می دهد. در نتیجه، این رویکرد می تواند در بهبود مدیریت هیجان و کاهش احساس تنهایی کودکان مؤثر باشد. از جمله محدودیت های پژوهش، می توان به نبود کنترل برخی متغیرهای اثرگذار مانند تفاوت های اجتماعی و فرهنگی اشاره کرد. با توجه به اینکه پژوهش حاضر بر کودکان دارای ناتوانی جسمی انجام شده است، پیشنهاد می شود آموزش ذهن آگاهی با رویکرد

کودک محور بر سایر گروه‌های کودکان استثنایی نیز اجرا شود و تأثیر آن بر متغیرهایی نظیر افسردگی، تاب‌آوری و اضطراب مورد بررسی قرار گیرد. همچنین، استفاده از این مداخلات در مراکز توان‌بخشی و آموزش و پرورش استثنایی می‌تواند مفید باشد. پیشنهاد می‌شود کارگاه‌های آموزشی ویژه درمانگران و معلمان گروه‌های استثنایی طراحی و اجرا گردد. همچنین، برای افزایش تعمیم‌پذیری نتایج، در پژوهش‌های آتی از نمونه‌گیری تصادفی و دوره‌های پیگیری بلندمدت‌تر استفاده شود.

• تضاد منافع

نویسندگان اظهار می‌دارند که در نگارش و انتشار این مقاله، هیچ‌گونه تضاد یا تعارض منافی وجود نداشته است.

• تشکر و قدردانی

بدین وسیله، از همکاری ارزشمند کودکان دارای ناتوانی جسمی و والدین محترم ایشان در اجرای این پژوهش، صمیمانه سپاسگزاری می‌گردد.

• منابع

- انجم شعاع، بهاره؛ قنبری، سعید؛ فلاح زاده، هاجر و خوش کنش، ابوالقاسم. (۱۳۹۵). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس احساس تنهایی کودک در دختران دبستانی شهر کرمان. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۲۲(۱)، ۶۶-۵۸. <http://ijpcp.iuims.ac.ir/article-1-2568-fa.html>
- بورديک، دبرا. (۲۰۱۴). *مهارت‌های ذهن‌آگاهی برای کودکان و نوجوانان*. ترجمه: غلامرضا منشی؛ مسلم اصلی آزاد؛ لاله حسینی و پریناز طیبی. اصفهان: انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان. (۱۳۹۶)
- شفیعی تبار، مهدیه؛ اکبری چرمهینی، صغری و مولایی یساولی، مهدی. (۱۳۹۹). ساختار عاملی و ویژگی‌های روان‌سنجی چک‌لیست تنظیم هیجان- نسخه والدین. *فصلنامه سلامت روانی کودک*، ۷(۳)، ۹۵-۸۰. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.24233552.1399.7.3.16.2>
- محمد امین زاده، دانا؛ عباسی، امیر؛ اسماری بردازارد، یوسف؛ کاظمیان، سمیه و یونسی، سید جلال. (۱۳۹۸). مقایسه راهبردهای تنظیم هیجان و سازگاری بین دانش‌آموزان ناتوان جسمی و دانش‌آموزان سالم. *تمرین در روان‌شناسی بالینی*، ۷(۴)، ۲۵۳-۲۴۵. <http://dx.doi.org/10.32598/jpcp.7.4.245>
- Alhumaid, M.M., & Said, MA. (2023). Increased Physical Activity, Higher Educational Attainment, and the Use of Mobility Aid are Associated with Self-esteem in People with Physical Disabilities. *Frontiers in Psychology*, 14, 1072709. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1072709>.
- Asher, S.R., Hymel, S. & Renshaw, P.D. (1984). Loneliness in Children. *Child Development*, 55, 1456-1464. <http://dx.doi.org/10.2307/1130015>.
- Banks, J., Karjalainen, H., & Waters, T. (2024). *Inequalities in Disability*. Oxford Open Economics, 3, i529-i548. <http://dx.doi.org/10.1093/ooec/odad091>.
- Belmonte-Darraz, S., Montoro, C., Andrade, N.C., Montoya, P., & Riquelme, I. (2021). Alteration of Emotion Knowledge and Its Relationship with Emotion Regulation and Psychopathological Behavior in Children with Cerebral Palsy. *Journal of Autism and Developmental Disorders Article*, 51, 1238-1248. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04605-1>.
- Besse, R., Whitaker, W.K., & Brannon, L A. (2022). Reducing Loneliness: The Impact of Mindfulness, Social Cognitions, and Coping. *Psychological Reports*, 125 (3), 1289-1304. <https://doi.org/10.1177/0033294121997779>.
- Best, T., Herring, L., Clarke, C., Kirby, J., & Gilbert, P. (2021). The Experience of Loneliness: The Role of Fears of Compassion and Social Safeness. *Personality and Individual Differences*, 183-111161. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.paid.2021.111161>.
- Bishop, G.M., Llewellyn, G., Kavanagh, A.M., Badland, H., Bailie, J., & et al. (2024). Disability-Related Inequalities in the Prevalence of Loneliness Across the Lifespan: Trends from Australia, 2003 to 2020. *BMC Public Health*, 24, 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17936-w>.
- Bockmann, J.O., & Yu, S.Y. (2023). Using Mindfulness-based Interventions to Support Self-Regulation in Young Children: A Review of the Literature. *Early Childhood Education Journal*, 51 (4), 693-703. <https://doi.org/10.1007/s10643-022-01333-2>.
- Denche-Zamorano, A., García-Gil, M.A., Mendoza-Muñoz, M., Barrios-Fernandez, S. (2023). Sadness and Loneliness in Adolescents with Physical, Sensory or Health Problems in Low/Middle-Income Countries. *Children*. 10, 996. <https://doi.org/10.3390/children10060996>.

- Deng, X., Yang, M., & An, S. (2021). Differences in Frontal EEG Asymmetry During Emotion Regulation Between High and Low Mindfulness Adolescents. *Biological Psychology*, 158, 10799. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2020.107990>.
- Deng, X., Zhang, J., Hu, L., & Zeng, H. (2019). Neurophysiological Evidences of the Transient Effects of Mindfulness Induction on Emotional Processing in Children: An ERP Study. *International Journal of Psychophysiology*, 143, 36-43. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2019.06.014>.
- Devoy, R., & Maguire, R. (2024). Effects of Mindfulness and Movement on Affect and Vitality. *Journal of Work*, 78 (4), 1213-1223. <https://doi.org/10.3233/wor-230650>.
- Erdemir, N., Karanfil, F., & Şengül, R. (2024). Enhancing Academic Resilience through Mindfulness-Based Practices in the Schools: A Study on Vocational High School Students. *Psychology in the Schools*, 1 (1), 1-17. <http://dx.doi.org/10.1002/pits.23168>.
- Eldesouky, L., Goldenberg, A., & Ellis, K. (2024). Loneliness and Emotion Regulation in Daily Life. *Personality and Individual Differences*, 221, 112566. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2024.112566>.
- Emerson, F., Stancliffe, R., Fortune, N., & Llewellyn, G. (2021). Disability, Loneliness and Health in the UK. *The European Journal of Public Health*, 31 (3), 533-538. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab018>.
- Fierloos, I.N., Tan, S., Williams, G., Alhambra-Borrás, T., Koppelaar, E., & et al. (2021). Socio-Demographic Characteristics Associated with Emotional and Social Loneliness among Older Adults. *BMC Geriatrics*, 21 (1), 114. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02058-4>.
- Herczyk, JM., Zullig, KJ., Davis, SM., Mallow, J., Hobbs, GR., & et al. (2023). Association of Loneliness and Mindfulness in Substance Use Treatment Retention. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(16):6571. doi: 10.3390/ijerph20166571.
- Klee, D., Colgan, DD., Hanes, D., & Oken B. (2020). The Effects of an Internet-Based Mindfulness Meditation Intervention on Electrophysiological Markers of Attention. *International Journal of Psychophysiology*. 158, 103-113. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2020.10.002>.
- Lindsay, E. K., Young, S., Brown, K. W., & Creswell, D. (2019). Mindfulness Training Reduces Loneliness and Increases Social Contact in a Randomized Controlled Trial. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 116 (9), 3488-3493. <http://dx.doi.org/10.1073/pnas.1813588116>.
- Luo, S., Liu, Y., & Zhang, D. (2020). Psychological Maltreatment and Loneliness in Chinese Children: The role of Perceived Social Support and Self-Esteem. *Children and Youth Services Review*, 108 (3), 104573. <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104573>.
- Mathur, S., Sharma, M. P., Balachander, S., Kandavel, T., & Reddy, J. (2021). A Randomized Controlled Trial of Mindfulness-Based Cognitive Therapy Vs Stress Management Training for Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Affective Disorders*, 282, 58-68. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.082>.
- Matthews, T., L. Fisher, H., Bryan, B.T., Danese, A., Moffitt, T. E., Qualter, P., Verity, L., & Arseneault, L. (2021). This is What Loneliness Looks Like: A Mixed-Methods Study of Loneliness in Adolescence and Young Adulthood. *International Journal of Behavioral Development*, 46 (1), 18-27. <https://doi.org/10.1177/0165025420979357>.
- Matthaeus, H., Godara, M., Silveira, S., Hecht, M., Voelkle, M., & et al. (2024). Reducing Loneliness through the Power of Practicing Together: A Randomized Controlled Trial of Online Dyadic Socio-Emotional vs. Mindfulness-Based Training. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21, 570. <https://doi.org/10.3390/ijerph21050570>.
- McClelland, H., J. Evans, J., Nowland, E., Ferguson, E., & C.O Connor, R. (2020). Loneliness as a Predictor of Suicidal Ideation and Behaviour: a Systematic Review and Meta-Analysis of Prospective Studies. *Journal of Affective Disorders*, 274, 880-896. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.004>.
- Perry-Parrish, C., Copeland-Linder, N., Webb, L., & Sibinga, E. M. (2016). Mindfulness-Based Approaches for Children and Youth. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*. 46 (6), 172-178. <https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2015.12.006>.
- Piskur, B., Beurskens, A. J., Ketelaar, M., Jongmans, M. J., Casparie, B. M., & Smeets, R. J. (2017). Daily Actions, Challenges, and Needs among Dutch Parents while Supporting the Participation of their Child with a Physical Disability at Home, At School, and in the Community: A Qualitative Diary Study. *BMC Pediatrics*, 17(1), 12. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0768-6>.
- Preisig, D., & Neuenschwander, R. (2024). Mindfulness Training in Swiss Elementary Schools: Effectiveness and Role of Implementation Quality in a Cluster-Randomized Trial. *Child & Youth Care Forum*, 54 (1), 149-185. <http://dx.doi.org/10.1007/s10566-024-09810-y>.
- Portele, Ch., & Jansen, P. (2023). The Effects of a Mindfulness-Based Training in an Elementary School in Germany. *Mindfulness*, 14, 830-840. <https://doi.org/10.1007/s12671-023-02084-w>.
- Quadt, L., Esposito, G., Critchley, H., & Garfinkel, S. (2020). Brain-Body Interactions Underlying the Association of Loneliness with Mental and Physical Health. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 116, 283-300. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2020.06.015>.
- Rash, J.A., Kavanagh, V.A., & Garland, S.N. (2022). A MetaAnalysis of Mindfulness-Based Therapies for Insomnia and Sleep Disturbance Moving Toward Processes of Change. *Sleep Medicine Clinics*, 14 (2), 209-233. <https://doi.org/10.1016/j.jsmc.2019.01.004>.
- Rowland, G., Emily Hindman, E., & Hassmen, P. (2023). Do Group Mindfulness-Based Interventions Improve Emotion Regulation in Children? A Systematic Review. *Journal of Child and Family Studies*, 32, 1294-1303. <http://dx.doi.org/10.1007/s10826-023-02544-w>.

- Sawyer, K. B., Thoroughgood, C. N., Stillwell, E. E., Duffy, M. K., Scott, K. L., & Adair, E. A. (2022). Being Present and Thankful: A Multistudy Investigation of Mindfulness, Gratitude, and Employee Helping Behavior. *Journal of Applied Psychology*, 107(2), 240-262. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/apl0000903>.
- Saporta, N., Scheele, D., Lieberz, J., Stühr-Wulff, F., Hurlemann, R., & Shamay-Tsoory S.G. (2021). Opposing Association of Situational and Chronic Loneliness with Interpersonal Distance. *Brain Sciences*, 11 (9), 1135. <https://doi.org/10.3390/brainsci11091135>.
- Segundo-Marcos, F., Merchan Carrillo, A., Fernandez, V L., Teresa Daza Gonzalez, M. (2022). Development of Executive Functions in Late Childhood and the Mediating Role of Cooperative Learning: A Longitudinal Study. *Cognitive Development*, 63 (1), 101219. <https://doi.org/10.1016/j.cogdev.2022.101219>.
- Serhatoglu, S., Koydemir, S., & Schütz, A. (2022). When Mindfulness Becomes a Mental Health Risk: The Relevance of Emotion Regulation Difficulties and Need Frustration. *The Journal of Psychology*, 156 (4), 310-329. <https://doi.org/10.1080/00223980.2022.2048777>.
- Shields, A., & Cicchetti, D. (1997). Emotion Regulation among School-Age Children: The Development and Validation of a New Criterion Q-Sort Scale. *Developmental Psychology*, 33(6), 906-916. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2021.07.004>.
- Stavrova, O., Ren, D., & Pronk, T. (2021). Low Self-Control: A Hidden Cause of Loneliness? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 48(3), 347-362. <https://doi.org/10.1177/01461672211007228>.
- Tariq, A., Beihai, T., Abbas, N., Ali, S., Yao, W., & Imran, M. (2020). Role of Perceived Social Support on the Association between Physical Disability and Symptoms of Depression in Senior Citizens of Pakistan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (5), 1485. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051485>.
- Teoh, S. L., Letchumanan, V., & Lee, L.H. (2021). Can Mindfulness Help to Alleviate Loneliness? A Systematic Review and Metaanalysis. *Frontiers in Psychology*, 41 (5), 290-301. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.633319>.
- Thümmel, R., Engel, E-M., & Bartz, J. (2022). Strengthening Emotional Development and Emotion Regulation in Childhood—As a Key Task in Early Childhood Education. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (7), 3978. <https://doi.org/10.3390/ijerph19073978>.
- Ugur, E., Kaya, C., & Özçelik, B. (2019). Subjective Vitality Mediates the Relationship between Respect Toward Partner and Subjective Happiness on Teachers. *Universal Journal of Educational Research*, 7(1), 126-132. <http://dx.doi.org/10.13189/ujer.2019.070117>.
- Unlu Kaynakçı, F. Z., & Yerin Güneri, O. (2022). Psychological Distress among University Students: The Role of Mindfulness, Decentering, Reappraisal and Emotion Regulation. *Current Psychology*, 42 (1), 1-11. <http://dx.doi.org/10.1007/s12144-021-02682-8>.
- Yang, K., Petersen, K. J., & Qualter, P. (2020). Undesirable Social Relations as Risk Factors for Loneliness among 14-Year-Olds in the UK: Findings from the Millennium Cohort Study. *International Journal of Behavioral Development*, 46(1), 3-9. <https://doi.org/10.1177/0165025420965737>.
- Yu, M., Zhou, H., Xu, H., & Zhou, H. (2021). Chinese Adolescents' Mindfulness and Internalizing Symptoms: The Mediating Role of Rumination and Acceptance. *Journal of Affective Disorders*, 280, 97-104. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.021>.
- Vine, V., Bernstein, E. E., & Nolen-Hoeksema, S. (2019). Less is more? Effects of Exhaustive vs. Minimal Emotion Labelling on Emotion Regulation Strategy Planning. *Cognition and Emotion*, 33 (4), 855-862. <https://doi.org/10.1080/02699931.2018.1486286>.
- Warach, B., & Josephs, L. (2021). The Aftershocks of Infidelity: A Review of Infidelity-Based Attachment Trauma. *Sexual and Relationship Therapy*, 36 (1), 68-90. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/14681994.2019.1577961>.
- Wong, N. M.L., Sammi, T.S.T., Mabel-Kenzie, M., Lin, C., Huang, CH-M., & et al. (2022). Meta-Analytic Evidence for the Cognitive Control model of Loneliness in Emotion Processing. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 138, 104686. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104686>.

مقایسه نیمرخ آسیب‌شناسی روانی میلون بین افراد دارای تاتو و بدون تاتو Comparison of Millon's Psychopathology Profile Among Tattooed and Non-Tattooed Adults

Shamal Mahmoudi, MSc

Galavizh Alizadeh, PhD✉

Faezeh Sohrabi, PhD

شمال محمودی^۱

گلاویژ علیزاده^۲

فائزه سهرابی^۳

Abstract

The aim of this study was to compare Millon's psychopathology profile among Tattooed and Non-Tattooed Adults in Mahabad city. The present study was a causal-comparative and the statistical population of the study consisted of all people aged 18 to 40 Mahabad city in 2023 with Tattooed and Non-tattooed. The statistical sample of the study consisted of 200 people (100 Tattooed and 100 Non-tattooed) who were selected using the available sampling method and answered the Millon Clinical Multiaxial Inventory (MCMI-III). Multivariate analysis of variance (MANOVA) and SPSS software version 23 were used to analyze the data. Data analysis showed that overall, there was a significant difference between the psychopathology scores of the two groups, and the average scores of the tattooed group were higher than those of the non-tattooed group. These significant differences were in the axis of clinical personality patterns related to schizoid disorder, antisocial personality and bullying ($p < 0.01$), avoidance, dramatic personality, narcissistic personality and negativity ($p < 0.05$). In the severe personality damage axis, there was a significant difference in scores related to borderline personality disorder ($p < 0.05$). In the clinical symptom axis, significant differences were found in scores related to depression mood, alcohol consumption, substance use, post-traumatic stress disorder ($p < 0.01$), anxiety disorder, physicalizing, and manic ($p < 0.05$). Finally, the difference in scores between the two groups on the axis of severe clinical symptoms related to thinking disorder; Major depression and delusional disorder ($p < 0.01$). According to the results, it can be said that tattoos are associated with the possibility of engaging in risky behaviors and the occurrence of a number of psychological problems and disorders, therefore, as a negative warning and forewarning, they can have a significant impact on informing those around the individual and society.

Keywords: Tattoo, Psychopathology profile, Millon Clinical Multiaxial Inventory

چکیده

هدف از مطالعه حاضر مقایسه نیمرخ آسیب‌شناسی روانی میلون بین افراد دارای تاتو و بدون تاتو شهر مهاباد بود. پژوهش حاضر از نوع مطالعات علی مقایسه‌ای بود و جامعه آماری پژوهش را تمام افراد ۱۸ تا ۴۰ ساله دارای تاتو و بدون تاتو شهر مهاباد در سال ۱۴۰۲ تشکیل می‌دادند. نمونه آماری پژوهش شامل ۲۰۰ نفر (۱۰۰ نفر دارای تاتو و ۱۰۰ نفر بدون تاتو) بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به سیاهه بالینی چندمحوری میلون ۳ پاسخ دادند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون آماری تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) و نرم‌افزار SPSS ویراست ۲۳ استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد در کل بین نمرات آسیب‌شناسی روانی دو گروه تفاوت معنادار وجود داشت و میانگین نمرات گروه دارای تاتو بیشتر از گروه بدون تاتو بود. این تفاوت‌های معنادار در محور الگوهای بالینی شخصیت مربوط به اختلال اسکیزوئید، شخصیت‌های ضد اجتماعی و دگرآزار ($p < 0.01$)، شخصیت‌های اجتنابی، نمایشی، خودشیفته و منفی‌گرایی بودند ($p < 0.05$). در محور آسیب شدید شخصیت تفاوت معنادار نمرات مربوط به اختلال شخصیت مرزی بود ($p < 0.05$). در محور نشانگان بالینی تفاوت‌های معنادار نمرات مربوط به افسرده‌خویی، مصرف الکل، مصرف مواد، اختلال استرس پس از سانحه ($p < 0.01$)، اختلال اضطرابی، جسمانی‌کردن و مانیک بودند ($p < 0.05$). در نهایت تفاوت نمرات دو گروه در محور نشانگان بالینی شدید مربوط به اختلال‌های تفکر؛ افسردگی عمده و هذیانی بودند ($p < 0.01$). با توجه به نتایج می‌توان گفت تاتو با احتمال انجام رفتارهای پرخطر و بروز شماری از مشکلات روان‌شناختی و اختلالات مرتبط است، بنابراین به عنوان یک هشدار و پیش‌آگاه منفی می‌تواند در آگاه کردن اطرافیان فرد و جامعه تأثیر بسزایی داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: تاتو، نیمرخ آسیب‌شناسی روانی، سیاهه بالینی چند محوری میلون

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۸ تصویب نهایی: ۱۴۰۳/۵/۲۶

۱. گروه روان‌شناسی، واحد بوکان، دانشگاه آزاد اسلامی، بوکان، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران. (نویسنده مسئول)

۳. گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران.

● مقدمه

قدمت هنر بدن که با عنوان «تاتو بدن» نیز شناخته می‌شود به هزاران سال قبل باز می‌گردد و در آن زمان جزء لاینفک بیشتر فرهنگ‌ها بوده است. درواقع تاتو (tattoo) هنری باستانی است و این باور پس از کشف تاتو روی پوست مومیایی شده شکل گرفته است. قدیمی‌ترین شواهد از تاتوهای انسانی به سال‌های ۳۳۷۰ تا ۳۱۰۰ قبل از میلاد بازمی‌گردد (گوپتا و پانندی، ۲۰۲۳). امروزه تمایل افراد، به ویژه جوانان و نوجوانان، برای تغییر شکل بدن‌شان بیشتر از گذشته شده و این موضوع به یک پدیده رو به افزایش در جامعه تبدیل شده است (تیمار و اوزلو، ۲۰۲۱). تاتو نوعی ابراز وجود شخصی است که معانی متعددی دارد و درواقع نوعی اصلاح بدن به‌شمار می‌رود. در این فرایند، طرحی با وارد کردن جوهر، رنگ و رنگدانه (به‌صورت دائمی یا موقت) به لایه درم پوست ایجاد می‌شود تا رنگدانه‌ها تغییر یابند (آکینولا، ۲۰۲۲).

تاتو پدیده‌ای رایج در طول قرن‌هاست که مختص طبقه خاصی نبوده و در بین فرهنگ‌های مختلف به‌عنوان نوعی زبان بصری در ابراز باورها، نگرش‌ها و احساس‌های درونی، نشان دادن علائق و شخصیت فرد، تعیین جایگاه فرد در خانواده و قبیله، عضویت در گروه‌ها و فرقه‌های مذهبی، قومی و نژادی و نیز گاه به‌عنوان نشانه‌ای از مجازات یا بردگی مورد استفاده قرار گرفته است (بلازکویز آبلان و همکاران، ۲۰۲۲).

کلوگر و همکاران (۲۰۱۹)، پژوهشی را در بین کشورهای مختلف قاره‌های آسیا، اروپا و آمریکا انجام دادند و دریافتند که شیوع کلی تاتو در بین افراد ۵/۱۸ درصد بوده و نیمی از این افراد بیش از یک تاتو داشتند. روتارو و بورلاسو (۲۰۱۹) نشان دادند که تقریباً ۲۵ درصد افراد ۱۸ تا ۳۰ سال حداقل دارای یک تاتو بر بدن خود بوده‌اند و به‌نظر می‌رسد این نسبت در چند سال آینده به ۴۰ درصد نیز افزایش یابد. مطالعات نایوده و همکاران (۲۰۱۹)، حاکی از آن بود که شمار تاتوکنندگان در هر دو جنسیت برابر است، درحالی که مطالعه آکینکور و همکاران (۲۰۱۹)، نشان می‌دهد که زنان به خاطر جذابیت بیشتر و جلب توجه، تمایل بیشتری به تاتو دارند.

فرگوسن در طبقه‌بندی تاتوها آنها را در ۷ گروه دسته‌بندی کرد: خالکوبی‌های شناسایی، اطلاعات شخصی، عشق، شبه‌قهرمانانه، سرنوشت، مذهبی/ یادبود و متفرقه (دنایلس، ۲۰۲۴). این همه تنوع در شکل و رنگ تاتو نشان می‌دهد که این صنعت رو به رشد طرفداران بی‌شماری از اقشار گوناگون با مشاغل مختلف دارد. فعالان حوزه مد و زیبایی معتقدند تاتو نوعی دکوراسیون بدن بوده و انجام آن نشان‌دهنده اشتیاق به جلوه‌گری و پاسخی به حس زیبایی‌پرستی انسان است (بال و السرن، ۲۰۱۷).

تاتو نوعی ارتقاء یا بهبود است و مردم آن را به‌عنوان راهی برای برداشتن بوم خالی بدن انسان و بهتر کردن آن می‌بینند (آکینولا، ۲۰۲۲). مونیهان (۲۰۱۸) بیان می‌کند تاتو کردن صرفاً جنبه زیبایی‌شناسی دارد و نوعی پیروی از مد روز است و ارتباط خاصی با بروز رفتارهای پرخطر ندارد. روشی برای ابراز وجود، بیان آگاهانه استقلال در هویت و تسلط بر تمامی ابعاد وجود فرد است. پروتون از منظر جامعه‌شناسی تاتو را نوعی نوشتار بدن یا زبان غیر کلامی می‌داند که فرد از طریق آن سعی دارد ارزش‌های جامعه و جایگاه مشروع خود را در نظام ساختار اجتماعی مطرح کند (مرادی، ۱۳۹۶).

در سال‌های اخیر متخصصان حوزه زیبایی به کمک تاتو توانسته‌اند به زنانی که طی عمل ماستکتومی بخشی از یک یا هر دو سینه خود را به منظور مقابله با سرطان سینه از دست داده‌اند، کمک کنند. آنها با این کار به جبران بخشی از پیامدهای منفی عمل ماستکتومی که هویت و اعتمادبه‌نفس بیماران سرطانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، می‌پردازند (رید دی جانگ و برووس، ۲۰۲۰).

با وجود تمامی جذابیت و کاربردهای تاتو نباید این واقعیت را کنار گذاشت که تاتو یک پدیده مهم اجتماعی- فرهنگی است و هنوز در بسیاری از جوامع به دلایل مختلف مورد پذیرش قرار نگرفته است. ركب و صدیق (۲۰۱۷) بیان می‌کنند که مردم در اندونزی به دلیل مخالفت اسلام با تاتو، افراد دارای تاتو را طرد کرده و آنها را به عنوان افراد نجس تلقی می‌کنند.

پزشکان به بروز مشکلاتی همچون واکنش‌های پوستی، خارش گذرا، ایجاد زخم‌های عفونی، زایده‌های پوستی، سرطان پوست، ابتلا به بیماری‌های سیفلیس، ایدز، هپاتیت B و C اشاره می‌کنند (تیمار و اوزلو، ۲۰۲۱؛ اندرو و همکاران، ۲۰۲۱). به‌طور مشابه، مطالعاتی وجود دارد که این واقعیت را برجسته می‌کنند که تاتو ممکن است نشان‌دهنده مشکلات تحصیلی، اخراج از مدرسه، ضعف عزت‌نفس، خودزنی و خودکشی، الگوهای رفتار مجرمانه، نقض هنجارهای اجتماعی و بروز رفتارهای پرخطر همچون خشونت، رانندگی پرخطر، مصرف مواد مخدر و الکل، فعالیت جنسی محافظت نشده در میان نوجوانان و جوانان باشد (کیوانک آلتونی و همکاران، ۲۰۲۱؛ بلازکویز آبلان و همکاران، ۲۰۲۲). دسچلر و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که افراد تاتوکننده معمولاً دارای ویژگی‌های شخصیتی خاصی

همچون تمایل به رفتارهای پرخطر، برون‌گرایی بالاتر، جستجوی تحریک‌پذیری بیشتر و نیاز زیاد به برقراری رابطه جنسی، هوش عاطفی و توافق‌پذیری پایین‌تری هستند.

ویژگی‌های شخصیتی یکی از عوامل مهم جهت برخورداری از منابع مورد نیاز برای مقابله با موقعیت‌های تنش‌زا و اضطراب‌آور، ادراک رویدادهای استرس‌زا و کیفیت زندگی است (اسلمی و همکاران، ۱۴۰۲). سزنیکی و استمت (۲۰۱۹) معتقدند اصولاً نوجوانان و جوانانی که با بحران هویت مواجه‌اند برای ابراز هویت و نیاز اجتماعی شدن به این پدیده روی می‌آورند. زمانی که فرد احساس بی‌هویتی می‌کند، تمایل دارد به نوعی خود را مطرح کند تا از این طریق بخشی از کاستی‌های خود را جبران نماید.

پژوهش‌های حوزه آسیب‌شناسی روانی نشان می‌دهد ارتباط معناداری بین شماری از اختلالات با تاتو، سائز آن و تعداد دفعات اقدام وجود دارد (پروتا و همکاران، ۲۰۲۱). براساس جمع‌بندی دیدگاه‌های فوق می‌توان گفت با وجود قدمت تاتو و انجام پژوهش‌های متعدد، هنوز درباره آن گپ تحقیقاتی وجود دارد. علی‌رغم آنکه شماری از پژوهش‌ها تاتو کردن را با بروز مشکلات روان‌شناختی مرتبط نمی‌دانند، اما شماری از پژوهش‌های داخلی و خارجی کماکان این یافته‌ها را نقض می‌کنند. بدیهی است یکی از عوامل دخیل در کسب نتایج متناقض به قوی بودن و دقت ابزارهای سنجش بازمی‌گردد.

غالب پژوهش‌های انجام شده در سنجش ویژگی‌های افراد تاتوکننده از آزمون‌های پنج‌عاملی شخصیت و سیاهه چند جنبه‌ای شخصیتی مینه‌سوتا (MMPI) استفاده نموده‌اند. در حال حاضر یکی از معتبرترین آزمون‌ها در زمینه ترسیم نیم‌رخ آسیب‌شناسی روانی، سیاهه بالینی چندمحوری میلون (Millon clinical multiaxial inventory) بوده که مورد تأیید بسیاری از درمانگران و پژوهشگران قرار گرفته است. از نظر میلون شخصیت الگویی بسیار پیچیده و عمیق از ویژگی‌های روان‌شناختی است که خود را در تمامی جنبه‌های عملکرد فرد آشکار می‌سازد. این ویژگی‌ها فراگیر بوده و ماتریس پیچیده‌ای از پیش‌آمادگی‌های زیستی و یادگیری، الگوی احساس، ادراک، تفکر و شیوه‌های مقابله فرد را تشکیل می‌دهد (فروزش و همکاران، ۱۳۹۹). میلون در ساخت ابزار از معیارهای DSM و روش‌های روان‌سنجی پیشرفته استفاده کرده است (احدی و همکاران، ۱۳۹۰).

با توجه به وجود شکاف‌های تحقیقاتی، سؤال پژوهش حاضر این بود که آیا بین نیم‌رخ آسیب‌شناسی روانی میلون افراد دارای تاتو و بدون تاتو تفاوت وجود دارد؟

• روش

پژوهش حاضر از نوع تحقیقات علی‌مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش را تمام افراد ۱۸ تا ۴۰ ساله دارای تاتو و بدون تاتو شهر مهاباد در سال ۱۴۰۲ تشکیل می‌دادند. نمونه آماری پژوهش شامل ۲۰۰ نفر (۱۰۰ نفر دارای تاتو و ۱۰۰ نفر بدون تاتو) بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و به پرسشنامه بالینی چندمحوری میلون ۳ پاسخ دادند.

ملاک‌های ورود برای انتخاب نمونه عبارت بودند از: دامنه سنی ۱۸ تا ۴۰ سال، سکونت در شهر مهاباد، و داشتن حداقل یک تاتو در افراد گروه تاتوکننده. ملاک خروج شامل محو کردن تاتو و عدم پاسخگویی به تعدادی از سوالات پرسشنامه بود. همه اصول اخلاقی در این پژوهش رعایت شده است؛ از جمله گرفتن رضایت از شرکت‌کنندگان، دادن اطلاعات لازم در خصوص پژوهش به آزمودنی‌ها، رعایت اصل رازداری و اجازه عدم مشارکت در پژوهش در صورت تمایل نداشتن.

برای تجزیه و تحلیل آماری از نرم‌افزار SPSS ویراست ۲۳ و آزمون تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) استفاده شد.

• ابزارها

الف) سیاهه بالینی چندمحوری میلون ۳ (Millon clinical multiaxial inventory 3- MCMI): این ابزار به صورت ویژه به عنوان یک سیاهه شخصیت مستقل برای اندازه‌گیری اختلالات اصلی روان‌پزشکی و گستره کاملی از آسیب‌شناسی شخصیتی، اولین بار توسط میلون در سال ۱۹۷۷ تهیه شده است. یکی از ویژگی‌های بی‌نظیر سیاهه میلون که ویرایش سوم آن در سال ۱۹۹۴ انجام شد، قابلیت مشخص کردن و رتبه‌دهی به اختلالات شخصیت سنتی است. این ابزار یک سیاهه بر اساس خودسنجی استاندارد شده و برای افراد بالای ۱۸ سال دارای توانایی خواندن در سطح کلاس هشتم قابل اجرا است. تعداد ماده‌های آن ۱۷۵ عدد با پاسخ‌های بله/خیر است و ۲۸ مقیاس را

نمره‌دهی می‌کند. این سیاهه در مدت زمان حدود ۲۰ الی ۳۰ دقیقه قابل اجرا است و توانایی تفکیک نشانه‌های مختلف اختلالات شخصیت را دارد.

این سیاهه چهار معیار تغییرپذیری/ قابلیت اطمینان شامل افشاگری (X)، مطلوبیت (Y)، تحقیر (Z) و قابلیت اطمینان (V) برای تعیین قابلیت اعتماد نیم‌رخ دارد. در ۲۴ مقیاس دیگر ۱۱ مقیاس الگوی شخصیتی، سه آسیب شدید شخصیت، هفت نشانگان بالینی و سه نشانگان شدید بالینی آمده است. نمره‌های پایه در هریک از مقیاس‌ها می‌تواند بین صفر تا ۱۱۵ به‌دست آید و سه نقطه صفر، ۷۵ و ۸۵ به‌عنوان برجسته‌ترین نقاط ثقل مرتبط با تشخیص به‌حساب می‌آیند و بیشتر متخصصان بالینی نمره پایه ۷۵ را نقطه وجود رگه مشخص یا سندروم مورد نظر می‌دانند و نقطه برش بحرانی تصمیم‌گیری دو وجه بهنجاری و نابهنجاری در نظر می‌گیرند، درواقع نمره پایه زیر ۷۵ غیربالینی محسوب می‌شود و هرچه نمره‌های پایه بیشتر باشد استنتاج تشخیصی بیشتر می‌شود (میلون و بلوم، ۲۰۰۸).

میلون (۱۹۹۴) میزان اعتبار این سیاهه را به روش آزمون باز آزمون بین (۰/۸۲) تا (۰/۹۰) و ضریب آلفای آن را بین (۰/۶۶) تا (۰/۹۰) گزارش کرد. چگینی و همکاران (۱۳۹۲) در ارزیابی روان‌سنجی این سیاهه قابلیت اعتماد را به روش آزمون-باز آزمون برای گروه بالینی (۰/۷۹۳-۰/۶۱۱) و برای گروه غیر بالینی (۰/۹۷۲-۰/۷۹۵) گزارش کردند و همسانی درونی نیز به روش آلفای کرونباخ (۰/۸۹-۰/۶۴) گزارش شد (حکیم‌نیا و رافضی، ۱۴۰۰). در مطالعه حاضر پایایی ابزار به روش آلفای کرونباخ (۰/۷۲ تا ۰/۸۷) گزارش شد.

• یافته‌ها

جدول ۱، ویژگی‌های جمعیتی دو گروه پژوهش یعنی گروه تاتوکننده و گروه عادی را نشان می‌دهد. این داده‌ها نشان می‌دهد که دو گروه مورد مطالعه از نظر متغیرهای جنسیت، وضعیت تاهل و سن، نسبتاً همگن و قابل مقایسه هستند که این امر به اعتبار نتایج پژوهش کمک می‌کند.

جدول ۱. متغیرهای جمعیت‌شناسی گروه دارای تاتو و بدون تاتو

متغیر		گروه تاتوکننده				گروه عادی	
		فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی	درصد فراوانی		
جنسیت	تعداد	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰		
		خانم	۴۹	۴۹ درصد	۴۵	۴۵ درصد	
	آقا	۵۱	۵۱ درصد	۵۵	۵۵ درصد		
	مجرد	۹۰	۹۰ درصد	۸۵	۸۵ درصد		
	وضعیت تاهل	متاهل	۱۰	۱۰ درصد	۱۵	۱۵ درصد	
سن	کمینه	۱۸	۴۰	۱۸	۴۰		
	بیشینه	۲۴/۵۴	۲۴/۵۴	۲۴/۱۴	۲۴/۱۴		
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		
		۲۴/۵۴	۴/۵۴	۲۴/۵۴	۵/۳۵		

جدول ۲ نشان می‌دهد میانگین نمرات گروه دارای تاتو در تمام موارد بیشتر از گروه بدون تاتو بود. در مقیاس الگوهای بالینی شخصیت بالاترین میانگین در دو گروه مربوط به اختلال شخصیت خودشیفته به ترتیب با میانگین و انحراف معیار (۳/۳۱) ۴۰، (۳۸/۹۶ (۳/۱۶) بود. در مقیاس الگوهای بالینی شدید شخصیت بالاترین میانگین در دو گروه مربوط به اختلال شخصیت پارانوئید به ترتیب با میانگین و انحراف معیار (۲/۶۴) ۲۸/۹۵، (۲۷/۱۷ (۲/۹۴) بود. در مقیاس نشانگان بالینی بالاترین میانگین در دو گروه مربوط به اختلال استرس پس از سانحه به ترتیب با میانگین و انحراف معیار (۳/۵۶) ۲۸/۷۷، (۲۷/۴۴ (۳/۹۲) بود. در مقیاس نشانگان بالینی شدید بالاترین میانگین در دو گروه مربوط به اختلال تفکر به ترتیب با میانگین و انحراف معیار (۳/۴۲) ۲۹/۸۵، (۲۸/۱۲ (۳/۷۸) بود.

به جهت بررسی تحلیل آماری فرضیه‌های پژوهش پس از احراز مفروضه‌ها از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) استفاده شد. جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد و نتایج نشان داد که در تمام آیت‌ها سطح معناداری نمرات دو گروه بالاتر از ۰/۰۵ بوده است. با بررسی آزمون ام. باکس مشخص شد مفروضه همگنی ماتریس‌های واریانس رعایت شده است ($M = 446/23$ Box's $p = 0/08$). بررسی آزمون لون نشان داد که در همه آیت‌ها مفروضه همگنی واریانس‌ها رعایت شده و سطح معناداری بالاتر از ۰/۰۵ است.

جدول ۲. شاخص‌های آماری میانگین و انحراف معیار نمره‌های آزمودنی در متغیرهای پژوهش

طبقه بندی	اختلالات	گروه عادی		گروه تاتو کننده	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
الگوهای بالینی شخصیت	اسکیزوئید	۲۴/۴۴	۲/۵۹	۲۵/۵۵	۲/۴۳
	اجتنابی	۲۶/۹۰	۲/۴۳	۲۷/۶۵	۲/۳۲
	افسردگی	۲۴/۱۶	۳/۹۴	۲۵/۰۸	۳/۶۶
	وابسته	۲۶/۳۳	۲/۹۹	۲۶/۴۹	۳/۱۷
	شخصیت نمایشی	۲۵/۸۱	۲/۴۶	۲۶/۵۰	۲/۴۳
	خودشیفتگی	۳۸/۹۶	۳/۱۶	۴۰/۰۰	۳/۳۱
	ضد اجتماعی	۲۷/۰۹	۲/۷۲	۲۸/۳۸	۲/۳۶
	دگرآزار	۳۱/۷۷	۳/۵۷	۳۳/۵۱	۳/۱۱
	وسواس فکری	۲۵/۱۶	۲/۴۰	۲۵/۷۷	۲/۳۱
	منفی گرایی	۲۵/۰۲	۳/۸۰	۲۶/۱۳	۳/۵۷
الگوهای بالینی شدید	خود آزار	۲۵/۵۴	۲/۶۹	۲۵/۷۹	۲/۵۴
	اسکیزوتایپال	۲۷/۰۸	۳/۳۹	۲۸/۸۲	۲/۵۶
	شخصیت مرزی	۲۷/۰۶	۳/۲۶	۲۸/۲۸	۲/۸۱
	شخصیت پارانوئید	۲۷/۱۷	۲/۹۴	۲۸/۹۵	۲/۶۴
	اختلال اضطرابی	۲۳/۹۰	۲/۹۴	۲۴/۷۲	۲/۶۴
نشانه‌های بالینی	اختلال جسمانی کردن	۲۰/۲۳	۲/۹۷	۲۱/۱۴	۲/۵۳
	افسرده خویی	۲۱/۱۶	۲/۵۶	۲۲/۱۸	۲/۵۴
	مانیک	۲۳/۵۹	۳/۷۹	۲۴/۵۶	۳/۲۳
	مصرف الکل	۲۵/۳۹	۲/۵۹	۲۶/۷۰	۱/۹۲
	سوء مصرف مواد	۲۳/۱۶	۲/۱۴	۲۳/۹۶	۱/۹۰
	اختلال استرس پس از سانحه	۲۷/۴۴	۳/۹۲	۲۸/۷۷	۳/۵۶
	اختلال تفکر	۲۸/۱۲	۳/۷۸	۲۹/۸۵	۳/۴۲
	افسردگی عمده	۲۷/۳۶	۳/۸۲	۲۸/۹۱	۳/۰۸
	اختلال هذیانی	۲۱/۳۷	۲/۵۷	۲۲/۸۶	۲/۱۸

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌گردد سطوح معناداری آماره پیلایی بیانگر آن هست که بین میانگین نمرات گروه دارای تاتو و بدون تاتو از لحاظ متغیرهای وابسته تفاوت معنادار وجود دارد ($F=۲/۳۲$ ، $p<۰/۰۱$). میزان تاثیر یا تفاوت ۲۴/۲۴ یعنی ۲۴ درصد تفاوت بین نمرات دو گروه وجود دارد. بر این اساس می‌توان بیان کرد که دست کم در یکی از متغیرهای وابسته بین دو گروه اختلاف معناداری وجود دارد. جهت پی بردن به این تفاوت تحلیل واریانس یک متغیری در متن مانوا انجام گرفت.

جدول ۳. شاخص‌های اعتباری آزمون تحلیل واریانس چند متغیره

اثر	مقدار	نسبت F	Df 1	خطای درجات آزادی	سطح معناداری	ضریب تاثیر
اثر پیلایی	۰/۲۴	۲/۳۱	۲۴/۰۰	۱۷۵/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۲۴
لامبدای ویکز	۰/۷۶	۲/۳۱	۲۴/۰۰	۱۷۵/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۲۴
اثر هتلینگ	۰/۳۲	۲/۳۱	۲۴/۰۰	۱۷۵/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۲۴
بزرگترین ریشه روی	۰/۳۲	۲/۳۱	۲۴/۰۰	۱۷۵/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۲۴

داده‌های جدول ۴ حاکی از آن است که بین نمرات آسیب‌شناسی روانی دو گروه تفاوت معنادار وجود داشت و میانگین نمرات گروه دارای تاتو بیشتر از گروه بدون تاتو بود. این تفاوت‌های معنادار در محور الگوهای بالینی شخصیت مربوط به اختلال اسکیزوئید، شخصیت‌های ضد اجتماعی و دگرآزار ($p<۰/۰۱$)، شخصیت‌های اجتنابی، نمایشی، خودشیفته و منفی گرایی بودند ($p<۰/۰۵$). در محور آسیب شدید شخصیت تفاوت معنادار نمرات مربوط به اختلال شخصیت مرزی بود ($p<۰/۰۵$). در محور نشانه‌های بالینی تفاوت‌های معنادار نمرات مربوط به افسرده‌خویی، مصرف الکل، مصرف مواد،

اختلال استرس پس از سانحه ($p < 0/01$)، اختلال اضطرابی، جسمانی کردن و مانیک بودند ($p < 0/05$). در نهایت تفاوت نمرات دو گروه در محور نشانگان بالینی شدید مربوط به اختلال‌های تفکر؛ افسردگی عمده و هذیانی بودند ($p < 0/01$).

جدول ۴. نتایج حاصل از تحلیل آنکوا در متن مانکوا بر روی میانگین نمره‌های پس آزمون متغیرهای پژوهش

طبقه‌بندی	اختلالات	گروه	Df	میانگین مجزورات	F	Sig	ضریب اتا	ضریب تعیین
الگوهای بالینی شخصیت	اسکیزوئید	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۶۱/۶۱	۹/۷۲	۰/۰۲	۰/۰۵	۰/۸۷
	اجتنابی	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۲۸/۱۳	۴/۹۵	۰/۰۳	۰/۰۲	۰/۶۰
	افسردگی	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۴۲/۳۲	۲/۹۲	۰/۰۹	۰/۰۲	۰/۴۰
	وابسته	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۳/۳۸	۰/۳۶	۰/۵۵	۰/۰۰۲	۰/۰۹
	شخصیت نمایشی	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۲۳/۸۱	۳/۹۷	۰/۰۵	۰/۰۲	۰/۵۱
	خودشیفتگی	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۵۴/۰۸	۵/۱۵	۰/۰۲	۰/۰۳	۰/۶۲
	ضد اجتماعی	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۸۳/۲۱	۱۲/۸۱	۰/۰۰۱	۰/۰۶	۰/۹۵
	دگر آزار	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۱۵۱/۳۸	۱۳/۴۶	۰/۰۰۱	۰/۰۶	۰/۹۶
	وسواس فکری	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۱۸/۶۱	۳/۳۵	۰/۰۷	۰/۰۲	۰/۴۴
	منفی‌گرایی	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۶۱/۶۱	۴/۵۳	۰/۰۴	۰/۰۲	۰/۵۶
الگوهای بالینی شدید	خودآزار	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۳/۱۳	۰/۴۶	۰/۵۰	۰/۰۰۲	۰/۱۰
	اسکیزوتایپال	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۱۵۱/۳۸	۱۶/۷۳	۰/۰۰۱	۰/۰۸	۰/۹۸
	شخصیت مرزی	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۷۴/۴۰	۸/۰۱	۰/۰۰۵	۰/۰۴	۰/۸۰
	شخصیت پارانوئید	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۱۵۸/۴۲	۲۰/۲۳	۰/۰۰۱	۰/۰۹	۰/۹۹
	اختلال اضطرابی	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۳۳/۶۲	۴/۲۹	۰/۰۴	۰/۰۲	۰/۵۴
	اختلال جسمانی	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۴۱/۴۱	۵/۴۴	۰/۰۲	۰/۰۳	۰/۶۴
	افسردگی خویی	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۵۲/۰۲	۷/۹۸	۰/۰۰۵	۰/۰۴	۰/۸۰
	مانیک	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۴۷/۰۵	۳/۷۹	۰/۰۵	۰/۰۲	۰/۴۹
	مصرف الککل	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۸۵/۸۱	۱۶/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۰۸	۰/۹۸
	سوء مصرف مواد	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۳۲/۰۰	۷/۷۷	۰/۰۰۶	۰/۰۴	۰/۷۹
نشانگان بالینی	اختلال استرس پس از سانحه	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۸۸/۴۵	۶/۳۰	۰/۰۱	۰/۰۳	۰/۷۱
	اختلال تفکر	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۱۴۹/۶۵	۱۱/۵۰	۰/۰۰۱	۰/۰۵	۰/۹۲
	افسردگی عمده	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۱۲۰/۱۳	۹/۹۳	۰/۰۰۲	۰/۰۵	۰/۸۸
	اختلال هذیانی	تاتو کننده بدون تاتو	۱	۱۱۱/۰۱	۱۹/۵۰	۰/۰۰۱	۰/۰۹	۰/۹۹

• بحث

پژوهش حاضر با هدف مقایسه نیمرخ آسیب‌شناسی روانی میلیون بین افراد دارای تاتو و بدون تاتو شهر مهاباد در سال ۱۴۰۲ انجام شد. یافته‌های به دست آمده حاکی از آن است که تفاوت نمرات دو گروه افراد تاتو کننده و عادی در الگوهای بالینی شخصیت مربوط به اختلال اسکیزوئید، شخصیت ضد اجتماعی، دگر آزار، اجتنابی، شخصیت نمایشی، شخصیت خودشیفته و منفی‌گرایی بود. تفاوت نمرات دو گروه در آسیب شدید شخصیت صرفاً مربوط به اختلال شخصیت مرزی بود. تفاوت نمرات دو گروه در نشانگان بالینی مربوط به افسردگی خویی، مصرف الککل، مصرف مواد، اختلال استرس پس از سانحه، اختلال اضطرابی، جسمانی کردن و مانیک بود. در نهایت تفاوت دو گروه در نشانگان بالینی شدید مربوط به نمرات اختلال تفکر؛ افسردگی عمده و اختلال هذیانی بود. نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر با شماری از پژوهش‌ها (کیوانک آلتونی و همکاران، ۲۰۲۱؛ بلازکویز آبلان و همکاران، ۲۰۲۲؛ دسچلر و همکاران، ۲۰۲۰؛ سزنیکی و استمت، ۲۰۱۹؛ پروتا و همکاران، ۲۰۲۱؛ سانگ و ویالی، ۲۰۱۹؛ کالنج مازی و همکاران، ۲۰۱۹؛ کیوهن و همکاران، ۲۰۲۰؛ کرومپتون و همکاران، ۲۰۲۰؛ نایوده و همکاران، ۲۰۱۷؛ ویزگایس و لزنوگر، ۲۰۱۹؛ آلتور موری، ۲۰۲۰؛ دنایلس، ۲۰۲۴؛ معلمی و همکاران، ۲۰۲۱) همخوان است.

در تبیین یافته‌های فوق می‌توان گفت تاتو ممکن است به عنوان شاخصی برای احتمال وجود برخی مشکلات روانی و اجتماعی در نظر گرفته شود. این مشکلات می‌توانند شامل افت تحصیلی، اخراج از مدرسه، کاهش عزت نفس، رفتارهای خودآسیب‌زنانه و خودکشی، الگوهای رفتار مجرمانه، نقض هنجارهای اجتماعی و بروز رفتارهای پرخطر مانند خشونت، رانندگی پرخطر، مصرف مواد مخدر و الککل و نیز

فعالیت جنسی محافظت نشده در میان نوجوانان و جوانان باشند. (کیوانک آلتونی و همکاران، ۲۰۲۱؛ بلازکویز آبلان و همکاران، ۲۰۲۲). دسچلر و همکاران (۲۰۲۰) پی بردند افراد تاتوکننده معمولاً دارای ویژگی‌های شخصیتی خاصی همچون تمایل به رفتارهای پرخطر، برون‌گرایی و گشودگی به تجارب بیشتر، جستجوی تحریک‌پذیری بیشتر و نیاز زیاد به برقراری رابطه جنسی، هوش عاطفی و توافق‌پذیری پایین‌تری هستند. این پژوهشگران در توجیه نتایج خود اذعان می‌کنند که احتمالاً افراد برون‌گرا دوست دارند در مرکز جامعه باشند و با تاتو کردن به دنبال جلب توجه و تجربه احساس یکتایی هستند و همچنین گشودگی به تجربیات جدید نیز با سطح پوست تاتو شده مرتبط است. آنها مطرح می‌کنند حتی بین تمایل به انجام رفتارهای پرخطر و داشتن تاتو رابطه دوسویه وجود دارد، افراد با رفتارهای پرخطر عاشق ماجراجویی‌های خطرناک بوده و برای دستیابی به ه‌جان‌های خاص حاضرند هرگونه خطر، ناراحتی و یا درد را بپذیرند.

مدل ۵ عاملی صفات شخصیت شامل تفاوت‌های فردی ثابتی است که تمایل به مقاومت در برابر رویدادهای تیدگی‌زای زندگی دارد (احدی و همکاران، ۱۴۰۱). معلمی و همکاران (۲۰۲۱) با مقایسه سیستم‌های مغزی رفتاری افراد دارای سوء مصرف مواد با تاتو و بدون تاتو به این مسئله اشاره داشتند که فعالیت سیستم بازداری رفتاری (BIS) در افراد وابسته به مواد دارای تاتو کمتر از افراد بدون تاتو بود. این یافته نشان می‌دهد که سطوح پایین‌تر عملکرد BIS و در نتیجه تکانش‌گری بالاتر می‌تواند افراد وابسته به مواد را به انجام رفتارهای پرخطر مانند تاتو سوق دهد. براساس مدل‌های بیولوژیکی فرض بر این است که ناهنجاری‌های عصبی-بیولوژیکی مانند اختلال عملکرد آمیگدال و اختلال عملکرد BIS منجر به شکل‌گیری برخی از نقص‌های شناختی-عاطفی از جمله مهارت‌های ضعیف حل مسئله، تحریک‌پذیری عاطفی و همچنین توسعه ویژگی‌های شخصیتی خاص مانند رفتارهای تکانشی مرتبط با خودنمایی می‌شود. متعاقباً چنین رفتارهایی باعث اختلال در معاشرت طبیعی شده و منجر به رفتارهای غیرقابل قبول اجتماعی در افراد می‌شود. بنابراین این افراد از رفتارهای پرخطر مانند تاتو به‌عنوان ابزاری برای جلب توجه دیگران استفاده می‌کنند.

در تبیین آسیب‌شناسی روانی افراد تاتوکننده، متخصصان بر این باورند که تاتو، نوعی بریدن بدن تلقی می‌شود و افرادی که به‌صورت مکرر اقدام به اصلاح بدن خود می‌کنند، این رفتار را به شکل وسواسی انجام داده و معمولاً دارای مشکلات روان‌شناختی دیگری نظیر افسردگی، اضطراب، اختلالات شخصیت مرزی، نمایشی، ضداجتماعی و خودآزاری هستند (پروتا و همکاران، ۲۰۲۱). ویزگایس و لنزنواگر (۲۰۱۹) دریافتند که بین اختلال شخصیت مرزی با تعداد تاتو، وسعت تاتو روی پوست و شیوه‌های مختلف اصلاح بدن (نظیر پیرسینگ، تاتو و جراحی‌های زیبایی) رابطه مثبت وجود دارد. همچنین، افرادی با شخصیت مرزی که دارای تاتو بودند، آشفتگی هویت و خودپنداره‌ی پایین را به‌وضوح نشان می‌دادند. سانگ و ویالی (۲۰۱۹) تاتو کردن را مرتبط با اختلال بدریخت‌انگاری بدن (BDD) دانسته و آن را زیرمجموعه‌ای از اختلال وسواس اجباری تلقی کرده‌اند. در این اختلال، فرد به‌شدت نگران یک نقص خیالی یا بسیار جزئی در ظاهر خود است که اغلب برای دیگران نامشهود است، اما برای خود او بسیار آزاردهنده تلقی می‌شود. همین اشتغال ذهنی مداوم موجب می‌شود فرد بارها به جراحی یا تاتو کردن روی آورد. کالنج مازی و همکاران (۲۰۱۹) نشان دادند که افراد پس از اولین تجربه تاتو، ممکن است به دلیل افکار وسواسی و احساس پشیمانی، مجدداً اقدام به انجام تاتوهای جدید کنند.

برخی پژوهشگران مطرح کرده‌اند که تاتو می‌تواند بازتابی از تنفر شخص از خویش باشد و فرد برای بیان نارضایتی از خود و زندگی، از آن استفاده می‌کند. این افراد معمولاً دارای سابقه خودزنی و عادات خودآزارانه هستند و با آسیب زدن به بدن خود، نوعی آرامش کاذب را تجربه می‌کنند (پروتا و همکاران، ۲۰۲۱).

ماروکا در مطالعه‌ای بر روی زنان مبتلا به پرخوری عصبی، دریافت که زنان دارای تاتو، نارضایتی بدنی و احساسات منفی خود را از طریق اصلاح بدن (مانند تاتو یا پیرسینگ) بروز می‌دهند، در حالی که زنان بدون تاتو این احساسات را با رفتارهای خودتهاجمی (مانند پرخوری و پاک‌سازی) نشان می‌دهند. این یافته‌ها نشان می‌دهد که تاتو در برخی افراد نقش تنظیم هیجانی ایفا می‌کند (به نقل از جابلونسکا و ماروکا، ۲۰۲۳). کووسات (۲۰۱۵) اشتیاق به تاتو را ناشی از عواملی چون: نارضایتی از وضعیت موجود، بیان خویشتن، تعارض‌های درونی، بروز صفات خودشیفتگی، رفتارهای خودآزارانه، تنفر از خود، ابراز اعتقادات و اعتراض به جسم می‌داند. لینهان، پژوهشگر حوزه خودکشی، تئوری‌ای درباره رفتارهای خودآسیبی ارائه کرده که می‌توان آن را به تاتو نیز تعمیم داد. به باور او، این رفتارها ناشی از ناتوانی در تنظیم هیجان هستند. زمانی که مکانیسم‌های تنظیم هیجان رشد نیافته‌اند یا آسیب دیده‌اند، فرد ممکن است برای تسکین هیجانات خود به رفتارهایی مانند تاتو روی آورد (کیوهن و همکاران، ۲۰۲۰).

همچنین، تجربه تروماهای پیچیده در دوران کودکی یکی از عوامل خطر در بروز اختلالات شخصیت و نشانه‌های بالینی آسیب روانی محسوب می‌شود. این تجارب معمولاً شامل انواع بدرفتاری‌های جسمی، جنسی، هیجانی، غفلت و فقدان یا جدایی از اعضای خانواده هستند (جراره و سیفوری، ۱۴۰۲). کرومپتون و همکاران (۲۰۲۰) نیز در پژوهش خود، به ارتباط بین تروماهای دوران کودکی و تاتو پرداخته‌اند و نشان داده‌اند که سن اولین تاتو و محتوای آن اغلب با تجربیات سوءاستفاده جسمی، روانی و جنسی مرتبط است. در این شرایط، تاتو به مثابه مکانیسمی برای مقابله با تروما عمل می‌کند؛ به‌ویژه زمانی که فرد به‌طور ناهشیار از مواجهه مستقیم با تروما اجتناب می‌کند. در چنین حالتی، تاتو به نمادی شخصی برای بیان تجربه آسیب‌زا تبدیل می‌شود و نقش یادآور زنده‌ی خاطرات تلخ را ایفا می‌کند.

براساس فرضیه‌ی تاتوی یادبود که توسط آلتز موری (۲۰۲۰) مطرح شده است، تاتو می‌تواند روایتی تصویری از زندگی فرد باشد. در این نوع تاتوها، افراد به بزرگداشت اشخاص، وقایع تلخ، آرزوها، باورهای سرکوب‌شده و حتی تروماهای شخصی می‌پردازند. آنها با تاتوی یادبود نه تنها خاطرات خود را حفظ می‌کنند، بلکه گاه آنها را با دیگران نیز به اشتراک می‌گذارند. نایوده و همکاران (۲۰۱۷) بیان می‌کنند که بدن، بخش جدایی‌ناپذیر هویت انسان است و برخی افراد با حک کردن رخدادهای تلخ زندگی بر پوست خود، در واقع به نوعی پردازش هیجانی و احساسی رنج‌ها و شکست‌های‌شان می‌پردازند. در همین زمینه، دنایلس (۲۰۲۴) در مطالعه‌ای کیفی روی افراد دارای اختلال افسردگی اساسی (MDD) و تاتو، دریافت که برخی از تاتوها، به‌ویژه آنهایی با نشانه‌هایی مانند نقطه‌ویرگول، بیانگر تفکرات خودکشی و احساس افسردگی عمیق هستند. این افراد عنوان کردند که نگاه کردن مکرر به تاتوهای خود، نه تنها آنها را آرام نمی‌کند بلکه علائم افسردگی را تشدید کرده و آنان را در چرخه رنج روانی نگه می‌دارد.

• نتیجه‌گیری

براساس ادبیات پژوهش و نتایج به‌دست‌آمده از تحلیل داده‌ها، می‌توان گفت که داشتن تاتو با احتمال بروز رفتارهای پرخطر و برخی مشکلات روان‌شناختی و اختلالات شخصیت مرتبط است. از این رو، تاتو می‌تواند به‌عنوان نشانه‌ای هشداردهنده و پیش‌آگاهی منفی در جهت آگاه‌سازی خانواده‌ها، مشاوران و نهادهای اجتماعی مؤثر واقع شود.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: وجود پژوهش‌های متناقض در رابطه با تاتو و معانی روان‌شناختی آن؛ مقاومت برخی از بانوان در پاسخ‌گویی به سؤالاتی نظیر معنای تاتو، محل قرارگیری و اندازه آن؛ امتناع تعدادی از افراد دارای تاتو از پاسخ‌دهی کامل به پرسشنامه؛ انتخاب نمونه پژوهش محدود به شهر مهاباد و استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس.

با توجه به این محدودیت‌ها، پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی: از جوامع پژوهشی متنوع و شامل مناطق جغرافیایی مختلف استفاده شود؛ روش‌های نمونه‌گیری تصادفی به کار گرفته شود؛ از ابزارهای ترکیبی مانند مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته، تحلیل محتوای کیفی و مطالعات طولی بهره گرفته شود تا داده‌ها عمق بیشتری بیابند.

پیشنهاد کاربردی این پژوهش آن است که بر پایه شواهد علمی و با پرهیز از نگرش‌های ارزشی یا دینی یک‌سویه، متخصصان حوزه تعلیم و تربیت، مشاوران و روان‌شناسان مدارس و دانشگاه‌ها، با برگزاری کارگاه‌های آموزشی و توزیع بروشورهای آگاهی‌بخش، نسبت به اطلاع‌رسانی درباره ابعاد مختلف پدیده تاتو به نوجوانان و جوانان اقدام کنند. همچنین لازم است تبلیغات رسانه‌ای (به‌ویژه شبکه‌های ماهواره‌ای و اجتماعی) که صرفاً به برجسته‌سازی جنبه‌های ظاهری و زیبایی‌شناختی تاتو می‌پردازند، به‌صورت واقع‌بینانه و بی‌طرفانه نقد و بررسی شوند.

• تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان این مقاله، تعارض منافع وجود ندارد.

• تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله از تمامی شرکت‌کنندگان کمال تشکر و قدردانی را دارند.

• منابع

احدی، حسن؛ مسچی، فرحناز؛ ایمانی، فرناد و رهگذر، محمد. (۱۳۹۰). مقایسه الگوهای بالینی شخصیت بر اساس پرسشنامه بالینی چند محوری میلون در

- احمدی، مائده؛ حسنی، جعفر و اکبری، مهدی. (۱۴۰۱). پنج عامل بزرگ شخصیت در پریشانی روان‌شناختی جمعیت بهبود یافته از کرونا: نقش تعدیل کننده جنسیت. *مجله روان‌شناسی* ۱۰۴، ۲۶(۴)، ۳۶۶-۳۷۵. DOR 20.1001.1.18808436.1401.26.4.8.1
- اسلمی، الهه؛ خانی مهرآبادی، فرزانه و تدین، اعظم. (۱۴۰۲). طراحی و آزمون الگویی از رابطه شخصیت با اضطراب بیماری کرونا با میانجی‌گری استرس ادراک شده و خودکارآمدی در نوجوانان. *مجله روان‌شناسی* ۱۰۷، ۲۷(۳)، ۲۹۴-۳۰۳. <http://iranapsy.ir/Article/38718/FullText>
- جراره، جمشید و سیفوری، امید. (۱۴۰۲). پیش‌بینی اختلال‌های شخصیت بر اساس ترومای پیچیده و روابط موضوعی با میانجی‌گری توانمندی ایگو در دانشجوی معلمان. *مجله روان‌شناسی* ۱۰۷، ۲۷(۱)، ۵۹-۶۹. DOR 20.1001.1.18808436.1402.27.1.2.6
- چگینی، مریم؛ دلاور، علی و غرایبی، بنفشه. (۱۳۹۲). ویژگی روان‌سنجی پرسشنامه بالینی چند محوری میلون. *فصلنامه پژوهشی نوین روان‌شناختی*، ۸(۲۹)، ۱-۲۸. https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_4278_0.html?lang=en
- حکیم‌نیا، محمود و رافضی، زهره. (۱۴۰۰). ارزیابی چقدر می‌تواند گمراه کننده باشد؟ یک مطالعه موردی در اختلال شخصیت مرزی. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۲۰(۹۸)، ۲۶۸-۲۵۹. DOR 20.1001.1.17357462.1400.20.98.12.1
- فروزش، سجاد؛ روشن چسلی، رسول؛ غلامی فشارکی، محمد و محسنی‌زاده، معصومه. (۱۳۹۹). تدوین مدل ارتباط با خانواده همسر بر اساس مؤلفه‌های سبک‌های دلبستگی، ویژگی‌های شخصیت و هوش عانی با میانجی‌گری پایبندی مذهبی. *روان‌شناسی بالینی و شخصیت*، ۱۷(۲)، ۶۳-۷۶. DOR 10.22070/cpap.2020.2908
- مرادی، علی. (۱۳۹۶). بررسی عوامل مؤثر بر انگیزه‌های خالکوبی: مطالعه مردان شهر کرمانشاه. *پژوهش‌های راهبردی امنیت و اجتماعی*، ۶(۱۶)، ۹۳-۷۳. DOI 10.22108/ssoss.2017.21282 I
- Akinkurolere, S. O; & Masereka, D. (2019). A cultural-pragmatic investigation of tattoos among the youth in Kampala-Uganda. *Agathos*, 10(1), 191-200. URI <https://nru.uncst.go.ug/handle/123456789/8204>
- Akinola, S.T. (2022). A Multimodal Analysis of Tattoo Displays Among Youths in The Three Main Stream Universities in Rivers State. *Icheke Journal of the Faculty of Humanities*, 20(2), 45-62. URI <https://ichekejournals.com/wp-content/uploads/2023/07/3>.
- Alter-Muri, S. (2020). The body as canvas: Motivations, meanings, and therapeutic implications of tattoos. *Art Therapy*, 37(3), 139-146. <https://doi.org/10.1080/07421656.2019.1679545>
- Andreou, E; Hatziantoniou, S; Rallis, E; & Kefala, V. (2021). Safety of Tattoos and Permanent Make up (PMU) Colorants. *Cosmetics*, 2, 8-47. <https://doi.org/10.3390/cosmetics8020047>
- Ball, J; & Elsner, R. (2017). Changes in Aesthetic Appeal of Tattoos Are Influenced by the Attractiveness of Female Models. *Psychology Research*, 7(4), 247-252. DOI:10.17265/2159-5542/2017.04.005
- Blázquez Abellán, G; López-Torres López, J; Moreno de la Rosa, M.J; López González, A; Rabanales Sotos, J ;& López-Torres Hidalgo, J.D.(2022). Attitudes towards Tattoos among Spanish Health Science Students. *Eur. J. Investig. Health Psychol. Educ*, 12, 1719-1728. DOI: 10.3390/ejihpe12120121
- Crompton, L; Amrami, G; Tsur, N; & Solomon, Z. (2020). Tattoos in the Wake of Trauma: Transforming Personal Stories of Suffering into Public Stories of Coping. *Deviant Behavior*, 42(10), 1242-1255. <https://doi.org/10.1080>
- Daniels, T. A. (2024). *Individuals with Multiple Tattoos Exhibit Major Depressive Disorder*. Walden Dissertations and Doctoral Studies. 16322. <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/16322>
- Deschler, S; Schönberg, L; & Kasten, E. (2020). Large Tattoos and Personality: which Women are at Risk? *Archives of Dermatology and Skin Care*, 3(2), 9-16. DOI:10.22259/2638-4914.0302004
- Gupta, A.D; & Pandey, N. (2023). Motivation and Psychological Well-Being of Young Adults with Body Tattoos. *International Journal of Indian Psychology*, 11(4), 1474-1480. DOI: 10.25215/1104.132
- Jabłońska, K; & Mirucka, B. (2023). Mental body representations of women with tattoos in emerging adulthood — a cluster analysis. *Arch Women's Ment Health*, 26, 473-483. <https://doi.org/10.1007/s00737-023-01326-z>
- Kalanj-Mizzi, S. A; Snell, T. L; & Simmonds, J. G. (2019). Motivations for multiple tattoo acquisition: An interpretative phenomenological analysis. *Advances in Mental Health*, 17(2), 196-213. DOI:10.1080/18387357.2018.1537127
- Kıvanç Altunay, I; Mercan, S; & Özkur, E. (2021). Tattoos in Psychodermatology. *Psych*, 3, 269-278. <https://doi.org/10.3390/psych3030021>
- Kluger, N. (2019). An update on cutaneous complications of permanent tattooing. *Expert Rev Clin Immunol*, 15, 1135 - 1143. doi: 10.1080/1744666X.2020.1676732.
- Kosut, M. (2015). Tattoos and Body Modification. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 2(24), 32-38. DOI:10.1016/B978-0-08-097086-8.64027-8
- Kuehn, K; King, K; Linehan, M ;& Harned, M.(2020). Modeling the suicidal behavior cycle: Understanding repeated suicide attempts among individuals with borderline personality disorder and a history of attempting suicide. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 4: 1-20. DOI: 10.1037/ccp0000496
- Moallemi, S; Sahahbakhsh, Behnaz, Nour Mohammad; & Salaridargi, Z. (2021). Comparison of Behavioral Cerebral Systems in Tattooed and Non-Tattooed Substance-Dependent Individuals. *Annals of Military and Health Sciences Research*, 19(3), 1-5. <https://doi.org/10.5812/amh.109130>
- Moynihan, I. (2018). Examining personality differences between tattooed and non-tattooed individuals: The Big Five, need for uniqueness and general attitudes towards tattoos. *Current Psychology*, 39(2), 127-138. <https://esource.dbs.ie/server/api/core/bitstreams/c0af868a-78bd-4525-b5b7-47885c77374d/content>

- Naude, L; Jordaan, J; & Bergh, L. (2017). My body is my journal and my tattoos are my story: South African Psychology Students' Reflections on Tattoo Practices. *Current Psychology*, 38(1), 177-188. DOI:10.1007/s12144-017-9603-y
- Perrotta, G. (2021). Massive use of tattoos and psychopathological clinical evidence. *Arch Community Med Public Health*, 7(2), 079-085. DOI:10.17352/2455-5479.000144
- Reid-de Jong, V; & Bruce, A. (2020). Mastectomy tattoos: An emerging alternative for reclaiming self. *Nursing Forum*, 1,1-8. DOI: 10.1111/nuf.12486
- Roggenkamp, H; Nicholls, A; & Pierre, J. M. (2017). Tattoos as a window to the psyche: How talking about skin art can inform psychiatric practice. *World Journal Psychiatry*, 7(3), 148-158. DOI: 10.5498/wjp.v7.i3.148
- Rokib, M; & Sodi, S. (2017). Muslims with tattoos: The punk Muslim community in Indonesia. *Al-Jami'ah: Journal of Islamic Studies*, 55(1), 47-70. DOI:10.14421/ajis.2017.551.47-70
- Seszneki, C; & Stemate, D. (2019). Tattoo as a form of expressing identity and perception of the health risks of getting tattooed. *Bulletin of the Transilvania University of Brasov*, 12(61), 59-70. DOI:10.31926/but.ssl.2019.12.61.1.6
- Singh, A.R; & Veale, D. (2019). Understanding and treating body dysmorphic disorder. *Indian J Psychiatry*, 61, 131-135. DOI: 10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_528_18
- Temiz, S.A; & Özlü, E. (2021). Medical Complications of Tattoos. *J Turk Acad Dermatol*, 15(1),1-7. DOI: 10.4274/jtad.galenos.2021.02486
- Vizgaitis, A. L; & Lenzenweger, M. F. (2019). Pierced identities: Body modification, borderline personality features, identity, and self- concept disturbances. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 10(2), 154-162. <https://doi.org/10.1037/per0000309>

اثربخشی پارادوکس درمانی بر نشانه‌های اضطراب در بیماران دیابتی The Effectiveness of Paradox Therapy on Anxiety Symptoms in Diabetic Patients

Bahar Rafiezadeh MSc

Mohammad Ali Besharat PhD[✉]

Hojjatollah Farahani PhD

بهار رفیع زاده^۱

محمد علی بشارت^۲

حجت الله فراهانی^۳

Abstract

The present study aimed to evaluate the effectiveness of paradoxical therapy on anxiety symptoms in diabetic patients. This research employed a quasi-experimental design with pre-test, post-test, and follow-up periods of one and three months. A total of 36 anxious diabetic patients were selected through purposive sampling. Participants completed the Beck Anxiety Inventory (BAI) questionnaire. Paradoxical therapy was administered in six bi-weekly sessions for all participants. The research data were analyzed using mixed ANOVA. The findings demonstrated that paradoxical therapy effectively reduces anxiety symptoms in diabetic individuals ($F=263.38$, $P<0.001$), with no evidence of symptom relapse in the one-month and three-month follow-ups. Based on these findings, it can be concluded that paradoxical therapy can serve as an effective method for reducing anxiety symptoms in diabetic patients.

Keywords: Paradox Therapy, Anxiety, Diabetes

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی پارادوکس درمانی بر نشانه‌های اضطراب در بیماران دیابتی بود. روش پژوهش، شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و دوره پیگیری یک ماهه و سه ماهه بود. بدین منظور ۳۶ بیمار دیابتی مضطرب با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان در پژوهش پرسشنامه اضطراب بک (BAI) را تکمیل کردند. پارادوکس درمانی طی ۶ جلسه، هر دو هفته یک بار برای کلیه شرکت‌کنندگان اجرا شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس آمیخته مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌های پژوهش نشان دادند که پارادوکس درمانی موجب کاهش معنادار نشانه‌های در افراد دیابتی می‌شود. ($F=263.38$, $P<0.001$). همچنین، در پیگیری‌های یک‌ماهه و سه‌ماهه بعد نیز شواهدی دال بر بازگشت نشانه‌ها مشاهده نشد. براساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که پارادوکس درمانی می‌تواند به‌عنوان روشی مؤثر در کاهش اضطراب بیماران دیابتی مورد استفاده قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: پارادوکس درمانی، نشانه‌های اضطراب، دیابت

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۸ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۵/۲۶

۱. گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

۳. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران

● مقدمه

وجود هم‌زمان بیماری طبی و اختلال روان‌شناختی در یک فرد، یکی از مشکلات سیستم سلامت کشورهاست که در حال گسترش بوده و نیاز به تلاش برای حل آن، هر روز بیش‌ازپیش احساس می‌شود. تحقیقات نشان دادند که ۶۰ درصد افراد از بیماری طبی همراه با مشکلات روان‌شناختی و حدود ۴۰ درصد از وجود هم‌زمان سه یا بیش از سه مشکل در حوزه سلامت رنج می‌برند (کینگ و همکاران، ۲۰۱۸). بیماری‌های طبی مزمن مانند دیابت، بیماری‌های اسکلتی-عضلانی و بیماری‌های قلبی با مشکلات روان‌شناختی متعدد همراه هستند. از شایع‌ترین مشکلات روان‌شناختی در بیماری‌های مزمن می‌توان به افسردگی، اضطراب و سطح بالای استرس اشاره کرد (آدیس و همکاران، ۲۰۲۱). وجود مشکلات روان‌شناختی در بیماری‌های طبی مزمن منجر به کاهش سطح سلامت عمومی جامعه و کیفیت زندگی افراد می‌شود (مگاری، ۲۰۱۳). از طرف دیگر و در یک ارتباط دوطرفه و تنگاتنگ، وجود پریشانی‌ها و استرس‌های روانی با بروز مشکلات طبی فراوانی از قبیل بیماری‌های قلبی و عروقی، انسداد مزمن ریه، دیابت و آرتریت روماتوئید (rheumatoid arthritis) رابطه دارد (مکلاچان و گاله، ۲۰۱۸).

دیابت به‌عنوان یکی از مخرب‌ترین بیماری‌ها در قرن بیست و یکم شناخته شده است، اما متأسفانه بسیاری از افراد دیابتی تشخیص داده نمی‌شوند (بسیری و همکاران، ۲۰۲۳). در پژوهشی در این زمینه و براساس گزارش انجمن دیابت آمریکا از هر سه بزرگسال، یک نفر مبتلا به پیش‌دیابت است. شیوع و بروز دیابت نگران‌کننده است، زیرا که پژوهش‌ها ۶۳ میلیون بیمار مبتلا به دیابت را در سال ۲۰۱۹ کشف کردند و شیوع آن تا سال ۲۰۳۰ به‌طور بالقوه به ۵۷۸ میلیون نفر افزایش خواهد یافت (انجمن دیابت آمریکا، ۲۰۲۴). استرس و شرایط دشوار روان‌شناختی نقشی حیاتی در پیش‌آگهی و سیر بیماری دیابت دارد (انجمن دیابت آمریکا، ۲۰۲۴). پیشگیری از ابتلا به عوارض حاد و مزمن دیابت مستلزم انجام امور خود مراقبتی است. فرد مبتلا به دیابت مسئول متعادل کردن میزان مصرف غذا، فعالیت‌های بدنی و نظارت بر سطح گلوکز خون تا حد امکان است (پائودل و همکاران، ۲۰۲۳). تحقیقات نشان می‌دهند که حدود یک سوم بیماران دیابتی، پیامدهای روان‌شناختی ناشی از بیماری مانند افسردگی، اضطراب، اختلال وسواسی-اجباری و اختلال‌های غذاخوردن (eating disorders) را تجربه می‌کنند (دالسگارد و همکاران، ۲۰۱۴؛ ایوانس و همکاران، ۲۰۲۰). عوارض سلامت روانی، عمدتاً اضطراب و افسردگی، زندگی با دیابت و مدیریت آن را از چند جهت پیچیده می‌کند. وجود افسردگی و اضطراب می‌تواند با کاهش توانایی بیمار در مراقبت از خود و افزایش نبود انطباق با درمان‌ها و افزایش خطر عوارض جدی کوتاه‌مدت و بلندمدت مانند نابینایی، قطع عضو و سکته مغزی همراه باشد و پیش‌آگهی دیابت را بدتر کند (دوکات و همکاران، ۲۰۱۵).

مطالعات نشان داده‌اند که اضطراب و نشانه‌هایش در اغلب بیماری‌های مزمن مانند دیابت مشاهده می‌شوند (خوواجه و همکاران، ۲۰۱۰). وجود هم‌زمان دیابت و اضطراب سبب افزایش نرخ مرگ و میر بیماران می‌شود و هزینه‌های سنگینی را بر دوش سیستم سلامت می‌گذارد. شیوع اختلال‌های اضطرابی در افراد مبتلا به دیابت بیش‌از جمعیت عادی است (انگوم، ۲۰۰۷). علاوه بر این، اختلال‌های اضطرابی تا حد زیادی با علائم افت قند خون (hypoglycaemia) هم‌پوشانی دارند، در نتیجه افراد مبتلا به دیابت ممکن است نتوانند احساسات ناشی از آن را از اضطراب تمایز دهند. همچنین احتمال وقوع هیپوگلیسمی منبع شایع اضطراب و افسردگی برای افراد دیابتی است (پائودل و همکاران، ۲۰۲۳). با توجه به آنچه ذکر شد، ابتلا به دیابت به‌عنوان یک عامل استرس‌زای مزمن شناخته می‌شود که برای مقابله با احساس اضطراب و پریشانی ناشی از آن، به حمایت روان‌شناختی قابل توجهی نیاز است. ریشه بسیاری از مشکلات اضطرابی در بیماران دیابتی و دیگر بیماری‌های جسمی ناتوانی در تفسیر و تحلیل دقیق موقعیت و خود مراقبتی است (هانسن و همکاران، ۲۰۲۴؛ لیو و همکاران، ۲۰۱۷). در نتیجه تسلط بر مهارت‌های مختلف روان‌شناختی و مدیریتی می‌تواند نقش بسیار مهمی در کنترل دیابت در بیماران داشته باشد. بنابراین شناسایی و مدیریت جنبه‌های روان‌شناختی در افراد مبتلا به دیابت بخش جدایی‌ناپذیر و مهم در درمان محسوب می‌شود (مگاری، ۲۰۱۳).

با توجه به ارتباط گسترده بین بیماری‌های طبی و مشکلات روان‌شناختی، لازم است به‌منظور کنترل علائم اثرگذار بر کیفیت زندگی بیماران، مداخلات روان‌شناختی لازم در کنار مداخلات طبی صورت گیرد. از مداخلات روان‌شناختی کاربردی که در بیماران طبی مورد استفاده قرار گرفته‌اند می‌توان از درمان شناختی-رفتاری (اکبری‌نژاد و نقی‌زاده علمداری، ۱۴۰۲؛ فوسبری و همکاران، ۱۹۹۷)، مصاحبه

انگیزشی (برهه و همکاران، ۲۰۲۰)، درمان مبتنی بر حل مسئله (ویلامیل-سالکدو و همکاران، ۲۰۱۹)، روان درمانی متمرکز بر مهارت‌های مقابله‌ای (فیشر، ۲۰۲۳)، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (اژه ای و همکاران، ۱۳۹۶؛ شمع سوزان و همکاران، ۱۴۰۳) و خانواده درمانی (ویسوکي و همکاران، ۲۰۰۰)، نام برد. در پژوهش حاضر، از رویکرد جدید پارادوکس درمانی (paradox+ timetable= cure- PTC) (بشارت، ۱۳۹۶)، که یافته‌های پژوهشی کارآمدی آن را تأیید کرده‌اند (اعتصامی‌پور و همکاران، ۲۰۲۱؛ بابایی و همکاران، ۱۴۰۲؛ بشارت، ۱۳۹۸؛ بشارت و نقی‌پور، ۲۰۱۹، ۲۰۲۲؛ سعیدی نژاد و همکاران، ۱۴۰۱؛ مردانی و همکاران، ۲۰۲۵)، برای درمان نشانه‌های اضطراب بیماران دیابتی استفاده می‌شود.

یکی از فنون مورد استفاده در پارادوکس درمانی به روش PTC، برنامه زمانی پارادوکسی است که از دو مؤلفه اصلی تشکیل شده است. این دو مؤلفه عبارتند از پارادوکس و برنامه زمانی. این دو مؤلفه جزء لاینفک درمان هستند و هرگز از یکدیگر جدا نمی‌شوند. منظور از مؤلفه اول یعنی پارادوکس، تجویز عین نشانه بیماری یا اختلال است. بدین منظور ابتدا درمانگر با انجام مصاحبه دقیق و جامع بالینی، مشکل اصلی بیمار را شناسایی می‌کند، سپس مراجع توسط درمانگر موظف می‌شود که نشانه‌های بیماری خود را بازسازی کرده و مجدداً تجربه کند. در مرحله بعد مؤلفه دوم یعنی برنامه زمانی وارد عمل می‌شود. بدین صورت که بازسازی و تجربه نشانه‌ها حتماً باید بر طبق برنامه زمانی از قبل تعیین شده و سر ساعات مشخصی در طول روز انجام شود (بشارت، ۱۳۹۶).

با توجه به یافته‌ها و پژوهش‌های پیشین که نشان داده‌اند رویکردهای معتبر روان‌درمانی، هرچند در درمان انواع اختلال‌های روان‌شناختی مؤثر هستند، اما در مواجهه با اختلال‌های اضطرابی بیماران پزشکی از کارایی و اثربخشی کافی برخوردار نیستند، یافتن معرفی رویکردی که بتواند به کاهش این نوع اختلال‌ها در بیماران جسمی- پزشکی کمک کند، ضروری به نظر می‌رسد. از سوی دیگر، با توجه به شواهد متعدد پژوهشی درباره اثربخشی پارادوکس درمان در درمان اختلالات روان‌شناختی و همچنین با در نظر گرفتن کمبود مطالعات در حوزه اثربخشی این رویکرد در روان‌شناسی سلامت، مطالعه حاضر با هدف بررسی تأثیر درمان پارادوکسیکال بر نشانه‌های اضطراب بیماران دیابتی طراحی و اجرا شد. یافته‌های به‌دست‌آمده می‌توانند ابزاری مؤثر و کاربردی در اختیار روان‌شناسان سلامت قرار دهند، تا با بهره‌گیری از پارادوکس درمانی، که روشی کوتاه‌مدت و اثربخش محسوب می‌شود، به ارتقای سلامت روانی بیماران جسمی کمک کنند.

• روش

پژوهش حاضر از لحاظ روش جمع‌آوری داده‌ها از نوع شبه‌آزمایشی (quasi-experimental) و طرح آن از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون (pretest-posttest) با دوره پیگیری یک‌ماهه و سه‌ماهه بود. جامعه آماری پژوهش کلیه بیماران دیابتی مراجعه‌کننده به مطب فوق تخصص غدد شهر یزد در سال ۱۴۰۲ بودند. نمونه‌گیری اولیه شامل ۱۵۷ نفر بیمار دیابتی بود که پس از انجام مصاحبه و ارزیابی‌های بالینی توسط روان‌درمانگر، ۳۶ بیمار که نشانه‌های اضطراب داشتند به صورت هدف‌مند انتخاب شدند.

ملاک‌های ورود به این پژوهش شامل: ابتلا به دیابت نوع یک یا نوع دو؛ داشتن نشانه‌های اضطراب بر اساس نمره افراد در پرسش‌نامه اضطراب بک؛ با سواد بودن؛ عدم بهره‌مندی همزمان از درمان روان‌شناختی؛ عدم مصرف داروهای اعصاب و روان؛ تحت کنترل بودن بیماری دیابت؛ گذشت حداقل یک سال از زمان تشخیص بیماری دیابت؛ نداشتن اختلال روان‌شناختی همبود؛ نبود ابتلا به بیماری طبی دیگر بودند. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز عبارت بودند از: غیبت بیش از دو جلسه درمان؛ مخدوش بودن پرسش‌نامه؛ وقوع حادثه غیرمترقبه مانند طلاق، فوت نزدیکان، تشخیص بیماری صعب‌العلاج. پس از توضیح هدف و ضرورت پژوهش و اخذ موافقت شفاهی بیماران، معیارهای شرکت در پژوهش از طریق مصاحبه اولیه مورد بررسی قرار گرفت. پس از اخذ رضایت‌نامه کتبی، پرسش‌نامه اضطراب بک توسط ۳۶ نفر از بیماران دیابتی مضطرب تکمیل شد.

پارادوکس درمانی مطابق با پروتکل‌های موجود، در فواصل دوهفته‌ای و در بین ۴ تا ۶ جلسه روی همه شرکت‌کنندگان انجام شد. جلسات درمانی بسته به شدت اختلال و میزان همکاری مراجعین، حداقل ۴ و حداکثر ۶ جلسه به طول انجامید. در جلسه پایانی درمان و نیز یک ماه و سه ماه پس از اتمام درمان، تمام شرکت‌کنندگان مجدداً پرسش‌نامه اضطراب بک را تکمیل کردند. تجزیه و تحلیل یافته‌ها با استفاده از آزمون آماری تحلیل واریانس آمیخته و در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۸ انجام شد.

• ابزارها

الف: سیاه اضطراب بک (Beck anxiety inventory- BAI): این ابزار یک آزمون ۲۱ ماده‌ای است که شدت نشانه‌های اضطراب را در مقیاس چهاردرجه‌ای لیکرت از نمره ۰ تا ۳ می‌سنجد. دامنه نمره شدت نشانه‌های اضطراب بین ۰ تا ۶۳ متغیر است. مقیاس اضطراب بک با هدف سنجش شدت نشانه‌های اضطراب و کاهش هم‌پوشی با نشانه‌های افسردگی ابداع شده و مشخصه‌های روان‌سنجی آن شامل اعتبار و روایی مورد تأیید قرار گرفته است (بک و اپستین، ۱۹۹۳). در نمونه‌هایی از یافته‌های روان‌سنجی مقیاس اضطراب بک (بک و همکاران، ۱۹۸۸؛ عثمان و همکاران، ۲۰۰۲؛ فیدریخ و همکاران، ۱۹۹۲)، ضرایب پایایی مقیاس از ۰/۹۲ تا ۰/۹۴ گزارش شده است. ضریب آلفای کرونباخ نسخه فارسی مقیاس اضطراب بک برای نمره‌های نمونه‌ای از آزمودنی‌های بهنجار از ۰/۸۷ تا ۰/۹۱ و برای نمره‌های نمونه‌ای از آزمودنی‌های بیمار از ۰/۸۵ تا ۰/۹۲ گزارش شده است که نشانه همسانی درونی خوب مقیاس است (بشارت، ۱۳۸۱، ۱۳۸۴). ضرایب همبستگی بین نمره‌های تعدادی از آزمودنی‌های بهنجار ($n=35$) و بیمار ($n=45$) در دو نوبت با فاصله دو هفته برای سنجش پایایی بازآزمایی به ترتیب $r=0/89$ و $r=0/87$ محاسبه شد. در همین پژوهش، روایی همزمان مقیاس اضطراب بک از طریق اجرای همزمان مقیاس سلامت روانی (بشارت، ۱۳۸۵؛ ویت و ویر، ۱۹۸۳) در مورد آزمودنی‌های بهنجار و بیمار محاسبه شد. نتایج ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره آزمودنی‌ها در مقیاس اضطراب با زیرمقیاس بهزیستی روان‌شناختی همبستگی منفی معنادار ($r=-0/85$, $p<0/001$) و با زیرمقیاس درماندگی روان‌شناختی همبستگی مثبت معنادار ($r=-0/86$, $p<0/001$) وجود دارد. این نتایج روایی همزمان نسخه فارسی مقیاس اضطراب بک را تأیید می‌کند. روایی همگرا و تشخیصی (افتراقی) مقیاس اضطراب بک از طریق اجرای همزمان مقیاس سلامت روانی (بشارت، ۱۳۸۵؛ ویت و ویر، ۱۹۸۳) و فهرست عواطف مثبت و منفی (positive and negative affect schedule -PANAS) (بشارت، ۱۳۸۷؛ واتسون و همکاران، ۱۹۸۸) در مورد آزمودنی‌ها و مقایسه نمره‌های دو گروه بیمار و بهنجار محاسبه شد و مورد تأیید قرار گرفت. نتایج نشان داد که بین نمره آزمودنی‌ها در مقیاس اضطراب با زیرمقیاس بهزیستی روان‌شناختی و عواطف مثبت همبستگی منفی معنادار از $r=-0/73$ تا $r=-0/81$ ($p<0/001$) و بین نمره آزمودنی‌ها در مقیاس اضطراب با زیرمقیاس درماندگی روان‌شناختی و عواطف منفی همبستگی مثبت معنادار از $r=0/79$ تا $r=0/87$ ($p<0/001$) وجود دارد (بشارت، ۱۳۸۱، ۱۳۸۴).

ب) پروتکل پارادوکس درمانی: پروتکل پارادوکس درمانی شامل اصول و تکنیک‌هایی است که طول دوره درمان را به‌طور قابل توجهی کوتاه می‌کند. بنابراین، این پروتکل معمولاً بین ۴ تا ۶ جلسه طراحی می‌شود که براساس شدت نشانه‌ها و نتایج درمان، قابل تغییر است. از آنجا که جلسه اول به گرفتن شرح حال دقیق از مراجع و بررسی و کشف مشکلات او اختصاص دارد، معمولاً حدود یک ساعت و گاهی بیشتر به طول می‌انجامد، درحالی‌که جلسات بعدی بین ۳۰ تا ۴۵ دقیقه طول می‌کشند. جدول ۱ شرح مختصری از آنچه در جلسات پارادوکس درمانی روی می‌دهد، ارائه می‌کند (بشارت، ۲۰۲۳).

• یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار افراد شرکت‌کننده در پژوهش براساس متغیر سن به ترتیب ۳۸/۳۱، ۱۲ بود، که از این تعداد، ۸۱ درصد زن و ۱۹ درصد مرد بودند. ۵۸ درصد افراد نمونه دارای تحصیلات دیپلم و کارشناسی داشتند. دیابتی‌های مضطرب شامل ۶۱ درصد متأهل، ۳۳ درصد مجرد و ۶ درصد مطلقه بودند. همچنین میانگین و انحراف معیار افراد شرکت‌کننده در پژوهش براساس متغیر تعداد فرزندان به ترتیب ۱/۳۶، ۱/۵۱ بود. میانگین و انحراف استاندارد نمرات شرکت‌کنندگان در مقیاس اضطراب بک به تفکیک مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون، پیگیری یک ماهه و پیگیری در جدول ۲ گزارش شده است.

به‌منظور بررسی پیش‌فرض‌های لازم برای اجرای آزمون‌های آماری، نرمال بودن توزیع از طریق آزمون شاپیرو-ویلک مورد بررسی قرار گرفت. همان‌طور که در جدول ۳ نشان داده شده است، مقادیر شاخص به‌دست‌آمده مربوط به توزیع نمرات مقیاس اضطراب بک به تفکیک آزمون‌ها در سطح $P \leq 0/05$ معنادار نبودند. بنابراین، توزیع متغیر مورد بررسی نرمال تشخیص داده شد.

جدول ۱. شرح جلسات هدف‌گذاری شده در برنامه پارادوکس درمانی

جلسه	خلاصه راهنمای درمان
جلسه اول	مرحله اجتماعی مصاحبه: شامل خوشامدگویی، نکاتی که معمولاً ضمن معرفی گفته می‌شوند مثل وضعیت تأهل، مدت ازدواج؛ تعداد فرزندان؛ وضعیت اشتغال؛ و در صورت نیاز طرح مسایل خاص خانوادگی و اجتماعی مرحله مشکل مصاحبه: علت مراجعه و شرح جزئیات مشکل (مشکلات) و/ یا اختلال (اختلال‌ها) توسط مراجع/ بیمار و همراهان احتمالی؛ شرح برنامه درمان توسط درمانگر و تعیین هدف‌های درمان؛ تجویز تکالیف متناسب برای اجرا توسط مراجع/ بیمار در فاصله بین جلسات (به‌طور معمول و به‌عنوان یک تکلیف حداقلی) برنامه زمانی پارادوکسی
جلسه دوم	تحلیل رفتاری: شرح کامل نحوه اجرای تکالیف تجویز شده در جلسه قبل؛ مشکلات و محدودیت‌های احتمالی اجرای تکالیف برای مراجع/ بیمار؛ پیامدهای انجام تکالیف از نقطه نظر مراجع/ بیمار و همراهان احتمالی؛ برآورد میزان درصد تغییرات احتمالی درمانی توسط مراجع/ بیمار؛ لزوم احتمالی تداوم تکالیف قبلی به تنهایی (برای مثال، ادامه انجام تکالیف با دوز/ تعداد کمتر - مطابق اصل روند کاهشی تکالیف تجویز شده) یا همراه با تکالیف جدید (برای مثال، تجویز برنامه زمانی پارادوکسی در زمینه سایر نشانه‌ها).
جلسه سوم	تحلیل رفتاری: شرح کامل نحوه اجرای تکالیف تجویز شده در جلسه قبل؛ پیامدهای انجام تکالیف از نقطه نظر مراجع/ بیمار و همراهان احتمالی؛ برآورد میزان درصد تغییرات احتمالی درمانی توسط مراجع/ بیمار؛ لزوم احتمالی تداوم تکالیف قبلی (برای مثال، ادامه انجام تکالیف با دوز/ تعداد کمتر - مطابق اصل روند کاهشی تکالیف تجویز شده)؛ تجویز تکنیک مکمل اول در صورت نیاز (مطابق اصل کاهش اضطراب در مدل PTC، مراجع/ بیمار موظف می‌شود که برای کاهش نشانه‌ها از سطح فعلی تلاشی نکند)
جلسه چهارم	تحلیل رفتاری: شرح کامل نحوه اجرای تکالیف تجویز شده در جلسه قبل؛ پیامدهای انجام تکالیف از نقطه نظر مراجع/ بیمار و همراهان احتمالی؛ برآورد میزان درصد تغییرات احتمالی درمانی توسط مراجع/ بیمار؛ لزوم احتمالی تداوم تکالیف قبلی (برای مثال، ادامه انجام تکالیف با دوز/ تعداد کمتر - مطابق اصل روند کاهشی تکالیف تجویز شده)؛ تجویز تکنیک مکمل دوم در صورت نیاز (مطابق اصل کاهش اضطراب در مدل PTC، از مراجع/ بیمار خواسته می‌شود که نشانه‌ها را در سطح فعلی حفظ کند)
جلسه پنجم و (ششم)	تحلیل رفتاری: شرح کامل نحوه اجرای تکالیف تجویز شده در جلسه قبل؛ پیامدهای انجام تکالیف از نقطه نظر مراجع/ بیمار و همراهان احتمالی؛ برآورد میزان درصد تغییرات احتمالی درمانی توسط مراجع/ بیمار؛ اعلام پایان دوره درمان در صورت تحقق هدف‌های درمان یا ادامه جلسات تا تحقق کامل هدف‌های درمان در صورت نیاز
پیگیری	شرح برنامه خوددرمانی مراجع/ بیمار در آینده (این برنامه در جلسه پایانی برای مراجع/ بیمار تشریح می‌شود)

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمرات مقیاس اضطراب بک به تفکیک مراحل آزمون

مراحل	میانگین نمرات مقیاس اضطراب بک	انحراف استاندارد نمرات مقیاس اضطراب بک
پیش‌آزمون	۳۴/۹۴	۵/۸۵
پس‌آزمون	۱۱/۵۶	۵/۴۵
پیگیری یک‌ماهه	۱۲/۵۰	۵/۳۲
پیگیری سه‌ماهه	۱۲/۹۲	۴/۳۱

جدول ۳. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک در بررسی نرمال بودن توزیع نمرات مقیاس اضطراب بک

مراحل	آماره	درجه آزادی	سطح معناداری
پیش‌آزمون	۰/۹۸	۳۶	۰/۷۴
پس‌آزمون	۰/۹۶	۳۶	۰/۴۴
پیگیری یک‌ماهه	۰/۸۴	۳۶	۰/۲۶
پیگیری سه‌ماهه	۰/۸۰	۳۶	۰/۳۲

همچنین به منظور بررسی پیش‌فرض‌های استفاده از تحلیل واریانس آمیخته از آزمون کروییت ماچلی برای بررسی واریانس تفاوت بین همه ترکیب‌های ماتریس واریانس-کوواریانس استفاده شده است. نتایج این آزمون در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴. نتایج آزمون ماچلی برای بررسی فرض کرویت متغیر نمرات اضطراب بک

مقدار ماچلی	مقدار خی دو	مقدار P	اپسیلون گرین هاوس گیسر	اپسیلون هیون فلت
۰/۴۳	۲۸/۲۵	<۰/۰۰۱	۰/۶۶	۰/۷۰

همان‌طور که در جدول ۴ نشان داده شده است مقدار خی دو به دست آمده در سطح $P \leq 0/05$ معنادار است و به دلیل ناهمگنی ماتریس، می‌بایست از ضرایب تصحیح شده استفاده کرد. به دلیل مقدار اپسیلون کمتر از ۰/۷۵ می‌بایست از ضریب گرین هاوس گیسر (Greenhouse- Giesser) استفاده نمود که در جدول ۵ به کار رفته است. خلاصه نتایج تحلیل اثرات درون‌گروهی متغیر نمرات اضطراب بک در جدول ۵ آمده است. نتایج نشان داد، تاثیر زمان اندازه‌گیری بر نمرات مقیاس اضطراب بک معنادار است ($F=263/38, P<0/001$). در نتیجه می‌توان گفت بین میانگین نمرات مقیاس اضطراب بک در پیش‌آزمون، پس‌آزمون، پیگیری یک ماهه و پیگیری سه ماهه تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر میانگین متغیر نمرات اضطراب بک در زمان‌های مختلف تفاوت معنادار دارد که حاکی از اثرگذاری پارادوکس درمانی بر متغیر وابسته یعنی نمرات اضطراب بک است. همچنین اندازه اثر ۰/۸۸ نشان می‌دهد که ۸۸ درصد واریانس مشاهده شده در نمرات اضطراب بک ناشی از روش درمانی به کار رفته است.

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس عاملی و اندازه‌گیری مکرر برای اثرهای درون گروهی زمان با درمان بر متغیر نمرات اضطراب بک

مشخصه آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر
زمان	۱۳۸۴۶/۴۴	۱/۹۸	۷۰۰۵/۰۱	۲۶۳/۳۸	<۰/۰۰۱	۰/۸۸

مقایسه‌های دو به دو در خصوص تفاوت بین مراحل درون‌گروهی به تفکیک گروه‌ها، با استفاده از آزمون مقابله انجام شده است. جدول ۶ نتایج آزمون مقابله را طی مراحل مختلف نشان می‌دهد. نتایج نشان داد، بین مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون از نظر متغیر نمرات اضطراب بک تفاوت معنادار وجود دارد ($F=473/87, P<0/001$)، که ناشی از اثربخشی درمان بر کاهش اضطراب در میان‌دایتهای مضطرب بود. از طرفی بین مراحل پس‌آزمون و پیگیری یک‌ماهه ($F=1/99, P=0/17$) و همچنین بین مراحل پیگیری یک‌ماهه و پیگیری سه‌ماهه ($F=0/54, P=0/38$) تفاوت معناداری وجود ندارد که حاکی از پایداری اثرات درمانی در این افراد است. با توجه به تحلیل‌ها و نتایجی که تاکنون ذکر شد، می‌توان به طور کلی گفت که پارادوکس درمانی باعث کاهش نشانه‌های اضطراب در بیماران دیابتی می‌شود. اثرات درمانی ایجاد شده پایدار بوده و در پیگیری‌های یک‌ماهه و سه‌ماهه شواهدی دال بر بازگشت نشانه‌ها مشاهده نشده است.

جدول ۶. نتایج آزمون مقابله متغیر نمرات اضطراب بک برای بررسی تفاوت بین مراحل

مقایسه‌ها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری
پیش‌آزمون با پس‌آزمون	۱۹۶۹۳/۴۴	۱	۱۹۶۹۳/۴۴	۴۷۳/۸۷	<۰/۰۰۱
پس‌آزمون با پیگیری یک ماهه	۳۲/۳۰	۱	۳۲/۳۰	۱/۹۹	۰/۱۷
پیگیری یک ماهه با پیگیری سه ماهه	۶/۴۱	۱	۶/۴۱	۰/۳۸	۰/۵۴

● بحث

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی پارادوکس درمانی بر نشانه‌های اضطراب در بیماران دیابتی بود. نتایج به دست آمده نشان می‌دهند که پارادوکس درمانی می‌تواند در مدت زمان کوتاه و به طور مؤثر و کارآمد، نشانه‌های اضطراب را در بیماران دیابتی کاهش دهد. همچنین در پیگیری‌های یک‌ماهه و سه‌ماهه بعد از پایان درمان نیز، گزاری از شرکت‌کنندگان مبنی بر بازگشت نشانه‌ها به دست نیامد. این نتایج با نتایج حاصل از پژوهش‌های پیشین که به بررسی اثربخشی پارادوکس درمانی بر اختلال‌های اضطرابی پرداخته‌اند، همسو است (اعتصامی پور و همکاران، ۲۰۲۱؛ بابایی و همکاران، ۱۴۰۲؛ بشارت، ۱۳۹۸؛ بشارت و نقی‌پور، ۲۰۱۹، ۲۰۲۲؛ سعیدی نژاد و همکاران، ۱۴۰۱؛ مردانی و همکاران، ۲۰۲۵).

در تبیین اثربخشی پارادوکس درمانی می‌توان گفت زمانی که نشانه‌های اختلال در فرد بروز می‌کند، کنترل آنها توسط فرد ممکن نیست و بسته به نوع و شدت اختلال، فرد را آزار داده و سبب پریشانی روانی او می‌شوند. در تمرین‌های پارادوکس درمانی به روش PTC که توسط درمانگر تجویز می‌شود، نشانه‌های اختلال به صورت مصنوعی و طبق دستور در زمان‌های مشخص تمرین بازسازی و تجربه می‌شوند. زیرا در

حالت طبیعی، نشانه‌ها هر زمان که بخواهند به سراغ فرد می‌آیند و خارج از اختیار و اراده مراجع هستند، ولی در حالت مصنوعی، نشانه‌ها با خواست و اراده او و مطابق دستور درمانگر در ساعات مشخصی از روز بازسازی و تجربه می‌شوند. زمانی که مراجع نشانه‌ها را با اراده و خواست خود تجربه می‌کند، آن‌ها دیگر نمی‌توانند در سایر اوقات شبانه‌روز رسالت خود را انجام داده و فرد مبتلا را آزار دهند، زیرا اختلال نه دستوری است و نه مصنوعی. نتیجه این است که نشانه‌های اختلال کاهش یافته و در طی فرآیند درمان به طور کامل قطع می‌شوند.

از طرف دیگر، مراجع متوجه می‌شود که افکاری که در زندگی روزمره برای او اضطراب شدید ایجاد می‌کردند، درضمن انجام تمرین‌ها نمی‌توانند اضطراب را به همان شدت ایجاد کنند؛ در نتیجه، نشانه‌ها بدون طعم تلخ و کشنده اضطراب تجربه می‌شوند. می‌توان گفت در فرآیند پارادوکس درمانی به روش PTC، رابطه بین نشانه بیماری و اضطراب قطع می‌شود. از این پس، معنای نشانه‌ها نیز برای مراجع تغییر می‌کند، زیرا در حین انجام تمرین‌ها متوجه شده است که نشانه‌هایی که زمانی درد و رنج فراوان برایش به همراه داشته‌اند، حال دیگر ضعیف شده‌اند و توان قبلی برای آزار و ویرانی او را ندارند. قطع رابطه نشانه بیماری و اضطراب و به دنبال آن، تغییر معنای نشانه‌ها برای مراجع سبب می‌شود که نشانه‌ها دیگر آزاردهنده نبوده و در نتیجه اختلال از بین رفته و فرد سلامت روانی خود را باز می‌یابد. با موفق شدن در انجام تمرین‌ها و این تجربه هیجانی جدید، مراجع بیمار می‌تواند از موضع ضعف خارج شده و توانمندی خود را بازیابد؛ نوعی توانمندی که ثمره اصلی پارادوکس درمانی به روش PTC است.

• نتیجه‌گیری

در رابطه با نتایج حاصل از این پژوهش می‌توان گفت پارادوکس درمانی بر کاهش نشانه‌های اضطراب در بیماران دیابتی اثربخش است. همچنین، می‌تواند با ایجاد تغییر در نحوه قرارگیری ساختارهای شخصیت، احتمال بازگشت نشانه‌ها را تا حد صفر تقلیل دهد. در نتیجه، پارادوکس درمانی می‌تواند به عنوان روشی ساده، کارآمد، کوتاه‌مدت و اقتصادی در درمان اختلال‌های اضطرابی بیماران طبی، ازجمله مبتلایان به دیابت، به کار گرفته شود.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به نبود گروه کنترل اشاره کرد که ممکن است در نسبت دادن قاطع نتایج حاصله به روش پارادوکس درمانی اختلال ایجاد کند. در نتیجه، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی به صورت کارآزمایی تصادفی کنترل‌شده انجام گیرند تا نتایج با قطعیت بیشتری قابل انتساب به مداخله پارادوکس درمانی باشند. از دیگر محدودیت‌ها می‌توان به استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و انجام پژوهش در یک شهر (یزد) اشاره کرد که تعمیم‌پذیری نتایج را محدود می‌کند. به همین منظور پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با روش نمونه‌گیری تصادفی و در جامعه آماری وسیع‌تری انجام شوند. همچنین، از آنجا که بیماری دیابت یک بیماری مزمن و طولانی‌مدت است، می‌توان علاوه بر دوره‌های پیگیری یک‌ماهه و سه‌ماهه، دوره‌های پیگیری شش‌ماهه یا یک‌ساله را نیز در نظر گرفت تا بدین وسیله پایداری نتایج درمان بیش از پیش تأیید و اثبات شود.

• تضاد منافع

نویسندگان اعلام داشتند که در این پژوهش هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

• تشکر و قدردانی

این پژوهش حاصل رساله دکتری رشته روان‌شناسی سلامت از دانشگاه تهران و دارای کد اخلاق به شماره IR.UT.PSYEDU.REC.1404.016 از کمیته اخلاق در پژوهش بود. نویسندگان، مراتب قدردانی خود را از تمامی پزشکان و شرکت‌کنندگانی که در پژوهش حاضر همکاری کردند اعلام می‌دارند.

• منابع

اکبری نژاد، ه. و نقی زاده علمداری، م. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و درمان راه‌حل‌محور کوتاه‌مدت بر کیفیت زندگی و تاب‌آوری نوجوانان دختر مبتلا به بیماری قلبی. *مجله روان‌شناسی*، ۴(۲۷)، ۳۷۵-۳۸۴.

اژه ای، ج.، صیادشیرازی، م.، غلامعلی لواسانی، م. و کسای اصفهانی، ع. (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی درمان گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان شناختی- رفتاری بر کاهش علائم اضطراب مادران دارای کودکان اتیسم. *مجله روانشناسی*، ۱(۲۲)، ۳-۲۱.

بابایی، و.، ابوالمعالی، خ. و حبیبی، م. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی درمان برنامه زمانی پارادوکس و درمان فناوری واقعیت مجازی بر حساسیت اضطرابی در بیماران مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۱۳، ۱۰۶.

بشارت، م. ع. (۱۳۸۱). ابعاد کمال‌گرایی در بیماران افسرده و مضطرب. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۳، ۲۴۸-۲۶۳.

بشارت، م. ع. (۱۳۸۴ الف). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس اضطراب بک. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.

بشارت، م. ع. (۱۳۸۵). پایایی و اعتبار مقیاس سلامت روانی (MHI). *فصل‌نامه دانش‌سور رفتار*، ۱۶، ۱۱-۱۶.

بشارت، م. ع. (۱۳۸۷). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی فهرست عواطف مثبت و منفی. گزارش پژوهشی، دانشگاه تهران.

بشارت، م. ع. (۱۳۹۶). پارادوکس +برنامه زمانی =درمان: مدل کامل درمان اختلال‌های روان‌شناختی- راهنمای عملی، تهران: رشد.

بشارت، م. ع. (۱۳۹۸). سنجش اثربخشی پارادوکس‌درمانی بر اختلال اضطراب اجتماعی: مطالعه موردی. *علوم روان‌شناختی*، ۱۸(۷۶)، ۳۹۵-۳۸۳.

سعیدی‌نژاد، ن.، فروزنده، ا.، بشارت، م. ع.، نیکورز، م. و بنی طباطبائی، س. م. (۱۴۰۳). اثربخشی پارادوکس‌درمانی بر اضطراب و استحکام من مادران دارای نوزاد نارس، *رویش روان‌شناسی*، ۱۳(۷)، ۶۱-۷۰.

شمع‌سوزان، ن.، فلاح‌نژاد، ن. و اکبری‌نژاد، ه. (۱۴۰۳). مقایسه اثربخشی معنادرمانی با درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب مرگ و کیفیت زندگی زنان با تجربه جراحی پستان. *مجله روان‌شناسی*، ۱(۲۸)، ۶۶-۷۶.

- Addis, S. G., Nega, A. D., & Miretu, D. G. (2021). Depression, anxiety and stress levels among chronic disease patients during COVID-19 pandemic in dessie town hospitals, ethiopia. *The Open Psychology Journal*, 14(1), 52-63. <https://doi.org/10.2174/1874350102114010249>
- American Diabetes Association (2024). Professional Practice Committee; 2. Diagnosis and Classification of Diabetes: *Standards of Care in Diabetes*—. *Diabetes Care* 1, 47 (Supplement_1), 20-42. <https://doi.org/10.2337/dc24-S002>
- Basiri, R., Seidu, B., Rudich, M. (2023). Exploring the Interrelationships between Diabetes, Nutrition, Anxiety, and Depression: Implications for Treatment and Prevention Strategies. *Nutrients*, 15, 26-42. <https://doi.org/10.3390/nu15194226>
- Beck, A.T., Epstein, N. (1993). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 893- 897.
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 893-897. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.56.6.893>
- Berhe, K. K., Gebru, H. B., & Kahsay, H. B. (2020). Effect of motivational interviewing intervention on HgbA1C and depression in people with type 2 diabetes mellitus (systematic review and meta-analysis). *PloS one*, 15(10), 398-412. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240839>
- Besharat, M. A. (2023). *Paradoxical psychotherapy: A practitioner's guide*. Berlin: Springer Nature.
- Besharat, M. A., & Naghipoor, M. (2019a). The Application of a new model of paradox therapy for the treatment of illness anxiety disorder: A case report. *Clinical Case Reports International*, 3, 1100. <https://doi.org/10.25107/2638-4558.1100>
- Besharat, M. A., & Naghipoor, M. (2019b). Paradox therapy for the treatment of social anxiety disorder: A case study. *Journal of Systems and Integrative Neuroscience*, 6, 1-5. <https://doi.org/10.15761/JSIN.1000213>
- Dalgaard, E. M., Vestergaard, M., Skriver, M. V., Maindal, H. T., Lauritzen, T., & Borch-Johnsen, K. (2014). Psychological distress, cardiovascular complications and mortality among people with screen-detected type 2 diabetes: follow-up of the ADDITION-Denmark trial. *Diabetologia*, 57(4), 710-717. <https://doi.org/10.1007/s00125-014-3165-4>
- Ducat, L., Rubenstein, A., Philipson, L.H. (2015). A review of the mental health issues of diabetes conference. *Diabetes Care*, 38, 333-338. <https://doi.org/10.2337/dc14-1383>
- Engum, A. (2007). The role of depression and anxiety in onset of diabetes in a large population-based study. *Journal of Psychosomatic Research*, 62, 31-38. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2006.07.009>
- Evans, M. A., Vesco, A. T., & Weissberg-Benchell, J. (2020). Depression, diabetes related distress, and anxiety in pediatric diabetes. In. *Behavioral diabetes*, 15, 49-65. https://doi.org/10.1007/978-3-030-33286-0_5
- Fisher, E. (2023). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on the mental health, HbA1C, and mindfulness of diabetes patients: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 15(4), 12-44. <https://doi.org/10.1111/aphw.12441>
- Fosbury, J. A., Bosley, C. M., Ryle, A., Sönksen, P. H., & Judd, S.L. (1997). A trial of cognitive analytic therapy in poorly controlled type I patients. *Diabetes Care*, 20(6), 959-964. <https://doi.org/10.2337/diacare.20.6.959>
- Fydrich, T., Dowdall, D., & Chambless, D., L. (1992). Reliability and validity of the beck anxiety inventory. *Journal of Anxiety Disorders*, 6(1), 55-61. [https://doi.org/10.1016/0887-6185\(92\)90026-4](https://doi.org/10.1016/0887-6185(92)90026-4)

- Hansen, B., Eide, T. O., Reiråskag, M. A., Tjelle, K. A., Solem, S., & Hagen, K. (2024). The Bergen 4-day treatment for social anxiety disorder: A pilot study. *BMC Psychiatry*, 24(1), Article 145. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05607-4>
- Khuwaja, A. K., Lalani, S., & Dhanani, R. (2010). Anxiety and depression among outpatients with type 2 diabetes: A multi-center study of prevalence and associated factors. *Diabetes Metabolic Syndrome*, 2, 65-72. <https://doi.org/10.1186/1758-5996-2-72>
- King, D. E., Xiang, J., & Pilkerton, C. S. (2018). Multimorbidity trends in United States adults. *The Journal of the American Board of Family Medicine*, 31(4), 503-513. <https://doi.org/10.3122/jabfm.2018.04.180008>
- Liu, N. F., Brown, A. S., Folias, A. E., Younge, M. F., Guzman, S. J., Close, K. L., ... & Wood, R. (2017). Stigma in people with type 1 or type 2 diabetes. *Clinical Diabetes*, 35(1), 27-34. <https://doi.org/10.2337/cd16-0020>
- Mardani, M., Besharat, M. A., Firoozi, M. & Vosoughi, T., (2025). Investigating the Effectiveness of Paradox Therapy on Death Anxiety in Female Patients with Cancer. *Journal of Client-Centered Nursing Care*, 11(1), 75-86. <https://doi.org/10.32598/JCCNC.11.1.702.1>
- McLachlan, K. J., & Gale, C. R. (2018). The effects of psychological distress and its interaction with socioeconomic position on risk of developing four chronic diseases. *Journal of psychosomatic research*, 109, 79-85. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2018.04.004>
- Megari, K. (2013). Quality of life in chronic disease patients. *Health psychology research*, 1(3), 231-254. <https://doi.org/10.4081/hpr.2013.e27>
- Osman, A., Hoffman, J., Barrios, F.X., Kopper, B.A., Breitenstein, J.L. & Hahn, S.K. (2002). Factor structure, reliability, and validity of the Beck Anxiety Inventory in adolescent psychiatric inpatients. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 443-456. <https://doi.org/10.1002/jclp.1154>
- Paudel, S., Khanal, S. P., Gautam, S., Chalise, A., Koirala, T. N., & Marahatta, S. B. (2023). Anxiety and depression among people with type 2 diabetes visiting diabetes clinics of Pokhara Metropolitan, Nepal: a cross-sectional study. *BMJ open*, 13(1), 49-64. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-064490>
- Veit, C.T. & Ware, J.E. (1983). The structure of psychological distress and well-being in general population. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 730-742. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.51.5.730>
- Villamil-Salcedo, V., Vargas-Terrez, B. E., Caraveo-Anduaga, J., González-Olvera, J., Díaz-Anzaldúa, A., & Cortés-Sotres, J. (2019). Glucose and cholesterol stabilization in patients with type 2 diabetes mellitus with depressive and anxiety symptoms by problem-solving therapy in primary care centers in Mexico City. *Primary Health Care Research & Development*, 2, 33-41. <https://doi.org/10.1017/S1463423617000512>
- Watson, D., Clarke, L.A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.54.6.1063>
- Wysocki, T., Harris, M. A., Greco, P., Bubb, J., Danda, C. E., & Harvey, L. M. (2000). Randomized, controlled trial of behavior therapy for families of adolescents with insulin-dependent diabetes mellitus. *Journal of Pediatric Psychology*, 25(1), 23-33. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/25.1.23>

رابطه علی خودتخریب‌گری دختران نوجوان و باورهای غیرمنطقی مادران با نقش میانجی اضطراب والدین و رابطه والد-نوجوان

The Causal Relationship between Adolescent Girls' Self-Destruction and Mothers' Irrational Beliefs with the Mediating Role of Parental Anxiety and Parent-Adolescent Relationship

Ashraf Sadat Mousavi, PhD[✉]
Mehri Khorrami-Nodehi, MSc

اشرف سادات موسوی^۱
مهری خرمی نودهی^۲

Abstract

The present study aimed to investigate the causal relationship between parents' irrational beliefs and self-destructive behavior in adolescent girls, with the mediating role of parental anxiety and the parent-adolescent relationship. The statistical population consisted of high school girls in Tehran and their mothers. Sampling was conducted in a multistage cluster random method, first based on educational districts and then with the cooperation of district and school administrations, leading to a sample size of 160 participants. Data were collected using the Parent-Adolescent Relationship Survey (PCRS), the Chronic Self-Destructiveness Scale (CSDS), the Irrational Beliefs Test (IBT), and the State-Trait Anxiety Inventory (STAI). Data analysis was performed using Pearson correlation coefficient and path analysis through SPSS-25 and Amos-25 statistical software. Model fit indicators showed a good fit between the proposed model and the data. Moreover, the causal relationship between parents' irrational beliefs and adolescent girls' self-destructive behavior was confirmed both directly and indirectly, via the mediating variables. In conclusion, it can be said that mothers' irrational beliefs, through their detrimental impact on the parent-adolescent relationship, may lead to self-destructive behavior in adolescents. Based on the findings of the present study, it seems important to pay attention to common irrational beliefs in the family in the treatment of adolescent self-destruction.

Keywords: Self-Destruction, Irrational Beliefs, Parent-Adolescent Relationship, Anxiety

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه علی باورهای غیرمنطقی والدین و خودتخریب‌گری دختران نوجوان با نقش واسطه‌ای اضطراب والدین و رابطه والد-نوجوان انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل دختران دوره متوسطه دوم شهر تهران و مادران آنان بود. نمونه‌گیری به صورت تصادفی چندمرحله‌ای (خوشه‌ای) و بر اساس مناطق آموزش و پرورش انجام شد و با همکاری ادارات آموزش و پرورش مناطق و مدارس، تعداد ۱۶۰ نفر از مدارس انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها، پرسشنامه ارزیابی رابطه والد-نوجوان، مقیاس خودتخریب‌گری مزمن، آزمون باورهای غیرمنطقی و آزمون اضطراب حالت-صفت اسپیلبرگر به کار گرفته شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر و با نرم‌افزارهای SPSS-25 و Amos-25 انجام گرفت. شاخص‌های برازش مدل نشان‌دهنده تطابق خوب مدل با داده‌ها بود. رابطه علی میان باورهای غیرمنطقی والدین و خودتخریب‌گری دختران نوجوان به صورت مستقیم و غیرمستقیم (از طریق متغیرهای میانجی) تأیید شد. نتایج کلی پژوهش نشان داد که باورهای غیرمنطقی مادر، با افزایش اضطراب مادر و تأثیر منفی بر روابط والد-نوجوان، می‌تواند منجر به بروز خودتخریب‌گری در نوجوان شود. بر اساس یافته‌های این پژوهش، توجه به باورهای غیرمنطقی رایج در خانواده، در فرآیند درمان خودتخریب‌گری نوجوانان، اهمیت ویژه‌ای دارد.

واژه‌های کلیدی: خودتخریب‌گری، باورهای غیرمنطقی، رابطه والد-نوجوان، اضطراب

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۲۵ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۵/۲۶

۱. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه حضرت معصومه (س)، قم، ایران. (نویسنده مسئول)

۲. دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکز، تهران، ایران

● مقدمه

خودتخریب‌گری (self-destructiveness) یکی از مسائل مهم دوران نوجوانی است که با یکی از اصلی‌ترین ویژگی‌های زیستی موجودات زنده، یعنی سائق درونی خودنگهداری (self-preservation) و حفظ بقا، در تعارض قرار دارد (ناک، ۲۰۱۰). کلی و همکاران (۱۹۸۵)، خودتخریبی را گرایش به انجام رفتارهایی توصیف کرده‌اند که احتمال تجربه پیامدهای منفی را افزایش و احتمال دستیابی به موفقیت‌های آینده را کاهش می‌دهد. خودتخریب‌گری مجموعه‌ای از رفتارهای فراگیر، پایدار و نامنعطف است که پیامدهای روان‌شناختی منفی و بلندمدت آن بر مزایای فوری و کوتاه‌مدت آن غلبه دارد (بومایستر و شر، ۱۹۸۸).

مفهوم خودتخریب‌گری غیرمستقیم برای اشاره به دامنه‌ای گسترده از رفتارهایی به کار می‌رود که در صورت تداوم، ممکن است در نهایت منجر به مرگ شوند، بدون آنکه مستقیماً یا آشکارا زندگی را به پایان رسانند (روزارس، رایس و براون، ۲۰۲۲). ازجمله این رفتارها می‌توان به مصرف الکل، سوءمصرف مواد، بی‌توجهی به مراقبت‌های بهداشتی، بی‌نظمی در زندگی و فقدان برنامه‌ریزی اشاره کرد (موسوی و همکاران، ۱۳۹۴).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بسیاری از رفتارهای پرخطر، مانند مصرف سیگار، الکل، مواد مخدر و رفتارهای جنسی ناایمن، پیش از سن ۱۸ سالگی آغاز می‌شوند (برگمن و اسکات، ۲۰۰۱). شیوع این دسته از رفتارها به‌ویژه در میان نوجوانان و جوانان، یکی از اصلی‌ترین دغدغه‌های سلامت عمومی در جوامع مختلف است؛ زیرا با افزایش خطر مرگ، ناتوانی و ابتلا به بیماری‌های مزمن همراه‌اند. ازاین‌رو، شناسایی عوامل پیش‌بین و اثرگذار بر خودتخریب‌گری نوجوانان و جوانان اهمیت فراوانی دارد.

یکی از عواملی که به‌نظر می‌رسد در بروز این رفتارها نقش داشته باشد، باورهای غیرمنطقی است. آلبرت الیس باور داشت که رفتار و هیجان انسان‌ها ناشی از باورها و طرز تفکر آن‌هاست. به‌زعم او، باورهای غیرمنطقی، مجموعه‌ای از خواسته‌ها و نگرش‌های مطلق‌گرایانه و اجبارگونه هستند که در صورت ناکامی در ارضای آن‌ها، فرد دچار اضطراب، خشم یا ناامیدی می‌شود (الیس، ۱۹۹۹). این باورها از واقعیت فاصله دارند، تعادل روانی را مختل می‌کنند و فرد را از مواجهه سازگارانه با موقعیت‌های زندگی بازمی‌دارند.

بک (۱۹۷۶)، نیز از این نظام‌های فکری با عنوان «باورهای ناکارآمد» یاد می‌کند و آن‌ها را معیارهایی انعطاف‌ناپذیر، کمال‌گرایانه و افراطی می‌داند که در برابر تغییر و تجربه‌های تازه مقاومت‌اند و فرد را مستعد اضطراب، افسردگی و مشکلات هیجانی می‌کنند.

پژوهش‌ها حاکی از آن است که بین باورهای غیرمنطقی و گرایش به خودتخریب‌گری رابطه وجود دارد. برای مثال، در پژوهشی که با هدف پیش‌بینی گرایش به رفتارهای پرخطر انجام شد، مشخص گردید که در ۴ گام متوالی، باورهای نظیر نیاز به راضی نگه‌داشتن دیگران، آسیب‌پذیری-ارزشیابی عملکرد، نیاز به تأیید دیگران و موفقیت‌گرایی-کمال‌گرایی توانستند در مجموع ۴۷ درصد از تغییرات گرایش به رفتارهای پرخطر را پیش‌بینی کنند (محمدی‌نی و فیاض، ۱۳۹۵). همچنین، در مطالعه‌ای دیگر، شدت افکار خودکشی در افرادی که دارای باورهای غیرمنطقی بالا بودند بیشتر گزارش شد (ون‌هیرینگن، ۲۰۱۵). در همین راستا، نشان داده شده است که افراد با باورهای غیرمنطقی بالا، نگرش مثبت‌تری به مصرف مواد مخدر دارند (بهرامی و روشن، ۱۳۹۷).

علاوه بر این، ارتباط میان والدین و فرزندان به‌عنوان یک عامل محافظتی مهم در برابر رفتارهای پرخطر مانند مصرف سیگار و مواد شناخته شده است. یافته‌های پژوهشی تأکید دارند که کیفیت رابطه عاطفی میان اعضای خانواده می‌تواند مانع از درگیری نوجوانان در رفتارهای خودتخریب‌گر شود (لوک و همکاران، ۲۰۱۰). همچنین، شواهد نشان می‌دهد که کیفیت ارتباط والد-فرزند، به‌ویژه با واسطه احساس ایمنی هیجانی در خانواده، با رفتارهای پرخطر نوجوانان مرتبط است (سروری و همکاران، ۱۴۰۲). تقویت مهارت‌های مقابله‌ای نوجوان و بهبود کیفیت رابطه والد-فرزند ازجمله اهداف کلیدی مداخلات مؤثر در کاهش خودتخریب‌گری است (بیتی و همکاران، ۲۰۰۸).

شواهدی نیز وجود دارد که نشان می‌دهد رفتارهای مشکل‌زای کودکان و نوجوانان می‌تواند از سال‌های پیش از بلوغ و در ارتباط با مشکلات رابطه والد-فرزند آغاز شود. به‌عنوان نمونه، استیت و همکاران (۲۰۰۹)، خشم والدین و تعارضات خانوادگی را از عوامل اصلی در شکل‌گیری مشکلات رفتاری کودکان دانسته‌اند. افزون بر این، یافته‌ها نشان داده‌اند که تنیدگی والدینی می‌تواند ناشی از نگرش‌ها و باورهای غیرمنطقی والدین باشد که به بروز اضطراب (به‌ویژه در مادران) و تضعیف الگوهای ارتباطی سالم در خانواده منجر می‌شود. چنین شرایطی می‌تواند احتمال بروز رفتارهای پرخطر در نوجوانان را افزایش دهد (سلیمان‌نژاد و همکاران، ۱۴۰۲). همچنین مک‌کی و

همکاران (۲۰۰۸)، نشان داده‌اند که باورهای غیرمنطقی والدین موجب افزایش تنیدگی و در نتیجه بروز مشکلات رفتاری در فرزندان می‌شود.

بر این اساس، فرضیه اصلی پژوهش حاضر چنین است: باورهای غیرمنطقی والدین می‌توانند از طریق تأثیرگذاری بر اضطراب والدین و کیفیت رابطه والد-نوجوان، منجر به افزایش رفتارهای خودتخریب‌گر در نوجوانان شوند. در این مدل، اضطراب والدین و کیفیت رابطه والد-فرزند به عنوان متغیرهای میانجی در نظر گرفته شده‌اند. مدل فرضی پژوهش حاضر در شکل ۱ نشان داده شده است.



شکل ۱. مدل فرضی پژوهش حاضر

• روش

طرح پژوهش حاضر از نوع همبستگی و با استفاده از تحلیل مسیر بود. جامعه آماری شامل دختران دوره دوم دبیرستان‌های تهران و مادران آنان بود. از میان مناطق آموزش و پرورش شهر تهران، ابتدا دو منطقه ۲ و ۵ انتخاب شدند. سپس براساس همکاری آموزش و پرورش هر منطقه و مسئولان مدارس، نمونه‌گیری به صورت خوشه‌ای تصادفی انجام شد. از منطقه ۲، دو مدرسه دولتی و از منطقه پنج، ۱۸ مدرسه دولتی در نمونه‌گیری شرکت داده شدند. پرسشنامه‌ها به صورت کاغذی و الکترونیکی در میان دانش‌آموزان توزیع گردید. در پرسشنامه‌های کاغذی، کدی بر هر دو پرسشنامه (مادر و دختر) درج می‌شد تا امکان ردیابی ارتباطی میان آنها فراهم باشد. در پرسشنامه‌های الکترونیکی نیز، در ابتدای پاسخ‌دهی و با توضیح اهمیت امکان ردیابی ارتباط دو پرسشنامه مادر و دختر، از ایشان درخواست می‌شد کدهای یکسانی را در محل مشخص شده وارد کنند. پرسشنامه‌ها بدون نام و نام خانوادگی تکمیل شدند و شرکت‌کنندگان با رضایت کامل در پژوهش شرکت کردند. این نکته در ابتدای پرسشنامه‌ها ذکر شده بود که تحلیل داده‌ها به صورت گروهی و صرفاً برای اهداف پژوهشی انجام خواهد گرفت. با توجه به ماهیت همبستگی طرح، تنها معیار برای شرکت در پژوهش، تحصیل دختر در دوره دوم دبیرستان و سکونت در تهران بود و معیار دیگری در نظر گرفته نشد.

برای گردآوری داده‌ها، از ۴ پرسشنامه استفاده شد: دو پرسشنامه مربوط به رابطه والد-نوجوان و خودتخریب‌گری نوجوان که توسط نوجوانان تکمیل شد و دو پرسشنامه مربوط به باورهای غیرمنطقی و اضطراب والدین که توسط مادران تکمیل گردید. پرسشنامه‌ها تنها در صورتی مورد استفاده قرار گرفتند که هر دو عضو زوج مادر-دختر پاسخ داده باشند. درنهایت، داده‌های حاصل از ۱۶۰ جفت مادر-دختر برای تحلیل قابل استفاده بود.

• ابزارها

الف) پرسشنامه ارزیابی رابطه والد-نوجوان (parent-child relationship survey-PCRS): این پرسشنامه دارای ۲۴ ماده است و برای سنجش کیفیت رابطه بین نوجوان و مادر طراحی شده است. نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت هفت‌درجه‌ای (از «خیلی کم» تا «خیلی زیاد») انجام می‌شود؛ به طوری که نمره بالاتر نشان‌دهنده کیفیت بهتر رابطه والد-فرزند است. با تغییر واژه‌های «مادر» و «پدر» در متن ماده‌های پرسشنامه، این ابزار قابلیت استفاده برای هر دو والد را دارد (فاین، مورلند و اشوبل، ۱۹۸۳). در نسخه فارسی این پرسشنامه، خرده‌مقیاس‌های نسخه پدر شامل احساسات مثبت، درگیری و آمیختگی پدر، ارتباطات و خشم هستند. همچنین در نسخه مادر، چهار عامل احساسات مثبت، تنفر/ سردرگمی نقش، تعیین هویت و ارتباطات استخراج شده‌اند. در پژوهش عراقی

(۲۰۰۸)، ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های نسخه مادر بین ۰/۶۱ تا ۰/۹۴ و برای نسخه پدر بین ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ گزارش شده است که بیانگر پایایی مطلوب این ابزار در جامعه ایرانی است.

ب) مقیاس خودتخریب‌گری مزمن (chronic self-destructiveness scale- CSDS): مقیاس خودتخریب‌گری مزمن در سال ۱۹۸۵ توسط کاترین کلی و همکاران تدوین شد. این ابزار برای سنجش تمایل فرد به انجام رفتارهای خودتخریب‌گرانه مزمن طراحی شده و ماده‌های آن ۴ حوزه اصلی را پوشش می‌دهند. مسامحه، مراقبت ضعیف بهداشتی، تخلفات رفتاری، و فقدان برنامه‌ریزی. در تحلیل همسانی درونی ماده‌ها، دو نسخه ۵۲ ماده‌ای از این مقیاس برای سنجش خودتخریب‌گری مزمن به تفکیک جنسیت به‌دست آمده است. نسخه کامل ۷۳ ماده‌ای این ابزار با مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای (از «کاملاً در مورد من صدق می‌کند» = ۵ تا «اصلاً در مورد من صدق نمی‌کند» = ۰) نمره‌گذاری می‌شود و نمره بالاتر نشان‌دهنده میزان بیشتر خودتخریب‌گری مزمن است. برخی از ماده‌ها مخصوص زنان، برخی مختص مردان، و تعدادی نیز مشترک بین دو جنس هستند (کلی و همکاران، ۱۹۸۵). در مطالعه اصلی این ابزار، پایایی به روش آلفای کرونباخ بین ۰/۷۳ تا ۰/۹۷ و ضریب پایایی بازآزمایی با فاصله زمانی یک‌ماهه بین ۰/۹۰ تا ۰/۹۸ گزارش شده است. در بررسی نسخه فارسی این ابزار توسط موسوی و همکاران (۱۳۹۴)، تحلیل عاملی ماده‌های مردان (۲۳ ماده) ۴ عامل شامل (سهل‌انگاری و عدم تقید، مسامحه، مخاطره‌جویی، تخدیرطلبی) استخراج کرد. همچنین در تحلیل عاملی ماده‌های زنان (۱۹ ماده)، سه عامل (مسامحه و خطرپذیری، بی‌نظمی، فقدان مراقبت و برنامه‌ریزی) به‌دست آمد. در همین مطالعه، آلفای کرونباخ عامل‌های مربوط به مردان بین ۰/۷۰ تا ۰/۸۷ و برای زنان بین ۰/۶۹ تا ۰/۸۰ گزارش شد. در پژوهش حاضر، برای داده‌های مربوط به زنان، آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۵، میانگین ۲/۰۹ و انحراف معیار ۰/۷۵، و برای مردان به‌ترتیب، آلفای کرونباخ ۰/۸۶، میانگین ۱/۶۲ و انحراف معیار ۰/۷۳ به‌دست آمد.

ج) آزمون باورهای غیرمنطقی (irrational belief test- IBT): آزمون باورهای غیرمنطقی که توسط جونز طراحی شده است، شامل ۱۰۰ سؤال است که هر ۱۰ سؤال یک خرده‌مقیاس از باورهای غیرمنطقی را می‌سنجد. ۱۰ باور غیرمنطقی مورد ارزیابی این آزمون عبارت‌اند از: توقع تأیید از دیگران، انتظارات بیش‌از حد از خود، سرزنش خود، واکنش همراه با ناکامی، بی‌مسئولیتی هیجانی، بیش‌دلواپسی اضطرابی، اجتناب از مشکل، وابستگی، درماندگی برای تغییر و کمال‌گرایی. نمره‌گذاری این پرسشنامه به روش لیکرت ۵ گزینه‌ای از «کاملاً موافق» تا «کاملاً مخالف» انجام می‌شود (جونز، ۱۹۶۸). در پژوهش‌های انجام شده، همسانی درونی این پرسشنامه بین ۰/۴۵ تا ۰/۷۲، ضریب پایایی بازآزمایی ۰/۹۲ و روایی ۰/۶۱ گزارش شده است (تريکان و همکاران، ۱۴۰۳).

سیاهه اضطراب حالت - صفت اسپیلبرگر (state-trait anxiety inventory- STAI): این آزمون ابتدا در سال ۱۹۷۰ توسط اسپیلبرگر و همکاران با نام STAI-Y ارائه شد و در سال ۱۹۸۳ مورد بازنگری قرار گرفت. فرم تجدیدنظرشده این آزمون شامل ۴۰ ماده است که ۲۰ ماده اول اضطراب حالت (آشکار) و ۲۰ ماده دوم اضطراب صفت را می‌سنجد. ماده‌ها روی طیف لیکرت ۴ گزینه‌ای از «تقریباً هرگز» تا «تقریباً همیشه» پاسخ داده می‌شوند. پرسشنامه حالت-صفت اضطراب، هماهنگی درونی بالایی دارد. در یک پژوهش، میزان آلفای کرونباخ اضطراب حالت ۰/۷۲ و اضطراب صفت ۰/۷۹ گزارش شده است (ساداتی فیروزآبادی، ۱۳۹۴). تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر و با به‌کارگیری نرم‌افزارهای آماری SPSS نسخه ۲۵ و AMOS نسخه ۲۵ انجام شد.

• یافته‌ها

در نمونه پژوهش، به‌ترتیب ۷۵ نفر (۴۶/۹ درصد)، ۵۶ نفر (۳۵ درصد) و ۲۹ نفر (۱۸/۱ درصد) از شرکت‌کنندگان در پایه‌های دهم، یازدهم و دوازدهم تحصیل می‌کردند. همچنین، ۵۹ نفر (۳۶/۹ درصد)، ۶۳ نفر (۳۹/۴ درصد) و ۳۸ نفر (۲۳/۸ درصد) از شرکت‌کنندگان در رشته‌های انسانی، تجربی و ریاضی مشغول به تحصیل بودند. یافته‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است. در پیش‌پردازش داده‌ها، برای رفع مشکل داده‌های ازدست‌رفته از روش جای‌گذاری با میانه استفاده شد و تمامی داده‌های مفقود با این روش جایگزین شدند. همچنین، پس از تبدیل نمرات به نمرات استاندارد، با استفاده از بازه $\pm 2/58$ به‌عنوان معیار، داده‌های پرت شناسایی شدند. مقادیر پرت هر متغیر با مقدار میانگین همان متغیر جایگزین گردیدند.

برای بررسی مفروضه‌های مدل‌سازی معادلات ساختاری، در بررسی نرمال بودن تک‌متغیری، معیار کلی بر این اساس است که اگر شاخص‌های کجی (skewness) و کشیدگی (kurtosis) در بازه (۳، -۳) قرار داشته باشند، داده‌ها از توزیع نرمال یا تقریباً نرمال برخوردارند. مطابق داده‌های جدول ۱، شاخص‌های کجی و کشیدگی هیچ‌یک از نشانگرها خارج از این بازه نیستند، بنابراین می‌توان داده‌ها را نرمال یا تقریب نرمال در نظر گرفت. همچنین، نتایج آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف (kolmogorov-smirnov) برای بررسی فرض نرمال بودن توزیع متغیرها، که در جدول ۲ ارائه شده است، نشان می‌دهد هیچ‌یک از متغیرها معنادار نبوده و بر این اساس نمرات از توزیع نرمال برخوردارند.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی خرده‌مقیاس‌های تحقیق

شاخص آماری	تعداد ماده‌ها	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی	آلفای کرونباخ
نیاز به تایید دیگران	۱۰	۳۰/۷۹	۶/۶۲	۰/۵۱	۰/۲۶	۰/۸۱
انتظار بالا از خود	۱۰	۳۰/۰۱	۵/۴۱	۰/۶۷	-۰/۱۴	۰/۷۷
تمایل به سرزنش	۱۰	۳۰/۷۵	۵/۸۰	۰/۲۴	۰/۸۴	۰/۷۳
واکنش نسبت به ناکامی	۱۰	۳۲/۱۶	۴/۹۶	۰/۰۸	۰/۴۹	۰/۸۲
بی‌مسئولیتی هیجانی	۱۰	۲۷/۰۶	۷/۷۶	۰/۴۲	-۰/۵۲	۰/۷۹
نگرانی زیاد توأم با اضطراب	۱۰	۲۸/۷۹	۶/۵۴	۰/۴۶	-۰/۲۶	۰/۸۰
اجتناب از مشکل	۱۰	۲۸/۰۴	۶/۹۲	۰/۱۷	-۰/۵۳	۰/۸۴
وابستگی	۱۰	۲۹/۵۹	۵/۱۳	۰/۰۵	-۰/۲۹	۰/۷۱
درماندگی نسبت به تغییر	۱۰	۲۸/۳۴	۴/۹۹	-۰/۰۶	۰/۴۱	۰/۷۵
کمال گرایی	۱۰	۲۹/۹۳	۷/۰۴	۰/۸۱	-۰/۱۶	۰/۸۱
اضطراب آشکار	۲۰	۳۷/۰۲	۵/۷۸	۰/۶۹	-۰/۳۶	۰/۸۶
اضطراب پنهان	۲۰	۳۹/۰۵	۶/۲۷	-۰/۰۱	-۰/۵۶	۰/۷۸
احساسات مثبت	۷	۱۸/۴۳	۳/۰۱	-۰/۰۸	-۱/۰۵	۰/۸۳
عدم گم‌گشتگی نقش	۶	۵/۸۴	۱/۷۹	-۰/۵۰	-۰/۵۳	۰/۷۵
تعیین هویت	۴	۱۳/۳۴	۱/۵۴	۰/۹۴	۱/۴۲	۰/۸۲
ارتباطات	۵	۱۷/۴۶	۲/۸۱	-۰/۲۸	-۰/۳۴	۰/۸۷
مسامحه و خطر پذیری	۹	۲۶/۷۷	۷/۷۱	۱/۲۶	۱/۳۵	۰/۷۳
بی‌نظمی	۶	۱۸/۹۶	۴/۶۵	۰/۹۸	۱/۴۹	۰/۸۰
عدم مراقبت و برنامه ریزی	۳	۱۲/۴۶	۵/۶۸	۰/۶۴	-۰/۷۰	۰/۸۱

جدول ۲. نتایج آزمون Z کالموگوروف اسمیرنوف جهت بررسی فرض نرمال بودن توزیع متغیرها

متغیر	آماره Z	سطح معناداری
باورهای غیرمنطقی والدین	۰/۳۸	۰/۹۷
رابطه والد نوجوان	۰/۴۲	۰/۸۶
اضطراب والدین	۰/۸۱	۰/۶۸
خودتخریب گری	۰/۸۸	۰/۵۶

یکی از مفروضه‌های مهم در مدل‌سازی معادلات ساختاری، نرمال بودن توزیع چندمتغیری داده‌ها است. برای بررسی این موضوع در نرم‌افزار AMOS از ضریب کشیدگی چندمتغیری مardia استفاده می‌شود. بنتلر (۲۰۰۵)، پیشنهاد می‌کند که مقادیر بزرگ‌تر از ۵ برای ضریب مardia نشان‌دهنده توزیع غیرنرمال داده‌ها است (بیرن و چه‌یونو، ۲۰۲۲). مقدار ضریب مardia در پژوهش حاضر برابر با ۲/۷۶ است که بیانگر برقراری مفروضه نرمال بودن چندمتغیری است. زمانی که داده‌های پیوسته به طور قابل توجهی از نرمال بودن انحراف نداشته باشند، می‌توان از روش برآورد بیشینه درست‌نمایی (ML) بهره گرفت. نتایج ماتریس همبستگی خطی بین متغیرها در جدول ۳ گزارش شده است.

نتایج ماتریس همبستگی خطی بین متغیرها در جدول ۳ گزارش شده است.

جدول ۳. ماتریس همبستگی بین متغیرها

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵	۱۶	۱۷	۱۸	۱۹
۱ نیاز به تایید دیگران	۱/۰۰	**۰/۴۷	**۰/۶۳	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵
۲ انتظار بالا از خود	**۰/۴۷	۱/۰۰	**۰/۶۳	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵
۳ تمایل به سرزنش	**۰/۶۳	**۰/۶۳	۱/۰۰	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵
۴ واکنش نسبت به ناکامی	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۳	۱/۰۰	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۵
۵ بی مسئولیتی هیجانی	**۰/۸۳	**۰/۴۹	**۰/۷۱	**۰/۷۲	۱/۰۰	**۰/۵۷	**۰/۶۷	**۰/۶۷	**۰/۵۴	**۰/۶۳	**۰/۶۳	**۰/۶۳	**۰/۶۳	**۰/۶۳	**۰/۶۳	**۰/۶۳	**۰/۶۳	**۰/۶۳	**۰/۶۳
۶ عکسگرانی زیاد توام با اضطراب	**۰/۶۵	**۰/۶۵	**۰/۶۳	**۰/۶۳	**۰/۶۳	۱/۰۰	**۰/۶۷	**۰/۶۷	**۰/۵۴	**۰/۶۳	**۰/۶۳	**۰/۶۳	**۰/۶۳	**۰/۶۳	**۰/۶۳	**۰/۶۳	**۰/۶۳	**۰/۶۳	**۰/۶۳
۷ اجتناب از مشکل	۰/۰۶	**۰/۴۵	**۰/۴۵	۰/۰۱	**۰/۱۹	۰/۰۷	**۰/۴۱	۱/۰۰	**۰/۱۹	۱/۰۰	**۰/۱۹	۱/۰۰	**۰/۱۹	۱/۰۰	**۰/۱۹	۱/۰۰	**۰/۱۹	۱/۰۰	**۰/۱۹
۸ وابستگی	**۰/۵۷	**۰/۱۹	**۰/۷۵	**۰/۶۳	**۰/۶۳	**۰/۶۳	**۰/۶۳	**۰/۶۳	۱/۰۰	**۰/۱۹	**۰/۱۹	**۰/۱۹	**۰/۱۹	**۰/۱۹	**۰/۱۹	**۰/۱۹	**۰/۱۹	**۰/۱۹	**۰/۱۹
۹ درماندگی نسبت به تغییر	**۰/۵۱	**۰/۱۳	**۰/۶۴	**۰/۸۰	**۰/۸۰	**۰/۸۰	**۰/۸۰	**۰/۸۰	**۰/۸۰	**۰/۸۰	**۰/۸۰	**۰/۸۰	**۰/۸۰	**۰/۸۰	**۰/۸۰	**۰/۸۰	**۰/۸۰	**۰/۸۰	**۰/۸۰
۱۰ اکتفا گرایی	**۰/۶۱	**۰/۳۰	**۰/۵۶	**۰/۴۹	**۰/۴۹	**۰/۴۹	**۰/۴۹	**۰/۴۹	**۰/۴۹	**۰/۴۹	**۰/۴۹	**۰/۴۹	**۰/۴۹	**۰/۴۹	**۰/۴۹	**۰/۴۹	**۰/۴۹	**۰/۴۹	**۰/۴۹
۱۱ اضطراب آشکار	**۰/۶۷	**۰/۶۳	**۰/۵۴	۰/۰۹	۰/۰۹	۰/۰۹	۰/۰۹	۰/۰۹	۰/۰۹	۰/۰۹	۰/۰۹	۰/۰۹	۰/۰۹	۰/۰۹	۰/۰۹	۰/۰۹	۰/۰۹	۰/۰۹	۰/۰۹
۱۲ اضطراب پنهان	۰/۰۱	**۰/۵۴	۰/۰۷	**۰/۱۷	**۰/۱۷	**۰/۱۷	**۰/۱۷	**۰/۱۷	**۰/۱۷	**۰/۱۷	**۰/۱۷	**۰/۱۷	**۰/۱۷	**۰/۱۷	**۰/۱۷	**۰/۱۷	**۰/۱۷	**۰/۱۷	**۰/۱۷
۱۳ احساسات مثبت	**۰/۳۶	**۰/۴۳	**۰/۴۳	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱
۱۴ عدم گم‌گشتگی	**۰/۴۵	**۰/۳۱	**۰/۲۵	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷
نقش																			
۱۵ تعیین هویت	۰/۰۲	۰/۰۱۵	۰/۰۱۳	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷	**۰/۲۷
۱۶ ارتباطات	**۰/۴۵	**۰/۲۷	**۰/۳۰	**۰/۳۵	**۰/۳۵	**۰/۳۵	**۰/۳۵	**۰/۳۵	**۰/۳۵	**۰/۳۵	**۰/۳۵	**۰/۳۵	**۰/۳۵	**۰/۳۵	**۰/۳۵	**۰/۳۵	**۰/۳۵	**۰/۳۵	**۰/۳۵
۱۷ مسامحه و خطرپذیری	**۰/۴۹	**۰/۷۲	**۰/۳۱	**۰/۵۶	**۰/۵۶	**۰/۵۶	**۰/۵۶	**۰/۵۶	**۰/۵۶	**۰/۵۶	**۰/۵۶	**۰/۵۶	**۰/۵۶	**۰/۵۶	**۰/۵۶	**۰/۵۶	**۰/۵۶	**۰/۵۶	**۰/۵۶
۱۸ بی‌نظمی	**۰/۴۴	**۰/۷۲	**۰/۲۳	۰/۰۲	**۰/۵۲	**۰/۲۷	**۰/۵۲	**۰/۲۷	**۰/۴۰	**۰/۳۱	**۰/۳۱	**۰/۳۱	**۰/۳۱	**۰/۳۱	**۰/۳۱	**۰/۳۱	**۰/۳۱	**۰/۳۱	**۰/۳۱
۱۹ عدم مراقبت و برنامه‌ریزی	**۰/۵۱	**۰/۷۴	**۰/۳۵	۰/۱۵	**۰/۶۰	**۰/۴۵	**۰/۴۵	**۰/۴۵	۰/۰۶	**۰/۴۶	**۰/۴۶	**۰/۴۶	**۰/۴۶	**۰/۴۶	**۰/۴۶	**۰/۴۶	**۰/۴۶	**۰/۴۶	**۰/۴۶

* ≤ 0.05 ** ≤ 0.01

جدول ۴. ضرایب و معناداری اثر مستقیم و غیرمستقیم متغیرها

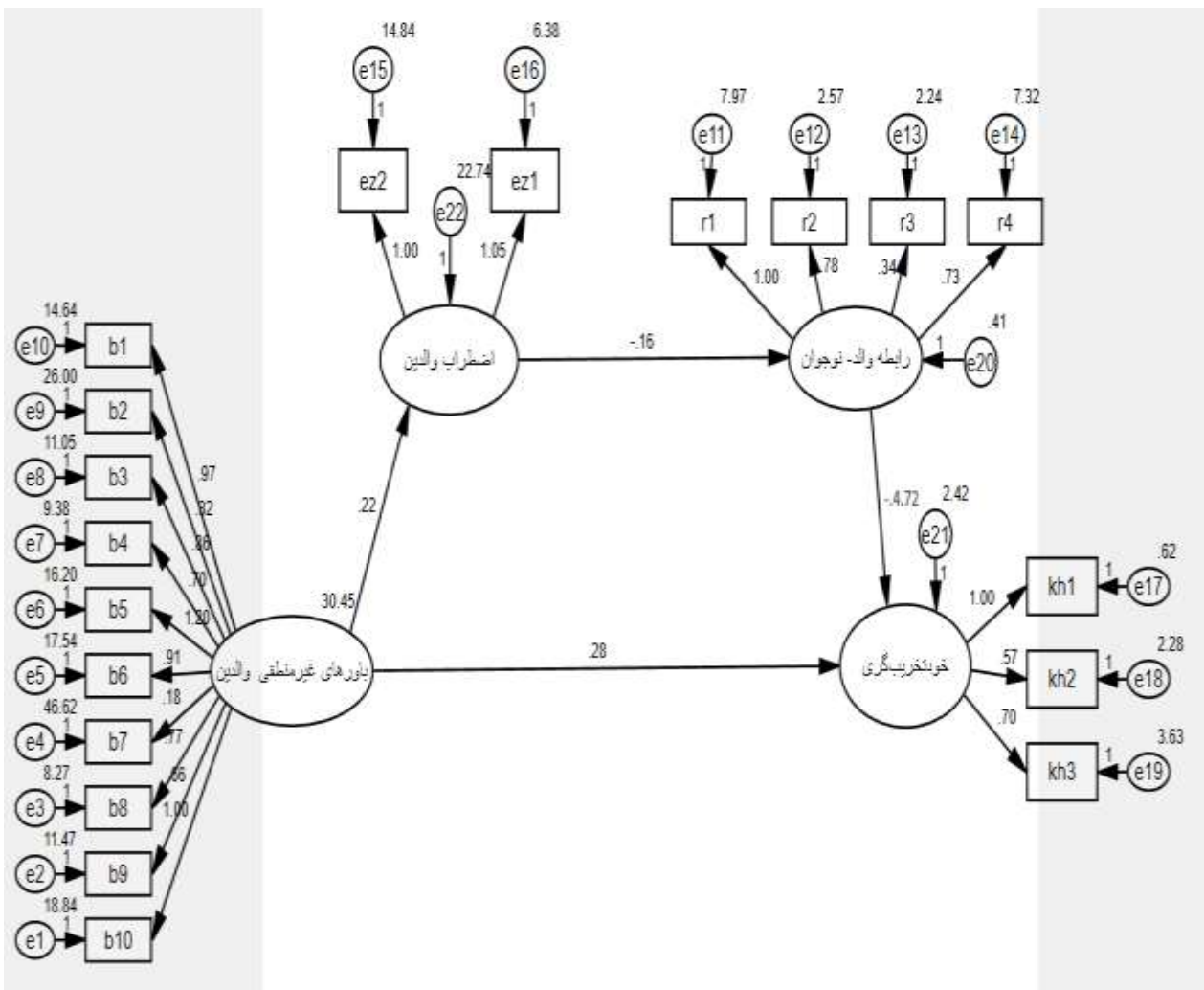
متغیر ملاک	متغیر پیش بین	نوع اثر	β استاندارد شده	آماره t	sig
خودتخریب‌گری	باورهای غیرمنطقی والدین	مستقیم	۰/۲۰	۳/۶۹	۰/۰۰۱
خودتخریب‌گری	باورهای غیرمنطقی والدین	غیرمستقیم (به‌وسیله اضطراب والدین)	۰/۱۱	۱/۷۳	۰/۰۹
خودتخریب‌گری	باورهای غیرمنطقی والدین	غیرمستقیم (به‌واسطه رابطه والد-نوجوان)	۰/۴۲	۴/۳۶	۰/۰۱

جهت بررسی نقش میانجی اضطراب والدین و رابطه والد-نوجوان در رابطه میان باورهای غیرمنطقی والدین و خودتخریب‌گری، از آزمون سوبل (۱۹۸۲) استفاده شد (جدول ۴). یافته‌ها نقش میانجی رابطه والد-نوجوان را تأیید کرد.

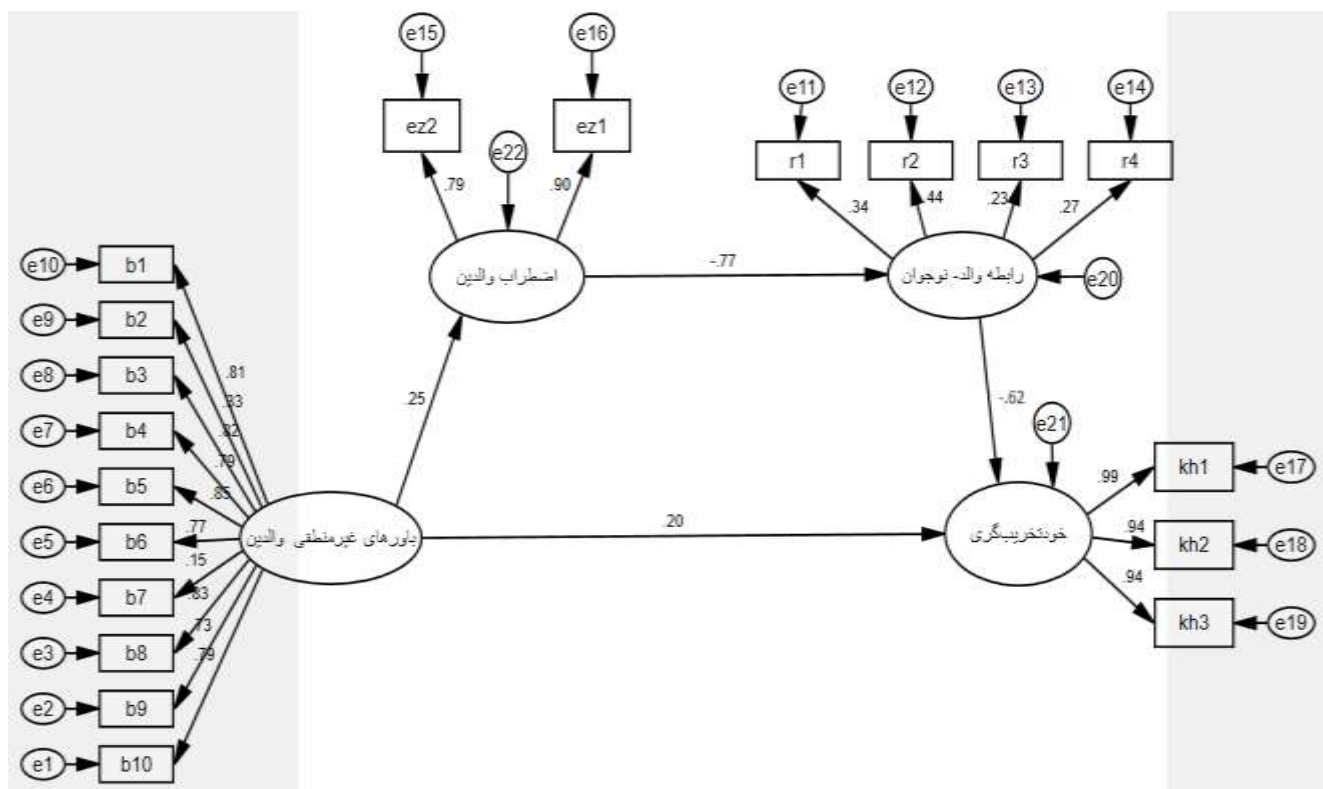
برای بررسی برازش مدل با داده‌ها، نتایج مربوط به اجرای مدل در حالت استاندارد نشده و استاندارد شده در شکل‌های ۲ و ۳ و برخی از مهمترین شاخص‌های برازش مدل در جدول ۵ ارائه شده است. مقدارهای به‌دست آمده برای این شاخص‌ها نشان می‌دهد در مجموع مدل در جهت تبیین و برازش از وضعیت مناسبی برخوردار است.

جدول ۵. شاخص‌های برازش مدل

برازندگی مدل	میزان استاندارد	نوع شاخص
۰/۹۲	بزرگتر از ۰/۹۰	Normed Fit Index (NFI)
۰/۹۴	بزرگتر از ۰/۹۰	Comparative Fit Index (CFI)
۰/۹۴	بزرگتر از ۰/۹۰	Goodness of Fit Index (GFI)
۰/۹۲	بزرگتر از ۰/۹۰	Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)
۰/۰۸	کوچک‌تر از ۰/۰۵	Root Mean Square Error Approximation (RMSEA)
۲/۹۶	۱-۵	X^2/df



شکل ۲. مدل در حالت ضرایب استاندارد نشده



شکل ۳. مدل در حالت ضرایب استاندارد شده

● بحث

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که باورهای غیرمنطقی والدین، هم به‌طور مستقیم و هم به‌صورت غیرمستقیم (از طریق افزایش اضطراب والدین و تأثیرگذاری بر کیفیت رابطه والد-نوجوان)، موجب افزایش خودتخریب‌گری در فرزندان می‌شود. پژوهش‌های پیشین نیز ارتباط میان باورهای غیرمنطقی و خودتخریب‌گری را تایید کرده‌اند. برای مثال، نشان داده شده است که باورهای غیرمنطقی مانند نیاز به تأیید دیگران و کمال‌گرایی می‌تواند رفتارهای خودتخریب‌گر را پیش‌بینی کند (محمداینی و فیاض، ۱۳۹۵). همچنین، ارتباط میان تنیدگی والدینی، باورهای نامناسب و نگرش‌های غیرمنطقی والدین با رفتارهای پرخطر نوجوانان در پژوهشی دیگر گزارش شده است (سلیمان‌نژاد، نیازی و سلیمان‌نژاد، ۱۴۰۲). پژوهش دیگری (مستشاری، مهریار، سهرابی و جاویدی، ۱۴۰۰) نشان داد که از میان باورهای غیرمنطقی، تنظیم هیجان و حمایت اجتماعی، به ترتیب، توقع تأیید از دیگران (یک باور غیرمنطقی) و حمایت اجتماعی خانواده و دوستان بهتر از سایر متغیرها توانستند خودتخریب‌گری نوجوانان را پیش‌بینی کنند.

در مورد مکانیزم اثر تبدیل باورهای غیرمنطقی والدین به خودتخریب‌گری نوجوانان، اثر واسطه‌ای دو متغیر میانجی در پژوهش حاضر، یعنی اضطراب والدین و کیفیت ارتباط والد-نوجوان، تأیید شد. سلیمی و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهش خود اشاره کردند: «باورهای غیرمنطقی موجب تنیدگی والدین، به‌ویژه مادران می‌شود و در نهایت زمینه بروز مشکلات رفتاری در فرزندان را فراهم می‌آورد». باورهای غیرمنطقی والدین باعث پیدایش احساسات نامناسب مانند خشم و اضطراب در والدین و به دنبال آن، بروز رفتارهای نامناسب والدین نسبت به فرزندان می‌شود. به بیان دیگر، باورهای غیرمنطقی می‌توانند با افزایش استرس ادراک‌شده، رفتارهای خودتخریب‌گر را تشدید کنند. پژوهش‌های پیشین رابطه میان استرس ادراک‌شده و خودتخریب‌گری را تأیید کرده‌اند (موسوی، آزادفلاح و فراهانی، ۱۴۰۲). در این زمینه، سلیمی خاطرنشان می‌سازد که باورهای غیرمنطقی مادر با ارزش‌گذاری غلط و تحریف‌های شناختی، می‌تواند شرایط تنش‌زا در خانواده ایجاد کرده و مادر را برای بروز رفتارهای نامناسب و خودتخریب‌گر آماده سازد. انعکاس چنین رفتارهایی، زمینه درونی‌سازی رفتارهای مشابه در فرزندان را افزایش می‌دهد (سلیمی و همکاران، ۱۳۹۸).

باورهای غیرمنطقی والدین با ایجاد انتظارات غیرمنطقی از فرزندان، جو متشنجی در خانواده ایجاد کرده و رابطه والد-نوجوان را تخریب می‌کند. در این فرایند، مادران به دلیل تعامل بیشتر با کودکان، تأثیرگذارتر بوده و تخریب رابطه و عدم احساس ایمنی در روابط هیجانی، همراه با الگوگیری رفتارهای خودتخریب‌گر از والد، زمینه را برای بروز رفتارهای خودتخریب‌گر در فرزندان مهیا می‌سازد. تا آنجا که بررسی به‌عمل آمد، پژوهشی مشابه پژوهش حاضر یافت نشد، اما پژوهش‌های نسبتاً مشابه نتایجی در راستای تأیید یافته‌های پژوهش حاضر ارائه داده‌اند. برای مثال، فلاحتی و همکاران (۱۴۰۰) با بررسی رابطه بین باورهای غیرمنطقی و مدیریت احساسات با قضاوت اخلاقی و کنترل کلاس، با در نظر گرفتن نقش میانجی افکار اضطرابی دبیران، دریافتند که مدل تبیین این روابط از برازش قابل‌قبولی برخوردار بود. در این مدل، افکار اضطرابی نقش میانجی میان باورهای غیرمنطقی و سایر متغیرها را ایفا می‌کرد. همچنین پژوهش دیگری (توزنده‌جانی و زنجانی، ۱۳۸۹) نشان داد جو عاطفی خانواده در رابطه میان ویژگی‌های خلق و خو با خودتخریبی نوجوانان دختر مبتلا به اختلال مصرف مواد نقش میانجی دارد. به نظر می‌رسد باورهای غیرمنطقی والدین نقش مؤثری در شکل‌دهی جو عاطفی خانواده ایفا می‌کند.

پژوهش‌های بسیاری، ارتباط آسیب‌های دوران کودکی با خودتخریب‌گری در دوران بزرگسالی (رضوی و عبد، ۱۴۰۲) و همچنین ارتباط تنیدگی والدینی و مشکلات رفتاری کودکان (دادستان، ازغندی و حسن‌آبادی، ۱۳۸۵) را نشان داده‌اند. از آنجا که خانواده نخستین نهاد اجتماعی تأثیرگذار بر رفتار فرد است، باورهای غیرمنطقی والدین و شرایط ارتباطی، هیجانی و عاطفی ناشی از آن، می‌تواند به‌صورت نیازهای ضروری زندگی درآید. مطابق نظر الیس (۱۹۹۹)، باورهای غیرمنطقی سیستم‌هایی از باورها هستند که ذاتاً غیرواقع‌گرایانه و کمال‌گرا می‌باشند. این باورها نه تنها بر رفتار و هیجانات فرد، بلکه بر روابط خانوادگی و سبک‌های فرزندپروری تأثیر می‌گذارند و نوع، وضعیت و شدت عاطفه و رفتار فرد را تعیین می‌کنند. پژوهش حاضر نشان داد باورهای غیرمنطقی والدین می‌توانند بر رفتار فرزندان نیز تأثیرگذار باشند. با توجه به اهمیت موضوع خودتخریب‌گری نوجوانان، نتایج پژوهش‌های مشابه می‌تواند در طراحی مداخلات درمانی مفید واقع شود.

• نتیجه گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد باورهای غیرمنطقی والدین، چه به‌طور مستقیم و چه به‌صورت غیرمستقیم از طریق افزایش اضطراب والدین و کاهش کیفیت رابطه والد-نوجوان، سبب افزایش رفتارهای خودتخریب‌گر در نوجوانان می‌شوند. همچنین اضطراب والدین و کیفیت رابطه والد-نوجوان به‌عنوان متغیرهای میانجی در این فرایند نقش مهمی ایفا می‌کنند. باورهای غیرمنطقی والدین با ایجاد انتظارات غیرواقع‌بینانه و تنش‌های هیجانی در خانواده، زمینه بروز مشکلات رفتاری در فرزندان را فراهم می‌آورند. این باورها موجب افزایش استرس ادراک‌شده والدین، به‌ویژه مادران، و در نتیجه تشدید رفتارهای نامناسب و خودتخریب‌گر در نوجوانان می‌شود. با توجه به نقش تعیین‌کننده باورهای غیرمنطقی در شکل‌دهی جو عاطفی خانواده و تأثیر آنها بر رفتار نوجوانان، پرداختن به این باورها و کاهش آنها می‌تواند در پیشگیری و درمان رفتارهای خودتخریب‌گر مؤثر باشد. پژوهش حاضر، علاوه بر تأکید بر اهمیت رابطه والد-نوجوان و اضطراب والدین، محدودیت‌هایی نیز داشت که از آن جمله می‌توان به دو بخشی بودن نمونه و عدم دسترسی مستقیم پژوهشگر به مادران اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، نمونه‌های گسترده‌تر شامل پسران نیز بررسی شده و نقش روابط پدر-فرزند و متغیرهای میانجی دیگر نیز مدنظر قرار گیرد. همچنین، اجرای مطالعات بین فرهنگی و مداخلات درمانی هدفمند برای کاهش باورهای غیرمنطقی می‌تواند به تعمیق دانش و بهبود شرایط نوجوانان کمک کند.

• تشکر و قدردانی

بدین وسیله، از تمامی مسئولان آموزش و پرورش مناطق و مدیران مدارس که امکان نمونه‌گیری را فراهم نمودند، همچنین از دختران و مادران ایشان که با پاسخ‌گویی به پرسشنامه‌ها جمع‌آوری داده‌ها را میسر ساختند، صمیمانه سپاسگزاری می‌گردد.

• تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که تعارض منافع در این مطالعه وجود ندارد.

• منابع

- تریکان، سمیه؛ گودرزی، محمدعلی؛ تقوی، محمدرضا؛ ایمانی، مهدی (۱۴۰۳). مقایسه‌ی اثربخشی درمان‌های شناختی-رفتاری و مبتنی بر پذیرش و تعهد بر نشانه‌های افسردگی، افکار غیرمنطقی، بازداری هیجانی و ارزشمندی در زندگی در بیماران مبتلا به اختلال افسردگی اساسی. *مجله روان‌شناسی*، ۲۸(۴)، ۴۰۴-۴۱۴. <http://www.iranapsy.ir/article/46841>
- توزنده‌جانی، حسن؛ ابهر زنجانی، فرناز (۱۳۸۹). بررسی نقش میانجی‌گرایانه جو عاطفی خانواده در رابطه ویژگیهای خلق و خو با خودتخریبی دانش آموزان نوجوان دختر مبتلا به اختلال مصرف مواد. *نشریه پیشرفت‌های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش*، ۱۸(۲)، ۱۲۷-۱۲۴. <https://jonapte.ir/showpaper/1298335>
- دادستان، پریخ؛ احمدی ازغندی، علی؛ حسن‌آبادی، حمیدرضا (۱۳۸۵). تنیدگی والدینی و سلامت عمومی: پژوهشی درباره رابطه تنیدگی حاصل از والدگری با سلامت عمومی در مادران پرستار و خانه‌دار دارای کودکان خردسال. *روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، ۷(۲)، ۱۷۱-۱۸۴. <https://sanad.iau.ir/Journal/jip/Article/1054661>
- ساداتی فیروزآبادی، سمیه (۲۰۱۵). رابطه ابعاد کمال‌گرایی با اضطراب حالتی/خصلتی در دانش‌آموزان دبیرستانی تیزهوش. *فصلنامه علمی-پژوهشی در یادگیری آموزشگاهی و مجازی*، ۲(۸)، ۹۹-۱۱۰. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.23456523.1394.2.8.7.3>
- فلاحی، حسن؛ اندیشمند، ویدا؛ کامیابی، میترا؛ سلطانی، امان‌الله (۲۰۲۱). رابطه بین باورهای غیرمنطقی و مدیریت احساسات با قضاوت اخلاقی و کنترل کلاس با توجه به نقش میانجی افکار اضطرابی دبیران. *پژوهش در نظام‌های آموزشی*، ۱۵(۵۳)، ۱۱۰-۱۲۶. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.23831324.1400.15.53.8.2>
- موسوی، اشرف‌سادات؛ آزادفلاح، پرویز؛ فراهانی، حجت‌الله (۱۴۰۲). گسترش مدل خودتخریب‌گری با تأکید بر تحول‌یافتگی من. *مجله روانشناسی*، ۲۷(۳)، ۲۴۱-۲۳۳. <https://doi.org/10.61186/jop.42293.27.3.233>

- Bahrami, M., & Roshan, M. (2018). The Relation between Religious Orientations, Irrational Beliefs, and Substance Abuse Tendencies among Teenagers. *Ferdowsi University of Mashhad Journal of Social Sciences*, 15(1), 169-187. doi:10.22067/jss.v15i1.67542
- Baumeister, R. F., & Scher, S. J. (1988). Self-defeating behavior patterns among normal individuals: Review and analysis of common self-destructive tendencies. *Psychological Bulletin*, 104(1), 3-22. doi:10.1037/0033-2909.104.1.3
- Beatty, S. E., Cross, D. S., & Shaw, T. M. (2008). The impact of a parent-directed intervention on parent-child communication about tobacco and alcohol. *Drug Alcohol Rev*, 27(6), 591-601. doi:10.1080/09595230801935698
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. Madison, CT: International Universities Press.
- Bentler, P. M. (2005). *EQS 6 Structural Equations Program Manual*. Encino, CA: Multivariate Software.
- Bergman, M. M., & Scott, J. (2001). Young adolescents' wellbeing and health-risk behaviours: Gender and socio-economic differences. *Journal of Adolescence*, 24, 99-113. doi:10.1006/jado.2001.0378
- Byrne, B., & Cahnayono, S. (2022). *Structural Equation Modeling With AMOS*.
- Ellis, A. (1999). Rational Emotive Behavior Therapy and Cognitive Behavior Therapy for Elderly People. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 17(1), 5-18. doi:10.1023/A:1023017013225
- Fine, M.A., Moreland, J.R., & Schwebel, A.. (1983). Long-term effects of divorce on parent-child relationships. *Developmental Psychology*, 19(5), 703-713. doi:10.1037/0012-1649.19.5.703
- Jones, R. A. (1968). A factored measure of Ellis' irrational belief system with personality and maladjustment correlates. *Dissertation Abstracts International*, 29(11-B), 4379-4380. <http://hdl.handle.net/2346/18941>
- Kelley, K., Byrne, D., Przybyla, D.P.J., Eberly, C., Eberly, B.W., Greendlinger, V., Gorsky, J.M. (1985). Chronic self-destructiveness: Conceptualization, measurement, and initial validation of the construct. *Motivation and Emotion*, 9, 135-151. doi:10.1007/BF00991572
- Luk, J.W., Farhat, T., Iannotti, R.J., & Simons-Morton, B.G. (2010). Parent-child communication and substance use among adolescents: do father and mother communication play a different role for sons and daughters? *Addict Behav*, 35(5), 426-431. doi:10.1016/j.addbeh.2009.12.009
- McKee, L., Colletti, C., Rakow, A., Jones, D. J., & Forehand, R. (2008). Parenting and Child Externalizing Behaviors: Are the Associations Specific or Diffuse? *Aggression and Violent Behavior Journal*, 13(3), 201-215. doi:10.1016/j.avb.2008.03.005
- Mohammad-Eini, Z., & Fayyaz, I. (2016). The study of the relationship between ineffective beliefs and coping styles with the tendency toward high-risk behaviors in adolescent girls aged 14-18 years old in Qom. *Journal of Research in Educational Systems*, 10(32), 208-234. doi:<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.23831324.1395.10.32.10.7>
- mostashari, e., mehryar, a.-h., Sohrabi, N., & Javidi, H. (2021). Predicting self- Harming in Adolescent Girls based on Irrational Beliefs, Emotional Dysregulation Regulation and Social Support. *Journal of Social Work Research*, 7(26), 147-180. doi:10.22054/rjsw2022.60494.492.
- Mousavi, A.S., Azadfalal, P., Farahani, H., & Dehghani, M. (2015). The Validity, Reliability and Factorial Structure of the Chronic Self-Destructiveness Scale (CSDS). *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 21(2), 132-143. Retrieved from <http://ijpcp.iuums.ac.ir/article-1-2429-en.html>
- Nock, M.K. (2010). Self-injury. *Annu Rev Clin Psychol*, 6, 339-363. doi:10.1146/annurev.clinpsy.121208.131258
- Razavi, P., & Abed, N. (2023). The mediating role of immature defense mechanisms in relation between childhood trauma and self-destructive characteristics. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ)*, 12(5), 173-182. doi:20.1001.1.2383353.1402.12.5.17.9.
- Rosales, K., Wendel Rice, E., & Brown, L. M. (2022). Indirect Self-Destructive Behaviors. In M. Pompili (Ed.), *Suicide Risk Assessment and Prevention* (pp. 295-311). Cham: Springer International Publishing. doi: 10.1007/978-3-030-41319-4_88-1
- Salimi, S. H., Ramazani, A., Khavanaki, Z., & Amiri, M. (2009). The Relationships between Mothers' Irrational Beliefs with Their Children's Behavioral Problems. *Applied Psychology*, 3(1), 45-56. doi:<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.20084331.1388.3.1.5.6>
- Sobel, M.E. (1982). Asymptotic Confidence Intervals for Indirect Effects in Structural Equation Models. *Sociological Methodology*, 13, 290-321. doi:<https://doi.org/10.2307/270723>
- Solimannejad, M., Niazi, M., & Solimannejad, T. (2023). Irrational Beliefs and Tendency to Risky Behaviors (Case Study of Youth and Adolescents in Kashan). *Alborz University Medical Journal*, 12(4), 468-476. doi:10.61186/aums.12.4.468
- soruri, m., Bayat, A., & Hosseinzade, A. (2023). Mediating Role of Emotional Security in Relationship between High-risk Behaviors and Family Communication Patterns in Adolescents. *Journal of Family Research*, 19(3), 533-550. doi:10.48308/jfr.19.3.533
- Stith, S. M., Liu, T., Davies, L. C., Boykin, E. L., Alder, M. C., Harris, J. M., Dees, J. E. M. E. G. (2009). Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 14(1), 13-29. doi:10.1016/j.avb.2006.03.006
- van Heeringen, K. (2015). Kees van Heeringen (ed.): Understanding suicidal behaviour: the suicidal process approach to research, treatment and prevention. *Suicidologi*, 7. doi:10.5617/suicidologi.1517

پیش‌بینی سلامت اجتماعی براساس علائم اختلال وسواسی- اجباری: نقش واسطه‌ای شفقت به خود Predicting Social Health Based on Obsessive-Compulsive Symptoms: The Mediating Role of Self-Compassion

Bahman Esmacili-Anamagh, MSc

Niloofar Mikaeili, PhD✉

بهمن اسماعیلی انامق^۱

نیلوفر میکائیلی^۲

Abstract

Social health can be affected by psychological health. Obsessive-compulsive traits are among the mental disorders that may harm social health. Accordingly, the present study aimed to predict social health based on symptoms of obsessive-compulsive disorder with the mediating role of self-compassion. This was a descriptive, correlational study based on structural equation modeling. The statistical population is 20,997 students of Tabriz University. According to Krejcie-Morgan table, 380 people were selected as a sample using available sampling method. Data collection tools included Hodgson and Rachman's Obsession Scale (1977), Keyes and Shapiro's Social Health Scale (2004), and Neff's Self-Compassion Scale (2003). The data was analyzed by SPSS24 AMOSE24 software. The findings indicated significant relationships among obsessive symptoms, self-compassion, and social health ($P < 0.01$). Overall, 81% of the variance in social health was explained by obsessive symptoms. Both obsessive symptoms and self-compassion had significant direct effects on social health ($P < 0.001$), and the indirect effect of obsessive symptoms on social health through self-compassion was also significant ($P < 0.01$). As a result, the research conceptual model had a favorable statistical fit. It is concluded that people with obsessive traits have lower levels of self-compassion, which may contribute to reduced social health.

Keywords: Obsessive-Compulsive Disorder, Social Health, Self-Compassion

چکیده

سلامت اجتماعی می‌تواند متأثر از سلامت روان‌شناختی باشد. ویژگی‌های وسواسی از جمله اختلال‌های روانی هستند که ممکن است به سلامت اجتماعی آسیب وارد کنند. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی سلامت اجتماعی براساس علائم اختلال وسواسی- اجباری با نقش میانجی شفقت به‌خود انجام گرفته است. این مطالعه توصیفی از نوع همبستگی و مبتنی بر مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری ۲۰ هزار و ۹۹۷ نفر از دانشجویان دانشگاه تبریز بود که براساس جدول کرسی- مورگان، ۳۸۰ نفر به‌عنوان نمونه به‌روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب گردید. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل، سیاهه وسواس هاجسون و راجمن (۱۹۷۷)، مقیاس سلامت اجتماعی کیز و شاپیرو (۲۰۰۴) و مقیاس شفقت به‌خود نف (۲۰۰۳) بود. داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS و AMOSE نسخه ۲۴ تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد بین علائم وسواسی- اجباری، شفقت به‌خود و سلامت اجتماعی رابطه معناداری وجود دارد ($P < 0.01$). به‌طور کلی، ۸۱ درصد از واریانس سلامت اجتماعی توسط علائم وسواسی تبیین شد. علائم وسواسی و شفقت به‌خود اثر مستقیم معناداری بر سلامت اجتماعی داشتند ($P < 0.001$) و مسیر غیرمستقیم علائم وسواسی بر سلامت اجتماعی با میانجی‌گری شفقت به‌خود نیز معنادار بود ($P < 0.01$). در نتیجه، مدل مفهومی پژوهش دارای برازش آماری مطلوب بود. نتیجه‌گیری می‌گردد، افراد دارای ویژگی‌های وسواسی معمولاً از سطح پایینی از شفقت به‌خود برخوردارند که می‌تواند از عوامل تضعیف سلامت اجتماعی آنان باشد.

واژه‌های کلیدی: اختلال وسواسی- اجباری، سلامت اجتماعی، شفقت به‌خود

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۹/۲۲ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۳/۱۸

۱. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. (نویسنده مسئول)

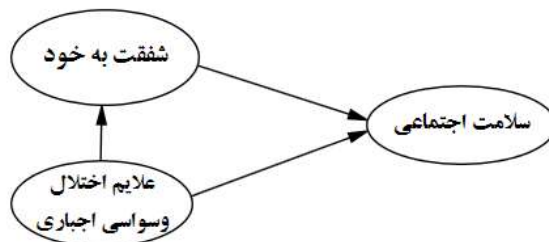
● مقدمه

سلامت اجتماعی به عنوان یکی از ابعاد کل‌نگر سلامت روانی، نقشی اساسی در کیفیت زندگی انسان‌ها ایفا می‌کند. این مفهوم نشان‌دهنده توانایی فرد در ایجاد و حفظ روابط بین‌فردی سالم، احساس تعلق به جامعه و مشارکت مؤثر در شبکه‌های اجتماعی است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۳). سلامت اجتماعی نخستین بار در سال ۱۹۴۸ توسط سازمان جهانی بهداشت به عنوان یکی از مؤلفه‌های اصلی سلامت انسان، در کنار سلامت جسمی و روانی مطرح شد (ورنویچ داسن و همکاران، ۲۰۲۳). با این حال، این مفهوم در طول دهه‌های بعد به شیوه‌های مختلفی مفهوم‌سازی و عملیاتی شده است. یکی از برجسته‌ترین نظریه‌ها در این زمینه، نظریه سلامت اجتماعی کیز (۱۹۹۸)، است که توانست چارچوبی نظام‌مند برای سلامت اجتماعی ارائه دهد (سیکوکنانی، ۲۰۲۴). کیز (۱۹۹۸)، سلامت اجتماعی را به عنوان گزارش فرد از کیفیت زندگی خود در رابطه با افراد دیگر، محله و جامعه تعریف می‌کند. کیز (۱۹۹۸) و بعداً کیز و لویز (۲۰۰۲)، در یک تحلیل عاملی گسترده، سلامت اجتماعی را متشکل از پنج جزء زیر مطرح کردند: ۱- یکپارچگی اجتماعی (social integration): به معنی ارزیابی فرد از کیفیت روابط متقابل‌اش در جامعه و گروه‌های اجتماعی است. افراد سالم احساس می‌کنند که بخشی از جامعه بوده و از طرف جامعه حمایت می‌شوند و احساس صمیمیت با جامعه دارند. ۲- سهم‌داشت اجتماعی (social contribution): بیانگر ارزیابی فرد از ارزش اجتماعی خود است و افرادی که این بُعد را دارند اعتقاد دارند عضو مهم جامعه هستند و چیزهای ارزشمند برای ارائه به دیگران دارند. ۳- پذیرش اجتماعی (social acceptance): تفسیر فرد از جامعه و ویژگی‌های دیگران است، افراد دارای این خصیصه دیگران را با همه نقص‌ها و جنبه‌های مثبت و منفی که دارند، می‌پذیرند و اعتماد و اطمینان نسبت به دیگران دارند. ۴- پیوستگی اجتماعی (social coherence): اعتقاد به اینکه اجتماع قابل فهم، منطقی و قابل پیش‌بینی است و علاقه به جامعه دارند. ۵- شکوفایی اجتماعی (social actualization): باور به اینکه اجتماع در حال یک تکامل تدریجی است و توانمندی‌های بالقوه‌ای برای تحول مثبت دارد و جهان می‌تواند برای آنها و دیگران بهتر شود (اسماعیلی انامق و عطادخت، ۱۴۰۳). برخلاف تمرکز سنتی بر جنبه‌های فردی سلامت روانی، پژوهش‌های اخیر به اهمیت سلامت اجتماعی در پیش‌بینی سلامت روانی، عملکرد تحصیلی و شغلی و حتی سلامت جسمی تأکید کرده‌اند (الکساندر هاسلام، ۲۰۱۸). در این میان، شناخت عواملی که می‌توانند سلامت اجتماعی را تهدید یا تقویت کنند، از اهمیت بسزایی برخوردار است. براساس مفروضات پژوهش، یکی از عوامل روان‌شناختی که می‌تواند سلامت اجتماعی را به چالش بکشد، وجود علائم و سواسی است. چنانکه پژوهش‌های گوناگون نشان داده است، بین سلامت اجتماعی و سلامت روانی رابطه وجود دارد (سان و لو، ۲۰۲۰). علائم و سواسی شامل افکار مزاحم، ناخواسته و مکرر و رفتارهای تکراری و اجباری برای کاهش اضطراب است که ممکن است حتی در افرادی بدون تشخیص اختلال و سواسی - اجباری (OCD) نیز بروز یابد (جانسن و همکاران، ۲۰۲۰). اختلال و سواسی - اجباری یکی از اختلال‌های روانی پراکنده و مزاحم است که تأثیرات بسیاری بر زندگی روزمره افراد دارد و با پیامدهای جدی برای سلامت روانی و کیفیت زندگی اجتماعی افراد همراه است (آقای مزرجی و همکاران، ۱۴۰۳). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که این علائم می‌توانند منجر به نقض همدلی اجتماعی، کاهش قابل توجه در شناخت اجتماعی و اختلال در روابط بین‌فردی، انزوای اجتماعی و کاهش مشارکت اجتماعی شود (بورا، ۲۰۲۲). در همین راستا، مطالعه جانسن و همکاران (۲۰۲۰)، نشان داد، فردی که درگیر افکار و رفتارهای وسواسی هستند، ممکن است در ایجاد و حفظ روابط صمیمی دچار مشکل شوند، از موقعیت‌های اجتماعی کناره‌گیری کنند و احساس بیگانگی یا طرد اجتماعی را تجربه نمایند. افراد دارای وسواس دارای تغییرات شناختی اجتماعی مختلف هستند. بیماران واکنش‌های عاطفی شدید و پاسخ عصبی تغییر یافته به احساسات خود و دیگران و همچنین مهارت‌های ضعیف تنظیم هیجان را نشان می‌دهند که می‌تواند باعث عملکرد اجتماعی ضعیف بیماران باشد (جانسن و همکاران، ۲۰۲۰). مطالعه گادلکریم و همکاران (۲۰۱۹)، نشان داد افراد دارای علائم و سواسی دارای علائم انعطاف‌ناپذیری شناختی، انسجام مرکزی ضعیف و ارتباطات اجتماعی ضعیف است. در این راستا، محققان با بررسی تأثیر اختلال‌های روانی دریافتند که این اختلال نه تنها برای خود بیماران، بلکه برای خانواده نیز ناراحت‌کننده است و منجر به بروز اختلال در روابط خانوادگی می‌شود (مورفی و فلسنر، ۲۰۱۵).

در این میان، نقش تأثیرگذار مفهوم شفقت به خود به عنوان یکی از سازه‌های نوظهور و امیدوارکننده برای تعدیل اثرات منفی علائم و سواسی بر سلامت اجتماعی نیازمند مطالعه است. شفقت به خود که توسط نف (۲۰۰۳)، تعریف شده، به معنای گشوده‌بودن و همراه‌شدن

با رنج‌های خود، تجربه حس مراقبت و مهربانی نسبت به خود، اتخاذ نگرش غیرقضاوتی و همراه با درک و فهم نسبت به بی‌کفایتی‌ها و شکست‌های خود و تشخیص این است که تجربه فرد بخشی از تجربه بشری است. شفقت به خود دارای سه مؤلفه اصلی مهربانی با خود (درمقابل خودقضاتی)، با مردم‌بودن (در مقابل انزوا) و ذهن‌آگاهی یا بهشیاری (درمقابل همانندسازی افراطی یا اجتناب) است (نف، ۲۰۱۶). افرادی که دارای سطح بالاتری از شفقت به خود هستند، کمتر دچار خودانتقادی، شرم و اضطراب می‌شوند و توانمندتر در مقابله با چالش‌های روان‌شناختی عمل می‌کنند (گرمر، ۲۰۲۵). پژوهش سنگانی و همکاران (۱۳۹۸) و لیووریک و همکاران (۲۰۲۰)، نشان داد که خود شفقت‌ورزی در افراد با خصیصه وسواسی در سطح پایین بود. در همین راستا، مطالعه مریت و پردون (۲۰۲۱) و ایکولز و همکاران (۲۰۲۰)، نیز نشان داد، افراد وسواسی در داشتن رویکردی شفقت‌مندانه نسبت به خود مشکل دارند. پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که شفقت به خود نه تنها می‌تواند علائم وسواسی را کاهش دهد (مورون و کوکور، ۲۰۲۳؛ کاپارباشاران و کوکداغ، ۲۰۲۵)، بلکه نقش مهمی در ارتقای سلامت و کفایت اجتماعی ایفا می‌کند، چراکه موجب پذیرش خود و دیگران، تنظیم بهتر هیجان‌ها و ایجاد روابط بین‌فردی مثبت‌تر می‌شود (مک‌براید، ۲۰۲۲، استفان و چی، ۲۰۲۲). چنان‌که، مطالعه حسین‌پور و همکاران (۱۴۰۰)، رابطه معکوس شفقت به خود و اضطراب اجتماعی را نشان داد و در مطالعه حسنی و همکاران (۲۰۲۱) و عاشوری و همکاران (۱۴۰۱)، شفقت خود تأثیر مستقیمی بر احساس تنهایی و انزوای اجتماعی داشت. همچنین در مطالعه محمدی و همکاران (۱۳۹۸)، افزایش شفقت به خود باعث افزایش سلامت اجتماعی شد.

با توجه به مجموع شواهد پیشین، می‌توان این فرض را مطرح کرد که شفقت به خود به‌عنوان یک متغیر میانجی، قادر است اثر منفی علائم وسواسی بر سلامت اجتماعی را پیش‌بینی کند. با این حال، تاکنون مطالعه‌ای جامع که به‌صورت مدل‌سازی ساختاری به بررسی نقش علائم وسواسی - اجباری در سلامت اجتماعی با توجه به نقش واسطه‌ای شفقت به خود پرداخته باشد، انجام نشده است. این خلاء پژوهشی، ضرورت انجام مطالعه‌ای هدف‌مند در این زمینه را آشکار می‌سازد. ازاین‌رو، پژوهش حاضر با هدف مدل‌سازی سلامت اجتماعی براساس علائم وسواسی - اجباری و با در نظر گرفتن نقش میانجی شفقت به خود طراحی شده است تا ضمن تبیین دقیق‌تر مسیرهای روان‌شناختی مؤثر بر سلامت اجتماعی، زمینه را برای ارائه راهکارهای درمانی مؤثرتر در حوزه روان‌شناسی بالینی و اجتماعی فراهم آورد. بر این اساس، مدل فرضی پژوهش مطابق شکل ۱ ترسیم می‌گردد.



نمودار ۱. مدل فرضی پژوهش

• روش

پژوهش حاضر از نظر میزان و درجه کنترل متغیرها، یک مطالعه غیرآزمایشی و از نظر شیوه گردآوری داده‌ها، میدانی محسوب می‌شود. این پژوهش با طرح همبستگی و با بهره‌گیری از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری انجام گرفت. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه تبریز در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ به تعداد ۲۰ هزار و ۹۹ نفر نفر بود. با استفاده از جدول کرجسی - مورگان، حجم نمونه ۳۸۰ نفر (شامل ۲۳۰ دانشجوی مرد و ۱۵۰ دانشجوی زن) تعیین شد و به‌دلیل محدودیت منابع انسانی، مالی و زمانی، نمونه‌گیری به‌شیوه در دسترس و از طریق مراجعه میدانی صورت گرفت. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل رضایت آگاهانه، توانایی پاسخ‌گویی به پرسشنامه‌ها و اشتغال به تحصیل در دانشگاه بود و درمقابل، ملاک خروج شامل ناتوانی در تکمیل پرسشنامه‌ها یا ارائه پاسخ‌های نامعتبر (مانند انتخاب یک پاسخ برای تمام ماده‌ها) در نظر گرفته شد. پیش‌از اجرای پرسشنامه‌ها، اهداف پژوهش برای شرکت‌کنندگان تشریح شد و بر رعایت اصول اخلاقی ازجمله رضایت آگاهانه، اختیار ورود و خروج از پژوهش، محرمانه‌بودن اطلاعات، تضمین حریم

خصوصی، نبود ضرر برای شرکت کنندگان و مسئولیت پذیری محقق در قبال حقوق آنها تأکید گردید. در پایان، پرسشنامه‌ها اجرا و داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۴ و AMOS نسخه ۲۴ از طریق روش مدل‌یابی معادلات ساختاری تحلیل شدند.

• ابزارها

الف) سیاهه وسواس مادزلی (Maudsley obsessive compulsive inventory -MOCI): سیاهه وسواس هاجسون و راجمن (۱۹۷۷)، دارای ۳۰ ماده دو گزینه‌ای (بله/خیر) است. آزمون علاوه بر یک نمره کلی چهار نمره جداگانه برای کنترل کردن، شستشو، کندی و تکرار و شک/تردید دارد. هاجسون و راجمن در سال ۱۹۷۷ ضریب اعتبار این آزمون را به روش بازآزمایی ۰/۸۹ و روایی همگرا را رضایت‌بخش گزارش کردند و روایی سازه این آزمون را در نمونه‌های بالینی و غیر بالینی تأیید نمودند. بیشترین نمره کلی آزمون ۳۰ است و بیشترین نمره در ۴ خرده مقیاس کنترل کردن، شستشو، کندی/تکرار و شک/تردید به ترتیب ۹، ۱۱، ۷ و ۷ است. برخی ماده‌ها به بیش از یک زیر مجموعه تعلق دارند و بنابراین نمره کلی آزمون کمتر از جمع نمره‌های زیرمقیاس‌ها است (غفاری و همکاران، ۱۴۰۰). ویژگی‌های روان‌سنجی سیاهه در ایران در پژوهش‌های مختلف بررسی و رضایت بخش بوده است. برای مثال غفاری و همکاران (۱۴۰۰) اعتبار کل آزمون را ۰/۸۷ و روایی همگرای آن را با مقیاس وسواسی-اجباری ییل ۰/۸۷ و محمودعلیلو و همکاران در سال ۱۳۸۲ ضریب اعتبار کل را ۰/۷۰ گزارش شده است. اعتبار کل مقیاس وسواس در این پژوهش برابر ۰/۷۸ به دست آمد.

ب) مقیاس سلامت اجتماعی کیز و شاپیرو (Keyes and Shapiro's social health scale- KSHQ): این مقیاس ۲۰ ماده‌ای را کیز و شاپیرو در سال (۲۰۰۴)، ساختند که ۵ زیرمقیاس شکوفایی اجتماعی (ماده ۱-۴)، همبستگی اجتماعی (ماده ۵-۷)، انسجام اجتماعی (ماده ۸-۱۰)، پذیرش اجتماعی (ماده ۱۱-۱۵) و مشارکت اجتماعی (ماده ۱۶-۲۰) را روی طیف ۵ درجه‌ای لیکرت می‌سنجد. روایی هم‌زمان این مقیاس با پرسشنامه شادکامی دانشگاه مموریال نیوفاندلند و خرده‌مقیاس روابط بین فردی چک‌لیست علائم مرضی (SCL-90) در پژوهش هاشمی و همکاران (۱۳۹۲) به ترتیب ۰/۶۶ و ۰/۵۶- به دست آمد که نشان از معتبر بودن مقیاس است. ساختار ۵ عاملی مقیاس سلامت اجتماعی کیس در پژوهش هاشمی و همکاران (۱۳۹۲)، در جامعه دانشجویی تأیید گردیده است. باباپور و همکاران (۱۳۸۸) اعتبار مقیاس مذکور را به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۸ و برای هریک از خرده مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۷۱ برای یکپارچگی اجتماعی، ۰/۷۴ برای مشارکت اجتماعی، ۰/۷۴ برای پذیرش اجتماعی، ۰/۷۰ برای خودشکوفایی اجتماعی و ۰/۷۷ برای همبستگی اجتماعی گزارش کردند. روایی محتوایی و اعتبار مطلوب کل مقیاس و خرده‌مقیاس‌های آن در مطالعه زینی حسونود و گلابی (۱۴۰۳)، نیز تأیید شد. در پژوهش حاضر اعتبار کل مقیاس ۰/۸۵ به دست آمد.

پ) مقیاس شفقت به خود (self-compassion scale -SCS): یک مقیاس خودگزارشی است که در سال ۲۰۰۳ توسط نف طراحی شد. این پرسشنامه دارای ۲۶ ماده است و جنبه‌های مثبت و منفی سه بعد اصلی خود شفقت‌ورزی را می‌سنجد: مهربانی با خود در برابر قضاوت در مورد خود (۱۰ ماده)، اشتراکات انسانی در برابر انزوا (۸ ماده) و ذهن‌آگاهی در برابر فرون همانندسازی یا اجتناب (۸ ماده). مجموع نمرات این سه بعد نمره کل خود شفقت‌ورزی را گزارش می‌دهد. نمره‌گذاری مقیاس در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است. نف (۲۰۰۳)، همسانی درونی مقیاس را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ و در سال (۲۰۰۹) روایی همگرا این مقیاس را با اعتماد به نفس ۰/۶۲ گزارش کرد. در ایران مومنی و همکاران (۱۳۹۲)، روایی واگرا مقیاس شفقت خود را با مقیاس‌های افسردگی و اضطراب بک به ترتیب (۰/۳۴-) و (۰/۴۱-) و روایی همگرا با مقیاس حرمت خود روزنبرگ (۰/۵۹) گزارش کردند. اعتبار مقیاس در پژوهش خسروی و همکاران (۱۳۹۲)، با استفاده از آلفای کرونباخ برای نمره کلی ۰/۸۶ گزارش شده است. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ مقیاس محاسبه و اعتبار کل ۰/۸۵ به دست آمد.

• یافته‌ها

در این پژوهش، تعداد ۳۸۰ دانشجوی شرکت داشتند که شامل ۲۳۰ مرد و ۱۵۰ زن با میانگین سنی ۲۳ سال بودند. براساس گروه‌های تحصیلی، تعداد ۱۲۵ نفر (۳۳/۸۹ درصد) در گروه تحصیلی علوم پایه، تعداد ۱۲۳ نفر (۳۲/۳۶ درصد) در گروه تحصیلی فنی و مهندسی و تعداد ۱۳۲ نفر (۳۴/۷۳ درصد) در گروه تحصیلی علوم انسانی بود. جدول ۱ شاخص‌های توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار،

کجی (skewness) و کشیدگی (Kurtosis) متغیرهای پژوهش را نمایش می‌دهد. مقدار کجی و کشیدگی همه متغیرها در بازه مجاز برای نرمال بودن توزیع داده‌ها (± 2) قرار دارد که نشان‌دهنده رعایت یکی از مفروضه‌های اساسی در مدل‌یابی معادلات ساختاری (SEM) است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	کنترل کردن	شناس و شو	تردید / اشک	کندی / تکرار	علائم و سواسی	مهربانی / با خود	بهار / مشترک	ذهن آگاهی	شفقت به خود	شکوفایی اجتماعی	همبستگی اجتماعی	انجام اجتماعی	پذیرش اجتماعی	مشارکت اجتماعی	سلامت اجتماعی
میانگین	۲/۰۷	۱/۹۱	۱/۹۴	۱/۹۱	۷/۷۹	۴۱/۶۱	۳۱/۱۷	۳۰/۸۱	۱۰۳/۴۹	۱۵/۵۳	۱۳/۵۷	۱۳/۵۷	۱۹/۰۷	۱۹/۱۷	۸۰/۹۱
انحراف معیار	۱/۰۵	۱	۱/۰۶	۰/۹۸	۳/۱۸	۸/۸۸	۸/۲۶	۸/۱۲	۲۲/۴۶	۴/۳۷	۳/۹۷	۳/۷۹	۶/۳۳	۶/۳۲	۲۰/۱۹
چولگی	۰/۲۶	۰/۳۴	۰/۳۹	۰/۴۱	۰/۲۹	۰/۲۶	۰/۵۴	۰/۳۷	۰/۴۷	۰/۲۶	۰/۳۳	۰/۲۲	۰/۱۳	۰/۰۵	۰/۲۸
کشیدگی	۰/۴۸	۰/۳۴	۰/۳۱	۰/۰۵	۰/۶۲	۰/۸۸	۰/۵۸	۰/۲۱	۰/۰۴	۰/۴۰	۰/۵۵	۰/۲۳	۰/۷۶	۰/۸۹	۰/۹۱

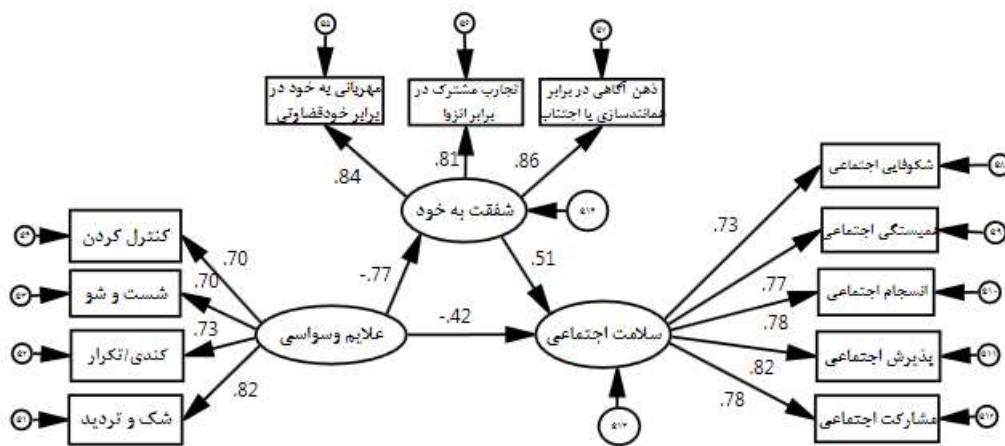
در ادامه، روابط بین متغیرهای مشاهده‌پذیر با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که بین متغیرهای پژوهش رابطه‌ای معنادار وجود دارد ($P < ۰/۰۱$). بررسی‌ها بیانگر آن است که همبستگی بین خصیصه و سواسی و مؤلفه‌های آن (به‌عنوان متغیر پیش‌بین) با شفقت به خود و مؤلفه‌هایش (به‌عنوان متغیر میانجی) و سلامت اجتماعی و مؤلفه‌های آن (به‌عنوان متغیر ملاک)، از نظر آماری معنادار است (جدول ۲).

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش ($p < ۰/۰۱$) **

متغیرها	کنترل کردن	شناس و شو	تردید / اشک	کندی / تکرار	علائم و سواسی	مهربانی / با خود	بهار / مشترک	ذهن آگاهی	شفقت به خود	شکوفایی اجتماعی	همبستگی اجتماعی	انجام اجتماعی	پذیرش اجتماعی	مشارکت اجتماعی	سلامت اجتماعی
علائم و سواسی	۰/۷۶	۰/۷۴	۰/۷۶	۰/۷۹	۱	۰/۵۷	۰/۵۳	۰/۵۴	۰/۶۳	۰/۴۹	۰/۴۹	۰/۵۱	۰/۵۶	۰/۵۳	۰/۶۴
شفقت به خود	۰/۴۹	۰/۵۰	۰/۴۷	۰/۴۸	۰/۶۳	۰/۸۸	۰/۸۶	۰/۸۹	۱	۰/۵۶	۰/۵۷	۰/۵۹	۰/۵۹	۰/۵۵	۰/۷۰
سلامت اجتماعی	۰/۴۶	۰/۵۳	۰/۵۰	۰/۵۲	۰/۶۴	۰/۶۵	۰/۶۰	۰/۶۱	۰/۷۰	۰/۷۶	۰/۷۸	۰/۷۸	۰/۸۶	۰/۸۴	۱

افزون بر آن مفروضه‌های مربوط به داده‌های از دست‌رفته و موارد دورافتاده (پرت) مورد بررسی قرار گرفت. در این پژوهش، داده‌های از دست‌رفته با میانگین مقادیر هرمتغیر جایگزین شدند. نتایج بررسی موارد پرت نشان داد که در هیچ‌یک از متغیرهای پژوهش، مورد پرت مشاهده نشد. همچنین مفروضه‌های تحلیل مسیر از جمله نبود هم‌خطی چندگانه، وجود رابطه خطی بین متغیرها، یک‌سویه بودن جهت روابط یا نبود حلقه در مسیرها، استفاده از متغیرهای فاصله‌ای یا نسبی و نرمال بودن توزیع داده‌ها مورد توجه قرار گرفت. به‌طور کلی، تمامی مفروضه‌های اساسی مدل‌یابی معادلات ساختاری برقرار گردید.

همان‌گونه که در شکل ۱ مشاهده می‌شود، رابطه مستقیم استاندارد بین خصیصه و سواسی و سلامت اجتماعی منفی است ($\beta = -۰/۴۲$). همچنین، رابطه بین خصیصه و سواسی و شفقت به خود نیز منفی گزارش شده است ($P = -۰/۷۷$). از سوی دیگر، شفقت به خود با سلامت اجتماعی رابطه‌ای مثبت دارد ($\beta = ۰/۵۱$). این الگوی روابط نشان‌دهنده آن است که علائم و سواس - اجباری نه تنها به‌طور مستقیم سلامت اجتماعی را تضعیف می‌کند، بلکه به‌طور غیرمستقیم نیز از طریق کاهش سطح شفقت به خود بر سلامت اجتماعی تأثیر منفی می‌گذارد.



شکل ۱. مدل ساختاری روابط متغیرهای پژوهش

در ادامه، ضرایب مسیر مستقیم به صورت غیراستاندارد و استاندارد برای مسیرهای موجود در مدل در جدول ۳ ارائه شده است. همان گونه که مشاهده می شود، تمامی ضرایب استاندارد متغیرهای برونزا در پیش بینی متغیرهای درونزا دارای سطح معناداری کمتر از ($P < 0.001$) و مقدار ضریب بحرانی آنها (Critical Ratio) بیشتر از ۱/۹۶ است. بر این اساس، می توان نتیجه گرفت که مسیرهای موجود در مدل از لحاظ آماری معنادار بوده و فرضیه های مربوط به روابط بین متغیرها در مدل پژوهش تأیید می شوند.

جدول ۳. مسیرها و ضرایب استاندارد و غیراستاندارد در مدل (اثر مستقیم)

متغیرها	غیراستاندارد	استاندارد	S.E	C.R	P
علائم و سواسی - اجباری ← سلامت اجتماعی	-۱/۳۷	-۰/۴۲	۰/۲۷	-۵/۰۴	۰/۰۰۱
علائم و سواسی - اجباری ← شفقت به خود	-۵/۹۶	-۰/۷۷	۰/۴۶	-۱۲/۹۱	۰/۰۰۱
شفقت به خود ← سلامت اجتماعی	۰/۲۲	۰/۵۱	۰/۰۳	۶/۰۴	۰/۰۰۱

یکی از اهداف اصلی در تحلیل معادلات ساختاری، بررسی رابطه غیرمستقیم متغیرهای مستقل (برونزا) بر متغیرهای وابسته (درونزا) از طریق متغیرهای میانجی بود. در این راستا، نتایج مربوط به رابطه غیرمستقیم و کل در جدول ۴ براساس روش بوت استرپ (Bootstrap) گزارش شده است. نتایج تحلیل نشان می دهد که مقدار صفر بین حدود بالا و پایین فاصله اطمینان بوت استرپ قرار نگرفته و همچنین سطح معناداری به دست آمده کمتر از ($P < 0.001$) است؛ بنابراین، رابطه غیرمستقیم علائم و سواسی - اجباری بر سلامت اجتماعی از طریق شفقت به خود، معنادار و منفی گزارش می شود. به عبارت دیگر، خصیصه های و سواسی با کاهش سطح شفقت به خود، منجر به افت سلامت اجتماعی افراد می شوند. همچنین، براساس نتایج حاصل از آزمون شمول واریانس (variance accounted for) که مقدار آن در بازه ۰/۲۰ تا ۰/۸۰ قرار دارد، می توان نتیجه گرفت که میانجی گری از نوع ناقص (partial mediation) بوده است.

جدول ۴. روابط غیرمستقیم در مدل (آزمون میانجی)

متغیرها	غیراستاندارد	استاندارد	Lower Bounds	Upper Bounds	VAF	P
علائم اختلال و سواسی اجباری ← شفقت به خود ← سلامت اجتماعی	-۱/۲۹	-۰/۳۹	-۱/۷۸	-۰/۸۶	۰/۴۸	۰/۰۰۲

بررسی برازش مدل پیشنهادی با داده های پژوهش براساس شاخص های برازندگی در جدول ۵ ارائه شده است. نتایج نشان می دهد که مقدار شاخص ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) برابر با ۰/۰۵۶ بوده که در دامنه برازش خوب (کمتر از ۰/۰۸) قرار دارد. همچنین، شاخص کای دو بهنجار (χ^2/df) کمتر از ۳ گزارش شده است که نشان دهنده برازش قابل قبول مدل است. علاوه بر این، سایر شاخص های برازش از جمله GFI, CFI, NFI و TLI نیز مطابق با معیارهای پیشنهادی Hair و همکاران (۲۰۱۹)، در محدوده قابل قبول قرار گرفته اند. بنابراین، براساس مجموع شاخص های گزارش شده، می توان نتیجه گرفت که مدل مفهومی پژوهش دارای برازش مطلوب با داده های تجربی است.

جدول ۵. شاخص‌های برازش مدل اندازه‌گیری

شاخص	Df/x2	GFI	AGFI	NFI	IFI	CFI	TLI	RMSEA
مقدار شاخص	۱/۹۲	۰/۹۵	۰/۹۲	۰/۹۴	۰/۹۶	۰/۹۷	۰/۹۶	۰/۰۵۶
مقدار قابل قبول	۵-۱	>۰/۹	>۰/۹	>۰/۹	۱-۰	>۰/۹	>۰/۹	<۰/۰۸

• بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی‌گری شفقت به‌خود در رابطه میان علائم اختلال وسواسی-اجباری و سلامت اجتماعی بود. نتایج به‌دست‌آمده از تحلیل مدل نشان داد که علائم وسواسی به‌طور مستقیم با کاهش سلامت اجتماعی رابطه دارند و ازسوی دیگر، با کاهش شفقت به‌خود نیز مرتبط هستند. همچنین، شفقت به‌خود نقش میانجی معناداری در این رابطه ایفا می‌کند، به‌گونه‌ای که سطوح پایین‌تر شفقت به‌خود در افراد دارای علائم وسواسی به افت سلامت اجتماعی آنها منجر می‌شود.

رابطه منفی علائم وسواس-اجباری با سلامت اجتماعی در پژوهش حاضر با یافته‌های مطالعات پیشین هم‌راستا است. نتایج این پژوهش مؤید پژوهش‌هایی همچون بهزادپور و همکاران (۱۳۹۴)، قائینی و همکاران (۱۳۹۴)، ساکو و همکاران (۲۰۲۲)، بورا (۲۰۲۲)، جانسن و همکاران (۲۰۲۰) و گادالکریم و همکاران (۲۰۱۹) بود. بهزادپور و همکاران (۱۳۹۴)، در مطالعه خود نشان دادند که نشخوار فکری با کاهش سازگاری هیجانی و اجتماعی در ارتباط است. همچنین، نتایج پژوهش قائینی و همکاران (۱۳۹۴)، بیانگر آن است که افراد مبتلا به وسواس، سطوح بالایی از هراس اجتماعی را تجربه می‌کنند. در مطالعه‌ای توسط ساکو و همکاران (۲۰۲۲)، نیز مشخص شد، افرادی که درگیر وسواس مربوط به بازی‌های اینترنتی هستند، آسیب‌پذیری بیشتری در ابعاد سلامت اجتماعی دارند. جانسن و همکاران (۲۰۲۰)، نیز گزارش کردند که افراد دارای افکار و رفتارهای وسواسی اغلب در ایجاد و حفظ روابط صمیمانه دچار مشکل بوده، از موقعیت‌های اجتماعی کناره‌گیری می‌کنند و احساس طرد یا بیگانگی اجتماعی را تجربه می‌نمایند. همچنین، گادالکریم و همکاران (۲۰۱۹)، تأکید کردند که این افراد معمولاً دارای انعطاف‌ناپذیری شناختی، انسجام مرکزی ضعیف و روابط اجتماعی ناکارآمد هستند. این مجموعه از شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که علائم وسواسی می‌توانند با تضعیف تعاملات اجتماعی، موجب کاهش سلامت اجتماعی شوند؛ یافته‌ای که در پژوهش حاضر نیز تأیید شد.

از سوی دیگر، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که علائم وسواسی با کاهش شفقت به‌خود همراه است؛ این یافته با نتایج مطالعات پیشین هم‌راستا و قابل تأیید است. در این راستا، یافته‌های پژوهش با نتایج مطالعات سلطانی و محمدی‌فروود (۱۳۹۸)، سنگانی و همکاران (۱۳۹۸)، مریت و پردون (۲۰۲۱)، مورو و کوکور (۲۰۲۳)، ایکولز و همکاران (۲۰۲۰) و کاپار-باشاران و کوکداغ (۲۰۲۵) همخوانی دارد. به‌طور خاص، سلطانی و محمدی‌فروود (۱۳۹۸)، گزارش کردند که مقوله ذهن‌آگاهی به‌عنوان یکی از ابعاد شفقت به‌خود، نقش مؤثری در کاهش نشخوار فکری دارد. سنگانی و همکاران (۱۳۹۸)، نیز نشان دادند که در افراد مبتلا به علائم وسواسی، سطح شفقت به‌خود به‌طور معناداری پایین‌تر از جمعیت عادی است. در پژوهش‌های مریت و پردون (۲۰۲۱) و ایکولز و همکاران (۲۰۲۰)، لیووریک و همکاران (۲۰۲۰)، شفقت به‌خود با کاهش معنادار نشخوار ذهنی و علائم وسواسی همراه بود. همچنین، در مطالعه مورو و کوکور (۲۰۲۳) که بر روی نمونه‌ای غیربالینی انجام شد، مشخص شد که سطوح بالاتر شفقت به‌خود با شدت کمتر علائم وسواسی همراه است. این مطالعه تأکید می‌کند افرادی که شفقت به‌خود بیشتری دارند، بهتر می‌توانند با افکار مزاحم و رفتارهای اجباری مقابله کنند و کمتر درگیر چرخه‌های ناکارآمد شناختی و هیجانی می‌شوند. در همین زمینه، یافته‌های کاپار-باشاران و کوکداغ (۲۰۲۵) نیز نشان داد که افراد دارای سطوح پایین‌تر شفقت به‌خود، در مواجهه با موقعیت‌های مبهم دچار اضطراب بیشتری می‌شوند و این اضطراب به‌عنوان یک عامل واسطه‌ای در افزایش افکار وسواسی و رفتارهای اجباری ایفای نقش می‌کند.

از سوی دیگر، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که کاهش شفقت به‌خود با کاهش سلامت اجتماعی همراه است؛ یافته‌ای که با نتایج مطالعات پیشین از جمله پژوهش‌های جوانمرد و همکاران (۱۴۰۱)، سلطانی و محمدی‌فروود (۱۳۹۸)، حسنی و همکاران (۲۰۲۱)، عاشوری و همکاران (۱۴۰۱)، مک‌براید و همکاران (۲۰۲۲) و استفان و چیه (۲۰۲۲) همسو است. به‌طور خاص، جوانمرد و همکاران (۱۴۰۱)، نشان دادند که درمان مبتنی بر شفقت در افراد مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری و دارای افکار خودکشی، موجب افزایش احساس تعلق اجتماعی و کاهش ادراک سربار بودن می‌شود. سلطانی و محمدی‌فروود (۱۳۹۸)، نیز به این نتیجه رسیدند که علائم

اضطراب اجتماعی با سطوح پایین‌تر شفقت به‌خود همراه است. در مطالعه حسنی و همکاران (۲۰۲۱) و عاشوری و همکاران (۱۴۰۱)، شفقت به‌خود پیش‌بینی‌کننده معنادار احساس تنهایی و انزوای اجتماعی گزارش شد. همچنین یافته‌های استفان و چیه (۲۰۲۲)، در میان نوجوانان اواخر بلوغ نشان داد که سطوح بالاتر شفقت به‌خود با اضطراب اجتماعی کمتر همراه است و این رابطه با واسطه بینش فردی و خودبازتابی تقویت می‌شود. در همین راستا، مک‌براید و همکاران (۲۰۲۲)، نیز بر نقش کلیدی شفقت به‌خود در ارتقاء سلامت روانی اجتماعی تأکید کرده و بیان می‌کنند که افزایش شفقت به‌خود می‌تواند از طریق بهبود راهبردهای تنظیم هیجان به کاهش پیامدهای منفی مانند اضطراب اجتماعی منجر شود.

براساس شواهد پژوهشی و نتایج این مطالعه، می‌توان نتیجه گرفت که شفقت به‌خود نقشی میانجی‌گرانه و مهم در رابطه بین علائم وسواسی و سلامت اجتماعی ایفا می‌کند. به‌بیان‌دیگر، افرادی که از سطح بالاتری از شفقت به‌خود برخوردارند، در مواجهه با علائم وسواسی، کمتر درگیر آسیب‌های اجتماعی می‌شوند. در راستای تبیین این رابطه و با استناد به نظریه شفقت به‌خود نف (۲۰۰۹)، این سازه دارای سه مؤلفه اصلی است: مهربانی با خود در برابر خودانتقادی، احساس انسانیت مشترک در برابر انزوا، ذهن‌آگاهی در برابر همانندسازی افراطی با هیجانات منفی. از سوی دیگر، افراد مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری، معمولاً با افکار مزاحم، نگرانی‌های کنترل‌ناپذیر و رفتارهای اجباری روبه‌رو هستند. این وضعیت اغلب ناشی از ویژگی‌هایی مانند خودانتقادی شدید، ناتوانی در تنظیم هیجان، ادراک منفی از خود، احساس گناه، کمال‌گرایی افراطی و ناتوانی در تحمل عدم قطعیت است (مورون و کوکور، ۲۰۲۳). این ویژگی‌ها با تضعیف مؤلفه‌های شفقت به‌خود همراه است. در نتیجه، افراد وسواسی ممکن است افکار مزاحم یا شکست‌ها را به‌جای آنکه بخشی طبیعی از تجربه انسانی بدانند، به‌عنوان نشانه‌ای از نقص یا معیوب بودن خود تلقی کنند. این تفسیر منفی می‌تواند منجر به احساس طرد، انزوا و کاهش تعاملات اجتماعی شده و سلامت اجتماعی آنان را تهدید کند. درمقابل، اگر فرد وسواسی درک کند که داشتن افکار و احساسات ناخوشایند بخشی از تجربه مشترک انسانی است، احساس درک‌شدگی و ارتباط اجتماعی بیشتری را تجربه خواهد کرد. این تجربه به‌طور مستقیم با مؤلفه احساس انسانیت مشترک در نظریه نف مرتبط است (کاپار-باشاران و کوکداغ، ۲۰۲۵). افزون‌بر این، افراد وسواسی معمولاً افکار ناخواسته را به‌طور تحریف‌شده تفسیر می‌کنند و باور دارند که داشتن چنین افکاری نشانه «بد یا خطرناک بودن» آنها است. این باور منجر به گفت‌وگوی درونی منفی و خودانتقادی شدید می‌شود (ریسکیند و همکاران، ۲۰۱۸). این مسئله با مؤلفه «مهربانی با خود» در نظریه شفقت به‌خود در ارتباط مستقیم قرار دارد. سومین مؤلفه نظریه نف (۲۰۰۹)، یعنی ذهن‌آگاهی نیز نقش مهمی در این رابطه ایفا می‌کند. نبود ذهن‌آگاهی در افراد وسواسی، آنها را در چرخه افکار مزاحم و هیجان‌های منفی گرفتار می‌سازد. چنین شرایطی منجر به تنظیم هیجانی ناکارآمد و مشکلاتی در روابط اجتماعی، ازجمله اجتناب، انزوای بین‌فردی و اضطراب اجتماعی می‌شود (مک‌براید و همکاران، ۲۰۲۲). چنان‌که، پرورش ذهن‌آگاهی در این افراد می‌تواند باعث کاهش واکنش‌پذیری نسبت به افکار مزاحم شده، فعالیت‌های اجباری را کاهش دهد و علائم وسواسی را بهبود بخشد (باقری شیخانگش، ۱۴۰۲). یافته‌های مک‌براید و همکاران (۲۰۲۲)، نیز نشان می‌دهد که شفقت به‌خود، با ارتقاء تنظیم هیجان، می‌تواند اضطراب اجتماعی را کاهش داده و عملکرد اجتماعی را بهبود بخشد.

همچنین، افرادی که از شفقت به‌خود پایین‌تری برخوردارند، به‌دلیل ناتوانی در کنترل افکار و اعمال خود، بیشتر احساس شرم، نقص شخصی و ناکارآمدی را تجربه می‌کنند. این وضعیت، سلامت اجتماعی آنان را مستقیماً تهدید می‌کند (گرم، ۲۰۲۵). در این میان، شفقت به‌خود به‌عنوان یک «ضربه‌گیر روانی» عمل کرده و نقش پادزهر برای شرم را ایفا می‌کند (دایر ویتنی، ۲۰۲۲). به‌طورکلی، شفقت به‌خود انعطاف‌پذیری روان‌شناختی افراد را در مواجهه با رویدادهای منفی افزایش می‌دهد (پریتنی و لیستیاندینی، ۲۰۱۷). شفقت به‌خود زمانی کامل می‌شود که فرد نه‌تنها نسبت به‌خود، بلکه نسبت به دیگران نیز نگرشی مشفقانه داشته باشد. افرادی که این نگرش را دارند، احساس سلامت اجتماعی بیشتری را تجربه می‌کنند و در برابر افسردگی، اضطراب و استرس مقاومت بیشتری از خود نشان می‌دهند (علوی، ۲۰۲۱). بنابراین، رابطه منفی بین علائم وسواسی و سلامت اجتماعی از طریق تضعیف مؤلفه‌های شفقت به‌خود میانجی‌گری می‌شود. افرادی که از سطح پایین شفقت به‌خود برخوردارند، بیشتر در معرض آسیب‌های روانی و اجتماعی ناشی از وسواس قرار دارند و احتمال تجربه طرد، انزوا، اضطراب و کاهش سرمایه اجتماعی در آنها بیشتر است.

• نتیجه گیری

یافته‌های پژوهش حاضر، هم‌راستا با نتایج تحقیقات پیشین، رابطه‌ی معنادار علائم وسواسی-اجباری با سلامت اجتماعی را با نقش واسطه‌ای شفقت به خود تأیید می‌کند. به عبارتی، سطح پایین شفقت به خود در افرادی با علائم اختلال وسواسی-اجباری می‌تواند یکی از عوامل تبیین‌کننده کاهش سطح سلامت اجتماعی آنان باشد.

با وجود نتایج ارزشمند این مطالعه، باید به برخی محدودیت‌ها توجه داشت: روش نمونه‌گیری در دسترس در این پژوهش، قابلیت تعمیم‌پذیری یافته‌ها به کل جامعه آماری را محدود می‌سازد. پژوهش به صورت مقطعی انجام شده و تحلیل‌ها مبتنی بر همبستگی و مدل‌یابی مسیر هستند؛ بنابراین، نمی‌توان درباره‌ی علیت و جهت اثرگذاری متغیرها با قطعیت اظهارنظر کرد. استفاده از ابزارهای خودگزارشی، احتمال بروز سوگیری پاسخ‌دهی اجتماعی یا خطاهای ادراکی را افزایش می‌دهد. تمرکز پژوهش بر جمعیت غیربالینی (نمونه عادی)، امکان بررسی عمیق‌تر اثرات اختلال وسواسی-اجباری در موقعیت‌های بالینی را محدود کرده است.

در راستای غلبه بر محدودیت‌های فوق، پیشنهاد می‌شود: در پژوهش‌های آینده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی یا طبقه‌ای و نیز نمونه‌های بالینی استفاده شود تا دقت و تعمیم‌پذیری افزایش یابد. طراحی مطالعات طولی یا مداخله‌ای می‌تواند امکان بررسی روابط علی و تغییرپذیری متغیرها در طول زمان را فراهم آورد و به غنای نظری حوزه مورد مطالعه بیفزاید. متغیرهای تعدیل‌گر مانند سبک‌های دلبستگی، کمال‌گرایی، تاب‌آوری یا حمایت اجتماعی در مدل‌های آینده مورد بررسی قرار گیرند. اثربخشی مداخلات مبتنی بر شفقت به خود (نظیر درمان مبتنی بر شفقت یا ذهن آگاهی) بر کاهش علائم وسواسی و ارتقای سلامت اجتماعی، مورد مطالعه قرار گیرد.

از منظر کاربردی، نتایج پژوهش می‌تواند به روان‌شناسان و درمانگران توصیه کند که در درمان مراجعان دارای علائم وسواسی-اجباری، بر آموزش مهارت‌های شفقت به خود تأکید نمایند. همچنین، مداخلات پیشگیرانه در مدارس، دانشگاه‌ها و مراکز مشاوره می‌تواند با تمرکز بر تقویت مؤلفه‌های شفقت به خود، در کاهش انزوای اجتماعی و اضطراب ناشی از افکار وسواسی مؤثر باشد. یافته‌های این مطالعه می‌توانند در طراحی برنامه‌های ارتقای سلامت روانی اجتماعی و نیز در رویکردهای شناختی-رفتاری نوین مورد استفاده قرار گیرند.

• تعارض منافع

در پژوهش حاضر بین نویسندگان، تعارض منافی وجود ندارد.

• تشکر و قدردانی

پژوهشگران از همه شرکت‌کنندگانی که پژوهش حاضر را یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌نمایند.

• منابع

اسماعیلی انامق، بهمن؛ عطادخت، اکبر. (۱۴۰۳). نیاز به بازخوردهای اجتماعی در کاربران شبکه‌های اجتماعی و بهزیستی اجتماعی؛ نقش میانجی نیازهای بنیادین عمومی. *پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*، ۱۴(۵۳)، ۴۷-۶۴.

<https://doi.org/10.22034/spr.2024.421965.1873>

آقایی مزرچی، مصطفی؛ نجفی، محمود؛ شیرمحمدعلی، مینا. (۱۴۰۳). نقش میانجی باورهای فراشناختی در رابطه بین حساسیت اضطرابی و مسئولیت‌پذیری افراطی با علائم وسواسی-اجباری. *مجله روان‌شناسی*، ۱(۲۸)، ۱۲-۲۱.

<http://iranapsy.ir/Article/42765/FullText>

بابورخیرالدین، جلیل؛ طوسی، فهیمه؛ حکمتی، عیسی (۱۳۸۸). بررسی نقش عوامل تعیین‌کننده در سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه تبریز. *پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۴(۱۶)، ۱-۱۹. https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_4311.html

باقری شیخانگفته، فرزین؛ کیانی، مریم؛ صوابی نیری، وحید؛ نخستین آصف، زهرا؛ بوربور، زینب. (۱۴۰۲). اثربخشی درمان شناختی-رفتاری بر دشواری در تنظیم هیجان و انعطاف‌پذیری شناختی بیماران مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری. *مجله روان‌شناسی*، ۱(۲۷)، ۲۸-۳۷.

<http://www.iranapsy.ir/Article/36447>

بهبادپور، سمانه؛ سادات مطهری، زهرا؛ سهرابی، فرامرز. (۱۳۹۴). پیش‌بینی نشخوار فکری براساس سازگاری اجتماعی و هیجانی در بیماران مبتلا به وسواس فکری- عملی، دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۶(۴)، ۵۳-
<https://sanad.iau.ir/Journal/jsrp/Article/891416>

حسین پور، محمدرضا؛ قربانی مقدم، پریسا؛ علیزاده، اصغر. (۱۴۰۰). پیش‌بینی اختلال اضطراب اجتماعی اندام بر مبنای خودشفقت‌ورزی و عزت‌نفس در زنان ورزشکار. توسعه پرستاری در سلامت، ۱۲(۲)، ۳۸-۴۶. <http://ndhj.lums.ac.ir/article-1-313-fa.html>
 خسروی، صداله؛ صادقی، مجید؛ یابنده، محمدرضا (۱۳۹۲). کفایت روان‌سنجی مقیاس شفقت خود (SCS). روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۳(۱۳)، ۵۸-۴۷. https://jpmm.marvdasht.iau.ir/article_339.html

زینی حسنونند، ناهید؛ گلابی، مهنا. (۱۴۰۳). سلامت اجتماعی و اضطراب اجتماعی دانشجویان دختر: نقش جو عاطفی خانواده. مجله روان‌شناسی، ۲۸(۴)، ۴۷۵-۴۶۶. <http://iranapsy.ir/Article/43372>

سلطانی، نسرين؛ محمدی فرد، حمید. (۱۳۹۸). اثر بخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر نشخوار ذهنی و اضطراب اجتماعی زنان دارای وسواس. مجله علوم روان‌شناختی، ۱۸(۵۵)، ۶۱۵-۶۲۹. <http://psychologicalscience.ir/article-1-300-fa.html>

سنگانی، علیرضا؛ خوش وقت، نگین؛ سادات عزیزی، لیلا؛ ابوالقاسم زاده، مونا. (۱۳۹۸). مدل‌یابی وسواس با احساس گناه با نقش واسطه‌گری خود شفقت‌ورزی در پرستاران. نشریه روان پرستاری، ۷(۳)، ۷۱-۷۷. <https://doi.org/10.52547/jcoc.12.2.133>

عاشوری، میترا؛ کجویی، محسن؛ وحیدی، الهه. (۱۴۰۱). بررسی ارتباط خود شفقتی با بهزیستی روان‌شناختی در مبتلایان به مولتیپل اسکیزوزیس با میانجی‌گری احساس تنهایی اجتماعی. مجله سلامت و مراقبت، ۲۴(۱)، ۶۳-۵۲. <http://dx.doi.org/10.52547/jhc.24.1.52>

عزیز محمدی، ساناز؛ راکبی، نازنین؛ کامران کوچ اصفهانی، سودابه؛ اسدی، هادی. (۱۳۹۸). نقش شفقت به‌خود و تحمل‌پریشانی در سلامت اجتماعی زنان سرپرست خانوار. مجله مطالعات ناتوانی، ۹(۵۶-۵۶). <http://jdisabilstud.org/article-1-1462-fa.html>

غفاری، خلیل؛ سادات موسوی آهو قلندری، عالمه. (۱۴۰۰). بررسی مقایسه‌ای کمال‌گرایی و وسواس فکری عملی در دانش‌آموزان مضطرب و دانش‌آموزان غیر مضطرب پایه ششم شهرستان قرچک. مجله پیشرفت‌های نوین در روان‌شناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش، ۴(۳۵)، ۵۴-۴۲. <https://jonapte.ir/showpaper/5636406>

قائینی، آزاده؛ موسوی، اسحاق؛ میرزایی، رضا؛ ستوده زاده، صغری. (۱۳۹۴). رابطه بین علائم افسردگی، هراس اجتماعی و وسواس فکری و عملی با اختلال بدشکلی بدن در بین مراجعه‌کنندگان به کلینیک‌های زیبایی شهر تهران. مجله علوم پزشکی صدر، ۴(۲)، ۱۳۷-۱۴۸.

https://smsj.sums.ac.ir/article_44088.html
 محمود علیلو، مجید؛ عاطف وحید، محمدکاظم؛ بیان زاده، سیداکبر؛ ملکوتی، سیدکاظم. (۱۳۸۲). بررسی آزمایشی مشکلات حافظه در مبتلایان به

نوع واری اختلال وسواسی- جبری. مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی، ۱۱(۱)، ۶۲-۷۰. <http://ijpcp.iuums.ac.ir/article-1-85-fa.html>

مومنی، فرشته؛ شهیدی، شهریار؛ موتابی، فرشته؛ حیدری، محمود (۱۳۹۲). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس خودشفقت‌ورزی. روان‌شناسی معاصر، ۸(۲)، ۲۷-۴۰. <http://bjcp.ir/article-1-386-fa.pdf>

هاشمی، تورج؛ حکمتی، عیسی؛ واحدی، شهرام؛ باباپور، جلیل. (۱۳۹۳). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه کوتاه مقیاس سلامت اجتماعی کیس. مجله علوم رفتاری، ۸(۱)، ۱۱-۲۰. https://www.behavsci.ir/article_67854

Alavi, K. (2021). The Role of Social Safeness and Self-Compassion in Mental Health Problems: A Model Based on Gilbert Theory of Emotion Regulation Systems. *Journal of Practice in Clinical Psychology*, 9(3), 237-246. <https://doi.org/10.32598/jpcp.9.3.768.1>

Alexander Haslam, S. (2018). Unlocking the social cure. *The Psychologist*, 31(5), 28-31. <https://doi.org/10.53841/bpscpf.2018.1.311.50>

Bora, E. (2022). Social cognition and empathy in adults with obsessive compulsive disorder: a meta-analysis. *Psychiatry Research*, 316, 114752. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114752>

Cicognani, E. (2024). Social well-being. In *Encyclopedia of quality of life and well-being research* (pp. 6714-6717). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-17299-1_2797

Dyer, Whitney E. (2022). "Bolstering the effectiveness of exposure-response prevention in the treatment of obsessive-compulsive disorder: using self-compassion as an adjunctive intervention". DSW Capstone Projects. 18. <https://orcid.org/0000-0003-1722-6092>

Eichholz, A. Schwartz, C. Meule, A. Heese, JNeumüller, J. Voderholzer, U. (2020). Self-compassion and emotion regulation difficulties in obsessive-compulsive disorder. *Clin Psychol Psychother*; 27(5):630-639. DOI: 10. 10 02 /cpp.2451

Gadelkarim, W., Shahper, S. Reid, J., Wikramanayake, M., Kaur, S. Kolli, S. Osman S, Fineberg N. A. (2019) Overlap of obsessive-compulsive personality disorder and autism spectrum disorder traits among OCD outpatients: an

- exploratory study, *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 23:4, 297-306 .DOI: 10.1080/ 1 3 6 51501.2019.1638939.
- Germer, C. (2025). A model of self-compassion-based therapy. In G. T. Ronen & S. Geller (Eds.), *Grounding psychotherapy in self-compassion* (pp. 13–29). The Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2025-67779-001>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2019). *Multivariate data analysis* (8th ed., pp. 667–668). Cengage Learning. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=3504987>
- Hassani SF, Tizdast T, Zarbakhsh MR. (2021). The role of self-compassion and Hope in the relationship between psychological wellbeing, maladaptive schemas, resilience, and social support in women with multiple sclerosis. *Journal of Client-Centered Nursing Care*; 7(3):195-204. <http://dx.doi.org/10.32598/JCCNC.7.3.372.1>
- Hodgson, R. J., & Rachman, S. (1977). Obsessional-compulsive complaints. *Behavior Research and Therapy*, 15(5), 389–395. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(77\)90042-0](https://doi.org/10.1016/0005-7967(77)90042-0)
- Jansen, M., Overgaauw, S., & De Bruijn, E. R. (2020). Social cognition and obsessive-compulsive disorder: a review of subdomains of social functioning. *Frontiers in psychiatry*, 13(11), 118. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00118>
- Kaçar-Başaran, S., & Gökdağ, C. (2025). From self-compassion to obsessive-compulsive symptoms: the mediator role of intolerance of uncertainty. *Current Psychology*, 44(4):2375-2384. <https://doi.org/10.1007/s12144-025-07324-x>
- Keyes, C. L. M. (2005). Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539–548. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.3.539>
- Keyes, C. L. M., & Shapiro, A. D. (2004). Social well-being in the United States: A descriptive epidemiology. In O. G. Brim, C. D. Ryff, & R. C. Kessler (Eds.), *How healthy are we? A national study of well-being at midlife* (pp. 350 – 372). Chicago, IL: University of Chicago Press. <https://psycnet.apa.org/record/2004-00121-012>
- Keyes, Corey Lee.M. (1998). *Social well-being, social Psychology quarterly*. (61) 2: 121-190. <https://midus.wisc.edu/findings/pdfs/58.pdf>
- Leeuwerik, T., Cavanagh, K. & Strauss, C. (2020). The Association of Trait Mindfulness and Self-compassion with Obsessive-Compulsive Disorder Symptoms: Results from a Large Survey with Treatment-Seeking Adults. *Cognitive Therapy and Research*, 44(1), 120–135. <https://doi.org/10.1007/s10608-019-10049-4>
- McBride, N. L., Bates, G. W., Elphinstone, B., & Whitehead, R. (2022). Self-compassion and social anxiety: The mediating effect of emotion regulation strategies and the influence of depressed mood. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 95(4), 1036-1055. <https://doi.org/10.1111/papt.12417>
- Merritt, O. A., & Purdon, C. (2021). Fear of compassion is associated with treatment ambivalence and negative expectations for treatment in people with anxiety. *British Journal of Clinical Psychology*, 60(4), 546–555. <https://doi.org/10.1111/bjc.12313>
- Moroñ, M., & Kocur, D. (2023). Self-compassion and obsessive–compulsive symptoms in a non-clinical sample: Insights from network analysis and canonical correlation analysis. *Mindfulness*, 14(12), 3052-3068. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s12671-023-02256-8>
- Murphy, Y.E., & Flessner, C.A. (2015). Family functioning in pediatric obsessive compulsive and related disorders. *British Journal of Clinical Psychology*, 54(4), 414–434. <https://doi.org/10.1111/bjc.12088>
- Neff, K. D., & Vonk, R. (2009). Self-compassion versus global self-esteem: Two different ways of relating to oneself. *Journal of personality*, 77(1), 23-50. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00537.x>
- Neff, K. D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223–250. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>
- Neff, K. D. (2016). The Self-Compassion Scale is a valid and theoretically coherent measure of self-compassion. *Mindfulness*, 7(1), 264–274. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0479-3>
- Priatni, Mutia Rahayu & Listyandini, Ratih Arrum. 2017. The Influence of Self Compassion toward Resilience among Medical Students. *Conference: International Conference The 1st South East Asia Regional Conference of Psychology (RCP) 2017At: Hanoi, Vietnam Volume: 1*.
- Riskind, J. H., Wright, E. C., & Scott, M. (2018). Anticipated criticism/rejection and negative self-appraisals: Do they independently predict ocd symptoms and the negative. Significance of intrusive thoughts? *International Journal of Cognitive Therapy*, 11(1), 4-16. <https://doi.org/10.1007/s41811-018-0006-0>
- Sachu, B. Joy, E; Raj, M. (2020). Internet Gaming Obsession: An Explorative Study of Connotation between Massively Multiplayer Online Role-Playing Games and Social Health. *International Conference for Advancement in Technology (ICONAT)*.1-7. <https://doi.org/10.1109/ICONAT53423.2022.9725987>
- Stefan, C. A., & Cheie, L. (2022). Self-compassion and social anxiety in late adolescence: Contributions of self-reflection and insight. *Self and Identity*, 21(2), 210–222. <https://doi.org/10.1080/15298868.2020.1861082>
- Sun, Q & Lu, N (2020). Social Capital and Mental Health among Older Adults Living in Urban China in the Context of COVID-19 Pandemic. *Journal Article published in International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (21), 7947. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217947>
- Vernooij-Dassen, M., Verspoor, E., Samtani, S., Sachdev, P. S., Ikram, M. A., Vernooij, M. W., ... & Wolf-Ostermann, K. (2023). Conceptual framework for social health: identification of modifiable and protective and risk factors. *International Psychogeriatrics*, 35(S1), 15-15. <https://doi.org/10.1017/S1041610223001710>
- World Health Organization. Investing in school health. Geneva: World Health Organization. (2023). Available at: <https://www.who.int/activities/investing-in-school-Health>.

اثربخشی آموزش رویکرد وجودی به شیوه گروهی بر اضطراب مرگ و احساس تنهایی دانشجویان دارای علائم اضطراب جدایی بزرگسالی

Effectiveness of Group Existential Approach Training on Death Anxiety and Loneliness in Students with Symptoms of Adult Separation Anxiety

Farzaneh Salehi, MSc

Kurosh Namdari, PhD✉

Ahmad Abedi, PhD

فرزانه صالحی^۱

کوروش نامداری^۲

احمد عابدی^۳

Abstract

The aim of this study was to investigate the effectiveness of existential approach training in a group manner on death anxiety and loneliness of students with symptoms of adult separation anxiety. A quasi-experimental research method with pretest-posttest, control group and 2-month follow-up was used in this study. The statistical population consisted of all female undergraduate students in 1399 in the Faculty of Education at the University of Isfahan who received a diagnosis of adult separation anxiety disorder. The sampling method was purposeful and 24 people were selected and randomly assigned in two groups of 12 people. The experimental group participated in 8 sessions of educational intervention based on the existential approach, for 120 minutes. And the control group were placed on a waiting list. The research instruments were Adult Separation Anxiety Inventory (ASA-27), Revised Loneliness Scale (UCLA) and Templer Death Anxiety Inventory (DAS). the data were analyzed by repeated measure analysis of variance. The results showed that teaching the existential approach in a group method has a significant effect on reducing death anxiety and loneliness of students with symptoms of adult separation anxiety. These results were also consistent after a 2-month follow-up. Therefore, according to the results, teaching the existential approach in a group manner can be used as one of the psychological interventions effective in reducing death anxiety and loneliness of students with symptoms of adult separation anxiety.

Keywords: Adult Separation Anxiety Disorder, Death Anxiety, Loneliness, Existential Approach

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش رویکرد وجودی به شیوه گروهی بر اضطراب مرگ و احساس تنهایی دانشجویان دارای علائم اضطراب جدایی بزرگسالی انجام شد. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون، گروه گواه و پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری متشکل از تمامی دانشجویان دختر در مقطع لیسانس در سال ۱۳۹۹ در دانشگاه اصفهان بود که تشخیص اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی را دریافت کرده بودند. روش نمونه‌گیری به صورت هدف‌مند و ۲۴ نفر از افراد انتخاب و در دو گروه ۱۲ نفری به صورت تصادفی گمارده شدند. گروه آزمایش در ۸ جلسه مداخله آموزشی مبتنی بر رویکرد وجودی، به مدت ۱۲۰ دقیقه شرکت کردند و گروه گواه در لیست انتظار قرار گرفتند. ابزار پژوهش، پرسشنامه اضطراب جدایی بزرگسال (ASA-27)، مقیاس تجدیدنظرشده احساس تنهایی (UCLA) و پرسشنامه اضطراب مرگ تمپلر (DAS) بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد، آموزش رویکرد وجودی به شیوه گروهی بر کاهش اضطراب مرگ و احساس تنهایی دانشجویان دارای علائم اضطراب جدایی بزرگسالی، اثربخشی معناداری دارد. این نتایج پس از پیگیری دو ماهه نیز پایدار بود. بنابراین آموزش رویکرد وجودی به شیوه گروهی، می‌تواند به عنوان یک مداخله روان‌شناختی مؤثر بر کاهش اضطراب مرگ و احساس تنهایی در این گروه از دانشجویان مورد استفاده قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی،

اضطراب مرگ، احساس تنهایی، رویکرد وجودی

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۲۵ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۰۵/۲۶

۱. گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. (نویسنده مسئول)

۳. گروه روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

● مقدمه

اضطراب شایع‌ترین نگرانی در زمینه سلامت روان است و نقش اساسی در زندگی انسان دارد (بالوغ و همکاران، ۲۰۲۱). حدود یک چهارم جمعیت جهان حداقل از یکی از انواع اختلال‌های اضطرابی رنج می‌برند و شیوع آن در حدود ۸ تا ۱۰ درصد برای اطفال و ۹ تا ۱۵ درصد برای بالغین است (سیلاو و همکاران، ۲۰۱۰). اختلال اضطراب جدایی (separation anxiety disorder) یک اختلال اضطرابی است، که ترس هسته‌ای در آن، بر جدایی از اشکال مورد دلبستگی (attachment figures) و این احتمال که صدمه و آسیبی برای این افراد روی خواهد داد، متمرکز است (مانیکاواسگار و همکاران، ۲۰۱۰). ملاک‌های تشخیصی اختلال اضطراب جدایی در پنجمین متن تجدیدنظرشده راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (diagnostic and statistical manual of mental disorders-5) همان ۸ ملاک تشخیصی DSM IV-TR است، با این تفاوت که این اختلال به طبقه اختلال‌های اضطرابی منتقل شده است و به دو نوع، اختلال اضطراب جدایی با شروع در بزرگسالی (ASAD) و اختلال اضطراب جدایی با شروع در کودکی (CSAD) تقسیم‌بندی شده است (مانیکاواسگار و همکاران، ۲۰۱۰). مطالعات همه‌گیرشناسی (۹۱ درصد) از بیماران مبتلا به ASAD با حداقل یک اختلال روانی همبود تشخیص داده شده‌اند و میزان همبودی در طول زندگی برای هر اختلال اضطرابی (۶۷ درصد) و برای هر اختلال خلقی (۶۲ درصد) گزارش شده است. همچنین در تحقیقات تأییدشده است که در حضور تشخیص اختلال‌های اضطرابی همراه با ASAD، احتمال بازگشت بیماری بیشتر می‌شود و علائم علی‌رغم مداخله درمانی ادامه می‌یابد (ناملی و همکاران، ۲۰۲۲). ASAD بر بسیاری از جنبه‌های عملکرد زندگی از جمله تحصیل، شغل، تعاملات بین‌فردی و مهارت‌های فرزندپروری تأثیرگذار است (فینساس و کلیین، ۲۰۲۳).

بالبی در اثر جاودانه‌اش در زمینه جدایی، معتقد است اضطراب جدایی، یا ترس از دست دادن اُبژه (object) بدون شک از ابتدای زندگی نوزاد انسان وجود دارد و درون‌مایه اصلی دنیای درونی بزرگسالان نیز همان دلواپسی برای جدایی است. بالبی معتقد است اضطراب جدایی، درواقع نوعی اضطراب اولیه و بنیادین است و سایر منابع اضطراب از جمله ترس از مرگ، اهمیت هیجانی‌شان را از میزان برابری‌شان با اضطراب جدایی کسب می‌کنند. به عبارت دیگر، مرگ ترسناک است، زیرا اضطراب جدایی را دوباره زنده می‌کند. اما یالوم بیان می‌کند همواره باید دو معنای بنیادی را از هم متمایز کرد: (اساسی) و (اولیه از نظر زمانی). بنیادی‌ترین اضطراب، برخاسته از خطری است که خود را تهدید می‌کند، اگر کسی از فقدان اُبژه می‌ترسد، به این دلیل است که ازدست‌دادن اُبژه را تهدید (یا نماد تهدیدی) برای بقا می‌داند (یالوم، ۱۳۹۰). اضطراب مرگ (death anxiety)، به عنوان یک ساختار فراتشخیصی (trans diagnostic construct) می‌تواند نشان‌دهنده پریشانی روانی و جسمی حل نشده در بسیاری از اختلال‌ها باشد. این سازه از چندین جنبه مختلف مرتبط با مرگ شامل ترس از مرگ خود، ترس از مرگ دیگران، ترس از روند مردن و ترس از ناشناخته‌ها تشکیل شده است (زوکلا و همکاران، ۲۰۲۲). این نگرانی و اضطراب در ASAD هم دیده می‌شود و می‌توان ریشه‌های این اضطراب را از منظر وجودی در اضطراب مرگ جستجو کرد.

یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهند که احساس تنهایی (loneliness)، یکی از پیامدهای رایج و پیش‌بینی‌کننده اختلال‌های اضطرابی، به‌ویژه اضطراب جدایی بزرگسالی (ASAD) است (هیکین و همکاران، ۲۰۲۱). در این اختلال، به دلیل وابستگی ناسالم و ترس مفرط از طرد یا جدایی، فرد دچار انزوای اجتماعی و احساس تنهایی عمیق می‌شود که این وضعیت خود می‌تواند به تشدید علائم اضطرابی منجر گردد (هلم و همکاران، ۲۰۱۹). احساس تنهایی به عنوان یک نگرانی جدی برای سلامت جهانی، درحال ظهور است زیرا یک عامل خطر برای شماری از اختلال‌های جسمی و روانی است (هیکین و همکاران، ۲۰۲۱). احساس تنهایی یک سازه فراتشخیصی است که با طیف وسیعی از پیامدهای منفی سلامتی مانند افسردگی، اضطراب، عزت نفس پایین، زوال شناختی و حتی مرگ و میر ارتباط دارد (گیل‌آلوارز و همکاران، ۲۰۲۳). سالیوان (۱۹۵۳)، احساس تنهایی را حاصل محروم ماندن از نیاز اساسی بشر به صمیمیت و دلبستگی ایمن (secure attachment) تعریف می‌کند. طبق نظریه دلبستگی بالبی (۱۹۷۳)، کودکان با دلبستگی ناایمن (insecure attachment) علائم بیشتری از اضطراب جدایی را نشان می‌دهند. اضطراب و ترس از تنها ماندن و رهاشدگی، نیروهای محرک در ایجاد دلبستگی هستند. به عبارت دیگر، اضطراب ناشی از دلبستگی ناایمن که در اختلال اضطراب جدایی نیز دیده می‌شود، مربوط به نگرانی از طرد و

رها شدن است و با افزایش شیوع اختلال‌های روانی همراه است (بالدوین و همکاران، ۲۰۱۶). احساس تنهایی ازمنظر وجودی به صورت "شکاف غیرقابل توصیف بین خود و هر موجود دیگر" توصیف می‌شود (یالوم، ۱۳۹۰). حس پایدارتر و گسترده‌تر تنهایی وجودی احتمالاً نتیجه‌ای از قرارگرفتن در معرض عوامل موقعیتی، اجتماعی و فرهنگی مانند تفاوت در فرایندهای اجتماعی شدن، عوامل جنسیتی و دلبستگی ناایمن است (هلم و همکاران، ۲۰۱۹). دستیابی به سلامت روان‌شناختی بدون پرداختن به همه ابعاد وجودی فرد، امکان‌پذیر نیست.

درمان وجودی (existential therapy) یک جهت‌گیری روان‌درمانی است که با طرح سؤالاتی درمورد ماهیت اضطراب، بستری را برای مراجع فراهم می‌کند تا بتواند، ودیعه‌های وجودی (givens of existence) شامل تنهایی، بی‌معنایی (meaningless)، مرگ و آزادی (freedom) را کشف کند و در نتیجه در مقابله با اضطراب وجودی، در جهت کاهش یا جلوگیری از ایجاد اختلال‌های روانی به پیش رود (ووس و همکاران، ۲۰۱۵). جوهر شکل‌دهنده درمان وجودی روشی عمیقاً فلسفی است که در عمل با تأکید بر خودآگاهی، خودانگیختگی، انعطاف‌پذیری و آزادی از اصول سخت و جزم، توصیف می‌شود (ون دورزن و همکاران، ۲۰۱۹). از نظر یالوم اضطراب مرگ و به دنبال آن احساس تنهایی (هریک از ما تنها به هستی پا می‌گذاریم و باید به تنهایی ترکش کنیم) عامل اصلی شکل‌گیری ناهنجاری روانی است (یالوم، ۱۳۹۰). ازدیدگاه وجودی اضطراب نیازی به درمان ندارد، در عوض درمانگران وجودی به مراجع کمک می‌کنند تا درک عمیق‌تری از وضعیت فعلی خود داشته باشند و با بررسی سیستم‌های ارزشی خود، منبع نگرانی‌های خود را شناسایی کنند و تغییرات سودمندی را در جهت داشتن زندگی بامعنا تر ایجاد کنند (ری، ۲۰۱۸). همچنین ادبیات تحقیق حاکی از آن است که، درمان‌های مورد استفاده برای اختلال اضطراب جدایی بیشتر متمرکز بر دوره کودکی بوده است و مطالعات بسیار کمی در مورد ASAD انجام شده است (پینی و همکاران، ۲۰۱۴). فینساس و کلین (۲۰۲۱)، در پژوهشی بیان کرد، آموزش رویکردهای مبتنی بر معنا و وجودی می‌تواند به شکل معناداری اضطراب جدایی در بزرگسالان را کاهش دهد. ری (۲۰۱۸)، گزارش داد، نتایج مثبتی در هنگام استفاده از درمان وجودی بر اضطراب جوانان، اختلال وحشت‌زدگی و اختلال اضطراب فراگیر وجود دارد. همچنین پژوهش‌های مختلفی اثربخشی روان‌درمانی وجودی را بر کاهش احساس تنهایی، به ویژه تنهایی وجودی در جوانان و دانشجویان (گیل آلوارز و همکاران، ۲۰۲۳)؛ اضطراب مرگ و بهبود کیفیت زندگی مبتلایان به اختلال‌های روانی (ووس و همکاران، ۲۰۲۳)؛ احساس تنهایی و اضطراب مرگ سالمندان (عراقیان و بکایان، ۱۳۹۷)؛ اضطراب و امید به زندگی نوجوانان مبتلا به سرطان در شهر تهران (سعیدمنش و عزیزی، ۱۳۹۷)، نشان داده‌اند. با توجه به بررسی‌های انجام شده، تاکنون در تحقیقات داخلی و خارجی، پژوهشی درباره تأثیر درمان وجودی بر افراد مبتلا به اضطراب جدایی بزرگسالی (ASAD) انجام نشده است و این موضوع به عنوان یک خلأ پژوهشی مطرح است. بنابراین، هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش رویکرد وجودی به صورت گروهی بر کاهش اضطراب مرگ و احساس تنهایی در دانشجویان دارای علائم اضطراب جدایی بزرگسالی است.

• روش

طرح پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون، گروه گواه و دوره پیگیری بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دختر مقطع کارشناسی (با میانگین سنی ۱۹ تا ۲۵ سال) در سال تحصیلی ۱۳۹۹ در دانشگاه اصفهان بود. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: کسب نمره بالاتر از ۲۲ در پرسشنامه تشخیصی اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی، رضایت آگاهانه از شرکت در پژوهش و نبود مصرف داروی روانپزشکی یا دریافت مداخلات روان‌شناختی هم‌زمان. همچنین، ملاک‌های خروج شامل ابتلا به اختلال روان‌شناختی دیگر، نبود تمایل به ادامه درمان، یا غیبت بیش از دو جلسه بود.

روش نمونه‌گیری پژوهش به صورت هدف‌مند انجام شد. پرسشنامه اضطراب جدایی بزرگسالی به صورت مجازی بین دانشجویان دختر دانشگاه اصفهان توزیع گردید و ۳۰ نفر از داوطلبانی که ملاک‌های ورود را داشتند، به عنوان نمونه آماری انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. با توجه به همه‌گیری کرونا و ریزش نمونه، تعداد نهایی شرکت‌کنندگان به ۲۴ نفر کاهش یافت. در مرحله بعد، هر دو گروه پرسشنامه‌های اضطراب مرگ و احساس تنهایی را در مرحله پیش‌آزمون تکمیل کردند. سپس گروه آزمایش در ۸ جلسه مداخله آموزشی مبتنی بر رویکرد وجودی، به صورت گروهی و با دفعات دوبرار در هفته، هر جلسه ۱۲۰ دقیقه،

در دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه اصفهان شرکت نمود. گروه گواه در این مدت در فهرست انتظار قرار داشتند. پس از پایان مداخلات، هردو گروه پرسشنامه‌ها را در مرحله پس‌آزمون تکمیل کردند. همچنین، دو ماه پس از مداخله، مجدداً این ابزارها در مرحله پیگیری توسط هر دو گروه تکمیل شد تا تغییرات و تفاوت‌های احتمالی بررسی گردد.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ و با روش‌های آمار توصیفی و تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، پس از پایان پژوهش، جلسات مداخله آموزشی برای افراد گروه گواه نیز برگزار شد.

• ابزارها

الف) پرسشنامه اضطراب جدایی بزرگسال (adult separation anxiety questionnaire-ASAQ-27): پرسشنامه

اضطراب جدایی بزرگسال در سال ۲۰۰۳ توسط مانیکاواسگار و همکاران به‌منظور اندازه‌گیری نشانه‌های اضطراب ناشی از جدایی در بزرگسالی تدوین شد. این پرسشنامه دارای ۲۷ ماده است که هر ماده روی یک مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت (۰= هرگز تا ۴= اغلب اوقات) درجه‌بندی می‌گردد. ضریب همسانی درونی این پرسشنامه ۰/۹۵ و ضریب پایایی بازآزمایی آن ۰/۸۶ گزارش شده است. بررسی حساسیت و ویژگی مقیاس با مصاحبه با ساختار مشابه نشان‌دهنده این است که پرسشنامه روش مناسبی برای ارزیابی اضطراب جدایی است. با توجه به قابلیت تشخیصی ابزار براساس الگوی تشخیص بالینی DSM-4 و ناوابسته‌بودن ابزار به فرهنگی خاص، این ابزار توان مطلوبی را در تشخیص اضطراب جدایی بزرگسالی در جوامع مختلف دارد (مانیکاواسگار و همکاران، ۲۰۰۳). در ایران در پژوهش خورشیدوند و همکاران (۱۳۹۴) ضریب پایایی همسانی درونی این پرسشنامه را ۰/۸۷ گزارش کردند و اعتبار محتوایی آن به‌وسیله ۵ متخصص حوزه روانشناسی مورد تأیید قرار گرفت. در پژوهش حاضر، پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل نمونه، ۰/۸۷ به‌دست آمد.

ب) مقیاس تجدیدنظرشده احساس تنهایی (revised UCLA loneliness scale- RULS): این مقیاس به‌عنوان اولین

آزمون احساس تنهایی توسط راسل، پیالو و فرگوسن (۱۹۷۸) در دانشگاه کالیفرنیا ساخته شد. یک‌بار در سال ۱۹۸۰ و بار دیگر توسط راسل (۱۹۹۶)، مورد تجدیدنظر قرار گرفت. نسخه تجدیدنظرشده این مقیاس دارای ۲۰ ماده است و شیوه نمره‌گذاری آن شامل عبارات توصیفی و چهارگزینه‌ای (هرگز، به ندرت، اغلب و همیشه) است. این مقیاس دارای نمره‌گذاری معکوس نیز است، کمترین نمره‌ای که شرکت‌کنندگان در آزمون به‌دست می‌آورند ۲۰ و بیشترین آن ۸۰ است. نمرات بالاتر نشانگر احساس تنهایی بیشتر و نمرات پایین‌تر نشانگر احساس تنهایی کمتر است. راسل (۱۹۹۶)، برای این نسخه مقیاس، ضریب آلفای برابر با ۰/۹۴ را گزارش کرد. ضریب پایایی این مقیاس در پژوهش رحیم‌زاده (۱۳۸۹)، برابر با ۰/۹۳ بوده است. در پژوهش بحیرایی و همکاران (۱۳۸۵)، آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۸۸ و ضریب همبستگی بین نمرات احساس تنهایی با افسردگی ۰/۶۷ گزارش شد. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس در نمونه مورد مطالعه ۰/۹۱ محاسبه گردید.

ج) مقیاس اضطراب مرگ (death anxiety scale- DAS): این پرسشنامه در سال ۱۹۷۰ توسط تمپلر (به نقل از رجبی و

بحرانی، ۱۳۸۰)، ساخته شده است و شامل ۱۵ ماده است که نگرش شرکت‌کنندگان را به مرگ می‌سنجد. شرکت‌کنندگان پاسخ هر ماده را با گزینه بلی یا خیر مشخص می‌کنند. دامنه نمرات از صفر تا ۱۵ بوده و نمرات بالا (بالتر از ۷) معرف درجه بالایی از اضطراب مرگ است. این مقیاس یک پرسشنامه استاندارد بوده و در پژوهش‌های مختلف در سطح جهان برای سنجش اضطراب مرگ مورد استفاده قرار گرفته و ضریب بازآزمایی مقیاس ۰/۸۳ و روایی هم‌زمان آن براساس همبستگی با مقیاس اضطراب آشکار ۰/۲۷ و با مقیاس افسردگی ۰/۴ گزارش شده است. رجبی و بحرانی (۱۳۸۰)، در ایران این پرسشنامه را هنجاریابی کرده‌اند، در این پژوهش ضریب اعتبار تنصیف مقیاس اضطراب مرگ بعد از اعمال فرمول تصحیح شده اسپیرمن براون معادل ۰/۶۲ و همسانی درونی پرسشنامه با کمک محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۳ به‌دست آمد. در این پژوهش، ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه اضطراب مرگ ۰/۸۰ به‌دست آمد.

مداخله آموزشی: مداخله آموزشی مبتنی بر رویکرد وجودی به‌شیوه گروهی در برگرفته مفاهیم روان‌شناختی و فلسفی و شماری

از تمرین‌های برگرفته از همین رویکرد است. به‌منظور تشریح مفاهیم در جلسات از کتاب روان‌درمانی وجودی اروین یالوم (۱۳۹۰)

استفاده گردید. در این پژوهش گروه آزمایش ۸ جلسه و هر جلسه به مدت ۱۲۰ دقیقه، آموزش مفاهیم رویکرد وجودی را هفته‌ای دوبار براساس کتاب، نظری و ضرغامی (۱۳۸۸)، دریافت کردند (جدول ۱).

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش رویکرد وجودی

جلسه	اهداف	محتوا
اول	معارفه و آشنایی	(۱) معارفه و آشنایی؛ (۲) بیان اهداف و آشنایی با قوانین گروه، ایجاد زمینه برای همبستگی گروه و ارتباط اعضا، بیان اصل رازداری.
دوم	افزایش خودآگاهی	(۱) گفتگو پیرامون مفهوم خودآگاهی و اضطراب وجودی؛ (۲) پاسخ اعضا به سؤال (من چه کسی هستم؟ به دنبال چه هستم؟ ویژگی‌های مثبت و منفی و باورهای من کدامند؟)
سوم	پرداختن به مرگ	(۱) بیان بازخورد اعضا راجع به تجربیات فقدان و جدایی؛ (۲) گفتگو پیرامون مرگ به عنوان ودیعه‌ای وجودی، درک اهمیت واقعیت مرگ برای پربارشدن زندگی؛ (۳) اجرای فن "خط عمر" و "مواجهه تجسمی اعضا با مرگ خود و دیگران.
چهارم	پرداختن به احساس تنهایی	(۱) گفتگو پیرامون احساس تنهایی به عنوان ودیعه‌ای وجودی، ریشه وجودی این احساس (آمیختگی - تنهایی) در ASD، بررسی تقابل رابطه "من-آن" در برابر رابطه "من-تو"؛ (۲) پاسخ اعضا به سؤال (آیا من انسان تنهایی هستم؟ آیا تنهایی رنج آور است؟)
پنجم	بحث درباره راهکارهای وجودی	گفتگو پیرامون بررسی راهکارهای وجودی در کنار آمدن با نشانه‌های اختلال ASD و شناسایی انواع مکانیزم‌های دفاعی برآمده از اضطراب مرگ، افزایش ابراز وجود و مشارکت اعضا.
ششم	بحث درباره آزادی	(۱) بیان تجارب اعضا در مورد موقعیت‌های چالش برانگیز آزادی؛ (۲) گفتگو پیرامون مفاهیم هدف‌مندی، مسئولیت‌پذیری و آزادی، درک رابطه فرار از آزادی و انتخاب با ناتوانی در مسئولیت‌پذیری.
هفتم	بحث درباره معنا	(۱) گفتگو پیرامون درک معنا و احساس پوچی در زندگی، کشف معناهای پنهان و آشکار در زندگی اعضا؛ (۲) پاسخ اعضا به سؤال (آیا زندگی دارای هدف و معناست؟ من برای چه زندگی می‌کنم؟)
هشتم	جمع بندی و خاتمه	(۱) یکپارچه‌سازی و تبیین هماهنگ و مرور مطالب جلسات قبل؛ (۲) تبیین گروه درمانی به عنوان آغاز ایجاد ارتباط سالم با دیگران؛ (۳) پایان دادن به فرایند گروه.

• یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی مربوط به اضطراب مرگ و احساس تنهایی در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیر	وضعیت	گروه	انحراف معیار $\pm$ میانگین	حداقل نمره	حداکثر نمره
اضطراب مرگ	پیش‌آزمون	آزمایش	$7/4 \pm 5/4$	۲	۱۴
		کنترل	$7/6 \pm 2/6$	۴	۱۵
	پس‌آزمون	آزمایش	$4/2 \pm 4/83$	۱	۹
		کنترل	$6/3 \pm 6/62$	۲	۱۵
احساس تنهایی	پیش‌آزمون	آزمایش	$4/2 \pm 0/49$	۱	۹
		کنترل	$7/3 \pm 0/33$	۴	۱۵
	پس‌آزمون	آزمایش	$58/4 \pm 30/37$	۵۳	۶۶
		کنترل	$58/7 \pm 40/60$	۵۱	۷۲
پیگیری	پیش‌آزمون	آزمایش	$50/5 \pm 20/09$	۴۱	۵۷
		کنترل	$56/7 \pm 10/32$	۴۹	۷۰
	پس‌آزمون	آزمایش	$49/4 \pm 60/97$	۴۰	۵۵
		کنترل	$56/6 \pm 70/91$	۵۰	۷۰

جهت بررسی پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمرات از آزمون کالموگروف-اسمیرنوف استفاده گردید و شرط نرمال بودن داده‌ها برای هر دو گروه آزمایش و کنترل در زمان‌های پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تأیید شد ($K-S = 0/14$, $P > 0/05$) جهت بررسی پیش‌فرض همگنی ماتریس کوواریانس‌ها، آزمون ام-باکس به کار برده شد. نتیجه به دست آمده از این آزمون

(Box's $M=5/41$, $P>0/05$) ($M=5/41$, $P>0/05$). نشان می‌دهد، پیش‌فرض همگنی ماتریس کوواریانس‌ها در متغیر اضطراب مرگ و احساس‌تنهایی، رعایت شده است. جهت بررسی پیش‌فرض همگنی ماتریس کوواریانس‌ها، متغیر اضطراب مرگ و احساس‌تنهایی، آزمون کرویت مخلی به‌کار برده شد. بررسی نتایج این آزمون ($W=0/98$, $P>0/05$). نشان داد که پیش‌فرض همگنی خطای کوواریانس برای هر دو متغیر برقرار است (جدول ۲). جهت بررسی پیش‌فرض همگنی خطای واریانس‌ها متغیر اضطراب مرگ و احساس‌تنهایی آزمون لوین به‌کار برده شد. نتایج نشان داد که، پیش‌فرض همگنی خطای واریانس‌ها در هر دو متغیر در گروه‌های آزمایش و کنترل، رعایت شده است ($F=1/03$, $P>0/05$).

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره با اندازه‌گیری مکرر برای اثرات بین‌گروهی و تعامل اضطراب مرگ و احساس‌تنهایی

متغیر	تأثیر بین گروهی مداخله آموزش رویکرد وجودی	ارزش	F	درجه آزادی	p-value	مجذور اتا	توان آماری
اضطراب مرگ	اثر پیلایی	۰/۵۸	۱۲/۱۵	۲	۰/۰۰۱	۰/۵۸	۰/۹۸
	لامبدای ویلکز	۰/۴۱	۱۲/۱۵	۲	۰/۰۰۱	۰/۵۸	۰/۹۸
	اثر هاتلینگ	۱/۴۳	۱۲/۱۵	۲	۰/۰۰۱	۰/۵۸	۰/۹۸
	بزرگترین ریشه روی	۱/۴۳	۱۲/۱۵	۲	۰/۰۰۱	۰/۵۸	۰/۹۸
	اثر پیلایی	۰/۵۶	۱۰/۹۴	۲	۰/۰۰۱	۰/۵۶	۰/۹۷
	لامبدای ویلکز	۰/۴۳	۱۰/۹۴	۲	۰/۰۰۱	۰/۵۶	۰/۹۷
	اثر هاتلینگ	۱/۲۸	۱۰/۹۴	۲	۰/۰۰۱	۰/۵۶	۰/۹۷
	بزرگترین ریشه روی	۱/۲۸	۱۰/۹۴	۲	۰/۰۰۱	۰/۵۶	۰/۹۷
احساس‌تنهایی	اثر پیلایی	۰/۸۴	۴۶/۴۵	۲	۰/۰۰۱	۰/۸۴	۱
	لامبدای ویلکز	۰/۱۵	۴۶/۴۵	۲	۰/۰۰۱	۰/۸۴	۱
	اثر هاتلینگ	۵/۴۶	۴۶/۴۵	۲	۰/۰۰۱	۰/۸۴	۱
	بزرگترین ریشه روی	۵/۴۶	۴۶/۴۵	۲	۰/۰۰۱	۰/۸۴	۱
	اثر پیلایی	۰/۷۱	۲۱/۶۹	۲	۰/۰۰۱	۰/۷۱	۱
	لامبدای ویلکز	۰/۲۸	۲۱/۶۹	۲	۰/۰۰۱	۰/۷۱	۱
	اثر هاتلینگ	۲/۵۵	۲۱/۶۹	۲	۰/۰۰۱	۰/۷۱	۱
	بزرگترین ریشه روی	۲/۵۵	۲۱/۶۹	۲	۰/۰۰۱	۰/۷۱	۱

به‌منظور آزمون فرضیه، از آزمون آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده گردید. در ابتدا آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر با اثر درون‌گروهی اندازه‌گیری نمره اضطراب مرگ در سه نوبت متوالی (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) و اثر بین‌گروهی (گروه آزمایش و کنترل) انجام شد، که نتایج آن نشان داد اندازه‌گیری‌های نمره اضطراب مرگ در سه زمان تفاوت معناداری با هم دارند. به عبارت دیگر، بین نمره‌های پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در اضطراب مرگ تفاوت معناداری به‌دست آمد ($0/001 < P$, $F=12/15$)، توان آماری ۰/۹۸ و ۰/۹۷ نشانگر دقت معناداری این تأثیرات است. همچنین اندازه‌گیری‌های نمره احساس‌تنهایی در سه زمان تفاوت معناداری با هم دارند (جدول ۳). به عبارت دیگر، بین نمره‌های پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در احساس‌تنهایی تفاوت معناداری به‌دست آمد ($0/001 < P$, $F=46/45$)، توان آماری ۱ و ۱ نشانگر دقت معناداری این تأثیرات است (جدول ۳).

نتایج به‌دست آمده از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر در جدول ۴ نشان می‌دهد که تغییرات اضطراب مرگ در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری حداقل در یک جفت تفاوت معناداری دارد ($0/001 < P$, $F=25/61$). همچنین، بین نمره‌های اضطراب مرگ در سه بار متوالی (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) و گروه‌ها تعامل معناداری مشاهده شد ($0/001 < P$, $F=11/40$). این نتایج بیانگر اثربخشی مداخله آموزش رویکرد وجودی در بهبود اضطراب مرگ است. بنابراین، آزمون چند مقایسه‌ای نشان داد که در پس‌آزمون و پیگیری در مقایسه با پیش‌آزمون، نمره اضطراب مرگ در گروه آزمایش به‌طور معناداری تغییر کرده است.

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر برای اثرات درون‌گروهی و بین‌گروهی اضطراب مرگ و احساس تنهایی

متغیر	اثر	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	p-value	مجذور اتا
اضطراب مرگ	درون‌گروهی	زمان	۳۴/۲۲	۱	۳۴/۲۲	۲۵/۶۱	۰/۰۰۱	۰/۵۸
		تعامل زمان با گروه	۱۱/۴۰	۱	۱۱/۴۰	۱۲/۳۰	۰/۰۰۳	۴۰
	بین‌گروهی	خطا	۲۴/۰۵	۱۸	۱/۳۳			
		گروه	۴۰/۰۱	۱	۴۰/۰۱	۱/۳۰	۰/۲۶	۰/۰۶
احساس تنهایی	درون‌گروهی	خطا	۵۵۰/۱۶	۱۸	۳۰/۵۶			
		زمان	۲۷۰/۴۰	۱	۲۷۰/۴۰	۹۷/۱۵	۰/۰۰۱	۰/۸۴
	بین‌گروهی	تعامل زمان با گروه	۱۵۵/۵	۱	۱۲۲/۵	۴۴/۰۱	۰/۰۰۱	۷۱
		خطا	۵۰/۱۰	۱۸	۲/۷۸			
	بین‌گروهی	گروه	۲۸۶/۰۱	۱	۲۸۶/۰۱	۲/۶۰	۰/۱۲	۰/۱۲
		خطا	۱۹۷۹/۵	۱۸	۱۰۹/۹۷			

همچنین نتایج به‌دست آمده از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر در جدول ۴ نشان می‌دهد که تغییرات احساس تنهایی در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری حداقل در یک جفت تفاوت معناداری دارد ($P < ۰/۰۰۱$, $F = ۹۷/۱۵$). همچنین، بین نمره‌های احساس تنهایی در سه بار متوالی (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) و گروه‌ها تعامل معناداری مشاهده شد ($P < ۰/۰۰۱$, $F = ۴۴/۰۱$). این نتایج بیانگر اثربخشی مداخله آموزش رویکرد وجودی در بهبود احساس تنهایی است. بنابراین، آزمون چندمقیاسه‌ای نشان داد که در پس‌آزمون و پیگیری در مقایسه با پیش‌آزمون، نمره احساس تنهایی در گروه آزمایش به‌طور معناداری تغییر کرده است.

جدول ۵. مقایسه میانگین زوجی نمرات اضطراب مرگ و احساس تنهایی در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

گروه مینا	گروه ثانویه	تفاوت میانگین‌ها	p-value
اضطراب مرگ	پس‌آزمون	۳/۱	۰/۰۳۷
	پیگیری	۳/۵	۰/۰۲
	پس‌آزمون	۰/۴	۰/۷۷
احساس تنهایی	پس‌آزمون	۸/۱	۰/۰۰۱
	پیگیری	۸/۷	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۰/۶	۰/۷۸

برای بررسی نقطه تفاوت معناداری‌های موجود از آزمون مقایسه میانگین زوجی تصحیح بونفرونی استفاده شد. نتایج مقایسه زوجی میانگین نمرات اضطراب مرگ و احساس تنهایی در جدول ۵ نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین مرحله پس‌آزمون-پیش‌آزمون و پیش‌آزمون و پیگیری وجود دارد ($P < ۰/۰۰۱$)، اما بین مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود ندارد ($P > ۰/۰۵$).

• بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش رویکرد وجودی به‌شیوه‌گروهی بر اضطراب مرگ و احساس تنهایی دانشجویان دارای علائم اضطراب جدایی بزرگسالی انجام شد. نتایج تحلیل‌های آماری، نشان داد که مداخله آموزش مبتنی بر رویکرد وجودی در کاهش میزان اضطراب مرگ و احساس تنهایی دانشجویان دارای علائم ASD به نحو معنادار و پایداری مؤثر بوده است. به‌علت بدیع‌بودن تحقیق، ناگزیر در تأیید معناداری پژوهش‌های همسو، به بیان مطالعاتی اشاره می‌شود که تا حدود زیادی با فرضیه پژوهش هم‌راستا است.

یافته اول پژوهش مبنی بر اثربخشی آموزش رویکرد وجودی به‌شیوه‌گروهی بر میزان اضطراب مرگ دانشجویان دارای علائم ASD با یافته زوکلا و همکاران (۲۰۲۲)؛ بالوغ و همکاران (۲۰۲۱)؛ مورتون و همکاران (۲۰۲۰)؛ اسمعیل‌پور دیلمقانی و همکاران (۱۴۰۱)؛ عراقیان و بکائیان (۱۳۹۷) همسو بود. در جهت تبیین این فرضیه می‌توان بیان کرد، یکی از ویژگی‌هایی که روان‌درمانگران ممکن است

در مراجعین ASAD مشاهده کنند، نبود وجود خودپنداره روشن و پایدار است (فینساس و کلیین، ۲۰۲۱). هدف اساسی درمان وجودی، گسترش میزان خودآگاهی و کشف یگانگی "بودنشان در این جهان" است (یالوم، ۱۳۹۰). به واسطه پرسش سؤالات اساسی از اعضا، آنها به جستجوی تعریف خود و آگاه شدن از ابعاد اساسی وجودشان پرداختند: «من تا چه میزان از اینکه چه کسی هستم و به کجا میروم آگاهی دارم؟» «چگونه در حال تجربه دنیای خودم هستم؟» «باورها و ارزش گذاری های من کدامند؟» «چگونه می توانم میزان خودآگاهی ام را افزایش دهم؟». می توان گفت تأثیر این رویکرد بر بهبود خودپنداره گروه نمونه به این علت است که به نوعی تعمق در حالت روانی خویشتن «من کیستم؟» منجر به تغییرات معنادار در درک خویشتن و شناسایی نقاط قوت و ضعف خود شده است. در نتیجه با بهبود خودپنداره و تغییر نگرش گروه نمونه در خصوص معنای اتفاقات زندگی و خودآگاهی نسبت به مفهوم مرگ، اضطراب مرگ کاهش یافت. همچنین فقدان دلبستگی ایمن در افراد دارای علائم ASAD مانع از توسعه ساختارهای خودشناسی و خودمختاری می شود. در این افراد به نوعی خودمختاری شخصی رشد یافته می تواند به صورت تهدید ارتباطات دلبستگی دوسوگرایانه تجربه شود، در نتیجه این بیماران ممکن است به شکل ناهشیار از تنبیه، ازدست دادن، خودتأییدی و خودمختاری بترسند (فینساس و کلیین، ۲۰۲۳). افراد در گروه به این نکته پی بردند که مرگ چهره زندگی را بی معنا نمی کند، بلکه مرگ آگاهی هشیارانه مرگ را در خدمت زندگی درآوردن است و مسئولیت آدمی را به او یادآوری می کند. در نتیجه در پایان فعالیت گروهی با پذیرفتن آزادی در انتخاب و افزایش احساس مسئولیت، خودمختاری افزایش و در نتیجه علائم اختلال کاهش یافت.

همچنین در بسیاری از اختلال های اضطرابی از جمله ASAD، رفتارهای مرضی ممکن است به عنوان الگوهای رفتارهای دفاعی عمل کنند، که شکل های پاسخ دهی انطباقی تر را مسدود می نمایند، درمانگر به ندرت با اضطراب مرگ به شکل مطلق مواجه می شود. این اضطراب با دفاع های متداول از جمله، واپس رانی (repression)، جابه جایی (displacement)، دلیل تراشی (rationalization) و دفاع های مختص خود شامل استثنابودن (specialness) و نجات دهنده ای غایی (the ultimate rescuer) مهار می شود (یالوم، ۱۳۹۰). در نتیجه درمانگر در گروه دائماً به دنبال یافتن الگوهای مکانیزم های دفاعی در افراد بود و طی جلسات با اشاره به پیداکردن منبع اصلی اضطراب و مکانیزم های دفاعی برآمده از اضطراب مرگ و جایگزینی آنها با الگوهای مقابله ای سازگار به کاهش اضطراب کمک شد. همچنین افراد در گروه متوجه شدند که شاید همین اضطراب جدایی به عنوان یک ناهنجاری روانی به منظور نوعی مکانیزم دفاعی نسبت به کاهش اضطراب مرگ به کار می رود.

یافته دوم پژوهش مبنی بر اثربخشی آموزش رویکرد وجودی به شیوه گروهی بر میزان احساس تنهایی دانشجویان دارای علائم ASAD با یافته هیکن و همکاران (۲۰۲۱)؛ پارک و همکاران (۲۰۲۰)؛ اسمعیل پور دیلمقانی و همکاران (۱۴۰۱) همسو بود. در تبیین این فرضیه می توان در مبانی نظری رویکرد وجودی جستجو کرد. اریش فروم معتقد است تنهایی، نخستین خاستگاه اضطراب است. تعارض جهان شمول انسان ها این است که فرد تلاش می کند فردیت یابد، ولی فردیت یافتن مستلزم آن است که فرد تنهایی هولناکی را تاب آورد. رایج ترین شیوه کنار آمدن با این تعارض، از طریق انکار (denial) است؛ فرد به نوعی یک هذیان آمیختگی را می آفریند و به واسطه آن ادعا می کند (تنها نیستم، من جزئی از دیگرانم) و به این ترتیب مرزهای ایگو را کم رنگ و ضعیف می کند تا تعالی یابد (یالوم، ۱۳۹۰). افراد مبتلا به ASAD، از تنهایی وحشت دارند، آنها معمولاً می کوشند این وحشت را از طریق یک شیوه بین فردی تسکین دهند؛ درواقع آنها همواره نیازمند حضور دیگرانند تا هستی خود را به اثبات برسانند؛ آرزو دارند توسط دیگران بلعیده شوند یا آن که می خواهند دیگران را بلعند تا درماندگی ناشی از تنهایی شان را فروپاشانند. درواقع آمیختگی با منبع دلبستگی که به مثابه پاسخی به تنهایی وجودی است، ساختاری را پدید می آورد که می توان بسیاری از سندرم های بالینی، از جمله ASAD را به کمک آن درک کرد. حل معضل آمیختگی - تنهایی (fusion-isolation) یا همان پیوستگی - جدایی (attachment-separation)، مهم ترین وظیفه تکاملی رویکرد وجودی است (یالوم، ۱۳۹۰). فقدان روابط بین فردی سالم در افراد دارای علائم ASAD مانع از رضایت از خود و دیگری در روابط می شود. بدین منظور در جلسات گروهی، پژوهشگر در تلاش بود تا به افراد کمک کند به شیوه ای در روابط خود با شیء مورد دلبستگی عمل کنند که رابطه "من - تو" را موجب گردد، رابطه ای که در آن ویژگی هایی از جمله وجود داشتن برای یکدیگر و اعتقاد به آزادی فردی دیده می شود. در نتیجه احساس تنهایی بین فردی به طرز چشمگیری کاهش یافت، زیرا فرد توانسته بود تنهایی وجودی خویش را در آغوش بگیرد. یکی دیگر از ویژگی های افراد مبتلا به ASAD، کمبود ابرازگری هیجانی است. که درواقع این سرکوب

هیجان‌ات و ناتوانی از برقراری عواطف متناسب با موقعیت به دلیل ترس از طرد شدن، تنهایی و ازدست دادن اشخاص مورد دلبستگی است. افراد در گروه فرصت این را داشتند تا با دیگران به روش‌های پرمعنا ارتباط برقرار کنند و به این درک رسیدند که آنها لزوماً قرار نیست همیشه با انتقاد و طردشدن مورد ارزیابی قرار بگیرند. آنها دریافتند، اگر بتوانیم موقعیت‌های تنها و منفرد خویش را در هستی بشناسیم و سرسختانه با آن روبه‌رو شویم، قادر خواهیم بود رابطه‌ای مبتنی بر عشق و دوستی با یکدیگر برقرار کنیم (یالوم، ۱۳۹۰)، که این نوع درک موجب کاهش احساس تنهایی در آنها شد.

زوکلا و همکاران (۲۰۲۲) در بررسی سیستماتیک بیان کرد، اضطراب مرگ به‌عنوان یک سازه فراتشخیصی، زمینه‌ساز بسیاری از اختلال‌های روانی مانند اختلال اضطراب‌جدایی، اختلال پانیک، اختلال اضطراب‌بیماری، اختلال وسواس فکری- عملی و فوبیای خاص است. همچنین هیکین و همکاران (۲۰۲۱) در مقاله‌ای مروری گزارش داد، می‌توان احساس تنهایی را به‌عنوان یک سازه فراتشخیصی مشاهده کرد که می‌تواند درکنار طیف وسیعی از شرایط سلامت روانی از جمله اضطراب اجتماعی، افسردگی، اختلال خوردن و افکار خودشکی، رخ دهد و همچنین آنها را پیش‌بینی کند. شواهد اخیر نشان می‌دهد، درمان‌هایی که سازه‌های فراتشخیصی را هدف قرار می‌دهند، می‌توانند شدت و پیشرفت بیماری روانی را کاهش دهند (مورتون و همکاران، ۲۰۲۰). روان‌درمانی وجودی یک نگرش نسبت به رنج بشر است و دارای هیچ‌گونه نقشه و راهنمای انجام کار نیست، ولی مفاهیم و پرسش‌های ژرف و بنیادین را درباره هستی‌شناسی انسان و ماهیت اضطراب وجودی، معنا و خودآگاهی، مرگ، تنهایی و مسئولیت‌پذیری مطرح می‌سازد. از آنجاکه مشکلات درون‌سازی شده جوانان یکسان نیستند، بنابراین تکنیک‌های مختلفی برای افزایش آگاهی و شفابخشی آنها لازم است، که این تکنیک‌ها در درمان وجودی در نظر گرفته می‌شود (ری، ۲۰۱۸).

• نتیجه‌گیری

به‌طورکلی نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که افراد دارای علائم ASAD توانستند با بررسی سیستم‌های ارزشی خود، منبع نگرانی‌های خود را شناسایی کنند و تغییرات سودمندی را در جهت رفع علائم و داشتن زندگی بامعناتر ایجاد کنند. همچنین یافتن نگرشی واضح‌تر به مشکلات در اثر بیان آنها در گروه، ایجاد حمایت متقابل در جهت مقابله با تنش‌ها و احساس تنهایی و گفتگو پیرامون رنج و نیازهای مشترک به‌صورت گروهی، ویژگی‌های مثبت و اثرگذار مداخله گروهی بود.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به نمونه‌گیری هدف‌مند و تعمیم نیافتن نتایج به جوامع بزرگ‌تر، کوتاه‌بودن مدت زمان میان پس‌آزمون و آزمون پیگیری و کنترل‌نشدن رخدادهای هم‌زمان با پژوهش و نقش متغیرهای مزاحم، اشاره کرد. باتوجه به موارد ذکرشده در تعمیم‌دادن نتایج به سایر افراد، بایستی جانب احتیاط رعایت شود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی اثربخشی مداخله آموزش مبتنی بر رویکرد وجودی با سایر مداخلات کارآمد، در زمینه کاهش علائم اختلال ASAD مقایسه شود. از آنجاکه، هدف از این مطالعه تهیه نسخه آزمایشی برای حمایت از روان‌شناسان (به‌عنوان پژوهشگر یا روان‌درمانگر) در جهت آموزش درمان وجودی برای جوانان مبتلا به ASAD در راستای ارتقاء سلامت روانی و بهبود روابط بین‌فردی آنها بود و رویکرد وجودی، رویکردی منطبق بر زمینه‌های فرهنگی جامعه ایران است، بنابراین استفاده از این رویکرد در مدارس و کلینیک‌های روان‌درمانی به‌منظور بهبود سبک‌های والدگری، فرزندپروری و ارتباطات بین زوجین پیشنهاد می‌شود.

• تضاد منافع

نویسندگان اظهار کردند در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

• تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از کلیه دانشجویان دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه اصفهان که در اجرای این پژوهش همکاری داشته‌اند تشکر و قدردانی می‌شود.

• منابع

- اسمعیل پور دیلمقانی، روح‌انگیز؛ پناه‌علی، امیر؛ اقدسی، علینقی؛ خادمی، علی. (۱۴۰۱). اثربخشی معنادرمانی گروهی بر اضطراب مرگ، احساس تنهایی و معنای زندگی در زنان سالمند با ترس از ویروس کرونا، *مجله روان‌شناسی پیری*، ۸ (۲)، ۱۴۷-۱۳۵.
- بحیرایی، هادی؛ دلاور، علی؛ احدی، حسن. (۱۳۸۵). هنجاریابی مقیاس احساس تنهایی (نسخه سوم) در جامعه دانشجویان مستقر در تهران، *مجله روان‌شناسی کاربردی*، ۱، ۷-۱۸.
- خورشیدوند، زینب؛ رحیمیان‌بوگر، اسحاق؛ طالع پسند، سیاوش. (۱۳۹۴). مقایسه ابعاد سرشتی - منشی شخصیت بیماران دارای اختلال اضطراب جدایی بزرگسالی با افراد سالم، *مجله روانپزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۲۱ (۳)، ۱۹۳-۲۰۱.
- رجبی، غلامرضا؛ بحرانی، محمود. (۱۳۸۰). تحلیل عاملی سؤال‌های مقیاس اضطراب مرگ، *مجله روان‌شناسی*، ۲۰، ۳۳۱-۳۳۴.
- رحیم زاده، سوسن. (۱۳۸۹). مفهوم‌سازی و اندازه‌های احساس تنهایی: مقایسه زیرمقیاس‌ها، فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی، ۲۳ (۶)، ۲۷۷-۲۷۹.
- سعیدمنش، محسن؛ عزیزی، مهدیه؛ مرادی، عقیقه. (۱۳۹۷). اثربخشی گروه درمانی شناختی وجودگرا بر اضطراب و امید به زندگی نوجوانان مبتلا به سرطان، فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۷ (۴)، ۳۸-۳۱.
- عراقیان، شیماء؛ بکائیان، مهدی. (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی معنادرمانی به‌شیوه گروهی بر احساس تنهایی و اضطراب مرگ سالمندان مقیم آسایشگاه، *ششمین همایش ملی مطالعات و تحقیقات نوین در حوزه علوم تربیتی، روان‌شناسی و مشاوره ایران، تهران، انجمن توسعه و ترویج علوم و فنون بنیادین*.
- نظری، علی‌محمد؛ ضرغامی، سعید. (۱۳۸۸). روان‌درمانی وجودی (درمان فردی و گروهی)، تهران، انتشارات پایزنه.
- یالوم، اروین‌د. (۱۳۹۰). روان‌درمانی اگزیستانسیال. (ترجمه سپیده حبیب)، تهران، نشر نی. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۹۸۰).
- Baldwin, D. S., Gordon, R., Abelli, M., & Pini, S. (2016). The separation of adult separation anxiety disorder. *CNS Spectrums*, 21(4), 289-294. <https://doi.org/10.1017/S1092852916000080>
- Balogh, L., Tanaka, M., Török, N., Vécsei, L., & Taguchi, S. (2021). Crosstalk between existential phenomenological psychotherapy and neurological sciences in mood and anxiety disorders. *Biomedicine*, 9(4), 340. <https://doi.org/10.3390/biomedicine9040340>
- Bowlby, J. (1973). Attachment and loss. Volume II. Separation, anxiety and anger. In *Attachment and loss. Volume II. Separation, anxiety and anger* (pp. 429). London: Hogarth Press.
- Finsaas, M. C., & Klein, D. N. (2021). Adult separation anxiety: Personality characteristics of a neglected clinical syndrome. *Journal of Abnormal Psychology*, 130(6), 620-626. <https://doi.org/10.1037/abn0000682>
- Finsaas, M. C., & Klein, D. N. (2023). Is adult separation anxiety associated with offspring risk for internalizing psychiatric problems? *Psychological Medicine*, 53(7), 3168-3177. <https://doi.org/10.1017/S0033291721005444>
- Gil Álvarez, M., Haugan, G., Larsson, H., Saarelainen, S. M., Duppen, D., & Dezutter, J. (2023). Mapping existential loneliness: A scoping review on existential loneliness/isolation conceptualizations and operationalizations. *Journal of Humanistic Psychology*, 63(4), 592-620. <https://doi.org/10.1177/00221678231193780>
- Helm, P. J., Greenberg, J., Park, Y. C., & Pinel, E. C. (2019). Feeling alone in your subjectivity: Introducing the state trait existential isolation model (STEIM). *Journal of Theoretical Social Psychology*, 3(3), 146-157. <https://doi.org/10.1002/jts5.45>
- Hickin, N., Käll, A., Shafran, R., Sutcliffe, S., Manzotti, G., & Langan, D. (2021). The effectiveness of psychological interventions for loneliness: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 88, 102066. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102066>
- Manicavasagar, V., Marnane, C., Pini, S., Abelli, M., Rees, S., Eapen, V., & Silove, D. (2010). Adult separation anxiety disorder: A disorder comes of age. *Current Psychiatry Reports*, 12(4), 290-297. <https://doi.org/10.1007/s11920-010-0122-1>
- Manicavasagar, V., Silove, D., Wagner, R., & Drobny, J. (2003). A self-report questionnaire for measuring separation anxiety in adulthood. *Comprehensive Psychiatry*, 44(2), 146-153. <https://doi.org/10.1053/comp.2003.50024>
- Moreton, S. G., Szalla, L., Menzies, R. E., & Arena, A. F. (2020). Embedding existential psychology within psychedelic science: Reduced death anxiety as a mediator of the therapeutic effects of psychedelics. *Psychopharmacology*, 237(1), 21-32. <https://doi.org/10.1007/s00213-019-05391-0>
- Namlı, Z., Özbay, A., & Tamam, L. (2022). Adult separation anxiety disorder: A review. *Psikiyatri Guncel Yaklasimlar*, 14(1), 46-56. <https://doi.org/10.18863/pgy.828265>
- Park, C., Majeed, A., Gill, H., Tamura, J., Ho, R. C., Mansur, R. B., Vacant, A., Rosenblat, J. D., Rong, C., & McIntyre, R. S. (2020). The effect of loneliness on distinct health outcomes: A comprehensive review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 294, 113514. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113514>
- Pini, S., Abelli, M., Troisi, A., Siracusano, A., Cassano, G. B., Shear, K. M., & Baldwin, D. (2014). The relationships among separation anxiety disorder, adult attachment style and agoraphobia in patients with panic disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(8), 741-746. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2014.08.004>
- Rey, K. (2018). Existential therapy: Supporting youth through anxiety. *Counselling Psychology Review*, 33(4), 28-34. https://sophia.stkate.edu/msw_papers/898

- Russell, D., Peplau, L. A., & Ferguson, M. L. (1978). Developing a measure of loneliness. *Journal of Personality Assessment*, 42(3), 290-294. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4203_11
- Silove, D. M., Marnane, C. L., Wagner, R., Manicavasagar, V. L., & Rees, S. (2010). The prevalence and correlates of adult separation anxiety disorder in an anxiety clinic. *BMC Psychiatry*, 10(1), 21. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-10-21>
- Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. New York: Norton.
- van Deurzen, E., Craig, E., Längle, A., Schneider, K. J., Tantam, D., & du Plock, S. (2019). *The Wiley world handbook of existential therapy*. Hoboken, NJ: Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119472292>
- Vitali, D., Santini, A., Sayers, L., & Mospan, A. (2020). Implicative dilemmas and symptomatology measures: A practice-based evidence study of existential therapy. *Journal of Constructivist Psychology*, 33(4), 351-366. <https://doi.org/10.1080/10720537.2019.1692509>
- Vos, J. (2023). Existential psychological therapies: An overview of empirical research. *Pratiques Psychologiques*, 29(1), 77-95. <https://doi.org/10.1016/j.prps.2022.11.002>
- Vos, J., Craig, M., & Cooper, M. (2015). Existential therapies: A meta-analysis of their effects on psychological outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(1), 115-128. <https://doi.org/10.1037/a0037167>
- Zuccala, M., Menzies, R. E., Hunt, C. J., & Abbott, M. J. (2022). A systematic review of the psychometric properties of death anxiety self-report measures. *Death Studies*, 46(2), 257-279. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1776797>

اثربخشی پارادوکس درمانی بر سوگیری تصویر بدن و راهبردهای مقابله‌ای بدنی افراد چاق با اختلال بدریختی بدن

The Effectiveness of Paradoxical Therapy on Body Image Bias and Coping Strategies in Obese Individuals with Body Dysmorphic Disorder

Mahzad Sadat Mirian, PhD Student

Shahnaz khaleghipour, Ph.D[✉]

Alireza Taghvaei, PhD

مهزاد سادات میریان^۱

شهناز خالقی پور^۲

علیرضا تقوایی^۱

Abstract

Excessive obsession with perceived defects in the appearance of obese people affects their quality of life. The aim of this study is to determine the effectiveness of paradox therapy on body image bias and physical coping strategies in obese people with body dysmorphic disorder. The method used in this study was a semi-experimental design with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of the study included 49 obese people with body dysmorphic disorder who referred to nutrition clinics in Tehran for weight loss treatments in 2023. According to the purposive sampling method, 36 eligible individuals were selected and randomly assigned to two equal groups, including the experimental group (18 people) and the control group (18 people). Then, the participants completed the Yale Brown practical obsessive-compulsive scale, multidimensional body self-relationship questionnaire (MBSRQ), and the body image coping strategies (BICSI). Data analysis and research findings using one-way analysis of covariance showed that paradox therapy had a positive effect on reducing body image bias, and increased evaluation of appearance, body fit, and body satisfaction, and decreased subjective appearance and weight orientation. This study demonstrated that paradox therapy was effective on physical coping strategies (reducing appearance repair and avoidance and increasing rational positive acceptance), ($p \geq 0.05$). The results of the study showed that paradox therapy can help strengthen the client's emotional state and help him understand the irrationality of his emotional reactions, which can be suggested for the development of more adaptive strategies in the field of body image in body dysmorphic disorder.

Keywords: Paradoxical Therapy, Body Image, Coping Strategies, Obesity, Body Dysmorphic Disorder

چکیده

وسواس بیش از حد نسبت به نقص درک شده در ظاهر افراد چاق بر کیفیت زندگی آنها تأثیر می‌گذارد. هدف این پژوهش بررسی اثربخشی پارادوکس درمانی بر سوگیری تصویر بدن و راهبردهای مقابله‌ای بدنی در افراد چاق مبتلا به اختلال بدریختی بدن بود. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری شامل ۴۹ نفر از افراد چاق با اختلال بدریختی بدن بود که در سال ۱۴۰۳ جهت درمان‌های لاغری به کلینیک‌های تغذیه شهر تهران مراجعه کردند. مطابق نمونه‌گیری هدفمند، ۳۶ نفر از افراد واجد شرایط انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه مساوی آزمایش (۱۸ نفر) و کنترل (۱۸ نفر) گمارش شدند. شرکت‌کنندگان مقیاس وسواسی-اجباری ییل براون، پرسشنامه چندبعدی رابطه خود-بدن (MBSRQ) و سیاه راهبردهای مقابله‌ای تصویر بدن (BICSI) را تکمیل کردند. تحلیل داده‌ها با آزمون تحلیل کوواریانس تک‌راهه نشان داد که پارادوکس درمانی به طور معناداری سوگیری تصویر بدن را کاهش داده، ارزیابی از ظاهر، تناسب اندام و رضایت از بدن را افزایش داده و گرایش به ظاهر و وزن ذهنی را کاهش می‌دهد. همچنین، این پژوهش اثبات کرد که پارادوکس درمانی بر راهبردهای مقابله‌ای بدنی شامل کاهش ترمیم ظاهر و اجتناب و افزایش پذیرش مثبت منطقی تأثیر مؤثر دارد ($p \geq 0.05$). نتایج تحقیق نشان داد که پارادوکس درمانی می‌تواند وضعیت عاطفی مراجع را تقویت کرده و در درک غیرمنطقی بودن واکنش‌های احساسی وی یاری رساند؛ بنابراین، این رویکرد می‌تواند به توسعه راهبردهای سازگارانه‌تر در بهبود تصویر بدن در اختلال بدریختی بدن کمک کند.

واژه‌های کلیدی: پارادوکس درمانی، تصویر بدن، راهبردهای مقابله‌ای بدنی، چاقی، اختلال بدریختی بدن

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۹/۱۲ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۳/۱۸

۱. گروه روان‌شناسی، واحد نائین، دانشگاه آزاد اسلامی، نائین، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی، واحد نائین، دانشگاه آزاد اسلامی، نائین، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

افراد چاق از نازیبایی بدن خود رنج برده و نگران بدریختی آن هستند، به همین دلیل تمایل دارند تا تغییراتی در ظاهری خود ایجاد کنند. این تغییرات با استفاده از لوازم آرایشی و روش‌های ترمیمی جراحی همراه بوده و می‌تواند سلامتی آنها را تهدید نماید. این افراد به دلیل آشفتگی و هیجانی بیشتر، نشانه‌های اختلال روانی جدی‌تری را نشان می‌دهند زیرا آنها نمی‌توانند به‌طور مؤثر با چالش‌های هیجانی ناشی از وزن خود مواجه می‌شوند (وارلا و همکاران، ۲۰۲۱؛ گوگلیلم و همکاران، ۲۰۲۴). با توجه به روند فزاینده چاقی، این موضوع به یکی از بزرگ‌ترین چالش‌های سلامت در دنیا تبدیل شده است و طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی، بیش از یک میلیارد نفر به چاقی مبتلا هستند (استپتو و همکاران، ۲۰۲۳).

بسیاری از افراد چاق با چالش‌هایی مانند مشکل در انجام فعالیت‌های بدنی، انگ اجتماعی و کلیشه‌های منفی مواجه‌اند که می‌تواند نگرش آنها را به تصویر بدنی‌شان تحت تأثیر قرار دهد (مورای و همکاران، ۲۰۲۱). مطالعات نشان می‌دهند که افراد چاق معمولاً به دلیل داشتن تصویر بدنی منفی‌تر، احساس نارضایتی بیشتری نسبت به بدن خود دارند که این موضوع بر عزت نفس پایین و مشکلات روانی تأثیرگذار است (لوی و مورن، ۲۰۰۹). این افراد به دلیل استانداردهای فرهنگی درباره زیبایی معمولاً در معرض سوگیری منفی تصویر بدنی قرار می‌گیرند، زیرا جامعه معیارهای غیرواقعی زیبایی و لاغری را ترویج می‌کند. این سوگیری می‌تواند منجر به احساس شرم، نبود اعتماد به نفس و انزوای اجتماعی شود. به همین دلیل، افراد چاق تلاش می‌کنند تا با رژیم‌های غذایی سخت و ورزش‌های شدید وزن خود را کاهش دهند که این می‌تواند به مشکلات بهداشتی بیشتری منجر گردد.

طی پژوهشی که توسط تبریزی و همکاران (۲۰۱۸) انجام شد میزان اضافه وزن ۳۹/۶ درصد، چاقی ۲۴ درصد و چاقی شکمی ۷۶/۴ درصد بوده است. نتایج تحقیقات آنها نشان داد که شیوع میزان چاقی در زنان ۳۲/۲ درصد و چاقی شکمی ۸۱/۴ درصد بوده که نسبت به چاقی مردان با ۱۵/۱ درصد و چاقی شکمی ۶۸/۶ درصد به مراتب شیوع بیشتر داشته است. مبتلایان به بدریختی بدن نگاه متفاوتی به زندگی دارند، به گونه‌ای که در روابط بین فردی نسبت به ظاهر خود حساس بوده و درباره قضاوت‌های دیگران از ظاهرشان کنجکاو هستند. آنها درباره خود احساس حقارت کرده و از عزت نفس پایینی برخوردار هستند، زیرا تصورشان این است که اثربخشی آنها در روابط بین فردی از طریق ظاهر جسمانی است (نقی‌زاده علمداری و اسمخانی اکبری‌نژاد، ۱۴۰۱).

اختلال بدریختی بدن (body dysmorphic disorder) یک وضعیت روانی است که با وسواس فکری و عملی شدید نسبت به نقص‌های درک‌شده در ظاهر همراه است. این اختلال می‌تواند منجر به ناراحتی قابل توجه، اختلال در عملکرد اجتماعی و شغلی و یا حتی افکار خودکشی در افراد مبتلا به چاقی شود (جاسی و کرز، ۲۰۲۳). روش‌های درمانی متفاوتی برای درمان اختلال بدریختی بدنی و مشکلات ناشی از چاقی اجرا شده است که درمان شناختی رفتاری مؤثرترین روش برای درمان اختلال بدریختی بدن است (تیگمان، ۲۰۱۴ و نیوول شراب، ۲۰۱۴).

محبوبی و همکاران (۱۴۰۳) طی پژوهشی اعلام نمودند که با توجه به مؤثر بودن پارادوکس درمانی بر افزایش رضایت از تن‌انگاره و کاهش استرس، اضطراب و افسردگی زنان مبتلا به اختلال بدشکلی بدن، متخصصان حوزه سلامت روانی می‌توانند از تکنیک‌های پارادوکسی برای کاهش پریشانی‌های روان‌شناختی و افزایش رضایت از تن‌انگاره در زنان مبتلا به اختلال بدشکلی بدن استفاده کنند.

لودر و همکاران (۲۰۲۳)، نشان دادند که در میان افراد مبتلا به چاقی اختلال بدریختی بدن به‌طور خاص با علائم شدیدتری مشاهده می‌شود. این اختلال باعث می‌شود تا برخی احساس کنند که بدن‌شان مضحک و نفرت‌انگیز است و دیگران آنها را با خصومت و تحقیر نگاه کرده و نسبت به تصویر بدن خود احساس منفی شدیدی دارند. این احساسات ارتباط نزدیکی با شرم و اختلال در کارکرد اجتماعی دارد (سیندی و همکاران، ۲۰۲۳).

طی پژوهش کولیسون و بارنیر (۲۰۲۰)، آنها نشان دادند که سوگیری تصویر بدنی به عنوان یک پدیده روان‌شناختی، به شکل سازه‌های شناختی چندبعدی تجربه می‌شود و تحت تأثیر عوامل مختلفی مانند تجارب فردی، عوامل درونی (احساسات و افکار) و همچنین عوامل بیرونی (فشارهای اجتماعی و فرهنگی) قرار می‌گیرد. به همین دلیل چاقی بر سوگیری تصویر بدنی تأثیر می‌گذارد و می‌تواند پیامدهای جدی برای سلامت روانی داشته باشد (تیگمن و اسلاتر، ۲۰۲۱).

سوگیری تصویر بدنی به معنای ادراک فرد از بدن خود و ارزیابی آن نسبت به استانداردهای ایده‌آل زیبایی در جامعه است. افرادی که دچار این وضعیت هستند، معمولاً خود را کمتر از آنچه واقعاً هستند می‌بینند و این احساس می‌تواند منجر به اضطراب و افسردگی شود. (اشمیت و همکاران، ۲۰۲۲).

اگرچه تحقیقات زیادی در زمینه اختلال بدریختی بدن و تأثیر آن بر افراد چاق انجام شده است، اما کمتر به اثربخشی پارادوکس درمانی پرداخته شده است. این شکاف در پژوهش‌ها می‌تواند به چگونگی کارکرد این روش درمانی و تأثیر آن بر سوگیری‌های تصویر بدن و تقویت راهبردهای مقابله‌ای مؤثر کمک کند. بسیاری از مطالعات موجود روی روش‌های درمانی سنتی و دارویی تمرکز کرده‌اند و به بررسی روش‌های نوین مانند پارادوکس درمانی توجه کافی نشده است (آسانانی و هافمن، ۲۰۲۲).

پارادوکس درمانی الگوهای شناختی و رفتاری مرتبط با اختلال بدریختی بدن را هدف قرار می‌دهد و نتایج آن اثربخشی سریع و مؤثری را نشان می‌دهد (شیراس، جکسون، ۱۹۷۸). همچنین پارادوکس درمانی با ایجاد فضایی برای مواجهه با احساسات و افکار منفی که می‌تواند بر اضطراب و تنش‌های مرتبط با تصویر بدنی تأثیر بگذارد، به افراد اجازه می‌دهد به جای اجتناب از افکار مرتبط با بدن، به‌طور مستقیم با نگرانی‌ها راجع به تصویر بدنی خود روبه‌رو شوند. این رویکرد به تغییر الگوهای فکری منفی کمک کرده و با شناسایی و پردازش مناسب، افراد قادر خواهند بود به‌طور منطقی‌تری با تصویر بدنی خود مواجهه شده و از سوگیری‌های منفی فاصله بگیرند (کولیسون و بارنیر، ۲۰۲۰).

یافته‌های پژوهش محمد پور و اسلمی (۱۴۰۱)، نشان داد که بین گروه آزمایش و گواه در مراحل متفاوت اندازه‌گیری در متغیر بهزیستی روان‌شناختی تفاوت معنادار وجود دارد و پارادوکس درمانی زوجین بر بهزیستی روان‌شناختی زوجین متعارض تأثیرگذار است. همچنین، در متغیر مؤلفه‌های ارتباط مثبت و هدف‌مندی تفاوت معنادار وجود دارد و پارادوکس درمانی بر بهبود این دو مؤلفه مؤثر بوده است. در نهایت پارادوکس درمانی در بهبود بهزیستی روان‌شناختی، ارتباط مؤثر و هدف‌مندی زوجین متعارض بوده است.

پارادوکس درمانی به افراد کمک می‌کند تا به جای تلاش برای تغییر ظاهری که ممکن است غیرواقعی باشد، به پذیرش جسم خود بپردازند. همچنین، افراد یاد می‌گیرند که زیبایی و ارزش خود را فراتر از ظاهر فیزیکی تعریف کنند و به جنبه‌های دیگر شخصیت و توانمندی‌های خود توجه کنند، این پذیرش منطقی به افراد اجازه می‌دهد تا خود را با واقعیت‌های موجود سازگار کرده و به جای تمرکز بر تغییرات ظاهری، بر بهبود کیفیت زندگی و سلامت روانی خود تمرکز بیشتری داشته باشند.

با به‌کارگیری پارادوکس‌ها و موقعیت‌های به‌ظاهر متناقض، بیماران تشویق به پردازش عمیق‌تر افکار و باورهای خود می‌شوند و این فرایند به تغییر نگرش‌های پایدار کمک می‌کند. از طریق این درمان، انعطاف‌پذیری روانی تقویت‌شده و افراد یاد می‌گیرند که چگونه با چالش‌های مرتبط با تصویر بدنی خود به شیوه‌ای سازگارانه مواجه شوند (بشارت، ۲۰۲۰). پارادوکس درمانی با کاهش علائم و ترویج رفتارهای سالم، زمینه را برای بهبود کیفیت زندگی و روابط اجتماعی بیماران فراهم می‌کند و در درمان اختلال‌های اضطرابی و وسواس فکری-عملی کاربرد گسترده‌تری دارد؛ این روش براساس ایجاد تضاد یا پارادوکس در رفتار یا تفکر بیمار طراحی شده است (بشارت، ۲۰۲۱). این رویکرد که بر مواجهه سازی تأکید دارد بر اصول پذیرش و تعهد استوار است و به توسعه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کمک می‌کند (کمالی و کیان‌زاد، ۱۳۹۶).

مشاهده افکار منفی و توجه به جنبه‌های مثبت از دیگر ابعاد پارادوکس درمانی است که به بیماران کمک می‌کند تا دیدگاه‌های جدیدی درباره تصویر بدن خود پیدا کنند. این رویکرد نه تنها نتایج سریع و قابل توجهی به همراه دارد، بلکه به دلیل دوره درمانی کوتاه و مناسب برای افرادی که در برابر روش‌های سنتی مقاوم هستند، به عنوان یک گزینه مؤثرتر در نظر گرفته می‌شود (بشارت، ۲۰۱۹).

نتایج پژوهش نیکان و همکاران (۱۴۰۰)، نشان داد پارادوکس درمانی در مقایسه با درمان رفتاری شناختی اثربخشی بیشتری بر نگرانی و نشخوار ذهنی داشته است. نتایج پژوهش محمد پور و همکاران (۱۴۰۲)، نشان داد پارادوکس درمانی بر بهزیستی روان‌شناختی و تعارض‌های زوجین تأثیرگذار بوده است. همچنین نتایج پژوهش بشارت (۱۳۹۶)، نشان می‌دهد پارادوکس درمانی بر اضطراب اجتماعی و بدریخت‌انگاری بدنی مؤثر بوده است. در پژوهش قدیمی نوران و همکاران (۱۴۰۰)، مشخص شد پارادوکس درمانی بر اختلال خوردن در زنان اثربخش بوده است. نتایج پژوهش جمشیدی و همکاران (۱۴۰۳)، نیز نشان داد که پارادوکس درمانی بر اضطراب و همدلی با خود در بیماران مبتلا به سرطان پستان اثربخش است.

ویگوئر و همکاران (۲۰۲۴)، در یک مرور نظام‌مند نشان دادند که مداخلات پارادوکسی به‌ویژه برای بیماران با اضطراب، بی‌خوابی و واکنش‌پذیری بالا مناسب هستند. این پژوهش بر اهمیت تدوین دستورالعمل‌های دقیق برای اجرای این مداخلات تأکید دارد و آنها را ابزاری مؤثر برای تغییر سریع رفتار و بازسازی شناختی معرفی می‌کند. در مطالعه‌ای دیگر، استانیکه و مک‌لئود (۲۰۲۱)، با بررسی پیامدهای پارادوکسی در روان‌درمانی نشان دادند این مداخلات می‌توانند به‌ویژه در بیماران مقاوم به درمان در برخی موارد منجر به نتایج غیرمنتظره، اما مثبت شوند. آنها بر اهمیت پژوهش‌های موردی برای درک بهتر الگوهای پاسخ‌دهی به درمان پارادوکسی تأکید کردند. در مجموع، این مطالعات نشان می‌دهند که پارادوکس درمانی با ایجاد مواجهه هدفمند با نشانه‌ها، کاهش مقاومت روانی و بازسازی شناختی، می‌تواند به بهبود علائم روان‌شناختی، افزایش پذیرش خود و کاهش رفتارهای اجتنابی منجر شود. این همسویی نظری و تجربی، یافته‌های پژوهش حاضر را تقویت می‌کند و جایگاه پارادوکس درمانی را به‌عنوان یک رویکرد مؤثر در درمان اختلال‌های مرتبط با تصویر بدن تثبیت می‌نماید.

افراد برای مواجهه با افکار و هیجان‌های مربوط به ظاهرشان راهبردهای مقابله‌ای بدنی متفاوتی را به‌کار می‌برند، این راهبردها به مجموعه‌ای از تکنیک‌ها و روش‌هایی اشاره دارد که به افراد کمک می‌کند تا با نگرانی‌ها و افکار منفی که در مورد ظاهر بدنی خود دارند، مواجهه و از آن فاصله گرفته و به سمت پذیرش منطقی نسبت به بدن خود واکنش نشان دهند.

بیانکی و همکاران (۲۰۲۳)، اعلام کردند که راهبردها اگر جهت‌گیری مثبت داشته باشند، مانند پذیرش منطقی، می‌توانند به مدیریت هیجان، افزایش عزت‌نفس و کاهش رفتارهای اجتنابی یا وسواسی ناشی از دغدغه‌های مربوط به تصویر بدنی کمک کنند و شامل مواردی همچون تمرکز بر کارایی و قابلیت‌های بدن به‌جای ظاهر آن و تقویت توانمندی‌ها و مهارت‌های اجتماعی هستند؛ اما اگر جهت‌گیری منفی داشته باشند، می‌توانند ارزیابی منفی نسبت به بدن را تقویت کنند. راهبردهای مقابله‌ای غیرانطباقی تصویر بدن شامل رفتارهایی هستند که به‌جای کمک به مدیریت احساسات و بهبود تصویر بدنی، مشکلات را تشدید می‌کنند.

• روش

پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل انجام شده است. جامعه آماری شامل تمامی افراد چاق با اختلال بدریختی بدن با شاخص توده بدنی (BMI) بالاتر از ۳۰ بود که در سال ۱۴۰۳ جهت درمان لاغری به کلینیک‌های تغذیه شهر تهران مراجعه کردند؛ از این میان، ۴۹ نفر واجد شرایط بودند. حجم نمونه با استفاده از نرم‌افزار جی‌پاور و با توجه به توان آماری، سطح معناداری ۰/۰۵ و اندازه اثر ۰/۸، تعداد ۳۶ نفر تعیین شد.

با روش نمونه‌گیری هدفمند و براساس ملاک‌های ورود و خروج، افراد شرکت‌کننده انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۸ نفر) و کنترل (۱۸ نفر) تقسیم شدند. سپس شرکت‌کنندگان اقدام به تکمیل پرسشنامه‌های چندبعدی رابطه خود-بدن (MBSRQ) و راهبردهای مقابله‌ای تصویر بدن (BICSI) کردند.

ملاک‌های ورود شامل ابتلا به اختلال بدریختی بدن با نمره بالاتر از ۲۰ در پرسشنامه اصلاح‌شده ۱۲ سؤالی «وسواس فکری عملی ییل براون در اختلال بدریختی بدن»، چاقی مفرط با شاخص توده بدنی بالای ۳۰ و رضایت به شرکت در پژوهش بود. ملاک‌های خروج شامل دریافت سایر درمان‌های روان‌شناختی یا دارویی، وجود اختلال روانی شدید تشخیص‌داده‌شده در مصاحبه بالینی مانند اختلال خوردن، مخدوش کردن پرسشنامه، غیبت در جلسات یا شرکت هم‌زمان در پژوهش‌های دیگر بود.

تمامی مراجعه‌کنندگان در هر مرحله پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. برای آغاز، شرکت‌کنندگان براساس مصاحبه بالینی نیمه‌ساختاریافته طبق معیارهای DSM-5-TR بررسی و در صورت نداشتن اختلال روان‌پزشکی دیگر و برخورداری از ملاک‌های ورود، به درمان وارد شدند.

در ابتدا، با مراجعه به کلینیک‌های تغذیه و درمان لاغری شهر تهران، ۴۹ نفر از افراد مبتلا به چاقی با اختلال بدریختی بدن شناسایی شدند. از این میان، ۳۶ نفر واجد شرایط و مایل به همکاری براساس روش پژوهش انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. پس از توضیح شرایط و اهداف پژوهش، آزمون‌های تصویر بدن و راهبردهای مقابله‌ای بدنی اجرا شد. درمان پارادوکس برای گروه

آزمایش انجام گرفت و پس از آن، هر دو گروه در پس‌آزمون ارزیابی شدند. به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، درمان پارادوکس برای گروه کنترل پس‌از پایان پژوهش انجام شد.

برای تحلیل داده‌ها، از آزمون تحلیل کوواریانس یک‌طرفه و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده گردید. این پژوهش با کد اخلاق IR.IAU.KHUISF.REC ۲۵۹.۱۴۰۲ در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان (واحد خوراسگان) تأیید شده است.

• ابزارها

الف) مقیاس وسواسی- اجباری ییل براون (Yale- Brown obsessive-compulsive scale- Y-BOCS): این مقیاس توسط گودمن و همکاران تهیه شده و یک ابزار خودسنجی است که میزان وسواس‌ها و اجبارها را ارزیابی می‌کند و دارای ۱۰ ماده است که براساس طیف لیکرت تنظیم شده‌اند. سؤال‌های ۱ تا ۵ مربوط به ارزیابی وسواس‌ها و سؤال‌های ۶ تا ۱۰ مربوط به ارزیابی اجبارها است. شیوه نمره‌گذاری در این پرسشنامه براساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم انجام می‌شود که در این شیوه عدد صفر مساوی (کاملاً مخالفم/هیچ)، عدد ۱ مساوی (مخالفم/کم)، عدد ۲ مساوی (تا حدی موافقم/متوسط)، عدد ۳ مساوی (موافقم/زیاد) و عدد ۴ مساوی (کاملاً موافقم/بی‌نهایت) است. اعتبار پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای همسانی درونی برابر با ۰/۸۰ گزارش شده و روایی همگرایی از طریق همبستگی منفی با نمرات سنجش عملکرد کلی (GAF) با ضریب ۰/۵۱ و همبستگی با فرم درجه‌بندی شده کوتاه روان‌پزشکی (BPRS) با ضریب ۰/۱۹ تأیید شده است. علاوه بر این نمرات این پرسشنامه با مقیاس وسواس پادوا و عامل‌های آن معنادار گزارش شده که روایی همگرایی مطلوب پرسشنامه را نشان می‌دهد. در نسخه ایرانی این پرسشنامه، اعتبار ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس برابر با ۰/۹۳ بوده و برای وسواس فکری به‌عنوان عامل اول برابر با ۰/۹۳ و برای وسواس عملی به‌عنوان عامل دوم برابر با ۰/۷۸ گزارش شده است. همچنین، همبستگی بالا و معناداری بین نمرات این پرسشنامه و پرسشنامه رضایت بدنی به‌دست‌آمده است که نشان‌دهنده برخورداری از روایی همگرایی مطلوب است. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس برابر با ۰/۹۳ به‌دست آمده است که نشان‌دهنده همسانی درونی بسیار مطلوب ابزار است.

ب) پرسشنامه چندبعدی روابط خود - بدن (multidimensional body-self relations questionnaire- MBSRQ):

این پرسشنامه یک ابزار خودگزارشی است که برای ارزیابی تصویر بدن و روابط فرد با بدن توسط کش، وینستد و جاندا در سال‌های ۱۹۸۶ و ۱۹۸۷ طراحی شده و یکی از معتبرترین ابزارهای سنجش ابعاد مختلف نگرش نسبت به بدن در حوزه روان‌شناسی سلامت و روان‌شناسی بالینی است که برای ارزیابی تصویر ذهنی از بدن و نگرش‌های مرتبط با ظاهر فیزیکی به‌کار می‌رود. این پرسشنامه شامل ۴۶ ماده است که در ۶ خرده‌مقیاس اصلی شامل: ارزیابی وضع ظاهری (۷ ماده)، جهت‌گیری ظاهر (۱۲ ماده)، ارزیابی تناسب‌اندام (۱۵ ماده)، جهت‌گیری تناسب‌اندام (۱۳ ماده)، وزن ذهنی (۲ ماده) و رضایت بدنی (۹ ماده) است که برخی از ماده‌ها در بیش از یک زیرمقیاس استفاده می‌شوند. شیوه نمره‌گذاری در این پرسشنامه براساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت انجام می‌شود و دامنه نمرات هر زیرمقیاس بسته به تعداد ماده‌های آن متفاوت است. برای سؤال‌های ۱ تا ۳۷ از نمره ۱ (کاملاً مخالف) تا نمره ۵ (کاملاً موافق) و برای سؤال‌های ۳۸ تا ۴۶ از نمره ۱ (بسیار ناراضی) تا نمره ۵ (بسیار راضی) متغیر است. به‌طورکلی، نمره بالاتر در هر زیرمقیاس به معنای نگرش مثبت‌تر، رضایت بیشتر و توجه بالاتر به آن جنبه از بدن است. برای نمره‌گذاری، سؤال‌های ۳۲، ۳۱، ۲۹، ۲۸، ۲۶، ۲۳، ۲۱، ۱۷، ۱۵، ۱۲، ۱۱، ۶ معکوس می‌شود و از جمع نمرات هر زیرمقیاس نمره متعلق به همان بعد به‌دست می‌آید. به‌عنوان مثال: نمره بالا در ارزیابی ظاهر یعنی رضایت از ظاهر کلی، نمره بالا در جهت‌گیری تناسب‌اندام یعنی اهمیت دادن به آمادگی جسمانی و نمره بالا در وزن ذهنی نگرانی بیشتر درباره وزن و چاقی. ضریب آلفای کرونباخ برای کل این پرسشنامه ۰/۸۷ برآورد شده و همسانی درونی زیرمقیاس‌های ارزیابی وضع ظاهری، ۰/۸۸ و همچنین گرایش به تناسب‌اندام ۰/۸۹ و رضایت از نواحی بدن ۰/۷۷ گزارش شده است. همچنین روایی محتوایی و ملاکی این پرسشنامه توسط کش و همکاران (۲۰۰۰)، مطلوب ارزیابی شده است. در مطالعه ایرانی اعتبار پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به‌دست آمده است که نشان‌دهنده اعتبار مطلوب و همسانی درونی مناسب ابزار است. در نمونه‌های دانشجویی توسط رقیبی و مینا خانی (۲۰۱۲)، همبستگی بین این پرسشنامه با مقیاس عزت‌نفس به مقدار ۰/۵۵ روایی پرسشنامه را تأیید کرده که نشان‌دهنده روایی همگرایی مطلوب ابزار در جامعه ایرانی است.

ج) سیاهه راهبردهای مقابله‌ای تصویر بدن (body image coping strategies inventory- BICSI): این سیاهه توسط

کش و ساندوس (۲۰۰۴)، طراحی شده است و دارای ۲۹ ماده است که به ارزیابی راهبردهای مقابله‌ای در مواجهه با تهدیدها یا چالش‌های مرتبط با تصویر بدن پرداخته است و به‌طور خاص در حوزه روان‌شناسی سلامت و روان‌شناسی بالینی برای بررسی نحوه مقابله با نگرانی‌های مربوط به‌ظاهر فیزیکی کاربرد دارد. سیاهه مذکور شامل ۳ راهبرد مقابله‌ای اصلی ترمیم ظاهر (۱۰ ماده)، اجتناب تجربه‌ای (۸ ماده) و پذیرش منطقی مثبت (۱۱ ماده) است. نمره‌گذاری هریک از این راهبردها براساس مقیاس ۴ درجه‌ای از صفر (مشخصاً شبیه من نیست) تا ۳ (مشخصاً شبیه من است) تعیین می‌شود. از جمع امتیاز ماده‌های هر مؤلفه نمره متعلق به همان بعد به‌دست می‌آید. نمرات بالاتر نشان‌دهنده استفاده بیشتر از آن راهبرد مقابله‌ای است. اعتبار نسخه اصلی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های اجتناب تجربه‌ای و ترمیم ظاهر به‌ترتیب ۰/۷۴ و ۰/۹۰ گزارش شده است. همبستگی نمرات پرسشنامه و خرده‌مقیاس‌های سیاهه تصویر بدنی ازجمله طرح‌واره ظاهر و عزت‌نفس با ضریب همبستگی پیرسون بین ۰/۷۱ تا ۰/۸۶ گزارش شده است که روایی همگرایی سیاهه را تأیید می‌کند. اعتبار ایرانی و بومی‌سازی شده به‌روش آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های اجتناب تجربه‌ای ۰/۶۸ و ترمیم ظاهر ۰/۸۳ به‌دست آمده است که نشان‌دهنده اعتبار قابل قبول ابزار در نمونه ایرانی است. همچنین روایی صوری پرسشنامه توسط کارشناسان با استفاده از سیستم رتبه‌بندی مورد تأیید قرار گرفته است.

د) پروتکل پارادوکس درمانی (paradox therapy protocol- PTP): یک مدل درمانی است که ریشه در نظریه‌های سیستمی

و رفتاردرمانی داشته و از اصول روان‌درمانی متناقض بهره برده است. همان‌گونه که در کتاب «پارادوکس + برنامه زمانی» تشریح شده است، این مدل توسط متخصصان حوزه روان‌درمانی طراحی شده است (بشارت، ۱۳۹۶). مدل مذکور که با هدف کاهش نشانه‌های اختلال بدریختی بدن و بهبود تصویر ذهنی از بدن طراحی شده است، براساس این فرض بنا شده است که تلاش برای اجتناب از نشانه‌ها یا سرکوب آنها، اغلب موجب تقویت و تداوم آنها می‌شود. درمقابل، مواجهه آگاهانه و ساختاریافته با نشانه‌ها در قالب برنامه زمانی، می‌تواند منجر به کاهش اضطراب، افزایش کنترل درونی و بازسازی شناختی شود. پروتکل پارادوکس درمانی بر پایه دو مؤلفه اصلی به شرح زیر بنا گردیده است که ترکیب این دو مؤلفه، منجر به شکل‌گیری «برنامه زمانی پارادوکسی» شده است که در قالب جلسات درمانی فردی و هفتگی اجرا می‌گردد.

الف) پارادوکس (تناقض درمانی): تجویز آگاهانه و هدفمند نشانه‌های رفتاری یا اختلالی که موجب رنج فرد شده‌اند. طبق این مدل درمانی مراجع به‌جای اجتناب از نشانه‌ها و رفتارهایی را که موجب رنج او شده‌اند، آنها را بازسازی و تجربه می‌کند.

ب) برنامه زمانی: به مراجع این الزام را می‌دهد که در زمان‌های معین و برای مدت مشخصی، همان نشانه یا رفتار تجویز شده و از پیش تعیین شده را به‌منظور ایجاد ساختار و نظم در مواجهه با نشانه‌ها در قالب پارادوکس بازسازی و تجربه کند (بشارت، ۱۳۹۹).

در این تحقیق پارادوکس درمانی در ۶ جلسه درمانی به‌صورت فردی هر هفته یک‌بار برگزار شد که مدت زمان هر جلسه ۶۰ دقیقه بوده است. این روش تأکید ویژه‌ای به داشتن برنامه زمانی و اجرای تمرینات در زمان مشخص دارد؛ که مشروح جلسات در جدول شماره ۱ تا ۲ نشان داده شده است.

جهت ارزیابی روایی محتوایی بسته درمانی از نظرات ۶ متخصص در مورد تطابق محتوایی، تناسب جلسات، زمان اختصاص یافته، ترتیب و کفایت جلسات استفاده شد و نسبت روایی محتوایی عدد ۰/۹۷ به‌دست آمد که مورد تأیید قرار گرفت. شرح مختصر این درمان در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

• یافته‌ها

در این پژوهش، از مجموع ۳۶ نفر شرکت‌کننده، تعداد ۸ زن و ۱۰ مرد (جمعاً ۱۸ نفر) در گروه آزمایش و تعداد ۹ زن و ۹ مرد (جمعاً ۱۸ نفر) در گروه کنترل قرار گرفتند. میانگین سن و انحراف معیار شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش به ترتیب $33/68 \pm 5/54$ و میانگین سن در گروه کنترل $32/36 \pm 4/39$ بوده است. نتایج بررسی و داده‌های احصا شده آماری مربوط به شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جداول شماره ۳ و ۴ به شرح زیر ارائه شده است:

جدول ۱. تشریح برنامه پارادوکس درمانی

جلسه	نتایج و دستاورد جلسه
هفته اول	اهداف جلسه: آشنایی، تعیین اهداف، معرفی چارچوب درمان محتوای آموزشی: معرفی درمان پارادوکس، اصول برنامه زمانی، اجرای پیش‌آزمون روش تدریس: گفت‌وگو، توضیح نظری، پرسش و پاسخ فعالیت یادگیری: تعیین اهداف فردی درمان، نوشتن انتظارات تکالیف خانگی: نوشتن اهداف و اقدامات لازم برای دستیابی به آنها اهداف جلسه: آغاز درمان با تکنیک اول (دستور سازی) محتوای آموزشی: آموزش تکنیک دستور سازی و مصنوعی سازی نشانه‌ها
هفته دوم	روش تدریس: آموزش مستقیم، تمرین عملی فعالیت یادگیری: تمرین بازسازی نشانه‌ها در زمان مشخص تکالیف خانگی: انجام تمرین‌های دستوری در زمان‌های تعیین‌شده اهداف جلسه: گسترش تمرین‌ها و ارزیابی اجرای تکالیف محتوای آموزشی: مرور تکالیف، تنظیم برنامه زمانی متناقض روش تدریس: بازخورد، تمرین ساختاریافته فعالیت یادگیری: تعیین سه نوبت در روز برای تمرین تکالیف خانگی: اجرای تمرین‌ها در سه نوبت مشخص روزانه اهداف جلسه: تمرکز بر قطع ارتباط نشانه و اضطراب محتوای آموزشی: آموزش مکانیسم دوم و سوم، تغییر معنای نشانه‌ها
هفته چهارم	روش تدریس: تحلیل شناختی، تمرین ذهنی فعالیت یادگیری: شناسایی ارتباط نشانه و اضطراب تکالیف خانگی: ادامه تمرین‌های برنامه زمانی متناقض اهداف جلسه: تقویت خود و مدیریت تعارض محتوای آموزشی: آموزش مکانیسم چهارم، تقویت کنترل درونی روش تدریس: گفتگو درمانی، تمرین ذهنی فعالیت یادگیری: شناسایی تعارضات و نحوه مدیریت آنها تکالیف خانگی: ادامه تمرین‌ها و ثبت تجربه‌ها اهداف جلسه: جمع‌بندی، پاسخ به سؤالات، ارزیابی نهایی محتوای آموزشی: مرور جلسات، اجرای پس‌آزمون، پایان درمان
هفته پنجم	روش تدریس: مرور، بازخورد، آزمون نهایی فعالیت یادگیری: بحث آزاد درباره تغییرات تجربه‌شده تکالیف خانگی: تکمیل فرم ارزیابی نهایی و برنامه‌ریزی آینده
هفته ششم	

جدول ۲. خلاصه محتوای پروتکل پارادوکس درمانی

جلسه	محتوا
هفته اول	معارفه و ارتباط اولیه، تعیین اهداف مداخله و تعداد جلسات، مرور مختصر چارچوب کلی جلسات، معرفی تاریخچه درمان پارادوکس، برنامه زمانی و اصول اصلی آن و اجرای پیش‌آزمون. تکلیف: مراجع باید اهداف موردنظر خود از درمان را مشخص کند و بنویسد که چه می‌خواهد و برای دستیابی به آن چه اقداماتی انجام خواهد داد.
هفته دوم	طرح‌ریزی برنامه درمانی شامل استفاده از تکنیک مکانیسم اول که به دستورسازی و مصنوعی‌سازی اشاره دارد. تکلیف: مراجع باید تمرین‌های دستوری را انجام داده و نشانه‌های بیماری را در زمان‌های از پیش تعیین‌شده بازسازی و تجربه کند.
هفته سوم	گسترش تمرین‌های متناقض، پیگیری انجام تکالیف جلسه قبل و ارزیابی میزان عملیاتی‌کردن بازسازی و تجربه مشکلات. تکلیف: تعیین سه نوبت در روز برای انجام تمرین‌های برنامه زمانی متناقض در زمان‌های مشخص‌شده.
هفته چهارم	تمرکز بر مکانیسم دوم؛ قطع ارتباط بین نشانه و اضطراب، به‌منظور ایجاد مکانیسم سوم که شامل تغییر نشانه‌ها برای بیمار و سیستم او می‌شود. تکلیف: ادامه انجام تکالیف و پیگیری برنامه زمانی متناقض در زمان‌های مشخص‌شده.
هفته پنجم	استفاده از مکانیسم چهارم؛ تقویت استحکام خود و کمک به مدیریت تعارضات از طریق برنامه متناقض با شناسایی قطع ارتباط بین نشانه‌ها و اضطراب. تکلیف: ادامه انجام تکالیف و پیگیری برنامه زمانی متناقض در زمان‌های مشخص‌شده.
هفته ششم	پیگیری تکالیف، جمع‌بندی تمامی جلسات، پاسخ به سؤالات و خاتمه جلسات با برگزاری آزمون‌ها

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

Sig	K-S	انحراف معیار	میانگین	گروه	مرحله	مؤلفه	متغیر	
۰/۱۵	۰/۱۶	۵/۲۱	۱۳/۵۷	آزمایش	پیش‌آزمون	ارزیابی ظاهر		
۰/۱۶	۰/۱۲	۵/۲۳	۱۳/۸۳	کنترل				
۰/۱۲	۰/۱۴	۴/۷۴	۲۱/۶۳	آزمایش				
۰/۱۵	۰/۱۲	۵/۲۸	۱۳/۷۲	کنترل	پس‌آزمون			
۰/۱۲	۰/۱۴	۵/۳۵	۴۱/۷۰	آزمایش	پیش‌آزمون			گرایش به‌ظاهر
۰/۰۵	۰/۰۹	۳/۴۹	۴۰/۲۲	کنترل				
۰/۱۹	۰/۲۰	۳/۸۶	۳۳/۲۶	آزمایش				
۰/۱۵	۰/۱۰	۵/۹۶	۳۹/۸۴	کنترل	پس‌آزمون			
۰/۱۹	۰/۱۴	۳/۷۱	۶/۷۵	آزمایش	پیش‌آزمون	ارزیابی تناسب‌اندام		
۰/۱۲	۰/۱۳	۴/۰۲	۶/۸۲	کنترل				
۰/۱۴	۰/۲۱	۳/۹۲	۱۰/۸۵	آزمایش				
۰/۱۰	۰/۱۲	۴/۰۸	۶/۷۴	کنترل	پس‌آزمون			
۰/۱۲	۰/۱۵	۳/۳۳	۴۸/۵۲	آزمایش	پیش‌آزمون		تصویر بدن	
۰/۱۹	۰/۱۰	۴/۲۱	۴۹/۱۹	کنترل				
۰/۱۴	۰/۰۹	۳/۳۲	۴۶/۲۲	آزمایش				
۰/۱۵	۰/۱۱	۲/۹۸	۴۹/۷۵	کنترل	پس‌آزمون			
۰/۱۰	۰/۱۵	۱/۲۴	۹/۱۴	آزمایش	پیش‌آزمون	وزن ذهنی		
۰/۱۳	۰/۱۳	۱/۰۸	۹/۲۳	کنترل				
۰/۱۵	۰/۱۵	۱/۵۵	۷/۸۵	آزمایش				
۰/۱۶	۰/۱۵	۱/۸۲	۹/۸۷	کنترل	پس‌آزمون			
۰/۲۱	۰/۱۱	۵/۵۱	۱۵/۷۳	آزمایش	پیش‌آزمون		رضایت بدنی	
۰/۲۱	۰/۱۴	۵/۰۱	۱۶/۰۹	کنترل				
۰/۲۰	۰/۱۱	۳/۹۶	۳۱/۵۴	آزمایش				
۰/۲۱	۰/۱۳	۴/۷۴	۱۶/۱۱	کنترل	پس‌آزمون			
۰/۱۲	۰/۱۷	۲/۹۵	۲۱/۴۹	آزمایش	پیش‌آزمون	ترمیم ظاهر		
۰/۱۷	۰/۱۲	۳/۱۵	۲۱/۳۴	کنترل				
۰/۱۳	۰/۱۱	۲/۸۳	۱۱/۴۸	آزمایش				
۰/۱۷	۰/۱۶	۳/۰۵	۲۱/۴۵	کنترل	پس‌آزمون			
۰/۱۷	۰/۱۱	۳/۲۳	۱۹/۸۳	آزمایش	پیش‌آزمون		راهبردهای مقابله	
۰/۱۹	۰/۰۹	۴/۱۶	۱۹/۳۷	کنترل				
۰/۱۲	۰/۱۴	۳/۰۵	۹/۶۵	آزمایش				
۰/۱۷	۰/۱۰	۳/۷۵	۱۹/۲۶	کنترل	پس‌آزمون			
۰/۱۷	۰/۰۹	۴/۴۵	۹/۶۲	آزمایش	پیش‌آزمون	پذیرش منطقی مثبت		
۰/۱۳	۰/۱۴	۴/۵۷	۸/۶۱	کنترل				
۰/۱۲	۰/۱۷	۲/۲۷	۱۶/۷۰	آزمایش				
۰/۱۵	۰/۱۲	۲/۸۶	۹/۷۴	کنترل	پس‌آزمون			

جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که میانگین متغیرها برای گروه آزمایش تغییراتی داشته است. در پس‌آزمون بعضی از مؤلفه‌ها روندی کاهشی و بعضی دیگر مانند ارزشیابی ظاهر و ارزشیابی تناسب‌اندام و پذیرش منطقی مثبت؛ روند روبه افزایش پس از درمان داشتند و این تغییرات معنادار بوده‌اند. توزیع داده‌ها در مراحل و گروه‌ها به صورت طبیعی بود ($p > 0.05$). همگنی شیب‌های رگرسیونی و همگنی واریانس‌ها در آزمون لون (Levene test) نشان از فراهم بودن پیش‌فرض‌های آزمون است. به طور کلی می‌توان از آزمون پارامتریک تحلیل کواریانس استفاده کرد. برای پیش‌فرض همگنی ماتریس کوواریانس‌ها از آزمون ام باکس (Box's M Test) استفاده شد و نتایج نشان داد که تفاوت معناداری میان مؤلفه‌های سوگیری و راهبردهای مقابله‌ای تصویر بدنی وجود ندارد ($p > 0.05$). نتایج آزمون لامبدای ویلکز (Wilks Lambda) نیز نشان داد که ترکیب خطی رابطه متغیرهای وابسته با متغیر مستقل معنادار است و میان دو گروه تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0.05$, $\eta^2 = 0.87$, $F = 43.90$, $value = 0.59$).

در جدول شماره ۴ اثرات بین آزمودنی‌ها در متغیرهای پژوهش گزارش شده است. داده‌ها نشان داد که تفاوت بین گروه‌ها در تمامی مؤلفه‌ها به جز مؤلفه گرایش به تناسب‌اندام معنادار بوده و پارادوکس درمانی بر مؤلفه‌های تصویر بدنی و راهبردهای مقابله‌ای بدنی اثربخش است ($p < 0.05$).

جدول ۴: تحلیل آزمون تحلیل کواریانس در متغیرهای پژوهش

منبع	متغیر وابسته خرده‌مقیاس	جمع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	Sig	مجذور اتا
تصویر بدنی	ارزیابی ظاهر	۴۲۲/۵۹	۲	۲۱۱/۲۹	۱۶/۹۶۰	۰/۰۱	۰/۵۲
	گرایش به ظاهر	۴۰۹/۹۲	۲	۲۰۴/۹۶	۴/۱۲۵	۰/۰۲	۰/۲۱
	ارزیابی تناسب‌اندام	۲۳/۳۵	۲	۱۱/۶۸	۳/۶۰۸	۰/۰۲	۰/۱۴
	گرایش به تناسب‌اندام	۱۰/۰۲	۲	۵/۰۱	۲/۱۵۹	۰/۲۱	۰/۰۵
	وزن ذهنی	۳۰/۱۲	۲	۱۵/۰۶	۴/۱۷۷	۰/۰۱	۰/۲۸
راهبردهای مقابله‌ای بدن	رضایت از نواحی بدن	۱۰۳۰۶/۶۹	۲	۵۱۵۳/۳۴	۹۶/۹۷۸	۰/۰۱	۰/۹۲
	ترمیم ظاهر	۲۱۳۴/۵۳	۲	۱۰۶۷/۲۶	۴۶/۹۲۲	۰/۰۱	۰/۷۵
	اجتناب تجربه‌ای	۱۸۴/۶۲	۲	۹۲/۳۱	۱۶/۴۶	۰/۰۱	۰/۵۱
	پذیرش منطقی مثبت	۳۹/۹۸	۲	۱۹/۹۵	۴/۰۲	۰/۰۲	۰/۲۰

• بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان پارادوکسیکال بر سوگیری تصویر بدنی و راهبردهای مقابله‌ای در افراد چاق مبتلا به اختلال بدریختی بدن انجام شده است. این پژوهش تلاش کرده است تا با تأکید بر مواجهه ساختاریافته با نشانه‌های اضطراب‌زا و بازسازی آگاهانه‌ی آنها، نگرش‌های منفی نسبت به بدن و رفتارهای مقابله‌ای ناسازگارانه را کاهش دهد. یافته‌های پژوهش، شواهدی از افزایش اثربخشی معنادار درمان پارادوکسیکال در کاهش سوگیری تصویر بدنی و راهبردهای مقابله‌ای ارائه می‌دهد که این امر نشان‌دهنده بهبود نگرش کلی فرد نسبت به ظاهر و بدن خود است.

در این تحقیق پارادوکس درمانی توانسته است تا با بهره‌گیری از اصول مواجهه ساختاریافته هدفمند، بازسازی شناختی و پذیرش هیجانی در قالب تمرین‌های پارادوکسی، به‌طور مؤثری بر سوگیری تصویر بدنی تأثیر بگذارد. رویکرد مربوطه با تجویز آگاهانه نشانه‌ها و رفتارهایی که معمولاً منبع اضطراب و اجتناب هستند، به مراجعین این امکان را می‌دهد که به‌جای سرکوب یا اجتناب از افکار و احساسات منفی درباره بدن، با آنها مواجه شده و در بستر زمانی و شناختی کنترل‌شده آنها را تجربه کنند. این فرایند، به تدریج موجب تضعیف پیوند بین نشانه و اضطراب شده و از شدت سوگیری‌های شناختی مرتبط با بدن می‌کاهد.

پارادوکس درمانی با ایجاد تضاد شناختی، مواجهه هدایت‌شده، فعال‌سازی مجدد باورهای ناکارآمد و فراهم‌سازی بستر مواجهه ایمن با افکار و احساسات بدنی، به بازسازی تصویر ذهنی از بدن کمک می‌کند. این رویکرد نه تنها به کاهش سوگیری‌های منفی منجر می‌شود، بلکه با تقویت پذیرش خودمهربانی و انعطاف‌پذیری شناختی، زمینه را برای بازتعریف رابطه فرد با بدن خود فراهم می‌سازد. طبق دیدگاه نظری، این تأثیر را می‌توان در چارچوب نظریه شناختی ارون بک (۱۹۶۷)، تبیین کرد. براساس نظریه مذکور، افراد مبتلا به اختلال بدریختی بدن دارای طرح‌واره‌های منفی و تحریف‌شده درباره خود و بدن هستند. این طرح‌واره‌ها موجب پردازش انتخابی اطلاعات منفی، بزرگ‌نمایی نقص‌های ظاهری و نادیده گرفتن ویژگی‌های مثبت می‌شوند.

به استناد یافته‌های این پژوهش ۹ خرده‌مقیاس به‌عنوان متغیرهای پژوهش در ۲ بخش تصویر بدنی و راهبردهای مقابله‌ای شناسایی شده که به شرح ذیل در این پژوهش مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

در تفسیر نتایج مؤلفه بخش تصویر بدنی؛ شواهد نشان می‌دهد افکار منفی همراه با وسواس، سازه‌هایی هستند که در ارتباط با نشانه و اضطراب رشد می‌یابند و علائم را گسترش می‌دهند. گرایش به ظاهر و تناسب‌اندام از جمله مؤلفه‌هایی هستند که سوگیری‌های شناختی نظام‌مندی را به همراه دارد. افراد مبتلا به بدریخت‌انگاری بدن در برابر واقعیت‌ها، نگاه تحریف‌شده دارند و این نگرش می‌تواند منجر به سوگیری شود. برای مثال، آنها ممکن است نقاط قوت و زیبایی‌های خود را نادیده بگیرند و فقط بر نقص‌های ظاهری تمرکز کنند. آنها معمولاً با برداشت‌های منفی و غیرواقعی نسبت به اندام و ظاهر خود مواجه هستند. این تغییر شناختی می‌تواند به افزایش خودآگاهی و توانمندی در مدیریت احساسات منجر شود.

افزایش معنادار در مؤلفه "ارزیابی ظاهر" نشان می‌دهد که شرکت‌کنندگان پس از دریافت پارادوکس درمانی، نگرش مثبت‌تری نسبت به ظاهر کلی خود پیدا کرده و به جای تمرکز بر نقص‌های ظاهری، تصویر واقع‌بینانه‌تری از خود می‌سازند. این نگرش نشان می‌دهد که درمان به افراد کمک کرده تا از نگاه تحریف‌شده نسبت به ظاهر فاصله گرفته و خود را با پذیرش بیشتری ببینند. نتیجه به‌دست‌آمده را می‌توان طبق نظریه شناختی ارون بک تبیین کرد که معتقد است افکار تحریف‌شده درباره ظاهر، منبع اضطراب، اختلال و تلاش برای اجتناب از آنها، منجر به تداوم اضطراب و نارضایتی می‌شود. این افکار درباره بدن و پارادوکس درمانی، با تجویز آگاهانه نشانه‌ها و مواجهه ساختاریافته با آنها، به کاهش قدرت این افکار و افزایش انعطاف‌پذیری روانی کمک می‌کند. در نتیجه، فرد به جای تلاش برای تغییر ظاهر، به پذیرش واقع‌بینانه و مهربانانه با خود می‌رسد.

کاهش چشمگیر در مؤلفه "گرایش به ظاهر" بیانگر کاهش اشتغال ذهنی و وسواس فکری نسبت به ظاهر است. کاهش مذکور بیانگر آن است که افراد پس از درمان، کمتر درگیر افکار وسواسی درباره ظاهر خود بوده و اشتغال ذهنی آنها نسبت به ظاهر کاهش پیدا کرده است. تغییر مذکور نتیجه مواجهه آگاهانه با افکار منفی و کاهش اجتناب ذهنی بوده است. این یافته با نظریه پذیرش و تعهد (acceptance and commitment therapy) که تأکید دارد پذیرش افکار منفی به جای اجتناب از آنها، منجر به کاهش وسواس فکری می‌شود، هم‌راستا است.

افزایش در مؤلفه "ارزیابی تناسب اندام" نشان می‌دهد که شرکت‌کنندگان پس از درمان، احساس بهتری نسبت به وضعیت بدنی و آمادگی جسمانی خود داشته‌اند؛ زیرا آنها با تجربه مکرر و کنترل‌شده افکار منفی، به درک دقیق‌تری از بدن خود دست یافته‌اند. این تغییر را می‌توان ناشی از کاهش مقایسه‌های منفی و بازسازی باورهای ناکارآمد درباره تناسب اندام دانست. براساس نظریه شناختی ارون بک، درمان موجب تضعیف طرح‌واره‌های منفی درباره بدن و جایگزینی آنها با ارزیابی‌های واقع‌بینانه‌تر شده است.

شرکت‌کنندگان پس از درمان، احساس بهتری نسبت به وضعیت بدنی و آمادگی جسمانی خود داشتند. این بهبود می‌تواند ناشی از کاهش مقایسه‌های منفی و افزایش پذیرش وضعیت بدنی فعلی بوده است. این نتیجه با یافته‌های کش و همکاران (۱۹۸۶)، که نشان دادند تصویر ذهنی مثبت از بدن با کاهش اضطراب بدنی همراه بوده، همسو است.

در مؤلفه "گرایش به تناسب اندام" تغییر معناداری و محسوسی مشاهده نشد. این نبود تغییر ممکن است به دلیل پایداری نگرش‌های فرهنگی و اجتماعی نسبت به تناسب اندام باشد که در کوتاه‌مدت تغییر نمی‌کنند. به نظر می‌رسد که نگرش افراد نسبت به اهمیت تناسب اندام به عنوان یک ارزش شخصی، در کوتاه‌مدت کمتر تحت تأثیر درمان قرار گرفته است. این مؤلفه ممکن است نیازمند مداخلات شناختی عمیق‌تر یا زمان بیشتری برای تغییر باشد.

در مؤلفه «وزن ذهنی»، کاهش نگرانی و حساسیت نسبت به وزن بدن مشاهده شد؛ این موضوع نشان‌دهنده کاهش بار شناختی و هیجانی مرتبط با وزن و کاهش اشتغال ذهنی، وسواس فکری و حساسیت نسبت به بدن است. به این ترتیب، افراد پس از درمان کمتر درگیر افکار منفی درباره وزن خود شده و توانسته‌اند از فشارهای ذهنی مرتبط با وزن فاصله بگیرند. تغییرات مذکور را می‌توان در چارچوب نظریه پذیرش و تعهد و براساس مدل‌های شناختی - رفتاری تبیین کرد که این فرایند موجب کاهش اضطراب و افزایش آرامش روانی فرد شده و بر نقش افکار تحریف‌شده در اضطراب بدنی تأکید دارند.

در مؤلفه «رضایت از نواحی بدن»، افزایش چشمگیری در میزان رضایت گزارش شد. این افزایش ناشی از آن است که مراجعان توانسته‌اند از تمرکز صرف بر نقص‌ها فاصله گرفته و نگاهی جامع‌تر به بدن خود داشته باشند؛ بدین ترتیب، بخش‌های مختلف بدن را با پذیرش و مهربانی بیشتری دیده‌اند. این نتیجه با نظریه خودپذیری و پژوهش‌های مبتنی بر درمان‌های پذیرش هم‌خوانی دارد. این تغییرات را می‌توان حاصل مواجهه مکرر با افکار منفی و بازسازی آنها در قالب تمرین‌های پارادوکسی دانست. از منظر نظریه خودپذیری، این فرایند به کاهش خودانتقادی و افزایش شفقت به خود منجر شده است.

در تفسیر نتایج مؤلفه «راهبردهای مقابله‌ای»، راهبرد ترمیم ظاهر شامل تلاش برای تغییر ظاهر به منظور بهبود تصویر بدنی است، اما ممکن است به شیوه‌های غیرمؤثر یا افراطی انجام شود. برخی از نمونه‌های این راهبرد عبارت‌اند از: استفاده بیش از حد از محصولات زیبایی برای پوشاندن نواقص، جراحی‌های زیبایی بدون در نظر گرفتن عواقب روانی و جسمی، و رژیم‌های سخت‌گیرانه و غیرمؤثر یا

خطرناک برای کاهش وزن سریع. این راهبردها معمولاً به جای حل مشکلات، می‌توانند منجر به افزایش اضطراب، افسردگی و تشدید سوگیری منفی در تصویر بدنی شوند. (کش و همکاران، ۲۰۰۵).

کاهش در مؤلفه «ترمیم ظاهر» نشان می‌دهد که افراد پس از درمان، کمتر به رفتارهای جبرانی مانند آرایش افراطی، پنهان‌سازی بدن یا تلاش برای اصلاح ظاهر به منظور کاهش اضطراب بدنی متوسل شده‌اند. این نگرش بیانگر افزایش پذیرش خود، کاهش نیاز به تأیید بیرونی و افزایش احساس کفایت درونی است. این تغییر را می‌توان در پرتو نظریه‌های شناختی آرون بک نیز تحلیل کرد؛ جایی که باورهای زیربنایی درباره ارزشمندی فرد بر اساس ظاهر، با مواجهه غیرمنتظره و بدون مقاومت تضعیف می‌شوند.

کاهش در مؤلفه «اجتناب» نیز بیانگر آن است که شرکت‌کنندگان پس از درمان کمتر از موقعیت‌هایی که ممکن بود ظاهرشان در معرض قضاوت قرار گیرد، اجتناب کردند. این مؤلفه به‌عنوان یکی از عوامل کلیدی در تداوم رنج روان‌شناختی شناخته می‌شود. پارادوکس درمانی با تجویز آگاهانه و مستقیم نشانه‌ها، اجتناب را به چالش کشیده و ضمن کاهش آن، به مراجع کمک می‌کند تا بدون درگیر شدن با افکار و احساسات ناخوشایند، با آنها تماس برقرار کنند.

این فرایند موجب افزایش انعطاف‌پذیری روانی و پذیرش واقع‌بینانه‌تر بدن شده و با دعوت فرد به مواجهه با افکار و سواسی، به کاهش درگیری ذهنی و افزایش فاصله‌گذاری شناختی کمک می‌کند. کاهش در مؤلفه مذکور ناشی از آن است که فرد توانسته است اضطراب بدنی را تحمل کرده و ضمن فاصله گرفتن از رفتارهای اجتنابی، بدون نیاز به اجتناب، در موقعیت خود باقی بماند. از منظر نظریه شناختی آرون بک، این درمان با فعال‌سازی باورهای ناکارآمد و مواجهه با آنها در بستر کنترل‌شده، به بازسازی شناختی و اصلاح طرح‌واره‌های منفی کمک می‌کند.

پارادوکس درمانی، رویکردی نوآورانه است که هدف آن پرداختن به اجتناب تجربی از طریق تشویق مراجع به پذیرش احساسات متضاد خود، به جای اجتناب یا سرکوب آنها، است. اجتناب تجربی ریشه در این باور دارد که برخی احساسات یا افکار غیرقابل تحمل هستند یا باید حذف شوند. یافته‌های پژوهش نشان داد که پارادوکس درمانی موجب کاهش اجتناب تجربی شده است، که این یافته با نتایج بشارت (۱۳۹۸)، محمدپور و اسلمی (۱۴۰۱) و احمدی و همکاران (۱۳۹۹) همسو است.

افزایش در مؤلفه «پذیرش منطقی مثبت» نشان‌دهنده رشد در استفاده از راهبردهای شناختی مثبت، گفت‌وگوی درونی سازنده و پذیرش واقع‌بینانه است. این موضوع بیانگر آن است که افراد توانسته‌اند به جای درگیری با افکار منفی درباره بدن خود، آنها را با نگاهی واقع‌بینانه، منطقی‌تر و مهربانانه بازشناسی کنند؛ امری که نه تنها به کاهش رنج روانی منجر شده، بلکه زمینه‌ساز رشد شخصی و خودپذیری عمیق‌تر فرد نیز است. افزایش در این مؤلفه نشان‌دهنده رشد مهارت‌های مقابله‌ای سالم و افزایش انعطاف‌پذیری روانی است. در چارچوب نظریه پذیرش و تعهد، این تغییرات را می‌توان ناشی از کاهش اجتناب تجربی و افزایش تماس با لحظه حال دانست. زمانی که فرد به جای تلاش برای کنترل یا سرکوب افکار بدنی، آنها را در قالب تمرین‌های پارادوکسی تجربه می‌کند، انعطاف‌پذیری روانی‌اش افزایش یافته و به تدریج از واکنش‌های خودکار و دفاعی فاصله می‌گیرد. در نتیجه، راهبردهایی مانند اجتناب و ترمیم ظاهر که پیش‌تر برای کاهش اضطراب به کار می‌رفتند، جای خود را به پذیرش منطقی و پاسخ‌های واقع‌بینانه‌تر می‌دهند.

در درمان برنامه زمانی پارادوکسی، از بیمار خواسته می‌شود تا نشانه‌ها و رفتارهای مبتنی بر نگرانی مرتبط با نقص در بدن که خارج از کنترل اوست، بازسازی کند. در این حالت، با مصنوعی‌سازی نشانه‌های رفتاری و شناختی نگرانی، فرد به این درک می‌رسد که این نشانه‌ها قابل کنترل هستند. در این درمان، تنها بینش شناختی کافی نیست؛ زیرا فرد باید بتواند پاسخ‌های خودمختار خود را مهار کند تا پردازش شناختی شدید زیربنایی نگرانی و حساسیت نسبت به تصویر بدنی کاهش یابد. این یافته با پژوهش‌های بشارت (۱۳۹۹)، نیکان و همکاران (۱۴۰۰) و تقی‌زاده علمداری (۱۴۰۱) همخوانی دارد.

براساس یافته‌های پژوهش حاضر، پارادوکس درمانی توانسته است به‌طور معناداری بر راهبردهای مقابله‌ای مرتبط با تصویر بدن تأثیر گذاشته و پس از اجرای پارادوکس درمانی، در گروه آزمایش استفاده از راهبردهای ناسازگارانه مانند ترمیم ظاهر و اجتناب تجربی کاهش چشمگیری یافته و در مقابل، استفاده از راهبردهای سازگارانه مانند پذیرش منطقی مثبت افزایش یافته است. با این حال، برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که اثربخشی پارادوکس درمانی ممکن است به ویژگی‌های فردی و زمینه‌ای وابسته باشد. این تغییرات نشان

می‌دهد که درمان توانسته است الگوهای مقابله‌ای ناکارآمد را تضعیف و راهبردهای پذیرشی و منطقی را تقویت کند. یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج مطالعات لودر و همکاران (۲۰۲۳) و بیانکی و همکاران (۲۰۲۳) همسو است.

سوگیری تصویر بدنی به معنای ادراک فرد از بدن خود و ارزیابی آن نسبت به ایده‌آل‌های زیبایی است. با توجه به مؤثر بودن پارادوکس درمانی در افزایش رضایت از تن‌انگاره و کاهش استرس، اضطراب و افسردگی، یافته‌های پژوهش نشان داد که افرادی که دچار سوگیری تصویر بدنی و اختلال بدشکلی هستند، معمولاً خود را کمتر از آنچه هستند می‌بینند و این امر به اضطراب و افسردگی آنها منجر می‌شود؛ یافته‌ای که با نتایج پژوهش اشمیت و همکاران (۲۰۲۲) و محبوبی و همکاران (۱۴۰۳) همسو است.

در این پژوهش همچنین نتایج مؤثر پارادوکس درمانی در بهبود تصویر بدنی و راهبردهای مقابله‌ای، با نتایج مطالعات استانیکه و مک‌لئود (۲۰۲۱)، ویگوئر و همکاران (۲۰۲۴)، کولیسون و بارنیر (۲۰۲۰) نیز همسو به نظر می‌رسد. در مجموع، همسویی این نتایج با پژوهش حاضر نشان می‌دهد که پارادوکس درمانی نه تنها در حوزه اختلال‌های اضطرابی، بلکه در زمینه اختلال‌های مرتبط با تصویر بدن نیز می‌تواند به عنوان یک مداخله مؤثر و کاربردی مورد استفاده قرار گیرد. این مطالعات نشان داده‌اند که مداخلات پارادوکسی می‌توانند با ایجاد مواجهه هدف‌مند با نشانه‌ها، کاهش مقاومت روانی و بازسازی شناختی، به بهبود علائم روان‌شناختی و افزایش پذیرش خود منجر شوند. یافته‌های پژوهش حاضر همچنین با نتایج آسنانی و هافمن (۲۰۲۲) و بیانکی و همکاران (۲۰۲۳) هم‌راستا است. این پژوهش‌ها تأکید کرده‌اند که پارادوکس درمانی در کاهش اضطراب، وسواس و اختلال‌های مرتبط با خواب مؤثر بوده و می‌تواند به افزایش انعطاف‌پذیری روانی و کاهش اجتناب تجربی منجر شود.

• نتیجه‌گیری

بررسی اثربخشی پارادوکس درمانی بر سوگیری تصویر بدن و راهبردهای مقابله‌ای در افراد چاق مبتلا به اختلال بدریختی بدن، نوآوری اصلی این پژوهش به‌شمار می‌رود. یافته‌ها نشان داد که پارادوکس درمانی می‌تواند به‌عنوان یک مداخله مؤثر در بهبود تصویر بدنی و اصلاح راهبردهای مقابله‌ای در افراد چاق مبتلا به اختلال بدریختی بدن مورد استفاده قرار گیرد این رویکرد با بهره‌گیری از تکنیک‌هایی مانند تجویز نشانه، مواجهه معکوس و بازسازی شناختی، می‌تواند موجب کاهش نگرش‌های منفی نسبت به بدن و بهبود راهبردهای مقابله‌ای شود. این درمان با ایجاد اختلال در چرخه‌های مقابله‌ای ناکارآمد و جایگزینی آن‌ها با پاسخ‌های پذیرشی، نقش مؤثری در بهبود رابطه فرد با بدن ایفا می‌کند و نه تنها به کاهش علائم رفتاری، بلکه به تحول در سبک مقابله‌ای و بازسازی رابطه فرد با بدن خود منجر شده است.

به‌لحاظ نظری، پژوهش حاضر با تلفیق مفاهیم تصویر بدن و پارادوکس درمانی، زمینه توسعه چارچوب‌های نوین درمانی در حیطه روان‌شناسی سلامت را فراهم کرده است. از منظر کاربردی، این رویکرد می‌تواند به‌عنوان گزینه‌ای مکمل یا جایگزین در درمان مراجعانی با سوگیری‌های شدید بدنی، به‌ویژه در شرایط مقاومت درمانی و اجتناب تجربه‌ای، مورد استفاده قرار گیرد.

از نظر قابلیت تعمیم‌پذیری، اگرچه این پژوهش بر روی نمونه‌ای خاص از افراد چاق مبتلا به اختلال بدریختی بدن در شهر تهران انجام شده است، اما با توجه به ماهیت فرا فرهنگی سوگیری‌های مرتبط با بدن و شباهت الگوهای شناختی در این اختلال، می‌توان نتایج آن را با احتیاط به سایر جمعیت‌های مشابه تعمیم داد.

این پژوهش به‌دلیل استفاده از نمونه‌گیری در دسترس و تمرکز بر افراد چاق مبتلا به اختلال بدریختی بدن در شهر تهران، از نظر تعمیم‌پذیری با محدودیت مواجه است. همچنین، تعریف دقیق چاقی و تفاوت‌های فردی مانند سن، جنسیت، سبک زندگی و رژیم غذایی می‌تواند بر نتایج تأثیرگذار باشد. استفاده از ابزارهای خودگزارشی نیز احتمال سوگیری پاسخ‌دهی را افزایش می‌دهد. نبود مرحله پیگیری در کوتاه‌مدت و بلندمدت و مقایسه‌نشدن با سایر رویکردهای درمانی، از دیگر محدودیت‌های مهم این مطالعه است.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، مطالعات طولی با پیگیری‌های منظم (سه‌ماهه، شش‌ماهه و یک‌ساله) طراحی شود تا پایداری اثرات درمان بررسی گردد. همچنین، مقایسه اثربخشی پارادوکس درمانی با سایر درمان‌ها مانند درمان شناختی-رفتاری یا مبتنی بر پذیرش، می‌تواند به شفاف‌سازی مزایا و محدودیت‌های نسبی آن کمک کند. اجرای مطالعات در گروه‌های سنی، فرهنگی و جنسیتی متنوع، انجام پژوهش‌های کیفی با رویکرد پدیدارشناختی، و بررسی نقش متغیرهای میانجی همچون خودپذیری یا ذهن‌آگاهی نیز توصیه

می‌شود. در نهایت، تدوین پروتکل ساختاریافته و بومی‌سازی شده پارادوکس درمانی، آموزش آن به درمانگران و گنجاندن این روش در برنامه‌های بالینی و پیشگیرانه به‌ویژه در مراکز سلامت روانی و آموزش، می‌تواند گام مهمی در به‌کارگیری عملی این رویکرد نوین باشد.

• تعارض منافع

نتایج این پژوهش برای نویسندگان، هیچ‌گونه تضاد منافع نداشته است.

• تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان حاضر در پژوهش به دلیل مشارکت فعال و تکمیل پرسش‌نامه‌ها و اجرای پژوهش با پژوهش‌گران همکاری نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

• منابع

احمدی، شهلا و مرادی، امید. (۱۳۹۷). پیش‌بینی سازگاری زناشویی براساس مؤلفه‌های سلامت روانی‌شناختی و خودشفقت‌ورزی در زوجین شهرستان بوکان. *زن و مطالعات خانواده*، ۱۱ (۴۱)، ۵۵-۴۳. [Doi: https://journals.iau.ir/article_667252.html](https://journals.iau.ir/article_667252.html)
باخ، پاتریشیا، جی مورگان، دنیل، ترجمه: کمالی، سارا، کیان راد، نیلوفر (۱۳۹۶). ACT در عمل: مفهوم‌پردازی مورد در درمان پذیرش و تعهد. تهران: نشر ارجمند

بشارت، محمدعلی (۱۳۹۶). پارادوکس + برنامه زمانی = درمان: مدل کامل درمان اختلال‌های روان‌شناختی - راهنمای عملی. انتشارات رشد: تهران.
بشارت، محمدعلی (۱۳۹۹). کاربرد پارادوکس درمانی برای درمان اختلال بدشکلی بدنی: مطالعه موردی. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۱۹ (۴)، ۱۳۸۷-۱۳۷۱. [Doi:10.17357462.1399.19.95.13.9](https://doi.org/10.17357462.1399.19.95.13.9)

بشارت، محمدعلی (۱۳۹۷). پارادوکس + برنامه زمانی = درمان: مدل کامل زوج‌درمانی به روش PTC - راهنمای عملی. انتشارات رشد: تهران.
جمشیدی، علیرضا، بشارت، محمدعلی، معنوی پور، داود، مجتبابی، مینا (۱۴۰۳). اثربخشی پارادوکس درمانی بر اضطراب درد و همدلی خود در زنان مبتلا به سرطان پستان. *روانشناسی بالینی*، ۱۶ (۴)، ۴۹-۳۱. [Doi:10.22075/JCP.2024.33325.2853](https://doi.org/10.22075/JCP.2024.33325.2853)

دهاقین، وحیده، بشارت، محمدعلی، غلامعلی لواسانی، مسعود و نقش، زهرا (۱۴۰۲). اثربخشی درمان پارادوکسی بر نشانگان وسواس فکری عملی رابطه‌ای. *مطالعات روان‌شناختی نوجوان و جوان*، ۴ (۴)، ۱۶۴-۱۸۳. [Doi:10.61186/jayps.4.4.164](https://doi.org/10.61186/jayps.4.4.164)

قدیمی نوران، میترا، شفیع‌آبادی، عبدالله، خدابخشی کولابی، آناهیتا و عسگری، محمد (۱۳۹۹). تدوین پروتکل درمانی مبتنی بر مدل برنامه زمانی پارادوکسی و تعیین اثربخشی آن بر اختلال پرخوری زنان. *پژوهش در سلامت روانی‌شناختی*، ۱۴ (۲)، ۹۴-۸۱. [Doi:10.52547/rph.14.2.81](https://doi.org/10.52547/rph.14.2.81)

محمد پور، مهدی و اسلمی، الهه (۱۴۰۱). بررسی اثربخشی پارادوکس درمانی بر مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی زوجین متعارض. *ایده‌های نوین روان‌شناسی*، ۱۴ (۱۸)، ۲۴-۱۱. [Doi:https://jnir.ir/article-1-812-en.html](https://doi.org/10.31820/jnir/article-1-812-en.html)

نقی‌زاده علمداری، ماهک و اسم خانی اکبری نژاد، هادی (۱۴۰۱). اثربخشی روایت درمانی بر نگرانی از بدریختی بدن و خودکارآمدی ادراک شده دانش‌آموزان دختر مبتلا به چاقی و اضافه وزن. *مجله روانشناسی*، ۲۶ (۲)، ۱۸۹-۱۸۲. [Doi:10.18808436.1401.26.2.7.6](https://doi.org/10.18808436.1401.26.2.7.6)

نیکان، عبدالصمد، لطفی کاشانی، فرح، وزیری، شهرام و مجتبابی، مینا (۱۴۰۰). مقایسه برنامه زمانی پارادوکسی و درمان شناختی رفتاری بر نگرانی و نشخوار فکری بیماران دچار اضطراب اجتماعی. *رویش روان‌شناسی*، ۱۰ (۱)، ۱۵-۵. [Doi:10.2383353.1400.10.1.15.5](https://doi.org/10.2383353.1400.10.1.15.5)
هریس، راس، ترجمه امین زاده، انوشه (۱۳۹۴). ACT به زبان ساده. نشر ارجمند.

Asnaani, A.& Hofmann, S. G. (2022). Paradoxical intention and exposure: Revisiting Viktor Frankl's legacy. *Clinical Psychology Review*, 94, 102-157. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102157>.

Besharat MA. (2021). The application of paradox therapy for the treatment of body dysmorphic disorder: a case report *Journal of Psychological Science*, 19(95), 1371-1387. [20.1001.1.17357462.1399.19.95.13.9](https://doi.org/10.17357462.1399.19.95.13.9)

Besharat, M. A. (2020). The use of paradox therapy for the treatment of body dysmorphic disorder: a case study. *Journal of Psychological Sciences*, 19(95), 1371 -1387. [20.1001.1.17357462.1399.19.95.13.9](https://doi.org/10.17357462.1399.19.95.13.9)

Besharat, M. A. (2020). Evaluating the effectiveness of paradoxical couple therapy on couples' problems: a case study. *Journal of Family Psychology*, 7(1), 1 -18. <https://doi.org/10.52547/ijfp.7.1.1>

Besharat, M.A. (2019). Evaluating the effectiveness of paradox therapy on social anxiety disorder: a case study. *Psychological Science*, 18(76), 395-383. doi: [20.1001.1.17357462.1398.18.76.12.3](https://doi.org/10.17357462.1398.18.76.12.3)

- Besharat MA.(2018).Paradox + Timeline = Treatment: The Complete Model of Treatment for Psychological Disorders: A Practical Guide. Tehran: Roshd.
- Bianchi, D., Schinelli, A., Fatta, L., Lonigro, A., Lucidi, F. and Laghi, F.(2023).Body image impact on quality of life and adolescents' binge eating: the indirect role of body image coping strategies. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity* ,28(1):1-10. doi :10.1007/s40519-023-01607-7
- Cash, T., Santos, M., Williams ,E.(2005).Coping with body-image threats and challenges: validation of the Body Image Coping Strategies Inventory. *Psychosom Res*,58(2),190–9. DOI: 10.1016/j.psychores.2004.07.008
- Cash,F.,Pruzinsky,T.(2002).Cognitive-behavioral perspectives on body image. In *Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice* (pp).19-28.
- Cash, T.F. (2000).The multidimensional body-self relations questionnaire. *Unpublished test manual* ,2, 1-12.
- Cash, T. F., Winstead, B. A., & Janda, L. H. (1986). The great American shape-up: Body image survey report. *Psychology Today*, 20(4), 30–44.doi: <https://www.sid.ir/paper/545610/en>
- Collison, J., Barnier, E.(2020). Eating disorders, body dysmorphic disorder, and body image pathology in female Australian models. *Clinical Psychologist*,24 (2) ,155-165. <https://doi.org/10.1111/cp.12208>
- Dowd, E. , and Swoboda, j.(1984).Paradoxical interventions in behavior therapy. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 15(3), 229-234. DOI: 10.1016/0005-7916(84)90030-2
- Guglielmi,V.,DalleGrave,R.,Leonetti,F.,Solini, A. (2024).Female obesity: clinical and psychological assessment toward the best treatment.*Frontiers in Endocrinology* ,15, 1349794. <https://doi.org/10.3389/fendo.2024.1349794>
- jassi, A, Krebs, G. (2023).Body Dysmorphic Disorder. *Psychiatric*, 46(1),197-209. DOI: 10.1016/j.psc.2022.10.005
- Kim, H. & Lee, J. (2023). Effectiveness of paradoxical intention in reducing sleep anxiety: A randomized trial. *Journal of Behavioral Sleep Medicine*, 21(2), 145–156. <https://doi.org/10.1080/15402002.2022.2104567>.
- Laughter, M., Anderson,J., Maymone,M. and Kroupouzoz, G.(2023).Psychology of aesthetics: beauty, social media, and body dysmorphic disorder. *Clinics in Dermatology*,15(2):36-51. DOI: 10.1016/j.clindermatol.2023.03.002
- Levine, M.& Murnen, S. (2009).Everybody knows that mass media are not [pick one] a cause of eating disorders: A critical review of the evidence for a causal link between media, negative body image, and disordered eating in females. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(1),9-42. DOI:10.1521/jsocp.2009.28.1.9
- Murray,S.B.,Nagata,J.M.,Griffiths,S.,Calzo,j.P.,Brown,T.A.,Mitchison,D.,Blashill,A.J.,Mond,J.M.(2021).The relationship between body image, eating disorders, and obesity: *A review of the literature*.1(57),1–10.
- Newell, R., Shrubb, S.(2014).Attitude change and behavior therapy in body dysmorphic disorder: Two case reports. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 22(2), 163-169.
- Peluso, P.R.& Freund, R.R.(2023).A meta-analysis of paradoxical interventions in psychotherapy. *Psychotherapy*, 60(1), 1–15. <https://doi.org/10.1037/pst0000456>.
- Raghibi,M., Minakhany, Gh.(2012) .Body Management and its Relation with Body Image and Self Concept. *Knowledge & Research in Applied Psychology* ,12(4):72-81. <https://sid.ir/paper/163732/en>
- Rieger, F., et al. (2023). Paradoxical interventions in psychotherapy: A scoping review on “how” and “when” they should be employed. *Psychology*, 5(4), 69-80
- Schmidt,M., Taube ,C., Heinrich ,T., Vocks, S. and Hartmann ,A.(2022).Body image disturbance and associated eating disorder and body dysmorphic disorder pathology in heterosexual men: A systematic analyses of cognitive, affective, behavioral under perceptual aspects.*Plos one*,17(12), 27-58. doi: 10.1371/journal.pone.0278558. eCollection 2022.
- Sheras, P.L. & Jackson, S.R.(1978).Paradox as an Intervention Strategy with Emotionally Disturbed Adolescents. Paper presented at the Annual Convention of the American Psychological Association, Toronto, Canada.
- Sindi ,S., Alghamdi, M., Sindi ,E., Bondagji , M., Baashar, D., Malibary, J. and Alkot, M. .(2023).The Prevalence and Characteristics of Body Dysmorphic Disorder Among Adults in Makkah City, Saudi Arabia. *A Cross-Sectional Study. Cureus*, 15(2), 25-36. DOI: 10.7759/cureus.35316
- Singh, A.&Veale, D.(2019).Understanding and treating body dysmorphic disorder. *Indian journal of psychiatry* , 61(Suppl 1): S131. DOI: 10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_528_18
- Stänicke, E., & McLeod, J. (2021). Paradoxical outcomes in psychotherapy: A theoretical and clinical perspective. *European Journal of Psychotherapy&Counselling*,23(2),123–139. <https://doi.org/10.1080/13642537.2021.1916754>
- Steptoe, A.& Frank,F. (2023). Obesity and psychological distress. *Philosophical Transactions of the Royal Society* ,B4(378).1888. ,20220225. DOI: 10.1098/rstb.2022.0225
- Tabrizi, J.,Sadeghi Bazargani,H. ,Farahbakhsh,M.,Nikniaz,Z.,Nikniaz,L.(2018)."Prevalence and associated factors of overweight or obesity and abdominal obesity in Iranian population: a population-based study of northwestern Iran. *Iranian journal of public health*, 47(10), 15-83 .doi: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6277719>
- Tiggemann M., Slater A.(2021). Net-Results: The Relationship Between Body Image and Obesity in Adolescents. *International Journal of Obesity* ,45(2), 345-348.
- Tiggemann, M.(2014).The role of the media in body image concerns among women: A meta-analysis of experimental and correlational studies. *International Journal of Eating Disorders*,47(3),230-238.
- Varela, J. J., Sánchez, P. A., Tezanos-Pinto, D., Chuecas, J., & Benavente, M. (2021). School climate, bullying and mental health among Chilean adolescents. *Child Indicators Research*,14(6),2249-2264. <https://doi.org/10.1007/s12187-021-09834-z>
- Varela,C., Andrés, A.& Saldaña, C. (2020). The behavioral pathway model to overweight and obesity: coping strategies, eating behaviors and body mass index. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 25,1277-1283. DOI:10.1007/s40519-019-00760-2

- Viguer, J., Diaz, R., & Martin, P. (2024). Paradoxical interventions in psychotherapy: A scoping review on 'how' and 'when' they should be employed. *psychotherapy international*. 5(4), 1011-1025.
<https://doi.org/10.3390/psychiatryint5040069>
- Weeks, Gerald R., and Luciano L'Abate. (2013). Paradoxical psychotherapy: Theory & practice with individuals couples & families. *Routledge*.

رابطه سیستم‌های مغزی رفتاری با اعتیاد به گوشی‌های هوشمند در دانشجویان: نقش میانجی سبک دلبستگی

The Relationship between Behavioral Brain Systems and Smartphone Addiction in Students: The Mediating Role of Attachment Style

Yeganeh Mohammadi-Tahroodi, MSc

Mojtaba Rajabpour, PhD ✉

یگانه محمدی تهرودی^۱

مجتبی رجب پور^۲

چکیده

Abstract

The aim of the present study was to investigate the relationship between behavioral brain systems and smartphone addiction in students with the mediating role of attachment style. The research method of the present study was descriptive correlational (structural equation type). The statistical population of the study included all students of Islamic Azad University, Semnan Branch in 1403. The available sampling method was used and a sample of 344 people was selected based on the Morgan table. The tools used in this study included the Carver and White Brain/Behavioral Systems Scale (BIS, BAS), Zhao Mobile Phone Addiction Questionnaire, and Collins and Reed Attachment Style Questionnaire (RAAS), which were completed by the participants. Data were analyzed using SPSS version 25 and AMOS version 25 software using normality tests, Pearson correlation, and structural equations. The findings showed that the behavioral inhibition system was positively related to smartphone addiction and the behavioral activation system was negatively related to smartphone addiction. Also, the attachment styles of Closeness and Anxiety were negatively and positively related to smartphone addiction, respectively. The structural model of the study confirmed that attachment styles act as mediators in the relationship between behavioral brain systems and smartphone addiction. The results of this study indicate that behavioral brain systems and attachment styles play an important role in smartphone addiction. These findings can help develop psychological interventions to reduce smartphone addiction and improve the mental health of students.

Keywords: Behavioral Brain Systems, Attachment Style, Smartphone Addiction, Student

هدف از انجام پژوهش حاضر تعیین رابطه سیستم‌های مغزی رفتاری با اعتیاد به گوشی‌های هوشمند در دانشجویان با نقش میانجی سبک دلبستگی بود. روش تحقیق مطالعه حاضر توصیفی همبستگی (از نوع معادلات ساختاری) بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان در سال ۱۴۰۳ بود. از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شده و نمونه‌ای به حجم ۳۴۴ نفر براساس جدول مورگان انتخاب گردید. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل مقیاس سیستم‌های مغزی/رفتاری کارور و وایت (BIS, BAS)، پرسشنامه اعتیاد به تلفن همراه ژائو و پرسشنامه سبک دلبستگی کولینز و رید (RAAS) است که توسط شرکت‌کنندگان تکمیل شد. برای تحلیل داده‌ها از طریق نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۵ و AMOS نسخه ۲۵ با استفاده از آزمون‌های نرمالیتی، همبستگی پیرسون و معادلات ساختاری انجام شد. یافته‌ها نشان دادند که سیستم بازداری رفتاری با اعتیاد به گوشی‌های هوشمند رابطه مثبت و سیستم فعال‌ساز رفتاری با اعتیاد به گوشی‌های هوشمند رابطه منفی دارد. همچنین، سبک‌های دلبستگی نزدیکی (Closeness) و اضطرابی (Anxiety) به ترتیب با اعتیاد به گوشی‌های هوشمند رابطه منفی و مثبت داشتند. مدل ساختاری پژوهش تأیید کرد که سبک‌های دلبستگی به عنوان میانجی در رابطه بین سیستم‌های مغزی رفتاری و اعتیاد به گوشی‌های هوشمند عمل می‌کنند. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که سیستم‌های مغزی رفتاری و سبک‌های دلبستگی نقش مهمی در اعتیاد به گوشی‌های هوشمند ایفا می‌کنند. این یافته‌ها می‌توانند به توسعه مداخلات روان‌شناختی برای کاهش اعتیاد به گوشی‌های هوشمند و بهبود سلامت روان دانشجویان کمک کنند.

واژه‌های کلیدی: سیستم‌های مغزی رفتاری، سبک دلبستگی، اعتیاد به گوشی هوشمند، دانشجو

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۱/۱۱ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۵/۲۶

۱. گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم پزشکی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران.

۲. گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم پزشکی، واحد سمنان، دانشگاه آزاد اسلامی، سمنان، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

در دنیای معاصر، استفاده از فناوری‌های نوین اطلاعاتی و ارتباطی به بخشی جدایی‌ناپذیر از زندگی روزمره انسان‌ها تبدیل شده است (اندروسون و همکاران، ۲۰۱۶). گوشی‌های هوشمند به‌عنوان یکی از ابزارهای اصلی ارتباطی و اطلاعاتی، در زندگی اجتماعی، تحصیلی و حتی شغلی افراد نقشی اساسی ایفا می‌کنند. اما در کنار مزایای فراوان این دستگاه‌ها، نگرانی‌های بسیاری نیز در خصوص تأثیرات منفی آنها بر سلامت روانی و رفتار افراد به ویژه در میان گروه‌های سنی جوان و دانشجو مطرح است (کانت و همکاران، ۲۰۱۶). اعتیاد به گوشی‌های هوشمند به‌عنوان یک معضل روان‌شناختی و اجتماعی در جوامع مختلف شناخته شده است که می‌تواند تأثیرات جدی بر کیفیت زندگی، عملکرد تحصیلی، روابط اجتماعی و حتی سلامت جسمانی افراد داشته باشد (مونتاگ و همکاران، ۲۰۱۷). تحقیقات مختلف نشان داده‌اند که استفاده مفرط و غیرمعمول از گوشی‌های هوشمند می‌تواند به مشکلات روان‌شناختی چون اضطراب، افسردگی، و حتی ناتوانی در کنترل رفتارهای خود منجر شود (دیویدسون و مک‌ایون، ۲۰۱۲).

سبک دلبستگی که در دوران کودکی شکل می‌گیرد، تأثیر زیادی بر نحوه تعامل افراد با محیط و دیگران دارد و می‌تواند به‌طور غیرمستقیم رفتارهای وابسته به استفاده از فناوری‌های دیجیتال مانند گوشی‌های هوشمند را تحت تأثیر قرار دهد. سیستم‌های مغزی رفتاری، که براساس مدل‌های شناختی-عاطفی عمل می‌کنند، نیز می‌توانند به‌عنوان مدلی برای تبیین اعتیاد به گوشی‌های هوشمند در نظر گرفته شوند. این سیستم‌ها شامل شبکه‌های مغزی هستند که در پردازش پاداش، کنترل هیجانات و تصمیم‌گیری‌های رفتاری نقش دارند (الحسان و همکاران، ۲۰۱۸). در صورتی که سیستم‌های مغزی رفتاری به درستی عمل نکنند، ممکن است فرد در مقابل محرک‌های خارجی مانند گوشی‌های هوشمند واکنش‌های بیش‌از حد نشان دهد و به نوعی رفتار اعتیادی بروز دهد. بنابراین، بررسی تعامل این سیستم‌ها با سبک دلبستگی و چگونگی تأثیر آنها بر رفتارهای اعتیادی در استفاده از گوشی‌های هوشمند، می‌تواند به درک عمیق‌تری از این پدیده کمک کند (باخمن و همکاران، ۲۰۱۹).

یکی از عواملی که به‌نظر می‌رسد در استفاده بیش‌از حد از گوشی‌های هوشمند نقش میانجی دارد، سبک دلبستگی فرد است (چا و سئو، ۲۰۱۸). سبک‌های دلبستگی به‌طور عمده به دو دسته ایمن و ناایمن تقسیم می‌شوند که این تقسیم‌بندی می‌تواند تأثیرات زیادی بر نحوه تعامل فرد با محیط اطراف و همچنین استفاده از تکنولوژی‌های نوین، ازجمله گوشی‌های هوشمند، داشته باشد. افراد با سبک دلبستگی ناایمن ممکن است در تلاش برای جبران احساسات منفی خود به استفاده مفرط از این دستگاه‌ها روی آورند، که درنهایت می‌تواند به ایجاد الگوهای رفتاری اعتیادی منجر شود (آیسنبرگ و همکاران، ۲۰۲۴).

از سوی دیگر، سیستم‌های مغزی رفتاری به‌طور خاص در تنظیم واکنش‌های هیجانی و رفتاری فرد نقش دارند و در صورت وجود اختلال در این سیستم‌ها، فرد ممکن است در مواجهه با محرک‌های دیجیتال مانند نوتیفیکیشن‌های گوشی‌های هوشمند دچار واکنش‌های بیش‌از حد شود و به‌نوعی درگیر رفتارهای اعتیادی گردد (ژانگ و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین، رابطه میان سیستم‌های مغزی رفتاری و سبک دلبستگی به‌عنوان عواملی که می‌توانند بر اعتیاد به گوشی‌های هوشمند تأثیر بگذارند، نیاز به بررسی دقیق و جامع دارد. این مطالعه به بررسی رابطه میان سیستم‌های مغزی رفتاری و اعتیاد به گوشی‌های هوشمند در دانشجویان پرداخته و نقش میانجی سبک دلبستگی را در این رابطه تحلیل خواهد کرد. از آنجایی که بسیاری از دانشجویان به‌عنوان گروهی با استرس‌های روانی خاص، در معرض خطر استفاده مفرط از گوشی‌های هوشمند قرار دارند، درک این روابط می‌تواند راه‌گشای مداخلات مؤثری در جهت کاهش اعتیاد به این فناوری‌ها و بهبود سلامت روانی افراد باشد.

لذا با توجه به گسترش استفاده از گوشی‌های هوشمند و به تبع آن افزایش نگرانی‌ها در خصوص اعتیاد به این دستگاه‌ها، ضرورت انجام تحقیقاتی که به کشف عواملی که می‌توانند در پیشگیری یا درمان این اعتیاد مؤثر باشند، بسیار مهم و ضروری است. مطالعه حاضر با تمرکز بر تحلیل رابطه بین سیستم‌های مغزی رفتاری و سبک دلبستگی، می‌تواند به گسترش درک ما از عوامل روان‌شناختی و بیولوژیکی مؤثر بر این پدیده کمک کند و برای برنامه‌ریزی‌های پیشگیرانه و مداخلات درمانی در این حوزه مفید واقع شود.

• روش

روش تحقیق مطالعه حاضر از نوع توصیفی-همبستگی با رویکرد معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان با جمعیتی حدود ۴۰۰۰ نفر می‌باشد. نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام گرفت و نمونه‌ای به حجم ۳۴۴ نفر مطابق جدول مورگان انتخاب شد.

داده‌ها از طریق دو روش گردآوری اطلاعات کتابخانه‌ای و میدانی جمع‌آوری شدند. ابزارهای مورد استفاده شامل مقیاس سیستم‌های مغزی/رفتاری کارور و وایت (BAS, BIS)، پرسشنامه اعتیاد به تلفن همراه ژائو (۲۰۲۲) و پرسشنامه سبک دلبستگی کولینز و رید (RAAS) بودند که توسط شرکت‌کنندگان تکمیل گردیدند. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۵ و AMOS نسخه ۲۵ و آزمون‌های نرم‌الیتی، همبستگی پیرسون و مدل‌سازی معادلات ساختاری انجام شد.

معیارهای ورود و خروج پژوهش به‌طور دقیق تعریف شدند تا اطمینان حاصل شود که داده‌های جمع‌آوری شده به درستی با اهداف تحقیق منطبق باشد.

معیارهای ورود به پژوهش: شرکت‌کنندگان باید در گروه سنی دانشجویان (۱۸ تا ۳۰ سال) قرار داشته باشند، شرکت‌کنندگان باید حداقل در مقطع کارشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سمنان ثبت‌نام شده و در هر رشته‌ای تحصیل کنند، شرکت‌کنندگان باید رضایت و تمایل به شرکت در پژوهش را اعلام کنند. شرکت‌کنندگان باید از نظر نداشتن سابقه اختلالات روانی (مانند افسردگی، اضطراب شدید و ...) که ممکن است بر نتایج پژوهش تأثیر بگذارد، تأیید شوند. داشتن گوشی همراه هوشمند و عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی. معیارهای خروج از پژوهش نیز افرادی که پرسشنامه‌ها را به‌طور ناقص یا نادرست تکمیل کنند، از پژوهش حذف شدند و در صورت انصراف شرکت‌کننده از ادامه مشارکت در هر مرحله، وی از مطالعه خارج گردید.

• ابزارها

الف) مقیاس سیستم‌های مغزی / رفتاری کارور و وایت (behavioral inhibition system- BIS, behavioral activation system- BAS): این مقیاس شامل ۲۴ پرسش خودگزارشی است که توسط کارور و وایت در سال ۱۹۹۴ تهیه شده است. ماده‌های این مقیاس براساس مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت (کاملاً موافقم، تا حدی موافقم، تا حدی مخالفم، کاملاً مخالفم) تنظیم شده‌اند. زیرمقیاس BIS شامل ۷ ماده است که حساسیت سیستم بازداری رفتاری یا پاسخ‌دهی به تهدید و احساس اضطراب هنگام مواجهه با نشانه‌های تهدید را اندازه می‌گیرد.

مقیاس BAS شامل ۱۳ ماده بوده و حساسیت سیستم فعال‌ساز رفتاری را می‌سنجد. این زیرمقیاس خود شامل سه زیرمقیاس است: سائق (شامل ۴ ماده)، پاسخ‌دهی به پاداش (شامل ۵ ماده)، جستجوی شادی و سرگرمی (شامل ۴ ماده). پاسخ‌دهی به پاداش، درجه‌ای را که پاداش‌ها به هیجان‌های مثبت منجر می‌شوند، اندازه‌گیری می‌کند، درحالی‌که سائق تمایل فرد به تعقیب فعالانه اهداف مطلوب را می‌سنجد و زیرمقیاس جستجوی لذت، تمایل فرد به دنبال کردن اهداف مطلوب، پذیرش پاداش‌های جدید و گرایش به رویدادهای بالقوه پاداش‌دهنده در تحریک لحظه‌ای را ارزیابی می‌کند. ۴ ماده اضافی به عنوان ماده‌های پوششی در مقیاس گنجانده شده‌اند که نقشی در ارزیابی BIS و BAS ندارند. به گزارش کارور و وایت (۱۹۹۴)، ثبات درونی زیرمقیاس BIS برابر با ۰.۷۴ است و ثبات درونی سه زیرمقیاس پاسخ‌دهی به پاداش، سائق و جستجوی سرگرمی به‌ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۶ و ۰/۶۶ گزارش شده است (محمدی، ۱۳۹۲).

ب) پرسشنامه اعتیاد به تلفن همراه ژائو (smartphone addiction scale-SAS): برای سنجش متغیر اعتیاد به تلفن همراه از پرسشنامه استاندارد ژائو (۲۰۲۲) استفاده شده است. این پرسشنامه دارای ۱۱ ماده است که میزان اعتیاد به تلفن همراه را اندازه‌گیری می‌کند. مقیاس پاسخ‌دهی براساس مقیاس پنج‌گزینه‌ای لیکرت است که از «خیلی کم» تا «خیلی زیاد» طبقه‌بندی شده است. نمره‌گذاری پرسشنامه براساس مجموع امتیاز پاسخ‌های هر ماده انجام می‌شود، به طوری که پاسخ‌دهنده به هر ماده از ۱ تا ۵ امتیاز می‌دهد. نمره کلی پرسشنامه اعتیاد به تلفن همراه در بازه ۱۱ تا ۵۵ قرار دارد: نمره کمتر از ۲۲ نشان‌دهنده اعتیاد ضعیف به تلفن همراه است؛ نمره بین ۲۳ تا ۴۴ نشان‌دهنده اعتیاد متوسط به تلفن همراه است؛ نمره بیشتر از ۴۵ نشان‌دهنده اعتیاد قوی به تلفن همراه است.

ج) پرسشنامه سبک دلبستگی کولینز و رید (revised adult attachment scale-RAAS): این پرسشنامه توسط کولینز و رید در سال ۱۹۹۰ طراحی شده و در سال ۱۹۹۶ مورد بازبینی قرار گرفته است. هدف آن خودارزیابی مهارت‌های ایجاد روابط و توصیف شیوه شکل‌گیری روابط دلبستگی نسبت به افراد نزدیک است. پرسشنامه RAAS شامل ۱۸ ماده است که پاسخ‌ها در طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت از «به هیچ وجه با خصوصیات من مطابقت ندارد» تا «کاملاً با خصوصیات من مطابقت دارد» ارائه می‌شود. این پرسشنامه دارای سه مؤلفه است: نزدیکی (closeness): میزانی که اعتماد آزمودنی به دیگران را می‌سنجد؛ وابستگی (dependence): میزان آسایش فرد در رابطه صمیمانه و نزدیکی هیجانی را اندازه‌گیری می‌کند؛ اضطراب (anxiety): ترس از داشتن رابطه را در ارتباط‌ها می‌سنجد. نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس مجموع امتیازات پاسخ‌ها انجام می‌شود، به طوری که پاسخ‌دهنده به هر سؤال نمره‌ای بین ۱ تا ۵ می‌دهد. برای هر سبک دلبستگی، نمره در بازه ۶ تا ۳۰ قرار دارد: نمره کمتر از ۱۲ نشان‌دهنده سبک دلبستگی ضعیف است؛ نمره بین ۱۳ تا ۲۴ نشان‌دهنده سبک دلبستگی متوسط است؛ نمره بیشتر از ۲۴ نشان‌دهنده سبک دلبستگی قوی است.

• یافته‌ها

یافته‌های توصیفی پژوهش حاضر نشان می‌دهد که از بین ۳۴۴ شرکت‌کننده، ۷۱/۵۱ درصد زن و ۲۸/۴۹ درصد مرد بودند. در خصوص مقطع تحصیلی، بیشترین سهم به شرکت‌کنندگان در مقطع کارشناسی با ۵۲/۰۴ درصد اختصاص داشت و کمترین سهم مربوط به شرکت‌کنندگان در مقطع دکتری با ۴/۳۷ درصد بود. از نظر سیستم‌های مغزی رفتاری، میانگین نمره سیستم فعال‌ساز رفتاری (BAS) ۳۲/۷۸ با انحراف معیار ۵/۶۰ و سیستم بازداری رفتاری (BAS) ۱۴/۱۲ با انحراف معیار ۴/۰۹ گزارش شد. در خصوص سبک‌های دلبستگی، میانگین نمره سبک دلبستگی نزدیکی (Closeness) ۱۵/۴۵ با انحراف معیار ۱۰/۴۰، سبک دلبستگی وابستگی (Dependence) ۱۴/۱۰ با انحراف معیار ۴/۲۰ و سبک دلبستگی اضطرابی (Anxiety) ۱۳/۰۸ با انحراف معیار ۵/۶۲ بود، که نشان می‌دهد اکثر شرکت‌کنندگان سبک دلبستگی نزدیکی را تجربه می‌کنند. در نهایت، میانگین نمره اعتیاد به تلفن همراه ۳۸/۵۴ با انحراف معیار ۱۰/۴۰ بوده که نشان‌دهنده سطح متوسط اعتیاد به گوشی‌های هوشمند در شرکت‌کنندگان است.

جدول ۱. مقادیر آمار توصیفی مربوط به سبک‌های دلبستگی

متغیر	میانگین	انحراف معیار
نزدیکی	۱۵/۴۵	۱۰/۴۰
وابستگی	۱۴/۱۰	۴/۲۰
اضطرابی	۱۳/۰۸	۵/۶۲

همچنین، یافته‌های استنباطی پژوهش حاضر به تحلیل روابط بین متغیرهای مستقل، میانجی و وابسته پرداخته‌اند. بر این اساس، در فرضیه اول که به بررسی رابطه بین سیستم‌های مغزی رفتاری و اعتیاد به گوشی‌های هوشمند اختصاص داشت، نتایج آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین سیستم بازداری رفتاری (BAS) و اعتیاد به تلفن همراه رابطه‌ای مثبت و معنادار وجود دارد (با ضریب همبستگی ۰/۳۲+). در حالی که بین سیستم فعال‌ساز رفتاری (BAS) و اعتیاد به تلفن همراه رابطه‌ای منفی و معنادار مشاهده شد (با ضریب همبستگی ۰/۲۹-). این نتایج بیانگر آن است که سیستم بازداری رفتاری با افزایش گرایش به اعتیاد به گوشی‌های هوشمند مرتبط است، در حالی که سیستم فعال‌ساز رفتاری نقش کاهنده در این اعتیاد ایفا می‌کند.

جدول ۲. ماتریس همبستگی سیستم‌های مغزی رفتاری و اعتیاد به گوشی‌های هوشمند در دانشجویان

ردیف	متغیر	۱	۲	۳
۱	اعتیاد به تلفن همراه	۱		
۲	سیستم بازداری رفتاری	۰/۳۲**	۱	
۳	سیستم فعال‌ساز رفتاری	۰/۲۹**	۰/۱۳*	۱

در فرضیه دوم پژوهش که به بررسی رابطه بین سیستم‌های مغزی رفتاری و سبک‌های دلبستگی می‌پردازد، نتایج نشان داد که سیستم بازداری رفتاری (BAS) با سبک دلبستگی نزدیکی رابطه‌ای معکوس و معنادار دارد (ضریب همبستگی ۰/۱۵-)، و همچنین با سبک دلبستگی اضطرابی رابطه‌ای مستقیم و معنادار نشان داد (ضریب همبستگی ۰/۲۳+).

از سوی دیگر، سیستم فعال‌ساز رفتاری (BAS) با سبک دلبستگی نزدیکی رابطه‌ای مستقیم و معنادار داشت (ضریب همبستگی $+0/19$)، درحالی‌که با سبک‌های دلبستگی وابستگی و اضطرابی رابطه‌ای منفی و معنادار نشان داد.

در فرضیه سوم پژوهش، بررسی رابطه میان اعتیاد به گوشی‌های هوشمند و سبک‌های دلبستگی نشان داد که سبک دلبستگی نزدیکی با اعتیاد به تلفن همراه رابطه‌ای منفی و معنادار دارد (ضریب همبستگی $-0/34$)، در مقابل، سبک‌های دلبستگی وابستگی و اضطرابی با اعتیاد به تلفن همراه رابطه‌ای مثبت و معنادار نشان دادند به ترتیب با (ضریب همبستگی $+0/14$ و $+0/23$).

این یافته‌ها بیانگر آن هستند که سبک‌های دلبستگی در کنار سیستم‌های مغزی رفتاری، نقش مؤثری در پیش‌بینی رفتارهای اعتیادی مرتبط با استفاده از گوشی‌های هوشمند ایفا می‌کنند؛ به گونه‌ای که سبک‌های دلبستگی اضطرابی و وابستگی با افزایش سطح اعتیاد، و سبک دلبستگی نزدیکی با کاهش آن مرتبط‌اند. فرضیه چهارم پژوهش به بررسی این موضوع پرداخته است که آیا مدل ساختاری ارتباط میان سیستم‌های مغزی رفتاری و اعتیاد به گوشی‌های هوشمند در میان دانشجویان، با نقش میانجی سبک‌های دلبستگی، از برازش مناسبی برخوردار است یا خیر. برای ارزیابی این فرضیه، از روش بوت‌استرپ در چارچوب معادلات ساختاری استفاده شد.

نتایج به دست آمده نشان داد که مدل پیشنهادی از برازش مطلوبی برخوردار است. این موضوع با توجه به شاخص‌های برازش مدل از جمله نسبت کای اسکور به درجات آزادی (CMIN/df) و ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) که هر دو در دامنه قابل قبول قرار داشتند، تأیید شد. در جدول شماره ۵ مشخص شد که شاخص df (با مقدار $3/15$) و RMSEA (با مقدار $0/07$) در محدوده مطلوب قرار دارند؛ امری که نشان‌دهنده برازش مناسب مدل مفهومی پژوهش است.

برای بررسی دقیق‌تر فرضیه چهارم، روش بوت‌استرپ در معادلات ساختاری به کار گرفته شد که نتایج آن در ادامه ارائه می‌شود. در بررسی برازش مدل، معمولاً از بین شاخص‌های بررسی شده در جدول شماره ۵، دو شاخص کای اسکور نسبی (CMIN/df) و ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) بیشتر به عنوان ملاک قضاوت بکار می‌رود. طبق نتایج به دست آمده هر دوی این شاخص‌ها در محدوده مطلوب قرار داشت و مدل روابط ساختاری بین متغیرهای پژوهش (شکل ۱) از برازش مطلوبی برخوردار بود. لذا، معناداری ضرایب مسیر مورد بررسی قرار گرفت.

جدول ۳. ماتریس همبستگی سیستم‌های مغزی رفتاری و سبک‌های دلبستگی در دانشجویان

ردیف	متغیر	۱	۲	۳	۴	۵
۱	سیستم بازدارنده رفتاری	۱				
۲	سیستم فعال‌ساز رفتاری	$-0/13^{**}$	۱			
۳	سبک دلبستگی نزدیکی	$-0/15^{**}$	$0/19^{**}$	۱		
۴	سبک دلبستگی وابستگی	$0/05$	$-0/14^{**}$	$-0/09$	۱	
۵	سبک دلبستگی اضطرابی	$0/23^{**}$	$-0/34^{**}$	$-0/16^{**}$	$0/19^{**}$	۱

جدول ۴. ماتریس همبستگی سبک دلبستگی و اعتیاد به گوشی‌های هوشمند در دانشجویان

ردیف	متغیر	۱	۲	۳	۴
۱	اعتیاد به تلفن همراه	۱			
۲	سبک دلبستگی نزدیکی	$-0/34^{**}$	۱		
۳	سبک دلبستگی وابستگی	$0/14^{**}$	$-0/09$	۱	
۴	سبک دلبستگی اضطرابی	$0/23^{**}$	$-0/16^{**}$	$0/19^{**}$	۱

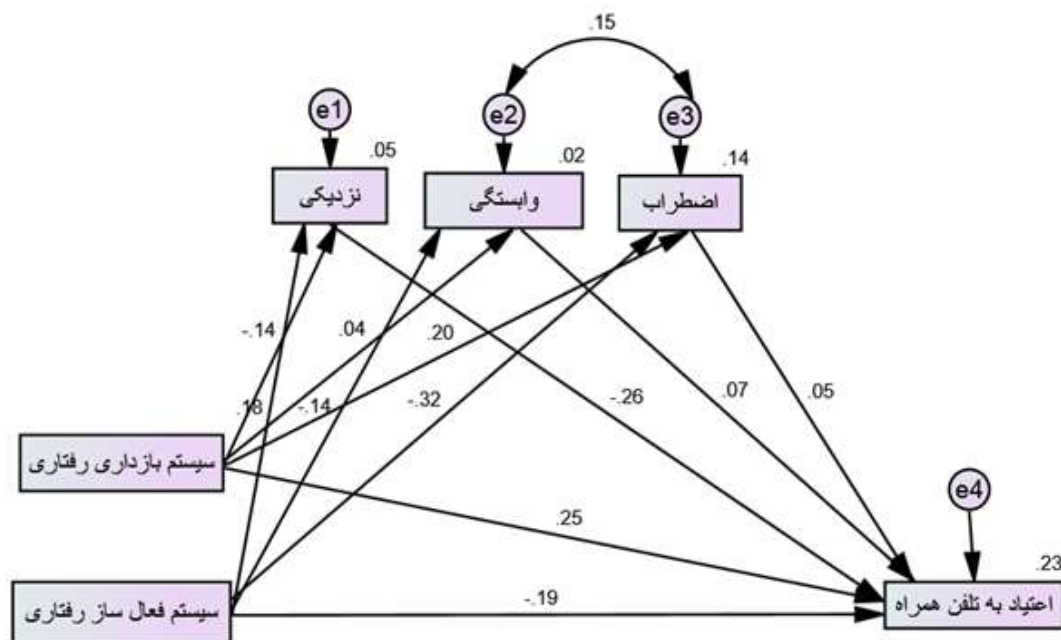
جدول ۵. شاخص‌های برازش

نوع شاخص	شاخص‌های مطلق (برازندگی مدل)										شاخص‌های نسبی	
	CMIN	P	CMIN/df	RMSEA	GFI	NFI	TLI	IFI	RFI	PCFI	PNFI	
مقدار مشاهده شده	۹/۴۶	$0/02$	$3/15$	$0/07$	$0/99$	$0/95$	$0/82$	$0/96$	$0/76$	$0/19$	$0/19$	

جدول ۶. نتایج بوت‌استرپ برای مدل پیشنهادی پژوهش

مسیر میانجی	اعتیاد به تلفن همراه و سیستم بازدارنده رفتاری	مقدار	خطای استاندارد	حد پایین	حد بالا	معناداری
		$-0/10$	$0/03$	$-0/17$	$-0/05$	$0/001$
	اعتیاد به تلفن همراه و سیستم بازدارنده رفتاری	$0/10$	$0/04$	$0/03$	$0/19$	$0/006$

با توجه به اطلاعات جدول ۶ و معنادار بودن مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم، می‌توان نتیجه گرفت که مدل مورد بررسی قادر است بخشی از رابطه بین سیستم‌های مغزی رفتاری و اعتیاد به تلفن همراه را تبیین کند. به عبارت دیگر، سبک‌های دلبستگی در این رابطه نقش میانجی ایفا می‌کنند و از این طریق، بخشی از تأثیر سیستم‌های مغزی رفتاری بر اعتیاد به تلفن همراه را توضیح می‌دهند. مدل روابط ساختاری متغیرهای سطح فعالیت بدنی، سواد بدنی ادراک شده و توانایی‌های شناختی در شکل شماره ۱ ترسیم شده است.



شکل ۱. مدل ارتباط ساختاری بین سیستم‌های مغزی رفتاری با اعتیاد به تلفن همراه با نقش میانجی سبک‌های دلبستگی

در جدول ۶ ضرایب مسیرهای محاسبه در مدل نشان داده شده است. بر اساس نتایج جدول ۶، ضرایب مسیرهای تعریف‌شده در مدل پژوهش از نظر آماری معنادار بودند. به‌طور کلی، مطابق با یافته‌های جدول ۴، شاخص‌های برازش مدل از جمله کای اسکوئر نسبی (CMIN/df) و ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) در دامنه مطلوب قرار دارند که نشان‌دهنده برازش مناسب مدل مفهومی پژوهش است. همچنین، جدول ۶ بیانگر آن است که هر دو مسیر مستقیم و غیرمستقیم (از طریق متغیر میانجی) در مدل، از معناداری آماری برخوردارند. در نهایت، جدول ۷ نیز ضرایب مسیرهای محاسبه‌شده را ارائه می‌دهد که همگی دارای سطح معناداری قابل قبول هستند.

جدول ۷. ضریب مسیر مدل روابط ساختاری

مسیر	ضریب استاندارد	خطای استاندارد	P
سیستم بازداری رفتاری ← نزدیکی	-۰/۱۳	۰/۰۵	۰/۰۱
سیستم بازداری رفتاری ← وابستگی	۰/۰۳	۰/۰۴	۰/۴
سیستم بازداری رفتاری ← اضطراب	۰/۱۹	۰/۲۴	۰/۰۰۱
سیستم بازداری رفتاری ← اعتیاد به تلفن همراه	۰/۲۴	۰/۰۵	۰/۰۰۱
سیستم فعال ساز رفتاری ← نزدیکی	۰/۱۷	۰/۰۴	۰/۰۰۱
سیستم فعال ساز رفتاری ← وابستگی	-۰/۱۴	۰/۰۵	۰/۰۱
سیستم فعال ساز رفتاری ← اضطراب	-۰/۳۱	۰/۰۴	۰/۰۰۱
سیستم فعال ساز رفتاری ← اعتیاد به تلفن همراه	-۰/۱۸	۰/۰۴	۰/۰۰۱
نزدیکی ← اعتیاد به تلفن همراه	-۰/۲۵	۰/۰۵	۰/۰۰۲
وابستگی ← اعتیاد به تلفن همراه	۰/۰۷	۰/۰۴	۰/۱۱
اضطراب ← اعتیاد به تلفن همراه	۰/۰۵	۰/۰۴	۰/۲۵

• بحث

این مطالعه به بررسی ارتباط بین سیستم‌های مغزی رفتاری، سبک‌های دلبستگی، و اعتیاد به گوشی‌های هوشمند در میان دانشجویان پرداخت. تحلیل داده‌ها، به‌ویژه از طریق مدل‌سازی ساختاری، نشان داد که روابط پیچیده‌ای میان این متغیرها وجود دارد.

یافته‌ها بیانگر آن است که سیستم بازدارنده رفتاری (BIS) با اعتیاد به گوشی‌های هوشمند رابطه مثبت و معناداری دارد. این بدان معناست که افرادی که BIS قوی‌تری دارند، ممکن است برای کاهش اضطراب و استرس خود، بیشتر به استفاده مکرر از گوشی‌های هوشمند روی بیاورند؛ این نتایج با مطالعات پیشین نیز همخوانی دارد (سون و همکاران، ۲۰۲۱).

در مقابل، سیستم فعال‌ساز رفتاری (BAS) با اعتیاد به گوشی‌های هوشمند رابطه منفی نشان داد، به گونه‌ای که افرادی با BAS قوی‌تر کمتر به استفاده افراطی از این فناوری گرایش دارند. این یافته با تحقیقات پیشین نیز تطابق دارد (لی و کیم، ۲۰۱۸). از سوی دیگر، سیستم‌های مغزی رفتاری بر سبک‌های دلبستگی تأثیرگذار بودند BIS. با سبک دلبستگی اضطرابی رابطه مثبت داشت؛ یعنی افرادی که BIS بالاتری دارند، بیشتر دچار نگرانی و اضطراب در روابط نزدیک می‌شوند. درحالی‌که BAS رابطه مثبت با سبک دلبستگی نزدیکی و رابطه منفی با سبک‌های اضطرابی و وابستگی داشت، که نشان‌دهنده تمایل بیشتر این افراد به روابط صمیمانه و کمتر دچار شدن به اضطراب و وابستگی است (پانوا و کاربونل، ۲۰۱۸).

همچنین، نتایج نشان داد که اعتیاد به گوشی‌های هوشمند با سبک‌های دلبستگی اضطرابی و وابستگی رابطه مثبت و با سبک دلبستگی نزدیکی رابطه منفی دارد. به عبارتی، افرادی که سبک دلبستگی اضطرابی دارند، بیشتر احتمال دارد از گوشی‌های هوشمند برای مدیریت اضطراب خود استفاده کنند، درحالی‌که افراد با سبک نزدیکی کمتر در معرض چنین اعتیادی قرار دارند. این یافته‌ها با نظریه دلبستگی بالبی هماهنگ است (سان و همکاران، ۲۰۲۲).

درنهایت، مدل ساختاری بررسی شده تأیید کرد که سیستم‌های BIS و BAS به‌طور مستقیم و غیرمستقیم، از طریق سبک‌های دلبستگی، بر اعتیاد به گوشی‌های هوشمند تأثیر می‌گذارند. سبک‌های دلبستگی به‌عنوان واسطه‌ای بین این سیستم‌ها و اعتیاد عمل می‌کنند (فرالی و روزمان، ۲۰۱۹). این نتایج با نظریه‌های روان‌شناسی دلبستگی و مدل سیستم‌های مغزی- رفتاری گری (۱۹۸۷) همسو هستند و نشان می‌دهند که این عوامل می‌توانند پیش‌بینی‌کننده رفتارهای اعتیادی باشند (مایر و همکاران، ۲۰۲۰).

• نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر به بررسی نقش سیستم‌های مغزی رفتاری (BIS و BAS) و سبک‌های دلبستگی در پیش‌بینی میزان وابستگی و اعتیاد به گوشی‌های هوشمند پرداخت. یافته‌ها نشان دادند که فعال بودن بیشتر سیستم بازدارنده رفتاری (BIS) با افزایش احتمال اعتیاد به گوشی‌های هوشمند همراه است، درحالی‌که فعال بودن سیستم فعال‌سازی رفتاری (BAS) با کاهش این احتمال همبسته است. همچنین، سبک‌های دلبستگی اضطرابی و وابسته، نقش تسهیل‌کننده و سبک دلبستگی ایمن نقش محافظتی در گرایش به اعتیاد به گوشی‌های هوشمند ایفا می‌کنند.

این نتایج اهمیت توجه به عوامل روان‌شناختی را در طراحی مداخلات پیشگیرانه و درمانی اعتیاد به فناوری‌های دیجیتال نشان می‌دهد و بر لزوم تقویت ویژگی‌های مثبت سیستم فعال‌سازی رفتاری و اصلاح سبک‌های دلبستگی ناسازگار تأکید دارد.

با این حال، محدودیت‌هایی مانند عدم امکان اثبات رابطه علی‌معلولی، نمونه‌گیری محدود و تمرکز بر سبک دلبستگی به‌عنوان تنها متغیر میانجی، تعمیم نتایج را محدود می‌سازد. بنابراین، پژوهش‌های آتی لازم است تا با نمونه‌های متنوع‌تر، متغیرهای میانجی و مداخله‌گر بیشتر و استفاده از روش‌های تحقیق چندگانه، این یافته‌ها را تعمیق و تعمیم دهند.

درنهایت، توجه به این عوامل روان‌شناختی می‌تواند به توسعه برنامه‌های هدفمندتر و اثربخش‌تر در کاهش وابستگی مفرط به گوشی‌های هوشمند کمک کند و سلامت روانی جوامع را ارتقا بخشد.

• تعارض منافع

هیچ تعارض منافع بین نویسندگان گزارش نشده است.

• تشکر و قدردانی

نویسندگان از تمامی افرادی که در این پژوهش همکاری کردند، صمیمانه سپاسگزاری می‌نمایند.

• منابع

- حجتی، قصیده، نقش، زهرا، خدایاری فرد، محمد. (۲۰۲۱). رابطه بین سبک دلبستگی و هویت اخلاقی: نقش واسطه‌ای همدلی. مجله روانشناسی، ۲۵(۲)، ۲۱۵-۲۳۵. <http://www.iranapsy.ir/ar/Article/27236>
- قدیمی باویل علیائی، نگار، بیرامی، منصور. (۲۰۲۳). روابط ساختاری سبک‌های دلبستگی و نشانه‌های افسردگی اساسی نوجوانان با واسطه‌گری تحمل پریشانی و انعطاف‌پذیری شناختی. مجله روانشناسی، ۲۷(۲)، ۱۳۴-۱۴۳. <http://iranapsy.ir/Article/39841>
- محمودی، هیوا. (۲۰۱۹). رابطه سبک‌های دلبستگی و گرایش به خودکشی با نقش تعدیل‌کنندگی خودانتقادی و وابستگی در دانشجویان. مجله روانشناسی، ۲۳(۴)، ۴۲۴-۴۳۹. <http://iranapsy.ir/Article/21667>
- Alhassan, A. A., Alqadhib, E. M., Taha, N. W., Alahmari, R. A., Salam, M., & Almutairi, A. F. (2018). The relationship between addiction to smartphone usage and depression among adults: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1745-4>
- Andreassen, C. S., Billieux, J., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Demetrovics, Z., Mazzoni, E., & Pallesen, S. (2016). The Relationship between Addictive Use of social media and Video Games and Symptoms of Psychiatric Disorders: A Large-Scale Cross-Sectional Study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 30, 252-262. <https://doi.org/10.1037/adb0000160>
- Bachmann, C. J., Beecham, J., O'Connor, T. G., Scott, A., Briskman, J., & Scott, S. (2019). The cost of love: Financial consequences of insecure attachment in antisocial youth. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(12), 1343–1350. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13103>
- Cha, S. S., & Seo, B. K. (2018). Smartphone use and smartphone addiction in middle school students in Korea: Prevalence, social networking service, and game use. *Health Psychology Open*, 5(1), 1–7. <https://doi.org/10.1177/2055102918755046>
- Eichenberg, C., Schneider, R., & Ruml, H. (2024). Social media addiction: Associations with attachment style, mental distress, and personality. *BMC Psychiatry*, 24(1), 278. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05709-z>
- Fraley, R. C., & Roisman, G. I. (2019). The development of adult attachment styles: Four lessons. *Current Opinion in Psychology*, 25, 26–30. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.02.008>
- Kahnt, T., Heinzle, J., Park, S. Q., & Haynes, J. D. (2011). Decoding the formation of reward predictions across learning. *The Journal of neuroscience: the official journal of the Society for Neuroscience*, 31(41), 14624–14630. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.3412-11.2011>
- Lee, E. J., & Kim, H. S. (2018). Gender differences in smartphone addiction behaviors associated with parent–child bonding, parent–child communication, and parental mediation among Korean elementary school students. *Journal of Addictions Nursing*, 29(4), 244–254. <https://doi.org/10.1097/jan.0000000000000254>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2020). Attachment theory: A behavioral systems approach for studying species-universal and individual-differences aspects of the social mind. *The Sage handbook of evolutionary psychology*, 1, 260-282. <https://doi.org/10.4135/9781529739442.n15>
- Panova, T., & Carbonell, X. (2018). Is smartphone addiction really an addiction? *Journal of Behavioral Addictions*, 7(2), 252–259. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.49>
- Schou Andreassen, C., Billieux, J., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Demetrovics, Z., Mazzoni, E., & Pallesen, S. (2016). The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychology of addictive behaviors : journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 30(2), 252–262. <https://doi.org/10.1037/adb0000160>
- Srivastava, S., & Singh, A. (2020). Relationship between Internet dependency and mental health of adolescents: The psychology of internet use. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 10(12). <https://doi.org/10.29322/IJSRP.10.12.2020.p10853>
- Sun, C., Sun, B., Lin, Y., & Zhou, H. (2022). Problematic Mobile Phone Use Increases with the Fear of Missing Out Among College Students: The Effects of Self-Control, Perceived Social Support and Future Orientation. *Psychology research and behavior management*, 15, 1–8. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S345650>
- Sohn, S. Y., Krasnoff, L., Rees, P., Kalk, N. J., & Carter, B. (2021). The association between smartphone addiction and sleep: A UK cross-sectional study of young adults. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 629407. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.629407>
- Zhang, W., Zhou, F., Zhang, Q., & Lyu, Z. (2022). Attachment anxiety and smartphone addiction among university students during confinement: Teacher-student relationships, student-student relationships and school connectedness as mediators. *Frontiers in public health*, 10, 947392. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.947392>

بررسی رابطه پختگی هیجانی و خودافشاگری زناشویی با تعهد زناشویی در زنان متأهل: بررسی نقش میانجی گری نگرش نسبت به روابط فرازناشویی

Relationship between Emotional Maturity and Marital Self-Disclosure with Marital Commitment: Investigating Mediating Role of Attitude Towards Extramarital Relationships

Asiyeh Sherafat, MSc
Nayere Arianfar, PhD✉

آسیه شرافت^۱
نیره آرینفر^۲

Abstract

In a healthy marriage, there is intimacy, commitment, marital satisfaction, as well as non-violence and extramarital relationships. The purpose of the present study was to investigate the relationship between emotional maturity and marital self-disclosure with marital commitment, with the mediation of attitude towards extramarital relationships. Descriptive-correlation research method and the statistical population of the research included all married women of Isfahan city in 1402-1403, who were selected by available sampling method. Emotional maturity questionnaires of Yashvir Singh and Mahesh Bhargava (1991), marital self-disclosure by Waring et al. (1998), attitudes toward marital infidelity by Watley (2008) and marital commitment by Adams and Jones (1997) were used. The data were used in descriptive and inferential levels with AMOS-24 software. The results showed emotional maturity on marital commitment ($\beta = -0.152, P = 0.021$), self-disclosure on attitude towards extramarital relationships ($P < 0.001, 290/ \beta = 0.0$) and attitude towards extramarital relationships had a negative and significant effect on marital commitment ($p < 0.001, \beta = 0.319$). Also, emotional maturity had a significant positive effect on attitude towards extramarital relationships ($p < 0.001, \beta = 0.270$) and self-disclosure of marital commitment ($p < 0.001, \beta = 0.621$). The attitude towards extramarital relationships has a mediating role in the relationship between emotional maturity and marital commitment, and its indirect effect is -0.0864 . These findings can help researchers interested in family, couple therapists and social psychologists in finding appropriate ways to investigate this issue more deeply.

Keywords: Emotional maturity, marital self-disclosure, marital commitment, attitude towards relationships, extramarital affairs

چکیده

در یک ازدواج سالم صمیمیت، تعهد، رضایت زناشویی و همچنین نبود خشونت و روابط فرازناشویی وجود دارد. هدف پژوهش حاضر، تعیین رابطه پختگی هیجانی و خودافشاگری زناشویی با تعهد زناشویی، با نقش میانجی گری نگرش نسبت به روابط فرازناشویی بود. روش پژوهش توصیفی-همبستگی بود و جامعه آماری شامل کلیه زنان متأهل ساکن شهر اصفهان در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳ بود. نمونه گیری به روش در دسترس انجام شد و در مجموع، ۳۲۰ نفر به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. از پرسشنامه های پختگی هیجانی یاشویر سینگ و ماهیش بهارگاوا (۱۹۹۱)، خودافشایی زناشویی وارینگ و همکاران (۱۹۹۸)، نگرش به خیانت زناشویی واتلی (۲۰۰۸) و تعهد زناشویی آدامز و جونز (۱۹۹۷) استفاده شد. داده ها در دو سطح توصیفی و استنباطی با نرم افزار AMOS-24 استفاده شد. نتایج نشان داد پختگی هیجانی بر تعهد زناشویی ($P = 0.021, \beta = -0.152$)، خودافشاگری بر نگرش به روابط فرازناشویی ($P < 0.001, \beta = 0.0$) و نگرش به روابط فرازناشویی بر تعهد زناشویی ($P < 0.001, \beta = 0.319$) اثر منفی و معنادار داشت. همچنین پختگی هیجانی بر نگرش به روابط فرازناشویی ($P < 0.001, \beta = 0.270$) و خودافشاگری بر تعهد زناشویی ($P < 0.001, \beta = 0.621$) اثر مثبت معنادار داشت. نگرش به روابط فرازناشویی در رابطه بین پختگی هیجانی و تعهد زناشویی نقش میانجی گرانه دارد و میزان اثر غیرمستقیم آن برابر -0.0864 است. این یافته ها می تواند به محققان علاقه مند به خانواده، زوج درمانگران و روانشناسان اجتماعی در یافتن راه های مناسب برای بررسی عمیق تر این موضوع کمک کند.

واژه های کلیدی: پختگی هیجانی، خودافشاگری زناشویی، تعهد زناشویی، نگرش نسبت به روابط فرازناشویی

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۶/۱۰ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۲/۷

۱. گروه مشاوره، واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، خمینی شهر، اصفهان، ایران.

۲. گروه مشاوره، واحد خمینی شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، خمینی شهر، اصفهان، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

رابطه زناشویی (marital relationship)، یک رابطه میان فردی و اجتماعی خاص است که یکی از جنبه‌های مهم زندگی انسان به‌شمار می‌رود (امان و همکاران، ۲۰۲۱). ازدواج، زن و مرد را گرد هم می‌آورد و براساس آن، حقوق و تکالیفی تعیین می‌شود. همچنین، به رابطه بین دو طرف، بعدی اخلاقی و مقدس می‌بخشد. ازدواج یک سیستم انسانی است که در جهت تأمین نیازها عمل می‌کند و با تقویت مشارکت عاطفی بین زوجین، به حفظ بقای نسل و تداوم انسانیت کمک می‌نماید. ارزش‌ها، اصول و اخلاقیات از طریق آن پذیرفته و تحکیم می‌یابند و به افراد احساس ثبات و تعلق می‌دهند (آلفا ویر و همکاران، ۲۰۲۳).

به گفته هو و همکاران (۲۰۱۹)، یک ازدواج سالم شامل چندین عنصر مانند صمیمیت، تعهد، رضایت زناشویی و کیفیت رابطه است و همچنین با نبود عواملی همچون خشونت و خیانت شناخته می‌شود. خیانت و روابط فرازناشویی (extramarital relationships) اثرات جبران‌ناپذیری بر روابط عاطفی و رضایت زوجین دارند و در بسیاری از موارد، هم علت و هم معلول تعارضات و مشکلات زناشویی هستند (سرابی و همکاران، ۱۴۰۱).

روابط فرازناشویی به‌عنوان نقض تعهد ازسوی یکی از طرفین با هدف کسب منافع شخصی بیشتر تعریف می‌شود (جورنیان و همکاران، ۱۴۰۴). در متون علمی، تعاریف متعددی از خیانت ارائه شده است. به‌طور کلی، می‌توان خیانت را نقض اعتماد یا هنجارهای توافق‌شده در یک رابطه عاشقانه، جنسی و عاطفی انحصاری و تک‌همسری تعریف کرد (باهنر و کیانفر، ۱۴۰۳).

ازاین‌رو، روابط فرازناشویی تهدیدی جدی برای پایداری خانواده محسوب می‌شوند و یکی از مهم‌ترین عوامل طلاق در فرهنگ‌های مختلف به‌شمار می‌آیند که پیامدهای اجتماعی و اقتصادی گسترده‌ای برای جامعه در پی دارند (حبیبی عسگرآباد و حاجی حیدری، ۱۳۹۴). موضوع فرازناشویی می‌تواند یکی از دلایل اصلی طلاق و فروپاشی زندگی زناشویی باشد (نصیری جونقانی و همکاران، ۱۴۰۰).

یکی از متغیرهای مهم در روابط زناشویی، تعهد زناشویی (marital commitment) است (قاسمی‌ورنیاب و همکاران، ۱۳۹۹). مطالعه تعهد زناشویی می‌تواند به زوج‌ها کمک کند تا ساختار روانی یکدیگر، نگرش‌شان نسبت به ازدواج و دیدگاه‌های متقابل را درک کرده و مشکلات خود را به‌صورت علمی و مؤثر حل کنند (لی و همکاران، ۲۰۲۲). در میان انواع تعاملات زوجی، داشتن تعهد در روابط زناشویی، یکی از ابعاد کیفی مهم رابطه به‌شمار می‌رود (نوابی‌نژاد و همکاران، ۲۰۲۳).

یکی دیگر از عوامل مهم که نقش محوری در زندگی مشترک و تعهد زناشویی دارد، پختگی هیجانی است (قاسمی‌ورنیاب و همکاران، ۱۳۹۹). پختگی هیجانی (emotional maturity) به توانایی فرد در شناخت، درک و مدیریت احساسات خود مربوط می‌شود. این ویژگی ابعاد گوناگونی دارد، اما به زبان ساده، پختگی هیجانی به ما کمک می‌کند تا با چالش‌ها و موقعیت‌های دشوار زندگی کنار بیاییم. به‌این‌ترتیب، فردی که از نظر هیجانی پخته است، قادر خواهد بود در دنیای مدرن با رضایت و ثبات بیشتری زندگی کند و به شادی دست یابد (چاوداری و شوکلا، ۲۰۲۲). بنابراین، هیجانات ناسازگار می‌توانند پیش‌بینی‌کننده نگرش مثبت نسبت به روابط فرازناشویی باشند (سلطانی و همکاران، ۱۴۰۰). پختگی هیجانی، نقشی کلیدی در روابط زوجین و حفظ تعهد زناشویی ایفا می‌کند؛ زیرا فردی که دارای پختگی هیجانی است، قادر است احساسات خود را کنترل کند و برای مشکلات عاطفی، راه‌حل‌های منطقی بیابد (قاسمی‌ورنیاب و همکاران، ۱۳۹۹).

یکی از متغیرهای مؤثر بر تعهد زناشویی، خودافشایی (self-disclosure) است. خودافشایی به معنای آشکارسازی آگاهانه اطلاعات درباره خود به دیگران است. موضوعات مطرح‌شده در خودافشایی می‌توانند از جزئیات سطحی تا اطلاعات بسیار خصوصی، حساس و شخصی متغیر باشند (ماساویرو، ۲۰۱۶).

خودافشایی مفهومی دوسویه است که هم بر متغیرهای روابط تأثیر می‌گذارد و هم از آنها تأثیر می‌پذیرد. این رفتار اجتماعی، تحت تأثیر واکنش‌های متقابل زوجین قرار دارد و ساختاری است که با تقویت عزت‌نفس، موجب می‌شود افراد احساس کنند هویت آنها مورد تأیید قرار گرفته است (چاگ و بلدیریم، ۲۰۱۸). در زندگی زناشویی، سطح بالای خودافشایی در هریک از زوجین، عنصری ضروری تلقی می‌شود؛ چراکه موجب ارتباط مؤثر، شفاف و کارآمد میان همسران می‌گردد. درنتیجه، تعارضات پیش‌آمده به‌درستی

مدیریت و حل و فصل می‌شوند و رضایت زناشویی افزایش می‌یابد (کوری و همکاران، ۲۰۲۲). در مقابل، سطح پایین خودافشایی می‌تواند باعث ایجاد برداشت‌های منفی و سوء تفاهم در ذهن طرف مقابل شود (اسکندری و آریان‌پور، ۱۳۹۸).

در برابر سازه تعهد زناشویی، روابط فرازناشویی (extramarital affairs) قرار دارد (حسینی و همکاران، ۱۳۹۷). روابط فرازناشویی به عنوان عبور از مرزهای رابطه زناشویی، از طریق ایجاد صمیمیت فیزیکی یا عاطفی با فردی خارج از ازدواج تعریف شده است (مهری‌نژاد و شهابی، ۲۰۱۸). نگرش نسبت به روابط فرازناشویی اصطلاحی است که به تمایل، پذیرش، بی‌میلی یا رد چنین روابطی از سوی فرد اشاره دارد (خلیلی و همکاران، ۱۴۰۰). یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های اصلی در بروز روابط فرازناشویی، نگرش افراد نسبت به این نوع روابط است (پورنیری، ۱۳۹۸).

روابط فرازناشویی از مهمترین دلایل ازهم‌گسیختگی روابط زوجین و عامل اصلی بروز تعارض‌ها و اختلاف‌های زناشویی محسوب می‌شود. اختلال در کارکردهای خانواده، مانند کاهش تعهد و بروز خیانت زناشویی، ممکن است ناشی از انتظارات نادرست و نگرش‌های منفی نسبت به ازدواج باشد (قاسمی و همکاران، ۱۳۹۹). پیچیدگی در افزایش نرخ روابط فرازناشویی و پیامدهای جدی آن، در این نکته نهفته است که افراد، سطح غیراخلاقی بودن چنین روابطی را به‌طور یکسان درک نمی‌کنند. نگرش آنها نسبت به روابط فرازناشویی تحت تأثیر عواملی مانند فرهنگ، مذهب، شخصیت، سطح درآمد، جنسیت و ... شکل می‌گیرد (لی و همکاران، ۲۰۲۳).

از سوی دیگر، زنان به دلیل ویژگی‌های عاطفی قوی‌تر، در تأمین بهداشت روانی خانواده نقش مؤثری دارند؛ بنابراین، احساس رضایت و آرامش آنها در زندگی زناشویی، بسیار حائز اهمیت است (روشنی و همکاران، ۱۳۹۴؛ زینی‌وند، ۱۳۹۳). همچنین، رابطه میان نبود رضایت از زندگی زناشویی و گرایش به روابط فرازناشویی در زنان، نسبت به مردان قوی‌تر است. درواقع، رضایت کمتر زنان می‌تواند گرایش آنها به روابط فرازناشویی را افزایش دهد (خسروی، حیدری‌نیا و نظیفی، ۱۳۹۸؛ به نقل از تریز و گیسن، ۲۰۰۰). از این رو، رفتار فرازناشویی به‌ویژه در میان زنان، رفتاری پرخطر و تهدیدآمیز برای هر جامعه‌ای با هر فرهنگ و مذهبی تلقی می‌شود؛ چراکه می‌تواند ساختار خانواده را متزلزل کرده و نابسامانی‌های اجتماعی گسترده‌ای به وجود آورد. نقش کلیدی زنان در ساختار خانواده باعث می‌شود که انحرافات اخلاقی در آنها، پیامدهایی جبران‌ناپذیر در خانواده و جامعه در پی داشته باشد. این پدیده، در شهرهای بزرگ و متنوع از نظر فرهنگی، پررنگ‌تر از شهرهای کوچک و همگن‌تر مشاهده می‌شود (انتظاری و همکاران، ۱۴۰۲).

با وجود اهمیت این موضوع، در ایران آمار دقیق و شفافی از زوج‌هایی که درگیر بحران روابط فرازناشویی هستند، در دسترس نیست. از این رو، بررسی و تحلیل این روابط و پیامدهای آن در حوزه‌های اجتماعی و خانوادگی، بیش‌ازپیش ضروری به نظر می‌رسد. مرور ادبیات پژوهش نشان می‌دهد که تاکنون، مطالعه‌ای جامع در زمینه بررسی اثر هم‌زمان پختگی هیجانی، خودافشایی و نگرش به روابط فرازناشویی بر تعهد زناشویی انجام نشده است. از این رو، کمبود تحقیقات تجربی در این حوزه مشهود است. نتایج پژوهش حاضر می‌تواند در مشاوره‌های پیش و پس از ازدواج کاربرد داشته باشد و در رویکردهای درمانی و مداخله‌ای، با ایجاد تغییرات روان‌شناختی مؤثر، به حل تعارضات زوجین در پی نقض تعهدات زناشویی کمک کند.

روابط فرازناشویی، مهمترین عامل طلاق در ۱۶۰ فرهنگ مختلف جهان شناخته شده است (فینچام و می، ۲۰۱۷). بنابراین، توجه به متغیرهایی همچون پختگی هیجانی و خودافشایی در مداخلات درمانی برای زوجین درگیر تعارضات زناشویی، اهمیت ویژه‌ای دارد؛ زیرا طلاق، تبعات فردی، خانوادگی و اجتماعی گسترده‌ای دارد.

با توجه به اهمیت روزافزون پدیده ازدواج پایدار و نقش آن در سلامت نسل آینده، کمبود پژوهش در این حوزه به‌وضوح احساس می‌شود. بنابراین، نتایج این تحقیق هم از نظر نظری و هم از نظر کاربردی ارزشمند است؛ زیرا، از یک سو مسیر تحقیقات آینده در زمینه تعهد زناشویی را هموار می‌کند و از سوی دیگر، امکان طراحی پروتکل‌های مداخله‌ای کارآمد در جهت کاهش احتمال بروز یا تکرار روابط فرازناشویی را برای پژوهشگران فراهم می‌سازد.

بر همین اساس، پژوهش حاضر تلاش دارد به این سؤال پاسخ دهد که: آیا نگرش نسبت به روابط فرازناشویی، نقش میانجی‌گرانه‌ای در رابطه میان پختگی هیجانی و خودافشایی زناشویی با تعهد زناشویی ایفا می‌کند؟

• روش

پژوهش حاضر، یک مطالعه توصیفی-همبستگی از نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری بود و روش نمونه‌گیری در این پژوهش از نوع نمونه‌گیری در دسترس است. بدین منظور، پاسخ‌دهندگان از میان زنان متأهل مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و سایر زنان متأهل در دسترس پژوهشگر در سطح شهر اصفهان انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: متأهل بودن و سکونت در شهر اصفهان بود؛ و ملاک‌های خروج شامل: مرد بودن، مجرد بودن و سکونت در شهری غیر از اصفهان در نظر گرفته شد. با توجه به اینکه در این پژوهش ۱۳ خرده‌مقیاس مورد بررسی قرار گرفت، برای هر خرده‌مقیاس ۳۰ نفر نمونه در نظر گرفته شد. پس از بررسی پرسشنامه‌ها و حذف موارد ناقص یا مخدوش، در نهایت ۳۲۰ نفر به‌عنوان نمونه نهایی پژوهش انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS و AMOS در دو سطح توصیفی و استنباطی (مدل‌سازی معادلات ساختاری) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

• ابزارها

الف) پرسشنامه پختگی هیجانی (emotional maturity questionnaire- EMQ): این مقیاس توسط یاشویر سینگ و ماهیش بهارگاوا (Singh and Mahesh Bhargava) در سال ۱۹۹۱ طراحی شده است. پرسشنامه مذکور شامل ۴۸ ماده است و بر اساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از هرگز (۱) تا خیلی زیاد (۵) نمره‌گذاری می‌شود.

هر چه نمره فرد بالاتر باشد، نشان‌دهنده درجه بالاتری از ناپختگی هیجانی است. طبقه‌بندی نمرات به‌صورت زیر است: نمرات ۵۰ تا ۸۰: بسیار باثبات؛ نمرات ۸۱ تا ۸۸: نسبتاً باثبات؛ نمرات ۸۹ تا ۱۰۶: بی‌ثبات؛ نمرات ۱۰۷ تا ۱۴۰: بسیار بی‌ثبات. این پرسشنامه، ابعاد مختلف پختگی هیجانی را در پنج حوزه مورد بررسی قرار می‌دهد: نبود ثبات عاطفی (مواد ۱ تا ۱۰)؛ بازگشت عاطفی (مواد ۱۱ تا ۲۰)؛ فروپاشی شخصیت (مواد ۲۱ تا ۳۰)؛ ناسازگاری اجتماعی (مواد ۳۱ تا ۴۰)؛ فقدان استقلال (مواد ۴۱ تا ۴۸). اعتبار پرسشنامه از طریق روش آزمون-بازآزمون بررسی شده و ضریب آن ۰٫۷۵ گزارش شده است (ایمانی و همکاران، ۱۳۸۸). روایی این مقیاس نیز در مقایسه با معیارهای بیرونی بررسی شده و ضریب همبستگی گشتاوری ب برابر ۰٫۶۷ به‌دست آمده است (حافظ‌آبادی و بافتی، ۱۳۸۶). در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس برابر با ۰٫۷۹۳ به‌دست آمد که نشان‌دهنده همسانی درونی مطلوب این ابزار است.

ب) خودافشایی (self-disclosure questionnaire- SDQ): پرسشنامه خودافشایی زناشویی توسط وارینگ و همکاران (۱۹۹۸) طراحی شده است. این پرسشنامه ۴۰ ماده و چهار خرده مقیاس رابطه (relationship)، مسائل جنسی (sex)، پول (money) و نبود تعادل در خودافشایی (imbalance) است. همچنین برخی از ماده‌های این پرسشنامه به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند (۱، ۲، ۵، ۹، ۱۳، ۱۷، ۱۸، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۶، ۲۹). دامنه نمرات پرسشنامه ۰ تا ۴۰ است که نمرات بالا در این مقیاس بیانگر خودافشایی بالا و نمرات پایین بیانگر خودافشایی پایین است. وارنگ و همکارانش (۱۹۹۸)، ضرایب آلفای کل پرسشنامه ۰٫۹۱ را گزارش کرده‌اند. ضرایب مربوط به خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب عبارتند از: پول: ۰٫۸۵، رابطه: ۰٫۹۱، مسائل جنسی: ۰٫۹۲ و نبود تعادل: ۰٫۶۸. ظهیری (۱۳۹۰) برای بررسی اعتبار پرسشنامه از روش همسانی درونی استفاده کرد و آلفای کرونباخ ۰٫۸۲/۱ را به‌دست آورد. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰٫۷۲۱ به‌دست آمد که نشان‌دهنده همسانی درونی قابل قبول این مقیاس است.

ج) تعهد زناشویی (marital commitment Questionnaire - MCQ): این پرسشنامه توسط آدامز و جونز در سال ۱۹۹۷ طراحی شده و شامل ۴۴ ماده می‌باشد که سه بُعد تعهد زناشویی را اندازه‌گیری می‌کند: تعهد شخصی: میزان تعهد به همسر (ماده‌های ۱ تا ۱۰)؛ تعهد اخلاقی: میزان تعهد به اصول اخلاقی ازدواج (ماده‌های ۱۱ تا ۲۲)؛ تعهد ساختاری: میزان احساس تعهد ناشی از موانع و الزامات ادامه زندگی مشترک (ماده‌های ۲۳ تا ۴۴). این پرسشنامه براساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) نمره‌گذاری می‌شود. برخی از ماده‌ها به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند که شامل ماده‌های ۲، ۴، ۶، ۷، ۹، ۱۰، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۰ و ۲۲ هستند. اعتبار کل پرسشنامه توسط آدامز و جونز ۰٫۸۲/۰ گزارش شده است. همچنین، در پژوهش زارعی و حسینقلی (۱۳۹۲) ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰٫۸۰ به‌دست آمده است. در پژوهش حاضر نیز، ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس برابر با ۰٫۷۶۴ محاسبه شد که بیانگر همسانی درونی مطلوب ابزار است.

(د) پرسشنامه نگرش نسبت به خیانت زناشویی (attitudes toward infidelity questionnaire- ATIQ): این پرسشنامه

توسط واتلی در سال ۲۰۰۸ با هدف سنجش نگرش به خیانت زناشویی طراحی شده است. پرسشنامه مذکور شامل ۱۲ ماده است و به صورت تک‌عاملی عمل می‌کند. نمره‌گذاری بر اساس مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۷) می‌شود. مواد معکوس نمره‌گذاری شامل موارد ۲، ۵، ۶، ۷، ۸ و ۱۲ هستند. دامنه نمرات پرسشنامه بین حداقل ۱۲ و حداکثر ۸۴ متغیر است؛ به گونه‌ای که نمرات بالاتر نشان‌دهنده پذیرش بیشتر نسبت به خیانت زناشویی و نگرش مثبت‌تر به آن هستند و نمرات پایین‌تر بیانگر نگرش منفی‌تر و عدم پذیرش خیانت هستند. روایی صوری، محتوایی و ملاکی این ابزار مناسب گزارش شده است (سواری و طلایی‌زاده، ۱۳۹۴). همچنین، اعتبار پرسشنامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۷ ارزیابی شده است (سواری و طلایی‌زاده، ۱۳۹۴). این پرسشنامه در ایران توسط عبدالله‌زاده (۱۳۸۹) اعتباریابی شده است. همچنین عجم (۱۳۹۵) ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۸۹ گزارش کرده است. در پژوهشی دیگر در ترکیه، این ضریب توسط توپلو-دمیرتاش و فینچام (۲۰۱۷) معادل ۰/۸۱ محاسبه شده است. در پژوهش حاضر نیز، ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۰۱ به دست آمد که بیانگر همسانی درونی مطلوب این مقیاس است.

• یافته‌ها

در این مطالعه ۳۲۰ نفر از زنان متأهل شهر اصفهان با میانگین سنی ۳۷/۳۳ سال و انحراف معیار ۷/۲۱ در طیف سنی ۲۰-۵۰ سال مورد بررسی قرار گرفت.

با توجه به نتایج ماتریس همبستگی، بین پختگی هیجانی با نگرش نسبت به روابط فرازناشویی زنان متأهل شهر اصفهان رابطه مثبت و معنادار و با خودافشاگری زناشویی و تعهد زناشویی رابطه منفی و معنادار وجود داشت ($P < 0/001$). همچنین بین خودافشاگری زناشویی با نگرش نسبت به روابط فرازناشویی زنان متأهل شهر اصفهان رابطه منفی و معنادار و با تعهد زناشویی رابطه مثبت و معنادار وجود داشت ($P < 0/001$). همچنین بین نگرش به روابط فرازناشویی و تعهد زناشویی رابطه منفی و معنادار وجود داشت ($P < 0/001$).

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) متغیرهای پژوهش در زنان متأهل شهر اصفهان (n= ۳۲۰)

متغیر	میانگین	انحراف معیار	بیشینه-کمینه	کجی	کشیدگی
پختگی هیجانی	۲۶/۳۵	۷/۵۹	۱۰-۵۰	۰/۲۲	-۰/۳۲
	۲۳/۶۶	۷/۲۸	۱۰-۴۶	۰/۴۳	-۰/۱۲
	۲۱/۸۰	۴/۸۶	۱۰-۴۰	۰/۴۹	۰/۴۷
	۲۰/۱۵	۶/۰۲	۱۰-۴۰	۰/۸۴	۰/۷۴
	۱۹/۷۳	۳/۷۱	۸-۳۴	۰/۳۸	۱/۴۲
	۱۱۱/۷۰	۲۴/۰۹	۴۸-۱۹۲	۰/۶۱	۰/۶۸
خودافشاگری زناشویی	۳۳/۸۵	۷/۸۷	۱۵-۵۰	-۰/۰۳	-۰/۶۵
	۳۴/۷۹	۹/۴۷	۱۰-۵۰	-۰/۴۵	-۰/۳۴
	۳۴/۷۱	۸/۲۶	۱۰-۵۰	-۰/۶۸	۰/۱۵
	۳۲/۲۶	۵/۲۶	۱۴-۵۰	-۰/۴۱	۱/۳۱
	۱۳۵/۶۳	۲۳/۲۲	۶۰-۱۸۴	-۰/۵۲	۰/۷۸
تعهد زناشویی	۳۵/۵۹	۷/۸۷	۱۴-۵۰	-۰/۳۳	-۰/۷۱
	۳۹/۹۰	۱۰/۱۱	۱۴-۵۰	-۰/۳۸	-۰/۸۰
	۷۷/۵۸	۱۷/۶۹	۳۰-۱۰۹	-۰/۴۳	-۰/۴۶
	۱۵۳/۰۹	۳۳/۲۰	۶۹-۲۱۱	-۰/۴۳	-۰/۷۱
	۲۰/۳۶	۸/۵۵	۱۲-۵۴	۱/۶۱	۱/۶۰

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پیش‌بین، واسطه‌ای و وابسته مدل پیشنهادی پژوهش

۱	۲	۳	۴
۱			
۱. پختگی هیجانی			
۲. خودافشاگری زناشویی	-۰/۲۲**		
۳. نگرش به روابط فرازناشویی	۰/۳۳**	-۰/۲۲**	
۴. تعهد زناشویی	-۰/۳۴**	۰/۶۰**	-۰/۳۶**

** $P < 0/01$ ، * $P < 0/05$

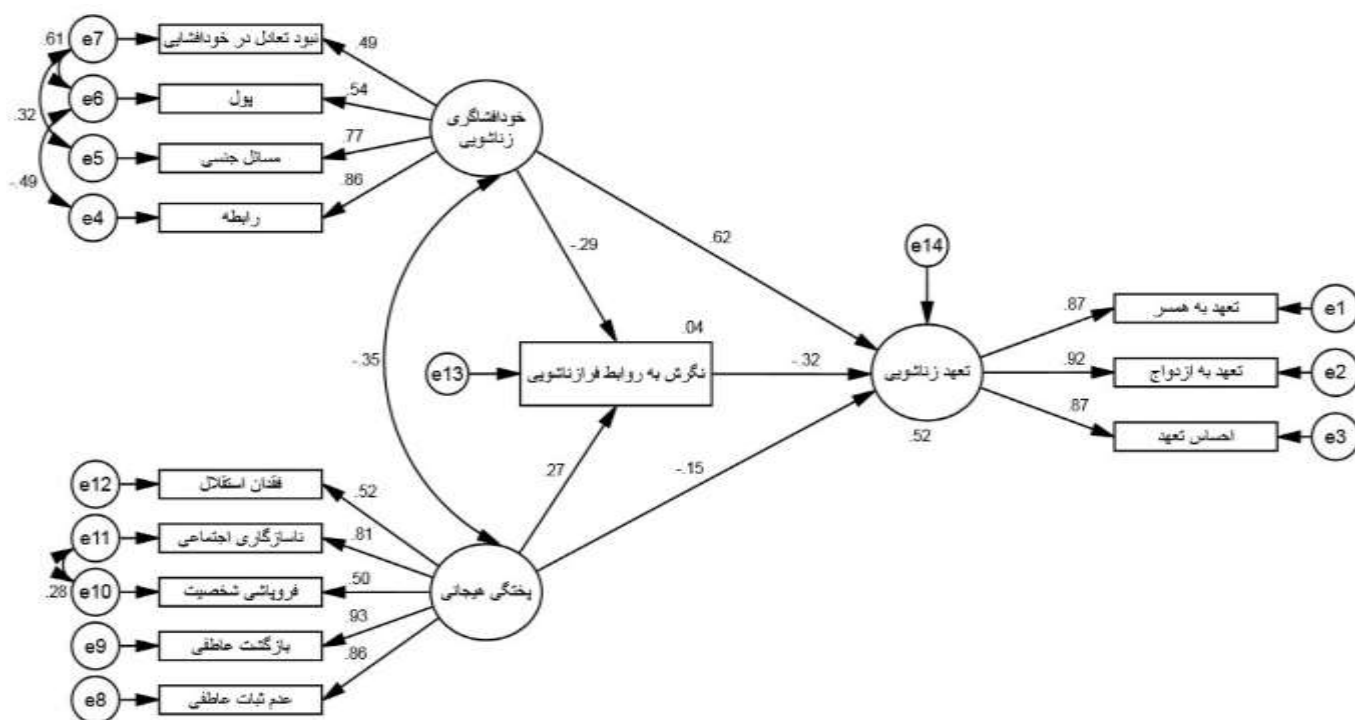
پیش از تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه‌ها، به منظور اطمینان از این که داده‌های پژوهش، مفروضه‌های زیربنایی مدل معادلات ساختاری را برآورده می‌کنند، بررسی‌های لازم انجام شد. در همین راستا، پنج مفروضه اصلی مدل معادلات ساختاری شامل موارد زیر مورد بررسی قرار گرفتند و اصلاحات لازم اعمال شد: داده‌های گمشده، داده‌های پرت (تک‌متغیری و چندمتغیری)، نرمال بودن تک‌متغیری، نرمال بودن چندمتغیری و هم‌خطی چندگانه. در ادامه، مدل ساختاری پژوهش بر اساس مدل اندازه‌گیری اصلاح شده مورد بررسی قرار گرفت. نتایج شاخص‌های برازندگی مدل پیشنهادی پژوهش در جدول ۳ ارائه شده است.

شاخص‌های برازش حاکی از برازش خوب مدل پیشنهادی با داده‌هاست. بنابراین مدل پیشنهادی از برازندگی مطلوبی برخوردار است. بنابراین با توجه به شاخص‌های برآورد شده، نتایج نشان می‌دهد رابطه پختگی هیجانی و خودافشاگری زناشویی با تعهد زناشویی با نقش میانجی‌گری نگرش نسبت به روابط فرازناشویی از برازش مناسبی دارد.

جدول ۳. شاخص‌های برازندگی الگوی پیشنهادی پژوهش حاضر

GFI	IFI	PCFI	CFI	PNFI	RMSEA (CL90%)	CMIN/df	P-value	Df	χ^2	شاخص‌های برازندگی
۰/۹۳۵	۰/۹۵۷	۰/۶۸۷	۰/۹۵۷	۰/۶۷۰	۰/۰۷۳ (۰/۰۵۹ - ۰/۰۸۷)	۲/۶۸	<۰/۰۰۱	۵۶	۱۵۰/۵۰۳	الگوی پیشنهادی

*میزان قابل قبول شاخص‌ها: CFI, GFI, IFI > (۰/۰۵), PNFI, PCFI, RMSEA (0.1 < قابل قبول، <۰/۰۸ خوب)



شکل ۱. ضرایب استاندارد مدل پیشنهادی رابطه پختگی هیجانی و خودافشاگری زناشویی با تعهد زناشویی با نقش میانجی‌گری نگرش نسبت به روابط فرازناشویی

بر اساس نتایج مندرج در جدول شماره ۴ پختگی هیجانی بر تعهد زناشویی زنان متأهل شهر اصفهان اثر منفی و معنادار داشت ($\beta = -0/15, P = 0/02$). بنابراین پختگی هیجانی بر تعهد زناشویی زنان متأهل شهر اصفهان اثر مستقیم دارد. پختگی هیجانی بر نگرش نسبت به روابط فرازناشویی زنان متأهل شهر اصفهان اثر مثبت و معنادار داشت ($\beta = 0/27, P < 0/001$). بنابراین پختگی هیجانی بر نگرش نسبت به روابط فرازناشویی زنان متأهل شهر اصفهان اثر مستقیم دارد. خودافشاگری زناشویی بر تعهد زناشویی زنان متأهل شهر اصفهان اثر مثبت و معنادار داشت ($\beta = 0/62, P < 0/001$). بنابراین خودافشاگری بر تعهد زناشویی زنان متأهل شهر اصفهان اثر مستقیم دارد. خودافشاگری بر نگرش نسبت به روابط فرازناشویی زنان متأهل شهر اصفهان اثر منفی و معنادار داشت ($\beta = -0/29, P < 0/001$). بنابراین خودافشاگری بر نگرش نسبت به روابط فرازناشویی زنان متأهل شهر اصفهان اثر مستقیم دارد. نگرش نسبت به روابط فرازناشویی بر تعهد زناشویی زنان متأهل شهر اصفهان اثر مستقیم داشت ($\beta = -0/31, P < 0/001$). بنابراین نگرش نسبت به روابط فرازناشویی بر تعهد زناشویی زنان متأهل شهر اصفهان اثر مستقیم دارد.

در الگوی پیشنهادی پژوهش حاضر دو مسیر غیرمستقیم یا واسطه‌ای وجود دارد. برای تعیین معناداری هریک از روابط واسطه‌ای و اثر غیرمستقیم متغیر مستقل بر متغیر وابسته از طریق میانجی از روش بوت استرپ استفاده گردیده است. همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، حد پایین فاصله اطمینان برای نگرش به روابط فرازناشویی به‌عنوان متغیر میانجی بین پختگی هیجانی و تعهد زناشویی زنان متأهل شهر اصفهان (۰/۱۴۶-) و حد بالای آن (۰/۰۳۵-) است. سطح اطمینان برای این فاصله اطمینان ۹۵ درصد و تعداد نمونه‌گیری مجدد بوت استرپ ۵۰۰۰ است. با توجه به اینکه صفر بیرون از این فاصله اطمینان قرار می‌گیرد و از لحاظ آماری معنادار است. بنابراین نگرش نسبت به روابط فرازناشویی در رابطه بین پختگی هیجانی و تعهد زناشویی زنان متأهل شهر اصفهان نقش میانجی‌گرانه دارد و میزان اثر غیرمستقیم آن برابر ۰/۰۸۶۴- است. بنابراین پختگی هیجانی و تعهد زناشویی زنان متأهل شهر اصفهان با میانجی‌گری نگرش به روابط فرازناشویی اثر غیرمستقیم دارد. همچنین، حد پایین فاصله اطمینان برای نگرش نسبت به روابط فرازناشویی به‌عنوان متغیر میانجی بین خودافشاگری زناشویی و تعهد زناشویی زنان متأهل شهر اصفهان (۰/۰۵۹) و حد بالای آن (۰/۱۵۷) است. سطح اطمینان برای این فاصله اطمینان ۹۵ درصد و تعداد نمونه‌گیری مجدد بوت استرپ ۵۰۰۰ است. بنابراین نگرش نسبت به روابط فرازناشویی در رابطه بین خودافشاگری زناشویی و تعهد زناشویی زنان متأهل شهر اصفهان نقش میانجی‌گرانه دارد و میزان اثر غیرمستقیم آن برابر ۰/۰۹۲+ است. بنابراین خودافشاگری زناشویی و تعهد زناشویی زنان متأهل شهر اصفهان با میانجی‌گری نگرش نسبت به روابط فرازناشویی اثر غیرمستقیم دارد.

جدول ۴. ضرایب استاندارد مسیرهای الگوی پیشنهادی پژوهش

مسیر	ضرایب استاندارد	خطای معیار	نسبت بحرانی	مقدار احتمال (P)
خودافشاگری زناشویی ---> تعهد زناشویی	۰/۶۲	۰/۱۰	۷/۸۹	<۰/۰۰۱
خودافشاگری زناشویی ---> نگرش به روابط فرازناشویی	-۰/۲۹	۰/۰۶۴	-۳/۴۸	<۰/۰۰۱
پختگی هیجانی ---> تعهد زناشویی	-۰/۱۵	۰/۰۲۹	-۲/۴۷	۰/۰۲۱
پختگی هیجانی ---> نگرش به روابط فرازناشویی	۰/۲۷	۰/۰۴۸	۳/۲۱	<۰/۰۰۱
نگرش به روابط فرازناشویی ---> تعهد زناشویی	-۰/۳۱	۰/۰۸۳	-۴/۲۲	<۰/۰۰۱

جدول ۵. نتایج بوت استرپ برای مسیر غیر مستقیم الگوی پیشنهادی

مسیر	اثر غیرمستقیم	خطا	حد پایین	حد بالا	مقدار احتمال
پختگی هیجانی به تعهد زناشویی از طریق نگرش به روابط فرازناشویی	-۰/۰۸	۰/۰۱	-۰/۱۴	-۰/۰۳	<۰/۰۰۱
خودافشاگری زناشویی به تعهد زناشویی از طریق نگرش به روابط فرازناشویی	۰/۰۹	۰/۰۱	۰/۰۵	۰/۱۵	<۰/۰۰۱

• بحث

هدف پژوهش حاضر، بررسی مدل‌سازی معادلات ساختاری رابطه پختگی هیجانی و خودافشاگری زناشویی با تعهد زناشویی، با میانجی‌گری نگرش نسبت به روابط فرازناشویی بود. در بررسی ادبیات پژوهش، مطالعه‌ای که دقیقاً به بررسی این الگو پرداخته باشد، یافت نشد؛ با این حال، یافته‌های این پژوهش با نتایج پرز-فونتر و همکاران (۲۰۱۸)، لافارنس (۲۰۱۹)، مروین و همکاران (۲۰۱۷)، قاسمی و همکاران (۱۳۹۹)، آریاپوران و حاجی‌مرادی (۱۴۰۰) همخوانی دارد.

نتایج به‌دست‌آمده چنین تبیین می‌شود که: پختگی هیجانی رشدی روان‌شناختی است که در آن فرد توانایی شناخت، تنظیم و کنترل هیجان‌های خود را کسب می‌کند. در نتیجه، فردی که به سطح مطلوبی از پختگی هیجانی دست یافته باشد، قادر است در زندگی زناشویی، ارتباطی مؤثر و سالم با همسر خود برقرار کند و در تعاملات زناشویی موفق عمل نماید. پختگی هیجانی زمانی شکل می‌گیرد که فرد بتواند با دیگران همدلی کند؛ یعنی احساسات دیگران را دریابد، درک کند و به‌درستی پاسخ دهد. این ویژگی، نمایانگر ابعادی همچون تنظیم هیجانی، صمیمیت، همدلی، ثبات روانی و استقلال فردی است. از آنجاکه یافته‌ها نشان داد که پختگی هیجانی تأثیر معناداری بر تعهد زناشویی زنان متأهل شهر اصفهان دارد، این نتیجه با پژوهش‌های لافارنس (۲۰۱۹) و پرز-فونتر و همکاران (۲۰۱۸) همسو است.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت: زوج‌هایی که از سطح بالاتری از پختگی هیجانی برخوردارند، توانایی بیشتری در کنترل امیال شخصی، تنظیم هیجان‌ها و پذیرش مسئولیت رفتارهای خود دارند و در نتیجه، نسبت به اصول اخلاقی پایبندترند. در مقابل، افرادی که فاقد مهارت‌های تنظیم هیجان هستند و از راهبردهای ناکارآمد در زندگی زناشویی استفاده می‌کنند، در حفظ سازگاری زناشویی دچار چالش شده و این وضعیت بر سطح تعهد و رضایت زناشویی آنان اثر منفی می‌گذارد (دهقانی و همکاران، ۱۴۰۱).

از سوی دیگر، نتایج نشان داد که خودافشاگری نیز تأثیر مثبت و معناداری بر تعهد زناشویی زنان متأهل دارد، که این یافته با پژوهش فرادینا و همکاران (۲۰۱۹) همخوانی دارد. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت: خودافشاگری زناشویی نقش مهمی در حل تعارضات، ارتقاء کیفیت روابط، افزایش صمیمیت و رضایت جنسی و زناشویی دارد. افرادی که در روابط خود دارای سطح بالایی از خودافشایی هستند، تمایل دارند احساسات، افکار و نگرانی‌های خود را با همسرشان در میان بگذارند، به‌ویژه در زمینه‌های روابط جنسی، مسائل مالی و تعادل روانی. این گفت‌وگوهای صادقانه، موجب تقویت تعهد زناشویی می‌شود.

به‌طور کلی، خودافشایی به‌عنوان یکی از مهارت‌های بنیادین ارتباطی، به افراد کمک می‌کند تا در تعامل با دیگران، شکایات، نگرانی‌ها و اختلاف‌نظرهای خود را ابراز کنند و در مسیر تقویت رابطه گام بردارند. این فرآیند، نقشی کلیدی در حفظ رابطه، افزایش تعهد و ارتقاء رضایت زناشویی دارد، چراکه تمایل به ادامه رابطه و تعهد بلندمدت، تا حد زیادی از طریق این تعاملات شکل می‌گیرد و تقویت می‌شود.

خودافشاگری بر نگرش نسبت به روابط فرازناشویی زنان متأهل شهر اصفهان اثر مستقیم دارد که این یافته با نتایج پژوهش رودریگز، لوپس و پیرا (۲۰۱۷) همخوانی دارد. همسرانی که دارای سطح بالایی از خودافشاگری زناشویی هستند، هیجان‌ات و عواطف خود را با یکدیگر به اشتراک می‌گذارند و تلاش می‌کنند تا درباره مسائل ارتباطی، جنسی، مالی و ناملازمات یا نبود توازن‌ها خودافشاگری کرده و در این زمینه‌ها با یکدیگر گفتگو کنند؛ بنابراین این افراد کمتر به روابط فرازناشویی گرایش پیدا می‌کنند و سعی دارند با در میان گذاشتن مسائل، تعارضات را حل کنند و کیفیت رابطه، صمیمیت و رضایت جنسی و زناشویی را بهبود بخشند.

نگرش به روابط فرازناشویی بر تعهد زناشویی زنان متأهل شهر اصفهان تأثیر منفی و معناداری دارد و نتایج این پژوهش با یافته‌های لافرانس (۲۰۱۹) و لی و همکاران (۲۰۱۹) همخوانی دارد. خیانت زناشویی می‌تواند عواقب جبران‌ناپذیری برای زوجه به‌دنبال داشته باشد؛ به‌گونه‌ای که نه تنها موجب پریشانی در رابطه همسران می‌شود، بلکه کاهش رضایت آنها از رابطه را نیز در پی دارد (مسعودی و اسمخانی اکبری‌نژاد، ۱۴۰۳).

می‌توان بیان کرد که نگرش نسبت به روابط فرازناشویی با کاهش صمیمیت ناشی از بروز تعارضات خانوادگی، تعهد زناشویی زوجین را پیش‌بینی می‌کند. زمانی که در روابط بین همسران، رفتارهای یک فرد با دیگری تداخل پیدا می‌کند، میزان عشق و صمیمیت زوجین تحت تأثیر قرار گرفته و ممکن است باعث شود تا همسران این عشق و صمیمیت را خارج از رابطه زناشویی جستجو کنند؛ این موضوع به نوبه خود تعهد زناشویی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بنابراین، کیفیت حل مشکلات و نگرش زوجین نسبت به روابط فرازناشویی می‌تواند تعهد زناشویی را افزایش یا کاهش دهد. به عبارت دیگر، رضایت زوجین مستقیماً بر نگرش نسبت به روابط فرازناشویی تأثیر می‌گذارد، یافته‌ای که با سایر مطالعات نیز همخوانی دارد (جهاندار و حسینی، ۱۴۰۰).

• نتیجه‌گیری

در راستای نتایج حاصل از پژوهش حاضر، که نشان داد پختگی هیجانی و خودافشاگری زناشویی از طریق میانجی‌گری نگرش نسبت به روابط فرازناشویی، با تعهد زناشویی زنان متأهل رابطه معناداری دارند، می‌توان به چند نکته کلیدی اشاره کرد. افرادی که از پختگی هیجانی پایین‌تری برخوردارند، نگرش مثبت‌تری نسبت به روابط فرازناشویی دارند. این یافته نشان می‌دهد که پختگی هیجانی به معنای توانایی شناخت، کنترل و ابراز صحیح هیجان‌ات و عواطف است که تأثیر قابل توجهی بر تعهد زناشویی دارد. به‌ویژه در شرایط پرتنش، زمانی که هیجان‌ات به درستی مدیریت نشود، احتمال گرایش به روابط فرازناشویی افزایش می‌یابد.

علاوه بر این، کاهش صداقت و خودافشایی میان زوجین، ناشی از غلبه بی‌احساسی و کاهش ارزش محبت بی‌قید و شرط، زمینه‌ساز گرایش به روابط فرازناشویی می‌شود. نارضایتی زناشویی، عاملی کلیدی در تسهیل و تکرار این گرایش است؛ در مقابل، پذیرش و

احساس ارزشمندی در رابطه باعث کاهش تمایل به روابط فرازنشویی می‌شود. رابطه‌ای که جذابیت و احساس ارزشمندی کافی برای طرفین ایجاد کند، امکان خودافشایی را تسهیل نموده و احتمال خیانت را کاهش می‌دهد.

تعهد زنشویی، که به عنوان قصد ماندن در رابطه تحت تأثیر فشارهای بیرونی و انگیزه‌های درونی تعریف می‌شود، نقش مهمی در پیشگیری از روابط فرازنشویی دارد. همسرانی که تعهد بالاتری دارند، نگرش منفی‌تری نسبت به روابط فرازنشویی دارند و کمتر به این روابط گرایش پیدا می‌کنند. از این رو، تعهد زوجین پیش‌بینی‌کننده قوی روی گردانی از روابط فرازنشویی و خیانت است. همچنین نتایج نشان داد که نگرش نسبت به روابط فرازنشویی نقش میانجی‌گری مهمی در ارتباط بین تعهد و رفتارهای زنشویی ایفا می‌کند. از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به عدم بررسی متغیرهای شخصیتی مؤثر بر نگرش نسبت به روابط فرازنشویی اشاره کرد، که پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی مورد توجه قرار گیرد. علاوه بر این، توصیه می‌شود مطالعات آینده به تطابق نگرش مثبت به روابط فرازنشویی با وقوع واقعی خیانت پردازند تا بتوانند بهتر به پرسش‌های مربوط به احتمال وقوع خیانت در ازدواج‌ها پاسخ دهند و عوامل وفاداری را شناسایی کنند.

• تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که در این مطالعه تضاد منافع وجود ندارد.

• تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی افرادی که با صمیمیت و همکاری خود ما را در انجام این پژوهش یاری کردند، صمیمانه سپاسگزاری می‌شود.

• منابع

- اسکندری، آرزو، آریاپوران، سعید. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مبتنی بر مداخلات شناختی- رفتاری بر خودافشاگری زنشویی زوجین. *مطالعات روان‌شناختی*، ۲۱(۲)، ۱۲۷-۱۴۳. <https://doi.org/10.22051/psy.2019.20653.1657>
- انتظاری، سمیرا. سیف، علی‌اکبر. فروزنده، الهام. (۱۴۰۲). بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اصلاح مؤلفه‌های شناختی، رفتاری و احساسی نگرش به رفتار فرازنشویی. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۲۲(۱۲۵)، ۱۰۲۳-۱۰۵۲. doi:10.52547/JPS.22.125.1033
- آریاپوران، سعید. حاجی مرادی، راضیه. (۱۴۰۰). نقش بهزیستی معنوی، گذشت و خودافشاگری زنشویی در خیانت برخط همسران: یک پژوهش زمینه‌یابی. *مشاوره و روان درمانی خانواده*، ۱۱(۱)، ۱-۳۴. https://fcp.uok.ac.ir/article_61960.html#:~:text=10.22034/FCP.2021.61960
- پورنیری، سپیده (۱۳۹۸). مقایسه نگرش به روابط فرازنشویی در دانشجویان مرد و زن دانشگاه تبریز، دومین همایش ملی آسیب‌های اجتماعی، اردبیل. <https://civilica.com/doc/1035639>
- حبیبی عسگرآبادی، مجتبی، حاجی‌حیدری، زهرا. (۱۳۹۴). علل خیانت زنشویی از دیدگاه زوجین مراجعه‌کننده به دادگاه خانواده: یک مطالعه کیفی. *خانواده پژوهی*، ۱۱(۲)، ۱۶۵-۱۸۶. https://jfr.sbu.ac.ir/article_96356_4f3c25c4268c3cce942fa24f91385c74.pdf
- حسینی، سیده ریحانه. جلالی، محمدرضا. کاکاوند، علیرضا. (۱۳۹۷). پیش‌بینی روابط فرازنشویی اینترنتی براساس تعهد زنشویی با میانجی‌گری ارتباط جنسی و عاطفی. *فصلنامه آموزش، مشاوره و روان‌درمانی*، ۷(۲۶)، ۴-۱۸. https://journals.iau.ir/article_668552_b428061c667e92d89b9866e9c70559f5.pdf
- خسروی، انسیه. حیدرنیا، احمد. نطفی، مرتضی (۱۳۹۸). نقش نگرش مذهبی در نگرش به خیانت زنشویی با میانجی‌گری بهزیستی ذهنی در زنان متأهل. *پژوهش‌نامه روان‌شناسی مثبت*، ۵(۳ پیاپی ۱۹)، ۱۴-۲۷. <https://doi.org/10.22108/ppls.2020.116388.1703>
- خلیلی، رضا، بهمنی، بهمن. خانجانی، محمدسعید. واحدی، محسن. (۱۴۰۰). رابطه بین نگرش به روابط فرازنشویی با احساس کهنتری، منبع کنترل و عمل به باورهای مذهبی در همسران مردان دارای اعتیاد. *سنجش و پژوهش در مشاوره و روان‌شناسی*، ۳(۱۷)، ۲۸-۳۷. <https://doi.org/10.52547/jarcp.2020.3.1.25>
- جوربنیان، خدیجه. پورلغمجانی، لمیرقربان. صیادب، عای. (۱۴۰۴). تحلیل مسیرهای احساس تنهایی، تعهد زنشویی و معنای زندگی با نگرش به روابط فرازنشویی در افراد متأهل. *مجله روان‌شناسی*، ۲۹(۱)، ۱۵۶-۱۶۵. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.18808436.1404.29.1.11.9>

- دهقانی بنادکی، روح‌الله. روشن چلسی، رسول. عباسی، روح‌الله. فراهانی، حجت‌الله. (۱۴۰۱). پیش‌بینی تعهد زناشویی براساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه (حیطه جدایی/ طرد): نقش واسطه‌ای تنظیم شناختی هیجان و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر گوشی هوشمند. *روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۲۰ (۲ پیاپی (۳۹))، ۳۳-۴۸. <https://doi.org/10.22070/cpap.2023.16390.1242>
- روشنی، شهره. غروی نائینی، نهله. باستانی، سوسن. (۱۳۹۴). تجربه احساس آرامش زنان در زندگی زناشویی: مطالعه کیفی با رویکرد نظریه مبنایی. *مطالعات زن و خانواده*، ۳ (۲)، ۶۱-۸۹. <https://doi.org/10.22051/jwfs.2016.2208>
- زینی وند، یوسف. (۱۳۹۳). نقش زن در مدیریت خانواده. همایش ملی زن و توسعه پایدار روستایی. دانشگاه فردوسی مشهد. همایش ملی زن و توسعه پایدار روستایی، مشهد. <https://sid.ir/paper/852575/fa>
- مسعودی، زهرا. اسمخانی اکبری نژاد، هادی. (۱۴۰۳). اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بخشش و صمیمیت جنسی زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی. *مجله روانشناسی*، ۲۸ (۲)، ۱۷۰-۱۶۲. <http://www.iranapsy.ir/Article/45475>
- سرابی، پیام. ایمانی‌زاد، اعظم. الهیاری، وحید. پرویزی، فردین. (۱۴۰۱). واکاوی علل زمینه‌ساز و پیامدهای فرازناشویی (خیانت زناشویی) از دیدگاه جوانان متأهل شهر کرمانشاه: یک مطالعه زمینه‌ای. *روانشناسی*، ۱۱ (۶ پیاپی ۷۵)، ۳۳-۴۸. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.2383353.1401.11.6.9.6>
- باهنر، فهیمه. صنیعی منش، محیا. کیانفر، فاطمه. (۱۴۰۳). بازنمایی رفتارها و سبک‌های مقابله‌ای فرزندان قربانی خیانت زناشویی والدین: یک مطالعه کیفی. *مجله روانشناسی*، ۲۸ (۳)، ۳۴۴-۳۵۳. <http://www.iranapsy.ir/fa/Article/40140>
- سلطانی، ساناز. خادمی، علی. بخشی‌پور، عباس. علیوندوفا، مرضیه. (۱۴۰۰). مدل‌یابی علی آسیب‌پذیری روابط فرازناشویی بر اساس طرحواره‌های هیجانی با میانجی‌گری عملکرد جنسی. *زن و مطالعات خانواده*، ۱۳ (۵۲)، ۱۲۵-۱۵۶. <https://doi.org/10.30495/jwsf.2020.1912668.1510>
- نصیری جونقانی، مهناز. اصغری، فرهاد. علی‌پور، صفر. (۱۴۰۰). بررسی رابطه ساختاری طرحواره‌های ناسازگار اولیه، تمایز یافتگی خود و عملکرد جنسی با تمایل به روابط فرازناشویی. *مجله روانشناسی*، ۲۵ (۳)، ۳۳۱-۳۴۸. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.18808436.1400.25.3.3.7>
- قاسمی ورنیاب، بهناز. رحمانی، محمد علی. زربخش بحری، محمدرضا. ابوالقاسمی، شهنام. (۱۳۹۹). ارائه مدل ساختاری تعهد زناشویی بر اساس بلوغ عاطفی با میانجی‌گری صمیمیت و تحریف‌های شناختی بین فردی. *سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت*، ۴ (۱)، ۱۲۵-۱۳۳. https://www.islamiilife.com/article_188521_37e584b2c104e470997a46c5b3d549c0.pdf
- قاسمی، نظام‌الدین. زارعی، محمد حسین. آیتی، مائده. ارتضایی، بهناز. (۱۳۹۹). نقش پایبندی به سبک زندگی اسلامی، نگرش به خیانت و نیاز به صمیمیت در پیش‌بینی تعهد زناشویی. *خانواده و سلامت جنسی*، ۱۱ (۱)، ۱۷-۳۵. <https://www.ensani.ir/file/download/article/1656481698-10575-99-2.pdf>
- Alfawair, Ahmad. M.J; Hamaidia, Ali; Fudhaili, Asma. S.S. (2023). Social support associated with marriage decision and its relationship to marital adjustment among married women in Sultanate of Oman. *Authorea*. May 19, 2023. DOI: 10.22541/au.168453561.15809005/v1
- Aman, J., Abbas, J., Lela, U., and Shi, G. (2021). Religious affiliation, daily spirituals, and private religious factors promote marital commitment among married couples: does religiosity help people amid the COVID-19 crisis? *Front. Psychol.* 12:657400. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.657400>
- Çağ, P., & Yıldırım, İ. (2018). The mediator role of spousal self-disclosure in the relationship between marital satisfaction and spousal support. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 18, 701–736. DOI 10.12738/estp.2018.3.0086 □ 2018 □ 18(3) □ 701–736
- Chaudhari, K. B. & Shukla, P. (2022). Emotional Maturity Among Secondary School Students. *International Journal of Indian Psychology*, 10(3), 1013-1018. DOI: 10.25215/1003.110
- Fincham, F. D., & May, R. W. (2017). Infidelity in romantic relationships. *Curr Opin Psychol*, 13, 70-74. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.03.008>
- Finkel, E. J., Rusbult, C. E., Kumashiro, M., & Hannon, P. A. (2002). Dealing with betrayal in close relationships: Does commitment promote forgiveness? *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 956-74. DOI: 10.1037//0022-3514.82.6.956
- Faradina, S., Yuliana., Mawarpury, M., Sari, K. and Dayo, T. (2019). *Self-disclosure in Marriage*. In Proceedings of the 1st International Conference on Psychology (ICPsy 2019), 206-212. DOI: 10.5220/0009441002060212
- Jahandar Lashki, Soheila., Hosseini, Saeedeh. S. (2020). Developing a Structural Model to Predict the Attitude towards Infidelity based on Media Consumption and Mediators of Inefficient Attitudes, Marital Conflicts, and Sexual Satisfaction. *International Journal of Psychology*, 14(2), 158-184. <http://dx.doi.org/10.22034/ijpb.2021.214823.1144>
- La France, B. (2019). The impact of sexual self-disclosure, sexual compatibility, and sexual conflict on predicted outcome values in sexual relationships. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 28(1), 57-67. <https://doi.org/10.3138/cjhs.2018-0005>

- Le, Tam-Tri; Jin, Ruining; Nguyen, Minh-Hoang; Vuong, Quan-Hoang. (2023). Fair but irresponsible: How moral senses affect young males' attitudes toward extramarital affairs. DOI:10.31219/osf.io/3sru9.
- Lee, J., & Miller, A. (2019). Effects of self-and partner's online disclosure on relationship intimacy and satisfaction. *PLoS ONE*, 14(3), e0212186. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212186>
- Lin, L, Guo, H, Duan L, He L, Wu C, Lin Z and Sun J (2022) Research on the relationship between marital commitment, sacrifice behavior and marital quality of military couples. *Front. Psychol.* 13:964167 Culture, Society and Development, 18, 43-47. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.964167>
- Mark, K. P., Janssen, E., & Milhausen, R. R. (2011). Infidelity in heterosexual couples: demographic, interpersonal, and personality-related predictors of extradyadic sex. *Arch Sex Behav*, 40(5), 971-982.
- Masaviru, M. (2016). Self disclosure: theories and model review. *Journal of Culture, Society and Development*, 18, 43-47. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10508-011-9771-z>
- Mehrinejad A, Shahabi F. (2018). Prediction of attitude toward extramarital relationships based on impulsivity and personality traits. *J Research & Health*. 8(6): 492- 498. [Persian]. <http://dx.doi.org/10.29252/jrh.8.6.492>
- Merwin, K. E., O'Sullivan, L. F., & Rosen, N. O. (2017). We need to talk: disclosure of sexual problems is associated with depression, sexual functioning, and relationship satisfaction in women. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 43(8) 786-800. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/0092623X.2017.1283378>
- Navabinejad, S., Rostami, M., & Parsakia, K. (2023). The Mediating Role of Emotional Intelligence In The Relationship Between Marital Conflicts And Tendency To Marital Infidelity In Couples. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 5(1), 1 - 8. [Persian] <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.5.1.1>
- Pérez-Fuentes, M.D.C.; Molero Jurado, M.D.M.; Gázquez Linares, J.J.; Oropesa Ruiz, N.F. (2018). The Role of Emotional Intelligence in Engagement in Nurses. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 15, 1896-1915 <https://doi.org/10.3390/ijerph15091915>
- Qori, Umdatul; Agustian, Nanda; Ramadhanni, Wahyu. (2022). The effect of self-disclosure on marital satisfaction in couples who do not had children. *European Journal of Psychological Research*. 9(3): 2057-4794. <https://doi.org/10.1080/10570319109374371>
- Rodrigues, D., Lopes, D., & Pereira, M. (2017). Socio sexuality, commitment, sexual infidelity, and perceptions of infidelity: Data from the second love web site. *The Journal of Sex Research*, 54(2), 241-53. doi: 10.1080/00224499.2016.1145182.
- Silva, A., Saraiva, M., Albuquerque, P. B., & Arantes, J. (2017). Relationship quality influences attitudes toward and perceptions of infidelity. *Personal Relationships*, 24(4), 718-728. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/pere.12205>

نقش پیش‌بینی‌کننده کمال‌گرایی والدین بر فرسودگی تحصیلی و تاب‌آوری دانش‌آموزان The Predictive Role of Parental Perfectionism on Academic Burnout and Resilience in Students

Leila Sohrabizadeh, MSc[✉]

Majid Zargham Hajebi, PhD

لیلا سهرابی زاده^۱

مجید زرغام حاجبی^۲

Abstract

The aim of the present study was to determine the relationship between parental perfectionism, academic burnout, and resilience in second-grade elementary school students. The statistical population of this study consisted of all second-grade elementary school students in District 3 of Qom city during the 2022-2023 academic year, totaling 7,153 individuals. Using Morgan's sample size table, 360 participants were selected through multi-stage cluster sampling. This research was descriptive and correlational in nature. For data collection, the Short Perfectionism Questionnaire (SPQ), the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), and the Academic Burnout Questionnaire (ABQB) were utilized. Multiple regression analysis indicated a significant relationship between parental perfectionism and both academic burnout and resilience in students. Additionally, a relationship was found between resilience and academic burnout. The findings can enhance our understanding of how parental perfectionism affects students' academic and psychological well-being, and may be useful in developing intervention and educational programs aimed at reducing burnout and boosting students' resilience.

Keywords: Parental Perfectionism, Academic Burnout, Resilience, Students

چکیده

هدف پژوهش حاضر، تعیین رابطه بین کمال‌گرایی والدین و فرسودگی تحصیلی و تاب‌آوری دانش‌آموزان دوره دوم ابتدایی بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دوره دوم مقطع ابتدایی ناحیه سه شهر قم در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ به تعداد ۷۱۵۳ نفر بود که با استفاده از جدول برآورد مورگان، تعداد ۳۶۰ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. نوع پژوهش، توصیفی-همبستگی بود. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های کمال‌گرایی شورت (SPQ)، تاب‌آوری کانر و دیویدسون (CD-RISC) و پرسشنامه فرسودگی تحصیلی برسو (ABQB) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از رگرسیون چندگانه همزمان نشان داد که بین کمال‌گرایی والدین با فرسودگی تحصیلی و تاب‌آوری دانش‌آموزان رابطه معناداری وجود دارد. همچنین، بین تاب‌آوری و فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان نیز رابطه معناداری مشاهده شد. نتایج حاصله می‌تواند به درک بهتر تأثیر کمال‌گرایی والدین بر وضعیت تحصیلی و روانی دانش‌آموزان کمک کرده و در طراحی برنامه‌های مداخله‌ای و آموزشی برای کاهش فرسودگی و افزایش تاب‌آوری دانش‌آموزان مؤثر باشد.

واژه‌های کلیدی: کمال‌گرایی والدین، فرسودگی تحصیلی، تاب‌آوری، دانش‌آموزان

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۰/۱۲ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۳/۱۸

۱. گروه روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران. (نویسنده مسئول)

۲. گروه روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران

● مقدمه

در سال‌های اخیر، روان‌شناسی مثبت‌گرا هدف اصلی خود را شناسایی سازه‌ها و شیوه‌هایی قرار داده است که بهزیستی و شادکامی انسان را ارتقا می‌دهند. از این‌رو، عواملی که موجب سازگاری بهتر فرد با نیازها و تهدیدهای زندگی می‌شوند، بنیادی‌ترین سازه‌های مورد مطالعه در این رویکرد به شمار می‌روند (باگجیونینه و همکاران، ۲۰۲۵). یکی از این سازه‌ها، تاب‌آوری (resilience) است. تاب‌آوری به‌عنوان مجموعه‌ای انعطاف‌پذیر از نگرش‌ها و باورها تعریف می‌شود که به افراد کمک می‌کند تا با موفقیت از ناملایمات حاد یا بلندمدت عبور کنند (نمن، ۲۰۱۷؛ کروگر و همکاران، ۲۰۲۳). به‌عبارتی، تاب‌آوری به رفتارهای شناختی، اجتماعی، حرکتی و عاطفی اشاره دارد که فرد از طریق آنها با چالش‌ها و شرایط جدید مواجه می‌شود (بارتون و همکاران، ۲۰۲۰؛ آربیناگا، ۲۰۲۳).

تاب‌آوری انواع مختلفی دارد که یکی از آنها تاب‌آوری تحصیلی است. دانش‌آموزان تاب‌آور، حتی در شرایط چالش‌برانگیز که ممکن است آنها را در معرض خطر عملکرد ضعیف قرار دهد، انگیزه و عملکرد تحصیلی بالایی خود را حفظ می‌کنند (اویو، موآورا و کینای، ۲۰۱۸). به‌طور کلی، دانش‌آموزان تاب‌آور قادرند محیط‌های چالش‌برانگیز را به فرصت‌هایی برای رشد شخصی و بهره‌مندی تبدیل کنند؛ این امر ناشی از اعتماد به نفس و آرامشی است که به آنها امکان می‌دهد دوباره بازگردند و به اهداف تحصیلی خود دست یابند (کمال پور و همکاران، ۲۰۱۷). از این‌رو، تاب‌آوری تحصیلی می‌تواند به‌عنوان یک عامل حفاظتی برای عملکرد تحصیلی عمل کرده و به دانش‌آموزان کمک کند تا با چالش‌های مرتبط با فرآیند تحصیلی مقابله کنند و در نهایت موفقیت تحصیلی کسب نمایند (رومانو و همکاران، ۲۰۲۱؛ وانگ و همکاران، ۲۰۲۱؛ تران، وو و هو، ۲۰۲۳). مطالعات نشان داده‌اند دانش‌آموزانی که تاب‌آوری تحصیلی بالایی دارند، قادر به تحمل فعالیت‌های استرس‌زای تحصیلی هستند (گارسیا-ایزکویردو و همکاران، ۲۰۱۸؛ کوتز و کلاین‌هانس، ۲۰۱۳).

نقطه مقابل تاب‌آوری تحصیلی، فرسودگی تحصیلی (academic burnout) است که امروزه به یکی از مشکلات رایج در مدارس تبدیل شده و تأثیر منفی بر رفاه، خلاقیت و اثربخشی دانش‌آموزان در محیط‌های آموزشی دارد (لیوبین-گلوب، ریجاوک و اولچار، ۲۰۲۰؛ الافسدوتیر، ۲۰۲۲). دانش‌آموزان دچار فرسودگی تحصیلی معمولاً علاقه کمتری به برنامه‌های درسی نشان می‌دهند که این امر موجب آسیب به روند رشد آنها می‌شود (لو، لیانگ و جیانگ، ۲۰۲۱). فرسودگی تحصیلی با استرس و تقاضاهای زیاد تحصیلی، عملکرد تحصیلی ضعیف (لین و هوانگ، ۲۰۱۴) و سازگاری پایین تحصیلی (چنگ، سونگ و لی، ۲۰۲۰) مرتبط است. دانش‌آموزان دارای فرسودگی تحصیلی، بیشتر احتمال دارد علاقه خود به برنامه‌های درسی را از دست بدهند (رودمن و گوستاوسون، ۲۰۱۲)، از مدرسه ترک تحصیل کنند (باسک و سالملارو، ۲۰۱۳) و عملکرد تحصیلی پایینی داشته باشند (اورز و همکاران، ۲۰۲۰).

فرسودگی تحصیلی، حالتی روانی است ناشی از استرس و فشارهای تحصیلی که موجب احساس خستگی، بی‌علاقگی و ناتوانی در انجام وظایف تحصیلی می‌شود. این پدیده به‌صورت پیوسته از علائم خفیف استرس مرتبط با مدرسه تا حالت شدید فرسودگی تجربه می‌شود (لیوبین-گلوب، ریجاوک و اولچار، ۲۰۲۰). فرسودگی تحصیلی تأثیر منفی قابل توجهی بر پیشرفت تحصیلی دارد؛ زیرا دانش‌آموزان در این وضعیت ذهنی خودویرانگر، عملکرد ضعیف، کاهش علاقه به وظایف مدرسه و سلامت روانی نامطلوب را تجربه می‌کنند (حکمه، چهار و سناوان، ۲۰۲۰؛ پاپو-ولیا و همکاران، ۲۰۱۷). در نتیجه، مسئولیت‌پذیری و پاسخگویی دانش‌آموزان نسبت به عملکرد تحصیلی کاهش می‌یابد و در صورت ادامه این وضعیت، مشکلات جدی در پیگیری فرآیند یادگیری برای آنها ایجاد خواهد شد (حسن، سوگیهارتو و سوناوان، ۲۰۱۹). این وضعیت به‌عنوان سندرومی روانی ناشی از استرس مزمن مدرسه مطرح است (کالسوم، ویوو و جاپار، ۲۰۲۲).

فرسودگی تحصیلی را می‌توان به سه دسته اصلی تقسیم کرد: خستگی جسمی، عاطفی و شناختی که با نشانه‌هایی مانند تسلیم شدن آسان، خستگی و افسردگی همراه است (سوسانتی، ویوو و مولاورمن، ۲۰۱۹؛ نانا، سوگیو و سوناوان، ۲۰۲۲). به‌طور جزئی‌تر، فرسودگی تحصیلی شامل سه زیرمجموعه خستگی عاطفی، بدینی و ناکارآمدی تحصیلی است. خستگی عاطفی ناشی از فشارهای تحصیلی است که به دلیل رقابت شدید و نیاز مداوم به موفقیت شکل می‌گیرد. بدینی زمانی بروز می‌کند که دانش‌آموزان به‌علت عدم موفقیت در رسیدن به انتظارات، ناامید یا مأیوس شوند. این شرایط معمولاً از ترس از شکست، رقابت و فشارهای والدین و معلمان که به سبب غرور بر دانش‌آموزان تحمیل می‌شود ناشی می‌گردد. همچنین، خستگی عاطفی می‌تواند انتظارات موفقیت دانش‌آموزان را کاهش دهد و در نتیجه انگیزه آنان برای اتمام تحصیلات را تضعیف نماید (جوی و همکاران، ۲۰۲۲).

تحقیقات تجربی نشان داده‌اند که تاب‌آوری تحصیلی نقش تعدیل‌کننده‌ای در فرسودگی تحصیلی ایفا می‌کند (گارسیه-ایزکیردو و همکاران، ۲۰۱۸؛ ابوالمعالی، هاشمیان و اعرابیان، ۱۳۹۸) و به‌طور معناداری موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان را پیش‌بینی می‌کند (ابولمعلی و محمودی، ۲۰۱۳؛ موانگی و همکاران، ۲۰۱۵). تاب‌آوری به‌عنوان منبع مهمی شناخته می‌شود که به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا اثرات فرسودگی تحصیلی را به حداقل برسانند. نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که تاب‌آوری با هر سه بعد فرسودگی تحصیلی رابطه منفی معناداری داشته و با کارایی تحصیلی رابطه مثبت دارد (اسمیت و امرسون، ۲۰۲۱). به‌ویژه، خستگی عاطفی و بدینی ارتباط منفی قوی‌تری با تاب‌آوری نشان می‌دهند تا ناکارآمدی تحصیلی، زیرا تاب‌آوری بالا بیشتر از همه احساس خستگی و نگرش منفی را کاهش می‌دهد. اوپو و همکاران (۲۰۱۸) نیز بیان کرده‌اند که بین تاب‌آوری تحصیلی و فرسودگی تحصیلی همبستگی منفی معناداری وجود دارد و تاب‌آوری به‌طور معناداری فرسودگی تحصیلی را پیش‌بینی می‌کند.

از سوی دیگر، برخی عوامل خطری ممکن است تاب‌آوری روانی را تحت تأثیر منفی قرار دهند که ازجمله آنها می‌توان به انضباط سخت و ناسازگار والدین اشاره کرد. این نوع کنترل بیش‌از حد والدین معمولاً منجر به کمال‌گرایی و انتظارات نامعقول از فرزندان شده و مشکلات روانی آنان را افزایش می‌دهد (سرکیز، ۲۰۱۷). کمال‌گرایی والدین تأثیر مستقیم بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دارد. کمال‌گرایی، بخشی از ویژگی‌های شخصیتی افراد است که هم دارای ابعاد مثبت و هم ابعاد منفی است (یو و وانگ، ۲۰۲۴؛ استریا و همکاران، ۲۰۲۴؛ یزدانی و شیخ‌الاسلامی، ۱۳۹۸). به عبارت دیگر، کمال‌گرایی به تلاش فرد برای دستیابی به استانداردهای بالا و بی‌عیب و نقص اشاره دارد که می‌تواند به‌صورت سازنده یا مخرب عمل کند (فیجرمستاد-نول و همکاران، ۲۰۲۰؛ نوری، نشروودکولی و حبیب‌زاده، ۲۰۲۴؛ سرشار، ملتفت و نیکدل، ۱۳۹۶).

مطالعاتی که رابطه خودکارآمدی، کمال‌گرایی و تاب‌آوری را بررسی کرده‌اند، نشان داده‌اند که خودکارآمدی به‌طور قابل توجهی تاب‌آوری را پیش‌بینی می‌کند، اگرچه کمال‌گرایی عملکردی به‌طور معناداری تاب‌آوری را پیش‌بینی نمی‌کند، اما رابطه منفی بین کمال‌گرایی ناکارآمد و تاب‌آوری مشاهده شده است (آربیناگا، ۲۰۲۳). استریا و همکاران (۲۰۲۴)، نیز به بررسی چگونگی اندازه‌گیری کمال‌گرایی والدین از طریق حوزه‌های انتظارات و انتقاد والدین پرداخته‌اند. یافته‌ها نشان دادند دانش‌آموزانی که والدین‌شان به شدت از دستاوردهای‌شان انتقاد می‌کنند (کمال‌گرایی منفی)، احتمالاً به موفقیت تحصیلی خود شک می‌کنند که این مسئله به کاهش خودکارآمدی و تاب‌آوری آنان منجر می‌شود. همچنین، بررسی رابطه کمال‌گرایی والدین با عزت‌نفس و خودکارآمدی فرزندان حاکی از وجود رابطه منفی میان این متغیرها است (آرمین و همکاران، ۱۳۹۰).

کمال‌گرایی همچنین به‌عنوان پیش‌زمینه ذاتی فرسودگی تحصیلی مطرح شده است. تحقیقات اخیر نشان داده‌اند که کمال‌گرایی می‌تواند سلامت روانی دانش‌آموزان را تحت تأثیر منفی قرار داده و منجر به مشکلاتی مانند اضطراب، افسردگی و احساس ناکامی شود. شواهد حاکی از آن است که کمال‌گرایی منفی والدین، که با انتظارات غیرواقعی، انتقاد شدید و فشار مداوم همراه است، می‌تواند فرسودگی تحصیلی را در دانش‌آموزان افزایش دهد (چانگ و همکاران، ۲۰۲۰؛ لو و همکاران، ۲۰۱۶).

درنهایت، در دنیای امروز که نظام‌های آموزشی بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان تأکید زیادی دارند، فشارهای روانی ناشی از انتظارات والدین و محیط آموزشی می‌تواند به فرسودگی تحصیلی و کاهش تاب‌آوری در دانش‌آموزان منجر شود که این امر نه تنها عملکرد تحصیلی، بلکه سلامت روانی و بهزیستی آنها را نیز تحت تأثیر منفی قرار می‌دهد. ازاین‌رو، بررسی رابطه میان کمال‌گرایی والدین، فرسودگی تحصیلی و تاب‌آوری دانش‌آموزان اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا یافته‌های چنین پژوهشی می‌تواند درک بهتری از تأثیرات محیط خانوادگی بر عملکرد تحصیلی و روانی دانش‌آموزان فراهم کرده و راهکارهای عملی برای کاهش فشارهای ناشی از انتظارات والدین و تقویت توانمندی‌های روانی دانش‌آموزان ارائه دهد.

بررسی رابطه میان کمال‌گرایی والدین، تاب‌آوری و فرسودگی تحصیلی می‌تواند نشان دهد که آیا میان این عوامل همبستگی وجود دارد یا خیر، بدون اینکه لزوماً فرض کنیم رابطه‌ای علت و معلولی برقرار است. این مطالعه از نظر نظری، با گسترش ادبیات موجود در حوزه روان‌شناسی تربیتی، و از نظر کاربردی، با کمک به طراحی برنامه‌های آموزشی و مداخلات روان‌شناختی برای والدین و دانش‌آموزان، اهمیت دارد و می‌تواند گامی مؤثر در جهت ارتقای کیفیت زندگی تحصیلی و روانی نسل آینده باشد.

بنابراین، این تحقیق با هدف بررسی رابطه کمال‌گرایی والدین با فرسودگی تحصیلی و تاب‌آوری دانش‌آموزان انجام شده است و با

توجه به کمبودهای پژوهشی موجود، درصدد پاسخ به این سؤال است که آیا کمال‌گرایی والدین با فرسودگی تحصیلی و تاب‌آوری دانش‌آموزان رابطه دارد یا خیر؟

• روش

روش این پژوهش، توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری تحقیق حاضر شامل کلیه دانش‌آموزان دختر پایه دوم ابتدایی ناحیه ۳ شهر قم است. شایان ذکر است که تعداد کل دانش‌آموزان دختر این مقطع در ناحیه ۳ شهر قم در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲، طبق اعلام مسئولان آموزش و پرورش استان قم، ۷۱۵۳ نفر بوده است. در این پژوهش، حجم نمونه با استفاده از جدول مورگان، ۳۶۰ نفر برآورد شد. از میان جامعه مذکور، ۳۶۰ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب گردیدند؛ بدین صورت که ابتدا فهرست مدارس استخراج شد و از بین آنها ۶ مدرسه به صورت تصادفی انتخاب شدند. در نهایت، با همکاری اداره کل آموزش و پرورش استان قم، در هر مدرسه و به تفکیک پایه، سه کلاس انتخاب گردید و در هر کلاس، ۲۰ نفر از دانش‌آموزان انتخاب شدند. به این دانش‌آموزان درخصوص اهداف پژوهش توضیح داده شد.

جهت رعایت ملاحظات اخلاقی پژوهش، داده‌های موردنظر از طریق پرسشنامه‌هایی جمع‌آوری شد که فاقد نام، نام خانوادگی و هرگونه علائم شناسایی بودند، تا محرمانگی پاسخ‌های شرکت‌کنندگان حفظ گردد. افزون‌بر این، اطلاعات گردآوری‌شده فقط در اختیار پژوهشگر قرار داشت و از دسترسی سایر افراد به آن جلوگیری شد تا اصل رازداری به‌طور کامل رعایت شود. همچنین، شرکت‌کنندگان مختار بودند در هر مرحله از پژوهش، شرکت در مطالعه را ترک کرده یا از ادامه پاسخ‌دهی صرف‌نظر کنند.

برای گردآوری داده‌ها، بسته‌ای شامل دو پرسشنامه تهیه گردید؛ یکی برای دانش‌آموزان و دیگری برای والدین. پرسشنامه دانش‌آموزان شامل پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون و پرسشنامه فرسودگی تحصیلی برسو و همکاران بود که با حضور پژوهشگر یا معلم در کلاس و پس از ارائه توضیحات لازم درباره هدف پژوهش و نحوه پاسخ‌دهی، توسط دانش‌آموزان تکمیل شد.

پرسشنامه والدین شامل پرسشنامه کمال‌گرایی شورت و همکاران بود که به همراه برگه راهنما و معرفی‌نامه پژوهش در بسته‌ای قرار گرفت و از طریق دانش‌آموزان به والدین تحویل داده شد تا در منزل تکمیل و دوباره به مدرسه بازگردانده شود. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ مورد تحلیل قرار گرفتند.

• ابزارها

الف. مقیاس کمال‌گرایی مثبت و منفی شورت و همکاران (positive and negative perfectionism scale- PNPS):

تری-شورت و همکاران برای اندازه‌گیری کمال‌گرایی مثبت و منفی در سال ۱۹۹۵ مقیاسی طراحی کردند که مشتمل بر ۴۰ ماده است که ۲۰ ماده آن کمال‌گرایی مثبت و ۲۰ ماده دیگر کمال‌گرایی منفی را می‌سنجند و براساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً موافقم (۵) تا کاملاً مخالفم (۱) پاسخ داده می‌شود. ماده‌ها در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرتی، کمال‌گرایی آزمودنی‌ها را از نمره ۱-۵ در دو زمینه مثبت و منفی می‌سنجند. حداقل نمره آزمودنی‌ها در هریک از مقیاس‌های آزمون ۴۰ و حداکثر آن ۲۰۰ خواهد بود (اکبری و همکاران، ۱۳۹۸). بشارت (۱۳۸۲)، به‌منظور تعیین روایی مقیاس از طریق محاسبه ضریب همبستگی بین زیر مقیاس‌های این آزمون با زیر مقیاس‌های پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و مقیاس عزت نفس کوپر اسمیت و با روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی آزمون استفاده کرد. ضرایب و نتایج به‌دست‌آمده، روایی مقیاس پرسشنامه کمال‌گرایی مثبت و منفی تری-شورت و همکاران (۱۹۹۵) را تأیید می‌کنند.

همچنین بشارت برای تعیین اعتبار این مقیاس، ضریب آلفای کرونباخ را برای زیرمقیاس‌های کمال‌گرایی مثبت و منفی به‌ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۸۷ گزارش کرده است؛ که این مقادیر برای کل آزمودنی‌ها ۰/۹۱، برای دانشجویان دختر ۰/۸۹ و برای دانشجویان پسر ۰/۸۶ به‌دست آمده است، که نشان‌دهنده همسانی درونی بالای این مقیاس است (ذاکری گورزانی، ۱۳۹۸). در این تحقیق با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، اعتبار مقیاس کمال‌گرایی، برای مؤلفه‌های کمال‌گرایی مثبت و منفی به‌ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۸۸ به‌دست آمد که نشان‌دهنده پایابودن پرسشنامه تحقیق است.

ب. **مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون (Connor-Davidson resilience scale- CDRS):** این مقیاس را کانر و دیویدسون (2003) با مرور منابع پژوهشی دوره ۱۹۷۹ تا ۱۹۹۱ در حوزه تاب‌آوری تهیه کردند. تهیه‌کنندگان این مقیاس بر این باورند که این پرسشنامه توانایی تفکیک دقیق افراد تاب‌آور از غیرتاب‌آور را در گروه‌های بالینی و غیربالینی داراست و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد.

این مقیاس شامل ۲۵ ماده است که در یک مقیاس لیکرتی از صفر تا چهار نمره‌گذاری می‌شود. نمره‌دهی گزینه‌ها در این مقیاس به شرح زیر است: کاملاً نادرست = ۰، به‌ندرت = ۱، گاهی درست = ۲، اغلب درست = ۳، همیشه درست = ۴. بنابراین، طیف نمرات آزمون بین ۰ تا ۱۰۰ قرار دارد. نمرات بالاتر بیانگر تاب‌آوری بیشتر آزمودنی است. همچنین، کانر و دیویدسون آلفای کرونباخ مقیاس تاب‌آوری را ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند (اورنگ و همکاران، ۱۴۰۳). در این تحقیق نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، اعتبار پرسشنامه تاب‌آوری برابر با ۰/۸۸ به‌دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مناسب پرسشنامه است.

ج. **پرسشنامه فرسودگی تحصیلی برسو و همکاران (academic Burnout questionnaire- ABQ):** این پرسشنامه سه حیطه فرسودگی تحصیلی یعنی خستگی تحصیلی، بی‌علاقگی تحصیلی و ناکارآمدی تحصیلی را می‌سنجد. پرسشنامه مذکور شامل ۱۵ ماده است که در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالف = ۱ تا کاملاً موافق = ۵ درجه‌بندی شده است. نمرات از طریق حاصل جمع نمرات کسب‌شده در پرسشنامه محاسبه می‌گردد. دامنه نمرات فرسودگی تحصیلی دانشجویان از ۱ تا ۷۵ است.

در انستیتو روان‌پزشکی ایران، از ۱۰ نفر صاحب‌نظر در زمینه روان‌شناسی خواسته شد تا میزان اعتبار هر جمله را با علامت‌گذاری مشخص نمایند و در صورت لزوم نظر اصلاحی خود را نیز بیان کنند. نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که پرسشنامه فرسودگی تحصیلی دارای روایی مناسبی است. همچنین، پایایی پرسشنامه توسط سازندگان آن به‌ترتیب ۰/۷۰، ۰/۸۲ و ۰/۸۵ برای سه حیطه فرسودگی تحصیلی محاسبه شده است (نعامی، ۱۳۸۸). در این تحقیق نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، اعتبار پرسشنامه فرسودگی تحصیلی برابر با ۰/۸۰ به‌دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مناسب پرسشنامه است.

در این پژوهش، به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی نظیر میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی نظیر ضریب همبستگی پیرسون، آزمون کلموگروف-اسمیرنوف و آزمون رگرسیون چندگانه همزمان، در قالب نرم‌افزار SPSS استفاده شده است.

• یافته‌ها

داده‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است. کمیت‌های آماری توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار است. قبل از ورود به بحث و بررسی سوال تحقیق، ابتدا فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها با آزمون کلموگروف-اسمیرنوف بررسی شده، سپس ماتریس همبستگی بین متغیرهای مورد مطالعه ارائه می‌شود و در ادامه به بررسی فرضیه‌های پژوهش پرداخته خواهد شد. نتایج آزمون کلموگروف-اسمیرنوف نشان داد که فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها در تمامی متغیرهای پژوهش برقرار است. بنابراین، توزیع داده‌ها طبیعی بوده و امکان استفاده از آزمون تحلیل رگرسیون فراهم است (جدول ۲).

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	خرده‌مقیاس‌ها	میانگین	انحراف معیار
کمال‌گرایی	کمال‌گرایی مثبت	۴۵/۴۸	۱۰/۴۰
	کمال‌گرایی منفی	۴۴/۲۲	۱۰/۹۰
	شایستگی فردی	۱۰/۶۶	۴/۳۴
	اعتماد	۹/۲۹	۴/۵۱
تاب‌آوری	پذیرش مثبت تغییر	۱۰/۱۸	۳/۳۴
	کنترل	۸/۹۵	۴/۸۰
	تأثیرات معنوی	۱۰/۶۶	۴/۱۲
	خستگی تحصیلی	۴/۲۱	۳/۹۸
فرسودگی تحصیلی	بی‌علاقگی تحصیلی	۱۰/۸۶	۴/۶۸
	ناکارآمدی تحصیلی	۱۵/۹۹	۵/۴۱

در جدول ۳ ضرایب مربوط به متغیرهای پژوهش آمده است. همان‌طور که ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش نشان می‌دهد پیش فرض نبود هم‌خطی چندگانه رعایت شده است و می‌توان از تحلیل رگرسیون برای آزمون فرضیه‌های پژوهش استفاده کرد.

جدول ۲. نتایج آزمون کلوموگروف-اسمیرنوف برای بررسی توزیع داده‌ها

متغیر پژوهش	خرده‌مقیاس‌ها	z	sig
کمال‌گرایی	کمال‌گرایی مثبت	۰/۸۳	۰/۵۳
	کمال‌گرایی منفی	۰/۷۶	۰/۵۶
	خستگی تحصیلی	۰/۸۵	۰/۲۰
	بی‌علاقگی تحصیلی	۰/۷۸	۰/۲۲
فرسودگی تحصیلی	ناکارآمدی تحصیلی	۰/۸۲	۰/۱۹
	تاب‌آوری	۰/۶۳	۰/۶۴
	شایستگی فردی	۰/۷۵	۰/۲۳
	اعتماد	۰/۸۰	۰/۲۱
تاب‌آوری	پذیرش مثبت تغییر	۰/۷۹	۰/۲۰
	کنترل	۰/۸۳	۰/۱۸
	تأثیرات معنوی	۰/۷۶	۰/۲۲
	فرسودگی تحصیلی	۰/۵۴	۰/۸۳

جدول ۳. ماتریس همبستگی بین متغیرهای مورد بررسی

شماره	متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
۱	کمال‌گرایی مثبت	-										
۲	کمال‌گرایی منفی	۰/۲۱**	-									
۳	فرسودگی تحصیلی (کلی)	-۰/۱۱	۰/۲۷	-								
۴	خستگی تحصیلی	-۰/۳۰**	۰/۲۱**	۰/۷۵	-							
۵	بی‌علاقگی تحصیلی	-۰/۲۵**	۰/۴۲**	۰/۶۸	۰/۴۵**	-						
۶	ناکارآمدی تحصیلی	-۰/۲۸**	۰/۲۷**	۰/۷۲	۰/۴۲**	۰/۴۲**	-					
۷	تاب‌آوری (کلی)	۰/۱۵	-۰/۲۱	-۰/۳۶	-۰/۳۰	-۰/۲۵	-۰/۲۸	-				
۸	شایستگی فردی	۰/۴۰**	-۰/۲۵**	-۰/۵۸**	-۰/۳۰**	-۰/۲۵**	-۰/۲۸**	۰/۶۵	-			
۹	اعتماد	۰/۳۵**	-۰/۳۷**	-۰/۶۲**	-۰/۳۷**	-۰/۳۷**	-۰/۴۰**	۰/۷۰	۰/۴۰**	-		
۱۰	پذیرش مثبت تغییر	۰/۳۸**	-۰/۳۰**	-۰/۴۵**	-۰/۳۳**	-۰/۳۰**	-۰/۳۳**	۰/۶۰	۰/۳۵**	۰/۳۸**	-	
۱۱	کنترل	۰/۴۵**	-۰/۴۵**	-۰/۶۷**	-۰/۴۸**	-۰/۴۵**	-۰/۴۸**	۰/۷۵	۰/۴۵**	۰/۴۲**	۰/۴۰**	-
۱۲	تأثیرات معنوی	۰/۴۰**	-۰/۲۹**	-۰/۳۹**	-۰/۳۶**	-۰/۲۹**	-۰/۳۶**	۰/۵۵	۰/۴۰**	۰/۳۸**	۰/۳۵**	۰/۴۲**

**P<0/01

جهت بررسی رابطه بین کمال‌گرایی والدین با فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان از روش آماری رگرسیون چندگانه استفاده شده است که میزان ارتباط مؤلفه‌های کمال‌گرایی والدین (از جمله مثبت و منفی) با فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان محاسبه شده است (جدول ۴). اطلاعات مندرج در جدول ۴ نشان داد ضریب همبستگی بین ابعاد کمال‌گرایی و فرسودگی تحصیلی معنادار بود و به صورت مشترک ۱۹ درصد واریانس متغیر فرسودگی تحصیلی را می‌توان تبیین نمود. مقدار F و سطح معناداری آن نیز نشان داد که این مقدار همبستگی و ضریب تعیین در مدل رگرسیونی معنادار بود. همچنین مقادیر ضرایب رگرسیونی در جدول شماره ۴ نشان‌دهنده سهم هریک از ابعاد کمال‌گرایی در پیش‌بینی فرسودگی تحصیلی است.

براساس ضرایب بتا مندرج در جدول ۴، در صورت ثابت بودن سایر شرایط، افزایش یک واحد در کمال‌گرایی مثبت با ۰/۱۱۰ واحد کاهش در فرسودگی تحصیلی همراه است و افزایش یک واحد در کمال‌گرایی منفی با ۰/۲۷۴ واحد افزایش در فرسودگی تحصیلی همراه است.

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون و رابطه بین کمال‌گرایی والدین با فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	ضریب B	خطای معیار	ضریب استاندارد شده بتا	میزان t	p-value
فرسودگی تحصیلی	کمال‌گرایی مثبت	-۰/۱۸۸	۰/۰۵۰	-۰/۱۱۰	-۲/۰۸	۰/۰۰۷
	کمال‌گرایی منفی	۰/۲۹۲	۰/۰۶۹	۰/۲۷۴	۴/۲۳	۰/۰۰۰۱

R= ۰/۴۰، R²= ۰/۱۹، F= ۳۷/۸۸

جهت بررسی رابطه بین کمال‌گرایی والدین با تاب‌آوری دانش‌آموزان از روش آماری رگرسیون چندگانه استفاده شده است که میزان ارتباط مؤلفه‌های کمال‌گرایی والدین (از جمله مثبت و منفی) با تاب‌آوری محاسبه شده است (جدول ۵). اطلاعات مندرج در جدول ۵ نشان داد ضریب همبستگی بین ابعاد کمال‌گرایی و تاب‌آوری معنادار بود و به‌صورت مشترک ۱۱ درصد واریانس متغیر تاب‌آوری را می‌توان تبیین نمود. مقدار F و سطح معناداری آن نیز نشان داد که این مقدار همبستگی و ضریب تعیین در مدل رگرسیونی معنادار بود. همچنین مقادیر ضرایب رگرسیونی در جدول شماره ۵ نشان دهنده سهم هریک از ابعاد کمال‌گرایی در پیش‌بینی تاب‌آوری است. براساس ضرایب بتا مندرج در جدول ۵، در صورت ثابت بودن سایر شرایط، افزایش یک واحد در کمال‌گرایی مثبت با $0/156$ واحد افزایش در تاب‌آوری همراه است و افزایش یک واحد در کمال‌گرایی منفی با $0/215$ واحد کاهش در تاب‌آوری همراه است.

جدول ۵. نتایج تحلیل رگرسیون و رابطه بین کمال‌گرایی والدین با تاب‌آوری دانش‌آموزان

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	ضریب B	خطای معیار	ضریب استاندارد شده بتا	میزان t	p-value
تاب‌آوری	کمال‌گرایی مثبت	$0/730$	$0/237$	$0/156$	$3/01$	$0/003$
	کمال‌گرایی منفی	$-0/450$	$0/004$	$-0/215$	$-3/83$	$0/001$

$$R=0/332, R^2=0/110, F=10/53$$

در نهایت رابطه بین تاب‌آوری و فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان با استفاده از روش آماری تحلیل رگرسیون خطی به شیوه هم‌زمان بررسی شد که میزان ارتباط تاب‌آوری و فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان محاسبه شده است (جدول ۶). همانگونه که در جدول ۶ مشاهده می‌شود تاب‌آوری با همبستگی $0/362$ و ضریب B $0/310$ ، قادر به پیش‌بینی ۲۱ درصد از واریانس فرسودگی تحصیلی است. به عبارتی دیگر در صورت ثابت بودن سایر شرایط، افزایش یک واحد در تاب‌آوری با $0/36$ واحد کاهش در فرسودگی تحصیلی همراه است.

جدول ۶. نتایج تحلیل رگرسیون و رابطه بین تاب‌آوری و فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان

الگوی مدل	R	R^2	ضریب B	خطای معیار	ضریب استاندارد شده بتا	میزان t	p-value
۳	$0/362$	$0/213$	$-0/310$	$0/115$	$-0/36$	$-2/024$	$0/0001$

• بحث

هدف پژوهش حاضر، بررسی رابطه بین کمال‌گرایی والدین با فرسودگی تحصیلی و تاب‌آوری دانش‌آموزان دختر دوره دوم ابتدایی ناحیه ۳ شهر قم بود. نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که بین کمال‌گرایی والدین و فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان، رابطه‌ای معنادار وجود دارد. جهت بررسی این رابطه از روش آماری رگرسیون چندگانه استفاده شده است که یافته‌ها وجود ارتباط بین مؤلفه‌های کمال‌گرایی والدین (اعم از مثبت و منفی) با فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان را نشان می‌دهد. یافته‌های این پژوهش با نتایج مطالعات چانگ و همکاران (۲۰۲۰) و لو و همکاران (۲۰۱۶) همسو است.

یکی از دلایل احتمالی اینکه کمال‌گرایی منفی به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده‌ای منفی برای فرسودگی تحصیلی شناسایی شده، این است که افرادی با سطح بالای کمال‌گرایی معمولاً نسبت به اضطراب ارتباطی، اضطراب اجتماعی و سندرم خودویرانگر (سندرم ایمپاستر) آسیب‌پذیرند (چیو و همکاران، ۲۰۱۸)؛ موضوعی که در کلاس درس ممکن است منجر به افزایش استرس، اضطراب و کاهش بهزیستی روانی شود.

در زمان فرسودگی تحصیلی، احساسات و سطح انرژی دانش‌آموزان کاهش می‌یابد. براساس نظریه حفاظت از منابع هابفول (۱۹۸۹)، دانش‌آموزان برای مقابله با این کاهش انرژی ممکن است به منابع خود مانند ویژگی‌های فردی، منابع عینی و حمایت اجتماعی اتکا کنند.

در چنین شرایطی، یکی از منابع حمایتی مهم، والدین هستند. والدینی با کمال‌گرایی مثبت می‌توانند با تنظیم انتظارات واقع‌بینانه از فرزندان خود، زمینه را برای بازگشت به روند طبیعی تحصیل و مقاومت در برابر فرسودگی فراهم کنند. در سطحی طبیعی، کمال‌گرایی می‌تواند نقشی مثبت ایفا کند؛ برای مثال با تشویق دانش‌آموزان به تلاش، پیشرفت و غلبه بر چالش‌ها. اما زمانی که از دانش‌آموز انتظار

می‌رود همواره به صورت کامل و بی نقص عمل کند، خطر ابتلا به اختلالات وسواسی- اجباری، اختلالات خوردن، اضطراب، اختلال بدشکلی بدن، افسردگی و حتی خودکشی افزایش می‌یابد. این شرایط، به عنوان کمال‌گرایی ناسازگار شناخته می‌شوند (مولیاسری، سوگیو و سونوان، ۲۰۲۰) و موجب کاهش تاب‌آوری و افزایش فرسودگی تحصیلی در دانش‌آموزان خواهند شد.

نتایج پژوهش همچنین نشان داد که بین کمال‌گرایی والدین و تاب‌آوری دانش‌آموزان رابطه معناداری وجود دارد. یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های آربیناگا (۲۰۲۳)، آستریا و همکاران (۲۰۲۴) و آرمین و همکاران (۱۳۹۰) همخوانی دارد. با توجه به این که والدین نقش حیاتی در شکل دادن به رفتار و نحوه ارتباط کودک با دیگران ایفا می‌کنند، محیطی که افراد در آن رشد می‌کنند، نحوه درک آنها از موقعیت‌ها و رفتارهای دیگران را شکل می‌دهد (ساچسر و همکاران، ۲۰۱۸). بنابراین، با توجه به اهمیت و ضرورت موضوع خانواده و نقش والدین در ارتباط با فرزندان، در تبیین احتمالی این موضوع می‌توان گفت که والدین با کمال‌گرایی مثبت (کمال‌گرایی هنجاری)، معیارهایی را برای فرزندان خود در نظر می‌گیرند، اما رسیدن یا نرسیدن به این معیارها برای آنها اهمیت ندارد؛ بلکه تلاش فرزندان برای رسیدن به هدف اهمیت دارد.

درواقع، این والدین از کار و تلاش زیاد فرزندان‌شان لذت می‌برند، آنها را در انجام یا انجام‌دادن کارها آزاد می‌گذارند و تلاش می‌کنند که آنها را به انجام بهتر وظایف خود راهنمایی کنند. به نظر می‌رسد این نوع کمال‌گرایی با تاب‌آوری بیشتر در ارتباط است (نجفی مرغملکی و همکاران، ۱۴۰۰).

از سوی دیگر، والدین با کمال‌گرایی منفی، با باور به اینکه فرزندان‌شان باید کارهای خارق‌العاده انجام دهند تا مستحق دریافت پاداش شوند، برای آنها استانداردهای بالایی تعیین می‌کنند و انتظار دارند که فرزندان به این استانداردها دست یابند. در صورتی که فرزندان نتوانند به این استانداردها دست یابند، مورد نکوهش و تحقیر والدین قرار می‌گیرند و والدین به جای تأیید، آنان را مورد سرزنش قرار می‌دهند، که باعث می‌شود فرزندان هیچ‌گاه احساس رضایت نکنند زیرا نمی‌توانند نظر والدین خود را جلب کنند. این نوع کمال‌گرایی می‌تواند تأثیر منفی بر تاب‌آوری داشته باشد.

علاوه بر این، نظریه شناختی- اجتماعی رفتار انسان را در قالب ساختاری سه‌جانبه و متقابل یا روابط متقابل میان رفتار، متغیرهای محیطی و عوامل فردی (مانند شناخت‌های فرد) توضیح می‌دهد. در این ساختار، فرد هم بر محیط و هم بر رفتار تأثیر گذاشته و از آنها تأثیر می‌پذیرد؛ در مورد روابط دوسویه تأثیرگذاری و تأثیرپذیری دو عامل محیط و رفتار، که مفهوم جبر متقابل را می‌رساند، نیز نقش بسزایی ایفا می‌کنند (اکبری و همکاران، ۲۰۲۴).

بر این اساس، می‌توان گفت که کمال‌گرایی والدین و تاب‌آوری کودک دارای تأثیر متقابل بر یکدیگر هستند؛ به این صورت که کمال‌گرایی منفی منجر به کاهش تاب‌آوری و کمال‌گرایی مثبت موجب افزایش تاب‌آوری می‌شود. از سوی دیگر، افزایش تاب‌آوری به نوبه خود باعث کاهش تأثیرات منفی کمال‌گرایی منفی می‌گردد.

تأثیر کمال‌گرایی منفی والدین بر کاهش تاب‌آوری را می‌توان با استفاده از سندرم ایمپاستر (imposter syndrome) نیز تبیین کرد. به این صورت که کمال‌گرایی منفی و معیارهای سخت‌گیرانه والدین موجب می‌شود فرد، علی‌رغم رسیدن به موفقیت، نتواند اعتبار موفقیت‌های خود را بپذیرد و تصور کند که برخلاف شواهد بیرونی که نشان از لیاقت او برای موفقیت از طریق رقابت و تلاش دارد، درواقع شایستگی آن موفقیت را ندارد؛ در نتیجه این امر منجر به کاهش تاب‌آوری فرد می‌گردد.

یافته دیگر پژوهش، وجود رابطه معنادار بین تاب‌آوری و فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان است که با نتایج پژوهش‌های گارسیه- ایزکیردو و همکاران (۲۰۱۸)، ابولمعلی و محمودی (۲۰۱۳)، موانگی و همکاران (۲۰۱۵)، اسمیت و امرسون (۲۰۲۱) و ایو و همکاران (۲۰۱۸) همسو است. در تبیین این یافته‌ها نیز می‌توان از نظریه حفاظت از منابع استفاده کرد. این نظریه بر اصل اساسی استوار است که افراد تلاش می‌کنند تا منابع را برای رفاه و احساس مثبت از خود به دست آورند، حفظ کنند، پرورش دهند و از آنها محافظت کنند. منابع، دارای ارزش ذاتی و ابزاری هستند. هابفول به منابع شخصی مانند خودکارآمدی، خودباوری، تاب‌آوری، انگیزه و خوش‌بینی اشاره می‌کند. سایر منابع شامل شبکه‌های اجتماعی- حمایتی والدین، معلمان، هم‌سالان و افراد مهم دیگر و منابع انرژی هستند.

براساس این نظریه، فرسودگی تحصیلی را می‌توان به عنوان از دست دادن منابع توصیف کرد. منابع می‌توانند به دلیل میزان بالای تقاضای تحصیلی که از دانش‌آموزان انتظار می‌رود، و تهدیدکننده توانایی آنها برای حفظ تاب‌آوری تحصیلی به عنوان یک منبع شخصی

که به آنها در مقابله کمک می‌کند، از دست بروند. اگر نرخ استفاده از منابع دانش‌آموزان بیشتر از نرخ تجدید آنها باشد، احتمالاً دانش‌آموزان دچار فرسودگی تحصیلی می‌شوند. هابفول (۲۰۱۱) بیان کرد که دانش‌آموزانی که منابع بیشتری دارند، کمتر در معرض از دست دادن منابع هستند و قادرند تا منابع را به دست آورند تا آنها را در برابر فرسودگی تحصیلی محافظت کنند. بنابراین، نظریه حفاظت از منابع رویکرد جامعی به رابطه بین کمال‌گرایی والدین، تاب‌آوری و فرسودگی تحصیلی ارائه می‌دهد.

بر اساس نظریه خودمختاری (self-determination theory)، نیازهای بنیادین روان‌شناختی شامل خودمختاری، احساس شایستگی و ارتباط، در شکل‌گیری انگیزه درونی و تاب‌آوری نقش کلیدی دارند (رایان و دسی، ۲۰۲۴). زمانی که والدین انتظارات کمال‌گرایانه شدیدی از فرزندان خود دارند، این نیازها به درستی ارضا نمی‌شوند و در نتیجه انگیزش درونی دانش‌آموزان کاهش یافته و احتمال فرسودگی تحصیلی افزایش می‌یابد.

همچنین از منظر نظریه دلبستگی (attachment theory)، سبک تعامل والدین با فرزندان، به‌ویژه در زمینه حمایت عاطفی و پذیرش بی‌قید و شرط، نقش مؤثری در شکل‌گیری تاب‌آوری ایفا می‌کند (پانگانیان و همکاران، ۲۰۲۵). والدینی که با دیدگاه کمال‌گرایانه رفتار می‌کنند، معمولاً پذیرش مشروط دارند؛ یعنی فرزندشان را فقط در صورت دستیابی به استانداردهای بالا ارزشمند می‌دانند. این سبک رفتاری می‌تواند احساس ناامنی، اضطراب و ناکامی در دانش‌آموز ایجاد کرده و ظرفیت روانی او برای مقابله با فشارهای تحصیلی را کاهش دهد.

افزون بر این، مدل‌های فرسودگی تحصیلی نظیر مدل سه‌بعدی مسلسل که بر خستگی هیجانی، بدبینی و احساس ناکارآمدی تأکید دارند، نشان می‌دهند که فشارهای مداوم و انتظارات غیرواقع‌بینانه از سوی والدین می‌تواند به تجربه خستگی هیجانی و کاهش درگیری مثبت دانش‌آموز با مدرسه منجر شود (العواد، ۲۰۲۴). درمقابل، والدینی که رویکرد حمایتی و غیرکمال‌گرایانه دارند، زمینه را برای پرورش تاب‌آوری، عزت‌نفس و سلامت روانی بهتر در فرزندان فراهم می‌آورند.

• نتیجه‌گیری

این مطالعه به بررسی دینامیک‌های پیچیده بین تاب‌آوری، فرسودگی تحصیلی و کمال‌گرایی والدین می‌پردازد. نتایج نشان می‌دهد که تاب‌آوری تحصیلی به‌عنوان یک منبع درونی در پس‌زمینه فعالیت‌های تحصیلی دانش‌آموزان وجود دارد و می‌تواند نقش محافظتی در برابر فرسودگی تحصیلی ایفا کند. به عبارت دیگر، تاب‌آوری بالا همچون سپری در مقابل اثرات منفی کمال‌گرایی والدین عمل کرده و به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا با فشارهای تحصیلی بهتر مقابله کنند. کیفیت تاب‌آوری همچنین توانایی دانش‌آموزان در مواجهه با چالش‌های تحصیلی را نشان می‌دهد.

با توجه به نتایج پژوهش و نظریه‌های مرتبط، می‌توان نتیجه گرفت که کمال‌گرایی والدین یکی از عوامل روان‌شناختی مهم در تبیین تفاوت‌های فردی دانش‌آموزان در زمینه تاب‌آوری و فرسودگی تحصیلی است. فشارهای ناشی از انتظارات بالا و استانداردهای سخت‌گیرانه می‌تواند منجر به کاهش سلامت روانی، انگیزش تحصیلی و توانمندی مقابله‌ای در دانش‌آموزان شود. درمقابل، کاهش رفتارهای کمال‌گرایانه والدین و جایگزینی آن با حمایت هیجانی، پذیرش و واقع‌گرایی، از عوامل مؤثر در تقویت تاب‌آوری و کاهش فرسودگی تحصیلی است.

بنابراین، با شناخت دقیق‌تر این روابط، می‌توان به والدین، معلمان و مشاوران آموزشی راهکارهایی ارائه داد که به کاهش فرسودگی تحصیلی و افزایش تاب‌آوری دانش‌آموزان منجر شود و به بهبود سلامت روانی و عملکرد تحصیلی آنها کمک کند. همچنین پیشنهاد می‌شود مداخلات آموزشی و روان‌شناختی برای آگاه‌سازی والدین نسبت به پیامدهای منفی کمال‌گرایی و آموزش شیوه‌های فرزندپروری مثبت طراحی و اجرا شود.

این مطالعه را می‌توان به‌عنوان بخشی مقدماتی از یک مطالعه بزرگ‌تر در نظر گرفت تا زوایای ناشناخته کمال‌گرایی والدین، فرسودگی تحصیلی و تاب‌آوری دانش‌آموزان با ظرافت بیشتری بررسی شود. همچنین پیشنهاد می‌شود معلمان و مدیران مدارس برنامه‌هایی برای آموزش مهارت‌های تاب‌آوری به دانش‌آموزان طراحی کنند. این برنامه‌ها می‌توانند با توسعه شایستگی‌های اجتماعی و افزایش جلسات

تعاملی، به‌ویژه در فعالیت‌های فوق‌برنامه، تاب‌آوری را تقویت کنند. این فرصت مناسبی است تا دانش‌آموزان درباره تعیین اهداف واقعی، حل مسائل، پایداری و اعتماد به نفس آموزش ببینند.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به غیرقطعی بودن نتایج اشاره کرد، زیرا فرسودگی تحصیلی تحت تأثیر عوامل متعدد داخلی و موقعیتی است. بنابراین، توصیه می‌شود مطالعات آینده سایر عوامل مؤثر بر فرسودگی تحصیلی، به‌جز تاب‌آوری، را بررسی کنند. همچنین، محدودیت پژوهش در انتخاب نمونه از یک جنس و رده سنی خاص، تعمیم‌پذیری نتایج را محدود می‌سازد؛ لذا تحقیقات آتی بهتر است شامل گروه‌های سنی و جنسی متنوع‌تری باشد. با توجه به محدودیت دسترسی به والدین، پرسشنامه‌ها عمدتاً توسط یک والد (پدر یا مادر) تکمیل شده‌اند؛ از آنجا که معیارهای کمال‌گرایی والدین ممکن است متفاوت باشد، پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی یا تمرکز بر یک والد صورت گیرد یا هر دو والد پرسشنامه را تکمیل کنند تا تأثیرات هریک به‌طور مجزا تحلیل شود.

• تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافع وجود ندارد.

• تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از تمامی افرادی که در انجام این پژوهش یاری رسانده‌اند، از جمله شرکت‌کنندگان و اساتید محترم، تشکر و قدردانی می‌گردد.

• منابع

- ابوالمعالی، خدیجه، هاشمیان، کیانوش و اعراییان، اقدس. (۱۳۹۸). تبیین فرسودگی تحصیلی براساس الگوی ارتباط والد-فرزند با میانجیگری تاب‌آوری و توانایی حل مسئله، نشریه روان‌شناسی، ۲۳(۱)، ۵۰-۶۵. <http://www.iranapsy.ir/Article/21428>
- اکبری، بهمن، علی‌پور، گیتا و حسین‌زاده فرسی، زهرا نیلوفر. (۱۳۹۸). مقایسه ابعاد کمال‌گرایی، نظم جویی هیجانی و خودآگاهی در افراد مبتلا به بیماری قلب و عروق و سالم. رویش روان‌شناسی، ۸(۸)، ۳۲-۲۵. <http://frooyesh.ir/article-1-1414-fa.html>
- آرمین، مریم، سهرابی، نادره، و کاظمی، سلطانعلی. (۱۳۹۰). رابطه ابعاد کمال‌گرایی والدین با عزت نفس و خودکارآمدی فرزندان. روشها و مدل‌های روان‌شناختی، ۲(ویژه نامه)، ۱۵-۲۸. <https://sid.ir/paper/227465/fa>
- اورنگ، طوبا، حسینیان، سیمین، یزدی، سیده منور و ثمری، علی اکبر. (۱۴۰۳). تدوین الگوی آموزش خودمراقبتی روان‌شناختی و اثربخشی آن بر تاب‌آوری دختران نوجوانان آسیب‌پذیر شهر تهران. فصلنامه فرهنگی- تربیتی زنان و خانواده، ۱۹(۶۸)، ۲۵۷-۲۷۴
- . 20.1001.1.26454955.1403.19.68.5.8 .
- بشارت، محمدعلی. (۱۳۸۲). قابلیت اعتماد (اعتبار) و درستی (اعتبار) مقیاس کمال‌گرایی مثبت و منفی. مجله علوم روان‌شناختی، ۲(۸)، ۳۴۶-۳۵۹. <https://sid.ir/paper/438219/fa>
- ذاکری گورزانی، مرضیه. (۱۳۹۸). بررسی ارتباط ابعاد کمال‌گرایی با خلاقیت در بین دانش‌آموزان پایه پنجم و ششم ابتدایی مدارس شاهد ناحیه یک بندرعباس. پژوهشنامه اورمزد، -۴۹(ضمیمه شماره ۲)، ۷۸-۹۴. <https://sid.ir/paper/518141/fa>
- سرشار، عاطفه، ملتفت، قوام و نیکدل، فربرز. (۱۳۹۶). بررسی رابطه کمال‌گرایی و سازگاری هیجانی با نقش واسطه باورهای انگیزشی، نشریه روان‌شناسی، ۲۱(۴)، ۱۲-۴۲۷. <http://iranapsy.ir/Article/22205>
- نجفی مرغملکی، عباس، کنیش بجاری، عقیل، ناصری مارندگان، راضیه و معرف انزابی، فاطمه زهرا. (۱۴۰۰). بررسی چگونگی تأثیر پذیری دانش‌آموزان از تاب‌آوری و نقش آن در زندگی و تحصیل. ماهنامه پایا شهر، دوره: ۳، شماره: ۲۹. <https://civilica.com/doc/1921222>
- نعامی، عبدالزهرا. (۱۳۸۸). رابطه بین کیفیت تجارب یادگیری با فرسودگی تحصیلی دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه شهید چمران اهواز. مطالعات روان‌شناختی، ۵(۳)، ۱۱۷-۱۳۴. doi: 10.22051/psy.2009.1609
- فرزانه یزدانی، راضیه شیخ الاسلامی، (۱۳۹۸). رابطه بین کمال‌گرایی و بهزیستی فضیلت‌گرا: نقش واسطه ای خودشفقت ورزی، نشریه روان‌شناسی، ۲۳(۳)، ۲۶۹-۲۸۵. <http://iranapsy.ir/Article/21612>

- Abolmaali, K., & Mahmudi, R. (2013). The prediction of academic achievement based on resilience and perception of the classroom environment. *Open Science Journal of Education*, 1(1), 7-12. <https://www.researchgate.net/publication/360889137>
- Akbari, M., Mokarami, H., Cousins, R., Taghanaki, C. R., Kaveh, M. H., & Jahangiri, M. (2024). Development and Validation of a Resilience Skills Questionnaire for Health Sector Professionals Based on Social Cognitive Theory. *BioMed Research International*, 2024(1), 5660620. <https://doi.org/10.1155/2024/5660620>

- Al-Awad, F. A. (2024). Academic burnout, stress, and the role of resilience in a sample of Saudi Arabian medical students. *Medical Archives*, 78(1), 39. <https://doi.org/10.5455/medarh.2024.78.39-43>
- Arbinaga, F. (2023). Resilient behaviors in music students: Relationship with perfectionism and self-efficacy. *Behavioral Sciences*, 13(9), 722. <https://doi.org/10.3390/bs13090722>
- Austria, K. V. E., Fukushima, Y. C., Langomes, K. A. A., Panoril, B. C., Singh, M. G. D., & Montano, R. L. T. (2024). Perceived Parental Perfectionism as a Predictor of the Impostor Phenomenon Among Filipino Honor Students. *Psychological Studies*, 1-12. DOI:10.1007/s12646-024-00793-3
- Bagdziūnienė, D., Žukauskaitė, I., Bulotaitė, L., & Sargautytė, R. (2025). Study and personal resources of university students' academic resilience and the relationship with positive psychological outcomes. *Frontiers in psychology*, 16, 1517359. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1517359>
- Barton, G., McKay, L., Garvis, S., & Sappa, V. (2020). Introduction: Defining and theorising key concepts of resilience and well-being and arts-based research. *Arts-based research, resilience and well-being across the lifespan*, 1-12. doi: 10.1007/978-3-030-26053-8_1
- Bask, M., & Salmela-Aro, K. (2013). Burned out to drop out: Exploring the relationship between school burnout and school dropout. *European journal of psychology of education*, 28, 511-528. <https://doi.org/10.1007/s10212-012-0126-5>
- Çerkez, Y. (2017). Psychological resilience in adolescents: The effect of perfectionism. *International Journal of Educational Sciences*, 19(2-3), 96-103. DOI:10.1080/09751122.2017.1393953
- Chang, E., Seong, H., & Lee, S. M. (2020). Exploring the relationship between perfectionism and academic burnout through achievement goals: a mediation model. *Asia Pacific Education Review*, 21, 409-422. <https://doi.org/10.1007/s12564-020-09633-1>
- Choi, H., Cho, S., Kim, J., Kim, E., Chung, J., & Lee, S. M. (2022). The mediating effect of introjected motivation on the relation between perfectionism and academic burnout. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, 32(2), 207-219. DOI:10.1017/jgc.2020.8
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82. DOI: 10.1002/da.10113
- Cowie, M. E., Nealis, L. J., Sherry, S. B., Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (2018). Perfectionism and academic difficulties in graduate students: Testing incremental prediction and gender moderation. *Personality and Individual Differences*, 123, 223-228. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.11.027>
- Evers, K., Chen, S., Rothmann, S., Dhir, A., & Pallesen, S. (2020). Investigating the relation among disturbed sleep due to social media use, school burnout, and academic performance. *Journal of adolescence*, 84, 156-164. DOI: 10.1016/j.adolescence.2020.08.011
- Fjermestad-Noll, J., Ronningstam, E., Bach, B. S., Rosenbaum, B., & Simonsen, E. (2020). Perfectionism, shame, and aggression in depressive patients with narcissistic personality disorder. *Journal of personality disorders*, 34(Supplement), 25-41. DOI: 10.1521/pedi.2020.34.supp.25
- García-Izquierdo, M., Ríos-Risquez, M. I., Carrillo-García, C., & Sabuco-Tebar, E. D. L. Á. (2018). The moderating role of resilience in the relationship between academic burnout and the perception of psychological health in nursing students. *Educational Psychology*, 38(8), 1068-1079. DOI:10.1080/01443410.2017.1383073
- Hasan, H., Sugiharto, D. Y. P., & Sunawan, S. (2019). Group counseling of cognitive behavior with self instruction technique on self efficacy and academic burnout. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 8(1), 91-96.
- Hikmah, M., Japar, M., & Sunawan, S. (2020). Improving Control Beliefs and Reducing Academic Burnout Using Cognitive Behavioral Therapy Group Counseling With Cognitive Restructuring Technique. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 9(3), 138-144. DOI 10.15294/JUBK.V9I3.41099
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: a new attempt at conceptualizing stress. *American psychologist*, 44(3), 513. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>
- Hobfoll, S. E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review of general psychology*, 6(4), 307-324. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.6.4.307>
- Hobfoll, S. E. (2011). Conservation of resource caravans and engaged settings. *Journal of occupational and organizational psychology*, 84(1), 116-122. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.2010.02016.x>
- Kalsum, U., Wibowo, M. E., & Japar, M. (2022). The Effectiveness of Group Counseling Acceptance and Commitment Therapy to Reduce Students' Academic Burnout. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 11(1), 16-22. DOI 10.15294/JUBK.V11I1.55670
- Kamalpour, S., Azizzadeh-Forouzi, M., & Tirgari, B. (2017). A study of the relationship between resilience and academic burnout in nursing students. *Strides in Development of Medical Education*, 13(5), 476-487. ID: 148603888
- Kotzé, M., & Kleynhans, R. (2013). Psychological well-being and resilience as predictors of first-year students' academic performance. *Journal of psychology in Africa*, 23(1), 51-59. DOI:10.1080/14330237.2013.10820593
- Kruger, K., Jellie, J., Jarkowski, O., Keglevich, S., & On, Z. X. (2023). Maladaptive and Adaptive Perfectionism Impact Psychological Wellbeing Through Mediator Self-Efficacy Versus Resilience. *International Journal of Psychological Studies*, 15(3), 1-46. DOI:10.5539/ijps.v15n3p46
- Lin, S. H., & Huang, Y. C. (2014). Life stress and academic burnout. *Active Learning in Higher Education*, 15(1), 77-90. <https://doi.org/10.1177/1469787413514651>
- Ljubin-Golub, T., Rijavec, M., & Olčar, D. (2020). Student flow and burnout: The role of teacher autonomy support and student autonomous motivation. *Psychological Studies*, 65(2), 145-156. <https://doi.org/10.1007/s12646-019-00539-6>

- Luo, Y., Liang, J., & Jiang, Y. (2021). The Effect of Positive Perfectionism on Academic Burnout Among Middle-School Students: Mediating Role of Emotional Stability and Moderating Effect of Teacher-Student Relationships. *International Journal of Secondary Education*, 9(4), 115. DOI:10.11648/j.ijsedu.20210904.13
- Luo, Y., Wang, Z., Zhang, H., Chen, A., & Quan, S. (2016). The effect of perfectionism on school burnout among adolescence: The mediator of self-esteem and coping style. *Personality and Individual Differences*, 88, 202-208. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.08.056>
- Muliasari, M., Sugiyo, S., & Sunawan, S. (2019). Mediating effect of career decision self-efficacy on the relation of perfectionism to career indecision. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 8(3), 92-99. DOI <https://doi.org/10.15294/jubk.v9i1.29128> Abstract
- Mwangi, C. N., Okatcha, F. M., Kinai, T. K., & Ileri, A. M. (2015). Relationship between academic resilience and academic achievement among secondary school students in Kiambu County, Kenya. DOI:10.4172/ijscp.S2-003
- Nanda, J. M. R., Sugiyo, S., & Sunawan, S. (2022). The Relationship between Perfectionism and Students' Academic burnout. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 11(3), 175-182. DOI 10.15294/JUBK.V11I3.60593
- Neenan, M. (2017). *Developing resilience: A cognitive-behavioural approach*. Routledge. doi.org/10.4324/9781315189178
- Nouri, Z., Nashrodkoli, R. H., & Habibzadeh, K. (2024). The Relationship between Narcissism, Perfectionism, and Parenting Styles: The Mediating Role of Coping Styles. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling (JARAC)*, 6(3), 90-98. <https://doi.org/10.61838/kman.jarac.6.3.10>
- Ólafsdóttir, E. L. (2022). Multidimensional Perfectionism and Academic Burnout in University Students: The Moderating Role of Autonomy Support. <http://lup.lub.lu.se/student-papers/record/9091236>
- Oyoo, S. A., Mwaura, P. M., & Kinai, T. (2018). Academic resilience as a predictor of academic burnout among form four students in Homa-Bay County, Kenya. *International Journal of Education and Research*, 6(3), 187-200. <http://ir-library.ku.ac.ke/handle/123456789/23089>
- Panganiban, T., Camarador, R., Tagare, R., Jr., Lobo, J., Sinag, J. M., Quibral, J., . . . Payumo, A. (2025). Interweaving perceived instructors' emotional support and students' academic resilience in the physical education context through the lens of mindset and attachment theories. *Sportis Scientific Journal of School Sport Physical Education and Psychomotricity*, 11, 1-20. doi: 10.17979/sportis.2025.11.1.11202
- Popa-Velea, O., Diaconescu, L., Mihăilescu, A., Jidveian Popescu, M., & Macarie, G. (2017). Burnout and its relationships with alexithymia, stress, and social support among Romanian medical students: a cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*, 14(6), 560. doi: 10.3390/ijerph14060560
- Romano, L., Consiglio, P., Angelini, G., & Fiorilli, C. (2021). Between academic resilience and burnout: the moderating role of satisfaction on school context relationships. *European journal of investigation in health, psychology and education*, 11(3), 770-780. DOI: 10.3390/ejihpe11030055
- Rudman, A., & Gustavsson, J. P. (2012). Burnout during nursing education predicts lower occupational preparedness and future clinical performance: A longitudinal study. *International journal of nursing studies*, 49(8), 988-1001. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.03.010>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2024). Self-determination theory. In *Encyclopedia of quality of life and well-being research* (pp. 6229-6235). Cham: Springer International Publishing. DOI:10.1007/978-3-031-17299-1_2630
- Sachser, N., Hennessy, M. B., & Kaiser, S. (2018). The adaptive shaping of social behavioural phenotypes during adolescence. *Biology Letters*, 14(11), 20180536. DOI: 10.1098/rsbl.2018.0536
- Smith, K. J., & Emerson, D. J. (2021). Resilience, psychological distress, and academic burnout among accounting students. *Accounting Perspectives*, 20(2), 227-254. <https://doi.org/10.1111/1911-3838.12254>
- Susanti, P. D., Wibowo, M. E. W. M. E., & Mulawarman, M. (2019). The effectiveness of acceptance and commitment therapy counseling and mindfulness-based cognitive counseling to reduce school burnout. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 8(4), 173-178. <https://journal.unnes.ac.id/sju/jubk/article/view/34352>
- Terry-Short, L. A., Owens, R. G., Slade, P. D., & Dewey, M. E. (1995). Positive and negative perfectionism. *Personality and individual differences*, 18(5), 663-668. [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(94\)00192-U](https://doi.org/10.1016/0191-8869(94)00192-U)
- Tran, T. X., Vo, T. T. T., & Ho, C. (2023). From academic resilience to academic burnout among international university students during the post-COVID-19 new normal: An empirical study in Taiwan. *Behavioral Sciences*, 13(3), 206. <https://doi.org/10.3390/bs13030206>
- Wang, L., Lin, C., Han, C., Huang, Y., Hsiao, P., & Chen, L. (2021). Undergraduate nursing student academic resilience during medical surgical clinical practicum: A constructivist analysis of Taiwanese experience. *Journal of Professional Nursing*, 37(3), 521-528. doi: 10.1016/j.profnurs.2021.02.004.
- Yu, X., & Wang, H. (2024). The influence of family upbringing on test anxiety of college students: The mediating role of perfectionism. *Applied & Educational Psychology*, 5(3), 104-113. DOI: 10.23977/appep.2024.050314



www.iranapsy.ir

115

Autumn 2025 Vol 29, No. 3

ISSN 1680-8436

Quarterly Journal of the
Iranian
Association of Psychology

Chairman:
Mohammad Karin Khodapanahi PhD

Chief Editor:
Ali Fathi-Ashtiani PhD

Editorial Board

M.H. Abdollahi, PhD (Kharazmi Univ)
P. Azadfallah, PhD (Tarbiat Modarres Univ.)
E. Azad, PhD (Baqiyatallah Univ.)
A. Fathi-Ashtiani PhD (Baqiyatallah Univ.)
M.K. Khodapanahi, PhD (Shahid Beheshti Univ.)
M.A. Mazaheri, PhD (Shahid Beheshti Univ.)
A.R. Moradi Ph.D. (Kharazmi Univ)
N. Nazarboland Ph.D. (Shahid Beheshti Univ.)
H.T. Neshatdoust, PhD (Esfahan Univ.)
R. Pourhossein, PhD (Tehran Univ.)
K. Rasoulzadeh-Tabatabaie, PhD (Tarbiat Modarres Univ.)
R. Roshan, PhD (Shahed Univ.)
M. Shahgholian. PhD (Kharazmi Univ.)
F. Sohrabi, PhD (Allameh Tabataba'i Univ.)

Internal manager: Dr. Mahnaz Shahgholian
Site manager: Dr. Fatemeh Ejei
Editor: Dr. Homa Sedghi-Jalal
Layout: Mr. Mustafa Zafari
Journal office: Mrs. Azar Goodarzi

Contents

- Psychometric Properties of the Emotional Literacy Skills Questionnaire.....395
- Investigating Psychometric Properties of the Brain-Compatible Learning Perception Questionnaire406
- The Relationship between Proactive Personality and the Family's Emotional Climate with college Students' Psychological Well-Being: The Mediating Role of Behavioral Self-Regulation..420
- The Mediating Role of Creative Self-Beliefs in the Effect of Epistemological Beliefs on Students' Intellectual Risk-Taking....431
- The Relationship between Media Literacy and Psychological Capital with Students' Academic Engagement: Testing the Mediating Role of Social Cognition.....443
- Construction and Validation of a Scale for Measuring the Attitude Towards Having Children.....454
- Construction and Validation of the Psychological Emotional Harms Assessment Scale (PEAS) of Unwanted Marriage in Women: A Mixed Study.....462
- Analysis the Factors Affecting Forgiveness of Infidelity in Traumatized Women and Men.....473
- The Mediating Role of Caregiving Dimensions in the Relationship between Sexual Satisfaction and Attachment Styles with Women's Sexuality.....488
- Comparing the Effectiveness of Working Memory Training and Sternberg's Successful Intelligence on Academic Performance and Social Competence of Students.....499
- The Effectiveness of Child-Centered Mindfulness Training on Emotion Management and Loneliness in Children with Mild Physical Disability.....509
- Comparison of Millon's Psychopathology Profile Among Tattooed and Non-Tattooed Adults.....519
- The Effectiveness of Paradox Therapy on Anxiety Symptoms in Diabetic Patients.....529
- The Causal Relationship between Adolescent Girls' Self-Destruction and Mothers' Irrational Beliefs with the Mediating Role of Parental Anxiety and Parent-Adolescent Relationship...538
- Predicting Social Health Based on Obsessive-Compulsive Symptoms: The Mediating Role of Self-Compassion.....548
- Effectiveness of Group Existential Approach Training on Death Anxiety and Loneliness in Students with Symptoms of Adult Separation Anxiety.....559
- The Effectiveness of Paradoxical Therapy on Body Image Bias and Coping Strategies in Obese Individuals with Body Dysmorphic Disorder.....570
- The Relationship between Behavioral Brain Systems and Smartphone Addiction in Students: The Mediating Role of Attachment Style.....585
- Relationship between Emotional Maturity and Marital Self-Disclosure with Marital Commitment: Investigating Mediating Role of Attitude Towards Extramarital Relationships.....593
- The Predictive Role of Parental Perfectionism on Academic Burnout and Resilience.....604