

- اثربخشی مداخله پیشگیرانه اولیه بر عامل‌های خطر/حمایتی رفتار مصرف مواد در نوجوانان: یک کارآزمایی کنترل شده تصادفی..... ۶۱۶
- اثربخشی بسته تعاملاتی مهارت‌های نیک‌زیستن بر ارتقای نیک‌زیستی و فضایل استادان دانشگاه‌های ایران..... ۶۲۶
- رابطه نشانگان بدریخت‌انگاری با نشانگان اضطراب اجتماعی با میانجی‌گری عزت‌نفس..... ۶۳۹
- اثربخشی روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت بر کاهش علائم و مکانیسم‌های دفاعی اختلال شخصیت مرزی..... ۶۴۹
- پیش‌بینی رضایت از زندگی براساس تنظیم هیجان بیرونی همسر با نقش میانجی سبک‌های شوخ‌طبعی در افراد متأهل..... ۶۵۹
- اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر ادراک زمان، حافظه گذشته‌نگر و حافظه آینده‌نگر در بزرگسالان مبتلا به اختلال نقص توجه..... ۶۷۳
- اثربخشی آموزش برنامه عزت‌نفس با رویکرد شناختی- رفتاری بر تعلل‌ورزی تحصیلی دانش‌آموزان دختر نوجوان..... ۶۸۴
- نقش میانجی واکنش مادر به هیجانات منفی کودک در ارتباط بین اضطراب مادر و نافرمانی مقابله‌ای کودک..... ۶۹۳
- کارآزمایی بالینی اثربخشی زوج‌درمانی شناختی- رفتاری مبتنی بر هیجان در کاهش فرسودگی و بهبود صمیمیت زناشویی زوجین متعارض..... ۷۰۳
- ارتباط میان انتظار پیامد و ارزش‌های تحصیلی با سازگاری تحصیلی دانشجویان..... ۷۱۴
- اثربخشی خودشفقتی ذهن‌آگاه بر راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و تاب‌آوری روان‌شناختی نوجوانان..... ۷۲۵
- ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین (PAQ-6)..... ۷۳۵
- تأثیر سبک‌های والدگری و قلدری بر اعتیاد به اینترنت در نوجوانان: مدل‌سازی ساختاری و نقش واسطه‌ای قلدری..... ۷۴۶
- نقش میانجی تعهد به خانواده در رابطه تنظیم هیجان و خودکارآمدی ترک اعتیاد..... ۷۵۸
- نقش میانجی دلبستگی والدین و همسالان در رابطه بین تروماهای دوره کودکی و خودکارآمدی با شخصیت جامعه‌ستیزی در نوجوانان..... ۷۶۹
- نقش سلامت معنوی و تاب‌آوری روان‌شناختی در پیش‌بینی انگیزش تحصیلی دانشجویان دانشگاه فرهنگیان..... ۷۷۹
- نقش میانجی راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در رابطه بین سبک‌های دلبستگی ناایمن بزرگسالان و علائم اختلال وسواسی- اجباری..... ۷۸۹
- مدل ساختاری رابطه شادنفروید براساس احساسات با نقش واسطه‌ای فضای مجازی در دانش‌آموزان..... ۸۰۰
- رابطه اعتیاد به اینترنت و نگرش به خیانت زناشویی: نقش میانجی‌گری کنجکاوی..... ۸۱۳
- پیش‌بینی میزان اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی براساس انعطاف‌پذیری شناختی و سلامت روانی دانش‌آموزان دوم متوسطه..... ۸۲۱

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.

اثربخشی مداخله پیشگیرانه اولیه بر عامل‌های خطر/حمایتی رفتار مصرف مواد در نوجوانان: یک کارآزمایی کنترل شده تصادفی

The Effectiveness of Primary Prevention Intervention on the Risk/Protective Factors of Substance Use Behavior in Adolescents: A Randomized Controlled Trial

Saeedehsadat Mostafavi, PhD

Shahriar Shahidi, PhD✉

Saeed Imani, PhD

Alireza Norouzi, MD

Pegah Nejat, PhD

سعیده سادات مصطفوی^۱

شهریار شهیدی^۲

سعید ایمانی^۳

علیرضا نوروزی^۴

پگاه نجات^۱

Abstract

This study aimed to evaluate the effectiveness of a primary prevention intervention on the risk and protective factors related to substance use behavior in adolescents. This Quasi-Experimental research utilized a pretest-posttest control group design with a three-month follow-up. The study population comprised middle school students and their parents from District 19 of the Tehran Education Department. A total of 60 adolescents were randomly selected and assigned to experimental groups (each group containing 20 participants). Before and after the educational interventions, participants completed the Social Capital Questionnaire for Adolescents (Payva et al., 2014) and the Communities That Care Youth Survey (Arthur et al., 2002). Adolescents in the experimental groups underwent 10 weekly sessions of primary prevention intervention protocols focused on substance-seeking behavior. Additionally, parents in one of the experimental groups attended an educational intervention comprising three sessions. The mixed ANOVA results indicated that the primary prevention intervention effectively reduced the risk factors and increased the protective factors associated with substance use behavior in adolescents. Overall, the findings support the social development model as a comprehensive and multifaceted framework that integrates approaches like the social influence approach and the competency enhancement approach within the context of substance use prevention in adolescents. The study suggests that adolescents' resilience against substance-seeking behavior can be effectively enhanced by simultaneously addressing all contributing factors.

Keywords: Prevention Program, Randomized Controlled Trial, Substance Use, Adolescents.

چکیده

هدف این پژوهش، تعیین اثربخشی مداخله پیشگیرانه اولیه بر عوامل خطر و حمایتی مرتبط با رفتار مصرف مواد در نوجوانان بود. این پژوهش با استفاده از یک طرح شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری سه‌ماهه انجام شد. از میان جامعه نوجوانان دوره اول متوسطه و والدین آنان در منطقه ۱۹ آموزش و پرورش شهر تهران، ۶۰ نوجوان به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب و در گروه‌های آزمایشی و کنترل (هر گروه ۲۰ نفر) گمارده شدند. مشارکت‌کنندگان در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به پرسشنامه سرمایه اجتماعی برای دانش‌آموزان نوجوان (پایوا و همکاران، ۲۰۱۴) و پرسشنامه زمینه‌یاب جوامع مراقبت‌گر نوجوان (آرتور و همکاران، ۲۰۰۲) پاسخ دادند. نوجوانان گروه‌های آزمایشی طی ۱۰ جلسه هفتگی در برنامه‌های مداخله پیشگیرانه اولیه با محوریت کاهش رفتارهای جستجوی مواد شرکت کردند و والدین یکی از گروه‌های آزمایشی نیز یک مداخله آموزشی سه‌جلسه‌ای دریافت کردند. یافته‌های حاصل از تحلیل واریانس عاملی آمیخته نشان داد که مداخله پیشگیرانه اولیه به‌طور معناداری موجب کاهش عوامل خطر و افزایش عوامل حمایتی مرتبط با رفتار مصرف مواد در نوجوانان شده است. نتایج این مطالعه، در چارچوب مدل تحول اجتماعی - به‌عنوان چارچوبی چندبعدی که وجوه مشترک رویکرد نفوذ اجتماعی و رویکرد افزایش شایستگی را پوشش می‌دهد - تأیید می‌کند که این نوع مداخله می‌تواند مصونیت نوجوانان در برابر رفتارهای جستجوی مواد را افزایش دهد و هم‌زمان مجموعه‌ای از سازه‌های زمینه‌ساز رفتار مصرف مواد را تحت تأثیر قرار دهد.

واژه‌های کلیدی: برنامه پیشگیری، کارآزمایی کنترل شده تصادفی، مصرف مواد، نوجوان.

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۹/۶ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۴/۲۲

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

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

۳. گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

۴. مرکز ملی مطالعات اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

● مقدمه

نوجوانی، وهله‌ای تحولی همراه با تغییرات جسمانی و روانی- اجتماعی است که اگر با نشانه‌هایی همچون سوء مصرف مواد، رفتارهای ضد اجتماعی یا افسردگی آغاز شود، می‌تواند پیامدهایی مادام‌العمر به همراه داشته باشد (تيسان و همکاران، ۲۰۲۴). امروزه در جهان حدود ۱/۳ میلیارد نوجوان زندگی می‌کنند که ۱۶ درصد جمعیت جهان را تشکیل می‌دهند (یونیسف، ۲۰۲۲). بنابر گزارش یونیسف (۲۰۲۲)، در سال ۲۰۲۰ نزدیک به ۲۸۴ میلیون نفر از افراد ۱۵ تا ۶۴ ساله در سراسر جهان مواد مصرف کرده‌اند. همچنین، طبق اعلام دفتر مبارزه با مواد مخدر و جرم سازمان ملل متحد (۲۰۲۱)، در ایالات متحده بیش از ۱۰۷ هزار مورد مرگ ناشی از مصرف بیش‌ازحد مواد گزارش شده است که نسبت به ۹۲ هزار مورد ثبت‌شده در سال ۲۰۲۰ افزایش داشته است. بررسی روند آمارها در یک دهه گذشته نیز بیانگر افزایش گرایش نوجوانان ۱۵ تا ۱۹ ساله به مصرف مواد است (شریتا و همکاران، ۲۰۲۴).

نوجوانی که به‌عنوان دوره‌ای حساس و مبتنی بر انرژی، خلاقیت و آسیب‌پذیری - و همراه با تأثیرپذیری شدید از گروه همسالان- شناخته می‌شود، ضرورت برنامه‌ریزی تحولات سالم را برجسته‌تر می‌سازد (مارینو و جارادا، ۲۰۲۴). در این زمینه، آگاهی والدین از پدیده سوء مصرف مواد به‌عنوان یک عامل حمایتی مؤثر شناخته می‌شود (کیلی و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین، نیاز به تعلق به‌عنوان یکی از نیازهای اساسی این دوره- در صورت تأمین‌نشدن، پیامدهای مستقیم و غیرمستقیمی بر گرایش به اعتیاد در نوجوانان دارد (وطن‌دوست و همکاران، ۱۴۰۲؛ احمد و همکاران، ۲۰۲۲).

نگرش معلمان نسبت به مصرف مواد در میان دانش‌آموزان، بر برجسته‌سازی چالش‌های ناشی از رجوع نوجوانان به رفتارهای غیرقانونی در محیط مدرسه تأکید دارد (اسلادی و همکاران، ۲۰۲۳). مصرف مواد با تأثیرگذاری بر پیشرفت تحصیلی، کنش‌وری دانش‌آموزان را مختل کرده و موجب مشکلاتی همچون کاهش انگیزش پیشرفت، فرار از مدرسه، افت تمرکز و افزایش غیبت می‌شود؛ مسائلی که تحقق تجربیات پیشرفت موفقیت‌آمیز را در سطوح فردی و بافتاری با تهدید مواجه می‌کند (سانچز و همکاران، ۲۰۲۱). با توجه به نقش کلیدی مدرسه در ارتقای دانش و تقویت مقاومت در برابر مصرف مواد، محققان و مربیان درباره ضرورت مداخله‌های مدرسه‌محور در پیشگیری از رفتارهای مصرف مواد غیرقانونی اتفاق نظر دارند (لارنزی و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین، دیدگاه‌های به‌دست‌آمده از گروه‌های کانونی والدین و دانش‌آموزان نقش مهمی در تنظیم محتوای مداخلات پیشگیرانه دارد (تيسان و همکاران، ۲۰۲۴). گرچه خانواده‌ها نقشی اساسی در کاهش شیوع سوء مصرف مواد بر عهده دارند، اما مشاوران و روان‌شناسان مدرسه می‌توانند همکاری میان خانواده، مدرسه و جامعه را تقویت کنند (تیل‌آیرین و همکاران، ۲۰۱۹).

از دیدگاه زیستی، نوجوانان برای جست‌وجوی تجربه‌های جدید، خطرپذیری و شکل‌دادن به هویت خود آمادگی دارند. مصرف مواد مخدر می‌تواند این سائق‌های طبیعی را به‌گونه‌ای ناسالم ارضا کرده و پیامدهای طولانی‌مدت و جدی بر جای گذارد (لیوا و همکاران، ۲۰۱۸). مرور پیشینه نشان می‌دهد مداخلات مدرسه‌محور در پیشگیری از رفتار مصرف مواد غیرقانونی، از طریق تقویت مهارت‌های مقاومت، خودنظم‌بخشی، مهارت‌های اجتماعی و اصلاح انتظارات هنجاری مرتبط با باورهای نادرست پیرامون شیوع مصرف مواد، اثربخش بوده‌اند (یون و همکاران، ۲۰۲۴). جاگز و همکاران (۲۰۱۵) نیز نشان دادند که برنامه‌های یادگیری هیجانی- اجتماعی در مدارس با تقویت مهارت‌های خودمدیریتی، روابط سالم و مشارکت در تصمیم‌گیری‌های مسئولانه، به افزایش مقاومت در برابر سوء مصرف مواد کمک می‌کنند.

با اینکه در کشورهای پیشرفته برنامه‌های پیشگیری از سوء مصرف مواد به‌وفور اجرا می‌شود، اما شواهد نشان می‌دهد در کشورهای کمتر توسعه‌یافته، طراحی و اجرای مداخلات پیشگیری‌محور در اولویت نبوده است (وانگ و همکاران، ۲۰۲۰؛ مراتی و قدم‌پور، ۱۴۰۱؛ عامری و نجفی، ۱۴۰۳). نظارت والدین، حمایت خانواده و جامعه، محیط مدرسه و کنترل فعالیت‌های نوجوانان از عوامل مؤثر بر پیشگیری از سوء مصرف مواد هستند (شی‌یر و همکاران، ۲۰۲۲). گارانگ و همکاران (۲۰۲۰) نیز نشان دادند که اجرای بسته آموزشی پیشگیری از سوء مصرف مواد در نوجوانان نیالی، فهم آنها از پیامدهای مصرف مواد را بهبود داده است. از این‌رو، طراحی مداخلات مدرسه‌محور برای افزایش آگاهی نوجوانان نسبت به پیامدهای مخرب اعتیاد ضروری است (سانچز و همکاران، ۲۰۱۸).

برنامه «هدایت‌گری به‌سوی انتخاب‌های شایسته» یکی از برنامه‌های مناسب برای والدین نوجوانان است که اثربخشی آن بر سلامت نوجوان در کارآزمایی‌های متعدد تأیید شده است. این برنامه طی پنج جلسه دو ساعته با ارائه دانش، ابزار و مهارت‌های تقویت‌کننده پیوندهای خانوادگی، سلامت و بهزیستی نوجوانان را ارتقا داده و از عوامل خطر سلامت رفتاری می‌کاهد (شی‌یر و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین، تقویت شیوه‌های فرزندپروری و بهبود کیفیت رابطه والد - نوجوان در کاهش رفتارهای سوءمصرف مواد نقش مؤثری دارد (میکالیزی و همکاران، ۲۰۲۴).

با وجود تنوع مداخلات مدرسه‌محور، برخی مطالعات نشان داده‌اند که ارائه اطلاعات درباره پیامدهای جسمانی و روان‌شناختی اعتیاد و اصلاح نگرش‌ها، به‌تنهایی برای کاهش رفتار مصرف مواد کافی نیست (تریملی و همکاران، ۲۰۲۰؛ هنزی و تانر - اسمیت، ۲۰۱۵). در مقابل، مداخلات روانی - اجتماعی مبتنی بر ارتقای شایستگی، نفوذ اجتماعی و مجموعه گسترده‌ای از مهارت‌های زندگی - همچون هدف‌گذاری، تصمیم‌گیری، مدیریت استرس، مهارت‌های ارتباطی و جرأت‌ورزی - که همگی زیرمجموعه رویکرد روان‌شناسی مثبت قرار می‌گیرند، در کاهش رفتارهای اعتیادی مؤثر بوده‌اند (اسیم و همکاران، ۲۰۲۴). از منظر روان‌شناسی مثبت، رفتارهای اعتیادی ناشی از نقصان در عوامل حمایتی‌اند؛ عواملی که مواجهه مؤثر با درد، تاب‌آوری در برابر تحریک‌کننده‌های رفتارهای اعتیادی و بهبودی از اعتیاد را تسهیل می‌کنند (هالزمانز و همکاران، ۲۰۲۱). سایر پژوهش‌ها نیز بر نقش حمایتی ویژگی‌هایی مانند هیجانات مثبت، رضامندی از زندگی، شادکامی، خوش‌بینی و قدردانی در مدیریت رفتارهای اعتیادی تأکید کرده‌اند (کار و شوشانی، ۲۰۲۳).

مرور شواهد نشان می‌دهد رویکردهای پیشگیرانه مبتنی بر عوامل حمایتی و عوامل خطر در سطح فردی و بافتاری، آثار شایان توجهی داشته‌اند (فرانز و همکاران، ۲۰۲۴). در این راستا، رویکرد مدرسه‌محور با بهره‌گیری نظری از رویکردهایی همچون نفوذ اجتماعی و ارتقای شایستگی، عوامل برانگیزاننده مصرف مواد را نه فقط در سطح فردی بلکه در پیوند با بافت‌های اجتماعی تحلیل می‌کند و بدین ترتیب توانمندسازی فردی و بافتاری را در اولویت قرار می‌دهد (پاچ، ۲۰۲۴). بنابراین، ضرورت طراحی و آزمون مداخله‌ای پیشگیرانه و جامع‌نگر که توانمندسازی فردی/بافتاری نوجوانان را در مواجهه با عوامل خطر سوءمصرف مواد تقویت کند، اجتناب‌ناپذیر است. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی مداخله پیشگیرانه اولیه بر عوامل خطر و عوامل حمایتی رفتار مصرف مواد در نوجوانان انجام شد.

• روش

در این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری سه‌ماهه، از میان جامعه آماری نوجوانان دوره اول متوسطه (پایه‌های هفتم، هشتم و نهم) و والدین آنان در منطقه ۱۹ آموزش و پرورش شهر تهران، ۶۰ نوجوان به‌صورت تصادفی انتخاب و در گروه‌های آزمایشی و کنترل (هر گروه ۲۰ نفر) گمارده شدند.

ملاک‌های ورود شامل رضایت آگاهانه نوجوانان و والدین آنان و نبود مصرف داروهای تجویزی روان‌پزشکان توسط مشارکت‌کنندگان بود. ملاک‌های خروج نیز شامل غیبت بیش از یک جلسه آموزشی، مشارکت نکردن فعال در جلسات، انجام‌ندادن تکالیف خانگی و پاسخ‌ندادن به بیش از ۵ درصد از کل ماده‌های بسته سنجش در مقاطع زمانی مختلف می‌شد.

برآورد حجم نمونه بر اساس تحلیل پیشینی و با استفاده از تحلیل واریانس عاملی آمیخته ساده مطابق پیشنهاد کوهن (۱۹۸۸) انجام شد. با در نظر گرفتن حجم نمونه ۶۰ نفری، سطح معناداری ۰/۰۵، اندازه اثر حداقلی برابر با ۰/۲۵ و توان آزمون ۰/۸۰، حجم نمونه طرح از نظر آماری کافی تشخیص داده شد.

• ابزارها

الف. پرسشنامه سرمایه اجتماعی دانش‌آموزان نوجوان (social capital questionnaire for adolescent

students- SCQAS): پایوا و همکاران (۲۰۱۴) این ابزار را با هدف سنجش سازه چندوجهی سرمایه اجتماعی در دانش‌آموزان نوجوان طراحی کردند. این پرسشنامه شامل ۱۲ ماده است که پاسخ‌دهندگان به هر ماده روی یک مقیاس

سه درجه‌ای پاسخ می‌دهند. ابزار مذکور چهار بُعد انسجام در مدرسه، صمیمیت در مدرسه، انسجام اجتماعی در محله و اعتماد در مدرسه و محله را اندازه‌گیری می‌کند.

در پژوهش پایوا و همکاران (۲۰۱۴)، نتایج تحلیل عاملی - با تأکید بر ساختار چهارعاملی مرتبه اول - روایی سازه پرسشنامه سرمایه اجتماعی را به‌طور تجربی تأیید کرد و ضریب همسانی درونی کل ابزار بر اساس آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۷ گزارش شد. در پژوهش قادری، توکلی و احمدی (۱۳۹۶)، تکرار ساختار چهارعاملی این ابزار، شواهدی در حمایت از روایی عاملی فراهم کرد. ضرایب همسانی درونی زیرمقیاس‌های انسجام در مدرسه، صمیمیت در مدرسه، انسجام اجتماعی در محله، اعتماد در مدرسه/ محله و نیز عامل کلی سرمایه اجتماعی به‌ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۱، ۰/۸۰، ۰/۷۹ و ۰/۷۹ به‌دست آمد.

ب. زمینه‌یاب جوامع مراقبت‌گر نوجوان (communities that care youth survey): آرتور و همکاران (۲۰۰۲) این پرسشنامه خودگزارشی را برای سنجش میزان مواجهه نوجوانان با عوامل خطر و حمایتی مرتبط با سوء مصرف مواد، بزهکاری و رفتارهای خشونت‌آمیز طراحی کردند. این ابزار مناسب نوجوانان ۱۱ تا ۱۸ سال است و عامل‌های خطر/ حمایتی را در چهار قلمرو زندگی نوجوان شامل جامعه، مدرسه، خانواده و همسال/ فردی اندازه‌گیری می‌کند. از این پرسشنامه همچنین برای ارزیابی میزان تغییر در عامل‌های خطر و حمایتی پس از اجرای برنامه‌های مداخله‌ای استفاده می‌شود. در نسخه‌های زبانی مختلف، یافته‌های تحلیل عاملی تأییدی از یک‌سو ساختاری مشتمل بر چهار قلمرو جامعه، مدرسه، خانواده و همسال/ فردی و از سوی دیگر ساختاری مبتنی بر ۲۱ زیرطبقه ذیل این چهار قلمرو را تأیید کرده‌اند؛ این نتایج به‌طور تجربی از روایی سازه ابزار در بافت‌های مختلف حمایت کرده‌اند (واریلا و همکاران، ۲۰۲۰؛ کاریا و همکاران، ۲۰۲۲؛ بحیرایی و همکاران، ۲۰۱۶). در نسخه فارسی این ابزار نیز ضرایب همسانی درونی ابعاد چندگانه بین ۰/۸۹ تا ۰/۹۰ گزارش شده است.

ج. مداخله پیشگیرانه اولیه مصرف مواد در نوجوانان (primary preventive intervention of substance use in adolescents): رئوس کلی محتوای مداخله پیشگیرانه اولیه در قالب ۱۰ جلسه هفتگی ارائه شد (جدول ۱). جلسات ویژه والدین نیز با محورهای همچون وهله تحولی نوجوانی و توضیح دلایل ارتباط آن با طیف وسیعی از رفتارهای پرخطر، اهمیت والدگری در دوره نوجوانی و ارائه شیوه‌های والدگری توانمندساز به جای رویه‌های قهری در رابطه والد- نوجوان، طراحی و ارائه گردید. با توجه به طراحی این بسته مداخلاتی توسط محققان، با استفاده از روش دلفی، شاخص نسبت محتوایی برای روایی برنامه آموزشی ۰/۹۲ به‌دست آمد. این میزان، در مقایسه با حداقل مقدار قابل قبول بر اساس روش لاوشه (۰/۶۲ با حضور ۱۰ متخصص)، نشان‌دهنده روایی قابل قبول برنامه است.

جدول ۱. رئوس کلی فهرست محتوایی مداخله پیشگیرانه اولیه برای نوجوانان

جلسه	هدف‌ها
اول	معرفی مداخله پیشگیرانه اولیه و تصریح اهمیت عضویت در گروه همسالان
دوم	شناسایی عوامل خطر/حمایتی سوء مصرف مواد
سوم	سنجش تأثیر باورها و برآوردها، افزایش اطلاعات درباره مضرات انواع مواد
چهارم	بهبود مهارت ارتباط موثر
پنجم	بهبود مهارت جرأت‌ورزی و نه گفتن
ششم	شرکت در مهمانی‌ها و جمع‌های دوستانه
هفتم	شناخت اثرات انواع مواد
هشتم	بهبود مهارت‌های مقابله‌ای
نهم	بهبود مهارت حل مسئله و تصمیم‌گیری
دهم	هدف‌گزینی

• یافته‌ها

جدول ۲ اندازه‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار عامل‌های خطر و حمایتی مرتبط با سوء مصرف مواد را در نوجوانان گروه‌های آزمایشی و کنترل، در سه مقطع زمانی پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نشان می‌دهد.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار عامل‌های خطر/حمایتی در گروه‌های آزمایشی و کنترل در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری (n=۶۰)

متغیر	مرحله	گروه	میانگین	انحراف معیار	متغیر	مرحله	گروه	میانگین	انحراف معیار
جامعه (خطر)	پیش‌آزمون	آزمایش ۱	۱۱/۶۰	۱/۰۸	جامعه (خطر)	پیش‌آزمون	آزمایش ۱	۱۱/۶۰	۱/۰۸
		آزمایش ۲	۱۱/۴۰	۰/۹۹			آزمایش ۲	۱۱/۴۰	۰/۹۹
		کنترل	۱۱/۴۵	۱/۰۵			کنترل	۱۱/۴۵	۱/۰۵
	پس‌آزمون	آزمایش ۱	۱۰/۵۵	۱/۱۰		پس‌آزمون	آزمایش ۱	۱۰/۵۵	۱/۱۰
		آزمایش ۲	۱۰/۴۳	۱/۲۵			آزمایش ۲	۱۰/۴۳	۱/۲۵
		کنترل	۱۱/۷۳	۱/۱۹			کنترل	۱۱/۷۳	۱/۱۹
	پیگیری	آزمایش ۱	۱۰/۵۰	۱/۰۹		پیگیری	آزمایش ۱	۱۰/۵۰	۱/۰۹
		آزمایش ۲	۱۰/۴۹	۱/۰۵			آزمایش ۲	۱۰/۴۹	۱/۰۵
		کنترل	۱۱/۴۰	۱/۰۸			کنترل	۱۱/۴۰	۱/۰۸
		آزمایش ۱	۴/۶۰	۰/۹۹			آزمایش ۱	۴/۶۰	۰/۹۹
مدرسه (خطر)	پیش‌آزمون	آزمایش ۲	۴/۴۰	۰/۹۶	مدرسه (خطر)	پیش‌آزمون	آزمایش ۲	۴/۴۰	۰/۹۶
		کنترل	۴/۸۵	۰/۷۵			کنترل	۴/۸۵	۰/۷۵
		آزمایش ۱	۳/۵۴	۰/۹۲			آزمایش ۱	۳/۵۴	۰/۹۲
	پس‌آزمون	آزمایش ۲	۳/۴۵	۰/۹۴		پس‌آزمون	آزمایش ۲	۳/۴۵	۰/۹۴
		کنترل	۴/۶۵	۰/۸۹			کنترل	۴/۶۵	۰/۸۹
		آزمایش ۱	۳/۶۴	۰/۹۰			آزمایش ۱	۳/۶۴	۰/۹۰
	پیگیری	آزمایش ۲	۳/۴۹	۰/۸۹		پیگیری	آزمایش ۲	۳/۴۹	۰/۸۹
		کنترل	۴/۶۰	۰/۹۴			کنترل	۴/۶۰	۰/۹۴
		آزمایش ۱	۱۲/۸۰	۱/۵۴			آزمایش ۱	۱۲/۸۰	۱/۵۴
		آزمایش ۲	۱۳/۱۰	۱/۴۴			آزمایش ۲	۱۳/۱۰	۱/۴۴
خانواده (خطر)	پیش‌آزمون	کنترل	۱۳/۴۵	۱/۲۳	خانواده (خطر)	پیش‌آزمون	کنترل	۱۳/۴۵	۱/۲۳
		آزمایش ۱	۱۱/۶۵	۱/۳۹			آزمایش ۱	۱۱/۶۵	۱/۳۹
		آزمایش ۲	۱۱/۸۵	۱/۴۶			آزمایش ۲	۱۱/۸۵	۱/۴۶
	پس‌آزمون	کنترل	۱۳/۲۵	۱/۳۳		پس‌آزمون	کنترل	۱۳/۲۵	۱/۳۳
		آزمایش ۱	۱۱/۸۰	۱/۵۴			آزمایش ۱	۱۱/۸۰	۱/۵۴
		آزمایش ۲	۱۲/۱۵	۱/۴۹			آزمایش ۲	۱۲/۱۵	۱/۴۹
	پیگیری	کنترل	۱۲/۸۰	۱/۵۰		پیگیری	کنترل	۱۲/۸۰	۱/۵۰
		آزمایش ۱	۲۶/۸۰	۴/۸۹			آزمایش ۱	۲۶/۸۰	۴/۸۹
		آزمایش ۲	۲۶/۹۵	۴/۷۴			آزمایش ۲	۲۶/۹۵	۴/۷۴
		کنترل	۲۶/۷۸	۴/۶۷			کنترل	۲۶/۷۸	۴/۶۷
فرد/همسالان (خطر)	پیش‌آزمون	آزمایش ۱	۲۵/۷۱	۴/۷۶	فرد/همسالان (خطر)	پیش‌آزمون	آزمایش ۱	۲۵/۷۱	۴/۷۶
		آزمایش ۲	۲۵/۸۷	۴/۶۹			آزمایش ۲	۲۵/۸۷	۴/۶۹
		کنترل	۲۶/۸۲	۴/۶۲			کنترل	۲۶/۸۲	۴/۶۲
	پس‌آزمون	آزمایش ۱	۲۵/۸۰	۴/۸۰		پس‌آزمون	آزمایش ۱	۲۵/۸۰	۴/۸۰
		آزمایش ۲	۲۵/۹۰	۴/۶۷			آزمایش ۲	۲۵/۹۰	۴/۶۷
		کنترل	۲۶/۸۷	۴/۷۶			کنترل	۲۶/۸۷	۴/۷۶

جدول شماره ۳ اندازه‌های توصیفی میانگین و انحراف معیار متغیر سرمایه اجتماعی و وجوه آن را نشان می‌دهد.

قبل از به‌کارگیری فن آماری تحلیل واریانس عاملی آمیخته ساده، آزمون‌های پیش‌فرض مورد بررسی قرار گرفتند. ابتدا، آزمون لون برای بررسی همگنی واریانس‌های خطا انجام شد که نتایج آن نشان داد واریانس‌های خطا برای متغیرهای وابسته همگن هستند. علاوه بر این، مفروضه کرویت موخلی نیز بررسی شد و نتایج آن با تأکید بر همگنی واریانس‌های درون‌گروهی و برابری ضرایب همبستگی زوج‌متغیری برای اثر عامل درون‌گروهی، از رعایت این پیش‌فرض حمایت کرد.

آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نیز برای بررسی بهنجاری توزیع نمرات متغیرهای وابسته بر اساس سطوح عامل گروه انجام شد و نتایج آن از رعایت این پیش‌فرض دفاع کرد. درنهایت، آزمون ام‌باکس به منظور بررسی همگنی ماتریس‌های کوواریانس متغیرهای وابسته بر حسب سطوح عامل بین‌آزمودنی اجرا شد که نشان داد ماتریس‌های کوواریانس در سطوح مختلف عامل گروه برابر هستند.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار سرمایه اجتماعی در گروه‌های آزمایشی و کنترل در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری (n=۶۰)

متغیر	مرحله	گروه	میانگین	انحراف معیار	متغیر	مرحله	گروه	میانگین	انحراف معیار
انجام در مدرسه	پیش‌آزمون	آزمایش ۱	۸/۷۰	۰/۹۲	صمیمیت در مدرسه	پیش‌آزمون	آزمایش ۱	۵/۶۱	۰/۹۹
		آزمایش ۲	۸/۸۱	۰/۷۰			آزمایش ۲	۶/۶۵	۰/۹۳
		کنترل	۹/۰۵	۰/۶۸			کنترل	۵/۸۰	۰/۸۹
	پس‌آزمون	آزمایش ۱	۹/۷۴	۰/۹۶		پس‌آزمون	آزمایش ۱	۶/۵۶	۰/۹۹
		آزمایش ۲	۱۰/۱۵	۰/۸۱			آزمایش ۲	۷/۰۵	۱/۲۱
		کنترل	۸/۸۵	۰/۷۵			کنترل	۵/۵۵	۰/۸۸
انجام اجتماعی	پیگیری	آزمایش ۱	۹/۷۲	۰/۹۲	اعتماد در مدرسه	پیگیری	آزمایش ۱	۶/۶۵	۰/۹۷
		آزمایش ۲	۹/۸۰	۰/۶۹			آزمایش ۲	۶/۶۰	۰/۹۳
		کنترل	۸/۸۸	۰/۹۰			کنترل	۵/۵۳	۰/۹۲
	پیش‌آزمون	آزمایش ۱	۲/۸۵	۰/۹۳		پیش‌آزمون	آزمایش ۱	۳/۸۰	۰/۸۴
		آزمایش ۲	۳/۲۰	۰/۶۲			آزمایش ۲	۳/۶۵	۰/۸۹
		کنترل	۳/۰۵	۰/۶۹			کنترل	۳/۵۵	۰/۷۵
	پس‌آزمون	آزمایش ۱	۳/۹۰	۰/۹۲		پس‌آزمون	آزمایش ۱	۴/۸۰	۰/۸۳
		آزمایش ۲	۴/۲۰	۰/۶۵			آزمایش ۲	۴/۵۶	۰/۹۹
		کنترل	۳/۳۰	۰/۶۵			کنترل	۳/۴۰	۰/۷۴
	پیگیری	آزمایش ۱	۳/۸۵	۰/۹۰		پیگیری	آزمایش ۱	۴/۷۹	۰/۸۳
		آزمایش ۲	۴/۲۵	۰/۶۲			آزمایش ۲	۴/۶۰	۰/۹۹
		کنترل	۲/۸۷	۰/۹۵			کنترل	۳/۴۸	۱/۸۵

جدول ۴ نتایج تحلیل واریانس عاملی آمیخته ساده را برای بررسی اثرات زمان (درون‌گروهی)، گروه (بین‌گروهی) و تعامل زمان × گروه بر عامل‌های خطر و حمایتی سوء مصرف مواد و ابعاد سازه سرمایه اجتماعی در نوجوانان نشان می‌دهد. همان‌طور که دیده می‌شود، اثر زمان و تعامل زمان × گروه برای اغلب متغیرها از نظر آماری معنادار بوده و نشان‌دهنده تغییرات معنادار متغیرها در طول سه مقطع زمانی (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) و تفاوت پاسخ گروه‌های آزمایشی و کنترل است. اثر گروه به‌طور مستقل نیز برای اکثر متغیرها معنادار بوده است، اما برای عامل خطر و حمایتی فرد/همسالان و عامل خطر فرد/همسالان معنادار نبوده است، که نشان‌دهنده تأثیر محدود برنامه مداخله بر این قلمروها است. مقادیر η^2 ارائه‌شده بیانگر اندازه اثر هر عامل بر متغیرهای وابسته هستند و مقادیر بالاتر نشان‌دهنده اثرات قوی‌تر مداخله و تغییرات زمان است.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس عاملی آمیخته برای عامل‌های خطر / حمایتی سوء مصرف مواد و سازه سرمایه اجتماعی در نوجوانان

متغیر	اثر اصلی زمان (درون‌گروهی)	اثر اصلی گروه (بین‌گروهی)	اثر تعامل زمان × گروه
عامل خطر جامعه	$F(2, 114) = 33/42, P < 0.001, \eta^2 = 0.37$	$F(2, 57) = 3/24, P < 0.05, \eta^2 = 0.10$	$F(4, 114) = 9/59, P < 0.001, \eta^2 = 0.25$
عامل خطر مدرسه	$F(2, 114) = 69/43, P < 0.001, \eta^2 = 0.55$	$F(2, 57) = 6/24, P < 0.01, \eta^2 = 0.18$	$F(4, 114) = 8/31, P < 0.001, \eta^2 = 0.23$
عامل خطر خانواده	$F(2, 114) = 33/21, P < 0.001, \eta^2 = 0.37$	$F(2, 57) = 3/53, P < 0.01, \eta^2 = 0.11$	$F(4, 114) = 3/90, P < 0.01, \eta^2 = 0.12$
عامل خطر فرد/همسالان	$F(2, 114) = 2/08, P > 0.05, \eta^2 = 0.03$	$F(2, 57) = 0/09, P > 0.05, \eta^2 = 0.02$	$F(4, 114) = 0/92, P > 0.05, \eta^2 = 0.03$
عامل حمایتی جامعه	$F(2, 114) = 26/23, P < 0.001, \eta^2 = 0.32$	$F(2, 57) = 6/14, P < 0.01, \eta^2 = 0.18$	$F(4, 114) = 11/69, P < 0.001, \eta^2 = 0.29$
عامل حمایتی مدرسه	$F(2, 114) = 37/50, P < 0.001, \eta^2 = 0.40$	$F(2, 57) = 4/10, P < 0.05, \eta^2 = 0.13$	$F(4, 114) = 12/62, P < 0.001, \eta^2 = 0.31$
عامل حمایتی خانواده	$F(2, 114) = 45/44, P < 0.001, \eta^2 = 0.44$	$F(2, 57) = 4/88, P < 0.05, \eta^2 = 0.15$	$F(4, 114) = 17/26, P < 0.001, \eta^2 = 0.38$
عامل حمایتی فرد/همسالان	$F(2, 114) = 54/82, P < 0.001, \eta^2 = 0.49$	$F(2, 57) = 2/10, P > 0.05, \eta^2 = 0.06$	$F(4, 114) = 11/25, P < 0.001, \eta^2 = 0.28$
انجام مدرسه (سرمایه اجتماعی)	$F(2, 114) = 60/42, P < 0.001, \eta^2 = 0.42$	$F(2, 57) = 5/05, P < 0.01, \eta^2 = 0.15$	$F(4, 114) = 20/74, P < 0.001, \eta^2 = 0.42$
صمیمیت مدرسه (سرمایه اجتماعی)	$F(2, 114) = 29/12, P < 0.001, \eta^2 = 0.34$	$F(2, 57) = 4/39, P < 0.05, \eta^2 = 0.13$	$F(4, 114) = 29/12, P < 0.001, \eta^2 = 0.34$
انجام اجتماعی محله	$F(2, 114) = 70/41, P < 0.001, \eta^2 = 0.55$	$F(2, 57) = 6/14, P < 0.01, \eta^2 = 0.18$	$F(4, 114) = 13/94, P < 0.001, \eta^2 = 0.33$
اعتماد مدرسه و محله	$F(2, 114) = 46/20, P < 0.001, \eta^2 = 0.45$	$F(2, 57) = 7/18, P < 0.01, \eta^2 = 0.20$	$F(4, 114) = 18/26, P < 0.001, \eta^2 = 0.39$
عامل کلی سرمایه اجتماعی	$F(2, 114) = 39/01, P < 0.001, \eta^2 = 0.41$	$F(2, 57) = 3/52, P < 0.05, \eta^2 = 0.11$	$F(4, 114) = 12/72, P < 0.001, \eta^2 = 0.31$

در این بخش، نتایج آزمون بنفرونی، که با هدف بررسی معناداری تفاوت‌های زوجی بین سطوح عامل درون‌گروهي انجام شد، نشان داد که برای اکثر عامل‌های خطر و حمایتی سوء مصرف مواد در نوجوانان، میانگین نمرات پیش‌آزمون با میانگین نمرات پس‌آزمون و پیگیری از نظر آماری تفاوت معناداری دارد. تنها استثنا، عامل خطر فرد/همسالان بود که در آن تفاوت میان میانگین‌ها از نظر آماری معنادار نبود. همچنین، نتایج مربوط به مقایسه میانگین‌های پس‌آزمون و پیگیری نشان داد که این تفاوت‌ها به طور کلی از نظر آماری معنادار نیستند (جدول ۵).

جدول ۵. نتایج آزمون بنفرونی برای مقایسه‌های زوجی متوسط نمرات متغیرهای تحقیق

متغیرها	مقایسه نمرات	تفاوت میانگین	خطا ی	معنادار ی	متغیرها	مقایسه نمرات	تفاوت میانگین	خطای معیار	معنادار ی
جامعه خطر	پیش‌آزمون/ پس‌آزمون	۰/۷۵	۰/۰۸	۰/۰۰۱	جامعه حمایتی	پیش‌آزمون/ پس‌آزمون	-۰/۵۹	۰/۰۳	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون/ پیگیری	۰/۶۲	۰/۰۹	۰/۰۰۱		پیش‌آزمون/ پیگیری	-۰/۶۲	۰/۱۱	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون/ پیگیری	-۰/۱۳	۰/۱۲	۰/۷۹		پس‌آزمون/ پیگیری	-۰/۰۳	۰/۱۲	۰/۹۹
مدرسه خطر	پیش‌آزمون/ پس‌آزمون	۰/۷۲	۰/۰۴	۰/۰۰۱	مدرسه حمایتی	پیش‌آزمون/ پس‌آزمون	-۰/۶۵	۰/۰۴	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون/ پیگیری	۰/۷۳	۰/۰۹	۰/۰۰۱		پیش‌آزمون/ پیگیری	-۰/۶۱	۰/۰۹	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون/ پیگیری	-۰/۰۲	۰/۰۸	۰/۹۹		پس‌آزمون/ پیگیری	۰/۰۳	۰/۱۱	۰/۹۹
خانواده خطر	پیش‌آزمون/ پس‌آزمون	۰/۸۷	۰/۰۶	۰/۰۰۳	خانواده حمایتی	پیش‌آزمون/ پس‌آزمون	-۰/۷۷	۰/۰۶	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون/ پیگیری	۰/۸۶	۰/۱۴	۰/۰۰۹		پیش‌آزمون/ پیگیری	-۰/۶۸	۰/۱۰	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون/ پیگیری	۰/۰۱	۰/۱۵	۰/۹۹		پس‌آزمون/ پیگیری	۰/۰۸	۰/۱۰	۰/۹۹
فرد خطر	پیش‌آزمون/ پس‌آزمون	۰/۵۹	۰/۳۵	۰/۳۴	فرد حمایتی	پیش‌آزمون/ پس‌آزمون	-۰/۷۷	۰/۰۶	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون/ پیگیری	۰/۶۰	۰/۴۰	۰/۴۰		پیش‌آزمون/ پیگیری	-۰/۶۳	۰/۰۸	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون/ پیگیری	۰/۰۱	۰/۴۱	۰/۹۹		پس‌آزمون/ پیگیری	۰/۱۳	۰/۰۹	۰/۴۱
انسجام در مدرسه	پیش‌آزمون/ پس‌آزمون	-۰/۷۲	۰/۰۵	۰/۰۰۱	صمیمت مدرسه	پیش‌آزمون/ پس‌آزمون	-۰/۷۰	۰/۰۵	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون/ پیگیری	-۰/۵۵	۰/۰۹	۰/۰۰۱		پیش‌آزمون/ پیگیری	-۰/۶۰	۰/۱۱	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون/ پیگیری	۰/۱۷	۰/۱۰	۰/۳۵		پس‌آزمون/ پیگیری	۰/۱۰	۰/۱۲	۰/۹۹
انسجام اجتماعی	پیش‌آزمون/ پس‌آزمون	-۰/۷۵	۰/۰۵	۰/۰۰۱	اعتماد مدرسه	پیش‌آزمون/ پس‌آزمون	-۰/۶۲	۰/۰۳	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون/ پیگیری	-۰/۶۰	۰/۰۸	۰/۰۰۱		پیش‌آزمون/ پیگیری	-۰/۷۵	۰/۱۰	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون/ پیگیری	-۰/۱۵	۰/۰۷	۰/۱۵		پس‌آزمون/ پیگیری	-۰/۱۳	۰/۱۰	۰/۵۸
سرمایه اجتماعی	پیش‌آزمون/ پس‌آزمون	-۱/۱۵	۰/۱۰	۰/۰۰۱					
	پیش‌آزمون/ پیگیری	-۰/۷۵	۰/۱۴	۰/۰۰۱					
	پس‌آزمون/ پیگیری	۰/۴۰	۰/۲۶	۰/۰۹					

• بحث

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی مداخله پیشگیرانه اولیه بر عامل‌های خطر و حمایتی سوء مصرف مواد در نوجوانان انجام شد. نتایج تحلیل واریانس عاملی آمیخته نشان داد که مداخلات پیشگیرانه، با شمول همزمان قلمروهای جامعه، مدرسه، خانواده و فرد، نوجوانان را به‌طور واقع‌نگرانه در برابر رفتار جستجوی مواد مصون می‌سازد. محققان مختلف تلاش کرده‌اند با تکیه بر آموزه‌های مفهومی متفاوت، محتوای مداخلات پیشگیرانه را در بافتار رفتار جستجوی مواد تعمیق بخشند (احمد و همکاران، ۲۰۲۲).

مرور پیشینه پژوهشی نشان می‌دهد مدل تحول اجتماعی به‌عنوان چارچوبی برای طراحی برنامه‌های آموزشی مرتبط با رفتار جستجوی مواد، با تمرکز بر رویکردهای نفوذ اجتماعی و ارتقای شایستگی، در اولویت است (دینگ و همکاران، ۲۰۲۴). در رویکرد نفوذ اجتماعی، الگوگیری نوجوان از همسالان و سایر انگیزاننده‌های زیست‌بوم او و رصد نقش بافتار تسهیل‌گر یا بازدارنده سوء مصرف مواد، اهمیت می‌یابد (سانچز و همکاران، ۲۰۱۸). تامین ایمنی در برابر عامل‌های خطر و تقویت عامل‌های حمایتی، از طریق مایه‌کوبی روان‌شناختی، آموزش هنجاری و آموزش مهارت‌های مقاومت ممکن می‌شود (لیوا و همکاران، ۲۰۱۸؛ واریلا و همکاران، ۲۰۲۰).

در مدل‌های بافتی‌نگر مانند مدل تحول اجتماعی، توسعه مداخلات پیشگیرانه به‌صورت واقع‌نگر و چندوجهی صورت می‌گیرد و شمول عنصر بافتار در سطوح مختلف، از جمله جامعه، مدرسه، خانواده و دوستان، اهمیت دارد. در این نظام مفهومی، نوجوان با تجهیز به منابع مقابله‌ای فردی و موقعیتی، می‌تواند در برابر برانگیزاننده‌های محیط بیرونی مقاومت کند (هالزمانز و همکاران، ۲۰۲۱).

یکی از مسیرهای توضیح‌دهنده نقش مداخلات پیشگیرانه مبتنی بر نفوذ اجتماعی، ارتقای ظرفیت تفسیری انتظارات هنجاری است (کار و شوشانی، ۲۰۲۳). نوجوانان اغلب شیوع سوء مصرف مواد را بیش‌برآورد می‌کنند که موجب ایجاد انتظارات هنجاری غیرموجه و تقویت هنجارهای حمایت‌گر مصرف مواد می‌شود. بنابراین، اصلاح بدفهمی نوجوانان از انتظارات هنجاری و ترغیب آن‌ها به دیدگاهی واقع‌نگر نسبت به شیوع و مقبولیت مصرف مواد، از طریق آموزش‌های هنجاری، موجب افزایش ایمنی آن‌ها در برابر عامل‌های خطر می‌شود (خالد و کوثر، ۲۰۱۶؛ وانگ و همکاران، ۲۰۲۰).

یکی دیگر از مسیرهای کارکرد مداخلات پیشگیرانه، پرورش مهارت‌های مقاومت در برابر انگیزاننده‌های محیطی است (دینگ و همکاران، ۲۰۲۴؛ احمد و همکاران، ۲۰۲۲). این مداخلات شامل شناخت موقعیت‌های پرخطر، افزایش آگاهی نسبت به تأثیرات رسانه‌ها، فشار همسالان و آموزش مهارت‌های امتناع است. فشار همسالان یکی از پرتکرارترین موقعیت‌های پرخطر رفتار مصرف مواد در نوجوانان است و رسانه‌ها نیز با تبلیغات اغواگرانه بر این رفتار تأثیر می‌گذارند (سانچز و همکاران، ۲۰۲۱). نوجوانان آموزش می‌بینند که در موقعیت‌های فشارزا، با بهره‌گیری از خزانه مهارتی خود، پاسخ‌های کارآمد ارائه دهند و تنها به فاصله‌گذاری از همسالان متکی نباشند، بلکه از طریق تماس چشمی، لحن صدا و بیانگری‌های چهره‌ای نیز بر امتناع خود تأکید کنند (شرزتا و همکاران، ۲۰۲۴).

• نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش نشان داد که مداخلات پیشگیرانه مبتنی بر مدل تحول اجتماعی، به‌عنوان نظامی چندوجهی‌نگر که شامل رویکرد نفوذ اجتماعی و ارتقای شایستگی است، مصونیت نوجوانان در برابر رفتار جستجوی مواد را افزایش داده و زمینه‌سازهای رفتاری مرتبط با سوء مصرف مواد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. محدودیت‌های این مطالعه عبارتند از: انتخاب غیرتصادفی شرکت‌کنندگان، که تعمیم یافته‌ها را محدود می‌کند و نیازمند احتیاط است. همچنین دوره پیگیری کوتاه (۳ ماهه) که به دلیل ملاحظات عملی تعیین شد؛ دوره طولانی‌تر می‌توانست اطلاعات بیشتری درباره ماندگاری اثرات مداخله فراهم کند.

• تعارض منافع

این پژوهش هیچ‌گونه حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

• تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند، تشکر و قدردانی می‌شود.

• منابع

- عامری، نرجس؛ نجفی، محمود. (۱۴۰۳). روابط ساختاری ناگویی هیجانی و گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان: نقش میانجی انعطاف پذیری روان شناختی. *مجله روانشناسی*، (۲۸)، ۱۵۱-۱۴۲. <http://iranapsy.ir/Article/45546>.
- قادری، مهدی؛ توکلی، خالد؛ احمدی، بهزاد. (۱۳۹۶). ترجمه و اعتباریابی پرسشنامه سرمایه اجتماعی برای دانش آموزان نوجوان. *مجله علوم اجتماعی دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه فردوسی مشهد*، ۱۵ (۱)، ۵۱-۷۸. <https://doi.org/10.22067/jss.v15i1.61718>.
- مرآتی، علیرضا و قدمپور، عزت الله. (۱۴۰۱). ارائه الگوی پیوند با مدرسه بر اساس سبک های هویت و جو مدرسه با میانجی گری خودکارآمدی تحصیلی. *مجله روانشناسی*، (۲۶)، ۳۳۷-۳۴۷. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.18808436.1401.26.4.4.7>.
- وطن دوست، علی؛ خان محمدی، ارسلان؛ صادقی، جمال؛ محمدزاده، رجبعلی. (۱۴۰۲). نقش واسطه ای کنترل هیجانی در رابطه بین نیازهای اساسی روان شناختی با گرایش به مصرف مواد مخدر در دانش آموزان. *مجله روانشناسی*، (۲۷)، ۱۷۴-۱۸۴. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.18808436.1402.27.2.6.2>.
- Ahmad, J., Joel, U. C., Talabi, F., Bibian, O. N., Aiyesimoju, A. B., Adefemi, V. O., & Gever, V. C. (2022). Impact of social media-based intervention in reducing youths' propensity to engage in drug abuse in Nigeria. *Evaluation and Program Planning*, 94, 102122. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2022.102122>.
- Arthur, M. W., Hawkins, J. D., Pollard, J. A., Catalano, R. F., & Baglioni, Jr A. J. (2002). Measuring risk and protective factors for substance use, delinquency, and other adolescent problem behaviors: the Communities That Care Youth Survey. *Evaluation Review*, 26, 575-601. <https://doi.org/10.1177/0193841X0202600601>.
- Assim, A., Kaminer, D., Hogarth, L., Magner-Parsons, B., & Seedat, S. (2024). Coping motives as a mediator of the relationship between child maltreatment and substance use problems in South African adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 154, 106885. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2024.106885>.
- Baheiraei, A., Soltani, F., Ebadi, A., Cheraghi, M. A., Foroushani, A. R., & Catalano, R. F. (2016). Psychometric properties of the Iranian version of 'Communities That Care Youth Survey'. *Health Promotion International*, 31, 59-72. <https://doi.org/10.1093/heapro/dau062>.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers. <https://doi.org/10.4324/9780203771587>.
- Correa, A. O., Brown, E. C., Murta, S. G., & Briney, J. S. (2022). Adaptation of the Communities That Care Youth Survey for use in Brazil: A pilot study. *Health Promotion International*, 37, 1-12. <https://doi.org/10.1093/heapro/daab109>.
- Ding, F., Jia, S., Wang, P., Liu, C., & Li, Y. (2024). Effect of exercise on cravings levels in individuals with drug dependency: A systematic review. *Addictive Behaviors*, 158, 108127. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2024.108127>.
- Franz, D. J., Schweer-Collins, M. L., Cioffi, C. C., & Leve, L. D. (2024). Adolescent child custody loss and substance use treatment as predictors of young adult substance use trajectories among females with foster care and juvenile justice involvement. *Children and Youth Services Review*, 157, 107421. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2023.107421>.
- Gurung, D., Thapa, B., & Paudel, A. (2020). Prevalence of substance use disorders and effectiveness of educational package on knowledge regarding the disorders among adolescents in selected schools of Lekhnath, Nepal. *International Journal of Innovative Science and Research Technology*, 5(7), 934-941. <https://doi.org/10.38124/IJISRT20JUL617>.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., Arthur, M. W., Egan, E., Brown, E. C., Abbott, R. D. et al. (2008). Testing Communities That Care: the rationale, design and behavioral baseline equivalence of the Community Youth Development Study. *Prevention Science*, 9, 178-190. <https://doi.org/10.1007/s1121-008-0092-y>.
- Hennessy, E. A., & Tanner-Smith, E. E. (2015). Effectiveness of brief school-based interventions for adolescents: A meta-analysis of alcohol use prevention programs. *Prevention Science*, 16(3), 463-474. <https://doi.org/10.1007/s1121-014-0512-0>.
- Hulsmans, D. H. G., Otten, R., Schijven, E. P., & Poelen, E. A. P. (2021). Exploring the role of emotional and behavioral problems in a personality-targeted prevention program for substance use in adolescents and young adults with intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, 109, 103832. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103832>.
- Kelly, E. V., Grummitt, L. R., Birrell, L., Stapinski, L., Barrett, E. L., Boyle, J., Teesson, M., & Newton, N. C. (2021). The school-led Preventure study: Protocol of a cluster-randomized controlled trial of effectiveness to prevent adolescent alcohol misuse, internalizing problems, and externalizing problems through a personality-targeted intervention delivered by school staff. *Preventive Medicine Reports*, 21, 101286. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2020.101286>.
- Kor, A., & Shoshani, A. (2023). Moderating the impact of the COVID-19 pandemic on children's and adolescents' substance use, digital media use, and mental health: A randomized positive psychology addiction prevention program. *Addictive Behaviors*, 141, 107660. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2023.107660>.
- Laurenzi, C. A., du Toit, S., Mawoyo, T., Luitel, N. P., Jordans, M. J. D., Pradhan, I., van der Westhuizen, C., Melendez-Torres, G. J., Hawkins, J., Moore, G., Evans, R., Lund, C., Ross, D. A., Lai, J., Servili, C., Tomlinson, M., & Skeen, S. (2024). Development of a school-based programme for mental health promotion and prevention among

- adolescents in Nepal and South Africa. *SSM - Mental Health*, 5, 100289. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2023.100289>
- Leiva, A., Estela, A., Bennasar-Veny, M., Aguilo, A., Llobera, J., & Yanez, A. M. (2018). Effectiveness of a complex intervention on smoking in adolescents: A cluster randomized controlled trial. *Preventive Medicine*, 114, 88–94. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2018.06.009>
- Micalizzi, L., Meisel, S. N., Thomas, S. A., Parnes, J. E., Graves, H., Becker, S. J., & Spirito, A. (2024). Psychometric properties of the family assessment task parental monitoring scenario among adolescents receiving substance use treatment. *Journal of Substance Use and Addiction Treatment*, 158, 209232. <https://doi.org/10.1016/j.josat.2023.209232>
- Moreno, A. G., & Jurado, M. D. M. M. (2024). Intervention programs for the prevention of bullying and the promotion of prosocial behaviors in adolescence: A systematic review. *Social Sciences & Humanities Open*, 10, 100954. <https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2024.100954>
- Paiva paula, C.P., Paiva haroldo, N.D., Filho, P.M.O., Lamounier, A., Ferreira, E.F., Ferreira, R.C., Kawachi, L., & Zarzar, M.P. (2014). Development and Validation of a Social Capital Questionnaire for Adolescent Students (SCQ-AS). Retrieved From PLOS ONE/www.plosone.org. 9(8).e103785. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0103785>
- Pusch, N. (2024). Estimating the prevalence and frequency of adolescent substance use using zero-inflated models and variables associated with social learning, social bond, and opportunity. *Journal of Criminal Justice*, 94, 102247. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2024.102247>
- Sanchez, Z. M., Valente, J. Y., Sanudo, A., Pereira, A. P. D., Schneider, D. R., & Andreoni, S. (2018). Effectiveness evaluation of the school-based drug prevention program Tamojuntó in Brazil: 21-month follow-up of a randomized controlled trial. *International Journal of Drug Policy*, 60, 10–17. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.07.006>
- Sanchez, Z. M., Valente, J. V., Gusmões, J. D. P., Ferreira-Junior, V., Caetano, S. C., Cogo-Moreira, H., & Andreoni, S. (2021). Effectiveness of a school-based substance use prevention program taught by police officers in Brazil: Two cluster randomized controlled trials of the PROERD. *International Journal of Drug Policy*, 98, 103413. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103413>
- Scheuer, H., Kuklinski, M. R., Sterling, S. A., Catalano, R. F., Beck, A., Braciszewski, J., Boggs, J., Hawkins, J. D., Loree, A. M., Weisner, C., Carey, S., Elsis, F., Morse, E., Negusse, R., Jessen, A., Kline-Simon, A., Oesterle, S., Quesenberry, C., Sofrygin, O., & Yoon, T. (2022). Parent-focused prevention of adolescent health risk behavior: Study protocol for a multisite cluster-randomized trial implemented in pediatric primary care. *Contemporary Clinical Trials*, 112, 106621. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2021.106621>
- Shrestha, S., Velayudhan, B., Shashidhara Y. N., Vani Lakshmi, R., & Khattri, J. B. (2024). Effectiveness of School-based Substance abuse Prevention Programme (SSPP) on awareness, attitude, peer pressure, and life skills among adolescents in selected public schools of Pokhara, Nepal—A cluster randomized trial protocol. *Mental Health & Prevention*, 34, 200342. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2024.200342>
- Tremblay, M., Baydala, L., Khan, M., Currie, C., Morley, K., Burkholder, C., ... Stillar, A. (2020). Primary substance use prevention programs for children and youth: A systematic review. *Pediatrics*, 146(3), e20192747. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-2747>
- UNICEF. (2022). *Adolescents Statistics. Investing in a safe, healthy and productive transition from childhood to adulthood critical.* <https://data.unicef.org>Adolescents> .
- Varela, J. J., Torres-Vallejos, J., Gonzalez, C. & Garcia, O. (2020). La percepcion de apego con la escuela como un factor protector para conductas antisociales en escolares chilenos. *Psyche*, 29, 1–12. <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.29.2.1416>
- Wong, D. F. K., Zhuang, X., & Ng, T. K. (2020). Effectiveness of a culturally-attuned integrated cognitive behavioral therapy for Chinese young people with drug abuse in Hong Kong. *Children and Youth Services Review*, 113, 104970. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104970>
- Yoon, S., Calabrese, J. R., Yang, J., Logan, J. A. R., Maguire-Jack, K., Min, M. O., Slesnick, N., Browning, C. R., & Hamby, S. (2024). Association between longitudinal patterns of child maltreatment experiences and adolescent substance use. *Child Abuse & Neglect*, 147, 106533. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106533>

اثربخشی بسته تعاملاتی مهارت‌های نیک‌زیستن بر ارتقای نیک‌زیستی و فضایل استادان دانشگاه‌های ایران

Effectiveness of Well-being Skills Interactive Package on Enhancing the Well-being and Virtues of University Faculty Members

Mohammad Khodayarifard, PhD✉

Marjan Hassaniraad, PhD

Saeid Zandi, PhD

Azam Asefnia, PhD

Amirhossein Daneshmand Kaferoudi, MSc

محمد خدایاری فرد^۱

مرجان حسنی راد^۲

سعید زندی^۳

اعظم آصف‌نیا^۴

امیرحسین دانشمند کفترودی^۵

Abstract

This study aimed to assess the effectiveness of well-being skills interactive package in promoting the well-being and virtues of university faculty members. This study utilized a pre-experimental, pre-test-post-test design. The first training program was attended by 12 university faculty members from the University of Tehran, the second training program by 19 participants from among faculty members of universities nationwide, and the third training program by 10 participants from among Iranian university faculty members. Each session spanned 12 two-hour meetings. Participants completed the Character Strengths Questionnaire (Khodayarifard, Hassaniraad & Hejazi, 2020) and the Psychological Well-Being Questionnaire (Ryff, 1980) before and after the intervention. The one-way repeated measures MANOVA test results revealed that well-being skills interactive package significantly enhanced the virtues of courage ($p < 0.01$, $F = 6.15$) and humanity ($p < 0.01$, $F = 13.11$) in the first study, and humanity ($p < 0.05$, $F = 4.82$) and transcendence ($p < 0.05$, $F = 5.74$) in the second. Additionally, significant improvements were observed in life satisfaction ($p < 0.05$, $F = 3.48$), spirituality ($p < 0.05$, $F = 4.24$), happiness ($p < 0.01$, $F = 8.68$), growth ($p < 0.05$, $F = 5.07$), and positive relationships ($p < 0.05$, $F = 5.13$) in the first study, and in happiness ($p < 0.05$, $F = 3.59$) in the third study. This educational-interactive package may play an effective role in enhancing various dimensions of individual well-being.

Keywords: psychological well-being, character strengths, positive psychology, ethics, university faculty.

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی بسته تعاملاتی مهارت‌های نیک‌زیستن بر ارتقای نیک‌زیستی و فضایل استادان دانشگاه بود. این مجموعه پژوهش از نوع پیش‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون اجرا شد. بدین‌صورت که دوره نخست نیک‌زیستن با حضور ۱۲ نفر از استادان دانشگاه تهران، دوره دوم با حضور ۱۹ نفر از استادان دانشگاه‌های کشور و دوره سوم با حضور ۱۰ نفر از استادان دانشگاه‌های کشور طی ۱۲ جلسه دوساعته برگزار شد. شرکت‌کنندگان پیش و پس از مداخله به سیاهه توانمندی‌های منش (خدایاری فرد، حسنی راد و حجازی، ۱۳۹۹) و پرسشنامه نیک‌زیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۰) پاسخ دادند.

نتایج آزمون واریانس اندازه‌گیری مکرر یک‌راهه چندمتغیری نشان داد که آموزش مهارت‌های نیک‌زیستن به‌صورت معناداری به تغییرات مثبت فضیلت شجاعت ($F=۱۳/۱۱$, $P<۰/۰۱$) و انسانیت ($F=۶/۱۵$, $P<۰/۰۱$) و تغییرات مثبت فضیلت انسانیت ($F=۴/۸۲$, $P<۰/۰۵$) و تعالی ($F=۵/۷۴$, $P<۰/۰۵$) در دوره دوم، منجر شده است. همچنین تغییرات مثبت و معنادار مؤلفه رضایت از زندگی ($P<۰/۰۵$)، معنویت ($F=۳/۴۸$, $P<۰/۰۵$)، شادی ($F=۴/۲۴$, $P<۰/۰۱$)، رشد ($F=۸/۷۸$, $P<۰/۰۵$) و روابط مثبت ($F=۵/۱۳$, $P<۰/۰۵$) در دوره اول و مؤلفه شادی ($F=۳/۵۹$, $P<۰/۰۵$) در دوره سوم را به‌همراه داشته است.

به‌طور کلی، یافته‌ها نشان می‌دهند که استفاده از این بسته آموزشی-تعاملاتی می‌تواند نقش مؤثری در ارتقای ابعاد مختلف نیک‌زیستی استادان ایفا کند.

واژه‌های کلیدی: اخلاق، استادان دانشگاه، بهزیستی روان‌شناختی، توانمندی‌های منش، روان‌شناسی مثبت.

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۹/۲۹ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۴/۲۲

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

۲. گروه روان‌شناسی تربیتی و مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

۳. گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۴. گروه فلسفه تعلیم و تربیت، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

۵. گروه روان‌شناسی کاربردی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

● مقدمه

امروزه جهان و سبک زندگی به‌طور شگرف در حال دگرگونی و تغییر است؛ از این‌رو عصر حاضر را می‌توان دوران بازنگری در شیوه زندگی در جهت ارتقای رضایت از زندگی نامید. می‌توان نوآوری در سبک زندگی را تغییر روش‌های هدف‌مند و برنامه‌ریزی شده زندگی در عصر جدید دانست که در مسیر دستیابی به اهداف مشخص، همچون بهبود کیفیت زندگی صورت می‌گیرد (احمدی، ۱۳۹۶). در این میان، براساس نقشه جامع علمی کشور، دانشگاه عالی‌ترین نهاد تربیت و آموزش سرمایه انسانی با بهره‌گیری از همه منابع معرفتی و مهم‌ترین مرکز پژوهش و نوآوری در حوزه‌های مختلف علم و فناوری است و زمینه‌ساز و پیشگام تحولات عمیق فرهنگی، اجتماعی و سیاسی و منادی و مروج علم و حکمت است (شورای عالی انقلاب فرهنگی، ۱۳۸۹). چنین اهدافی در گرو عملکرد بهینه استادان در انتقال علم و ارزش‌ها به دانشجویان است که تنها در صورتی تحقق می‌پذیرد که اساتید خود از سلامت روانی مطلوب برخوردار باشند. این در حالی است که براساس نتایج پژوهش‌ها، فشارهای کاری، تعارض نقش‌ها، مسئولیت‌های آموزشی، پژوهشی و اداری، ناامنی شغلی (ویژه مدعوین) و مشکلات ارتباطی و هیجانی به‌عنوان مهم‌ترین چالش‌های نیک‌زیستی روانی اساتید مورد شناسایی قرار گرفته‌اند (زمانی کیاسری و همکاران، ۱۴۰۴؛ انصاری شیخ محله و همکاران، ۱۴۰۲؛ کوهنورد و همکاران، ۱۴۰۰). افت بهزیستی روانی در این گروه می‌تواند به کاهش کیفیت آموزش عالی منجر شود؛ از این‌رو توجه به نیک‌زیستی روانی اساتید و تلاش در جهت ارتقای آن با توجه به نقش حیاتی آنها در توسعه و ترویج دانش، پژوهش، اخلاق و پرورش متخصصان حوزه‌های مختلف بسیار مهم محسوب می‌شود (پیس و همکاران، ۲۰۲۱؛ البوت و بلایت، ۲۰۲۱؛ لیان و همکاران، ۲۰۲۱).

نیک‌زیستی روان‌شناختی (psychological well-being) به‌عنوان احساس مثبت و رضایت‌مندی از زندگی به‌طور کلی یا در حوزه‌های خاص همچون ازدواج یا کار تعریف می‌شود و دربرگیرنده احساس یکپارچگی و انسجام در زندگی، تعادل عاطفی، رضایت کلی از زندگی و در نهایت سلامت روانی افراد جامعه است (قدم‌پور و همکاران، ۱۳۹۷؛ نادری و همکاران، ۱۳۹۶). افراد با نیک‌زیستی بالاتر، هیجان‌های مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند، از گذشته و آینده خودشان و دیگران، رویدادها و حوادث پیرامونشان ارزیابی مثبتی دارند و آنها را خوشایند ادراک می‌کنند. درحالی‌که افراد با نیک‌زیستی پایین‌تر، موارد مذکور را نامطلوب ارزیابی کرده و هیجان‌های منفی مانند اضطراب و افسردگی بیشتری را تجربه می‌کنند (هوفر و همکاران، ۲۰۲۰).

امروزه موضوع مهارت‌آموزی و توانمندسازی افراد از موضوعات پرطرفدار در حوزه پیشگیری است (سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۲۰؛ کاسترو و همکاران، ۲۰۲۲). سالیان سال، روان‌شناسان بر خطاها و ضعف‌ها تمرکز داشته و از توانمندی‌ها و قابلیت‌های افراد غفلت ورزیده‌اند، زیرا این خطا رواج داشته است که تصور می‌شد نیازی به پروراندن توانمندی‌ها نیست، چون توانمندی‌ها به‌طور طبیعی شکل می‌گیرند و رشد می‌کنند. این تصور نادرست است، چون توانمندی‌های فرد در نهایت به بازدهی متوسط می‌انجامد و کلیه قابلیت‌های ذاتی فرد بالفعل نمی‌شوند. از این‌رو برای استفاده بیشینه از توانمندی‌ها می‌بایست آنها را شناخت، پروراند و رشد داد (مگیار-مو، ۲۰۰۹، ترجمه براتی سده، ۱۳۹۱).

روانشناسی مثبت یکی از رویکردهای به‌روز در زمینه آموزش مهارت‌ها در جهت ارتقای نیک‌زیستی روان‌شناختی افراد جامعه به شمار می‌آید. روانشناسی مثبت، شاخه‌ای از علم روانشناسی است که سعی دارد از روانشناسی و روان‌درمانی مدل ضعف-اصلاح (deficit repair) فراتر رود و به توانمندی‌ها (strengths) و فضایل (virtues) فردی اولویت دهد (نیمک، ۱۴۰۱؛ خدایاری‌فرد و حسنی راد، ۲۰۱۹، ۲۰۲۱؛ قطبی‌نژاد بهر آسمانی و حسنی راد، ۱۳۹۸). به بیان دیگر، روانشناسی مثبت شامل مطالعه فرایندها و شرایطی است که به عملکرد بهینه و شکوفایی افراد کمک می‌کند و تا به امروز از نتایج پژوهش‌ها در این زمینه در فضاها و آموزش (در میان دانشجویان، دانش‌آموزان و معلمان مدارس)، سازمانی و درمانی بهره بسیاری برده شده است (گارسیا-آلوارز، سولر و آکار-برگا، ۲۰۲۱؛ رشید و سلیگمن، ۱۴۰۲). از مفاهیم مهم روانشناسی مثبت، مفهوم توانمندی‌های منش است که به هویت، شخصیت و ظرفیت شکوفایی ما اطلاق می‌شود. جهت ساختن زندگی خوب برای خود و اطرافیانمان، می‌بایست از توانمندی‌های خود آگاهی داشته باشیم و تلاش کنیم از آنها بهره ببریم و آنها را تقویت کنیم (حسنی‌راد، خدایاری‌فرد و حجازی، ۱۳۹۹؛ الف؛ نیمک، ۱۴۰۲؛ نیمک و مک‌گرت، ۱۴۰۱).

به دلیل اهمیت ارتقای سلامت روانی دانشگاهیان، در جهان بسته‌های مختلف مداخلاتی با هدف ارتقای نیک‌زیستی استادان دانشگاه طراحی شده و به اجرا درآمده است (اکرم، ۲۰۱۹؛ رایل، تن، سالازر و پرز، ۲۰۱۵) اما با وجود اهمیت آموزش مهارت‌های نیک زیستن به این قشر بسیار اثرگذار جامعه، در ایران بسته آموزشی بومی‌سازی شده برای ارتقای سلامت روانی اساتید دانشگاه در دسترس نیست. افزون بر این، نه در ایران و نه در نقاط دیگر دنیا بسته‌ای مبتنی بر فنون روان‌شناسی مثبت و توانمندی‌های منش در جهت ارتقای نیک‌زیستی استادان دانشگاه طراحی و اجرا نشده است. بسته حاضر از لحاظ نظری بر مبانی روان‌شناسی مثبت و مدل توانمندی‌های منش استوار است و با ملاحظات فرهنگی و نیازهای بومی جامعه ایران تطبیق داده شده است. برخلاف بسیاری از برنامه‌های مداخلاتی که صرفاً به کاهش استرس شغلی می‌پردازند، ویژگی شاخص این بسته، تمرکز بر ارتقای همزمان مهارت‌های فردی و بین‌فردی استادان و ترکیب آموزش ارتقای توانمندی‌های منش و نیز فضائل اخلاقی و ارتباطی با مهارت‌های عملی زندگی است که آن را از بسته‌های مشابه متمایز می‌سازد. همچنین از آنجایی که یک رویکرد مداخلاتی به‌هیچ‌وجه برای تمامی گروه‌ها و جوامع مناسب نیست و می‌بایست از بسته‌های مداخلاتی بومی‌سازی شده در هر جامعه بهره برد، هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی بسته تعاملاتی بومی‌سازی شده مهارت‌های نیک زیستن بر ارتقای نیک‌زیستی و فضایل دانشگاهیان بود.

• روش

روش پژوهش حاضر پیش‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون تک‌گروهی بود. جامعه پژوهش شامل استادان دانشگاه‌های کشور در سال‌های ۱۳۹۸ تا ۱۳۹۹ (به صورت حضوری و دو جلسه آخر به صورت مجازی به دلیل شیوع بیماری کرونا)، سال ۱۴۰۰ به صورت مجازی و سال ۱۴۰۱ نیز به صورت مجازی بود. نمونه‌ها به صورت در دسترس و داوطلبانه (از طریق انتشار فراخوان در فضای مجازی) انتخاب شدند. در سه مطالعه، به ترتیب ۸۹، ۷۳ و ۸۹ نفر در مرحله پیش‌آزمون شرکت کردند؛ اما به دلیل عواملی همچون نبود تمایل به ادامه همکاری، مشغله‌های حرفه‌ای، شیوع بیماری کرونا و محدودیت‌های دسترسی به اینترنت پایدار برای شرکت در جلسات آنلاین، تعداد شرکت‌کنندگان در مراحل پس‌آزمون و پیگیری کاهش یافت. بر این اساس، پس از یکسان‌سازی فهرست افراد حاضر در هر سه مرحله و حذف موارد دارای داده‌های گمشده، داده‌های نهایی مربوط به ۱۲، ۱۹ و ۱۰ شرکت‌کننده (به ترتیب در دوره اول تا سوم) مورد تحلیل قرار گرفت. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی این افراد در جدول ۱ ارائه شده است.

بررسی داده‌های جدول ۱ نشان می‌دهد که گروه‌های اول، دوم و سوم به ترتیب شامل ۱۲، ۱۹ و ۱۰ شرکت‌کننده بودند. نسبت زنان به مردان در گروه‌های اول و دوم کمتر از مردان بود، اما در گروه سوم این نسبت برابر بود. بیشتر شرکت‌کنندگان در هر سه گروه متأهل بودند. از نظر سنی، بیشترین فراوانی در گروه اول در بازه ۴۵-۴۹ سال، در گروه دوم در بازه‌های ۳۹-۳۵ و ۴۰-۴۴ سال و در گروه سوم در بازه‌های ۵۴-۵۰، ۴۹-۴۵ و ۴۰-۴۴ سال قرار داشت. به طور کلی، نمونه‌ها عمدتاً در سنین میانسالی بودند.

جدول ۱. مشخصات جمعیت‌شناختی گروه‌های نمونه

		گروه اول		گروه دوم		گروه سوم	
		فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
جنسیت	زن	۵	۰/۴۲	۷	۰/۳۷	۵	۰/۵۰
	مرد	۷	۰/۵۸	۱۲	۰/۶۳	۵	۰/۵۰
وضعیت تأهل	مجرد	۲	۰/۱۷	۵	۰/۲۶	۲	۰/۲۰
	متأهل	۱۰	۰/۸۳	۱۴	۰/۷۴	۸	۰/۸۰
سن	۳۰ - ۳۴	۲	۰/۱۷	۰	۰/۰۰	۰	۰/۰۰
	۳۵ - ۳۹	۲	۰/۱۷	۵	۰/۲۶	۱	۰/۱۰
	۴۰ - ۴۴	۲	۰/۱۷	۵	۰/۲۶	۲	۰/۲۰
	۴۵ - ۴۹	۵	۰/۴۲	۴	۰/۲۱	۲	۰/۲۰
	۵۰ - ۵۴	۰	۰/۰۰	۳	۰/۱۶	۲	۰/۲۰
	۵۵ - ۵۹	۱	۰/۷	۲	۰/۱۰	۱	۰/۱۰
	۶۰ - ۶۴	۰	۰/۰۰	۰	۰/۰۰	۱	۰/۱۰

پیش از اجرای پروتکل آزمایشی، پیش‌آزمون روی گروه آزمایش به اجرا درآمد. پس از اتمام جلسات بسته آموزشی، از شرکت‌کنندگان پس‌آزمون گرفته شد و آزمون پیگیری با فاصله یک ماه به اجرا درآمد.

بسته مداخلاتی آموزش مهارت‌های نیک زیستن توسط خدایاری‌فرد (۱۳۹۸) طراحی شد و در سال ۱۴۰۳ در کتاب راهنمای عملی مهارت‌های نیک‌زیستن (خدایاری‌فرد و همکاران، ۱۴۰۳) به چاپ رسید. این بسته به شکل ترکیبی و با بهره‌گیری از ادبیات پژوهش، نتایج یافته‌های کیفی، نظر متخصصان و ترجیح جمعیت هدف صورت‌بندی شده است. در ادامه، خلاصه‌ای از محتوای بسته آموزشی گزارش می‌شود (جدول ۲).

جدول ۲. خلاصه محتوای بسته مداخلاتی آموزش مهارت‌های نیک زیستن

شماره جلسه	موضوع و هدف	برنامه اجرایی
۱	آشنایی و تنظیم اهداف، روان‌شناسی مثبت در زندگی شخصی و حرفه‌ای و کشف نقاط قوت خود و دیگران	معرفی و آشنایی اعضا، بررسی انتظارات و اهداف، برنامه‌ریزی جلسات مقدمه‌ای بر روان‌شناسی مثبت و ارائه کاربرگ مثبت‌نگری؛ ارائه تکلیف
۲	کشف نقاط قوت خود و دیگران (ادامه) اولویت‌بندی نقاط قوت و توانمندی‌های خود و دیگران	بررسی تکالیف و کاربرگ‌های ارائه‌شده اجرای بخش دوم فنون مبتنی بر روان‌شناسی مثبت (خاطره‌گویی مثبت)؛ اولویت‌بندی نقاط قوت و توانمندی‌های خود و دیگران، ارائه تکلیف
۳	آموزش و کشف توانمندی‌های منش و فضایل	بررسی تکالیف و کاربرگ‌های ارائه‌شده مروری بر طبقه‌بندی و تعریف توانمندی‌های منش و فضایل؛ بررسی توانمندی‌های منش در ۳۶۰ درجه، ارائه تکلیف
۴	آموزش مهارت‌های ارتباطی (گوش دادن و صحبت کردن ذهن‌آگاهانه)	بررسی تکالیف و کاربرگ‌های ارائه‌شده آموزش و تمرین گوش‌دادن و صحبت کردن ذهن‌آگاهانه؛ ارائه مقدمه‌ای بر مهارت همدلی؛ اجرای عملی گفت‌وگوی همدلانه؛ ارائه تکلیف
۵	آموزش مهارت‌های ارتباطی (گفت‌وگوی همدلانه)	بررسی تکالیف و کاربرگ‌های ارائه‌شده ارائه مقدمه‌ای بر مهارت همدلی؛ اجرای عملی گفت‌وگوی همدلانه؛ ارائه تکلیف
۶	آموزش مهارت عفو و گذشت	بررسی تکالیف و کاربرگ‌های ارائه‌شده مروری بر راهکارها و فواید عفو و گذشت، اجرای کاربرگ عفو و گذشت، ارائه تکلیف
۷	آموزش مهارت عفو و گذشت (ادامه)	بررسی تکالیف و کاربرگ‌های ارائه‌شده ادامه اجرای کاربرگ عفو و گذشت، ارائه تکلیف
۸	آموزش کاربرد حل مسئله در زندگی شخصی و حرفه‌ای	بررسی تکالیف و کاربرگ‌های ارائه‌شده قبلی و گرفتن بازخورد از اعضا بررسی مبانی نظری مهارت حل مسئله و تهیه فهرست مسائل و مشکلات، ارائه تکلیف
۹	آموزش کاربرد حل مسئله در زندگی شخصی و حرفه‌ای (ادامه)	بررسی تکالیف و کاربرگ‌های ارائه‌شده قبلی و گرفتن بازخورد از اعضا بررسی مبانی نظری مهارت حل مسئله و تهیه فهرست مسائل و مشکلات حل یک مسئله با همکاری اعضا؛ ارائه تکلیف
۱۰	برنامه تعاملاتی تغییر رفتار	بررسی کاربرگ حل مسئله با همکاری اعضا، بررسی چند مورد از مشکلات حل‌شده توسط اعضا
۱۱	برنامه تعاملاتی تغییر رفتار (ادامه)	بررسی مبانی نظری مهارت تغییر رفتار؛ ارائه کاربرگ تغییر رفتار؛ ارائه تکلیف بررسی کاربرگ‌های ارائه‌شده قبلی و گرفتن بازخورد از اعضا
۱۲	برنامه تعاملاتی سبک زندگی اخلاق محور جمع‌بندی و ارزیابی نهایی	ادامه فن تغییر رفتار و تهیه کارنامه رفتاری، تدوین فهرست ویژگی‌ها و رفتارهای اخلاقی و جمع‌بندی؛ ارائه تکلیف بررسی تکالیف و کاربرگ‌های اجراشده گفت‌وگو و مباحثه اعضا در جهت کشف کدهای اخلاقی ضروری (شخصی، اجتماعی، حرفه‌ای و فرهنگی) و تدوین منشور اخلاق شخصی؛ ارزیابی کانونی تغییرات ایجادشده در پی شرکت در کارگاه؛ بررسی قوت‌ها و ضعف‌های کارگاه؛

• ابزارها

الف) مقیاس نیک‌زیستی روان‌شناختی ریف (Ryff's scale of psychological wellbeing- RSPW): این مقیاس توسط ریف ساخته شده است و ۸۴ ماده و ۶ عامل را دربرمی‌گیرد. پاسخ‌دهندگان در مقیاسی شش‌درجه‌ای (کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) به عبارات پاسخ می‌دهند. ۴۷ ماده مستقیم و ۳۷ ماده به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. آلفای کرونباخ به‌دست‌آمده در مطالعه ریف ۰/۹۱ گزارش شده است. در ایران طی پژوهش بیانی، کوچکی و بیانی (۱۳۸۷) با نمونه دانشجویی، ضریب اعتبار به روش بازآزمایی مقیاس نیک‌زیستی روان‌شناختی ریف ۰/۸۲ و خرده‌مقیاس‌های پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی به‌ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۷، ۰/۷۸، ۰/۷۷، ۰/۷۱ و ۰/۷۸ به‌دست آمد که از نظر آماری معنادار بود ($p < 0/001$). همبستگی مقیاس نیک‌زیستی روان‌شناختی با مقیاس رضایت از زندگی، پرسشنامه شادکامی آکسفورد و پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ به‌ترتیب ۰/۵۸، ۰/۴۷ و ۰/۴۶ به دست آمده است ($p < 0/001$).

ب) سیاهه توانمندی‌های منش (نسخه ایرانی) (Iranian character strengths inventory- ICSI): نسخه ایرانی مقیاس توانمندی‌های منش توسط خدایاری‌فرد و همکاران (۱۳۹۹) طراحی، رواسازی و اعتباریابی شد. این مقیاس چهار فضا و ۱۹ توانمندی شامل، تعالی و کمال (امید، معنویت، قدرشناسی و ستایش زیبایی و کمال)، انسانیت (عدالت، مهربانی، بخشایش، کار گروهی، عشق و هوش اجتماعی)، شجاعت (جرات، صداقت، پشتکار و اشتیاق) و خرد و عقلانیت (تفکر تحلیلی، خودتنظیمی، عشق به یادگیری، احتیاط و فروتنی) را می‌سنجد. ماده‌های این مقیاس (۷۷ ماده) روی طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت (کاملاً برعکس من = ۱، برعکس من = ۲، خنثی = ۳، شبیه من = ۴ و خیلی شبیه من = ۵) نمره‌گذاری می‌شوند. شاخص همگونی درونی نشان‌دهنده اعتبار بالای مؤلفه‌های این سیاهه است. همچنین اعتبار نمرات این سیاهه به شیوه بازآزمایی تأیید شد. نتایج تحلیل عاملی نیز نشان‌دهنده روایی سازه سیاهه بود، به‌گونه‌ای که ۳۹/۴۶ درصد واریانس فضیلت‌های منش توسط ۴ عامل تبیین می‌شود.

نظر به اینکه در این پژوهش با یک متغیر مستقل با سه سطح (زمان ارزیابی) و چند متغیر وابسته (خرده‌مقیاس‌ها) روبه‌رو هستیم، از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر یک‌راهه چندمتغیری (مانوا) بهره گرفته شد. بدین‌منظور در تجزیه و تحلیل داده‌های آماری، از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد.

• یافته‌ها

در مطالعات اول تا سوم به‌ترتیب ۸۹، ۷۳ و ۸۹ نفر شرکت داشتند و دو ابزار توانمندی‌های منش و نیک‌زیستی در سه زمان پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری روی آنان اجرا شد. شایان ذکر است که در دوره دوم، مرحله پیگیری اجرا نشد. همچنین به‌دلیل عواملی مانند کاهش علاقه به ادامه همکاری و مسائل اجتماعی رخ‌داده در سال ۱۴۰۱، تعداد شرکت‌کنندگان در مراحل پس‌آزمون و پیگیری با کاهش همراه بود. بنابراین، پس‌از یکسان‌سازی فهرست افراد حاضر در هر سه مرحله و حذف داده‌های ناقص، اطلاعات نهایی مربوط به ۱۲، ۱۹ و ۱۰ نفر (به‌ترتیب در دوره‌های اول تا سوم) در تحلیل‌ها لحاظ شد. در آزمون فرضیه‌های پژوهش، سطح خطای ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. حجم نمونه در دسترس برای استفاده از تحلیل مناسب ارزیابی شد، زیرا در هر دوره تعداد شرکت‌کنندگان بیش‌از تعداد متغیرهای وابسته بود؛ با این حال، توصیه شده است که در چنین تحلیل‌هایی حداقل ۲۰ مشارکت‌کننده حضور داشته باشد (ورما، ۲۰۱۵). در بررسی مفروضه‌های تحلیل اندازه‌گیری‌های مکرر مانوا، ابتدا همبستگی بین متغیرهای وابسته ارزیابی شد. نتایج نشان داد که در دوره‌های اول و دوم، همبستگی بین مؤلفه‌های نیک‌زیستی معنادار است؛ اما در دوره سوم این شرط در برخی موارد برقرار نبود. در خصوص توانمندی‌های منش نیز در دوره دوم همبستگی معنادار وجود داشت، ولی در دو دوره دیگر مشاهده نشد. به‌نظر می‌رسد نبود همبستگی در برخی دوره‌ها ناشی از ریزش نمونه و کاهش حجم داده‌ها باشد. با وجود این، به‌استناد پیشینه پژوهش (بیانی و همکاران، ۱۳۸۷؛ خدایاری‌فرد، حسنی‌راد و حجازی، ۱۳۹۹)، می‌توان این موارد معدود از نبود همبستگی را قابل اغماض دانست.

همچنین نتایج آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد که شرط نرمالیتی در داده‌های دوره‌های اول و دوم برقرار است؛ اما نمرات پیش‌آزمون خرده‌مقیاس شجاعت از ابزار توانمندی‌های منش در دوره سوم از نرمالیتی پیروی نمی‌کرد. این موضوع ممکن است روایی نتایج مانوا

در دوره سوم را تحت تأثیر قرار دهد. با این وجود، ضمن اشاره به این مسئله به عنوان یکی از محدودیت‌های پژوهش، نتایج تحلیل دوره سوم نیز گزارش می‌شود.

شاخص‌های توصیفی مؤلفه‌های هر دو ابزار در جدول ۳ ارائه شده است. نتایج نشان می‌دهد که نمرات پس‌آزمون فضایل در هر سه دوره نسبت به پیش‌آزمون افزایش داشته‌اند و این روند در مرحله پیگیری نیز ادامه یافته است. همچنین بررسی نمرات مؤلفه‌های نیک‌زیستی نشان داد که در دوره اول تمامی مؤلفه‌ها نسبت به پیش‌آزمون افزایش یافته‌اند؛ اما در دو دوره دیگر، برخی مؤلفه‌ها با افزایش و برخی با کاهش همراه بوده‌اند. برای مثال، در دوره دوم نمرات شادی افزایش و نمرات خودمختاری کاهش یافته است. به منظور بررسی معناداری اثر بسته آموزشی بر مجموع مؤلفه‌های نیک‌زیستی و فضایل منش در سه زمان ارزیابی، نتایج تحلیل چندمتغیری در جدول ۴ گزارش شده است.

جدول ۳. شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی نیک‌زیستی و فضایل منش برای سه دوره اجرای برنامه

متغیر	زمان	دوره اول (۱۲ نفر)		دوره دوم (۱۹ نفر)		دوره سوم (۱۰ نفر)	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
خرد	پیش‌آزمون	۳/۹۰	۰/۲۷	۴/۰۰	۰/۳۹	۳/۷۵	۰/۳۵
	پس‌آزمون	۳/۹۷	۰/۳۱	۴/۱۴	۰/۳۴	۳/۸۵	۰/۴۳
	پیگیری	۳/۹۷	۰/۲۲	-	-	۳/۸۵	۰/۲۹
شجاعت	پیش‌آزمون	۳/۸۸	۰/۵۰	۳/۸۲	۰/۵۱	۳/۸۴	۰/۴۰
	پس‌آزمون	۴/۰۷	۰/۴۱	۴/۰۶	۰/۴۱	۳/۹۷	۰/۵۰
	پیگیری	۴/۱۵	۰/۳۷	-	-	۳/۹۲	۰/۴۳
انسانیت	پیش‌آزمون	۳/۹۲	۰/۲۳	۴/۰۱	۰/۳۹	۳/۹۷	۰/۵۰
	پس‌آزمون	۴/۱۸	۰/۳۱	۴/۲۴	۰/۴۰	۴/۰۶	۰/۳۹
	پیگیری	۴/۲۳	۰/۳۷	-	-	۴/۰۴	۰/۴۲
تعالی	پیش‌آزمون	۴/۱۷	۰/۳۰	۴/۰۱	۰/۴۷	۴/۲۲	۰/۴۶
	پس‌آزمون	۴/۲۹	۰/۳۷	۴/۳۳	۰/۳۸	۴/۲۴	۰/۴۶
	پیگیری	۴/۳۴	۰/۲۸	-	-	۴/۲۸	۰/۳۶
نیکی	پیش‌آزمون	۴/۷۱	۰/۳۹	۴/۴۴	۰/۶۳	۴/۸۷	۰/۶۰
	پس‌آزمون	۴/۸۶	۰/۳۶	۴/۵۷	۰/۶۲	۵/۰۱	۰/۴۰
	پیگیری	۴/۹۳	۰/۳۷	-	-	۴/۸۶	۰/۴۳
مهربانی	پیش‌آزمون	۴/۴۰	۰/۴۲	۴/۱۸	۰/۵۰	۴/۵۳	۰/۶۴
	پس‌آزمون	۴/۶۶	۰/۴۳	۴/۳۳	۰/۵۸	۴/۵۵	۰/۵۹
	پیگیری	۴/۶۳	۰/۴۷	-	-	۴/۵۱	۰/۵۱
شادی	پیش‌آزمون	۴/۲۱	۰/۳۲	۴/۱۸	۰/۴۸	۴/۲۲	۰/۴۳
	پس‌آزمون	۴/۵۹	۰/۲۸	۴/۲۴	۰/۴۷	۴/۵۳	۰/۴۴
	پیگیری	۴/۴۳	۰/۴۰	-	-	۴/۲۹	۰/۲۶
نیکی	پیش‌آزمون	۴/۳۴	۰/۳۶	۴/۱۶	۰/۴۸	۴/۳۶	۰/۴۴
	پس‌آزمون	۴/۷۰	۰/۲۵	۴/۱۲	۰/۶۴	۴/۳۹	۰/۶۵
	پیگیری	۴/۴۰	۰/۵۲	-	-	۴/۳۶	۰/۵۵
خودمختاری	پیش‌آزمون	۴/۰۸	۰/۲۶	۳/۹۸	۰/۴۲	۴/۰۵	۰/۳۹
	پس‌آزمون	۴/۳۲	۰/۲۸	۳/۸۵	۰/۵۴	۴/۲۶	۰/۴۴
	پیگیری	۴/۳۳	۰/۳۴	-	-	۴/۱۶	۰/۳۵
روابط مثبت	پیش‌آزمون	۴/۳۲	۰/۴۰	۴/۲۵	۰/۶۵	۴/۳۶	۰/۶۷
	پس‌آزمون	۴/۶۰	۰/۳۱	۴/۲۰	۰/۶۶	۴/۳۳	۰/۶۴
	پیگیری	۴/۶۰	۰/۴۲	-	-	۴/۳۳	۰/۶۸

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که در دوره اول اثر چندمتغیره معناداری در طی سه زمان ارزیابی برای هر دو ابزار نیک‌زیستی و توانمندی‌های منش وجود دارد؛ در این دوره ارزش اثر لامبدای ویلکس (رایج‌ترین آزمون) برای فضایل منش برابر با $0/24$ ($p < 0/01$)، $F_{8,38}=4/95$ و برای نیک‌زیستی برابر با $0/21$ ($p < 0/01$)، $F_{12,34}=3/41$ محاسبه شد. از سوی دیگر عدم معناداری مقادیر F برای دو دوره دیگر نشان‌دهنده نبود اثر چندمتغیری در طول سه زمان ارزیابی است.

جدول ۴. نتایج آزمون چندمتغیری شاخص‌های فضایل منش و نیک‌زیستی با منشأ اثر درون‌گروهی

اندازه اثر	سطح معناداری	خطا df	df	F	ارزش		
0/39	<0/01	40/00	8/00	3/14	0/77	اثر پیلایی	توانمندی‌های منش
0/51	<0/01	38/00	8/00	4/95	0/24	لامبدای ویلکس	
0/54	<0/05	36/00	12/00	3/56	1/09	اثر پیلایی	
0/55	<0/05	34/00	12/00	3/41	0/21	لامبدای ویلکس	
0/35	0/14	15/00	4/00	2/04	0/35	اثر پیلایی	توانمندی‌های منش
0/35	0/14	15/00	4/00	2/04	0/65	لامبدای ویلکس	
0/32	0/45	13/00	6/00	1/03	0/32	اثر پیلایی	
0/32	0/45	13/00	6/00	1/03	0/68	لامبدای ویلکس	
0/18	0/57	32/00	8/00	0/85	0/35	اثر پیلایی	توانمندی‌های منش
0/19	0/56	30/00	8/00	0/87	0/66	لامبدای ویلکس	
0/32	0/39	28/00	12/00	1/10	0/64	اثر پیلایی	
0/37	0/28	26/00	12/00	1/30	0/39	لامبدای ویلکس	

به‌منظور بررسی تغییرات نمرات مشارکت‌کنندگان در هریک از مؤلفه‌ها در طول سه زمان ارزیابی، نتایج تحلیل تک‌متغیره در جدول‌های ۵ و ۶ ارائه شده است. پیش از بررسی نتایج تحلیل تک‌متغیره، فرض کروییت توزیع به کمک آزمون موچلی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج آزمون موچلی نشان داد که فرض کروییت برای داده‌های دوره اول و دوم برقرار است. اما در دوره سوم فرض کروییت برای مؤلفه معنویت رد شد که از این رو به‌دلیل اپسلین برابر با $0/64$ از اصلاح گرین هاوس برای این مؤلفه استفاده شد. نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که تغییرات فضیلت شجاعت ($F=6/15$ ، $p < 0/01$) و انسانیت ($F=13/11$ ، $p < 0/01$) در دوره اول و تغییرات فضیلت انسانیت ($F=4/82$ ، $p < 0/05$) و تعالی ($F=5/74$ ، $p < 0/05$) در دوره دوم، معنادار بوده است.

جدول ۵. نتایج آزمون تک‌متغیری توانمندی‌های منش با منشأ اثر درون‌گروهی

اندازه اثر	سطح معناداری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات		
0/05	0/59	0/53	0/02	2	0/04	خرد	دوره اول
0/36	<0/01	6/15	0/22	2	0/45	شجاعت	
0/54	<0/01	13/11	0/35	2	0/69	انسانیت	
0/11	0/27	1/41	0/09	2	0/19	تعالی	
0/09	0/19	1/84	0/18	1	0/18	خرد	دوره دوم
0/12	0/13	2/54	0/54	1	0/54	شجاعت	
0/21	<0/05	4/82	0/50	1	0/50	انسانیت	
0/24	<0/05	5/74	0/95	1	0/95	تعالی	
0/10	0/40	0/97	0/04	2	0/07	خرد	دوره سوم
0/18	0/16	2/02	0/04	2	0/08	شجاعت	
0/07	0/52	0/69	0/02	2	0/05	انسانیت	
0/02	0/82	0/20	0/01	2	0/02	تعالی	

همچنین جدول ۶ نشان می‌دهد که تغییرات مؤلفه رضایت از زندگی ($F=3/48$ ، $p < 0/05$)، معنویت ($F=4/24$ ، $p < 0/05$)، شادی ($F=8/68$ ، $p < 0/01$)، رشد ($F=5/07$ ، $p < 0/05$) و روابط مثبت ($F=5/13$ ، $p < 0/05$) در دوره اول و مؤلفه شادی ($F=3/59$ ، $p < 0/05$) در دوره سوم، معنادار است.

جدول ۶. نتایج آزمون تک‌متغیری مؤلفه‌های نیک‌زیستی با منشأ اثر درون‌گروهی

اندازه اثر	سطح معناداری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	
۰/۲۴	<۰/۰۵	۳/۴۸	۰/۱۵	۲	۰/۳۰	رضایت از زندگی
۰/۲۸	<۰/۰۵	۴/۲۴	۰/۲۴	۲	۰/۴۸	معنویت
۰/۴۴	<۰/۰۱	۸/۶۸	۰/۴۳	۲	۰/۸۶	شادی
۰/۳۲	<۰/۰۵	۵/۰۷	۰/۴۵	۲	۰/۹۱	رشد
۰/۲۳	۰/۰۶	۳/۲۱	۰/۲۳	۲	۰/۴۵	خودمختاری
۰/۳۲	<۰/۰۵	۵/۱۳	۰/۳۲	۲	۰/۶۳	روابط مثبت
۰/۰۳	۰/۴۹	۰/۵۰	۰/۱۶	۱	۰/۱۶	رضایت از زندگی
۰/۰۴	۰/۳۹	۰/۷۷	۰/۲۳	۱	۰/۲۳	معنویت
۰/۰۱	۰/۷۰	۰/۱۵	۰/۰۴	۱	۰/۰۴	شادی
۰/۰۱	۰/۷۷	۰/۰۹	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	رشد
۰/۰۳	۰/۴۴	۰/۶۳	۰/۱۶	۱	۰/۱۶	خودمختاری
۰/۰۰	۰/۸۲	۰/۰۶	۰/۰۲	۱	۰/۰۲	روابط مثبت
۰/۱۶	۰/۲۲	۱/۶۷	۰/۰۷	۲	۰/۱۴	رضایت از زندگی
۰/۰۱	۰/۸۴	۰/۰۸	۰/۰۱	۱/۲۸۱	۰/۰۱	معنویت
۰/۲۹	<۰/۰۵	۳/۵۹	۰/۲۷	۲	۰/۵۴	شادی
۰/۰۱	۰/۹۶	۰/۰۵	۰/۰۰	۲	۰/۰۰	رشد
۰/۲۱	۰/۱۳	۲/۳۳	۰/۱۱	۲	۰/۲۲	خودمختاری
۰/۰۱	۰/۸۸	۰/۱۳	۰/۰۰	۲	۰/۰۱	روابط مثبت

به‌منظور بررسی تأثیر آموزش بر هر مؤلفه در طول سه مرحله ارزیابی، به‌دلیل نبود امکان آزمون تعقیبی در تحلیل اندازه‌گیری‌های مکرر، از مقایسه زوجی با تصحیح بنفرونی استفاده شد. نتایج مقایسه زوجی با تصحیح بنفرونی برای دوره‌های اول تا سوم در جدول ۷ ارائه شده است. نتایج نشان می‌دهد که در دوره اول، نمرات پس‌آزمون مؤلفه‌های انسانیت و تعالی از مقیاس توانمندی‌های منش و مؤلفه‌های شادی و رشد از مقیاس نیک‌زیستی، افزایش معناداری نسبت به پیش‌آزمون داشتند. همچنین در مؤلفه‌های شجاعت، انسانیت و روابط مثبت، شاهد افزایش معنادار نمرات آزمون پیگیری نسبت به نمرات پیش‌آزمون بودیم. در باقی مؤلفه‌ها نیز شاهد افزایش نمرات در پس‌آزمون و پیگیری هستیم اما این تفاوت معنادار نیست. در دوره سوم نیز به‌جز سه مؤلفه رشد، خودمختاری و روابط مثبت، نمرات باقی مؤلفه‌ها نسبت به پیش‌آزمون افزایش داشت، اما این افزایش تنها در مؤلفه‌های انسانیت و تعالی معنادار است. از سوی دیگر، در دوره سوم با وجود افزایش نمرات پس‌آزمون در تمام مؤلفه‌ها به‌جز روابط مثبت، هیچ‌یک از این تفاوت‌ها معنادار نبودند، همچنین هیچ‌یک از نمرات پیش‌آزمون به پیگیری و پس‌آزمون به پیگیری، تفاوت معناداری نداشتند.

• بحث

هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی بسته تعاملاتی بومی‌سازی‌شده مهارت‌های نیک‌زیستن (خدایاری‌فرد و همکاران، ۱۴۰۳) بر ارتقای نیک‌زیستی و فضایل استادان دانشگاه بود. براساس یافته‌های پژوهش، در پی اجرای برنامه مداخلاتی در میان استادان دانشگاه‌های کشور، نمرات پس‌آزمون نیک‌زیستی روان‌شناختی و آزمون توانمندی‌های منش ایرانیان (خدایاری‌فرد، حسنی راد و حجازی، ۱۳۹۹) نسبت به نمرات پیش‌آزمون تغییر داشت. مقایسه نمرات آزمون پیگیری نیز حاکی از آن است که با وجود تفاوت با پس‌آزمون، تأثیرات تا حد زیادی پایدار مانده‌اند.

این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های پیشین در زمینه اثرگذاری مداخلات مثبت‌نگر بر افزایش نیک‌زیستی روان‌شناختی و ارتقای توانمندی‌های منش همراستاست. برای نمونه پژوهش‌هایی مانند پژوهش اکرم (۲۰۱۹) و رایل، تن، سالزر و پرز (۲۰۱۵) نیز نشان داده‌اند که مداخلات مثبت‌نگر می‌توانند به بهبود نیک‌زیستی روان‌شناختی و تقویت توانمندی‌های فردی در میان اعضای هیأت علمی منجر شوند. همچنین پژوهش‌های پیشین (شوت و ملوف، ۲۰۱۹) نشان داده‌اند که مداخلات فرهنگ‌محور به‌دلیل همخوانی بیشتر با ارزش‌ها و واقعیت‌های زمینه‌ای شرکت‌کنندگان، احتمال بیشتری برای دستیابی به نتایج مثبت و ماندگار دارند. در این تحقیق، برنامه مداخلاتی به‌گونه‌ای طراحی شده بود که با زمینه فرهنگی و حرفه‌ای شرکت‌کنندگان همخوانی داشته باشد، که احتمالاً به پایداری تأثیرات

آن کمک کرده است. با این حال، فراتر از همخوانی با پژوهش‌های قبلی، لازم است سازوکارهای احتمالی که موجب شده این بسته مداخلاتی بر متغیرهای وابسته تأثیر بگذارد، توضیح داده شود. برنامه مداخلاتی حاضر شامل محتوایی بود که به‌طور هدفمند به ارتقای توانمندی‌های فردی و نیک‌زیستی روان‌شناختی پرداخت، که احتمالاً به‌طور مستقیم به تأثیرات مثبت مشاهده‌شده منجر شده است. به‌ویژه این برنامه بر مهارت‌افزایی در زمینه‌هایی همچون تنظیم هیجانات، تقویت قدردانی و پرورش ذهن‌آگاهی تأکید داشت، که در ادبیات پژوهشی ارتباط مستقیم با افزایش نیک‌زیستی دارند (فردریکسون، ۲۰۰۱؛ سلیگمن، ۲۰۱۱؛ حجتی، نقش و خدایاری فرد، ۱۴۰۰).

جدول ۷. نتایج مقایسه زوجی بنفرونی در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

پیش‌آزمون - پس‌آزمون			پیش‌آزمون - پیگیری			پس‌آزمون - پیگیری			متغیر	
نیک‌زیستی	شجاعت	انسانیت	تعالی	رضایت از زندگی	معنویت	شادی	رشد	خودمختاری		
۰/۰۶	۰/۰۸	۰/۱۹	۰/۰۹	۰/۰۷	۰/۰۹	۰/۰۸	۰/۰۷	۰/۰۶	خرد	دوره اول
۰/۱۹	۰/۰۹	۰/۲۶	۰/۰۸	۰/۰۲	۰/۰۷	۰/۰۶	۰/۰۵	۰/۰۶	شجاعت	
۰/۲۷	۰/۰۶	۰/۰۴	۰/۰۶	۰/۰۰۱	۰/۰۵	۰/۰۸	۰/۰۶	۰/۰۸	انسانیت	
۰/۱۲	۰/۱۱	۰/۸۲	۰/۱۱	۰/۱۱	۰/۴۷	۰/۰۹	۰/۰۵	۰/۰۹	تعالی	
۰/۱۵	۰/۰۸	۰/۲۸	۰/۰۸	۰/۰۹	۰/۱۱	۰/۰۸	۰/۰۷	۰/۰۸	رضایت از زندگی	
۰/۲۶	۰/۱۱	۰/۱۰	۰/۱۱	۰/۱۰	۰/۱۳	۰/۰۸	۰/۰۳	۰/۰۸	معنویت	
۰/۳۸	۰/۱۰	۰/۰۱	۰/۱۰	۰/۱۱	۰/۲۱	۰/۰۶	۰/۱۶	۰/۰۶	شادی	
۰/۳۶	۰/۱۰	۰/۰۱	۰/۱۰	۰/۱۳	۱/۰۰	۰/۱۱	۰/۳۱	۰/۱۳	رشد	
۰/۲۳	۰/۱۰	۰/۱۱	۰/۱۰	۰/۱۳	۰/۲۷	۰/۰۹	۰/۰۱	۰/۰۹	خودمختاری	دوره دوم
۰/۲۸	۰/۱۱	۰/۰۹	۰/۱۱	۰/۰۸	۰/۱۲	۰/۰۹	۰/۰۰	۰/۱۰	روابط مثبت	
۰/۱۴	۰/۱۰	۰/۱۹	۰/۱۰						خرد	
۰/۲۴	۰/۱۵	۰/۱۳	۰/۱۵						شجاعت	
۰/۲۳	۰/۱۱	۰/۰۴	۰/۱۱						انسانیت	
۰/۳۲	۰/۱۳	۰/۰۲	۰/۱۳						تعالی	
۰/۱۳	۰/۱۸	۰/۴۹	۰/۱۸						رضایت از زندگی	
۰/۱۵	۰/۱۸	۰/۳۹	۰/۱۸						معنویت	
۰/۰۶	۰/۱۶	۰/۷۰	۰/۱۶						شادی	دوره سوم
۰/۰۵	۰/۱۵	۰/۷۶	۰/۱۵						رشد	
۰/۱۳	۰/۱۷	۰/۴۴	۰/۱۷						خودمختاری	
۰/۰۴	۰/۱۹	۰/۸۲	۰/۱۹						روابط مثبت	
۰/۱۱	۰/۰۹	۰/۸۱	۰/۰۹	۰/۱۰	۰/۰۸	۰/۰۸	۰/۰۱	۰/۰۸	خرد	
۰/۱۳	۰/۰۸	۰/۳۷	۰/۰۸	۰/۰۷	۰/۸۸	۰/۰۴	۰/۰۵	۰/۰۴	شجاعت	
۰/۰۹	۰/۱۰	۱/۰۰	۰/۱۰	۰/۰۸	۱/۰۰	۰/۰۷	۰/۰۲	۰/۰۷	انسانیت	
۰/۰۲	۰/۱۲	۱/۰۰	۰/۱۲	۰/۰۸	۱/۰۰	۰/۰۷	۰/۰۴	۰/۰۷	تعالی	
۰/۱۴	۰/۱۱	۰/۶۵	۰/۱۱	۰/۰۱	۱/۰۰	۰/۰۶	۰/۱۵	۰/۰۶	رضایت از زندگی	دوره سوم
۰/۰۳	۰/۱۵	۱/۰۰	۰/۱۵	۰/۰۲	۱/۰۰	۰/۱۱	۰/۰۵	۰/۱۱	معنویت	
۰/۳۲	۰/۱۳	۰/۱۱	۰/۱۳	۰/۰۸	۱/۰۰	۰/۱۲	۰/۲۴	۰/۱۲	شادی	
۰/۰۳	۰/۱۱	۱/۰۰	۰/۱۱	۰/۰۷	۱/۰۰	۰/۱۰	۰/۰۳	۰/۱۰	رشد	
۰/۲۱	۰/۱۰	۰/۲۰	۰/۱۰	۰/۱۱	۰/۹۱	۰/۰۹	۰/۱۰	۰/۰۹	خودمختاری	
۰/۰۴	۰/۰۹	۱/۰۰	۰/۰۹	۰/۰۴	۱/۰۰	۰/۰۵	۰/۰۰	۰/۰۵	روابط مثبت	

اثربخشی این مداخله را می‌توان از منظر نظریه روان‌شناسی مثبت تبیین کرد. براساس الگوی نیک‌زیستی پرما (PERMA) که عنوان آن براساس پنج عامل هیجان‌های مثبت (positive emotions)، مشغولیت مثبت (engagement)، روابط مثبت (relationships)، معنا (meaning) و دستاورد (achievement) نام‌گذاری شده و از سوی سلیگمن (۲۰۱۱) ارائه شده است، تقویت تجربیات افراد در این پنج حوزه می‌تواند به بهبود نیک‌زیستی افراد منجر شود. در این پژوهش، مهارت‌های گفتگوی همدلانه و توانمندی‌محور، مهارت‌های ارتباطی، حل مساله و تغییر رفتار مورد استفاده در برنامه مداخلاتی، احتمالاً ابعاد مختلف مدل پرما (پترسون و سلیگمن، ۲۰۰۴) همچون تجربه هیجان‌های مثبت، تقویت روابط مثبت و حس معنا و هدفمندی را هدف قرار داده‌اند که به ارتقای نیک‌زیستی و رشد فردی و اخلاقی بیشتری در افراد انجامید. افزون بر این، شاید احساس رضایت شرکت‌کنندگان از آموختن مهارت‌های تازه، نوعی دستاورد برای آن‌ها تلقی شده است. نتایج پژوهش‌های وگنر و همکاران (۲۰۲۰) و منوسو و همکاران (۲۰۲۰) نیز نشان داده‌اند که ارتقای مهارت‌های ارتباطی، حل مساله و تغییر رفتار منجر به ارتقای ابعاد پنج‌گانه الگوی پرما می‌شوند. با توجه به بازخورد شرکت‌کنندگان در انتهای دوره‌ها، آن‌ها این مهارت‌ها را هم در زندگی شخصی و هم حرفه‌ای به کار گرفتند که این احتمالاً به افزایش تجربه هیجانات مثبت، حس معنا و هدفمندی، تعهد و مشغولیت مثبت در فعالیت‌ها، شکل‌دهی و ارتقای روابط مثبت و تجربه احساس موفقیت منجر شده است.

محتوای فرهنگ‌محور چندوجهی نیز می‌تواند از دلایل احتمالی اثربخشی بسته مداخلاتی کنونی باشد. هندریکس و وایت (۲۰۲۰) بر اهمیت تطبیق مداخلات روان‌شناسی مثبت با زمینه فرهنگی تأکید کرده‌اند. طراحی برنامه با توجه به ارزش‌ها و هنجارهای فرهنگی ایرانی، احتمالاً سبب افزایش ارتباط و معناداری آن برای شرکت‌کنندگان شده است. دونالدسون، کو و ولان (۲۰۲۲) دریافتند که برنامه‌های مداخله‌ای چندوجهی شامل عناصری مانند تقویت نقاط قوت، قدردانی، روابط مثبت، هیجانات مثبت و ذهن‌آگاهی، تأثیرات قوی‌تری بر نیک‌زیستی دارند. مطالعه مروری کیم، هوآنگ و پارک (۲۰۲۲) نیز نشان داد که مداخلات مثبت‌نگر مبتنی بر همتایان می‌توانند مؤثر باشند. جلسات گروهی در برنامه حاضر احتمالاً به ایجاد حس تعلق و حمایت اجتماعی هم کمک کرده است.

• نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش نشان داد برنامه تعاملاتی بومی‌سازی شده «مهارت‌های نیک‌زیستن» توانست به شکل معناداری توانمندی‌های اخلاقی و بهزیستی روان‌شناختی اعضای هیأت علمی را ارتقا دهد. این برنامه با آموزش مهارت‌هایی مانند شناسایی توانمندی‌های منش، گوش‌دادن فعال، گفت‌وگوی همدلانه، بخشش، حل مسئله و تغییر رفتار، موجب تقویت حساسیت و انگیزش اخلاقی، انعطاف‌پذیری هیجانی، بهبود روابط و ارتقای تصمیم‌گیری اخلاقی شد. شرکت‌کنندگان توانستند این مهارت‌ها را به‌طور یکپارچه در زندگی و محیط شغلی به کار ببرند.

با توجه به اهمیت نقش اساتید در شکل‌دهی محیط‌های آموزشی و تربیت نسل‌های آینده، اجرای چنین برنامه‌هایی می‌تواند کیفیت عملکرد حرفه‌ای و تعاملات دانشگاهی را ارتقا داده و الگویی مثبت برای دانشجویان فراهم کند. مهارت‌هایی مانند گفت‌وگوی همدلانه، گوش‌دادن فعال، بخشش و حل مسئله همچنین به ایجاد فضای دانشگاهی مبتنی بر اعتماد، همکاری و اخلاق حرفه‌ای کمک می‌کنند.

در کنار این یافته‌ها، پژوهش محدودیت‌هایی نیز داشت، از جمله ریزش زیاد نمونه‌ها، تغییر شیوه برگزاری جلسات از حضوری به مجازی به دلیل کرونا، تفاوت وضعیت استخدامی شرکت‌کنندگان و حجم نمونه پایین که می‌تواند اعتبار نتایج را کاهش دهد. همچنین انجام مطالعه فقط روی استادان ایرانی، تعمیم‌پذیری نتایج را محدود می‌کند. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی اثربخشی این نوع مداخلات بر دانشجویان نیز سنجیده شود، زیرا آنان نیز با چالش‌های مشابه مواجه‌اند. بررسی اثر این مداخلات می‌تواند به طراحی برنامه‌های مؤثرتر برای ارتقای سلامت روانی، هیجانات مثبت و توانمندی‌های اخلاقی در محیط دانشگاهی کمک کند. همچنین توصیه می‌شود دانشگاه‌ها با ایجاد فضاهای حمایتی، تشویق فعالیت‌های گروهی، انجام ارزیابی‌های منظم و ترویج فرهنگ اخلاق‌مدار، از اجرای چنین برنامه‌هایی حمایت کنند.

• تعارض منافع

این پژوهش بدون حمایت مالی انجام گرفته است و نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ‌گونه تعارض منفعی در انجام این پژوهش وجود نداشته است.

• تشکر و قدردانی

نویسندگان از تمامی اعضای گروه تحقیقاتی «اخلاق و دینداری» دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران که در طراحی و اجرای این پژوهش همکاری داشتند و نیز از شرکت‌کنندگان و مسئولان دانشگاه‌ها، صمیمانه قدردانی می‌کنند.

• منابع

- انصاری شیخ محله، داود؛ سورانی یانچشمه، رضا و نصیری فرقانی، بابک (۱۴۰۲). ارائه مدل ارتقای سلامت روانی اعضای هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی استان تهران. *فصلنامه رهبری و مدیریت آموزشی*، ۱۷(۲)، ۲۹۵-۳۲۶. doi: 20.1001.1.27171329.1402.17.2.11.2
- احمدی، پرستو (۱۳۹۶). طراحی مدل جذب منابع انسانی مبتنی بر عدالت برای دستگاه‌های دولتی ایران. *مدیریت شهری*، ۴۷، ۴۹-۶۰.
- بیانی، علی‌اصغر؛ کوچکی، عاشورمحمد و بیانی، علی (۱۳۸۷). روایی و پایایی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)*، ۱۴(۲)، ۱۴۶-۱۵۱.
- زمانی کیاسری، عالیبه؛ حسینی، سیدحمزه؛ قهرانی، نسیم؛ مرادی، سیاوش؛ قاسمپوری، سیدخسرو؛ عابدینی، احسان و ذبیحی ززولی، عاطفه (۱۴۰۴). ارزیابی وضعیت فرسودگی شغلی اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مازندران و رابطه آن با عوامل جمعیت‌شناختی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۳۵(۲۴)، ۱۲۳-۱۳۳.
- حجتی، قصیده؛ نقش، زهرا و خدایاری‌فرد، محمد (۱۴۰۰). رابطه بین سبک دلبستگی و هویت اخلاقی: نقش واسطه‌ای همدلی. *مجله روان‌شناسی*، ۲۵(۲)، ۲۳۵-۲۱۵.
- حسنی راد، مرجان؛ خدایاری‌فرد، محمد و حجازی، الهه (۱۳۹۹الف). اثربخشی بسته آموزش توانمندی‌های منش فرهنگ‌محور بر تقویت توانمندی‌های منش و ارتقای نیک‌زیستی ذهنی دانشجویان. *علوم روان‌شناختی*، ۱۹(۹۶)، ۱۵۳۳-۱۵۴۵. Dor: 20.1001.1.17357462.1399.19.96.9.7
- حسنی راد، مرجان؛ خدایاری‌فرد، محمد و حجازی، الهه (۱۳۹۹ب). طبقه‌بندی توانمندی‌های منش و فضایل با تأکید بر فرهنگ. *مجله روان‌شناسی*، ۲۴(۴).
- خدایاری‌فرد، محمد؛ آسایش، محمدحسن؛ زندی، سعید و حسنی‌راد، مرجان (۱۴۰۳). *راهنمای عملی مهارت‌های نیک‌زیستن*. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- خدایاری‌فرد، محمد؛ حسنی راد، مرجان؛ زندی، سعید و غباری بناب، باقر (۱۴۰۴). *روان‌شناسی و روان‌درمانی مثبت: مبانی نظری و کاربردهای عملی*. تهران: انتشارات ارجمند.
- خدایاری‌فرد، محمد؛ حسنی راد، مرجان و حجازی، الهه (۱۳۹۹). ساخت و رواسازی پرسشنامه توانمندی‌های منش ایرانیان. *اندازه‌گیری تربیتی*، ۱۰(۴۰)، ۵۵-۸۵. <https://doi.org/10.22054/jem.2020.52575.2052>
- رشید، طیب و سلیم‌گمن، مارتین (۲۰۱۸). *روان‌درمانی مثبت: ویژه بالینگران*. ترجمه شهیدی، شهریار، رحیمی‌نژاد، پیمان، براتی سده، فرید، تقوی، نغمه، حسنی راد، مرجان و آوادیس‌یانس، هامایاک (۱۴۰۲). تهران: رشد.
- شورای عالی انقلاب فرهنگی (۱۳۸۹). *نقشه جامع علمی کشور*. تهران: دبیرخانه شورای عالی انقلاب فرهنگی، دبیرخانه نقشه جامع علمی کشور.
- قدم‌پور، عزت‌اله؛ منصوری، لیلا؛ خلیلی گشنیگانی، زهرا و امرایی، فروزان (۱۳۹۷). تأثیر آموزش خوددلدگرم‌سازی بر احساس تنهایی و بهزیستی روان‌شناختی. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۹(۳۵)، ۱۷۰. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2018.33571.1880>
- قطبی‌نژاد بهرآسمانی، اورانوس و حسنی‌راد، مرجان (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی روان‌درمانگری مثبت‌نگر گروهی و روان‌نمایشگری بر افزایش نگرش معنوی در زنان مبتلا به درد مزمن. *مجله روان‌شناسی*، ۳، ۷۵-۹۰.
- کوهنورد، بهرام؛ محمودی‌پور، فاطمه؛ سعیدی، فریبا؛ تمدنی‌جهرمی، نگار و هنربخش، مرضیه (۱۴۰۰). ارتباط بین افسردگی و تعارضات سازمانی با عملکرد شغلی در اساتید و کارکنان دانشکده علوم پزشکی لارستان. *بهداشت کار و ارتقاء سلامت*، ۵(۱)، ۹-۱. Doi: 10.18502/ohhp.

- مگیار-مو، جینا. ال (۲۰۰۹). فنون روان‌شناسی مثبت‌گرا. ترجمه فرید براتی سده (۱۳۹۱). تهران: انتشارات رشد.
- نادری، محمدحسن؛ احدی، حسن؛ بهرامی، هادی و حاتمی، حمیدرضا (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش گروهی هوش معنوی بر بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان دوره دبیرستان. توسعه آموزش جندی‌شاپور/اهواز، ۸ (ویژه‌نامه)، ۱۲۳-۱۲۹.
- نهیج‌البلاغه (۱۳۳۸). ترجمه سیدجعفر شهیدی. تهران: شرکت انتشارات علمی و فرهنگی.
- نیمک، رایان (۱۴۰۲). بر قله اقتدار با توانمندی‌های منش. ترجمه محمد خدایاری فرد و مرجان حسنی راد. تهران: سایه سخن.
- نیمک، رایان و مک‌گرت، رابرت (۱۴۰۱). مداخلات در توانمندی‌های منش: راهنمای متخصصان بالینی. ترجمه محمد خدایاری فرد، مرجان حسنی راد و کتابون حلمی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- Akram, M. (2019). Psychological wellbeing of university teachers in Pakistan. *Journal of Education and Educational Development*, 6(2), 235-253. <https://doi.org/10.22555/joeed.v6i2.2473>
- Castro, R. P., Haug, S., Wenger, A., & Schaub, M. P. (2022). Longer-Term Efficacy of a Digital Life-Skills Training for Substance Use Prevention. *American Journal of Preventive Medicine*, 63(6), 944-953. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2022.06.017>
- De Paula, A. V., & Boas, A. A. V. (2017). Well-being and quality of working life of university professors in Brazil. *Quality of life and quality of working life*, 187-210. DOI: 10.5772/intechopen.70237
- Donaldson, S. I., Ko, I., & Whelan, E. A. (2022). Multidimensional interventions and their impact on well-being. *Journal of Positive Psychology*, 17(2), 134-145. <https://doi.org/10.1080/17439760.2021.1871234>
- Dweik, R. F., & Shakarchi, A. R. (2019). Positive psychology interventions: A review of the literature. *International Journal of Psychology*, 54(5), 691-701. <https://doi.org/10.1002/ijop.12527>
- Elliott, M., & Blithe, S. J. (2021). Gender Inequality, Stress Exposure, and Well-Being among Academic Faculty. *International Journal of Higher Education*, 10(2), 240-252. <https://doi.org/10.5430/ijhe.v10n2p240>
- Frederickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218-226. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.218>
- García-Álvarez, D., Soler, M. J., & Achard-Braga, L. (2021). Psychological well-being in teachers during and post-covid-19: Positive psychology interventions. *Frontiers in psychology*, 12, 769363. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.769363>
- Hendricks, J., & White, S. (2020). Cultural considerations in positive psychology interventions. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 26(4), 482-491. <https://doi.org/10.1037/cdp0000270>
- Höfer, S., Gander, F., Höge, T., & Ruch, W. (2020). Character Strengths, Well-Being, and Health in Educational and Vocational Settings. *Applied Research in Quality of Life*, 15, 301-306. <https://doi.org/10.1007/s11482-018-9688-y>
- Khodayarifard, M., & Hasaniraad, M. (2021). Effectiveness of culture-based character strengths training package on promoting wellbeing of students. 7th World Congress on Positive Psychology.
- Khodayarifard, M., & Hasaniraad, M. (2019). Positive thinking; an attempt to develop a spiritual theoretical model, a positive thinking scale and a positive thinking skills training package. 6th World Congress on Positive Psychology.
- Khodayarifard, M., Hassaniraad, M., Zandi, S., & Ghobari-Bonab, B. (2025). *Positive Psychology & Psychotherapy: Theoretical Foundations and Practical Applications*. Tehran: Arjmand.
- Khodayarifard, M., Asayesh, M., Zandi, S., & Hassaniraad, M. (2024). *A Practical Guide to Well-Living Skills*. Tehran: University of Tehran Press.
- Kim, J., Hwang, Y., & Park, S. (2022). Peer-based positive interventions: A systematic review. *Journal of Positive Psychology*, 17(3), 231-246. <https://doi.org/10.1080/17439760.2021.1921251>
- Lian, L., Guo, S., Wang, Q., Hu, L., Yang, X., & Li, X. (2021). Calling, character strengths, career identity, and job burnout in young Chinese university teachers: A chain-mediating model. *Children and Youth Services Review*, 120, 105776. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105776>
- Manusov, V., Stofleth, D., Harvey, J. A., & Crowley, J. P. (2020). Conditions and consequences of listening well for interpersonal relationships: Modeling active-empathic listening, social-emotional skills, trait mindfulness, and relational quality. *International Journal of Listening*, 34(2), 110-126. <https://doi.org/10.1080/10904018.2018.1507745>
- Pace, F., D'Urso, G., Zappulla, C., & Pace, U. (2021). The relation between workload and personal well-being among university professors. *Current Psychology*, 40, 3417-3424. <https://doi.org/10.1007/s12144-019-00294-x>
- Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Oxford University Press.
- Rile, L. G., Tan, N. L., Salazar, N. J., & Perez, A. G. O. (2015). Expat university professors state of psychological well-being and academic optimism toward university task in UAE. *Systemics, Cybernetics and Informatics*, 13(3), 28-33.
- Ryff, C. D. (2014). 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>
- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A new understanding of happiness and well-being—and how to achieve them*. Free Press.
- Shoote, J., & Melough, M. (2019). The effectiveness of positive psychology interventions: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 145(10), 1055-1086. <https://doi.org/10.1037/bul0000190>
- Verma, J. (2015). *Repeated Measures Design for Empirical Researchers* (1st ed.). Wiley.

- Wagner, L., Gander, F., Proyer, R. T., & Ruch, W. (2020). Character strengths and PERMA: Investigating the relationships of character strengths with a multidimensional framework of well-being. *Applied Research in Quality of Life*, 15(2), 307-328. Doi: 10.1007/s11482-018-9695-z
- World Health Organization. (2020). *Life skills education school handbook: prevention of noncommunicable diseases: approaches for schools*. Geneva: World Health Organization.

رابطه نشانگان بد ریخت انگاری با نشانگان اضطراب اجتماعی با میانجی گری عزت نفس Relationship between Body Dysmorphic Disorder and Social Anxiety Symptoms through Self-esteem

Touraj Hashemi Nosrat Abad, PhD[✉]

Anita Mozaffari, MSc

Naimeh Mashinchi Abbasi, PhD

تورج هاشمی نصرت آباد^۱

آنیته مظفری^۲

نعمه ماشینچی عباسی^۲

Abstract

The present study aimed to determine the relationship between body dysmorphic disorder symptoms and social anxiety symptoms, through self-esteem. Therefore, 378 students from University of Tabriz were selected using a multi-stage cluster random sampling method. Data were collected using the Connor Social Anxiety Scale (SPIN), Rosenberg self-esteem scale (RSES), and Littleton body image concern inventory (BICI) questionnaires. Data were analyzed by structural equation modeling using AMOS24 software. Results indicated that the measured model had a good fit with the theoretical model. Furthermore, findings showed a significant positive relationship between body dysmorphic disorder symptoms and social anxiety, as well as significant negative relationships between body dysmorphic disorder symptoms and self-esteem, as well as between self-esteem and social anxiety. hence, it can be concluded that a decrease in self-esteem levels in individuals with body dysmorphic disorder symptoms may lead to the onset or exacerbation of social anxiety disorder, and by increasing self-esteem levels in these individuals, the onset and intensification of social anxiety disorder can be prevented.

Keywords: Body Dysmorphic Disorder, Social Anxiety, Self-esteem.

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه میان نشانگان بد ریخت انگاری و نشانگان اضطراب اجتماعی با نقش میانجی گری عزت نفس بود. جامعه آماری شامل دانشجویان دانشگاه تبریز بود که ۳۷۸ نفر از آن‌ها با روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. این مطالعه از نوع بنیادی و مقطعی و از نظر شیوه جمع آوری داده ها توصیفی - همبستگی بود. داده ها با استفاده از سیاهه اضطراب اجتماعی اسپین، ترس از تصویر بدنی لیتلتون و مقیاس عزت نفس روزنبرگ جمع آوری شد. برای تحلیل روابط ساختاری از مدل یابی معادلات ساختاری با نرم افزار AMOS 24 استفاده گردید. نتایج نشان داد که مدل اندازه گیری شده با مدل نظری برازش مناسبی دارد. همچنین بین بد ریخت انگاری و اضطراب اجتماعی رابطه مثبت و معنادار و بین بد ریخت انگاری و عزت نفس و نیز بین عزت نفس و اضطراب اجتماعی رابطه منفی و معنادار وجود داشت. براساس یافته ها، کاهش عزت نفس در افراد مبتلا به نشانگان بد ریخت انگاری می تواند منجر به بروز یا تشدید اختلال اضطراب اجتماعی شود و افزایش عزت نفس در این افراد می تواند از ظهور یا شدت گیری این اختلال جلوگیری کند؛ زیرا کاهش عزت نفس ارزیابی فرد از عملکرد خود را تضعیف کرده و به افزایش نشانگان اضطراب اجتماعی منجر می شود.

واژه های کلیدی: بد ریخت انگاری، اضطراب اجتماعی، عزت نفس.

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

۱. آگروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران. (نویسنده مسئول)

۲. آگروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

● مقدمه

فشارهای روانی ناشی از سبک زندگی مدرن و تغییرات سریع اجتماعی که تحت تأثیر رشد سریع زندگی صنعتی شکل می‌گیرند، تأثیرات گسترده‌ای بر سلامت روانی دارند و می‌توانند منجر به اضطراب اجتماعی شوند (لندروس و همکاران، ۲۰۱۸). اضطراب اجتماعی (social anxiety) پدیده‌ای در حال رشد و یکی از شایع‌ترین اختلال‌های روانی عصر حاضر است که با توجه به شیوع بالای آن، مطالعات متعددی آن را به‌عنوان یکی از مهم‌ترین اختلال‌های هیجانی مؤثر بر مشکلات روانی و رفتاری بررسی کرده‌اند (مراد، ۲۰۲۰؛ جفریس و اونگار، ۲۰۲۰). این اختلال به‌صورت ترس یا اضطراب شدید نسبت به یک یا چند موقعیت اجتماعی تعریف می‌شود که فرد در آنها در معرض توجه، دقت و ارزیابی دیگران قرار می‌گیرد و با علائم جسمانی مانند سرخ شدن، تعریق، لرزش، تپش قلب، احساس دل‌آشوبی و لکنت زبان همراه است (راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی نسخه پنجم، ۲۰۱۳).

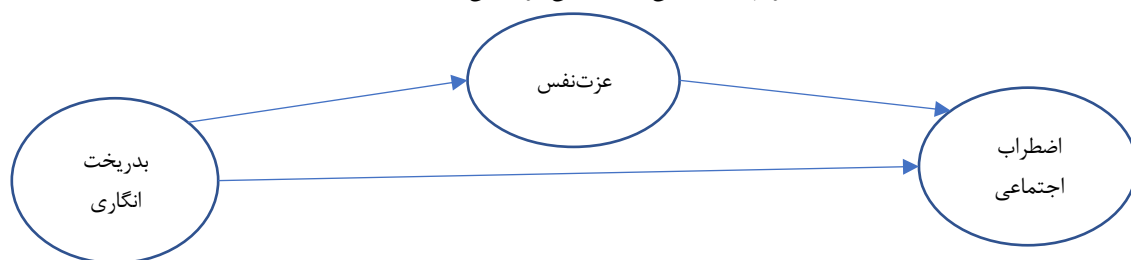
مطالعات نشان داده‌اند که این اختلال در ایالات متحده تقریباً ۱۲ درصد از بزرگسالان را درگیر می‌کند (لندروس و همکاران، ۲۰۱۸). افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی در موقعیت‌های اجتماعی دچار مشکل هستند، نگاه خود را منحرف می‌کنند، بیان چهره محدودتری دارند و در شروع و حفظ مکالمه دچار مشکل می‌شوند، که این ویژگی‌ها منجر به اجتناب از تعاملات اجتماعی می‌شود. همچنین، این اختلال بر عملکرد فرد در حوزه‌های مختلف زندگی مانند خلق و خو، سلامت روانی و موفقیت‌های تحصیلی و شغلی اثرگذار است و افراد مبتلا بیشتر در معرض قلدری قرار دارند (جفریس و اونگار، ۲۰۲۰).

مطالعات نشان داده‌اند که عوامل شخصیتی، روانی، هیجانی و برخی اختلال‌های دیگر می‌توانند در بروز و تشدید اضطراب اجتماعی نقش داشته باشند (حسنوند عموزاده و همکاران، ۱۴۰۳). داده‌های روان‌شناختی حاکی از رابطه بین اضطراب اجتماعی و اختلال بدریخت‌انگاری بدن (body dysmorphic disorder- BDD) است (الفاح و همکاران، ۲۰۲۴؛ بیگی هرچگانی و همکاران، ۲۰۲۳). اختلال بدریخت‌انگاری بدن به اشتغال ذهنی فرد نسبت به یک یا چند نقص واقعی یا خیالی در ظاهر و بدن خود گفته می‌شود؛ در این اختلال، فرد خود را زشت، فاقد جذابیت و نابهنجار می‌پندارد و این باور می‌تواند با بینش کامل، ناقص یا بدون بینش همراه باشد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). برخی افراد تنها بر یک بخش بدن تمرکز دارند، اما اکثریت، بیشتر بخش‌های ظاهر خود را نابهنجار می‌دانند (فیلپس، ۲۰۱۷). این افراد ارزش ظاهر فیزیکی را بیش‌برآورد می‌کنند و ناراحتی زیادی را از نقص‌های بسیار کوچک تجربه می‌کنند (بلیکی و همکاران، ۲۰۱۶). آنها معمولاً از حضور در مکان‌های عمومی اجتناب می‌کنند مگر اینکه نقص خود را با لباس، مو یا آرایش بپوشانند، که این رفتار می‌تواند عملکرد اجتماعی، تحصیلی و خانوادگی را مختل کند (ارجی و همکاران، ۲۰۱۶؛ ماتی و همکاران، ۲۰۱۵؛ نقی‌زاده علمداری و اکبری نژاد، ۱۴۰۱). بررسی‌ها نشان داده‌اند که اضطراب اجتماعی و اختلال بدریخت‌انگاری بدن با یکدیگر مرتبط هستند و برخی افراد مبتلا به اختلال بدریخت‌انگاری بدن علائم اضطراب اجتماعی را تجربه می‌کنند (الفاح و همکاران، ۲۰۲۴). با این حال، پیشینه پژوهشی نشان می‌دهد که رابطه اختلال بدریخت‌انگاری بدن با علائم اضطراب اجتماعی یکنواخت و مستقیم نیست. به‌عنوان مثال، مطالعه الفاح و همکاران (۲۰۲۴) این رابطه را تأیید کرده، اما محمدی و سجادی‌نژاد (۱۳۸۶) آن را تأیید نکرده‌اند. براساس این تناقض، چنین استنباط می‌شود که در رابطه اختلال بدریخت‌انگاری بدن با اضطراب اجتماعی، برخی عوامل میانجی می‌توانند نقش داشته باشند؛ این عوامل گاهی اثر اختلال بدریخت‌انگاری بدن بر اضطراب اجتماعی را تقویت و گاهی رابطه را خنثی می‌کنند. افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی معمولاً می‌ترسند که در موقعیت‌های اجتماعی مورد ارزیابی دیگران قرار گیرند (هیمبرگ و همکاران، ۲۰۱۴). در این زمینه، بالدوین و مین (۲۰۰۱) نشان دادند که ترس از قضاوت و ارزیابی منفی، عامل اصلی اضطراب اجتماعی است. همچنین، پژوهش گوئو (۲۰۰۱) نشان داد که خودارزیابی یکی از عوامل مؤثر بر این اختلال است (هی، ۲۰۲۲).

بر اساس این دیدگاه، یکی از مؤلفه‌های مؤثر بر اضطراب اجتماعی، عزت‌نفس است که ممکن است نقش میانجی بین اختلال بدریخت‌انگاری بدن و اضطراب اجتماعی را ایفا کند و بر جهت‌گیری فرد نسبت به ارزیابی و قضاوت خود اثر بگذارد (هی، ۲۰۲۲). طبق تعریف انجمن سلامت روانی کانادا، عزت‌نفس به معنای داشتن دیدگاهی مثبت و سالم نسبت به خود و احساس خودارزشمندی است؛ فرد با داشتن عزت‌نفس قادر است نقاط قوت و ضعف خود را بپذیرد و اهداف واقع‌بینانه تعیین کند (مراد، ۲۰۲۰). عزت‌نفس از طریق مجموعه ارزیابی‌ها و تجاربی که فرد از خود دارد، موجب شکل‌گیری خودشناسی مثبت یا منفی می‌شود (مراد، ۲۰۲۰؛ تبریزی

شهری، ۱۴۰۲). عوامل مؤثر بر عزت نفس شامل محیط، رفتارها و عادات فرد، توانایی‌ها و مهارت‌ها، ارزش‌ها و باورها و انتساب‌های پیشرفتی هستند (تبریزی شهری، ۱۴۰۲؛ پکوک و همکاران، ۱۴۰۳). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که عزت نفس به نظارت بر روابط بین فردی کمک می‌کند؛ کاهش آن، توانایی سازگاری با محیط اجتماعی را کاهش و حساسیت فرد به طرد شدن را افزایش می‌دهد و منجر به برخورد منفی فرد با موقعیت‌های اجتماعی می‌شود. بنابراین، عزت نفس از طریق تأثیر بر ارزیابی و قضاوت خود، نشانه‌های اضطراب اجتماعی را تشدید و شدت آن را افزایش می‌دهد (هی، ۲۰۲۲؛ مراد، ۲۰۲۰). همچنین، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که سطح عزت نفس با شدت اضطراب اجتماعی رابطه منفی دارد و افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی نسبت به همسالان خود افکار منفی بیشتری دارند و عزت نفس پایین‌تری تجربه می‌کنند (مراد، ۲۰۲۰). از سوی دیگر، اختلال بد ریخت‌انگاری بدن نیز با سطوح پایین عزت نفس همراه است؛ به گونه‌ای که علائم اختلال بد ریخت‌انگاری بدن منجر به کاهش عزت نفس و تصویر بدنی منفی در افراد می‌شود (کوک و همکاران، ۲۰۲۱).

به طور کلی، پیشینه پژوهشی نشان می‌دهد که اختلال بد ریخت‌انگاری بدن و اضطراب اجتماعی روابط متفاوتی دارند و روابط بین اضطراب اجتماعی و عزت نفس، و همچنین بین بد ریخت‌انگاری و عزت نفس، مورد تأیید قرار گرفته است (کوک و همکاران، ۲۰۲۱؛ هی، ۲۰۲۲). براساس آنچه گفته شد، فرض می‌شود که عزت نفس نقش میانجی بین بد ریخت‌انگاری و اضطراب اجتماعی را ایفا می‌کند و لذا مدل مفهومی پژوهش در شکل ۱ ارائه شده است. پژوهش حاضر بر همین اساس شکل گرفته و به بررسی رابطه اختلال بد ریخت‌انگاری بدن و اضطراب اجتماعی با میانجی‌گری عزت نفس پرداخته است. سؤال اصلی این پژوهش این است که آیا عزت نفس رابطه بین اختلال بد ریخت‌انگاری بدن و اضطراب اجتماعی را میانجی‌گری می‌کند؟



شکل ۱. مدل مفهومی رابطه بد ریخت انگاری با اضطراب اجتماعی با میانجی‌گری عزت نفس

• روش

پژوهش حاضر از نظر هدف، بنیادی و از نظر روش جمع‌آوری داده‌ها توصیفی-همبستگی و از نظر زمان، مقطعی بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دانشگاه تبریز در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود که جمعیت آن طبق گزارش‌های رسمی حدود ۲۴ هزار نفر برآورد شده است. نمونه‌گیری با استفاده از روش تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای و با استناد به جدول کرجسی و مورگان (۱۹۷۰) انجام شد و تعداد ۳۷۸ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای این منظور، ابتدا ۸ دانشکده به صورت تصادفی انتخاب شدند و سپس از هر دانشکده، ۴ کلاس به صورت تصادفی انتخاب و تمامی دانشجویان حاضر در آن کلاس‌ها در نمونه نهایی قرار گرفتند. در مرحله جمع‌آوری داده‌ها، پرسشنامه‌ها در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت و پس از تکمیل، نمره‌گذاری و آماده‌سازی داده‌ها برای تحلیل انجام شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۶ و AMOS نسخه ۲۴ صورت گرفت.

• ابزارها

الف) سیاهه ترس از تصویر بدن لیتتون (body image concern inventory- BICI): این سیاهه در سال ۲۰۰۵ توسط لیتتون و همکاران تهیه شد که شامل ۱۹ ماده و دو مؤلفه است: اول، نارضایتی، خجالت از ظاهر خود، واری کردن و مخفی کردن نقایص ادراک شده و دوم، میزان تداخل نگرانی درباره ظاهر، در عملکرد اجتماعی فرد. هر ماده دارای طیف ۵ درجه‌ای است که از (۱) هرگز تا (۵) همیشه نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات بین ۱۹ تا ۹۵ متغیر است و کسب نمره بیشتر بیانگر شدت این نارضایتی می‌شود. در

ایران بساک نژاد و غفاری ۱۳۸۶ پایایی این سیاهه را براساس همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش کردند. همچنین روایی این پرسشنامه را با تحلیل عاملی اکتشافی و تحلیل عاملی تأییدی ارزیابی کردند و نتایج نشان داد که روایی سازه قابل قبول است. **(ب) سیاهه اضطراب اجتماعی (social phobia inventory- SPIN):** در پژوهش حاضر از سیاهه اضطراب اجتماعی استفاده شد. این سیاهه را کانور و همکاران (۲۰۰۱) برای ارزیابی اضطراب اجتماعی ساخته‌اند که دارای ۱۷ ماده و سه خرده‌مقیاس ترس (۶ ماده)، اجتناب (۷ ماده) و ناراحتی فیزیولوژیک (چهار ماده) است. هر پرسش با پنج گزینه پاسخ داده و نمره‌گذاری می‌شود. در ایران مومنی (۱۳۸۴) روایی ابزار را مورد بررسی قرار دادند و با توجه به نتایج، روایی ابزار حاضر را تأیید کردند همچنین پایایی ابزار نیز قابل قبول بود و آلفای کرونباخ کل پرسشنامه را ۰/۸۸ گزارش کرد.

(ج) مقیاس عزت نفس روزنبرگ (Rosenberg self-esteem scale- RSES): برای سنجش عزت نفس، از مقیاس عزت نفس روزنبرگ استفاده شد. این مقیاس دارای ۱۰ ماده است. همه ماده‌های مقیاس عزت نفس، بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت (خیلی موافق، موافق، نه موافق و نه مخالف، مخالف و خیلی مخالف) درجه‌بندی شدند. نمره برش در مقیاس عزت نفس، ۳۴ بود. افرادی که نمره پایین‌تر از ۳۴ دریافت کنند، دارای عزت نفس پایین تعریف می‌شوند. مقدار همسانی درونی (آلفای کرونباخ) مقیاس عزت نفس، در مطالعه کندلر و همکاران (۲۰۰۰) برابر با ۰/۸۹ محاسبه شد. در مطالعه تفردی و ساوان (۲۰۰۱)، ضریب پایایی این مقیاس با استفاده از روش آزمون- بازآزمون ۰/۸۰ محاسبه شد که در سطح مطلوبی قرار دارد. همچنین روایی ابزار را نیز مورد بررسی قرار دادند و تأیید کردند.

• یافته‌ها

نمونه اولیه پژوهش شامل داده‌های مربوط به ۳۷۸ نفر بود. برای اطمینان از کیفیت داده‌ها و دقت تحلیل‌ها، موارد پرت شناسایی و حذف شدند. شناسایی داده‌های پرت براساس مقادیر خارج از محدوده‌های پذیرفته‌شده و بررسی نمودار جعبه‌ای انجام گرفت. داده‌هایی که بیش از ۳+ یا کمتر از ۳- انحراف معیار از میانگین قرار داشتند یا به‌طور غیرمعمول با الگوی کلی نمونه ناسازگار بودند، به‌عنوان داده پرت در نظر گرفته شدند.

در این پژوهش، از میان ۳۷۸ شرکت‌کننده، ۷۸ نفر به دلیل وجود داده‌های پرت کنار گذاشته شدند تا تحلیل‌ها بر مبنای داده‌های معتبر انجام شود. پس از حذف این موارد، داده‌های ۳۰۰ نفر به‌عنوان نمونه نهایی وارد تحلیل شدند. تمامی شرکت‌کنندگان دانشجوی بودند و دامنه سنی آنها از ۲۰ تا ۵۲ سال متغیر بود. مشخصات جمعیت‌شناختی نمونه در جدول ۱ ارائه شده است. شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیرهای مدل شامل میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی در جدول ۲ آورده شده است.

جدول ۱. ویژگی‌های دموگرافیک نمونه

ویژگی	دسته‌بندی	تعداد	درصد
جنس	مرد	۱۸۰	۴۷.۶
	زن	۱۹۸	۵۲.۴
رشته تحصیلی	علوم انسانی	۱۳۵	۳۵.۷
	فنی و مهندسی	۱۲۰	۳۱.۷
	علوم پایه	۸۰	۲۱.۱
	سایر	۴۳	۱۱.۵
مقطع تحصیلی	کارشناسی	۲۲۰	۵۸.۲
	کارشناسی ارشد	۱۰۰	۲۶.۵
	دکتری	۵۸	۱۵.۳

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی و نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
اضطراب اجتماعی	۳۸/۵۱	۱۶/۰۱	۰/۸۹	۰/۰۴
عزت نفس	۱۶/۲۲	۲/۸۰	-۰/۴۴	-۰/۵۲
بدریخت انگاری	۴۹/۷۰	۱۶/۸۶	۰/۳۴	-۰/۵۴

مندرجات جدول ۲ نشان می‌دهد پیش‌فرض نرمال بودن توزیع متغیرهای مورد مطالعه در پژوهش حاضر محقق شده است چراکه مقادیر چولگی و کشیدگی تمامی متغیرها از دو بازه ۳- و ۳+ عبور نکرده است.

جدول ۳ به بررسی روابط دوسویه بین متغیرهای مکنون پژوهش پرداخته است. مندرجات جدول ۳ نشان می‌دهد: رابطه اضطراب اجتماعی با عزت نفس ($r = -0/58$, $p < 0/0001$) منفی و معنادار، رابطه اضطراب اجتماعی با بدریخت انگاری ($r = 0/64$, $p < 0/0001$) مثبت و معنادار و رابطه بدریخت انگاری با عزت نفس ($r = -0/57$, $p < 0/0001$) منفی و معنادار است.

جدول ۳. ماتریس همبستگی بین متغیرهای مورد مطالعه

متغیر	اضطراب اجتماعی	عزت نفس	بدریخت انگاری
اضطراب اجتماعی	۱		
عزت نفس	$-0/58***$	۱	
بدریخت انگاری	$0/64***$	$-0/57***$	۱

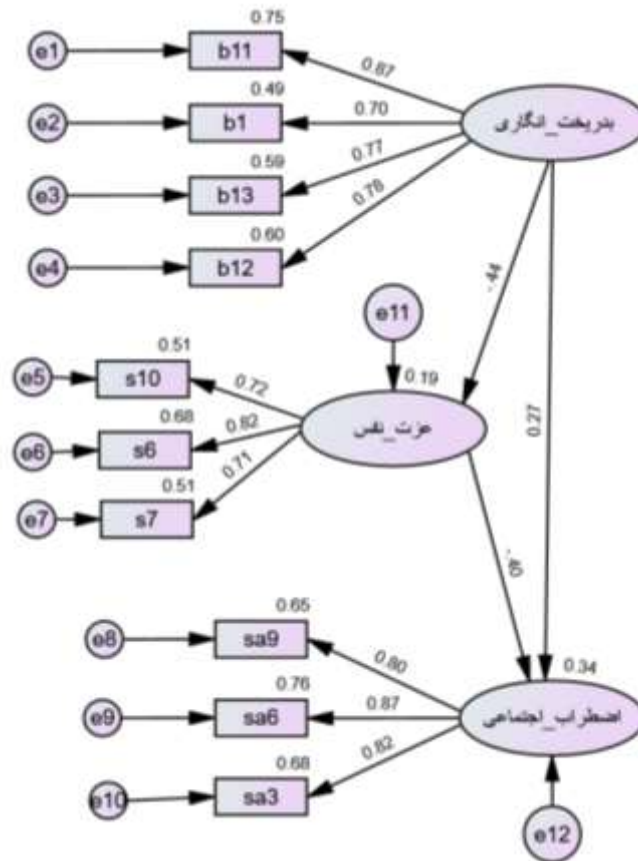
*: $p < 0/05$ **: $p < 0/01$ ***: $p < 0/0001$

با توجه به نتایج ماتریس همبستگی و به منظور تحلیل داده‌های پژوهش از روش معادلات ساختاری استفاده شد که در این راستا پیش‌فرض‌های این روش نظیر فاصله‌ای بودن مقیاس اندازه‌گیری متغیرها، نبود هم‌خطی روابط بین متغیرها (با استفاده از دو شاخص عامل تورم واریانس و تحمل و استقلال منابع خطا) (با استفاده از آزمون دوربین-واتسون) مورد بررسی قرار گرفت. نتایج آنها در جدول ۴ قابل مشاهده است. مندرجات جدول ۴ نشان می‌دهد که پیش‌فرض نبود هم‌خطی چندگانه متغیرهای پیش‌بین و متغیرهای میانجی نیز محقق شده است، چراکه مقادیر تورم واریانس در متغیرها از حد بحرانی ۲ کمتر و مقادیر تحمل متغیرها از حد بحرانی ۰/۵ بیشتر است. همچنین پیش‌فرض استقلال منابع خطا در متغیرهای مورد مطالعه نیز محقق شده است؛ چراکه مقدار آزمون دوربین-واتسون محاسبه شده (۱/۸۵) بین دو حد بحرانی ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد.

جدول ۴. پیش‌فرض نبود هم‌خطی چندگانه متغیرهای پیش‌بین و استقلال منابع خطا

متغیر	تورم واریانس	تحمل	دوربین واتسون
بدریخت‌انگاری	۱/۵	۰/۶۶	-
عزت نفس	۱/۵	۰/۶۶	-
اضطراب اجتماعی	-	-	۱/۷

پس از بررسی پیش‌فرض‌ها، در راستای تحلیل داده‌های مربوط به سوال اصلی پژوهش مبنی بر اینکه آیا مدل اندازه‌گیری شده با مدل نظری برازش دارد یا خیر؛ از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری به شرح مدل ۱ استفاده شد. جهت بررسی روایی سازه مدل اندازه‌گیری شده از روش تحلیل عامل تأییدی استفاده شد که شاخص‌های برازش آن نشان می‌دهد بین متغیرهای پنهان، روابط مطلوب وجود دارد و نشانگرهای انتخاب شده برای هریک از متغیرهای پنهان از بار عاملی مطلوب برخوردارند چراکه شاخص‌های برازش، جملگی در حد مطلوب‌اند ($CFI=0/99$, $X^2/df=1/34$), $AGFI=0/90$, $GFI=0/93$, $RFI=0/95$, $TLI=0/98$, $RMSEA=0/03$, $IFI=0/99$, $NFI=0/97$, $RMR=0/05$) بنابراین روایی سازه مدل اندازه‌گیری شده تأیید می‌شود. همچنین پایایی سازه مدل اندازه‌گیری شده نیز مورد تأیید قرار گرفته است؛ چراکه مقادیر CR همه متغیرها از حد معیار ۰/۷۰ بالاتر است. به علاوه روایی همگرایی مدل اندازه‌گیری شده نیز تأیید شده است چراکه مقادیر AVE همه متغیرها از مقادیر CR همه متغیرها کوچکتر است و با توجه به اینکه ضرایب استاندارد یا به تعبیری بارهای عاملی نشانگرها جملگی از ۰/۵۰ بالا است و مقادیر AVE متغیرهای این مدل از ۰/۵۰ بالاتر است لذا روایی همگرا تأیید شده است. ازسویی با توجه به شاخص‌های MSV و ASV و مقایسه مقادیر این دو شاخص با مقادیر AVE می‌توان استنباط نمود که روایی افتراقی نیز محقق شده است به دلیل آنکه در کلیه متغیرها مقادیر MSV و ASV از مقادیر AVE کمتر است.



مدل ۱. مدل آزمون‌شده پژوهش حاضر

جدول ۵ شاخص‌های برازش مدل را نشان می‌دهد. با توجه به مندرجات جدول ۵، با مطلوب بودن شاخص‌های برازش، می‌توان استنباط نمود که مدل نظری با مدل اندازه‌گیری شده برازش مطلوب دارد؛ چراکه کلیه شاخص‌های برازش نسبی، مطلق و مقتصد در حد مطلوب هستند.

جدول ۵. شاخص‌های برازش مدل

شاخص‌ها	χ^2/df	CFI	NFI	IFI	RMSEA	TLI	RFI	GFI	AGFI	RFR
مقدار به‌دست‌آمده	۱/۷۹	۰/۹۸	۰/۹۵	۰/۹۸	۰/۰۵	۰/۹۷	۰/۹۴	۰/۹۶	۰/۹۳	۰/۰۹
حدقابل پذیرش	<۳	>۰/۸۵	>۰/۸۵	>۰/۸۵	<۰/۰۸	>۰/۸۵	>۰/۸۵	>۰/۹۰	>۰/۸۰	مقدارکوچک

در جدول ۶ نتایج مربوط به بررسی ضرایب مسیر اثرات مستقیم متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۶. برآورد ضرایب اثرات مستقیم متغیرها

متغیرمستقل	متغیر وابسته	ضریب غیر استاندارد	ضریب استاندارد	خطای برآورد	T	سطح معناداری
بدریخت‌انگاری	اضطراب اجتماعی	۰/۲۶	۰/۲۷	۰/۰۶	۴/۰۵	<۰/۰۰۰۱
بدریخت‌انگاری	عزت نفس	-۰/۱۴	-۰/۴۴	۰/۰۲	-۶/۱۹	<۰/۰۰۰۱
عزت نفس	اضطراب اجتماعی	-۱/۱۶	-۰/۴۰	۰/۲۱	-۵/۴۰	<۰/۰۰۰۱

$P < ۰/۰۵$

مندرجات جدول ۶ نشان می‌دهد: ۱- اثر بدریخت‌انگاری بر اضطراب اجتماعی با ضریب رگرسیونی (۰/۲۷) در سطح $P < ۰/۰۰۰۱$ معنادار است بنابراین بین بدریخت‌انگاری و اضطراب اجتماعی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. ۲- اثر بدریخت‌انگاری بر عزت نفس با ضریب رگرسیونی (-۰/۴۴) در سطح $P < ۰/۰۰۰۱$ معنادار است بنابراین بین بدریخت‌انگاری و عزت نفس رابطه منفی و معنادار وجود دارد. ۳- اثر عزت نفس بر اضطراب اجتماعی با ضریب رگرسیونی (-۰/۴۰) در سطح $P < ۰/۰۰۰۱$ معنادار است. بنابراین بین عزت نفس و اضطراب اجتماعی رابطه منفی و معنادار وجود دارد.

در ادامه برای بررسی رابطه بدریخت‌انگاری با اضطراب اجتماعی با نقش واسطه‌ای عزت‌نفس، از روش بوت‌استرپ به شرح جدول ۷ استفاده شد. مندرجات جدول ۷ نشان می‌دهد اثر غیرمستقیم بدریخت‌انگاری بر اضطراب اجتماعی به واسطه عزت‌نفس (۰/۲۴) در سطح ($P < ۰/۰۰۰۱$) از نظر آماری معنادار است.

جدول ۷. برآورد ضرایب اثرات غیرمستقیم با استفاده از روش بوت‌استرپ

متغیر مستقل	متغیر میانجی	متغیر وابسته	حدود بوت‌استرپ		اندازه اثر	خطای برآورد	سطح معناداری
			حد پایین	حد بالا			
بدریخت‌انگاری	عزت‌نفس	اضطراب اجتماعی	۰/۱۶	۰/۳۶	۰/۲۴	۰/۰۵	۰/۰۰۰۱

$P < ۰/۰۵$

• بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه بدریخت‌انگاری با اضطراب اجتماعی و بررسی نقش میانجی عزت‌نفس انجام شد. یافته‌ها نشان داد میان بدریخت‌انگاری و اضطراب اجتماعی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. این نتیجه با گزارش‌های الفاکح و همکاران (۲۰۲۴) و بیگی‌هرچگانی و همکاران (۲۰۲۳) همسو است، اما با نتایج محمدی و سجادی‌نژاد (۱۳۸۶) همخوانی ندارد.

در تبیین این یافته می‌توان به مدل ویل (۲۰۰۴) اشاره کرد که بر نقش اشتغال ذهنی نسبت به نقص‌های ظاهری، ترس از ارزیابی منفی و احساس شرم در افزایش اضطراب اجتماعی تأکید دارد. مطابق این دیدگاه، تمرکز افراطی بر ظاهر و برداشت تهدیدآمیز از قضاوت دیگران، اجتناب اجتماعی و اختلال در عملکرد بین‌فردی را تشدید می‌کند و بدین ترتیب به افزایش نشانه‌های اضطراب اجتماعی می‌انجامد. بر این اساس، از آنجا که افراد مبتلا به بدریخت‌انگاری به‌طور مداوم نگران نقص‌های ظاهری خود هستند، اضطراب زیادی را تجربه می‌کنند، همچنین این افراد از قضاوت و ارزیابی منفی دیگران می‌ترسند. این اضطراب شدید، ترس از ارزیابی منفی و احساس شرم باعث می‌شود این افراد از موقعیت‌های اجتماعی اجتناب کنند و عملکرد اجتماعی آنها نیز مختل شود و بدین صورت موجب بروز یا تشدید نشانه‌های اضطراب اجتماعی شود.

ناهمسویی نتایج مطالعه حاضر با یافته‌های محمدی و سجادی‌نژاد (۱۳۸۶) می‌تواند ناشی از چند عامل باشد. تفاوت در ویژگی‌های نمونه‌ها از جمله سن، جنسیت و سطح تحصیلات، می‌تواند الگوهای متفاوتی از ارتباط میان متغیرها ایجاد کند. همچنین ناهمگونی در ابزارهای سنجش و روش‌های تحلیل آماری به‌کاررفته، امکان اختلاف در نتایج را افزایش می‌دهد. افزون‌بر این، تغییرات فرهنگی و اجتماعی طی سال‌های اخیر -به‌ویژه در زمینه حساسیت نسبت به ظاهر و معیارهای زیبایی- می‌تواند بر نحوه بروز و ارتباط میان بدریخت‌انگاری و اضطراب اجتماعی اثرگذار باشد. تفاوت در حجم نمونه و قدرت آزمون‌های آماری نیز می‌تواند بخشی از این ناهمسویی را تبیین کند. نکته مهم‌تر آن‌که پژوهش حاضر نقش میانجی عزت‌نفس را وارد مدل کرده است، درحالی‌که مطالعه محمدی و سجادی‌نژاد فاقد چنین رویکردی بوده است؛ امری که می‌تواند به شکل قابل‌توجهی الگوی رابطه میان متغیرها را تغییر دهد.

یافته دوم پژوهش نشان داد میان بدریخت‌انگاری و عزت‌نفس رابطه منفی وجود دارد. این نتیجه با یافته‌های کوک و همکاران (۲۰۲۱) همسو است. در تبیین این رابطه، کش و فلمینگ (۲۰۰۲) تأکید می‌کنند که افراد مبتلا به بدریخت‌انگاری معمولاً تجربه‌های مکرری از احساسات منفی نسبت به خود داشته و خودارزیابی‌های تحریف‌شده و منفی ارائه می‌دهند؛ امری که به افت سطح عزت‌نفس می‌انجامد. این افراد اغلب از تصویر بدنی خود ناراضی‌اند و خود را با معیارهای زیبایی اجتماعی مقایسه می‌کنند؛ مقایسه‌ای که معمولاً به نارضایتی بیشتر و کاهش عزت‌نفس منجر می‌شود.

همچنین، ویل (۲۰۰۴) اشاره می‌کند که این افراد در ارزیابی‌های درونی، خود را کمتر جذاب یا حتی ناتوان‌تر از دیگران ادراک می‌کنند و در معرض چرخه‌ای از قضاوت‌های منفی خودآگاهانه قرار دارند. چنین الگوی ارزیابی مستمر و تحقیرکننده، به تدریج عزت‌نفس را تضعیف کرده و موجب تثبیت برداشت‌های منفی نسبت به خود می‌شود.

یافته سوم پژوهش نشان داد میان عزت‌نفس و اضطراب اجتماعی رابطه منفی وجود دارد؛ نتیجه‌ای که با یافته‌های هی (۲۰۲۲) همسو است. براساس تبیین هی (۲۰۲۲)، عزت‌نفس نقش مهمی در کارکردهای بین‌فردی دارد و افت آن موجب کاهش توانایی سازگاری فرد با محیط اجتماعی، افزایش حساسیت به طرد و تشدید سوگیری‌های شناختی منفی در موقعیت‌های اجتماعی می‌شود. این الگو در نهایت

فرد را به اجتناب از تعاملات اجتماعی سوق می‌دهد. همچنین، روزنبرگ (۱۹۶۵) بیان می‌کند افرادی که عزت‌نفس پایینی دارند خود را ناتوان و فاقد ارزش ادراک می‌کنند؛ ادراکی که تجربه احساس ناامنی در تعاملات اجتماعی و بروز اضطراب اجتماعی را تسهیل می‌کند. اجتناب ناشی از اضطراب اجتماعی نیز با کاهش فرصت‌های تعامل، احساس انزوای ادراک‌شده را تقویت کرده و به تضعیف بیشتر عزت‌نفس می‌انجامد؛ بدین ترتیب چرخه‌ای معیوب میان عزت‌نفس پایین و اضطراب اجتماعی شکل می‌گیرد.

یافته دیگر پژوهش نشان داد که عزت‌نفس رابطه میان بدریخت‌انگاری و اضطراب اجتماعی را به‌طور معناداری میانجی‌گری می‌کند. با توجه به اینکه در پیشینه پژوهش، نقش میانجی‌گری عزت‌نفس در این رابطه کمتر مورد بررسی قرار گرفته است، نتیجه حاضر نوآورانه تلقی می‌شود. در تبیین این مسیر، می‌توان اشاره کرد که افراد مبتلا به بدریخت‌انگاری معمولاً دچار ارزیابی‌های منفی و تحریف‌شده از خود هستند؛ امری که موجب شکل‌گیری خودپنداره منفی و افت عزت‌نفس می‌شود (مراد، ۲۰۲۰؛ تبریزی شهری، ۱۴۰۲). کاهش عزت‌نفس نیز با تضعیف ارزیابی فرد از توانایی‌ها و عملکرد خود، حساسیت به ارزیابی منفی دیگران را افزایش می‌دهد و ترس از قضاوت اجتماعی را تشدید می‌کند. این سازوکار، اجتناب از عملکرد یا حضور در موقعیت‌های اجتماعی را افزایش داده و درنهایت علائم اضطراب اجتماعی را فعال یا تشدید می‌کند (هی، ۲۰۲۲؛ مراد، ۲۰۲۰؛ الفلاح و همکاران، ۲۰۲۴).

• نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد نشانگان بدریخت‌انگاری و سطوح عزت‌نفس دو مؤلفه مهم در تبیین شدت اضطراب اجتماعی هستند. افرادی که نشانه‌های بدریخت‌انگاری را تجربه می‌کنند، نگرانی بیشتری نسبت به حضور و ارزیابی در موقعیت‌های اجتماعی دارند و در نتیجه سطوح بالاتری از اضطراب اجتماعی را گزارش می‌کنند. علاوه‌براین، نقش میانجی‌گری عزت‌نفس نشان داد که بدریخت‌انگاری با ایجاد ارزیابی‌های منفی از خود و تضعیف عزت‌نفس، زمینه افزایش اضطراب اجتماعی را فراهم می‌کند. بنابراین تقویت عزت‌نفس می‌تواند یکی از مسیرهای مؤثر برای کاهش نشانه‌های اضطراب اجتماعی در افراد مبتلا به بدریخت‌انگاری باشد. با وجود نتایج به‌دست‌آمده، تعمیم آنها با محدودیت‌هایی همراه است. نمونه پژوهش صرفاً شامل دانشجویان دانشگاه تبریز بود و نمی‌توان آن را به سایر گروه‌های جمعیتی تعمیم داد. همچنین استفاده از طرح مقطعی امکان استنباط علی را محدود می‌سازد. گردآوری داده‌ها از طریق ابزارهای خودگزارشی نیز احتمال سوگیری پاسخ را افزایش می‌دهد. با توجه به این محدودیت‌ها، پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده از طرح‌های طولی، نمونه‌های گسترده‌تر و ابزارهای چندمنبعی استفاده کنند تا درک دقیق‌تری از روابط میان بدریخت‌انگاری، عزت‌نفس و اضطراب اجتماعی فراهم شود.

براساس شواهد به‌دست‌آمده، مداخلاتی که هم‌زمان بر کاهش نشانه‌های بدریخت‌انگاری و تقویت عزت‌نفس تمرکز دارند، می‌توانند به کاهش اضطراب اجتماعی در این گروه از افراد کمک کنند. از این رو، با افزایش عزت‌نفس در این افراد، علایم بدریخت‌انگاری و در نتیجه اضطراب اجتماعی را کاهش دهند.

• تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع بین نویسندگان وجود ندارد.

• تشکر و قدردانی

از تمامی افرادی که در راستای اهداف این پژوهش ما را یاری کردند، صمیمانه سپاسگزاری می‌شود.

• منابع

- بساک نژاد، سودابه؛ و غفاری، مجید. (۱۳۸۶). رابطه بین ترس از بدریختی بدنی و اختلال‌های روان‌شناختی در دانشجویان. *مجله علوم رفتاری*، ۱۷۹-۱۸۷، (۲)، ۱۷۹-۱۸۷. <https://sid.ir/paper/436018/fa>. SID
- بیگی هرچگانی، نیلوفر؛ شریفی، طیبه؛ نیکخواه، محمد؛ و احمدی، رضا. (۱۴۰۲). اثربخشی درمان نوروفیدبک بر اضطراب اجتماعی و نشخوار ذهنی افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی. *علوم پزشکی رازی (مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران)*، ۳۰(۱)، ۱۳۸-۱۵۰. SID
- <https://sid.ir/paper/1130556/fa>

- پکوک، زهرا؛ آزادی، محمود؛ و طالبیان شریف، جعفر. (۱۴۰۳). اثربخشی آموزش تنظیم شناختی هیجان بر عزت نفس و خودآگاهی دانشجویان دختر با تجربه شکست عاطفی. *مجله روانشناسی*، ۲۸(۲)، ۲۱۶-۲۲۴. <http://iranapsy.ir/Article/45231/FullText>
- تبریزی شهری، زهرا. (۱۴۰۲). تأثیر ضعف و قوت عزت نفس بر خودکارآمدی. *کنفرانس بین المللی روانشناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی*. SID. <https://sid.ir/paper/1082548/fa>
- حسنوند عموزاده، مهدی؛ هاشمی، اسماعیل؛ مهربانی زاده هنرمند، مهناز؛ سوری، حسین؛ و حکیمی، فاطمه. (۱۴۰۳). آزمون مدل یکپارچه‌نگر اختلال اضطراب اجتماعی بر پایه عوامل تأثیرگذار: زیستی، خانوادگی، شناختی، رفتاری، هیجانی و اجتماعی در دانشجویان دختر. *مجله روانشناسی*، ۲۸(۳)، ۳۵۴-۳۶۴. <https://doi.org/10.22051/psy.2015.2075>
- محمدی، نوراله؛ و سجادی نژاد، مرضیه سادات. (۱۳۸۶). رابطه نگرانی از تصویر بدنی، ترس از ارزیابی منفی و عزت نفس با اضطراب اجتماعی. *پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۲(۵)، ۵۵-۷۰. SID. <https://sid.ir/paper/120350/fa>
- نقی زاده علمداری، ماهک؛ و اکبری نژاد، هادی. (۱۴۰۱). اثربخشی روایت درمانی بر نگرانی از بدریختی بدن و خودکارآمدی ادراک شده دانش آموزان دختر مبتلا به چاقی و اضافه وزن. *مجله روانشناسی*، ۲۶(۲)، ۱۸۲-۱۸۹. <https://dor.net/dor/20.1001.1.18808436.1401.26.2.7.6>
- Alfakeh, S. A., Durayq, A. M. B., Albaiti, S. A., Alghumgham, D. R., Bahanan, S. F., & Alsatty, A. N. (2024). Prevalence of Body Dysmorphic Disorder and its association with body features and social anxiety among female University students. *Academic Journal*, 39(4), 17-25. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3627192/v1>
- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc. <https://psycnet.apa.org/record/1994-97698-000>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™* (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Arji, M., Borjali, A., Sohrabi, F., & Farrokhi, N. A. (2016). Role of perfectionism and body image in the prediction of body dysmorphic disorder symptoms. *Avicenna Journal of Neuro Psycho Physiology*, 3(3), 62-65. <http://dx.doi.org/%2010.5812/ajnpp.42560>
- Baldwin, M. W., & Main, K. J. (2001). Social anxiety and the cued activation of relational knowledge. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(12), 1637-1647. <https://doi.org/10.1177/01461672012712007>
- Blakey, S. M., Abramowitz, J. S., & Mahaffey, B. L. (2016). Do obsessive beliefs predict body image disturbance? *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 11, 96-100. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2016.08.007>
- Cash, T. F., & Fleming, E. C. (2002). The impact of body image experiences: development of the body image quality of life inventory. *The International journal of eating disorders*, 31(4), 455-460. <https://doi.org/10.1002/eat.10033>
- Guo, X. (2001). Information and option pricings. *Quantitative Finance*, 1(1), 38. doi: 10.1088/1469-7688/1/1/302
- He, X. (2022). [Retracted] Relationship between Self-Esteem, Interpersonal Trust, and Social Anxiety of College Students. *Occupational therapy international*, 2022(1), 8088754. <https://doi.org/10.1155/2022/8088754>
- Heimberg, R. G., Brozovich, F. A., & Rapee, R. M. (2014). A cognitive-behavioral model of social anxiety disorder. *Social anxiety*, 705-728. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-394427-6.00024-8>
- Jefferies, P., & Ungar, M. (2020). Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. *PloS one*, 15(9), e0239133. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239133>
- Kendler, K. S., Myers, J. M., & Neale, M. C. (2000). A multidimensional twin study of mental health in women. *American Journal of Psychiatry*, 157(4), 506-513. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.4.506>
- Kuck, N., Cafitz, L., Bürkner, P. C., Hoppen, L., Wilhelm, S., & Buhlmann, U. (2021). Body dysmorphic disorder and self-esteem: a meta-analysis. *BMC psychiatry*, 21(1), 310. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03185-3>
- Mataix-Cols, D., de la Cruz, L. F., Isomura, K., Anson, M., Turner, C., Monzani, B., ... & Krebs, G. (2015). A pilot randomized controlled trial of cognitive-behavioral therapy for adolescents with body dysmorphic disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 54(11), 895-904. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2015.08.011>
- Murad, O. S. (2020). Social Anxiety in Relation to Self-Esteem among University Students in Jordan. *International Education Studies*, 13(2), 96-103. <https://doi.org/10.5539/ies.v13n2p96>
- Phillips, K. A & Kelly, M. M. (2017). Update on body dysmorphic disorder: clinical features, epidemiology, pathogenesis, assessment, and treatment. *Psychiatric Annals*, 47(11), 552-558. <https://doi.org/10.3928/00485713-20171004-02>
- Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-image, Princeton, NJ. *Princeton Press*. <https://www.jstor.org/stable/j.ctt183pijh>
- Russell, D.W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. *Journal of Personality Assessment*, 66(1), 20-40. <https://doi.org/10.1515/9781400876136>
- Tafarodi, R. W., & Swann Jr, W. B. (2001). Two-dimensional self-esteem: Theory and measurement. *Personality and individual Differences*, 31(5), 653-673. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00169-0](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00169-0)

- Taylor, J. H., Landeros-Weisenberger, A., Coughlin, C., Mulqueen, J., Johnson, J. A., Gabriel, D., ... & Bloch, M. H. (2018). Ketamine for social anxiety disorder: a randomized, placebo-controlled crossover trial. *Neuropsychopharmacology*, 43(2), 325-333. <https://doi.org/10.1038/npp.2017.194>
- Veale, D. (2004). Body dysmorphic disorder. *Postgraduate medical journal*, 80(940), 67-71. <https://doi.org/10.1136/pmj.2003.015289>

اثربخشی روان‌درمانی پویای فشرده و کوتاه‌مدت بر کاهش علائم و مکانیسم‌های دفاعی اختلال شخصیت مرزی

Effectiveness of Intensive and Short-Term Dynamic Psychotherapy on Reducing Symptoms and Defense Mechanisms of Borderline Personality Disorder

Seyyede Mahsa Mousavi, MSc

Seifollah Aghajani, PhD[✉]

سیده مهسا موسوی^۱

سیف‌الله آقاجانی^۲

Abstract

The aim of the present study was to determine the effectiveness of intensive short-term dynamic psychotherapy (ISTDP) on reducing symptoms and defense mechanisms of borderline personality disorder. This study was a quasi-experimental study with a single-subject design (A-B-A). The statistical population of this study consisted of all individuals with borderline personality disorder who referred to the Community Mental Health Center (Siraj) in Miandoab during the first quarter of 1403. From the above statistical population, 3 individuals who received a diagnosis of borderline personality disorder based on the Millon Clinical Multiaxial Inventory (III-MCMI) and a psychiatric interview based on DSM-5 criteria were selected through purposive sampling. The instruments used in this study were: Milne Clinical Multiaxial Inventory (III-MCMI), Defense Mechanisms Questionnaire-40, and Structured Clinical Interview for DSM Disorders (SCID). Also, a short-term intensive dynamic psychotherapy protocol was implemented on the research sample according to the approach of Davanloo (1995, 2000). The subjects were initially assessed as a baseline assessment, once every 3 sessions, and after the completion of the therapy sessions, 3 follow-up assessments were conducted at one-month intervals. The data were analyzed using data analysis with eye charts and Friedman's nonparametric analysis of variance and SPSS version 24 software. The findings showed that short-term intensive psychodynamic therapy reduces the symptoms of borderline personality disorders ($p < 0.05$). Also, this treatment was significant in reducing mature, immature, and neurotic defense mechanisms in people with borderline personality disorders ($p < 0.05$). According to the findings, it can be concluded that intensive and short-term psychodynamic therapy has a significant effect on reducing the symptoms and defense mechanisms of borderline personality disorders.

Keywords: Intensive and Short-term Dynamic Psychotherapy, Borderline Personality Disorders, Defense Mechanisms

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی روان‌درمانی پویای فشرده و کوتاه‌مدت (ISTDP) بر کاهش علائم بالینی و تغییر مکانیسم‌های دفاعی در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی بود. این پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی با طرح تک‌آزمودنی A-B-A انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی بود که در سه‌ماهه نخست سال ۱۴۰۳ به مرکز سلامت روان جامعه‌نگر (سراج) شهرستان میاندوآب مراجعه کرده بودند. از میان جامعه آماری، ۳ نفر که تشخیص اختلال شخصیت مرزی را براساس سبانه چندمحوری بالینی میلیون ۳ (MCMI-III) و مصاحبه روان‌پزشکی مبتنی بر ملاک‌های DSM-5 دریافت کرده بودند، به روش نمونه‌گیری هدف‌مند انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش شامل سبانه چندمحوری بالینی میلیون ۳ (MCMI-III)، پرسشنامه مکانیسم‌های دفاعی (DSQ-40) و مصاحبه بالینی ساختاریافته برای اختلال‌های DSM (SCID) بود. مداخله درمانی براساس پروتکل روان‌درمانی پویای فشرده و کوتاه‌مدت مطابق با رویکرد دانلو (۱۹۹۵، ۲۰۰۰) روی آزمودنی‌ها اجرا شد. سنجش آزمودنی‌ها در مرحله خط پایه به‌صورت ارزیابی‌های مکرر (هر سه جلسه یک‌بار) انجام گرفت و پس از پایان جلسات درمانی، سه مرحله ارزیابی پیگیری با فواصل یک‌ماهه صورت پذیرفت. داده‌ها با استفاده از تحلیل دیداری نمودارها و آزمون ناپارامتریک فریدمن و با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ تحلیل شدند. یافته‌های پژوهش نشان داد که روان‌درمانی پویای فشرده و کوتاه‌مدت موجب کاهش معنادار علائم اختلال شخصیت مرزی شد ($p < 0.05$). همچنین، نتایج حاکی از تغییر معنادار در مکانیسم‌های دفاعی آزمودنی‌ها بود؛ به‌گونه‌ای که مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته و روان‌آزوده کاهش و مکانیسم‌های دفاعی رشدیافته افزایش یافتند ($p < 0.05$). براساس یافته‌های به‌دست‌آمده می‌توان نتیجه گرفت که روان‌درمانی پویای فشرده و کوتاه‌مدت می‌تواند به‌عنوان یک مداخله مؤثر، نقش مهمی در کاهش علائم بالینی و اصلاح الگوهای دفاعی ناکارآمد در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی ایفا کند.

واژه‌های کلیدی: روان‌درمانی پویای فشرده و کوتاه‌مدت، اختلال‌های شخصیت مرزی، مکانیسم‌های دفاعی.

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۸/۱۳ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۱/۱۸

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

اختلال شخصیت الگویی پایدار، انعطاف‌ناپذیر و ناسازگار از رفتار، هیجان و تفکر است که به‌طور قابل توجهی عملکرد اجتماعی و روابط بین‌فردی را مختل می‌کند و از هنجارهای فرهنگی مسلط انحراف قابل توجهی دارد. این انحراف غالباً به شکل اختلال در کنترل تکانه‌ها، عملکرد بین‌فردی و فرآیندهای شناختی (ادراک نادرست از خود، دیگران یا رویدادها) بروز می‌کند (جنیفر و سنگام، ۲۰۲۰). بررسی‌ها نشان می‌دهد که اختلال‌های شخصیت به‌طور متوسط ۱۳ تا ۱۷ درصد از جمعیت بزرگسال را شامل می‌شوند. یک مرور از ۶ مطالعه همه‌گیرشناختی تخمین زده است که تقریباً ۱۳ درصد از جمعیت واجد ملاک‌های تشخیصی حداقل یکی از اختلال‌های شخصیت بوده‌اند و اختلال‌های شخصیت عامل زمینه‌ساز اختلال‌های روان‌پزشکی دیگر هستند (پندرز و همکاران، ۲۰۲۰).

براساس طبقه‌بندی تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، ویرایش پنجم (DSM-5)، اختلال‌های شخصیت در سه خوشه A، B و C قرار می‌گیرند که هر خوشه دارای ویژگی‌های بالینی مشترک است. خوشه B شامل اختلال‌های شخصیت ضد اجتماعی، مرزی، خودشیفته و نمایشی است (سادوک و همکاران، ۲۰۱۵). اختلال شخصیت مرزی شایع‌ترین اختلال شخصیت در محیط‌های روان‌پزشکی است (ریپول، ۲۰۱۳). این اختلال وضعیتی پیچیده و غالباً بدفهمیده در سلامت روانی است که با الگوهای فراگیر بی‌ثباتی در تنظیم هیجانی، روابط بین‌فردی، خودانگاره و رفتار مشخص می‌شود (لیچسنرینگ و همکاران، ۲۰۲۳).

افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی زندگی هیجانی پر از بحران را تجربه می‌کنند و خودزنی‌های مکرر نشانگر درد روانی شدید آنان است. این رفتارها ممکن است برای جلب حمایت دیگران، کاهش موقت هیجان شدید یا ابراز خشم صورت گیرد (سادوک و همکاران، ۲۰۱۵). بیماران مرزی از نظر هیجانی و خلقی ناپایدار هستند و نوسانات شدیدی را تجربه می‌کنند که ممکن است مدت‌ها ادامه یابد. همچنین، برای مقابله با احساس پوچی و آشفتگی هویت، به رفتارهای خودتخریب‌گرانه متوسل می‌شوند (پروتا، ۲۰۲۰). این الگوها با اختلال‌های عمیق‌تر سازمان شخصیت، از جمله پراکندگی هویت و نقص در آزمون واقعیت، مرتبط هستند (لوی و همکاران، ۲۰۲۴).

معیارهای تشخیصی اختلال شخصیت مرزی شامل تلاش‌های مداوم برای جلوگیری از ترک شدن، تکانش‌گری، دشواری در کنترل خشم، بی‌ثباتی شدید ارتباطی و خودپنداره، رفتارهای خودآسیب‌رسان، احساس مزمن پوچی، افکار پارانوئید گذرا و نشانه‌های تجزیه‌ای است (فورد و همکاران، ۲۰۱۴). شیوع این اختلال حدود ۶/۱ درصد است و در زنان حدود ۷۵ درصد موارد تشخیص داده می‌شود. شروع اختلال معمولاً از نوجوانی است، در اوایل بزرگسالی به اوج می‌رسد و در میان‌سالی کاهش می‌یابد (گاندرسون، ۱۹۹۳؛ گونزالیز و همکاران، ۲۰۱۶).

رویکردهای روان‌شناختی مختلف به علل اختلال شخصیت مرزی و تأثیر عوامل گوناگون پرداخته‌اند، اما دیدگاه روان‌تحلیلی به‌طور گسترده‌تری این اختلال را بررسی کرده است. ناتوانی در تکامل کارکردهای «من» و استفاده انعطاف‌ناپذیر از مکانیسم‌های دفاعی از عوامل روان‌شناختی اصلی در شکل‌گیری اختلال شخصیت مرزی هستند (کوروگلیان و همکاران، ۲۰۱۳). ضعف «من» با اختلال‌های شخصیت خوشه B، ازجمله شخصیت مرزی، رابطه منفی دارد (گاندرسون و همکاران، ۲۰۲۴). قدرت «من» انعطاف در استفاده از مکانیسم‌های دفاعی را نشان می‌دهد و استفاده سخت‌گیرانه و غیر منعطف از دفاع‌ها می‌تواند شکل‌گیری اختلال مرزی را تسهیل کند (چیسا و همکاران، ۲۰۱۶). صفات سطح پایین شخصیت، با هویت آشفته و مکانیسم‌های دفاعی ابتدایی مانند جداسازی، به‌عنوان سازمان شخصیت مرزی شناخته می‌شوند (ساگستر و همکاران، ۲۰۲۰).

مکانیسم‌های دفاعی فرایندهای خودکار تنظیم‌کننده‌ای هستند که در کاهش تنش‌های درونی و مدیریت ادراک تهدیدها نقش دارند (بشارت و همکاران، ۲۰۰۹). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که سلامت روانی و جسمانی افراد با مکانیسم‌های دفاعی مورد استفاده آنان ارتباط تنگاتنگ دارد. در بیماران مرزی، مکانیسم‌های دفاعی ابتدایی ازجمله همانندسازی و جداسازی غالب است و منجر به رفتارهای بسیار ناپایدار و متضاد می‌شود (بال و همکاران، ۲۰۰۱). مطالعات اخیر با رویکرد تحلیل شبکه، نقش محوری دفاع‌های نابالغ در اختلال شخصیت مرزی و ارتباط قوی آنها با سازمان شخصیت را تأیید کرده‌اند (یون و همکاران، ۲۰۲۴؛ لی و همکاران، ۲۰۲۰).

براساس روان‌درمانی پویایی فشرده و کوتاه‌مدت، دفاع‌های شدید و خودهمخوان زیربنای اختلال‌های شخصیت هستند و کنارگذاشتن آنها باعث شکوفایی شخصیت و کاهش آسیب‌شناسی می‌شود (عباس و همکاران، ۲۰۰۹؛ عباس و همکاران، ۲۰۱۴).

یکی از چالش‌های مهم در اختلال شخصیت مرزی، درمان آن است. شواهد منسجمی درباره اثربخشی داروها برای ویژگی‌های اصلی این اختلال وجود ندارد و هیچ دارویی توسط سازمان‌های نظارتی برای درمان BPD تأیید نشده است (استافرس و همکاران، ۲۰۲۲). روان‌درمانی درمان انتخابی اختلال شخصیت مرزی است و رویکردهای مختلفی بر اثربخشی آن تأکید کرده‌اند (بوهوس و همکاران، ۲۰۲۲؛ استوربو و همکاران، ۲۰۲۰). ازجمله درمان‌های مؤثر، روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده است که براساس الگویی روان‌کاوی فرویدی و توسط دوانلو توسعه یافته است و نسخه کوتاه، سازمان‌یافته و اثربخش روان‌تحلیلی است (عباس و همکاران، ۲۰۰۹). در این درمان، بیماران یاد می‌گیرند اضطراب و هیجان خود را تنظیم و بر دفاع‌های خود غلبه کنند، و با احساساتی روبه‌رو شوند که از آنها اجتناب کرده‌اند (راسل و همکاران، ۲۰۲۲).

در روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده، درمانگر با استفاده از چارچوب درمان فضای انتقالی ایجاد می‌کند تا مسائل ناخودآگاه بیمار در تعامل با درمانگر آشکار شود. این تجربه مشترک موجب افزایش آگاهی بیمار و کاهش علائم روان‌پزشکی و بهبود کارکرد اجتماعی می‌گردد (عباس و همکاران، ۲۰۱۴). هدف اصلی درمان، هدایت بیمار به مواجهه با تعارضات هیجانی و ارتباط با احساسات با حداقل اضطراب و دفاع است (ایپل، ۲۰۱۸).

شواهد تجربی و فراتحلیل‌ها نشان داده‌اند که روان‌درمانی تحلیلی و پویشی بر اختلال‌های شخصیت تأثیر مثبت دارد (سولبرگ و همکاران، ۲۰۱۶؛ عباس و همکاران، ۲۰۰۸؛ عباس و همکاران، ۲۰۱۱). یافته‌های ایران نیز مؤید اثر بخشی روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده در کاهش مکانیزم‌های دفاعی نابالغ و علائم اختلال شخصیت هستند (واحدی و همکاران، ۲۰۱۲؛ نوروزی و همکاران، ۲۰۰۸؛ شکاری، ۲۰۱۷).

با وجود شواهد رو به رشد درباره اثربخشی ISTDP برای اختلال‌های شخصیت، پژوهش‌های متمرکز بر اختلال شخصیت مرزی محدود و پراکنده است (سولباکن و عباس، ۲۰۱۶). آسیب‌شناسی اصلی این اختلال بر استفاده انعطاف‌ناپذیر از مکانیزم‌های دفاعی نابالغ و روان‌آزرده استوار است (دی گوسپ و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده بر علائم بالینی و مکانیزم‌های دفاعی بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی انجام شده است.

• روش

این پژوهش از لحاظ هدف در زمره پژوهش‌های کاربردی و از لحاظ روش، در دسته پژوهش‌های شبه‌آزمایشی با طرح تک‌آزمودنی A-B-A قرار می‌گیرد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی بود که طی سه ماهه اول سال ۱۴۰۳ به مرکز سلامت روان جامعه نگر (سراج) میاندوآب مراجعه کرده بودند. از میان این جامعه، ۳ نفر که تشخیص اختلال شخصیت مرزی برای آنان بر اساس سیاهه چندمحوری بالینی میلون (MCMI) نسخه ۳ و مصاحبه روان‌پزشکی طبق ملاک‌های DSM-5 تأیید شده بود، به روش نمونه‌گیری هدف‌مند انتخاب شدند.

معیارهای ورود به مطالعه شامل رضایت کامل شرکت در جلسات درمانی، داشتن تحصیلات حداقل در سطح دیپلم و بالاتر (برای درک درمان پویشی)، عدم دریافت روان‌درمانی یا دارودرمانی به‌طور هم‌زمان یا در طول یک تا دو سال اخیر و نبود سابقه شرکت در آموزش‌های پیشین روان‌درمانی کوتاه‌مدت و فشرده بود. معیارهای خروج از مطالعه شامل غیبت بیش از دو جلسه، تشخیص اختلال‌های خلقی، اضطرابی یا اختلال‌های تفکر و هذیانی، شرکت هم‌زمان در سایر کارگاه‌های آموزشی روانشناختی و انصراف از ادامه همکاری بود. رعایت اصول اخلاقی ازجمله اخذ رضایت آگاهانه، توجیه شرکت‌کنندگان در مورد هدف و روش پژوهش، حفظ محرمانگی و رازداری اطلاعات، و آزادی مشارکت‌کنندگان در ترک مطالعه، در تمامی مراحل پژوهش مدنظر قرار گرفت.

• ابزارها

الف) پرسشنامه جمعیت‌شناختی: این پرسشنامه شامل اطلاعاتی درباره مشخصات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان مانند سن، جنسیت، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات و سابقه احتمالی بیماری‌های جسمانی و روانی بود.

ب) سیاهه چندمحوری میلون (Millon clinical multiaxial inventory- MCMI-III): این سیاهه توسط میلون در سال ۱۹۹۴ و براساس نظریه زیستی- روانی- اجتماعی او طراحی شد. سیاهه شامل ۱۷۵ جمله خودتوصیفی به صورت بلی/ خیر و ۳۲ مقیاس است که در سه گروه مقیاس‌های بالینی شخصیت، نشانگان بالینی و الگوی بیمارگونه شخصیت دسته‌بندی شده‌اند. برای هر پاسخ «بلی» یک نمره و برای پاسخ «خیر» صفر تعلق می‌گیرد (میلون، ۱۹۹۲). اعتبار سیاهه در ۵ مجموعه داده بررسی شده است که فاصله بازآزمایی برای مقیاس‌های اختلال شخصیت همبستگی متوسط ۵۸/۰ تا ۹۳/۰ با میانگین ۷۸/۰ به دست آمده است. نسخه فارسی سیاهه توسط دادفر و لستر هنجاریابی شد و همبستگی بازآزمایی در دامنه ۸۲/۰ تا ۹۸/۰ گزارش شده است. همچنین اعتبار آزمون از طریق همسانی درونی با ضریب آلفای ۸۵/۰ تا ۹۷/۰ محاسبه شده است (دادفر و همکاران، ۲۰۱۷).

ج) پرسشنامه سبک‌های دفاعی (defense styles questionnaire- DSQ-40): این پرسشنامه براساس الگوی سلسله‌مراتبی دفاع‌ها توسط اندروز و همکاران (۱۹۹۳) تدوین شده و شامل ۴۰ ماده با مقیاس ۹ درجه‌ای لیکرت (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) است. این ابزار ۲۰ مکانیزم دفاعی را در سه سبک رشدیافته، رشدنیافته و روان‌آزوده مورد ارزیابی قرار می‌دهد. اعتبار و روایی DSQ در پژوهش‌های متعدد تأیید شده است (اسمیت، ۱۹۹۸). حیدری‌نسب و همکاران (۲۰۰۷) نسخه فارسی این پرسشنامه را در نمونه‌های ایرانی (بالینی و غیربالینی) بررسی و روان‌سنجی کردند. نتایج نشان داد که اعتبار محتوا و همگرایی DSQ با جمع‌بندی نظر متخصصان و مقایسه با آزمون نئو (مک‌کرا و همکاران، ۲۰۰۵) در سطح قابل قبول است. اعتبار DSQ با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در دانش‌آموزان ۰/۷۱ و در دانشجویان ۰/۷۸ و ضریب همبستگی بین دو نیمه ۰/۵۴ گزارش شد. بازآزمایی نیز نشان‌دهنده اعتبار مناسب در نمونه‌های دانشجویی و دانش‌آموزی بود (حیدری‌نسب و همکاران، ۲۰۰۷).

د) مصاحبه بالینی ساختاریافته برای اختلال‌های DSM (SCID): این مصاحبه نیمه‌ساختاریافته، تشخیص‌های بالینی را براساس DSM فراهم می‌کند. مطالعات متعدد حاکی از روایی و اعتبار مطلوب آن هستند (زنارینی و همکاران، ۲۰۰۱). نسخه فارسی SCID در ایران نیز توسط بختیاری (۲۰۰۰) روایی محتوا و ضریب اعتبار بازآزمایی ۰/۸۷ در فاصله یک هفته‌ای داشت.

ه) پروتکل روان‌درمانی پویایی فشرده و کوتاه‌مدت: این درمان مطابق با رویکرد دوانلو (۱۹۹۵، ۲۰۰۰) به مدت ۱۵ جلسه و هر جلسه یک ساعت، هفته‌ای یک بار اجرا شد. مراحل درمان شامل: ۱- پرسش در خصوص مشکلات (مصاحبه اولیه و درمانگری)، ۲- فشار، ۳- چالش، ۴- مقاومت انتقالی، ۵- دستیابی مستقیم به ناهشیار، ۶- کاوش پویایی در ناهشیار. خلاصه جلسات درمانی مطابق با رویکرد دوانلو در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. مراحل روان‌درمانی پویایی فشرده کوتاه مدت

جلسه	محتوای جلسه
اول	توالی پویایی با پرسش درباره مشکل بیمار آغاز می‌شود. در این مرحله توانایی بیمار در پاسخ‌گویی و کاوش درباره ماهیت و عوامل مشکل مشخص می‌گردد.
دوم	بیمار اغلب مشکلات و علائم خود را به صورت مبهم بیان می‌کند. در این مرحله، در برابر فشار درمانگر برای پاسخ‌های دقیق‌تر و شناخت ماهیت واقعی احساسات مانند خشم، مقاومت نشان می‌دهد. درمانگر با درخواست شناخت دقیق و کامل تجربه درونی بیمار، فشار را افزایش می‌دهد.
سوم	فشار درمانگر باعث ایجاد تعارض درون روانی بین مقاومت بیمار (میل به فرار از درد) و پیمان درمانی (میل به رهایی از مشکل) می‌شود و دفاع‌های تاکتیکی و اصلی فعال می‌شوند. درمانگر ماهیت و پیامد این دفاع‌ها را روشن کرده و با مقابله و چالش، آنها را مورد تحلیل قرار می‌دهد.
چهارم	چالش با مقاومت منجر به برانگیختگی احساسات پیچیده انتقالی می‌شود. درمانگر با روشن‌سازی و چالش، سیستم‌های دفاعی وابسته به انتقال را هدف قرار می‌دهد. تنش درونی بین مقاومت و پیمان درمانی به حداکثر می‌رسد تا پیمان درمانی بر مقاومت غلبه کند و امکان دسترسی به مواد آسیب‌شناختی ناهشیار فراهم شود.
پنجم	بیمار احساسات انتقالی خود را به طور واقعی تجربه می‌کند. استفاده از تخیل برای به تصویر کشیدن تکانه، به بیمار کمک می‌کند تا تجربه کامل هیجانات را ابراز کند و درمانگر نیز نیروهای پویایی آسیب‌شناختی را مستقیماً مشاهده نماید.
ششم	درمانگر با استفاده از مثلث تعارض و مثلث شخص، انتقال را تحلیل می‌کند. شباهت‌ها و تفاوت‌های سبک دفاعی بیمار در برابر احساسات دردناک در روابط کنونی، گذشته و انتقالی بررسی می‌شود تا بیمار بینشی نسبت به سبک دفاعی خود پیدا کند و بتواند از دفاع‌ها دست بردارد.
هفتم	به دلیل تسلط پیمان درمانی، رخنه‌های مکرر در احساسات ناهشیار اتفاق می‌افتد و هیجانات ناهشیار مانند خشم، گناه، اندوه و عشق تجربه و افشا می‌شوند. درمانگر فرایند توالی پویایی را تحلیل و تلخیص می‌کند و بینش به دست آمده برای بیمار تقویت می‌شود.

● یافته‌ها

انتخاب اولیه شرکت‌کنندگان براساس تشخیص روانپزشک مبنی بر وجود اختلال شخصیت مرزی انجام شد. در جلسه اول، تاریخچه فردی و خانوادگی افراد بررسی گردید. در صورت دارا بودن ملاک‌های ورود و نداشتن ملاک‌های خروج، ارزیابی مجدد با استفاده از مصاحبه بالینی ساختاریافته محور دو و پرسشنامه میلون انجام شد. اگر نمره شدت اختلال شخصیت در پرسشنامه میلون کمتر از ۷۵ بود یا هر یک از ملاک‌های خروج مشاهده می‌شد، بیمار از مطالعه خارج می‌گردید.

آزمودنی‌های پذیرفته شده، یک هفته پس از جلسه اول، وارد دوره درمان شدند. دوره درمان شامل ۱۵ جلسه هفتگی، هر جلسه یک ساعت، برای هریک از شرکت‌کنندگان بود. فرآیند درمان در همه جلسات مطابق با پروتکل روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده هفت مرحله‌ای دوانلو (۱۹۹۵، ۲۰۰۰) اجرا شد. در مواردی که مقاومت‌های درمانی قوی‌تر یا چالش‌های هیجانی بیشتری در برخی آزمودنی‌ها مشاهده شد، درمانگر با بهره‌گیری از تکنیک‌های استاندارد ISTDP، مانند چالش مستقیم با دفاع‌ها یا تفسیر انتقالی، در همان چارچوب ۱۵ جلسه یک‌ساعته به مدیریت این چالش‌ها پرداخت.

پس از اتمام جلسات درمانی، پرسشنامه میلون مجدداً اجرا شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نمودار چشمی و تحلیل واریانس ناپارامتریک فریدمن انجام گرفت. در طول پژوهش هیچ‌یک از شرکت‌کنندگان ریزش نداشتند و آموزش‌ها به صورت رایگان ارائه شد. همچنین، به شرکت‌کنندگان اطلاع داده شد که هر زمان تمایل داشته باشند می‌توانند از مطالعه خارج شده و خدمات روان‌شناختی دریافت کنند. پس از خاتمه مطالعه، آزمودنی‌های گروه کنترل به‌طور رایگان از خدمات روان‌شناختی توسط روانشناس بالینی بهره‌مند شدند.

جدول ۲. تأثیر روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده بر نشانه‌های اختلال‌های شخصیت مرزی

متغیر	آزمون	مقدار آزمون	درجه آزادی	سطح معناداری	تعداد	مرحله زمانی	میان نمرات	میانگین رتبه
اختلال شخصیت مرزی	خی‌دو	۴/۷۷	۲	۰/۰۴	۳	پیش‌آزمون	۷۶	۳
						پس‌آزمون	۵۳	۱/۸۲
						پیگیری	۵۰	۱/۱۶

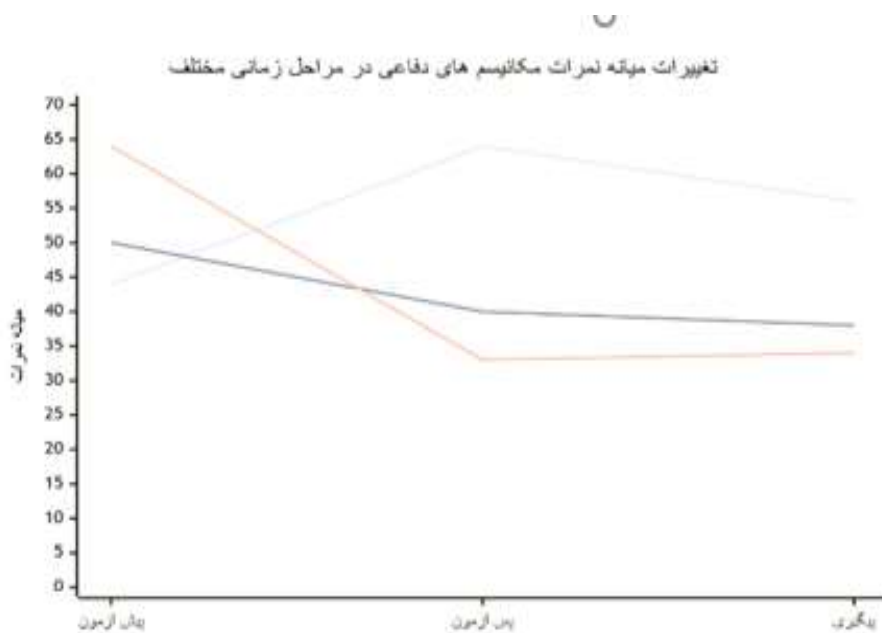
همان‌طور که در جدول شماره ۲ ارائه شده است، آزمون فریدمن نشان داد که بین مراحل زمانی تفاوت معناداری وجود دارد ($p < 0/05$). میان نمرات اختلال شخصیت مرزی نشان داد که نشانه‌های این اختلال از پیش‌آزمون (میان = ۷۶) به پس‌آزمون (میان = ۵۳) کاهش یافته است و در پیگیری نیز با میان = ۵۰، استمرار اثر کوتاه‌مدت درمان مشاهده می‌شود. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که درمان روان‌پویشی کوتاه‌مدت باعث کاهش علائم اختلال شخصیت مرزی در هر دو مرحله پس‌آزمون و پیگیری می‌شود. تأثیر این درمان بر مکانیزم‌های دفاعی (رشدیافته، رشدنیافته و روان‌آزوده) بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی در جدول شماره ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. تأثیر روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه‌مدت بر بر مکانیسم‌های دفاعی (رشدیافته، رشدنیافته و روان‌آزوده)

اختلال شخصیت مرزی

متغیر	مکانیسم دفاعی	مقدار آزمون (خی‌دو)	درجه آزادی	سطح معناداری	تعداد	مرحله زمانی	میان نمرات
رشدیافته		۴/۷۷	۲	۰/۰۴	۳	پیش‌آزمون	۴۴
						پس‌آزمون	۶۴
						پیگیری	۵۶
رشدنیافته		۵/۵۳	۲	۰/۰۴	۳	پیش‌آزمون	۵۰
						پس‌آزمون	۴۰
						پیگیری	۳۸
روان‌آزوده		۳/۷۰	۲	۰/۱۴	۳	پیش‌آزمون	۶۴
						پس‌آزمون	۳۳
						پیگیری	۳۴

همان‌طور که در جدول شماره ۳ نشان داده شده است، تحلیل ناپارامتریک فریدمن نشان داد که درمان روان‌پویشی کوتاه‌مدت تأثیر معناداری بر مکانیزم‌های دفاعی افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی داشته است ($p < 0/05$).



نمودار ۱. مکانیزم‌های رشد یافته (خط آبی)، مکانیزم‌های روان‌آزرده (خط قرمز)، مکانیزم‌های رشد نیافته (خط سبز)

نمودار تغییرات میانه نمرات مکانیزم‌های دفاعی نشان‌دهنده تأثیر مداخله درمانی بر الگوی استفاده از این مکانیزم‌ها است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، پس از درمان، استفاده از مکانیزم‌های دفاعی رشد یافته ۴۵ درصد افزایش یافته است که بیانگر توانایی بالاتر بیماران در به‌کارگیری راهبردهای سالم و سازگارانه در مواجهه با هیجانات است. همزمان، مکانیزم‌های دفاعی روان‌آزرده ۴۸ درصد و مکانیزم‌های رشد نیافته ۲۴ درصد کاهش یافته‌اند که نشان‌دهنده کاهش استفاده از راهبردهای ناسالم مقابله‌ای با هیجانات است. این الگوی تغییرات حاکی از آن است که روان‌درمانی پویایی فشرده و کوتاه‌مدت توانسته به‌طور همزمان باعث افزایش دفاع‌های سالم و کاهش دفاع‌های ناسالم در بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی شود.

• بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده (ISTDP) بر بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی انجام شد. یافته‌ها نشان داد که این مداخله درمانی منجر به کاهش معنادار علائم اختلال شخصیت مرزی شد. این نتایج با شواهد پیشین در خصوص اثربخشی ISTDP در جمعیت‌های مبتلا به اختلال‌های شخصیت همسو است (فریدریکسون و همکاران، ۲۰۱۸؛ عباس و همکاران، ۲۰۲۱). مطالعات پیشین مانند کرنلیسون (۲۰۰۲) و عباس و همکاران (۲۰۰۸) نیز نشان دادند که ISTDP دارای اثرات پایدار و معنادار بر بیماران مقاوم به درمان و مبتلا به اختلال شخصیت است. همچنین، پژوهش‌های شکاری (۲۰۱۷)، واحدی و همکاران (۲۰۱۲) و نوروزی و همکاران (۲۰۰۸) حاکی از اثربخشی این روش بر بهبود علائم اختلال‌های شخصیت بوده است.

از منظر نظری، یافته‌های این پژوهش با چارچوب روان‌کاوی تحلیلی هم‌راستا هستند. استراچی (۱۹۳۴) و همکاران (۱۹۹۹، ۲۰۰۱) نقش فراقنی و درون‌گرایی را در روند تحلیلی بیماران توضیح داده‌اند؛ به‌گونه‌ای که بیمار جنبه‌هایی از دنیای درونی خود را به تحلیلگر فراقنی می‌کند و سپس به این عناصر واکنش نشان می‌دهد. تحلیل گام‌به‌گام این پدیده‌ها، همان‌طور که در روان‌کاوی مرسوم است، برای تغییرات روانی ضروری است (جوزپ و همکاران، ۱۹۹۷؛ اسکافر و همکاران، ۱۹۹۷).

ریزفرآیندهای تعاملی در جلسات درمانی، شامل زبان بدن، حالات چهره و بیان کلامی، به درمانگر نشانه‌هایی از ترس‌ها، خواسته‌ها و تعارضات ناخودآگاه ارائه می‌دهند و موجب ایجاد انتقال متقابل می‌شوند. پردازش و تفسیر این اطلاعات، به ویژه در بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی، نقش حیاتی در ایجاد تغییر دارد (استراچی، ۱۹۳۴). سولباکن و عباس (۲۰۱۶) نیز نشان دادند که ISTDP اثرات معناداری دارد و پیگیری ۱۴ ماهه، پایداری این اثر را تأیید کرده است.

در مورد مکانیزم‌های دفاعی، یافته‌ها نشان داد که ISTDP موجب کاهش دفاع‌های روان‌آزرده و رشد نیافته و افزایش

دفاع‌های رشدیافته شد. این تغییرات با پژوهش‌های پیشین همسو هستند (شکاری، ۲۰۱۷؛ واحدی و همکاران، ۲۰۱۲؛ نوروزی و همکاران، ۲۰۰۸) و تأکید بر نقش محوری دفاع‌های رشدنیافته در آسیب‌شناسی روانی شدید را تأیید می‌کند (دی جوزپه و همکاران، ۲۰۲۰).

مکانیسم تغییر در این پژوهش، مطابق چارچوب نظری ISTDP (دوانلو، ۱۹۹۵)، شامل کاهش استفاده انعطاف‌ناپذیر از دفاع‌ها و افزایش ظرفیت تجربه هیجانات و تحمل اضطراب بوده است. فشار و چالش سیستماتیک درمانگر بر دفاع‌های ناکارآمد (مانند دویارگی، انکار و فرافکنی) و فراهم شدن فضای امن برای ابراز هیجانات عمیق (خشم، اندوه، ترس) موجب شد بیماران به تدریج از دفاع‌های ناکارآمد فاصله گرفته و هیجانات خود را بدون فروپاشی یا تخلیه نادرست تجربه کنند. این فرایند به کاهش رفتارهای تکانشی، بی‌ثباتی هیجانی و خودزنی منجر شد که از ویژگی‌های اصلی BPD هستند.

• نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش نشان می‌دهد که روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده (ISTDP) به طور مؤثر باعث کاهش علائم اختلال شخصیت مرزی و تغییرات مثبت در مکانیزم‌های دفاعی بیماران می‌شود. این درمان با تشدید تجربه هیجانات، روشن‌سازی دفاع‌ها و چالش با مقاومت، ظرفیت بیماران برای مدیریت هیجانات و تعاملات بین‌فردی را افزایش می‌دهد. یافته‌ها تأکید می‌کنند که ISTDP می‌تواند به عنوان یک مداخله مؤثر برای بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی مورد استفاده قرار گیرد و به بهبود پایدار علائم و عملکرد روانی این بیماران کمک کند. محدودیت‌های پژوهش شامل حجم کم نمونه و انتخاب نمونه از یک شهرستان به صورت در دسترس بود که تعمیم‌پذیری نتایج را محدود می‌کند. از این رو، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، اثربخشی ISTDP در نمونه‌های بزرگ‌تر و سایر گروه‌های بالینی بررسی شود تا داده‌های جامع‌تر و قابل تعمیم‌تری به دست آید.

• تضاد منافع

نویسندگان هیچ گونه تضاد منافع مالی یا شخصی در رابطه با این مطالعه ندارند.

• تشکر و قدردانی

نویسندگان از تمامی افرادی که در این پژوهش شرکت کردند و در تکمیل پرسشنامه‌ها همکاری نمودند، صمیمانه قدردانی می‌کنند.

• منابع

- Abbass, A. A., & Town, J. M. (2021). Alliance rupture-repair processes in intensive short-term dynamic psychotherapy: Working with resistance. *Journal of Clinical Psychology*, 77(2), 398–413. <https://doi.org/10.1002/jclp.23115>
- Abbass, A. A., Kisely, S. R., Town, J. M., Leichsenring, F., Driessen, E., De Maat, S., Gerber, A., Dekker, J., Rabung, S., Rusalovska, S., & Crowe, E. (2014). Short-term psychodynamic psychotherapies for common mental disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2014(7), CD004687. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004687.pub4>
- Abbass, A., Kisely, S., & Kroenke, K. (2009). Short-term psychodynamic psychotherapy for somatic disorders. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 78(5), 265–274. <https://doi.org/10.1159/000228247>
- Abbass, A., Sheldon, A., Gyra, J., & Kalpin, A. (2008). Intensive short-term dynamic psychotherapy for DSM-IV personality disorders: A randomized controlled trial. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 196(3), 211–216. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e3181662ff0>
- Abbass, A., Town, J., & Driessen, E. (2011). The efficacy of short-term psychodynamic psychotherapy for depressive disorders with comorbid personality disorder. *Psychiatry: Interpersonal & Biological Processes*, 74(1), 58–71. <https://doi.org/10.1521/psyc.2011.74.1.58>
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). American Psychiatric Pub.
- American Psychiatric Association. (2015). A. Niloufari, F. Reza'ie, F. Shamloo, A. Farmand, A. Fakhraie, & J. Hashemi Azar, Trans.). Arjmand Publication. (Original work published 2013) Anderson, E., Lambert, M. (1995). Short-term

dynamically Oriented Psychotherapy a review and meta-analysis. *Clinical Psychology review*. (6): 500-5133.

DOI:10.1016/0272-7358(95)00027-M

- Bakhtiari, M. (2000). *Psychiatric disorders in patients with abnormalities of body deformities* [Master's thesis, Tehran University of Medical Sciences]. <https://doi.org/10.22038/mjms.2021.18145>
- Ball, S. A., & Cecero, J. J. (2001). Addicted patients with personality disorders: Traits, schemas, and presenting problems. *Journal of Personality Disorders*, 15(1), 72–83. <https://doi.org/10.1521/pedi.15.1.72.18642>
- Besharat, M. A. (2007). An attachment theory explanation of personality disorders. *Journal of the Iranian Psychological Association*, 1(2), 41–48. <https://doi.org/10.22034/jepa.2007.502>
- Bohus, M., Stoffers-Winterling, J., Sharp, C., Krause-Utz, A., Schmahl, C., & Lieb, K. (2021). Borderline personality disorder. *The Lancet*, 398(10310), 1528–1540. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00476-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00476-1)
- Bronstein, C. (2001). *Kleinian theory: A contemporary perspective*. Whurr Publishers. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00476-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00476-1)
- Chiesa, M., Larsen-Paya, M., Martino, M., & Trinchieri, M. (2016). The relationship between childhood adversity, psychiatric disorder and clinical severity: Results from a multi-center study. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 30(1), 79–95. <https://doi.org/10.1080/02668734.2016.1145131>
- Cornelissen, K. (2002). Long term follows up of residential ISTDP with patients suffering from personality disorders. *AD HOC Bulletin of Short-Term Dynamic Psychotherapy*, 18(3), 20–29. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20240019>
- Dadfar, M., & Lester, D. (2017). Prevalence of personality disorders and clinical syndromes using the Millon Clinical Multiaxial Inventory III (MCMI-III) in an Iranian clinical sample. *International Journal of Biomedical Engineering*, 3(1), 36–47. <https://doi.org/10.1177/1054137318810232>
- Davanloo, H. (1995). *Unlocking the unconscious: Selected papers of Habib Davanloo, M.D.* Wiley.
- Della Selva, P. C. (2017). *Maximizing effectiveness in dynamic psychotherapy*. Routledge.
- Di Giuseppe, M., Perry, J. C., Lucchesi, M., Michelini, M., Vitiello, S., Piantanida, A., & Conversano, C. (2020). Preliminary reliability and validity of the DMRS-SR-30, a novel self-report measure based on the Defense Mechanisms Rating Scales. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 870. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00870>
- Eppel, A. (2018). The emergence of short-term psychodynamic psychotherapy. In A. Abbass & H. Town (Eds.), *Short-term psychodynamic psychotherapy* (pp. 1–24). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-74989-8_1
- Ford, J. D., & Courtois, C. A. (2014). Complex PTSD, affect dysregulation, and borderline personality disorder. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 1(1), 9. <https://doi.org/10.1186/2051-6673-1-9>
- Frederickson, J. (2013). *Co-creating change*. Seven Leaves Press.
- Frederickson, J., DenDooven, B., Abbass, A., Solbakken, O. A., & Rousmaniere, T. (2018). Pilot study: An inpatient drug rehabilitation program based on intensive short-term dynamic psychotherapy. *Journal of Addictive Diseases*, 37(3–4), 195–201. <https://doi.org/10.1080/10550887.2019.1658513>
- González, R. A., Igoumenou, A., Kallis, C., & Coid, J. W. (2016). Borderline personality disorder and violence in the UK population: Categorical and dimensional trait assessment. *BMC Psychiatry*, 16(1), 180. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0885-7>
- Gunderson, J. G., & Sabo, A. N. (1993). The phenomenological and conceptual interface between borderline personality disorder and PTSD. *American Journal of Psychiatry*, 150(1), 19–27. <https://doi.org/10.1176/ajp.150.1.19>
- Gunderson, J. G., Weinberg, I., & Choi-Kain, L. (2013). Borderline personality disorder. *FOCUS*, 11(2), 129–145. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.11.2.129>
- Heydari Nasab, L., Mansour, M., Azad Falah, P., & Shairi, M. R. (2007). Validity and validity questionnaire of defense styles in Iranian samples. *Daneshvar Raftar*, 14(22), 11–26.
- Jennifer, H., Sangam S., (2020). Histrionic Personality Disorder. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK542325>
- Joseph, B. (1997). Psychic change and the psychoanalytic process. In R. Schafer (Ed.), *The contemporary Kleinians of London* (pp. 395–409). International Universities Press.
- Keuroghlian, A. S., Frankenburg, F. R., & Zanarini, M. C. (2013). The relationship of chronic medical illnesses, poor health-related lifestyle choices, and health care utilization to recovery status in borderline patients over a decade of prospective follow-up. *Journal of Psychiatric Research*, 47(10), 1499–1506. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2013.06.012>
- Kvarstein, E. H., Antonsen, B. T., Klungsoyr, O., & Wilberg, T. (2021). Avoidant personality disorder and social functioning: A longitudinal, observational study investigating predictors of change in a clinical sample. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 12(6), 594–605. <https://doi.org/10.1037/per0000471>

- Lee, Y. J., Keum, M. S., Kim, H. G., Cheon, E. J., Cho, Y. C., Koo, B. H., Kim, S. J., & Lee, S. H. (2020). Defense mechanisms and psychological characteristics according to suicide attempts in patients with borderline personality disorder. *Psychiatry Investigation*, 17(9), 840–849. <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0102>
- Leichsenring, F., Fonagy, P., Heim, N., & Leweke, F. (2024). Borderline personality disorder: A comprehensive review of diagnosis and clinical presentation, etiology, treatment, and current controversies. *World Psychiatry*, 23(1), 4–25. <https://doi.org/10.1002/wps.21156>
- Levy, K. N., Beeney, J. E., & Clarkin, J. F. (2024). Borderline personality organization and identity diffusion: Implications for treatment. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 15(1), 47–58. <https://doi.org/10.1037/per0000643>
- McCrae, R. R., Costa, P. T., Jr., & Martin, T. A. (2005). The NEO-PI-3: A more readable revised NEO Personality Inventory. *Journal of Personality Assessment*, 84(3), 261–270. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa8403_05
- McCrae, R. R., Costa, P. T., Jr., & Martin, T. A. (2005). The NEO-PI-3: A more readable revised NEO Personality Inventory. Lutz, FL: Psychological Assessment Resources.
- Millon, T. (1992). Millon Clinical Multiaxial Inventory: I & II. *Journal of Counseling & Development*, 70(3), 421–426. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6676.1992.tb01627.x>
- Noruzi, N., Abedin, A., Atef Vahid, M. K., & Ghorbani, N. (2009). The relationship between defense styles and the emergence of resistance and transference in intensive and short-term dynamic psychotherapy. *Journal of Applied Psychology*, 2(2-3), 535–537. [In Persian]
- Nowruzi, N., Abedin, A., Atefvahid, A., & Ghorbani, N. (2008). The relationship between defensive style and emerging of resistance and transference in intensive short term dynamic psychotherapy. *Journal of Applied Psychology*, 2(3), 518–537.
- penders, K. A., Peeters, I. G., Metsemakers, J. F., & Van Alphen, S. P. (2020). Personality disorders in older adults: a review of epidemiology, assessment, and treatment. *Current psychiatry reports*, 22(3), 1-14
- Perrotta, G. (2020). Borderline personality disorder: Definition, differential diagnosis, clinical contexts, and therapeutic approaches. *Annals of Psychiatry and Treatment*, 4(1), 043–056.
- Ripoll, L. H. (2013). Psychopharmacologic treatment of borderline personality disorder. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 15(2), 213–224.
- Russell, L., Abbass, A., & Allder, S. (2022). A review of the treatment of functional neurological disorder with intensive short-term dynamic psychotherapy. *Epilepsy & Behavior*, 130, 108666. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2022.108666>
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2015). *Kalan & Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry* (2nd ed.). Arjmand Publication. (Original work published 2015)
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2015). *Synopsis of psychiatry: Behavioral sciences, clinical psychiatry* (11th ed.). Wolters Kluwer.
- Hörz-Sagstetter, S., Volkert, J., Rentrop, M., Benecke, C., Gremaud-Heitz, D. J., Unterrainer, H. F., & Feil, M. G. (2020). A bifactor model of personality organization. *Journal of Personality Assessment*, 102(6), 771–782. <https://doi.org/10.1080/00223891.2019.1705463>
- Schafer, R. E., & Steiner, J. (1997). Problems of psychoanalytic technique: Patient-centered and analyst-centered interpretations. In R. Schafer (Ed.), *The contemporary Kleinians of London* (pp. 372–392). International Universities Press.
- Shekari, H., Hosseinsabet, F., & Borjali, A. (2017). The effectiveness of tactical defenses management based on intensive short-term dynamic psychotherapy on the interpersonal conflict. *Journal of Research in Clinical Psychology and Counseling*, 7(2), 23–37. <https://doi.org/10.22067/ijap.v7i2.53415>
- Smyth, J. M. (1998). Written emotional expression: Effect sizes, outcome types, and moderating variables. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(1), 174–184. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.66.1.174>
- Solbakken, O. A., & Abbass, A. (2016). Symptom- and personality disorder changes in intensive short-term dynamic residential treatment for treatment-resistant anxiety and depressive disorders. *Acta Neuropsychiatrica*, 28(5), 257–271. <https://doi.org/10.1017/neu.2016.5>
- Stoffers-Winterling, J. M., Storebø, O. J., Pereira Ribeiro, J., Kongerslev, M. T., Völm, B. A., & Mattivi, J. T. (2022). Pharmacological interventions for people with borderline personality disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11, CD012956. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012956.pub2>
- Storebø, O. J., Stoffers-Winterling, J. M., Völm, B. A., Kongerslev, M. T., & Simonsen, E. (2020). Psychological therapies for people with borderline personality disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(5), CD012955. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012955.pub2>
- Strachey, J. (1999). The nature of the therapeutic action of psycho-analysis [Reprint of 1934 article]. *Journal of Psychotherapy Practice and Research*, 8(1), 66–82.

- Vahedi, A., Makvand Hosseini, S. H., & Bigdeli, E. (2012). Diagnosis of higher-level personality pathology by using short-term dynamic psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, 4(3), 75–85. <https://doi.org/10.22075/jcp.2017.2099>
- Yun, S., Jo, S. H., Jeon, H. J., Kim, H. G., Cheon, E. J., Koo, B. H., Kim, S. J., & Lee, S. H. (2024). The complexity of borderline personality disorder: Network analysis of personality factors and defense styles in the context of borderline personality organization. *Psychiatry Investigation*, 21(7), 672–679. <https://doi.org/10.30773/pi.2024.0085>
- Zanarini, M. C., & Frankenburg, F. R. (2001). Attainment and maintenance of reliability of axis I and II disorders: A longitudinal study. *Comprehensive Psychiatry*, 42(5), 369–374. <https://doi.org/10.1053/comp.2001.24556>
- Zanarini, M. C., Weingeroff, J. L., & Frankenburg, F. R. (2009). Defense mechanisms associated with borderline personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 23(2), 113–121. <https://doi.org/10.1521/pedi.2009.23.2.113>

پیش‌بینی رضایت از زندگی براساس تنظیم هیجان بیرونی همسر با نقش میانجی سبک‌های شوخ‌طبعی در افراد متأهل

Predicting Life Satisfaction Based on the Couples' Extrinsic Emotion Regulation with the Mediating Role of Humor Styles in Married Individuals

NaserAbassi, PhD Student

Haniyeh Saeedi Chavan, MSc

Mahshid Keyvanlou, MSc

Esmacil Sadri Damirchi, PhD✉

ناصر عباسی^۱

حانیه سعیدی چوان^۱

مهشید کیوانلو^۱

اسماعیل صدری دمیرچی^۲

Abstract

This study aimed to develop a life satisfaction model based on couples' extrinsic emotion regulation with the mediating role of humor styles in married individuals. The research method was descriptive-correlational. The statistical population consisted of married teachers residing in Zanjan province, from which 293 participants were selected through cluster random sampling. Research instruments included the Life Satisfaction Scale (RLS), the Couples' Extrinsic Emotion Regulation (CEER), and the Humor Styles Questionnaire (HSQ). Data were analyzed using structural equation modeling in Smart PLS software. Findings revealed significant direct effects of both positive and negative extrinsic emotion regulation on life satisfaction and humor styles. Additionally, the direct effect of humor styles on life satisfaction was significant. Analysis of indirect effects indicated that extrinsic emotion regulation has an indirect effect on married individuals' life satisfaction through humor styles ($p < 0.05$). Results demonstrate the significant mediating role of humor styles in the relationship between a couple's extrinsic emotion regulation and life satisfaction. Consequently, attention to the role of couples' extrinsic emotion regulation and humor styles in married individuals' life satisfaction can provide a foundation for greater awareness of factors affecting life satisfaction among couples.

Keywords: Life Satisfaction, Couples' Extrinsic Emotion Regulation, Humor Styles, Married Individual.

چکیده

این پژوهش با هدف تدوین مدل رضایت از زندگی براساس تنظیم هیجان بیرونی زوجین با نقش میانجی سبک‌های شوخ‌طبعی در افراد متأهل انجام شد. روش پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری شامل معلمان متأهل ساکن استان زنجان بود که از میان آنها ۲۹۳ نفر با روش تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه‌های مقیاس رضایت از زندگی (RLS)، مقیاس تنظیم بیرونی هیجان همسر (CEER) و پرسشنامه سبک‌های شوخ‌طبعی (HSQ) بود. داده‌ها با روش مدل‌یابی معادلات ساختاری در نرم افزار Smart PLS تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد اثر مستقیم تنظیم بیرونی هیجان مثبت و منفی همسر بر رضایت از زندگی و سبک‌های شوخ‌طبعی معنادار است. همچنین، اثر مستقیم سبک‌های شوخ‌طبعی بر رضایت از زندگی نیز معنادار است. نتیجه بررسی اثرات غیرمستقیم متغیرها نیز حاکی از آن بود که تنظیم هیجان بیرونی به واسطه سبک‌های شوخ‌طبعی بر رضایت از زندگی افراد متأهل اثر غیرمستقیم دارد ($p < 0.05$). یافته‌ها نشان‌دهنده نقش واسطه‌ای معنادار سبک‌های شوخ‌طبعی در ارتباط بین تنظیم هیجان بیرونی همسر و رضایت از زندگی است. بنابراین، توجه به نقش تنظیم هیجان بیرونی همسر و سبک‌های شوخ‌طبعی در رضایت از زندگی افراد متأهل، می‌تواند زمینه‌ساز آگاهی بیشتر در خصوص عوامل مؤثر بر رضایت از زندگی در بین زوجها باشد.

واژه‌های کلیدی: رضایت از زندگی، تنظیم هیجان بیرونی همسر، سبک‌های شوخ‌طبعی، تأهل.

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۱/۷ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۵/۲۶

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

طبق اطلاعات به دست آمده از مطالعات جمعیت‌شناختی، ازدواج می‌تواند در بهبود سلامت روانی تأثیرگذار باشد اما طبق تحقیقات جدید علاوه بر شرایط تأهل، رضایت‌مندی از زندگی نیز می‌تواند زمینه‌ساز سلامت روانی باشد (نعمتی جهان و همکاران، ۱۴۰۲). به طور کلی، زوجینی که در برقراری و حفظ روابط صمیمانه موفق هستند، از سازگاری روان‌شناختی و اجتماعی بهتری برخوردار بوده و رضایت بیشتری از زندگی خود دارند (آدامسزیک و سگرین، ۲۰۱۶). رضایت از زندگی به عنوان شاخصی شناختی - عاطفی از بهزیستی ذهنی، ارزیابی کلی فرد از کیفیت زندگی را منعکس می‌کند (چن و همکاران، ۲۰۲۰؛ میلر و همکاران، ۲۰۱۶) که هم پیش‌بین سلامت روانی و جسمانی است و هم از ترکیب قضاوت‌های شناختی و پاسخ‌های هیجانی به رویدادها شکل می‌گیرد (چامیزو و همکاران، ۲۰۲۳؛ نگامابا و همکاران، ۲۰۲۳). طبق نظریه روان‌شناسی مثبت‌نگر سلیگمن، رضایت از زندگی نوعی از جنبه‌های مثبت انسان است که می‌تواند در کارکردهای زندگی افراد نقش مهمی ایفا کند (نی و همکاران، ۲۰۱۹). داشتن جهت‌گیری مثبت نسبت به زندگی و همچنین وجود تفکر مثبت در اشخاص باعث می‌شود که آنها رضایت از زندگی و کیفیت زندگی مطلوبی را تجربه کنند (کیم و همکاران، ۲۰۱۹). رضایت از زندگی یکی از مؤلفه‌های کلیدی در سلامت روانی و کیفیت روابط بین فردی، به ویژه روابط زناشویی است. افرادی که از سطح بالایی از رضایت از زندگی برخوردارند، هیجانات مثبتی را تجربه کرده و نگرشی مثبت نسبت به خود، دیگران، گذشته و آینده دارند؛ درحالی‌که افراد با رضایت پایین، بیشتر درگیر هیجانات منفی مانند افسردگی و اضطراب می‌شوند (علی‌پور گوراند و همکاران، ۱۴۰۱). با افزایش نرخ طلاق و کاهش رضایت زناشویی در سال‌های اخیر، توجه به عواملی که بر رضایت از زندگی در زوجین تأثیر می‌گذارد، اهمیت بیشتری یافته است (طهماسبی و خرم‌آبادی، ۱۴۰۳).

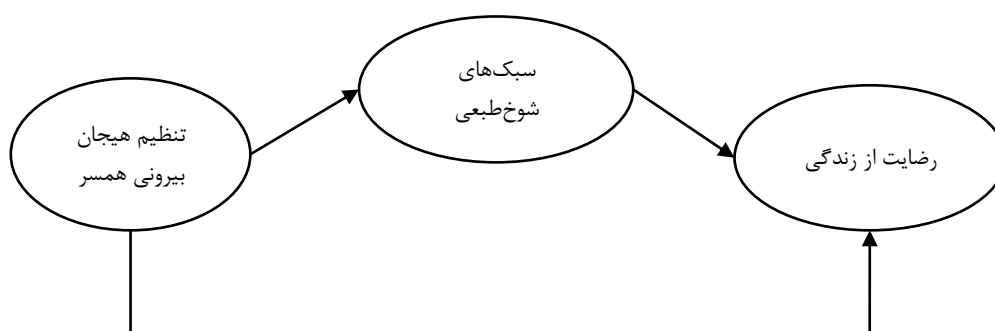
یکی از این عوامل مؤثر در روابط مثبت و سازوکارهای مهم جهت مدیریت ارتباط زناشویی و در پی آن افزایش رضایت از زندگی و کیفیت رابطه، تنظیم هیجان است (فرای و همکاران، ۲۰۲۰). تنظیم هیجان، فرآیندی خودتنظیم‌شونده است که با استفاده از مکانیزم‌های خودکار و بازخوردهای منفی هم‌زمان، تلاش می‌کند تا شدت هیج آن‌ها را به سطحی مطلوب و پایدار بازگرداند (ایوانس و آلف، ۲۰۲۵). این مفهوم به عنوان یک فرآیند فراتشخیصی، نقش مهمی در آسیب‌شناسی روانی ایفا می‌کند (اشانبل و همکاران، ۲۰۲۲) و می‌تواند زمینه‌ساز بسیاری از مشکلات روان‌شناختی و ارتباطی باشد (تولایی و سجادی‌نژاد، ۱۴۰۴). روان‌شناسان معتقدند که عملکردهای روانی، شناختی، فیزیولوژیکی و رفتاری افراد، به میزان توانمندی آنها در تنظیم هیجان وابسته است (جعفری و همکاران، ۱۴۰۲). افرادی که در تعدیل پاسخ‌های هیجانی خود مشکل دارند، دوره‌های طولانی‌تری از درمان‌دگی را تجربه می‌کنند که با کاهش عاطفه مثبت یا افزایش عاطفه منفی همراه است و این مسئله می‌تواند با آسیب‌شناسی‌های روانی مختلفی مرتبط باشد (بوئمو و همکاران، ۲۰۲۲). به ایجاد رفتار و افکارهایی که باعث آگاهی در افراد نسبت به نوع هیجانات خود، زمان بروز این هیجانات و چگونگی بیان آن شود، تنظیم هیجان گفته می‌شود (یائو و همکاران، ۲۰۲۲). طبق پژوهش‌های انجام‌شده بر فرآیند تنظیم هیجان، افراد می‌توانند از راهبردهای درون فردی و بین فردی استفاده کنند. راهبردهای درون فردی در پی تأثیرگذاری بر حیطه هیجانی خود شخص با ایجاد تغییر در زمان و نحوه تجربه هیجانات هستند (گروس و تامپسون، ۲۰۰۷). مفهوم تنظیم هیجان بین فردی (interpersonal emotion regulation) به پدیده‌ای مرتبط اما متمایز از تنظیم هیجان درون فردی اشاره دارد که شامل تمایل فرد به اشتراک‌گذاری حالات هیجانی با دیگران برای کاهش عاطفه منفی خود و همچنین تلاش برای تغییر عواطف دیگران است (گراتز و همکاران، ۲۰۱۵)؛ درواقع تنظیم هیجان بین فردی شامل راهبردهای تنظیمی، هیجان می‌شود که نیازمند مشارکت دیگران در ایجاد تغییر در روندهای هیجانی فرد است (زکی و ویلیامز، ۲۰۱۳) که با هدف تأثیرگذاری بر مسیر هیجان فرد دیگر انجام می‌شود (نوزاکی و میکولاچاک، ۲۰۲۰)؛ بر همین اساس، محیط و حمایت اجتماعی در مدیریت هیجانات فرد نقشی اساسی داشته و در خلاء یک بافت اجتماعی بسیاری از این هیجانات نمی‌تواند به وجود بیایند یا خود را نشان دهند (فرسکو و همکاران، ۲۰۱۳). مطالعات مرتبط با تنظیم هیجان بیرونی با هدف اصلاح احساسات دیگران، در سال‌های اخیر رشد چشمگیری داشته است؛ به طوری‌که با تعاریف دقیق‌تر، تسهیل درک آن در ارتباط با سایر فرآیندهای مرتبط و بیان پیامدهای ناشی از آن در کیفیت روابط زناشویی همراه بوده است (کنکیاد و ریکولم، ۲۰۲۲). مطالعات حاکی از آن است که شریک زندگی در بزرگسالی به یکی از منابع اصلی تنظیم هیجان تبدیل می‌شود (زکی، ۲۰۲۰). افزون‌بر این، پژوهش‌ها نشان می‌دهند که تنظیم

هیجان بیرونی در روابط زناشویی، بیش از دیگر روابط بین فردی مانند دوستی یا روابط کاری به کار گرفته می شود (تورلیوک و جیتارو، ۲۰۱۹). همچنین یافته های مطالعات مختلف از جمله شهید و کاظمی (۲۰۱۶)، مازوکا و همکاران (۲۰۱۹)، وانگ و همکاران (۲۰۱۹)، والکر و همکاران (۲۰۲۵) و دمیر و آیدین (۲۰۲۵) حاکی از آن است که بین تنظیم هیجان و رضایت زناشویی و کیفیت رابطه همبستگی مثبت وجود دارد. در این راستا، راهبردهای مختلف تنظیم هیجان- از جمله تنظیم هیجان فردی و بین فردی در سطوح درونی و بیرونی- به عنوان عوامل فردی تأثیرگذار بر کیفیت روابط زناشویی شناخته می شوند و می توانند نقش بسزایی در رضایت از زندگی ایفا کنند (دهقانی بنادکی و همکاران، ۱۴۰۱؛ کنکیاد و همکاران، ۲۰۲۱). در چارچوب نظریه تبادل اجتماعی تیبات و کلی (۱۹۵۹)، که روابط انسانی را بر پایه مبادله پاداش ها و هزینه ها تحلیل می کند، تنظیم هیجان بیرونی همسر به عنوان یک منبع پاداش دهنده هیجانی و شوخ طبعی سازنده به عنوان یک مکانیسم تقویت کننده تعاملات مثبت، می تواند سهم بسزایی در پیش بینی رضایت از زندگی ایفا کند.

از متغیرهای دیگری که با رضایت از زندگی مرتبط است، می توان به سبک شوخ طبعی اشاره کرد (هوآنگ و لی، ۲۰۱۹). شوخ طبعی به عنوان نوعی مهارت نرم شناخته می شود که به واسطه پتانسیل ذاتی در گسترش روابط و تأثیرگذاری بر احساسات و ادراک افراد، همواره در کانون توجهات علمی قرار دارد (ویجیردینا و همکاران، ۲۰۱۹). شوخ طبعی نوعی ارتباط سرگرم کننده، خنده دار یا مضحک است که در افراد احساسات مثبت به وجود می آورد و به طور کلی به هر چیزی که باعث خنده شود، نسبت می دهند (شاهین، ۲۰۲۱). انجمن روان شناسی آمریکا (۲۰۱۳) شوخ طبعی را نوعی مکانیسم دفاعی تعریف می کند که بر جنبه های سرگرم کننده و خنده دار و موقعیت استرس آور و متعارض تمرکز دارد. شوخ طبعی چهار سبک اصلی دارد: پیونددهنده و خودفزاینده (گروه هماهنگ)، و خودکاهنده و خودپرخاشگرانه (گروه ناهماهنگ). شوخ طبعی خودفزاینده به معنای استفاده از طنز برای کنار آمدن با استرس و دیدن جنبه های کمیک زندگی است (استریک، ۲۰۲۱). شوخ طبعی پیونددهنده نیز برای بهبود تعاملات میان فردی به کار می رود. افراد با این سبک، با گفتن حرف های بامزه، سرگرم کردن دیگران و کاهش تنش ها، به تسهیل روابط کمک می کنند (اصغری ابراهیم آباد و همکاران، ۱۳۹۹). شوخ طبعی پرخاشگرانه برای برتری جویی و ارضای احساسات، به شکلی نامناسب از نظر اجتماعی به کار می رود. در مقابل، شوخ طبعی خودکاهنده شامل تمسخر خود برای خنداندن دیگران است (کورتولو، ۲۰۱۹). همه انواع شوخ طبعی به یک اندازه مؤثر نیستند. تحقیقات نشان داده اند که فقط شوخ طبعی مثبت (یعنی شوخ طبعی سرگرم کننده، دلسوزانه، بردبار و خیرخواهانه) در برابر تأثیر عواطف منفی نقش محافظت کننده دارد، نه شوخ طبعی منفی (یعنی خندیدن به شرایط با روش های خصمانه و از موضع برتر) (سامسون و گروس، ۲۰۱۲). فرجی و کرابی (۱۳۹۷)، در تحقیقات خود نشان دادند، شوخ طبعی باعث بهبود کیفیت در رابطه زناشویی می شود. یو و همکاران (۲۰۱۷) نیز در مطالعه خود نشان دادند، میان شوخ طبعی و رضایت از زندگی رابطه معنادار و مثبت وجود دارد. مطالعات نوزاکی و گراس (۲۰۲۵)، برانیکا و همکاران (۲۰۱۹) و والکر و همکاران (۲۰۲۵) نشان می دهند که میان تنظیم هیجان بیرونی و سبک شوخ طبعی، همبستگی وجود دارد.

رضایت از زندگی در زوجین از مؤلفه های کلیدی در پیشرفت فردی و خانوادگی به شمار می رود و نقش مهمی در سلامت روانی و ثبات هیجانی خانواده دارد (ماله میر و همکاران، ۱۳۹۹). با وجود پژوهش های گسترده، همچنان نیاز به بررسی رضایت از زندگی در بستری تعاملی و با در نظر گرفتن عوامل هیجانی و بین فردی احساس می شود. رضایت از زندگی پدیده ای پیچیده است که تک عاملی قابل توضیح نیست و ابعاد هیجانی نقش مهمی در آن دارند؛ بی توجهی به آنها، مدل های تبیینی را ناقص می کند (کاظمی حقیقی و کاظمی حقیقی، ۲۰۲۱). مطالعات قبلی به طور مجزا به بررسی راهبردهای تنظیم هیجان درون فردی (گروس و تامپسون، ۲۰۰۷) و شوخ طبعی (سامسون و گروس، ۲۰۱۲) در رضایت زناشویی پرداخته اند، اما ادبیات پژوهشی با سه کمبود مواجه است: اول، نادیده گرفتن سازوکارهای تنظیم هیجان بیرونی همسر (زکی، ۲۰۲۰؛ تورلیوک و جیتارو، ۲۰۱۹)؛ دوم، فقدان مدل های یکپارچه برای تبیین تعامل پویای تنظیم هیجان بیرونی همسر و سبک های شوخ طبعی در پیش بینی رضایت از زندگی (والکر و همکاران، ۲۰۲۵)؛ و سوم، ناشناخته ماندن سازوکارهای میانجی که از طریق آنها تنظیم هیجان بیرونی همسر، به واسطه سبک های شوخ طبعی، بر رضایت از زندگی تأثیر می گذارد (یو و همکاران، ۲۰۱۷؛ دمیر و آیدین، ۲۰۲۵). لذا، این پژوهش با پرکردن شکاف های پیشین، به دنبال تحقق سه پیشرفت نظری به هم پیوسته است: نخست، با معرفی تنظیم هیجان بیرونی همسر به عنوان متغیر پیش بین کلیدی، چارچوب نظری زکی (۲۰۲۰) در حوزه تنظیم هیجان بین فردی را از حیطه عمومی به بافت زناشویی تعمیم می دهد. دوم، با آزمون نقش میانجی سبک های شوخ طبعی،

سازوکارهای رفتاری-هیجانی ناشناخته‌ای را آشکار می‌سازد که از طریق آنها تعاملات زوجین به ارتقای رضایت از زندگی منجر می‌شود؛ رویکردی که پاسخی مستقیم به خلأ شناسایی شده توسط کنکباد و همکاران (۲۰۲۱) محسوب می‌شود. سوم، با ارائه نخستین مدل ترکیبی در جمعیت ایرانی، این سازه‌ها را در چارچوبی علمی و برپایه یافته‌های دمیر و آیدین (۲۰۲۵) و والکر و همکاران (۲۰۲۵) تلفیق نموده و درکی جامع‌تر از پویایی‌های هیجانی مؤثر بر رضایت از زندگی ارائه می‌دهد. ازمنظر عملیاتی، یافته‌های این پژوهش با هدف بهبود روابط زناشویی و ارتقا کیفیت زندگی مشترک، برای مشاوران، روان‌شناسان و پژوهشگران کاربرد دارد. این مطالعه به بررسی توانایی تنظیم هیجان بیرونی همسر در تبیین و پیش‌بینی رضایت از زندگی در افراد متأهل می‌پردازد. همچنین، نقش میانجی سبک‌های شوخ‌طبعی در رابطه بین تنظیم هیجان بیرونی همسر و رضایت از زندگی مورد کنکاش قرار می‌گیرد. درنهایت، برازش مدل مفهومی تحقیق با داده‌های جمع‌آوری شده مورد سنجش قرار خواهد گرفت (شکل ۱).



شکل ۱. مدل فرضی پژوهش

• روش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از حیث شیوه اجرا، توصیفی-همبستگی با بهره‌گیری از رویکرد مدلیابی معادلات ساختاری (SEM) بود. جامعه آماری شامل کلیه معلمان متأهل شاغل در شهر زنجان در سال ۱۴۰۳ بود. پیش از آغاز پژوهش، مجوزهای لازم از اداره کل آموزش و پرورش استان زنجان اخذ شد و پس از هماهنگی‌های مربوطه، نمونه‌گیری انجام گردید. در این پژوهش، نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای تصادفی چندمرحله‌ای صورت گرفت؛ بدین صورت که از میان نواحی آموزش و پرورش شهر زنجان، ناحیه ۲ به عنوان خوشه اصلی انتخاب شد و از این ناحیه، ۱۲ مدرسه به صورت تصادفی انتخاب گردید که شامل ۴ مدرسه ابتدایی، ۴ مدرسه متوسطه اول و ۴ مدرسه متوسطه دوم بود تا تنوع مقاطع تحصیلی در نمونه رعایت شود. سپس تمامی معلمان متأهل شاغل در این مدارس که واجد شرایط ورود به مطالعه بودند، به عنوان نمونه انتخاب شدند. لینک پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین و از طریق پیام‌رسان داخلی شاد از طریق مدیران مدارس برای این افراد ارسال شد. پیش از پاسخ‌گویی، هدف و اهمیت پژوهش برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و رضایت آگاهانه از آنان اخذ گردید. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل تأهل، نبود ابتلا به اختلال‌های روان‌شناختی و نبود مصرف داروهای روان‌پزشکی (براساس خوداظهاری) بود و معیار خروج، نبود تمایل به مشارکت یا پاسخ‌دهی ناقص به پرسشنامه در نظر گرفته شد. با توجه به اینکه حداقل حجم نمونه توصیه‌شده برای تحلیل معادلات ساختاری ۲۰۰ نفر است (شوماخر و لوماکس، ۲۰۱۰)، در این پژوهش تعداد ۲۹۳ نفر به عنوان نمونه نهایی انتخاب شدند تا اعتبار بیرونی مطالعه افزایش یابد. در اجرای پژوهش، کلیه ملاحظات اخلاقی مطابق با دستورالعمل‌های کمیته اخلاق پژوهشی رعایت شد؛ مشارکت کاملاً داوطلبانه بود و اطلاعات شرکت‌کنندگان به صورت محرمانه و ناشناس جمع‌آوری و صرفاً برای اهداف علمی مورد استفاده قرار گرفت. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۷ و Smart PLS نسخه ۴ انجام شد.

• ابزارها

الف) مقیاس رضایت از زندگی ریورساید (Riverside life satisfaction scale-RLSS): این مقیاس توسط مارگولیس و همکاران (۲۰۱۹) طراحی و طی سه مطالعه روی افراد مجرد و متأهل در بازه سنی ۱۸ تا ۷۰ ساله اعتباریابی شده است. این مقیاس شامل

یک عامل بوده و دارای ۶ ماده در طیف لیکرت ۷ درجه‌ای است. نمره‌گذاری آن بدین صورت است که کاملاً مخالفم با نمره ۱ تا کاملاً موافقم با امتیاز ۶ نمره‌گذاری می‌شود و ماده‌های ۲، ۴ و ۶ نیز به صورت معکوس است. نمره بالا در این مقیاس نشان از رضایت از زندگی بالا در فرد است. اعتبار این مقیاس با بررسی همسانی درونی (آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۳) و آزمون مجدد با فاصله دوهفته‌ای ($r=0/90$) در حد بسیار مطلوبی گزارش شده است. از ویژگی‌های منحصر به فرد این ابزار می‌توان به این اشاره کرد که ماده‌های معکوس در آن طوری طراحی شده‌اند که فاقد فعل منفی بوده و به طور غیرمستقیم و بدون سوگیری، رضایت از زندگی را در فرد مورد سنجش قرار می‌دهد (مارگولیس و همکاران، ۲۰۱۹). روایی و اعتبار این مقیاس طی پژوهشی که توسط عباسی و همکاران (۱۴۰۴) روی ۲۲۸ فرد متأهل انجام شد، مورد تأیید قرار گرفت که طی آن آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۰ محاسبه شد. همچنین، ویژگی‌های روانسجی این مقیاس طی مطالعه‌ای توسط تنهای رشوانلو و همکاران (۱۴۰۴) بر ۲۲۰ دانشجوی مورد مطالعه قرار گرفت و روایی و اعتبار آن تأیید شد (آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۸). در پژوهش حاضر نیز، همسانی درونی این ابزار با روش آلفای کرونباخ به مقدار ۰/۷۹ برآورد شد.

ب) مقیاس تنظیم هیجان بیرونی زوجین (couples extrinsic emotion regulation scale-CEER): تدوین و اعتباریابی مقیاس تنظیم هیجان بیرونی زوجین (CEER) توسط کنکید و همکاران (۲۰۲۱) انجام شده است. نسخه نهایی ۱۲ ماده دارد که ۶ ماده مربوط به تنظیم هیجان بیرونی مثبت (CEER+) و ۶ ماده با تنظیم هیجان بیرونی منفی (CEER-) ارتباط دارد؛ علاوه بر این، تنظیم مقیاس حاضر براساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از هرگز (۱) تا همیشه (۵) انجام شده و ماده‌هایی که با تنظیم هیجان بیرونی منفی همسر در ارتباط هستند، به شکل معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. در نهایت مقیاس تنظیم هیجان بیرونی به همراه مقیاس رضایت از رابطه و مقیاس سازگاری زوجی میان ۵۲۸ نفر که متأهل و اهل شیلی بودند، در فضای اینترنت و به صورت آنلاین اجرا شد (کنکید و همکاران، ۲۰۲۱). براساس نتیجه تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی وجود دو عامل (CEER+) و (CEER-) تأیید شد؛ علاوه بر این، فاکتورهای CEER+ و CEER- سازگاری درونی خوبی را نشان دادند (به ترتیب $\alpha=0/79$ ، $\omega=0/80$ و $\alpha=0/85$ ، $\omega=0/85$). شاخص‌های تشخیصی عوامل نیز در حد عالی بود (CEER+ = ۰/۵۵ و CEER- = ۰/۶۳). در مطالعه عباسی (۱۴۰۲)، این مقیاس برای نخستین بار به فارسی ترجمه شد و ویژگی‌های روانسجی آن روی افراد متأهل مورد مطالعه قرار گرفت. در این مطالعه ضمن تأیید ساختار دوعاملی مقیاس تنظیم هیجان بیرونی همسر، همسانی درونی آن با روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۳ محاسبه گردید. در مطالعه حاضر نیز همسانی درونی تنظیم هیجان بیرونی مثبت با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ و این مقدار برای تنظیم هیجان بیرونی منفی، ۰/۹۴ برآورد شد.

ج) پرسشنامه سبک‌های شوخ طبعی (humor styles questionnaire- HSQ): پرسشنامه سبک‌های شوخ طبعی مارتین و همکاران (۲۰۰۳)، یک آزمون مداد کاغذی ۳۲ ماده‌ای است که جهت ارزیابی چهار سبک شوخ طبعی شامل پیونددهنده، خودارزنده‌سازانه، پرخاشگریانه و خودشکنانه ساخته شده است. هر زیرمقیاس این ابزار ۸ ماده دارد و آزمودنی در مقیاس ۷ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۷) به هر ماده پاسخ می‌دهد. آلفای کرونباخ این مقیاس توسط نویسندگان در نمونه ۱۱۰۵ نفری کانادایی و در بازه سنی ۱۸ تا ۸۷ ساله، برای سبک شوخ طبعی پیوندجویانه ۰/۸۰، سبک شوخ طبعی خودارزنده‌سازانه ۰/۸۱، سبک شوخ طبعی پرخاشگریانه ۰/۷۷ و سبک شوخ طبعی خودتحقیرگریانه ۰/۸۰ گزارش شده است. اعتبار بازآزمایی این پرسشنامه نیز پس از بررسی ۱۷۹ دانشجوی میان ۰/۸۰ تا ۰/۸۵ به دست آمد. روایی این پرسشنامه با اجرای هم‌زمان سایر پرسشنامه‌ها در حوزه شوخ طبعی بررسی و در سطح مناسبی گزارش شد (مارتین و همکاران، ۲۰۰۳). در مطالعه نیاکروبی و همکاران (۱۳۸۷) ضریب بازآزمایی پس از ۳ هفته برای سبک‌های مختلف پیونددهنده، خودارزنده‌سازانه، پرخاشگریانه و خودتحقیرگریانه به ترتیب برابر با ۰/۷۴، ۰/۷۵، ۰/۵۸ و ۰/۶۵ بوده و آلفای کرونباخ برای سبک‌ها به ترتیب برابر با ۰/۷۸، ۰/۷۷، ۰/۵۴ و ۰/۶۸ بود. در مطالعه حاضر نیز همسانی درونی تنظیم هیجان بیرونی مثبت و منفی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد.

• یافته‌ها

شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر ۲۹۳ نفر بودند که شامل ۶۵ درصد زن (۱۹۱ نفر) و ۳۵ درصد مرد (۱۰۲ نفر) می‌شد. میانگین سنی افراد نمونه ۳۸/۰۸، با انحراف معیار ۸/۹۹ بود. بیشترین سهم از نظر مدرک تحصیلی به کارشناسی ارشد اختصاص داشت که برابر ۳۹ درصد بود. میانگین مدت زمان تأهل ۱۲/۲۶ با انحراف معیار ۸/۹۰ بود و از این نظر بیشتر افراد در ۵ سال اول ازدواج خود قرار

داشتند (۲۴ درصد). همچنین مشخص شد که ۶۷ درصد شرکت‌کنندگان دارای فرزند بودند که اکثریت با تعداد ۱ فرزند بود. جدول ۱، شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	۱	۲	۳	۴	۵
۱-تنظیم هیجان بیرونی مثبت	۲۳/۰۳	۵/۲۸	-۱/۰۳	۰/۸۵	-				
۲-تنظیم هیجان بیرونی منفی	۱۱/۵۸	۶/۷۷	۱/۴۱	۰/۷۶	-۰/۵۰**	-			
۳-سبک شوخ‌طبعی پیونددهنده	۳۵/۴۹	۱۰/۳۲	-۰/۴۰	-۰/۲۴	۰/۳۵**	-۰/۳۹**	-		
۴-سبک شوخ‌طبعی پرخاشگرانه	۲۳/۱۶	۱۰/۷۸	۱/۳۸	۱/۴۳	-۰/۴۰**	۰/۵۱**	-۰/۵۲**	-	
۵-رضایت از زندگی	۲۵/۴۰	۷/۵۰	-۰/۲۸	-۰/۰۳	۰/۶۰**	-۰/۶۰**	۰/۵۸**	-۰/۶۳**	-

طبق جدول ۱، میزان کجی و کشیدگی اکثر ماده‌ها تقریباً در بازه $2 \pm$ بود که نشان داد که انحراف شدیدی در توزیع آنها از حالت نرمال وجود ندارد؛ همچنین مشخص گردید که میانگین رضایت از زندگی در بین شرکت‌کنندگان برابر ۲۵/۴۰ با انحراف معیار ۷/۵ بود که از حد متوسط کمی بالاتر است. میانگین و انحراف معیار نمرات تنظیم هیجان بیرونی همسر مثبت به ترتیب برابر ۲۳/۰۳ و ۵/۲۸ بود و این مقادیر برای تنظیم هیجان بیرونی همسر منفی به ترتیب برابر ۱۱/۵۸ و ۶/۷۷ بود که نشان داد بیشتر شرکت‌کنندگان تمایل به تنظیم هیجان بیرونی همسر به شکل مثبت دارند. از نظر سبک‌های شوخ‌طبعی نیز میانگین و انحراف معیار سبک شوخ‌طبعی پیونددهنده ۳۵/۴۹ و ۱۰/۳۲ و برای سبک شوخ‌طبعی پرخاشگرانه این مقادیر برابر ۲۵/۴۰ و ۷/۵ بود که بیانگر ترجیح افراد به استفاده از سبک شوخ‌طبعی پیونددهنده در رابطه زناشویی است. برای بررسی برازش مدل‌های اندازه‌گیری، سه معیار مورد بررسی قرار می‌گیرند که عبارتند از: الف) اعتبار، ب) روایی همگرا و ج) روایی واگرا (داوری و رضازاده، ۱۳۹۲: ۸۶). جهت بررسی اعتبار از ضریب آلفای کرونباخ و اعتبار ترکیبی و جهت بررسی روایی همگرا از شاخص میانگین واریانس استخراج‌شده (AVE) استفاده شد (جدول ۲).

جدول ۲. بررسی روایی و اعتبار مدل

سازه	ضریب آلفای کرونباخ (a) > ۰/۷	اعتبار ترکیبی (CR) > ۰/۷	میانگین واریانس استخراجی > ۰/۵ (AVE)
۱-تنظیم هیجان بیرونی مثبت	۰/۸۸	۰/۹۱	۰/۶۳
۲-تنظیم هیجان بیرونی منفی	۰/۹۴	۰/۹۵	۰/۷۶
۳-سبک شوخ‌طبعی پیونددهنده	۰/۸۶	۰/۸۹	۰/۵۰
۴-سبک شوخ‌طبعی پرخاشگرانه	۰/۸۶	۰/۸۹	۰/۵۱
۵-رضایت از زندگی	۰/۷۹	۰/۸۵	۰/۵۰

طبق برون‌داد جدول ۲ مشخص گردید که کلیه متغیرها از اعتبار کافی برخوردار هستند. از نظر شاخص AVE همه متغیرها در محدوده قابل قبول ($> 0/5$) قرار دارند. (فورنل و لارکر، ۱۹۸۱؛ لام، ۲۰۱۲). برای بررسی روایی واگرایی مدل نیز از شاخص HTMT (بارهای عاملی متقابل) استفاده شد. این معیار توسط هنسلر و همکاران (۲۰۱۵) برای ارزیابی روایی واگرا ارائه شده است. در این روش میزان همبستگی بین شاخص‌های یک سازه با همبستگی آنها با سازه‌های دیگر مقایسه می‌شود (هنسلر و همکاران، ۲۰۱۵). جدول ۳ مقادیر شاخص HTMT برای سازه‌های پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۳. بررسی روایی واگرا در مدل پژوهش

شوخی‌طبعی پیونددهنده	تنظیم هیجان بیرونی مثبت	تنظیم هیجان بیرونی منفی	رضایت از زندگی	شوخی‌طبعی پرخاشگرانه
-				
۰/۴۶	-			
۰/۵۶	۰/۵۵	-		
۰/۷۵	۰/۷۲	۰/۷۰	-	
۰/۶۱	۰/۴۰	۰/۴۳	۰/۷۱	-

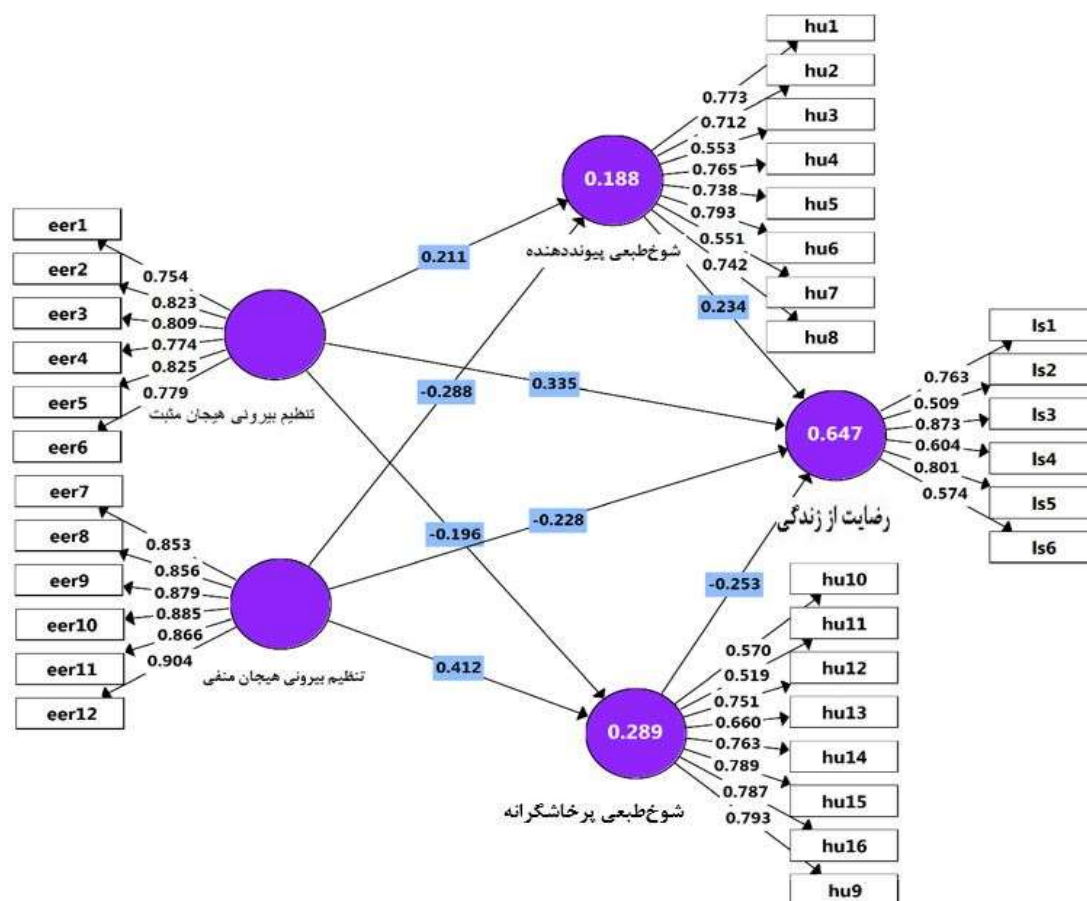
حد مجاز معیار HTMT میزان ۰/۸۵ تا ۰/۹ است. اگر مقادیر این معیار کمتر از ۰/۹ باشد روایی واگرا قابل قبول است (هنسلر و همکاران، ۲۰۱۵). طبق جدول ۳، مقادیر شاخص HTMT نشان می‌دهد که مدل پژوهش از روایی واگرای مطلوبی برخوردار است. بررسی مدل ساختاری نیز از طریق بررسی معیار R^2 و معیار Q^2 انجام شد. (جدول ۴)

جدول ۴. معیارهای بررسی مدل ساختاری

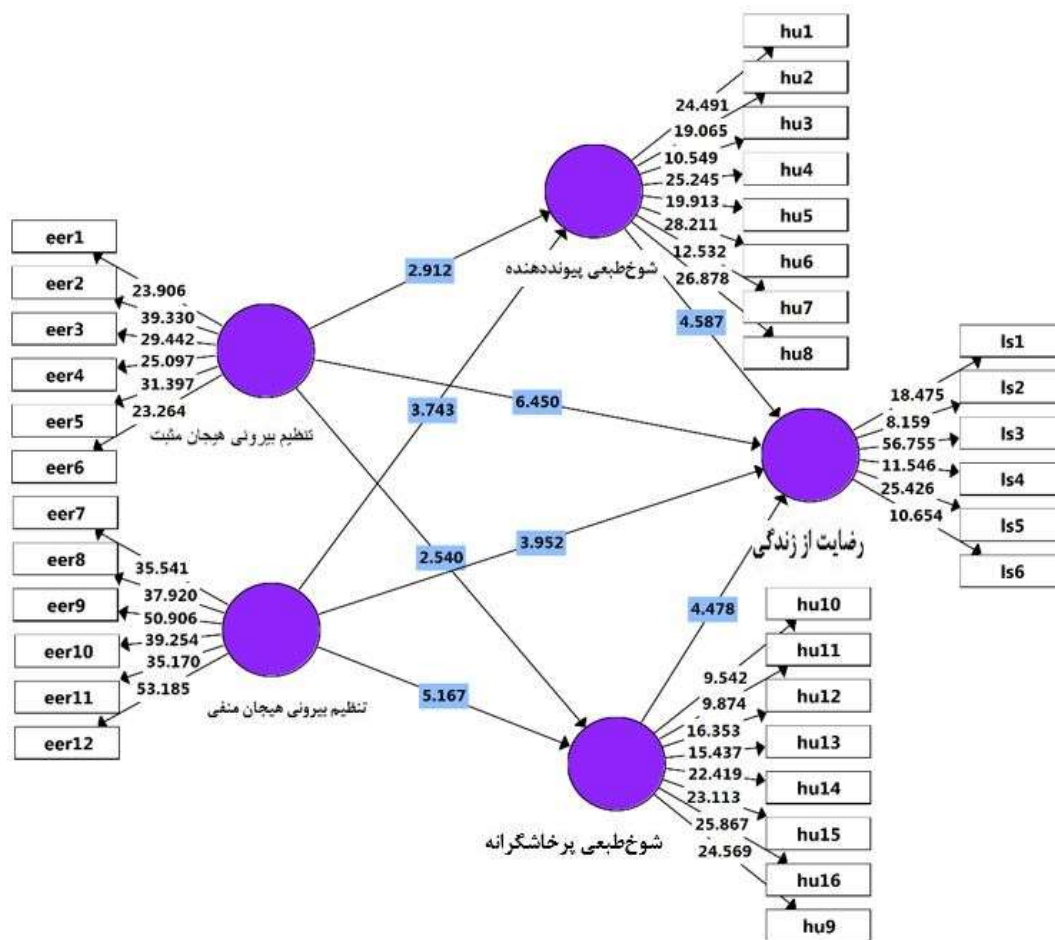
سازه درون‌زا	R^2	Q^2
رضایت از زندگی	۰/۶۵	۰/۲۹
سبک شوخ‌طبعی پیونددهنده	۰/۱۹	۰/۱۸
سبک شوخ‌طبعی پرخاشگرانه	۰/۲۹	۰/۰۸

هنسلر و همکاران (۲۰۰۹) در مورد شدت قدرت پیش‌بینی مدل (Q^2) در مورد سازه‌های درون‌زا سه مقدار ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ را به‌عنوان قدرت پیش‌بینی کم، متوسط و قوی تعیین نموده‌اند. در صورتی که مقدار این معیار صفر و یا کمتر از صفر شود، مدل احتیاج به اصلاح دارد. با توجه به نتایج جدول شماره (۴)، مقدار Q^2 متغیرهای در حد متوسط و ضعیف است. ضرایب R^2 مربوط به متغیرهای پنهان درون‌زای (وابسته) مدل است و نشان‌دهنده تأثیر یک متغیر برون‌زا بر یک متغیر درون‌زا است و سه مقدار ۰/۱۹، ۰/۳۳ و ۰/۶۷ به‌عنوان مقدار ملاک برای مقادیر ضعیف، متوسط و قوی R^2 در نظر گرفته می‌شوند. هرچه مقدار R^2 مربوط به سازه‌های درون‌زای یک مدل بیشتر باشد، نشان از برازش بهتر مدل است (هنسلر و همکاران، ۲۰۰۹). با توجه به نتایج جدول شماره (۴)، مقدار R^2 متغیرهای در حد متوسط و ضعیف است. سومین معیار بررسی برازش مدل ساختاری، اندازه تأثیر f^2 است. این معیار شدت رابطه میان سازه‌های مدل را تعیین می‌کند و مقادیر ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ به‌ترتیب نشان از اندازه تأثیر کوچک، متوسط و بزرگ یک سازه بر سازه دیگر است که در این پژوهش در سطح متوسط بود. معیارهای SRMR با مقدار ($< ۰/۰۹$) و GOF با مقدار (۰/۳۶)، براساس دسته‌بندی وتزل و همکاران (۲۰۰۹) حاکی از برازش قوی مدل کلی تحقیق هستند.

در ادامه بارهای عاملی و ضرایب مسیر و مقادیر t متناظر ارائه می‌گردد (شکل ۱ و ۲).



شکل ۱. بارهای عاملی متغیرها در حالت تخمین استاندارد

شکل ۲. مقادیر t روابط مدل اصلی پژوهش

شکل ۱ و ۲ نشان می‌دهد که اکثر بارهای عاملی بزرگ‌تر از ۰/۵ است و در نتیجه برازش مدل مناسب است. مقادیر t برای بارهای عاملی بزرگ‌تر از ۱/۹۶ است؛ لذا اکثر بارهای عاملی از نظر آماری معنادار هستند و تنها چند مورد از نشانگرهای مربوط به سبک‌های شوخ‌طبعی در حد ضعیف بودند که نیازمند بررسی بیشتر است.

جدول ۵ و ۶ روابط مستقیم و غیرمستقیم متغیرها و ضرایب مسیر را نشان می‌دهد.

جدول ۵. بررسی روابط مستقیم متغیرهای تحقیق

سازه ملاک	ضریب مسیر (β)	مقدار t	سطح معناداری	F^2
تنظیم هیجان بیرونی مثبت ← سبک شوخ‌طبعی پرخاشگرانه	-۰/۲۰	۲/۵۴	۰/۰۱۰	۰/۰۴۱
تنظیم هیجان بیرونی مثبت ← رضایت از زندگی	۰/۳۴	۶/۴۵	۰/۰۰۱	۰/۲۳
تنظیم هیجان بیرونی مثبت ← سبک شوخ‌طبعی پیونددهنده	۰/۲۱	۲/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۰۴
تنظیم هیجان بیرونی منفی ← سبک شوخ‌طبعی پرخاشگرانه	۰/۴۱	۵/۱۷	۰/۰۰۱	۰/۱۸
تنظیم هیجان بیرونی منفی ← رضایت از زندگی	-۰/۲۳	۳/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۰۹
تنظیم هیجان بیرونی منفی ← سبک شوخ‌طبعی پیونددهنده	-۰/۲۹	۳/۷۴	۰/۰۰۱	۰/۰۸
سبک شوخ‌طبعی پرخاشگرانه ← رضایت از زندگی	-۰/۲۵	۴/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۱۱
سبک شوخ‌طبعی پیونددهنده ← رضایت از زندگی	۰/۲۳	۴/۵۹	۰/۰۰۱	۰/۱۱

جدول ۶. روابط غیرمستقیم متغیرهای پژوهش

سازه ملاک	ضریب مسیر (β)	مقدار t	سطح معناداری
تنظیم هیجان بیرونی مثبت ← سبک شوخ‌طبعی پرخاشگرانه ← رضایت از زندگی	۰/۰۵	۲/۱۰	۰/۰۳۷
تنظیم هیجان بیرونی منفی ← سبک شوخ‌طبعی پرخاشگرانه ← رضایت از زندگی	-۰/۱۰	۳/۵۰	۰/۰۰۱
تنظیم هیجان بیرونی مثبت ← سبک شوخ‌طبعی پیونددهنده ← رضایت از زندگی	۰/۰۵	۲/۲۳	۰/۰۲۶
تنظیم هیجان بیرونی منفی ← سبک شوخ‌طبعی پیونددهنده ← رضایت از زندگی	-۰/۰۷	۲/۷۸	۰/۰۰۶

با توجه به جداول ۵ و ۶ مشخص گردید که رضایت از زندگی توسط تنظیم هیجان بیرونی مثبت و منفی پیش‌بینی می‌گردد. همچنین مشخص شد که بین تنظیم هیجان بیرونی مثبت و سبک شوخ‌طبعی پیونددهنده رابطه مثبت و معنادار برقرار است. رابطه تنظیم هیجان بیرونی منفی و سبک شوخ‌طبعی پرخاشگرانه نیز معنادار است. نقش میانجی سبک‌های شوخ‌طبعی در رابطه تنظیم هیجان بیرونی همسر با رضایت از زندگی تأیید شد. همچنین در بررسی‌های تکمیلی مشخص گردید اثرات مستقیم متغیرهایی چون تعداد فرزند، مدت تأهل و تحصیلات بر رضایت از زندگی معنادار نبود ($p > 0.05$). در مقایسه نقش تعدیل‌گر برای جنسیت در رابطه بین تنظیم هیجان بیرونی همسر و رضایت از زندگی در بین زنان و مردان با استفاده از تحلیل چندگروهی (PLS-MGA)، مشخص گردید که تفاوت معناداری بین گروه‌های مردان و زنان وجود ندارد ($p > 0.05$).

• بحث

این پژوهش با هدف الگویابی روابط ساختاری پیش‌بینی رضایت از زندگی بر اساس تنظیم هیجان بیرونی با نقش میانجی سبک‌های شوخ‌طبعی در افراد متأهل انجام شد. یافته‌ها نشان داد میان تنظیم هیجان بیرونی مثبت و رضایت از زندگی رابطه‌ای مثبت و معنادار، و میان تنظیم هیجان بیرونی منفی و رضایت از زندگی رابطه‌ای منفی و معنادار وجود دارد. این نتایج با یافته‌های شهید و کاظمی (۲۰۱۶)، مازوکا و همکاران (۲۰۱۹)، وانگ و همکاران (۲۰۱۹)، فرای و همکاران (۲۰۲۰)، کنکیاد و همکاران (۲۰۲۱)، والکر و همکاران (۲۰۲۵)، دمیر و آیدین (۲۰۲۵) و دهقانی بنادکی (۱۴۰۱) همسو است. در این مطالعات نیز تأکید شده است که تنظیم هیجان بیرونی در افراد متأهل موجب افزایش رضایت از زندگی می‌شود. علت این امر آن است که تنظیم هیجان، عاملی کلیدی و تعیین‌کننده در عملکرد مؤثر فرد و بهزیستی روانی او محسوب می‌شود و نقش اساسی در سازگاری با رویدادهای استرس‌زای زندگی دارد، که در نهایت بر کیفیت کلی زندگی فرد تأثیر می‌گذارد (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۲).

تنظیم هیجان بیرونی (EER) ممکن است نه تنها برای دریافت‌کننده بلکه برای ارائه‌دهنده نیز سودمند باشد (مونگرین و همکاران، ۲۰۱۸؛ نیون و همکاران، ۲۰۱۲)؛ به‌طوری‌که فرد ارائه‌دهنده ممکن است احساس غرور یا رضایت از ایفای نقش حمایتی تجربه کند. این تأثیر مطلوب با این فرض هم‌خوان است که تعاملات مثبت با دیگران، راهی برای بازیابی و تقویت منابع ذهنی و کاهش فشار روانی محسوب می‌شود (هابفال، ۱۹۸۹). از آنجا که تنظیم هیجان بیرونی نوعی مکانیسم حمایت اجتماعی است (کو و همکاران، ۲۰۲۰؛ دبروت و همکاران، ۲۰۱۳)، پیوند میان افراد را تقویت کرده و با بهزیستی هیجانی رابطه دارد (ویلیامز و همکاران، ۲۰۱۸).

رابطه مثبت تنظیم هیجان بیرونی مثبت با رضایت از زندگی را می‌توان با تقویت پیوندهای عاطفی و حمایت متقابل بین همسران تبیین کرد. ایجاد حس تعلق و امنیت روانی، منابع ذهنی فرد را افزایش داده و سازگاری با چالش‌ها را تسهیل می‌کند (هابفال، ۱۹۸۹). در مقابل، تنظیم هیجان بیرونی منفی با ایجاد تنش و تضعیف اعتماد (دبروت و همکاران، ۲۰۱۳)، منابع روانی را تحلیل برده و بازخوردهای منفی در روابط ایجاد می‌کند. فعال‌سازی شوخ‌طبعی، هیجان مثبت را تنظیم کرده و انعطاف‌پذیری شناختی را افزایش می‌دهد (کو و همکاران، ۲۰۲۰) و در نتیجه به ارزیابی مثبت‌تر از کیفیت زندگی می‌انجامد. بنابراین، جهت‌گیری هیجانی مثبت در تعاملات زناشویی نقشی کلیدی در پایداری رضایت از زندگی دارد.

همچنین نتایج نشان داد میان سبک شوخ‌طبعی پیونددهنده (affiliative style of humor) و رضایت از زندگی در افراد متأهل رابطه‌ای مثبت و معنادار وجود دارد، در حالی‌که سبک شوخ‌طبعی پرخاشگرانه با رضایت از زندگی رابطه‌ای منفی و معنادار دارد. این یافته با نتایج نوزاکی و گراس (۲۰۲۵)، یو و همکاران (۲۰۱۷)، هوآنگ و لی (۲۰۱۹)، برانیکا و همکاران (۲۰۱۹)، والکر و همکاران (۲۰۲۵) و فرجی و کرای (۱۳۹۷) همسو است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت شوخ‌طبعی به‌عنوان ابزاری برای مقابله با تنش، نقش مهمی در ارتقای سلامت روانی دارد. سطح بالای شوخ‌طبعی، اشتیاق فرد را برای مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی افزایش داده و به شکل‌گیری و تقویت تعاملات اجتماعی کمک می‌کند (سواری و فرزادی، ۱۴۰۰). در این میان، شوخ‌طبعی پیونددهنده روابط را شادتر می‌سازد، بدون آنکه آسیبی به دیگری وارد کند. این نوع شوخ‌طبعی، بهزیستی را ارتقا داده، تعارضات را کاهش می‌دهد، ارتباطات را تقویت کرده و جذابیت فردی را افزایش می‌دهد (مارتین و همکاران، ۲۰۰۳). درمقابل، شوخ‌طبعی پرخاشگرانه که با تحقیر دیگران همراه است، منجر به اضطراب، استرس و افسردگی

بیشتر می‌شود. اگرچه ممکن است راهی برای تخلیه هیجانات منفی باشد، اما احساسات مثبت پایداری ایجاد نکرده و رضایت از زندگی را کاهش می‌دهد (گلستانه، ۱۳۹۱).

شوخ‌طبعی هریک از همسران نسبت به دیگری، احساس نزدیکی و صمیمیت را افزایش می‌دهد. درک نگرش مثبت و گشاده‌رویی همسر در فرآیند شوخ‌طبعی، به اشتراک هیجانات مثبت منجر می‌شود. استمرار چنین تعاملاتی، کیفیت رابطه زناشویی را ارتقا داده و از طریق بهبود وضعیت هیجانی، به افزایش رضایت از زندگی می‌انجامد.

علاوه بر این، نتایج تحلیل مسیر نشان داد تنظیم هیجان بیرونی با سبک‌های شوخ‌طبعی رابطه‌ای مثبت دارد. این یافته با پژوهش‌های نوزاکی و گراس (۲۰۲۵)، برانیکا و همکاران (۲۰۱۹) و والکر و همکاران (۲۰۲۵) هم‌خوان است. همبستگی مثبت بین این دو متغیر را می‌توان ناشی از نقش مکمل آنها در مدیریت تعاملات اجتماعی و هیجانی دانست. شوخ‌طبعی، به‌ویژه انواع سازگارانه آن (مانند شوخی پیوندجویانه یا خودتقویتی)، ابزاری کارآمد برای تعدیل تنش‌های هیجانی و تسهیل ارتباطات بین فردی است (نوزاکی و گراس، ۲۰۲۵).

زمانی که افراد از تنظیم هیجان بیرونی مثبت (مانند حمایت عاطفی یا بازسازی هیجان همسر) استفاده می‌کنند، هم‌زمان ممکن است از شوخ‌طبعی به‌عنوان راهبردی انطباقی بهره‌گیرند. شوخ‌طبعی با کاهش جدیت موقعیت‌های تنش‌زا و ایجاد فضای مثبت، به تقویت همبستگی عاطفی کمک می‌کند (برانیکا و همکاران، ۲۰۱۹). این فرایند نشان می‌دهد شوخ‌طبعی بخشی از فرآیند آگاهانه تنظیم هیجان در روابط است که انعطاف‌پذیری شناختی و توانایی بازتعریف چالش‌ها را افزایش می‌دهد (والکر و همکاران، ۲۰۲۵). در نتیجه، تعاملات هیجانی مثبت ناشی از تنظیم هیجان بیرونی، زمینه‌ای امن برای بروز شوخ‌طبعی فراهم می‌سازد. این چرخه متقابل، با تقویت تاب‌آوری رابطه، هم به بهبود تنظیم هیجان و هم به غنی‌سازی سبک‌های شوخ‌طبعی سازنده منجر می‌شود.

همچنین نتایج نشان داد سبک‌های شوخ‌طبعی نقش میانجی در رابطه میان تنظیم هیجان بیرونی همسر و رضایت از زندگی ایفا می‌کنند. این نقش میانجی را می‌توان در چارچوب مدل دوگانه عملکرد شوخ‌طبعی در تعاملات زناشویی تبیین کرد. تنظیم هیجان بیرونی مثبت (مانند حمایت عاطفی) فضایی امن برای فعال‌سازی شوخ‌طبعی‌های سازگارانه (مانند شوخی پیوندجویانه) فراهم می‌کند. این سبک‌ها با کاهش تنش‌ها و بازتعریف چالش‌ها به عنوان موقعیت‌های قابل‌مدیریت (فردریکسون، ۲۰۰۱)، انعطاف‌پذیری شناختی و ارزیابی مثبت از روابط و زندگی را تقویت می‌کنند (نوزاکی و گراس، ۲۰۲۵).

در مقابل، تنظیم هیجان بیرونی منفی (مانند انتقاد) با کاهش منابع روانی مشترک (هابفال، ۱۹۸۹)، سبک‌های شوخ‌طبعی ناسازگارانه (مانند پرخاشگرانه) را فعال می‌کند که با افزایش تعارض، کاهش صمیمیت و افت اعتماد، رضایت از زندگی را تضعیف می‌نمایند (والکر و همکاران، ۲۰۲۵). بنابراین، شوخ‌طبعی به‌عنوان فیلتر هیجانی عمل می‌کند که جهت‌گیری تنظیم هیجان (مثبت یا منفی) را به پیامدهای رابطه‌ای پیوند می‌زند.

در مجموع، این الگو را می‌توان در چهارچوب نظریه تبادل اجتماعی تیبات و کلی (۱۹۵۹) نیز تبیین کرد: زمانی که تنظیم هیجان بیرونی مثبت از طریق شوخ‌طبعی سازنده به «پاداش‌های رابطه‌ای» مانند خنده مشترک تبدیل می‌شود، هزینه‌های هیجانی تعاملات کاهش یافته و رضایت کلی از زندگی ارتقا می‌یابد (برانیکا و همکاران، ۲۰۱۹). در مقابل، ترکیب تنظیم هیجان منفی و شوخ‌طبعی تخریبی، چرخه‌ای از تبادلات هیجانی منفی ایجاد کرده و ذخایر عاطفی رابطه را تحلیل می‌برد. این یافته همسو با رویکرد روان‌شناسی مثبت‌نگر است که بر نقش واسطه‌ای راهبردهای فراخلفی، همچون شوخ‌طبعی، در تبدیل هیجان‌های تنظیم‌شده به پیامدهای بهزیستی تأکید دارد (سلیگمن، ۲۰۱۱).

درنهایت، بررسی متغیرهای جمعیت‌شناختی (مانند مدت ازدواج، تعداد فرزندان و سطح تحصیلات) نشان داد این متغیرها اثر مستقیم معناداری بر رضایت از زندگی ندارند. همچنین نقش تعدیل‌گری جنسیت در روابط بین تنظیم هیجان بیرونی، شوخ‌طبعی و رضایت از زندگی تفاوت معناداری را بین مردان و زنان نشان نداد. یافته‌ها بیانگر آن است که الگوی ارائه‌شده در جامعه معلمان متأهل استان زنجان، مستقل از این متغیرها عمل می‌کند؛ به‌نظر می‌رسد ویژگی‌های همگن این جامعه، ازجمله محیط کاری مشترک، سطح اقتصادی-اجتماعی مشابه و ماهیت حرفه معلمی، در این یکنواختی نقش داشته باشند.

• نتیجه گیری

یافته‌های این پژوهش مؤید آن است که تنظیم هیجان بیرونی همسر - اعم از مثبت و منفی - هم به صورت مستقیم و هم به واسطه سبک‌های شوخ طبعی، نقش تعیین کننده‌ای در پیش‌بینی رضایت از زندگی افراد متأهل دارد. این نتایج نه تنها نقش محوری شریک زندگی در تنظیم هیجان را در بافت زناشویی ایرانی تأیید می‌کند، بلکه با آشکارسازی سازوکارهای میانجی‌گر رفتاری - هیجانی (سبک‌های شوخ طبعی)، گامی فراتر از مطالعات پیشین برمی‌دارد. مدل ترکیبی ارائه شده نشان می‌دهد که تعاملات هیجانی زوجین از یک سو با تقویت شوخ طبعی سازگاران (پیونددهنده) و از سوی دیگر با تضعیف شوخ طبعی ناسازگاران (پرخاشگرانه)، کیفیت ارزیابی شناختی - عاطفی افراد از زندگی را عمیقاً تحت تأثیر قرار می‌دهد. این یافته‌ها از دو منظر حائز اهمیت کاربردی است: نخست آنکه طراحی مداخلات زوج درمانی هیجان محور را با تمرکز بر آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بیرونی اثربخش به همسران تسهیل می‌کند؛ دوم آنکه بر ضرورت پرورش شوخ طبعی سازنده در برنامه‌های آموزش مهارت‌های ارتباطی زناشویی تأکید می‌ورزد. علی‌رغم برخی محدودیت‌ها، این مطالعه با پرکردن شکاف‌های نظری پیشین، تلاش داشت بنیان علمی برای پژوهش‌های آتی در زمینه پویایی‌های هیجانی خانواده‌های ایرانی فراهم آورد.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارش‌دهی اشاره کرد که ممکن است تحت تأثیر سوگیری‌هایی مانند تمایل به پاسخ‌های اجتماعی مطلوب قرار گرفته باشد. همچنین، ماهیت مقطعی طرح پژوهشی، امکان استنباط روابط علی میان متغیرها را محدود ساخته است. از سوی دیگر، حجم نمونه برای شناسایی اثرات غیرمستقیم متغیرهای جمعیت‌شناختی نظیر مدت ازدواج، تعداد فرزند و سطح تحصیلات یا تعاملات پیچیده کفایت نمی‌کند و همگنی جامعه آماری (تمرکز انحصاری بر معلمان) نیز قابلیت تعمیم یافته‌ها به گروه‌های شغلی و فرهنگی متفاوت را کاهش می‌دهد.

با توجه به این محدودیت‌ها، پیشنهاد می‌شود مطالعات آتی از طرح‌های طولی یا آزمایشی برای بررسی علیت استفاده کنند، روش‌های ترکیبی مانند مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته و مشاهده را برای کاهش سوگیری گزارش‌دهی به کار گیرند، پژوهش را با نمونه‌های ناهمگن و بزرگ مقیاس تکرار نمایند تا نقش متغیرهای جمعیت‌شناختی در مدل‌های غیرمستقیم دقیق‌تر بررسی شود و سازوکارهای تأثیر متغیرهای زمینه‌ای از جمله مدت ازدواج را با بهره‌گیری از مدل‌یابی معادلات ساختاری پیشرفته واکاوی کنند. بر پایه نتایج حاصل از این مطالعه و تأیید مدل مفهومی پژوهش، می‌توان از منظر کاربردی پیشنهاد کرد که روان‌شناسان، مشاوران خانواده و دیگر متخصصان حوزه سلامت روانی با طراحی و اجرای کارگاه‌های آموزشی و مداخلات روان‌شناختی هدفمند، زمینه لازم را برای تقویت تنظیم هیجان بیرونی مثبت در زوجین فراهم کنند. همچنین آموزش و ترویج سبک‌های شوخ طبعی سازنده می‌تواند به تقویت تعاملات هیجانی مثبت میان همسران انجامیده و در نهایت به افزایش رضایت از زندگی زناشویی بینجامد.

• تضاد منافع

هیچ تعارض منافی بین نویسندگان وجود ندارد.

• تقدیر و تشکر

از همه کسانی که در این پژوهش مشارکت داشتند، کمال تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

• منابع

- اصغری ابراهیم‌آباد، محمدجواد؛ سلطانی، سعیده و صلابانی، فائزه. (۱۳۹۹). نقش تعهد سازمانی بر فرسودگی شغلی معلمان با میانجی‌گری شوخ طبعی. پژوهش نامه روانشناسی مثبت، ۶(۴)، ۱-۱۶. <https://doi.org/10.22108/ppls.2021.122567.1925>
- تنهای رشوانلو، فرهاد؛ صمدیه، هادی؛ مشایخی، مرضیه؛ فرزانه، فاطمه؛ گلی، بتول؛ و شهابی‌فر، علی‌اصغر. (۱۴۰۴). اعتباریابی و بررسی تغییرناپذیری جنسیتی مقیاس رضایت از زندگی ریورساید. فصلنامه اندازہ گیری تربیتی، ۱۶(۵۹)، ۱۴۷-۱۷۴. <https://doi.org/10.22054/jem.2025.80456.3551>

توالایی، فاطمه و سجادی‌نژاد، مرضیه السادات. (۲۰۲۵). پیش‌بینی قلدری سایبری براساس صفات تاریک شخصیت، خودافشایی آنلاین و دشواری در تنظیم هیجان: نقش میانجی عزت نفس در دانش‌آموزان. *مجله روان‌شناسی*، ۱۱۳(۱)، ۳۵.

[20.1001.1.18808436.1404.29.1.5.3](https://doi.org/10.18808/436.1404.29.1.5.3)

جعفری، لیلا؛ رحیمیان بوگر، اسحاق؛ جراحه، جمشید و تقوایی نیا، علی. (۱۴۰۲). مقایسه زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان و زوج‌درمانی گاتمن بر سازش زناشویی و چهار اسب سوارکار نابودگر زوجین. *مجله روان‌شناسی*، ۲۷(۳)، ۲۵۰-۲۴۲.

<https://doi.org/10.22034/ijfp.2024.556932.1126>

دهقانی بنادکی، روح‌الله؛ روشن چسلی، رسول؛ عباسی، روح‌الله و فراهانی، حجت‌اله. (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)، ۴۸-۳۳. <https://doi.org/10.22070/cpap.2023.16390.1242>

سواری، کریم و فرزادی، فاطمه. (۱۴۰۰). پیش‌بینی معنای زندگی بر مبنای خوش‌بینی و سبک‌های شوخ‌طبعی. پژوهش نامه روانشناسی مثبت، ۷(۲)، ۶۰-۴۹.

<https://doi.org/10.22108/ppls.2021.25942>

طهماسبی، حسین، و خرم‌آبادی، یدالله. (۱۴۰۳). بررسی قدرت پیش‌بینی‌کنندگی توافق‌پذیری، همدلی زناشویی و بخشش زناشویی بر رضایت زناشویی در زنان متأهل. *مجله روان‌شناسی*، ۲۸(۱)، ۱۱-۱.

<http://www.iranapsy.ir/Article/43355/FullText>

عباسی، ناصر. (۱۴۰۲). پیش‌بینی کیفیت رابطه زناشویی براساس تنظیم بیرونی هیجان و اعتیاد به صفحات دیجیتال چندگانه با نقش میانجی تعهد به

حفظ رابطه در افراد متأهل. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه خوارزمی تهران. <https://library.khu.ac.ir/DL/Search>

عباسی، ناصر؛ صدری دمیچی، اسماعیل؛ اخوی ثمرین، زهرا؛ رضایور، رویا؛ و محمدی ارگنه؛ زهرا. (۱۴۰۴). بررسی ویژگی‌های روانسنجی و تغییرناپذیری جنسیتی نسخه فارسی مقیاس رضایت از زندگی ریورساید. *سنجش روانی تربیتی*، ۱۱(۱)، ۱۱۴-۱۳۱.

<https://doi.org/10.30470/ijpa.2025.726669>

علی‌پور گوراند، بتول؛ آموزده، معصومه؛ اسماعیل‌پور، خلیل و حسینی‌نسب، سید داوود. (۱۴۰۱). رابطه ابعاد تاریک و روشن شخصیت با رضایت از زندگی با میانجی‌گری جهت‌گیری‌های ارزشی. پژوهش نامه روانشناسی مثبت، ۸(۴)، ۹۵-۱۱۲.

<https://doi.org/10.22108/ppls.2022.131546.2227>

فرجی، فیروزه و کرابی، امین. (۱۳۹۷). رابطه بین شوخ‌طبعی و دشواری در تنظیم هیجان با کیفیت رابطه زناشویی در پرستاران زن بیمارستان آنها ی شهر اهواز. *فصلنامه روان‌شناسی فرهنگی زن*، ۱۰(۳۵)، ۹۱-۱۰۴.

https://journals.iau.ir/article_540596.html

گلستانه، سیدموسی. (۱۳۹۱). نقش ویژگی‌های شخصیتی، خلاقیت و سبک‌های شوخ‌طبعی در پیش‌بینی بهزیستی ذهنی دانشجویان. *نشریه شخصیت*

و تفاوت‌های فردی، ۱(۱)، ۹۸-۱۱۴. <https://www.sid.ir/paper/890123/fa>

مالمیر، طیبه؛ میرهاشمی، مالک؛ کاظمی حقیقی، ناصر الدین؛ و باقری، نسرين. (۱۳۹۹). تدوین الگوی رضایت از زندگی براساس ویژگی‌های شخصیتی و حل مساله اجتماعی با میانجی‌گری نیروی روانی در افراد متأهل. *مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار*، ۲۷(۲)، ۲۷۵-۲۸۵.

https://jsums.medsab.ac.ir/article_1297.html

نعمتی جهان، نسرين؛ بنی سی، پریناز؛ و وطن خواه، حمیدرضا. (۱۴۰۲). پیش‌بینی رضایت از زندگی براساس هوش هیجانی، هوش معنوی و

سلامت روانی زوجین. *خانواده درمانی کاربردی*، ۴(۵)، ۳۹۷-۴۰۸. <https://www.magiran.com/paper/2567890>

نیاکروبی، رستم علی؛ دوستی، یارعلی؛ دهشیری، غلامرضا؛ و حیدری، محمد حسین. (۱۳۸۷). اثربخشی سبک‌های شوخ‌طبعی بر هوش هیجانی و

بهزیستی فاعلی. *فصلنامه روانشناسان ایرانی*، ۵(۱۸)، ۱۵۹-۱۶۹. <https://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/789012>

Adamczyk, K., & Segrin, C. (2016). The mediating role of romantic desolation and dating anxiety in the association between interpersonal competence and life satisfaction among polish young adults. *Journal of adult development*, 23(1), 1-10. <https://doi.org/10.1007/s10804-015-9226-8>

American Psychiatric Association. (2013). DSM5 Task Force. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5th ed. American Psychiatric Publishing, Inc. <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>

Boemo, T., Nieto, I., Vázquez, C., & Sanchez-Lopez, A. (2022). Relations between emotion regulation strategies and affect in daily life: A systematic review and meta-analysis of studies using ecological momentary assessments. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 139, 104747. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104747>

Chamizo-Nieto, M. T., & Rey, L. (2023). Cybervictimization and suicidal ideation in adolescents: A prospective view through gratitude and life satisfaction. *Journal of Health Psychology*, 1(1), 1-10. <https://doi.org/10.1177/13591053231193583>

Chen, X., Cai, Z., He, J., & Fan, X. (2020). Gender differences in life satisfaction among children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 21(6), 2279-2307. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00172-1>

- Demir Küçükköseler, A., & Aydin, A. (2025). Predicting the Satisfaction of Psychological Needs in Married Individuals. *Psychological Reports*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/00332941251347223>
- Evans, S. C., & Althoff, R. R. (2025). On the regulation and dysregulation of emotions in child psychopathology: commentary on Blader et al. (2025). *Journal of child psychology and psychiatry*, 66(4), 595-598. <https://doi.org/10.1111/jcpp.14141>
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 39-50. <https://doi.org/10.1177/002224378101800104>
- Fresco, D. M., Mennin, D. S., Heimberg, R. G., & Ritter, M. (2013). Emotion regulation therapy for generalized anxiety disorder. *Cognitive and Behavioral Practice*, 20(3), 282–300. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2013.02.001>
- Frye, N., Ganong, L., Jensen, T., & Coleman, M. (2020). A dyadic analysis of emotion regulation as a moderator of associations between marital conflict and marital satisfaction among first-married and remarried couples. *Journal of Family Issues*, 41(12), 2328–2355. <https://doi.org/10.1177/0192513X20935504>
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2002). Manual for the Use of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *The Netherlands: DATEC, Leiderdorp*. <https://www.datec.nl/cerq>
- Gelotophilia, and Gelotophobia," Intuition: The BYU Undergraduate. *Journal of Psychology*: Vol. 14: Iss. 1, Article 4. <https://scholarsarchive.byu.edu/intuition/>
- Gratz, K.L., Weiss, N.H., & Tull, M.T. (2015). Examining Emotion Regulation as an Outcome, Mechanism, or Target of Psychological Treatments. *Current opinion in psychology*, 3, 85-90. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2014.12.005>
- Greven, C., Chamorro-Premuzic, T., Arceche, A., & Furnham, A. (2008). A hierarchical integration of dispositional determinants of general health in students: The Big Five Trait, emotional intelligence and humor styles. *Personality and Individual Differences*, 44, 1562-1573. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.01.019>
- Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43(1), 115-35. <https://doi.org/10.1007/s11747-014-0403-8>
- Henseler, J., Ringle, C.M. and Sinkovics, R.R. (2009), "The use of partial least squares path modeling in international marketing", Sinkovics, R.R. and Ghauri, P.N. (Ed.) *New Challenges to International Marketing (Advances in International Marketing, Vol. 20)*, Emerald Group Publishing Limited, Leeds, pp. 277-319. [https://doi.org/10.1108/S1474-7979\(2009\)0000020014](https://doi.org/10.1108/S1474-7979(2009)0000020014)
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513–524. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513>
- Huang, N.N., & Lee, H. (۲۰۱۹). Ability emotional intelligence and life satisfaction: Humor style as a mediator. *Social Behavior and Personality: an international journal*. <https://doi.org/10.2224/sbp.7805>
- Kazemi Haghighi, N., & Kazemi Haghighi, A. (2021). Economic Creativity Development. *TALENT*, 4(1), 51–70. <https://talent.tiu.edu.iq/index.php/tnt/article/view/17>
- Kim, E. K., Furlong, M. J., & Dowdy, E. (2019). Adolescents' Personality Traits and Positive Psychological Orientations: Relations with Emotional Distress and Life Satisfaction Mediated by School Connectedness. *Child Indicators Research*, 1-19. <https://doi.org/10.1007/s12187-019-9619-y>
- Kinkead, A., Sanduvete-Chaves, S., Chacón-Moscoso, S., & Salas, C. E. (2021). Couples' extrinsic emotion regulation questionnaire: Psychometric validation in a Chilean population. *Plos one*, 16(6), e0252329. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252329>
- Margolis, S., Schwitzgebel, E., Ozer, D. J., & Lyubomirsky, S. (2019). A new measure of life satisfaction: The Riverside Life Satisfaction Scale. *Journal of personality assessment*. <https://doi.org/10.1080/00223891.2018.1464457>
- Martin, R. A., Puhlik-Doris, P., Larsen, G., Gray, J., & Weir, K. (2003). Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: Development of the humor styles questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 37, 48-75. [https://doi.org/10.1016/S0092-6566\(02\)00534-2](https://doi.org/10.1016/S0092-6566(02)00534-2)
- Miller, B. K., Zivnuska, S., & Kacmar, K. M. (2019). Self-perception and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 139, 321–325. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.11.025>
- Mazzuca, S., Kafetsios, K., Livi, S., & Presaghi, F. (2019). Emotion regulation and satisfaction in long-term marital relationships: The role of emotional contagion. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(9), 2880-2895. <https://doi.org/10.1177/0265407518804452>
- Ngamaba, K. H., Kandala, N.-B., Ilenda, F. B., & Mupolo, P. K. (2022). Are men's happiness and life satisfaction linked to why men die earlier than women? A panel study from 1981 to 2020 in 102 countries. *Journal of Happiness and Health*, 3(1), 14–33. <https://doi.org/10.47602/johah.v3i1.33>
- Nie, Q., Tian, L., & Huebner, E. S. (2019). Relations among Family Dysfunction, Loneliness and Life Satisfaction in Chinese Children: a Longitudinal Mediation Model. *Child Indicators Research*, 1-24. <https://doi.org/10.1007/s12187-019-09650-6>
- Nozaki, Y., & Gross, J. J. (2025). Bridging supportive communication and interpersonal emotion regulation: An integrative review. *Journal of Social and Personal Relationships*, 42(8), 2231-2262. <https://doi.org/10.1177/02654075251335816>
- Şahin, A. (2021). Humor use in school settings: The perceptions of teachers. *SAGE Open*, 11(2), 1-16. <https://doi.org/10.1177/21582440211022691>
- Samson, A. & Antonelli, Y. (2013). Humor as character strength and its relation to life satisfaction and happiness in Autism Spectrum Disorders. *Humor*, 26(3), 477-491. <https://doi.org/10.1515/humor-2013-0031>
- Samson, A. C., & Gross, J. J. (2011). Humor as emotion regulation: The differential consequences of negative versus positive humour. *Cognition and Emotion*, 26(2), 375–384. <https://doi.org/10.1080/02699931.2011.585069>

- Schnabel, K., Petzke, T. M., & Witthöft, M. (2022). The emotion regulation process in somatic symptom disorders and related conditions - A systematic narrative review. *Clinical Psychology Review*, 97, 102196. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102196>
- Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2015). A beginner's guide to structural equation modeling. *psychology press*. <https://doi.org/10.4324/9781315749105>
- Seligman, M. E. (2011). Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being. *Simon and Schuster*. <https://www.simonandschuster.com/books/Flourish/Martin-E-P-Seligman/9781439190760>
- Shahid, H., & Kazmi, S. F. (2016). Role of emotional regulation in marital satisfaction. *International journal for social studies*, 2(4), 47-60. <https://doi.org/10.26643/ijss.v2i4.6769>
- Strick, M. (2021). Funny and meaningful: Media messages that are humorous and moving provide optimal consolation in corona times. *Humor: International Journal of Humor Research*, 34(2), 155–176. <https://doi.org/10.1515/humor-2021-0017>
- Thibaut, J.W. & Kelley, H.H. (1959). The social psychology of groups. NY: *John Wiley & Sons*. <https://doi.org/10.4324/9781315135007>
- Walker, S. A., López-Pérez, B., Beckmann, J. F., Kunst, H., & Polias, S. (2025). The need for a unified language framework in extrinsic interpersonal emotion regulation research. *Emotion*, 25(4), 922–928. <https://doi.org/10.1037/emo0001463>
- Wijewardena, N., Hartel, C., & Samaratunge, R. (2019). Managing with Humor: a Novel Approach to Building Positive Employee Emotions and Psychological Resources. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-981-13-3636-2>
- Yao H, Chen S, Gu X. The impact of parenting styles on undergraduate students' emotion regulation: The mediating role of academic-social student-faculty interaction. *Front Psychol*. 2022 Oct 7;13:972006. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.972006>
- Yue X, Anna MLH, Hiranandani NA (2017) How Humor Styles Affect Self compassion and Life Satisfaction: A Study in Hong Kong. *Acta Psychopathol* 3:41. <https://doi.org/10.4172/2469-6676.100113>
- Zaki J, Williams WC. (2013). Interpersonal emotion regulation. *Emotion*, 13(5): 803-10. <https://doi.org/10.1037/a0033839>

اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر ادراک زمان، حافظه گذشته نگر و حافظه آینده نگر در بزرگسالان مبتلا به اختلال نقص توجه

Effect of Mindfulness– Based Cognitive Therapy on Time Perception, Retrospective and Prospective Memory in Adults with Attention Deficit

Minou Hayeri, MSc

Ahmad Alipor, PhD✉

Hossein Zare, PhD

مینو حایری^۱

احمد علی پور^۲

حسین زارع^۱

Abstract

Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) is one of the most common psychiatric disorders of childhood that often persists into adulthood. Beyond attentional difficulties, adults with ADHD may experience impairments in time perception as well as prospective and retrospective memory. The present study aimed to examine the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) on time perception, prospective memory, and retrospective memory in adults with ADHD. This experimental study employed a pretest–posttest control group design. Sixty adults aged 20–30 years diagnosed with ADHD were randomly assigned to experimental and control groups. The experimental group received eight sessions of MBCT. Data were analyzed using analysis of covariance. The results indicated significant improvements in time perception and both types of memory in the experimental group compared to the control group ($P < 0.05$). These findings suggest that MBCT can be an effective intervention for improving cognitive symptoms associated with ADHD in adults.

Keywords: ADHD, Mindfulness-Based Cognitive Therapy, Time Perception, Prospective Memory, Retrospective Memory.

چکیده

اختلال نقص توجه/ بیش فعالی یکی از اختلال‌های شایع دوران کودکی است که در بسیاری موارد تا بزرگسالی ادامه می‌یابد. این اختلال علاوه بر مشکلات توجه، با نارسایی‌هایی در ادراک زمان و حافظه‌های گذشته‌نگر و آینده‌نگر همراه است. پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر این مؤلفه‌ها در بزرگسالان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش فعالی انجام شد. روش پژوهش آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بود. ۶۰ نفر از بزرگسالان ۲۰ تا ۳۰ سال مبتلا به این اختلال به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. گروه آزمایش طی ۸ جلسه تحت شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی قرار گرفت. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش در ادراک زمان و حافظه‌های گذشته‌نگر و آینده‌نگر به طور معناداری بهبود یافت ($P < 0.05$). یافته‌ها حاکی از آن است که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی می‌تواند رویکردی مؤثر در کاهش علائم شناختی اختلال نقص توجه/ بیش فعالی در بزرگسالان باشد.

واژه‌های کلیدی: اختلال نقص توجه/ بیش فعالی، ذهن آگاهی، ادراک زمان، حافظه گذشته‌نگر، حافظه آینده‌نگر.

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۳/۱۳ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۱/۱۸

۱. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه پیام نور، مرکز تهران جنوب، تهران، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه پیام نور، مرکز تهران جنوب، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

«ادراک» یکی از فرایندهای اصلی در شناخت است که همچون سایر فرایندهای شناختی بر رفتار و عملکرد انسان در زندگی تأثیرگذار است. اهمیت ادراک در میان سایر فرایندهای شناختی این است که ادراک به عنوان دریچه‌ای برای دریافت اولیه اطلاعات، پیش از سایر فرایندها در شناخت یک پدیده فعال می‌شود (گروم و آیزنک، ۲۰۱۶). در میان انواع ادراک، ادراک زمان (time perception) از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است زیرا بسیاری از فعالیت‌های روزانه ما نیاز به پردازش دقیق اطلاعات زمانی دارند. ادراک زمان مفهومی است ذهنی از تجربه زمان و چگونگی تفسیر فرد از مدت زمان یک رویداد را توصیف می‌کند (فونتس و همکاران، ۲۰۱۶). ذهنی بودن این پدیده به این معناست که ممکن است فردی بازه زمانی واقعی (زمانی که توسط ساعت اندازه‌گیری می‌شود) را طولانی‌تر یا کوتاه‌تر ادراک کند. تفاوت بین زمان ادراک شده و زمان واقعی به عوامل موقعیتی گوناگونی مانند جذابیت موقعیت (اهن و همکاران، ۲۰۰۹)، حضور موسیقی (دروی - ووله و همکاران، ۲۰۱۰)، میزان برانگیختگی (دروی و همکاران، ۲۰۰۳)، بستر اجتماعی (وانگ و همکاران، ۲۰۲۵)، میزان خستگی ذهنی و روانی (گودینی و همکاران، ۲۰۲۴) و میزان توجه و حواس‌پرتی وابسته است (علی‌پور و همکاران، ۱۳۹۳).

فرایندهای شناختی که پس از ادراک فعال می‌شوند با ذخیره اطلاعات سر و کار دارند که شامل حافظه و بازیابی هستند (گروم و آیزنک، ۲۰۱۶). در میان انواع حافظه، حافظه آینده‌نگر تأثیر مستقیمی بر عملکرد مستقل فرد در جامعه و به انجام رساندن فعالیت‌های حیاتی روزمره مانند مصرف دارو و ملاقات با دکتر دارد. حافظه آینده‌نگر به آن دسته از تکالیف حافظه اشاره دارد که فرد باید برای انجام فعالیت مورد نظر، در آینده به یاد آورد؛ برای مثال یادآوری بیرون آوردن کیک از اجاق گاز. این مفهوم متضاد با حافظه گذشته‌نگر است که در آن فرد رویدادهای به‌خصوصی از گذشته را به یاد می‌آورد. نمونه‌ای از حافظه گذشته‌نگر عبارت است از یادآوری موضوع فیلمی که دو هفته پیش دیده شد (پرفکت و لیندسی، ۲۰۱۴). حافظه گذشته‌نگر دارای سه مرحله رمزگردانی، ذخیره‌سازی و بازیابی است (آیزنک و کین، ۲۰۲۰)، درحالی‌که حافظه آینده‌نگر دارای ۵ مرحله رمزگردانی، به حافظه سپردن، بازیابی، اجرا و ارزشیابی است (میر و ری‌مرمت، ۲۰۱۷).

حافظه آینده‌نگر شامل یک مؤلفه گذشته‌نگر است، یعنی حافظه‌ای برای مقاصد و سرخ‌هایی که نشان می‌دهند یک عمل باید آغاز شود، همچنین یک شامل یک مؤلفه آینده‌نگر است برای نظارت و شناسایی این سرخ‌ها و اجرای به‌موقع عمل (لیو و همکاران، ۲۰۲۵). درنتیجه حافظه گذشته‌نگر جزئی از حافظه آینده‌نگر محسوب می‌شود (زاگ و همکاران، ۲۰۱۲) چرا که حافظه آینده‌نگر مستلزم اطلاعات ادراکی از مفاهیم گذشته است که گاهی باید به مدت چند ثانیه، چند ساعت یا چند روز به تأخیر بیفتد (زارع و همکاران، ۱۳۹۳).

اختلال‌های عصبی رشدی (neurodevelopmental disorders) از اختلال‌های ناتوان‌کننده‌ای هستند که به دلیل رشد غیرطبیعی مغز در اوایل زندگی پدیدار می‌شوند که درنتیجه آن رشد دستگاه عصبی مرکزی و برخی از کارکردهای آن دچار نقص می‌شود. اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی (attention deficit/hyperactivity disorder- ADHD)، از شایع‌ترین اختلال‌های عصبی رشدی است که پیامدهای آن در طولانی مدت بر عملکرد زندگی روزانه فرد تأثیر می‌گذارد (سیسین یازیچی، ۲۰۲۳). نشانه‌های این اختلال سطح ناسازگاری از بی‌توجهی و بیش‌فعالی است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳).

همچنین کودکان دچار این اختلال در مقایسه با همسالان خود عملکرد ضعیف‌تری در سایر مؤلفه‌های روانی همچون انعطاف‌پذیری شناختی، پردازش حسی و تنظیم هیجانی دارند (حسین‌پور خاقانی و همکاران، ۱۴۰۳). براساس آخرین پژوهش‌های انجام‌شده، شیوع این اختلال در ۶/۷ درصد از کودکان (۳ تا ۱۲ ساله) و ۶/۵ درصد از نوجوانان (۱۲ تا ۱۸ ساله) جمعیت جهان گزارش شده است (سالاری و همکاران، ۲۰۲۳). پژوهش‌های ایرانی نیز حاکی از شیوعی بین ۰۳/۵ تا ۲۹ درصد در پسران دبستانی و ۳/۲ تا ۱۵ درصد در دختران دبستانی است (حکیم شوشتری و همکاران، ۲۰۲۱).

براساس یافته‌های وندر و همکاران، حدود یک‌سوم تا دوسوم از کودکان مبتلا به اختلال نقص‌توجه/ بیش‌فعالی در بزرگسالی نیز مشکلات مشابهی را تجربه می‌کنند و نیمی از آنان نشانه‌های بارز این اختلال را نشان می‌دهند؛ نشانه‌هایی که می‌تواند عملکرد آنان را در نقش‌های تحصیلی، شغلی، عاطفی و والدگری مختل سازد (وندر و تامب، ۲۰۱۷). نشانه‌های این اختلال به سه نوع تقسیم می‌شوند:

بی‌توجهی، بیش‌فعالی - تکانشگری و نوع مختلط، که در میان آنها بی‌توجهی در همه گروه‌های سنی شایع‌تر است. نارسایی توجه معمولاً به‌صورت حواس‌پرتی هنگام انجام تکلیف، فقدان پشتکار، دشواری در تمرکز و بی‌نظمی ظاهر می‌شود و ناشی از لجاجت یا ناتوانی در درک نیست. بروز این اختلال در سنین مختلف متفاوت است و تفاوت‌هایی میان نشانه‌های کودکی و بزرگسالی وجود دارد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). ورود به بزرگسالی برای افراد مبتلا نیازمند توجه بیشتری است، زیرا افزایش خودمختاری و گذار از محیط مدرسه به دانشگاه چالش‌های بیشتری برای آنان در پی دارد (استیونس و همکاران، ۲۰۲۴).

در سال‌های اخیر، مدل‌های شناختی و عصبی در تبیین نشانه‌های اختلال نقص‌توجه/ بیش‌فعالی اهمیت بیشتری یافته‌اند و تمرکز از نمودهای صرفاً رفتاری به‌سوی فرآیندهای شناختی تغییر یافته است (پیر و همکاران، ۲۰۱۹؛ ویسنبرگر و همکاران، ۲۰۱۹). ازمنظر شناختی، مبتلایان در ادراک زمان دچار نارسایی‌اند (لون و هیلرتز، ۲۰۱۴؛ ژنگ و همکاران، ۲۰۲۰؛ لاگاسه‌سبلان و همکاران، ۲۰۲۲). برخی پژوهشگران، اختلال در عملکردهای اجرایی را هسته اصلی مشکلات این اختلال دانسته و آن را مرتبط با ادراک زمان تغییر یافته می‌دانند (بارکلی، ۱۹۹۷؛ بارکلی و بتون، ۲۰۱۳). شواهد نشان می‌دهد ارتباط میان نقص‌توجه/ بیش‌فعالی و ادراک زمان بیش از گذشته روشن شده و این ویژگی به‌عنوان یکی از جنبه‌های مرکزی اختلال شناخته می‌شود (ویسنبرگر، ۲۰۱۹). همچنین، بیماران بزرگسال در مقایسه با گروه کنترل، نقص‌های آشکاری در حافظه آینده‌نگر و عملکرد روزمره نشان می‌دهند (آلتگسن و همکاران، ۲۰۱۹؛ شپارد، ۲۰۲۲).

ازمنظر عصب‌روان‌شناختی، ویتمن و ون‌وسنهوف (۲۰۰۹) نشان دادند که زیربنای عصبی ادراک زمان و اختلال نقص‌توجه/ بیش‌فعالی مشابه است؛ مناطق قشری پیش‌پیشانی که برای ادراک زمان حیاتی‌اند، توسط سیستم دوپامینرژیک تنظیم می‌شوند. افزون‌بر این، هیپوکامپ - که برای عملکرد حافظه به سیستم دوپامین وابسته است - نیز در این اختلال تحت تأثیر قرار دارد. دوپامین نقشی اساسی در رمزگردانی و بازیابی حافظه ایفا می‌کند (مک‌نامارا و دوریت، ۲۰۱۷). داروهای دوپامینرژیک مانند متیل‌فنیدیت که برای کنترل نشانه‌های اختلال به‌کار می‌روند، مستقیماً بر کورتکس پیش‌پیشانی اثر می‌گذارند (مهتا و همکاران، ۲۰۰۰).

در تضاد با مدل DSM که نقص‌های مشاهده‌شده را ناشی از کمبود توجه می‌داند، مدل بارکلی (۱۹۹۷) بدکاری عملکردهای اجرایی را عامل اصلی می‌داند. برپایه این مدل، ضعف در بازداری رفتاری منجر به ناکارآمدی توانایی‌های اجرایی و در نتیجه کمبود توجه می‌شود. چهار مؤلفه اصلی عملکردهای اجرایی در این مدل شامل حافظه کاری غیرکلامی، حافظه کاری کلامی، خودتنظیمی هیجانی و انگیزشی، و برنامه‌ریزی/ حل مسئله است که در جهت‌دهی به رفتار هدف‌مند نقش دارند. بارکلی معتقد است هر ۴ عملکرد یادشده ارتباط مستقیمی با ادراک زمان دارند (بارکلی و بتون، ۲۰۱۳). ازاین‌رو، در این چارچوب نظری، نقص در ادراک زمان ریشه بسیاری از ضعف‌های توجهی و اجرایی تلقی می‌شود که در مدل DSM به‌عنوان نشانه‌های ثانویه مطرح شده‌اند.

مشکلات بزرگسالان مبتلا به اختلال نقص‌توجه/ بیش‌فعالی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، زیرا در صورت نبود درمان مؤثر، این افراد در بزرگسالی با چالش‌های فردی و اجتماعی گسترده‌ای ازجمله افت تحصیلی (شان و همکاران، ۲۰۲۵) و کاهش عزت‌نفس (پدرسن و همکاران، ۲۰۲۴) روبه‌رو می‌شوند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که نقص در ادراک زمان و حافظه آینده‌نگر می‌تواند پیامدهای زیان‌باری همچون کاهش پایبندی به مصرف دارو در پی داشته باشد (زاگ و همکاران، ۲۰۱۲). از آن‌جا که دارودرمانی مؤثرترین شیوه درمان برای این اختلال به‌شمار می‌رود (بودور و همکاران، ۲۰۰۵)، فقدان پیگیری درمانی مناسب احتمال تداوم ناکامی‌های فردی و اجتماعی را افزایش می‌دهد.

درمان این اختلال از طریق رویکردهای متنوعی ازجمله دارودرمانی، رفتاردرمانی و درمان‌های ترکیبی دنبال می‌شود که اغلب منجر به بهبود نشانه‌های ثانویه نظیر دشواری در تنظیم هیجان و نارسایی در ادراک زمان می‌گردند (روپا و همکاران، ۲۰۰۹). در سال‌های اخیر، توسعه فناوری‌های رایانه‌ای و اینترنتی افق‌های تازه‌ای در توان‌بخشی شناختی گشوده است. ازجمله، برنامه‌های توان‌بخشی شناختی مبتنی بر رایانه تأثیر معناداری بر بهبود عملکردهای اجرایی، بازداری پاسخ و انواع توجه (انتخابی، مداوم و متمرکز) داشته‌اند (سلطانی‌پور و همکاران، ۱۴۰۰؛ امینی و همکاران، ۱۴۰۱). همچنین مطالعات نشان داده‌اند که اثربخشی و پایداری درمان شناختی - رفتاری مبتنی بر اینترنت (iCBT) بر نشانه‌های اصلی اختلال نقص‌توجه/ بیش‌فعالی، کارکردهای اجرایی و کیفیت زندگی بزرگسالان مبتلا، تقریباً با درمان حضوری برابر است (شلتون و همکاران، ۲۰۲۲؛ ژانگ و همکاران، ۲۰۲۵).

علاوه بر این، شواهد پژوهشی از کارآمدی مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی در بهبود عملکردهای اجرایی بزرگسالان مبتلا به این اختلال حمایت می‌کنند. در همین راستا، تلاش‌هایی برای بومی‌سازی و تعدیل این مداخلات در گروه‌های سنی مختلف صورت گرفته است. طراحی، تدوین و روایی برنامه «آموزش و توانمندسازی شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی برای کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی» از جمله این اقدامات است (کیانی و همکاران، ۱۴۰۰).

ذهن آگاهی (mindfulness) شکلی از توجه آگاهانه است که بر دو مؤلفه اصلی «حضور در لحظه اکنون» و «پرهیز از داوری» تأکید دارد (عفت‌دوست ثانی و همکاران، ۱۴۰۴). اثر آن بر بهبود تنظیم هیجانی حتی در کودکان نیز تأیید شده است (عبداللهی بقرآبادی و همکاران، ۱۴۰۳). ذهن آگاهی به فرد می‌آموزد در حین تمرکز بر تجربه جاری، آگاهانه و بدون قضاوت با آن مواجه شود (کابات‌زین، ۲۰۰۵).

با توجه به ارتباط میان چرخه توجه و ادراک زمان و نیز نقش حافظه آینده‌نگر در عملکرد روزمره، پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در بستر اینترنت بر ادراک زمان و حافظه آینده‌نگر در بزرگسالان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی انجام شد. همچنین با نظر به ارتباط نزدیک حافظه گذشته‌نگر و حافظه آینده‌نگر، این متغیر نیز در مطالعه حاضر مورد بررسی قرار گرفت.

• روش

این پژوهش از نوع کاربردی و با طرح آزمایشی پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل اجرا شد. جامعه آماری شامل تمامی بزرگسالان جوان ۲۰ تا ۳۰ ساله‌ای بود که در نیمه نخست سال ۱۴۰۰ مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی تشخیص داده شدند. با توجه به اجرای آنلاین مداخله و آزمون‌ها -تصمیمی که به‌منظور رعایت شرایط ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ و پیشگیری از گسترش آن اتخاذ شد- محدودیت مکانی برای شرکت در پژوهش وجود نداشت و تمامی فارسی‌زبانان داخل و خارج کشور که دسترسی به اینترنت داشتند، امکان مشارکت در پژوهش را یافتند.

فراخوان شرکت در پژوهش از طریق گروه‌های آموزشی مجازی منتشر شد و ۲۴۸ داوطلب اعلام آمادگی کردند. داوطلبان ابتدا پرسش‌نامه آنلاین کانرز (CAARS-S:SV)، یعنی مقیاس درجه‌بندی اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی بزرگسالان، را تکمیل کردند. افرادی که طبق نتایج پرسشنامه مشکوک به ابتلا بودند و علائم را از دوران کودکی گزارش می‌کردند، در مصاحبه‌ی تشخیصی آنلاین شرکت کردند تا تشخیص آنها تأیید شود.

درنهایت، ۶۰ نفر واجد شرایط به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. این افراد پس از دریافت توضیحات لازم درباره مراحل پژوهش و اطمینان از درک کامل فرایند درمان، فرم رضایت‌نامه آگاهانه را تکمیل کردند. سپس به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۳۰ نفر) و کنترل (۳۰ نفر) گمارده شدند.

هیچ‌یک از شرکت‌کنندگان در زمان انجام پژوهش از داروهای روان‌پزشکی استفاده نمی‌کردند، تحت درمان روان‌درمانی دیگر قرار نداشتند و سابقه نقص شنوایی یا بینایی، آسیب یا جراحی مغزی، صرع یا سکتة نداشتند. هر دو گروه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون با ابزارهای سنجش ادراک زمان، حافظه آینده‌نگر و حافظه گذشته‌نگر ارزیابی شدند. برای بررسی پایداری اثر درمان، آزمون‌ها ۴ هفته پس از پایان مداخله مجدداً برای گروه آزمایش اجرا شد.

• ابزارها

الف) مقیاس درجه‌بندی اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی بزرگسالان کانرز: نسخه غربالگری خودگزارشی (conners' adult ADHD rating scales-self-report: screening version - CAARS-S:SV): این مقیاس ارزیابی کمی از نشانگان نقص توجه، بیش‌فعالی و شاخص نقص توجه/ بیش‌فعالی انجام می‌دهد و برای تشخیص اختلال در بزرگسالان مناسب است. این مقیاس شامل سه مقیاس اصلی و یک مقیاس ترکیبی است. مقیاس‌های اصلی عبارت‌اند از: نقص توجه، بیش‌فعالی و شاخص نقص توجه/ بیش‌فعالی. مقیاس ترکیبی نشانگان کلی نقص توجه/ بیش‌فعالی از مجموع دو مقیاس نقص توجه و بیش‌فعالی تشکیل می‌شود.

نمونه هنجاری این مقیاس در ایران شامل ۱۰۲۱ آزمودنی بوده است. اعتباریابی و رواسازی این مقیاس در جمعیت ایرانی توسط مریم مقدسین و پروین دیباچ‌نیا بر اساس فرم اصلی آمریکایی انجام شد. براساس یافته‌های این پژوهشگران، مقدار ضریب آلفای کرونباخ برای سه خرده‌مقیاس به ترتیب برابر است با ۸۰/۰، ۷۵/۰ و ۸۶/۰ که نشان از اعتبار و روایی بالای این پرسشنامه دارد.

(ب) آزمون ادراک زمان (time perception test): سنجش ادراک زمان توسط یک ابزار کامپیوتری شامل گرافیت بیت‌مپ و فایل صوتی (BMP/WAV) برای ارائه دوگانه شنیداری-دیداری انجام شد. چهار فایل مورد استفاده قرار گرفت که بازه‌های زمانی ۶، ۱۲، ۱۸ و ۲۴ ثانیه‌ای را هم‌زمان به صورت محرک دیداری (تصویر یک منظره) و شنیداری (صدای طبیعت) ارائه می‌دهند و آزمودنی باید بازه زمانی ارائه‌شده را برآورد کند. برای افزایش دقت اندازه‌گیری، آغاز و پایان هر فایل حاوی چند ثانیه فضای خالی است، به‌طوری‌که تصویر سیاه نمایش داده می‌شود و هیچ صدایی وجود ندارد. پژوهشگر آزمون را در فضای اسکای‌روم و با امکان نمایش فایل ویدیویی به صورت جداگانه برای هر آزمودنی اجرا کرد و برآوردهای کلامی آزمودنی‌ها از زمان را در فایل اکسل ثبت نمود. این ابزار را علی‌پور و همکاران (۱۳۹۱)، برای سنجش ادراک زمان تولید و از آن استفاده کرده‌اند. این ابزار توانایی ارائه ۶ بازه زمانی مختلف (۶، ۱۲، ۱۸، ۲۴، ۳۶ و ۴۸ ثانیه) را توسط سه نوع مختلف محرک حسی (دیداری، شنیداری و دوگانه دیداری-شنیداری) دارد.

(ج) پرسشنامه حافظه گذشته‌نگر-آینده‌نگر کرافورد و همکاران (۲۰۰۳) (the prospective and retrospective memory questionnaire-PRMQ): این ابزار برای تعیین اندازه و میزان حافظه گذشته‌نگر-آینده‌نگر در سال ۲۰۰۳ توسط کرافورد و همکاران ساخته شد. پرسشنامه شامل ۱۶ ماده است که ۸ ماده آن حافظه گذشته‌نگر و ۸ ماده دیگر حافظه آینده‌نگر را می‌سنجد.

هنجاریابی و رواسازی این پرسشنامه در ایران توسط حسین زارع، احمد علی‌پور و علی مصطفایی در سال ۱۳۹۳ انجام شد. نمونه مورد استفاده برای هنجاریابی شامل ۳۸۲ نفر از دانشجویان دانشگاه پیام‌نور استان آذربایجان غربی بود. مقدار آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه برابر ۸۳/۰ بود که نشان‌دهنده پایایی بالای آن است.

(د) برنامه شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (mindfulness-Based cognitive therapy program): برنامه هشت‌هفته‌ای شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی عمدتاً توسط جان کابات زین طراحی شد و در نشریات بسیاری به صورت پروتکل درمانی در اختیار درمانگران قرار گرفته یا به شکل کتاب‌های خودیاری منتشر شده است.

در این پژوهش از یکی از جدیدترین نسخه‌های این کتاب‌های آموزشی، با عنوان کتاب کار ذهن‌آگاهی؛ برنامه هشت‌هفته‌ای برای رهایی از افسردگی و آشفتگی هیجانی (منتشرشده در سال ۲۰۱۳) استفاده شد که به گفته کابات زین، تکمیل‌کننده برنامه‌های درمانی پیشین است. برنامه‌های هر هفته مطابق با جدول ۱ است:

جدول ۱. برنامه شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBCT)

اجتناب از عمل کردن خودکار و آغاز زندگی همراه با آگاهی و انتخاب هشیارانه	هفته اول
پرهیز از تجربه پدیده‌ها براساس افکار و آغاز حس کردن و تجربه مستقیم	هفته دوم
پرهیز از ماندن در گذشته و آینده و آغاز حضور کامل در لحظه حال	هفته سوم
تشخیص رفتار اجتناب از تجربه ناخوشایند و تلاش برای نزدیک شدن به تجربه‌های ناخوشایند	هفته چهارم
پرهیز از دخالت در پدیده‌ها و تلاش برای پذیرفتن آنها؛ روبه‌رو شدن با احساسات ناخوشایند	هفته پنجم
روبه‌رو شدن با افکار ناخوشایند	هفته ششم
پرورش شفقت نسبت به خود	هفته هفتم
طراحی برنامه برای ادامه مسیر ذهن‌آگاهی	هفته هشتم

برای طی کردن هر کدام از این گام‌ها، لازم است درمان‌جویان در طول هر هفته تمرینات خاصی را انجام دهند که بیشتر ترکیبی از چند تمرین ساده است: وارسی بدن، انجام فعالیت به صورت آگاهانه، انواع مراقبه و فضای تنفس سه‌دقیقه‌ای. در این پژوهش آزمودنی‌ها در اولین روز هر هفته، برنامه هفته جدید را دریافت می‌کردند؛ به این صورت که در یک فایل ویدیویی که توسط پژوهشگر تهیه شده بود، هدف تمرینات هفته جاری و نحوه انجام آنها برای آزمودنی‌ها شرح داده می‌شد و فایل‌های صوتی مورد نیاز برای اجرای تمرین‌های هفته نیز در اختیار آنها قرار می‌گرفت. آزمودنی‌ها می‌توانستند تمرین‌ها را گام‌به‌گام همراه دستورالعمل‌های فایل صوتی انجام دهند. در پایان هر روز آزمودنی‌ها گزارش انجام تمرین‌ها را به پژوهشگر ارائه داده و بازخورد یا کمک لازم را دریافت می‌کردند.

● یافته‌ها

شصت شرکت‌کننده این پژوهش شامل ۲۳ مرد و ۳۷ زن بودند. میانگین سنی گروه آزمایش ۲۴ ($SD=۲/۹۵$) سال و برای گروه کنترل ۲۵ ($SD=۳/۱۳$) سال بود. برای بررسی فرضیه‌های پژوهش و معناداری تفاوت‌های مشاهده‌شده، از آزمون آماری تحلیل کواریانس چندمتغیری استفاده شد. پیش از اجرای آزمون، مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، مفروضه همگنی واریانس‌ها با آزمون لون و مفروضه همگنی شیب رگرسیون بررسی و تأیید شد ($p>۰/۰۵$). همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهد، میانگین نمرات در مراحل مختلف گروه کنترل تقریباً یکسان است اما در گروه آزمایش میانگین نمرات در مرحله پس از آزمون و پیگیری مشاهده می‌شود.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمرات ادراک زمان، حافظه گذشته‌نگر و حافظه آینده‌نگر در گروه‌های پژوهش

گروه‌بندی	ادراک زمان	حافظه گذشته‌نگر	حافظه آینده‌نگر
پیش‌آزمون گروه کنترل	۶۲/۴۶	۱۶/۷۶	۱۸/۶۰
انحراف از میانگین	۸/۸۵	۲/۹۶	۳/۹۸
پس‌آزمون گروه کنترل	۶۲/۷۶	۱۵/۸۶	۱۸/۵۶
انحراف از میانگین	۹/۱۲	۳/۱۵	۳/۵۲
پیش‌آزمون گروه آزمایش	۵۹/۶۸	۱۳/۷۰	۱۵/۸۰
انحراف از میانگین	۱۰/۸۶	۲/۳۵	۳/۶۴
پس‌آزمون گروه آزمایش	۶۸/۴۰	۲۳/۲۳	۲۰/۲۳
انحراف از میانگین	۶/۶۱	۴/۸۸	۵/۴۳
پیگیری گروه آزمایش	۶۷/۳۵	۲۳/۳۸	۲۰/۴۸
انحراف از میانگین	۷/۱۱	۴/۸۶	۵/۲۲

در جدول ۳ دیده می‌شود که سطوح معناداری کولموگروف اسمیرنوف برای تمامی متغیرها بیشتر از میزان ۰/۰۵ است، بنابراین مفروضه نرمال بودن در مورد تمامی متغیرها تأیید می‌گردد.

جدول ۳. آزمون کولموگروف اسمیرنوف

متغیرها	گروه	آماره	درجه آزادی	سطح معناداری
ادراک زمان	آزمایش	۰/۱۶	۹۱	۰/۰۸
	کنترل	۰/۱۶	۹۱	۰/۰۹
حافظه گذشته‌نگر	آزمایش	۰/۱۶	۹۱	۰/۱۱
	کنترل	۱۶۹	۹۱	۰/۷۳
حافظه آینده‌نگر	آزمایش	۰/۱۷	۹۱	۰/۱۹
	کنترل	۰/۱۱	۹۱	۰/۲۰

براساس یافته‌های جدول ۴ ملاحظه می‌شود، آزمون لون معنادار نبوده است (مقدار P بیشتر از ۰/۰۵ است) بنا بر این همگنی واریانس‌ها تأیید می‌شود. در نتیجه آمار استنباطی با استفاده از آزمون آماری تحلیل کواریانس چندمتغیره به‌دست آمد که نتایج آن به تفکیک هر متغیر در ادامه شرح داده خواهد شد.

جدول ۴. آزمون همگنی واریانس‌ها (لون)

متغیر	مقدار F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
ادراک زمان	۴/۰۹	۱	۲۸	۰/۰۵
حافظه گذشته‌نگر	۳/۱۰	۱	۲۸	۰/۰۸
حافظه آینده‌نگر	۵/۲۶	۱	۲۸	۰/۳۰

نتایج جدول ۵ گویای آن است که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در ادراک زمان ($F=۴/۳۸$) تفاوت معناداری وجود دارد ($P=۰/۰۳$). به عبارت دیگر مداخله بر ادراک زمان بزرگسالان مبتلا به اختلال نقص توجه در مرحله پس‌آزمون و پیگیری مؤثر بوده و میزان این تأثیر ۰/۰۲ درصد است.

جدول ۵. نتایج تفکیکی تحلیل کواریانس در متن مانکوا بر میانگین نمرات پس از آموزش بر ادراک زمان

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معناداری	میزان تأثیر	توان آماری
پیش‌آزمون	۹۳۸۵۶/۵۴	۱	۹۳۸۵/۴۵	۱۱۵۷/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۸۶	۱/۰۰
گروه	۳۵۵/۸۸	۱	۳۵۵/۸۸	۴/۳۸	۰/۰۳	۰/۰۲	۰/۵۴
خطا	۱۴۵۱۶/۱۰	۱۷۹	۸۱/۰۹				
کل	۷۵۵۴۲۰/۲۵	۱۸۲					

نتایج جدول ۶ گویای آن است که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در حافظه گذشته‌نگر ($F=۳۲/۰۰$) تفاوت معناداری وجود دارد ($P=۰/۰۱$) و میزان تأثیر مداخله درمانی بر این متغیر ۰/۱۵۲ درصد است.

جدول ۶. نتایج تفکیکی تحلیل کواریانس در متن مانکوا بر میانگین نمرات پس از آموزش بر حافظه گذشته‌نگر

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معناداری	میزان تأثیر	توان آماری
پیش‌آزمون	۴۷۲۸/۹۷	۱	۴۷۲۸/۹۷	۲۳۸/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۵۷	۱/۰۰
گروه	۶۳۵/۱۶	۱	۶۳۵/۱۶	۳۲/۰۰	۰/۰۱	۰/۱۵	۱/۰۰
خطا	۳۵۵۲/۹۷	۱۷۹	۱۹/۸۴				
کل	۶۵۶۵۲/۰۰	۱۸۲					

نتایج جدول ۷ گویای آن است که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در حافظه آینده‌نگر ($F=۷/۵۸$) تفاوت معناداری وجود دارد ($P=۰/۰۱$). و میزان تأثیر مداخله درمانی بر این متغیر ۰/۰۴ درصد است. بنابراین فرضیه اصلی این پژوهش تأیید می‌شود و براساس یافته‌ها می‌توان گفت شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی ادراک زمان، حافظه گذشته‌نگر و حافظه آینده‌نگر بزرگسالان مبتلا به نقص توجه در مرحله پس‌آزمون و پیگیری مؤثر بوده و آنها را بهبود می‌بخشد.

جدول ۷. نتایج تفکیکی تحلیل کواریانس در متن مانکوا بر میانگین نمرات پس از آموزش بر حافظه آینده‌نگر

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معناداری	میزان تأثیر	توان آماری
پیش‌آزمون	۷۰۱۱/۵۰	۱	۷۰۱۱/۵۰	۳۵۷/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۶۶	۱/۰۰
گروه	۱۴۸/۶۱	۱	۱۴۸/۶۱	۷/۵۸	۰/۰۱	۰/۰۴	۰/۷۸
خطا	۳۵۰۹/۲۸	۱۷۹	۱۹/۶۰				
کل	۶۷۱۸۰/۰۰	۱۸۲					

• بحث

هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر ادراک زمان، حافظه گذشته‌نگر و حافظه آینده‌نگر در بزرگسالان مبتلا به اختلال نقص توجه بود. نتایج نشان داد که این مداخله موجب بهبود معنادار در هر سه متغیر فوق شد. یافته‌های مربوط به ادراک زمان با نتایج پژوهش‌های کرامر و همکاران (۲۰۱۳)، ویتمن و همکاران (۲۰۱۴)، دروی ووله و همکاران (۲۰۱۵)، الیوت و همکاران (۲۰۲۱) و صبوری و همکاران (۱۴۰۱) هم‌راستا است. در تبیین این یافته می‌توان گفت افزایش سطح ذهن‌آگاهی، موجب ارتقای آگاهی لحظه‌به‌لحظه و تنظیم بهتر توجه می‌شود؛ عاملی که در بهبود دقت ادراک زمان نقش تعیین‌کننده دارد. از آنجا که نارسایی در کنترل توجه یکی از مؤلفه‌های اصلی اختلال نقص توجه است، بهبود این فرایند از طریق تمرین‌های ذهن‌آگاهی می‌تواند موجب بازسازی نسبی چرخه ادراک زمان گردد.

در خصوص حافظه گذشته‌نگر، یافته‌های این پژوهش با نتایج براون و همکاران (۲۰۱۶)، لوی و همکاران (۲۰۱۹)، کریمیان و همکاران (۱۳۹۶) و شکوهی و همکاران (۱۴۰۰) همسو است. ذهن‌آگاهی با افزایش ظرفیت حافظه کاری و کارایی فرایند رمزگردانی اطلاعات مرتبط است. درواقع تمرکز آگاهانه و بدون قضاوت بر تجربه‌های لحظه حال، موجب کاهش آشفتگی شناختی و افزایش سازمان‌دهی ذهنی می‌شود؛ این امر در افراد مبتلا به نقص توجه می‌تواند نقص رمزگردانی را جبران کرده و بازیابی اطلاعات گذشته را تسهیل کند.

در زمینه حافظه آینده‌نگر، یافته‌ها با نتایج وانگ و همکاران (۲۰۱۲) و جیراردو و همکاران (۲۰۲۰) مطابقت دارد. به نظر می‌رسد فعال‌شدن فرایند بازدارنده شناختی در جریان تمرین‌های ذهن‌آگاهی، با حذف پاسخ‌های رقیب و افزایش خودنظم‌دهی، انجام به‌موقع

مقاصد آینده را تسهیل می‌کند. افزون‌بر این، تقویت حافظه گذشته‌نگر در اثر مداخله، می‌تواند به صورت غیرمستقیم موجب بهبود حافظه آینده‌نگر شود؛ زیرا مطابق نظریه فرایندهای مقدماتی حافظه و توجه اسمیت و باین، عملکرد موفق حافظه آینده‌نگر مستلزم وجود حافظه گذشته‌نگر کارآمد و توجه مستمر به سرنخ‌های محیطی است (آیزنک و کین، ۲۰۲۰).

در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی با ارتقای خودآگاهی، تنظیم هیجان، کنترل پاسخ‌های تکانشی و تقویت توجه انتخابی، منجر به بهبود فرایندهای شناختی بنیادین از جمله ادراک زمان و انواع حافظه می‌شود. با توجه به ماهیت مزمن اختلال نقص توجه، چنین مداخلاتی می‌توانند به عنوان رویکردهای مکمل در درمان‌های غیردارویی مورد استفاده قرار گیرند.

• نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان دادند که اجرای مداخله شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در بستر اینترنت، موجب بهبود معنادار در ادراک زمان، حافظه گذشته‌نگر و حافظه آینده‌نگر بزرگسالان مبتلا به اختلال نقص توجه می‌شود. این نتایج مؤید آن است که ذهن‌آگاهی می‌تواند با تقویت کارکردهای اجرایی، افزایش خودتنظیمی و ارتقای توجه انتخابی، نقش موثری در کاهش نارسایی‌های شناختی مرتبط با این اختلال ایفا کند.

با این حال، پژوهش حاضر با چند محدودیت روبه‌رو بود. نخست، به دلیل شرایط همه‌گیری کووید-۱۹ امکان برگزاری جلسات حضوری وجود نداشت و مداخله صرفاً به صورت آنلاین انجام شد. دوم، تمرکز مطالعه بر نوع عمدتاً بی‌توجه اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی، تعمیم‌پذیری نتایج را به سایر زیرگونه‌های این اختلال و دیگر گروه‌های بالینی با نقص‌های مشابه در ادراک زمان و حافظه محدود می‌کند. سوم، شرکت‌کنندگان از نظر بهره‌هوشی همسان‌سازی نشدند و تنها اطمینان حاصل شد که در دامنه عقب‌ماندگی ذهنی قرار ندارند. چهارم، داوطلب بودن آزمودنی‌ها می‌تواند به عنوان عامل انگیزشی تأثیرگذار بر نتایج عمل کرده باشد؛ عاملی که در این پژوهش کنترل نشده است.

پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی با نمونه‌های بزرگ‌تر و در گروه‌های سنی و بالینی متنوع‌تر انجام گیرد و از روش‌های عصب‌روان‌شناختی و تصویربرداری مغزی برای بررسی دقیق‌تر سازوکارهای عصبی بهبود ناشی از مداخله استفاده شود. همچنین مقایسه مستقیم اثربخشی درمان آنلاین و حضوری مبتنی بر ذهن‌آگاهی می‌تواند به روشن‌تر شدن مزایا و محدودیت‌های هر یک کمک کند.

• تعارض منافع

نویسندگان این مقاله هیچ‌گونه تعارض منافی در ارتباط با انجام این پژوهش یا نگارش مقاله ندارند.

• تشکر و قدردانی

پژوهشگر از تمامی افرادی که در مراحل مختلف اجرای پژوهش، به‌ویژه در فرآیند جمع‌آوری داده‌ها و اجرای جلسات درمانی، همکاری و همراهی صمیمانه داشتند، صمیمانه قدردانی می‌نماید.

• منابع

آیزنک، مایکل؛ کین، مارک. (۲۰۲۰). روان‌شناسی شناختی. ترجمه حسین زارع (۱۴۰۰). تهران: آیت. ویرایش هشتم. شابک: ۹۷۸۶۲۲۲۵۷۳۰۰۳
امینی، داریوش؛ الماسی، مجید؛ و نوروزی همایون، محمدرضا. (۱۴۰۱). اثربخشی تمرینات یکپارچه‌سازی حسی- حرکتی و توان‌بخشی شناختی رایانه‌ای بر کارکردهای اجرایی (حافظه فعال، بازداری پاسخ و انعطاف‌پذیری شناختی) کودکان دارای کم‌توجهی بیش‌فعالی. توانمندسازی

کودکان/ استثنایی، ۱۳(۲)، ۷۹-۹۵. Doi: 10.22034/ceciranj.2022.318579.1619

بارکلی، راسل ای؛ بتون، کریستین ام. (۲۰۱۳). مهار اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی بزرگسالان. ترجمه شاهرخ امیری و محمد کاکائی (۱۳۹۵).

تهران: انتشارات ابن‌سینا. شابک: 978-600-7939-21-5

برانتلی، جفری. (۲۰۰۳). آرام‌سازی ذهن مضطرب: چگونه ذهن‌آگاهی و شفقت شما را از ترس، اضطراب یا پانیک دور می‌سازد؟. ترجمه راحله

مسعودی ثانی، رقیه کوهی و نسیم پاک‌نیا (۱۳۹۶). تهران: انتشارات آکادمیک. شابک:

پرفکت، تیموتی جی؛ لیندسی، دی لستفان. (۲۰۱۴). *راهنمای جامع حافظه کاربردی*. ترجمه حسین زارع، علی اکبر شریفی و شکوفه موسوی (۱۴۰۰).

تهران: کتاب ارجمند. شابک: ۹۷۸۶۲۲۵۷۳۶۱۴

تیزدل، جان؛ ویلیامز، مارک؛ سگال، زیندل (۲۰۱۴). *کتاب کار توجه آگاهی: برنامه ۸ هفته‌ای برای رهایی از افسردگی و آشفتگی هیجانی*. ترجمه انوشه

امین‌زاده (۱۳۹۹). تهران: کتاب ارجمند. شابک: ۹۷۸۶۰۰۲۰۰۶۳۲۵

حسین پور خاقانی، سید حامد؛ چلبیانلو، غلامرضا؛ بافنده قراملکی، حسن. (۱۴۰۳). مطالعه تطبیقی نیمرخ شناختی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال‌های عصبی رشدی: مقایسه پردازش حسی، حافظه فعال، تنظیم هیجانی و انعطاف‌پذیری شناختی. *مجله روان‌شناسی*، ۲ (۲۸)، ۱۷۱-۱۸۳.

<http://iranapsy.ir/Article/41508>

دیباچ‌نیا، پروین؛ مقدسین، مریم. (۱۳۹۲). بررسی علایم اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی در دانشجویان مدال‌آور المپیادهای علمی کشور. *مجله پژوهشی*

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، ۳، ۱۳۳-۱۳۸. URL: <http://pajoothane.sbm.ac.ir/article-1-1546-fa.html>

زارع، حسین؛ علی‌پور، احمد؛ و مصطفائی، علی. (۱۳۹۳). *هنجاریابی و روایی پرسشنامه حافظه گذشته‌نگر-آینده‌نگر*. *دوفصلنامه علمی پژوهشی*

شناخت اجتماعی، ۳(۱)، ۵۶-۴۵. Doi: 20.1001.1.23223782.1393.3.1.4.0.۴۵-۵۶

صبوری، شهناز؛ نظری، محمدعلی؛ فیضی‌درخشی، محمدرضا؛ و هاشمی، تورج. (۱۴۰۱). اثر بخشی مراقبه ذهن آگاهی بر ادراک زمان با کاربرد تکلیف دوقسمتی زمانی در جمعیت دانشجوی دختر سالم شهر تهران. *تازه های علوم شناختی*، ۹۳(۲۴)، ۱۶۴-۱۷۲.

doi: 10.30514/icss.24.1.160

عبداللهی بقرآبادی، قاسم؛ حسینی، سیده منصوره. (۱۴۰۳). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی کودک محور بر تاب آوری و سرزندگی تحصیلی دانش

آموزان با اختلال یادگیری ویژه. *مجله روان‌شناسی*، ۴ (۲۸)، ۴۳۷-۴۴۵. URL: <http://frooyesh.ir/article-1-5721-fa.html>

عفت دوست ثانی، زهرا؛ زربخش بحری، محمدرضا؛ و همایونی، علیرضا. (۱۴۰۴). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی در کنترل عواطف و تحمل ناکامی

نوجوانان بدسرپرست مرکز شبه‌خانواده بهزیستی تهران. *مجله روان‌شناسی*، ۱ (۲۹)، ۸۷-۹۶. 20.1001.1.18808436.1404.29.1.16.4.۹۶-۸۷

علی‌پور، احمد؛ خزیمه، مهتا؛ و زارع، حسین. (۱۳۹۱). مقایسه ادراک زمان در دیرش‌های زمانی مختلف در کودکان با و بدون اختلال

بیش‌فعالی/نارسایی توجه. *فصلنامه کودکان/استثنایی*، ۱۳(۱)، ۵-۱۴. <http://joec.ir/article-1-176-fa.html>

علی‌پور، احمد؛ علی اکبری، مهناز؛ ایمانی‌فر، حمیدرضا؛ و زراعت‌کار، احسان. (۱۳۹۳). بررسی اثر دست برتری، جنسیت و سن بر ادراک

زمان. *فصلنامه روان‌شناسی شناختی*، ۲(۲)، ۱۸-۲۶. <http://jcp.khu.ac.ir/article-1-2230-fa.html>

کابات زین، جان (۲۰۰۵). *ذهن آگاهی*. ترجمه فاطمه فاضلی ثانی و جواد خلعتبری (۱۳۹۸). تهران: رشد فرهنگ.

شابک: 9786222051464

کریمیان، نگار، نشاط دوست، حمیدطاهر، عسگری، کریم، عریضی، حمیدرضا، و نجفی، محمدرضا. (۱۳۹۶). مقایسه ی تاثیر دو روش آموزش ذهن

آگاهی و آموزش یادآوری خاص بر حافظه ی بیماران دچار سکنه ی مغزی ایسکمیک. *مجله دانشکده پزشکی اصفهان*، ۳۵(۴۴۱)، ۹۶۱-۹۶۸.

SID: <https://sid.ir/paper/50925/fa>

کرین، ربکا (۲۰۰۹). *درمان افسردگی و وسواس با روش شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی*. ترجمه سیده آزاده موسوی زاده (۱۳۹۳). تهران:

فهرست. شابک: 9789646351981

کیانی، ژاله؛ مرادی، علیرضا؛ کدیور، پروین؛ حسن آبادی، حمیدرضا؛ کرامتی، هادی؛ و عفت پناه، محمد. (۱۴۰۰). طراحی، تدوین و روایی برنامه

آموزشی- توانمندسازی شناختی مبتنی بر ذهن آگاهی برای بهبود کارکردهای اجرایی در کودکان دارای اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی. *فصلنامه*

روان‌شناسی شناختی، ۹(۱)، ۱-۲۰. doi: 10.22034/ceciranj.2017.70911

گروم، دیوید؛ آیزنک، مایکل (۲۰۱۶). *مقدمه‌ای بر روان‌شناسی شناختی کاربردی*. ترجمه حسین زارع و سیدمرتضی نظری (۱۴۰۰). تهران: کتاب

ارجمند. ویراست دوم. شابک: ۹۷۸۶۰۰۲۰۰۹۰۹۸

ویلیامز، مارک؛ تیزدل، جان؛ زیندل، سگال؛ کبت‌زین، جان (۲۰۰۷). *کاربرد توجه آگاهی در درمان افسردگی: خود را از غمگینی مزمن برهانید*. ترجمه

محمد سلطانی‌زاده، مهدی نظام‌زاده و طاهره پورکاظم (۱۳۹۸). تهران: کتاب ارجمند. شابک: ۹۷۸۶۰۰۲۰۰۵۶۲۵

Ahn, H. K., Liu, M. W., & Soman, D. (2009). Memory markers: How consumers recall the duration of experiences. *Journal of Consumer Psychology*, 19(3), 508– 516. <https://doi.org/10.1016/j.jcps.2009.04.002>

Alderson, R. M., Kasper, L. J., Hudec, K. L., & Patros, C. H. G. (2013). Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and working memory in adults: A meta-analytic review. *Neuropsychology*, 27(3), 287– 302. <https://doi.org/10.1037/a0032371>

Altgassen, M., Scheres, A., & Edel, M. A. (2019). Prospective memory (partially) mediates the link between ADHD symptoms and procrastination. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*, 11(1), 59– 71. <https://doi.org/10.1007/s12402-018-0273-8>

- American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™* (5th ed.). American Psychiatric Publishing, Inc. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive function: Constructing a unified theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121(1), 65–94. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.1.65>
- Barkley, R. A., & Benton, C. M. (2013). Taking charge of adult ADHD. Guilford Press. ISBN: 9781462547524
- Brown, K. W., Goodman, R. J., Ryan, R. M., & Anālayo, B. (2016). Mindfulness enhances episodic memory performance: Evidence from a multimethod investigation. *PLOS ONE*, 11(4), e0153309. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0153309>
- Budur K, Mathews M, Adetunji B, Mathews M, Mahmud J. (2005). Non-stimulant treatment for attention deficit hyperactivity disorder. *Psychiatry (Edmont)*. 2(7):44-8. PMID: 21152160; PMCID: PMC3000197.
- Butzbach, M., Fuermaier, A. B. M., Aschenbrenner, S., Weisbrod, M., Tucha, L., & Tucha, O. (2019). Basic processes as foundations of cognitive impairment in adult ADHD. *Journal of Neural Transmission*, 126(10), 1347–1362. <https://doi.org/10.1007/s00702-019-02039-8>
- Drew, M. R., Fairhurst, S., Malapani, C., Horvitz, J. C., & Balsam, P. D. (2003). Effects of dopamine antagonists on the timing of two intervals. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 75(1), 9–15. [https://doi.org/10.1016/S0091-3057\(03\)00036-4](https://doi.org/10.1016/S0091-3057(03)00036-4)
- Droit-Volet, S., Bigand, E., Ramos, D., & Bueno, J. L. O. (2010). Time flies with music whatever its emotional valence. *Acta Psychologica*, 135(2), 226–232. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2010.07.003>
- Droit-Volet, S., Fanget, M., & Dambrun, M. (2015). Mindfulness meditation and relaxation training increases time sensitivity. *Consciousness and Cognition*, 31, 86–97. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2014.10.007>
- Elliott, M.A., Zalewska, M. & Wittmann, M. (2022). Mindfulness Meditation Influences Implicit but Not Explicit Coding of Temporal Simultaneity. *J Cogn Enhanc* 6, 159–169. <https://doi.org/10.1007/s41465-021-00227-2>
- Fontes R, Ribeiro J, Gupta DS, Machado D, Lopes-Júnior F, Magalhães F, Bastos VH, Rocha K, Marinho V, Lima G, Velasques B, Ribeiro P, Orsini M, Pessoa B, Leite MA, Teixeira S. (2016) Time Perception Mechanisms at Central Nervous System. 1 ;8(1) :5939. doi: 10.4081/ni.2016.5939
- Fuermaier, A. B. M., Tucha, L., Koerts, J., Aschenbrenner, S., Weisbrod, M., & Lange, K. W., ... Tucha, O. (2014). Cognitive complaints of adults with attention deficit hyperactivity disorder. *The Clinical Neuropsychologist*, 28(7), 1104–1122. <https://doi.org/10.1080/13854046.2014.964325>
- Girardeau, J.-C., Blondé, P., Makowski, D., Abram, M., Piolino, P., & Sperduti, M. (2020). The impact of state and dispositional mindfulness on prospective memory: a virtual reality study. *Consciousness and Cognition*, 81, 102920. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2020.102920>
- Goudini, R., Zahiri, A., Alizadeh, S., Drury, B., Anvar, S. H., Daneshjoo, A., & Behm, D. G. (2024). The Effects of Physical and Mental Fatigue on Time Perception. *Sports*, 12(2), 59. <https://doi.org/10.3390/sports12020059>
- Hakim Shoostari M, Shariati B, Kamalzadeh L, Naserbakht M, Tayefi B, Taban M. (2021) The prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in Iran: An updated systematic review. *Med J Islam Repub Iran*. 14; 35:8. doi: 10.47176/mjiri.35.8
- Kramer, R. S., Weger, U. W., & Sharma, D. (2013). The effect of mindfulness meditation on time perception. *Consciousness and Cognition*, 22(3), 846–852. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2013.05.008>
- Lagacé-Leblanc, J., Massé, L., & Rousseau, N. (2022). Academic impairments faced by college students with attention-deficit hyperactivity disorder: A qualitative study. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 35(2), 131–144. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1364189>
- Levén, A., & Hillertz, A. (2014). Prospective memory, working memory, inhibitory control and time reproduction in boys with attention deficient hyperactivity disorder (ADHD) and age-matched controls. *International Journal of Advances in Psychology*, 3(3), 79–85. <https://doi.org/10.1080/15017419.2013.781954>
- Levi, U., & Rosenstreich, E. (2019). Mindfulness and memory: A review of findings and a potential model. *Journal of Cognitive Enhancement*, 3(3), 302–314. <https://doi.org/10.1007/s41465-019-00134-0>
- Liu, V., Uretzky, S., & Gilboa, A. (2025). The ventromedial prefrontal cortex and Intention Representation in Prospective Memory. *Neuropsychologia*, 109220. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2025.109220>
- McNamara, C. G., & Dupret, D. (2017). Two sources of dopamine for the hippocampus. *Trends in Neurosciences*, 40(7), 383–384. <https://doi.org/10.1016/j.tins.2017.05.005>
- Mehta, M. A., Owen, A. M., Sahakian, B. J., Mavaddat, N., Pickard, J. D., & Robbins, T. W. (2000). Methylphenidate enhances working memory by modulating discrete frontal and parietal lobe regions in the human brain. *The Journal of Neuroscience*, 20(6), RC65. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.20-06-j0004.2000>
- Meier, B., & Rey-Mermet, A. (2017). After-effects without monitoring costs: The impact of prospective memory instructions on task switching performance. *Acta Psychologica*, 184, 85–99. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2017.04.010>
- Pedersen, A. B., Edvardsen, B. V., Messina, S. M., Volden, M. R., Weyandt, L. L., & Lundervold, A. J. (2024). Self-Esteem in Adults with ADHD Using the Rosenberg Self-Esteem Scale: A Systematic Review. *Journal of Attention Disorders*, 28(7), 1124-1138. <https://doi.org/10.1177/10870547241237245>
- Pierre, M., Cogez, J., Leblain, P., Loisel, N., Lalevée, C., Bonnet, A. L. & Viader, F. (2019). Detection of adult attention deficit hyperactivity disorder with cognitive complaint: Experience of a French memory center. *Revue Neurologique*, 175(6), 358–366. <https://doi.org/10.1016/j.neurol.2018.09.021>
- Rubia, K., Halari, R., Christakou, A., & Taylor, E. (2009). Impulsiveness as a timing disturbance: Neurocognitive abnormalities in attention-deficit/hyperactivity disorder during temporal processes and normalization with

- methylphenidate. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 364(1535), 1919–1930. <https://doi.org/10.1098/rstb.2008.0318>
- Salari, N., Ghasemi, H., Abdoli, N. *et al.* (2023). The global prevalence of ADHD in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Ital J Pediatr* 49, 48. <https://doi.org/10.1186/s13052-023-01456-1>
- Seçen Yazıcı, M., Serdengeçti, N., Dikmen, M., Koyuncu, Z., Sandıkçı, B., Arslan, B., Acar, M., Cem Tarakçıoğlu, M., & Tayyib Kadak, M. (2023). Evaluation of p300 and spectral resolution in children with attention deficit hyperactivity disorder and specific learning disorder. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 334, 111–121. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.111688>
- Shand, Michaela and Sugden, Nicole and Thomas, Matthew and Cattle, Sharon and Fifer, Sara. (2025) Adhd and Depression in Australian University Students: Impact on Prospective Memory and Academic Achievement. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.5271885>
- Shelton, C. R., Hartung, C. M., & Canu, W. H. (2022). Feasibility and acceptability of an internet-based intervention for young adults with ADHD. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 7(4), 428–438. <https://doi.org/10.1007/s41347-022-00256-4>
- Shokouhi, Z., Naderi, F., Tularoudi, M. S. S., & Jafari, J. S. (2022). Enhancing autobiographical memories through mindfulness-based cognitive training: An intervention for depressed adolescents during the COVID-19. *Shahroud Journal of Medical Sciences*, 8(4), 18-23. <https://doi.org/10.22100/ijhs.v8i4.933>
- Stevens, A. E., Lefler, E. K., Serrano, J. W., & Hartung, C. M. (2024). Transitioning to college with ADHD: A qualitative examination of parental support and the renegotiation of the parent-child relationship. *Curent Psychology : A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, 43(4), 3134–3149. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04525-0>
- WANG Jun, ZHENG Zheng. (2025). The effect of joint action contexts on time perception. *Acta Psychologica Sinica*, 57(7), 1170-1186. 10.3724/SP.J.1041.2025.1170. doi: 10.3724/SP.J.1041.2025.1170
- Wang, Y., Xin, T.-T., Liu, X.-H., Zhang, Y., Lu, H.-H., & Zhai, Y.-B. (2012). Mindfulness can reduce automatic responding: Evidence from Stroop task and prospective memory task. *Acta Psychologica Sinica*, 44(9), 1180–1188. <https://doi.org/10.3724/SP.J.1041.2012.01180>
- Weissenberger, S., Klicperová-Baker, M., Vňuková, M., Raboch, J., & Ptáček, R. (2019). ADHD and time perception: Findings and treatments. *Activitas Nervosa Superior*, 61, 131–135. <https://doi.org/10.1007/s41470-019-00027-2>
- Wender, P. H., & Tomb, D. A. (2017). ADHD: A guide to understanding symptoms, causes, diagnosis, treatment, and changes over time in children, adolescents, and adults. Oxford University Press.
- Wittmann, M., & van Wassenhove, V. (Eds.) (2009). The experience of time: Neural mechanisms and the interplay of emotion, cognition and embodiment. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 364(1525), 1809–1813. <https://doi.org/10.1098/rstb.2009.0025>
- Wittmann, M., & Schmidt, S. (2014). Mindfulness meditation and the experience of time. In *Meditation—neuroscientific approaches and philosophical implications* (pp. 199–209). Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-01634-4_11
- Zhang, S. Y., Pan, M. R., Zhang, L. Q., Li, H. M., Zhao, M. J., Dong, M., ... & Qian, Q. J. (2025). Efficacy of internet-based cognitive behavioral therapy for medicated adults with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): A randomized controlled trial. *Psychiatry Research*, 344, 116352. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2025.116352>
- Zheng, Q., Wang, X., Chiu, K. Y., & Shum, K. K. M. (2022). Time perception deficits in children and adolescents with ADHD: A meta-analysis. *Journal of Attention Disorders*, 26(2), 267–281. <https://doi.org/10.1177/1087054720978557>
- Zogg, J. B., Woods, S. P., Saucedo, J. A., Wiebe, J. S., & Simoni, J. M. (2012). The role of prospective memory in medication adherence: A review of an emerging literature. *Journal of Behavioral Medicine*, 35(1), 47–62. <https://doi.org/10.1007/s10865-011-9341-9>

اثربخشی آموزش برنامه عزت نفس با رویکرد شناختی- رفتاری بر تعلل ورزی تحصیلی دانش آموزان دختر نوجوان

The Effectiveness of Teaching Self-Esteem Program with Cognitive-Behavioral Approach on Academic Procrastination of Adolescent Female Students

Zohreh Bakhshi, MSc

Mohammad Reza Asadi Younesi, PhD✉

زهره بخشی^۱

محمد رضا اسدی یونسی^۲

Abstract

Adolescence is one of the most sensitive stages of development that is accompanied by cognitive, emotional, and social changes and can affect students' academic performance. One of the common problems during this period is academic procrastination, which can lead to reduced academic achievement and poor learning performance. The present study aimed to investigate the effectiveness of teaching a self-esteem program with a cognitive-behavioral approach on academic procrastination in adolescent female students. This study was a quasi-experimental study with a pre-test, post-test, and two-month follow-up design with a control group. The statistical population included female students in the second year of secondary school in boarding schools in Birjand in the academic year 2022-2023, from which 30 were selected through a convenient and voluntary sampling method and randomly assigned to two experimental (15 people) and control (15 people) groups. The data collection tool was the Solomon and Rothblom Academic Procrastination Questionnaire (1984), which was completed in three stages: pretest, posttest, and follow-up. The experimental group underwent 9 sessions of self-esteem training based on a cognitive-behavioral approach, while the control group did not receive any intervention. The results of data analysis showed that the self-esteem program training significantly reduced academic procrastination in the experimental group, while the control group did not experience any significant change. Also, the effectiveness of this training was stable at the two-month follow-up stage, indicating that the effects of the intervention were stable over time. The findings of this study emphasize the importance of using cognitive-behavioral training programs in strengthening self-esteem and reducing academic procrastination.

Keywords: Self-Esteem Training, Cognitive-Behavioral, Academic Procrastination, Adolescent Students

چکیده

دوران نوجوانی یکی از حساس ترین مراحل رشد است که با تغییرات شناختی، هیجانی و اجتماعی همراه بوده و می تواند بر عملکرد تحصیلی دانش آموزان تأثیر بگذارد. یکی از مشکلات رایج در این دوره، تعلل ورزی تحصیلی است که می تواند منجر به کاهش پیشرفت تحصیلی و افت عملکرد یادگیری شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش برنامه عزت نفس با رویکرد شناختی- رفتاری بر تعلل ورزی تحصیلی دانش آموزان دختر نوجوان انجام شد. این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری دو ماهه با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه مدارس شهرستان بیرجند بود که از میان آنها ۳۰ نفر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه تعلل ورزی تحصیلی سولومون و راثبلوم (۱۹۸۴) بود که در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تکمیل شد. گروه آزمایش تحت ۹ جلسه آموزش عزت نفس مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری قرار گرفت، درحالی که گروه کنترل مداخله ای دریافت نکرد. داده ها به وسیله آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر در نرم افزار SPSS-26 تحلیل شدند. نتایج نشان داد که آموزش برنامه عزت نفس به طور معناداری منجر به کاهش تعلل ورزی تحصیلی در گروه آزمایش شد، درحالی که گروه کنترل تغییر معناداری را تجربه نکرد. همچنین، اثربخشی این آموزش در مرحله پیگیری دو ماهه نیز پایدار بود، که نشان دهنده تثبیت اثرات مداخله در طول زمان است. یافته های این پژوهش بر اهمیت به کارگیری برنامه های آموزشی شناختی- رفتاری در تقویت عزت نفس و کاهش تعلل ورزی تحصیلی تأکید دارد.

واژه های کلیدی: آموزش عزت نفس، شناختی- رفتاری، تعلل ورزی تحصیلی، دانش آموزان نوجوان

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۲/۲۰ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۷/۶

۱. گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه بیرجند، بیرجند، ایران.

۲. گروه روان شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه بیرجند، بیرجند، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

دوره نوجوانی یکی از حساس‌ترین و پیچیده‌ترین مراحل رشد انسانی است که با تغییرات سریع جسمانی، روانی و اجتماعی همراه است (قاسمی و همکاران، ۲۰۲۴). در این مرحله، نوجوانان با چالش‌های زیادی از جمله هویت‌یابی، افزایش فشارهای اجتماعی و احساسات ناپایدار روبه‌رو می‌شوند (قاسمی و همکاران، ۱۴۰۲). در نوجوانی، دانش‌آموزان ممکن است با کاهش پیشرفت تحصیلی و تعلل‌ورزی تحصیلی روبه‌رو شوند، که این مسائل می‌توانند عوامل مختلفی از جمله نبود تمرکز، کاهش انگیزه تحصیلی و حتی مشکلات روانی مانند اضطراب یا افسردگی را تسهیل کنند (اسدی یونسی و همکاران، ۱۴۰۳؛ اوون و همکاران، ۲۰۲۲). درواقع، یکی از عواملی که سبب کاهش پیشرفت تحصیلی و در نهایت افت تحصیلی دانش‌آموزان می‌شود، تعلل‌ورزی (procrastination) است (اشرف و همکاران، ۲۰۲۳؛ ثمری صفا و پوردل، ۱۴۰۱). تعلل‌ورزی و رفتارهای تعلل‌ورزانه در بین دانش‌آموزان در تمامی مقاطع تحصیلی از مدرسه تا دانشگاه دیده می‌شود (سلیمانی راد و همکاران، ۲۰۲۳). به‌طورکلی، تعلل‌ورزی نشان‌دهنده نبود تمایل و انگیزه فرد برای انجام وظایف محوله در بازه زمانی معین‌شده است (اوزبرگ و کوتچا، ۲۰۲۱). به عقیده هاموای و همکاران (۲۰۲۳) تعلل‌ورزی به معنای تأخیر در وظایف تحصیلی فراگیران مانند نوشتن تکالیف پایان ترم، خواندن تکالیف هفتگی یا مطالعه برای امتحانات میان‌ترم و پایان‌ترم آنان است. تعلل‌ورزی دارای اشکال مختلفی از جمله عادت دیرآمدن به کلاس یا بی‌نظمی، به‌توقی انداختن انجام وظایف تحصیلی، اجتناب از انجام‌دادن کارهایی مانند ارائه دروس و توضیحات کلاسی، ازدست دادن کلاس، معدل کمتر از حد استاندارد، نبود قبولی و تهدید به اخراج از مدرسه است (علائی و همکاران، ۱۴۰۰؛ گونزالس-بريگناردلو و همکاران، ۲۰۲۳). از مهم‌ترین پیامدهای تعلل‌ورزی می‌توان به اضطراب و استرس (حسن‌آبادی و ترابی، ۱۴۰۲؛ بگوم، ۲۰۲۳)، نبود شکوفایی تحصیلی دانش‌آموزان (حسامپور و رضایی، ۱۴۰۲)، افت عملکرد تحصیلی (امجدیان و بهرامی، ۱۴۰۱) و فرسودگی تحصیلی (پودینه ابراهیمی و همکاران، ۱۴۰۱) اشاره کرد.

همچنین پژوهش‌های متعدد عوامل مؤثر بر تعلل‌ورزی تحصیلی را مورد بررسی قرار داده‌اند؛ به‌طور مثال در پژوهش نجاری (۱۴۰۲) نتایج نشان داد که ابعاد منش شخصیت به‌طور ترکیبی قادرند تعلل‌ورزی تحصیلی دانشجویان را به‌طور معنادار تبیین کنند و هریک از ابعاد همکاری، خود راهبری و خودفراروی، در پیش‌بینی تعلل‌ورزی تحصیلی، نقش منفی و معنادار دارند. در پژوهش نبی و همکاران (۱۴۰۰)، مشخص شد که تعلل‌ورزی با نیازهای بنیادین روان‌شناختی، امید تحصیلی و هویت تحصیلی رابطه منفی و معناداری دارد. همچنین شایستگی، امید تحصیلی و هویت تحصیلی موفق توانسته است به‌ترتیب ۱۵/۷، ۲۲/۳ و ۶۷ درصد از تعلل‌ورزی تحصیلی را پیش‌بینی کند. در پژوهش گوکالب و همکاران (۲۰۲۳) نیز نتایج تحلیل همبستگی نشان داد که خودکنترلی با تعلل‌ورزی همبستگی منفی دارد. ازدیگرسو، نتایج پژوهش روشن‌زاده و همکاران (۱۴۰۰) نشان داد عزت‌نفس به‌طور منفی و معناداری، تعلل‌ورزی تحصیلی دانش‌آموزان را پیش‌بینی می‌کند و به‌نظر می‌رسد آموزش برنامه‌های عزت‌نفس می‌تواند زمینه کاهش تعلل‌ورزی تحصیلی دانش‌آموزان را فراهم کند.

عزت‌نفس (self-esteem) نقش اساسی در رشد شخصی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دارد و می‌تواند تأثیر مستقیمی بر میزان تعلل‌ورزی تحصیلی آنها داشته باشد (یانگ و همکاران، ۲۰۲۱). عزت‌نفس به معنای ارزیابی و نگرشی است که فرد نسبت به ارزشمندی و توانمندی‌های خود دارد. این مفهوم نشان‌دهنده میزان احترام، پذیرش و باور فرد به خود بوده و نقش مهمی در سلامت روان، تصمیم‌گیری‌ها و عملکرد تحصیلی و اجتماعی ایفا می‌کند (اپیل و همکاران، ۲۰۲۱). بسته آموزشی عزت‌نفس با رویکرد شناختی-رفتاری (cognitive-behavioral) که در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته است، با تأکید بر شناسایی و اصلاح الگوهای فکری منفی، به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا نگرش‌های خود را نسبت به توانمندی‌هایشان تغییر داده و احساس ارزشمندی بیشتری را تجربه کنند (پورجندقی و همکاران، ۲۰۲۲). این برنامه طی چندین جلسه طراحی شده است که هر جلسه به یکی از ابعاد مهم عزت‌نفس می‌پردازد. در ابتدا، دانش‌آموزان با مفهوم عزت‌نفس، ضعف آن و تأثیرات منفی آن در زندگی خود آشنا می‌شوند. سپس، تمرین‌هایی همچون ثبت افکار منفی، شناسایی تأثیرات آنها بر رفتار و احساسات و به چالش کشیدن این افکار از طریق روش‌های شناختی-رفتاری به‌کار گرفته می‌شود (ون در استو و همکاران، ۲۰۲۱). یکی از مراحل مهم این آموزش، بررسی و اصلاح قوانین ذهنی ناکارآمد است که فرد در طول زندگی خود شکل داده و براساس آنها درباره خود قضاوت می‌کند. دانش‌آموزان در این مرحله یاد می‌گیرند که چگونه انتظارات غیرمنطقی خود را شناسایی کرده و آنها را با نگرش‌های متعادل‌تر جایگزین کنند (حکیمی و همکاران، ۲۰۱۹). علاوه بر این، بخش دیگری از این برنامه بر پذیرش خود و تمرکز بر ویژگی‌های مثبت تأکید دارد، به این معنا که دانش‌آموزان تشویق می‌شوند تا نقاط قوت خود را شناسایی و تقویت

کنند. در ادامه، راهکارهایی برای تغییر قوانین ذهنی بی‌فایده و جایگزینی آنها با قوانین مفید ارائه می‌شود که به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا طرز فکر خود را به سمت خودکارآمدی و عزت‌نفس سالم سوق دهند. در نهایت، دانش‌آموزان می‌آموزند که چگونه عزت‌نفس خود را در بلندمدت حفظ کرده و از بازگشت به الگوهای ذهنی منفی جلوگیری کنند (پرویزی و همکاران، ۲۰۲۴).

با توجه به تأثیرات منفی تعلل‌ورزی تحصیلی بر عملکرد دانش‌آموزان و نقش کلیدی عزت‌نفس در کاهش این رفتار، پژوهش‌های متعددی به بررسی رابطه بین این دو متغیر پرداخته‌اند. با این حال، اغلب مطالعات موجود به شناسایی رابطه میان عزت‌نفس و تعلل‌ورزی بسنده کرده و کمتر به طراحی و آزمون بسته‌های آموزشی مداخله‌ای مؤثر در این زمینه پرداخته‌اند. در این راستا، پژوهش حاضر با ارائه و ارزیابی اثربخشی یک بسته آموزشی مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری بر تعلل‌ورزی تحصیلی دانش‌آموزان دختر، تلاش دارد تا خلأ موجود در پژوهش‌های پیشین را برطرف کند. نوآوری این مطالعه در طراحی بسته‌ای ساختاریافته است که نه تنها به اصلاح الگوهای فکری ناکارآمد و تقویت نگرش مثبت نسبت به خود می‌پردازد، بلکه راهکارهای عملی و تمرین‌های تجربی را برای تثبیت عزت‌نفس در دانش‌آموزان ارائه می‌دهد. از این رو، یافته‌های این پژوهش می‌توانند نقش مهمی در توسعه برنامه‌های آموزشی با هدف کاهش تعلل‌ورزی تحصیلی و بهبود کیفیت یادگیری ایفا کرده و به سیاست‌گذاران و متخصصان تعلیم و تربیت در طراحی مداخلات مؤثر کمک کنند.

• روش

پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی، با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و یک مرحله پیگیری (دو ماهه) با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه مدارس شبانه‌روزی شهرستان بیرجند در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بودند. برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری در دسترس و داوطلبانه استفاده شد. روش اجرا به این صورت بود که به ۸۰ نفر از دانش‌آموزان که در مدرسه شبانه‌روزی به صورت تمام وقت حضور داشتند، درخصوص برگزاری کارگاه اطلاع‌رسانی شد و از ۳۵ نفر از کسانی که داوطلب شدند، ثبت نام به عمل آمد. سپس به صورت تصادفی ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. ملاک ورود به پژوهش شامل نبود ابتلا به بیماری روانی و جسمی خاص (طبق خوداظهاری ابتدای ثبت نام)، نبود دریافت مداخله روان‌شناسی دیگر و تمایل به شرکت در پژوهش بود. ملاک خروج از پژوهش نیز، غیبت بیش از دو جلسه در جلسات مداخله بود. قبل از اجرای متغیر مستقل (ارائه آموزش)، مشارکت‌کنندگان هر دو گروه آزمایش و کنترل، پرسشنامه تعلل‌ورزی تحصیلی سولومون و راثلوم (۱۹۸۴) را به عنوان پیش‌آزمون تکمیل نمودند. لازم به ذکر است پس از ۲ ماه از پایان آخرین جلسه مداخله، دوره پیگیری نیز انجام گرفت.

• ابزارها

الف) پرسشنامه تعلل‌ورزی تحصیلی (academic procrastination questionnaire- APQ): این پرسشنامه شامل ۲۷ ماده است و توسط سولومون و راثلوم (۱۹۸۴) برای سنجش تعلل‌ورزی در سه حوزه آماده کردن تکلیف (ماده‌های ۹ تا ۱۷)، آمادگی برای امتحان (ماده‌های ۱ تا ۶) و آمادگی برای تکالیف پایان ترم (ماده‌های ۲۰ تا ۲۵) بر یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم)، طراحی شده است (افشاری، ۱۴۰۲). سازندگان روایی محتوایی ابزار را تأیید و اعتبار آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ گزارش کردند. همچنین در مطالعه کریمی و امینی مصطفی آبادی (۱۴۰۱)، برای بررسی اعتبار این پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شد و ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه، ۰/۷۳ به دست آمد. روایی پرسشنامه در پژوهش جوکار و دلاورپور (۱۳۸۶) با استفاده از روش تحلیل عاملی محاسبه شد که یافته‌ها بیانگر روایی مطلوب پرسشنامه بود.

ب) بسته آموزشی عزت‌نفس مبتنی بر رویکرد شناختی- رفتاری (STPBCBA- self-esteem training package based on cognitive-behavioral approach): هرچند روان‌شناسان توانسته‌اند با استفاده از اصول رویکرد شناختی، موفقیت‌های زیادی در مشاوره و روان‌درمانی کسب کنند، اما تلفیق دو رویکرد شناختی و رفتاری می‌تواند تأثیرهای سریع‌تر و عمیق‌تری را در مراجعان ایجاد کند (هیز و هافمن، ۲۰۲۱). در این پژوهش، به منظور اجرای برنامه آموزش شناختی- رفتاری از بسته آموزشی لیم، سالسمن و ناتان (۲۰۰۵) استفاده شد. بسته آموزشی از ۹ فصل تشکیل شده که شامل اطلاعات مفهومی، برگه‌ها و تمرینات و یا فعالیت‌های پیشنهادی است. این بسته در سال ۱۳۹۴ ترجمه و تا مهر سال ۱۳۹۵ چندین بار مورد بازنگری قرار گرفت و هم‌زمان با ارائه مطالب به صورت پاور

آموزشی، کتاب کار تقویت عزت نفس از بسته آموزشی تهیه شد و به عنوان ابزار کار در اختیار گروه آزمایش قرار گرفت. در اولین جلسه از همه افراد، اعم از گروه آزمایش و کنترل، پیش آزمون (پرسشنامه تعلل ورزی) به عمل آمده و بعد از اجرای پیش آزمون، گروه آزمایش در معرض متغیر مستقل (۹ جلسه آموزش شناختی- رفتاری) قرار گرفت؛ اما گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. جلسات به صورت هفته‌ای دوبار (دو ساعت)، در طول ۵ هفته برگزار گردید.

جدول ۱. محتوای جلسات آموزشی عزت نفس با رویکرد شناختی- رفتاری

جلسه	هدف	شرح جلسه	کاربرگ‌ها و تکالیف (فعالیت‌های کتبی و شفاهی دانش‌آموزان)
اول	مفاهیم: عزت نفس، ضعف عزت نفس و پیامدهای آنها در زندگی	مروری کلی بر اهداف و ساختار جلسات، تعریف و توضیح عزت نفس و ضعف آن، اثرات ضعف عزت نفس بر زندگی	۱- تعریف خود ۲- تهیه لیست افکار منفی خود ۳- ثبت اثرات ضعف عزت نفس در زندگی ۴- ثبت اوضاع و وضعیت فعلی خود
دوم	آشنایی با چگونگی ایجاد ضعف عزت نفس	در این جلسه تفاوت بین واقعیات و نظرات برای دانش‌آموزان، روشن و بیان شد که ضعف عزت نفس آنها ممکن است به دلیل نظرات جانب‌دارانه، غیر دقیق و اشتباه آنها باشد، نه به خاطر واقعیات. در ادامه عوامل ایجاد نظرات منفی بررسی گردید.	تمرین شفاهی: پرسش از دانش‌آموزان جهت بیان چند نظر و واقعیت تمرین کتبی: ۱- ثبت تجارب پر استرس قبلی که ممکن است نگرش نسبت به خود را تحت تأثیر قرار داده باشد. ۲- ثبت چند نمونه از قوانین و مقررات فعلی زندگی خود. ۳- ثبت اینکه چطور این قوانین و مقررات در زندگی‌تان به کار می‌رود.
سوم	آشنایی با چگونگی استمرار ضعف عزت نفس	در این جلسه چگونگی تداوم عقاید منفی در بلندمدت را بررسی کرده و به تشریح این موضوع پرداخته می‌شود که چطور قوانین و مقررات مضر زندگی می‌تواند باعث فعالیت و تثبیت ضعف عزت نفس نهفته گردد.	تمرین شفاهی: ۱- بیان چند نمونه از رفتارهای نادرست انجام شده در گذشته که هنوز به آنها فکر می‌کنید. ۲- بیان موفقیت‌هایی که در زندگی داشته‌اید ولی آنها را نادیده گرفته‌اید. تمرین کتبی: ثبت چند نمونه از قوانین و مقررات مضر که احتمالاً در زندگی خود دارید.
چهارم	بررسی انتظارات غیر منطقی	در این جلسه انتظارات غیرمنطقی را به طور مشروح توضیح داده و راه‌های مختلف تغییر و غلبه بر آن مورد بحث و بررسی قرار گرفت. در ادامه، دانش‌آموزان یاد می‌گیرند چگونه با تهیه دفترچه خاطرات و روش آزمایش، انتظارات غیرمنطقی خود را به چالش کشیده و انتظاراتی معقول جایگزین آنها نمایند.	تمرین شفاهی: بحث و گفتگو درباره انتظارات غیرمنطقی تمرین کتبی: تهیه دفترچه خاطرات احتمالات و انتظارات غیرمنطقی. ۲- به چالش کشیدن انتظارات غیرمنطقی با روش آزمایش
پنجم	بررسی خودارزیابی‌های منفی	در این جلسه به طور مفصل به تشریح خودارزیابی‌های منفی پرداخته و راه‌های مقابله و تغییر آن با استفاده از دفترچه افکار (شامل تعیین خودارزیابی‌های منفی، به چالش کشیدن آنها و ایجاد خودارزیابی‌های متعادل‌تر) بررسی می‌شود. در این جلسه بحث و مبارزه با خودارزیابی‌های منفی از مسیری متفاوت مطرح می‌شود یعنی به جای مبارزه با خودارزیابی‌های منفی، به چگونگی تقویت خودارزیابی‌های متعادل متوسط، توجه کافی به خود و رفتار مثبت با خود پرداخته می‌شود.	تمرین شفاهی: بحث و گفتگو درباره خودارزیابی‌های منفی تمرین کتبی: استفاده از دفترچه افکار
ششم	پذیرش خویشتن	در این جلسه تفاوت مطرح می‌شود یعنی به جای مبارزه با خودارزیابی‌های منفی، به چگونگی تقویت خودارزیابی‌های متعادل متوسط، توجه کافی به خود و رفتار مثبت با خود پرداخته می‌شود.	لیست کردن چند مورد از نقاط مثبت خود مشخص نمودن تفریحات و سرگرمی‌های جدید در هفته تهیه جدول فعالیت‌های موفقیت و سرگرمی
هفتم	جابه‌جایی قوانین منفی و بی‌فایده با قوانین مفید	در این جلسه دانش‌آموزان فرا می‌گیرند چطور باید قوانین و مقررات بی‌فایده‌ای که عقاید پایه منفی‌مان را تثبیت می‌کردند تغییر دهند و قوانین بهتری را جایگزین آنها نمایند.	بحث و گفتگو درباره قوانین فعلی زندگی خود و فواید و مضرات آنها تکمیل جدول تطابق و تغییر قوانین
هشتم	چگونگی ایجاد عقاید پایه متعادل	آموزش اینکه چطور می‌توان عقاید پایه منفی فعلی را با عقاید پایه متعادل جایگزین کرد و با کمک قوانین مفیدی که در جلسه قبل وضع شد به عقاید پایه مناسب دست پیدا کرد.	تکمیل جدول جایگزینی عقاید پایه منفی با عقاید پایه متعادل
نهم	جمع‌بندی مطالب جلسات قبل برای رسیدن به برنامه پایدار عزت نفس سالم	در این جلسه خلاصه‌ای از همه مفاهیم و راهبردهایی که در جلسات قبلی معرفی شده‌اند ارائه و چگونگی ادامه و نگهداری آنچه دانش‌آموزان تا کنون آموخته‌اند، مورد بررسی قرار گرفت.	مشخص نمودن تمرین در منزل: تمرین راهبردهای جدول عزت نفس سالم به صورت مداوم

داده‌های پژوهش در نهایت در دو سطح آمار توصیفی (درصد فراوانی، توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر) در محیط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تجزیه و تحلیل شدند. لازم به ذکر است تمامی اصول اخلاق در پژوهش مانند امانت‌داری، آزادی شرکت در پژوهش، حفظ حریم خصوصی، نگارش علمی و نبود سرقت علمی و ادبی، تحلیل و گزارش دقیق داده‌ها، رعایت گردیده است.

• یافته‌ها

در این پژوهش پاسخ‌دهندگان در هر دو گروه آزمایش و کنترل، از لحاظ رشته تحصیلی به سه گروه ریاضی فیزیک، علوم تجربی و علوم انسانی تقسیم شده‌اند. در این پژوهش، گروه آزمایش شامل دو زیرگروه است: ۸۰ درصد از شرکت‌کنندگان در رشته ریاضی فیزیک و ۲۰ درصد در رشته علوم تجربی. در زیرگروه کنترل نیز، توزیع به شرح زیر است: ۷/۲۶ درصد در رشته ریاضی فیزیک، ۳/۱۳ درصد در رشته علوم تجربی، و ۶۰ درصد در رشته علوم انسانی. شاخص‌های توصیفی متغیر تعلل‌ورزی تحصیلی که شامل میانگین و انحراف معیار است در جدول ۲، نشان داده شده است.

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی متغیر تعلل‌ورزی تحصیلی و کیفیت زندگی تحصیلی

گروه	مراحل اندازه‌گیری	تعلل‌ورزی تحصیلی	
		میانگین	انحراف معیار
آزمایش	پیش‌آزمون	۸۰/۲۲	۱۲/۵۲
	پس‌آزمون	۷۳/۷۳	۱۳/۳۵
	پیگیری	۷۴/۳۸	۹/۵۴
کنترل	پیش‌آزمون	۷۴/۱۷	۱۱/۳۶
	پس‌آزمون	۷۶/۴۷	۱۲/۷۶
	پیگیری	۷۷/۲۶	۱۱/۷۸

همان‌طور که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، در گروه آزمایش، میانگین تعلل‌ورزی تحصیلی از ۸۰/۲۲ در پیش‌آزمون به ۷۳/۷۳ در پس‌آزمون کاهش یافته و در مرحله پیگیری به ۷۴/۳۸ رسیده است، که نشان‌دهنده کاهش پایدار تعلل‌ورزی تحصیلی پس از اجرای برنامه آموزشی است. در مقابل، در گروه کنترل تغییر قابل توجهی مشاهده نمی‌شود، به‌طوری‌که میانگین این متغیر در پیش‌آزمون ۷۴/۱۷ بوده و در پس‌آزمون و پیگیری به ترتیب به ۷۶/۴۷ و ۷۷/۲۶ افزایش یافته است. این نتایج حاکی از آن است که مداخله آموزشی بر کاهش تعلل‌ورزی تحصیلی دانش‌آموزان گروه آزمایش تأثیر مثبتی داشته است، درحالی‌که در گروه کنترل، تعلل‌ورزی نه تنها کاهش نیافته، بلکه روند افزایشی داشته است. این یافته‌ها نشان می‌دهند که آموزش عزت‌نفس با رویکرد شناختی- رفتاری می‌تواند به عنوان یک روش مداخله‌ای مؤثر برای کاهش تعلل‌ورزی تحصیلی و بهبود کیفیت زندگی تحصیلی در نوجوانان مورد استفاده قرار گیرد.

برای آزمون فرضیه اصلی پژوهش «آموزش عزت‌نفس، تعلل‌ورزی تحصیلی را کاهش می‌دهد» از آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. به‌منظور استفاده از این روش، ابتدا پیش‌فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها براساس ضرایب کجی و کشیدگی بررسی شد. که در هر دو گروه آزمایش و کنترل، تقریباً در بازه (-۱، +۱) قرار داشت. این نشان می‌دهد توزیع همه متغیرها از کجی و کشیدگی نرمال برخوردار است. همچنین برای بررسی فرضیه کروییت واریانس‌ها که از پیش‌فرض‌های تحلیل واریانس است از آزمون ماچلی استفاده شد. که با توجه به نتایج به‌دست آمده ($p = 0/0001$ و $\chi^2 = 0/0001$) آزمون کروییت معنادار است که نشان می‌دهد، شرط یا مفروضه کروییت برقرار نیست و لازم است که نسبت F تصحیح شود. برای این منظور از تصحیح گرین‌هاوس- گیسر استفاده شده است. در جدول ۳، خلاصه نتایج تجزیه و تحلیل واریانس متغیر درون‌گروهی نشان داده شده است.

جدول ۳. خلاصه نتایج آزمون تحلیل واریانس اثرات درون آزمودنی متغیر تعلل‌ورزی تحصیلی

منبع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	p
زمان	۷۹۰/۰۰	۱	۴۰۲/۰۰	۵/۰۰	۰/۰۰۶
زمان × گروه	۱۵۵۶/۰۰	۱	۷۹۱/۰۰	۱۱/۰۰	۰/۰۰۰۱
خطا	۳۸۳۷/۰۰	۵۵/۰۲۸	۶۹/۰۰		

همان گونه که مشاهده می شود، نسبت F ، در ارتباط با اثر اصلی و اثرات تعاملی از لحاظ آماری معنادار است. تعامل دو راهه «زمان $\times$ گروه مورد آموزش» نیز از لحاظ آماری معنادار است. به عبارت دیگر میانگین های متغیر تعلل ورزشی تحصیلی در طی گذشت زمان (پیش آزمون- پس آزمون و پیگیری) بر اثر آموزش عزت نفس تغییرات معناداری پیدا کرده است. خلاصه نتایج تجزیه و تحلیل واریانس متغیرهای بین آزمودنی در جدول ۴ نشان داده شده است.

جدول ۴. خلاصه نتایج آزمون تحلیل واریانس اثرات بین آزمودنی متغیر تعلل ورزشی تحصیلی

منبع واریانس	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	p
گروه آزمایش	۳۰۰/۰۰	۱	۳۰۰/۰۰	۱/۰۳۱	۰/۰۰۰۱
خطا	۸۱۶۳/۰۰	۲۸	۲۹۱/۰۰		

همان گونه که مشاهده می شود، اثر اصلی متغیر بین آزمودنی از لحاظ آماری در سطح $P < ۰/۰۰۰۱$ معنادار است. به این معنا که بین دو گروه آزمایش و کنترل از نظر تعلل ورزشی تحصیلی اختلاف معنادار وجود داشت. برای بررسی روند تغییرات میانگین تعلل ورزشی تحصیلی در هر گروه به صورت جداگانه، از تحلیل واریانس با اندازه گیری های مکرر استفاده شد. در این راستا، برای بررسی فرض کرویت واریانس ها، از آزمون ماچلی بهره گرفته شد. نتایج این آزمون نشان داد که در گروه آزمایش، مقدار کای اسکوتر برابر با ۰ و با درجه آزادی ۲ بوده و سطح معناداری آن $۰/۰۰۰۱$ به دست آمده است؛ همچنین مقدار اپسیلون گرین هاوس- گیسر و هاین- فلت هر دو برابر با ۱ گزارش شده اند. در گروه کنترل نیز وضعیت مشابهی مشاهده شد؛ به طوری که مقدار کای اسکوتر برابر با ۰، درجه آزادی ۲ و سطح معناداری $۰/۰۰۰۱$ بود و مقادیر اپسیلون نیز برابر با ۱ محاسبه شد. بنابراین، در هر دو گروه آزمایش و کنترل، فرض کرویت واریانس ها رد شد و به همین دلیل، در تحلیل واریانس مربوطه، از اصلاح هاین- فلت استفاده شد. نتایج حاصل از تحلیل واریانس با اندازه گیری های مکرر برای متغیر تعلل ورزشی به تفکیک گروه های آزمایش و کنترل در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵. نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری های مکرر متغیر تعلل ورزشی بر حسب گروه

گروه	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	p
آزمایش	درون گروهی	۲۲۶۹/۰۰	۲/۰۰	۱۱۳۴/۰۰	۱۲/۰۷	۰/۰۰۰۱
	خطا	۲۶۳۱/۰۰	۲۸/۰۰	۹۳/۰۰		
کنترل	درون گروهی	۷۷/۰۰	۲/۰۰	۳۸/۰۰	۰/۰۰۰۱	۰/۰۰۰۱
	خطا	۱۲۰۵/۰۰	۲۸/۰۰	۴۳/۰۶		

بر اساس جدول ۵ فرض برابری میانگین های متغیر تعلل ورزشی تحصیلی گروه آزمایش در مراحل مختلف رد می شود ($p = ۰/۰۰۰۱$). در گروه کنترل، نیز دلایل کافی برای رد فرض برابری میانگین های متغیر تعلل ورزشی در مراحل مختلف وجود دارد ($F(۲/۰۰, ۲۸/۰۰) = ۰/۰۰۰۱$ ، $p = ۰/۰۰۰۱$). اکنون برای گروه آزمایش، با استفاده از آزمون بونفرونی به مقایسه های زوجی میانگین های متغیر تعلل ورزشی تحصیلی در مراحل مختلف اندازه گیری می پردازیم. نتایج حاصل از این آزمون در جدول ۷ ارائه شده است.

جدول ۶. نتایج حاصل آزمون بونفرونی جهت مقایسه تفاوت زوجی میانگین متغیر تعلل ورزشی تحصیلی

گروه	مراحل اندازه گیری	تفاضل میانگین ها	خطای معیار	p
آزمایش	مقایسه پیش آزمون با پس آزمون	-۱۷/۰۰	۳/۰۰	۰/۰۰۱
	مقایسه پیش آزمون با پیگیری	-۶/۰۰	۳/۰۰	۰/۰۰۰۱
	مقایسه پس آزمون با پیگیری	۶/۰۰۰	۳/۰۰	۰/۰۰۰۱
کنترل	مقایسه پیش آزمون با پس آزمون	۳/۰۸۸	۲/۰۰	۰/۰۰۰۱
	مقایسه پیش آزمون با پیگیری	۲/۰۰۰	۲/۰۰	۰/۰۰۰۱
	مقایسه پس آزمون با پیگیری	-۲/۰۰۰	۲/۰۰	۰/۰۰۰۱

با توجه به جدول ۶، فرض برابری میانگین های متغیر تعلل ورزشی تحصیلی در مراحل پیش آزمون و پس آزمون در گروه آزمایش رد می شود ($p = ۰/۰۰۱$). از آنجایی که تفاضل میانگین پس آزمون از میانگین پیش آزمون برابر با مقدار -۱۷/۰۰ است، فرضیه سوم پژوهش در مرحله پس آزمون تأیید می شود. به بیانی دیگر، آموزش عزت نفس موجب کاهش تعلل ورزشی تحصیلی در مرحله پس آزمون شده است.

همچنین بین میانگین‌های متغیر تعلل‌ورزی تحصیلی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد ($p > 0.001$)؛ لذا می‌توان به مؤثر بودن آموزش عزت‌نفس طی گذشت زمان پی برد.

• بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش برنامه عزت‌نفس با رویکرد شناختی- رفتاری بر تعلل‌ورزی تحصیلی دانش‌آموزان دختر نوجوان انجام شد. یافته‌ها نشان داد که این برنامه آموزشی توانست میزان تعلل‌ورزی تحصیلی را به‌طور معناداری کاهش دهد و این اثر در دوره پیگیری دوماهه نیز پایدار ماند.

کاهش تعلل‌ورزی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل نشان می‌دهد که افزایش عزت‌نفس و اصلاح باورهای ناکارآمد درباره خود، به بهبود رفتارهای تحصیلی و کاهش تمایل به تأخیر در انجام تکالیف منجر شده است. این یافته با نتایج پژوهش‌های پورجندقی و همکاران (۲۰۲۲)، ون در استو و همکاران (۲۰۲۱)، حکیمی و همکاران (۲۰۲۱) و پرویزی و همکاران (۲۰۲۴) هم‌راستاست.

بر اساس دیدگاه شناختی- رفتاری، تعلل‌ورزی تحصیلی غالباً از باورهای غیرمنطقی ناشی می‌شود؛ باورهایی نظیر «اگر کارم کامل نباشد، بهتر است اصلاً انجامش ندهم» یا «من توانایی کافی برای انجام این کار را ندارم». در این مداخله، دانش‌آموزان با شناسایی و بازسازی چنین افکاری، آنها را با باورهای واقع‌بینانه‌تر جایگزین کردند. در نتیجه، اضطراب تحصیلی و اجتناب از تکلیف کاهش یافت. همچنین، اجرای تمرین‌های عملی مانند شناسایی نقاط قوت، ثبت موفقیت‌های گذشته و استفاده از جملات خودتأییدکننده موجب افزایش احساس کارآمدی در دانش‌آموزان شد. این تجربه‌های موفق، چرخه‌ای مثبت از انگیزش، تلاش و پاداش درونی ایجاد کرد. افزون بر این، به‌کارگیری تکنیک‌های رفتاری نظیر تعیین اهداف کوچک و قابل‌دستیابی، تقسیم وظایف به بخش‌های جزئی‌تر و استفاده از پاداش‌های درونی و بیرونی، فشار روانی ناشی از انجام تکالیف را کاهش داد.

پایداری اثر در مرحله پیگیری، مطابق یافته‌های ون در استو و همکاران (۲۰۲۱)، نشان می‌دهد که شرکت‌کنندگان مهارت‌های آموخته‌شده را در زندگی روزمره خود به‌کار بسته‌اند و الگوهای شناختی و رفتاری تازه را تثبیت کرده‌اند. این امر بیانگر قدرت مداخلات شناختی- رفتاری در ایجاد تغییرات عمیق و ماندگار است.

• نتیجه‌گیری

به‌طور کلی، یافته‌های این پژوهش نشان داد که آموزش برنامه عزت‌نفس با رویکرد شناختی- رفتاری می‌تواند به‌عنوان روشی مؤثر برای کاهش تعلل‌ورزی تحصیلی دانش‌آموزان مورد استفاده قرار گیرد. این مداخله با افزایش عزت‌نفس، اصلاح باورهای ناکارآمد و آموزش مهارت‌های شناختی و رفتاری، زمینه‌ساز بهبود خودکارآمدی تحصیلی و تنظیم هیجانی دانش‌آموزان می‌شود.

با وجود نتایج مثبت، پژوهش حاضر محدودیت‌هایی دارد. نخست، نمونه تنها شامل دانش‌آموزان دختر نوجوان بود، بنابراین تعمیم نتایج به سایر گروه‌های سنی یا جنسیتی باید با احتیاط انجام شود. دوم، استفاده از ابزار خودگزارشی ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهندگان قرار گیرد. سوم، دوره پیگیری کوتاه (دو ماهه) مانع بررسی آثار بلندمدت مداخله شد.

پیشنهاد می‌شود در مدارس، به‌ویژه توسط مشاوران و معلمان، کارگاه‌های منظم تقویت عزت‌نفس و مدیریت زمان برگزار شود. این برنامه‌ها می‌توانند با آموزش مهارت‌هایی چون شناسایی افکار منفی، تعیین اهداف واقع‌بینانه، تقسیم وظایف و استفاده از جدول زمان‌بندی، از تعلل‌ورزی تحصیلی پیشگیری کنند. همچنین توصیه می‌شود پژوهش‌های آینده، این مداخله را در گروه‌های سنی و جنسیتی مختلف و با دوره‌های پیگیری طولانی‌تر بررسی کنند تا میزان پایداری اثرات آن مشخص شود.

• تشکر و قدردانی

پژوهش حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول در رشته روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه بیرجند است. بدین‌وسیله از تمامی افرادی که با ارائه راهنمایی‌های علمی، همکاری و حمایت‌های خود در اجرای این پژوهش نقش مؤثری داشته‌اند، صمیمانه قدردانی می‌شود.

• تعارض منافع

نویسندگان مقاله، هیچ گونه تعارض منافع را گزارش نکرده‌اند.

• منابع

- اسدی یونسی، محمدرضا؛ پردل، مرتضی و قاسمی، سید علیرضا (۱۴۰۳). ساخت و اعتباریابی مقیاس اهمال کاری در نماز. *مجله روان‌شناسی*، ۲۸ (۲)، ۱۴۱-۱۳۲. <http://iranapsy.ir/fa/Article/45748>
- افشاری، علی (۱۴۰۲). تدوین مدل علی خودناتوان‌سازی براساس خودارزیابی منفی، عدم تحمل ابهام و اجتناب شناختی با نقش واسطه‌ای اهمال کاری تحصیلی. *روانشناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۱۹ (۷۶)، ۴۰۹-۴۲۲. https://jip.stb.iau.ir/article_704075.html
- امجدیان، فرزانه؛ بهرامی، محمود (۱۴۰۱). رابطه خودناتوان سازی با عملکرد تحصیلی دانش آموزان: نقش میانجی اهمال کاری در دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهر کرمانشاه. *فصلنامه تعلیم و تربیت*، ۳۸ (۴)، ۸۷-۱۰۶. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.10174133.1401.38.4.5.9>
- پودینه ابراهیمی، مریم؛ حاتمیان، پیمان؛ رهدار، محمد (۱۴۰۱). نقش بدتنظیمی هیجانی، اهمال کاری تحصیلی و انعطاف‌پذیری خانواده در پیش‌بینی فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان دختر دوره دوم مقطع متوسطه. *روان‌پرستاری*، ۱۰ (۴)، ۳۳-۴۰. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.22034/IJPN.10.4.33>
- ثمری صفا، جعفر؛ پوردل، مژگان (۱۴۰۱). آرایه مدل فرسودگی تحصیلی براساس جو عاطفی خانواده، سرمایه روان‌شناختی، هدف‌گرایی، اهمال کاری و درگیری تحصیلی دانشجویان کارشناسی ارشد. *فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، ۱۳ (۴۹)، ۱۳۱-۱۶۲. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2021.58418.2628>
- جوکار، بهرام؛ دلاورپور، محمد (۱۳۸۶). رابطه تعلل‌ورزی آموزشی با اهداف پیشرفت. *اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۳ (۳)، ۸۰-۶۱. <https://doi.org/10.22051/jontoe.2007.312>
- حسامپور، فاطمه؛ رضایی، علی محمد (۱۴۰۲). پیش‌بینی شکوفایی تحصیلی دانش‌آموزان براساس هوش اخلاقی: نقش میانجی انگیزه تحصیلی، هیجان‌های تحصیلی، اهمال کاری تحصیلی، و فرسودگی تحصیلی. *سلامت روان کودک*، ۱۰ (۲)، ۸۳-۱۰۳. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.24233552.1402.10.2.12.7>
- حسن‌آبادی، حمیدرضا و ترابی، سید سعید (۱۴۰۲). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس هیجان‌خواهی زاکرمن: عاملی برای پیش‌بینی اهمال کاری تحصیلی دانشجویان. *مجله روان‌شناسی*، ۲۷ (۳)، ۲۶۳-۲۷۳. <http://iranapsy.ir/fa/Article/40593>
- روشن‌زاده، مصطفی؛ تاج‌آبادی، علی؛ مظهری دهکردی، بهاره؛ محمدی، سمیه (۱۴۰۰). رابطه عزت‌نفس و ارتباط با والدین با اهمال کاری تحصیلی در دانشجویان: یک مطالعه تحلیلی-مقطعی. *نشریه پرستاری ایران*، ۳۴ (۱۳۱)، ۳۱-۴۳. <http://dx.doi.org/10.52547/ijn.34.131.31>
- علائی، نیره؛ نقش، زهرا و قاسم‌زاده، سوگند (۱۴۰۰). اثر باورهای انگیزشی و تعلل‌ورزی بر خودتنظیمی با نقش واسطه‌ای کمک‌طلبی در مورد دانش‌آموزان دوره اول متوسطه. *مجله روان‌شناسی*، ۲۵ (۴)، ۵۱۹-۵۲۹. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.18808436.1400.25.4.10.6>
- 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>
- کریمی، وجیهه؛ امینی مصطفی آبادی، نسیم (۱۴۰۱). شیوه‌های ارزشیابی یادگیرندگان در آموزش الکترونیکی و پیامد آن بر اهمال کاری تحصیلی. *فصلنامه فناوری اطلاعات و ارتباطات در علوم تربیتی*، ۱۲ (۳)، ۴۵-۶۲. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.22285318.1401.12.3.3.2>
- نبی، صابر؛ صلاحیان، افشین؛ غریبی، حسن (۱۴۰۰). پیش‌بینی تعلل‌ورزی تحصیلی براساس نیازهای بنیادین روانشناختی، امید تحصیلی و هویت تحصیلی در دانش‌آموزان پسر پایه دهم متوسطه. *رویش روان‌شناسی*، ۱۰ (۹)، ۱۰۳-۱۱۴. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1400.10.9.7.3>
- نجاری، تراب (۱۴۰۲). نقش ابعاد منش شخصیت در پیش‌بینی تعلل‌ورزی تحصیلی دانشجویان. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۱۸ (۷۰)، ۲۲۸-۲۲۳. <https://doi.org/10.22034/jmpr.2023.16548>
- Ashraf, M. A., Sahar, N. E., Kamran, M., & Alam, J. (2023). Impact of Self-Efficacy and Perfectionism on Academic Procrastination among University Students in Pakistan. *Behavioral Sciences*, 13(7), 537-549. <https://doi.org/10.3390/bs13070537>
- Begum, A. (2023). Fear of failure and self-esteem as predictors of academic procrastination among college students. *EPRA International Journal of Environmental Economics, Commerce and Educational Management (ECEM)*, 10(6), 33-38. <http://www.eprajournals.net/index.php/ECEM/article/view/2333>

- Epel, N., Zohar, A. A., Artom, A., Novak, A. M., & Lev-Ari, S. (2021). The effect of cognitive behavioral group therapy on children's self-esteem. *Children*, 8(11), 958. <https://doi.org/10.3390/children8110958>
- 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>
- Gökalp, Z. Ş., Saritepeci, M., & Durak, H. Y. (2023). The relationship between self-control and procrastination among adolescent: The mediating role of multi-screen addiction. *Current Psychology*, 42(15), 13192-13203. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02472-2>
- González-Brignardello, M. P., Sánchez-Elvira Paniagua, A., & López-González, M. Á. (2023). Academic Procrastination in Children and Adolescents: A Scoping Review. *Children*, 10(6), 1016-1038. <https://doi.org/10.3390/children10061016>
- Hakimi, A., Jafary Nodoushan, A., Tarazi, Z., Aghaei, H., & Saberi, F. (2019). The effect of cognitive-behavioral training based on self-esteem on social adjustment and academic achievement motivation of first-grade high school female students in Ashkezar. *Iranian journal of Learning and Memory*, 1(4), 59-65. <https://doi.org/10.22034/iepa.2019.89170>
- Hamvai, C., Kiss, H., Vörös, H., Fitzpatrick, K. M., Vargha, A., & Pikó, B. F. (2023). Association between impulsivity and cognitive capacity decrease is mediated by smartphone addiction, academic procrastination, bedtime procrastination, sleep insufficiency and daytime fatigue among medical students: a path analysis. *BMC Medical Education*, 23(1), 537-548. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04522-8>
- Hayes, S. C., & Hofmann, S. G. (2021). "Third-wave" cognitive and behavioral therapies and the emergence of a process-based approach to intervention in psychiatry. *World psychiatry*, 20(3), 363-375. <https://doi.org/10.1002/wps.20884>
- Owen, K. B., Foley, B. C., Wilhite, K., Booker, B., Lonsdale, C., & Reece, L. J. (2022). Sport participation and academic performance in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 54(2), 299-306. DOI: 10.1249/MSS.00000000000002786
- Özberk, E. H., & Kurtça, T. T. (2021). Profiles of Academic Procrastination in Higher Education: A Cross-Cultural Study Using Latent Profile Analysis. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 8(3), 150-160. <http://dx.doi.org/10.52380/ijpes.2021.8.3.465>
- Parvizi, P., Golparvar, M., & Arefi, M. (2024). Comparison of the Effectiveness of Phenomenological Approach-Based Self-Esteem Enhancement and Cognitive-Behavioral Self-Esteem Enhancement on Affective Capital. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 5(4), 74-82. <https://doi.org/10.61838/kman.ijecs.5.4.8>
- Poorjandaghi, M., Vakilian, K., Khorsandi, M., & Abdi, M. (2022). Effect of cognitive-behavioral therapy focused on self-esteem on fear of childbirth: A counseling approach in prenatal care and a randomized clinical trial. *Int J Women's Health Reproduct Sci*, 10(1), 31-37. DOI: 10.15296/ijwhr.2022.07
- Soleimani Rad, H., Samadi, S., Sirois, F. M., & Goodarzi, H. (2023). Mindfulness intervention for academic procrastination: A randomized control trial. *Learning and Individual Differences*, 101, 102244-102250. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2022.102244>
- Solomon, L. J., & Rothblum, E. D. (1984). Academic procrastination: Frequency and cognitive-behavioral correlates. *Journal of Counseling Psychology*, 31, 503-509. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.31.4.503>
- van der Stouwe, E. C., Geraets, C. N., Rutgers, M., & Veling, W. (2021). Cognitive behavioral group treatment for low self-esteem in psychosis: a proof-of-concept study. *BMC psychiatry*, 21, 1-6. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03579-3>
- Yang, X., Liu, R. D., Ding, Y., Hong, W., & Jiang, S. (2021). The relations between academic procrastination and self-esteem in adolescents: A longitudinal study. *Current Psychology*, 42, 1-15. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02075-x>

نقش میانجی واکنش مادر به هیجانات منفی کودک در ارتباط بین اضطراب مادر و نافرمانی مقابله‌ای کودک

The Mediating Role of Maternal Response to Child's Negative Emotions in the Relationship between Maternal Anxiety and Child Oppositional Defiant Behavior

Mahdi Abdollahzadeh-Rafi, PhD

Sajad Batouei, MSc✉

مهدی عبدالله‌زاده رافی^۱

سجاد بتویی^۲

Abstract

The present study aimed to investigate the mediating role of maternal responses to children's negative emotions in the relationship between maternal anxiety and oppositional defiant behavior in children. This research employed a correlational design using structural equation modeling (SEM). The statistical population included 454 first- and second-grade primary school students in Malayer and their mothers. A multistage cluster sampling method was used for participant selection. Data were collected through the Child Behavior Checklist (CBCL), the Coping with Children's Negative Emotions Scale (CCNES) and the Depression anxiety stress scale. Data analysis was conducted using SmartPLS3 software through structural equation modeling. The results indicated that maternal anxiety had a direct and positive effect on children's oppositional defiant behavior. Furthermore, maternal anxiety was associated with a decrease in supportive responses and an increase in non-supportive responses to the child's negative emotions. While supportive maternal responses were found to have a significant negative effect on oppositional behavior, non-supportive responses did not show a statistically significant impact. Neither supportive nor non-supportive maternal responses demonstrated a significant mediating role in the relationship between maternal anxiety and child oppositional defiance. These findings suggest that maternal anxiety contributes directly to increased oppositional defiant behavior in children, independently of maternal emotional responses. The results underscore the importance of direct interventions aimed at reducing maternal anxiety, as well as training mothers in supportive parenting practices to prevent oppositional defiant behavior in children.

Keywords: Maternal Anxiety, Oppositional Defiant Behavior, Maternal Response, Child Emotions

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی واکنش مادر به هیجانات منفی کودک در رابطه بین اضطراب مادر و نافرمانی مقابله‌ای کودک انجام شد. این مطالعه از نوع همبستگی و مدل‌یابی معادلات ساختاری بود که روی ۴۵۴ دانش‌آموز پایه اول و دوم دبستان شهر ملایر و مادران آنها انجام شد. نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای انجام شد و داده‌ها با استفاده از فهرست رفتاری کودک (CBCL)، مقیاس واکنش به هیجانات منفی کودک و مقیاس اضطراب، افسردگی و استرس جمع‌آوری گردید. تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار smart-PLS3 و از طریق مدل‌یابی معادلات ساختاری انجام شد. نتایج نشان داد که اضطراب مادر به صورت مستقیم و مثبت بر نافرمانی مقابله‌ای کودک تأثیر می‌گذارد. همچنین، اضطراب مادر با کاهش واکنش‌های حمایتی و افزایش واکنش‌های غیرحمایتی همراه بود. با این حال، واکنش‌های حمایتی مادر به تنهایی تأثیر منفی و معناداری بر نافرمانی کودک داشتند، در حالی که واکنش‌های غیرحمایتی تأثیر معناداری نشان ندادند. هیچ‌یک از واکنش‌های مادر (حمایتی و غیرحمایتی) نقش میانجی معناداری در رابطه بین اضطراب مادر و نافرمانی کودک نداشتند. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که اضطراب مادر به صورت مستقیم و بدون واسطه‌گری واکنش‌های هیجانی مادر، منجر به افزایش نافرمانی مقابله‌ای در کودک می‌شود. این نتایج بر اهمیت مداخلات مستقیم برای کاهش اضطراب مادران و همچنین آموزش مهارت‌های فرزندپروری حمایتی به منظور پیشگیری از نافرمانی مقابله‌ای کودکان تأکید دارد.

واژه‌های کلیدی: اضطراب مادر، نافرمانی مقابله‌ای، واکنش مادر، هیجانات کودک

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

۱. گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ملایر، ملایر، ایران. (نویسنده مسئول)

۲. گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ملایر، ملایر، ایران

● مقدمه

کودکان به عنوان یکی از گروه‌های سنی آسیب‌پذیر، در معرض انواع اختلال‌های روان‌شناختی قرار دارند. اختلال‌های رفتاری در کودکان از جمله مسائلی هستند که نه تنها بر رشد و سلامت روانی آنان تأثیر می‌گذارند، بلکه می‌توانند موجب بروز چالش‌های جدی در روابط خانوادگی و اجتماعی نیز شوند. براساس پژوهش‌ها، حدود ۱۵ تا ۲۲ درصد از کودکان در طول زندگی خود اختلال‌های رفتاری و هیجانی را تجربه می‌کنند. یکی از این اختلال‌ها، نافرمانی مقابله‌ای (oppositional defiant disorder) است که با الگوهای پایدار بی‌توجهی به دستورات بزرگ‌ترها، مخالفت و مقاومت در برابر درخواست‌ها شناخته می‌شود. شیوع این اختلال در میان کودکان پیش‌دبستانی یا اوایل سن مدرسه بین یک تا یازده درصد گزارش شده است.

اختلال نافرمانی مقابله‌ای با نشانه‌هایی همچون رفتارهای خصمانه، نافرمانی، منفی‌گرایی، عدم اطاعت‌پذیری، خلق‌وخوی تند، مشاجره با بزرگ‌سالان، رد درخواست‌ها و قواعد آنان، انجام رفتارهای بدون تفکر که موجب رنجش دیگران می‌شود، سرزنش دیگران به سبب اشتباه‌های خود، زودرنجی، حساسیت، پرخاشگری و رفتارهای کینه‌توزانه و مغرضانه مشخص می‌شود. برای تشخیص این اختلال، دست‌کم ۴ مورد از این نشانه‌ها باید به مدت ۶ ماه تداوم داشته باشد. وجود این اختلال می‌تواند روابط کودک با خانواده، همسالان و معلمان را مختل کرده و در نهایت منجر به کاهش عملکرد تحصیلی، اضطراب، افسردگی و سایر مشکلات روان‌شناختی در مراحل بعدی زندگی شود. در صورت نبود مدیریت مناسب، این رفتارها ممکن است به اختلال‌های جدی‌تری مانند اختلال سلوک (conduct disorder) و رفتارهای ضداجتماعی (antisocial) در نوجوانی منجر شوند.

پژوهش‌های سبب‌شناختی نشان داده‌اند که بروز اختلال نافرمانی مقابله‌ای نتیجه ترکیبی از عوامل زیستی (biologic)، محیطی، اجتماعی، فرهنگی و خانوادگی است. در این میان، عوامل محیطی و خانوادگی به سبب تأثیر مستقیم بر رشد هیجانی کودک، از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند. مادران به عنوان مراقبان اصلی در بسیاری از فرهنگ‌ها، نقش اساسی در پرورش، تنظیم هیجانات و شکل‌دهی به سبک‌های رفتاری کودکان دارند. یکی از مهم‌ترین عوامل در این زمینه، اضطراب مادر است که می‌تواند با افزایش مشکلات هیجانی و رفتاری کودک در ارتباط باشد. اضطراب مادر بر شیوه‌های تربیتی و واکنش‌های او نسبت به رفتارهای کودک تأثیر می‌گذارد.

مادران مضطرب معمولاً در مواجهه با هیجانات منفی کودک، واکنش‌های مناسبی نشان نمی‌دهند و ممکن است در تنظیم هیجانات کودک ناکام بمانند. این واکنش‌های ناسازگارانه در بلندمدت می‌توانند منجر به بروز مشکلاتی مانند نافرمانی مقابله‌ای و سایر اختلال‌های رفتاری در کودک شوند.

اختلال‌های اضطرابی (anxiety disorders) گروهی از اختلال‌های روانی هستند که ویژگی اصلی آنها ترس یا اضطراب بیش از حد و مداوم است. مادران مبتلا به اضطراب غالباً در موقعیت‌های چالش‌برانگیز احساس ناامنی و بی‌اعتمادی می‌کنند. این احساس ممکن است در رفتارهایی مانند سرزنش کودک، نادیده گرفتن نیازهای هیجانی او یا ناتوانی در ارائه حمایت‌های مناسب نمود یابد. در نتیجه، مادران مضطرب ممکن است کودک را در مواجهه با هیجانات منفی‌اش تنها بگذارند یا واکنش‌هایی چون ترس و اجتناب (avoidance) نشان دهند که این امر تأثیر منفی بر رشد هیجانی کودک دارد.

یکی از متغیرهای مهم در تبیین این رابطه، نحوه واکنش مادر به هیجانات منفی (emotions negative) کودک است. واکنش‌های منفی مادر به هیجانات کودک می‌تواند احتمال بروز مشکلات رفتاری را افزایش دهند. این واکنش‌ها هنگام مواجهه با احساسات ناخوشایند کودک مانند ترس، خشم یا ناراحتی بروز می‌یابند و پیامدهای گوناگونی بر تحول رفتاری او دارند. واکنش‌های مادرانه ممکن است در قالب حمایت، همدلی و رفتار سازگارانه بروز کنند یا در مقابل، شامل نادیده گرفتن، سرزنش و تنبیه باشند.

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که واکنش‌های حمایتی و همدلانه مادر می‌تواند تنظیم هیجانی کودک را تقویت کرده، تاب‌آوری او را افزایش دهند و احتمال بروز مشکلات رفتاری را کاهش دهند. در مقابل، واکنش‌های منفی همچون بی‌اعتنایی، سرزنش یا تنبیه، می‌تواند اضطراب، استرس و احساس ناامنی را در کودک افزایش داده و زمینه‌ساز مشکلات هیجانی و رفتاری شوند.

علاوه بر این، مادرانی که اضطراب بالایی دارند، غالباً واکنش‌های بیش‌ازحد حمایتی، اجتنابی یا تنبیهی به هیجانات منفی کودک نشان می‌دهند که هریک از این واکنش‌ها ممکن است به رفتارهای ناسازگارانه در کودک بینجامد. برای نمونه، حمایت افراطی می‌تواند

رفتارهای اجتنابی را در کودک تقویت کند، در حالی که واکنش‌های تنبیهی ممکن است احساس طردشدگی و پرخاشگری را افزایش دهند.

براساس نظریه تنظیم هیجان (گراس، ۲۰۲۴)، شیوه پاسخ‌دهی مادر به هیجانات کودک تأثیر مستقیمی بر یادگیری راهبردهای تنظیم هیجانی او دارد. هنگامی که مادر به صورت ناکارآمد به هیجانات منفی کودک پاسخ می‌دهد، احتمال به‌کارگیری راهبردهای غیرانطباقی در کودک افزایش می‌یابد و این امر ممکن است به بروز مشکلاتی مانند نافرمانی مقابله‌ای منجر شود. افزون بر این، نظریه دلبستگی (بالبی، ۱۹۸۲) نشان می‌دهد که پاسخ‌های نامناسب مادر می‌تواند موجب شکل‌گیری سبک‌های دلبستگی ناایمن شوند که خود عاملی در افزایش مشکلات رفتاری کودک به شمار می‌آیند.

پژوهش‌های پیشین حاکی از آن‌اند که اضطراب مادر با اختلال‌های رفتاری و هیجانی، ازجمله نافرمانی مقابله‌ای در کودکان، رابطه دارد. با این حال، سازوکار دقیق این رابطه همچنان نیازمند بررسی است. آیا این رابطه مستقیم است یا متغیرهای میانجی در آن نقش دارند؟ شواهد نشان می‌دهد کودکانی که مادران‌شان واکنش‌های منفی به هیجانات‌شان نشان می‌دهند، بیشتر در معرض مشکلات رفتاری قرار دارند. در این راستا، می‌توان فرض کرد مادران مضطرب واکنش‌های منفی‌تری نسبت به هیجانات کودک خود نشان می‌دهند و این امر احتمال بروز نافرمانی مقابله‌ای را افزایش می‌دهد. با وجود پژوهش‌های متعدد در زمینه تعاملات والد-کودک، بررسی نقش میانجی واکنش مادر به هیجانات منفی کودک در این رابطه هنوز محدود است.

با توجه به اهمیت تعاملات مادر-کودک، بررسی نقش اضطراب مادر در نحوه واکنش او به هیجانات کودک و پیامدهای آن بر مشکلات رفتاری، به‌ویژه نافرمانی مقابله‌ای، ضرورتی دوچندان دارد. ازاین‌رو، پژوهش حاضر به بررسی این پرسش می‌پردازد که آیا تأثیر اضطراب مادر بر نافرمانی مقابله‌ای کودک از طریق واکنش‌های او به هیجانات منفی کودک اعمال می‌شود؟

• روش

روش پژوهش حاضر از نوع همبستگی با استفاده از مدل‌یابی بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان پایه‌های اول و دوم ابتدایی شهر ملایر به همراه مادرانشان بود. جهت تعیین حجم نمونه، از نرم‌افزار جی‌پاور (G power) بهره گرفته شد و با در نظر گرفتن شیب ۰/۱۵۳، سطح معناداری ۰/۰۵ و توان آزمون ۰/۹۵، تعداد نمونه مورد نیاز ۴۵۴ نفر برآورد شد. نمونه‌گیری به شیوه خوشه‌ای چندمرحله‌ای انجام گرفت. شرایط ورود به مطالعه شامل زنده‌بودن مادر، زندگی کودک با هر دو والد و تحصیل در مدارس معمولی بود؛ درحالی‌که عواملی مانند بی‌سوادی مادر و نبود تمایل به ادامه همکاری، به‌عنوان ملاک‌های خروج در نظر گرفته شدند. پس از اخذ تأییدیه اخلاقی از کمیته اخلاق دانشگاه ملایر و دریافت مجوزهای لازم از اداره آموزش و پرورش شهر، فرایند نمونه‌گیری آغاز گردید. ابتدا به صورت خوشه‌ای، ۷ مدرسه دولتی (دخترانه و پسرانه) انتخاب شدند. سپس با هماهنگی مدیران مدارس، جلسه‌ای برای مادران دانش‌آموزان برگزار شد. در این جلسه، پژوهشگر دارای مدرک دکترای روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، مباحثی پیرامون رشد کودک و اختلال‌های رفتاری ارائه داد. در پایان، از مادران علاقه‌مند درخواست شد تا مقیاس‌هایی مرتبط با تنظیم هیجانی کودک، واکنش نسبت به هیجانات منفی او، و مشکلات رفتاری-هیجانی فرزندشان (فهرست رفتاری کودک) را تکمیل کنند. به شرکت‌کنندگان تأکید شد که شرکت در این پژوهش کاملاً داوطلبانه است، نیاز به ذکر اطلاعات شخصی وجود ندارد و در صورت خستگی یا نبود تمایل می‌توانند از پاسخ‌گویی صرف‌نظر کنند. مقیاس‌های تکمیل‌شده در همان جلسه جمع‌آوری شدند. همچنین، مادرانی که نسبت به وضعیت رفتاری فرزندشان نگرانی داشتند، از مشاوره کوتاه پژوهشگر بهره‌مند شدند. درنهایت، جهت آزمون مدل پژوهش، از نرم‌افزار آماری Smart-PLS3 استفاده شد.

• ابزارها

الف) مقیاس استرس، اضطراب و افسردگی (depression anxiety and stress scale-DASS): برای ارزیابی علائم افسردگی، اضطراب و استرس، از مقیاس ۲۱ ماده‌ای استرس، اضطراب و افسردگی DASS-21 استفاده شد. این مقیاس که نسخه کوتاه‌شده‌ای از DASS-42 است، برای اولین بار توسط لویباند و لویباند (۱۹۹۵) ارائه گردید و به منظور غربالگری نشانه‌های افسردگی، اضطراب و

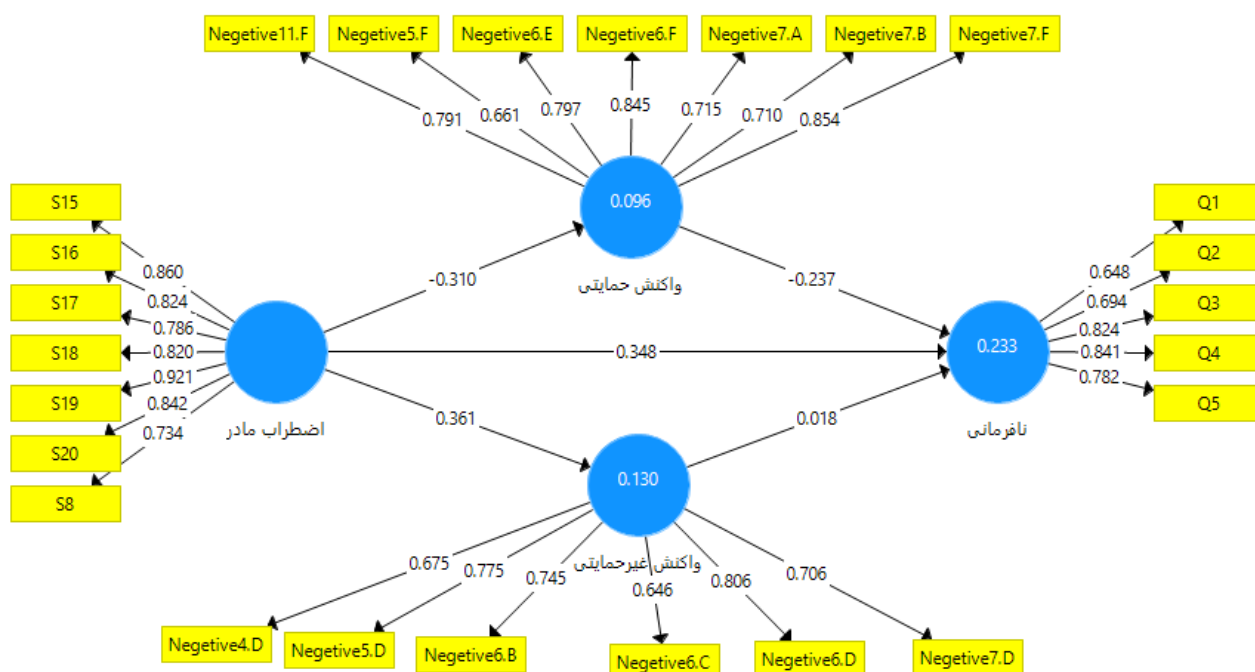
استرس در یک هفته گذشته طراحی شده است. DASS-21 از سه زیرمقیاس تشکیل شده که هرکدام شامل ۷ ماده هستند و پاسخ‌دهی به آنها به صورت خودسنجی و در طیفی از «هیچ‌وقت» تا «همیشه» صورت می‌گیرد. نمرات بالاتر در هر زیرمقیاس، نشان‌دهنده سطوح بالاتری از علائم مربوطه است. اعتبار این ابزار در مطالعات مختلف تأیید شده؛ به عنوان مثال، در پژوهش دوارته و همکاران (۲۰۱۶)، ۰/۸۸ برای افسردگی، ۰/۸۳ برای اضطراب و ۰/۸۹ برای استرس و آلفای کرونباخ برای کل مقیاس، برابر با ۰/۸۷ بود. صاحبی، سالاری و اصغری (۱۳۸۴) نیز اعتبار این مقیاس‌ها را با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه نمودند که مقدار آن برای مقیاس افسردگی ۰/۷۷، مقیاس اضطراب ۰/۷۹ و مقیاس استرس یا تنیدگی ۰/۷۸ به دست آمد. همچنین برای بررسی اعتبار ملاک از اجرای هم‌زمان پرسشنامه افسردگی بک، اضطراب زانگ و تنیدگی ادراک شده استفاده نمودند که همبستگی زیرمقیاس افسردگی با آزمون افسردگی بک ۰/۷۰، همبستگی زیرمقیاس اضطراب با آزمون اضطراب زانگ ۰/۶۷ و همبستگی زیرمقیاس استرس با آزمون تنیدگی ادراک شده ۰/۴۹ بود که همه آنها در سطح $p < ۰/۰۰۱$ معنادار بودند.

ب) فهرست رفتاری کودک (child behavior checklist- CBCL): این ابزار که توسط آخنباخ و رسکورلا (۲۰۰۱) طراحی شده است، دارای دو فرم والدین و معلمان است که در این پژوهش از فرم والدین استفاده شد. این فهرست شامل ۱۱۳ ماده در مقیاس لیکرت سه‌درجه‌ای (صفر تا دو) بوده و مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان را در چندین حوزه از جمله اضطراب، افسردگی، نقص توجه/ بیش‌فعالی، اختلال سلوک و نافرمانی مقابله‌ای ارزیابی می‌کند. این ابزار از اعتبار و روایی مطلوبی برخوردار است. ضریب اعتبار آن در مطالعات خارجی بین ۰/۷۴ تا ۰/۸۰ (جیانگ و همکاران، ۲۰۲۳) و در مطالعات ایرانی بین ۰/۶۵ تا ۰/۸۵ (مینایی، ۱۳۸۵) گزارش شده است.

ج) مقیاس واکنش به هیجانات منفی کودک (the coping with children's negative emotions scale - CCNES): مقیاس واکنش به هیجانات منفی کودکان که توسط فیبس و همکاران (۱۹۹۰) طراحی شده، شامل ۱۲ سناریوی فرضی است که والدین با استفاده از مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای (۱= بسیار بعید تا ۷= بسیار محتمل) میزان استفاده از راهبردهای حمایتی (متمرکز بر مسئله، متمرکز بر هیجان و تشویق به ابراز هیجان) و غیرحمایتی (محروم کردن، کوچک‌شماری و پریشانی) را ارزیابی می‌کنند. مطالعات فیبس و همکاران (۲۰۰۲) نشان داد که این ابزار از اعتبار مطلوبی برخوردار است (آلفای کرونباخ ۰/۶۹ تا ۰/۸۵ و ضریب بازآزمایی ۰/۸۳ تا ۰/۹۷). در مطالعه‌ای که سووچ و همکاران (۲۰۱۱) انجام دادند، ضریب اعتبار این مقیاس از طریق همسانی درونی (آلفای کرونباخ) ۰/۹۰ گزارش شد. در پژوهش‌های داخلی نیز روایی سازه این مقیاس با تحلیل عاملی تأیید و ضریب آلفای کرونباخ آن بین ۰/۶۵ تا ۰/۸۸ گزارش شده است (کوثری و اسماعیلی‌نسب، ۱۳۹۷). این مقیاس توسط والدین تکمیل می‌شود.

• یافته‌ها

در این پژوهش، ۴۵۴ دانش‌آموز مورد بررسی قرار گرفتند که از این تعداد، ۶۱/۶ درصد (۲۸۰ نفر) دختر و ۳۸/۴ درصد (۱۷۴ نفر) پسر بودند. بیش از نیمی از مشارکت‌کنندگان (۵۹/۲ درصد) در پایه اول دبستان تحصیل می‌کردند. از نظر جایگاه تولد، ۵۲/۵ درصد (۲۶۰ نفر) دانش‌آموزان، فرزند نخست خانواده بودند. میانگین سن دانش‌آموزان ۷/۱۱ سال با انحراف معیار ۰/۵۸۶ سال و میانگین سن مادران آنها ۳۳/۹ سال با انحراف معیار ۵/۳۷ سال گزارش شد. درخصوص سطح تحصیلات، ۸۶/۷ درصد از مادران دارای مدرک دیپلم یا تحصیلات پایین‌تر بودند و همچنین ۹۵/۵ درصد از آنها به عنوان خانه‌دار فعالیت داشتند. شکل ۱ نمای کلی روابط میان متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. همچنین روابط بین متغیرهای آشکار با سازه‌های مدنظر در این شکل نشان داده شده است. نتایج تحلیل معادلات ساختاری (SEM) با استفاده از روش PLS-SEM در شکل ۱ ارائه شده است. همانطور که مشاهده می‌شود، این مدل به بررسی تأثیر اضطراب مادر بر نافرمانی با نقش میانجی‌گری واکنش‌های حمایتی و غیرحمایتی می‌پردازد. ضرایب مسیر نشان می‌دهند که اضطراب مادر به‌طور مستقیم و مثبت بر نافرمانی و به‌طور مستقیم و منفی بر واکنش حمایتی و به‌طور مستقیم و مثبت بر واکنش غیرحمایتی تأثیر معناداری دارد. علاوه بر این، واکنش حمایتی تأثیر منفی و غیرمعناداری بر نافرمانی دارد، درحالی‌که واکنش غیرحمایتی تأثیر مثبت و معناداری بر نافرمانی دارد.



شکل ۱. مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم نقش میانجی واکنش‌های مادر به هیجانات منفی کودک در رابطه بین اضطراب مادر و نافرمانی کودک

بررسی اعتبار و روایی سازه‌ها نشان داد که تمامی متغیرهای پنهان از لحاظ آلفای کرونباخ و اعتبار ترکیبی (CR) در سطح مطلوب قرار دارند. برای ارزیابی روایی همگرا از شاخص میانگین واریانس استخراج شده (AVE) استفاده شد. براساس معیار پیشنهادی سارست، رینگل و هر (۲۰۲۱)، مقدار AVE بالاتر از ۰/۵۰ بیانگر روایی همگرایی مناسب است. با این حال، طبق دیدگاه فورنل و لارکر (۱۹۸۱)، در صورتی که مقدار اعتبار ترکیبی بالاتر از ۰/۶۰ باشد، مقدار AVE بالای ۰/۴۰ نیز قابل پذیرش است. یافته‌ها نشان داد که تمامی سازه‌ها از نظر اعتبار و روایی، شرایط قابل قبولی دارند؛ به طوری که مقادیر آلفای کرونباخ و شاخص rho_A در تمامی موارد بیش از ۰/۷۰ گزارش شد و همچنین مقادیر AVE و CR نیز در محدوده مناسب قرار داشتند (جدول ۱).

جدول ۱. شاخص‌های قابلیت اطمینان و روایی سازه‌ها

سازه	آلفای کرونباخ	rho_A	اعتبار ترکیبی	میانگین واریانس استخراج شده
اضطراب مادر	۰/۹۲۳	۰/۹۳۳	۰/۹۳۸	۰/۶۸۶
نافرمانی	۰/۸۱۷	۰/۸۲۹	۰/۸۷۲	۰/۵۸۰
واکنش حمایتی	۰/۸۸۷	۰/۹۱۷	۰/۹۱۰	۰/۵۹۴
واکنش غیرحمایتی	۰/۸۳۴	۰/۸۹۸	۰/۸۷۰	۰/۵۳۰

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که اضطراب مادر به صورت مستقیم و مثبت بر افزایش نافرمانی کودک تأثیر می‌گذارد ($\beta = ۰/۳۴۸, t = ۲/۷۶۰, p = ۰/۰۰۶$)؛ در حالی که به طور هم‌زمان باعث کاهش واکنش‌های حمایتی ($\beta = -۰/۳۱۰, t = -۲/۶۹۳, p = ۰/۰۰۷$) و افزایش واکنش‌های غیرحمایتی ($\beta = ۰/۳۶۱, t = ۳/۲۶۵, p = ۰/۰۰۱$) می‌شود. اگرچه واکنش‌های حمایتی مادر به تنهایی تأثیر منفی و معناداری بر نافرمانی کودک دارند ($\beta = -۰/۲۳۷, t = -۲/۱۶۹, p = ۰/۰۳۱$)، اما واکنش‌های غیرحمایتی تأثیر قابل توجهی بر این متغیر نشان نمی‌دهند ($\beta = ۰/۰۱۸, t = ۰/۱۴۰, p = ۰/۸۸۸$). هیچ‌یک از واکنش‌های والدین، چه حمایتی با ($\beta = ۰/۰۷۳, t = ۱/۶۵۱, p = ۰/۰۹۹$) و چه غیرحمایتی با ($\beta = ۰/۰۰۶, t = ۰/۱۱۹, p = ۰/۹۰۶$) به عنوان متغیر میانجی در رابطه بین اضطراب مادر و نافرمانی کودک عمل نمی‌کنند. این یافته‌ها حاکی از آن است که اضطراب مادر بیشتر به صورت مستقیم بر رفتار کودک تأثیر می‌گذارد و نقش واسطه‌ای واکنش‌های مادر در این رابطه معنادار نیست (جدول ۳).

جدول ۲. ضرایب مسیر مستقیم، اثرات غیرمستقیم و سطح معناداری

مسیر	ضریب مسیر (β)	مقدار t	p
اضطراب مادر --> نافرمانی	۰/۳۴۸	۲/۷۶۰	۰/۰۰۶
اضطراب مادر --> واکنش حمایتی	-۰/۳۱۰	۲/۶۹۳	۰/۰۰۷
اضطراب مادر --> واکنش غیرحمایتی	۰/۳۶۱	۳/۲۶۵	۰/۰۰۱
واکنش حمایتی --> نافرمانی	-۰/۲۳۷	۲/۱۶۹	۰/۰۳۱
واکنش غیرحمایتی --> نافرمانی	۰/۰۱۸	۰/۱۴۰	۰/۸۸۸
اضطراب مادر --> واکنش حمایتی	۰/۰۷۳	۱/۶۵۱	۰/۰۹۹
اضطراب مادر --> واکنش غیرحمایتی	۰/۰۰۶	۰/۱۱۹	۰/۹۰۶

جدول ۳ میزان ضریب تعیین و مقدار واریانس تبیین شده توسط مدل را نمایش می‌دهد. یافته‌ها بیانگر آن بودند که مدل مفهومی پژوهش قادر بوده است ۳/۲۳ درصد از واریانس نافرمانی کودک، ۶/۹ درصد از واریانس واکنش‌های حمایتی و ۱۳ درصد از واریانس واکنش‌های غیرحمایتی را توضیح دهد. ضریب تعیین (R^2) نشان‌دهنده سهمی از تغییرات متغیر وابسته است که به واسطه متغیرهای مستقل قابل پیش‌بینی است؛ به عبارت دیگر، این شاخص میزان موفقیت مدل را در پیش‌بینی تغییرات متغیر وابسته بیان می‌کند. مقدار این ضریب بین صفر تا یک قرار دارد و هرچه این عدد به ۱ نزدیک‌تر باشد، نشان‌دهنده دقت و توان پیش‌بینی بالاتر مدل است.

جدول ۳. ضریب تعیین (R^2)

سازه	R^2	R^2 Adjusted
نافرمانی	۰/۲۳۳	۰/۲۲۴
واکنش حمایتی	۰/۰۹۶	۰/۰۹۲
واکنش غیرحمایتی	۰/۱۳۰	۰/۱۲۷

شاخص SRMR (۰/۰۹۵) نشان‌دهنده برازش نسبتاً قابل قبول مدل است، اگرچه مقدار NFI (۰/۶۵۴) نشان‌دهنده برازش ضعیف مدل است. در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که مدل از برازش مناسبی برخوردار نیست؛ بنابراین نقش میانجی واکنش حمایتی و غیرحمایتی مادر به هیجانات منفی کودک تأیید نشد (جدول ۴).

جدول ۴. شاخص‌های برازش مدل

شاخص	مقدار
SRMR	۰/۰۹۵
NFI	۰/۶۵۴
Chi-Square	۱۴۳۳/۴۲۵

• بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی واکنش مادر به هیجانات منفی کودک در رابطه بین اضطراب مادر و نافرمانی مقابله‌ای کودک انجام شد. یافته نخست نشان داد که اضطراب مادر با افزایش نافرمانی مقابله‌ای کودک رابطه مستقیم دارد؛ این نتیجه با مطالعات ساتسی و همکاران (۲۰۱۹)، فلک و همکاران (۲۰۲۳) و آریکان و همکاران (۲۰۲۵) هم‌راستا بود. مادران مضطرب، به سبب دشواری در تنظیم هیجانات خود، هیجانات منفی کودک را اغلب تهدیدزا تفسیر کرده و در پاسخ، از راهبردهایی چون اجتناب، خشم، تنبیه یا بی‌توجهی بهره می‌گیرند (هانتز و همکاران، ۲۰۲۱). این نوع واکنش‌ها در دوران حساس رشد کودک، می‌تواند به افزایش نایمنی، خشم و سردرگمی هیجانی منجر شده و زمینه‌ساز بروز رفتارهای نافرمانانه و مقابله‌ای شود (یانگ و همکاران، ۲۰۲۰؛ پرایس و کیل، ۲۰۲۲). در چارچوب نظریه دل‌بستگی (بالبی، ۱۹۸۲) و نظریه تنظیم هیجان گراس (۲۰۲۴)، پاسخ‌های ناکارآمد والدین به هیجانات کودک می‌تواند موجب شکل‌گیری سبک دل‌بستگی نایم و نیز الگوهای ناسازگار تنظیم هیجانی شوند که از عوامل زمینه‌ساز نافرمانی مقابله‌ای محسوب می‌شوند. بنابراین، اضطراب مادر نه تنها یک مسئله درون‌روانی فردی، بلکه یک منبع استرس محیطی برای کودک است که رشد هیجانی و رفتاری او را تحت تأثیر قرار می‌دهد (کوک و همکاران، ۲۰۲۲؛ تیان و همکاران، ۲۰۲۳).

یافته دوم حاکی از آن بود که اضطراب مادر با کاهش واکنش‌های حمایتی و افزایش واکنش‌های غیرحمایتی نسبت به هیجانات کودک همراه است؛ این نتایج در راستای پژوهش‌های گراس و همکاران (۲۰۲۳) و کیل و همکاران (۲۰۲۲) قرار دارد. مادران مضطرب معمولاً در مواجهه با هیجانات کودک دچار سردرگمی می‌شوند یا از تعامل اجتناب می‌کنند و توانمندی کافی برای ارائه پاسخ‌های همدلانه و تنظیم‌کننده را ندارند (بابایی و همکاران، ۱۴۰۳؛ اکبرزاده و همکاران، ۱۴۰۳). این مسئله منجر به افزایش واکنش‌های غیرحمایتی مانند طرد، تنبیه یا بی‌توجهی می‌شود (هانتز و همکاران، ۲۰۲۱؛ لین و همکاران، ۲۰۲۲). از منظر نظری، اضطراب مزمن می‌تواند منابع شناختی مادر را تضعیف کرده و به‌کارگیری راهبردهای ناکارآمد تنظیم هیجانی را افزایش دهد (گراس، ۲۰۲۴). همچنین، در چارچوب نظریه دل‌بستگی، اضطراب می‌تواند حساسیت و پاسخ‌دهی مطلوب مادر را کاهش داده و مانع از شکل‌گیری دل‌بستگی ایمن شود (بالبی، ۱۹۸۲).

با این حال، برخلاف انتظار، نتایج مدلیابی نشان داد که واکنش‌های هیجانی مادر (حمایتی و غیرحمایتی) نقش میانجی در رابطه بین اضطراب مادر و نافرمانی مقابله‌ای کودک ایفا نمی‌کنند. این یافته را می‌توان با توجه به چندین عامل تبیین کرد. اولاً، ممکن است تأثیر اضطراب مادر بر رفتار کودک از مسیرهای دیگری غیر از واکنش‌های هیجانی آشکار صورت گیرد. به‌عنوان مثال، ویژگی‌های سرشتی کودک مانند خلق‌وخوی دشوار یا تحریک‌پذیری بالا ممکن است مستقیماً بر رفتار نافرمانانه تأثیر گذاشته و درعین حال تعاملات مادر-کودک را نیز تحت تأثیر قرار دهند. علاوه بر این، عوامل ژنتیکی مشترک بین مادر و کودک می‌توانند هم در اضطراب مادر و هم در مشکلات رفتاری کودک نقش داشته باشند، بدون اینکه لزوماً از طریق واکنش‌های هیجانی مادر واسطه‌گری شوند. همچنین، استرسورهای محیطی مانند تعارضات زناشویی یا فشارهای اقتصادی ممکن است به‌طور هم‌زمان هم اضطراب مادر و هم نافرمانی کودک را افزایش دهند. از سوی دیگر، این احتمال وجود دارد که روش‌های اندازه‌گیری مورد استفاده در این مطالعه نتوانسته باشند تمام ابعاد پیچیده واکنش‌های هیجانی مادر را به‌طور کامل ثبت کنند. به‌ویژه، پرسشنامه‌های خود گزارشی ممکن است نتوانند پاسخ‌های ظریف و لحظه‌ای مادران به هیجانات کودک را که در تعاملات واقعی رخ می‌دهد، به‌دقت ارزیابی کنند. همچنین، تفاوت‌های فرهنگی در بیان و درک هیجانات می‌تواند بر نحوه پاسخگویی مادران به هیجانات کودک تأثیر گذاشته باشد. درنهایت، این امکان وجود دارد که تأثیر اضطراب مادر بر رفتار کودک در طولانی‌مدت و از طریق مکانیسم‌های دیگری مانند الگوهای دل‌بستگی ناایمن یا نقص در خودتنظیمی هیجانی کودک ظاهر شود که در این مطالعه به‌طور مستقیم بررسی نشده‌اند. بنابراین، اگرچه یافته‌های حاضر از ارتباط بین اضطراب مادر و نافرمانی کودک حمایت می‌کنند، اما نقش واسطه‌ای واکنش‌های هیجانی مادر را تأیید نکردند که می‌تواند زمینه‌ساز پژوهش‌های آینده برای بررسی مکانیسم‌های جایگزین باشد.

• نتیجه‌گیری

یافته‌های این پژوهش بر اهمیت توجه به نقش اضطراب مادر در شکل‌گیری رفتارهای ناسازگارانه کودک تأکید دارند. گرچه انتظار می‌رفت واکنش‌های هیجانی مادر در این فرایند نقش میانجی داشته باشند، اما داده‌ها نشان دادند که مسیر اثرگذاری اضطراب مادر پیچیده‌تر از آن است که تنها از طریق واکنش‌های هیجانی تبیین شود. این نتایج، ضرورت بررسی سایر عوامل میانجی یا تعدیل‌گر را برجسته می‌سازد.

ازجمله محدودیت‌های پژوهش می‌توان به استفاده از ابزارهای خودگزارشی، تمرکز بر مادران، و عدم بهره‌گیری از داده‌های چندمنبعی اشاره کرد. در پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود که از روش‌های مشاهده‌ای یا گزارش‌های معلمان استفاده شود و نقش پدران نیز مدنظر قرار گیرد. همچنین بررسی متغیرهای تعدیل‌گر نظیر سبک فرزندپروری، ویژگی‌های خلقی کودک یا وضعیت اقتصادی-اجتماعی خانواده می‌تواند بینش عمیق‌تری فراهم کند.

درنهایت، یافته‌های پژوهش حاضر تلویحاتی کاربردی نیز در بر دارد؛ ازجمله طراحی مداخلات آموزشی برای ارتقای مهارت‌های تنظیم هیجان در مادران مضطرب، اجرای برنامه‌های پیشگیرانه زودهنگام، و توسعه خدمات حمایتی خانواده‌محور. آموزش تخصصی به معلمان برای شناسایی زودهنگام مشکلات رفتاری کودکان نیز می‌تواند گامی مؤثر در کاهش اختلال نافرمانی مقابله‌ای باشد.

• تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ تعارض منافی بین نویسندگان وجود ندارد.

• تشکر و قدردانی

از تمام افرادی که در انجام این پژوهش با ما همکاری داشتند، تشکر می‌نماییم.

• منابع

- اژه ای، جواد، صیادشیرازی، مریم، غلامعلی لواسانی، مسعود، و کسایی اصفهانی، عبدالرحیم. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی درمان گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان شناختی-رفتاری بر کاهش علائم اضطراب مادران دارای کودکان اتیسم. *مجله روانشناسی*، ۲۲(۱)، ۲۱-۳۱.
- تجلی، حجت‌الله، جاویدی، حجت‌الله، مهریار، امیرھوشنگ، و میرجعفری، مهدی. (۱۴۰۱). رابطه دشواری در تنظیم هیجان و سبک‌های والدگری مادران با نشانه‌های رفتار مخرب فرزندان. *روانشناسی، مدل‌های روان‌شناختی*، ۱۳(۴)، ۱۶۰-۱۴۷.
- <https://doi.org/10.30495/jpmm.2022.19468..2529>
- حسنی، بهاره و طاهر، محبوبه. (۱۳۹۹). بررسی تاثیر آموزش تنظیم هیجان بر حل مسئله اجتماعی، دانش هیجانی و تنظیم هیجانی کودکان پیش‌دبستانی. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۲۳(۲)، ۲۴۸۳-۲۴۸۹.
- <https://doi.org/10.22038/mjms.2020.17467>
- سپهری نسب، زهرا، بشرپور، سجاده، آقاجانی، سیف‌اله، و حاجلو، نادر. (۱۴۰۱). نقش کنترل تکانه، تحریک‌پذیری و سبک دلبستگی مادران در پیش‌بینی نشانه‌های نقص توجه-فزون‌کنشی کودکان. *مجله روانشناسی*، ۲۶(۲)، ۱۹۰-۱۹۹.
- <https://dorl.net/dor/20.1001.1.18808436.1401.26.2.8.7>
- شریفی اصفهانی، محمود، فرح بخش، کیومرث، اسمعیلی، معصومه، سلیمی بجستانی، حسین، و عسگری، محمد. (۱۳۹۹). مطالعه کیفی عوامل زمینه ساز اختلال نافرمانی مقابله‌ای کودکان. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۱۹(۹۴)، ۱۲۸۱-۱۲۹۰.
- <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.17357462.1399.19.94.13.7>
- صاحبی، علی، اصغری، محمدجواد، و سالاری، راضیه سادات. (۱۳۸۴). اعتباریابی مقیاس افسردگی، اضطراب و تنبذگی آزمون (DASS-21) برای جمعیت ایرانی. *روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)*، ۱(۴)، ۲۹۹-۳۱۲.
- عبداله زاده رافی، مهدی. (۱۴۰۲). بررسی شیوع با و بدون همبودی اختلال‌های هیجانی-رفتاری در کودکان ۶ تا ۸ سال: نقش واکنش مادر به هیجانات منفی کودک. *مجله روانشناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۱۰(۵)، ۱۶۴-۱۷۶.
- <http://dx.doi.org/10.32598/shenakht.10.5.164>
- کسبی، زیبا. (۱۴۰۲). نقش شدت درگیری با کرونا و استرس کرونا در پیش‌بینی نشانگان اختلال نافرمانی مقابله‌ای با میانجیگری پرخاشگری والدین. *مجله روانشناسی*، ۲۷(۲)، ۲۳۲-۲۲۴.
- <https://dorl.net/dor/20.1001.1.18808436.1402.27.2.2.8>
- کوثری، فرزانه و اسماعیلی نسب، مریم. (۱۳۹۷). رابطه سبک تنظیم شناختی هیجان مادران با نحوه‌ی واکنش آنها به هیجانات منفی کودکان. *خانواده پژوهی*، ۱۴(۲)، ۲۳۷-۲۵۱.
- نعمتی، شهرزاد، بدری گرگری، رحیم؛ خوش بهار، نازیلا و محمودی، الهه. (۱۴۰۳). اثربخشی برنامه اجتماعی-هیجانی کودکان قوی بر توانمندی تنظیم هیجانی و کمک‌طلبی تحصیلی در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه. *ناتوانی های یادگیری*، ۱۳(۳)، ۷۰-۸۴.
- <https://doi.org/10.22098/jld.2024.13887.2123>
- Aggarwal, A., & Marwaha, R. (2024). *Oppositional Defiant Disorder*. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: Text revision (DSM-5-TR)*. American Psychiatric Publishing.
- Andersson, G., Paxling, B., Wiwe, M., Vernmark, K., Felix, C. B., Lundborg, L., Furmark, T., Cuijpers, P., & Carlbring, P. (2012). Therapeutic alliance in guided internet-delivered cognitive behavioral treatment of depression, generalized anxiety disorder and social anxiety disorder. *Behavior Research and Therapy*, 50(9), 544-550. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.05.003>
- Arikan, G., Acar, I. H., Kumru, A., & Ünsal, F. Ö. (2025). Maternal symptoms and emotional availability predicting children's behavior problems: A longitudinal study. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 97, 101753. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2024.101753>
- Bell, M. A. (2020). Mother-child behavioral and physiological synchrony. *Advances in Child Development and Behavior*, 58, 163-188. <https://doi.org/10.1016/bs.acdb.2020.01.006>
- Borelli, J. L., Burkhart, M. L., Rasmussen, H. F., Smiley, P. A., & Hellemann, G. (2018). Children's and mothers' cardiovascular reactivity to a standardized laboratory stressor: Unique relations with maternal anxiety and overcontrol. *Emotion*, 18(3), 369. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/emo0000320>
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664-678. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x>

- Burke, J. D., Evans, S. C., & Carlson, G. A. (2022). Debate: Oppositional defiant disorder is a real disorder. *Child and Adolescent Mental Health*, 27(3), 297–299. <https://doi.org/10.1111/camh.12583>
- Cabrera, N. J., Cook, G. A., McFadden, K. E., & Bradley, R. H. (2011). Father residence and father-child relationship quality: Peer relationships and externalizing behavioral problems. *Family Science*, 2(2), 109–119. <https://doi.org/10.1080/19424620.2011.639143>
- Cooke, J. E., Deneault, A. A., Devereux, C., Eirich, R., Fearon, R. P., & Madigan, S. (2022). Parental sensitivity and child behavioral problems: A meta-analytic review. *Child Development*, 93(5), 1231–1248. <https://doi.org/10.1111/cdev.13797>
- Cui, Y., Li, F., Leckman, J. F., Guo, L., Ke, X., Liu, J., ... & Li, Y. (2021). The prevalence of behavioral and emotional problems among Chinese school children and adolescents aged 6–16: A national survey. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 30, 233–241. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01527-1>
- Duarte, J., & Pinto-Gouveia, J. (2016). Effectiveness of a mindfulness-based intervention on oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms: A non-randomized study. *International journal of nursing studies*, 64, 98–107. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.10.002>
- Fabes, R. A., Eisenberg, N., & Bernzweig, J. (1990). *The coping with children's negative emotions scale: Description and scoring*. Unpublished manuscript. AZ: Department of Family Resources and Human Development, Arizona State University. <https://doi.org/10.1037/t36591-000>
- Fabes, R. A., Poulin, R. E., Eisenberg, N., & Madden-Derdich, D. A. (2002). The Coping with Children's Negative Emotions Scale (CCNES): Psychometric properties and relations with children's emotional competence. *Marriage & Family Review*, 34(3-4), 285–310. https://doi.org/10.1300/J002v34n03_05
- Fleck, L., Fuchs, A., Sele, S., & others. (2023). Prenatal stress and child externalizing behavior: Effects of maternal perceived stress and cortisol are moderated by child sex. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 17(1), 94. <https://doi.org/10.1186/s13034-023-00639-2>
- Frick, P. J., & Kemp, E. C. (2021). Conduct disorders and empathy development. *Annual Review of Clinical Psychology*, 17(1), 391–416. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-105810>
- Gonçalves, H., Soares, P. S. M., Dias, M. da S., Alves, E. D., Lessa, I. M., Danigno, J. F., Brina, K. R., Goularte, L. M., Silva, L. S. da, Cleff, M. M., Menezes, A. M. B., & Wehrmeister, F. C. (2025). Does maternal anxiety predict child behavioral problems? An examination of internalizing and externalizing behaviors in children of participants in a Brazilian cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 376, 366–375. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.02.037>
- Gross, J. J. (2024). Conceptual foundations of emotion regulation. In J. J. Gross & B. Q. Ford (Eds.), *Handbook of emotion regulation* (3rd ed., pp. 3–12). The Guilford Press.
- Gross, J. T., Stern, J. A., Brett, B. E., Fitter, M. H., & Cassidy, J. (2023). Mothers' attachment style predicts response to child distress: The role of maternal emotions and attributions. *Journal of Child and Family Studies*, 32(3), 876–891. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02517-5>
- Hanetz-Gamliel, K., Levy, S., & Dollberg, D. G. (2021). Mediation of mothers' anxiety and parenting in children's behavior problems during COVID-19. *Journal of Child and Family Studies*, 30, 2732–2743. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-02029-0>
- Hawes, D. J., Gardner, F., Dadds, M. R., Frick, P. J., Kimonis, E. R., Burke, J. D., & Fairchild, G. (2023). Oppositional defiant disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 9(1), 31. <https://doi.org/10.1038/s41572-023-00453-z>
- Jiang, Z., Wang, D., Xu, H., Zhang, A., Zhao, Q., Yan, J., ... & Li, Y. (2023). Diagnostic efficiency and psychometric properties of CBCL DSM-oriented scales in a large sample of Chinese school-attending students aged 5–16. *Asian Journal of Psychiatry*, 88, 103724. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2023.103724>
- Jones, L. B., Hall, B. A., & Kiel, E. J. (2021). Systematic review of the link between maternal anxiety and overprotection. *Journal of Affective Disorders*, 295, 541–551. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.08.032>
- Katzmann, J., Döpfner, M., & Görtz-Dorten, A. (2018). Child-based treatment of oppositional defiant disorder: Mediating effects on parental depression, anxiety and stress. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 27(9), 1181–1192. <https://doi.org/10.1007/s00787-018-1105-5>
- Kiel, E. J., Price, N. N., & Buss, K. A. (2021). Maternal anxiety and toddler inhibited temperament predict maternal socialization of worry. *Social Development*, 30(1), 258–273. <https://doi.org/10.1111/sode.12476>
- Lin, X., He, T., Heath, M., Chi, P., & Hinshaw, S. (2022). A systematic review of multiple family factors associated with oppositional defiant disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10866. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710866>
- Liu, J. (2004). Childhood externalizing behavior: Theory and implications. *Journal of Child & Adolescent Psychiatric Nursing*, 17(3), 93–103. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2004.tb00003.x>
- Lotto, C. R., Altafim, E. R. P., & Linhares, M. B. M. (2024). Maternal emotional and behavioral regulation/dysregulation and parenting practices: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 25(5), 3515–3533. <https://doi.org/10.1177/15248380221148900>
- Lovibond, S., & Lovibond, P. (1995). *Manual for the depression anxiety stress scales*. Sydney: Psychology Foundation of Australia; 1995. Retrieved from <https://www.worldcat.org>
- McKinney, C., Stearns, M., & Szkody, E. (2021). Maltreatment and affective and behavioral problems in emerging adults with and without oppositional defiant disorder symptoms: Mediation by parent-child relationship quality. *Journal of Interpersonal Violence*, 36(5–6), 2612–2632. <https://doi.org/10.1177/0886260518759651>
- Mohammadi, M. R., Salmanian, M., & Keshavarzi, Z. (2021). The global prevalence of conduct disorder: A systematic review and meta-analysis. *Iranian Journal of Psychiatry*, 16(2), 205–215. <https://doi.org/10.18502/ijps.v16i2.6213>
- Mohammadi, M. R., Salmanian, M., Hooshyari, Z., Shakiba, A., Alavi, S. S., Ahmadi, A., ... & Ahmadi, N. (2019). Lifetime prevalence, sociodemographic predictors, and comorbidities of oppositional defiant disorder: The National Epidemiology of Iranian Child and Adolescent Psychiatric disorders (IRCAP). *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42, 162–167. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2018-0186>
- Perry, N. B., Dollar, J. M., Calkins, S. D., Keane, S. P., & Shanahan, L. (2020). Maternal socialization of child emotion and adolescent adjustment: Indirect effects through emotion regulation. *Developmental Psychology*, 56(3), 541–552. <https://doi.org/10.1037/dev0000885>

- Price, N. N., & Kiel, E. J. (2022). Longitudinal links among mother and child emotion regulation, maternal emotion socialization, and child anxiety. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 50(2), 241–254. <https://doi.org/10.1007/s10802-021-00855-y>
- Purwati, & Japar, M. (2017). Parents' education, personality, and their children's disruptive behaviour. *International Journal of Instruction*, 10(3), 227–240. <https://doi.org/10.12973/iji.2017.10315a>
- Sacco, R., Camilleri, N., & Umla-Runge, K. (2021). The prevalence of oppositional defiant disorders among young people in Europe: A systematic review and meta-analysis. *European Psychiatry*, 64(S1), S639–S640. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2021.1696>
- Spinrad, T. L., & Eisenberg, N. (2023). Parental socialization of children's emotion and its regulation. In J. Roskam & M. Mikolajczak (Eds.), *Emotion regulation and parenting* (pp. 166–186). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-27901-9_8
- Tesli, N., Jaholkowski, P., Haukvik, U. K., Jangmo, A., Haram, M., Rokicki, J., ... & Andreassen, O. A. (2024). Conduct disorder—a comprehensive exploration of comorbidity patterns, genetic and environmental risk factors. *Psychiatry Research*, 331, 115628. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.115628>
- Tian, L., Zhou, Z., & Huebner, E. S. (2023). Association between emotional abuse and depressive symptoms in Chinese children: The mediating role of emotion regulation. *Child Abuse & Neglect*, 139, 106135. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106135>
- Tsotsi, S., Broekman, B. F. P., Sim, L. W., Shek, L. P., Tan, K. H., Chong, Y. S., Qiu, A., Chen, H. Y., Meaney, M. J., & Rifkin-Graboi, A. (2019). Maternal anxiety, parenting stress, and preschoolers' behavior problems: The role of child self-regulation. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 40(9), 696–705. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000737>
- Yang, Y., Song, Q., Doan, S. N., & Wang, Q. (2020). Maternal reactions to children's negative emotions: Relations to children's socio-emotional development among European American and Chinese immigrant children. *Transcultural Psychiatry*, 57(3), 408–420. <https://doi.org/10.1177/1363461519898336>

کارآزمایی بالینی اثربخشی زوج‌درمانی شناختی- رفتاری مبتنی بر هیجان در کاهش فرسودگی و بهبود صمیمیت زناشویی زوجین متعارض

A Clinical Trial on the Efficacy of Emotionally Focused Cognitive-Behavioral Couple Therapy in Reducing Marital Burnout and Enhancing Intimacy among Conflicted Couples

Razieh Nadri: PhD Student,

Masoud Sadeghi, PhD✉

Firouzeh Ghazanfari, PhD

راضیه ندری^۱

مسعود صادقی^۲

فیروزه غضنفری^۱

Abstract

Marital satisfaction and relationships between couples have several consequences; In the first decade, marital satisfaction will decrease and conflicts will occur. These conflicts can increase marital burnout and reduce marital intimacy. The present study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of emotion-based cognitive behavioral therapy on marital burnout and marital intimacy in conflicted couples referring to family counseling centers in Alshatar city. The statistical population included couples with marital conflict referring to the family counseling centers of Alshatar city and the sample size included 3 couples (6 persons) who were voluntarily selected and underwent emotional-based cognitive behavioral couple therapy. In this research, a single-case design with multiple baselines was used. The emotion-based cognitive-behavioral couple therapy protocol was implemented in 15 60-minute intervention sessions, and subjects responded to Pines' (1996) Marital Apathy and Walker and Thompson's (1983) Marital Intimacy Questionnaires. The data were analyzed by visual drawing method, stable change index and recovery percentage formula. Research findings indicate that Emotionally Focused Cognitive Behavioral Therapy has had a significant positive impact on reducing marital burnout and increasing marital intimacy. Therefore, utilizing Emotionally Focused Cognitive Behavioral Therapy for conflicted couples seeking help at psychological centers will yield positive results.

Keywords: Emotion-Based Cognitive Behavioral Couple Therapy, Marital Burnout, Marital Intimacy, Single Subject Experimental Design, Marital Conflict

چکیده

رضایت زناشویی و ارتباطات میان زوجین پیامدهای متعددی به دنبال دارد؛ در دهه نخست زندگی مشترک، رضایت زناشویی کاهش می‌یابد و تعارضات رخ خواهند داد. این تعارضات می‌توانند باعث افزایش فرسودگی زناشویی و کاهش صمیمیت زناشویی شوند. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان شناختی- رفتاری مبتنی بر هیجان بر فرسودگی زناشویی و صمیمیت زناشویی در زوجین انجام شد. جامعه آماری، شامل زوجین دارای تعارض زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره خانواده شهرستان الشتر و حجم نمونه شامل سه زوج (۶ نفر) بود که به‌طور داوطلبانه انتخاب شدند و تحت زوج‌درمانی شناختی- رفتاری مبتنی بر هیجان قرار گرفتند. در این پژوهش از طرح تک‌موردی چند خط پایه استفاده شد. پروتکل زوج‌درمانی شناختی- رفتاری مبتنی بر هیجان در ۱۵ جلسه مداخله ۶۰ دقیقه‌ای اجرا گردید و آزمودنی‌ها به پرسشنامه‌های فرسودگی زناشویی پاینز (۱۹۹۶) و صمیمیت زناشویی واکر و تامپسون (۱۹۸۳) پاسخ دادند. داده‌ها به روش ترسیم دیداری، شاخص تغییر پایا و فرمول درصد بهبودی تحلیل شدند. یافته‌های پژوهش حاکی از این است که زوج‌درمانی شناختی- رفتاری مبتنی بر هیجان بر کاهش فرسودگی زناشویی و افزایش صمیمیت زناشویی تأثیرگذاری مثبت و معنادار داشته است. از این رو، بهره‌گیری از زوج‌درمانی شناختی- رفتاری مبتنی بر هیجان برای زوجین متعارض مراجعه‌کننده به مراکز روان‌شناسی نتیجه‌بخش خواهد بود.

واژه‌های کلیدی: زوج‌درمانی شناختی- رفتاری مبتنی بر هیجان، فرسودگی زناشویی، صمیمیت زناشویی، طرح آزمایشی تک‌آزمودنی، تعارض زناشویی

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۲۹ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۵/۲۶

۱. گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

خانواده از سرآغاز تاریخ بشریت تاکنون در تمامی جوامع به عنوان مهم ترین و حائز اهمیت ترین نهاد اجتماعی شناخته می شود، چراکه اگر خانواده ها کارکرد مناسبی داشته باشند، افراد نیز به صورت سالم رشد خواهند کرد (خیلدار و فتحی آشتیانی، ۱۴۰۳). در این خصوص رضایتمندی از ارتباطات میان زوجین و کیفیت این ارتباطات حائز اهمیت ترین جنبه است (سایگل و همکاران، ۲۰۱۹). مطالعات نشان می دهد که در دهه نخست رضایت زناشویی زندگی کاهش می یابد و تعارضات زناشویی (marital conflicts) رخ خواهند داد (بوهلر و همکاران، ۲۰۲۱). تفاوت در نگرش، انگیزش، علائق، تصمیم گیری، روش های فکرکردن و عادات ریشه های تعارضات زناشویی را شکل می دهند، که شامل نبود توافق زوجین در مورد اکثر موارد مطرح در زندگی زناشویی مانند روابط با اطرافیان، تربیت فرزند، مسائل جنسی، مسائل اقتصادی و... است (صفا کرمانشاهی و همکاران، ۱۴۰۰). این فرایند به مرور زمان آثار روان شناختی و هیجانی منفی در سلامت روان شناختی و هیجانی زوجین به همراه می آورد (افی و همکاران، ۲۰۱۹).

فرسودگی زناشویی (couple burnout) یکی از پیامدهای اختلاف ها و تعارض های زناشویی است و زمانی به وقوع می پیوندد که زوج ها در عوض حمایت مثبت، حمایت منفی از شریک زندگی خود درک کنند (باقری و همکاران، ۲۰۲۳). این امر نوعی پاسخ پیچیده به چالش های رایج و عوامل استرس زای مزمن بوده که زوجین در روابط عاشقانه با آن مواجه می شوند (لیو و همکاران، ۲۰۲۳). زمانی که افراد با انتظارات خاصی که از قبل در ذهن خود داشته اند، به عرصه زندگی زناشویی وارد می شوند، اما با نبود تطابق بین انتظارات زناشویی و حقایق رابطه و ازسوی دیگر نبود توانایی حل تعارضات مواجه می گردند، به تدریج دچار نوعی احساس دلخوری یا سرخوردگی و در نهایت فرسودگی زناشویی می شوند (جعفری و همکاران، ۲۰۲۱). تأثیرگذاری فرسودگی زناشویی تا حدی است که حتی می تواند جسم فرد را نیز درگیر کند (کلارک و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین فرسودگی زناشویی، کاهش تدریجی علاقه به همسر است، که با احساس بیگانگی، بی علاقه و بی تفاوتی زوجین به یکدیگر و جایگزینی عواطف مثبت با عواطف منفی همراه است و در نتیجه صمیمیت را در زندگی زناشویی کم رنگ می کند (جسی و همکاران، ۲۰۱۸).

صمیمیت زناشویی (marital intimacy) عاملی مهم برای گفتگو و ارتباط و نوعی بازدارندگی از ادامه تعارضات زناشویی است (بلاتر، ۲۰۱۵)؛ که توانایی ارتباط با همسر با حفظ فردیت تعریف شده است (نیبی و همکاران، ۱۴۰۰). صمیمیت به تعامل میان زوج ها اشاره می کند که منجر به احساس نزدیکی، عشق و توجه می گردد. نیاز به ایجاد ارتباط و پیوند عاطفی پیش بینی کننده میزان صمیمیت، به عنوان یکی از حائز اهمیت ترین جنبه های ازدواج است که در ثبات و استحکام رابطه نقش بسزایی دارد و مستلزم درک عمیق، پذیرش، آگاهی و ابراز افکار و احساسات است (تهیر و خان، ۲۰۲۱). صمیمیت داشتن روابط شخصی عاشقانه و احساس یکی بودن با شخص دیگر است که تحقق بخشیدن در سایه درک عمیق و شناخت از فرد دیگر و همین طور بیان افکار و احساسات و خودافشایی است؛ زمانی که صمیمیت هیجانی به وقوع پیوندد، درک، خودافشایی، اعتماد و نزدیکی هیجانی عمیق بین زوجین تجربه می شود، از این و در یک ازدواج سالم دو عضو با سبک های بالغ وجودشان آگاهانه به برآورده کردن نیازهای همدیگر می پردازند (ساهو و همکاران، ۲۰۲۱). درواقع پژوهش ها نشان دهنده این است که میزان بالای صمیمت در روابط همسران، یکی از اساسی ترین پیش بینی کننده های سلامت جسمانی، بهزیستی روان شناختی و رضایت از زندگی مشترک است و دست یافتن به صمیمیت باید به عنوان یک امر ضروری در نظر گرفته شود (سالمی و همکاران، ۱۴۰۰).

زوج درمانگران از رویکردهای متعدد و مختلفی برای درمان تعارض زناشویی بهره می گیرند. با وجود تدوین پروتکل های گوناگون در زمینه زوج درمانی، امروزه متخصصان تمایل بیشتری به استفاده از رویکردهای یکپارچه دارند و معتقدند که یک رویکرد محض (غیریکپارچه) به طور عمیق و همه جانبه، مشکلات زوجین را نمی شکافد، لذا از کارایی لازم نیز برخوردار نیست (گورمن و جاکوبسون، ۲۰۱۵). ازجمله رویکردهای یکپارچه که در سال های اخیر توجه بسیاری را برای کمک به زوج ها به خود معطوف کرده است، رویکرد درمانی شناختی- رفتاری مبتنی بر هیجان (emotion-based cognitive behavioral therapy) است که از ترکیب درمان های شناختی- رفتاری و درمان مبتنی بر هیجان تشکیل شده است. این رویکرد از این جهت حائز اهمیت می باشد که ضمن بهره بردن از جنبه های مثبت هر کدام، نقاط ضعف اصلی را پوشش می دهد (ندری و همکاران، ۱۴۰۲). در رویکرد شناختی- رفتاری علت اصلی تعارض زناشویی را

تعاملات منفی، نارسایی در روابط زوجین، ادراک تحریف شده و تفکرات غیرمنطقی می‌دانند. به همین جهت به مراجعین در رشد مهارت‌هایی برای تغییر رفتار، ارتباط با دیگران، حل مسئله، کشف افکار و باورهای تحریف شده، به چالش کشیدن و دگرگون کردن نگرش‌های غیرمفید و بازسازی شناختی کمک می‌شود. در این رویکرد فرایند درمان به گونه‌ای طراحی شده است که افکار و شناخت‌های منفی و خودکار شناسایی گردیده، پیوندهای میان شناخت، هیجان و رفتار تعیین شود و ضمن بررسی شواهد مخالف افکار تحریف شده، تعبیرهای واقع‌گرایانه را جایگزین کند، تا درنهایت در دستیابی به حل تعارض زناشویی و افزایش سازگاری توفیق یابد (فیشر و همکاران، ۲۰۱۶). زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان نوعی زوج‌درمانی کوتاه‌مدت به‌شمار می‌آید که نظریه‌هایی همچون تجربه‌گرایی، مراجع محوری، ساخت‌گرایی و نگاه سیستمی را درکنار ستون اصلی خود یعنی نظریه دلبستگی قرار داده است و هدف کاهش تعارض‌ها از طریق شناسایی و پذیرش احساسات منفی ناسازگار و ارتقای آگاهی و بیان این احساسات و یادگیری تحمل و تنظیم تجارب دردناک زمینه‌ای در فرد را دنبال می‌کند (گلیستی و همکاران، ۲۰۲۱).

با وجود اینکه سابقه استفاده از پروتکل زوج‌درمانی شناختی- رفتاری مبتنی بر هیجان از قدمت چندانی برخوردار نیست، اما شواهد پژوهشی متعددی به بررسی جداگانه اثربخشی مداخلات شناختی- رفتاری و هیجان‌مدار بر متغیرهای فرسودگی و صمیمیت زناشویی پرداخته‌اند. برای نمونه، گرینمن و جانسون (۲۰۲۲)، در پژوهش خود نشان دادند که زوج‌درمانی شناختی- رفتاری به‌طور معناداری موجب کاهش فرسودگی زناشویی در زوجین می‌شود. همسو با این یافته، بادنمان و همکاران (۲۰۲۰)، به این نتیجه دست یافتند که هر دو مدل زوج‌درمانی شناختی- رفتاری و هیجان‌مدار در کاهش تعارضات زناشویی و کاهش پریشانی روابط زوجین اثربخش هستند. در بافت پژوهشی ایران نیز، قاسمی و همکاران (۱۴۰۲)، نشان دادند که هر دو مدل هیجان‌مدار و شناختی- رفتاری به یک میزان در کاهش فرسودگی زناشویی مؤثر بوده‌اند. همچنین، خواجه‌وند و قربانی‌نژاد (۱۴۰۲)، به این نتیجه دست یافتند که زوج‌درمانی شناختی- رفتاری از طریق افزایش آگاهی نسبت به خطاهای شناختی و آموزش تکنیک‌های حل مسئله، به کاهش قابل توجه خستگی ناشی از تعاملات ناکارآمد منجر شده و در نتیجه بر کاهش فرسودگی زناشویی تأثیرگذار است. ازسوی دیگر، در حیطه ارتقای صمیمیت زناشویی، پناهی‌فر و همکاران (۱۴۰۱)، نشان دادند که زوج‌درمانی هیجان‌مدار تأثیر مثبت و معناداری بر افزایش صمیمیت زوجین نظامی دارد. در همین مطالعه، مقایسه اثربخشی سه مدل هیجان‌مدار، طرحواره‌محور و مبتنی بر پذیرش و تعهد، حاکی از برتری معنادار مدل هیجان‌مدار در افزایش صمیمیت زناشویی بود. یافته‌های این مطالعات در کنار یکدیگر، گویای آن است که هریک از این مداخلات به صورت مستقل اثربخشی خود را نشان داده‌اند. با این وجود از آنجا که این پژوهش‌ها تنها زوج‌درمانی شناختی- رفتاری و یا زوج‌درمانی هیجانی را در برگرفته بودند، لذا مسئله اصلی پژوهش حاضر این است که آیا زوج‌درمانی شناختی- رفتاری مبتنی بر هیجان بر فرسودگی زناشویی و صمیمیت زناشویی تأثیرگذار است؟

• روش

در این پژوهش طرح آزمایشی تک موردی (single-case experimental design) که از نوع آزمایش بالینی است و طرح خط پایه چندگانه (multiple baseline design) مورد استفاده قرار گرفت. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل زوجین دارای تعارض زناشویی بود که به‌منظور حل تعارضات و مشکلات زناشویی خود به مراکز مشاوره شهرستان الشتر مراجعه کردند. با استفاده از روش غیرتصادفی دردسترس، از جامعه آماری مورد مطالعه، ۳ زوج (۶ نفر) انتخاب شدند و تحت زوج‌درمانی شناختی- رفتاری مبتنی بر هیجان قرارگرفتند. افرادی که در پژوهش حاضر شرکت کردند، یک نفر دیپلم، سه نفر کارشناسی و دو نفر کارشناسی ارشد داشتند. سه نفر کارمند، یک نفر شغل آزاد و دو نفر خانه‌دار بودند. میانگین سنی و مدت ازدواج آنها به ترتیب ۳۷/۳۳ و ۱۵ سال بود. در اجرای این پژوهش مشارکت‌کنندگان، برای کنترل متغیر ناخواسته و مداخله‌گر احتمالی طبق اصول خط پایه چندگانه به‌طور تصادفی از نظر ترتیب ورود یک به یک با فاصله یک جلسه وارد طرح درمان شده‌اند. بدین ترتیب که زوج اول پس از دو جلسه سنجش در مرحله خط پایه یعنی از هفته سوم، زوج دوم پس از سه جلسه سنجش در مرحله خط پایه یعنی از هفته چهارم، زوج سوم پس از ۴ جلسه سنجش در مرحله خط پایه یعنی هفته پنجم وارد جلسات درمان شدند. در طی درمان، پس از جلسات اول، چهارم، نهم و پانزدهم پرسشنامه‌های صمیمیت و فرسودگی زناشویی ارائه گردید.

ملاک‌های ورود شامل: داشتن تعارض‌زناشویی براساس پرسشنامه تعارض‌زناشویی ثنایی و براتی (۱۳۷۵)، حداقل دو سال زندگی مشترک، داشتن حداقل یک فرزند، حداقل تحصیلات دیپلم، نداشتن برنامه فوری برای طلاق یا جدایی، نبود بارداری زن، نداشتن رابطه فرازناشویی، رضایت به شرکت در پژوهش بودند. ملاک‌های خروج نیز شامل: نداشتن تعارض‌زناشویی، استفاده از داروهای روان‌پزشکی در دوماه قبل از اولین جلسه، سابقه سوء مصرف مواد، استفاده از خدمات مشاوره‌ای و روان‌شناختی در دوماه قبل از اولین جلسه، داشتن برنامه فوری برای طلاق یا جدایی، بارداری زن، داشتن اختلالات روان‌پزشکی، داشتن رابطه فرازناشویی، نبود تمایل به شرکت در جلسات بودند. همچنین به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی از تمام شرکت‌کنندگان برای مشارکت در پژوهش رضایت آگاهانه کتبی اخذ شد و سایر اصول اخلاقی پژوهش ازجمله صیانت از حقوق شرکت‌کنندگان و رازداری رعایت شد.

• ابزارها

الف) پرسشنامه فرسودگی زناشویی (couple burnout measure- CBM): پرسشنامه فرسودگی زناشویی توسط پاینز (۱۹۹۶) ساخته شده و شامل ۲۱ ماده است که نشانگر نشانه‌های فرسودگی زناشویی می‌باشد. این ابزار دارای سه خرده‌مقیاس خستگی عاطفی، خستگی روانی و خستگی جسمی است و هریک از مؤلفه‌ها را براساس مقیاس هفت‌درجه‌ای لیکرت، از نمره یک (عدم تجربه‌ی عبارت) تا نمره هفت (تجربه‌ی کامل عبارت) می‌سنجد. برای محاسبه و تفسیر نمرات، ابتدا امتیاز ماده‌های ۱، ۲، ۴، ۵، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸ و ۲۱ با یکدیگر جمع می‌شود. سپس امتیاز ماده‌های ۳، ۶، ۱۹ و ۲۰ با هم جمع و حاصل از عدد ۳۲ کسر می‌گردد. در مرحله سوم، مجموع به‌دست‌آمده از دو مرحله قبل با هم جمع شده و بر عدد ۲۱ تقسیم می‌شود. نمره حاصل، درجه فرسودگی زناشویی را مشخص می‌کند. به‌این‌ترتیب، درجه بالاتر از ۵ بیانگر نیاز فوری به کمک، درجه ۵ نشانگر وجود بحران، درجه ۴ نمایانگر حالت فرسودگی، درجه ۳ حاکی از خطر بروز فرسودگی، و درجات ۲ و کمتر بیانگر رابطه زناشویی سالم است. پاینز (۱۹۹۶) ضریب پایایی بازآزمایی این پرسشنامه را به‌ترتیب ۰/۸۹ برای فاصله یک‌ماهه، ۰/۷۶ برای دوماهه و ۰/۶۶ برای چهارماهه گزارش کرده است. همچنین ضریب آلفای کرونباخ این ابزار بین ۰/۹۱ تا ۰/۹۳ به‌دست آمده است. در ایران، نویدی (۱۳۸۴) در مطالعه‌ای بر ۲۴۰ نفر (۱۲۰ پرستار و ۱۲۰ معلم)، آلفای کرونباخ ۰/۸۶ را برای نسخه فارسی این پرسشنامه گزارش کرده است.

ب) پرسشنامه صمیمیت زناشویی (marital intimacy scale- MIC): این پرسشنامه توسط واکر و تامپسون (۱۹۸۳) طراحی شده و ابزاری ۱۷ ماده‌ای برای سنجش میزان مهر و صمیمیت زناشویی است. نسخه‌ی فارسی آن توسط ثنایی (۱۳۷۹)، ترجمه و انطباق فرهنگی یافته است. این پرسشنامه صمیمیت زناشویی را در سه خرده‌مقیاس نزدیکی عاطفی، ازخودگذشتگی و رضایت از زندگی، براساس مقیاس هفت‌درجه‌ای لیکرت اندازه‌گیری می‌کند. دامنه نمرات آن بین ۱۷ تا ۱۱۹ است؛ به‌گونه‌ای که نمرات ۱۷ تا ۳۴ بیانگر صمیمیت زناشویی پایین، نمرات ۳۵ تا ۸۵ نشانگر صمیمیت متوسط و نمرات بالاتر از ۸۵ بیانگر صمیمیت زناشویی بالا هستند. برای بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این ابزار، اعتمادی (۱۳۸۴)، اعتبار و روایی آن را ارزیابی کرده است. به‌منظور سنجش روایی صوری و محتوایی، پرسشنامه توسط ۱۵ نفر از استادان رشته مشاوره و ۱۵ زوج مورد بررسی قرار گرفت و روایی صوری و محتوایی آن تأیید شد. همچنین خزاعی (۱۳۸۶)، با اجرای هم‌زمان این پرسشنامه و پرسشنامه صمیمیت زناشویی باگاروزی و محاسبه ضریب همبستگی ۰/۸۲ در سطح $p < 0.01$ روایی ملاکی آن را تأیید کرده و پایایی کل مقیاس را نیز ۰/۸۵ گزارش کرده است.

ج) پرسشنامه تعارض زناشویی (marital conflicts questionnaire- MCQ): پرسشنامه تعارض زناشویی توسط براتی و ثنایی (۱۳۷۵) طراحی شده است و میزان تعارض زناشویی و ابعاد مختلف آن را در قالب ۴۲ ماده براساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت می‌سنجد. خرده‌مقیاس‌های این ابزار شامل کاهش همکاری، کاهش رابطه جنسی، افزایش واکنش‌های هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزندان، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، و جداکردن امور مالی از یکدیگر است. نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس طیف پنج‌گزینه‌ای از ۱ تا ۵ انجام می‌شود؛ درنتیجه، دامنه نمرات کل بین ۴۲ تا ۲۱۰ است. نمرات ۵۴ تا ۱۰۸ بیانگر تعارض زناشویی پایین، نمرات ۱۰۹ تا ۱۶۲ نشانگر تعارض متوسط، و نمرات بالاتر از ۱۶۲ حاکی از تعارض زناشویی بالا هستند. در پژوهش یوسفی و عزیزی (۱۳۹۷)، اعتبار درونی این پرسشنامه در نمونه‌ای ۵۰۰ نفری بررسی شد. آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۳ و برای خرده‌مقیاس‌های کاهش همکاری ۰/۷۱، کاهش رابطه جنسی ۰/۶۶، افزایش واکنش‌های

هیجانی ۰/۶۳، افزایش جلب حمایت فرزندان ۰/۶۷، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود ۰/۸۰، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان ۰/۷۶ و جدا کردن امور مالی از یکدیگر ۰/۵۶ گزارش شده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات شناختی- رفتاری مبتنی بر هیجان

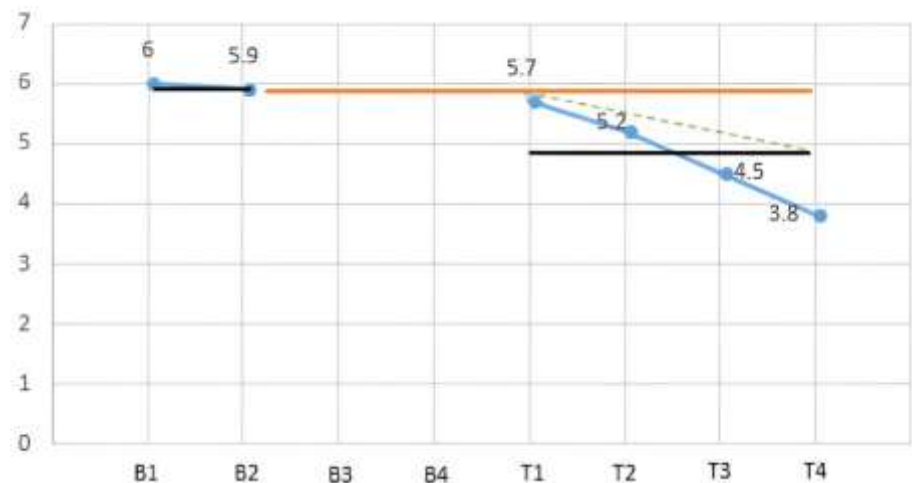
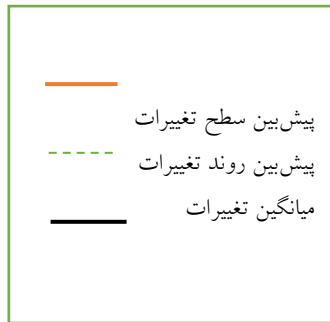
جلسه	شرح جلسه
جلسه اول	برقراری ارتباط و ارزیابی اولیه، برقراری رابطه حسنه با زوجین و برقراری اتحاد درمانی و انعقاد قرارداد درمانی، تکمیل پرسشنامه‌ها.
جلسه دوم	ترسیم موضوعاتی که منجر به نارضایتی زناشویی زوجین می‌شود و تمرکز بر رفع آن. بازخورد، مشخص کردن نگرانی‌ها و حوزه‌های دارای پتانسیل رشد.
جلسه سوم	آموزش روانی و ارائه منطق درمان و توضیح تعامل دائمی سه بعد روان، شناخت- رفتار- هیجان و نقش آن در روابط زناشویی.
جلسه چهارم	بازخورد، آموزش مهارت‌های رفتاری، شناخت الگوها، افزایش تبادلات رفتاری مثبت و کاهش تبادلات رفتاری منفی، ارائه تکلیف، تکمیل پرسشنامه‌ها.
جلسه پنجم	کار روی انتظارات، معیارها، توجه انتخابی، اسنادها و مفروضات زوجین و تحریف‌های شناختی، ارائه تکلیف.
جلسه ششم	بازخورد، بررسی طرحواره دلبستگی و الگوهای کارکردی درونی و ارتباط آن با شناخت و رفتارهای حال حاضر آنها و عملکرد متقابل این سه عامل.
جلسه هفتم	کار روی طرحواره‌های دلبستگی ناکارآمد و رابطه آن با شناخت و رفتارها.
جلسه هشتم	آموزش آگاهی هیجانی، شناخت علائم جسمانی هیجانات و انواع هیجانات اولیه و ثانویه و ترغیب زوجین به ابراز هیجانات اولیه.
جلسه نهم	آموزش ارتقاء آستانه تحمل هیجانات، ارائه تکلیف، تکمیل پرسشنامه‌ها.
جلسه دهم	بازخورد، تعیین عوامل شناختی زوجین در مورد تجربه و ابراز هیجانات در رابطه، ارائه تکلیف.
جلسه یازدهم	بازخورد، بررسی شناخت‌ها و آگاهی از تأثیر خطاهای شناختی بر خلق و روابط همسران و کمک به اصلاح آن، ارائه تکلیف.
جلسه دوازدهم	بازخورد، آموزش مهارت‌های ارتباطی و حل مسأله، ارائه تکلیف.
جلسه سیزدهم	بازخورد، آموزش ابراز هیجانات و شناسایی موانع شناختی و رفتاری آن در ارتباط زوجین مرور اصول درمانی و مهارت‌های رفتاری، شناختی، ارائه تکلیف.
جلسه چهاردهم	بازخورد، تمرین آموخته‌های درمانی، مرور اصول درمانی و مهارت‌های رفتاری، شناختی و هیجانی، ارائه تکلیف.
جلسه پانزدهم	جمع‌بندی، ارزیابی میزان تغییر و بهبود روابط زناشویی و تکمیل پرسشنامه‌ها.

• یافته‌ها

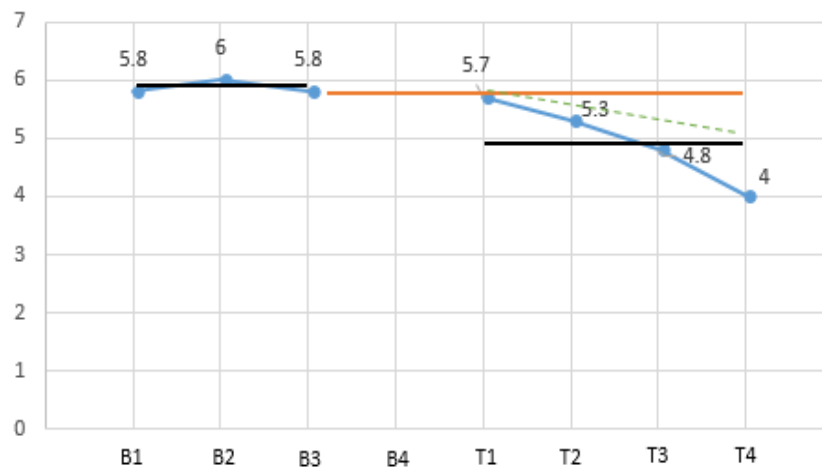
جدول ۲ و نمودارهای ۱، ۲ و ۳ روند تغییر نمره‌های فرسودگی زناشویی، جدول ۳ و نمودارهای ۴، ۵ و ۶ روند تغییر نمره‌های صمیمیت زناشویی در مراحل خطوط پایه و جلسات درمان را برای هریک از زوجین نشان می‌دهند؛ همچنین شاخص پایا، درصد بهبودی پس از درمان و درصد بهبودی کلی گزارش شده‌اند.

جدول ۲. روند تغییر مراحل زوج درمانی شناختی- رفتاری مبتنی بر هیجان سه زوج مشارکت‌کننده در پرسشنامه فرسودگی زناشویی

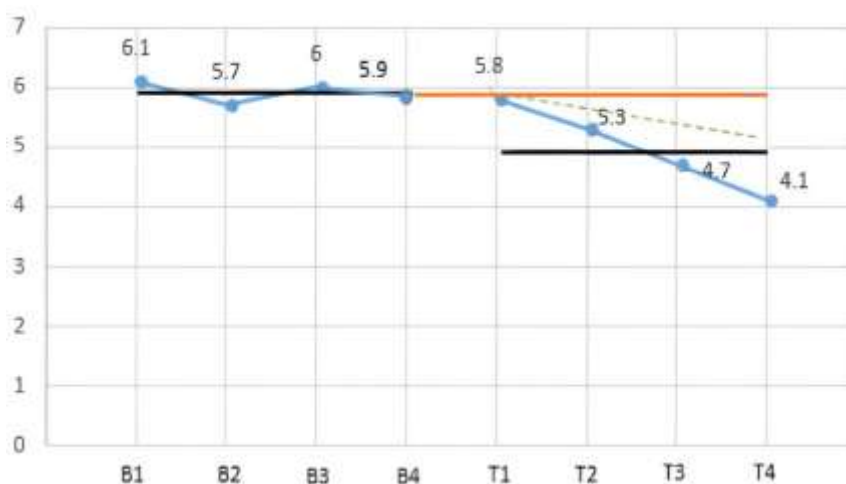
مراحل درمان زوجها	زوج اول	زوج دوم	زوج سوم
خط پایه			
خط پایه اول	۶/۰۰	۵/۸۰	۶/۱۰
خط پایه دوم	۵/۹۰	۶/۰۰	۵/۷۰
خط پایه سوم	-	۵/۸۰	۶/۰۰
خط پایه چهارم	-	-	۵/۹۰
میانگین مرحله خط پایه	۵/۹۵	۵/۸۶	۵/۴۲
درمان			
جلسه اول	۵/۷۰	۵/۷۰	۵/۸۰
جلسه چهارم	۵/۲۰	۵/۳۰	۵/۳۰
جلسه نهم	۴/۵۰	۴/۸۰	۴/۷۰
جلسه پانزدهم	۳/۸۰	۴/۰۰	۴/۱۰
میانگین مراحل درمان	۴/۸۰	۴/۹۵	۴/۹۷
شاخص خط پایا	۳/۳۸	۲/۹۳	۲/۷۹
درصد بهبودی پس از درمان	۳۶/۱۳	۳۱/۷۴	۳۰/۷۴
درصد بهبودی کلی			۳۲/۸۷



نمودار ۱. روند تغییرات زوج اول در مقیاس فرسودگی زناشویی در مراحل خط پایه و درمان



نمودار ۲. روند تغییرات زوج دوم در مقیاس فرسودگی زناشویی در مراحل خط پایه و درمان



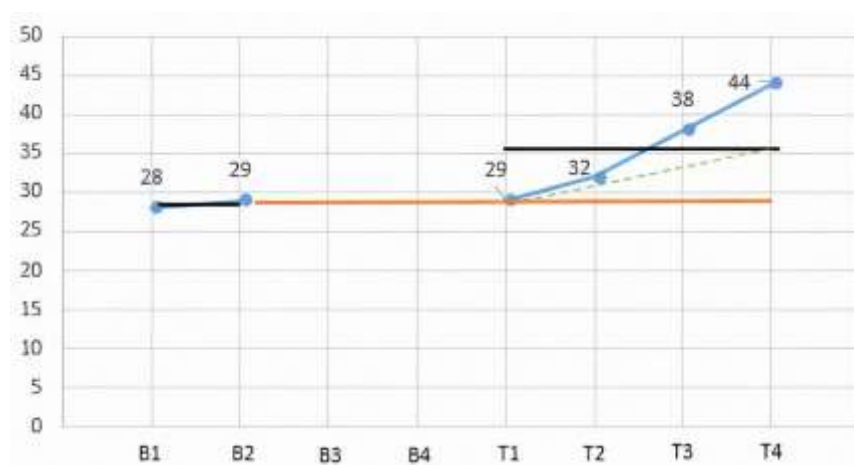
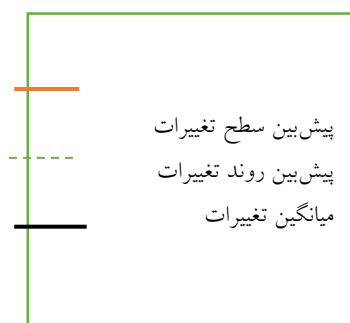
نمودار ۳. روند تغییرات زوج سوم در مقیاس فرسودگی زناشویی در مراحل خط پایه و درمان

همان‌طور که جدول ۲ و نمودار ۱، ۲ و ۳ نشان می‌دهد، فرسودگی زناشویی در هر سه زوج در مرحله درمان نسبت به مرحله خط پایه کاهش پیدا کرده است. مقادیر شاخص پایا به دست آمده برای سه زوج در مرحله بعد از درمان به ترتیب ۲/۷۹، ۲/۹۳، ۳/۳۸ به دست آمده است که با توجه به مقدار $Z(=1/96)$ همه این مقادیر در سطح آماری $P<0/05$ معنادار هستند. در جدول ۲ نیز مشاهده

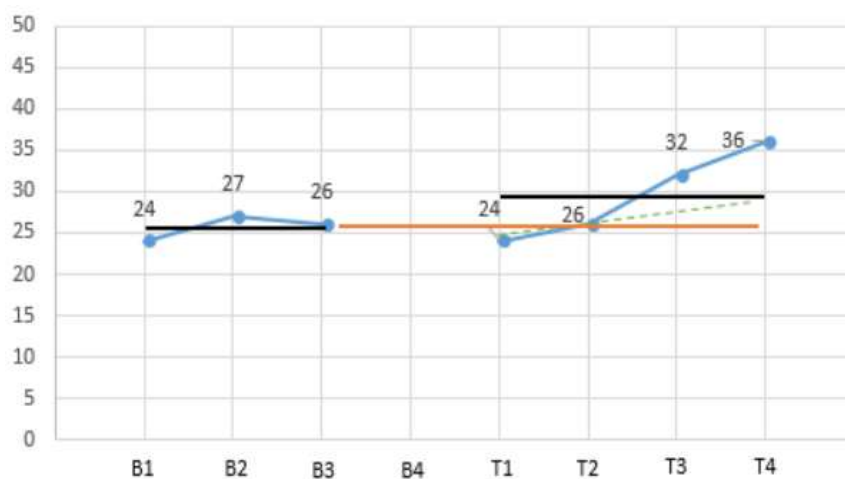
می‌شود که زوج اول، دوم و سوم به ترتیب دارای درصد بهبودی پس از درمان ۳۶/۱۳، ۳۱/۷۴، ۳۰/۷۴ و درصد بهبودی کلی ۳۲/۸۷ هستند؛ که براساس فرمول درصد بهبودی معنادار است. بنابراین، یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که زوج درمانی شناختی- رفتاری مبتنی بر هیجان با کاهش معنادار فرسودگی زناشویی در زوجین متعارض همراه بوده است.

جدول ۳. روند تغییرات زوج درمانی شناختی- رفتاری مبتنی بر هیجان سه مشارکت کننده در پرسشنامه صمیمیت زناشویی

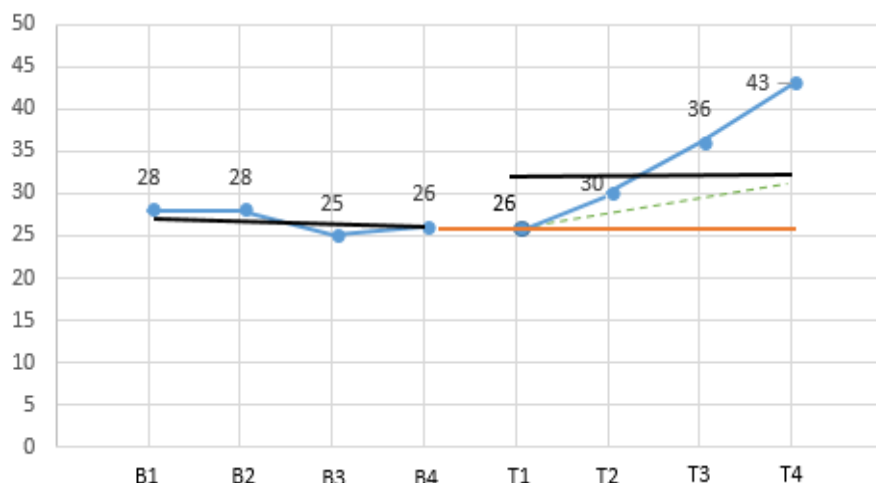
مراحل درمان زوجها	زوج اول	زوج دوم	زوج سوم
خط پایه			
خط پایه اول	۲۸/۰۰	۲۴/۰۰	۲۸/۰۰
خط پایه دوم	۲۹/۰۰	۲۷/۰۰	۲۸/۰۰
خط پایه سوم	-	۲۶/۰۰	۲۵/۰۰
خط پایه چهارم	-	-	۲۶/۰۰
میانگین مرحله خط پایه	۲۸/۵۰	۲۵/۶۶	۲۶/۷۵
درمان			
جلسه اول	۲۹/۰۰	۲۴/۰۰	۲۶/۰۰
جلسه چهارم	۳۲/۰۰	۲۶/۰۰	۳۰/۰۰
جلسه نهم	۳۸/۰۰	۳۲/۰۰	۳۶/۰۰
جلسه پانزدهم	۴۴/۰۰	۳۶/۰۰	۴۳/۰۰
میانگین مراحل درمان	۳۵/۲۵	۲۹/۵	۳۳/۷۵
شاخص خط پایا	۲/۶۴	۲/۹۳	۳/۱۲
درصد بهبودی پس از درمان	۴۰/۹۸	۴۰/۲۹	۶۰/۷۴
درصد بهبودی کلی		۵۱/۸۰	



نمودار ۴. روند تغییرات زوج اول در مقیاس صمیمیت زناشویی در مراحل خط پایه و درمان



نمودار ۵. روند تغییرات زوج دوم در مقیاس صمیمیت زناشویی در مراحل خط پایه و درمان



نمودار ۶. روند تغییرات زوج سوم در مقیاس صمیمیت زناشویی در مراحل خط پایه و درمان

همان‌طور که جدول ۳ و نمودار ۴، ۵ و ۶ نشان می‌دهد، صمیمیت زناشویی در هر سه زوج در مرحله درمان نسبت به مرحله خط پایه کاهش پیدا کرده است. شاخص پایا به‌دست آمده برای زوج‌های اول، دوم و سوم در مرحله بعد از درمان به ترتیب ۲/۹۳، ۳/۱۲ به‌دست آمده که با توجه به مقدار $Z(=1/96)$ تمامی این مقادیر در سطح معناداری آماری $P < 0/05$ معنادار هستند. در جدول ۳ نیز، درصد بهبودی پس از درمان سه زوج شرکت کننده به‌ترتیب، ۴۰/۹۸، ۴۰/۲۹، ۶۰/۷۴ (با درصد بهبود کلی ۵۱/۸۰) است که بر اساس درصد بهبودی معنادار هستند. بنابراین مشاهدات حاکی از آن است که در طول دوره مداخله، افزایش معناداری در نمرات صمیمیت زوجین رخ داده است.

• بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج‌درمانی شناختی- رفتاری مبتنی بر هیجان بر فرسودگی و صمیمیت زناشویی در زوج‌های متعارض انجام شد. نوآوری این مطالعه در به‌کارگیری و آزمون پروتکلی یکپارچه است که به‌صورت هم‌زمان مؤلفه‌های شناختی، رفتاری و هیجانی تعارض زناشویی را هدف قرار می‌دهد. یافته‌ها نشان دادند که مداخله مذکور به کاهش معنادار فرسودگی زناشویی منجر شد. این نتیجه در امتداد پژوهش‌هایی قرار می‌گیرد که به‌طور جداگانه اثربخشی رویکرد شناختی- رفتاری (صالحی و همکاران، ۱۴۰۱؛ جکسون، میلر و همکاران، ۲۰۱۴) و هیجان‌مدار (فتحی و همکاران، ۱۴۰۲؛ علوی‌مقدم و همکاران، ۲۰۲۱؛ محمدی و همکاران، ۱۳۹۷) را گزارش کرده‌اند؛ با این تفاوت که مطالعه حاضر با تلفیق این دو رویکرد، کارایی و جامعیت بالاتری را در مداخله بر تعارضات زناشویی نشان داد.

از نظر سازوکارهای زیربنایی، به‌نظر می‌رسد رویکرد حاضر از طریق مداخله هم‌زمان بر سه سطح شناختی، هیجانی و رفتاری مؤثر واقع شده است. در سطح شناختی، بازسازی طرحواره‌ها و باورهای ناکارآمد (مانند ذهن‌خوانی و تعمیم افراطی) باعث کاهش سوگیری‌های منفی نسبت به رفتار همسر شد. در سطح هیجانی، ایجاد فضای ایمن برای ابراز هیجانات اولیه و آسیب‌پذیر (مانند ترس از طرد یا احساس تنهایی) به زوجین کمک کرد تا این هیجانات را به‌جای تهدید، به‌عنوان نشانه‌ای از نیازهای دلبستگی برآورده‌نشده درک کنند (فینچام، ۲۰۲۳). در سطح رفتاری نیز، آموزش مهارت‌های ارتباطی مانند گوش دادن فعال و بیان غیرتهاجمی خواسته‌ها به تسهیل ابراز هیجانات و پاسخگویی همدلانه انجامید. ترکیب این سه سطح، چرخه‌های ناکارآمد تعامل -که در آن هیجان ابرازنشده به شناخت تحریف‌شده و سپس به رفتار مخرب منتهی می‌شد- را در نقطه‌ای عمیق‌تر متوقف ساخت. تجربه هیجانی اصلاح‌گر، درنهایت به شکل‌گیری الگوهای ارتباطی جدید و تقویت احساس خودکارآمدی رابطه‌ای انجامید؛ باوری که «ما می‌توانیم با هم از پس مشکلات برآییم» و همین امر به‌مثابه سپری در برابر درماندگی و فرسودگی عمل کرد. بدین ترتیب، قدرت این مدل نه در جمع جبری دو رویکرد، بلکه در خلق نظامی یکپارچه است که به زوجین امکان می‌دهد هم بر چگونگی تعاملات (شناختی- رفتاری) و هم بر چرایی عمیق‌تر آنها (هیجانی- دلبستگی) تسلط یابند (جانسون، ۲۰۰۸).

از دیگر نتایج مهم پژوهش، اثربخشی مداخله بر ارتقای ابعاد صمیمیت زناشویی بود. این یافته ضمن همسویی با مطالعات پیشین درباره کارایی رویکردهای شناختی- رفتاری (زمانی‌فر و همکاران، ۱۴۰۱؛ دوراس و خفیف، ۲۰۲۰) و هیجان‌مدار (مسعودی و اسم‌خوانی اکبری‌نژاد، ۱۴۰۳؛ جعفری و همکاران، ۱۴۰۲)، نشان داد که تلفیق این دو رویکرد می‌تواند به‌جای تمرکز صرف بر آموزش مهارت‌های بیرونی افزایش صمیمیت (مانند گفت‌وگو یا برنامه‌ریزی مشترک)، با بازسازی هیجانات بنیادین دل‌بستگی و رفع ترس از آسیب‌پذیری، بستر عمیق‌تری برای تداوم صمیمیت فراهم آورد.

در تبیین این یافته، می‌توان گفت که ایجاد فضای امن هیجانی در جریان درمان، زمینه‌ساز شکوفایی سازه‌های شناختی- انگیزشی پیشرفته‌تر شده است. مطابق نظریه فردریکسون (۲۰۰۱)، هیجانات مثبت پایدار با گسترش دامنه توجه، افزایش منابع شناختی و ارتقای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، ظرفیت سیستم زناشویی را برای یافتن راه‌حل‌های نو و سازگارانه در مواجهه با تعارض افزایش می‌دهد. همچنین، زوجین با عبور از تفسیرهای کلیشه‌ای، به درکی چندبعدی‌تر از یکدیگر دست یافته‌اند که مبتنی بر شناسایی نیت مثبت و زمینه‌های آسیب‌پذیری مشترک است. تغییر در سبک‌های اسناددهی از منفی و ثابت به مثبت و موقعیتی، یکی از سازوکارهای کلیدی این تحول بود. از منظر نظریه دل‌بستگی نیز، مداخله با فعال‌سازی سیستم دل‌بستگی بزرگسالان، بازسازی الگوهای کاری درونی را ممکن ساخت (جانسون، ۲۰۰۸).

در مجموع، اثربخشی این مداخله را می‌توان ناشی از ایجاد یک اکوسیستم درمانی یکپارچه دانست؛ سامانه‌ای که در آن شناخت‌های اصلاح‌شده، هیجانات تنظیم‌شده و رفتارهای سازنده در یک چرخه تقویتی مثبت قرار می‌گیرند. چنین اکوسیستمی نه تنها تعارضات را کاهش می‌دهد، بلکه با تقویت ظرفیت‌های رشد‌محور در رابطه، زمینه‌ساز شکوفایی پایدار صمیمیت زناشویی است؛ نتیجه‌ای همسو با یافته‌های اخیر درباره مداخلات تلفیقی (کریستین و همکاران، ۲۰۲۰).

• نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که مداخله‌ی زوج‌درمانی شناختی- رفتاری مبتنی بر هیجان، با ارتقای آگاهی زوجین از الگوهای تعاملی ناکارآمد، گسترش دامنه رفتاری و بهبود تنظیم هیجانات، می‌تواند به کاهش فرسودگی زناشویی و افزایش صمیمیت میان زوج‌های متعارض منجر شود. این یافته بیانگر آن است که رویکرد حاضر با فراهم‌سازی درکی چندسطحی از رابطه -در سطوح شناختی، هیجانی و رفتاری- می‌تواند الگوی تعاملات زناشویی را به سمت سازگاری، همدلی و ارتباط مؤثرتر سوق دهد. با این حال، تفسیر نتایج باید در چارچوب محدودیت‌های مطالعه صورت گیرد. نخست، حجم نمونه‌ی اندک (سه زوج) و استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، هرچند در طرح‌های تک‌موردی قابل پذیرش است، دامنه تعمیم‌پذیری نتایج را محدود می‌سازد. دوم، فقدان گروه کنترل (مانند گروه لیست انتظار یا گروه دریافت‌کننده مداخله‌ی جایگزین) امکان استنباط روابط علی را کاهش داده است. سوم، نبود مرحله پیگیری به دلیل محدودیت زمانی مانع از ارزیابی پایداری اثرات درمان در بلندمدت شده است. برای رفع این محدودیت‌ها و گسترش اعتبار یافته‌ها، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با نمونه‌های بزرگ‌تر و به‌روش تصادفی انجام شوند. به‌کارگیری طرح‌های آزمایشی با گروه کنترل و گنجانیدن دوره‌های پیگیری منظم می‌تواند اعتبار درونی و بیرونی نتایج را افزایش دهد. همچنین، مقایسه اثربخشی این پروتکل با سایر رویکردهای روان‌درمانی زوجین، می‌تواند جایگاه دقیق آن را در میان مداخلات مؤثر بر روابط زناشویی روشن‌تر سازد.

• تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی در دانشگاه لرستان است و فاقد هرگونه حمایت مالی از جانب سایر مؤسسه‌ها بوده است. پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر کمال تشکر و قدردانی را دارند.

• تعارض منافع

نویسندگان اذعان دارند که هیچ گونه تعارض یا تضاد منافی در پژوهش حاضر وجود ندارد.

• منابع

- اعتمادی، عذرا. (۱۳۸۶). افزایش صمیمیت زناشویی. تازه‌های روان درمانی، ۱۳(۵۰)، ۲۱-۴۲. <http://noo.rs/WNIb4>
- پناهی‌فر، سجاده؛ میردیکوند، فضل‌اله؛ صادقی، مسعود. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی طرحواره محور، هیجان مدار و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کارکردهای صمیمیت زوجین در آستانه طلاق در خانواده‌های نظامی. پرستار و پزشک در رزم؛ ۱۰ (۳۴): ۶۶-۸۱. DOI:10.29252/npwjm.10.34.66
- جعفری، لیلا؛ رحیمیان بوگر، اسحاق؛ جراره، جمشید؛ تقوایی نیا، علی. (۱۴۰۲). مقایسه زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان و زوج‌درمانی گاتمن بر سازش زناشویی و چهار اسب سوارکار نابودگر زوجین. مجله روان‌شناسی؛ ۳(۲۷): ۲۴۲-۲۵۰. <http://iranapsy.ir/Article/37415/FullText>
- خیلدار، ریحانه؛ فتحی آشتیانی، مینا. (۱۴۰۳). رابطه بین صمیمت خانواده بر عزت نفس نوجوانان: نقش میانجی‌گری اعتیاد به اینترنت. مجله روان‌شناسی. ۱(۲۸)، ۱۲۳-۱۳۱. <http://www.iranapsy.ir/fa/Article/45109>
- زمانی‌فر، مژگان؛ کشاورزی ارشدی، فرناز؛ حسینی، فریبا؛ و امامی‌پور، سوزان. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی شناختی- رفتاری با زوج‌درمانی سیستمی- رفتاری بر صمیمیت و تمایز یافتگی خود در زوجین با تعارض زناشویی. مجله علوم روانشناختی. ۲۱(۱۱۷): ۱۷۷۹-۱۷۹۸. DOI: 10.52547/JPS.21.117.1779
- سالمی، یاسمین؛ ابویی، آزاده؛ سعیدمنش، محسن. (۱۴۰۰). پیش‌بینی رضایت جنسی زنان متأهل بر مبنای تعهد زناشویی، صمیمیت زناشویی و سبک‌های دلبستگی در دوران کرونا. خانواده درمانی کاربردی. ۲(۵): ۹۴-۱۱۵. <http://noo.rs/8Q1NA>
- صالحی، حسین؛ جهانگیری، علی؛ بخشی‌پور، ابوالفضل. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی شناختی- رفتاری و زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش دلزدگی زناشویی زوجین. سلامت جامعه، ۱۵(۱): ۱۹-۲۹. DOI:10.22123/CHJ.2021.246660.1573
- صفا کرمانشاهی، یاسمن؛ نیکویی، فاطمه؛ حیاتی، غلامحسین. (۱۴۰۰). اثربخشی رفتار درمانی دیالکتیکی بر سازگاری و صمیمیت زناشویی زنان دچار تعارضات زناشویی. رویش روان‌شناسی. ۱۰ (۱۲): ۱۶۹-۱۷۸. DOI:20.1001.1.2383353.1400.10.12.9.1
- قاسمی فرحناز، افشاری نیا کریم، امیری حسن. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی هیجان مدار و زوج‌درمانی شناختی- رفتاری بر دلزدگی زوجین. مجله علوم پزشکی رازی. ۳۰ (۳): ۸۱-۹۰. <http://rjms.iums.ac.ir/article-1-7443-fa.html>
- محمدی، محمد؛ اژه‌ای، جواد؛ غلامعلی لواسانی، مسعود. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش رویکرد هیجان مدار بر دلزدگی زناشویی و میل به طلاق در زوج‌ها. مجله روان‌شناسی، ۴ (۲۲): ۳۶۲-۳۷۸. <http://iranapsy.ir/Article/21368/FullText>
- مسعودی، زهرا؛ اسمخوانی اکبری‌نژاد، 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>
- نیبی، آنهیتا؛ حسینی، سعیده السادات؛ کاکابرای، کیوان؛ امیری، حسن. (۱۴۰۰). الگوی معادلات ساختاری در رابطه بین گرایش به طلاق با مهارت‌های ارتباطی و سلامت خانواده اصلی با نقش واسطه‌ای صمیمیت زناشویی. فصلنامه علمی روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۱۲(۱): ۱۳۱-۱۴۳. DOI:10.30495/JPM.2021.4728
- ندری، راضیه؛ صادقی، مسعود؛ غضنفری، فیروزه. (۱۴۰۲). اثربخشی درمان شناختی- رفتاری مبتنی بر هیجان بر نشخوار ذهنی خشم و فضیلت‌های زناشویی در زوجین متعارض. روان‌شناسی خانواده.. ۲(۱۰)، ۱۰۴-۱۱۹. DOI: 10.22034/ijfp.2024.2014107.1272
- یوسفی، ناصر؛ عزیزی، آرمان. (۱۳۹۷). تبیین مدلی برای پیش‌بینی تعارض زناشویی بر اساس تمایز یافتگی و تیپ‌های شخصیتی. فرهنگ مشاوره و روان درمانی (فرهنگ مشاوره)، ۹(۳۵): ۵۷-۷۸. SDOI: <https://doi.org/10.22054/qccpc.2018.31499.1811>
- Afifi T, Granger D, Ersig A, Tsalikian E, Shahnazi A, Davis S, et al. (2019). Testing the theory of resilience and relational load (TRRL) in families with type I diabetes. Health communication; 34(10):1107- 19. DOI: 10.1080/10410236.2018.1461585
- Alavimoghadam S T, Mafakheri A, Jahangiri A. Effectiveness of Emotion-Focused Couple Therapy in Marital Burnout, Marital Forgiveness, and Communication Styles of Couples Affected by Extramarital Relationships. Avicenna J Neuro Psycho Physiology 2021; 8 (3) :151-156. DOI: 10.32592/ajnpp.2021.8.3.106.

- Bagheri, R., Ostovar, S., Griffiths, M. D., Mohd Hashim, I.H. (2023). Server connection versus marital disconnection: An investigation of the effect of internet addiction on couple burnout in Iran. *Technology in Society*. 72(2) DOI:10.1016/j.techsoc.2022.102163
- Blatterer, H. (2015). *Everyday Friendships: Intimacy as Freedom in the Complex World*. New York: Palgrave Macmillan.
- Bodenmanna, G., Kessler, M., Kuhn, R., Hocker, L., Randall, A. (2020). Cognitive-Behavioral and Emotion-Focused Couple Therapy: Similarities and Differences. *Clinical Psychology in Europe*, 2(3). DOI: 10.32872/cpe.v2i3.2741
- Buhler, J. L., Krauss, S., & Orth, U. (2021). Development of relationship satisfaction across the life span: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 147(10), 1012-1053. DOI: 10.1037/bul0000342
- Christensen, A., Doss, B. D., & Jacobson, N. S. (2020). Integrative behavioral couple therapy: A therapist's guide to creating acceptance and change. *Marital and Family Therapy* 47(3):805-806. DOI:10.1111/jmft.12487
- Clark, D. A., Donnellan, M. B., Robins, R. W. (2020). Antisocial traits, negative emotionality, and trajectories of relationship quality in Mexican-origin couples. *Journal of personality disorders*, 34(4), 27-47. DOI: 10.1521/pedi_2019_33_410.
- Durães, R. S. S., Khafif, T. C., Lotufo-Neto, F., & Serafim, A. D. P. (2020). Effectiveness of cognitive behavioral couple therapy on reducing depression and anxiety symptoms and increasing dyadic adjustment and marital social skills: An exploratory study. *The Family Journal*, 28(4), 344-355. DOI:10.1177/1066480720902410
- Fincham, F. D., & Beach, S. R. H. (2023). Attributions in marriage: A decade in review. *Journal of Family Theory & Review*, 15(2), 123-145. <https://doi.org/10.1111/jftr.12501>
- Fischer MS, Baucom DH, Cohen MJ. (2016). Cognitive-Behavioral Couple Therapies: Review of the Evidence for the Treatment of Relationship Distress, Psychopathology, and Chronic Health Conditions. *Fam Process*, 55(3):423-42. doi: 10.1111/famp.12227.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3): 218-226. DOI: 10.1037//0003-066x.56.3.218
- Glisenti, K., Strodl, E., King, R., & Greenberg, L. (2021). The feasibility of emotion-focused therapy for binge-eating disorder: a pilot randomized wait-list control trial. *Journal of Eating Disorders*, 9(1), 1-15. DOI: 10.1186/s40337-020-00358-5
- Greenman, P. S., & Johnson, S. M. (2022). Emotionally focused therapy: Attachment, connection, and health. *Current Opinion in Psychology*, 43, 146-150. DOI: 10.1016/j.copsyc.2021.06.015
- Gurman, A., & Jacobson, N. (2015). *Therapy with couples: Clinical Hand book of Couple Therapy*. New York: Guilford press.
- Jackson, J.B, Miller RB, Oka M, Henry RG. (2014). Gender Differences in Marital Satisfaction: A Meta-analysis. *Journal of Marriage and Family*, 76(1):105-29. <https://doi.org/10.1111/jomf.12077>
- Jafari, A., Alami, A., Charoghchian, E., Delshad Noghabi, A., & Nejatian, M. (2021). The impact of effective communication skills training on the status of marital burnout among married women. *BMC women's health*, 21 (1), 1-10. DOI:10.1186/s12905-021-01372-8
- Jesse, M. T., Shkokani, L., Eshelman, A., De Reyck, C., Abouljoud, M., & Lerut, J. (2018). Transplant surgeon burnout and marital distress in the sandwich generation: the call for organizational support in family life. In *Transplantation proceedings*, 50(10), 2899-2904. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2018.01.053>
- Johnson, S. M. (2008). *Hold me tight. Seven conversations for a lifetime of love*. New York: Little, Brown and Company.
- Khajevand, A., & Ghorbani Nejad, S. (2022). The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on the Psychological Capital of Couples Seeking Divorce. *International Journal of Applied Behavioral Sciences*, 9(2), 16–22. <https://doi.org/10.22037/ijabs.v9i2.34566>
- Liu M, Li L, Xiao Y, Wang X, Ye B, Wang X, Geng F. (2023) The psychological mechanism underlying neuroticism on divorce proneness: The chain mediating roles of negative partner support and couple burnout and the moderating role of economic level. *Affective Disorders*; 327:279-284. DOI: 10.1016/j.jad.2023.01.092
- Pines, A. M. (1996). *Couple burnout: Causes and cures*, Routledge.
- Sahoo, S., Pattnaik, J. I., Mehra, A., Nehra, R., Padhy, S. K., & Grover, S. (2021). Beliefs related to sexual intimacy, pregnancy and breastfeeding in the public during COVID-19 era: a web-based survey from India. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 42(2), 100-107. DOI: 10.1080/0167482X.2020.1807932
- Siegel A, Levin Y, Solomon Z. (2019). The role of attachment of each partner on marital adjustment. *Family Issues*; 40(4):415-34. DOI:10.1177/0192513X18812005
- Tahir K, Khan N. (2021). Mediating role of body image between sexual functioning and marital intimacy in Pakistani women with breast cancer. *Psycho-Oncology*; 30(2), 260-266. DOI:10.1002/pon.5563
- Walker, A. J., & Thompson, L. (1983). Intimacy and intergenerational aid and contact among mothers and daughters. *Marriage and the Family*, 10, 841-849. <https://doi.org/10.2307/351796>

ارتباط میان انتظار پیامد و ارزش‌های تحصیلی با سازگاری تحصیلی دانشجویان The Relationship between Outcome Expectation and Academic Values with Students' Academic Adjustment

Afsaneh Noorbakhsh-Boshrouyeh, MSc

Afsaneh Marziyeh, PhD✉

Hossein Jenaabadi, PhD

افسانه نوربخش بشرویه^۱

افسانه مرزیه^۲

حسین جناآبادی^۱

Abstract

The present research was conducted with the aim of determining the relationship between outcome expectations and academic values with students' academic adjustment. The method of this research was descriptive correlation type. The statistical population included all male and female undergraduate students of Sistan-Baluchistan University in the second semester of 1402-1401 academic year, of which 229 female students and 153 male students were selected as samples by stratified random sampling method. The measurement tools were Baker and Seriak's (1984) academic compatibility questionnaires, Shafi Naderi et al.'s outcome expectation (2013) and Pintrich et al.'s (1993) academic values. Data analysis was done using the statistical method of Pearson's correlation coefficient and stepwise regression with SPSS software. The results showed that outcome expectation and its components as well as academic values and its components have a positive and significant relationship with academic adjustment and are a positive predictor for academic adjustment. Therefore, to improve academic adaptation, it is important to consider outcome expectations and academic values as effective factors of academic outcomes.

Keywords: Educational values, Waiting for the result, Academic compatibility

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه انتظار پیامد و ارزش‌های تحصیلی با سازگاری تحصیلی دانشجویان انجام شد. روش این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری، شامل کلیه دانشجویان دختر و پسر مقطع کارشناسی دانشگاه سیستان و بلوچستان در نیمسال دوم تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بودند که ۲۲۹ دانشجو دختر و ۱۵۳ دانشجو پسر با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار سنجش، پرسشنامه‌های سازگاری تحصیلی بیکر و سریاک (۱۹۸۴)، انتظار پیامد شافی‌نادر و همکاران (۱۳۹۱) و ارزش‌های تحصیلی پینتریش و همکاران (۱۹۹۳) بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش آماری ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام با نرم‌افزار SPSS انجام شد. نتایج نشان داد انتظار پیامد و مؤلفه‌های آن، همچنین ارزش‌های تحصیلی و مؤلفه‌های آن، با سازگاری تحصیلی رابطه‌ای مثبت و معنادار دارند و می‌توانند سازگاری تحصیلی را به‌طور معناداری پیش‌بینی کنند. بر این اساس، توجه به انتظار پیامد و ارزش‌های تحصیلی به‌عنوان عوامل مؤثر بر سازگاری و موفقیت تحصیلی دانشجویان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

واژه‌های کلیدی: ارزش‌های تحصیلی، انتظار پیامد، سازگاری تحصیلی

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۳/۱۰ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۱/۱۸

۱. گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران..

۲. گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

انسان در طول تاریخ به نحوی دستخوش تغییر و تحول بوده است. این تغییرات باعث شده او مجبور باشد خود را با شرایط جدید سازگار کند (حمیدی، ۱۳۹۲). پرورش دانش‌آموختگانی شایسته با شخصیتی سالم و سازگار، از مهم‌ترین اهداف آموزش عالی است (فرح‌بخش، ۲۰۱۲). بنابراین دانشگاه‌ها علاوه بر آموزش دانش و موضوعات درسی، لازم است مهارت‌های لازم برای تحقق این هدف، به منظور پاسخگویی هرچه بیشتر به دانشجویان آموزش داده و انگیزش و توانایی برای یادگیری همیشگی را در آنها ایجاد کنند (پیتمن و ریچموند، ۲۰۱۱). مهم‌ترین جنبه سازگاری با دانشگاه سازگاری تحصیلی (academic compatibility) است (زارعی و همکاران، ۱۳۹۱). که پیکر و سریاک معتقدند مفهومی چندبعدی بوده و به معنای توانایی افراد در پاسخگویی موفقیت‌آمیز به تقاضاهای متنوع و مختلف محیط آموزشی است (حیدرزاده و همکاران، ۱۳۹۶). اگر چه ورود به دانشگاه و تحصیلات عالی برای بسیاری از جوانان آرزوی بزرگ و ارزشمند است، با این حال چه بسا به دلیل انتخابی ناآگاهانه و نادرست، پس از ورود به دانشگاه با سرخوردگی و شرایط ناسازگار مواجه می‌شوند. این موضوع می‌تواند منجر به ترک تحصیل، تمایل به تغییر رشته و نبود پیشرفت تحصیلی شده و علاوه بر این با عوارض روحی و روانی همراه شود (وانگ و چن، ۲۰۰۶). نتایج مطالعات نشان داده است بیشترین میزان مشروطی و ترک تحصیل به دانشجویان سال اول مربوط می‌شود که به علت ناسازگاری با دانشگاه، رشته تحصیلی، محیط خوابگاه و غیره است (بولتر، ۲۰۰۲).

اتکینسون (۱۹۵۷) بیان می‌کند رفتار پیشرفت تابعی از انگیزه پیشرفت، انتظار موفقیت و ارزش تشویقی است. سازگاری تحصیلی به عنوان برونداد تحصیلی و یکی از رفتارهای پیشرفت می‌تواند تحت تأثیر عوامل انگیزشی قرار گیرد. طبق نظر بندورا (۱۹۹۷) انتظار پیامد (waiting for the result) مؤلفه انگیزشی مؤثر بر بروندهای تحصیلی است و به معنای حدس فرد مبنی بر این است که رفتارهای مهم، نتیجه‌ای خاص را ایجاد می‌کند. درواقع این مؤلفه با استفاده از انگیزه دهنده‌ها (پیامدهای مثبت) یا عواملی که انگیزه را از بین می‌برند (پیامدهای منفی) بر رفتار اثرگذار است (بات و همکاران، ۲۰۰۹). افرادی که خود را تا حد زیادی کارا می‌پندارند، انتظار پیامدهای مقبولی را نیز خواهند داشت، برعکس، کسانی که تصور عملکردهای ضعیفی از خود دارند، پیامدهای منفی را در ذهن به وجود می‌آورند (بندورا، ۱۹۹۷).

نظریه انتظار- ارزش (expectancy-value theory) اکلز و ویگفیلد (۱۹۹۵) از مؤثرترین نظریه‌های انگیزشی است. در این مدل انتظارات یادگیرنده از پیشرفت تحصیلی و ارزشی که برای تکلیف درسی قائل می‌شود، از عوامل پیشرفت هستند. انتظار به عنوان باور و قضاوت فرد درباره قابلیت خود در انجام کار و موفقیت در آن است که شامل انتظار موفقیت و انتظار شکست است. این سازه منعکس‌کننده پاسخ به این پرسش است که آیا می‌توانم این تکلیف را انجام دهم؟ (اکلز و همکاران، ۱۹۹۸؛ ویگفیلد، ۱۹۹۴؛ ویگفیلد و اکلز، ۱۹۹۲). ارزش نیز به عنوان انگیزه برای تعامل در فعالیت‌های مختلف (پاتریشیا، ۲۰۰۰) و دلایل مختلفی که یادگیرندگان در مورد علت پرداختن به کاری ارائه می‌دهند تعریف می‌شود (ویگفیلد و اکلز، ۲۰۰۲؛ اکلف، ۲۰۰۳) که شامل ارزش‌گذاری درونی، ارزش‌گذاری بیرونی و ارزش‌گذاری نسبت به تکلیف است. سازه ارزش، معکوس‌کننده پاسخ به این پرسش است که چرا باید این تکلیف را انجام دهم؟ (اکلز و همکاران، ۱۹۹۸). ازمنظر روان‌شناختی، نظام ارزشی بازخوردهای افراد را سازمان‌دهی و پیش‌بینی می‌کند (ایگلی و چایکن، ۱۹۹۳). مفاهیم دانشگاهی مشخص می‌کند که تشویق هر دانشجو نقش مهمی در ایجاد انگیزه او دارد و برای تلاش در مشخص نمودن اهداف سطح بالاتر، در درازمدت علاقه ایجاد می‌کند (ونتزل، ۲۰۰۵). این تشویق از طریق ارزش دادن به اهدافی که برای دستیابی به آنها جهت‌گیری می‌کند، انجام می‌شود که در حوزه آموزش با عنوان ارزش‌های تحصیلی (educational values) نام برده شده و به دو جنبه ارزش تکلیف تحصیلی و ارزش نمره تقسیم می‌شود. ارزش تکلیف تحصیلی به معنای داوری درباره مفید و ارزشمند بودن محتوا برای فرد است و ارزش نمره، به معنای داوری فرد درباره حداقل نمره رضایت‌بخش در طول دوره تحصیلی هر ترم است (دی‌وال و همکاران، ۲۰۰۸). اگر هزینه تکلیف متوسط و پایین‌تر از متوسط باشد و فایده آن نیز متوسط و بالاتر باشد، یادگیرنده تلاش می‌کند مسائل تحصیلی را با رغبت بیشتری پیگیری نماید (اکلز و ویگفیلد، ۲۰۲۴).

بنابر آنچه بیان شد، مفهوم انتظار- ارزش در رفتارهای سازگاران دانشجویان مهم تلقی می‌شود. در این زمینه پژوهش سرکشیکیان و همکاران (۱۴۰۱) نشان داد استرس انتظارات تحصیلی تأثیر قابل توجهی بر رفتارهای خودشکن تحصیلی

دارد. ارتباط معناداری بین ارزش‌های تحصیلی، عشق به یادگیری، سطوح بالای تفکر و دستاوردهای تحصیلی وجود دارد (محمدی و همکاران، ۱۴۰۰). بین انتظار پیامد با انگیزش درونی و بیرونی رابطه مثبت و با بی‌انگیزشی و فرسودگی تحصیلی رابطه منفی وجود دارد (امیری و همکاران، ۱۳۹۸). ارزش‌های دانشجو با شایستگی تحصیلی ارتباط معناداری دارد (حیدری و همکاران، ۱۳۹۸). نتایج پژوهش حیدرزاده و همکاران (۱۳۹۶) حاکی از آن است که بین خودکارآمدی با سازگاری تحصیلی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد اما بین انگیزه پیشرفت تحصیلی با سازگاری تحصیلی ارتباط معناداری مشاهده نشده است. پژوهش دیگر توسط مظلومیان و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد بین جو روانی- اجتماعی کلاس، ارزش تکلیف و احساس دزدگی تحصیلی رابطه معناداری وجود دارد و ارزش تکلیف نقش واسطه‌ای معناداری در ارتباط بین جو روانی- اجتماعی کلاس و دزدگی تحصیلی ایفا می‌کند. کنترل تحصیلی و ارزش تکلیف بر هیجان‌های مثبت و منفی و انگیزش خودمختار اثر معناداری دارند (ربانی، ۱۳۹۷). باور کنترل یادگیری، جهت‌گیری هدف درونی و ارزش تکلیف به واسطه خودتنظیمی بر یادگیری از طریق همسالان اثر غیرمستقیم می‌گذارد (بابایی مقاری، ۱۴۰۱).

به اعتقاد آلرومیدی (۲۰۲۳) ارتباط معناداری بین تعارض ارزش‌ها و سازگاری تحصیلی وجود دارد و تعارض ارزش‌ها قادر به پیش‌بینی سازگاری تحصیلی است. نمایه‌های انتظار- ارزش ارتباط مثبت و معناداری با درگیری و پیشرفت تحصیلی دارد (جیانگ و ژانگ، ۲۰۲۳). همچنین ارزش‌ها ارتباط مثبت و معناداری با سازگاری هیجانی دارند (لیو و همکاران، ۲۰۲۳). پژوهش‌های شتو و همکاران (۲۰۲۳) بیانگر این است که ارتباط مثبتی بین خودکارآمدی اجتماعی، انتظار پیامد و پیشرفت هدف وجود دارد و انتظار پیامد و خودکارآمدی نقش قابل توجهی در سازگاری مثبت اجتماعی دارند. علاوه بر این باورهای خودکارآمدی و انتظار- ارزش تأثیر مثبتی بر بهبود دانش و پیشرفت یادگیری دارد (هان و همکاران، ۲۰۲۱). ارزش‌های شخصی و کلاسی به‌طور مثبت بر سازگاری روان‌شناختی مؤثر هستند (تام و همکاران ۲۰۲۱). انتظار پیامد مدیران مدارس ارتباط نیرومندی با برونداد تحصیلی مدرسه دارد (اسچریک و واسوگنا، ۲۰۱۹). جیانگ و همکاران (۲۰۱۸) در مطالعه‌ای به این نتیجه رسیدند که انتظار- ارزش به‌طور معناداری قادر به پیش‌بینی انگیزه، نتایج تحصیلی سازگار، اهداف تسلط و پیشرفت تحصیلی است. نتایج بررسی برگین و جیمسون (۲۰۱۷) نشان می‌دهد ارتباط مثبتی بین انتظار پیامد و سازگاری تحصیلی وجود دارد. پیام‌های نامطلوب نبود سازگاری تحصیلی به‌لحاظ تجربی و نظری مهم‌ترین جنبه‌ای است که انجام این پژوهش را ضروری می‌سازد. مطالعه رابطه انتظار- ارزش با سازگاری تحصیلی به شناسایی نیازهای یادگیرنده از طریق تشخیص دانش و مهارت‌های مورد نیاز کمک شایانی می‌نماید؛ بنابراین پژوهش حاضر با در نظر گرفتن خلاء مطالعاتی موجود، درصدد پاسخ به این سؤال است که آیا انتظار پیامد و ارزش‌های تحصیلی با سازگاری تحصیلی ارتباط دارد؟

• روش

این پژوهش از نوع توصیفی- همبستگی است. جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان دختر و پسر مقطع کارشناسی دانشگاه سیستان و بلوچستان در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ بود. با استفاده از جدول مورگان و به‌کارگیری روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای متناسب با جنسیت، ۲۲۹ دانشجوی دختر و ۱۵۳ دانشجوی پسر به‌صورت تصادفی به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند.

ملاک ورود به پژوهش، تحصیل در دانشگاه سیستان و بلوچستان در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ در تمامی مقاطع، رشته‌ها و گروه‌های سنی و همچنین تمایل و علاقه‌مندی دانشجویان به شرکت در پژوهش بود. ملاک خروج نیز شامل ناقص یا مخدوش بودن پرسشنامه‌ها و همچنین نبود تمایل به ادامه همکاری در فرایند پاسخ‌گویی بود.

پیش از اجرای پرسشنامه، به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات گردآوری‌شده صرفاً برای اهداف پژوهشی و بدون درج هرگونه مشخصات هویتی مورد استفاده قرار خواهد گرفت. پس از جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل آنها در دو سطح انجام شد: در سطح توصیفی از شاخص‌های میانگین و انحراف معیار و در سطح استنباطی از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام، با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS استفاده گردید.

• ابزارها

الف) پرسشنامه سازگاری تحصیلی بیکر و سریاک (Baker and Seriak academic adjustment questionnaire-BSAAQ)

این پرسشنامه که توسط بیکر و سریاک در سال ۱۹۸۴ ساخته شده است، تک مؤلفه‌ای و دارای ۲۴ ماده است. نمره‌گذاری آن با استفاده از لیکرت هفت‌درجه‌ای بوده که نمره بالاتر سازگاری تحصیلی بیشتری را نشان می‌دهد. در پژوهش محمدی و همکاران (۱۳۹۵) اعتبار پرسشنامه از طریق محاسبه آلفای کرونباخ بالای ۰/۷۰ گزارش شده و روایی آن مورد تأیید اساتید و متخصصان این حوزه قرار گرفته است. همچنین در پژوهش حاضر اعتبار پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد.

ب) پرسشنامه انتظار پیامد شفیع‌نادر و همکاران (outcome expectation questionnaire by Shafinaderi et al-OEQ)

ماده‌های این پرسشنامه از پرسشنامه «انتظار پیامد تصمیم‌گیری شغلی و اهداف اکتشافی» که توسط هاکت و همکاران (۱۹۹۲)؛ به نقل از شفیع‌نادر و همکاران، (۱۳۹۱) و ویتن (۱۹۹۷)؛ به نقل از شفیع‌نادر و همکاران، (۱۳۹۱) طراحی شده، اقتباس شده است. این مقیاس شامل ۱۳ ماده و سه زیرمقیاس جهت‌دهی آینده، رضایت شغلی و انتظارات شخصی است. نمره‌گذاری آن با لیکرت چهاردرجه‌ای انجام می‌شود و هرچه نمره آزمودنی بالاتر باشد از مفهوم انتظار پیامد بالاتری برخوردار است. طراحان پرسشنامه اعتبار کل آن را ۰/۷۴ و اعتبار زیرمقیاس‌های جهت‌دهی آینده، رضایت شغلی و انتظارات شخصی را به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۶۸ و ۰/۷۱ گزارش کرده‌اند. در پژوهش شفیع‌نادر و همکاران (۱۳۹۱) اعتبار با انجام محاسبه آلفای کرونباخ به ترتیب برای جهت‌دهی آینده، رضایت شخصی، انتظارات شخصی و کل مقیاس ۰/۶۵، ۰/۷۴، ۰/۶۶ و ۰/۷۱ به دست آمده است. پژوهش رادریگوئز (۲۰۰۹) نشان می‌دهد ضرایب اعتبار این پرسشنامه در گستره‌ای از ۰/۶۳ تا ۰/۸۴ است و روایی آن از طریق محاسبه ضریب همبستگی با مقیاس‌های مشابه، به‌عنوان روایی هم‌زمان نشان داده شده است. در پژوهش حاضر نیز اعتبار پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به دست آمد.

ج) پرسشنامه ارزش‌های تحصیلی پینتریچ و همکاران (Pintrich et al.'s educational values questionnaire-PEVQ)

پرسشنامه ارزش‌های تحصیلی از پرسشنامه «راهنمای انگیزشی برای یادگیری» پینتریچ و همکاران (۱۹۹۳) گرفته شده است. این پرسشنامه شامل ۲۴ ماده و دو زیرمقیاس ارزش تکلیف تحصیلی و ارزش نمره است. نمره‌گذاری آن به صورت لیکرت پنج‌درجه‌ای بوده و نمره بالاتر نشان‌دهنده ارزش‌های تحصیلی بیشتر است. در پژوهش محمدی و همکاران (۱۳۹۳) اعتبار هریک از زیرمقیاس‌های ارزش تکلیف و ارزش نمره به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۷۸ و روایی پرسشنامه از طریق روایی سازه برابر با ۰/۷۷ گزارش شده است. در پژوهش حاضر نیز اعتبار مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۶ به دست آمد.

• یافته‌ها

نتایج میانگین و انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره‌های شرکت‌کنندگان در رابطه با متغیرهای انتظار پیامد، ارزش‌های تحصیلی و سازگاری تحصیلی و مؤلفه‌های آنها در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرها و مؤلفه‌های آنها

متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	واریانس	حداقل نمره	حداکثر نمره
سازگاری تحصیلی	۳۸۲	۸۵/۱۳	۱۷/۵۹	۳۰۹/۷۲	۴۸	۱۲۹
انتظار پیامد	۳۸۲	۳۶/۹۱	۹/۲۳	۸۵/۲۵	۲۱	۵۲
جهت‌دهی آینده	۳۸۲	۱۹/۷۳	۵/۹۹	۵۳/۹۲	۱۱	۲۸
رضایت شغلی	۳۸۲	۷/۸۰	۲/۸۷	۸/۲۵	۴	۱۲
انتظارات شخصی	۳۸۲	۹/۳۷	۱/۸۵	۳/۴۵	۴	۱۲
ارزش‌های تحصیلی	۳۸۲	۷۱/۲۴	۱۸/۳۴	۳۳۶/۴۰	۴۱	۱۱۷
ارزش تکلیف تحصیلی	۳۸۲	۳۶/۶۸	۱۰/۶۱	۱۱۲/۷۴	۲۱	۵۹
ارزش نمره	۳۸۲	۳۴/۵۶	۹/۰۳	۸۱/۷۱	۲۰	۵۸

جهت تعیین ارتباط بین انتظار پیامد و ارزش‌های تحصیلی و مؤلفه‌های آنها با سازگاری تحصیلی از آزمون ضریب همبستگی پیرسون

استفاده شد.

جدول ۲. نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین انتظار پیامد و مؤلفه‌های آن با سازگاری تحصیلی

شماره	متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵
۱	انتظار پیامد					
۲	جهت‌دهی آینده	۰/۹۳**	۱			
۳	رضایت شغلی	۰/۸۰**	۰/۵۸**	۱		
۴	انتظارات شخصی	۰/۷۱**	۰/۵۱**	۰/۵۷**	۱	
۵	سازگاری تحصیلی	۰/۷۸**	۰/۷۰**	۰/۶۴**	۰/۶۳**	۱

N=۳۸۲, P<۰/۰۱**

یافته‌های جدول ۲ نشان می‌دهد ضریب همبستگی بین انتظار پیامد با سازگاری تحصیلی برابر با $r=0/78$ است و در سطح اطمینان ۹۹ درصد رابطه مثبت و معنادار است ($P<0/01$). بنابراین افزایش سطح انتظار پیامد منجر به افزایش سازگاری تحصیلی و کاهش سطح انتظار پیامد منجر به کاهش سازگاری تحصیلی می‌گردد. ضریب همبستگی بین مؤلفه جهت‌دهی آینده با سازگاری تحصیلی برابر با $r=0/70$ ، بین مؤلفه رضایت شغلی با سازگاری تحصیلی برابر با $r=0/64$ و بین مؤلفه انتظارات شخصی با سازگاری تحصیلی برابر با $r=0/62$ است و در سطح اطمینان ۹۹ درصد رابطه مثبت و معنادار است ($P<0/01$). به این معنا که افزایش یا کاهش سطح مؤلفه‌ها منجر به افزایش یا کاهش سازگاری تحصیلی می‌شود.

جدول ۳. نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین ارزش‌های تحصیلی و مؤلفه‌های آن با سازگاری تحصیلی

شماره	متغیرها	۱	۲	۳	۴
۱	ارزش‌های تحصیلی				
۲	ارزش تکلیف تحصیلی	۰/۹۴**	۱		
۳	ارزش نمره	۰/۹۲**	۰/۷۳**	۱	
۴	سازگاری تحصیلی	۰/۷۵**	۰/۷۱**	۰/۶۹**	۱

N=۳۸۲, P<۰/۰۱**

یافته‌های جدول ۳ نشان می‌دهد ضریب همبستگی بین ارزش‌های تحصیلی با سازگاری تحصیلی برابر با $r=0/75$ است و در سطح اطمینان ۹۹ درصد رابطه مثبت و معنادار است ($P<0/01$). به این معنا که افزایش سطح ارزش‌های تحصیلی منجر به افزایش سازگاری تحصیلی و کاهش سطح ارزش‌های تحصیلی منجر به کاهش سازگاری تحصیلی می‌گردد. ضریب همبستگی بین مؤلفه ارزش تکلیف تحصیلی با سازگاری تحصیلی برابر با $r=0/71$ و بین مؤلفه ارزش نمره با سازگاری تحصیلی برابر با $r=0/69$ است و در سطح اطمینان ۹۹ درصد رابطه مثبت و معنادار است ($P<0/01$). بنابراین افزایش یا کاهش سطح مؤلفه‌ها منجر به افزایش یا کاهش سازگاری تحصیلی می‌شود.

جهت تعیین پیش‌بینی سازگاری تحصیلی توسط انتظار پیامد و ارزش‌های تحصیلی از آزمون رگرسیون چندگانه خطی و برای تعیین پیش‌بینی سازگاری تحصیلی توسط مؤلفه‌های آنها از آزمون رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد.

جدول ۴. نتایج آزمون رگرسیون چندگانه خطی پیش‌بینی سازگاری تحصیلی با متغیرهای انتظار پیامد و ارزش‌های تحصیلی

متغیرها	R	R ² تعدیل شده	F	ضرایب غیراستاندارد		ضریب استاندارد	t	sig
				B	خطا	Beta		
انتظار پیامد	۰/۷۸	۰/۶۱	۶۱۰/۵۷	۱/۴۹	۰/۰۶	۰/۷۸	۲۴/۷۱	۰/۰۰۱
ارزش‌های تحصیلی	۰/۷۵	۰/۵۶	۵۰۱/۹۱	۰/۷۲	۰/۰۳	۰/۷۵	۲۲/۴۰	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد متغیر انتظار پیامد توانسته با مقدار ضریب تبیین $R^2=0/61$ سازگاری تحصیلی را پیش‌بینی نماید که این پیش‌بینی با توجه به مقدار ($F=610/57$, $\beta=0/78$, $t=24/71$, $P<0/01$) در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنادار است. همچنین متغیر ارزش‌های تحصیلی توانسته با مقدار ضریب تبیین $R^2=0/56$ سازگاری تحصیلی را پیش‌بینی نماید که این پیش‌بینی با توجه به مقدار ($F=501/91$, $\beta=0/75$, $t=22/40$, $P<0/01$) در سطح اطمینان ۹۹ درصد نیز معنادار است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت انتظار پیامد ۶۱/۵ درصد و ارزش‌های تحصیلی ۵۶/۸ درصد از تغییرات سازگاری تحصیلی را پیش‌بینی می‌نمایند.

جدول ۵. نتایج آزمون رگرسیون گام به گام پیش‌بینی سازگاری تحصیلی با مؤلفه‌های انتظار پیامد

گام	متغیر	R	R ² تعدیل شده	F	Beta	t	sig
۱	جهت‌دهی آینده	۰/۷۰	۰/۴۹	۳۷۶/۹۴	۰/۷۰	۱۹/۴۱	۰/۰۰۱
۲	جهت‌دهی آینده + انتظارات شخصی	۰/۷۷	۰/۵۹	۲۷۷/۵۶	۰/۳۶	۹/۴۸	۰/۰۰۱
۳	جهت‌دهی آینده + انتظارات شخصی + رضایت شغلی	۰/۷۹	۰/۶۲	۲۱۱/۱۸	۰/۲۷	۶/۸۰	۰/۰۰۱
					۰/۲۴	۵/۶۹	۰/۰۰۱

براساس نتایج جدول ۵ در گام اول مؤلفه جهت‌دهی آینده وارد معادله رگرسیون شده و به میزان ۴۹/۷ درصد از تغییرات سازگاری تحصیلی را پیش‌بینی کرده است. در گام دوم مؤلفه انتظارات شخصی به همراه مؤلفه جهت‌دهی آینده به میزان ۵۹/۲ درصد از تغییرات سازگاری تحصیلی را پیش‌بینی می‌کنند و در گام بعدی مؤلفه رضایت شغلی به همراه دو مؤلفه قبل، به میزان ۶۲/۳ درصد از تغییرات سازگاری تحصیلی را پیش‌بینی می‌کنند. بنابراین مؤلفه جهت‌دهی آینده ($P < ۰/۰۱$ و $\beta = ۰/۷۰$)، مؤلفه انتظارات شخصی ($P < ۰/۰۱$) و مؤلفه رضایت شغلی ($P < ۰/۰۱$ و $\beta = ۰/۳۶$) دارای رابطه مثبت و معناداری با سازگاری تحصیلی هستند و پیش‌بینی‌کننده مثبتی برای آن محسوب می‌شوند.

جدول ۶. نتایج آزمون رگرسیون گام به گام پیش‌بینی سازگاری تحصیلی با مؤلفه‌های ارزش‌های تحصیلی

گام	متغیر	R	R ² تعدیل شده	F	Beta	t	sig
۱	ارزش تکلیف	۰/۷۱	۰/۵۱	۳۹۹/۸۴	۰/۷۱	۱۹/۹۹	۰/۰۰۱
۲	ارزش تکلیف + ارزش نمره	۰/۷۵	۰/۵۶	۲۵۰/۴۷	۰/۴۵	۹/۰۸	۰/۰۰۱
					۰/۳۵	۷/۰۵	۰/۰۰۱

براساس نتایج جدول ۶ در گام اول مؤلفه ارزش تکلیف تحصیلی وارد معادله رگرسیون شده و به میزان ۵۱/۱ درصد از تغییرات سازگاری تحصیلی را پیش‌بینی کرده است. در گام دوم مؤلفه ارزش نمره به همراه مؤلفه ارزش تکلیف تحصیلی به میزان ۵۶/۷ درصد از تغییرات سازگاری تحصیلی را پیش‌بینی می‌کنند. بنابراین مؤلفه ارزش تکلیف تحصیلی ($P < ۰/۰۱$ و $\beta = ۰/۷۱$) و مؤلفه ارزش نمره ($P < ۰/۰۱$ و $\beta = ۰/۳۵$) دارای رابطه مثبت و معناداری با سازگاری تحصیلی می‌باشند و پیش‌بینی‌کننده مثبتی برای آن محسوب می‌شوند.

• بحث

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد بین انتظار پیامد و مؤلفه‌های آن با سازگاری تحصیلی رابطه‌ای مثبت و معنادار وجود دارد. این نتیجه با یافته‌های سرکشکیان و همکاران (۱۴۰۱)، امیری و همکاران (۱۳۹۸) و جیانگ و ژانگ (۲۰۲۳) همسو است. برگین و جیمسون (۲۰۱۷) نیز گزارش کردند که انتظار پیامدهای مثبت می‌تواند نقش مهمی در ارتقای سازگاری تحصیلی دانشجویان ایفا کند. همچنین، شئو و همکاران (۲۰۲۳) نشان دادند که خودکارآمدی اجتماعی و انتظار پیامد با پیشرفت تحصیلی و سازگاری اجتماعی رابطه‌ای مستقیم دارند.

به نظر می‌رسد انتظار پیامد از طریق تقویت باور فرد نسبت به اثربخشی تلاش‌های خود، سطح اعتماد به نفس و احساس کارآمدی تحصیلی را افزایش می‌دهد. دانشجویانی که انتظار دارند کوشش‌هایشان به نتایج مطلوبی مانند موفقیت در تحصیل، نمرات بالا و فرصت‌های آینده منجر شود، معمولاً رفتارهای تحصیلی سازنده‌تری مانند حضور منظم در کلاس، پایداری در برابر دشواری‌ها و تعهد به اهداف آموزشی از خود نشان می‌دهند (میر و همکاران، ۲۰۱۹). چنین نگرشی، جهت‌گیری آینده‌نگر را تقویت کرده و افراد را نسبت به اهمیت تلاش‌های کنونی برای دستیابی به اهداف بلندمدت آگاه‌تر می‌سازد (آلم و همکاران، ۲۰۱۹). در نتیجه، افراد از فرایند یادگیری خود رضایت بیشتری تجربه کرده و انگیزش درونی و سازگاری کلی آنان در محیط آموزشی افزایش می‌یابد (توروپوا و همکاران، ۲۰۲۱).

افرادی که انتظارات شخصی مثبت دارند، تمایل بیشتری برای دستیابی به عملکردی فراتر از سطح مورد انتظار نشان می‌دهند. این امر، تعهد به وظایف تحصیلی را افزایش داده و موجب بهبود سازگاری تحصیلی می‌شود (گمیچ و همکاران، ۲۰۲۱).

یافته دیگر پژوهش نشان داد که میان ارزش‌های تحصیلی و مؤلفه‌های آن با سازگاری تحصیلی نیز رابطه‌ای مثبت و معنادار وجود دارد. این نتیجه با یافته‌های تام و همکاران (۲۰۲۱) و آلرومیدی (۲۰۲۳) هم‌خوان است. محمدی و همکاران (۱۴۰۰) نیز بیان کردند که ارزش‌های تحصیلی با عشق به یادگیری، تفکر سطح بالا و دستاوردهای تحصیلی دانشجویان ارتباط معناداری دارند. در پژوهش تام و همکاران (۲۰۲۱) بر نوجوانان استونیایی نیز مشخص شد که ارزش‌های شخصی و کلاسی تأثیر مثبتی بر سازگاری روان‌شناختی دارند. همچنین سبار (۲۰۱۸) نشان داد که تضاد ارزشی با کاهش سازگاری تحصیلی مرتبط است، و یافته‌های لیو و همکاران (۲۰۲۳) نیز تأیید کردند که ارزش‌های تحصیلی با سازگاری هیجانی رابطه‌ای مثبت دارند.

به نظر می‌رسد زمانی که دانشجویان ارزش‌های تحصیلی را درونی می‌سازند و آنها را در اولویت تصمیم‌گیری‌های خود قرار می‌دهند، درواقع با اهداف، هنجارها و انتظارات محیط آموزشی همسو می‌شوند. این همسویی، حس تعلق و ارتباط با همسالان، اساتید و جامعه دانشگاهی را تقویت کرده و به بهبود سازگاری تحصیلی منجر می‌شود. علاوه بر این، ارزشی که دانشجویان برای تکالیف و نمرات تحصیلی قائل‌اند، جهت‌گیری آنان نسبت به یادگیری را شکل می‌دهد. افرادی که تکالیف را فرصت‌هایی برای رشد فکری و یادگیری عمیق تلقی می‌کنند، بیشتر در راهبردهای یادگیری سطح بالا مانند تفکر انتقادی، بازتاب و جستجوی بازخورد شرکت می‌کنند (خو، ۲۰۲۳؛ محمدی و همکاران، ۱۴۰۰). نمرات نیز به‌عنوان شاخصی از عملکرد تحصیلی، می‌تواند با تقویت انگیزش، سازگاری تحصیلی دانشجویان را افزایش دهد.

نتایج تحلیل‌های پیش‌بینی نیز نشان داد که انتظار پیامد می‌تواند سازگاری تحصیلی را به‌صورت مثبت پیش‌بینی کند. این یافته با پژوهش‌های هان و همکاران (۲۰۲۱) و شوماخر و ایفتالتر (۲۰۱۸) همسو است. به باور این پژوهشگران، یادگیرندگانی که انتظار پیامد بالاتری دارند، در مواجهه با چالش‌های تحصیلی از راهبردهای حل مسئله مؤثر استفاده می‌کنند، در صورت نیاز از دیگران کمک می‌گیرند و در فعالیت‌های آکادمیک انعطاف‌پذیری بیشتری نشان می‌دهند.

همچنین، یافته‌ها نشان داد که ارزش‌های تحصیلی نیز توان پیش‌بینی مثبت سازگاری تحصیلی را دارند. این نتیجه با پژوهش جیانگ و همکاران (۲۰۱۸) همسو است که نشان داد سازه‌ی انتظار- ارزش به‌طور معناداری انگیزش، اهداف تسلط‌محور و پیشرفت تحصیلی را پیش‌بینی می‌کند. فراگیرانی که ارزش‌هایی مانند کنجکاوی، تفکر انتقادی و عشق به یادگیری را درونی کرده‌اند، در فرایند یادگیری خوداندیشانه‌تر عمل کرده و در جستجوی دانش جدید برمی‌آیند (هان و همکاران، ۲۰۲۱). چنین تعهدی به رشد شخصی، سازگاری تحصیلی را از طریق افزایش انعطاف‌پذیری و تمایل به پذیرش تجربیات تازه ارتقا می‌دهد.

نتایج جزئی‌تر نشان داد که مؤلفه‌های انتظار پیامد شامل جهت‌گیری آینده، رضایت شغلی و انتظارات شخصی، هریک به‌طور معناداری سازگاری تحصیلی دانشجویان را پیش‌بینی می‌کنند. این یافته با نتایج امیری و همکاران (۱۳۹۸)، شتو و همکاران (۲۰۲۳)، هان و همکاران (۲۰۲۱) و اسپرچیک و واسوگنا (۲۰۱۹) هم‌خوان است. جهت‌گیری آینده به دانشجویان کمک می‌کند تا برنامه‌ریزی مؤثر و مدیریت زمان بهتری داشته باشند که این امر سازگاری تحصیلی آنان را تسهیل می‌کند (پنگ و ژانگ، ۲۰۲۲). رضایت از پیشرفت تحصیلی نیز به شکل‌گیری ادراک مثبت از خود به‌عنوان یادگیرنده‌ای توانا منجر می‌شود و اعتمادبه‌نفس تحصیلی را افزایش می‌دهد. انتظارات شخصی نیز با ترغیب دانشجویان به خودبازتابی و بهبود مستمر، می‌تواند به ارتقای سازگاری تحصیلی منتهی شود.

درنهایت، نتایج نشان داد که مؤلفه‌های ارزش‌های تحصیلی شامل ارزش تکلیف و ارزش نمره، هر دو پیش‌بینی‌کننده‌های معنادار سازگاری تحصیلی هستند. این یافته با پژوهش مظلومیان و همکاران (۱۳۹۶) همسو است. آلرومیدی (۲۰۲۳) نیز گزارش کرد که تعارض ارزش‌ها می‌تواند به تضعیف سازگاری تحصیلی بینجامد. به نظر می‌رسد تکالیف آکادمیک، علاوه بر نقش آموزشی خود، فرصت‌هایی را برای دریافت بازخورد از اساتید فراهم می‌کنند. بازخورد سازنده در مورد تکالیف، می‌تواند دانشجویان را در جهت اصلاح فرایند یادگیری و بهبود عملکرد یاری دهد و در نهایت به افزایش سازگاری تحصیلی منجر شود (فرناندز-آلنسو و همکاران، ۲۰۱۷).

• نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین انتظار پیامد و مؤلفه‌های آن شامل جهت‌گیری آینده، رضایت شغلی و انتظارات شخصی، و نیز بین ارزش‌های تحصیلی و مؤلفه‌های آن شامل ارزش تکلیف تحصیلی و ارزش نمره، با سازگاری تحصیلی رابطه‌ای مثبت و معنادار وجود دارد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیونی حاکی از آن بود که متغیرهای مذکور و مؤلفه‌هایشان می‌توانند سازگاری تحصیلی را به‌طور معناداری پیش‌بینی کنند. بدین معنا که با افزایش سطح انتظار پیامد و ارزش‌های تحصیلی، میزان سازگاری تحصیلی نیز افزایش می‌یابد. دانشجویانی که انتظارات بالاتری از پیامدهای تحصیلی خود دارند و ارزش بیشتری برای فعالیت‌های آموزشی قائل‌اند، احتمالاً در راهبردهای یادگیری مؤثرتر مشارکت می‌کنند، احساس هدف‌مندی بیشتری دارند و سازگاری مثبت‌تری با محیط دانشگاهی از خود نشان می‌دهند. افزایش این عوامل می‌تواند به بهبود سازگاری تحصیلی و در نهایت موفقیت تحصیلی آنان منجر شود.

پیشرفت تحصیلی یادگیرندگان صرفاً تابع توانایی‌های شناختی نیست، بلکه نگرش‌ها، باورها و انگیزش‌های آنان نیز نقش تعیین‌کننده‌ای دارد. از این رو، برای ارتقای سازگاری تحصیلی باید بر تقویت انگیزش درونی و انتظارات واقع‌بینانه دانشجویان تأکید شود. در این راستا، پیشنهاد می‌شود اهداف کلان تحصیلی به اهداف کوتاه‌مدت و قابل اندازه‌گیری تقسیم گردد تا پیشرفت برای دانشجویان ملموس‌تر شود و بتوانند مسیر رشد خود را بهتر درک کنند.

از سوی دیگر، با توجه به اهمیت ارزش‌های تحصیلی، ضروری است پیوند میان محتوای درسی و کاربردهای واقعی آن برای دانشجویان آشکار شود. تلفیق مفاهیم نظری با نمونه‌های عینی از زندگی روزمره، مسائل اجتماعی و موقعیت‌های حرفه‌ای می‌تواند ارزش عملی تحصیل را برای فراگیران برجسته کرده و درک آنان از اهمیت یادگیری را افزایش دهد. همچنین توصیه می‌شود مجریان آموزشی با ارزیابی مستمر عملکرد دانشجویان، ارائه بازخورد هدف‌مند و شناسایی نقاط قوت و ضعف آنان، زمینه بهبود انگیزش و سازگاری تحصیلی را فراهم کنند.

با این حال، نتایج این پژوهش باید با احتیاط تعمیم یابد؛ زیرا جامعه آماری محدود به دانشجویان کارشناسی دانشگاه سیستان و بلوچستان بوده است. علاوه بر این، داده‌ها از طریق پرسشنامه خودگزارشی گردآوری شده‌اند که احتمال سوگیری پاسخ‌دهی (نظیر تمایل به ارائه پاسخ‌های اجتماعی مطلوب) را در پی دارد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از طرح‌های تجربی یا طولی استفاده شود تا ترتیب زمانی متغیرها مشخص و روابط علی میان آنها با دقت بیشتری بررسی شود.

• تعارض منافع

نویسندگان اظهار می‌دارند که هیچ‌گونه تعارض منافی در رابطه با انجام، نگارش و انتشار این پژوهش وجود ندارد.

• تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی دانشجویان شرکت‌کننده که با دقت و همکاری خود در تکمیل پرسشنامه‌ها، امکان اجرای این پژوهش را فراهم ساختند، صمیمانه سپاسگزاری می‌شود.

• منابع

امیری، اعظم؛ زارع بهرام‌آبادی، مهدی؛ حیدری، حسن؛ داودی، حسن (۱۳۹۸). تدوین مدل علی فرسودگی تحصیلی بر پایه انتظارات پیامدی با نقش واسطه‌ای انگیزش تحصیلی در دانش‌آموزان دختر مقطع پیش‌دانشگاهی. *مجله روان‌شناسی فرهنگی*، ۳(۱)، ۱۴۵-۱۲۷.

<https://10.30487/jcp.2019.94139>

بابایی منقاری، محمدمهدی؛ حامدینیا، مهرداد؛ عابدی‌قلیچ قشلاقی، میلاد (۱۴۰۱). مدل‌سازی راهبردهای انگیزشی و خودتنظیمی فراشناختی با یادگیری از طریق همسالان در دانش‌آموزان، *مجله روان‌شناسی*، ۲۶(۱)، ۹۹-۹۱. <http://iranapsy.ir/fa/Article/22279>

حمیدی، امید؛ سیفی‌قوزلو، سیدجواد؛ شریفی، گشاو؛ غلامعلی لواسانی، مسعود (۱۳۹۲). رابطه ارزش‌های شخصی با اضطراب مرگ در زنان و مردان مبتلا به MS، *مجله روان‌شناسی*، ۱۷(۴)، ۳۸۰-۳۶۵. <http://www.iranapsy.ir/Article/41801>

حیدرزاده، اعظم؛ تیرگری، بتول؛ عزیززاده فروزی، منصوره؛ عباسزاده، حسن (۱۳۹۶). بررسی ارتباط بین خودکارآمدی و انگیزه پیشرفت با سازگاری تحصیلی در دانشجویان کارشناسی سال اول دانشگاه علوم پزشکی کرمان در سال ۱۳۹۴. *مجله راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*، ۱۰(۳)، ۱۵۷-۱۴۶. <http://edcbmj.ir/article-1-1067-fa.html>

حیدری، الهام؛ مرزوقی، رحمت‌اله؛ کشاورزی، فهیمه (۱۳۹۸). بررسی رابطه بین ارزش‌های دانشجو و تعهد حرفه‌ای: سهم واسطه‌گری شایستگی تحصیلی دانشجویان دانشگاه شیراز. *مجله مدیریت بر آموزش سازمان‌ها*، ۸(۱)، ۱۰۸-۸۹. <http://journalieaa.ir/article-1-119-fa.html>

ربانی، زینب؛ طالع‌پسند، سیاوش؛ رحیمیان بوگر، اسحق؛ محمدی‌فر، محمدعلی (۱۳۹۷). رابطه ابعاد کیفیت آموزشی کلاس و ارزیابی‌های شناختی با هیجان‌های تحصیلی و پیامدهای انگیزشی آن. *مجله روان‌شناسی*، ۲۲(۲)، ۲۱۹-۲۰۲. <http://iranapsy.ir/Article/21260>

زارعی، حیدرعلی؛ میرهاشمی، مالک؛ پاشاشریفی، حسن (۱۳۹۱). ارتباط سبک‌های تفکر با سازگاری تحصیلی. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۱۲(۳)، ۱۶۰-۱۶۶. <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-1881-fa.html>

سرکشیکیان، سیدمهدی؛ باباخانی، نرگس؛ باقری، نسرين (۱۴۰۱). رابطه استرس انتظارات تحصیلی و رفتارهای خودشکن تحصیلی: نقش میانجی عدم تحمل بلا تکلیفی. *رویش روان‌شناسی*، ۱۱(۴)، ۱۶۹-۱۸۰. <http://frooyesh.ir/article-1-3561-fa.html>

شفیع‌نادر، مهدیه؛ کدیور، پروین؛ عربزاده، مهدی؛ صرامی، غلامرضا (۱۳۹۱). بررسی ساختار عاملی، روایی و پایایی مقیاس انتظارات پیامد دانشجو. *فصلنامه انداز‌گیری تربیتی*، ۹(۷۰)، ۹۱-۷۰. https://jem.atu.ac.ir/article_5652.html

فرحبخش، کیومرث. (۱۳۹۰). تهیه آزمون سازگاری دانشجویان، و تعیین پایایی، روایی و تعیین هنجار آن. *فصلنامه انداز‌گیری تربیتی*، ۲(۶)، ۲۸-۲۰. https://jem.atu.ac.ir/article_2671.html?lang=fa

محمدی، سیدداود؛ قمی، مهین؛ مسلمی، زهرا؛ عباسی، محمد (۱۳۹۵). ارتباط راهبردهای فراشناختی، سازگاری تحصیلی و عملکرد تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۱۶(۴۸)، ۴۳۹-۴۳۰. <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-4077-fa.html>

محمدی، مهدی؛ کشاورزی، فهیمه؛ ناصری‌جهرمی، رضا؛ محمدجعفری، خاطره؛ راسخ‌جهرمی، اطهر؛ ناصری‌جهرمی، راحیل؛ میرغفاری، فاطمه (۱۴۰۰). مدل معادله ساختاری ارزش‌های تحصیلی، عشق به یادگیری، مهارت‌های سطوح بالا تفکر و دستاوردهای تحصیلی دانشجویان پزشکی. *مجله توسعه آموزش جندی‌شاپور/هواز*، ۱۲(۲)، ۳۹۹-۳۸۷. <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-4077-fa.html>

محمدی، مهدی؛ ناصری‌جهرمی، رضا؛ رحمانی، هادی؛ زارعی، مهدی (۱۳۹۳). مقایسه خود راهبری یادگیری، ارزش‌های تحصیلی و ارزشیابی دانشجویان مهندسی از کیفیت تدریس اعضاء هیأت علمی: مطالعه موردی دانشگاه هرمزگان. *فصلنامه آموزش مهندسی*، ۱۶(۶۱)، ۱۱۷-۹۷. <https://doi.org/10.22047/ijee.2014.7961>

مظلومیان، سعید؛ رستگار، احمد؛ خزایی، سمیه (۱۳۹۶). ارائه مدل علی روابط جو روانی- اجتماعی کلاس و احساس دلزدگی تحصیلی با نقش واسطه‌ای ارزش تکلیف. *فصلنامه پژوهش در یادگیری آموزشگاه و مجازی*، ۵(۲)، ۸۰-۶۷. <https://10.22111/jeps.2021.6388>

Alm, S., Laftman, S. B., Sandahl, J., & Modin, B. (2019). School effectiveness and students' future orientation: A multilevel analysis of upper secondary schools in Stockholm, Sweden. *Journal of Adolescence*, 70, 62-73. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.11.007>

Alrumaidhi, K. (2023). The impact of value conflict on academic adjustment among first-year students at Kuwait University: A quantitative study. *Journal of Applied Research in Higher Education*, 15(2), 537-552. <https://doi.org/10.1108/JARHE-02-2022-0064>

Atkinson, J. W. (1957). Motivational determinants of risk-taking behavior. *Journal of Psychological Review*, 64, 359-372. <https://doi.org/10.1037/h0043445>

Baker, R. W., & Siryk, B. (1984). Measuring adjustment to college. *Journal of Counseling Psychology*, 31(2), 179-189. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.31.2.179>

Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. New York: W. H. Freeman.

Bergin, A. J., & Jimmieson, N. L. (2017). The implications of university outcome expectations for student adjustment. *Journal of College Student Development*, 58(5), 752-770. <https://doi.org/10.1353/csd.2017.0058>

Bhat, A. A., DeWalt, D. A., Zimmer, C. R., Fried, B. J., & Callahan, L. F. (2010). The role of helplessness, outcome expectation for exercise and literacy in predicting disability and symptoms in older adults with arthritis. *Patient education and counseling*, 81(1), 73-78. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2009.12.004>

Bolter, L. T. (2002). Self-concept as a predictor of college freshmen adjustment, college. *Student Journal*, 36, 234-246. <https://psycnet.apa.org/record/2002-17632-004>

Buijs, M., & Admiraal, W. (2013). Homework assignments to enhance student engagement in secondary education. *European Journal of Psychology of Education*, 28, 767-779. <https://doi.org/10.1007/s10212-012-0139-0>

De-Wall, C. N., Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (2008). Satiated with belongingness? Effects of acceptance, rejection, and task framing of self-regulatory performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95, 1367-1382. <https://doi.org/10.1037/a0012632>

- Eagly, A. H., & Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Fort Worth, TX: Harcourt Brace Jovanovich.
- Eccles, J. S., & Wigfield, A. (1995). In the mind of the achievement: The structure of adolescent's academic achievement related-beliefs and self-perceptions. *Journal of Personality and Social Psychology Bulletin*, 21, 215-225. <https://doi.org/10.1177/0146167295213003>
- Eccles, J. S., & Wigfield, A. (2024). The development, testing, and refinement of Eccles, Wigfield, and colleagues' situated Expectancy-Value model of achievement performance and choice. *Journal of Educational Psychology Review*, 36(2), 1-29. <https://doi.org/10.1007/s10648-024-09888-9>
- Eccles, J. S., Wigfield, A., & Schiefele, U. (1998). Achievement motivation. In N. Eisenberg (Ed.), *Carmichael Handbook of Child Psychology*.
- Eklof, H. (2003). *Test-taking motivation on low-stakes tests: A Swedish times 2003 example*. Department of Educational Measurement, Mea University, Sweden.
- Fernandez-Alonso, R., Alvarez-Diaz, M., Suarez-Alvarez, J., & Muniz, J. (2017). Students' achievement and homework assignment strategies. *Journal of Frontiers in Psychology*, 8, 286-300. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00286>
- Gamage, K. A., Dehideniya, D. M. S. C. P. K., & Ekanayake, S. Y. (2021). The role of personal values in learning approaches and student achievements. *Journal of Behavioral Sciences*, 11(7), 102-125. <https://doi.org/10.3390/bs11070102>
- Han, J., Kelley, T., & Knowles, J. G. (2021). Factors influencing student STEM learning: Self-efficacy and outcome expectancy, 21st century skills, and career awareness. *Journal of STEM Education Research*, 4(2), 117-137. <https://doi.org/10.1007/s41979-021-00053-3>
- Jiang, Y., & Zhang, L. (2023). High school students' expectancy, value, and cost profiles and their relations with engagement and achievement in Math and English. *Journal of Learning and Individual Differences*, 101, 102252. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2022.102252>
- Jiang, Y., Rosenzweig, E. Q., & Gaspard, H. (2018). An expectancy-value-cost approach in predicting adolescent students' academic motivation and achievement. *Journal of Contemporary Educational Psychology*, 54, 139-152. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2018.06.005>
- Liu, P., Mo, B., Yang, P., Li, D., Liu, S., & Cai, D. (2023). Values mediated emotional adjustment by emotion regulation: A longitudinal study among adolescents in China. *Frontiers in Psychology*, 14, 1093072. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1093072>
- Meyer, J., Fleckenstein, J., & Koller, O. (2019). Expectancy value interactions and academic achievement: Differential relationships with achievement measures. *Journal of Contemporary Educational Psychology*, 58, 58-74. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2019.01.006>
- Patricia, A. N. (2000). Cost perception and the expectancy-value model of achievement motivation. *Paper presented at the annual meeting of the American educational research association*, New Orleans, La, 21-28. <https://www.researchgate.net/publication/234733365>
- Peng, M. Y. P., & Zhang, Z. (2022). Future time orientation and learning engagement through the lens of self-determination theory for freshman: Evidence from cross-lagged analysis. *Journal of Frontiers in Psychology*, 12, 760212. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.760212>
- Pintrich, P. R., Smith, D., Garcia, T., & McKechnie, W. J. (1993). Reliability and predictive validity of the motivated strategies for learning questionnaire MSLQ. *Journal of Educational and Psychological Measurement*, 53, 810-813. <https://doi.org/10.1177/0013164493053003024>
- Pittman, L. D., & Richmond, A. (2011). University belonging, friendship quality, and psychological adjustment during the transition to college. *Journal of Experimental Education*, 76(2), 343-361. <https://doi.org/10.3200/JEXE.76.4.343-362>
- Rodriguez, C. M. (2009). The impact of academic self-concept, expectations and the choice of learning strategy on academic achievement: The case of business students. *Journal of Higher Education Research & Development*, 3, 31-47. <https://doi.org/10.1080/07294360903146841>
- Schrik, P., & Wasonga, T. A. (2019). The role of a school leader in academic outcomes: Between self-efficacy and outcome expectations. *Athens Journal of Education*, 6(4), 291-306. <https://doi.org/10.30958/aje.6-4-3>
- Schumacher, C., & Ifenthaler, D. (2018). The importance of students' motivational dispositions for designing learning analytics. *Journal of Computing in Higher Education*, 30, 599-619. <https://doi.org/10.1007/s12528-018-9188-y>
- Sheu, H. B., Dawes, M. E., & Chong, S. S. (2023). Social self-efficacy, outcome expectations, and goal progress among American college students: Testing temporal relations by gender and race/ethnicity. *Journal of Counselling Psychology Quarterly*, 36(3), 549-570. <https://doi.org/10.1080/09515070.2022.2142199>
- Tamm, A., Tulviste, T., & Tonissaar, M. (2021). Values of adolescents and values prevailing in the classroom are related to adolescents' psychological adjustment. *European Journal of Developmental Psychology*, 18(1), 56-74. <https://doi.org/10.1080/17405629.2020.1755250>
- Toropova, A., Myrberg, E., & Johansson, S. (2021). Teacher job satisfaction: The importance of school working conditions and teacher characteristics. *Journal of Educational Review*, 73(1), 71-97. <https://doi.org/10.1080/00131911.2019.1705247>
- Wang, A., & chen, L. (2006). First year students psychological and behavior adaptation to college, the role of coping strategies and social support. *US-China Education Review*, 18, 51-57. <https://www.researchgate.net/publication/234745454>
- Wentzel, K. R. (2005). Peer relationships, motivation, and academic performance at school. In A. J. Elliot, & C. S. Dweck (Eds.), *Handbook of competence and motivation*. New York: Guilford Press.

- Wigfield, A. (1994). Expectancy-value theory of achievement motivation: A developmental perspective. *Journal of Educational Psychology Review*, 6(1), 49-78. <https://doi.org/10.1007/BF02209024>
- Wigfield, A., & Eccles, J. S. (1992). The development of achievement task values: A theoretical analysis. *Journal of Developmental Review*, 12, 265-310. [https://doi.org/10.1016/0273-2297\(92\)90011-P](https://doi.org/10.1016/0273-2297(92)90011-P)
- Wigfield, A., & Eccles, J. S. (2002). The development of competence beliefs, expectancies for success, and achievement values from childhood through adolescence. In A. Wigfield & J. S. Eccles (Eds.), *Development of achievement motivation* (pp. 91–120). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-012750053-9/50006-1>
- Xu J. (2023). Empirically derived profiles of homework purposes in eleventh grade students: a latent profile analysis. *Current psychology (New Brunswick, N.J.)*, 42(8), 6315–6327. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01987-y>

اثربخشی خودشفقتی ذهن آگاه بر راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و تاب‌آوری روان‌شناختی نوجوانان

The Effectiveness of the Mindful Self-Compassion on Self-regulated learning Strategies and Psychological Resilience of Adolescents

Boshra Abdollahi, MSc

Omid Isanejad, PhD[✉]

بشری عبداللهی^۱

امید عیسی‌نژاد^۲

Abstract

Adolescence is a critical period marked by significant cognitive, emotional, and social changes. Understanding factors contributing to adolescents' well-being and resilience is essential for promoting healthy development. The present study aimed to investigate the effectiveness of mindful self-compassion training on self-regulated learning strategies and psychological resilience among adolescents in Paveh city. This research employed a semi-experimental, psycho-educational group design with pre-test, post-test, and two-month follow-up stages. Forty female high school students were randomly selected based on inclusion and exclusion criteria and assigned to experimental and control groups using a randomized block design. Data were collected using the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) and the Motivated Strategies for Learning Questionnaire (MSLQ). Data analysis was performed using mixed variance analysis with repeated measures. The results showed that the mindful self-compassion intervention significantly improved self-regulation in learning and psychological resilience in the experimental group compared to the control group ($p < 0.01$), and these effects persisted through the follow-up stage ($p < 0.01$). Therefore, mindful self-compassion training, by employing techniques such as mindfulness, acceptance of emotions, emotional coping, individual responsibility, and self-awareness, can be considered an effective method for enhancing adolescents' psychological resilience and self-regulated learning strategies. It is recommended that counseling and psychology centers for teenagers incorporate mindful self-compassion programs into their services.

Keywords: Mindful Self-compassion, Self-Regulated Learning Strategies, Psychological Resilience.

چکیده

دوره نوجوانی مرحله‌ای حساس است که با تغییرات مهم شناختی، عاطفی و اجتماعی مشخص می‌شود. درک عواملی که به رفاه و تاب‌آوری نوجوانان کمک می‌کند، برای ارتقای رشد سالم در این دوره ضروری است. پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش برنامه خودشفقتی ذهن‌آگاه بر راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و تاب‌آوری روان‌شناختی نوجوانان شهر پاوه انجام شد. روش پژوهش نیمه‌تجربی و از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با پیگیری دو ماهه بود. جامعه نمونه شامل ۴۰ دانش‌آموز دختر مقطع دوم متوسطه شهر پاوه بود که به‌صورت تصادفی از بین داوطلبان واجد شرایط انتخاب و با استفاده از طرح تصادفی بلوکی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ابزارهای گردآوری داده شامل مقیاس تاب‌آوری روان‌شناختی (CD-RISC) و پرسشنامه راهبردهای یادگیری خودتنظیمی (MSLQ) بودند. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان داد که برنامه مداخله‌ای خودشفقتی ذهن‌آگاه موجب افزایش خودتنظیمی در یادگیری و تاب‌آوری روان‌شناختی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده است ($p < 0.01$) و این اثر تا مرحله پیگیری دو ماهه پایدار باقی مانده است ($p < 0.01$). بر این اساس، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش برنامه مداخله‌ای خودشفقتی ذهن‌آگاه با بهره‌گیری از فوونی مانند آشنایی با مفهوم ذهن‌آگاهی، پذیرش و مواجهه با هیجانات، مسئولیت‌پذیری فردی و خودآگاهی، روشی کارآمد برای تقویت تاب‌آوری روان‌شناختی و راهبردهای یادگیری خودتنظیمی در نوجوانان است. بنابراین، پیشنهاد می‌شود مراکز مشاوره و روان‌شناسی در حوزه نوجوانان، آموزش این برنامه مداخله‌ای را به‌منظور کاهش مشکلات مربوط به تاب‌آوری روان‌شناختی و خودتنظیمی در دستور کار خود قرار دهند.

واژه‌های کلیدی: آموزش برنامه خودشفقتی ذهن‌آگاه؛ تاب‌آوری روان‌شناختی؛ راهبردهای یادگیری خودتنظیمی.

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۳/۲۵ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۱/۱۸

۱. گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران.

۲. گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

کسب توانایی‌های عاطفی و شناختی برای دستیابی به استقلال، تکمیل تحصیلات، گذار به اشتغال، مشارکت مدنی و ایجاد روابط پایدار در نوجوانان ضروری است (پاتون و همکاران، ۲۰۱۶). این توانایی‌ها که نقش حیاتی در زندگی نوجوانان دارند، با تاب‌آوری ارتباط تنگاتنگی دارند (گرازان و همکاران، ۲۰۲۲). از این‌رو، توجه به سازه‌های مؤثر در تحول نوجوانان، به‌ویژه تاب‌آوری، اهمیت فراوان دارد. تاب‌آوری به‌عنوان یک مزیت بالقوه برای ارتقای سلامت روانی شناخته می‌شود (ویندلس، بنتن و نویز، ۲۰۱۱) و امکان انعطاف‌پذیری و مقابله مؤثر با موقعیت‌ها و عوامل استرس‌زا در نوجوانی را فراهم می‌آورد (سنبل و گانری، ۲۰۱۹).

تاب‌آوری هم یک قابلیت و هم یک فرآیند مواجهه با شرایط پرفشار است (سقری و همکاران، ۱۴۰۰) که به نوجوانان کمک می‌کند تا در شرایط بحرانی، از جمله فشارهای تحصیلی، عملکرد روانی و رفتاری خود را حفظ کنند (یبوو و پارمیتا، ۲۰۲۲). نوجوانان تاب‌آور در مواجهه با موانع یا شکست‌های یادگیری، از راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه استفاده می‌کنند (فولرتن، ژانگ و کلیتمن، ۲۰۲۱). این راهبردها شامل بازنگری شکست‌ها به‌عنوان فرصت یادگیری، جستجوی حمایت اجتماعی و حفظ دیدگاه مثبت در مواجهه با مشکلات است. استفاده از این مکانیسم‌های مقابله‌ای (coping mechanisms) به نوجوانان تاب‌آور امکان می‌دهد شکست‌ها را به تجربه‌ای یادگیری تبدیل کرده و خودتنظیمی مؤثر خود را ادامه دهند (وانگ، ۲۰۲۱).

یکی از سازه‌های مهمی که با تاب‌آوری ارتباط دارد و در دوران نوجوانی اهمیت ویژه‌ای دارد، راهبردهای یادگیری خودتنظیمی (self-regulated learning strategies) است. این راهبردها بر چالش‌های تحصیلی و یادگیری در نوجوانی تأثیرگذار هستند (عطایی و همکاران، ۲۰۲۱؛ کرن و جورسویچ، ۲۰۱۸). مطالعات نشان می‌دهند که نوجوانی ممکن است مهارت‌های خودتنظیمی را مختل کند و احساس بی‌تفاوتی و بی‌حوصلگی ایجاد نماید (یردلان و سونگور، ۲۰۱۹).

یادگیری خودتنظیمی شامل جنبه‌های شناختی، فراشناختی، انگیزشی، عاطفی و رفتاری یادگیری است و به‌عنوان چارچوب مفهومی گسترده‌ای برای شکل‌دهی به یادگیری و انگیزه تحصیلی نوجوانان عمل می‌کند (پانادرو، ۲۰۱۷). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که افرادی با راهبردهای یادگیری خودتنظیمی بالا، رفتار یادگیری انطباقی بیشتری از خود نشان می‌دهند، در وظایف شناختی عملکرد بهتری دارند و ویژگی‌های انگیزشی مثبت بیشتری گزارش می‌کنند؛ همچنین تاب‌آوری بالاتری دارند (جلیلی و همکاران، ۱۴۰۰؛ مک اینرنی، چنگ، موک و لام، ۲۰۱۲؛ استاگر، بالستیرینی و ستینباخ، ۲۰۲۱). یادگیری خودتنظیمی فرآیندهای خودراهبری یادگیری را توصیف می‌کند که طی آن یادگیرندگان به‌طور فعال شایستگی‌های ذهنی خود را با تعیین اهداف و به‌کارگیری استراتژی‌ها به عملکرد تحصیلی موفق تبدیل می‌کنند (زیمرمن، سچانک و دیندتو، ۲۰۱۵).

یکی از برنامه‌های عملی برای ارتقای تاب‌آوری روان‌شناختی و خودتنظیمی نوجوانان، برنامه خودشفقتی ذهن‌آگاه (mindful self-compassion- MSC) است. این برنامه ترکیبی، مهارت‌های مهم ذهن‌آگاهی (mindfulness) و خودشفقتی را آموزش می‌دهد و در افزایش شفقت به خود کاربردی و مؤثر است MSC. نخستین پروتکلی است که عوامل ذهن‌آگاهی و شفقت را به‌طور همزمان دربر می‌گیرد (نف و گرمر، ۲۰۱۹). برخلاف برنامه‌های مشابه، MSC خودشفقتی را از طریق توجه آگاهانه به فرآیندهای ذهنی فرد افزایش داده و پیام‌هایی مبتنی بر مهربانی با خود و دیگران ارائه می‌کند (نف و گرمر، ۲۰۱۹).

شفقت به خود یک سازه چندبعدی است که شامل مهربانی با خود (self-kindness)، انسانیت مشترک (common humanity) و ذهن‌آگاهی (mindfulness) می‌شود (نف، ۲۰۰۳a، ۲۰۰۳b). نف (۲۰۲۳)، خودشفقتی ذهن‌آگاه را به‌عنوان پیوستاری دوقطبی تعریف کرده است که از خودپاسخ‌دهی بی‌رحمانه (uncompassionate self-responding) تا خودپاسخ‌دهی دلسوزانه (compassionate self-responding) امتداد دارد. این سازه چندوجهی در سه حوزه عملیاتی می‌شود: واکنش عاطفی به رنج (با مهربانی یا قضاوت)، درک شناختی وضعیت بحرانی (به‌عنوان بخشی از تجربه انسانی یا به‌عنوان امری منزوی‌کننده) و توجه به رنج (به‌صورت آگاهانه یا بیش‌ازحد کنترل‌شده). خودشفقتی ذهن‌آگاه یک سیستم پویا است که عناصر مختلف آن با هم همکاری می‌کنند تا رنج فرد کاهش یابد (نف، ۲۰۲۲؛ ۲۰۲۳).

برنامه خودشفقتی ذهن آگاه پیش تر در مطالعات متنوع نشان داده است که هم کاربردپذیری دارد و هم اثربخشی آن در حوزه‌هایی ازجمله مؤلفه‌های مرتبط با خودتنظیمی و تاب‌آوری روان‌شناختی تأیید شده است. به عبارت دیگر، افرادی که تاب‌آوری بالایی دارند، به‌طور ناهوشیار شفقت به خود را به‌عنوان راهبرد اصلی در مواجهه با چالش‌ها انتخاب می‌کنند (نف، ۲۰۰۳a، ۲۰۰۳b).

مطالعات اخیر نیز این یافته‌ها را تأیید کرده و خودشفقتی ذهن آگاه را به‌عنوان منبعی بالقوه برای افزایش تاب‌آوری در برابر استرس و بحران، ازجمله بحران‌های نوجوانی، معرفی کرده‌اند (لفبور، مونتانی و کورکی، ۲۰۲۰؛ فیلی جونز، کین و ریس، ۲۰۱۷؛ راب، ۲۰۱۴؛ سینکلر و همکاران، ۲۰۱۷؛ نف و مک‌گی، ۲۰۱۰؛ بلوت و آیزنلوه-مول، ۲۰۱۷).

از سوی دیگر، مداخلات مبتنی بر خودشفقتی ذهن آگاه با افزایش خودتنظیمی نیز همراه بوده‌اند. به‌نظر می‌رسد این امر از طریق مکانیزم‌های ذهن آگاهی محقق می‌شود، که شامل هوشیاری و توجه به لحظه‌ی حاضر است (گولسمن، مدیروس و رمپس، ۲۰۱۷). شواهد تجربی اخیر نیز نشان داده‌اند که مداخلات شفقت به خود، به اندازه‌ی سایر تکنیک‌های تغییر رفتار، در بهبود خودتنظیمی یادگیری مؤثر هستند (دونداس و همکاران، ۲۰۱۷؛ بیبر و الیس، ۲۰۱۹؛ بیبر، ۲۰۲۲؛ فارمر و همکاران، ۲۰۲۳).

در حوزه‌ی تاب‌آوری روان‌شناختی، مطالعات نشان داده‌اند که راهبردهای یادگیری خودتنظیمی نقش مهمی در تعیین اضطراب مرتبط با عملکرد تحصیلی (ال-آدل و الخروسی، ۲۰۲۰)، باورهای کنترلی دانش‌آموزان (لوپز، ۲۰۱۹) و موفقیت تحصیلی (موهان و ورما، ۲۰۲۰) ایفا می‌کنند. افزایش تاب‌آوری و خودتنظیمی همچنین با ارتقای رضایت از زندگی همراه است (روسمن، حاشیم و زهاریم، ۲۰۲۳؛ لیور، شاپول و مدیروس، ۲۰۲۱).

براساس نظر نف و گرامر (۲۰۱۹)، برنامه MSC می‌تواند ذهن آگاهی و خودشفقتی را افزایش دهد و در نتیجه زمینه‌ساز بهبود تاب‌آوری و نظم‌بخشی خود در نوجوانان شود. بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش رویکرد خودشفقتی ذهن آگاه بر خودتنظیمی در یادگیری و تاب‌آوری روان‌شناختی نوجوانان طراحی شد.

• روش

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل به همراه پیگیری سه‌ماهه بود. پیگیری سه ماه پس از پایان مداخله انجام شد. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر پاره بود. از میان آنها، ۴۰ نفر براساس ملاک‌های ورود و خروج انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگذاری شدند. اعلام همکاری اولیه توسط مشارکت‌کنندگان به‌صورت شفاهی صورت گرفت و افرادی که واجد ملاک‌های ورود بودند، با استفاده از طرح تصادفی بلوکی در دو گروه تقسیم شدند.

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل تکمیل رضایت‌نامه توسط مشارکت‌کنندگان و والدین، نبود سابقه شرکت در دوره‌های مشابه طی یک سال گذشته، نبود مصرف داروهای اعصاب و روان و نبود افت تحصیلی (براساس نظر معلمان در سال گذشته) بود. اطلاعات مربوط به مصرف داروها از والدین به‌صورت شفاهی پرسیده شد. ملاک‌های خروج نیز شامل عدم انجام تکالیف در حین مداخله و غیبت بیش از دو جلسه بود.

روند اجرای پژوهش بدین صورت بود که ابتدا برای کسب مجوزهای لازم به معاونت پژوهشی دانشگاه مراجعه شد. سپس با مراجعه به مدارس، لیستی از دانش‌آموزان حاضر به همکاری تهیه و با استفاده از ملاک‌های ورود و خروج غربالگری شدند. براساس روش نمونه‌گیری تشریح شده، افراد در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایش مطابق پروتکل گرم و نف (۲۰۱۹) آموزش دریافت کرد. هر دو گروه در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، به ابزارهای پژوهش پاسخ دادند. پس از اثبات اثربخشی، مداخله خودشفقتی ذهن آگاه برای گروه کنترل نیز ارائه شد.

رعایت ملاحظات اخلاقی مطابق با بیانیه هلسینکی صورت گرفت. رازداری و صداقت توسط پژوهشگران حفظ شد و تجزیه و تحلیل داده‌ها بدون ذکر هویت فردی انجام شد. همچنین به مشارکت‌کنندگان اطمینان داده شد که در هر مرحله از پژوهش می‌توانند ادامه همکاری را متوقف کنند و ارائه رضایت‌نامه به‌عنوان شرط ورود به مطالعه در نظر گرفته شد.

ابزارها

الف) مقیاس تاب‌آوری روان‌شناختی (Connor–Davidson resilience scale- CD-RISC): این مقیاس توسط کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) تدوین شده است و دارای ۱۰ ماده و ۵ خرده‌مقیاس شایستگی- استحکام شخصی، اعتماد به غرایز شخصی- تحمل عواطف منفی، پذیرش مثبت عواطف- روابط ایمن، مهار معنویت است. آلفای کرونباخ کل آن ۰/۸۹ و برای خرده‌مقیاس‌های مذکور به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۰، ۰/۶۰، ۰/۶۳، ۰/۶۳ گزارش شده است. این مقیاس در ایران توسط بشارت (۱۳۸۶) مورد بررسی قرار گرفته است و آلفای کرونباخ کل آن ۰/۸۷ و برای خرده‌مقیاس‌ها ۰/۷۶ تا ۰/۸۱ گزارش شده است.

ب) پرسشنامه راهبردهای انگیزشی برای یادگیری (motivated strategies for learning questionnaire- MSLQ): این پرسشنامه توسط پتریک و دی گروت (۱۹۹۰) تهیه شده و دارای دو مقیاس باورهای انگیزشی و راهبردهای یادگیری خود تنظیمی است و ۴۷ ماده است. راهبردهای یادگیری خودتنظیمی ۲۲ ماده است که در مطالعه حاضر از آن استفاده شده است. ماده‌های این پرسشنامه در طیفی از لیکرت پنج گزینه‌ای است (از کاملاً مخالفم = ۱، تا کاملاً موافقم = ۵) نمره گذاری می‌شود. پتریک و دی گروت (۱۹۹۰) برای بررسی اعتبار و روایی پرسشنامه راهبردهای یادگیری انگیزشی، از روش تحلیل عواملی استفاده کردند و پنج عامل را مشخص کردند. مقیاس خودکارآمدی (۰/۸۳)، ارزش‌گذاری درونی (۰/۸۷)، اضطراب امتحان (۰/۷۵)، استفاده از راهبردهای شناختی (۰/۸۳)، و خود نظم‌دهی (۰/۷۴)، همچنین موسوی‌نژاد (۱۳۷۶) اعتبار کل آزمون را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش کرده است و برای خرده‌مقیاس‌های آن بین ۰/۸۳ تا ۰/۷۴ گزارش شده است.

جدول ۱. آموزش برنامه خودشفقتی ذهن‌آگاه (MSC) بر اساس پروتکل گرمر و نف (۲۰۱۹)

جلسه	اهداف کلی و محتوای جلسات
۱	۱- خود را به یکدیگر معرفی و به برنامه‌گرایش پیدا کنند. ۲- مفهوم خودشفقتی را درک نمایند و ۳- پیوند بین خودشفقتی، سلامت و خوشبختی را بطور علمی و تجربی کشف کنند.
۲	۱- ذهن‌آگاهی را به تجربه در لحظه منتقل کنند. ۲- آگاهی را به‌واسطه تلفیق مراقبه نفس با فهم و قدردانی خلق نمایند. ۳- دریابند که چگونه مقاومت باعث رنج می‌شود. ۴- محیط را شناسایی و با آن کار کنند. ۵- آگاهی را به‌واسطه ذهن‌آگاهی و خودشفقتی در زندگی روزمره محکم سازند و ۶- درباره معنای ذهن‌آگاهی و خودشفقتی کاوش کنند.
۳	۱- تفاوت بین مهربانی و خودشفقتی را درک کنند. ۲- احساس مهربانی و خودشفقتی را بروز دهند و ۳- کشف کنند و یاد بگیرند که چگونه عبارات را در مراقبه مهربانی مورد استفاده قرار دهند.
۴	۱- مهربانی را در مراقبه رسمی تمرین کنند. ۲- مراحل پیشرفت را در مسیر خودشفقتی شناسایی نمایند و ۳- به جای انتقاد، ازطریق تشویق به خود انگیزه دهند.
۵	۱- از مراقبه نفس استفاده کنند تا شفقت را در خود و دیگران پرورش دهند. ۲- ارزش‌های اصلی را کشف و در زندگی روزمره به سوی آنها سوق پیدا کنند. ۳- معنای پنهان در مشکلات زندگی را پیدا کنند و ۴- هنگام گوش دادن به دیگران، شفقت و خودشفقتی را تمرین نمایند.
۶	۱- چگونه با استفاده از ذهن‌آگاهی و خودشفقتی با احساسات دشوار برخورد کنند و ۲- معنای شرم را درک نمایند و اینکه چگونه خودشفقتی پادزهر شرم است.
۷	۱- در روابط با خودشفقت، نیازهای برآورده نشده را برآورده سازند و ۲- خودشفقتی و ملایمت را برای مدیریت خستگی ناشی از مراقبت با یکدیگر تلفیق کنند.
۸	۱- فهم و قدردانی از خود را برای اصلاح تعصبات منفی تمرین نمایند و ۲- پیرامون بینش‌ها و شیوه‌های کلیدی که شاید هر شرکت‌کننده پس از پایان دوره بخاطر داشته باشد، تفکر کنند.

یافته‌ها

میانگین سنی آزمودنی‌های گروه آزمایش ۵۵/۱۶ سال با انحراف معیار ۴۳/۱ و میانگین سنی گروه کنترل ۳۰/۱۶ سال با انحراف معیار ۱۲/۲ بود. برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر (repeated measures ANOVA) استفاده شد. پیش از انجام تحلیل، مفروضات آن مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد که شاخص‌های محاسبه شده برای تاب‌آوری روان‌شناختی ($\chi^2(97) = 0.370$) و راهبردهای یادگیری خود تنظیمی ($\chi^2(95) = 0.093$) است که نشان دهنده نرمال بودن توزیع داده‌هاست. به‌منظور بررسی فرض همگنی رگرسیون متغیرهای وابسته از آزمون لوین استفاده شد که برای تاب‌آوری روان‌شناختی ($F(3,357) = 0.871$) و برای راهبردهای یادگیری خود

تنظیمی ($F_{1/32} \text{ sig} = 0/324$) به دست آمد، لذا پیش فرض همگنی نیز برقرار است. همچنین نتایج آزمون همسانی ماتریس کواریانس های باکس برای تاب آوری روان شناختی ($F_{1/98} \text{ sig} = 1/67$) و برای راهبردهای یادگیری خود تنظیمی ($F_{1/32} \text{ sig} = 0/125$) به دست آمد، لذا پیش فرض همسانی نیز برقرار است. بنابراین، برای انجام تحلیل مانعی وجود ندارد.

همان گونه که در جدول ۲ مشاهده می شود، میانگین و انحراف معیار آزمودنی ها در متغیرهای تاب آوری روان شناختی و راهبردهای یادگیری خودتنظیمی در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به تفکیک گروه ارائه شده است. نتایج نشان می دهد که میانگین این متغیرها در گروه آزمایش در پس آزمون و پیگیری بهبود یافته است، درحالی که تغییرات مشابه در گروه کنترل مشاهده نمی شود.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمرات گروه آزمایش و کنترل در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری برای متغیرهای پژوهش (فرسودگی تحصیلی،

تاب آوری تحصیلی و خودنظم بخشی تحصیلی) ($n=40$)

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
تاب آوری روان شناختی	آزمایش	۲۸/۳۸	۲/۶۳	۳۶/۳۰	۲/۳۷	۳۵/۱۵	۳/۷۸
	کنترل	۲۸/۴۵	۲/۴۱	۲۸/۴۰	۲/۰۸	۲۸/۹۰	۲/۷۵
راهبردهای یادگیری خودتنظیمی	آزمایش	۱۳/۱۷	۱/۷۰	۱۹/۸۳	۲/۶۶	۱۹/۴۲	۲/۹۴
	کنترل	۱۳/۳۳	۲/۷۴	۱۳/۳۸	۳/۶۷	۱۳/۸۳	۲/۷۲

همان گونه که در جدول ۳ مشاهده می شود، نتایج آزمون لامبدای ویلکس تأثیرات چندمتغیره عوامل درون گروهی و همچنین همسانی شیب رگرسیون در تعامل بین عوامل درون گروهی و بین گروهی را بر تاب آوری روان شناختی و راهبردهای یادگیری خودتنظیمی نشان می دهد. از آنجا که اثر تعاملی معنادار بوده است، تحلیل داده ها به تفکیک گروه ها و با تمرکز بر عامل تعاملی انجام شد.

جدول ۳. نتایج آزمون لامبدای ویلکس برای بررسی تأثیرات چند متغیره عامل های درون گروهی و تعامل متغیرهای پژوهش ($n=40$)

متغیر	منشا تأثیرات	مقدار ویژه	F	درجه آزادی فرض	درجه آزادی خطا	sig	مجذور اتا	توان آماری
تاب آوری	درون گروهی	۰/۴۱	۲۷/۰۷	۲	۳۷	۰/۰۰۱	۰/۵۹	۱/۰۰
روان شناختی	تعامل	۰/۳۹	۲۸/۶۶	۲	۳۷	۰/۰۰۱	۰/۶۱	۱/۰۰
راهبردهای یادگیری خودتنظیمی	درون گروهی	۰/۹۶	۸۴/۷۰	۲	۳۷	۰/۰۰۱	۰/۸۲	۱/۰۰۰
	تعامل	۰/۹۶	۷۳/۶۹	۲	۳۷	۰/۰۰۱	۰/۷۷	۱/۰۰۰

همان گونه که در جدول ۴ مشاهده می شود، نتایج آزمون لامبدای ویلکس برای بررسی تأثیرات چندمتغیره درون گروهی بر تاب آوری روان شناختی و راهبردهای یادگیری خودتنظیمی ارائه شده است. در این تحلیل، سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری با یکدیگر مقایسه شده و نتایج به تفکیک گروه آزمایش و کنترل گزارش شده اند. نتایج نشان می دهد که تغییرات متغیرهای پژوهش در گروه آزمایش از نظر آماری معنادار بوده اند ($p < 0/05$)، در حالی که در گروه کنترل این تغییرات معنادار نبوده ($p > 0/05$).

جدول ۴. نتایج آزمون لامبدای ویلکس برای بررسی تأثیرات چند متغیره درون گروهی متغیرهای پژوهش ($n=40$)

متغیر	منشا تأثیرات	مقدار ویژه	F	درجه آزادی فرض	درجه آزادی خطا	sig	مجذور اتا	توان آماری
تاب آوری روان شناختی	آزمایش	۰/۰۹	۹۳/۹۲	۲	۱۸	۰/۰۰۱	۰/۹۱	۱/۰۰
	کنترل	۰/۹۷	۰/۲۱	۲	۱۸	۰/۸۰۹	۰/۰۲	۰/۰۸
راهبردهای یادگیری خودتنظیمی	آزمایش	۰/۹۸	۰/۱۸	۲	۱۸	۰/۰۰۱	۰/۰۲	۰/۰۸
	کنترل	۰/۹۵	۰/۵۰	۲	۱۸	۰/۶۱۶	۰/۰۵	۰/۱۲

همانگونه که در جدول ۵ مشاهده می شود مداخله بر تاب آوری روان شناختی و راهبردهای یادگیری خودتنظیمی در گروه آزمایش اثربخش بوده و این تأثیر تا مرحله پیگیری حفظ شده است ($p < 0/005$).

جدول ۵. آزمون مقایسه زوجی بنفرونی برای مقایسه متغیرهای پژوهش در سه مرحله در گروه آزمایش

متغیرها	مقایسه	تفاضل میانگین‌ها	خطای استاندارد	sig
تاب‌آوری روان‌شناختی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۷/۸۰	۰/۷۷
	پیش‌آزمون	پیگیری	۷/۸۰	۰/۷۷
	پس‌آزمون	پیگیری	۱/۱۵	۰/۲۳
راهبردهای یادگیری خودتنظیمی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۴۲/۶۰	۶۷/۶۹
	پیش‌آزمون	پیگیری	-۴۲/۶۰	۶۷/۶۹
	پس‌آزمون	پیگیری	۱/۱۵	۴/۲۰

• بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی میزان اثربخشی آموزش برنامه خودشفقتی ذهن‌آگاه بر تاب‌آوری روان‌شناختی و راهبردهای یادگیری خودتنظیمی نوجوانان صورت گرفت. اولین یافته این پژوهش حاکی از آن است که برنامه مداخله‌ای خودشفقتی ذهن‌آگاه موجب افزایش تاب‌آوری روان‌شناختی نوجوانان می‌شود. این یافته با نتایج مطالعات (نف و مک‌گی، ۲۰۱۰؛ لغبور و همکاران، ۲۰۲۰؛ فینلی جونز و همکاران، ۲۰۱۷؛ راب، ۲۰۱۴؛ سینکلر و همکاران، ۲۰۱۷؛ بلوت و آیزنلور-مول، ۲۰۱۷؛ نف و مک‌گی، ۲۰۱۰؛ صدقی و چراغی، ۱۳۹۷) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان عنوان کرد که طبق نتایج تحقیقات قبلی پابندی به آموزش و درمان خود شفقتی ذهن‌آگاه به‌طور قابل توجهی با افزایش تاب‌آوری روان‌شناختی همراه بوده است. تاب‌آوری به معنای توانایی مقابله با شرایط دشوار و نحوه رفتار افراد با خود در مواقع رنج یا شکست ممکن است از تجربیات خانوادگی الگوبرداری شود. اگر والدین نسبت به فرزندان خود عصبانی، سرد یا انتقادگر باشند، ممکن است آنها نیز نسبت به خود سردتر و انتقادپذیرتر باشند و این ممکن است در گفتگوهای درونی کودکان منعکس شود (نف و مک‌گی، ۲۰۱۰). در همین جهت بر اساس کار محقق پیشگام کریستین نف (۲۰۰۳؛ ۲۰۲۲؛ ۲۰۲۳)، همدلی با خود شامل سه مولفه مرتبط با یکدیگر یعنی مهربانی نسبت به خود (خودشفقت‌ورزی)، اشتراکات انسانی و ذهن‌آگاهی است و آنچه که در ادبیات پربار این حوزه (خود شفقتی ذهن‌آگاه) به چشم می‌خورد این است که خودشفقت‌ورزی، انتقاد از خود (self-criticism)، محکوم کردن خود (self-condemnation)، سرزنش (blaming) و نشخوار فکری (rumination) را کاهش می‌دهد. اشتراکات انسانی نیز درک این قضیه است که ما به‌عنوان افراد، بخشی از یک جامعه انسانی بزرگتر هستیم که هیجانات مشابهی را تجربه می‌کنیم، از انزوای نفس می‌کاهیم و رفاه عمومی را افزایش می‌دهیم و نهایتاً ذهن‌آگاهی، تمرکز بیش از حد بر روی افکار منفی را کاهش می‌دهد (راب، ۲۰۱۴). تحقیقات به‌طور مداوم نشان می‌دهند که خود شفقت‌ورزی ذهن‌آگاه، مهارت روان‌شناختی فرد مانند مهارت تاب‌آوری را تقویت می‌کند، زیرا به ایجاد انعطاف‌پذیری در برابر افسردگی، اضطراب به‌صورت جزئی و در برابر رنج آدمی به‌صورت کلی‌تر کمک می‌کند و باعث افزایش رضایت از زندگی، خوش‌بینی، ارتباط اجتماعی (به‌عنوان یکی از مهارت‌های تاب‌آوری) و شادی می‌شود (راب، ۲۰۱۴). با توجه به سطوح بالای اضطراب در نوجوانان به دلیل حساسیت‌های سنی، سوءتعبیر از نشانه‌های مربوط به موقعیت‌های مختلف منجر به ایجاد یک چرخه معیوب ترس از ترس را به دنبال دارد (اندلسون و هوپ، ۲۰۰۹)، بر خلاف پاسخ‌های خودکار به علائم اضطراب، خودنظارتی علائم بدون داوری به کاهش علائم منجر می‌شود (نف، ۲۰۲۲). در واقع بسیاری از مراجعان گزارش می‌کنند که در طول ذهن‌آگاهی نگرانی را تجربه می‌کنند و بنابراین تکرار تجربه تمرین ممکن است به افراد یاد بدهد که آنها می‌توانند نگران باشند، بدون این که نیاز باشد به این نگرانی پاسخ خاصی بدهند. این مطلب نشان می‌دهد که اگر آن‌ها فقط اجازه دهند که نگران شوند و بر چیز دیگری تمرکز کنند (مانند تنفس شکمی) نگرانی یا تجربه شان از نگرانی تدریجاً تغییر می‌کند. بنابراین به واسطه ذهن‌آگاهی، پردازش افکار و احساس قابل مشاهده به‌عنوان اتفاقات عینی در ذهن روی می‌دهد. ذهن‌آگاهی با افزایش سطح هوشیاری و پذیرش غیرقضاوتی افکار و هیجانات مرتبط با آن، نظم بخشی هیجانی را گسترش می‌دهد. تجربه این واکنش‌های هیجانی اطلاعاتی را در مورد پاسخ‌های خودکار فیزیولوژیکی در اختیار فرد قرار می‌دهد که این اطلاعات، خود، می‌تواند راهنمای فرد در برخورد با مشکلات و ارائه پاسخ‌های رفتاری موثرتر باشد (لغبور و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین با در نظر

گرفتن این توضیحات می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که نوجوانانی که برنامه خودشفقت ورزی ذهن‌آگاه را دریافت کرده‌اند تاب‌آوری روان‌شناختی آن‌ها افزایش یافته است.

دومین یافته پژوهش حاضر مبنی بر این بود که برنامه خود شفقتی ذهن‌آگاه بر روی بهبود راهبردهای یادگیری خود تنظیمی نوجوانان تأثیر دارد. این یافته با نتایج مطالعات (دونداس و همکاران، ۲۰۱۷؛ بیبر و الیس، ۲۰۱۹؛ بیبر، ۲۰۲۲؛ فارمر و همکاران، ۲۰۲۳) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان عنوان کرد که طبق نتایج تحقیقات قبلی آموزش و درمان خود شفقتی ذهن‌آگاه به‌طور قابل توجهی با راهبردهای یادگیری خود تنظیمی دانش‌آموزان همراه بوده است. همچنانکه جدیدترین پژوهش‌ها نیز ارتباط مولفه‌های خود شفقتی، ذهن‌آگاهی و راهبردهای یادگیری خود تنظیمی را تایید کرده‌اند (دونداس و همکاران، ۲۰۱۷؛ بیبر و الیس، ۲۰۱۹؛ بیبر، ۲۰۲۲؛ فارمر و همکاران، ۲۰۲۳). بر همین مبنا آموزش رویکرد خودشفقتی به مراجع کمک می‌کند تا بر روی کسب شفقت، تمرین‌های تمرکز ذهن و اقدام مشفقانه تأکید و تمرکز کند. یکی از چارچوب‌های نظری که پذیرش و حفظ رفتار سالم را توضیح می‌دهد، خود تنظیمی است (آبوت و همکاران، ۲۰۲۰). خودتنظیمی رفتاری به توانایی افراد برای درگیر شدن و پایبندی به رفتارهایی اشاره دارد که سلامت و رفاه را ارتقا می‌دهد (کارور و شییر، ۲۰۰۱) و شامل یک حلقه فرآیندی از تعیین اهداف، رفتار معطوف به هدف، نظارت و تنظیم رفتار است (موری و همکاران، ۲۰۱۹) در همین راستا طبق مطالعات یک راهبرد مداخله‌ای که می‌تواند با حفظ منابع خودتنظیمی به افراد در خودتنظیمی رفتارهای سالم کمک کند، شفقت به خود است (سیرویس، کیتتر و هیرش و همکاران، ۲۰۱۵). چرا که شفقت به خود و ذهن‌آگاهی راهی برای درک و درگیر شدن با خود است (کابات-زین، ۱۹۹۴) که از طریق مراقبه‌ها و تمرین‌های هدایت شده می‌تواند راهبردهای خودتنظیمی یادگیری را بهبود بخشد. در واقع MSC به افراد کمک می‌کند تا از منتقد درونی خود آگاه شوند و شفقت خود را توسعه دهند که به نظر می‌رسد که برخی از تکنیک‌های به‌کاررفته در پروتکل آموزش، بیشترین تأثیر را بر دو متغیر پژوهش داشته‌اند. برای مثال، تمرین‌های ذهن‌آگاهی و پذیرش هیجان‌ها به نوجوانان کمک کرده تا توانایی مدیریت هیجان‌های دشوار و مقاومت در برابر فشارهای روانی را افزایش دهند که همین امر با ارتقای تاب‌آوری روان‌شناختی همراه بوده است. همچنین، خودمهربانی و شفقت به خود، از طریق کاهش انتقادگری درونی و تقویت حمایت درونی، به بهبود انگیزه، تمرکز و راهبردهای یادگیری خودتنظیمی منجر شده است. علاوه بر این، آموزش مهارت مسئولیت‌پذیری فردی و خودآگاهی، به نوجوانان امکان داده تا رفتارهای معطوف به هدف خود را بهتر پایش و تنظیم کنند. در نتیجه، می‌توان گفت مجموعه این فنون در کنار هم نقش کلیدی در ارتقای تاب‌آوری و یادگیری خودتنظیمی نوجوانان ایفا کرده‌اند. (گرامر و نف، ۲۰۱۹). از طرف دیگر شفقت به خود به فرد می‌آموزد که مهربانی با خود بصورت آگاهانه مستلزم درک و دیدگاه گسترده نسبت به خود است تا قضاوت و انتقاد از خود. در واقع ذهن‌آگاهی به جای شناسایی بیش از حد و تمرکز افراطی بر افکار به افراد می‌آموزد که نیاز به آگاهی متعادل از افکار و تجربیات را درک کنند و مهارت‌های تنظیم هیجانی را توسعه دهند، مانند اینکه بتوانند هیجانات و احساسات خود را بدون قضاوت مشاهده کنند (نف، ۲۰۰۳؛ ۲۰۰۵).

• نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که برنامه خودشفقتی ذهن‌آگاه تأثیر مثبت و قابل توجهی بر بهبود راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و افزایش تاب‌آوری روان‌شناختی نوجوانان دارد.

همچون هر پژوهش دیگری، این مطالعه نیز با محدودیت‌هایی مواجه بود. انجام پژوهش در شهر پاره باعث محدود شدن دامنه تعمیم نتایج به سایر محیط‌ها و فرهنگ‌ها شد. همچنین، تعداد زیاد سؤالات پرسشنامه ممکن است باعث کاهش دقت و توجه آزمودنی‌ها در پاسخگویی شده باشد و اعتبار یافته‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. علاوه بر این، نبود همکاری کامل برخی شرکت‌کنندگان، عجل بودن نوجوانان و حساسیت‌های دوران بلوغ از دیگر محدودیت‌های این پژوهش بود.

با توجه به محدودیت‌های مذکور، پیشنهاد می‌شود این پژوهش در محیط‌ها و بافت‌های فرهنگی مختلف و در میان اقشار متنوع تکرار شود تا امکان مقایسه نتایج فراهم گردد. همچنین پژوهش‌های آینده می‌توانند گروه‌های دختران و پسران را مورد مطالعه قرار دهند و اثرات برنامه خودشفقتی ذهن‌آگاه را بین دو جنس مقایسه کنند.

• تعارض منافع

پژوهش حاضر حاصل اقتباس از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول است و هیچ‌گونه تعارض منافع بین نویسندگان این پژوهش وجود ندارد.

• تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش و نیز افرادی که در انجام این مطالعه یاری کردند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

• منابع

- بشارت، م. ع. (۱۳۸۷). ویژگی‌های روان‌سنجی فرم فارسی مقیاس تاب‌آوری. *مجله علوم شناختی*، ۲(۵)، ۷۳-۸۳.
<https://doi.org/10.22054/jem.2023.69310.3392>
- جلیلی، م.، صالح‌صدق‌پور، ب.، اسدزاده، ح.، و سعادت‌شامیر، ا. (۱۴۰۰). رابطه خودتنظیمی با تاب‌آوری تحصیلی با میانجی‌گری انگیزش خودمختار. *مجله روان‌شناسی ایران*، ۱۵(۳)، ۱۷۰-۱۸۹.
<https://doi.org/10.1001.1.18808436.1400.25.1.9.6>
- سقری، ا.، یزدانی اسفیدواجانی، ح.، فضلعلی، ن.، و گل‌محمدیان، م. (۱۴۰۰). نقش واسطه‌ای عملکرد خانواده در رابطه تاب‌آوری با احساس حقارت. *مجله روان‌شناسی ایران*، ۲۵(۲)، ۲۹۰-۳۰۸.
<https://doi.org/10.1001.1.18808436.1400.25.2.9>
- شالچی، ب.، وحیدنیا، ب.، دادخواه، م.، علیپور نیاز، م.، و مقیمی، پ. (۱۳۹۶). مقایسه اختلالات عاطفی-رفتاری و مهارت‌های اجتماعی در نوجوانان دختر عادی و فرزندان مراکز شبانه‌روزی سازمان بهزیستی. *رفاه اجتماعی*، ۱۷(۶۷)، ۲۰۱-۷۳.
<http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-3094-fa.html>
- صدقی، پ.، و چراغی، ا. (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری زنان سرپرست خانوار. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۱۴(۴)، ۵۴۹-۵۶۳.
https://jfr.sbu.ac.ir/article_97697.html
- Abbott, S., de Wit, J., Rawstorne, P., & Reynolds, R. (2020). Mental contrasting and implementation intentions to increase physical activity in sedentary, disadvantaged adults: A pilot intervention. *Sport, Exercise, and Performance Psychology*, 9(2), 261-275. <https://doi.org/10.1037/spy0000193>
- Anderson, R.E., & Hope, D.A. (2009). The relationship among social phobia, physiological reactivity, and Anxiety sensitivity in an adolescent population. *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 18-26.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.03.011>
- Ataie, M., Saleh-Sedghpour, B., Asadzadeh-Dahraei, H., & Sadateeh-Shamir, A. (2021). Effect of Self-regulation on Academic Resilience Mediated by Perceived Competence. *International Journal of Behavioral Sciences*, 15(3), 10.30 <https://doi.org/10.30491/IJBS.2021.269390.1463>
- Biber, D. D. (2022). Benefits of mindful self-compassion for frontline nurses. *Nursing2022*, 52(5), 34-37. DOI: 10.1097/01.NURSE.0000827152.10997.19
- Biber, D. D., & Ellis, R. (2019). The effect of self-compassion on the self-regulation of health behaviors: A systematic review. *Journal of health psychology*, 24(14), 2060-2071. DOI: 10.1177/1359105317713361
- Bluth, K., & Eisenlohr-Moul, T. A. (2017). Response to a mindful self-compassion intervention in teens: A within-person association of mindfulness, self-compassion, and emotional well-being outcomes. *Journal of Adolescence*, 57, (2), 108-118. DOI: 10.1016/j.adolescence.2017.04.001
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1981). The self-attention-induced feedback loop and social facilitation. *Journal of Experimental Social Psychology*, 17(6), 545-568. [https://doi.org/10.1016/0022-1031\(81\)90039-1](https://doi.org/10.1016/0022-1031(81)90039-1)
- Černe, T., & Jurišević, M. (2018). The self-regulated learning of younger adolescents with and without learning difficulties—A comparative multiple case study. *Center for Educational Policy Studies Journal*, 8(4), 9-28. DOI:10.26529/cepsj.42
- 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
- Dundas, I., Binder, P. E., Hansen, T. G., & Stige, S. H. (2017). Does a short self-compassion intervention for students increase healthy self-regulation? A randomized control trials. *Scandinavian journal of psychology*, 58(5), 443-450. DOI: 10.1111/sjop.12385
- El-Adl, A., & Alkharusi, H. (2020). Relationships between Self-Regulated Learning Strategies, Learning Motivation and Mathematics Achievement. *Cypriot Journal of Educational Sciences*, 15(1), 104-111. DOI: 10.18844/cjes.v15i1.4461
- Farmer, G. M., Ohan, J. L., Finlay-Jones, A. L., & Bayliss, D. M. (2023). Well-being and Distress in University Students with ADHD Traits: The Mediating Roles of Self-Compassion and Emotion Regulation Difficulties. *Mindfulness*, 14(2), 448-459. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12671-022-02051-x>

- Finlay-Jones, A., Kane, R., & Rees, C. (2017). Self-compassion online: A pilot study of an internet-based self-compassion cultivation program for psychology trainees. *Journal of Clinical Psychology*, 73(7), 797-816. DOI: 10.1002/jclp.22375
- Fullerton, D. J., Zhang, L. M., & Kleitman, S. (2021). An integrative process model of resilience in an academic context: Resilience resources, coping strategies, and positive adaptation. *Plos one*, 16(2), e0246000. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246000>
- Germer, C., & Neff, K. (2019). Mindful self-compassion (MSC). In *Handbook of mindfulness-based programs* (pp. 357-367). Routledge. <https://self-compassion.org/wp-content/uploads/2019/09/Germer2019.pdf>
- Grazzani, I., Agliati, A., Cavioni, V., Conte, E., Gandellini, S., Lupica Spagnolo, M., ... & Oriordan, M. R. (2022). Adolescents' resilience during COVID-19 pandemic and its mediating role in the association between SEL skills and mental health. *Frontiers in psychology*, 13, 801761. doi: 10.3389/fpsyg.2022.801761
- Guendelman, S., Medeiros, S., & Rampes, H. (2017). Mindfulness and emotion regulation: Insights from neurobiological, psychological, and clinical studies. *Frontiers in psychology*, 6(8), 220-234. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00220>
- Kabat-Zinn, J. (2019). Foreword: Seeds of a necessary global renaissance in the making: the refining of psychology's understanding of the nature of mind, self, and embodiment through the lens of mindfulness and its origins at a key inflection point for the species. *Curr Opin Psychol*, 28, (2), 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2019.02.005>
- Lefebvre, J. I., Montani, F., & Courcy, F. (2020). Self-compassion and resilience at work: A practice-oriented review. *Advances in Developing Human Resources*, 22(4), 437-452. DOI: 10.1177/1523422320949145
- Liu, J. J., Reed, M., & Fung, K. P. (2020). Advancements to the Multi-System Model of Resilience: updates from empirical evidence. *Heliyon*, 6(9), 31-48. DOI: 10.1016/j.heliyon. 2020.e04831
- Lopez, D. F. (2019). Social cognitive influences on self-regulated learning: The impact of action-control beliefs and academic goals on achievement-related outcomes. *Learning and Individual Differences*, 11(3), 301-319. DOI:10.1016/S1041-6080(99)80005-3
- McInerney, D. M., Cheng, R. W. Y., Mok, M. M. C., & Lam, A. K. H. (2012). Academic self-concept and learning strategies: Direction of effect on student academic achievement. *Journal of Advanced Academics*, 23(3), 249-269. DOI: 10.1177/1932202X12451020
- Mohan, V., & Verma, M. (2020). Self-regulated learning strategies in relation to academic resilience. *Voice of Research*, 1, (3), 27- 34. http://www.voiceofresearch.org/doc/Dec-2020/Dec-2020_6.pdf
- Murray, D. W., Rosanbalm, K., Christopoulos, C., & Meyer, A. L. (2019). An applied contextual model for promoting self-regulation enactment across development: Implications for prevention, public health and future research. *The Journal of Primary Prevention*, 40, 367-403. <https://doi.org/10.1007/s10935-019-00556-1>
- Neff KD. 2021. *Fierce Self-Compassion: How Women Can Harness Kindness to Speak Up, Claim Their Power, and Thrive*. New York: Harper Wave. https://greatergood.berkeley.edu/images/uploads/Neff_Fierce_Self-Compassion_Resources.pdf
- Neff, K. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity*, 2(2), 85-101. <https://doi.org/10.1080/15298860309032>
- Neff, K. D. (2003a). 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. (2022). The differential effects fallacy in the study of self-compassion: Misunderstanding the nature of bipolar continuums. *Mindfulness*, 13(3), 572-576. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-01832-8>
- Neff, K. D. (2023). Self-compassion: Theory, method, research, and intervention. *Annual Review of Psychology*, 74, 193-218. DOI: 10.1146/annurev-psych-032420-031047
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and identity*, 9(3), 225-240. <https://doi.org/10.1080/15298860902979307>
- Neff, K. D., Hsieh, Y. P., & Dejitterat, K. (2005). Self-compassion, achievement goals, and coping with academic failure. *Self and identity*, 4(3), 263-287. <https://doi.org/10.1080/13576500444000317>
- Panadero, E. (2017). A review of self-regulated learning: Six models and four directions for research. *Frontiers in psychology*, (8) 422, 1-15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00422>
- Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afifi, R., Allen, N. B., ... & Viner, R. M. (2016). Our future: A Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *The Lancet*, 387(10036), 2423-2478. DOI: 10.1016/S0140-6736(16)00579-1
- Pintrich, P. R & de Groot, E, V, (1990). Motivational and self-regulated components of classroom academic performance, *Journal of Educational Psychology*, 82, 33-40. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-0663.82.1.33>
- Raab, K. (2014). Mindfulness, self-compassion, and empathy among health care professionals: a review of the literature. *Journal of health care chaplaincy*, 20(3), 95-108. DOI: 10.1080/08854726.2014.913876
- Rivera, M., Shapoval, V., & Medeiros, M. (2021). The relationship between career adaptability, hope, resilience, and life satisfaction for hospitality students in times of Covid-19. *Journal of Hospitality, Leisure, Sport & Tourism Education*, 29, 100344. <https://doi.org/10.1016/j.jhlste.2021.100344>
- Rusman, A. A., Hashim, I. H., & Zaharim, N. M. (2023). Examining the relationship between religiosity and happiness in Medan, Indonesia: The mediating role of self-control, self-regulation, and life satisfaction. *Asian Social Work and Policy Review*, 17(1), 27-38. DOI: 10.1111/aswp.12267
- Santos Alves Peixoto, L., Guedes Gondim, S. M., & Pereira, C. R. (2022). Emotion regulation, stress, and well-being in academic education: analyzing the effect of mindfulness-based intervention. *Trends in Psychology*, 30(1), 33-57. <https://doi.org/10.1007/s43076-021-00092-0>

- Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S. J., Dick, B., Ezech, A. C., & Patton, G. C. (2012). Adolescence: a foundation for future health. *The lancet*, 379(9826), 1630-1640. DOI: [10.1016/S0140-6736\(12\)60072-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60072-5)
- Sinclair, S., Kondejewski, J., Raffin-Bouchal, S., King-Shier, K. M., & Singh, P. (2017). Can self-compassion promote healthcare provider well-being and compassionate care to others? Results of a systematic review. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 9(2), 168-206. DOI: [10.1111/aphw.12086](https://doi.org/10.1111/aphw.12086)
- Sirois, F. M., Kitner, R., & Hirsch, J. K. (2015). Self-compassion, affect, and health-promoting behaviors. *Health Psychology*, 34(6), 661-673. DOI: [10.1037/hea0000158](https://doi.org/10.1037/hea0000158)
- Stoeger, H., Balestrini, D. P., & Steinbach, J. (2021). Self-regulated learning for high-ability and high-achieving students in mixed-ability classrooms throughout the Asia-Pacific. *Handbook of Giftedness and Talent Development in the Asia-Pacific*, 291-317. DOI: [10.1007/978-981-13-3041-4_13](https://doi.org/10.1007/978-981-13-3041-4_13)
- Sünbül, Z. A., & Güneri, O. Y. (2019). The relationship between mindfulness and resilience: The mediating role of self-compassion and emotion regulation in a sample of underprivileged Turkish adolescents. *Personality and Individual Differences*, 139, 337-342. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.12.009>
- Wang, L. (2021). The role of students' self-regulated learning, grit, and resilience in second language learning. *Frontiers in psychology*, 12, 800488. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.800488>
- Wibowo, A., & Paramita, W. (2022). Resilience and turnover intention: the role of mindful leadership, empathetic leadership, and self-regulation. *Journal of Leadership & Organizational Studies*, 29(3), 325-341. <https://doi.org/10.1177/15480518211068735>
- Windle, G., Bennett, K. M., & Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and quality of life outcomes*, 9(1), 1-18. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-8>
- Yerdelen, S., & Sungur, S. (2019). Multilevel investigation of students' self-regulation processes in learning science: Classroom learning environment and teacher effectiveness. *International Journal of Science and Mathematics Education*, 17, 89-110. DOI: [10.1007/s10763-018-9921-z](https://doi.org/10.1007/s10763-018-9921-z)

ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین (PAQ-6) Psychometric Properties of the Persian Version of the Parental Acceptance Questionnaire (PAQ-6)

Zohre Valiei, PhD Student

Mehdi Zemestani PhD✉

زهره ولیئی

مهدی زمستانی

Abstract

Due to the role of parents' psychological inflexibility in the development of different psychological problems of children, it is necessary to have a reliable tool to identify and measure it. The aim of present study was to examine the factorial structure, validity and reliability of the Persian version of the Parental Acceptance Questionnaire (PAQ-6). The statistical population of the research included parents of children and adolescents aged 1 to 18 years, from whom a sample of 415 mothers was selected using available sampling. The research tools included PAQ-6, Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II), Maternal Emotional Styles Questionnaire (MESQ), Parenting Style Questionnaire (BPSI) and Child Behavior Checklist (CBCL). In order to check the reliability of the instrument, the internal consistency method was used using Cronbach's alpha coefficient, and to check the validity of the instrument, the construct validity was used using the method of confirmatory factor analysis and convergent and divergent validity. SPSS-27 and AMOS-26 software were used for data analysis. The results showed that the coefficient of internal consistency using Cronbach's alpha method for the whole 6-PAQ is 0.89 and for its six components it is between 0.76 and 0.78. Also, the correlation between the scores of the PAQ-6 and parallel questionnaires was calculated, which indicates the appropriate convergent and divergent validity for this questionnaire. The results of the confirmatory factor analysis confirmed the six-factor model of the PAQ-6. The final model obtained with the research data has a good fit. The findings showed that the Persian version of the PAQ-6 has acceptable psychometric properties in the Iranian population.

Keywords: Parents, Children and Adolescents, Psychological Flexibility, Parenting Style, Psychometric Properties.

چکیده

با توجه به نقش انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی والدین در شکل‌گیری بسیاری از مشکلات روان‌شناختی کودکان، تدوین و اعتباریابی ابزاری معتبر برای سنجش این سازه ضروری است. هدف پژوهش حاضر تعیین ساختار عاملی، روایی و اعتبار نسخه فارسی پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین (PAQ-6) بود. جامعه آماری پژوهش شامل والدین کودکان و نوجوانان ۱ تا ۱۸ ساله بود که از بین آنها یک نمونه ۴۱۵ نفری از مادران به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین (PAQ-6)، پرسشنامه سبک هیجانی مادرانه (MESQ)، پرسشنامه سبک‌های فرزندپروری بامریند (PSQ) و فهرست رفتاری کودک آنباخ (CBCL) بود. به منظور بررسی اعتبار ابزار از روش همسانی درونی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و برای بررسی روایی ابزار از روایی سازه به شیوه تحلیل عاملی از نوع تأییدی و روایی همگرا و واگرا استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای SPSS-27 و AMOS-26 استفاده شد. نتایج نشان داد که ضریب همسانی درونی با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای نمره کل پرسشنامه ۰/۸۹ و برای ۶ مؤلفه آن بین ۰/۷۶ تا ۰/۷۸ است. همچنین، همبستگی بین نمرات پرسشنامه PAQ-6 و پرسشنامه‌های موازی محاسبه شد که بیانگر روایی واگرا و همگرایی مناسب برای این پرسشنامه است. نتایج تحلیل عاملی تأییدی، مدل ۶ عاملی پرسشنامه PAQ-6 را تأیید کرد. مدل نهایی به دست آمده با داده‌های پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار است. یافته‌ها نشان داد که نسخه فارسی پرسشنامه PAQ-6 در جامعه ایرانی از خصوصیات روان‌سنجی قابل قبولی برخوردار است.

واژه‌های کلیدی: والدین، کودکان و نوجوانان، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، سبک فرزندپروری، ویژگی‌های روان‌سنجی.

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۷/۲ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۱/۱۸

۱. گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران.

. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (psychological flexibility) به توانایی فرد برای حضور کامل در لحظه حال و انتخاب رفتارهایی هماهنگ با ارزش‌های زندگی گفته می‌شود (هیز، استروسال و ویلسون، ۲۰۱۲). این ویژگی به افراد کمک می‌کند تا بدون اجتناب از تجربیات درونی خود از جمله افکار، احساسات و تصاویر ذهنی ناخوشایند، از آنها فاصله بگیرند و بر موقعیت کنونی تمرکز کنند. افراد دارای این مهارت، توانایی بالایی در تنظیم هیجانات و سازگاری با شرایط دشوار دارند و می‌توانند از منابع درونی خود برای پاسخ‌دهی مؤثر در برابر مشکلات و چالش‌های زندگی بهره بگیرند (گلاستر و همکاران، ۲۰۲۱؛ لوین، کرافت و توهیگ، ۲۰۲۴).

انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، سازه محوری در درمان‌های نسل سوم، به‌ویژه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (acceptance and commitment therapy, ACT) به شمار می‌آید. بر اساس این مدل درمانی، سطح پایین انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، هسته اصلی رنج و مشکلات روانی است و با انواع اختلال‌های روانی ارتباط دارد (هیز و کینگ، ۲۰۲۴؛ گلاستر، مایر و لیپ، ۲۰۱۷). در این چارچوب، «انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی» معادل «اجتناب تجربه‌ای» (experiential avoidance) تلقی می‌شود و به تمایل فرد برای دوری از تجربه فرایندهای درونی ناخوشایند اشاره دارد.

انعطاف‌پذیری روان‌شناختی ساختاری چندبعدی دارد که از ۶ مؤلفه اصلی شامل پذیرش (پذیرا بودن در برابر تجربیات درونی)، ناهم‌جوشی شناختی (فاصله گرفتن از تجربیات درونی)، خود به عنوان زمینه (آگاهی بدون قضاوت از رویدادهای درونی و بیرونی)، ذهن آگاهی (حضور غیرقضاوتی در لحظه حال)، ارزش‌ها (انتخاب اهداف معنادار) و اقدام متعهدانه (عمل بر اساس ارزش‌ها) تشکیل شده است (هیز، استروسال و ویلسون، ۲۰۱۲؛ هیز و کینگ، ۲۰۲۴).

اگرچه بیشتر پژوهش‌ها بر اثرات فردی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی متمرکز بوده‌اند، مطالعات اخیر نشان می‌دهند که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین نقش مهمی در سلامت روان فرزندان و جو خانوادگی ایفا می‌کند (براسل و همکاران، ۲۰۱۶؛ وانگ، لیو و لین، ۲۰۲۵). انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین به توانایی آنها در پذیرش بدون قضاوت احساسات و تغییرات ناخوشایند در فرایند فرزندپروری و انجام رفتارهایی مبتنی بر ارزش‌ها اطلاق می‌شود؛ امری که به بهبود پاسخگویی به نیازهای فرزندان کمک می‌کند (لیمینگ و هیز، ۲۰۱۶؛ تیلسون، خاور و گریفیث، ۲۰۲۵).

رابطه والد-فرزندی، پیوندی دوسویه و پویا است؛ به‌گونه‌ای که سبک فرزندپروری و انعطاف‌پذیری والدین بر کیفیت تعامل با فرزند تأثیر می‌گذارد و در مقابل، واکنش‌ها و ویژگی‌های فرزند نیز می‌تواند بر رفتار والدین اثرگذار باشد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که انعطاف‌ناپذیری والدین با افزایش تعارض‌ها و کشمکش‌های فرزندان ارتباط مستقیم دارد (پروودینی و همکاران، ۲۰۲۰؛ لیثی، زمستانی و آراسته، ۱۴۰۳).

عوامل استرس‌زای بیرونی مانند فشارهای مراقبتی و مسئولیت‌های خانه و نیز عوامل تنش‌زای درونی مانند هجوم احساسات پیچیده و خودگویی‌های منفی می‌توانند فرایند فرزندپروری را دشوار سازند و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین را کاهش دهند (برگمن و همکاران، ۲۰۲۴). والدینی که در شرایط چالش‌برانگیز قرار دارند، معمولاً از مواجهه با تجربیات ناخوشایند اجتناب می‌کنند و همین امر به فاصله‌گیری عاطفی از فرزندان می‌انجامد (پیترسن، ۲۰۲۵؛ زمستانی و همکاران، ۲۰۲۲). در مقابل، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین با پذیرش این تجربیات ناخوشایند، امکان فرزندپروری مثبت‌تر و مؤثرتری را فراهم می‌آورد؛ به‌گونه‌ای که واکنش‌های والدین در موقعیت‌های استرس‌زا همچنان با ارزش‌های فرزندپروری آنها همسو باقی می‌ماند (باراکا و همکاران، ۲۰۲۵؛ امرسون، اگیلدا و رز، ۲۰۱۹).

پژوهش‌ها حاکی از آن‌اند که انعطاف‌پذیری والدین می‌تواند در پیشگیری و کاهش مشکلات روانی فرزندان نقش مؤثری ایفا کند (براسل و همکاران، ۲۰۱۶؛ بورک و مور، ۲۰۱۵؛ پارت و همکاران، ۲۰۲۱؛ زمستانی و همکاران، ۱۳۹۷؛ لیثی و امانی، ۱۳۹۹). برای نمونه، براسل و همکاران (۲۰۱۶) نشان دادند که افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مادران، موجب کاهش مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی در فرزندان می‌شود.

در اکثر مطالعات مربوطه، برای اندازه‌گیری انعطاف‌پذیری روان‌شناختی از پرسشنامه پذیرش و عمل (AAQ-II) استفاده شده است (بوند و هیز، ۲۰۱۱)، اما این پرسشنامه یک ابزار کلی است و از حساسیت لازم برای ارزیابی حوزه‌های خاص برخوردار نیست. به‌همین

دلیل، ابزارهای دقیق‌تری توسعه یافته‌اند که یکی از مهم‌ترین آنها پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین (parental acceptance questionnaire, 6-PAQ) است. این پرسشنامه که توسط گرین، فیلد، فارگو و توهیگ (۲۰۱۵) بر پایه پرسشنامه AAQ-II ساخته شده، یک ابزار خودگزارشی بوده که مبتنی بر مدل ۶ ضلعی نظریه ACT است. این ابزار با ۱۸ ماده و ۶ خرده‌مقیاس، میزان اجتناب تجربه‌ای و انعطاف‌ناپذیری والدین در مواجهه با هیجانات فرزندان را می‌سنجد و به‌خوبی نشان‌دهنده توانایی یا نبود توانایی والدین در پذیرش و پاسخ‌دهی مؤثر به هیجانات فرزندشان است (گرین و همکاران، ۲۰۱۵).

با وجود افزایش علاقه به مطالعه بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، در ایران ابزار روان‌سنجی دقیق و معتبر برای اندازه‌گیری این سازه در والدین وجود ندارد. به‌منظور بررسی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در والدین که مفهوم نسبتاً جدیدی در حوزه روان‌شناسی خانواده محسوب می‌شود، ابزارهای پایا و معتبر مورد نیاز است. اهمیت سنجش این سازه از آن‌جا مشخص می‌شود که بسیاری از مشکلات و آسیب‌های روانی والدین می‌تواند از طریق فرزندپروری ناکارآمد ناشی از انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی والدین به نسل بعدی منتقل شود. با وجود اهمیت انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین در ایجاد یا تداوم مشکلات روان‌شناختی فرزندان، بررسی منابع علمی داخلی نشان می‌دهد که در این حوزه خلأ جدی پژوهشی وجود دارد که احتمالاً به‌دلیل نبود یک ابزار سنجش مناسب در این زمینه است. بنابراین، پژوهش حاضر به‌دلیل اهمیت در دسترس بودن ابزاری مناسب جهت ارزیابی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین و نیز به‌منظور بسط و گسترش ابزارهای معتبر در این زمینه انجام شد. پژوهش حاضر با هدف بررسی ساختار عاملی، روایی و اعتبار نسخه فارسی پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین (6-PAQ) انجام شد تا ابزار معتبری در این زمینه فراهم شود.

• روش

این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و اعتباریابی ابزار روان‌سنجی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه والدین دارای فرزندان ۱ تا ۱۸ ساله بود که به‌صورت آنلاین و از طریق پرس‌لاین به پرسشنامه‌ها دسترسی یافتند. روش اجرای پژوهش بدین صورت بود که ابتدا پرسشنامه اصلی با روش ترجمه و بازترجمه آماده شد و پس از تأیید روایی صوری توسط سه متخصص، نسخه اولیه آن به‌صورت پایلوت بر ۱۲۰ والد به‌صورت آنلاین و در محیط پرس‌لاین اجرا شد. پس از اعمال اصلاحات جزئی، نسخه نهایی به همراه سایر پرسشنامه‌ها به‌صورت آنلاین منتشر شد. از مجموع ۱۳۶۲ بازدیدکننده، ۴۳۴ نفر از مادران به‌طور کامل پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند و در نهایت ۴۱۵ داده معتبر جهت تحلیل وارد نرم افزار شدند. معیارهای ورود به مطالعه شامل رده سنی بین ۱۸ تا ۴۵ سال، حداقل تحصیلات سوم راهنمایی جهت درک سؤالات پرسشنامه‌ها و تمایل به مشارکت در پژوهش بود. به‌منظور بررسی اعتبار ابزار از روش همسانی درونی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و برای بررسی روایی ابزار از روایی سازه به شیوه تحلیل عاملی از نوع تأییدی و روایی همگرا و واگرا استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای SPSS-27 و AMOS-26 استفاده شده است.

• ابزارها

الف) پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین (parental acceptance questionnaire, 6-PAQ): این پرسشنامه توسط گرین، فیلد، فارگو و توهیگ (۲۰۱۵) به‌منظور سنجش میزان انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین در ارتباط با فرزند طراحی شده است. پرسشنامه یک ابزار خودگزارشی است که شامل ۱۸ ماده و ۶ خرده‌مقیاس مبتنی بر مدل ۶ ضلعی نظریه ACT است: پذیرش ماده‌های ۳ و ۱۲ و ۱۴، ناهمجوشی شناختی ماده‌های ۶ و ۱۱ و ۱۶، در زمان حال بودن ماده‌های ۱ و ۸ و ۱۷، خود به عنوان زمینه ماده‌های ۴ و ۹ و ۱۳، ارزش‌ها ماده‌های ۵ و ۱۰ و ۱۸ و اقدام متعهدانه ماده‌های ۲ و ۷ و ۱۵ است. ماده‌های ۱ و ۲ و ۵ و ۷ و ۱۰ و ۱۸ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. برای نمره‌گذاری این پرسشنامه از یک طیف ۴ درجه‌ای لیکرتی (۱-شدیداً مخالف/ هرگز، ۲-مخالفم/ به‌ندرت، ۳- موافقم/ اغلب، ۴- کاملاً موافقم/ تقریباً همیشه) استفاده می‌شود. نمرات بالاتر نشان‌دهنده انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی بالاتر یا اجتناب تجربه‌ای بیشتر والدین است. سازندگان این ابزار گزارش می‌کنند که نسخه اولیه پرسشنامه در ابتدا ۲۹ ماده داشته ولی پس از بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی تعداد سؤالات در نسخه نهایی به ۱۸ ماده تقلیل یافته است و از نظر روان‌سنجی دارای همسانی درونی برای نمره کل ۰/۸۸ و برای خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۶۰ تا ۰/۸۳ است (گرین و همکاران، ۲۰۱۵).

ب) پرسشنامه پذیرش و عمل - ویرایش دوم (acceptance & action questionnaire-II, AAQ-II): این پرسشنامه توسط

بوند و هیز (۲۰۱۱) برای سنجش انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی و اجتناب تجربه‌ای طراحی شده است. نسخه اصلی این پرسشنامه ۳۲ ماده داشت، اما نسخه نهایی شامل ۷ ماده است و با مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. نمرات بالاتر نشان‌دهنده انعطاف‌ناپذیری بیشتر است. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در گروه‌های بالینی و غیر بالینی به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۷۸ و اعتبار آزمون-بازآزمون آن نیز ۰/۸۱ گزارش شده است. در ایران نیز این پرسشنامه توسط ایمانی و همکاران (۱۳۹۵) ترجمه و ویژگی‌های روان‌سنجی قابل قبولی مانند همسانی درونی و اعتبار همگرایی ۰/۷۱ گزارش شده است.

ج) پرسشنامه سبک‌های هیجانی مادرانه (maternal emotional styles questionnaire, MESQ): این پرسشنامه برای سنجش

سبک‌های هیجانی مادر در رابطه با فرزند طراحی شده است (لاگاسه-سگوین و کاپلان، ۲۰۰۵). این پرسشنامه خودگزارشی است و شامل ۱۴ ماده است. برای نمره‌گذاری هر ماده، درجه‌ای بین ۱-۵ (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) به هر آزمودنی تعلق می‌گیرد. این پرسشنامه شامل دو مؤلفه است که هر کدام ۷ ماده را دربر می‌گیرند. به منظور تعیین اعتبار پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده گردیده است که سازندگان پرسشنامه برای سبک آماده سازی هیجانی و سبک طردکننده هیجانی به ترتیب ضرایب ۰/۹۲ و ۰/۹۰ را به دست آوردند. نتایج به دست آمده نشان می‌دهند، روایی و اعتبار این مقیاس در سطح مطلوب و مناسبی است (لاگاسه-سگوین و داتریمونت، ۲۰۰۶).

د) پرسشنامه سبک‌های فرزندپروری بامریند (parenting style questionnaire, PSQ): این پرسشنامه دارای ۳۰ ماده است که

شیوه‌های فرزندپروری والدین را در سه عامل شیوه سهل گیر، استبدادی و قاطع اندازه‌گیری می‌کند. پرسشنامه در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از صفر تا ۴ (کاملاً موافقم، تا حدودی موافقم، تا حدودی مخالفم، مخالفم، کاملاً مخالفم) نمره‌گذاری می‌شود. روایی و اعتبار این پرسشنامه تأیید شده است. بورای (۱۹۹۱) برای محاسبه اعتبار از روش (بازآزمایی) استفاده کرد و نتایج زیر را به دست آورد. ۰/۸۱ برای شیوه سهل گیرانه، ۰/۸۶ برای شیوه استبدادی، ۰/۷۸ برای شیوه اقتداری. او همچنین ثبات درونی را با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ محاسبه نمود که ۰/۷۵ برای شیوه سهل‌گیری ۰/۸۵ برای شیوه استبدادی و ۰/۸۲ برای شیوه اقتدار منطقی به دست آمد (مهرافروز، ۱۳۷۸).

ه) فهرست رفتاری کودک آخنباخ - فرم والد (child behavior checklist, CBCL): این فهرست ابزاری است برای سنجش

مشکلات عاطفی - رفتاری و توانمندی‌های تحصیلی و اجتماعی کودکان ۶ تا ۱۸ سال از دید والدین (مادران) یا افراد آگاه به وضعیت کودک. این فهرست شامل ۱۱۳ ماده با مقیاس لیکرت سه درجه‌ای (۰ = هرگز تا ۲ = همیشه) است که ۸ نوع مشکل رفتاری را اندازه‌گیری می‌کند. ضریب آلفای کرونباخ کلی این ابزار ۰/۹۷ و ضریب اعتبار بازآزمایی آن ۰/۹۴ گزارش شده است. نسخه فارسی این سیاهه برای نخستین بار توسط تهرانی‌دوست و همکاران (۱۳۸۱) ترجمه و هنجاریابی شد و در پژوهشی دیگر ضریب آلفای کرونباخ در سه فرم والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۳ و ۰/۸۲ به دست آمد.

• یافته‌ها

یافته‌های توصیفی نشان داد که نمونه این پژوهش شامل ۴۱۵ نفر از والدین (مادران) با دامنه سنی ۱۸ تا ۵۰ سال بودند. سطح تحصیلات ۱۴ نفر از والدین سیکل (۳/۴ درصد)، ۸ نفر زیر دیپلم (۱/۹ درصد)، ۵۲ نفر دیپلم (۱۲/۵ درصد)، ۲۲۱ نفر کارشناسی (۵۳/۳ درصد)، ۹۸ نفر کارشناسی ارشد (۲۳/۶ درصد) و ۲۲ نفر دکتری (۵/۳ درصد) بود. در ادامه به بررسی خصوصیات روان‌سنجی مقیاس پرداخته شده است. به منظور بررسی اعتبار پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین از روش همسانی درونی آلفای کرونباخ استفاده شد. میانگین و انحراف معیار نمرات و ضرایب آلفای کرونباخ برای کل نمونه در جدول ۱ آمده است. داده‌های جدول شماره ۱ نشان می‌دهد که ضریب اعتبار (همسانی درونی) نمره کل پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ است.

تحلیل عامل تأییدی پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین (6-PAQ)

نتایج نشان داد که مقدار آزمون کرویت بارتلت برابر با ۰/۹۶ است که در سطح $p < 0001$ معنادار بوده و ضریب KMO نیز برای این تحلیل برابر با ۰/۸۸ بود. بدین ترتیب داده‌های موجود در ماتریس داده‌ها معنادار و حجم نمونه رضایت‌بخش است. به منظور بررسی ساختار عاملی پرسشنامه 6-PAQ از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. برای تدوین مدل اندازه‌گیری، نتایج ناشی از تحلیل عاملی تأییدی و هم دیدگاه سازندگان آزمون مدنظر قرار گرفت. نتایج تحلیل عاملی تأییدی و داده‌های پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین (6-PAQ) در جدول ۲ آمده است.

جدول ۱. مقادیر شاخص‌های توصیفی، ضریب آلفای کرونباخ

ماده‌ها	شاخص‌های توصیفی		همبستگی هر ماده با نمره کل	ضریب آلفای کرونباخ
	میانگین	انحراف معیار		
۱	۲/۲۷	۰/۹۷	۰/۷۳	۰/۸۹
۲	۲/۳۳	۰/۹۰	۰/۶۴	۰/۸۹
۳	۲/۳۱	۰/۷۷	۰/۵۲	۰/۸۹
۴	۲/۷۶	۰/۸۹	۰/۵۷	۰/۸۹
۵	۲/۴۳	۰/۹۵	۰/۶۸	۰/۸۹
۶	۲/۶۴	۰/۹۴	۰/۴۷	۰/۹۱
۷	۲/۴۳	۰/۹۶	۰/۵۱	۰/۸۸
۸	۲/۵۹	۰/۸۸	۰/۶۱	۰/۸۷
۹	۲/۵۸	۰/۸۴	۰/۵۶	۰/۸۹
۱۰	۲/۵۶	۰/۹۹	۰/۷۷	۰/۸۸
۱۱	۲/۳۷	۰/۸۲	۰/۵۷	۰/۸۹
۱۲	۲/۶۲	۰/۹۴	۰/۶۰	۰/۸۷
۱۳	۲/۲۷	۰/۸۳	۰/۵۳	۰/۸۸
۱۴	۲/۸۷	۱/۰۷	۰/۷۲	۰/۸۹
۱۵	۲/۴۲	۰/۹۷	۰/۵۴	۰/۸۸
۱۶	۲/۳۷	۰/۹۱	۰/۶۳	۰/۸۸
۱۷	۲/۶۷	۰/۹۳	۰/۶۱	۰/۸۹
۱۸	۲/۴۷	۰/۹۲	۰/۶۲	۰/۸۷
ضریب آلفای کل				۰/۸۹

جدول ۲. ماده‌ها، وزن عاملی ماده‌ها و ارزش ویژه عامل پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین (6-PAQ)

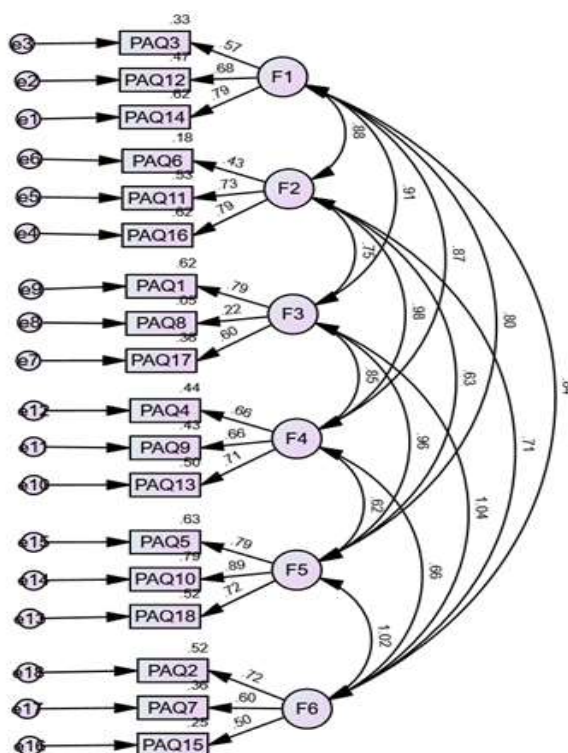
عامل پذیرش	بار عاملی
۳- ترجیح می‌دهم در مقابل فرزندم تسلیم شوم تا اینکه او در جمع، قشقرق به پا کند.	۰/۵۷
۱۲- انجام کارهای روزمره طبق روال همیشگی برایم دشوار است، چرا که نمی‌خواهم با واکنش‌های فرزندم روبه‌رو شوم.	۰/۶۸
۱۴- از ترس اینکه فرزندم چگونه رفتار می‌کند، او را به بازار و خرید نمی‌برم.	۰/۷۹
عامل ناهمجوشی	
۶- اگر کسی از شیوه فرزندپروریم انتقاد کند، احساس می‌کنم که والد بدی هستم.	۰/۴۳
۱۱- وقتی فرزندم رفتار بدی انجام می‌دهد، در مورد خودم افکار منفی پیدا می‌کنم.	۰/۷۳
۱۶- وقتی فرزندم بدرفتاری می‌کند، تصور می‌کنم والد بدی هستم.	۰/۷۹
عامل بودن در زمان حال	
۱- زمانی که در تعامل با فرزندم هستم، توجهم را معطوف به با هم بودن مان می‌کنم.	۰/۷۹
۸- وقتی با فرزندم بازی می‌کنم، انگار ذهنم جای دیگری است.	۰/۲۲
۱۷- وقتی با فرزندم وقت می‌گذرانم، خودم را در حال فکر کردن به برنامه‌های روزانه‌ام یا کارهایی که باید انجام دهم، می‌یابم.	۰/۶۰
عامل خود به عنوان زمینه	
۴- هنگام تعامل با فرزندم، اگر اتفاقات مطابق میل من پیش نرود، ناراحت می‌شوم.	۰/۶۶
۹- وقتی فرزندم بدرفتاری می‌کند، به جای اینکه با رفتارش کنار بیایم، به صورت هیجانی عمل می‌کنم.	۰/۶۶
۱۳- زمانی که فرزندپروری‌ام آنطور که می‌خواهم پیش نمی‌رود، احساس شکست می‌کنم.	۰/۷۱
عامل ارزش‌ها	
۵- می‌توانم ارزش‌های مرتبط با فرزندپروریم را به صورت واضح بیان کنم.	۰/۷۹
۱۰- واکنش‌هایم به عنوان یک والد، با ارزش‌های فرزندپروریم هم‌خوان است.	۰/۸۹
۱۸- من ارزش‌های فرزندپروری واضح و مشخصی دارم که نحوه تعامل با فرزندم را هدایت می‌کند.	۰/۷۲
عامل اقدام مؤثر	
۲- من در شیوه فرزندپروری‌ام ثبات دارم.	۰/۷۲
۷- رفتارهای والدینی من مبتنی بر چیزهایی است که برایم به عنوان یک والد مهم است، نه بر اساس احساسی که در آن لحظه تجربه می‌کنم.	۰/۶۰
۱۵- من حاضرم که آسودگی خودم را فدای ایجاد انضباطی مؤثر کنم.	۰/۵۰

شاخص‌های کلی برازش مدل برای مدل تک عاملی در جدول ۳ ارائه شده است. براساس نتایج ارائه شده در جدول ۳ مقدار کای اسکوتر معنادار است. شاخص‌های تطبیقی CFI و TLI نیز قابل پذیرش است. مقادیر شاخص‌های مقتصد PNFI و PCFI بر مقتصد بودن مدل دلالت دارد. شاخص‌های RMSEA نیز نشان می‌دهد که مدل تک‌عاملی را می‌توان قابل پذیرش دانست.

جدول ۳. شاخص‌های برازش برای مدل تک عاملی

شاخص‌ها	X ²	df	X ² /df	P	TLI	CFI	GFI	PNFI	PCFI	RMSEA
قبل از اصلاح مدل	۳۲۸/۴	۱۲۰	۲/۷	۰/۰۰۱	۰/۹	۰/۹	۰/۸	۰/۷	۰/۷	۰/۱۰
بعد از اصلاح مدل	۳۰۱/۴	۱۱۶	۲/۶	۰/۰۰۱	۰/۹	۰/۹۲	۰/۸۶	۰/۷۲	۰/۷۲	۰/۹۰

در شکل شماره ۱ نتایج تحلیل عاملی مدل همراه با بارهای عاملی هر کدام از عامل‌های پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین (6-PAQ) ارائه شده است.



شکل ۱. تحلیل عاملی مدل همراه با بارهای عاملی پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین (6-PAQ)

روایی همگرا و واگرایی پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین (6-PAQ)

به منظور تعیین روایی همگرایی پرسشنامه 6-PAQ، همبستگی آن با نمره‌های مقیاس پذیرش و عمل-نسخه دوم (AAQ-II)، پرسشنامه سبک هیجانی مادرانه (MESQ)، سبک فرزندپروری بامریند و آخنباخ (CBCL) فرم والد محاسبه گردید. همچنین برای تعیین روایی واگرایی پرسشنامه 6-PAQ همبستگی آن با سبک مستبدانه مقیاس بامریند و مشکلات درونی ساز آخنباخ محاسبه گردید. داده‌های مربوط به شواهد روایی همگرا و واگرایی در جدول ۴ آمده است.

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، ضرایب روایی به دست آمده در سطح کمتر از ($p < 0.001$) معنادار است. به بیان دیگر، از آنجایی که نمره‌های بالاتر در پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین نشانگر انعطاف‌پذیری بالاتر است، می‌توان نتیجه گرفت که هرچه انعطاف‌پذیری بالاتر باشد، پذیرش و عمل بالاتر و سبک فرزندپروری مقتدرانه و سهل‌گیرتر و تنظیم هیجان بالاتر و در نتیجه مشکلات درونی ساز کودک کمتر خواهد بود. داده‌های جدول ۴ نشان می‌دهد که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین با پذیرش و عمل ۰/۸۰، تنظیم هیجان از نوع سبک آماده‌سازی هیجانی ۰/۶۵ و تنظیم هیجان سبک طردکننده هیجانی ۰/۶۵، سبک فرزندپروری (مقتدرانه ۰/۸۶-، سهل‌گیر ۰/۶۵- و مستبدانه ۰/۸۰) و مشکلات درونی ساز کودک ۰/۸۴ همبستگی دارد.

جدول ۴. ماتریس همبستگی پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین (6-PAQ) با ابزاری‌های موازی

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱. 6-PAQ	۱							
۲. AAQ-II	۰/۸۰	۱						
۳. MESQ1	۰/۶۵	۰/۶۱	۱					
۴. MESQ2	۰/۶۵	۰/۶۲	۰/۷۸	۱				
۵. PSI1	۰/۸۶	۰/۷۴	۰/۷۰	۰/۷۱	۱			
۶. PSI2	۰/۶۵	۰/۵۴	۰/۶۰	۰/۶۳	۰/۷۸	۱		
۷. PSI3	۰/۸۰	۰/۷۰	۰/۶۴	۰/۶۲	۰/۷۹	۰/۴۵	۱	
۸. CBCL	۰/۸۴	۰/۷۶	۰/۶۹	۰/۷۰	۰/۹۰	۰/۷۰	۰/۷۷	۱

• بحث

با توجه به اهمیت انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی والدین در ایجاد و تداوم مشکلات روانی کودکان، وجود ابزاری معتبر برای شناسایی و سنجش این سازه ضروری است. پژوهش حاضر با هدف تعیین ساختار عاملی، روایی و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین (6-PAQ) انجام شد و نتایج نشان داد این ابزار از ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوبی در بین والدین ایرانی برخوردار است.

در تحلیل عاملی تأییدی، یافته‌ها نشان دادند که ۱۸ ماده پرسشنامه با بارهای عاملی مناسب، ۶ خرده‌مقیاس اصلی را به‌خوبی می‌سنجند. این خرده‌مقیاس‌ها عبارت‌اند از: پذیرش (۳ ماده) - انعطاف‌پذیری در پذیرش تجربیات لحظه‌به‌لحظه؛ ناهمجوشی شناختی (۳ ماده) - جداسازی افکار و تجربیات درونی؛ خود به عنوان زمینه (۳ ماده) - آگاهی بدون قضاوت از رویدادهای درونی و بیرونی؛ ذهن‌آگاهی (۳ ماده) - مشاهده و توصیف بدون قضاوت تجربیات حاضر؛ ارزش‌ها (۳ ماده) - انتخاب اعمال هدفمند؛ اقدام متعهدانه (۳ ماده) - انجام فعالیت‌هایی در جهت ارزش‌ها. شاخص‌های برازش مدل در سطح مطلوب گزارش شد و یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های پیشین همچون گرین و همکاران (۲۰۱۵)، اونگ و همکاران (۲۰۱۹)، برگمن و همکاران (۲۰۲۴) و مایر و ساندوز (۲۰۱۵) همسو بود. در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که نسخه فارسی پرسشنامه ۶-PAQ از روایی و پایایی مناسبی برای استفاده در جامعه والدین ایرانی برخوردار است و می‌تواند در پژوهش‌های آتی در این زمینه به‌کار رود.

انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین از مؤلفه‌های کلیدی در تأمین و حفظ سلامت روان فرزندان به‌شمار می‌رود؛ زیرا والدینی که توانایی پذیرش هیجانات ناخوشایند، افکار منفی و موقعیت‌های استرس‌زا را بدون اجتناب یا واکنش‌های افراطی دارند، معمولاً الگوهای سازگارانه‌تری از تنظیم هیجانی را به فرزندان خود منتقل می‌کنند (بورک و همکاران، ۲۰۱۴؛ براسل و همکاران، ۲۰۱۶؛ وانگ، لیو و لین، ۲۰۲۵). چنین والدینی در مواجهه با چالش‌های تربیتی، کمتر از سبک‌های فرزندپروری خشن، متناقض یا سهل‌گیرانه استفاده می‌کنند و قادرند روابط گرم، حمایتی و پایدار با فرزندان خود برقرار سازند. این امر به نوبه خود زمینه‌ساز رشد هیجانی سالم، افزایش تاب‌آوری و کاهش احتمال بروز مشکلات روانی در کودکان است (فلوجاس کتراس و همکاران، ۲۰۲۲).

افزون‌بر این، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین باعث می‌شود آنان بتوانند به‌جای تمرکز صرف بر کنترل رفتار فرزند یا اجتناب از تنش، در لحظه حاضر باشند و با رویکردی ارزش‌محور به فرزندپروری، به رشد اجتماعی و هیجانی کودک یاری رسانند (لیمینگ و هیز، ۲۰۱۶). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که سطوح بالای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در والدین با کاهش افسردگی، اضطراب و مشکلات رفتاری کودکان مرتبط است و به‌عنوان عاملی محافظ در برابر انتقال بین‌نسلی آسیب‌های روان‌شناختی عمل می‌کند (بورک و همکاران، ۲۰۱۴؛ تیلسون، خاور و گریفیث، ۲۰۲۵).

انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی یا اجتناب تجربه‌ای یکی از مفاهیم بنیادین در روان‌شناسی معاصر است که به‌عنوان عاملی فراتشخیصی، نقش گسترده و اثرگذاری در شکل‌گیری و تداوم اختلال‌های هیجانی و رفتاری ایفا می‌کند (هیز، استروسال و ویلسون، ۲۰۱۲). این سازه، یکی از مفاهیم کلیدی در درک آسیب‌پذیری روانی افراد در برابر اختلال‌های مختلف است و ممکن است به شیوه‌های گوناگون،

جنبه‌های متفاوت آسیب‌های روانی بزرگسالی را میانجی‌گری کند (روشه و همکاران، ۲۰۱۹؛ فیتزجرالد و گالوس، ۲۰۲۲؛ فتحی‌آشتیانی و شیخ‌الاسلامی، ۱۳۹۸؛ ون‌متر، هندلی و سیچتی، ۲۰۲۲).

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که تجربه‌های آسیب‌زای دوران کودکی -مانند سوءرفتار جسمی یا عاطفی و غفلت - می‌توانند به شکل‌گیری راهبردهای مقابله‌ای ناسازگارانه‌ای نظیر اجتناب تجربه‌ای بیانجامند. در این چارچوب، اجتناب تجربه‌ای به‌عنوان مکانیسم میانجی، رابطه میان آسیب‌های اولیه و بروز مشکلات روانی در بزرگسالی را تسهیل می‌کند (روشه و همکاران، ۲۰۱۹؛ عامری و نجفی، ۱۴۰۳؛ فیتزجرالد و گالوس، ۲۰۲۲؛ هالپرن و همکاران، ۲۰۱۸؛ سانتو و همکاران، ۲۰۲۱؛ پیترسن، ۲۰۲۵).

براساس شواهد فزاینده در حوزه درمان‌های روان‌شناختی معاصر، به‌ویژه رویکردهای موج سوم مانند درمان پذیرش و تعهد (ACT)، مقابله با اجتناب تجربه‌ای مستلزم تغییر نگرش بنیادین فرد نسبت به هیجانات و افکار درونی است (هیز، استروسال و ویلسون، ۲۰۱۲؛ هیز و کینگ، ۲۰۲۴). این درمان‌ها به‌جای تلاش برای حذف یا تغییر محتوای ذهنی منفی، بر پذیرش بی‌قضاوت آنها و تعهد به عمل در راستای ارزش‌های شخصی تأکید دارند. هدف نهایی این رویکردها افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی است؛ یعنی توانایی حضور در کنار تجربیات درونی دردناک بدون تلاش برای اجتناب از آنها، همراه با پیگیری زندگی‌ای معنادار و هدف‌مند (باراکا و همکاران، ۲۰۲۵؛ دیده‌بان و همکاران، ۲۰۲۴؛ میرزایی و همکاران، ۱۴۰۲؛ لوپز-پینار و همکاران، ۲۰۲۵).

• نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های این پژوهش، پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی والدین (6-PAQ) از ویژگی‌های روان‌سنجی مطلوبی در جامعه والدین ایرانی برخوردار است و می‌تواند به‌عنوان ابزاری معتبر در مطالعات آینده مورد استفاده قرار گیرد.

• تعارض منافع

به‌تصریح نویسندگان، در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافع گزارش نشده است.

• تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش که با همکاری خود اجرای این مطالعه را امکان‌پذیر ساختند، صمیمانه سپاسگزاری می‌شود.

• منابع

- دهشیری، غلامرضا؛ گلزاری، محمود؛ برجعلی، احمد؛ سهرابی، فرامرز. (۱۳۸۸). خصوصیات روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه نگرانی ایالت پنسیلوانیا در دانشجویان. *فصلنامه روان‌شناسی بالینی*، ۱(۴)، ۶۷-۷۵. <https://doi.org/10.22075/jcp.2017.1988>
- زمستانی، مهدی؛ قلی‌زاده، زلیخا؛ علائی، مریم. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افسردگی و اضطراب مادران دارای فرزند با اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی، *روانشناسی افراد استثنایی*، ۲۹(۸)، ۶۱-۸۴. <https://doi.org/10.22054/jpe.2018.25533.1638>
- عامری، نرجس؛ نجفی، محمود (۱۴۰۳). روابط ساختاری ناگویی هیجانی و گرایش به رفتارهای پرخطر در نوجوانان: نقش میانجی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی. *مجله روان‌شناسی*، ۲۸(۲)، ۱۵۱-۱۴۲. <http://iranapsy.ir/Article/45546/FullText>
- عباسی، ایمانه؛ فتی، لادن؛ مولودی، رضا؛ ضرابی، حمید. (۱۳۹۱). کفایت روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه پذیرش و عمل - نسخه دوم. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۳(۱۰)، ۶۵-۸۰. <https://sid.ir/paper/227460/fa>
- فتحی‌آشتیانی، مینا؛ شیخ‌الاسلامی، راضیه (۱۳۹۸). رابطه بین سبک دلبستگی و بهزیستی روان‌شناختی: نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری شناختی. *مجله روان‌شناسی*، ۲۳(۲)، ۱۴۷-۱۳۴. <https://sid.ir/paper/54364/fa#downloadbottom>
- کاویانی، حسین؛ موسوی، اشرف السادات. (۱۳۸۷). ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه اضطراب بک در طبقات سنی و جنسی جمعیت ایرانی. *مجله دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران*، ۶۶(۲)، ۱۴۰-۱۳۶. <http://tumj.tums.ac.ir/article-1-641-fa.html>

میرزایی، جعفر؛ حاتمی، محمد؛ حسنی، جعفر (۱۴۰۲). اثربخشی درمان فراتشخیصی بر کارآمدی هیجان، واکنش‌های قلبی عروقی، کیفیت خواب و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در آزادگان مبتلا به اختلال استرس پس از ضربه، *مجله روان‌شناسی*، ۲۷(۴)، ۳۹۵-۴۰۵.

<http://www.iranapsy.ir/Article/43658>

ولیئی، زهره؛ امانی، احمد. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر رابطه والد-فرزند، استرس والدگری و سخت‌روی مادران دارای فرزند با اختلال کم توجهی/بیش‌فعالی، *روانشناسی افراد استثنایی*، ۳۸ (۱۰)، ۲۳۰-۲۴۰.

<https://doi.org/10.22054/jpe.2020.51200.2141>

ولیئی، زهره؛ زمستانی، مهدی؛ آراسته، فرنوش. (۱۴۰۳). انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و آمیختگی شناختی در مادران دارای فرزند با و بدون اختلال یادگیری خاص: یک مطالعه علی-مقایسه‌ای، *مجله روان‌پرستاری*، ۱۲ (۴)، ۳۵-۲۵.

<https://doi.org/10.22034/IJPN.12.4.25>

Barraca, J., Polanski, T., Duarte-Diaz, A., & Perestelo-Perez, L. (2025). Acceptance and commitment therapy for couples: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 35, 100867. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100867>

Bergman, T. H., Sandred, A., Lindström, T., Lappalainen, P., Ghaderi, A., & Hirvikoski, T. (2024). A psychometric evaluation of the parental acceptance and action questionnaire (PAAQ) in parents of children with and without disabilities. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 32, 100757. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100757>

Bond, F. W., Hayes, S. C., Baer, R. A., Carpenter, K. M., Guenole, N., Orcutt, H. K., ... & Zettle, R. D. (2011). Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior Therapy*, 42(4), 676-688. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007>

Bond, F.W., & Bunce, D. (2003). The role of acceptance and job control in mental health, job satisfaction, and work performance. *Journal of Applied Psychology*, 88(6), 1057-1067. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-9010.88.6.1057>

Brassell, A. A., Rosenberg, E., Parent, J., Rough, J. N., Fondacaro, K., & Seehuus, M. (2016). Parent's psychological flexibility: Associations with parenting and child psychosocial well-being. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(2), 111-120. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2016.03.001>

Burke, K., & Moore, S. (2015). Development of the parental psychological flexibility questionnaire. *Child Psychiatry & Human Development*, 46, 548-557. <https://doi.org/10.1007/s10578-014-0495-x>

Cheron, D. M., Ehrenreich, J. T., & Pincus, D. B. (2009). Assessment of parental experiential avoidance in a clinical sample of children with anxiety disorders. *Child psychiatry and human development*, 40, 383-403. <https://doi.org/10.1007/s10578-009-0135-z>

Didehban, R., Zemestani, M., Asmundson, G. J., & Bakhshaei, J. (2024). Changes in metacognitions and executive functions during mindfulness and acceptance-based intervention among individuals with anxiety disorders: A randomized waitlist-controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 33, 100818. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100818>

Donaldson, P., Langham, E., Best, T., & Browne, M. (2015). Validation of the gambling perceived stigma scale (GPSS) and the gambling experienced stigma scale (GESS). *Journal of Gambling Issues*, (31), 163-200. <http://dx.doi.org/10.4309/jgi.2015.31.8>

Emerson, L. M., Ogielka, C., & Rowse, G. (2019). The role of experiential avoidance and parental control in the association between parent and child anxiety. *Frontiers in psychology*, 10, 262. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00262>

Fitzgerald, M., & Gallus, K. (2020). Emotional support as a mechanism linking childhood maltreatment and adult's depressive and social anxiety symptoms. *Child Abuse & Neglect*, 108, 104645. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104645>

Fledderus, M., Oude Voshaar, M. A., Ten Klooster, P. M., & Bohlmeijer, E. T. (2012). Further evaluation of the psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II. *Psychological Assessment*, 24(4), 925-937. <https://psycnet.apa.org/buy/2012-10758-001>

Flujas-Contreras, J. M., García-Palacios, A., & Gómez, I. (2021). Effectiveness of a web-based intervention on parental psychological flexibility and emotion regulation: A pilot open trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 2958. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062958>

Gloster, A. T., Block, V. J., Klotsche, J., Villanueva, J., Rinner, M. T., Benoy, C., ... & Bader, K. (2021). Psy-Flex: A contextually sensitive measure of psychological flexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 22, 13-23. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.09.001>

Gloster, A. T., Klotsche, J., Chaker, S., Hummel, K. V., & Hoyer, J. (2011). Assessing psychological flexibility: What does it add above and beyond existing constructs? *Psychological Assessment*, 23(4), 970. <https://psycnet.apa.org/buy/2011-14721-001>

Gloster, A. T., Meyer, A. H., & Lieb, R. (2017). Psychological flexibility as a malleable public health target: Evidence from a representative sample. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(2), 166-171. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.02.003>

Greene, R. L., Field, C. E., Fargo, J. D., & Twohig, M. P. (2015). Development and validation of the parental acceptance questionnaire (6-PAQ). *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(3), 170-175. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2015.05.003>

- Gregg, J. A., Callaghan, G. M., Hayes, S. C., & Glenn-Lawson, J. L. (2007). Improving diabetes self-management through acceptance, mindfulness, and values: a randomized controlled trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 75(2), 336-343. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.75.2.336>
- Hayes, S. C., & King, G. A. (2024). Acceptance and commitment therapy: What the history of ACT and the first 1,000 randomized controlled trials reveal. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 33, 100809. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100809>
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2nd ed.). The Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2012-00755-000>
- Jacoby, R. J., Abramowitz, J. S., Buchholz, J., Reuman, L., & Blakey, S. M. (2018). Experiential avoidance in the context of obsessions: Development and validation of the Acceptance and Action Questionnaire for Obsessions and Compulsions. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 19, 34-43. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2018.07.003>
- Lagacé-Séguin, D. G., & Coplan, R. J. (2005). Maternal emotional styles and child social adjustment: Assessment, correlates, outcomes and goodness of fit in early childhood. *Social Development*, 14(4), 613-636. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2005.00320.x>
- Leeming, E., & Hayes, S. C. (2016). Parents are people too: The importance of parental psychological flexibility. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 23(2), 158-160. <https://psycnet.apa.org/buy/2016-30489-007>
- Levin, M. E., Krafft, J., & Twohig, M. P. (2024). An overview of research on acceptance and commitment therapy. *Psychiatric Clinics*, 47(2), 419-431. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2024.02.007>
- Levin, M. E., Krafft, J., Pierce, B., & Potts, S. (2018). When is experiential avoidance harmful in the moment? Examining global experiential avoidance as a moderator. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 61, 158-163. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2018.07.005>
- López-Pinar, C., Lara-Merín, L., & Macías, J. (2025). Process of change and efficacy of acceptance and commitment therapy (ACT) for anxiety and depression symptoms in adolescents: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Affective Disorders*, 368, 633-644. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.09.076>
- Lundgren, T., Dahl, J., & Hayes, S. C. (2008). Evaluation of mediators of change in the treatment of epilepsy with acceptance and commitment therapy. *Journal of behavioral medicine*, 31, 225-235. <https://doi.org/10.1007/s10865-008-9151-x>
- MacKenzie, M. B., & Kocovski, N. L. (2010). Self-reported acceptance of social anxiety symptoms: Development and validation of the Social Anxiety—Acceptance and Action Questionnaire. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 6(3), 214-232. <https://doi.org/10.1037/h0100909>
- McCracken, L. M., Vowles, K. E., & Eccleston, C. (2004). Acceptance of chronic pain: component analysis and a revised assessment method. *Pain*, 107(1-2), 159-166. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2003.10.012>
- Moyer, D. N., & Sandoz, E. K. (2015). The role of psychological flexibility in the relationship between parent and adolescent distress. *Journal of Child and Family Studies*, 24(5), 1406-1418. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9947-y>
- Ong, C. W., Lee, E. B., Levin, M. E., & Twohig, M. P. (2019). A review of AAQ variants and other context-specific measures of psychological flexibility. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 12, 329-346. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.02.007>
- Parent, J., Dale, C. F., McKee, L. G., & Sullivan, A. D. (2021). The longitudinal influence of caregiver dispositional mindful attention on mindful parenting, parenting practices, and youth psychopathology. *Mindfulness*, 12, 357-369. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01536-x>
- Petersen, J. M. (2025). Understanding acceptance and commitment therapy for youth. *Psychiatric Clinics*, 48(3), 577-589. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2025.02.012>
- Pires, C. P., Putwain, D. W., Hofmann, S. G., Martins, D. S., MacKenzie, M. B., Kocovski, N. L., & do Céu Salvador, M. (2020). Assessing psychological flexibility in test situations: The test anxiety acceptance and action questionnaire for adolescents. *Revista de Psicopatologia y Psicología Clínica*, 25(3), 147-169. <https://dx.doi.org/10.5944/rppc.29014>
- Prevedini, A., Hirvikoski, T., Holmberg Bergman, T., Berg, B., Miselli, G., Pergolizzi, F., & Moderato, P. (2020). ACT-based interventions for reducing psychological distress in parents and caregivers of children with autism spectrum disorders: Recommendations for higher education programs. *European Journal of Behavior Analysis*, 21(1), 133-157. <https://doi.org/10.1080/15021149.2020.1729023>
- Roche, A. I., Kroska, E. B., Miller, M. L., Kroska, S. K., & O'Hara, M. W. (2019). Childhood trauma and problem behavior: Examining the mediating roles of experiential avoidance and mindfulness processes. *Journal of American college health*, 67(1), 17-26. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1455689>
- Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., Hershey, K. L., & Fisher, P. (2001). Investigations of temperament at three to seven years: The Children's Behavior Questionnaire. *Child development*, 72(5), 1394-1408. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00355>
- Sandoz, E. K., Wilson, K. G., Merwin, R. M., & Kellum, K. K. (2013). Assessment of body image flexibility: The body image-acceptance and action questionnaire. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 2(1-2), 39-48. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2013.03.002>
- Sfard, A., & Prusak, A. (2005). Telling identities: In search of an analytic tool for investigating learning as a culturally shaped activity. *Educational Researcher*, 34(4), 14-22. <https://doi.org/10.3102/0013189X034004014>
- Shawyer, F., Ratcliff, K., Mackinnon, A., Farhall, J., Hayes, S. C., & Copolov, D. (2007). The voices acceptance and action scale (VAAS): Pilot data. *Journal of clinical psychology*, 63(6), 593-606. <https://doi.org/10.1002/jclp.20366>

- Tilson, C., Khawar, S., & Griffith, A. K. (2025). Feasibility of Acceptance and Commitment Therapy via Telehealth with Parents of Children with Autism: A Pilot Study. *Journal of Child and Family Studies*, 34(5), 1292-1306. <https://doi.org/10.1007/s10826-025-03045-8>
- Wang, J., Liu, R. D., & Lin, J. (2025). The effect of parental psychological flexibility on children's behavioral problems: a moderated mediation model. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 19(1), 8-22. <https://doi.org/10.1186/s13034-025-00863-y>
- Westin, V., Hayes, S. C., & Andersson, G. (2008). Is it the sound or your relationship to it? The role of acceptance in predicting tinnitus impact. *Behavior research and therapy*, 46(12), 1259-1265. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.08.008>
- Yang, W., Deng, J., & Wang, Y. (2021). The association between mindful parenting and adolescent internalizing and externalizing problems: The role of mother-child communication. *Child Psychiatry & Human Development*, 53, 776-785. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01168-9>
- Zemestani, M., Isanejad, O., Valiei, Z., Storch, E. A., & Coles, M. E. (2022). Psychometric properties of the obsessive compulsive inventory-child version in Iranian clinical and community samples. *Child Psychiatry & Human Development*, 53(1), 156-164. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01108-z>
- Zemestani, M., Salavati, M., Seyedolshohadayi, A., Petersen, J. M., Ong, C. W., Twohig, M. P., & Ghaderi, E. (2022). A preliminary examination of acceptance and commitment therapy versus exposure and response prevention for patients with obsessive-compulsive disorder on an optimal dose of SSRIs: a randomized controlled trial in Iran. *Behavior Modification*, 46(3), 553-580. <https://doi.org/10.1177/0145445520982977>

تأثیر سبک‌های والدگری و قلدری بر اعتیاد به اینترنت در نوجوانان: مدل‌سازی ساختاری و نقش واسطه‌ای قلدری

The Impact of Parenting Styles and Bullying on Internet Addiction in Adolescents: Structural Modeling and the Mediating Role of Bullying

Kolsom siavashnasab, MSc

Mohammadreza Firouzi, PhD✉

Ghader Zadehbagheri, PhD

کلثوم سیاوش‌نسب^۱

محمد رضا فیروزی^۲

قادر زاده باقری^۳

Abstract

The internet, as a communication tool in today's world, has significant effects on both individual and social life. However, its widespread use can have negative impacts on social relationships and interpersonal communication, leading to psychological and social harm for users. Furthermore, parenting styles and bullying have been identified as factors that exacerbate these harms. The aim of this study is to examine the impact of parenting styles and bullying on internet addiction in adolescents, with an emphasis on the mediating role of bullying. This research seeks to explore how these variables influence the onset of internet addiction among female high school students in Yasuj.

The present research is descriptive-correlational and was conducted using structural equation modeling. The statistical population included 357 female high school students, selected through convenience sampling. Data were collected using questionnaires on internet addiction, Baumrind's parenting styles, and the ILI-Noize bullying scale. The data were analyzed using SPSS and PLS software.

The results showed that there is a positive and significant relationship between permissive parenting styles, bullying, and internet addiction. Additionally, the standardized regression coefficient between parenting styles and internet addiction was 0.22, between parenting styles and bullying was 0.32, and between bullying and internet addiction was 0.37. The indirect effect of parenting styles on internet addiction through bullying was 0.12, which was statistically significant.

This study found that specific parenting styles, particularly permissive styles, can lead to an increase in bullying behaviors and ultimately internet addiction in adolescents. Therefore, focusing on parenting styles and reducing bullying behaviors can be effective strategies for preventing internet addiction in adolescents.

Keywords: Internet addiction, parenting styles, bullying

چکیده

اینترنت به‌عنوان یک ابزار ارتباطی در دنیای امروز، تأثیرات گسترده‌ای بر زندگی فردی و اجتماعی دارد. با این حال، استفاده بیش‌از حد از آن می‌تواند پیامدهای منفی بر روابط اجتماعی و تعاملات بین فردی داشته باشد و منجر به آسیب‌های روان‌شناختی و اجتماعی در کاربران شود. هدف این مطالعه، بررسی تأثیر سبک‌های والدگری و قلدری بر اعتیاد به اینترنت در نوجوانان، با تأکید بر نقش واسطه‌ای قلدری، است. این پژوهش تلاش دارد تا نحوه تأثیرگذاری این متغیرها بر بروز اعتیاد به اینترنت در میان دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر یاسوج را روشن کند. روش پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی و با استفاده از مدل معادلات ساختاری انجام شد. جامعه آماری شامل ۳۵۷ دانش‌آموز دختر مقطع متوسطه دوم بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های اعتیاد به اینترنت، سبک‌های والدگری باوریند و قلدری ایلی-نویز استفاده شد. داده‌ها با بهره‌گیری از نرم‌افزارهای SPSS و PLS تحلیل گردیدند. نتایج نشان داد که بین سبک‌های والدگری سهل‌گیرانه، قلدری و اعتیاد به اینترنت رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین، ضریب رگرسیونی استاندارد شده سبک‌های والدگری و اعتیاد به اینترنت برابر با ۰/۲۲، ضریب رگرسیونی سبک‌های والدگری و قلدری برابر با ۰/۳۲، ضریب رگرسیونی قلدری و اعتیاد به اینترنت برابر با ۰/۳۷ است. اثر غیرمستقیم سبک‌های والدگری بر اعتیاد به اینترنت از طریق قلدری نیز برابر با ۰/۱۲ بوده که از نظر آماری معنادار است. این پژوهش نشان داد که برخی سبک‌های والدگری، به ویژه سبک‌های سهل‌گیرانه، می‌توانند موجب افزایش رفتارهای قلدرانه و درنهایت اعتیاد به اینترنت در نوجوانان شوند.

واژه‌های کلیدی: اعتیاد به اینترنت، سبک‌های والدگری،

قلدری

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۰/۳ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۴/۲۲

۱. گروه روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه یاسوج، یاسوج، ایران

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

۳. دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران

● مقدمه

اینترنت به عنوان یک وسیله ارتباطی در دنیای امروز، نقشی حیاتی در سبک زندگی افراد ایفا می‌کند. این فناوری پیشرفته در حوزه‌های مختلفی از جمله دریافت اطلاعات تحقیقاتی، ارتباطات انسانی، سرگرمی، خرید، خدمات و اخبار به طور گسترده استفاده می‌شود. به طور خاص، اینترنت، کامپیوتر و موبایل به عنوان مؤثرترین ابزارهای ارتباطی در زمینه‌های علم، کسب و کار، آموزش، فرهنگ و سیاست شناخته می‌شوند (آل ابراهیم و همکاران، ۲۰۲۲؛ ماک و همکاران، ۲۰۲۰). اما استفاده گسترده از این ابزارها می‌تواند تأثیرات منفی بر روابط اجتماعی و ارتباطات میان فردی داشته باشد و منجر به آسیب‌های روان‌شناختی و اجتماعی در کاربران شود (سیاوش نسب، فیروزی و زاده باقری، ۲۰۲۳؛ لانوی و همکاران، ۲۰۲۰؛ کونگ و همکاران، ۲۰۲۰؛ نگ و همکاران، ۲۰۲۰؛ فریددانش و رضایی، ۱۴۰۴؛ آدینه‌وند و قره‌داغی، ۱۴۰۰). یکی از مشکلات شایع ناشی از استفاده مفرط از اینترنت، "اعتیاد به اینترنت" (internet addiction) است که بیشتر در میان نوجوانان و جوانان، به‌ویژه به دلیل ویژگی‌های خاص سنی، فرآیند رشد هویت و جست‌وجوی تعاملات اجتماعی، بروز می‌کند.

اعتیاد به اینترنت به عنوان وضعیتی تعریف می‌شود که در آن فرد دچار مشکل در کنترل تمایلات خود برای استفاده از اینترنت است، به طوری که این استفاده به طور قابل ملاحظه‌ای بر جنبه‌های مختلف زندگی فرد از جمله روابط اجتماعی، شغلی، تحصیلی و سلامت روانی او تأثیر می‌گذارد (الزیات و همکاران، ۲۰۱۵). این پدیده پیچیده به‌ویژه در نوجوانان و جوانان بیشتر دیده می‌شود و نیازمند تحقیق و بررسی دقیق‌تر است تا بتوان شیوع آن و تأثیرات منفی آن بر بهزیستی روانی و اجتماعی جوانان را درک کرد (برزوفسکایا و همکاران، ۲۰۱۹). تحقیقات مختلف نشان می‌دهند که شیوع اعتیاد به اینترنت در کشورهای مختلف متغیر است، به طوری که در کشورهای ایالات متحده، چین، کره، انگلستان، استرالیا، تایوان، ژاپن و کشورهای اروپای شرقی و غربی این میزان بین ۵ درصد تا ۲۵ درصد متغیر است (آل ابراهیم و همکاران، ۲۰۲۲)، و در ایران نیز برخی تحقیقات شیوع آن را در بین دانش‌آموزان دبیرستانی در شهر تهران حدود ۳/۸ درصد گزارش کرده‌اند (مودارا و همکاران، ۲۰۱۷). اگرچه ایران به عنوان کشور پیشرو در منطقه خاورمیانه از نظر تعداد کاربران اینترنت شناخته می‌شود (ال ابراهیم و همکاران، ۲۰۲۲)، تخمین زده می‌شود که میزان شیوع اعتیاد به اینترنت در این کشور بیشتر از آمار گزارش شده باشد.

استفاده بی‌رویه از اینترنت در نوجوانان می‌تواند موجب بروز مشکلات روان‌شناختی مانند اضطراب و افسردگی (نگ و همکاران، ۲۰۲۰؛ ژانگ و همکاران، ۲۰۲۰؛ لیت و همکاران، ۲۰۲۰) و مشکلات تحصیلی و اجتماعی (سیاوش نسب و همکاران، ۲۰۲۳؛ کونگ و همکاران، ۲۰۲۰) گردد. در این راستا، عواملی که بر تشدید و بروز اعتیاد به اینترنت تأثیر دارند، شامل سبک‌های والدگری (parenting styles) می‌باشند. سبک‌های والدگری منفی، همچون مستبدانه و سهل‌گیرانه، به طور چشمگیری خطر اعتیاد به اینترنت در نوجوانان را افزایش می‌دهند (وانگ و چی، ۲۰۱۷؛ یو و همکاران، ۲۰۱۳؛ لطفی، فیروزی، تقوایی، ۱۴۰۳؛ فراست، ۱۴۰۰؛ خانجانی، قنبری و نعیمی، ۱۳۹۸) این سبک‌ها شامل رفتارها و نگرش‌هایی است که والدین در تعامل با فرزندان خود اتخاذ می‌کنند و می‌توانند به طور مستقیم یا غیرمستقیم بر رفتار اینترنتی آنها تأثیر بگذارند (لیو و همکاران، ۲۰۲۵؛ لین و والی، ۲۰۱۷).

نظریه بامریند و شیفر، سه سبک مختلف تربیتی را معرفی می‌کند: سبک سهل‌گیرانه، سبک مستبد و سبک مقتدر. تحقیقات نشان می‌دهند که والدین با سبک سهل‌گیرانه، فرزندان با روابط آنلاین بیشتر و اعتیاد به اینترنت شدیدتر دارند (سیاوش نسب و همکاران، ۲۰۲۳؛ آلوپا و وارن، ۲۰۱۹؛ خانجانی و همکاران، ۱۳۹۸). همچنین، والدین مستبد با کنترل شدید بر رفتار فرزندان می‌توانند باعث بروز مشکلاتی چون رفتارهای پرخطر و وقت‌گذرانی زیاد در اینترنت شوند (سیاوش نسب و همکاران، ۲۰۲۳). درمقابل، والدین مقتدر که هم نظارت و هم محبت را به طور مناسب برقرار می‌کنند، می‌توانند روابط بهتری با فرزندان خود داشته و تأثیرات مثبتی بر استفاده از اینترنت توسط نوجوانان بگذارند (گارسیا و همکاران، ۲۰۲۰؛ یافه و سروس، ۲۰۱۹).

علاوه بر این، برخی تحقیقات نشان می‌دهند که والدین با رفتار خشن و بدرفتاری می‌توانند از طریق متغیرهای واسطه‌ای همچون عزت‌نفس پایین، اختلالات روان‌شناختی و افکار منفی، بر اعتیاد به اینترنت تأثیر بگذارند (هیش و همکاران، ۲۰۱۶؛ کیم، پارک و

پارک، ۲۰۱۷؛ پارک، لی و جون، ۲۰۱۷). در این میان، قلدری (bullying) به عنوان یک متغیر واسطه‌ای می‌تواند نقش مهمی در رابطه بین سبک‌های والدگری و اعتیاد به اینترنت ایفا کند.

پدیده قلدری، که به رفتارهای آزاردهنده و پرخاشگرانه اطلاق می‌شود که از سوی فردی با قدرت بیشتر نسبت به فردی با قدرت کمتر انجام می‌شود (الویوس، ۲۰۱۲)، در سال‌های اخیر به‌ویژه در نوجوانان افزایش یافته است (سو و همکاران، ۲۰۲۲). این رفتارها به‌طور عمده در زمینه‌های مدرسه و فضای مجازی (قلدری سایبری) مشاهده می‌شود و تأثیرات منفی زیادی بر سلامت روانی و بهزیستی افراد دارد (فاتحی و همکاران، ۱۴۰۳؛ لیو و همکاران، ۲۰۲۵؛ ویسی و همکاران، ۲۰۲۲). نتایج برخی مطالعات نشان می‌دهند که شیوع قلدری در کشورهای مختلف، به‌ویژه در خاورمیانه، بسیار بالا است (یونسکو، ۲۰۱۹). در ایران نیز شواهد موجود نشان‌دهنده شیوع بالا در مدارس است که نیازمند توجه بیشتری به این پدیده در محیط‌های آموزشی است (صمدیه و همکاران، ۲۰۲۴؛ مظاهری تهرانی و همکاران، ۱۳۹۴).

با توجه به شیوع روزافزون اعتیاد به اینترنت در میان دانش‌آموزان و پیامدهای گسترده‌ای که این پدیده برای سلامت روانی و عملکرد تحصیلی آنان به همراه دارد، بررسی عوامل مؤثر بر آن ضرورتی انکارناپذیر است. در این میان، متغیرهایی چون سبک‌های والدگری و قلدری، نقش مهمی در شکل‌گیری و تداوم این نوع اعتیاد ایفا می‌کنند. یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهند نوجوانانی که در محیط خانواده تجربه بدرفتاری و سبک فرزندپروری نامناسب را دارند، بیش‌از دیگران در معرض آسیب‌هایی چون قربانی شدن در برابر قلدری یا حتی ارتکاب به رفتارهای قلدرانه قرار می‌گیرند (لیرایا و همکاران، ۲۰۱۳؛ هونگ و همکاران، ۲۰۱۲؛ دونکان، ۱۹۹۹؛ تولایی و سجادی‌نژاد، ۱۴۰۴). این دسته از نوجوانان، به دلیل ضعف در پیوندهای اجتماعی، اغلب زمان بیشتری را در فضای مجازی سپری می‌کنند و برای جبران خلاءهای روانی و عاطفی خود، به روابط آنلاین روی می‌آورند؛ عاملی که می‌تواند زمینه‌ساز اعتیاد به اینترنت شود (چن و همکاران، ۲۰۱۸؛ جیا و همکاران، ۲۰۱۸؛ براند و همکاران، ۲۰۱۴؛ اکبری بلوطبنگان و همکاران، ۱۴۰۳؛ خیلدار و فتحی‌آشتیانی، ۱۴۰۳). نتایج مطالعه خیلدار و فتحی‌آشتیانی (۱۴۰۳) نیز نشان داد که بین صمیمیت خانواده و اعتیاد به اینترنت رابطه منفی و معناداری وجود دارد؛ به این معنا که افزایش صمیمیت و بهبود کیفیت روابط خانوادگی با کاهش میزان اعتیاد به اینترنت همراه است. همچنین، مطالعه لیو و همکاران (۲۰۲۵) با ارائه مدل میانجی‌گری تعدیل‌شده، نشان داد که قربانی شدن در قلدری علاوه‌بر تأثیر مستقیم، از طریق افزایش اضطراب نیز اعتیاد به اینترنت را در نوجوانان پیش‌بینی می‌کند. در این مدل، حمایت خانواده نقش محافظتی مهمی دارد و با کاهش تأثیر قلدری بر اضطراب، شدت اثرات روان‌شناختی آن بر اعتیاد به اینترنت را کاهش می‌دهد. این یافته‌ها بر ضرورت توجه به تقویت روابط خانوادگی و کاهش اضطراب ناشی از قلدری در مداخلات پیشگیرانه و درمانی اعتیاد به اینترنت در نوجوانان تأکید می‌کنند.

در این راستا، ارتباط میان سبک‌های والدگری و رفتارهای قلدرانه در نوجوانان مورد توجه قرار گرفته است. مطالعات مختلف نشان داده‌اند که والدینی که از سبک‌های والدگری مستبدانه و سهل‌گیرانه استفاده می‌کنند، موجب افزایش رفتارهای قلدرانه و قربانی شدن در فرزندان خود می‌شوند (یون و همکاران، ۲۰۲۵؛ جونگ و همکاران، ۲۰۲۵؛ جورجیو و همکاران، ۲۰۱۷؛ گومز-اورتیز و همکاران، ۲۰۱۶؛ فوسیانی و همکاران، ۲۰۱۶؛ حاجی علیانی و نوری، ۱۴۰۰؛ شیرکوند و میرهاشمی، ۱۳۹۹؛ ملک نیا و همکاران، ۱۳۹۹). در سبک والدگری مستبدانه، کودکان کمتر محبت و توجه از والدین دریافت کرده و در نتیجه در دوران کودکی خود دچار پرخاشگری، تنبیه و سرزنش می‌شوند. این کودکان که به دلیل ارضاء نشدن نیازهای عاطفی خود از عزت‌نفس و خلاقیت کمتری برخوردارند، ممکن است در بزرگسالی رفتارهای قلدرانه‌ای چون بزهکاری، دزدی و خشونت را در پیش بگیرند (گومز-اورتیز و همکاران، ۲۰۱۶). از سوی دیگر، در سبک والدگری سهل‌گیرانه، اگر روابط بین والدین و کودک از کیفیت مطلوبی برخوردار نباشد، بی‌توجهی و غفلت والدین نسبت به رفتارهای کودک می‌تواند منجر به شکل‌گیری رفتارهای ضد اجتماعی و هنجارشکنانه شود (شارالمپوس و همکاران، ۲۰۱۶). نوجوانانی که در چنین محیطی بزرگ می‌شوند، به دلیل نداشتن محدودیت‌های رفتاری، قادر به پذیرش "نه" نیستند و این امر می‌تواند باعث بروز رفتارهای قلدرانه شود (جورجیو و همکاران، ۲۰۱۷). علاوه‌بر این، پژوهش یون و همکاران (۲۰۲۵) بر نوجوانان کره‌ای نشان داده است که سبک‌های والدگری مثبت مانند محبت و حمایت از استقلال نوجوان می‌تواند

از بروز این رفتارهای مخرب جلوگیری کند، درحالی که سبک‌های والدگری منفی نظیر اجبار و رد شدن، احتمال بروز چنین رفتارهایی را افزایش می‌دهد.

با توجه به اینکه محیط‌های مجازی اینترنت برای نوجوانانی که از اضطراب‌های آنی رفتارهای خود رها هستند، امن‌تر به نظر می‌آید، این شرایط ممکن است زمینه‌ساز رفتارهای اعتیادی و قلدرانه در آنها باشد. در این راستا، این تحقیق در نظر دارد با استفاده از مدل پیشنهادی خود، که شامل تأثیر سبک‌های والدگری و قلدری بر اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزان دختر است، به این پرسش‌ها پاسخ دهد که چگونه این دو متغیر می‌توانند از طریق نقش واسطه‌ای قلدری بر اعتیاد به اینترنت تأثیر بگذارند. به این ترتیب، این تحقیق می‌تواند به توسعه استراتژی‌های تربیتی و مداخلات مؤثر در راستای کاهش مشکلات مربوط به اعتیاد به اینترنت کمک کند. شکل ۱ مدل مفهومی پیشنهادی پژوهش حاضر را نشان می‌دهد.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

• روش

روش اجرای پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است. در این مطالعه، روابط میان متغیرها با استفاده از تحلیل مسیر و مدل‌سازی معادلات ساختاری در نرم‌افزار PLS مورد بررسی قرار گرفت. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر یاسوج در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود. حجم نمونه با استناد به جدول کرجسی و مورگان برابر با ۳۵۷ نفر تعیین و نمونه‌ها از طریق روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

معیارهای ورود به پژوهش شامل برخورداری از جنسیت مؤنث، دانش‌آموز بودن در مقطع متوسطه دوم و استفاده از اینترنت بود. به دلیل هم‌زمانی اجرای پژوهش با دوران شیوع ویروس کرونا، پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین و از طریق شبکه‌های اجتماعی توزیع و تکمیل شدند. با توجه به احتمال وجود پاسخ‌های ناقص یا دارای خطا، در مجموع ۳۸۰ پرسشنامه جمع‌آوری شد.

پس از غربالگری اولیه پرسشنامه‌ها و اعمال معیارهای خروج (از جمله ناقص بودن داده‌ها یا عدم انطباق با معیارهای ورود)، پرسشنامه‌های نامعتبر حذف و در نهایت ۳۵۷ پرسشنامه معتبر برای تحلیل آماری مورد استفاده قرار گرفت. این فرایند موجب شد داده‌های نهایی از کیفیت، کفایت و اعتبار لازم جهت انجام تحلیل‌های پژوهش برخوردار باشند. این پژوهش با تأیید کمیته اخلاق در پژوهش و با کد IR.YUMS.REC.1402.049 اجرا شده است.

• ابزارها

الف) پرسشنامه اعتیاد به اینترنت (internet addiction questionnaire- IAQ): پرسشنامه اعتیاد به اینترنت که توسط یانگ و همکاران (۱۹۹۶) تهیه و اعتبارسنجی شده است (ویدیانتو و مک‌موران، ۲۰۰۴)، به منظور ارزیابی میزان اعتیاد افراد به اینترنت مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پرسشنامه شامل ۲۰ ماده بوده و براساس مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای طراحی شده است که در آن پاسخ‌ها از "کاملاً مخالفم" تا "کاملاً موافقم" متغیر است. نمره نهایی هر فرد از جمع‌بندی پاسخ‌های وی به دست می‌آید و دامنه نمرات از ۲۰ تا ۱۰۰ متغیر است. هرچه نمره فرد بالاتر باشد، نشان‌دهنده میزان بالاتر اعتیاد فرد به اینترنت است.

در مطالعه یانگ و همکاران (۱۹۹۶)، اعتبار درونی این پرسشنامه بیشتر از ۰/۹۲ گزارش شده و اعتبار به روش بازآزمایی نیز معنادار اعلام گردیده است. در پژوهش ویدیانتو و مک‌موران (۲۰۰۴) نیز، روایی همگرا این پرسشنامه بسیار بالا گزارش شده و ضریب همبستگی آن ۰/۸۱ ذکر شده است. علاوه بر این، در تحقیق گنجی و همکاران (۱۳۹۵) ضریب اعتبار پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۴ گزارش شد. در پژوهش حاضر نیز، ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۹۳ به دست آمد.

که نشان‌دهنده اعتبار بالا و تطابق مناسب ابزار با اهداف تحقیق است.

ب) پرسشنامه سبک‌های والدگری بامریند (Bamrind parenting styles questionnaire- BPSQ): پرسشنامه سبک‌های

والدگری بامریند که توسط بامریند (۱۹۹۱) طراحی شده است، به منظور ارزیابی سه سبک والدگری شامل مقتدرانه، مستبدانه و سهل‌انگارانه بر مبنای نظریه و سبک‌های والدگری این پژوهشگر تهیه و تنظیم گردیده است. این پرسشنامه توسط اسفندیاری (۱۳۷۴) به زبان فارسی ترجمه شده است. در این پرسشنامه، آزمودنی‌ها با مطالعه هر ماده، نظر خود را بیان کرده و نمره آنها براساس یک مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت تعیین می‌شود. این مقیاس از ۰ تا ۴ نمره‌گذاری می‌شود و نمرات سه زیرمقیاس سهل‌گیرانه، مستبدانه و مقتدرانه برای هر آزمودنی جمع‌آوری می‌شود. اسفندیاری (۱۳۷۴) روایی این پرسشنامه را مطلوب گزارش کرده است. همچنین، بوری (۱۹۹۱) برای ارزیابی اعتبار پرسشنامه از روش بازآزمایی استفاده کرده و ضرایب اعتبار به‌دست‌آمده برای زیرمقیاس‌های سهل‌گیرانه، مستبدانه و مقتدرانه به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۸۶ و ۰/۷۸ بوده است. در این تحقیق، ضریب آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های سهل‌گیرانه، مستبدانه و مقتدرانه به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۸۲ و ۰/۸۳ محاسبه شد، همچنین ضریب آلفای کرونباخ کلی پرسشنامه برابر با ۰/۷۶ به‌دست آمد.

ج) مقیاس استاندارد قلدری ایلی‌نویز (Illinois bullying scale- IBS): برای سنجش قلدری دانش‌آموزان، از مقیاس قلدری

ایلی-نویز (۲۰۰۱) استفاده شد که شامل ۱۸ ماده و سه بعد قلدری، زد و خورد و قربانی است. این مقیاس شامل ۹ ماده برای سنجش رفتار قلدری، ۴ ماده برای قربانی بودن و ۵ ماده برای رفتارهای زد و خورد است. نمره‌گذاری این مقیاس از نوع لیکرت است که با مقیاس پنج‌درجه‌ای از "هرگز" (۱) تا "همیشه" (۵) انجام می‌شود. برای بررسی روایی مقیاس، اسپلاگه و هولت (۲۰۱۳) از تحلیل عاملی و روش‌های روایی همگرا و واگرا استفاده کردند. همچنین، برای ارزیابی اعتبار مقیاس، از روش آلفای کرونباخ بهره گرفته شد که ضریب اعتبار برای زیرمقیاس‌های قلدری، زد و خورد و قربانی به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۷۹ و ۰/۷۰ گزارش شده است (اسپلاگه و هولت، ۲۰۱۳). در پژوهش چالمر (۱۳۹۲) نیز اعتبار پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ، بالای ۰/۷۰ گزارش شده است. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس مورد استفاده برابر با ۰/۷۱ به‌دست آمد.

به‌منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش و بررسی ارتباطات بین متغیرهای مدل، و همچنین ارزیابی توانایی پیش‌بینی متغیر برون‌زاد (سبک والدگری) و متغیر واسطه‌ای (قلدری) در پیش‌بینی متغیر درون‌زاد (اعتیاد به اینترنت)، از روش تحلیل مسیر بهره‌برداری گردید. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS و PLS جمع‌آوری و تحلیل شدند.

• یافته‌ها

در این بخش از پژوهش، یافته‌های توصیفی و استنباطی براساس فرضیه‌های تحقیق مورد بررسی قرار گرفته‌اند. ابتدا، نتایج توصیفی تحلیل شده‌اند. جدول ۱ شامل میانگین، انحراف معیار و ماتریس همبستگی (مرتبه صفر) بین متغیرهای مورد بررسی در پژوهش است. بیشترین میانگین مربوط به سبک والدگری مقتدر تعلق دارد (۳۲/۶۶)، در حالی که بیشترین انحراف معیار مربوط به سبک والدگری استبدادی است که مقدار آن ۷/۰۶ گزارش شده است.

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

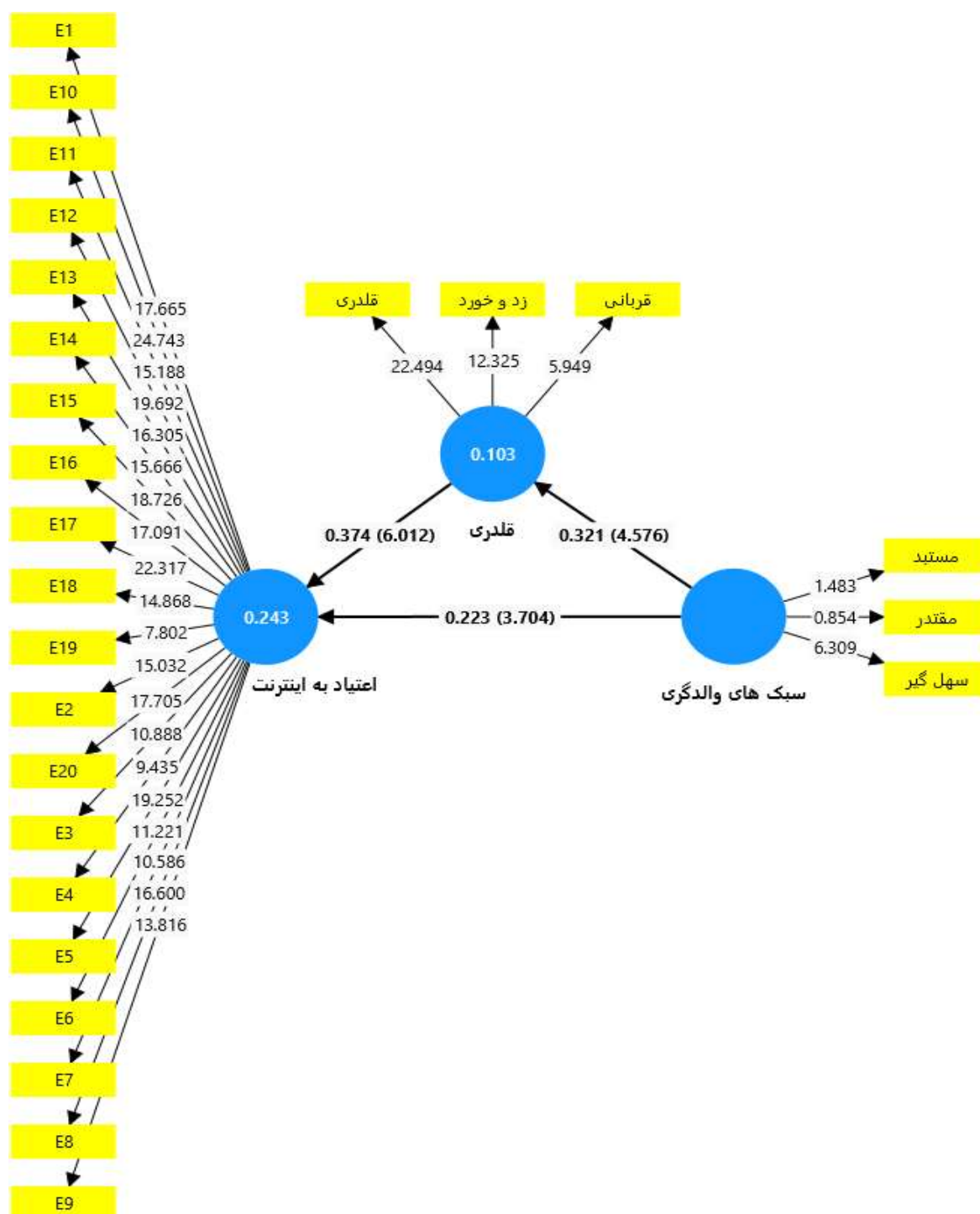
متغیر	M	SD	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱- سهل‌گیر	۱۶/۰۱	۶/۴۰	۱						
۲- مستبد	۱۵/۲۷	۷/۰۶	۰/۰۵	۱					
۳- مقتدر	۳۲/۶۷	۴۰/۴۰	۰/۲۰**	-۰/۲۷**	۱				
۴- قلدری	۱۰/۱۱	۲/۷۰	۰/۱۹**	۰/۱۱*	-۰/۲۲**	۱			
۵- قربانی	۶/۳۳	۲/۲۸	۰/۱۴**	۰/۰۲	-۰/۰۸	۰/۳۹**	۱		
۶- زدخورد	۷/۰۹	۳/۲۶	۰/۲۴**	۰/۰۱	۰/۰۰۲	۰/۳۵**	۰/۱۸**	۱	
۷- اعتیاد اینترنت	۳۷/۱۶	۱۴/۲۴	۰/۳۱**	۰/۰۷	-۰/۰۷	۰/۳۵**	۰/۲۱**	۰/۳۷**	۱

** $p \leq 0.01$, * $p \leq 0.05$

در جدول ۱، ضریب همبستگی بین متغیرهای پژوهش گزارش شده است. همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، رابطه بین سبک والدگری سهل‌گیر، قلدری، قربانی و زد و خورد با اعتیاد به اینترنت مثبت و معنادار است. اما هیچ رابطه معناداری میان سبک والدگری مستبد و مقتدر با اعتیاد به تلفن همراه مشاهده نشد.

قبل از ارزیابی مدل ساختاری، ابتدا پیش‌فرض‌های مدل‌سازی معادلات ساختاری مورد بررسی قرار گرفت. تطابق با این پیش‌فرض‌ها اعتبار و مناسب بودن استفاده از این روش آماری برای تحلیل داده‌های پژوهش حاضر را تأیید کرد.

برای بررسی نقش میانجی قلدری در رابطه میان سبک والدگری و اعتیاد به اینترنت، از مدل‌یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار PLS بهره گرفته شد. در این مدل، سبک والدگری به‌عنوان سازه برون‌زاد، قلدری به‌عنوان متغیر واسطه‌ای و اعتیاد به اینترنت به‌عنوان سازه‌های درون‌زاد در نظر گرفته شدند. شکل ۲، مدل ساختاری را همراه با ضرایب استاندارد، ضرایب معناداری و بارهای عاملی نمایش می‌دهد.



شکل ۲. نقش واسطه‌ای قلدری در رابطه میان سبک والدگری و اعتیاد به اینترنت

در ارزیابی برازش مدل ساختاری، معیار اول ضرایب معناداری Z است. همان‌طور که در شکل ۲ ارائه شده است، این مقادیر از طریق بوت استرپینگ به دست آمده‌اند. اگر مقدار این ضرایب از ۱/۹۶ بیشتر باشد، نشان‌دهنده صحت رابطه بین گویه‌ها با سازه‌ها و تأیید برازش مدل ساختاری است.

مطابق شکل ۲، تمامی ضرایب معناداری Z از ۱/۹۶ بیشتر هستند که این امر معنادار بودن تمامی گویه‌ها و روابط میان متغیرها را در سطح اطمینان ۹۵ درصد نشان می‌دهد.

برای ارزیابی برازش مدل ساختاری، از معیارهای R^2 ، SRMR و NFI استفاده شد. جدول ۲ خلاصه‌ای از برازش مدل ساختاری در رابطه با سبک‌های والدگری و اعتیاد به اینترنت را نشان می‌دهد.

جدول ۲. خلاصه برازش مدل ساختاری در رابطه بین سبک‌های والدگری و اعتیاد به اینترنت

Chi-square	NFI (NFI $\geq$ ۰/۹۰)	d-G (d-G $\leq$ ۰/۹۵)	d-ULS (d-UIS $\leq$ ۰/۹۵)	SRMR (SRMR $\leq$ ۰/۰۸)	R ²
۱۶۱۶۹۶۷	۰/۷۸	۰/۸۳	۰/۶۳	۰/۰۷	۰/۲۴

با توجه به مدل برازش داده شده‌ی شکل ۲، ضریب رگرسیونی استاندارد شده سبک‌های والدگری و اعتیاد به اینترنت ۰/۲۲، ضریب رگرسیونی سبک‌های والدگری و قلدری برابر با ۰/۳۲ و همچنین ضریب رگرسیونی قلدری و اعتیاد به اینترنت برابر با ۰/۳۷ است. اثر غیرمستقیم سبک‌های والدگری بر اعتیاد به اینترنت از طریق قلدری ۰/۱۲ است که ضمن معناداری قابل توجه است. مقدار واریانس تبیین شده توسط سبک‌های والدگری و قلدری برابر با R^2 ۰/۲۴ است.

شاخص Q^2 برای ارزیابی قدرت پیش‌بینی مدل استفاده می‌شود. در صورتی که مقدار Q^2 در بازه‌های ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ باشد، نشان‌دهنده قدرت پیش‌بینی ضعیف، متوسط و قوی مدل است.

جدول ۳. نتایج معیار Q^2 برای سازه‌های درون‌زا

سازه‌های پژوهش	SSO	SSE	Q^2 (=1-SSE/SSO)
قلدری	۱۰۷۱۰۰۰	۹۲۶۲۹۱	۰/۱۴
اعتیاد به اینترنت	۷۰۱۴۰۰۰	۴۸۶۱۵۴۳	۰/۳۲
سبک‌های والدگری	۴۹۹۸۰۰۰	۴۲۷۱۴۷۲	۰/۱۵

مقدار Q^2 بزرگتر از صفر نشان‌دهنده تناسب پیش‌بینی مناسب مدل است. نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که مدل ساختاری برای سازه‌های قلدری، اعتیاد به اینترنت و سبک‌های والدگری برازش خوبی دارد.

جدول ۴. نتایج سه معیار آلفای کرونباخ، اعتبار و روایی همگرا

متغیرها	ضریب آلفای کرونباخ (Alpha $\geq$ ۰/۷)	ضریب اعتبار ترکیبی (Alpha $\geq$ ۰/۷)	میانگین واریانس استخراجی (AVE $\geq$ ۰/۵)
اعتیاد به اینترنت	۰/۹۳	۰/۹۴	۰/۵۳
سبک‌های والدگری	۰/۷۶	۰/۸۲	۰/۶۱
قلدری	//۷۱	۰/۷۷	۰/۵۳

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که تمامی مقادیر آلفای کرونباخ، اعتبار ترکیبی و میانگین واریانس استخراجی (AVE) در بازه مطلوب قرار دارند که این امر نشان‌دهنده اعتبار و روایی همگرای روابط بیرونی مدل پژوهش است.

بررسی تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای برون‌زا بر اعتیاد به اینترنت نشان می‌دهد که سبک‌های والدگری و قلدری تأثیرات متفاوتی بر این پدیده دارند. در این راستا، جدول زیر که تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مستقل بر اعتیاد به اینترنت را نشان می‌دهد، نتایج قابل توجهی به دست داده است.

همان‌طور که نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مستقل بر اعتیاد به اینترنت بدین صورت است؛

سبک‌های والدگری ۰/۲۶ اثر مستقیم و ۰/۱۲ اثر غیرمستقیم بر اعتیاد به اینترنت داشته است. قلدری ۰/۳۶ اثر مستقیم بر اعتیاد به اینترنت دارد.

جدول ۵. اثرات مستقیم، غیر مستقیم، کل و واریانس تبیین شده متغیرهای پژوهش بر یکدیگر

مسیر	متغیرهای مکنون مستقل	اثرات علی استاندارد		اثر کل	واریانس تبیین شده
		مستقیم	غیرمستقیم		
قلدری	سبک‌های والدگری	۰/۳۲	-	۰/۳۲	۰/۱۲
اعتیاد به اینترنت	سبک‌های والدگری فرزندپروری	۰/۲۲	۰/۱۲	۰/۳۴	۰/۲۴
	قلدری	۰/۳۷	-	۰/۳۷	

در جدول ۵ ضرایب مسیر به صورت استاندارد شده (β) گزارش شده است. $t \geq 1/96$

● بحث

پژوهش حاضر به بررسی تأثیر سبک‌های والدگری و قلدری بر اعتیاد به اینترنت در نوجوانان پرداخته است. نتایج نشان داد که در میان سبک‌های فرزندپروری، سبک سهل‌گیرانه تأثیر معناداری بر افزایش اعتیاد به اینترنت دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین همسو است؛ پژوهش‌هایی که تأکید کرده‌اند سبک تربیتی سهل‌گیرانه می‌تواند یکی از عوامل اثرگذار بر بروز رفتارهای پرخطر و اعتیاد در نوجوانان باشد (لیو و همکاران، ۲۰۲۵؛ یون و همکاران، ۲۰۲۵؛ سیاوش‌نسب و همکاران، ۲۰۲۳؛ لو و همکاران، ۲۰۲۱؛ آلوپا و وارن، ۲۰۱۹؛ گومز-اورتینا و همکاران، ۲۰۱۶؛ فریددانش و رضایی، ۱۴۰۴؛ خانیانی و همکاران، ۱۳۹۸). مطابق این نتایج، نوجوانانی که در خانواده‌هایی با سبک والدگری سهل‌گیرانه رشد می‌کنند، بیش‌از سایرین در معرض مشکلات رفتاری و اعتیاد به اینترنت قرار دارند.

این یافته‌ها با نظریه بامریند (۱۹۶۷) نیز همخوان است. از دیدگاه وی، سبک سهل‌گیرانه با نظارت ناکافی، نبود محدودیت‌های رفتاری و پاسخ‌گویی ضعیف والدین مشخص می‌شود (باست و همکاران، ۲۰۱۳). والدینی که از این سبک پیروی می‌کنند، به دلیل غفلت یا توجه ناکافی نسبت به رفتار فرزند، چارچوبی مشخص برای کنترل و هدایت او تعیین نمی‌کنند. در نتیجه، نوجوان ممکن است برای جبران کمبودهای عاطفی و اجتماعی خود به فضای اینترنت پناه ببرد (لیو و همکاران، ۲۰۲۵؛ چن و همکاران، ۲۰۱۸). به بیان دیگر، سبک سهل‌گیرانه می‌تواند موجب شکل‌گیری احساس ناامنی و ضعف در ایجاد ارتباطات واقعی شود و نوجوان را به سمت تعاملات مجازی سوق دهد.

از منظر نظریه خودتنظیمی (بائومیستر و وهس، ۲۰۰۴)، نوجوانانی که در خانواده‌هایی با سبک والدگری سهل‌گیرانه پرورش می‌یابند، معمولاً مهارت‌های تنظیم هیجان و رفتار را به‌طور کامل فرا نگرفته‌اند. نبود نظارت و حمایت کافی باعث می‌شود این نوجوانان در برابر فشارهای روانی و اجتماعی آسیب‌پذیر باشند و برای فرار از مشکلات واقعی، به استفاده افراطی از اینترنت روی آورند؛ اینترنتی که گاه به‌عنوان فضایی امن برای جبران خلأهای عاطفی تجربه می‌شود.

نتایج پژوهش حاضر همچنین نشان داد که قلدری نقش واسطه‌ای مهمی در رابطه بین سبک‌های والدگری و اعتیاد به اینترنت ایفا می‌کند. نوجوانانی که در محیط‌های بی‌نظم و سهل‌گیرانه رشد می‌کنند، ممکن است برای جبران ضعف در مهارت‌های اجتماعی، احساس ناکامی یا کمبود اعتماد به نفس، به رفتارهای قلدرانه روی آورند. این رفتارها می‌توانند به‌طور غیرمستقیم احتمال اعتیاد به اینترنت را افزایش دهند؛ زیرا آنان برای کسب تأیید اجتماعی یا ایجاد ارتباطات غیرواقعی، بیشتر به فضای مجازی گرایش پیدا می‌کنند (وانگ و لیو، ۲۰۱۴).

قلدری، به‌عنوان رفتاری تهاجمی و آسیب‌رسان، نوعی فشار روانی محسوب می‌شود و می‌توان آن را با نظریه فشار روانی لازاروس و فولکمن (۱۹۸۴) تبیین کرد. نوجوانانی که در خانواده‌های سهل‌گیرانه زندگی می‌کنند، به دلیل کمبود حمایت و نظارت والدین، بیش‌از دیگران در معرض قلدری قرار می‌گیرند (هوانگ و وان، ۲۰۲۵). تجربه قلدری موجب کاهش عزت نفس، افزایش اضطراب و احساس انزوا می‌شود؛ عواملی که می‌توانند تمایل به استفاده افراطی از اینترنت را تقویت کنند (کیم و همکاران، ۲۰۲۴). پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند نوجوانانی که قربانی قلدری سنتی یا سایبری هستند، برای جبران پیامدهای عاطفی این تجربه، بیشتر به

اینترنت پناه می‌برند (لیو و همکاران، ۲۰۲۵). بنابراین، قلدری به‌عنوان یک متغیر واسطه‌ای، مسیر تأثیر سبک والدگری سهل‌گیرانه بر اعتیاد به اینترنت را روشن می‌سازد.

علاوه بر این، نتایج پژوهش با نظریه پیوند اجتماعی هیرشی (۱۹۶۹) نیز همخوان است. مطابق این نظریه، ضعف در پیوندهای عاطفی و حمایتی خانوادگی، نوجوان را در برابر رفتارهای ناسازگار و فشارهای محیطی مانند قلدری و اعتیاد به اینترنت آسیب‌پذیرتر می‌کند. سبک سهل‌گیرانه با کاهش تعاملات مثبت والد-فرزند و نظارت ناکافی، این آسیب‌پذیری را تشدید می‌کند.

• نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر نشان داد که سبک‌های والدگری، به‌ویژه سبک سهل‌گیرانه، نقش مهمی در افزایش خطر اعتیاد به اینترنت در نوجوانان دارند. نوجوانانی که تحت این سبک تربیتی رشد می‌کنند، به دلیل کمبود حمایت عاطفی و نظارت، بیشتر در معرض مشکلات رفتاری و وابستگی به اینترنت قرار دارند. افزون‌بر این، قلدری به‌عنوان عامل واسطه‌ای، خطر اعتیاد به اینترنت را در این نوجوانان تشدید می‌کند؛ زیرا آنان ممکن است برای جبران ضعف در روابط واقعی، ابتدا به رفتارهای قلدرانه و سپس به فضای اینترنت پناه ببرند.

نتایج این پژوهش، بر اهمیت شناسایی نوجوانان در معرض خطر، تقویت نظارت والدین، آموزش مهارت‌های اجتماعی و افزایش تعاملات مثبت خانوادگی تأکید دارد. همچنین ایجاد برنامه‌های آموزشی برای والدین و توسعه روابط حمایتی خارج از خانواده می‌تواند به کاهش رفتارهای پرخطر و پیشگیری از اعتیاد اینترنتی کمک کند. این یافته‌ها می‌توانند راهنمایی برای والدین، معلمان و سیاست‌گذاران آموزشی باشند تا با اصلاح رفتارهای تربیتی و ایجاد محیط‌های امن‌تر، از بروز مشکلات اجتماعی و روانی در نوجوانان جلوگیری کنند.

با این حال، این پژوهش مانند سایر مطالعات با محدودیت‌هایی همراه بود. نخست، استفاده از روش همبستگی امکان استنباط روابط علی را محدود می‌کند. دوم، به دلیل شرایط ناشی از همه‌گیری کرونا، نمونه‌گیری به‌صورت در دسترس انجام شد که ممکن است تعمیم‌پذیری یافته‌ها را کاهش دهد. همچنین استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی احتمال ایجاد سوگیری ناشی از مطلوبیت اجتماعی را افزایش می‌دهد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از روش‌های تجربی، نمونه‌گیری تصادفی و بررسی نقش نهادهای حمایتی مانند معلمان و مشاوران مدرسه استفاده شود تا ابعاد جدیدتری از اثرات سبک‌های والدگری بر اعتیاد به اینترنت شناسایی گردد.

همچنین با توجه به یافته‌های به‌دست‌آمده و نقش واسطه‌ای قلدری، پیشنهاد می‌شود مداخلات پیشگیرانه بر شناسایی زودهنگام نوجوانانی که در خانواده‌های دارای سبک سهل‌گیرانه زندگی می‌کنند تمرکز یابد. تقویت نظارت والدین، آموزش مهارت‌های حل مسئله، خودتنظیمی و ارتقای مهارت‌های اجتماعی می‌تواند به کاهش خطر اعتیاد به اینترنت و بروز رفتارهای پرخطر کمک کند (شیرکوند و همکاران، ۱۳۹۹). همچنین راهبردهایی که بر تقویت شبکه‌های اجتماعی خارج از خانواده و ایجاد روابط حمایتی تأکید دارند، می‌توانند نقش موثری در کاهش وابستگی نوجوانان به فضای مجازی ایفا کنند.

• تعارض منافع

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول است و هیچگونه تعارض منافع توسط نویسندگان گزارش نشده است.

• تشکر و قدردانی

پژوهشگران مطالعه حاضر از همه مدیران، معلمان و دانش‌آموزان که در انجام پژوهش حاضر همکاری داشتند، صمیمانه سپاسگزاری می‌کنند.

• منابع

- آدینه‌وند، فرزانه؛ قره‌داغی، علی. (۱۴۰۰). نقش تشخیصی سبک‌های والدگری در پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت دانش‌آموزان. *مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۶(۵۴)، ۸۷-۹۸. <http://ijndibs.com/article-1-570-fa.html>
- اکبری بلوطبنگان، افضل، ارشادی‌منش، عبدپور. (۱۴۰۳). ارائه مدل حرمت خود و اعتیاد به اینترنت در دانش‌آموزان مدارس متوسطه بر اساس قلدری مجازی با نقش میانجی‌گر ناگوایی هیجانی. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۲۳(۱۳۵)، ۵۳۹-۵۵۶. <http://psychologicalscience.ir/article-1-2177-fa.html>
- تولایی، فاطمه؛ سجادی‌نژاد، مرضیه‌السادات. (۱۴۰۴). پیش‌بینی قلدری سایبری براساس صفات تاریک شخصیت، خودافشایی آنلاین و دشواری در تنظیم هیجان: نقش میانجی عزت‌نفس در دانش‌آموزان. *مجله روان‌شناسی*، ۲۹(۱)، ۴۷-۳۵. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.18808436.1404.29.1.5.3>
- چالمه، رضا (۱۳۹۲). کفایت روانسنجی مقیاس ایلی‌نویز در دانش‌آموزان ایرانی: بررسی روایی، اعتبار و ساختار عاملی. *فصلنامه روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۳(۱۱)، ۳۹-۵۲. <https://sid.ir/paper/227584/fa.۵۲-۳۹>
- حاجی علیانی، وحید؛ نوری، ربابه (۱۴۰۰). بررسی رفتارهای قلدرانه براساس سبک‌های فرزندپروری و دلبستگی: یک مطالعه مروری، نشریه علمی رویش روان‌شناسی، ۱۰(۵)، ۱۹۵-۲۰۸. <http://frooyesh.ir/article-1-2619-fa.html>
- خانجانی، مهدی؛ قنبری، فرشته؛ نعیمی، ابراهیم. (۱۳۹۸). بررسی ارتباط کارکرد خانواده، سبک دلبستگی و سبک‌های تربیتی والدین با اعتیاد به اینترنت در نوجوانان. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۰(۳۷)، ۱۲۱-۱۴۲. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2019.26576.1655>
- خیلدار، ریحانه؛ فتحی‌آشتیانی، مینا. (۱۴۰۳). رابطه بین صمیمیت خانواده بر عزت‌نفس نوجوانان: نقش میانجی‌گری اعتیاد به اینترنت. *روان‌شناسی*، ۱۰۹(۲۸)، ۱۲۳-۱۳۱. <http://www.iranapsy.ir/Article/45109>
- شیرکوند، نسیم؛ میرهاشمی، مالک (۱۳۹۹). پیش‌بینی قلدری براساس سبک فرزندپروری ادراک شده با میانجی‌گری خودپنداره در دانش‌آموزان. *پژوهش اجتماعی*، ۱۲(۴۹)، ۳۷-۶۳. <https://www.magiran.com/p2260722>
- فاتحی، نازنین؛ کجویی، محسن؛ جوهری‌فرد، فاطمه. (۱۴۰۳). مکانیسم روان‌شناختی زیربنای اعتیاد به اینترنت و دزدگی زناشویی: نقش میانجی‌گری پرخاشگری ارتباطی پنهان و کیفیت رابطه زوجی، *مجله روان‌شناسی*، ۳(۲۸)، ۳۳۳-۳۴۳. <http://www.iranapsy.ir/Article/45324/FullText>
- فریددانش، مرجان، و رضایی، علی محمد. (۱۴۰۴). پیش‌بینی و پیامدهای روان‌شناختی اعتیاد به اینترنت. *مجله روان‌شناسی*، ۱۱۳(۱)، ۲۴-۳۴. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.18808436.1404.29.1.4.2>
- گنجی، بی‌نظیر؛ توکلی، سمیرا؛ بنی‌اسدی شهربابک، فائزه؛ اسدی، سکینه. (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین اعتیاد به اینترنت و اشتیاق تحصیلی دانشجویان. *دوماهنامه علمی-پژوهشی راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*، ۹(۲)، ۱۵۰-۱۵۵. <http://edcbmj.ir/article-1-1014-fa.html>
- لطفی، صادق؛ فیروزی، محمدرضا؛ تقوایی نیا، علی. (۱۴۰۳). نقش میانجی ارضای نیازهای روان‌شناختی پایه در رابطه بین کیفیت روابط مادر-فرزند و اعتیاد به تلفن همراه در دانشجویان. *ارمغان دانش*، ۲۹(۴)، ۵۸۲-۵۶۷. <http://armaghanj.yums.ac.ir/article-1-3493-fa.html>
- مظاهری تهرانی، محمدعلی، شیر، اسماعیل، و ولی پور، مصطفی. (۱۳۹۴). بررسی ماهیت و شیوع قلدری در مدارس راهنمایی روستاهای شهرستان زنجان. *روان‌شناسی تربیتی (روان‌شناسی و علوم تربیتی)*، ۱۱(۳۶)، ۱۷-۳۸.
- ملک نیا، آرزو سادات؛ هاشمیان، کیانوش؛ ابوالمعالی، خدیجه (۱۳۹۹). تبیین روابط ساختاری بین کیفیت روابط والد-فرزند و جو عاطفی مدرسه با قلدری در مدرسه: ارزیابی نقش میانجی‌گر خودپنداره. *نشریه پژوهش در نظام‌های آموزشی*، ۱۴(۵۰)، ۵۵-۷۸. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.23831324.1399.14.50.4.5>
- Aleebrahim, F., Daneshvar, S., & Tarrahi, M. J. (2022). The prevalence of internet addiction and its relationship with mental health among high school students in Bushehr, Iran (2018). *International Journal of Preventive Medicine*, 13. https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_480_19
- Aloia, L. S., & Warren, R. (2019). Quality parent-child relationships: The role of parenting style and online relational maintenance behaviors. *Communication Reports*, 32(2), 43-56. <https://doi.org/10.1080/08934215.2019.1582682>
- Alzayyat, A., Al-Gamal, E., & Ahmad, M. M. (2015). Psychosocial correlates of Internet addiction among Jordanian university students. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 53(4), 43-51. <https://doi.org/10.3928/02793695-20150309-02>
- Bassett, J. F., Snyder, T. L., Rogers, D. T., & Collins, C. L. (2013). Permissive, authoritarian, and authoritative instructors: applying the concept of parenting styles to the college classroom. *Individual Differences Research*, 11(1). <https://doi.org/10.65030/idr.11001>
- Baumeister, R. F., & Vohs, K. D. (2004). *Handbook of self-regulation* (pp. 27-35). New York: Guilford Press.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The journal of early adolescence*, 11(1), 56-95. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0272431691111004>

- Berezovskaya, I. P., Shipunova, O. D., & Kedich, S. I. (2019, October). Internet addiction and youth coping strategies. In *Proceedings of the XI international scientific conference communicative strategies of the information society* (pp. 1-6). <https://doi.org/10.1145/3373722.3373790>.
- Brand, M., Laier, C., & Young, K. S. (2014). Internet addiction: coping styles, expectancies, and treatment implications. *Frontiers in psychology*, 5, 1256. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01256>
- Buri, J. R. (1991). Parental authority questionnaire. *Journal of personality assessment*, 57(1), 110-119. <https://doi.org/10.1080/17405629.2015.1047338>
- Cerniglia, L., Zoratto, F., Cimino, S., Laviola, G., Ammaniti, M., & Adriani, W. (2017). Internet Addiction in adolescence: Neurobiological, psychosocial and clinical issues. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 76, 174-184. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.12.024>
- Charalampous, K., Demetriou, C., Tricha, L., Ioannou, M., Georgiou, S., Nikiforou, M., & Stavrinides, P. (2018). The effect of parental style on bullying and cyber bullying behaviors and the mediating role of peer attachment relationships: A longitudinal study. *Journal of adolescence*, 64, 109-123. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.02.003>
- Chen, Q., Lo, C. K., Zhu, Y., Cheung, A., Chan, K. L., & Ip, P. (2018). Family poly-victimization and cyberbullying among adolescents in a Chinese school sample. *Child abuse & neglect*, 77, 180-187. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.01.015>
- Duncan, R. D. (1999). Maltreatment by parents and peers: The relationship between child abuse, bully victimization, and psychological distress. *Child maltreatment*, 4(1), 45-55. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/1077559599004001005>
- Espelage, D. L., & Holt, M. K. (2013). Bullying and victimization during early adolescence: Peer influences and psychosocial correlates. In *Bullying behavior* (pp. 123-142). Routledge https://doi.org/10.1300/J135v02n02_08.
- Fousiani, K., Dimitropoulou, P., Michaelides, M. P., & Van Petegem, S. (2016). Perceived parenting and adolescent cyber-bullying: Examining the intervening role of autonomy and relatedness need satisfaction, empathic concern and recognition of humanness. *Journal of child and family studies*, 25(7), 2120-2129. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0401-1>
- Garcia, O. F., Serra, E., Zacares, J. J., Calafat, A., & Garcia, F. (2020). Alcohol use and abuse and motivations for drinking and non-drinking among Spanish adolescents: do we know enough when we know parenting style? *Psychology & health*, 35(6), 645-664. <https://doi.org/10.1080/08870446.2019.1675660>
- Georgiou, S. N., Ioannou, M., & Stavrinides, P. (2017). Parenting styles and bullying at school: The mediating role of locus of control. *International Journal of School & Educational Psychology*, 5(4), 226-242. <https://doi.org/10.1080/21683603.2016.1225237>
- Gómez-Ortiz, O., Romera, E. M., & Ortega-Ruiz, R. (2016). Parenting styles and bullying. The mediating role of parental psychological aggression and physical punishment. *Child abuse & neglect*, 51, 132-143. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.10.025>
- Hirschi, T. (1969). Causes of Delinquency University of California Press. Berkeley, CA.
- Hong, J. S., Espelage, D. L., Grogan-Kaylor, A., & Allen-Meares, P. (2012). Identifying potential mediators and moderators of the association between child maltreatment and bullying perpetration and victimization in school. *Educational Psychology Review*, 24(2), 167-186. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10648-011-9185-4>
- Hsieh, Y. P., Shen, A. C. T., Wei, H. S., Feng, J. Y., Huang, S. C. Y., & Hwa, H. L. (2016). Associations between child maltreatment, PTSD, and internet addiction among Taiwanese students. *Computers in Human Behavior*, 56, 209-214. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.11.048>
- Huang, S., & Wan, Z. (2025). Parenting styles and school bullying among Chinese adolescents: the mediating effects of social support and cognitive reappraisal. *BMC psychology*, 13(1), 409. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02726-9>
- Jeong, K. H., Lee, S. H., Park, A. R., & Song, D. H. (2025). Effects of parenting attitudes on the suicide risk of adolescents in South Korea and the moderating effect of out-of-school youth status. *Cambridge Prisms: Global Mental Health*, 12, e48. <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a001000>
- Jia, J., Li, D., Li, X., Zhou, Y., Wang, Y., Sun, W., & Zhao, L. (2018). Peer victimization and adolescent Internet addiction: The mediating role of psychological security and the moderating role of teacher-student relationships. *Computers in Human Behavior*, 85, 116-124. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.03.042>
- Kim, B. N., Park, S., & Park, M. H. (2017). The relationship of sexual abuse with self-esteem, depression, and problematic internet use in Korean adolescents. *Psychiatry investigation*, 14(3), 372. <https://doi.org/10.4306/pi.2017.14.3.372>
- Kim, J. H., Song, H. Y., & Jung, G. H. (2024). Relationship between positive parenting and cyberbullying perpetration among adolescents: role of self-esteem and smartphone addiction. *Frontiers in Psychology*, 14, 1252424. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1252424>
- Kong, F., Qin, J., Huang, B., Zhang, H., & Lei, L. (2020). The effect of social anxiety on mobile phone dependence among Chinese adolescents: A moderated mediation model. *Children and Youth Services Review*, 108, 104517. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104517>
- Lannoy, S., Chatard, A., Selimbegovic, L., Tello, N., Van der Linden, M., Heeren, A., & Billieux, J. (2020). Too good to be cautious: High implicit self-esteem predicts self-reported dangerous mobile phone use. *Computers in Human Behavior*, 103, 208-213. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.09.018>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- Leite, Â., Ramires, A., Amorim, S., Vidal, D. G., & Dinis, M. A. P. (2020). Psychopathological Symptoms and Loneliness in Adult Internet Users: A Contemporary Public Health Concern. *International journal of*

- environmental research and public health*, 17(3), 856. <https://doi.org/10.3390>
- Lereya, S. T., Samara, M., & Wolke, D. (2013). Parenting behavior and the risk of becoming a victim and a bully/victim: A meta-analysis study. *Child abuse & neglect*, 37(12), 1091-1108. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.03.001>
- Lin, C. H., & Wiley, A. R. (2017). The relationship of relative child care and parenting behaviors in fragile families. *Children and Youth Services Review*, 82, 130-138. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.09.022>
- Liu, Y., Peng, J., Ding, J., Wang, J., Jin, C., Xu, L., ... & Liu, P. (2025). Anxiety mediated the relationship between bullying victimization and internet addiction in adolescents, and family support moderated the relationship. *BMC pediatrics*, 25(1), 8. <https://doi.org/10.1186/s12887-024-05348-z>
- Lo, C. K., Ho, F. K., Emery, C., Chan, K. L., Wong, R. S., Tung, K. T., & Ip, P. (2021). Association of harsh parenting and maltreatment with internet addiction, and the mediating role of bullying and social support. *Child Abuse & Neglect*, 113, 104928. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.104928>
- Mak, K. K., Young, K. S., Watanabe, H., Ramos, M. S., & Nam, J. K. (2020). Cross-cultural Measurement Invariance of the Internet Addiction Test-Revised (IAT-R) Among Japanese and Filipino University Students. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 23(7), 479-486. <https://doi.org/10.1089/cyber.2019.0360>
- Modara, F., Rezaee-Nour, J., Sayehmiri, N., Maleki, F., Aghakhani, N., Sayehmiri, K., & Rezaei-Tavirani, M. (2017). Prevalence of internet addiction in Iran: A systematic review and meta-analysis. *Addiction & health*, 9(4), 243. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6294487>
- Ng, K. C., Wu, L. H., Lam, H. Y., Lam, L. K., Nip, P. Y., Ng, C. M., ... & Leung, S. F. (2020). The relationships between mobile phone use and depressive symptoms, bodily pain, and daytime sleepiness in Hong Kong secondary school students. *Addictive behaviors*, 101, 105975. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.addbeh.2019.04.033>
- Olweus, D. (2012). Cyberbullying: An overrated phenomenon? *European journal of developmental psychology*, 9(5), 520-538. <https://doi.org/10.1080/17405629.2012.682358>
- Park, S., Lee, Y., & Jun, J. Y. (2017). Differences in the relationship between traumatic experiences, self-esteem, negative cognition, and internet addiction symptoms among North Korean adolescent defectors and South Korean adolescents: A preliminary study. *Psychiatry Research*, 257, 381-385. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.07.078>
- Samadieh, H., Khamesan, A., & Mohammadzadeh, M. (2024). Bullying scales in educational contexts: A systematic review of two decades of research in Iran. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 13(2), 47-58. <http://frooyesh.ir/article-1-5016-en.html>
- Siavashnasab, K., Firouzi, M., & Zadehbagheri, G. (2023). Specific and common effects of parenting styles and bullying on internet addiction. *International Journal of High-Risk Behaviors and Addiction*, 12(3). <https://doi.org/10.5812/ijhrba-135000>
- Su, P. Y., Wang, G. F., Xie, G. D., Chen, L. R., Chen, S. S., & He, Y. (2022). Life course prevalence of bullying among university students in mainland China: A multi-university study. *Journal of interpersonal violence*, 37(7-8), NP5830-NP5840. <https://doi.org/10.1177/0886260520963709>
- UNESCO (2019). Behind the Numbers: Ending School Violence and Bullying. UNESCO. <https://doi.org/10.54675/TRVR4270>
- Vessey, J. A., Difazio, R. L., Neil, L. K., & Dorste, A. (2022). Is there a relationship between youth bullying and internet addiction? An integrative review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-25. . <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00731-8>
- Wang, M., & Liu, L. (2014). Parental harsh discipline in mainland China: Prevalence, frequency, and coexistence. *Child abuse & neglect*, 38(6), 1128-1137. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.02.016>
- Wang, M., & Qi, W. (2017). Harsh parenting and problematic Internet use in Chinese adolescents: Child emotional dysregulation as mediator and child forgiveness as moderator. *Computers in Human Behavior*, 77, 211-219. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.09.005>
- Widyanto, L., & McMurran, M. (2004). The psychometric properties of the internet addiction test. *Cyberpsychology & behavior*, 7(4), 443-450. <https://doi.org/10.1089/cpb.2004.7.443>
- Yaffe, Y., & Seroussi, D. E. (2019). Problematic Internet use in Israeli-Arab adolescent males: Do parenting styles matter? *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 13(4). <https://doi.org/10.5817/CP2019-4-5>
- Yoon, M. S., Jeong, K. H., Song, D., & Cho, H. J. (2025). Do parenting styles influence self-harm behaviors in adolescents? *Acta Psychologica*, 259. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.105337>
- Young, K. S. (1996). Psychology of computer use: XL. Addictive use of the Internet: a case that breaks the stereotype. *Psychological reports*, 79(3), 899-902. <https://doi.org/10.2466/pr0.1996.79.3.899>
- Yu, J. J., Kim, H., & Hay, I. (2013). Understanding adolescents' problematic Internet use from a social/cognitive and addiction research framework. *Computers in Human Behavior*, 29(6), 2682-2689. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.06.045>
- Zhang, G., Yang, X., Tu, X., Ding, N., & Lau, J. T. (2020). Prospective relationships between mobile phone dependence and mental health status among Chinese undergraduate students with college adjustment as a mediator. *Journal of Affective Disorders*, 260, 498-505. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.06.045>

نقش میانجی تعهد به خانواده در رابطه تنظیم هیجان و خودکارآمدی ترک اعتیاد The Mediating Role of Commitment to Family in Relation to Emotional Regulation and Self-Efficacy in Drug Addiction

Saeideh Habibi, MSc

Flora Rahimaghaee, PhD✉

سعیده حبیبی^۱
فلورا رحیم آقایی^۲

Abstract

The purpose of this study is to determine the relationship between emotion regulation and self-efficacy of drug addiction with the mediating role of commitment to family in the helpers who refer to drug addiction camp in Guilan province. In this descriptive-correlation study, 258 clients referred to addiction treatment camps were included in the study by simple random sampling method. The data were collected using Gross and John's (2003) emotion regulation questionnaires, Bramson's (1999) drug withdrawal self-efficacy and Razaghi et al.'s (2016) commitment to family questionnaires. Data analysis was conducted using structural equation modeling with Smart PLS software. The results showed that there is a positive and significant relationship between emotional regulation of clients and commitment to their family ($P < 0.01$). Also, a positive and significant relationship was seen between commitment to the clients' family and self-efficacy in their addiction recovery ($P < 0.01$). Emotional regulation of clients also showed a significant positive relationship with self-efficacy of their drug withdrawal ($P < 0.01$). Finally, commitment to the family had a mediating role in the relationship between emotion regulation and self-efficacy in addiction recovery ($p < 0.037$). The ability to regulate emotions by creating positive changes in the self-efficacy of drug withdrawal, as well as with the mediating role of commitment to the family, can be effective on drug withdrawal and belief in it in voluntary withdrawal clients. Therefore, it is important for therapists to pay attention to these factors.

Keywords: Emotion Regulation, Drug Withdrawal Self-Efficacy, Family Commitment, Drug Addiction Clients.

چکیده

این مطالعه با هدف تعیین رابطه میان متغیرهای تنظیم هیجان و خودکارآمدی ترک اعتیاد با نقش میانجی تعهد به خانواده در مددجویان مراجعه‌کننده به کمپ ترک اعتیاد استان گیلان انجام شد. در این مطالعه همبستگی ۲۵۸ مددجوی مراجعه‌کننده به کمپ‌های ترک اعتیاد با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به مطالعه وارد شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های تنظیم هیجان گراس و جان (۲۰۰۳)، خودکارآمدی ترک اعتیاد برامسون (۱۹۹۹) و مقیاس تعهد به خانواده رازقی و همکاران (۱۳۹۶) جمع‌آوری شد. تحلیل داده‌ها به روش الگویابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم افزار آماري Smart PLS انجام شد. نتایج نشان داد که مدل آزمون‌شده از برازش مناسبی برخوردار است و میان تنظیم هیجان مددجویان با تعهد به خانواده آنها رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($P < 0.01$). همچنین رابطه مثبت و معناداری میان تعهد به خانواده مددجویان با خودکارآمدی ترک اعتیاد آنها دیده شد ($P < 0.01$). تنظیم هیجان مددجویان نیز رابطه مثبت معناداری با خودکارآمدی ترک اعتیاد آنها نشان داد ($P < 0.01$). درنهایت تعهد به خانواده در رابطه میان تنظیم هیجان و خودکارآمدی ترک اعتیاد نقش میانجی داشت ($P < 0.037$). با توجه به نتایج می‌توان نتیجه‌گیری کرد که توانایی تنظیم هیجان با ایجاد تغییرات مثبت خودکارآمدی ترک اعتیاد همچنین با نقش میانجی تعهد به خانواده می‌تواند بر ترک اعتیاد و باور به آن در مددجویان داوطلب ترک مؤثر باشد و لذا توجه به این عوامل توسط درمانگرها حائز اهمیت است.

واژه‌های کلیدی: تنظیم هیجان، خودکارآمدی ترک اعتیاد، تعهد به خانواده، مددجویان ترک اعتیاد.

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۱/۷ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۵/۲۶

۱. گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم پزشکی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

۲. گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

اعتیاد یکی از شایع‌ترین و مخرب‌ترین اختلال‌های روانی است که با تمایل شدید به مصرف و عودهای مکرر شناخته می‌شود. نتایج پژوهش‌های متعدد اهمیت نقش ولع مصرف را در بروز عود برجسته کرده‌اند. صاحب‌نظران این اختلال را یک بیماری پیچیده، مزمن و چندبعدی می‌دانند که با میل قه‌ری و مقاومت‌ناپذیر به مصرف همراه است. اعتیاد در حال حاضر یکی از مهم‌ترین چالش‌های سلامت عمومی در جهان به شمار می‌آید و سلامت، رفاه و ساختار اقتصادی جوامع را به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد (اندرز و همکاران، ۲۰۲۵). این اختلال همچنین از آسیب‌های بارز روانی اجتماعی محسوب می‌شود که می‌تواند بنیان زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی را تخریب کند.

براساس گزارش دفتر پیشگیری از جرم و کنترل مواد مخدر سازمان ملل متحد، ۵ درصد افراد ۱۵ تا ۶۴ سال در سراسر جهان مواد مخدر مصرف می‌کنند. در آمریکا این آمار بین ۷/۶ تا ۶/۷ میلیون نفر بزرگسال برآورد شده است. در ایران نیز رایج‌ترین ماده مصرفی، تریاک است و شیوع مصرف آن حدود ۹/۱۱ درصد گزارش شده است (خزایی پول و همکاران، ۲۰۲۵). یافته‌های اپیدمیولوژیک حاکی از گسترش نگران‌کننده سوءمصرف مواد در کشور هستند. با وجود مداخلات سازمان‌های مرتبط و خانواده‌ها، مشکل عود پس از ترک همچنان اثربخشی درمان‌ها را زیر سؤال می‌برد. برآوردها نشان می‌دهد تنها حدود ۲۰ تا ۵۰ درصد افراد می‌توانند پس از یک سال درمان، پرهیز خود را حفظ کنند (اندرز و همکاران، ۲۰۲۵). چنین نرخ بالای عود ضرورت شناسایی عوامل مؤثر بر بازگشت یا پایداری ترک را برجسته می‌سازد.

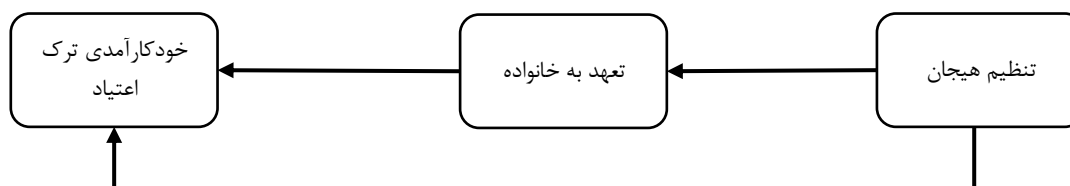
مطالعات متعددی عوامل گوناگونی نظیر حمایت‌های اجتماعی، تعاملات، عوامل خانوادگی و فرهنگی (نوروزی و همکاران، ۱۴۰۴)، ویژگی‌های شخصیتی و هوش هیجانی (مگوری و همکاران، ۲۰۲۵) را در ارتباط با عود یا تداوم ترک گزارش کرده‌اند. یکی از مهم‌ترین عوامل مرتبط با تمایل به مصرف یا خودداری از مصرف، خودکارآمدی ترک است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند خودکارآمدی می‌تواند نتایج درمان و احتمال عود را پیش‌بینی کند. خودکارآمدی ترک به اعتماد فرد نسبت به توانایی خود برای اجتناب از مصرف مواد در موقعیت‌های پرفشار اشاره دارد (خزایی پول و همکاران، ۲۰۲۵). شواهد نشان می‌دهد افراد با خودکارآمدی بالاتر، به‌ویژه در ماه‌های نخست ترک، تاب‌آوری بیشتری در برابر ولع مصرف نشان می‌دهند و این عامل می‌تواند در ایجاد تغییر رفتاری پایدار نقش کلیدی داشته باشد (والنیکا و پیتر، ۲۰۲۵). همچنین، خودکارآمدی یکی از راهبردهای معتبر در مراقبت‌های بالینی مرتبط با اختلال‌های مصرف مواد است و در طیف وسیعی از مداخلات درمانی قابل استفاده است؛ از این رو پیشنهاد شده است که پژوهش‌های آینده، خودکارآمدی را به‌صورت مستقیم و در تعامل با سایر عوامل بررسی کنند (مگیل و همکاران، ۲۰۲۵).

یکی دیگر از سازه‌های روان‌شناختی مرتبط، تنظیم هیجان است. تنظیم هیجان به فرایند کنترل و تعدیل شدت تجربه‌های هیجانی برای رسیدن به پیامدهای مطلوب اشاره دارد (منعمی و زینالی، ۱۴۰۱). افراد به‌طور ناخودآگاه از راهبردهای تنظیم هیجان برای مواجهه با موقعیت‌های چالش‌زا استفاده می‌کنند. ناتوانی در تنظیم هیجان می‌تواند رفتارهای مشکل‌آفرین را تداوم ببخشد، درحالی‌که مهارت‌های کارآمد تنظیم هیجان، سازگاری روانی را افزایش می‌دهند (خنیا و همکاران، ۱۴۰۰).

از آنجا که عود پس از ترک پدیده‌ای شایع است، بررسی آن به‌همراه عوامل مؤثر بر پایداری پرهیز یا بازگشت به مصرف اهمیت ویژه‌ای دارد. افراد موفق در ترک معمولاً پس از خروج از محیط‌های درمانی و بازگشت به زندگی عادی در معرض خطر عود قرار می‌گیرند و این خطر ممکن است ماه‌ها یا سال‌ها پس از ترک ظاهر شود (رابینسون و بریدج، ۲۰۲۵).

در این میان، خانواده به‌عنوان نخستین و مهم‌ترین نهاد اجتماعی، نقشی اساسی در سلامت روان و رفتار افراد دارد (خیلدار و فتحی آشتیانی، ۱۴۰۳). حمایت‌های عاطفی و روانی خانواده و همسر یکی از مهم‌ترین منابع مقابله‌ای افراد درگیر اعتیاد محسوب می‌شود و می‌تواند احساس تنهایی، درماندگی و انزوای آنان را کاهش دهد و زمینه آرامش و سازگاری را فراهم کند (رحیم آقایی و همکاران، ۲۰۲۴). پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که مؤثرترین مداخلات برای درمان و پیشگیری از اعتیاد و عود آن با کارکرد خانواده مرتبط‌اند (کیان‌ارثی و همکاران، ۱۴۰۱). عملکرد مطلوب خانواده می‌تواند تمایل به عود را کاهش دهد و سلامت روانی، جسمانی و اجتماعی فرد را بهبود بخشد (تان و همکاران، ۲۰۲۵).

با توجه به اهمیت این عوامل، پرسش اصلی پژوهش حاضر این است که: رابطه تنظیم هیجان و خودکارآمدی ترک اعتیاد با نقش میانجی تعهد به خانواده در مددجویان مراجعه کننده به کمپ های ترک اعتیاد استان گیلان چگونه است؟



شکل ۱. مدل فرضی پژوهش

• روش

این پژوهش یک مطالعه همبستگی بود که با هدف بررسی رابطه تنظیم هیجان و خودکارآمدی ترک اعتیاد با نقش میانجی تعهد به خانواده در میان مددجویان مراکز ترک اعتیاد استان گیلان در سال ۱۴۰۲ انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه افراد بستری در کمپ های ترک اعتیاد استان (زن و مرد) به تعداد ۷۸۸ نفر بود. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران، ۲۵۸ نفر تعیین شد و نمونه ها پس از تهیه فهرست مراجعان، با روش تصادفی ساده انتخاب شدند.

معیارهای ورود شامل تمایل به مشارکت در پژوهش و مراجعه به کمپ های ترک اعتیاد استان گیلان بود. تکمیل نکردن یا ناقص گذاشتن پرسشنامه و سابقه اختلال های روان پزشکی به عنوان معیارهای خروج در نظر گرفته شدند. پیش از جمع آوری داده ها، از تمامی شرکت کنندگان رضایت نامه کتبی اخذ شد و محرمانگی اطلاعات برای آنان توضیح داده شد. همچنین به شرکت کنندگان اطلاع داده شد که در هر مرحله می توانند از پژوهش خارج شوند.

برای تحلیل داده ها، از شاخص های توصیفی شامل درصد فراوانی ها، میانگین و انحراف معیار استفاده شد. نرمال بودن توزیع داده ها با آزمون کولموگروو-اسمیرنوف بررسی شد و سپس برای آزمون فرضیه ها و تحلیل روابط میان متغیرها، مدل یابی معادلات ساختاری به کار رفت. تحلیل ها با نرم افزار SmartPLS انجام شد.

• ابزارها

الف) پرسشنامه های تنظیم هیجان (emotion regulation questionnaire- ERQ): این پرسشنامه توسط گراس و جان (۲۰۰۳) به منظور سنجش سازه تنظیم هیجان طراحی شده است. ابزار مذکور شامل ۱۰ ماده و دارای دو خرده مقیاس «ارزیابی مجدد» (۶ ماده) و «سرکوبی» (۴ ماده) است. شیوه پاسخ دهی براساس طیف لیکرت ۷ درجه ای، از «کاملاً مخالف» (۱) تا «کاملاً موافق» (۷) انجام می شود. در مطالعه حاضر، ضرایب پایایی برای خرده مقیاس ارزیابی مجدد برابر با ۰/۸۳، برای خرده مقیاس سرکوبی ۰/۷۹ و برای کل پرسشنامه (براساس آلفای کرونباخ) ۰/۸۲ به دست آمد. گراس و جان نیز در پژوهش اولیه، همسانی درونی خرده مقیاس ارزیابی مجدد را ۰/۷۹ و سرکوبی را ۰/۷۳ گزارش کرده اند. همچنین مرادی و همکاران (۱۴۰۴) اعتبار این ابزار را ۰/۶۹ گزارش کرده اند.

ب) پرسشنامه خودکارآمدی ترک اعتیاد (quit addiction self-efficacy questionnaire- QASEQ): پرسشنامه خودکارآمدی ترک اعتیاد توسط برامسون (۱۹۹۹) با هدف سنجش توانمندی افراد متقاضی ترک اعتیاد تدوین شد. این ابزار شامل ۱۶ ماده است که در قالب چهار خرده مقیاس سازمان دهی شده اند: مهارت حل مسئله (ماده های ۱-۴)، مهارت ابراز وجود (ماده های ۵-۸)، مهارت تصمیم گیری (ماده های ۹-۱۲) و مهارت ارتباطی (ماده های ۱۳-۱۶). پاسخ ها براساس طیف لیکرت ۵ درجه ای از «به شدت مخالفم» (۱) تا «به شدت موافقم» (۵) نمره گذاری می شوند و دامنه نمرات کل بین ۱۶ تا ۸۰ است. این پرسشنامه در ایران توسط حبیبی و همکاران (۱۳۹۱) روایی یابی شده و ضرایب همسانی درونی خرده مقیاس های حل مسئله ۰/۸۷، تصمیم گیری ۰/۷۲، ابراز وجود ۰/۷۵ و مهارت ارتباطی ۰/۷۲ و برای کل مقیاس ۰/۹۰ گزارش شده است. علاوه بر این، ولی زاده و همکاران (۱۴۰۳) پایایی این ابزار را ۰/۸۱ و شفیعی (۱۴۰۳) ۰/۷۵ گزارش کرده اند. در مطالعه حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۷۹ محاسبه شد.

ج) مقیاس تعهد به خانواده (family commitment scale – FCS): برای سنجش میزان تعهد به خانواده، از مقیاس تدوین شده توسط رازقی و همکاران (۱۳۹۶) استفاده شد. این ابزار شامل ۱۰ ماده است که براساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت، از «کاملاً مخالف» تا «کاملاً موافق»، نمره‌گذاری می‌شود. پایایی مقیاس در مطالعه اولیه سازندگان با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ گزارش شده است. همچنین در پژوهش شهرابی و همکاران (۱۴۰۳)، ضریب پایایی ۰/۸۱ به دست آمده است که بیانگر همسانی درونی مطلوب این ابزار است. این مطالعه با کسب مجوز کمیته اخلاق دانشگاه و دریافت کد اخلاق به شماره IR.IAU.LIAU.REC.1402.061 انجام گرفت.

• یافته‌ها

نتایج تحلیل داده‌های توصیفی نشان داد که بیشترین فراوانی نمونه‌ها (۴۵ درصد) در گروه سنی ۳۱ تا ۴۰ سال قرار داشتند. همچنین، اکثریت پاسخ‌دهندگان را مردان (۸۵ درصد) و افراد مجرد (۷۳ درصد) تشکیل می‌دادند (جدول ۱).

جدول ۱. جدول توزیع فراوانی نمونه‌های پژوهش بر حسب اطلاعات جمعیت‌شناختی

متغیر جمعیت شناختی	فراوانی	درصد
جنسیت		
مرد	۲۱۹	۸۵
زن	۳۹	۱۵
کل	۲۵۸	۱۰۰
سن		
۲۰ تا ۳۰ سال	۴۱	۱۶
۳۱ تا ۴۰ سال	۱۱۷	۴۵
۴۱ تا ۵۰ سال	۵۸	۲۲
۵۱ تا ۶۰ سال	۴۲	۱۷
کل	۲۵۸	۱۰۰
وضعیت تاهل		
مجرد	۱۸۸	۷۳
متاهل	۷۰	۲۷
کل	۲۵۸	۱۰۰

دیگر یافته‌ها در خصوص توصیف متغیرهای پژوهش نشان داد که میانگین و انحراف معیار نمره خودکارآمدی ترک اعتیاد $11/69 \pm$ بوده است. میانگین و انحراف معیار نمره تنظیم هیجان $7/73 \pm 36/46$ و میانگین و انحراف معیار نمره تعهد به خانواده نیز $7/50 \pm 35/18$ به دست آمد (جدول ۲).

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای تحقیق

مؤلفه‌ها	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه
خودکارآمدی ترک اعتیاد	۵۷/۱۴	۱۱/۶۹	۲۴	۷۹
تنظیم هیجان	۳۶/۴۶	۷/۷۳	۱۷	۴۹
تعهد به خانواده	۳۵/۱۸	۷/۵۰	۱۶	۵۰

در نهایت بررسی مدل ساختاری نشان داد که معیار R^2 (۰/۵۳) برای خودکارآمدی ترک اعتیاد و (۰/۴۷) برای تعهد به خانواده مناسب بوده و برازش مدل ساختاری را تأیید می‌نماید. همچنین مقدار $Q2$ (۰/۳۳) برای خودکارآمدی ترک اعتیاد و (۰/۲۸) برای تعهد به خانواده نشان از قدرت پیش‌بینی و برازش مناسب مدل ساختاری دارد (جدول ۳).

سایر پیش‌فرض‌های اجرای مدل معادلات ساختاری در این پژوهش برقرار بود. در آزمون مدل اندازه‌گیری، شاخص Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) برابر با ۰/۶۲۹ به دست آمد که بالاتر از حد مرجع ۰/۶ بوده و کفایت نمونه برای انجام تحلیل عاملی را تأیید می‌کند. همچنین آزمون بارتلت نیز نشان داد که ماتریس همبستگی برای تحلیل عاملی مناسب است ($P < 0/01$). بارهای عاملی برای هیچ یک از سوالات کمتر از ۰/۵ نبود و بنابراین هیچ موردی از تحلیل حذف نشد.

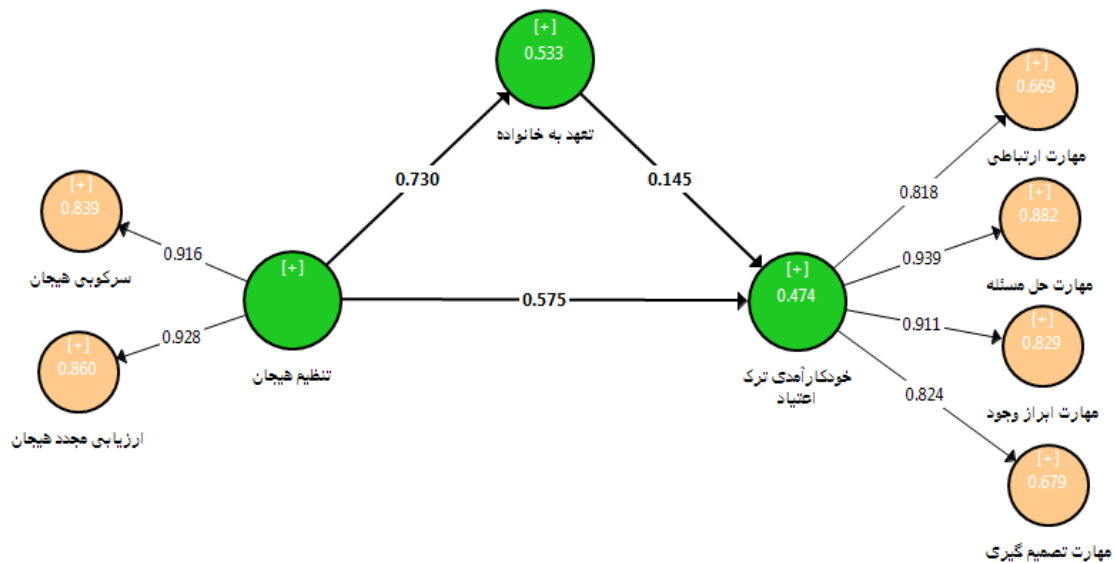
پایایی سازه‌ها با استفاده از آلفای کرونباخ بررسی شد و برای همه سازه‌ها مقدار بالای ۰/۷ به دست آمد که اعتبار همگرایی مناسبی را نشان می‌دهد. همچنین اعتبار ترکیبی (composite reliability; CR) برای تمامی سازه‌ها بالاتر از ۰/۷ گزارش شد که بیانگر اعتبار

ترکیبی مطلوب است. برای بررسی روایی همگرا نیز شاخص میانگین واریانس استخراج شده (AVE) محاسبه شد که مقدار آن برای همه سازه‌ها بالاتر از ۰/۵ بود.

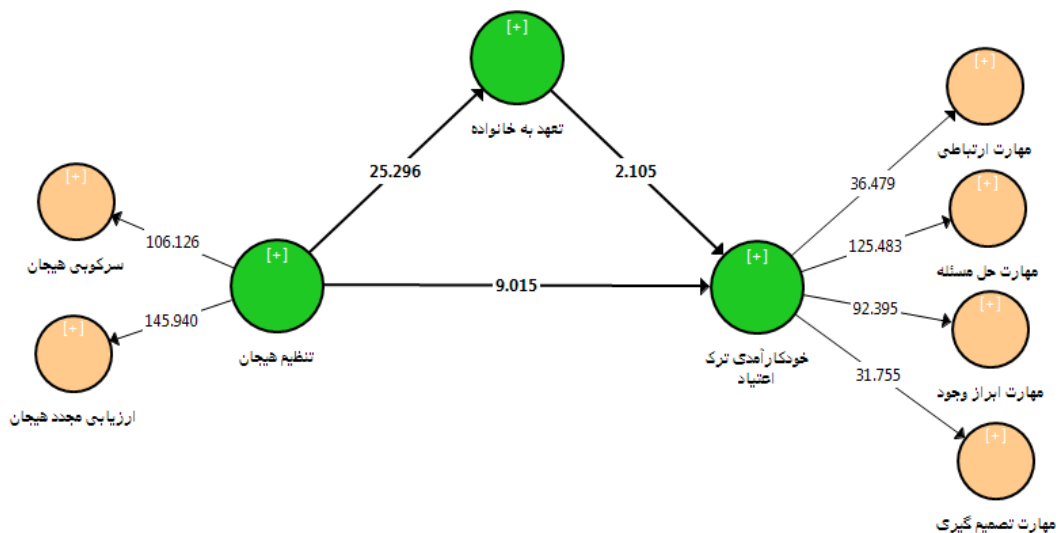
مدل مفهومی با ضرایب مسیر و همچنین مدل نهایی همراه با آزمون T برای بررسی معناداری مسیرها، در شکل‌های ۲ و ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. مقادیر R2 و Q2 متغیرهای تحقیق

متغیر	R2	Q2
تعهد به خانواده	۰/۵۳	۰/۲۸
خودکارآمدی ترک اعتیاد	۰/۴۷	۰/۳۳



شکل ۲. مدل مفهومی



شکل ۳. مدل نهایی

نتایج یافته‌های آزمون فرضیه‌ها نشان داد که بین تنظیم هیجان مددجویان مراجعه‌کننده برای ترک اعتیاد و تعهد به خانواده ارتباط معنادار وجود دارد و ضریب مسیر ۰/۷۳۰ بیانگر تأثیر مثبت و قابل توجه تنظیم هیجان بر تعهد به خانواده است. همچنین، ارتباط معناداری میان تعهد به خانواده و خودکارآمدی ترک اعتیاد مشاهده شد و ضریب مسیر ۰/۳۴۵ نشان داد که تعهد به خانواده تأثیر مثبت و مؤثری بر خودکارآمدی ترک اعتیاد دارد. علاوه بر این، نتایج نشان داد که تنظیم هیجان مددجویان با خودکارآمدی ترک اعتیاد نیز ارتباط مثبت دارد و ضریب مسیر آن ۰/۵۷۵ است.

خلاصه نتایج بررسی فرضیه‌ها در جدول ۴ ارائه شده است. همچنین اثر میانجی تعهد به خانواده بر ارتباط بین تنظیم هیجان و خودکارآمدی ترک اعتیاد تأیید شد و آزمون معناداری آن با $pvalue = ۰/۰۳۷$ نشان داد که این اثر میانجی دارای اهمیت آماری است (جدول ۵).

جدول ۴. نتایج حاصل از ارزیابی مدل ساختاری برای بررسی فرضیه‌های پژوهش

مسیر	ضریب مسیر (β)	عدد معناداری (t-value)	نتیجه آزمون
تنظیم هیجان ← تعهد به خانواده	۰/۷۳	۲۵/۲۹	تایید
تعهد به خانواده ← خودکارآمدی ترک اعتیاد	۰/۳۴	۲/۱۰	تایید
تنظیم هیجان ← خودکارآمدی ترک اعتیاد	۰/۵۷	۹/۰۱	تایید

جدول ۵. نتایج حاصل از روش بوت استرپ برای بررسی معناداری اثر غیرمستقیم

متغیر مستقل	متغیر میانجی	مسیر	اثر غیر مستقیم	مقدار بوت استرپ		آماره t	خطای استاندارد	سطح معناداری
				حد بالا	حد پایین			
تنظیم هیجان	تعهد به خانواده	خودکارآمدی ترک اعتیاد	۰/۱۱	۰/۲۱	۰/۰۰۴	۲/۰۸	۰/۰۵	۰/۰۳

• بحث

یافته‌های این مطالعه نشان داد که تغییرات در توانایی تنظیم هیجان نه تنها با تغییرات هم‌راستا در خودکارآمدی ترک اعتیاد مراجعان کمپ‌های ترک اعتیاد همراه بوده، بلکه از طریق متغیر تعهد به خانواده نیز بر آن تأثیر گذاشته است. بررسی فرضیه اول نشان داد که بین تنظیم هیجان و تعهد به خانواده ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد. به نظر می‌رسد توانایی تنظیم هیجان به شیوه‌ای سازگار با موقعیت و کنترل هیجانات منفی، اضطراب و پیامدهای ناشی از آن را کاهش می‌دهد و افراد را در تعاملات اجتماعی و خانوادگی به رفتارهای سازگارانه‌تر هدایت می‌کند. فقدان توانایی تنظیم هیجان از مشکلات مهم مبتلایان به اعتیاد است و با سطح اضطراب و ناسازگاری رابطه منفی دارد (بادیه و همکاران، ۲۰۲۰).

سازگاری به‌عنوان یک مؤلفه کلیدی در محیط خانواده، به بهبود ارتباطات و دریافت بازخوردهای مثبت از اعضای خانواده کمک می‌کند. والد و همکاران (۲۰۲۵) نشان دادند که ایفای مؤثر نقش‌های عملکردی و عاطفی در خانواده با افزایش توانایی تنظیم هیجان مرتبط است. همچنین دوکا و همکاران (۲۰۲۳) نشان دادند که احساسات و راهبردهای تنظیم هیجان متغیرهایی مهم برای عملکرد و ثبات خانواده هستند، یافته‌ای که با نتایج مطالعه حاضر هم‌راستا است. علی‌زاده و همکاران (۱۴۰۴) نیز گزارش کردند که آموزش تنظیم هیجان موجب بهبود سازگاری عاطفی-اجتماعی، بخشی از ارتباطات خانوادگی، در افراد دارای اعتیاد به مواد شده است. پژوهش‌های دیگری نیز نشان داده‌اند که درمان‌های مبتنی بر هیجان باعث افزایش وابستگی زناشویی و بهبود تعاملات خانوادگی می‌شوند (مسعودی و اسم‌خانی اکبری‌نژاد، ۱۴۰۳). همچنین یافته‌های مرادی و همکاران (۱۴۰۴) مبنی بر اثربخشی درمان نظام خانواده بر تنظیم هیجان می‌تواند نشان‌دهنده ارتباط قوی این دو مولفه باشد.

در بررسی دومین فرضیه، رابطه تعهد به خانواده با خودکارآمدی ترک اعتیاد مثبت و معنادار بود. این امر بیانگر آن است که تعهد به خانواده به‌عنوان نیروی مثبت و سازنده، می‌تواند توانمندی‌های افراد دارای اعتیاد را افزایش دهد. روابط نامتعهدانه و نامطلوب خانوادگی می‌تواند تمایل به مصرف مواد و ناتوانی در ترک آن را تشدید کند. نوذری و همکاران (۱۴۰۱) نشان دادند که پیوندهای خانوادگی و بین‌والدی با سوق دادن فرد به اعتیاد مرتبط هستند. بدیع و همکاران (۱۴۰۱) دریافتند که ۲۸ درصد از واریانس خودکارآمدی ترک اعتیاد از طریق الگوهای ارتباطی خانواده قابل پیش‌بینی است. یافته‌های بابایی و همکاران (۱۴۰۲) و احمدی و همکاران (۱۴۰۳) نیز حاکی از رابطه معنادار عملکرد و عاطفه خانواده با خودکارآمدی ترک اعتیاد است. برخلاف این یافته‌ها، مطالعه نیکدل و همکاران (۱۳۹۹) نشان داد که خانواده اثر مستقیمی بر خودکارآمدی ترک اعتیاد ندارد.

فرضیه سوم مطالعه مبنی بر رابطه میان تنظیم هیجان و خودکارآمدی ترک اعتیاد نیز تأیید شد و رابطه مثبت و معناداری مشاهده شد. این یافته نشان می‌دهد که راهبردهای مثبت تنظیم هیجان می‌تواند احساسات منفی را کاهش داده و احساسات مثبت و رفتار سازگارانه را تقویت کنند. تنظیم هیجان با آگاهی از هیجانات و ابراز مناسب آنها در موقعیت‌های زندگی، باعث افزایش اعتماد به توانمندی فرد در

ترک اعتیاد می‌شود (آکوبین، ۲۰۲۵). شفیع کاهانی و همکاران (۱۴۰۴) نیز به نقش میانجی‌گری تنظیم هیجان در خودکارآمدی تأکید کرده‌اند. یافته‌های حاضر با نتایج پژوهش‌های نجفی چالستری و همکاران (۱۴۰۰)، نیک‌نژادی و پورابراهیم (۱۴۰۲) و تن و همکاران (۲۰۲۵) همخوانی دارد و پشتیبانی می‌شود. ثلاثی و همکاران (۱۴۰۲) نیز نشان دادند که درمان‌های مؤثر بر توانمندی هیجان مداخله‌ای سودمند برای ارتقای خودکارآمدی معتادان هستند. با این حال، مطالعه مته و همکاران (۲۰۲۵) ارتباطی بین تنظیم هیجان و خودکارآمدی در افراد دارای سوءمصرف مواد نشان نداد.

• نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که تنظیم هیجانات بر خودکارآمدی ترک اعتیاد تأثیرگذار است و این تأثیر از طریق تعهد به خانواده تقویت می‌شود. مددجویانی که توانایی بیشتری در کنترل و تنظیم هیجان داشتند، باور بالاتری نسبت به توانایی خود در ترک اعتیاد یا به عبارتی خودکارآمدی ترک نشان دادند. همچنین، مددجویان دارای تعهد بیشتر به خانواده، در کنار مهارت‌های تنظیم هیجان، خودکارآمدی بالاتری در فرایند ترک از خود بروز دادند.

بر این اساس، توجه به کارکردهای خانواده، از جمله ارتقاء تعهد به خانواده، همراه با آموزش‌های تنظیم هیجانات در افراد داوطلب ترک، می‌تواند باور آنها به توانایی‌های شخصی را تقویت کرده و درمانگران را در فرایند ترک اعتیاد یاری نماید. به‌ویژه، تقویت روابط مثبت میان اعضای خانواده و بهبود مهارت‌های تنظیم هیجان توسط درمانگران با همکاری اعضای خانواده اهمیت ویژه‌ای دارد. نتایج این پژوهش می‌تواند برای درمانگران، فرد معتاد متمایل به ترک و خانواده وی مفید باشد و به افزایش خودکارآمدی ترک و موفقیت در درمان کمک کند. از آنجا که در این مطالعه نقش متغیرهایی مانند جنس و سن بررسی نشد، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، اثر این متغیرها و سایر ویژگی‌های شخصی نیز مورد توجه قرار گیرد.

• تعارض منافع

نویسندگان پژوهش حاضر هیچ گونه تعارض منافی ندارند.

• تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله مراتب قدردانی خود را از کلیه مددجویان شرکت‌کننده و مسئولین کمپ‌های ترک اعتیاد استان گیلان اعلام می‌دارند.

• منابع

- احمدی، سیروس. صرامی فروشانی، حمیدرضا و نوریان نجف آبادی، محمد. (۱۴۰۳). مقایسه حمایت اجتماعی در افراد وابسته به مواد با ترک موفق و ناموفق. اعتیادپژوهی، ۱۸ (۷۲). ۲۳۰-۲۱۱. doi: 10.61186/etiadjah.18.72.10
- بابایی، انسیه. ربانی، حدیث. رشید، خسرو. حسنونند، فضل الله. (۱۴۰۲). الگویابی گرایش به مصرف مواد بر اساس عملکرد خانواده و جو عاطفی خانواده با میانجی‌گری سلامت اجتماعی در زنان بازپروری شده شهر مشهد. فصلنامه فرهنگی- تربیتی زنان و خانواده، ۱۸ (۶۵). ۱۸۵-۲۰۶. doi: 20.1001.1.26454955.1402.18.65.5.5
- بدیع، علی. مکنونی، بهنام. بختیارپور، سعید. پاشا، رضا. (۱۴۰۱). نقش الگوهای ارتباطی خانواده، حمایت اجتماعی، تاب‌آوری و استرس در پیش‌بینی خودکارآمدی ترک اعتیاد. اعتیاد پژوهی، ۱۶ (۶۳). ۱۶۶-۱۴۵. <https://sid.ir/paper/958028/fa>
- ثلاثی، بیتا. رضایی، محمدآرش. و جهان، فائزه. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی درمان هیجان مدار و طرحواره درمانی بر خودکارآمدی و مؤلفه‌های آن در معتادین با درمان نگهدارنده متادون، یک مطالعه کارآزمایی بالینی. روان‌شناسی و روانپزشکی شناخت، ۱۰ (۱). ۱۳۹-۱۵۴. <https://sid.ir/paper/1076786/fa>
- حنیا، یوسف. نریمانی، محمد. آقاجانی، سیف اله. حاجلو، نادر. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی آموزش آنلاین تنظیم هیجان و تاب‌آوری بر کنترل خشم دانشجویان. مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، ۱۹ (۴). ۴۸۳-۴۶۹. <http://sjsph.tums.ac.ir/article-fa.html-1>

- خیلدار، ریحانه و فتحی‌آشتیانی، مینا. (۱۴۰۳). رابطه بین صمیمیت خانواده بر عزت نفس نوجوانان: نقش میانجی‌گری اعتیاد به اینترنت. روان‌شناسی ، ۱۰۹ (۲۸)، ۱۲۳-۱۳۱. <http://noo.rs/rrIIR>
- شفیعی کاهانی، تکتم. حسنی، جعفر. و شاکری، محمد. (۱۴۰۴). روابط ساختاری خودکارآمدی و کمال‌گرایی با علایم وسواس فکری/ عملی در جمعیت غیربالینی: نقش میانجی‌گر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان. مجله روان‌شناسی ، ۲۹ (۲)، ۱۸-۲۶. [doi:10.1188/08.14.04.29.2.15.0](https://doi.org/10.1188/08.14.04.29.2.15.0)
- شفیعی، حسن. (۱۴۰۳). نقش ابعاد روان‌شناختی مشکلات جنسی و رضایت جنسی در پیش‌بینی خودکارآمدی ترک اعتیاد در معتادان مراجعه‌کننده به کمپ‌های ترک اعتیاد. روان‌شناسی سلامت، ۵۱ (۱۳)، ۳۹-۵۲.
- علی‌زاده، الهام. محمدیان، فتح اله و مامی، شهرام. (۱۴۰۴). مقایسه اثربخشی آموزش تنظیم هیجان و درمان فراشناختی بر سازگاری عاطفی-اجتماعی و افکار ناکارآمد در مردان با سوء مصرف مواد تحت درمان با متادون. مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ۳۳ (۱)، ۷۱-۸۳. <http://sjimu.medilam.ac.ir/article-fa.html-1-8321>
- کیان ارثی، سارا. عباس پور، ذبیح اله. اصلانی، خالد. (۱۴۰۱). اثربخشی خانواده‌درمانی رفتاری بر وسوسه مصرف مواد در نوجوانان ترک‌کننده سوء مصرف مواد. فصلنامه علمی اعتیادپژوهی، ۱۶ (۶۴)، ۶۱-۸۰. [doi:10.52547/etiadjpajohi.16.64.61](https://doi.org/10.52547/etiadjpajohi.16.64.61)
- مرادی، کبرا. دهقانی، اکرم. قمرانی، امیر. گرجی، یوسف. (۱۴۰۴). اثربخشی «درمان نظام خانواده درونی» بر تنظیم هیجان نوجوانان دارای مشکلات رفتاری در شهر اصفهان. فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت، ۱۴ (۳)، ۱۰۶-۱۱۸. <http://jhpm.ir/article-fa.html> 1-1860
- مسعودی، زهرا و اسمحانی اکبری نژاد، هادی (۱۴۰۳). اثربخشی زوج درمانی هیجان‌مدار بر بخشش و صمیمیت جنسی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی. مجله روان‌شناسی ، ۲۸ (۲)، ۱۶۲-۱۷۰.
- منعمی، آلاء و زینالی، علی. (۱۴۰۱). نقش دشواری در تنظیم هیجان و تکانشگری (مدل پنج عاملی) در پیش‌بینی استفاده مشکل‌زای تلفن همراه در نوجوانان. رویش روان‌شناسی، ۱۱ (۱)، ۱-۱۲. [doi: 20.1001.1.2383353.1401.11.1.5.2](https://doi.org/10.1001.1.2383353.1401.11.1.5.2)
- نجفی چالستری، محبوبه. عسکری، پرویز. حیدرئی، علیرضا. دشت بزرگی، زهرا. حافظی، فریبا. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر آمادگی به اعتیاد و هیجان‌طلبی در نوجوانان دارای والد وابسته به مواد. فصلنامه علمی اعتیادپژوهی، ۱۵ (۶۱)، ۱۸۱-۱۹۸. [doi:10.52547/etiadjpajohi.15.61.181](https://doi.org/10.52547/etiadjpajohi.15.61.181)
- نوذری، علی. یارمحمدی، مسیب. رشید، خسرو. کریمی، مجید. (۱۴۰۱). مطالعه نقش میانجی طرحواره‌های ناکارآمد اولیه بین پیوند والدینی و استعداد اعتیاد. مجله روان‌شناسی ، ۱۰۲ (۲۶)، ۱۷۱-۱۸۱. [doi:10.1188/08.14.04.29.2.15.0](https://doi.org/10.1188/08.14.04.29.2.15.0)
- نوروزی، ابوالقاسم. بهیان، شاپور و چیت ساز، محمدعلی. (۱۴۰۴). عوامل اجتماعی مؤثر در کاهش بازگشت معتادان به مصرف مجدد مواد. مجله علوم روانشناختی، ۲۴ (۱۴۵)، ۲۸۱-۲۶۱. [doi:10.52547/JPS.24.145.261](https://doi.org/10.52547/JPS.24.145.261)
- نیک نژادی، فرزانه. و پورابراهیم، آرزو. (۱۴۰۳). مدل‌یابی معادلات ساختاری سیستم‌های مغزی رفتاری بر خودکارآمدی، راهبردهای مقابله‌ای با نقش واسطه‌ای تنظیم هیجان در معتادان ترک اعتیاد با متادون. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۲۴ (۴)، ۲۵۵-۲۷۰. [doi: 10.30486/jsrp.2021.1932729.3030](https://doi.org/10.30486/jsrp.2021.1932729.3030)
- نیکدل، مهدی. بختیار پور، سعید. نادری، فرح. احتشام زاده، پروین. (۱۳۹۹). مدل‌یابی رابطه بین دین‌داری و جو عاطفی خانواده با خودکارآمدی ترک اعتیاد با توجه به نقش میانجی معنای زندگی در زنان وابسته به مواد مخدر. فصلنامه علمی اعتیادپژوهی، ۱۴ (۵۷)، ۲۱۱-۲۳۶. [doi: 10.29252/etiadjpajohi.14.57.211](https://doi.org/10.29252/etiadjpajohi.14.57.211)
- ولی زاده، حدیث. مامی، شهرام، سلیمان‌نژاد، حمیرا. میهن‌دوست، زینب. (۱۴۰۴). اثربخشی درمان چشم‌انداز زمان بر منبع کنترل و خودکارآمدی ترک افراد وابسته به مواد مخدر. روان‌شناسی بالینی و شخصیت، ۲۳ (۲)، ۱۲۳-۱۳۸. [doi: 10.22070/cpap.2025.19994.16582](https://doi.org/10.22070/cpap.2025.19994.16582)
- Andarz, T., Mohammadi Zeidi, I., Shahsavari, S. and Pakpur, A. (2025). Effectiveness of Motivational Interviewing on Self-control, Self-efficacy, and Relapse Rate in Clients Undergoing Substance Abuse Treatment. Journal of Health Sciences & Surveillance System, 13(2), 209-219. <https://doi.org/10.30476/jhsss.2024.101564.1883>
- Aucoin, R. (2025). Examination of Factors Related to Counsellor Educator Self-Efficacy to Treat Addiction. IJLTER. ORG, 24(1), 379-396. <https://doi.org/10.26803/ijlter.24.1.19>
- Badie, A., Makvandi, B., Bakhtiarpour, S., & Pasha, R. (2020). Drug cravings and its relationship with family communication patterns and resiliency through the mediatory role of difficulty in cognitive emotion regulation. Journal of client-centered nursing care, 6(2), 125-134. <https://doi.org/10.32598/JCCNC.6.2.329-1>
- Duca, D. S., Ursu, A., Bogdan, I., & Rusu, P. P. (2023). Emotions and emotion regulation in family relationships. Revista Romaneasca Pentru Educatie Multidimensionala, 15(2), 114-131. <https://doi.org/10.18662/rrem/15.2/724>
- Khazae-Pool, M., Pashaei, T., Yazdani, F., Ghara, A. A. N., & Ponnet, K. (2025). The pathways between abstinence self-efficacy, perceived social support and substance use craving. Scientific Reports, 15(1), 19504. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-04194-y>

- Maghawry, H. F., Darwish, A. M., Mohammed, N. A. E., El-hameed, N. A. E. G. A., & Ahmed, G. K. (2025). A prospective study of the impact of an emotional intelligence program on opioid relapse and its determinants in upper Egypt. *BMC psychology*, 13(1), 367. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-02638-8>
- Magill, M., Meisel, S., Moniz-Lewis, D. I., Maisto, S., & Witkiewitz, K. (2025). Self-Efficacy as a Mechanism of Behavior Change in Addiction Science and Practice. *Current Addiction Reports*, 12(1), 27. <https://doi.org/10.1007/s40429-025-00632-z>
- Mette, M. E., Meyer, L. E., Berg, S. K., Wenzel, K. R., & Schacht, R. L. (2025). Emotion Regulation, Coping Self-Efficacy, and PTSD Symptoms Among Individuals in Residential Substance Use Disorder Treatment: A Brief Report. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 34(4), 507-517. <https://doi.org/10.1080/10926771.2025.2480369>
- Rahimaghaee, F., Hatamipour, K., & Vizheh, M. (2024). Spiritual needs of Iranian patients with COVID-19: A qualitative study. *Journal of religion and health*, 63(5), 3961-3973. <https://doi.org/10.1007/s10943-024-02001-y>
- Robinson, T. E., & Berridge, K. C. (2025). The incentive-sensitization theory of addiction 30 years on. *Annual review of psychology*, 76, 29-58. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-011624-024031>
- Tan, D., Zhong, W., Ma, L., Cheng, J., Mao, X., Zhang, X., ... & Chen, Y. (2025). The association between self-acceptance, emotion regulation, and treatment adherence self-efficacy among adolescents with HIV in Liangshan prefecture, China: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 25(1), 313. <https://doi.org/10.1186/s12889-02>
- Valencia, M. L. C., & Peters, B. (2025). Mediating role of self-efficacy between motivation to change and quality of life in the relapse cycle. *Journal of Substance Use*, 1-9. <https://doi.org/10.1080/14659891.2025.2460786>
- Wild, M. G., Coppin, J. D., Mendoza, C., Metts, A., Pearson, R., & Creech, S. K. (2025). Self-compassion, mindfulness, and emotion regulation predict multiple dimensions of quality of life in US post-9/11 veterans. *Quality of Life Research*, 34(5), 1433-1442. <https://doi.org/10.1007/s11136-025-03908-z>

نقش میانجی دلبستگی والدین و همسالان در رابطه بین تروماهای دوره کودکی و خودکارآمدی با شخصیت جامعه‌ستیزی در نوجوانان

The Mediating Role of Attachment to Parents and Peers in the Relationship between Childhood Traumas and Self-Efficacy with Psychopathic Personality in Adolescents

Paria Mardanshahi, MSc

Abbas Abolghasemi, PhD[✉]

Reza Soltani-Shal, PhD

پریا مردانشاهی^۱

عباس ابوالقاسمی^۲

رضا سلطانی شال^۱

Abstract

Psychopathy, as a complex personality disorder, affects an individual's interactions and perception of emotions and can lead to harmful behaviors. The present study aimed to investigate the mediating role of attachment to parents and peers in the relationship between childhood traumas and self-efficacy with psychopathic personality in adolescents. This study was a cross-sectional study with a correlational design. The research sample consisted of 382 tenth and eleventh-grade students who were selected through convenience sampling from all high school students in Rasht in the second semester of the 1402 academic year. To collect data, the Levenson Self-Report Sociopath Scale (1995), the Childhood Trauma Questionnaire (Bernstein et al., 2003), the Schwarzer and Jerusalem General Self-Efficacy Questionnaire (JSPE) (1995), and the Inventory Parents and Peers Attachment-Revised (Armsden and Greenberg, 1987), were used. Path analysis modeling was used to analyze the data. The results showed that childhood traumatic experiences were associated with adolescent psychopathy only through the mediating effect of attachment to parents and peers ($p < 0.05$). However, self-efficacy was associated with adolescent psychopathy both directly and through the mediating effect of attachment to parents and peers ($p < 0.05$). Attachment to parents and peers play an important role as mediating factors in the relationship between childhood trauma and self-efficacy with psychopathic personality in adolescents. These findings highlight the importance of paying attention to mediating factors in adolescent psychological processes and can provide strategies for intervention and prevention of psychopathic behaviors in this age group.

Keywords: Psychopath; Attachment; Childhood Trauma; Self-Efficacy; Adolescent.

چکیده

جامعه‌ستیزی به‌عنوان یک اختلال شخصیتی پیچیده، بر تعاملات فرد و درک احساسات تأثیر گذاشته و می‌تواند به رفتارهای آسیب‌رسان منجر شود. پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی دلبستگی والدین و همسالان در رابطه بین تروماهای دوره کودکی و خودکارآمدی با شخصیت جامعه‌ستیزی در نوجوانان انجام شد. این پژوهش، یک مطالعه مقطعی با طرح همبستگی بود. نمونه پژوهش شامل ۳۸۲ دانش‌آموز پایه‌های دهم و یازدهم بود که به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس از میان کلیه دانش‌آموزان دوره متوسطه دوم شهر رشت در نیمسال دوم تحصیلی ۱۴۰۲ انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها، از پرسشنامه خودگزارشی جامعه‌ستیزی لوینسون (۱۹۹۵)، پرسشنامه ترومای دوره کودکی برنشتاین و همکاران (۲۰۰۳)، مقیاس خودکارآمدی عمومی شوارتز و جروسلم (۱۹۹۵) و سیاهه تجدید نظر شده دلبستگی والدین و همسالان آرمسدن و گرینبرگ (۱۹۸۷)، استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از روش مدل‌یابی مبتنی بر تحلیل مسیر استفاده شد. تجربیات تروماهای دوره کودکی تنها به‌واسطه اثر میانجی دلبستگی والدین و همسالان، با جامعه‌ستیزی نوجوانان در ارتباط بود ($p < 0.05$). با این حال خودکارآمدی هم به‌طور مستقیم و هم به‌واسطه اثرگذاری متغیر میانجی دلبستگی والدین و همسالان با جامعه‌ستیزی نوجوانان رابطه داشت ($p < 0.05$). دلبستگی والدین و همسالان به‌عنوان عوامل میانجی در رابطه بین تروماهای دوره کودکی و خودکارآمدی با شخصیت جامعه‌ستیزی در نوجوانان نقش مهمی ایفا می‌کنند.

یافته‌ها اهمیت توجه به عوامل میانجی در فرآیندهای روان‌شناختی نوجوانان را برجسته کرده و می‌تواند راهکارهایی برای مداخله و پیشگیری از رفتارهای جامعه‌ستیزانه در این گروه سنی ارائه دهد.

واژه‌های کلیدی: جامعه‌ستیز، دلبستگی، تروما دوره کودکی، خودکارآمدی، نوجوان.

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۶ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۷/۶

۱. گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

۲. گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران (نویسنده مسئول)

● مقدمه

جامعه‌ستیزی (psychopathy) نوعی اختلال شخصیتی است که ارتباط نزدیکی با اختلال شخصیت ضداجتماعی (antisocial personality disorder) دارد و با ویژگی‌هایی همچون فقدان احساس گناه، نگرانی اندک نسبت به رنج دیگران، وابستگی سطحی و بی‌تمایلی به وفاداری از دیگر مجرمان ضداجتماعی متمایز می‌شود (ویدینگ و مک‌کروری، ۲۰۱۸). فقر هیجانی و فقدان همدلی از نشانه‌های بارز این اختلال به شمار می‌رود (کرینگ و همکاران، ۲۰۱۳). کلکلی (۱۹۸۸) علاوه بر جنبه‌های مخرب، به خصوصیات انطباقی مانند جذابیت سطحی، فقدان اضطراب و هوش بالا نیز اشاره کرده است (موری و همکاران، ۲۰۱۸). شیوع جامعه‌ستیزی در جمعیت‌های خاص مانند زندانیان، افراد بی‌خانمان و بیماران روان‌پزشکی حدود ۲۵ درصد و در جمعیت عمومی حدود ۱ درصد گزارش شده است (کامپوس و همکاران، ۲۰۲۲). با این حال، در نمونه نوجوانان مورد مطالعه، شیوع آن ۵۲/۱۳ درصد گزارش شده است (۳۰/۱۷ درصد پسران و ۱۰/۱۰ درصد دختران) که ضرورت بررسی عوامل مرتبط با جامعه‌ستیزی در این سنین را نشان می‌دهد (مردانشاهی و همکاران، ۱۴۰۳).

تروماهای دوره کودکی (childhood traumas)، تلاطم‌های قوی و غالباً تکرار شونده‌ای هستند که پیامدهای نامطلوب فیزیکی و اجتماعی شدیدی را به همراه دارند (آیرلند و همکاران، ۲۰۲۰؛ باقری‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۹؛ به نقل از جراره و سیفوری، ۱۴۰۲). این تجربیات با بی‌نظمی‌های عاطفی و رفتاری (ازجمله پرخاشگری، تکانشگری، خطاهای شناختی، طرحواره‌های ناسازگار و مشکلات بین‌فردی) مرتبطاند (د آندریا و همکاران، ۲۰۱۲) و از طریق همین مکانیزم‌ها به بروز یا تشدید صفات جامعه‌ستیز پیوند می‌یابند (آیرلند و همکاران، ۲۰۲۰). اگرچه، برخی مطالعات، ارتباط معناداری نیافته‌اند (برای مثال، بدول و هیکمن، ۲۰۲۳) و یا تأثیر آن را وابسته به نوع جامعه‌ستیزی (موریرا و همکاران، ۲۰۲۰) و جنسیت (دی روتر، ۲۰۲۲) گزارش کرده‌اند، اما اکثریت مطالعات تروما را محرک رفتارهای ضداجتماعی و صفات جامعه‌ستیز بزرگسالی می‌دانند (اوربچی، ۲۰۲۴؛ گاروفالو و همکاران، ۲۰۲۵). همچنین شواهدی موجود است که نشان می‌دهد تأثیر تروما بر صفات جامعه‌ستیز اغلب از طریق مسیرهای واسطه‌ای به‌ویژه سبک‌های دلبستگی عمل می‌کند (ون‌بک و همکاران، ۲۰۲۴).

دلبستگی والدین و همسالان (parents and peers attachment) به‌عنوان بنیان سازمان‌دهی هیجانی و اجتماعی، نقش کلیدی در روندهای تحولی منجر به جامعه‌ستیزی دارد. دلبستگی ایمن با پایداری به معیارهای فرهنگی، پذیرش اجتماعی، سلامت روانی، سازگاری هیجانی-اجتماعی و کاهش رفتارهای ضداجتماعی مرتبط است (حجتی و همکاران، ۱۴۰۰؛ برایسون و همکاران، ۲۰۲۳؛ سالادینو و همکاران، ۲۰۲۴)، درحالی‌که دلبستگی ناایمن با صفات جامعه‌ستیز و بی‌احساس-غیرعاطفی پیوند دارد (کوههوف و همکاران، ۲۰۲۰؛ اوربچی، ۲۰۲۴؛ کیرانیدس و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین، شواهد نشان می‌دهد تجارب آسیب‌زای کودکی می‌توانند دلبستگی ایمن را مختل و به سبک‌های ناایمن در بزرگسالی منجر شوند (لیبرمن، ۲۰۰۴؛ کاراتزیاس و همکاران، ۲۰۲۲؛ کارنا و سیمون، ۲۰۲۴؛ سیلوا و همکاران، ۲۰۲۴). افزون‌بر این، سبک‌های دلبستگی با میزان شیوع و شدت و کیفیت مواجهه با تروماهای کودکی نیز در ارتباط است (وسترمانز و همکاران، ۲۰۲۱).

یکی از سازه‌های شناختی-هیجانی که تحت تأثیر کیفیت دلبستگی اولیه شکل می‌گیرد و می‌تواند مسیر رفتارهای ضداجتماعی را تعدیل کند، خودکارآمدی (self-efficacy) است؛ یعنی اعتماد فرد به توانایی انجام موفق وظایف چالش‌برانگیز (بندورا و وسلز، ۱۹۹۷). برخی پژوهش‌ها، رابطه منفی میان خودکارآمدی و رفتار ضداجتماعی را نشان داده‌اند (علی‌پور و همکاران، ۱۴۰۲؛ احمد و اسلام، ۲۰۲۳؛ رادا و همکاران، ۲۰۲۵)، اما برخی یافته‌ها نیز وجود خودکارآمدی بالا را با رفتارهای جامعه‌ستیز مرتبط دانسته‌اند (حافظ و همکاران، ۲۰۲۴؛ اونگ و لوید، ۲۰۲۴). رابطه میان دلبستگی و خودکارآمدی نیز گزارش شده است (جلیل‌نصرآباد سفلی و همکاران، ۱۳۹۹؛ رقیبی و همکاران، ۱۴۰۰). گرچه در پژوهش کهرآزنی و بامدی (۱۳۹۶)، این رابطه فقط برای دلبستگی به همسالان معنادار بود.

جامعه‌ستیزی حاصل تعامل پیچیده عوامل زیستی و محیطی است و دلبستگی والدین و همسالان در هر دو مسیر تحولی، نقشی بنیادین دارد. در مسیر زیستی، نقص‌های عصب‌شناختی مانند کاهش فعالیت آمیگدال و اختلال در شبکه‌های پردازش هیجان، شکل‌گیری دلبستگی ایمن را از ابتدای زندگی مختل کرده و تعاملات اجتماعی و سازماندهی

هیجانی را آسیب می‌زنند. به عبارت دیگر، این افراد به سبب محدودیت‌های نورویولوژیک، توانمندی‌های لازم برای ورود به چرخه طبیعی تعامل - بازخورد - دلبستگی را کسب نمی‌کنند و همین نقص بنیادین، به شکل‌گیری الگوهای شخصیتی جامعه‌ستیزی در آنها می‌انجامد. در مسیر محیطی، سبک‌های دلبستگی ناایمن ناشی از طرد، بی‌توجهی یا سوءرفتار، مکانیزم انتقال اثر تروما به جامعه‌ستیزی هستند. در هر دو مسیر، دلبستگی نقش واسطه‌ای دارد و انتخاب آن به‌عنوان متغیر میانجی علاوه‌بر پشتوانه نظری، بر شواهد تجربی استوار است؛ چراکه واسطه‌های شناختی - هیجانی دیگر (مثل خودپنداره منفی یا دشواری تنظیم هیجان) نیز تحت تأثیر دلبستگی شکل می‌گیرند (کیرانیدس و همکاران، ۲۰۲۳). بنابراین، دلبستگی والدین و همسالان به‌دلیل جایگاه تحولی خود، متغیر میانجی مناسبی برای تبیین جامعه‌ستیزی محسوب می‌شود.

ازاین‌رو، پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی دلبستگی والدین و همسالان در رابطه میان ترومای کودکی و خودکارآمدی با صفات جامعه‌ستیزی در نوجوانان طراحی شده است.

• روش

پژوهش حاضر با رویکرد همبستگی و استفاده از مدل‌یابی معادلات ساختاری انجام شد. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه ناحیه یک شهر رشت در سال تحصیلی ۱۴۰۲ بود. نمونه تحقیق شامل ۳۸۲ دانش‌آموز پایه‌های دهم و یازدهم از ۸ دبیرستان (۴ دخترانه و ۴ پسرانه) بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود شامل سن ۱۵ تا ۱۷ سال، تحصیل در پایه دهم یا یازدهم و تمایل به مشارکت در پژوهش و معیار خروج، تکمیل ناقص ابزار تحقیق بود.

کد اخلاق این پژوهش با شناسه ETHICS-2402-1087 از کمیته زیست‌پزشکی دانشگاه گیلان اخذ شد. پیش‌از اجرای پژوهش، اهداف مطالعه، محرمانگی اطلاعات و نحوه استفاده از نتایج برای نوجوانان توضیح داده شد و پس از کسب رضایت آنها، پرسشنامه‌ها توزیع گردید. از شرکت‌کنندگان خواسته شد با دقت و صداقت پاسخ دهند، از پاسخ تصادفی پرهیز کنند و در صورت ابهام، از پژوهشگر راهنمایی بگیرند. فرایند جمع‌آوری داده‌ها حدود یک‌هفته طول کشید و درنهایت، داده‌های ۳۷۷ نفر کامل و قابل تحلیل بود؛ داده‌های باقی‌مانده به دلیل پاسخ ناقص حذف شدند. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۷ و Amos نسخه ۲۴ انجام شد و نتایج به صورت جداول توصیفی ارائه گردید.

• ابزارها

الف) پرسشنامه خودگزارشی جامعه‌ستیزی لوینسون (Levenson self-report psychopathy scale-LSRP)

این پرسشنامه توسط لوینسون و همکاران (۱۹۹۵) برای سنجش ویژگی‌های جامعه‌ستیزی اولیه و ثانویه طراحی شده و شامل ۲۶ ماده است که با مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای از «بسیار مخالف» تا «بسیار موافق» پاسخ داده می‌شود. در نسخه اصلی، ضریب آلفای کرونباخ برای عامل اولیه ۰/۸۳ و برای عامل ثانویه ۰/۷۴ گزارش شده است (انستیس و همکاران، ۲۰۱۷). ساختار سه‌عاملی این ابزار در مطالعات اخیر نیز تأیید شده و روایی همگرا و سازه‌ای آن حمایت شده است (ماگاروتو ماچادو و همکاران، ۲۰۲۴). در ایران، نسخه فارسی پرسشنامه در چندین مطالعه بررسی شده و ضرایب آلفای کرونباخ بین ۰/۶۷ تا ۰/۸۰ و روایی سازه از طریق تحلیل عاملی تأییدی گزارش شده است (دلجو و همکاران، ۱۴۰۱؛ حیدری و همکاران، ۱۴۰۱).

ب) پرسشنامه ترومای دوره کودکی (childhood trauma questionnaire- CTQ)

همکاران (۲۰۰۳) طراحی شده و شامل ۲۸ ماده با مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای از «هرگز» تا «همیشه» است و ۵ نوع تروما، شامل سوءاستفاده عاطفی، سوءاستفاده جسمی، سوءاستفاده جنسی، غفلت عاطفی و غفلت جسمی را می‌سنجد. ساختار پنج‌عاملی آن در مطالعات متعددی تأیید شده است (کروز، ۲۰۲۳) و روایی سازه و همگرایی آن با شاخص‌هایی مانند افسردگی و اضطراب مطلوب

گزارش شده است. همچنین، بادنس-ریبرا و همکاران (۲۰۲۴) اعتبار درونی مقیاس را ۰/۸۹ و اعتبار آزمون-بازآزمون را ۰/۷۹ گزارش کرده‌اند. نسخه فارسی این ابزار نیز در پژوهش‌های مختلف بررسی و ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۹ گزارش شده است (انفعال و همکاران، ۱۴۰۰؛ کیوانلو و عطادوخت، ۱۴۰۳) همچنین روایی محتوایی، صوری و ملاکی آن تأیید شده است (انفعال و همکاران، ۱۴۰۰).

ج) مقیاس خودکارآمدی عمومی (general self-efficacy scale- GSE-10): این مقیاس که توسط شوارتز و جروسلم (۱۹۹۵) طراحی شده، شامل ۱۰ ماده است و براساس طیف لیکرت ۴ گزینه‌ای از «اصلاً درست نیست (۱)» تا «کاملاً درست است (۴)» پاسخ داده می‌شود. مطالعات بین‌المللی، روایی و اعتبار مناسبی را برای این ابزار نشان داده‌اند؛ آلفای کرونباخ در پژوهش‌ها بین ۰/۷۶ تا ۰/۹۱ گزارش و ساختار تک‌عاملی آن توسط تحلیل عاملی تأییدی تأیید شده است (شوارتز و جروسلم، ۱۹۹۵؛ اسکلیاروا، ۲۰۲۳). در ایران نیز نسخه فارسی این مقیاس در مطالعات متعددی اعتبار درونی قابل قبول (آلفای کرونباخ ۰/۸۲ تا ۰/۹۴) و روایی سازه و همگرایی مطلوب را نشان داده است (امام‌قلی‌زاده بابلی و همکاران، ۱۴۰۲).

د) سیاهه تجدید نظر شده دلبستگی والدین و همسالان (revised IPPA-R): این سیاهه توسط آرمسدن و گرینبرگ (۱۹۸۷) تهیه شده، شامل ۲۴ ماده خودسنجی است که دلبستگی ادراکی به والدین و همسالان را در نوجوانان و بزرگسالان می‌سنجد. این ابزار سه مؤلفه ارتباط، اعتماد و بیگانگی را با طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای ارزیابی می‌کند. در مطالعات بین‌المللی، اعتبار درونی مطلوب (آلفای کرونباخ ۰/۷۴ تا ۰/۹۰) و ساختار سه‌عاملی قابل قبول گزارش شده است (دیمیترو و همکاران، ۲۰۲۲). در ایران نیز اعتبار برای دلبستگی به مادر، پدر و همسالان بین ۰/۶۸ تا ۰/۹۲ تخمین زده شده است (افشاریان و کدیور، ۱۳۹۵؛ شکرالله‌زاده و همکاران، ۱۴۰۰). با این حال، شواهد کافی درباره روایی سازه نسخه فارسی موجود نیست.

• یافته‌ها

در مطالعه حاضر از میان ۳۷۷ مشارکت‌کننده مورد مطالعه، ۱۷۹ نفر از آنها پسر (۴۷/۵۰ درصد) و ۱۹۸ نفر دختر (۵۲/۵۰ درصد) بودند. ۱۸/۳۰ درصد (۶۹ نفر) از آنها ۱۵ سال، ۵۳/۱۰ درصد (۲۰۰ نفر) ۱۶ سال و ۲۸/۶۰ درصد (۱۰۸ نفر) ۱۷ سال سن داشتند. ۶۴/۷۰ درصد (۲۴۴ نفر) از پایه دهم و ۳۵/۳۰ درصد (۱۳۳ نفر) از پایه یازدهم بودند که از این بین ۴۴/۸۰ درصد (۱۶۹ نفر) از آنها در رشته انسانی، ۲۴/۷۰ درصد (۹۳ نفر) در رشته تجربی و ۱۶/۷۰ درصد (۶۳ نفر) در رشته ریاضی تحصیل می‌کردند. ۲۱/۲۰ درصد (۸۰ نفر) از این دانش‌آموزان، تک‌فرزند، ۳۹/۵۰ درصد (۱۴۹ نفر) دارای یک خواهر یا برادر، ۱۲/۲۲۰ درصد (۴۶ نفر) دارای دو خواهر/برادر و ۳/۷۰ درصد (۱۴ نفر) از آنها دارای حداقل ۳ خواهر/برادر بودند.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار، کشیدگی، چولگی و رابطه همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی جامعه‌سنجی	دلبستگی والدین	دلبستگی همسالان	ترومای کودکی	خودکارآمدی
جامعه‌سنجی	۷۱/۹۰	۱۰/۹۸	۰/۲۷	۰/۴۰	۱			
دلبستگی والدین	۴۱/۷۶	۹/۱۶	-۰/۷۲	۰/۰۴	۱			
دلبستگی همسالان	۳۵/۵۴	۶/۵۳	۰/۰۱	-۰/۴۶	**۰/۲۷	۱		
ترومای کودکی	۳۷/۳۹	۱۳/۹۴	۱/۳۶	۱/۳۱	**۰/۶۳	**۰/۲۲	۱	
خودکارآمدی	۲۹/۳۳	۵/۱۱	-۰/۳۲	۱/۴۳	**۰/۲۷	*۰/۱۳	**۰/۲۳	۱

**۰/۰۱ < p

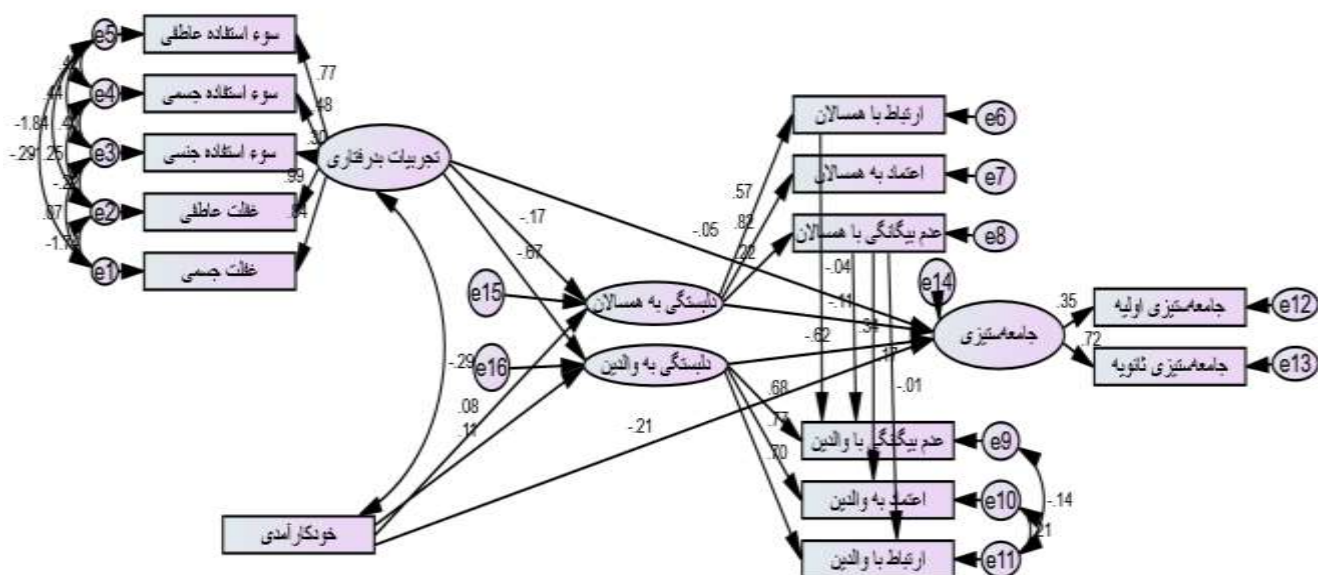
با توجه به مقادیر چولگی و کشیدگی کمتر از ± 2 (کارسون، ۲۰۰۳؛ به نقل از کلاین، ۲۰۰۵) در جدول ۱، توزیع متغیرها در دانش‌آموزان، بهنجار است.

این پژوهش برای آزمون نقش واسطه‌ای دلبستگی والدین و همسالان در روابط بین ترومای کودکی و خودکارآمدی با جامعه‌سنجی، از روش الگویابی معادلات ساختاری و تحلیل مسیر استفاده کرد. مدل پیشنهادی شامل ۴ متغیر (یک متغیر درون‌زا، دو متغیر برون‌زا و یک متغیر واسطه‌ای) بود. به‌منظور بهبود برازندگی مدل، پس از اصلاحات، تحلیل مجدد داده‌ها انجام شد. نتایج برازش مدل پیش و پس از اصلاحات در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. شاخص‌های برازش مدل نقش میانجی دلبستگی والدین و همسالان در رابطه بین تروماهای کودکی و خودکارآمدی با شخصیت جامعه‌ستیزی در نوجوانان

شاخص‌ها	اختصار	مقدار مطلوب	مدل اولیه	مدل نهایی
شاخص‌های برازش مطلق	Chi-Square	کمتر از ۳	۵/۹۹	۲/۸۲
	GFI	بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۸۵	۰/۹۵
	NFI	بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۷۹	۰/۹۲
شاخص‌های برازش تطبیقی	CFI	بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۸۱	۰/۹۴
	RFI	بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۷۲	۰/۸۶
	IFI	بزرگ‌تر از ۰/۹	۰/۸۲	۰/۹۵
شاخص برازش مقتصد	PNFI	بزرگ‌تر از ۰/۵	۰/۶۱	۰/۵۴
	RMSEA	کمتر از ۰/۰۸	۰/۱۲	۰/۰۷

مقادیر گزارش شده در جدول ۲، نشان می‌دهد که بعد از اصلاحات، الگو نهایی، از برازش مناسب برخوردار است. مدل نهایی براساس تحلیل مسیر در شکل ۱ ارائه شده است.



شکل ۱. الگوی نهایی نقش واسطه‌ای دلبستگی والدین و همسالان در رابطه ترومای کودکی و خودکارآمدی با جامعه‌ستیزی در نوجوانان

در این مدل، ضرایب رگرسیونی استاندارد (β) برای مسیرهای مستقیم بین متغیرها نمایش داده شده‌اند. بیضی‌ها متغیرهای نهفته و مستطیل‌ها متغیرهای آشکار را نشان می‌دهند.

جدول ۳. ضرایب رگرسیونی متغیرهای پژوهش

شرح	ضریب غیر استاندارد (B)	ضریب استاندارد (β)	خطای معیار (SE)	نسبت بحرانی (CR)	سطح معناداری (P)
دلبستگی والدین $\rightarrow$ جامعه‌ستیزی	-۰/۶۷	-۰/۶۲	۰/۱۹	-۳/۵۶	$p < ۰/۰۵$
دلبستگی همسالان $\rightarrow$ جامعه‌ستیزی	-۰/۱۵	-۰/۱۱	۰/۱۰	-۱/۴۳	۰/۱۵
ترومای کودکی $\rightarrow$ جامعه‌ستیزی	-۰/۰۶	-۰/۰۵	۰/۱۱	-۰/۵۳	۰/۶۰
ترومای کودکی $\rightarrow$ دلبستگی والدین	-۰/۶۹	-۰/۶۷	۰/۱۱	-۶/۰۵	$p < ۰/۰۵$
ترومای کودکی $\rightarrow$ دلبستگی همسالان	-۰/۱۴	-۰/۱۷	۰/۰۶	-۲/۲۷	$p < ۰/۰۵$
خودکارآمدی $\rightarrow$ جامعه‌ستیزی	-۰/۱۱	-۰/۲۱	۰/۰۴	-۲/۶۸	$p < ۰/۰۵$
خودکارآمدی $\rightarrow$ دلبستگی والدین	۰/۰۵	۰/۱۱	۰/۰۳	۲/۰۷	$p < ۰/۰۵$
خودکارآمدی $\rightarrow$ دلبستگی همسالان	۰/۰۳	۰/۰۸	۰/۰۳	۱/۲۷	۰/۲۱

طبق جدول ۳، ترومای کودکی بر دلبستگی والدین ($\beta = -۰/۶۷$) و همسالان ($\beta = -۰/۱۷$)، دارای تأثیر معکوس است. خودکارآمدی بر جامعه‌ستیزی دارای تأثیر معکوس ($\beta = -۰/۲۱$) و بر دلبستگی والدین ($\beta = ۰/۱۱$) دارای اثر مستقیم است. همچنین دلبستگی والدین تأثیر معکوس بر جامعه‌ستیزی نشان می‌دهد. ($\beta = -۰/۶۲$).

در الگوی پیشنهادی، ۴ مسیر غیرمستقیم وجود دارد. جهت تعیین معناداری هریک از روابط میانجی و اثر غیرمستقیم از افزونه process macro با ضریب بوت استرپ ۵۰۰۰ و سطح اطمینان ۹۵ درصد استفاده گردید. نتایج بوت استرپ مسیرهای میانجی در جدول ۴ ارائه شده است. براساس نتایج جدول ۴، با توجه به قرار گرفتن اثر غیرمستقیم در بازه فاصله اطمینان برای هر ۴ مسیر، می توان گفت که روابط غیرمستقیم بین ترومای کودکی و خودکارآمدی با جامعه‌ستیزی از طریق دل‌بستگی والدین و همسالان، معنادار است.

جدول ۴. نتایج بوت استرپ برای مسیرهای غیرمستقیم الگوی پژوهش

مسیر	اثر کل بدون میانجی	اثر مستقیم با میانجی	اثر غیرمستقیم	فاصله اطمینان ۹۵ درصد	نتیجه‌گیری
ترومای کودکی → دل‌بستگی والدین → جامعه‌ستیزی	۰/۱۹	۰/۱۰	۰/۱۹	کران پایین ۰/۱۲ کران بالا ۰/۲۷	نقش واسطه‌ای
ترومای کودکی → دل‌بستگی همسالان → جامعه‌ستیزی	۰/۱۲	۰/۲۶	۰/۰۳	کران پایین ۰/۰۰ کران بالا ۰/۰۶	نقش واسطه‌ای
خودکارآمدی → دل‌بستگی والدین → جامعه‌ستیزی	۰/۱۹	-۰/۲۴	-۰/۲۴	کران پایین -۰/۳۵ کران بالا -۰/۱۴	نقش واسطه‌ای
خودکارآمدی → دل‌بستگی همسالان → جامعه‌ستیزی	۰/۰۸	-۰/۴۳	-۰/۰۵	کران پایین -۰/۰۱ کران بالا -۰/۰۱	نقش واسطه‌ای

• بحث

این پژوهش به تعیین نقش واسطه‌ای دل‌بستگی والدین و همسالان در ارتباط بین ترومای کودکی و خودکارآمدی با جامعه‌ستیزی نوجوانان پرداخت. نتایج نشان داد که دل‌بستگی به‌عنوان یک متغیر میانجی، رابطه بین ترومای کودکی و جامعه‌ستیزی را به‌طور معناداری توضیح می‌دهد. این یافته با نظریه دل‌بستگی بولبی (۱۹۶۹) سازگار است؛ براساس این نظریه، روابط اولیه با والدین بستر شکل‌گیری مدل‌های کاری درونی و مهارت‌های تنظیم هیجان هستند و آسیب در این روابط می‌تواند به الگوهای هیجانی و رفتاری ناسازگار، ازجمله جامعه‌ستیزی، منجر شود. برای درک کامل مکانیزم اثرگذاری متغیر میانجی، بررسی روابط مستقیم میان متغیرها ضروری است.

در این پژوهش رابطه مستقیم معناداری میان ترومای کودکی و جامعه‌ستیزی مشاهده نشد. این یافته با نتایج بدول و هیکن (۲۰۲۳) همسو، اما با یافته‌های اوریجی (۲۰۲۴) و گارفالو و همکاران (۲۰۲۵) در تضاد است. یکی از دلایل احتمالی این تفاوت، شیوه سنجش جامعه‌ستیزی است؛ ابزار به‌کاررفته دو زیرنوع اصلی جامعه‌ستیزی را می‌سنجد که هرکدام ویژگی‌ها و عوامل زمینه‌ای متفاوتی دارند و نمره کل ممکن است این تفاوت‌ها را پوشش ندهد. مطابق مدل‌های چندعاملی جامعه‌ستیزی (پاتریک و همکاران، ۲۰۰۹)، زیرمقیاس‌ها ممکن است تحت تأثیر مسیرهای زیستی، شناختی و محیطی متفاوت باشند و به همین دلیل رابطه کلی با ترومای کودکی همیشه آشکار نباشد. علاوه بر این، تفاوت در نوع رفتارهای تروماتیک و نحوه پردازش آنها می‌تواند بر صفات جامعه‌ستیزی اثرگذار باشد و نقش عوامل میانجی را در توضیح این نبود ارتباط برجسته کند.

تحلیل‌ها نشان داد که جامعه‌ستیزی با دل‌بستگی والدین رابطه معکوس دارد، اما با دل‌بستگی همسالان ارتباط معناداری نشان نداد. یافته مرتبط با والدین با پژوهش‌های زاکری هرنیدی و دارابی (۱۴۰۳)، سلادینو و همکاران (۲۰۲۴)، اوریجی (۲۰۲۴) و کیرانیدس و همکاران (۲۰۲۴) همسو است، درحالی‌که یافته مرتبط با همسالان با این مطالعات متفاوت است. نظریه دل‌بستگی بیان می‌کند که دل‌بستگی ایمن والدین با فراهم کردن حمایت هیجانی، مهارت‌های مدیریت هیجان و درونی‌سازی هنجارهای اجتماعی، از بروز صفات جامعه‌ستیز پیشگیری می‌کند. ازسوی دیگر، عوامل زیستی (نقص عاطفی ارثی) یا محیطی (طرد و تروماهای مکرر) شکل دهنده صفات جامعه‌ستیزی می‌توانند همزمان دل‌بستگی والدین را تضعیف کنند. در باره دل‌بستگی همسالان، اگر چه صفاتی مانند فریبکاری ممکن است روابط اولیه موفق را ایجاد کنند، اما این روابط ناپایدار بوده و نهایتاً به از دست رفتن اعتبار اجتماعی می‌انجامد.

یافته‌ها نشان دادند که تجارب ترومای کودکی با دل‌بستگی والدین و همسالان رابطه معکوس دارد (کارنا و سیمون، ۲۰۲۴؛ سیلوا و همکاران، ۲۰۲۴)، اما شدت این ارتباط برای دل‌بستگی به والدین بالاتر بود. از منظر تحولی، تروماهای اولیه با فعال‌سازی مکرر سامانه‌های استرس و دفاعی، کیفیت پیوند دل‌بستگی را تضعیف کرده و الگوهای اجتنابی یا دوسوگرا ایجاد می‌کنند. این تجارب، صرف‌نظر از منبع آسیب، احساس امنیت روانی را کاهش داده و در نوجوانی به ضعف دل‌بستگی عاطفی به والدین و اجتناب از روابط عمیق با همسالان منجر می‌شوند. تروما همچنین مهارت‌های اجتماعی را تضعیف، مکانیسم‌های دفاعی ناسازگار (مانند انزوا و پرخاشگری) را تقویت و مشکلات روانی از جمله افسردگی و اضطراب را تشدید می‌کند و از این طریق روند شکل‌گیری دل‌بستگی ایمن را مختل می‌کند.

در مواقعی که والدین خود منبع بدرفتاری باشند، آسیب به دلبستگی شدیدتر است. نظریه دلبستگی (بولبی، ۱۹۶۹؛ ایزنورث، ۱۹۸۹) تأکید دارد که والدین نخستین بستر تحول هیجانی و اجتماعی‌اند و آسیب در آنها علاوه بر اختلال کارکرد حمایتی، بنیان شناختی و هیجانی امنیت روانی را نیز تخریب می‌کند. شواهد عصب‌زیستی نشان می‌دهد چنین تجارب سیستم‌های نورویولوژیکی پردازش هیجان و کنترل تکانه را تحت تأثیر قرار می‌دهند (تیچر و همکاران، ۲۰۱۶)؛ که با الگوهای افراد جامعه‌ستیز همپوشانی دارد. پژوهش‌های تحولی نیز نشان داده‌اند که طرد و بدرفتاری والدین بیشترین نقش را در پیش‌بینی سبک‌های دلبستگی ناایمن دارند و بیش از سایر منابع تروما، روابط دلبستگی را تخریب می‌کنند (میکولینسر و شیور، ۲۰۱۰). در نتیجه، ضریب نسبتاً بالای مسیر بدرفتاری دوره کودکی به دلبستگی والدین در این پژوهش ($\beta = -0/67$) می‌تواند ناشی از جایگاه بنیادین پیوند والد-فرزند و نقش تقویت‌کننده بدرفتاری والدین باشد. علاوه بر این، ماهیت خودگزارشی ابزار ممکن است شدت برآورد این رابطه را تشدید کرده باشد.

با توجه به این تبیین‌ها، دلبستگی‌های تضعیف‌شده در نتیجه تجربیات تروماتیک می‌توانند از طریق تأثیر بر پیامدهای ناشی از این تجارب، مانند کاهش احساس امنیت، ترس، اجتناب از روابط عاطفی، ضعف مهارت‌های اجتماعی، ایجاد مکانیسم‌های دفاعی ناکارآمد و مشکلات روانی، تغییرات جامعه‌ستیزی را موجب شوند. این عوامل با مختل کردن رشد عاطفی و اجتماعی سالم، کاهش همدلی و خودتنظیمی و تقویت الگوهای رفتاری ناسازگار، می‌توانند بروز یا تشدید ویژگی‌های جامعه‌ستیزی را در نوجوانان توجیه کنند. همچنین به نظر می‌رسد دلبستگی والدین، که پیش‌تر به واسطه تجربیات تروماتیک تضعیف شده است، به خودی خود و به‌طور مستقیم نیز قادر است تغییراتی در سطح جامعه‌ستیزی ایجاد کند، به‌گونه‌ای که دلبستگی ضعیف به والدین می‌تواند با تضعیف رشد همدلی، وجدان اخلاقی و توانایی برقراری روابط سالم، زمینه‌ساز بروز ویژگی‌های جامعه‌ستیزی مانند رفتارهای ضداجتماعی و تمایل به کنترل دیگران شود.

یافته‌های پژوهش همچنین نقش میانجی دلبستگی والدین و همسالان در رابطه میان خودکارآمدی و جامعه‌ستیزی نوجوانان را تأیید کرد. به منظور درک بهتر نحوه عمل و اثرگذاری متغیر میانجی در این رابطه به بررسی روابط مستقیم میان متغیرها، خواهیم پرداخت. خودکارآمدی با جامعه‌ستیزی رابطه معکوس داشت؛ این نتیجه با مطالعات علی‌پور و همکاران (۱۴۰۲)، احمد و اسلام (۲۰۲۳) و رادا و همکاران (۲۰۲۵) همسو است، اما با اونگ و لوی (۲۰۲۴) و حافظ و همکاران (۲۰۲۴) متفاوت است. انحراف اجتماعی یکی از مولفه‌های جامعه‌ستیزی، ممکن است باعث کاهش حمایت اجتماعی و احساس فقدان کنترل بر زندگی شود که این موضوع خودکارآمدی را کاهش داده و فرد را به باور ناتوانی در تغییر رفتار و مقابله با مشکلات می‌رساند. از سوی دیگر، خودکارآمدی پایین مقاومت فرد را در برابر فشارهای اجتماعی کاهش داده و احتمال رفتارهای انحرافی را افزایش می‌دهد. همچنین افراد جامعه‌ستیز دارای حس خودبزرگ‌بینی نسبت به اهمیت خود هستند که در دوره نوجوانی تشدید می‌شود. اما در پس این خودبزرگ‌بینی، عزت نفس شکننده وجود دارد که آنها را نسبت به انتقاد و شکست حساس‌تر می‌کند. خودکارآمدی پایین این آسیب‌پذیری را تشدید کرده و ممکن است نوجوانان جامعه‌ستیز برای جلب توجه یا جبران ضعف‌های خود به رفتارهای پرخاشگرانه و ضداجتماعی روی آورند.

خودکارآمدی با دلبستگی والدین رابطه مستقیم داشت اما با دلبستگی همسالان ارتباط معنادار نشان نداد. این یافته با پژوهش‌های جلیل نصرآباد سفلی و همکاران (۱۳۹۹) و رقیبی و همکاران (۱۴۰۰) در مورد دلبستگی والدین همسو است، اما با دلبستگی همسالان متفاوت است. همچنین با نتایج کهرآزنی و بامدی (۱۳۹۶) در باره دلبستگی والدین در تضاد و در زمینه دلبستگی همسالان هم‌خوانی دارد. والدین، به‌عنوان نخستین منبع حمایت عاطفی و اجتماعی نوجوان، نقش کلیدی در ایجاد احساس امنیت و اعتماد به نفس دارند. دلبستگی ایمن به والدین این احساسات را تقویت و الگوهای مثبتی مانند تلاش برای اهداف، مدیریت چالش‌ها و مواجهه سازگارانه با ناکامی‌ها را به نوجوان منتقل می‌کند. همچنین حمایت عاطفی والدین انگیزه مشارکت فعال نوجوان در فعالیت‌ها و توانایی او در مدیریت هیجانات را تقویت می‌کند. عواملی که در مجموع حس خودکارآمدی را ارتقا می‌دهند.

با توجه به اینکه در نوجوانی گرایش دلبستگی از والدین به همسالان افزایش می‌یابد، این گرایش بسته به نوع گروه همسالان می‌تواند تأثیرات متفاوتی بر خودکارآمدی داشته باشد؛ گروه‌های ناسالم ممکن است احساس ناتوانی را تقویت و خودکارآمدی را کاهش دهند،

درحالی که خودکارآمدی بالا می تواند مانع تعمیق دلبستگی همسالان شود، زیرا با اتکای بیشتر به خود، استقلال بالاتر و احساس بی نیازی عاطفی و مادی همراه است.

درنهایت، دلبستگی قوی تر به والدین می تواند هم از طریق افزایش خودکارآمدی و هم از طریق کاهش مستقیم نشانه های جامعه ستیزی در این رابطه نقش میانجی داشته باشد. نبود ارتباط مستقیم خودکارآمدی و جامعه ستیزی با دلبستگی همسالان قابل تأمل است و ممکن است دلبستگی همسالان با تأثیر بر متغیر واسطه ای دیگری، مانند خودپنداره، نقش میانجی را ایفا کند که در این مطالعه بررسی نشده است.

• نتیجه گیری

یافته های این پژوهش اهمیت نقش میانجی دلبستگی والدین و همسالان را در پیوند بین تجارب ترومای کودکی و خودکارآمدی با رفتارهای جامعه ستیزانه نوجوانان برجسته می کند. نتایج نشان داد که اگرچه ترومای کودکی به طور مستقیم با جامعه ستیزی رابطه ای ندارد، اثرات آن از طریق تضعیف دلبستگی والدین و همسالان می تواند به شکل معناداری رفتارهای جامعه ستیزانه را تشدید کند. به عبارت دیگر، دلبستگی عاطفی قوی والدین و همسالان همچون سپری محافظ عمل کرده و تأثیر مخرب تجارب منفی دوره کودکی را کاهش می دهد.

خودکارآمدی علاوه بر ارتباط مستقیم با جامعه ستیزی، از طریق ارتقای کیفیت دلبستگی والدین و همسالان نیز بر این رفتارها اثر غیرمستقیم دارد. این یافته بر نقش محوری منابع حمایتی اولیه در پیشگیری از بروز یا تشدید گرایش های ضداجتماعی تأکید می کند. از محدودیت های مهم این پژوهش می توان به نبود کنترل متغیرهای سطح دوم و چندسطحی در مدل معادلات ساختاری اشاره کرد؛ عواملی که می توانند نقش تعدیل کننده در روابط میان متغیرهای اصلی داشته باشند و نبود آنها تعمیم پذیری نتایج را محدود می سازد. همچنین، ماهیت مقطعی مطالعه مانع استنتاج قطعی روابط علی می شود. بر این اساس، طراحی و اجرای مداخلات پیشگیرانه و آموزشی با محوریت تقویت دلبستگی عاطفی در خانواده و میان همسالان ضروری به نظر می رسد. برنامه های حمایتی برای والدین که هدف آن ایجاد روابط مثبت و محیطی امن و حمایتگرانه است، می تواند علاوه بر ارتقای دلبستگی، حس خودکارآمدی نوجوانان را تقویت کرده و در کاهش رفتارهای بزهکارانه و جامعه ستیزانه مؤثر باشند.

• تعارض منافع

نویسندگان این مقاله اذعان دارند که در این پژوهش، هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.

• تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله از دانش آموزان شرکت کننده در پژوهش و سازمان آموزش و پرورش شهر رشت سپاسگزاری می کنند.

• منابع

- افشاریان، ن.، و کدیور، پ. (۱۳۹۵). نقش دلبستگی به والدین و همسالان و ازخودبیگانگی روانی در پیش بینی رفتار خرابکارانه نوجوانان. *اندیشه های نوین تربیتی*، ۱۲(۱)، ۶۱-۷۸. <https://doi.org/10.22051/jontoe.2016.2270>
- امام قلی زاده بابلی، ا.، پاشایی ثابت، ف.، و فتوکیان، ز. (۱۴۰۲). بررسی عوامل مؤثر بر خودکارآمدی عمومی در سالمندان مبتلا به ناتوانی جسمی - حرکتی. *مجله پژوهش پرستاری ایران*، ۱۸(۱)، ۲۱-۳۳. <http://ijnr.ir/article-1-2735-fa.html>
- انفعال، ن.، امیدوار، ب.، و زارع نژاد، م. (۱۴۰۰). پیش بینی صفات سازمان شخصیت مرزی براساس ترومای دوره کودکی و جو عاطفی خانواده در افراد معنادار به مواد مخدر. *مجله علمی پژوهان*، ۱۹(۳)، ۱-۱۱. <https://doi.org/10.61186/psj.19.3.1>
- جراره، ج.، و سیفوری، ا. (۱۴۰۲). پیش بینی اختلال های شخصیت براساس ترومای پیچیده و روابط موضوعی با میانجی گری توانمندی ایگو در دانشجومعلمان. *مجله روان شناسی*، ۲۷(۱۰۵)، ۸۴-۹۴. <https://www.noormags.ir/view/en/articlepage/2046581>

- جلیل نصرآباد سفلی، ک.، کدیور، پ.، و صرامی، غ. (۱۳۹۹). نقش واسطه‌گری خودکارآمدی در ارتباط بین سبک‌های دلبستگی و سبک‌های اسنادی با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان. *فصلنامه روان‌شناسی تربیتی*، ۱۶(۵۷)، ۹۷-۱۱۸. <https://doi.org/10.22054/jep.2021.35224.2376>
- حجتی، ق.، نقش، ز.، و خدایاری‌فرد، م. (۱۴۰۰). رابطه بین سبک دلبستگی و هویت اخلاقی: نقش واسطه‌ای همدلی. *مجله روان‌شناسی*، ۲۵(۹۸)، ۲۱۵-۲۳۵. <https://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/1815748>
- حیدری، ف.، شاملی، ل.، و هادیان‌فرد، ح. (۱۴۰۱). رابطه صفات سایکوپاتی و نگرش به روابط فرازان‌شویی: نقش واسطه‌ای هیجان‌جویی. *خانواده‌پژوهی*، ۱۸(۳)، ۵۶۹-۵۸۹. <https://doi.org/10.48308/JFR.18.3.569>
- دلجو، ب.، بخشی‌پور رودسری، ع.، و فرنام، ع. (۱۴۰۱). مدل‌یابی ساختاری آسیب‌پذیری اولیه و ثانویه اختلال سایکوپاتی براساس سیستم‌های مغزی-رفتاری در دانشجویان پزشکی تبریز. *مجله تصویر سلامت*، ۱۳(۲)، ۲۳۴-۲۴۳. <https://sid.ir/paper/965756/fa>
- رقیبی، م.، شیخ، ه.، شمس‌الهیاده، ی.، و جلمبادانی، م. (۱۴۰۰). بررسی نقش واسطه‌ای سبک‌های دلبستگی به والدین و همسالان در پیش‌بینی پرخاشگری و خودکارآمدی اجتماعی نوجوانان. *فصلنامه علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد پزشکی تهران*، ۳۱(۳)، ۳۵۸-۳۶۵. <https://sid.ir/paper/963447/fa>
- شکرالله‌زاده، م.، سید موسوی، پ.، زاده‌محمدی، ع.، نصیری‌هانیس، غ.، و مهدی‌عراقی، م. (۱۴۰۰). رابطه دلبستگی به والدین و همسالان با بلوغ اجتماعی نوجوانان: بررسی نقش میانجی دلبستگی به همسالان. *اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۱۷(۲)، ۹۱-۱۱۱. <https://doi.org/10.22051/jontoe.2021.29351.2900>
- علی‌پور، گ.، میری، ن.، و سعادت، س. (۱۴۰۲). پیش‌بینی خودکارآمدی تحصیلی براساس ویژگی‌های شخصیت تاریک و بهزیستی معنوی در دانشجویان. *راهنماهای آموزش در علوم پزشکی*، ۱۶(۲)، ۱۴۴-۱۵۱. <https://www.noormags.ir/view/en/articlepage/1831166>
- کرینگ، آ.، جانسون، ش.، دیویسون، ج.، و نیل، ج. (۲۰۱۳). آسیب‌شناسی روانی: علم و درمان اختلال‌های روان‌شناختی (ح. شمس‌پور و م. کچویی، مترجمان؛ چاپ سوم، جلد دوم). تهران: انتشارات ارجمند. (چاپ فارسی ۱۳۹۵).
- کیوانلو، ص.، و عطادخت، ا. (۱۴۰۳). تدوین مدل علی آسیب‌پذیری نوجوانان به اعتیاد براساس حساسیت پردازش حسی و سیستم‌های مغزی-رفتاری با میانجی‌گری ترومای دوران کودکی. *مجله روان‌شناسی*، ۲۸(۱۰۹)، ۱۰۱-۱۱۱. <https://www.noormags.ir/view/en/articlepage/2143865>
- مردانشاهی، پ.، ابوالقاسمی، ع.، و سلطانی‌شال، ر. (۱۴۰۳). بررسی فراوانی اختلال شخصیت جامعه‌ستیز در دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهرستان رشت. *در پنجمین کنفرانس ملی مطالعات آسیب‌شناسی روانی و روش‌های نوین درمان* (تهران، ۲۸ شهریور ۱۴۰۳). مرکز توسعه و گسترش مطالعات میان‌رشته‌ای. (CDIS)

- Ahmed, I., & Islam, T. (2023). Dark personality triad and cyber entrepreneurial intentions: The mediation of cyber entrepreneurial self-efficacy and moderation of positive thinking. *Kybernetes*, 52(9), 3022-3043. <https://doi.org/10.1108/K-05-2022-0765>
- Ainsworth, M. D. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American Psychologist*, 44(4), 709-716. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.4.709>
- Anestis, J. C., Harrop, T. M., Green, B. A., & Anestis, M. D. (2017). Psychopathic personality traits as protective factors against the development of post-traumatic stress disorder symptoms in a sample of National Guard combat veterans. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 39, 220-229. <https://doi.org/10.1007/s10862-017-9588-8>
- Armsden, G. C., & Greenberg, M. T. (1987). The Inventory of Parent and Peer Attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16, 427-453. <https://doi.org/10.1007/BF02202939>
- Badenes-Ribera, L., Georgieva, S., Tomás, J. M., & Navarro-Pérez, J. J. (2024). Internal consistency and test-retest reliability: A reliability generalization meta-analysis of the Childhood Trauma Questionnaire-Short Form (CTQ-SF). *Child Abuse & Neglect*, 154, 106941. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2024.106941>
- Bandura, A., & Wessels, S. (1997). *Self-efficacy* (pp. 4-6). Cambridge University Press.
- Bedwell, S. A., & Hickman, C. (2023). Effects of childhood trauma in psychopathy and response inhibition. *Development and Psychopathology*, 35(2), 724-729. <https://doi.org/10.1017/S0954579421001863>
- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., & Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect*, 27(8), 169-190. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00541-0](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00541-0)

- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books.
- Bryson, S. L., Baker, T., Ray, J. V., & Metcalfe, C. (2023). Parents, peers, and low self-control: Exploring the impact of time varying factors associated with deviance in early- and middle-adolescence. *Journal of Criminal Justice*, 84, 102029. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2022.102029>
- Campos, C., Pasion, R., Azeredo, A., Ramião, E., Mazer, P., Macedo, I., & Barbosa, F. (2022). Refining the link between psychopathy, antisocial behavior, and empathy: A meta-analytical approach across different conceptual frameworks. *Clinical Psychology Review*, 94, 102145. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2022.102145>
- Cruz, D. (2023). Childhood Trauma Questionnaire–Short Form: Evaluation of factor structure and measurement invariance. *Child & Adolescent Trauma*, 16(4), 1099–1108. <https://doi.org/10.1007/s40653-023-00556-8>
- D’Andrea, W., Ford, J., Stolbach, B., Spinazzola, J., & van der Kolk, B. A. (2012). Understanding interpersonal trauma in children: Why we need a developmentally appropriate trauma diagnosis. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(2), 187–200. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2012.01154.x>
- De Ruiter, C., Burghart, M., De Silva, R., Griesbeck Garcia, S., Mian, U., Walshe, E., & Zouharova, V. (2022). A meta-analysis of childhood maltreatment in relation to psychopathic traits. *PLOS ONE*, 17(8), e0272704. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272704>
- Demetriou, C., Charalampous, K., Uzun, B., & Essau, C. A. (2022). Validation of the Inventory of Parent and Peer Attachment in Cypriot clinical and non-clinical adolescents. *Child and Family Studies*, 31(10), 2756–2768. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02326-w>
- Garofalo, C., Delvecchio, E., Bogaerts, S., Sellbom, M., & Mazzeschi, C. (2025). Childhood trauma and psychopathy: The moderating role of resilience. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 17(3), 511–519. <https://doi.org/10.1037/tra0001687>
- Hafeez, S., Qadeer, F., John, A., Luu, T., Iqbal, A., Khan, M. Q., & Sarmad, I. (2024). Experience matters: Turning psychopathy into self-efficacy and job performance. *Asian Development Studies*, 13(2), 1071–1084. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4914230>
- Ireland, J. L., Mann, S., Lewis, M., Ozanne, R., McNeill, K., & Ireland, C. A. (2020). Psychopathy and trauma: Exploring a potential association. *International Journal of Law and Psychiatry*, 69, 101543. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2020.101543>
- Karna, A., & Simon, S. (2024). Exploring emotion regulation mechanisms and attachment styles in individuals with childhood trauma. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 22(1), 302–311. <https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.22.1.1061>
- Kyranides, M. N., Kokkinou, A., Imran, S., & Cetin, M. (2023). Adult attachment and psychopathic traits: Investigating the role of gender, maternal and paternal factors. *Current Psychology*, 42(6), 4672–4681. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01827-z>
- Kyranides, M. N., Rennie, M., & McPake, L. (2024). Primary and secondary psychopathic traits: Investigating the role of attachment and experiences of shame. *The Journal of Psychology*, 158(2), 115–133. <https://doi.org/10.1080/00223980.2023.2211322>
- Levenson, M. R., Kiehl, K. A., & Fitzpatrick, C. M. (1995). Assessing psychopathic attributes in a noninstitutionalized population. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(1), 151–158.
- Magarotto Machado, G., Pereira da Silva, M. P., Sellbom, M., Hauck-Filho, N., & de Francisco Carvalho, L. (2024). Validity of the Expanded Levenson Self-Report Psychopathy (E-LSRP) in a Brazilian sample. *Deviant Behavior*, 1–17. <https://doi.org/10.1080/01639625.2024.2371584>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2010). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Press.
- Moreira, D., Moreira, D. S., Oliveira, S., Ribeiro, F. N., Barbosa, F., Fávero, M., & Gomes, V. (2020). Relationship between adverse childhood experiences and psychopathy: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 53, 101452. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101452>
- Murray, J., Shenderovich, Y., Gardner, F., Mikton, C., Derzon, J. H., Liu, J., & Eisner, M. (2018). Risk factors for antisocial behavior in low- and middle-income countries: A systematic review of longitudinal studies. *Crime and Justice*, 47(1), 255–364. <https://doi.org/10.1086/696590>
- Orijji, C. C. (2024). Recidivism: A correlation between social discrimination and socioeconomic status in families in Rivers State, Nigeria. *BW Academic Journal*, 10–10. <https://bwjournal.org/index.php/bsjournal/article/view/1837>
- Patrick, C. J., Fowles, D. C., & Krueger, R. F. (2009). Triarchic conceptualization of psychopathy: Developmental origins of disinhibition, boldness, and meanness. *Development and Psychopathology*, 21(3), 913–938.

- Rada, C., Dina, M. M., & Lunga, R. A. (2025). The impact of personality traits and the mediating role of self-efficacy and self-control on criminogenic behavior among Romanian inmates. *Scientific Reports*, 15(1), 18885. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-03043-2>
- Saladino, V., Fusco, A., Castellani, L., Calaresi, D., & Verrastro, V. (2024). Aggressive behavior among Italian justice-involved juveniles: The impact of attachment, discipline, and moral disengagement. *Psychology, Crime & Law*, 1–17. <https://doi.org/10.1080/1068316X.2024.2303496>
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-Efficacy Scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston (Eds.), *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs* (pp. 35–37). NFER-NELSON.
- Silva, A., Ferreira, S., Silva Pinto, É., Rocha, S. A., & Barbosa-Rocha, N. (2024). The relationship between childhood abuse and adult attachment styles: The mediator role of sensory over-responsivity. *Aggression, Maltreatment & Trauma*, 33(2), 236–254. <https://doi.org/10.1080/10926771.2023.2186298>
- Skliarova, T., Pedersen, H., Hafstad, H., Vaag, J. R., Lara-Cabrera, M. L., & Havnen, A. (2023). The construct validity of an abridged version of the general self-efficacy scale for adults with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1212961. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1212961>
- Teicher, M. H., Samson, J. A., Anderson, C. M., & Ohashi, K. (2016). The effects of childhood maltreatment on brain structure, function, and connectivity. *Nature Reviews Neuroscience*, 17(10), 652–666. <https://doi.org/10.1038/nrn.2016.111>
- Ung, J., & Lloyd, C. D. (2024). Exploring the relationships between criminal self-efficacy factors and recidivism. *Legal and Criminological Psychology*, 29(2), 195–211. <https://doi.org/10.1111/lcrp.12265>
- van Beeck, M., Bogaerts, S., Sellbom, M., Somma, A., Fossati, A., Brehmer, Y., ... & Garofalo, C. (2024). The relationship between experiencing childhood trauma and psychopathic personality traits: The mediating role of insecure attachment. *Aggression, Maltreatment & Trauma*, 33(9), 1055–1072. <https://doi.org/10.1080/10926771.2024.2381558>
- Viding, E., & McCrory, E. J. (2018). Understanding the development of psychopathy: Progress and challenges. *Psychological Medicine*, 48(4), 566–577. <https://doi.org/10.1017/S0033291717002847>

نقش سلامت معنوی و تاب‌آوری روان‌شناختی در پیش‌بینی انگیزش تحصیلی دانشجویان دانشگاه فرهنگیان The Role of Spiritual Health and Psychological Resilience in Predicting Academic Motivation of Farhangian University Students

Farkhro Jalili, PhD[✉]

Elham Mohammadzadeh², BSc

Mahda Moghimian-Shahri BSc

فرخ رو جلیلی^۱

الهام محمدزاده^۲

مه‌دا مقیمیان شهری^۲

Abstract

Given the importance of academic motivation in student success and its impact on educational performance, it seems necessary to investigate the factors affecting this variable. Therefore, the present study was conducted to investigate the role of spiritual health and psychological resilience in predicting students' academic motivation. The research method was descriptive-correlation. The statistical population of the study included all male and female students of Farhangian University of South Khorasan Province in the academic year 2024-2025, totaling 2100 people. Based on the Krejci & Morgan (1971) sampling table, 310 people (185 girls and 125 boys) were selected from among eligible individuals using the stratified random sampling method and responded to the Vallerand (1992) academic motivation questionnaire, Connor and Davidson's (2003) resilience questionnaire, and Palutzin and Ellison's (1982) spiritual health questionnaire. Statistical analysis including the relationships between variables was performed using regression analysis and Pearson's correlation coefficient in SPSS-26 software. The findings showed that spiritual health ($R^2=0.341$) and resilience ($R^2=0.361$) are positively related to academic motivation. In fact, the results of the study indicated that spiritual health and resilience explain 34.1 and 36.6 percent of the variance in academic motivation, respectively ($P<0.05$). According to the results, resilience plays an important role in increasing students' academic motivation because it helps them to resist academic challenges and continue their learning path with a positive attitude. Therefore, strengthening resilience through training in coping skills and stress management can be a key factor in improving students' academic performance and success.

Keywords: Spiritual Health, Resilience, Academic Motivation, Students, Farhangian University.

چکیده

نظر به اهمیت انگیزش تحصیلی در موفقیت دانشجویان و تأثیر آن بر عملکرد آموزشی، بررسی عوامل مؤثر بر این متغیر ضرورتی انکارناپذیر دارد. پژوهش حاضر با هدف تبیین نقش سلامت معنوی و تاب‌آوری روان‌شناختی در پیش‌بینی انگیزش تحصیلی دانشجویان انجام شد. روش پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه فرهنگیان استان خراسان جنوبی در سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۳ (به تعداد ۲۱۰۰ نفر) بود. براساس جدول نمونه‌گیری کرجسی و مورگان (۱۹۷۱)، نمونه‌ای به حجم ۳۱۰ نفر (۱۸۵ دختر و ۱۲۵ پسر) با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شد. ابزارهای گردآوری داده‌ها عبارت بودند از: مقیاس‌های انگیزش تحصیلی والراند (۱۹۹۲)، تاب‌آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳)، و سلامت معنوی پالوتزین و الیسون (۱۹۸۲). داده‌ها با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شدند. یافته‌ها نشان دادند که سلامت معنوی ($R^2=0.341$) و تاب‌آوری ($R^2=0.361$) با انگیزش تحصیلی رابطه مثبت و معنادار دارند ($P<0.05$). به بیان دیگر، سلامت معنوی و تاب‌آوری به ترتیب ۳۴٪ و ۳۶٪ درصد از واریانس انگیزش تحصیلی را تبیین می‌کنند. نتایج پژوهش حاکی از آن است که تاب‌آوری نقش مهمی در ارتقای انگیزش تحصیلی دانشجویان ایفا می‌کند؛ زیرا به آنان کمک می‌کند تا در برابر چالش‌های آموزشی مقاومت کرده و با نگرشی مثبت مسیر یادگیری خود را ادامه دهند. از این رو، تقویت تاب‌آوری از طریق آموزش مهارت‌های مقابله‌ای و مدیریت استرس می‌تواند راهکاری مؤثر برای بهبود عملکرد تحصیلی و افزایش موفقیت دانشجویان باشد.

واژه‌های کلیدی: سلامت معنوی، تاب‌آوری، انگیزش تحصیلی، دانشجویان، دانشگاه فرهنگیان.

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

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

۲. گروه آموزشی علوم تربیتی و آموزش ابتدایی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

● مقدمه

انگیزش تحصیلی (academic motivation) یکی از عوامل کلیدی در موفقیت دانشجویان محسوب می‌شود و نقشی اساسی در تعیین میزان تلاش، پشتکار و اشتیاق آنها برای یادگیری و پیشرفت دارد (رمضان و همکاران، ۲۰۲۳). این مفهوم به‌عنوان نیروی تعریف می‌شود که رفتار یادگیری را هدایت و تقویت کرده و فرد را به سمت دستیابی به اهداف تحصیلی سوق می‌دهد (کایوبیت، ۲۰۲۲). انگیزش تحصیلی می‌تواند به دو شکل درونی و بیرونی ظاهر شود؛ درونی زمانی است که فرد به‌دلیل علاقه و لذت از یادگیری تلاش می‌کند و بیرونی هنگامی که پاداش‌ها یا عوامل محیطی مانند نمرات و تأیید دیگران فرد را به تحصیل ترغیب می‌کنند (کشیرنوکنده و همکاران، ۱۴۰۱). از دیدگاه‌های مختلف، انگیزش تحصیلی را می‌توان به‌عنوان تمایل فرد برای درگیر شدن در فعالیت‌های آموزشی، استمرار در تلاش برای کسب دانش و تأثیرپذیری از عوامل فردی و محیطی در مسیر یادگیری تعریف کرد (ذوالفقار و همکاران، ۲۰۲۵). اهمیت انگیزش تحصیلی به‌ویژه در دانشگاه فرهنگیان که مأموریت اصلی آن تربیت معلمان آینده است، دوچندان می‌شود (براتی و میری، ۱۴۰۲). معلمان با انگیزه نه تنها یادگیری خود را بهبود می‌بخشند، بلکه این انگیزه را به دانش‌آموزان نیز منتقل کرده و فضای آموزشی پویاتری ایجاد می‌کنند (رایبسون، ۲۰۲۲). علاوه بر این، مطالعات نشان داده‌اند که انگیزش تحصیلی با متغیرهای متعددی مانند پیشرفت تحصیلی، افزایش خودکارآمدی، بهبود راهبردهای یادگیری و کاهش اضطراب و استرس تحصیلی در ارتباط است (علائی و همکاران، ۱۴۰۰؛ جانسن و همکاران، ۲۰۲۲). دانشجویانی که از انگیزه بالاتری برخوردارند، معمولاً در مواجهه با چالش‌های تحصیلی انعطاف‌پذیرتر عمل کرده و از راهبردهای بهتری برای مدیریت زمان و مطالعه استفاده می‌کنند (لینائو و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین، شناسایی و بررسی عوامل مؤثر بر انگیزش تحصیلی، می‌تواند به تدوین برنامه‌های آموزشی و مداخلات مؤثر برای افزایش انگیزه و بهبود عملکرد تحصیلی دانشجویان منجر شود.

یکی از عوامل مرتبط با انگیزش تحصیلی، تاب‌آوری است. تاب‌آوری به توانایی فرد در مقابله با چالش‌ها، استرس‌ها و شرایط دشوار زندگی گفته می‌شود که باعث می‌شود فرد بتواند باوجود سختی‌ها، تعادل روانی خود را حفظ کرده و به رشد و پیشرفت ادامه دهد (گو و همکاران، ۲۰۲۵). افراد تاب‌آور در برابر مشکلات انعطاف‌پذیری بیشتری دارند، سریع‌تر خود را با شرایط جدید سازگار می‌کنند و پس از شکست یا ناکامی، با قدرت بیشتری به مسیر خود ادامه می‌دهند (دان و همکاران، ۲۰۲۴). تاب‌آوری روان‌شناختی تحت تأثیر عوامل مختلفی مانند حمایت اجتماعی، باورهای فردی، مهارت‌های حل مسئله و تنظیم هیجانات قرار دارد و می‌تواند در موقعیت‌های مختلف زندگی، از جمله حوزه‌ی تحصیل، نقشی اساسی ایفا کند (ژنگ و همکاران، ۲۰۲۴؛ استابین و همکاران، ۲۰۲۴). در همین راستا، تاب‌آوری تحصیلی به توانایی دانشجویان در مقابله با چالش‌های تحصیلی، فشارهای درسی و مشکلات آموزشی اشاره دارد و از طریق عواملی همچون خودکارآمدی، مهارت‌های مدیریت استرس و داشتن نگرش مثبت نسبت به یادگیری تقویت می‌شود (یه و همکاران، ۲۰۲۴). دانشجویانی که از تاب‌آوری تحصیلی بالاتری برخوردارند، در مواجهه با مشکلاتی مانند شکست در امتحانات، حجم بالای درس‌ها و انتظارات تحصیلی، به‌جای ناامیدی، به دنبال راهکارهای مؤثر برای حل مشکلات خود هستند (سیوکور و همکاران، ۲۰۲۴). این ویژگی باعث می‌شود که آنها بتوانند به‌طور مداوم انگیزه‌ی خود را حفظ کرده و عملکرد تحصیلی بهتری از خود نشان دهند (وو و همکاران، ۲۰۲۴). از این رو، توجه به تاب‌آوری تحصیلی و تقویت آن از طریق آموزش مهارت‌های مقابله‌ای و حمایت‌های روانی می‌تواند به بهبود کیفیت یادگیری و افزایش موفقیت تحصیلی دانشجویان منجر شود (قاسمی و میری، ۱۴۰۲).

دیگر عاملی که به نظر می‌رسد بتواند با بهبود انگیزش تحصیلی دانشجویان مرتبط باشد، معنویت و سلامت معنوی است. معنویت به جنبه‌ای از زندگی انسان اشاره دارد که با جستجوی معنا، هدف و ارتباط با یک حقیقت برتر یا ارزش‌های عمیق درونی مرتبط است (پیکوک و همکاران، ۲۰۲۴). افراد معنوی معمولاً احساس تعلق به چیزی فراتر از خود دارند و در زندگی‌شان نوعی هماهنگی و آرامش درونی را تجربه می‌کنند (استلکر و همکاران، ۲۰۲۳). معنویت می‌تواند در قالب باورهای مذهبی، ارزش‌های اخلاقی، تأملات شخصی و احساس ارتباط با دیگران و جهان هستی تجلی یابد (رفعت و همکاران، ۲۰۲۱). در این میان، سلامت معنوی یکی از ابعاد مهم سلامت کلی انسان محسوب می‌شود که به میزان تعادل، هماهنگی و رضایتی که فرد در زندگی خود احساس می‌کند، اشاره دارد (کاراهان و همکاران، ۲۰۲۴). سلامت معنوی شامل احساس معنا و هدف در زندگی، ارتباط مثبت با خود و دیگران، آرامش درونی و توانایی کنار

آمدن با چالش‌های زندگی از طریق نگرش‌های معنوی و باورهای عمیق است (چیانگ و همکاران، ۲۰۲۱). افرادی که از سلامت معنوی بالاتری برخوردارند، در مواجهه با مشکلات زندگی، استرس‌ها و بحران‌های فردی، توانایی بیشتری در مدیریت هیجان‌ها و حفظ آرامش دارند (فرانسیس و همکاران، ۲۰۲۱). در حوزه تحصیل نیز سلامت معنوی می‌تواند نقش مهمی در ایجاد انگیزه، افزایش تاب‌آوری تحصیلی و تقویت نگرش مثبت نسبت به یادگیری ایفا کند (روقاوی و همکاران، ۲۰۲۳). دانشجویانی که از سلامت معنوی بالایی برخوردارند، معمولاً با دیدگاهی مثبت و هدف‌مند به مسیر تحصیلی خود نگاه کرده و بهتر می‌توانند با فشارهای درسی و چالش‌های آموزشی کنار بیایند (بدرالدین و همکاران، ۲۰۲۱). از این رو، توجه به سلامت معنوی و ارتقای آن از طریق برنامه‌های آموزشی و فرهنگی می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی دانشجویان و افزایش موفقیت تحصیلی آنها کمک کند.

با عنایت به توضیحات فوق و نظر به اهمیت انگیزش تحصیلی در موفقیت دانشجویان و تأثیر آن بر عملکرد آموزشی، بررسی عوامل تأثیرگذار بر این متغیر ضروری به نظر می‌رسد. از میان این عوامل، تاب‌آوری روان‌شناختی و سلامت معنوی دو مؤلفه کلیدی هستند که می‌توانند در پیش‌بینی و تقویت انگیزش تحصیلی نقش مهمی ایفا کنند. تاب‌آوری به فرد این امکان را می‌دهد که در مواجهه با چالش‌های تحصیلی، فشارهای درسی و شکست‌های احتمالی، انگیزه خود را حفظ کرده و به تلاش برای دستیابی به اهداف آموزشی ادامه دهد. از سوی دیگر، سلامت معنوی از طریق ایجاد احساس معنا، هدف و آرامش درونی، می‌تواند نگرش مثبت‌تری نسبت به یادگیری ایجاد کرده و استرس‌های تحصیلی را کاهش دهد. در این راستا، بررسی نقش هم‌زمان تاب‌آوری روان‌شناختی و سلامت معنوی در پیش‌بینی انگیزش تحصیلی دانشجویان دانشگاه فرهنگیان می‌تواند به ارائه راهکارهایی برای افزایش انگیزه و بهبود کیفیت آموزش کمک کند. لذا هدف پژوهش، تعیین نقش سلامت معنوی و تاب‌آوری روان‌شناختی در پیش‌بینی انگیزش تحصیلی دانشجویان دانشگاه فرهنگیان بود.

• روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه فرهنگیان استان خراسان جنوبی (دو پردیس شهید باهنر و امام سجاد (ع) بیرجند) در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ به تعداد ۲۱۰۰ نفر بود. براساس جدول نمونه‌گیری کرجسی و مورگان (۱۹۷۱) و با استفاده از روش نمونه‌گیری طبقه‌ای-تصادفی (براساس جنسیت)، تعداد ۳۱۰ نفر (۱۸۵ دختر و ۱۲۵ پسر) از میان افراد واجد شرایط انتخاب شدند.

ابزارهای مورد استفاده شامل مقیاس‌های انگیزش تحصیلی والراند (۱۹۹۲)، تاب‌آوری کانور و دیویدسون (۲۰۰۳) و سلامت معنوی پالوتزین و الیسون (۱۹۸۲) بود. پرسشنامه‌ها به صورت چاپی تهیه و در اختیار دانشجویان قرار گرفتند. مجریان پژوهش در زمان تکمیل پرسشنامه‌ها در کنار دانشجویان حضور داشتند تا در صورت وجود هرگونه ابهام، پاسخ‌ها شفاف‌سازی شود. ارائه پرسشنامه‌ها به صورت یکجا انجام شد و هیچ محدودیت زمانی برای تکمیل آن‌ها اعمال نگردید؛ میانگین مدت پاسخگویی بین ۱۵ تا ۲۰ دقیقه بود.

پژوهش با تأیید حراست دانشگاه فرهنگیان، پردیس امام سجاد (ع) و رعایت کامل اصول اخلاق پژوهش مطابق با بیانیه هلسینکی (ویرایش ۲۰۰۸) انجام شد. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل: رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، سن ۱۸ تا ۲۳ سال، تمایل به شرکت در مطالعه، نبود بیماری‌های جسمی و روانی یا اختلال‌های روان‌شناختی و سلامت کامل براساس خوداظهاری دانشجو بود. ملاک‌های خروج نیز شامل: ناقص یا مخدوش بودن پرسشنامه (خط‌خوردگی، نبود تشخیص گزینه انتخابی در طیف لیکرت یا نبود پاسخ به یکی از ماده‌ها) و نبود همکاری (نداشتن وقت یا تمایل به مشارکت در پژوهش) بود.

• ابزارها

الف) مقیاس استاندارد انگیزش تحصیلی (academic motivation scale- AMC): این مقیاس توسط والراند و همکاران (۱۹۹۲) براساس نظریه خودتعیین‌گری دسی و رایان طراحی شد که شامل ۲۸ ماده است و سه خرده‌مقیاس انگیزه بیرونی (۱۲ ماده)، انگیزه درونی (۱۲ ماده) و بی‌انگیزگی (۴ ماده) را موردبررسی قرار می‌دهد. پاسخ‌دهندگان به این مقیاس، پاسخ‌های خود را روی یک مقیاس لیکرتی ۷ درجه‌ای از ۱ کاملاً مخالفم تا ۷ کاملاً موافقم درجه‌بندی می‌کنند. روایی صوری و محتوایی این ابزار در پژوهش ربانی و حجازی (۱۳۹۸) مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. همچنین، در این پژوهش همسانی درونی مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ

برای کل مقیاس انگیزه تحصیلی ($a=0/86$) و برای خرده مقیاس‌های انگیزه درونی ($a=0/89$)، انگیزه بیرونی ($a=0/85$) و بی‌انگیزگی ($a=0/84$) به‌دست آمد. در پژوهش حاضر، جهت بررسی میزان اعتبار پژوهش، ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه مقدار $0/83$ محاسبه شد که حاکی از اعتبار مطلوب آن دارد.

ب) مقیاس استاندارد تاب‌آوری (Connor-Davidson resilience scale- CDRS): مقیاس تاب‌آوری توسط کانور و دیویدسون (۲۰۰۳) ساخته شده است که دارای ۲۵ ماده بوده و در طیف لیکرتی (کاملاً نادرست=۱، به‌ندرت=۲، گاهی درست=۳، اغلب درست=۴، و همیشه درست=۵) نمره‌گذاری و برای اندازه‌گیری تاب‌آوری یک نمره کل محاسبه می‌شود. حداقل و حداکثر نمره فرد در این مقیاس به ترتیب ۲۵ و ۱۲۵ است. امتیاز بیشتر حاکی از تاب‌آوری بالای فرد و امتیاز پایین نشان‌دهنده تاب‌آوری پایین آزمودنی است. در نسخه اصلی، اعتبار مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ $0/87$ گزارش شده است. برای محاسبه روایی همگرا این مقیاس از پرسشنامه سخت رویی کوباسا استفاده شده است که نتایج نشان‌دهنده همبستگی $0/83$ بین دو پرسشنامه بوده است. ولیکوچ و همکاران (۲۰۲۰) روایی این مقیاس را با استفاده از تحلیل عاملی تأیید مطلوب ارزیابی کردند و اعتبار آن را $0/91$ گزارش کردند. مقیاس حاضر توسط ظریفی و همکاران (۱۳۹۵) در ایران مورد هنجاریابی قرار گرفته است، در این پژوهش هنجاریابی اعتبار این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ $0/77$ گزارش شده است و همچنین با استفاده پرسشنامه ۵ عاملی شخصیت به بررسی روایی همگرا و واگرایی پرسشنامه پرداخته شد که به گزارش محققان، نتایج نشان‌دهنده روایی همگرا و واگرایی مطلوب پرسشنامه در جامعه ایرانی بود. در پژوهش حاضر اعتبار این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ $0/81$ به دست آمد.

ج) مقیاس استاندارد سلامت معنوی (spiritual health scale- SHS): جهت سنجش سلامت معنوی از مقیاس سلامت معنوی پالوتزین و الیسون در سال ۱۹۸۲ استفاده شد. این مقیاس دارای ۲۰ ماده است که سلامت مذهبی و سلامت وجودی را اندازه‌گیری می‌کند. دامنه پاسخگویی به‌صورت ۶ گزینه‌ای در مقیاس لیکرت از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم دسته‌بندی می‌شود. دامنه نمره سلامت معنوی ۱۲۰-۲۰ است و به ۳ سطح شامل: پایین بین ۴۰-۲۰، متوسط بین ۹۹-۴۱ و بالا بین ۱۲۰-۱۰۰ تقسیم‌بندی می‌شود. همچنین ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را $0/93$ گزارش کردند (پالوتزین و الیسون، ۱۹۸۲). ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس توسط دهشیری و همکاران (۱۳۹۲) با ۵۲۱ دانشجو شامل ۳۱۲ دختر و ۲۰۹ پسر از بین دانشگاه‌های تهران انجام شد. نتایج نشان داد که همسانی درونی و اعتبار باز آزمایی این مقیاس به ترتیب برابر با $0/90$ و $0/85$ است؛ و همچنین این مقیاس دارای روایی همگرا و واگرایی مناسب است (دهشیری و همکاران، ۱۳۹۲). همچنین در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ این ابزار در مؤلفه سلامت مذهبی $0/81$ و در مؤلفه سلامت وجودی مقدار $0/79$ به‌دست آمد که حکایت از اعتبار مطلوب آن دارد.

تحلیل آماری شامل روابط بین متغیرها با استفاده از میانگین، انحراف معیار، تحلیل رگرسیون و ضریب همبستگی پیرسون با استفاده از نرم‌افزار SPSS-26 انجام شد.

• یافته‌ها

جهت آشنایی بیشتر با نمونه پژوهش، در جدول ۱، اطلاعات جمعیت شناختی پژوهش آمده است. به‌منظور شناخت بیشتر گروه نمونه پژوهش، در جدول ۱، اطلاعات جمعیت شناختی پژوهش در سه بخش سن، جنس و رشته تحصیلی ارائه شده است.

جدول ۱. نتایج مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی گروه نمونه پژوهش

مؤلفه	مقادیر	فراوانی	درصد
سن	کمتر از ۲۰ سال	۱۵۰	۴۸/۴۰
	۲۰ تا ۲۵ سال	۱۶۰	۵۱/۶۰
جنس	مرد	۱۲۵	۴۰/۳۳
	زن	۱۸۵	۵۹/۶۷
رشته تحصیلی	آموزگاری	۱۳۸	۶۴
	دبیری	۸۲	۱۹
	مشاوره و علوم تربیتی	۷۵	۴
	سایر رشته‌ها	۱۵	۱۳

در ادامه و در جدول ۲، یافته‌های توصیفی و ضرایب همبستگی بین سلامت معنوی و تاب‌آوری، با انگیزش تحصیلی ارائه شده است.

جدول ۲. یافته‌های توصیفی و ضرایب همبستگی بین سلامت معنوی و تاب‌آوری، با انگیزش تحصیلی دانشجویان

متغیر	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳
سلامت معنوی	۲۸/۹۸	۴/۵۱	۱		
تاب‌آوری	۳۰/۳۶	۳/۵۶	۰/۵۸۹**	۱	
انگیزش تحصیلی	۴۱/۵۶	۳/۶۲	۰/۵۸۴**	۰/۶۰۱**	۱

معناداری در سطح ۰/۰۱**

براساس نتایج به‌دست‌آمده از جدول ۲ تمامی ضرایب همبستگی محاسبه‌شده بین سلامت معنوی با تاب‌آوری و انگیزش تحصیلی مثبت و در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار است. همچنین تمامی ضرایب همبستگی محاسبه‌شده بین تاب‌آوری با سلامت معنوی و انگیزش تحصیلی مثبت و در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار است. مثبت بودن ضرایب به‌دست‌آمده نشان می‌دهد که بین سلامت معنوی و تاب‌آوری با انگیزش تحصیلی، رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد ($P < 0/01$).

به‌منظور پیش‌بینی انگیزش تحصیلی دانشجویان از طریق سلامت معنوی، از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده شد. برای بررسی استقلال باقی‌مانده‌ها از آماره دوربین-واتسون استفاده شد. با توجه به اینکه مقدار آن (۱/۹۹۵) در فاصله ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد می‌توان گفت پیش‌فرض استقلال باقی‌مانده‌ها رعایت شد. برای بررسی وجود هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین از شاخص‌های تحمل و عامل تورم واریانس (VIF) استفاده شد، که با توجه به نتایج به‌دست‌آمده انحرافی از مفروضه هم‌خطی چندگانه مشاهده نشد. در ادامه و در جدول‌های ۳ و ۴، نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی انگیزش تحصیلی دانشجویان از طریق سلامت معنوی و تاب‌آوری ارائه شده است.

جدول ۳. تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی انگیزش تحصیلی از طریق سلامت معنوی

مدل	B	خطای استاندارد	ضرایب استاندارد نشده		t	مقدار احتمال	R	مجذور R	مقدار احتمال	
			Beta	استاندارد شده					F	مقدار احتمال
ثابت	۲۶/۱۶	۲/۲۲۳			۵/۴۸۵	۰/۰۰۱	۰/۵۸۴	۰/۳۴۱	۳۹/۵۲	۰/۰۱
سلامت معنوی	۰/۵۹۹	۰/۱۸۲	۰/۴۰۱		۴/۴۲۳	۰/۰۰۱	۰/۵۱۰	۰/۳۲۱		

در جدول ۳ مقدار F به‌دست‌آمده برای بررسی مدل رگرسیونی برابر با ۳۹/۵۲ بود که در سطح آلفای کوچک‌تر از ۰/۰۱ معنادار بود، که نشان داد سلامت معنوی می‌تواند تغییرات مربوط به انگیزش تحصیلی را به‌خوبی تبیین کند و نشان‌دهنده مناسب بودن مدل رگرسیونی ارائه‌شده بود. مقدار مجذور R برابر با ۰/۳۴۱ به‌دست آمد که نشان داد سلامت معنوی می‌تواند، ۳۴/۱۰ درصد از واریانس انگیزش تحصیلی دانشجویان دانشگاه فرهنگیان را تبیین می‌کند. مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده (Beta) برای سلامت معنوی ($\beta = 0/401$, $p < 0/01$) است. لذا نتیجه گرفته شد که سلامت معنوی، به شکل مثبت و معناداری انگیزش تحصیلی دانشجویان را پیش‌بینی می‌کند.

به‌منظور پیش‌بینی انگیزش تحصیلی دانشجویان از طریق تاب‌آوری، از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده شد. برای بررسی استقلال باقی‌مانده‌ها از آماره دوربین-واتسون استفاده شد. با توجه به اینکه مقدار آن (۲/۱۹۷) در فاصله ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد می‌توان گفت پیش‌فرض استقلال باقی‌مانده‌ها رعایت شد. برای بررسی وجود هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین از شاخص‌های تحمل و عامل تورم واریانس (VIF) استفاده شد، که با توجه به نتایج به‌دست‌آمده انحرافی از مفروضه هم‌خطی چندگانه مشاهده نشد.

جدول ۴. تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی انگیزش تحصیلی از طریق تاب‌آوری

مدل	B	خطای استاندارد	ضرایب استاندارد شده		t	مقدار احتمال	R	مجذور R	مقدار احتمال	
			Beta	استاندارد شده					F	مقدار احتمال
ثابت	۳۸/۱۱	۳/۲۳۱			۳/۵۲۵	۰/۰۰۱	۰/۶۰۱	۰/۳۶۱	۴۳/۱۸	۰/۰۱
تاب‌آوری	۰/۵۹۸	۰/۲۳۵	۰/۴۱۴		۴/۶۹۷	۰/۰۰۱	۰/۵۸۸	۰/۲۱۲		

در جدول ۴ مقدار F به دست آمده برای بررسی مدل رگرسیونی برابر با $43/18$ بود که در سطح آلفای کوچک‌تر از $0/01$ معنادار بود، که نشان داد تاب‌آوری می‌تواند تغییرات مربوط به انگیزش تحصیلی را به خوبی تبیین کند و نشان‌دهنده مناسب بودن مدل رگرسیونی ارائه شده بود. مقدار مجذور R برابر با $0/361$ به دست آمد که نشان داد تاب‌آوری می‌تواند، $36/10$ درصد از واریانس انگیزش تحصیلی دانشجویان دانشگاه فرهنگیان را تبیین می‌کند. مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده (Beta) برای تاب‌آوری ($\beta=0/414$, $p<0/01$) است. لذا نتیجه گرفته شد که تاب‌آوری، به شکل مثبت و معناداری انگیزش تحصیلی دانشجویان را پیش‌بینی می‌کند.

• بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش سلامت معنوی و تاب‌آوری روان‌شناختی در پیش‌بینی انگیزش تحصیلی دانشجویان دانشگاه فرهنگیان انجام شد. نتایج نشان داد که هر دو متغیر سلامت معنوی و تاب‌آوری، به‌طور مثبت و معناداری انگیزش تحصیلی دانشجویان را پیش‌بینی می‌کنند. در این بخش، یافته‌ها براساس شواهد نظری و مطالعات پیشین مورد بحث قرار می‌گیرند.

نخستین یافته پژوهش نشان داد سلامت معنوی به‌شکل مثبت و معناداری انگیزش تحصیلی را پیش‌بینی می‌کند. این یافته با نتایج مطالعات محمودی و همکاران (1400)، رهدار و باقرپور (1402)، ایمرن و همکاران (2023)، آرنی (2021)، احمد و همکاران (2020)، پریادارشیانی و همکاران (2024) و دیوید و همکاران (2022) همسو است. به‌نظر می‌رسد هرچه سطح سلامت معنوی دانشجویان بالاتر باشد، تمایل آنان به یادگیری، رشد فردی و پیشرفت تحصیلی نیز افزایش می‌یابد.

سلامت معنوی از طریق ایجاد احساس معنا، هدف‌مندی و جهت‌داری در زندگی، نگرش دانشجویان را نسبت به تحصیل تقویت می‌کند (محمودی و همکاران، 1400). ایمرن و همکاران (2023) نشان دادند هنگامی که فرد درک می‌کند مسیر تحصیلی او بخشی از هدفی ارزشمند و معنادار است، در فرآیند یادگیری اشتیاق بیشتری نشان می‌دهد و کمتر در معرض بی‌انگیزگی یا دلزدگی تحصیلی قرار می‌گیرد. همچنین، دیوید و همکاران (2022) بیان کردند که سلامت معنوی معمولاً با احساس آرامش درونی، امید به آینده و اعتماد به توانایی‌های فردی همراه است. این ویژگی‌ها سبب می‌شوند دانشجویان در برابر فشارهای آموزشی، شکست‌ها و رقابت‌های تحصیلی استقامت بیشتری نشان دهند و به‌جای تسلیم، برای غلبه بر مشکلات تلاش کنند.

ازسوی دیگر، سلامت معنوی می‌تواند از طریق کاهش استرس، اضطراب و هیجانات منفی، تمرکز و بازده تحصیلی را بهبود بخشد. پریادارشیانی و همکاران (2024) نیز نشان دادند دانشجویانی که از سلامت معنوی بالایی برخوردارند، در شرایط پراسترس همچون امتحانات یا تکالیف دشوار، آرامش بیشتری دارند و به‌جای ترس از شکست، بر فرآیند یادگیری تمرکز می‌کنند. افزون‌بر این، آرنی (2021)، تأکید کرد سلامت معنوی با تقویت احساس ارتباط با خود، دیگران و جهان پیرامون، زمینه‌ساز شکل‌گیری انگیزش‌های درونی و پایداری در مسیر یادگیری می‌شود. برای دانشجویان دانشگاه فرهنگیان، که مأموریت اصلی آنان تربیت نسل آینده است، سلامت معنوی اهمیتی دوچندان دارد، زیرا افزون بر ارتقای انگیزش تحصیلی، می‌تواند به انتقال نگرش مثبت و انگیزه یادگیری به دانش‌آموزان آینده نیز منجر شود.

دومین یافته پژوهش نشان داد که بین تاب‌آوری و انگیزش تحصیلی دانشجویان رابطه‌ای مثبت و معنادار وجود دارد. این نتیجه با یافته‌های عبدالرضا پور و همکاران (2023)، یانگ و وانگ (2022)، شنگیان و همکاران (2024)، نافیتیان و پورواتو (2024) و عطایی و همکاران (1400) همخوانی دارد. براساس این نتایج، هرچه سطح تاب‌آوری دانشجویان بالاتر باشد، انگیزه آنان برای تلاش، تداوم در یادگیری و مقابله با موانع تحصیلی نیز بیشتر می‌شود. تاب‌آوری به توانایی فرد در سازگاری مؤثر با چالش‌ها، ناکامی‌ها و فشارهای روانی اشاره دارد (عطایی و همکاران، 1400).

در محیط دانشگاهی، دانشجویان با انواع فشارهای آموزشی، رقابت‌های علمی و انتظارات اجتماعی روبه‌رو هستند. افرادی که از تاب‌آوری بالاتری برخوردارند، در مواجهه با این فشارها به‌جای انفعال، رویکردی فعال و مسئله‌محور اتخاذ می‌کنند (یانگ و وانگ، 2022). به‌علاوه، دانشجویان تاب‌آور از مهارت‌های مقابله‌ای و تنظیم هیجان مؤثرتری برخوردارند که به آنان در مدیریت استرس و حفظ انگیزش کمک می‌کند (عبدالرضا پور و همکاران، 2023). شنگیان و همکاران (2024) نشان دادند تاب‌آوری موجب افزایش استقامت تحصیلی، خودکارآمدی و امید به موفقیت می‌شود و از بروز ناامیدی و افت تحصیلی جلوگیری می‌کند. همچنین، نافیتیان و

پرووانتو (۲۰۲۴) گزارش کردند افراد تاب‌آور دارای اعتماد به نفس بالاتری هستند و این باور مثبت، آنان را به تلاش و پایداری بیشتر در مسیر یادگیری ترغیب می‌کند. در مجموع، تاب‌آوری می‌تواند نه تنها عاملی مؤثر در افزایش انگیزش تحصیلی دانشجویان باشد، بلکه زمینه‌ساز موفقیت حرفه‌ای آنان به عنوان معلمان آینده نیز محسوب شود.

• نتیجه‌گیری

به‌طور کلی، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که سلامت معنوی و تاب‌آوری روان‌شناختی نقش مهم و معناداری در پیش‌بینی انگیزش تحصیلی دانشجویان دانشگاه فرهنگیان دارند. دانشجویانی که از سطح بالاتری از سلامت معنوی و تاب‌آوری برخوردارند، در برابر چالش‌های آموزشی مقاوم‌تر بوده و تمایل بیشتری برای ادامه مسیر تحصیلی خود نشان می‌دهند.

از این رو، توصیه می‌شود مسئولان و برنامه‌ریزان آموزشی دانشگاه‌ها با طراحی برنامه‌های آموزشی و کارگاه‌های مهارتی در زمینه تقویت تاب‌آوری، ارتقای سلامت معنوی، مدیریت استرس و توسعه مهارت‌های مقابله‌ای، زمینه رشد انگیزش تحصیلی و بهبود عملکرد آموزشی دانشجویان را فراهم آورند.

با این حال، پژوهش حاضر نیز محدودیت‌هایی داشت. از جمله، اجرای آن صرفاً در سطح استان خراسان جنوبی انجام شد؛ بنابراین تعمیم نتایج باید با احتیاط صورت گیرد. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده در سطوح گسترده‌تر و با مشارکت دانشجویان دانشگاه‌های مختلف کشور انجام گیرد. همچنین استفاده از روش‌های ترکیبی و مطالعات کیفی می‌تواند به درک عمیق‌تر از سازوکارهای ارتباط بین سلامت معنوی، تاب‌آوری و انگیزش تحصیلی منجر شود. انجام چنین پژوهش‌هایی می‌تواند گامی مؤثر در جهت بهبود سلامت روانی، افزایش مشارکت تحصیلی و ارتقای کیفیت آموزش در نظام تربیت معلم کشور باشد.

• تعارض منافع

نویسندگان پژوهش، هیچ‌گونه تعارض منافع را ابراز نکردند.

• تقدیر و تشکر

نگارندگان بر خود لازم می‌دانند، از تمامی افرادی که در پژوهش حاضر، پژوهشگران را یاری نمودند، تقدیر و تشکر نمایند.

• منابع

- براتی، هادی؛ میری، مینو (۱۴۰۲). شناسایی عوامل مؤثر بر انگیزش تحصیلی دانشجویان دانشگاه فرهنگیان و ارائه مدل ساختاری آن. *مطالعات آموزشی و آموزشگاهی*، ۱۲(۱)، ۳۷-۵۵. <https://doi.org/10.48310/pma.2023.2849>
- دهشیری، غلامرضا؛ نجفی، محمود؛ سهرابی، فرامرز؛ ترقی‌جاه، صدیقه (۱۳۹۲). ساخت و اعتباریابی پرسشنامه بهزیستی معنوی در میان دانشجویان. *مطالعات روان‌شناختی*، ۹(۴)، ۷۳-۹۸. <https://doi.org/10.22051/psy.2014.1759>
- ربانی، زینب؛ حجازی، الهه (۱۳۹۸). انگیزش و هیجان‌های تحصیلی براساس نیم‌رخ‌های درگیری تحصیلی دانش‌آموزان دوره اول متوسطه شهر تهران. *مجله مطالعات آموزش و یادگیری*، ۱۱(۱)، ۲۵-۱. <https://doi.org/10.22099/jsli.2019.5334>
- رهدار، مینا؛ باقرپور، معصومه (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش مفاهیم معنوی با محوریت مذهب بر میزان ازخودبیگانگی تحصیلی و بهبود مؤلفه‌های هویت تحصیلی در دانش‌آموزان دختر پایه هفتم شهرستان بندر ترکمن. *فصلنامه علمی پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی*، ۱۱(۱)، ۹۷-۱۰۶. <https://doi.org/10.30473/etl.2023.66345.3915>
- ظریفی، مجتبی؛ هنری، حبیب؛ بحر العلوم، حسن (۱۳۹۵). ویژگی‌های روان‌سنجی و هنجاریابی نسخه فارسی پرسش‌نامه تاب‌آوری در دانش‌آموزان و دانشجویان ورزشکار و غیر ورزشکار. *مطالعات روان‌شناسی ورزشی*، ۵(۱۵)، ۱۳۱-۱۵۰. <https://doi.org/10.22089/spsyj.2016.604>
- عطایی، مریم؛ صالح صدق‌پور، بهرام؛ اسدزاده، حسن؛ سعادت‌شامیر، ابوطالب (۱۴۰۰). رابطه خودتنظیمی با تاب‌آوری تحصیلی با میانجیگری انگیزش خودمختار. *مجله روان‌شناسی*، ۲۵(۲)، ۱۷۰-۱۸۹. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.18808436.1400.25.2.1.3>

علائق، نیره؛ نقش، زهرا؛ قاسم زاده، سوگند (۱۴۰۰). اثر باورهای انگیزشی و تعلل‌ورزی بر خودتنظیمی با نقش واسطه‌ای کمک‌طلبی در مورد دانش‌آموزان دوره اول متوسطه. *مجله روان‌شناسی*، ۲۵(۴)، ۵۱۹-۵۲۹.

<https://doi.org/10.18808/436.1400.25.4.10.6>

قاسمی، سید علیرضا؛ میری، مینو (۱۴۰۲). نقش تاب‌آوری تحصیلی و اخلاق تحصیلی در پیش‌بینی موفقیت تحصیلی دانشجویان. *مجله علمی-پژوهشی اخلاق زیستی*، ۱۳(۳۸)، ۱-۱۰.

<https://doi.org/10.22037/bioeth.v13i38.39536>

کشیرنوکنده، فاطمه؛ همایون نیا فیروزجاه، مرتضی؛ همایونی، علیرضا (۱۴۰۱). واسطه‌گری انگیزش پیشرفت در رابطه بین هویت ورزشی با عملکرد ورزشی نوجوانان ورزشکار. *مجله روان‌شناسی*، ۲۶(۴)، ۴۰۶-۴۰۱.

<https://doi.org/10.18808/436.1401.26.4.9.2>

محمودی، محمد؛ پیکانی، جلال؛ صادقی یخدانی، افلاطون؛ شکیبی، زینب (۱۴۰۰). رابطه جهت‌گیری اخلاقی و معنویت با انگیزش پیشرفت در کارکنان اداره آموزش و پرورش. *دوماهنامه علمی-پژوهشی رهیافتی نو در مدیریت آموزشی*، ۱۲(۶)، ۱۶۷-۱۸۰.

https://jedu.marvdasht.iau.ir/article_5079.html

Abdolrezapour, P., Jahanbakhsh Ganjeh, S., & Ghanbari, N. (2023). Self-efficacy and resilience as predictors of students' academic motivation in online education. *Plos one*, 18(5), e0285984. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0285984>

Ahmed, M. A., Hashim, S., & Yaacob, N. R. N. (2020). Islamic spirituality, resilience and achievement motivation of Yemeni refugee students: A proposed conceptual framework. *International Journal of Learning, Teaching and Educational Research*, 19(4), 322-342. <https://doi.org/10.26803/ijlter.19.4.19>

Ang, W. H. D., Lau, S. T., Cheng, L. J., Chew, H. S. J., Tan, J. H., Shorey, S., & Lau, Y. (2022). Effectiveness of resilience interventions for higher education students: A meta-analysis and meta regression. *Journal of Educational Psychology*, 114(7), 1670-1678. <https://awspntest.apa.org/doi/10.1037/edu0000719>

Ariani, D. W. (2021). The role of religiosity and spirituality in motivating and improving students' performance in Indonesia. *Journal of Education, Society and Behavioral Science*, 34(8), 52-63. <https://doi.org/10.9734/jesbs/2021/v34i830351>

Badrudin, B., Komariah, A., Wijaya, C., Barowi, B., Akib, A., & Samrin, S. (2021). Effect of spiritual intelligence on spiritual health during the COVID-19 pandemic. *HTS Theologiese Studies/Theological Studies*, 77(1), 89-96. <https://doi.org/10.4102/hts.v77i1.6594>

Cayubit, R. F. O. (2022). Why learning environment matters? An analysis on how the learning environment influences the academic motivation, learning strategies and engagement of college students. *Learning Environments Research*, 25(2), 581-599. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10984-021-09382-x>

Chiang, Y. C., Lee, H. C., Chu, T. L., Wu, C. L., & Hsiao, Y. C. (2021). The relationship between spiritual health, health-promoting behaviors, depression and resilience: A longitudinal study of new nurses. *Nurse Education in Practice*, 56, 103219. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103219>

Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Connor-Davidson resilience scale. *Confirmatory Factor Analysis of the Connor-Davidson Resilience Scale*. APA Psyc Tests. <https://doi.org/10.1002/da.10113>

David, R., Singh, S., Ribeiro, N., & Gomes, D. R. (2022). Does spirituality influence happiness and academic performance? *Religions*, 13(7), 617-628. <https://doi.org/10.3390/rel13070617>

Duan, S., Han, X., Li, X., & Liu, H. (2024). Unveiling student academic resilience in language learning: a structural equation modelling approach. *BMC psychology*, 12(1), 177-185. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01665-1>

Francis, L. J., Lankshear, D. W., & Eccles, E. L. (2021). Introducing the Junior Spiritual Health Scale (JSHS): assessing the impact of religious effect on spiritual health among 8-to 11-year-old students. *International journal of children's spirituality*, 26(4), 199-213. <https://doi.org/10.1080/1364436X.2021.1968801>

Guo, W., Wang, J., Li, N., & Wang, L. (2025). The impact of teacher emotional support on learning engagement among college students mediated by academic self-efficacy and academic resilience. *Scientific Reports*, 15(1), 3670. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-88187-x>

Imron, I., Mawardi, I., & Şen, A. (2023). The influence of spirituality on academic engagement through achievement motivation and resilience. *International Journal of Islamic Educational Psychology*, 4(2), 314-326. <https://doi.org/10.18196/ijiep.v4i2.19428>

Jansen, T., Meyer, J., Wigfield, A., & Moeller, J. (2022). Which student and instructional variables are most strongly related to academic motivation in K-12 education? A systematic review of meta-analyses. *Psychological Bulletin*, 148(1-2), 1-15. <https://doi.org/10.1037/bul0000354>

Karahan, M., Kiziltan Eliacik, B. B., & Baydili, K. N. (2024). The interplay of spiritual health, resilience, and happiness: an evaluation among a group of dental students at a state university in Turkey. *BMC Oral Health*, 24(1), 587-596. <https://doi.org/10.1186/s12903-024-04297-4>

Leitão, R., Maguire, M., Turner, S., & Guimarães, L. (2022). A systematic evaluation of game elements effects on students' motivation. *Education and Information Technologies*, 27, 1-23. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10639-021-10651-8>

Nafitianto, M., & Purwanto, E. (2024). Academic Resilience and Achievement Motivation in Students Who Experience Academic Stress. *Educational Psychology Journal*, 13(1), 33-43. <http://dx.doi.org/10.15294/epj.v13i1.19143>

Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W. (1991). Manual for the spiritual well-being scale. *Nyack, NY: Life Advance*, 9, 35-48. https://www.westmont.edu/sites/default/files/users/user401/SWBS%20Manual%202.0_0.pdf

- Peacock, C., Mascaro, J. S., Brauer, E., Zarrabi, A. J., Dunlop, B. W., Maples-Keller, J. L., ... & Palitsky, R. (2024). Spiritual health practitioners' contributions to psychedelic assisted therapy: A qualitative analysis. *Plos one*, 19(1), e0296071. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0296071>
- Rafat, F., Rezaie-Chamani, S., Rahnavardi, M., & Khalesi, Z. B. (2021). The relationship between spiritual health and health-promoting lifestyle among students. *International journal of adolescent medicine and health*, 33(4), 56-63. <https://doi.org/10.1515/ijamh-2018-0158>
- Raghuveer, P., Bhatia, R., Motappa, R., & Sachith, M. (2023). A cross-sectional study on assessment of spiritual health and its associated factors among undergraduate students in a medical college in Mangalore, Karnataka. *F1000Research*, 11, 1546-1555. <https://doi.org/10.12688/f1000research.128273.2>
- Ramzan, M., Javaid, Z. K., & Fatima, M. (2023). Empowering ESL students: Harnessing the potential of social media to enhance academic motivation in higher education. *Global Digital & Print Media Review*, 2(15), 224-237. [http://dx.doi.org/10.31703/gdpmr.2023\(VI-II\).15](http://dx.doi.org/10.31703/gdpmr.2023(VI-II).15)
- Robinson, C. D. (2022). A framework for motivating teacher-student relationships. *Educational Psychology Review*, 34(4), 2061-2094. <http://dx.doi.org/10.1007/s10648-022-09706-0>
- Shengyao, Y., Salarzadeh Jenatabadi, H., Mengshi, Y., Minqin, C., Xuefen, L., & Mustafa, Z. (2024). Academic resilience, self-efficacy, and motivation: The role of parenting style. *Scientific reports*, 14(1), 5571-5581. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-55530-7>
- Stelcer, B., Bendowska, A., Karkowska, D., & Baum, E. (2023). Supporting elderly patients in strengthening their personal and spiritual health resources. *Frontiers in Psychology*, 14, 1237138. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1237138>
- Stubin, C. A., Ruth-Sahd, L., & Dahan, T. A. (2024). Promoting nursing student mental health wellness: The impact of resilience-building and faculty support. *Nurse educator*, 49(3), 119-124. <https://doi.org/10.1097/nne.0000000000001535>
- Syukur, Y., Putra, A. H., Ardi, Z., & Mardian, V. (2024). The Relationship among Academic Self-Efficacy, Academic Resilience, and Academic Flow: The Mediating Effect of Intensity Using Learning Management System. *JOIV: International Journal on Informatics Visualization*, 8(2), 1010-1016. <https://dx.doi.org/10.62527/joiv.8.2.2216>
- Vallerand, R. J., Blais, M. R., Brière, N. M., & Pelletier, L. G. (1989). Construction and validation of the Motivation toward Education Scale. *Canadian Journal of Behavioral*, 21(3), 323-349. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0079855>
- Velickovic, K., Rahm Hallberg, I., Axelsson, U., Borrebaeck, C. A., Rydén, L., Johnsson, P., & Månsson, J. (2020). Psychometric Properties of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) in a Non-Clinical Population in Sweden. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01383-3>
- Wu, T. T., Silitonga, L. M., Dharmawan, B., & Murti, A. T. (2024). Empowering students to thrive: The role of CT and self-efficacy in building academic resilience. *Journal of Educational Computing Research*, 62(3), 816-845. <http://dx.doi.org/10.1177/07356331231225468>
- Yang, S., & Wang, W. (2022). The role of academic resilience, motivational intensity and their relationship in EFL learners' academic achievement. *Frontiers in Psychology*, 12, 823537. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.823537>
- Ye, W., Teig, N., & Blömeke, S. (2024). Systematic review of protective factors related to academic resilience in children and adolescents: unpacking the interplay of operationalization, data, and research method. *Frontiers in Psychology*, 15, 1405786. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1405786>
- Zheng, J. Q., Cheung, K. C., & Sit, P. S. (2024). Identifying key features of resilient students in digital reading: Insights from a machine learning approach. *Education and Information Technologies*, 29(2), 2277-2301. <http://dx.doi.org/10.1007/s10639-023-11908-0>
- Zulfiqar, N., Shafi, M. T., & Ajmal, R. (2025). Academic achievement of first-generation university students in spotlight: Role of parental involvement, autonomy support, and academic motivation. *Journal of College Student Retention: Research, Theory & Practice*, 27(1), 157-177. <https://doi.org/10.1177/15210251231160774>

نقش میانجی راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در رابطه بین سبک‌های دلبستگی ناایمن بزرگسالان و علائم اختلال وسواسی-اجباری

The Mediating role of Cognitive Emotion Regulation Strategies in the Relationship between Insecure Adult Attachment Styles and Obsessive-Compulsive Symptoms

Fatemeh Azizi, MSc

Mahmoud Najafi, PhD✉

فاطمه عزیزی^۱

محمود نجفی^۲

Abstract

The aim of the present study was to investigate the mediating role of cognitive emotion regulation strategies in the relationship between insecure adult attachment styles and obsessive-compulsive symptoms. This was a descriptive-correlational study. The statistical population included all married students of Semnan University in the academic year 2024, from which 397 people were selected using the convenience sampling method. The revised obsessive-compulsive disorder questionnaire, the revised experiences in close relationships questionnaire, and the cognitive emotion regulation questionnaire were used to collect data. In order to analyze the research model, the structural equation modeling method was used using AMOS24 software. The results showed that insecure adult attachment styles have a direct, positive, and significant relationship with obsessive-compulsive symptoms, and cognitive emotion regulation strategies have a mediating role in the relationship between insecure adult attachment styles and obsessive-compulsive symptoms. Overall, the findings showed that the model had a good fit. Considering the mediating role of cognitive emotion regulation strategies in the relationship between insecure adult attachment styles and obsessive-compulsive symptoms in married students, focusing on teaching adaptive cognitive emotion regulation strategies and using attachment-based therapeutic approaches can reduce the effect of insecure adult attachment styles on obsessive-compulsive symptoms.

Keywords: Cognitive Emotion Regulation Strategies, Insecure Adult Attachment Styles, Obsessive-Compulsive Symptoms

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در رابطه بین سبک‌های دلبستگی ناایمن بزرگسالان و علائم اختلال وسواسی-اجباری انجام شد. این مطالعه از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان متأهل دانشگاه سمنان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ می‌باشد که از میان آنها ۳۹۷ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از سیاهه تجدیدنظرشده اختلال وسواسی-اجباری، پرسشنامه تجدیدنظرشده تجربه در روابط نزدیک و پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان جمع‌آوری شد. برای تحلیل مدل پژوهش، از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری و نرم‌افزار AMOS 24 استفاده گردید. یافته‌ها نشان داد که سبک‌های دلبستگی ناایمن بزرگسالان با علائم اختلال وسواسی-اجباری رابطه مستقیم، مثبت و معناداری دارند. همچنین، راهبردهای شناختی تنظیم هیجان نقش میانجی بین سبک‌های دلبستگی ناایمن و علائم اختلال وسواسی-اجباری ایفا می‌کنند. به‌طور کلی، نتایج نشان داد که مدل مورد بررسی از برازش مناسبی برخوردار بود. با توجه به نقش میانجی راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در ارتباط بین سبک‌های دلبستگی ناایمن و علائم اختلال وسواسی-اجباری در دانشجویان متأهل، توجه به آموزش راهبردهای انطباقی تنظیم شناختی هیجان و بهره‌گیری از رویکردهای درمانی مبتنی بر دلبستگی می‌تواند اثر سبک‌های دلبستگی ناایمن بزرگسالان بر علائم اختلال وسواسی-اجباری را کاهش دهد.

واژه‌های کلیدی: راهبردهای شناختی تنظیم هیجان، سبک‌های دلبستگی ناایمن بزرگسالان، علائم اختلال وسواسی-اجباری

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۱/۲۷ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۷/۶

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

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

● مقدمه

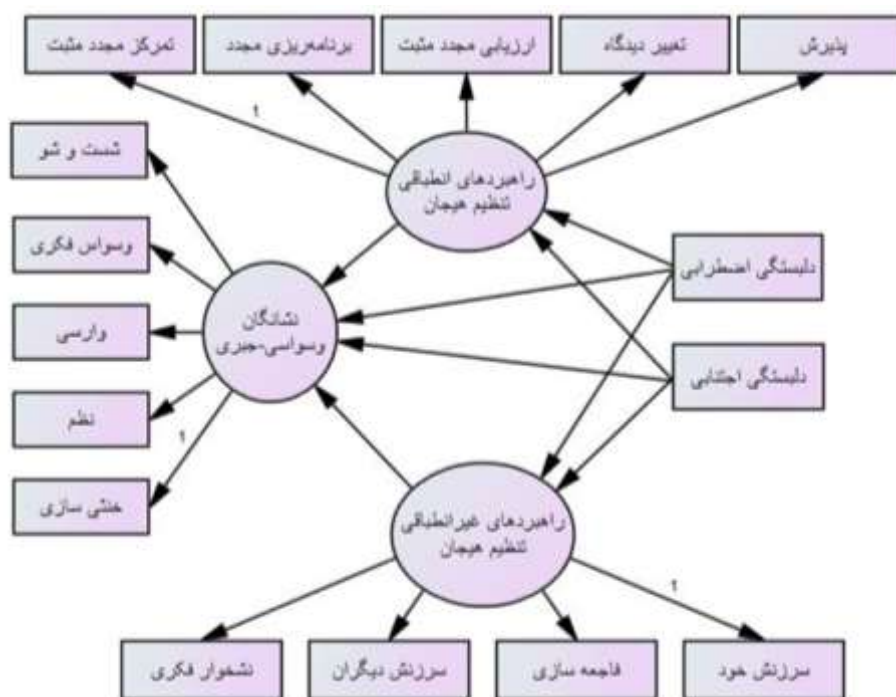
اختلال وسواسی-اجباری (obsessive compulsive disorder) نوعی بیماری روانی مزمن و ناتوان کننده است که با افکار، تصاویر ذهنی یا تمایلات ناخواسته و مزاحم (وسواس ها) و رفتارهای تکراری و آیینی (اجبارها) مشخص می شود (انجمن روان پزشکی آمریکا، ۲۰۲۲). وسواس که به عنوان افکار، تصاویر یا ایده های مزاحم و ناخواسته تعریف شده، معمولاً دارای محتوایی مانند تصاویر وحشتناک، افکار مرتبط با آلودگی یا تردیدهای مربوط به انجام نشدن برخی اقدامات است، مؤلفه دوم یا اجبار به عنوان اقدامات رفتاری خاص از جمله مناسک ذهنی پنهان باهدف خنثی کردن وسواس تعریف شده است (بورکل و همکاران، ۲۰۲۵). براساس تحقیقات شروع سن اختلال وسواسی-اجباری در جامعه، اوایل بزرگسالی است و با ناتوانی جدی در حوزه های خانوادگی، اجتماعی، تحصیلی و شغلی همراه است (استین و همکاران، ۲۰۲۵). داوودی و همکاران (۲۰۲۳) نیز گزارش کردند که اختلال وسواسی-اجباری یک بیماری اواخر دوران کودکی و اوایل تا اواسط بزرگسالی است. از آنجا که اختلال وسواسی-اجباری ازجمله شایع ترین اختلال های روانی در میان نوجوانان و جوانان است (هرمیدا-باروس و همکاران، ۲۰۲۴) اکثر تحقیقات به عوامل اثرگذار در این اختلال پرداخته اند.

براساس تحقیقات یکی از عوامل اثرگذار در ظهور و شدت علائم وسواسی-اجباری، سبک های دلبستگی ناایمن بزرگسالان (insecure adult attachment styles) است (ون لیوون و همکاران، ۲۰۲۰). دلبستگی به پیوند هیجانی اولیه بین نوزاد و مراقب اشاره دارد که در آن تصور می شود شخصیت دلبستگی درونی شده اولیه، در مواقع استرس پایگاهی امن برای فرد فراهم می کند (نیلسن، ۲۰۲۵). سبک دلبستگی می تواند چارچوبی برای درک ارتباط میان نحوه رفتار با کودک و پیامدهای روانی-جسمانی در بزرگسالی فراهم کند (ابراهیمی و عابد، ۱۴۰۲). کیفیت این تعاملات اولیه، سبک دلبستگی فرد در بزرگسالی را تعیین می کند که شامل سه نوع است: دلبستگی ایمن (secure attachment)، دلبستگی اضطرابی (anxiety attachment) که با نگرانی مداوم در مورد در دسترس نبودن افراد مهم همراه است و دلبستگی اجتنابی (avoidant attachment) که با ترس غالب از نزدیکی و ناتوانی در تحمل صمیمیت مشخص می شود (موریارتی و همکاران، ۲۰۲۵). دلبستگی های ناایمن (اضطرابی و اجتنابی) نقش مهمی در شکل گیری باورهای ناکارآمد داشته و ارتباط مستقیمی با علائم وسواسی-اجباری دارند (مکنیل و پردون، ۲۰۲۵؛ ون لیوون و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین، مشخص شده است که این سبک های دلبستگی با فرایندهای شناختی ناسازگار در اختلال وسواسی-اجباری مرتبط هستند. به عنوان مثال، دلبستگی اضطرابی می تواند منجر به ارزیابی بیش از حد تهدید در شرایط عادی زندگی، کمال گرایی ناکارآمد، دشواری در سرکوب افکار، نشخوار ذهنی در مورد افکار پریشان کننده و کاهش اعتماد به توانایی های مقابله ای فرد شود (هودنی و همکاران، ۲۰۲۱). تعدادی از نویسندگان استدلال کرده اند که اگر توجه بیشتری به دلبستگی های ناایمن معطوف شود، درک علت شناسی، دوره و درمان اختلال وسواسی-اجباری بهبود می یابد (کولیتیت و همکاران، ۲۰۲۳). به طور خلاصه، به نظر می رسد سبک های دلبستگی ناایمن بستر مناسبی برای ظهور و تداوم اختلال وسواسی-اجباری فراهم می کنند.

عامل اثرگذار دیگر بر ظهور و تشدید علائم وسواسی-اجباری، راهبردهای شناختی تنظیم هیجان (cognitive emotion regulation strategies) هستند (فراندز-ماس و همکاران، ۲۰۲۳)، که با زندگی انسان پیوندی جدایی ناپذیر دارد و به ما کمک می کنند هیجانات خود را کنترل کنیم یا تحت تأثیر آنها قرار نگیریم (سی و همکاران، ۲۰۲۲). تنظیم هیجان به فرایندی اطلاق می شود که در آن فرد هیجانات خود را حفظ، تعدیل، تغییر و مدیریت می کند تا اهداف شخصی اش به سرانجام برسد (نادری و همکاران، ۱۴۰۲). تنظیم شناختی هیجان شامل دو راهبرد اصلی انطباقی، شامل پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی، ارزیابی مجدد مثبت و دیدگاه گیری و راهبرد غیرانطباقی شامل سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار فکری و فاجعه سازی است (روداس و همکاران، ۲۰۲۱). براساس مدل های شناختی اختلال وسواسی-اجباری، نحوه ارزیابی افکار در این افراد، موجب افزایش سطح پریشانی شده و در نتیجه، آنها برای کاهش اضطراب به سرکوب افکار و انجام رفتارهای تشریفاتی روی می آورند (هوهنزی و همکاران، ۲۰۲۵). حالت های خلقی منفی می توانند ارزیابی های منفی را تشدید کرده و به بروز هیجانات منفی و استفاده از رفتارهای ایمنی جویی معکوس در افراد مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری منجر شوند (یاب و همکاران، ۲۰۱۷). تلاش مداوم این افراد برای سرکوب افکار ناخواسته، حاکی از مشکلات آنها در تحمل و تنظیم هیجانات است (باقری و همکاران، ۱۴۰۲؛ خسروانی و همکاران، ۲۰۲۰).

تحقیقات همچنین نشان‌دهنده ضعف راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در تنظیم ارزیابی‌های فاجعه‌آمیز از افکار مزاحم و ناخواسته (وسواسی) در افراد دارای دلبستگی ناایمن می‌باشند (دلگادو و همکاران، ۲۰۲۳؛ این-دور و همکاران، ۲۰۱۶). ابعاد مختلف علائم وسواسی-اجباری می‌تواند با راهبردهای مختلف تنظیم هیجان و جنبه‌های مختلف دلبستگی ناایمن مرتبط باشد، در افراد دارای دلبستگی اضطرابی نگرانی‌های مربوط به دلبستگی باعث می‌شود که نتوانند به طور مؤثر با رویدادهای استرس‌زا مرتبط با دلبستگی کنار بیایند زیرا تمایل دارند آنها را تشدید کنند و آنها را فاجعه بار در نظر بگیرند، راهبردهای بیش‌فعال‌سازی آنها ناشی از شکست در تنظیم هیجانات و رهایی از محرک‌های هیجانی است که تفکر نشخوارکننده را تقویت می‌کند (پوزا و همکاران، ۲۰۲۱). مطالعات متعدد نشان داده‌اند که سبک‌های دلبستگی ناایمن در بزرگسالی، به شیوه‌هایی قابل پیش‌بینی با ابعاد گوناگونی از کیفیت روابط، تجربه و تنظیم هیجانات، سطح عزت‌نفس، عملکرد روانی-اجتماعی و نیز سازگاری اجتماعی فرد مرتبط است. درواقع، تجارب اولیه رابطه‌ای این افراد غالباً با الگوهای ناپایدار و ناکافی در تنظیم آشفته‌گی‌های هیجانی همراه بوده است. شواهد فراوانی حاکی از آن است که افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن، اغلب با چالش‌های جدی در بازشناسی و بیان هیجانات خود روبه‌رو هستند (مسینا و همکاران، ۲۰۲۴؛ ایلرت و بوخهایم، ۲۰۲۳؛ مایکولینسر و شاور، ۲۰۱۹). دلبستگی‌های ناایمن که با تنظیم هیجانی ضعیف‌تر مرتبط هستند، ممکن است فرایند مقابله با تجربیاتی که حوزه‌های حساس خود (sensitive self domains) را به چالش می‌کشند مختل کنند و در نتیجه به توسعه علائم وسواسی-اجباری کمک کنند (هودنی و همکاران، ۲۰۲۱).

براساس مطالعات گذشته و با در نظر گرفتن رابطه سبک‌های دلبستگی ناایمن بزرگسالان با راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و همچنین رابطه راهبردهای شناختی تنظیم هیجان با علائم وسواسی-اجباری، شاید بتوان مدلی را طراحی کرد که در آن راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در رابطه بین سبک‌های دلبستگی ناایمن بزرگسالان و علائم وسواسی-اجباری نقش میانجی داشته باشد. تاکنون پژوهش‌های اندکی به‌خصوص در داخل کشور در خصوص ارتباط این عوامل و علائم وسواسی-اجباری انجام شده است. با توجه به شیوع بالای این اختلال در جمعیت غیربالینی دانشجویان و تأثیر ناتوان‌کننده آن بر ابعاد مختلف زندگی آنها، لزوم انجام پژوهش‌های بیشتر به‌منظور پیشرفت دانش نظری در این حیطه، پیشگیری، کنترل، درمان و کاهش هزینه‌های ناشی از آن برای جامعه احساس می‌شود. بنابراین مساله اصلی پژوهش حاضر این است که آیا مدل فرضی ارائه‌شده در خصوص نقش میانجی راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در رابطه بین سبک‌های دلبستگی ناایمن بزرگسالان و علائم وسواسی-اجباری از برازش مطلوبی برخوردار است؟



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

• روش

مطالعه حاضر از نوع توصیفی- همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان متأهل دانشگاه سمنان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. براساس توصیه گاداگنولی و ولیسر (۱۹۸۸)، در مطالعاتی که از روش مدل سازی معادلات ساختاری استفاده می کنند، حداقل ۳۰۰ شرکت کننده لازم است. بنابراین، در این تحقیق ۴۰۰ نفر از دانشجویان متأهل، با سنین ۲۰ تا ۴۵ سال، به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. این حجم نمونه با هدف جبران ریزش نمونه، حذف پرسشنامه های ناقص و افزایش دقت برآوردها در نظر گرفته شد.

ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه بود که به صورت حضوری میان دانشجویان توزیع و پس از تکمیل جمع آوری شد. برای رعایت موازین اخلاقی، پرسشنامه ها به صورت ناشناس اجرا شد و مشارکت در پژوهش کاملاً داوطلبانه بود. شرکت کنندگان همچنین می توانستند در هر مرحله از تکمیل پرسشنامه انصراف دهند. فرآیند نمونه گیری پس از اخذ کد اخلاق، طی چهار ماه از اسفند ۱۴۰۲ تا خرداد ۱۴۰۳ در دانشکده های مختلف دانشگاه سمنان انجام شد. در نهایت، پس از کنار گذاشتن پرسشنامه های مخدوش، داده های مربوط به ۳۹۷ پرسشنامه برای تحلیل مورد استفاده قرار گرفت. داده ها با استفاده از روش مدل سازی معادلات ساختاری و نرم افزار AMOS²⁴ تحلیل شدند.

• ابزارها

الف) سیاهه تجدیدنظر شده اختلال وسواسی- اجباری (obsessive-compulsive inventory- revised- OCI-R): این

سیاهه توسط فوا و همکاران در سال ۲۰۰۲ با هدف ارزیابی علائم اختلال وسواسی- اجباری طراحی شده و شامل ۱۸ ماده است. این سیاهه دارای ۶ خرده مقیاس شامل شست و شو با شماره ماده های (۵، ۱۱ و ۱۷)، وسواس فکری با شماره ماده های (۶، ۱۲ و ۱۸)، انباشت با شماره ماده های (۱، ۷ و ۱۳)، نظم با شماره ماده های (۳، ۹ و ۱۵)، واریسی با شماره ماده های (۲، ۸ و ۱۴) و خنثی سازی با شماره ماده های (۴، ۱۰ و ۱۶) است. نمره گذاری این ابزار براساس مقیاس لیکرت پنج درجه ای از صفر (هیچوقت) تا ۴ (بیش از حد) انجام می شود و دامنه نمرات از صفر تا ۷۲ متغیر است. نمره بین صفر تا ۲۴ بیانگر میزان رفتارهای وسواسی- اجباری پایین، نمره بین ۲۴ تا ۳۶ بیانگر میزان رفتارهای وسواسی- اجباری متوسط و نمره بیشتر از ۳۶ معرف میزان رفتارهای وسواسی- اجباری بالا است. فوا و همکاران (۲۰۰۲)، اعتبار سیاهه را با روش آلفای کرونباخ برای نمره کل ۰/۹۲ و برای خرده مقیاس ها در محدوده ۰/۸۱ تا ۰/۹۰ تأیید کردند. همچنین، ضریب اعتبار بازآزمون برای نمرات کل و خرده مقیاس ها بین ۰/۷۴ تا ۰/۹۱ به دست آمد. روایی همگرایی این ابزار در تحقیق هان و همکاران (۲۰۱۹) با پرسشنامه مادلزلی بین ۰/۶۱ تا ۰/۷۵ گزارش شد. در هنجاریابی ایرانی اعتبار بازآزمایی آن با محاسبه ضریب همبستگی اسپیرمن برای گروه اختلال وسواسی- اجباری بین ۰/۷۴ تا ۰/۹۱ و برای گروه غیر بالینی بین ۰/۵۷ تا ۰/۶۷ محاسبه شد، روایی همگرایی آن با سیاهه پادوآ ۰/۶۷ گزارش شد (محمدی و همکاران، ۱۳۸۷). در پژوهش حاضر، همسانی درونی این ابزار با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمده است.

ب) پرسشنامه تجدیدنظر شده تجربه در روابط نزدیک (experiences in close relationships questionnaire- revised- ECRQ-R)

این پرسشنامه که در سال ۱۹۹۸ توسط برنن و همکاران ساخته شد، یک ابزار ۳۶ ماده ای خودسنجی است که شامل دو خرده مقیاس همونا با نظریه دلبستگی است: اجتنابی و اضطرابی. مقیاس اجتناب میزان پذیرش صمیمیت و نزدیکی را اندازه می گیرد. مقیاس اضطرابی نگرانی درباره طرد شدن و رها شدن را اندازه گیری می کند. مؤلفه اضطراب شامل ماده های ۱ تا ۱۹ و مؤلفه اجتناب شامل ماده های ۱۹ تا ۳۶ است. نمره گذاری پرسشنامه طبق طیف لیکرت هفت درجه ای است. کمترین امتیاز ممکن ۳۶ و بیشترین امتیاز ۲۵۲ است. در مطالعه برنن و همکاران و پژوهش صیدی و همکاران (۱۳۹۲)، آلفای کرونباخ مقیاس اجتنابی ۰/۸۹ و ۰/۹۴ و برای مقیاس اضطرابی ۰/۹۱ و ۰/۸۵ گزارش شد. همچنین در مطالعه گودبات و همکاران (۲۰۰۸) و آریبول و همکاران (۲۰۰۷)، روایی پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفت. در پژوهش حاضر، همسانی درونی این ابزار با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمده است.

ج) پرسشنامه نظم جویی شناختی هیجان (cognitive emotion regulation questionnaire-CERQ): این پرسشنامه توسط

گارنفسکی و همکاران در سال ۲۰۰۱ با هدف سنجش راهبردهای شناختی مورد استفاده افراد پس از مواجهه با رویدادهای تهدیدکننده

یا استرس را طراحی شد. این ابزار ۳۶ ماده‌ای دارای خرده‌مقیاس‌هایی شامل ملامت خویش با شماره ماده‌های (۱، ۱۰، ۱۹ و ۲۸)، پذیرش با شماره ماده‌های (۲، ۱۱، ۲۰ و ۲۹)، نشخوارفکری با شماره ماده‌های (۳، ۱۲، ۲۱ و ۳۰)، تمرکز مجدد مثبت با شماره ماده‌های (۴، ۱۳، ۲۲ و ۳۱)، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی با شماره ماده‌های (۵، ۱۴، ۲۳ و ۳۲)، ارزیابی مجدد مثبت با شماره ماده‌های (۶، ۱۵، ۳۳ و ۳۴)، دیدگاه‌گیری با شماره ماده‌های (۷، ۳۴، ۲۵ و ۱۶)، فاجعه‌سازی با شماره ماده‌های (۸، ۱۷، ۳۵ و ۲۶) و ملامت دیگران با شماره ماده‌های (۹، ۳۶، ۲۷ و ۱۸) است. در این میان، راهبردهای مقصر دانستن خود، مقصر دانستن دیگران، نشخوار فکری، مصیبت‌بار تلقی کردن رخداد به‌عنوان راهبردهای منفی تنظیم هیجان شناخته می‌شوند، درحالی‌که پذیرش، توجه مجدد به برنامه‌ریزی، توجه مثبت مجدد، باز ارزیابی مثبت و رسیدن به یک دورنما، راهبردهای مثبت تنظیم هیجان محسوب می‌شوند. این پرسشنامه از یک مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای استفاده می‌کند که به هر گزینه نمره‌ای بین ۱ تا ۵ اختصاص داده می‌شود. نمره هر راهبرد با جمع نمرات عبارات مرتبط آن محاسبه شده و می‌تواند در بازه ۴ تا ۲۰ قرار گیرد. گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱)، اعتبار این ابزار را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۷، ۰/۹۳ و همچنین روایی همگرایی این پرسشنامه را با زیرمقیاس اضطراب فهرست نشانه‌های اختلال‌های روانی از ۰/۱۵ برای تمرکز مجدد مثبت تا ۰/۵۴ برای نشخوار فکری گزارش کردند. در ایران نیز اعتبار این ابزار از طریق همبستگی بین نمره کل و نمرات خرده‌مقیاس‌ها بررسی شده که ضرایبی بین ۰/۴۰ تا ۰/۶۸ با میانگین ۰/۵۶ را نشان داده است که همگی معنادار بوده‌اند و اعتبار آن برای هر زیرمقیاس، با استفاده از آلفای کرونباخ، بین ۰/۶۴ تا ۰/۸۲ گزارش شده است (عبدی و همکاران، ۱۳۸۹). همسانی درونی این ابزار در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ برای راهبردهای انطباقی تنظیم هیجان ۰/۸۳ و برای راهبردهای غیرانطباقی تنظیم هیجان ۰/۸۸ به‌دست آمده است.

• یافته‌ها

میانگین (انحراف معیار) سن ۲۶/۹۷ (۴/۱۶) بود. از مجموع آنها، ۱۲۳ نفر مرد (۳۱ درصد) و ۲۷۴ نفر زن (۶۹ درصد) بودند. ۱۶۵ نفر تحصیلات لیسانس (۴۱/۵۶ درصد)، ۱۷۹ نفر فوق لیسانس (۴۵/۰۹ درصد) و ۵۳ نفر (۱۳/۳۵ درصد) تحصیلات دکتری داشتند. آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	زیر مقیاس	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
دلبستگی ناایمن	دلبستگی اضطرابی	۶۲/۶۸	۲۳/۸۴	-۰/۰۶	-۰/۶۰
	دلبستگی اجتنابی	۵۹/۱۱	۲۰/۶۴	۰/۲۰	-۰/۷۹
راهبردهای انطباقی تنظیم شناختی هیجان	پذیرش خود	۱۵/۳۱	۵/۳۰	-۰/۸۹	-۰/۶۸
	تمرکز مجدد مثبت	۱۴/۷۲	۴/۹۵	-۰/۷۵	-۰/۷۷
	برنامه‌ریزی مجدد	۱۳/۸۲	۵/۲۷	-۰/۳۵	-۰/۴۳
	ارزیابی مجدد مثبت	۱۴/۵۰	۴/۶۴	-۰/۶۸	-۰/۷۴
	تغییر دیدگاه	۱۴/۹۴	۴/۷۰	-۰/۸۸	-۰/۴۴
	نمره کل راهبردهای انطباقی	۷۳/۲۹	۲۳/۲۹	-۰/۷۸	-۰/۷۳
راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان	سرزنش خود	۹/۶۷	۵/۲۶	۰/۷۴	-۰/۷۹
	نشخوار فکری	۹/۷۹	۴/۸۰	۰/۹۲	-۰/۳۵
	فاجعه سازی	۹/۳۱	۴/۹۰	۰/۸۵	-۰/۴۲
	سرزنش دیگران	۹/۰۷	۴/۷۴	۰/۸۸	-۰/۴۲
	نمره کل راهبردهای غیرانطباقی	۳۷/۸۵	۱۸/۴۵	۱/۰۶	-۰/۲۴
	شستشو	۳/۰۵	۲/۴۹	۰/۴۳	-۰/۹۲
علائم وسواسی- اجباری	وسواس فکری	۲/۱۶	۲/۳۴	۰/۹۹	۰/۰۱۵
	نظم دهی	۲/۵۹	۲/۳۸	۰/۶۷	-۰/۵۶
	وارسی	۲/۳۳	۲/۳۹	۰/۹۱	-۰/۰۹
	خنثی‌سازی	۲/۸۴	۲/۶۰	۰/۹۶	-۰/۵۷
	نمره کل علائم وسواسی-اجباری	۱۲/۹۷	۱۰/۷۴	۰/۶۷	-۰/۵۹

در جدول فوق، میانگین و انحراف معیار نمرات مربوط به متغیرهای پژوهش ارائه شده است. علاوه بر این، در دو ستون دیگر جدول، ضرایب کجی و کشیدگی به منظور بررسی نرمال بودن داده‌ها گزارش شده‌اند. همان‌طور که مشاهده می‌شود، تمامی شاخص‌های کجی (Skewness) و کشیدگی (Kurtosis) برای متغیرهای آشکار در بازه ۲- تا ۲+ قرار دارند که نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع متغیرها و مناسب بودن آنها برای مدل‌سازی معادلات ساختاری است. در ادامه، ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵
۱. دلبستگی اضطرابی	۱				
۲. دلبستگی اجتنابی	**۰/۶۵	۱			
۳. راهبردهای انطباقی تنظیم هیجان	**۰/۵۳	**۰/۵۸	۱		
۴. راهبردهای غیرانطباقی تنظیم هیجان	**۰/۵۴	**۰/۶۰	**۰/۸۲	۱	
۵. علائم وسواسی- اجباری	**۰/۶۸	**۰/۷۰	**۰/۷۶	**۰/۷۹	۱

** $P < ۰/۰۰۱$

همان‌طور که در جدول فوق مشاهده می‌شود، بین مؤلفه‌های دلبستگی اضطرابی، دلبستگی اجتنابی، راهبردهای انطباقی تنظیم شناختی هیجان و راهبردهای غیرانطباقی تنظیم شناختی هیجان با علائم وسواسی- اجباری رابطه‌ای معنادار وجود دارد ($P < ۰/۰۱$). برای آزمون فرضیه‌های پژوهش، از همبستگی پیرسون و مدل‌سازی معادلات ساختاری استفاده شد. در این راستا، چندین مفروضه اساسی مرتبط با مدل‌سازی معادلات ساختاری، ازجمله بررسی داده‌های گمشده، نرمال بودن توزیع داده‌ها و هم‌خطی چندگانه ارزیابی شد. در این پژوهش، داده‌های گمشده با استفاده از روش جایگزینی میانگین برطرف شدند. برای ارزیابی نرمال بودن متغیرها، ضرایب کجی و کشیدگی محاسبه شد که دامنه ضریب کجی بین ۱/۰۶ تا ۰/۸۹- و دامنه ضریب کشیدگی بین ۰/۱۵ تا ۰/۹۲- قرار داشت. در مجموع، تمامی ضرایب کجی و کشیدگی در بازه ۲+ تا ۲- بودند که نشان می‌دهد هیچ‌یک از متغیرهای مشاهده‌شده تفاوت معناداری با توزیع نرمال ندارند. علاوه بر این، نتایج آزمون کلموگروف-اسمیرنوف نیز نرمال بودن متغیرها را تأیید کرد ($P < ۰/۰۵$).

یکی از مفروضات کلیدی در مدل‌سازی معادلات ساختاری، نبود وجود هم‌خطی چندگانه است. برای بررسی این پیش‌فرض، لازم است میزان همبستگی بین متغیرهای مستقل (پیش‌بین) کمتر از ۰/۹۰ باشد. نتایج همبستگی پیرسون که در جدول ۲ ارائه شده است، نشان داد که همبستگی بین متغیرهای مستقل پایین‌تر از این مقدار بوده و این مفروضه برقرار است. علاوه بر این، پیش از انجام تحلیل‌های اصلی، داده‌های پرت تک‌متغیری با استفاده از نمودار جعبه‌ای (Box Plot) شناسایی شدند و نتایج نشان داد هیچ داده پرت قابل توجهی در مجموعه داده‌ها وجود ندارد.

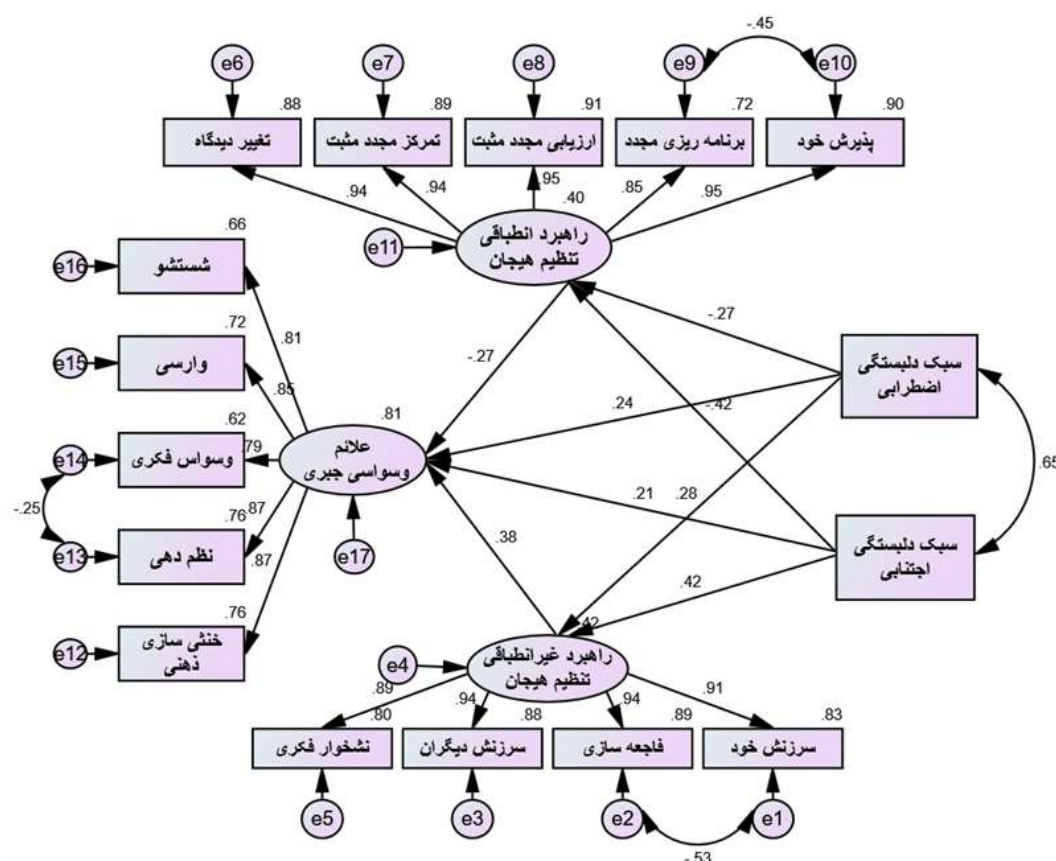
علاوه بر بررسی مفروضه نرمال بودن، برای اطمینان از استقلال خطاها از آماره دوربین-واتسون ($DW=۱/۸۶$; Durbin-Watson) استفاده شد که نتایج آن این مفروضه را تأیید کرد. همچنین، برای ارزیابی هم‌خطی چندگانه، آماره‌های تِلرانس (tolerance) و عامل تورم واریانس بررسی شدند. نتایج نشان داد که تمامی مقادیر تِلرانس کمتر از ۱ و مقادیر عامل تورم واریانس پایین‌تر از ۱۰ بودند، بنابراین این مفروضه نیز برقرار است. علاوه بر این، شاخص کفایت حجم نمونه ($kaiser-meyer-olkin$; ۰/۸۵) و آزمون کرویت بارتلت ($P < ۰/۰۰۱$; $df=۱۰$; Bartlett) بررسی شدند که نشان داد پیش‌نیازهای لازم برای مدل‌سازی معادلات ساختاری تأمین شده‌اند. شکل ۲ ضرایب استاندارد مدل نهایی پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۳ شاخص‌های برازش مدل پژوهش را ارائه می‌دهد. نتایج این جدول نشان می‌دهد که مدل مفهومی پژوهش با داده‌ها برازش مطلوبی دارد و براساس معیار هو و بتلر (۱۹۹۹)، مدل از برازش قابل قبولی برخوردار است.

در ادامه، جدول ۴ اثرات مستقیم بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد که براساس آن، تمامی مسیرهای مستقیم از لحاظ آماری معنادار بوده‌اند.

برای بررسی معناداری نقش میانجی راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در رابطه بین سبک‌های دلبستگی ناایمن بزرگسالان و علائم

وسواسی- اجباری، از آزمون بوت‌استرپ (bootstrap) با ۲۰۰۰ نمونه استفاده شد. نتایج جدول ۵ نشان داد که ضریب تأثیر غیرمستقیم دلبستگی اضطرابی بر علائم وسواسی- اجباری از طریق راهبردهای شناختی تنظیم هیجان ($P < ۰/۰۰۱$ و $\beta = ۰/۱۸$) و ضریب تأثیر غیرمستقیم دلبستگی اجتنابی بر علائم وسواسی- اجباری از طریق راهبردهای شناختی تنظیم هیجان ($P < ۰/۰۰۱$ و $\beta = ۰/۲۷$) معنی دار بود. مطابق نتایج آزمون بوت‌استرپ، مسیرهای غیرمستقیم مدل پژوهش حاضر تأیید شد. این یافته نشان می‌دهد که راهبردهای شناختی تنظیم هیجان نقش میانجی جزئی داشته‌اند، به این معنا که این متغیر به‌طور کامل میانجی‌گری نکرده و بخشی از تأثیر سبک‌های دلبستگی ناایمن بزرگسالان بر علائم وسواسی- اجباری را توضیح داده است.



شکل ۲. ضرایب استاندارد مدل نهایی پژوهش

جدول ۳. شاخص‌های برازش مدل

شاخص	X^2/df	P	GFI	AGFI	CFI	NFI	IFI	RMSEA
معیار پیشنهادی	$5 \leq$	$0.05 \leq$	$0.90 \leq$	$0.90 \leq$	$0.90 \leq$	$0.90 \leq$	$0.90 \leq$	$0.08 \leq$
مقدار گزارش شده	۳/۲۷	۰/۰۰۱	۰/۹۱	۰/۹۰	۰/۹۳	۰/۹۲	۰/۹۳	۰/۰۷

جدول ۴. ضرایب استاندارد مسیرهای مستقیم

مسیرها	ضریب استاندارد	ضریب غیراستاندارد	خطای استاندارد	نسبت بحرانی	سطح معناداری	نتیجه
دلبستگی اضطرابی بر علائم وسواسی- اجباری	۰/۲۳	۰/۰۲	۰/۰۰۳	۶/۴۳	۰/۰۰۱**	تایید
دلبستگی اجتنابی بر علائم وسواسی- اجباری	۰/۲۱	۰/۰۲	۰/۰۰۴	۵/۲۵	۰/۰۰۱**	تایید
دلبستگی اضطرابی بر راهبردهای انطباقی تنظیم هیجان	-۰/۲۶	-۰/۰۵	۰/۰۱۰	-۵/۰۹	۰/۰۰۱**	تایید
دلبستگی اضطرابی بر راهبردهای غیرانطباقی تنظیم هیجان	۰/۲۸	۰/۰۵	۰/۰۱۱	۵/۳۶	۰/۰۰۱**	تایید
دلبستگی اجتنابی بر راهبردهای انطباقی تنظیم هیجان	-۰/۴۱	-۰/۰۸	۰/۰۱۱	-۷/۸۹	۰/۰۰۱**	تایید
دلبستگی اجتنابی بر راهبردهای غیرانطباقی تنظیم هیجان	۰/۴۲	۰/۰۹	۰/۰۱۲	۸/۰۳	۰/۰۰۱**	تایید
راهبردهای انطباقی تنظیم هیجان بر علائم وسواسی- اجباری	-۰/۲۷	-۰/۱۳	۰/۰۱۸	-۷/۸۶	۰/۰۰۱**	تایید
راهبردهای غیرانطباقی تنظیم هیجان بر علائم وسواسی- اجباری	۰/۳۷	۰/۱۷	۰/۰۱۷	۱۰/۲۱	۰/۰۰۱**	تایید

** $P < ۰/۰۰۱$

جدول ۵. نتایج آزمون بوت استروپ اثر غیرمستقیم پژوهش

مسیرها	اثر غیرمستقیم	خطای استاندارد	حد بالا	حد پایین	سطح معناداری
تأثیر دلبستگی اضطرابی به واسطه راهبردهای شناختی تنظیم هیجان بر علائم وسواسی-اجباری	۰/۱۸	۰/۰۴	۰/۲۵	۰/۱۲	۰/۰۰۱**
تأثیر دلبستگی اجتنابی به واسطه راهبردهای شناختی تنظیم هیجان بر علائم وسواسی-اجباری	۰/۲۷	۰/۰۴	۰/۳۴	۰/۲۱	۰/۰۰۱**

● بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش میانجی راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در رابطه بین سبک‌های دلبستگی ناایمن بزرگسالان و علائم وسواسی-اجباری در دانشجویان متاهل دانشگاه سمنان انجام گرفت. در پژوهش حاضر مدل روابط مستقیم و غیرمستقیم متغیرها آزمون شد و با توجه به نتایج، مدل پیشنهادی برازش قابل قبولی نشان داد. اولین یافته تحقیق، نشان‌دهنده تأثیر مستقیم سبک‌های دلبستگی ناایمن بزرگسالان بر علائم وسواسی-اجباری بود که با یافته‌های مکنیل و پردون (۲۰۲۵)، کولینیت و همکاران (۲۰۲۳)، هودنی و همکاران (۲۰۲۱) و ون‌لیوون و همکاران (۲۰۲۰) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان به تأثیر سبک‌های دلبستگی ناایمن بر علائم وسواسی-اجباری اشاره کرد. طبق پژوهش ون‌لیوون و همکاران (۲۰۲۰) بین دلبستگی‌های ناایمن بزرگسالان (هم دلبستگی اضطرابی و هم اجتنابی) و علائم وسواسی-اجباری در جمعیت غیربالینی ارتباط متوسط تا بزرگی وجود دارد. مطابق پژوهش مکنیل و پردون (۲۰۲۵) هر دو فرایند بیش‌فعال‌سازی (دلبستگی اضطرابی) و غیرفعال‌سازی (دلبستگی اجتنابی) ممکن است به ظهور علائم اختلال وسواسی-اجباری کمک کند. نتایج تحقیق کولینیت و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد که دلبستگی اضطرابی به‌طور معناداری در افراد مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری بیشتر است. براساس پژوهش هودنی و همکاران (۲۰۲۱)، مدل سه‌لایه‌ای تنظیم هیجان بر پایه سیستم دلبستگی، که به‌عنوان چارچوبی کلی برای مشکلات تنظیم هیجان در نظر گرفته می‌شود، به‌عنوان الگویی مناسب برای شکل‌گیری علائم وسواسی تأیید شد و براساس این مدل، دریافت تهدید و احساس مسئولیت، هم به‌طور مستقیم و هم از طریق دلبستگی اجتنابی و اضطرابی، به‌عنوان یک عامل آسیب‌پذیری شناختی در بروز علائم اختلال وسواسی-اجباری نقش داشت.

همچنین یافته‌های مطالعه حاضر نشان می‌دهد که ضریب مسیر راهبردهای شناختی تنظیم هیجان بر علائم وسواسی-اجباری معنادار است. این یافته با یافته‌های تحقیقات هوهنزی و همکاران (۲۰۲۵)، فرلاندز-ماس و همکاران (۲۰۲۳)، باقری و همکاران (۱۴۰۲)، سی و همکاران (۲۰۲۲)، خسروانی و همکاران (۲۰۲۰) و یاپ و همکاران (۲۰۱۷) همسو است. براساس پژوهش خسروانی و همکاران (۲۰۲۰)، بیماران مبتلا به اختلال وسواسی-اجباری در مقایسه با افراد سالم، سطوح بالاتری از نبود وضوح هیجانی و پذیرش هیجان و دسترسی محدودی به راهبردهای تنظیم هیجان داشتند و در مقایسه با افراد سالم، بیشتر از راهبردهای مقابله‌ای ناسازگارانه و اجتنابی استفاده می‌کنند. یاپ و همکاران (۲۰۱۷) عنوان کردند که اختلال وسواسی-اجباری با مشکلات تنظیم هیجان، به‌ویژه نبود پذیرش هیجانات و دشواری در انجام رفتارهای هدف‌مند هنگام تجربه پریشانی همراه است. شواهد تجربی ازجمله مطالعه فرلاندز-ماس و همکاران (۲۰۲۳) نشان می‌دهد که علائم وسواسی-اجباری با راهبردهای ناسازگار تنظیم هیجان شناختی مانند فاجعه‌سازی و سرزنش خود رابطه مثبت و با راهبردهای سازگاری مانند بازتمرکز بر برنامه‌ریزی رابطه منفی دارد. این الگو با این فرضیه همخوانی دارد که این افراد به دلیل تجربیات رشدی (مانند حمایت افراطی)، فرصت کافی برای کسب مهارت‌های مقابله‌ای فعال نیافته و در نتیجه یا در دام نشخوار فکری و فاجعه‌سازی می‌افتند و یا برای تنظیم هیجانات خود به رفتارهای وسواسی متوسل می‌شوند.

همچنین نتایج حاکی از آن است که بین سبک‌های دلبستگی ناایمن بزرگسالان و راهبردهای شناختی تنظیم هیجان ارتباط معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج تحقیقات مسینا و همکاران (۲۰۲۴)، دلگادو و همکاران (۲۰۲۳)، ایلرت و بوخهایم (۲۰۲۳)، پوزا و همکاران (۲۰۲۱) و مایکولینسر و شاور (۲۰۱۹) هم‌راستا است. افراد دارای دلبستگی اضطرابی با احتمال بیشتری درگیر راهبردهای سرزنش خود و نشخوار فکری می‌شوند که آشفتگی را تشدید کرده و تفکر اضطراب‌آلود ایجاد می‌کند اما رویکرد افراد اجتنابی شامل سرکوب افکار و خاطرات مربوط به هیجان، بی‌توجهی به موضوعات مربوط به هیجان و بازداری کلامی یا غیرکلامی بیان‌های هیجانی است (مایکولینسر و شاور، ۲۰۱۹). افراد اجتنابی در استفاده از راهبردهای ارزیابی مجدد کارآمدی کمتری دارند و نیاز است که با کنترل

تلاشگرانه بیشتری برای کنار آمدن با پریشانی درگیر شوند (ایلرت و بوخهایم، ۲۰۲۳). بالغین دلبسته اضطرابی در شناسایی هیجانات‌شان، مدیریت و تنظیم آنها چالش دارند (مسینا و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین افراد اجتنابی گرایش به جداکردن هیجانات از آگاهی خود داشته و در شناسایی و توصیف هیجانات ضعف دارند (دلگادو و همکاران، ۲۰۲۳).

علاوه بر این سبک‌های دلبستگی ناایمن بزرگسالان نه تنها به طور مستقیم بلکه غیر مستقیم نیز از طریق مسیر راهبردهای شناختی تنظیم هیجان با علائم و سواسی- اجباری ارتباط دارد و نتایج این پژوهش نشان داد که الگوی پیشنهادی برازش قابل قبولی دارد. در تبیین روابط به دست آمده می‌توان گفت که ضعف در تنظیم هیجان و عزت نفس پایین که می‌تواند از دلبستگی ناایمن ناشی شود ممکن است به رفتارهای ناسازگارانه‌ای مانند کمال‌گرایی افراطی و رفتارهای اجباری منجر شود تا فرد احساس ارزشمندی و امنیت خود را حفظ کند (هودنی و همکاران، ۲۰۲۱). محققان پیشنهاد می‌کنند که سیستم دلبستگی بزرگسالان به عنوان یک سیستم تنظیم هیجانی در بزرگسالی عمل می‌کند که ممکن است باعث تشدید یا جلوگیری از تشدید افکار مزاحم به وسواس شود، افراد مبتلا به اختلال وسواسی- اجباری و همچنین افراد با دلبستگی اضطرابی، از تنظیم هیجانی ناکارآمد رنج می‌برند و در فرآیندهای خودتنظیمی با دشواری مواجه‌اند که می‌تواند علائم وسواس را تشدید کند، این علائم نشان‌دهنده ناتوانی در مهار هیجانات تنظیم‌نشده و جداشدن از محرک‌های هیجانی هستند که به نوبه خود، تفکر نشخوارگونه را تقویت می‌کند که با راهبردهای بیش فعال‌سازی در افراد دارای دلبستگی اضطرابی سازگار است (پوزا و همکاران، ۲۰۲۱).

بنابراین می‌توان گفت راهبردهای شناختی تنظیم هیجان نقش میانجی‌گری معناداری در رابطه بین سبک‌های دلبستگی ناایمن بزرگسالان و علائم وسواسی- اجباری ایفا می‌کنند، به گونه‌ای که دلبستگی‌های اجتنابی و اضطرابی از طریق تأثیر بر این راهبردها می‌توانند شدت علائم وسواسی- اجباری را افزایش دهند. این یافته‌ها بر اهمیت مداخلات تنظیم هیجانی در کاهش این علائم تأکید دارند.

• نتیجه‌گیری

نتیجه‌گیری این مطالعه حاکی از آن است که راهبردهای شناختی تنظیم هیجان نقش میانجی‌گری معناداری در رابطه بین سبک‌های دلبستگی ناایمن بزرگسالان و علائم وسواسی- اجباری ایفا می‌کنند. به بیان دیگر، سبک‌های دلبستگی اجتنابی و اضطرابی با تأثیر بر راهبردهای شناختی تنظیم هیجان، می‌توانند شدت علائم وسواسی- اجباری را افزایش دهند. این یافته‌ها اهمیت مداخلات مبتنی بر تقویت مهارت‌های تنظیم هیجانی را در کاهش این علائم برجسته می‌کنند. ضعف در تنظیم هیجان که می‌تواند از دلبستگی ناایمن ناشی شود، ممکن است به رفتارهای ناسازگارانه‌ای مانند کمال‌گرایی افراطی و رفتارهای اجباری بیانجامد تا فرد احساس ارزشمندی و امنیت خود را حفظ کند. همچنین نتایج این پژوهش از این دیدگاه حمایت می‌کند که سیستم دلبستگی بزرگسالان به عنوان بخشی از نظام تنظیم هیجانی در بزرگسالی عمل کرده و می‌تواند در تشدید یا تعدیل افکار مزاحم وسواسی نقش داشته باشد.

با توجه به یافته‌های این پژوهش، پیشنهاد می‌شود در درمان افراد مبتلا به علائم وسواسی- اجباری، به‌ویژه در میان افراد متأهل، از رویکردهای روان‌درمانی با تأکید بر آموزش و تقویت مهارت‌های تنظیم هیجان استفاده شود. درمان‌های شناختی-رفتاری که به بهبود خودآگاهی هیجانی، بازسازی شناختی و کاهش نشخوار ذهنی کمک می‌کنند، می‌توانند اثربخشی بیشتری داشته باشند. همچنین درمان‌های مبتنی بر دلبستگی می‌توانند در مواردی که موانع رشدی یا هیجانی مانع از درمان موفقیت‌آمیز می‌شوند، مؤثر واقع شوند. با وجود نتایج ارزشمند این پژوهش، محدودیت‌هایی نیز وجود دارد. استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، امکان تعمیم یافته‌ها را کاهش می‌دهد و پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده از روش نمونه‌گیری تصادفی استفاده شود. همچنین با توجه به اینکه نمونه پژوهش حاضر شامل جمعیت غیربالینی دانشجویان متأهل بوده است، تعمیم آن به سایر گروه‌های جمعیتی نیازمند احتیاط است. انجام مطالعات بیشتر در جمعیت‌های بالینی و سایر گروه‌های غیربالینی می‌تواند به تقویت و غنای یافته‌ها کمک کند.

• تضاد منافع

هیچ تعارض منافی بین نویسندگان وجود ندارد.

• تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول است. پژوهش حاضر دارای کد اخلاق به شماره IR.SEMUMS.REC.1402.245 از دانشگاه علوم پزشکی سمنان است. بدین‌وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان که ما را در راستای اهداف این پژوهش یاری کردند تشکر و قدردانی می‌شود.

• منابع

- ابراهیمی، گل‌نوش؛ و عابد، نازنین. (۱۴۰۲). پیش‌بینی تاب‌آوری از سبک‌های دلبستگی و تنظیم شناختی هیجان زنان دارای تجربه سوگ همسر. *مجله روان‌شناسی*، ۲۷(۲)، ۲۱۵-۲۲۳. <http://www.iranapsy.ir/Article/41300>
- باقری شیخانگفته، فرزین؛ کیانی، مریم؛ صوابی نیری، وحید؛ نخستین آصف، زهرا؛ و 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. <http://iranapsy.ir/Article/36447>
- صیدی، محمدسجاد؛ فلاح تفتی، ابوالفضل؛ صادقی، منصوره السادات؛ و رضایی، خدیجه. (۱۳۹۲). نقش سبک دلبستگی و سازگاری زناشویی در سرسختی خانواده. *نسیم تندرستی (سلامت خانواده)*، ۲(۱)، ۴۷-۳۹. <https://sid.ir/paper/518330/fa>
- عبدی، سلمان؛ باباپورخیرالدین، جلیل؛ و فتحی، حیدر. (۱۳۸۹). رابطه سبک‌های تنظیم شناختی هیجان و سلامت عمومی دانشجویان. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ارتش*، ۸(۴)، ۲۶۴-۲۵۸. <https://sid.ir/paper/96649/fa>
- محمدی، ابوالفضل؛ زمانی، رضا؛ و فتی، لادن. (۱۳۸۷). اعتباریابی نسخه فارسی پرسشنامه بازنگری شده وسواسی-اجباری در جمعیت دانشجویی. *پژوهش‌های روان‌شناختی*، ۱۱(۱-۲)، ۷۸-۶۶. <https://sid.ir/paper/66317/fa>
- نادری، سارا؛ غلامعلی لوانسانی، مسعود؛ و قاسم‌زاده، سوگند. (۱۴۰۲). بررسی مقایسه‌ای رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه با بهزیستی روان‌شناختی و نقش میانجیگر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در دو گروه نوجوانان با و بدون سابقه طلاق والدین. *مجله روان‌شناسی*، ۲۷(۴)، ۴۱۵-۴۰۶. <http://www.iranapsy.ir/Article/39094>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Text Revision DSM-5-TR*. American Psychiatric Association Publishing.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). The Guilford Press.
- Bürkle, J. J., Schmidt, S., & Fendel, J. C. (2025). Mindfulness-and acceptance-based programmes for obsessive-compulsive disorder: A systematic review and meta-analysis☆. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(6), 45-61. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2025.102977>
- Davoudi, M., Sadoughi, M., Pourshahbaz, A., Dolatshahi, B., & Astaneh, A. N. (2023). Exploring the structure of the university-students obsessive-compulsive tendency scale in Iranian university students: a network analysis study. *BMC Research Notes*, 16(1), 193. <https://doi.org/10.1186/s13104-023-06474-0>
- Delgado, B., Amor, P. J., Domínguez-Sánchez, F. J., & Holgado-Tello, F. P. (2023). Relationship between adult attachment and cognitive emotional regulation style in women and men. *Scientific reports*, 13(1), 8144. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-35250-0>
- Eilert, D. W., & Buchheim, A. (2023). Attachment-related differences in emotion regulation in adults: A systematic review on attachment representations. *Brain Sciences*, 13(6), 884. <https://doi.org/10.3390/brainsci13060884>
- Ein-Dor, T., Viglin, D., & Doron, G. (2016). Extending the Transdiagnostic Model of Attachment and Psychopathology. *Frontiers in Psychology*, 7, 484. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00484>
- Ferrández-Mas, J., Moreno-Amador, B., Marzo, J. C., Falcó, R., Molina-Torres, J., Cervin, M., & Piqueras, J. A. (2023). Relationship between Cognitive Strategies of Emotion Regulation and Dimensions of Obsessive-Compulsive Symptomatology in Adolescents. *Children*, 10(5), 803. <https://doi.org/10.3390/children10050803>
- Foa, E. B., Huppert, J. D., Leiberg, S., Langner, R., Kichic, R., Hajcak, G., & Salkovskis, P. M. (2002). The Obsessive-Compulsive Inventory: development and validation of a short version. *Psychological assessment*, 14(4), 485. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/1040-3590.14.4.485>
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8), 1311-1327. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)
- Godbout, N., Sabourin, S., & Lussier, Y. (2009). Child sexual abuse and adult romantic adjustment: Comparison of single- and multiple-indicator measures. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(4), 693-705. <https://doi.org/10.1177/0886260508317179>
- Guadagnoli, E., & Velicer, W. F. (1988). Relation of sample size to the stability of component patterns. *Psychological Bulletin*, 103(2), 265. DOI:10.1037/0033-2909.103.2.265

- Hermida-Barros, L., Primé-Tous, M., García-Delgar, B., Forcadell, E., Lera-Miguel, S., de la Cruz, L. F., ... & Fullana, M. A. (2024). Family accommodation in obsessive-compulsive disorder: an updated systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 161, 105678. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2024.105678>
- Hohensee, N., Bischof, C., Dietel, F. A., Klein, N., Doeblner, P., & Buhlmann, U. (2025). Associations between emotion regulation, symptom severity, and affect in obsessive-compulsive disorder. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 44, 100934. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2024.100934>
- Hodny, F., Prasko, J., Ociskova, M., Vanek, J., Holubova, M., Sollar, T., & Nesnidal, V. (2021). Attachment in patients with an obsessive-compulsive disorder. *Neuroendocrinology Letters*, 22(5), 283-291. <https://www.altmetric.com/details/149756695>
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Khosravani, V., Samimi Ardestani, S. M., Sharifi Bastan, F., & Malayeri, S. (2020). Difficulties in emotion regulation and symptom dimensions in patients with obsessive-compulsive disorder. *Current Psychology*, 39(5), 1578-1588. <https://doi.org/10.1007/s12144-018-9859-x>
- Kulaityte, D., Gutparakyte, G., & Steibliene, V. (2023). A link between obsessive compulsive disorder and attachment styles: a narrative literature review. *Biological Psychiatry & Psychopharmacology/Biologinė Psichiatrija ir Psichofarmakologija*, 25(2). <https://hdl.handle.net/20.500.12512/240897>
- McNeil, A., & Purdon, C. (2025). A preliminary investigation of the relationships between attachment insecurity, fear of compassion, and OCD severity. *British Journal of Clinical Psychology*, 64(3), 725-743. <https://doi.org/10.1111/bjc.12533>
- Messina, I., Calvo, V., & Grecucci, A. (2024). Attachment orientations and emotion regulation: new insights from the study of interpersonal emotion regulation strategies. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process, and Outcome*, 26(3), 703. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2023.703>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2019). Attachment orientations and emotion regulation. *Current opinion in psychology*, 25, 6-10. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.02.006>
- Nielsen, S. K. K., Stuart, A. C., Winding, C., Pedersen, M. Ø., Daniel, S. I. F., Vangkilde, S., ... & Jørgensen, M. B. (2025). Adult Attachment Style, Emotion Regulation and Obsessive-Compulsive Disorder—A Preliminary Cross-Sectional Mediation Investigation of an Attachment-Based Model. *Clinical psychology & psychotherapy*, 32(1), e70031. <https://doi.org/10.1002/cpp.70031>
- Pozza, A., Dettore, D., Marazziti, D., Doron, G., Barcaccia, B., & Pallini, S. (2021). Facets of adult attachment style in patients with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Psychiatric Research*, 144, 14-25. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.09.045>
- Rodas, J. A., Jara-Rizzo, M. F., Greene, C. M., Moreta-Herrera, R., & Oleas, D. (2022). Cognitive emotion regulation strategies and psychological distress during lockdown due to COVID-19. *International Journal of Psychology*, 57(3), 315-324. <https://doi.org/10.1002/ijop.12818>
- See, C. C., Tan, J. M., Tan, V. S., & Sündermann, O. (2022). A systematic review on the links between emotion regulation difficulties and obsessive-compulsive disorder. *Journal of psychiatric research*, 154, 341-353. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.07.023>
- Stein, D. J., Ruscio, A. M., Altwaijri, Y., Chiu, W. T., Sampson, N. A., Aguilar-Gaxiola, S., ... & Kessler, R. C. (2025). Obsessive-compulsive disorder in the World Mental Health surveys. *BMC medicine*, 23(1), 416. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-6090427/v1>
- Van Leeuwen, W. A., Van Wingen, G. A., Luyten, P., Denys, D., & Van Marle, H. J. F. (2020). Attachment in OCD: A meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 70, 102187. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102187>
- Yap, K., Mogan, C., Moriarty, A., Dowling, N., Blair-West, S., Gelgec, C., & Moulding, R. (2018). Emotion regulation difficulties in obsessive-compulsive disorder. *Journal of clinical psychology*, 74(4), 695-709. <https://doi.org/10.1002/jclp.22553>

مدل ساختاری رابطه شادنفروید براساس احساسات با نقش واسطه‌ای فضای مجازی در دانش‌آموزان A Structural Model of the Relationship between Schadenfreude, Emotions, and the Mediating Role of Social Media in Students

Zohreh Hamian, PhD

Vahid Khalkhali, PhD✉

Houshang Jadidi, PhD

زهره حامیان^۱

وحید خلخالی^۲

هوشنگ جدیدی^۱

Abstract

This research was conducted in Hamadan in 2024 with the aim of investigating the relationship between schadenfreude and personality traits, focusing on the mediating role of cyberspace among high school students. The research method was descriptive and utilized structural equation modeling. The statistical population consisted of 6,527 male and female high school students in District 1 of Hamadan's Department of Education. A sample of 363 individuals was selected using the Krejcie and Morgan table and a simple random sampling method. For data collection, three standardized questionnaires were used: The Schadenfreude Scale (Yeganeh et al.), the Five-Factor Personality Inventory (Costa & McCrae), and the Cyberspace Scale (Kim et al.). Data analysis was performed using SPSS and Smart PLS software with the structural equation modeling approach. The results showed that the research model was psychometrically valid and had a good fit. Findings indicated that emotions had a significant relationship with schadenfreude among students, both directly and through the mediation of cyberspace. Cyberspace played a strong mediating role in this relationship, meaning that increased use of cyberspace led to an increase in schadenfreude. The results also revealed that emotions had a significant relationship with cyberspace. Therefore, it is possible to control or reduce the negative phenomenon of schadenfreude by controlling emotions and managing cyberspace use in adolescents.

Keywords: Schadenfreude, Emotions, Cyberspace.

چکیده

این پژوهش در سال ۱۴۰۳ در شهر همدان با هدف تعیین رابطه بین شادنفروید و ویژگی‌های شخصیتی، با تمرکز بر نقش واسطه‌ای فضای مجازی در دانش‌آموزان انجام شد. روش تحقیق توصیفی و از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل ۶۵۲۷ نفر از دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه دوم در ناحیه ۱ آموزش و پرورش شهر همدان بود. نمونه‌ای به حجم ۳۶۳ نفر با استفاده از جدول کرجسی و مورگان و به روش تصادفی ساده انتخاب شدند. برای گردآوری اطلاعات، از سه پرسشنامه استاندارد: شادنفروید یگانه و همکاران، مقیاس پنج عاملی شخصیت کاستا و مک کری، و مقیاس فضای مجازی کیم و همکاران استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS و Smart PLS و با روش مدل‌یابی معادلات ساختاری انجام شد. نتایج نشان داد مدل پژوهش از نظر روان‌سنجی معتبر و از برازش خوبی برخوردار است. یافته‌ها حاکی از آن بود که احساسات به‌طور مستقیم و همچنین با واسطه‌گری فضای مجازی، ارتباط معناداری با شادنفروید در دانش‌آموزان دارد. فضای مجازی نقش میانجی قوی در این رابطه ایفا می‌کند، به این معنی که افزایش استفاده از فضای مجازی باعث افزایش شادنفروید در افراد می‌شود. نتایج همچنین نشان داد احساسات با فضای مجازی ارتباط معناداری دارد. بنابراین می‌توان با کنترل احساسات و مدیریت استفاده از فضای مجازی در نوجوانان، پدیده منفی شادنفروید را کنترل یا کاهش داد.

واژه‌های کلیدی: شادنفروید، احساسات، فضای مجازی.

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

۱. گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد سنج، ایران.

۲. گروه روان‌شناسی، دانشکده هنر و علوم انسانی، مؤسسه آموزش عالی کار قزوین، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

انسان‌ها موجوداتی اجتماعی هستند که همکاری و همدلی در میان آنها برای بقا ضروری است (توماسلو، ۲۰۱۴). با این حال، گاهی اوقات مردم به جای ابراز همدردی، از بدبختی‌های دیگران احساس شادی می‌کنند (بدخشان و همکاران، ۱۴۰۱). این پدیده که به عنوان شادنفروید (Schadenfreude) شناخته می‌شود، یک واژه آلمانی به معنای "لذت بردن از بدبختی دیگران" است (وان دیک و همکاران، ۲۰۱۵). این واژه به دلیل نبود معادل دقیق در زبان انگلیسی، به همان صورت قرض گرفته شده و در سال ۱۸۹۵ وارد فرهنگ لغت آکسفورد شد (وان دیک و همکاران، ۲۰۱۵). تاریخچه روان‌شناسی و فلسفه، این احساس را از نظر اخلاقی منفی و مضر برای روابط اجتماعی می‌دانند. ارسطو آن را نوعی پرخاشگری پنهان توصیف کرد، درحالی‌که آرتور شوپنهاور آن را شیطانی (diabolical) و یک حالت عصبی (infallible) خواند (وان دیک و همکاران، ۲۰۱۵). فریتز هایدلر، روان‌شناس اتریشی، شادنفروید را نقض فضیلت شفقت و برای روابط اجتماعی مضر می‌داند (توماسلو، ۲۰۱۴).

شادنفروید با شادی معمولی متفاوت است؛ شادی معمولاً از یک رویداد مطلوب برای خود فرد نشأت می‌گیرد، درحالی‌که شادنفروید از رویدادی نامطلوب برای دیگری پدید می‌آید (توماسلو، ۲۰۱۴؛ اورتونی و همکاران، ۱۹۹۰). با این حال، از دیدگاه نظریه‌های ارزیابی احساسات، این احساس چندان غیرعادی نیست. این نظریه‌ها معتقدند که احساسات نه به دلیل ویژگی‌های عینی یک موقعیت، بلکه به دلیل ارزیابی ذهنی و اهمیت شخصی آن برانگیخته می‌شوند (وان دیک و همکاران، ۲۰۱۵). بنابراین، یک بدشانشی مشابه می‌تواند در افراد مختلف احساسات متفاوتی (مانند غم، همدردی یا شادنفروید) ایجاد کند، زیرا ارزیابی آنها از آن رویداد متفاوت است. با وجود وجهه اجتماعی منفی شادنفروید، محققان سه موقعیت کلیدی را برای بروز آن شناسایی کرده‌اند: ۱. زمانی که فرد از بدبختی دیگری سودی می‌برد، ۲. زمانی که فردی بدبختی دیگری را مستحق می‌داند، و ۳. زمانی که یک فرد مورد حسادت، دچار بدشانشی می‌شود (اسمیت و همکاران، ۲۰۰۹). شادنفروید یک احساس خودآگاه (self-conscious emotion) است که در ارزیابی فرد از خود و جایگاه اجتماعی‌اش ریشه دارد (تریسی، ۲۰۰۷). این احساسات به‌طور معمول به دنبال اهداف اجتماعی مانند حفظ موقعیت اجتماعی یا بهبود روابط هستند (تریسی و روبینز، ۲۰۰۴). با توجه به اینکه شادنفروید براساس ارزیابی‌های اخلاقی فرد از شایستگی دیگران شکل می‌گیرد، می‌توان آن را یک عاطفه اخلاقی نیز در نظر گرفت (فیدر و شرمن، ۲۰۰۲؛ ارزی، ۲۰۱۹).

بررسی شادنفروید از منظر تحولی، نشان می‌دهد که مطالعات در این زمینه محدود هستند. برخلاف همدردی که از سنین پایین در کودکان دیده می‌شود (ایزنبرگ و همکاران، ۲۰۰۶؛ هافمن، ۲۰۰۰؛ باتسون و پاول، ۲۰۰۳)، شادنفروید به ساختارهای شناختی پیچیده‌تری نیاز دارد، مانند توانایی تشخیص درست و غلط و درک معیارهای اخلاقی. تحقیقات نشان می‌دهد که کودکان از حدود ۳۶ ماهگی می‌توانند تخللفات اخلاقی را تشخیص داده و شادنفروید را تجربه کنند (شولز و همکاران، ۲۰۱۳).

مطالعات در این زمینه به ارتباط بین شادنفروید و عوامل مختلفی مانند حسادت، عزت نفس، شایستگی و نفرت از دیگران اشاره کرده‌اند (اسمیت و همکاران، ۱۹۹۶؛ لیچ و همکاران، ۲۰۰۳؛ فیدر و شرمن، ۲۰۰۲؛ هارلی و وینر، ۲۰۰۳). شولز و همکاران (۲۰۱۳)، نشان دادند که ارزش اخلاقی منفی رفتار یک فرد باعث می‌شود که کودکان نسبت به بدبختی او شادی مضر را تجربه کنند (فلاح‌نژاد تفتی و همکاران، ۱۴۰۴). درمقابل، زمانی که رفتار فردی ارزش اخلاقی مثبت داشت، کودکان نسبت به بدبختی او احساس همدردی می‌کردند (اسمیت و همکاران، ۱۹۹۶). این یافته‌ها بر نقش نیت و رفتار اخلاقی در بروز شادنفروید تأکید دارند.

براساس نظریه اخلاق نامتعارف پیازه، کودکان قوانین را براساس پیامدهای بیرونی و مجازات فوری می‌فهمند. شیندلر و همکاران (۲۰۱۵) با استفاده از داستان‌های تصویری، شادنفروید را در کودکان ۳ تا ۸ ساله بررسی کردند. نتایج آنها نشان داد که کودکان تنها زمانی از بدبختی فردی که نیت بدی داشت اما به هدفش نرسیده بود، لذت می‌بردند که آن فرد در نهایت دچار بدشانشی می‌شد. این امر نشان می‌دهد که در این مرحله تحولی، کودکان بیشتر به نتیجه عمل توجه دارند تا به نیت (شیندلر و همکاران، ۲۰۱۵). همچنین، مطالعه دیگری بر کودکان ۷ تا ۱۳ ساله نشان داد که مقایسه اجتماعی نیز در بروز شادنفروید نقش دارد (استینیس و سینگر، ۲۰۱۳). وقتی کودکان در رقابت با رقیب خود برنده می‌شدند، نسبت به شکست او شادنفروید بیشتری نشان می‌دادند. برخی تحقیقات نشان می‌دهند

که احساس شادنفروید با افزایش سن کاهش می‌یابد، که ممکن است به دلیل توانایی بیشتر نوجوانان در تنظیم احساسات خود و درک بهتر هنجارهای اجتماعی باشد (شیندلر و همکاران، ۲۰۱۵؛ ایزنبرگ، ۲۰۰۰).

نفرت از دیگران نیز یک پیش‌بینی‌کننده قوی برای شادنفروید است (هارلی و وینر، ۲۰۰۲). نفرت می‌تواند در پاسخ به اعمال انحرافی اجتماعی و رفتارهای ناعادلانه شکل گیرد و تمایل فرد به دوری از آن شخص یا رویداد را تقویت کند. این احساس به‌طور مستقیم به بروز شادنفروید منجر می‌شود. با توجه به واقعیت‌های امروزه، نمی‌توان نقش فضای مجازی را نادیده گرفت. رسانه‌های اجتماعی به بستری برای بیان آزادانه احساسات تبدیل شده‌اند (الیسون و همکاران، ۲۰۰۷). با این حال، این فضا اغلب صحنه‌های شکست دیگران را به اشتراک می‌گذارد، و این امر می‌تواند بر احساسات کاربران، به‌ویژه نوجوانانی که هنوز تفکر انتزاعی کاملی ندارند، تأثیر گذارد (پوزی و همکاران، ۲۰۱۶). در فضای مجازی، خندیدن به مشکلات دیگران به نوعی سرگرمی تبدیل شده و این باعث عادی‌سازی و حتی ترویج شادنفروید می‌گردد. این امر می‌تواند به سنگدلی و بی‌تفاوتی کاربران در قبال رنج دیگران منجر شود (میناوی و همکاران، ۱۴۰۴).

با توجه به اهمیت شناخت هیجانات در روان‌شناسی و روان‌درمانی و کمبود تحقیقات جامع درباره شادنفروید، این پژوهش با هدف بررسی این هیجان و نقش میانجی‌گری فضای مجازی در رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و شادنفروید در دانش‌آموزان دبیرستان شهر همدان انجام شده است. هدف اصلی تحقیق، تعیین اعتبار و برازش مدل پژوهش و همچنین تبیین چگونگی ارتباط بین متغیرهای مورد مطالعه است. این مطالعه به دنبال پر کردن خلاء موجود در ادبیات علمی و ارائه بینش‌های جدید در مورد یکی از پیچیده‌ترین احساسات انسانی است.

• روش

روش تحقیق این مطالعه از نوع توصیفی با رویکرد مدل‌سازی معادلات ساختاری است. جامعه آماری شامل ۶۵۲۷ دانش‌آموز دختر و پسر مقطع متوسطه دوم شهر همدان در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود. با استفاده از فرمول کوکران، نمونه‌ای به حجم ۳۶۳ نفر با روش تصادفی ساده انتخاب شد.

• ابزارها

برای جمع‌آوری داده‌ها به ترتیب از سه پرسشنامه استاندارد زیر استفاده شده است:

(الف) مقیاس سنجش شادنفروید: برای سنجش این متغیر از پرسشنامه استاندارد شادنفروید یگانه، بخشی پور رودسری و محمودعلیلو استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۵ داستان و هر داستان ۳ سؤال می‌باشد که در سطح سنجش ترتیبی و بر اساس طیف لیکرات طراحی شده است. روایی و پایایی این پرسشنامه توسط طراحان آن در سال ۱۴۰۰ سنجش گردیده و تأیید شده است.

(ب) مقیاس سنجش احساسات: برای سنجش این متغیر از پرسشنامه استاندارد احساسات گسسته (DEQ) ساخته هارمون جونز، باستین و هارمون جونز استفاده شده است. این پرسشنامه در سطح سنجش ترتیبی و بر پایه طیف لیکرت بوده و مشتمل بر ۳۲ سؤال می‌باشد. روایی این ابزار توسط سازندگان به شیوه تحلیل عاملی و هنجاریابی انجام گردیده و محققین روایی آن را تأیید کرده‌اند. اعتبار آن نیز توسط ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۷ گزارش شده که نشان از پایایی مناسب و بالای آن دارد.

(ج) مقیاس سنجش فضای مجازی: برای سنجش این متغیر از پرسشنامه استاندارد فضای مجازی کیم و همکاران استفاده شده است. این پرسشنامه در سطح سنجش ترتیبی و بر طبق طیف لیکرت بوده و مشتمل بر ۲۱ سؤال است. روایی این ابزار در ایران توسط محققین داخلی و خارجی بسیاری بررسی و تأیید گردیده است. اعتبار این پرسشنامه در ایران توسط احمدپور و همکاران (۱۳۹۷)، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۱ گزارش شده است.

تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS و Smart PLS (نسخه ۳/۳) و به روش مدل‌سازی معادلات ساختاری انجام شد.

● یافته‌ها

اطلاعات جمعیت‌شناختی نشان می‌دهد که کمینه سن دانش‌آموزان مورد مطالعه ۱۵ سال، بیشینه سن ۱۹ سال و میانگین سنی ۱۶/۴۸ سال بوده است. از میان پاسخ‌گویان، ۵۰ درصد دختر و ۵۰ درصد پسر بوده‌اند. همچنین، ۳۵ درصد از دانش‌آموزان در پایه دهم، ۳۸ درصد در پایه یازدهم و ۲۷ درصد در پایه دوازدهم تحصیل می‌کرده‌اند. از نظر رشته تحصیلی، ۳۹ درصد در رشته‌ی علوم تجربی، ۳۲ درصد در علوم انسانی و ۲۹ درصد در ریاضی فیزیک مشغول به تحصیل بوده‌اند.

نتایج مربوط به متغیرهای اصلی پژوهش نشان می‌دهد که میزان احساسات گسسته در ۳/۷ درصد از آزمودنی‌ها بسیار کم، ۱۹/۶ درصد کم، ۴۶ درصد متوسط، ۱۹ درصد زیاد و ۱۱/۷ درصد بسیار زیاد بوده است. همچنین، سطح شادنفروید در ۱۲/۳ درصد از آزمودنی‌ها ضعیف، ۵۸/۹ درصد متوسط، ۲۳/۹ درصد قوی و ۴/۹ درصد بسیار قوی گزارش شده است. افزون بر این، میزان استفاده از فضای مجازی در ۵/۵ درصد از پاسخ‌گویان کم، ۳۴ درصد متوسط، ۳۱/۳ درصد زیاد و ۲۹/۲ درصد بسیار زیاد بوده است. نتایج حاصل از تحلیل‌های استنباطی پژوهش به شرح زیر است:

به منظور تحلیل عاملی تأییدی اقدامات زیر انجام شد.

الف) نخستین معیار در ارزیابی مدل‌های اندازه‌گیری، معناداری بارهای عاملی بین ماده‌ها و متغیرهای مکنون متناظر آن‌هاست. مقدار ملاک برای مناسب‌بودن ضرایب بار عاملی، حدود ۰/۷۰ در نظر گرفته می‌شود. نتایج مربوط به معناداری بارهای عاملی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. بارهای عاملی استاندارد شده بین متغیرهای مکنون و سؤالات مربوطه

سازه	بارهای عاملی
شادنفروید (A1-A15)	A1 = ۰/۷۶، A2 = ۰/۷۳، A3 = ۰/۷۰، A4 = ۰/۶۹، A5 = ۰/۶۶، A6 = ۰/۷۶، A7 = ۰/۸۵، A8 = ۰/۸۰، A9 = ۰/۸۰، A10 = ۰/۸۱، A11 = ۰/۷۵، A12 = ۰/۷۳، A13 = ۰/۷۸، A14 = ۰/۸۰، A15 = ۰/۸۰
احساسات (B1-B32)	B1 = ۰/۷۷، B2 = ۰/۷۴، B3 = ۰/۷۱، B4 = ۰/۶۹، B5 = ۰/۶۴، B6 = ۰/۷۶، B7 = ۰/۷۵، B8 = ۰/۷۳، B9 = ۰/۷۱، B10 = ۰/۷۰، B11 = ۰/۷۱، B12 = ۰/۷۴، B13 = ۰/۶۷، B14 = ۰/۶۳، B15 = ۰/۷۵، B16 = ۰/۷۸، B17 = ۰/۷۱، B18 = ۰/۷۹، B19 = ۰/۷۸، B20 = ۰/۷۱، B21 = ۰/۶۶، B22 = ۰/۷۷، B23 = ۰/۶۹، B24 = ۰/۶۷، B25 = ۰/۶۸، B26 = ۰/۷۰، B27 = ۰/۶۷، B28 = ۰/۷۸، B29 = ۰/۶۴، B30 = ۰/۷۵، B31 = ۰/۶۶، B32 = ۰/۶۸
فضای مجازی (C1-C21)	C1 = ۰/۸۰، C2 = ۰/۷۴، C3 = ۰/۶۷، C4 = ۰/۷۳، C5 = ۰/۷۵، C6 = ۰/۷۱، C7 = ۰/۶۸، C8 = ۰/۷۱، C9 = ۰/۶۵، C10 = ۰/۶۹، C11 = ۰/۶۸، C12 = ۰/۷۱، C13 = ۰/۷۱، C14 = ۰/۷۱، C15 = ۰/۶۵، C16 = ۰/۷۲، C17 = ۰/۶۶، C18 = ۰/۷۲، C19 = ۰/۶۷، C20 = ۰/۶۸، C21 = ۰/۷۱

براساس یافته‌های جدول ۱، تمامی بارهای عاملی استاندارد شده در سه سازه شادنفروید، احساسات و فضای مجازی در محدوده قابل قبول قرار دارند. معیار پذیرفته‌شده برای کفایت بارهای عاملی مقدار ۰/۷۰ و بالاتر است؛ هرچند بارهای بین ۰/۶۰ تا ۰/۷۰ نیز در صورت برخورداری سازه از پایایی ترکیبی مطلوب قابل قبول محسوب می‌شوند. بررسی مقادیر نشان می‌دهد کوچک‌ترین بار عاملی نیز در محدوده قابل قبول پژوهش‌های SEM قرار دارد؛ بنابراین می‌توان گفت همه گویه‌ها با سازه مربوط به خود هم‌بستگی بالا داشته و مدل اندازه‌گیری از کفایت همگرا، انسجام درونی و برازش مناسبی برخوردار است.

ب) معیار دوم مدل‌های اندازه‌گیری: اعتبار (ضریب آلفای کرونباخ و ضریب اعتبار ترکیبی (composite reliability))

از آن‌جا که ضریب آلفای کرونباخ شاخصی نسبتاً سخت‌گیرانه برای سنجش پایایی درونی است، در روش PLS برای بررسی همسانی درونی مدل اندازه‌گیری از معیار مدرن‌تر اعتبار ترکیبی (CR) نیز استفاده می‌شود. بنابراین، به‌منظور ارزیابی دقیق‌تر اعتبار مدل در روش PLS، هر دو شاخص آلفای کرونباخ و اعتبار ترکیبی به کار گرفته شده‌اند. برای محاسبه این ضرایب، در مرحله نخست ۳۰ پرسشنامه جمع‌آوری گردید. نتایج حاصل از این دو شاخص در جدول ۲ ارائه شده است.

نتایج ضریب آلفای کرونباخ و اعتبار ترکیبی متغیرها آورده شده است که با توجه به حدود گفته شده برای هر دو معیار (بالای ۰/۷)، نتیجه می‌شود که مقدار ضرایب آلفای کرونباخ و اعتبار ترکیبی برای تمامی سازه‌های پژوهش مورد قبول هستند.

جدول ۲. نتایج ضریب آلفای کرونباخ و ضریب اعتبار ترکیبی

سازه‌های پژوهش	ضریب آلفای کرونباخ ($\alpha > 0.7$)	ضریب اعتبار ترکیبی ($CR > 0.7$)
شادنفروید	۰/۹۳	۰/۹۴
احساسات	۰/۷۲	۰/۸۵
فضای مجازی	۰/۷۹	۰/۸۰

ج) معیار سوم مدل‌های اندازه‌گیری: روایی همگرا

روایی همگرا با استفاده از شاخص «متوسط واریانس استخراج‌شده» (average variance extracted) ارزیابی شد که بر اساس پیشنهاد فورنل و لاکر (۱۹۸۱)، مقدار قابل قبول آن بیش از ۰/۵۰ گزارش می‌شود. این شاخص نشان می‌دهد که هر سازه چه میزان از واریانس گویه‌های خود را به‌طور مشترک تبیین می‌کند و بدین ترتیب بیانگر میزان همگرایی و انسجام تجربی گویه‌های سازه است.

د) معیار چهارم مدل‌های اندازه‌گیری: روایی واگرا (روش فورنل و لاکر)

جدول ۴ نتایج بررسی روایی واگرا را به روش فورنل-لاکر نشان می‌دهد. مقادیر جذر AVE در قطر اصلی ماتریس (شادنفروید=۰/۸۱، احساسات=۰/۷۶، فضای مجازی=۰/۷۹) همگی بزرگ‌تر از همبستگی بین سازه‌ای مربوطه هستند. این الگو نشان می‌دهد که هر سازه واریانس بیشتری را از شاخص‌های خود نسبت به سایر سازه‌ها استخراج می‌کند. بنابراین مدل اندازه‌گیری از روایی واگرای مطلوب و تمایز مفهومی کافی برخوردار است.

ه) معیار پنجم مدل‌های اندازه‌گیری: کیفیت مدل اندازه‌گیری (Cv Com)

شاخص Cv Com یکی از معیارهای ارزیابی کیفیت کلی مدل اندازه‌گیری در رویکرد PLS-SEM است و بر اساس مقادیر به‌دست آمده، مقدار مثبت Cv Com نشان‌دهنده کفایت و کیفیت مطلوب مدل اندازه‌گیری است. همان‌گونه که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، مقادیر Cv Com برای سازه‌های شادنفروید (۰/۳۱) و فضای مجازی (۰/۲۹) مثبت و در محدوده قابل قبول قرار دارند؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مدل اندازه‌گیری پژوهش از کیفیت کلی مناسب برخوردار است.

جدول ۳. نتایج بررسی روایی همگرا با معیار AVE

عنوان در مدل	AVE > 0.5
شادنفروید	۰/۵۷
احساسات	۰/۵۸
فضای مجازی	۰/۵۳

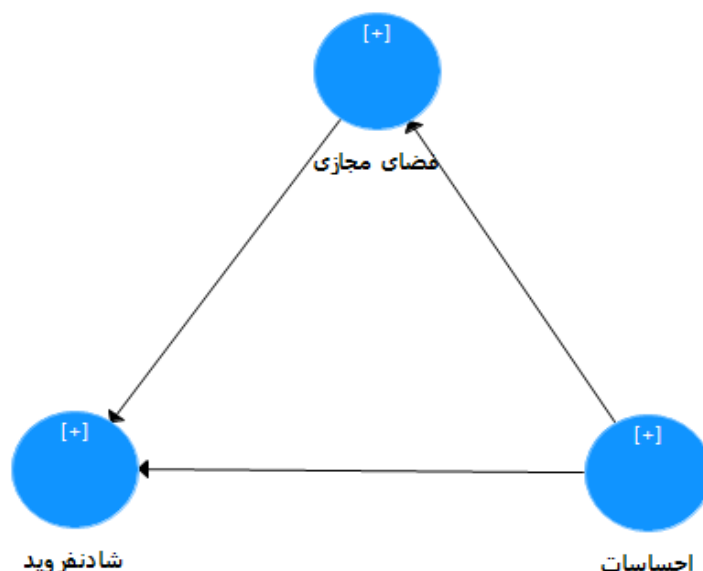
*این معیار برای سازه‌های مرتبه دوم به‌صورت دستی محاسبه می‌گردد.

جدول ۴. نتایج روایی واگرا به روش فورنل و لاکر

متغیرها	شادنفروید	احساسات	فضای مجازی
شادنفروید	۰/۸۱		
احساسات	۰/۶۲	۰/۷۶	
فضای مجازی	۰/۵۴	۰/۷۰	۰/۷۹

جدول ۵. نتایج آزمون کیفیت مدل اندازه‌گیری

عنوان در مدل	Cv Com
شادنفروید	۰/۳۱
فضای مجازی	۰/۲۹



شکل ۱. کیفیت کلی مدل ساختاری

همان‌طور که مشاهده می‌شود، این شاخص برای تمامی متغیرهای موجود در پژوهش مثبت بوده که نشان از کیفیت مطلوب مدل‌های اندازه‌گیری است. بنابراین تمامی معیارهای آلفای کرونباخ، معناداری بارهای عاملی بین سؤالات و متغیرهای مکنون، ضریب اعتبار ترکیبی، AVE، روایی واگرا به روش فورنل و لارکر و کیفیت مدل اندازه‌گیری مناسب بودن مدل اندازه‌گیری را نشان می‌دهد، بدین مفهوم که پرسشنامه مورد استفاده در این پژوهش همان چیزی را می‌سنجد که مد نظر پژوهشگر است.

۲. بررسی مدل ساختاری (Inner Model):

مدل ساختاری، مدلی که در آن روابط بین متغیرهای مکنون مستقل (برون‌زا) و وابسته (درون‌زا) مدنظر است. مدل ساختاری تنها متغیرهای پنهان را به همراه روابط میان آنها بررسی می‌کند. معیارهای آزمون مدل ساختاری شامل موارد ذیل است:

۱- ضرایب مسیر (بتا) و معناداری آن (مقادیر t-value)

۲- شاخص ضریب تعیین (R^2) متغیرهای مکنون درون‌زا

۳- شاخص ارتباط پیش بین Q^2

۴- معیار اندازه اثر (f^2)

الف) معیار اول مدل‌های ساختاری: ضرایب مسیر (بتا)

معیار اول از بررسی برازش مدل ساختاری، ضرایب بتا است. چنانچه مقدار به‌دست آمده بیشتر از حداقل آماره در سطح مورد اطمینان در نظر گرفته شده باشد، آن رابطه یا فرضیه تأیید می‌شود در جدول قبل محاسبه شد.

ب) معیار دوم مدل‌های ساختاری: شاخص ضریب تعیین (R^2) متغیرهای مکنون درون‌زا

دومین معیار بررسی مدل ساختاری، ضریب R^2 مربوط به متغیرهای پنهان درون‌زا (وابسته) در مدل است و نشانگر تأثیر یک متغیر برون‌زا بر یک متغیر درون‌زا است که سه مقدار ۰/۱۹، ۰/۳۳ و ۰/۶۷ به‌عنوان مقدار ملاک برای مقادیر ضعیف، متوسط و قوی R^2 در نظر گرفته می‌شوند. هرچه R^2 مربوط به سازه‌های درون‌زای یک مدل بیشتر باشد، نشان از برازش بهتر مدل است. وجود متغیرهای مستقل بیشتر موجب افزایش R^2 می‌شود. بنابراین هرچه تعداد متغیرهای مستقل در تبیین یک متغیر وابسته بیشتر باشد، مقدار R^2 بالا برای برازش مدل نیاز است (هنسلر، رینگر و سینکوویکس، ۲۰۰۹).

جدول ۶. ضرایب تعیین (R^2) سازه‌های درون‌زا در مدل ساختاری

سازه	R^2
شادفروید	۰/۵۷
فضای مجازی	۰/۴۹

ج) معیار سوم مدل‌های ساختاری: شاخص ارتباط پیش بین Q2

سومین معیار بررسی مدل ساختاری، Q2 است. مقدار Q2 در مورد تمامی سازه‌های درون‌زا، سه مقدار ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ را به‌عنوان توانمندی پیش‌بینی کم، متوسط و قوی تعیین می‌کند (استون، ۱۹۷۴). همان‌طور که نتایج جدول ۷ نشان می‌دهد، که توانمندی پیش‌بینی کلی مدل در خصوص این متغیرها در حد مناسبی است.

جدول ۷. مقادیر قابلیت پیش‌بینی مدل (Q2) برای سازه‌های درون‌زا

سازه	Q2
شادنفروید	۰/۳۱
فضای مجازی	۰/۲۹

د) معیار چهارم مدل‌های ساختاری: معیار اندازه اثر (f²)

چهارمین معیار بررسی مدل ساختاری، اندازه تأثیر f² است. به کمک معیار f² می‌توان میزان اندازه اثر یک متغیر برون‌زا را بر یک متغیر درون‌زا در مدل معادلات ساختاری اندازه‌گیری کرد. مقادیر ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ به‌ترتیب نشانگر اندازه تأثیر کوچک، متوسط و بزرگ یک سازه بر سازه دیگر است (کوهن، ۱۹۸۸).

جدول ۸. مقادیر اندازه اثر (f²) مسیرهای مدل ساختاری

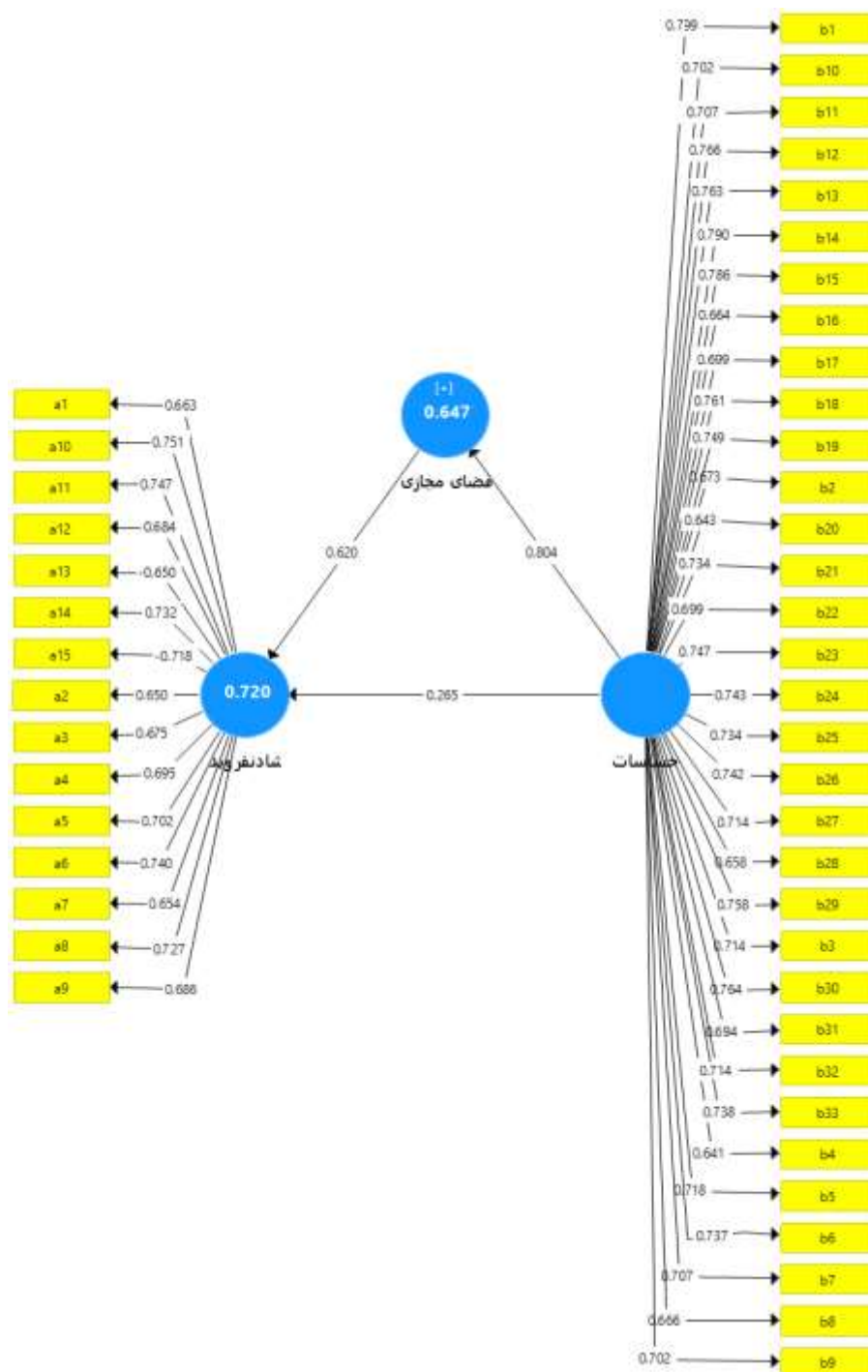
متغیرها	شادنفروید	فضا مجازی
شادنفروید		۰/۹۵
فضای مجازی	۰/۷۸	

اندازه اثر مسیرهای مدل با شاخص f² ارزیابی شد. بر اساس معیارهای هیر و همکاران، مقادیر ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ به‌ترتیب نشان‌دهنده اثر کوچک، متوسط و بزرگ هستند. همان‌گونه که در جدول ۸ مشاهده می‌شود، مقدار f² مسیر «شادنفروید ← فضای مجازی» برابر ۰/۹۵ و مقدار f² مسیر «فضای مجازی ← شادنفروید» برابر ۰/۷۸ است که هر دو در محدوده اثر بسیار بزرگ قرار می‌گیرند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که هر مسیر سهم قابل‌توجهی در تبیین واریانس سازه مقصد دارد و مدل ساختاری از قدرت تبیین و اثرگذاری قوی برخوردار است.

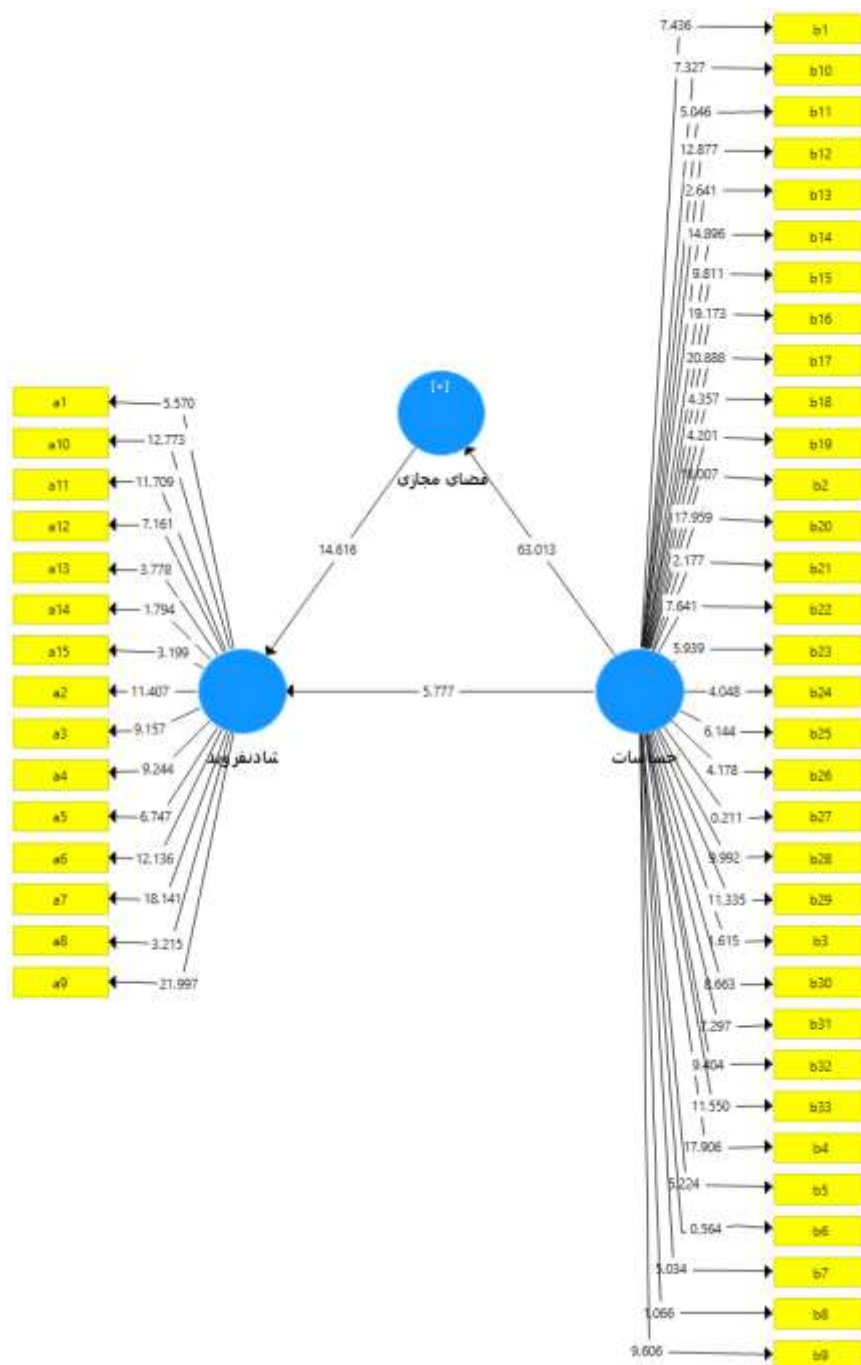
۳. شاخص برازش مدل ساختاری

شاخص نیکویی برازش بخش ساختاری و اندازه‌گیری را به‌طور همزمان بررسی می‌کند. این شاخص با استفاده از میانگین هندسی شاخص R² و میانگین شاخص‌های اشتراکی قابل محاسبه است. معیار GOF (Goodness Of Fit) توسط تنهاوس و همکاران (۲۰۰۴) ابداع گردید. وی معتقد است شاخص GOF راه حلی عملی برای بررسی برازش کلی مدل است. برای بررسی برازش مدل کلی تنها معیار GOF وجود دارد. سه مقدار ۰/۰۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ به‌عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای GOF معرفی شده است.

۴. تحلیل فرضیه‌های پژوهش



شکل ۲. مدل پژوهش با ضرایب استاندارد شده بار عاملی



شکل ۳. مدل پژوهش با ضرایب T-Values

در این پژوهش، فرض بر آن است که مدل شادنفروید بر اساس احساسات، با نقش میانجی استفاده از فضای مجازی در میان دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر همدان، از برازش مناسبی برخوردار است. مهمترین شاخص برازش مدل در تکنیک حداقل مجذورات جزئی شاخص GOF است. این معیار توسط تننهاوس و همکاران (۲۰۰۴) ابداع گردید و طبق رابطه ۲ محاسبه می‌شود. وتزل و همکاران (۲۰۰۹) سه مقدار ۰/۰۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ را به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای GOF معرفی نموده‌اند. این شاخص با استفاده از میانگین هندسی شاخص R^2 و میانگین شاخص‌های افزونگی قابل محاسبه است: $GOF = \sqrt{Communality \times R^2}$

جدول ۹. نتایج برازش کلی مدل با معیار GOF

متغیرهای پژوهش	communality	R^2	GOF
شادنفروید	۰/۳۱	۰/۵۷	$GOF = \sqrt{Communality \times R^2} = \sqrt{0.31 \times 0.52} = 0.39$
فضای مجازی	۰/۲۹	۰/۴۹	

همان‌طور که در جدول ۹ مشاهده می‌شود، مقدار میانگین مقادیر اشتراکی (communalities) مقدار ۰/۳۱ و میانگین مقادیر R^2 برابر ۰/۵۲ بدست آمده است و با توجه به فرمول مقدار معیار GOF معادل ۰/۳۹ به دست آمد که با توجه به دسته‌بندی مذکور نشان از برازش مدل کلی تحقیق است. معیار بالای GOF مدل کلی را با توانمندی تأیید کرده و اجازه ورود به بخش بررسی فرضیات صادر می‌گردد. برای بررسی برازش مدل کلی که هر دو بخش مدل اندازه‌گیری و ساختاری را کنترل می‌کند از معیار GOF استفاده می‌شود. بدین منظور ضرایب R^2 و $Communalities$ با یکدیگر جمع و بر تعداد تقسیم می‌شود. پس از آن که میانگین هر دو مورد به دست آمد با استفاده از رابطه زیر، برازش کلی مدل تحت عنوان معیار GOF محاسبه می‌گردد. براساس فرمول محاسبه برازش کلی مدل $GOF=0/39$ به دست آمده است که از مقبولیت مناسبی برخوردار است.

نتایج سنجش فرضیه‌های فرعی به شرح زیر است:

جدول ۱۰. نتایج تحلیل فرضیه‌های فرعی

فرضیه	مسیر غیرمستقیم و مستقیم	ضریب مسیر	عدد معناداری (آماره t)	نتیجه
فرعی اول	غیرمستقیم: احساسات -> فضای مجازی -> شادنفروید	۰/۵۰	۱۴/۰۶	تأیید
فرعی دوم	مستقیم: احساسات -> شادنفروید	۰/۷۶	۴۶/۶۴	تأیید
فرعی سوم	مستقیم: احساسات -> فضای مجازی	۰/۸۰	۵۷/۷۰	تأیید
فرعی چهارم	مستقیم: فضای مجازی -> شادنفروید	۰/۶۲	۱۴/۸۶	تأیید

از مندرجات جدول ۱۰ این نتایج حاصل می‌شود؛ از آنجایی که مقادیر آماره t محاسبه شده در تمامی فرضیه‌ها به ترتیب برابر با ۱۴/۰۶؛ ۴۶/۶۴؛ ۵۷/۷۰ و ۱۴/۸۹ بیشتر از ۱/۹۶ هستند، به ترتیب تأثیر نقش میانجی فضای مجازی با ضریب مسیر ۰/۵۰؛ تأثیر احساسات بر شادنفروید با ضریب مسیر ۰/۷۶؛ تأثیر احساسات بر فضای مجازی با ضریب مسیر ۰/۸۰؛ تأثیر فضای مجازی بر شادنفروید ضریب مسیر ۰/۳۷ و با احتمال ۹۵ درصد معنادار است بنابراین فرضیه‌های فرعی پژوهش تأیید می‌شوند.

• بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که احساسات گسسته، استفاده از فضای مجازی و سطح شادنفروید در میان دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر همدان در سطح نسبتاً بالا قرار دارند. افزون‌بر این، روابط مستقیم و معنادار میان احساسات و شادنفروید، احساسات و استفاده از فضای مجازی، و نیز فضای مجازی و شادنفروید تأیید گردید. همچنین، نتایج نقش را در ارتباط میان احساسات و شادنفروید نشان داد؛ به این معنا که فضای مجازی می‌تواند اثر احساسات را بر شادنفروید تقویت کند.

یافته‌های این پژوهش با نتایج شمش و هیمن (۲۰۲۲) و کراوت و همکاران (۲۰۰۸) همسو است؛ آن‌ها نیز به نقش تسهیل‌کننده فضای مجازی در ابراز احساسات منفی و رفتارهای ناهنجار اشاره کرده‌اند. همچنین، هم‌راستا با پژوهش زیلمن (۲۰۰۰) و واتانابه (۲۰۱۸)، این مطالعه نشان داد که مصرف زیاد محتوای آنلاین، به‌ویژه محتوای مبتنی بر تمسخر و رقابت، می‌تواند بروز شادنفروید را افزایش دهد.

در عین حال، یافته‌ها تا حدی با نتایج هس و فیشباک (۲۰۱۰) تفاوت دارد؛ آنان تأکید کرده‌اند که همدلی می‌تواند در محیط‌های آنلاین کاهش یابد، اما در این پژوهش مشخص شد که این کاهش همدلی، بیشتر در میان نوجوانانی بروز می‌کند که از نظر هیجانی تحریک‌پذیرترند. این تفاوت احتمالاً ناشی از ویژگی‌های سنی و فرهنگی جامعه مورد مطالعه (دانش‌آموزان ایرانی) است.

نتایج نشان می‌دهد که احساسات گسسته، به‌ویژه احساسات منفی مانند حسادت، خصومت و احساس برتری، بستر روان‌شناختی لازم برای بروز شادنفروید را فراهم می‌کنند. این یافته با نظریه احساسات ثانویه (اسمیت و کیم، ۲۰۰۷) مطابقت دارد که بیان می‌کند شادنفروید از ترکیب احساسات اولیه و پردازش‌های شناختی پیچیده پدید می‌آید.

از سوی دیگر، نقش فضای مجازی به‌عنوان میانجی نشان می‌دهد که فناوری‌های ارتباطی جدید می‌توانند تعامل میان هیجان‌ها و رفتار اجتماعی را تقویت کنند. از منظر نظریه میانجی‌گری اجتماعی آنلاین (والکنبورگ و پتر، ۲۰۱۱)، فضای مجازی با فراهم کردن شرایطی برای ناشناسی و خودافشاگری، باعث کاهش موانع ابراز هیجان‌های منفی می‌شود.

بنابراین، افرادی که احساسات قوی‌تری دارند، احتمال بیشتری دارد از این فضا برای تخلیه هیجانی استفاده کنند، که در مواردی ممکن است به شادنفروید منجر شود.

• نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر نشان داد که احساسات گسسته، استفاده از فضای مجازی و شادنفروید با یکدیگر رابطه‌ای معنادار و پویا دارند. به‌طور خاص، فضای مجازی نقش میانجی میان احساسات و شادنفروید ایفا می‌کند و می‌تواند تأثیر احساسات را بر بروز این رفتار تشدید نماید. همچنین مشخص شد که شدت احساسات در دختران بالاتر، اما میزان شادنفروید در پسران بیشتر است.

به‌طور کلی، نتایج این مطالعه تأکید می‌کند که فهم رفتارهای هیجانی نوجوانان بدون در نظر گرفتن بستر فضای مجازی ممکن نیست. فضای مجازی نه تنها عرصه ابراز احساسات، بلکه محیطی برای شکل‌دهی و تقویت هیجان‌های ثانویه‌ای چون شادنفروید است. پیام اصلی این پژوهش آن است که مدیریت هیجان و سواد رسانه‌ای باید بخش جدایی‌ناپذیر از آموزش‌های تربیتی نسل نوجوان باشد تا از بروز احساسات منفی و رفتارهای مخرب در فضای دیجیتال پیشگیری شود.

نتایج این پژوهش می‌تواند پیامدهای مهمی برای نظام آموزش و پرورش و سیاست‌گذاران حوزه تربیتی داشته باشد. نخست، یافته‌ها اهمیت آموزش سواد رسانه‌ای و تنظیم هیجان را برجسته می‌کند؛ دانش‌آموزان باید بیاموزند چگونه نسبت به محتوای تحریک‌آمیز واکنش سنجیده‌تری نشان دهند. دوم، مدارس می‌توانند با ایجاد برنامه‌هایی در زمینه مدیریت احساسات، تقویت همدلی و رفتار اخلاقی در فضای مجازی، از بروز احساساتی چون شادنفروید بکاهند. سوم، یافته‌ها برای مشاوران و روان‌شناسان تربیتی نیز سودمند است؛ چرا که شناخت رابطه میان احساسات، فضای مجازی و رفتارهای اجتماعی می‌تواند در طراحی مداخلات پیشگیرانه مؤثر باشد.

با وجود دستاوردهای علمی، این پژوهش دارای چند محدودیت است: داده‌ها از نمونه‌ای محدود در شهر همدان جمع‌آوری شد؛ بنابراین تعمیم نتایج به سایر مناطق باید با احتیاط صورت گیرد؛ ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌های خودگزارشی بود که ممکن است تحت تأثیر تمایل پاسخ‌گویی اجتماعی قرار گرفته باشد؛ همچنین، طبیعت مقطعی تحقیق مانع از استنتاج رابطه علی میان متغیرها می‌شود. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی: با استفاده از روش‌های کیفی و مصاحبه‌ی عمیق، تجربه‌ی زیسته‌ی نوجوانان از احساس شادنفروید در فضای مجازی را بررسی کنند؛ در نمونه‌های بزرگ‌تر و متنوع‌تر فرهنگی انجام شوند تا تأثیر تفاوت‌های اجتماعی روشن‌تر گردد؛ متغیرهایی چون همدلی، خودنظم‌دهی هیجانی و نوع محتوای مصرفی را در مدل‌های آینده وارد کنند تا درک جامع‌تری از پدیده شادنفروید به‌دست آید.

• تعارض منابع

به اذعان و تأیید نویسندگان هیچ تعارض منافی در این مقاله وجود ندارد.

• تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری دادند، سپاسگزاری می‌نماییم.

• منابع

احمدپور، جمال؛ اصغری، سیده زهرا؛ سلطانیان، علیرضا؛ محمدی، یونس؛ پورالعجل، جلال. (۱۳۹۷). بررسی روایی و اعتبار ویرایش فارسی پرسشنامه استفاده آسیب‌زا از اینترنت، نشریه: اپیدمیولوژی ایران، دوره ۱۴(۱)، ۵۳-۶۲.

Doi: <http://irje.tums.ac.ir/article-1-5964-fa.html>

بدخشان، محسن؛ سرافراز، مهدی؛ رضا؛ ایمانی، مهدی. (۱۴۰۱). اثربخشی مداخله شفقت خود بر تکانشگری دانشجویان دچار شکست عاطفی، مجله روان‌شناسی، ۱۰۴(۲۶)، ۳۷۶-۳۸۵.

Doi: <http://www.iranapsy.ir/fa/Article/36748>

فلاح نژاد تفتی، ساجده؛ بهمنی، بهمن؛ جعفری، پروین. (۱۴۰۴). تأثیر بازی درمانی دلبستگی محور بر کارکرد تاملی والدین و تنظیم هیجانی کودکان دارای مشکلات برونی‌سازی‌شده، مجله روان‌شناسی، ۱۱۳(۲۹)، ۱۲-۲۳.

Doi: <http://www.iranapsy.ir/fa/Article/45448>

میناوی، نوال؛ همایون نیا، آیتا. (۱۴۰۴). ارتباط میان استفاده از فضای مجازی با پرخاشگری، انگیزه پیشرفت و پیشرفت تحصیلی (مطالعه موردی: دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه اول در شهر اهواز)، مجله روان‌شناسی، ۱۱۳ (۲۹)، ۱۱۵-۱۲۴.

Doi: <http://www.iranapsy.ir/fa/Article/48988>

یگانه، نرگس؛ بخشی‌پور رودسری، عباس؛ محمود علیلو، مجید. (۱۴۰۰). ارزیابی ساختار درونی مقیاس شدت شادنفرو: یک مطالعه تحلیل عاملی، روان‌شناسی بالینی، ۱۳ (۵۱)، ۵۸-۴۹.

Doi: [10.22075/JCP.2021.21550.1987](https://doi.org/10.22075/JCP.2021.21550.1987)

Batson, C. and Powell, A. (2003) Altruism and Prosocial Behavior. In: Millon, T. and Lerner, M., Eds., Handbook of psychology Volumen 5 Personality and Social Psychology. John Wiley & Sons, Inc., Hoboken. <https://doi.org/10.1002/0471264385.wei0519>

Cohen, J. (1988). Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers. <https://doi.org/10.4324/9780203771587>

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. Psychological Inquiry, 11(4), 227-268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01

Eisenberg, N. (2000). Emotion, Regulation, and Moral Development. Annual Review of Psychology, 51, 665-697. DOI: [10.1146/annurev.psych.51.1.665](https://doi.org/10.1146/annurev.psych.51.1.665)

Eisenberg, N., Fabes, R. A., & Spinrad, T. L. (2006). Handbook of child psychology (Vol. 3). NJ: John Wiley & Sons.

Ellison, N. B., Steinfield, C., and Lampe, C. (2007). The benefits of Facebook "friends": Social capital and college students' use of online social network sites. J. Comput. Med. Commun. 12, 1143-1168. Doi: [10.1111/j.1083-6101.2007.00367.x](https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2007.00367.x).

Erzi, S. (2019). Examining Helping Behaviors in terms of Schadenfreude, Self-Esteem and Self Threat. Kastamonu Education Journal, 27(3), 1015-1021. <https://doi.org/10.24106/KEFDERGI.2369>

Feather, N. T., & Sherman, R. (2002). Envy, resentment, schadenfreude, and sympathy: Reactions to deserved and undeserved achievement and subsequent failure. Personality and Social Psychology Bulletin, 28(7), 953-961. <https://doi.org/10.1177/014616720202800708>

Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. Journal of Marketing Research, 18(1), 39-50. <https://doi.org/10.2307/3151312>

Hareli, S., & Weiner, B. (2002). Social emotions and personality inferences: A scaffold for a new direction in the study of achievement motivation. Educational Psychologist, 37(3), 183-193. https://doi.org/10.1207/S15326985EP3703_4

Harmon-Jones, C., Bastian, B., and Harmon-Jones, E. (2016). The Discrete Emotions Questionnaire: A New Tool for Measuring State Self-Reported Emotions, PLoS ONE 11(8): e0159915. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159915>

Henseler, J., Ringle, C. M., & Sinkovics, R. R. (2009). The use of partial least squares path modeling in international marketing. In New challenges to international marketing. Emerald Group Publishing Limited. DOI: [https://doi.org/10.1108/S1474-7979\(2009\)0000020014](https://doi.org/10.1108/S1474-7979(2009)0000020014)

Hoffman, M. L. (2000). Empathy and moral development: Implications for caring and justice. Cambridge University Press.

Hoffman, M. (2000). Development of empathic distress. Empathy and moral development: Implications for caring and justice: 63-61.

Kim, S.W, et al. (2002). Study of internet addiction: Status, causes, and remedies-focusing on the alienation factor, International Journal of Human Ecology. Doi: [1410-ECN-0102-2009-590-003208512](https://doi.org/10.1410-ECN-0102-2009-590-003208512)

Kraut, R., Patterson, M., Lundmark, V., Kiesler, S., Mukhopadhyay, T., & Scherlis, W. (2008). Internet paradox: A social technology that reduces social involvement and psychological well-being? American Psychologist, 53(9), 1017-1031. DOI: [10.1037//0003-066x.53.9.1017](https://doi.org/10.1037//0003-066x.53.9.1017)

Leach, C. W., Spears, R., Branscombe, N. R., & Doosje, B. (2003). Malicious pleasure: Schadenfreude at the suffering of another group. Journal of Personality and Social Psychology, 84(5), 932-943. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.84.5.932>

Lin, W., Cen, Z., & Chen, Y. (2024). The impact of social media addiction on the negative emotions of adolescent athletes: the mediating role of physical appearance comparisons and sleep, Public Mental Health, Volume 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1452769>

Ortony, A., Clore, G. L., & Collins, A. (1990). The cognitive structure of emotions. Cambridge university press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511571299>

Pozzi, F. A., Fersini, E., Messina, E., and Liu, B. (2016). Sentiment Analysis in Social Network. Burlington: Morgan Kaufman. ISBN: 9780128044124

Schindler, R., Körner, A., Bauer, S., Hadji, S., & Rudolph, U. (2015). Causes and consequences of schadenfreude and sympathy: A developmental analysis. PLoS ONE, 10(10), Article e0137669. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0137669>

Schulz, K., Rudolph, A., Tschakertschew, N., & Rudolph, U. (2013). Daniel has fallen into a muddy puddle—Schadenfreude or sympathy? British Journal of Developmental Psychology, 31(4), 363-378. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12013>

Shahab, M., & Taklavi, S. (2021). schadenfreude and its relation with emotions and personality traits, Journal of Preventive Counselling (JPC), Vol. 2, No. 1, 71-79. https://jpc.uma.ac.ir/article_1213.html

- Shemesh, D.O., & Heiman, T. (2022). Cyberbullying Victimization in Adolescence: The Relationships with Loneliness and Depressive Mood, Emotional and Behavioural Difficulties 17(3). DOI:10.1080/13632752.2012.704227
- Smith, R. H. (2013). The joy of others' misery. Oxford University Press.
- Smith, R. H., & Kim, S. H. (2007). Comprehending envy. *Psychological Bulletin*, 133(1), 46–64. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.1.46>
- Smith, R. H., Powell, C. A. J., Combs, D. J. Y., & Schurtz, D. R. (2009). Exploring the when and why of Schadenfreude. *Social and Personality Psychology Compass*, 3(4), 530–546. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2009.00181.x>
- Smith, R. H., Turner, T. J., Garonzik, R., Leach, C. W., Urch-Druskat, V., & Weston, C. M. (1996). Envy and Schadenfreude. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22(2), 158–168. <https://doi.org/10.1177/0146167296222005>
- Steinbeis, N., & Singer, T. (2013). The effects of social comparison on social emotions and behavior during childhood: The ontogeny of envy and Schadenfreude predicts developmental changes in equity-related decisions. *Journal of experimental child psychology*, 115(1), 198–209. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2012.11.009>
- Stone, M. (1974). Cross-Validatory Choice and Assessment of Statistical Predictions. *Journal of the Royal Statistical Society. Series B (Methodological)*, 36(2), 111–147. doi: 10.2307/2984809
- Suler, J. (2004). The Online Disinhibition Effect. *CyberPsychology & Behavior*, 7(3), 321–326. <https://doi.org/10.1089/1094931041291295>
- Sundar, S. S. (2008). The MAIN model: A heuristic approach to understanding technology effects on attitude change, behavior change, and social cognition. *The Cambridge Handbook of Visceral Influences*, 117–140.
- Tenenhaus, M., Amato, S., Esposito Vinzi, V. (2004). A global goodness-of-fit index for PLS structural equation modeling, *Proceedings of the XLII SIS Scientific Meeting*, Vol. Contributed Papers, CLEUP, Padova, pp. 739–742. Doi: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=1960154>
- Tomasello, M. (2014). The ultra-social animal. *European Journal of Social Psychology*, 44(3), 187–194. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2015>
- Tracy, J. L., Robins, R. W., & Tangney, J. P. (Eds.). (2007). The self-conscious emotions: Theory and research. The Guilford Press.
- Tracy, J. L., & Robins, R. W. (2004). Putting the Self into Self-Conscious Emotions: A Theoretical Model. *Psychological Inquiry*, 15(2), 103–125. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1502_01
- Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2011). Online communication among adolescents: An integrated model of its attraction, uses, and effects. *Journal of Adolescent Health*, 48(2), 121–127. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2010.08.020
- an de Ven, N., Hoogland, C. E., Smith, R. H., van Dijk, W. W., & Ouwerkerk, J. W. (2014). When envy leads to Schadenfreude, Cognition and Emotion, 29(6):1–19. DOI:10.1080/02699931.2014.961903
- Van Dijk, W. W., Ouwerkerk, J. W., Smith, R. H., & Cikara, M. (2015). The role of selfevaluation and envy in schadenfreude. *European Review of Social Psychology*, 26(1), 247–282. <https://doi.org/10.1080/10463283.2015.1111600>
- Walther, J. B. (1996). Computer-mediated communication: Impersonal, interpersonal, and hyperpersonal interaction. *Communication Research*, 23(1), 3–43. <https://doi.org/10.1177/0093650960230010>
- Watanabe, H. (2018). Sharing schadenfreude and late adolescents' self-esteem: does sharing schadenfreude of a deserved misfortune enhance self-esteem? *International Journal of Adolescence and Youth*, 24(4), 438–446. DOI:10.1080/02673843.2018.1554500
- Wetzels, R., Raaijmakers, J. G. W., Jakab, E., & Wagenmakers, E.J. (2009). How to quantify support for and against the null hypothesis: A flexible WinBUGS implementation of a default Bayesian t-test, *Psychonomic Bulletin & Review*, 16: 752–760. <https://link.springer.com/article/10.3758/PBR.16.4.752>
- Zerres, C., & Mayländer, & T.B. The dark side of social media: Systematization and overview, *The Journal of Social Media in Society*, Vol. 13, No. 2, Page 175–200. Doi: <https://thejsms.org/index.php/JSMS/article/view/1515>
- Zillmann, D. (2000). Mood management through selective exposure to dispositional affect. In L. Donohew, H. E. Sypher, & E. T. Higgins (Eds.), *Communication, social cognition, and affect* (pp. 103–123). Lawrence Erlbaum Associates Publishers. DOI:10.1080/23808985.2000.11678971

رابطه اعتیاد به اینترنت و نگرش به خیانت زناشویی: نقش میانجی گری کنجکاوی The Relationship between Internet Addiction and Attitudes toward Marital Infidelity: The Mediating Role of Curiosity

Mohaddeseh Azizi, MSc

Mina Fathi-Ashtiani, PhD[✉]

محدثه عزیزی^۱

مینا فتحی آشتیانی^۲

Abstract

The present study investigated the mediating role of curiosity in the relationship between Internet addiction and attitudes toward marital infidelity. Employing a descriptive-correlational design, path analysis was conducted to examine the hypothesized model. The statistical population consisted of 262 married women from Mashhad, Iran, in 2024, who were selected through convenience sampling. The research instruments included Young's Internet Addiction Test (IAT; 1998), the Curiosity and Exploration Inventory-II (CEI-II; Kashdan et al., 2004), and Whitley's Attitudes Toward Infidelity Scale (ATIS; 2008). Data analysis was performed using correlation tests and path analysis in SPSS and AMOS software. Findings revealed that Internet addiction was positively and significantly associated with both curiosity and attitudes toward marital infidelity ($p < 0.01$). Moreover, curiosity showed a significant positive relationship with attitudes toward infidelity and acted as a meaningful mediator between Internet addiction and attitudes toward marital infidelity ($p < 0.05$). The proposed model demonstrated an acceptable level of goodness of fit. These results suggest that Internet addiction may intensify negative attitudes toward marital fidelity by enhancing curiosity. Therefore, developing preventive educational and counseling interventions to reduce the detrimental effects of excessive Internet use on marital relationships is recommended.

Keywords: Internet Addiction, Curiosity, Attitudes toward Marital Infidelity

چکیده

هدف پژوهش حاضر، تعیین نقش واسطه‌ای کنجکاوی در رابطه میان اعتیاد به اینترنت و نگرش به خیانت زناشویی بود. روش پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی و به صورت تحلیل مسیر انجام شد. جامعه آماری شامل ۲۶۲ نفر از زنان متأهل شهر مشهد در سال ۱۴۰۳ بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش عبارت بودند از: آزمون اعتیاد به اینترنت یانگ (IAT) (۱۹۹۸)، سیاهه کنجکاوی و اکتشاف (CEI-II) (کاشدان و همکاران، ۲۰۰۴) و مقیاس گرایش به خیانت زناشویی وایتلی (ATIS) (۲۰۰۸). داده‌ها به منظور بررسی روابط بین متغیرها با استفاده از آزمون همبستگی و تحلیل مسیر در نرم‌افزارهای SPSS و AMOS صورت گرفت. نتایج نشان داد اعتیاد به اینترنت رابطه مثبت و معناداری با کنجکاوی و نگرش به خیانت زناشویی دارد ($P < 0.01$). همچنین، کنجکاوی با نگرش به خیانت رابطه مثبت و معناداری داشته و نقش واسطه‌ای معناداری بین اعتیاد به اینترنت و نگرش به خیانت ایفا می‌کند ($P < 0.05$). مدل مفروض از برازش مطلوبی برخوردار بود. این یافته‌ها بیانگر آن است که اعتیاد به اینترنت می‌تواند از طریق افزایش کنجکاوی، نگرش منفی نسبت به وفاداری زناشویی را تشدید کند. در نتیجه، طراحی برنامه‌های آموزشی و مشاوره‌ای برای کاهش اثرات منفی اینترنت بر روابط زناشویی ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: اعتیاد به اینترنت، کنجکاوی، نگرش به خیانت زناشویی

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۵/۸ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۹/۹

۱. گروه روان‌شناسی بالینی، خانواده، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و فرهنگ تهران، تهران، ایران.

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

● مقدمه

اصلی‌ترین زیرمجموعه نهاد خانواده، نظام زناشویی است که از طریق پیمان ازدواج ایجاد می‌شود. خانواده اگر عملکرد مناسبی داشته باشد، اعضای خانواده نیز از سلامت و بهزیستی برخوردار خواهند بود (علی بابایی، وهابی همابادی و خالقی پور، ۱۳۹۸). بنابراین، استحکام، دوام و نگهداشت بنیان خانواده به‌عنوان اساسی‌ترین و مؤثرترین نهاد اجتماعی در رشد و شکوفایی انسان، نه‌تنها بر پایه ارزش‌های دینی و ملی، بلکه با توجه به آموزه‌های گوناگون علوم جامعه‌شناسی و روان‌شناسی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (علمی‌منش و ژاله، ۱۳۹۷).

خیانت زناشویی به‌عنوان نقض توافق انحصاری در یک رابطه متعهدانه درک می‌شود که معمولاً شامل نزدیکی عاطفی یا جنسی با فردی خارج از پیوند زناشویی است (دریگوتاس و بارتا، ۲۰۲۰). این عمل می‌تواند از ارتباطات فیزیکی تا ارتباطات عاطفی که مرزهای توافق‌شده در ازدواج را نقض می‌کند، متغیر باشد. نگرش‌ها نسبت به خیانت تحت تأثیر عوامل مختلفی ازجمله ارزش‌های فرهنگی، دینی و اجتماعی و همچنین پویایی‌های روان‌شناختی و رابطه‌ای فردی قرار می‌گیرند (ویدمر، ۲۰۲۲). هنجارهای فرهنگی نقش مهمی در شکل‌دهی به چگونگی درک خیانت ایفا می‌کنند. در بسیاری از جوامع غربی که فردگرایی ارزشمند است، نگرش‌ها نسبت به خیانت تا حدودی بیشتر از فرهنگ‌های جمع‌گرا که وفاداری به خانواده و هماهنگی اجتماعی را اولویت می‌دهند، پذیراتر است (مارک، جانسن و میلهاوزن، ۲۰۲۱). دین‌داری نیز به‌طور قابل توجهی بر نگرش نسبت به خیانت تأثیر می‌گذارد. افرادی که به شدت با باورهای دینی که تقدس ازدواج را ترویج می‌دهند همذات‌پنداری می‌کنند، معمولاً دیدگاه‌های منفی‌تری نسبت به خیانت دارند و کمتر به آن روی می‌آورند (اوکر، ۲۰۱۷).

عوامل مختلفی می‌تواند در بروز خیانت زناشویی نقش داشته باشد؛ پژوهش‌ها نشان می‌دهد که عوامل روان‌شناختی مانند ویژگی‌های شخصیتی، سبک‌های دلبستگی و رضایت از رابطه نیز در نگرش نسبت به خیانت و احتمال وقوع آن نقش دارند (ویزر و ویگل، ۲۰۲۱). پویایی‌های رابطه‌ای مانند الگوهای ارتباطی، سبک‌های حل تعارض و صمیمیت عاطفی نیز بر نگرش نسبت به خیانت تأثیر می‌گذارند. زوج‌هایی که به‌صورت صادقانه و شفاف با یکدیگر گفتگو و به‌طور مؤثر تعارضات را مدیریت می‌کنند، کمتر احتمال دارد که خیانت را تجربه کنند، زیرا این عوامل به رضایت بیشتر از رابطه کمک می‌کنند (ویدمر، ۲۰۲۲). از سوی دیگر، وقتی روابط با تعارضات مکرر، فاصله عاطفی یا نارضایتی جنسی مشخص می‌شوند، احتمال وقوع خیانت افزایش می‌یابد (مارک و همکاران، ۲۰۲۱). یکی دیگر از عوامل مؤثر بر خیانت زناشویی استفاده بیش‌از حد از شبکه‌های مجازی است (درتاج و همکاران، ۱۳۹۷). در سال‌های اخیر، تعداد کاربران اینترنت به‌طور چشمگیری افزایش یافته و فناوری‌های اینترنتی، فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی، هر روز تعداد بیشتری از افراد را به خود جذب می‌کنند (پیکانیان و فرهادی، ۱۳۹۶). باوجود همه محاسنی که استفاده از اینترنت برای زندگی امروزی بشر داشته این فناوری ارتباطی همچون شمشیری دو لبه در کنار مزایای بی‌شمار برای سهولت در زندگی روزمره، زیان‌ها و مشکلات فراوانی را نیز به دنبال داشته است. استفاده افراطی و بدون برنامه از اینترنت سبب بروز وابستگی شدید به این تکنولوژی شده که اعتیاد به اینترنت نامیده می‌شود (اوزارچی و کانگول سوگوت، ۲۰۲۲). افرادی که وقت زیادی را صرف استفاده از اینترنت می‌کنند کسانی هستند که در ارتباط با اعضای خانواده خود با مشکلاتی مواجه‌اند، زیرا شیوه ارتباط افراد خانواده با یکدیگر می‌تواند زمینه‌ساز آسیب‌های اجتماعی ازجمله اعتیاد به فضای مجازی شود (نوواک، رهن و لارسون، ۲۰۲۲). ارتباطات در شبکه‌های اجتماعی ممکن است زمینه‌ساز افزایش خیانت زناشویی، تمایل به خیانت و کاهش صمیمیت بین زوجین شود، به‌طوری که امروزه یکی از چالش‌های اصلی زوج‌ها مسئله خیانت است. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که روابط فرازناشویی در جوامع امروزی به امری رایج تبدیل شده و از شایع‌ترین مشکلاتی است که باعث مراجعه زوجین به مشاوران می‌شود (گوردون، باکوم و اسنایدر، ۲۰۰۴).

استفاده از اینترنت و فعالیت‌های آنلاین به‌عنوان تجربه‌ای از فناوری‌های جدید و متنوع ارزیابی می‌شود و می‌تواند به نوعی هیجان‌خواهی (sensation seeking) تعبیر شود (صمدی فرد، نریمانی، اقا جانی و بشیر پور، ۱۴۰۰). یکی دیگر از عواملی که ممکن است بر روابط فرازناشویی و طلاق عاطفی تأثیرگذار باشد، هیجان‌خواهی است. هیجان‌خواهی نوعی نیاز به تجربیات جدید، متفاوت و پیچیده است که افراد دارای این ویژگی، حاضر به انجام رفتارهای پرخطر اجتماعی یا فیزیکی برای کسب این تجربیات هستند (زاکرم،

۲۰۱۵). افرادی که هیجان‌خواهی بالاتری داشته باشند راحت‌تر به رفتارهای هیجان‌انگیزی چون تماشای پورنوگرافی، حضور در چالش‌های شبکه‌های مجازی و وب‌گردی گرایش پیدا می‌کنند و این رفتارها با تضعیف روابط زناشویی احتمال روابط فرازناشویی را افزایش می‌دهد (لالاسز و ویگل ۲۰۱۱؛ تورنتون، ۲۰۱۹). تمایل به هیجان‌خواهی می‌تواند تأثیرات ملموس و غیرقابل‌انکاری بر روابط میان فردی بگذارد و با توجه به اینکه سطح هیجان‌طلبی در افراد بسیار متفاوت است، به‌نظر می‌رسد که ساختار شناختی و عاطفی هر فرد براساس این ویژگی شکل می‌گیرد (عمادی، میرهاشمی و شریفی، ۱۳۹۹). می‌توان گفت افراد هیجان‌خواه به لیل کنجکاوی (curiosity)، تنوع‌طلبی و سرگرمی‌های جدید احتمال دارد بیش‌از دیگر افراد وارد چنین روابطی شوند و خیانت زناشویی را رقم بزنند (سلترمن، گارسیا و تساپلس، ۲۰۱۹).

کنجکاوی عامل اصلی در انگیزه و شناخت بوده و به‌طور فزاینده‌ای به‌عنوان یکی از جنبه‌های مهم رفتار انسان در نظر گرفته می‌شود. تجربیاتی که از طریق جستجوی اطلاعات و رفتارهای اکتشافی به‌دست می‌آیند، الگویی طبیعی در رشد شناختی محسوب می‌شوند (لایونستن، ۱۹۹۴). کنجکاوی، به‌عنوان یک ویژگی شخصیتی، می‌تواند نقشی کلیدی در ارتباط میان اعتیاد به اینترنت و نارضایتی زناشویی ایفا کند. تحقیقات و پژوهش، کاس و همکاران (۲۰۱۳)، ماهاما و همکاران (۲۰۲۴) و تورل و همکاران (۲۰۱۴) نشان داده‌اند که این ویژگی ممکن است باعث تغییر در تعاملات فردی و رضایت از روابط زناشویی شود. افرادی که کنجکاوی بالایی دارند، به‌دلیل تمایل به جستجوی مداوم تجربیات جدید، در معرض مشکلات بیشتری در روابط زناشویی قرار می‌گیرند. به‌ویژه، اعتیاد به اینترنت می‌تواند کنجکاوی این افراد را تحریک کند و آنها را به سمت تعاملات خارج از روابط زناشویی سوق دهد، که درنهایت می‌تواند به نارضایتی و مشکلات زناشویی منجر شود (کلیمسترا و همکاران، ۲۰۱۸). کنجکاوی در رابطه میان اعتیاد به اینترنت و خیانت زناشویی می‌تواند این‌گونه توجیه شود که افرادی که به اینترنت اعتیاد دارند، ممکن است به دنبال تجربه‌های جدید و هیجان‌انگیز باشند. این تمایل به کنجکاوی ممکن است باعث شود که فرد به دنبال روابط جدید بگردد و در نتیجه خیانت اتفاق بیفتد.

پژوهش حاضر به بررسی این نکته می‌پردازد که آیا کنجکاوی می‌تواند به‌عنوان یک عامل واسطه‌گر، رابطه میان اعتیاد به اینترنت و نگرش به خیانت زناشویی را تشدید کند. درواقع، کنجکاوی در بستر فضای اینترنت نه تنها محرکی برای تجربه‌های جدید، بلکه ابزاری برای کاوش در روابط فرازناشویی و عبور از مرزهای اخلاقی محسوب می‌شود. این پژوهش به دنبال پاسخ به این پرسش است که آیا کنجکاوی می‌تواند به‌عنوان یک نیروی پنهان، پیوند میان اعتیاد به اینترنت و نگرش به خیانت زناشویی را تقویت کند.

• روش

این پژوهش از لحاظ هدف بنیادی و از لحاظ روش از نوع همبستگی بود که روابط میان متغیرها را در قالب تحلیل مسیر مورد بررسی قرار داد. جامعه آماری این پژوهش را کلیه زنان متأهل شهر مشهد در سال ۱۴۰۳ بود. نمونه پژوهش به شیوه دسترس و براساس ملاک حداقل حجم نمونه برای مدل یابی معادلات ساختاری (کلاسن، ۲۰۱۷) ۲۰۰ نفر انتخاب شد. ملاک‌های ورود به پژوهش این بود که افراد تجربه ازدواج اول خود باشند، حداقل یک‌سال از زندگی زناشویی‌شان گذشته باشد و با توجه به اظهار آزمودنی هیچ‌یک از زوجین دارای تشخیص اختلال روان‌شناختی نباشند. با بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری در دسترس و از طریق انتشار آنلاین پرسش‌نامه‌ها، تعداد ۲۶۲ نفر از زنان متأهل ساکن مشهد در مطالعه مشارکت نمودند. کلیه پاسخ‌ها واجد شرایط ورود به تحلیل بودند و هیچ‌گونه داده پرت شناسایی نشد.

• ابزارها

الف) آزمون اعتیاد به اینترنت یانگ (internet addiction test-IAT): آزمون اعتیاد به اینترنت یکی از معتبرترین آزمون‌های مربوط به سنجش اعتیاد اینترنتی است که توسط کیمبرلی یانگ (1998) ابداع شده است. این آزمون دارای ۲۰ ماده بوده و هدف آن سنجش میزان اعتیاد به اینترنت در افراد مختلف است، براساس طیفی پنج‌درجه‌ای (به‌ندرت، گاهی اوقات، اغلب، بیشتر اوقات همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. این آزمون جنبه‌های مختلف اعتیاد را می‌سنجد و تعیین می‌کند که آیا استفاده بیش‌از حد از اینترنت بر جنبه‌های مختلف زندگی فرد اثر دارد یا خیر. دامنه نمره‌های این مؤلفه‌ها برای کل این آزمون برابر با ۲۰ تا ۱۰۰ است. که به سه گروه تقسیم

می‌شوند، که جمع نمرات بین ۲۰ تا ۴۹ نبود اعتیاد به اینترنت و جمع نمرات بین ۵۰ تا ۷۹ در معرض اعتیاد به اینترنت و جمع نمرات بین ۸۰ تا ۱۰۰ اعتیاد به اینترنت است. در مطالعه یانگ و همکاران اعتبار درونی آزمون ۰/۹۲ ذکر شد. در ارتباط با روایی آزمون اعتیاد به اینترنت ویدیانتو و مک موران (۲۰۰۴) از طریق تحلیل عامل ۶ عامل برجستگی، استفاده بیش از حد، بی‌توجهی به وظایف شغلی، فقدان کنترل، مشکلات اجتماعی و تأثیر بر عملکرد را به دست آوردند. در ایران، اعتبار آزمون اعتیاد به اینترنت در مطالعه قاسم‌زاده و همکاران (۱۳۸۶)، برابر ۰/۸۸ و در مطالعه ناستی‌زایی (۱۳۸۷)، برابر با ۰/۸۱ به دست آمد. همچنین، علوی و همکاران (۱۳۸۸) در پژوهش خود برای نسخه فارسی آزمون اعتیاد به اینترنت ۵ عامل صرف زمان بیش از حد در اینترنت، استفاده از اینترنت جهت کسب آرامش روانی، برجستگی، استفاده مرضی از چت روم و بی‌توجهی به وظایف شغلی و تحصیلی را استخراج کردند. در پژوهش حاضر، اعتبار آزمون اعتیاد به اینترنت با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۲ به دست آمده است.

ب) سیاهه کنجکاوی و اکتشاف کاشدان و همکاران (the curiosity and exploration inventory-CEI-II): سیاهه

استاندارد کنجکاوی و اکتشاف توسط کاشدان و همکاران (۲۰۰۹) طراحی شد. این سیاهه شامل ۱۰ ماده است که برای ارزیابی تفاوت‌های فردی در شناسایی، پیگیری، یکپارچگی راه‌های نو و به چالش کشیدن تجربه‌ها با دو عامل "کشش" و "پذیرش" طراحی و هنجاریابی شده است که هماهنگی درونی ماده‌ها به روش آلفای کرونباخ برای کشش ۰/۷۹؛ پذیرش ۰/۷۵ و کل ۰/۸۵ است. ترجمه و هنجاریابی این سیاهه توسط فارسانی ظفری زاده و بهرامی (۱۳۹۵) صورت گرفت. در پژوهش آنان با استفاده از روش همسانی درونی، روایی هم‌زمان و تشخیصی و ساختار عاملی اکتشافی و تأییدی انجام شد. نتایج تحلیل عاملی دو عامل «اکتشاف» و «جذب شدن» را نشان داد که در مجموع ۶۸/۲۵ درصد از واریانس سیاهه را تبیین می‌کنند. همچنین، نتایج نشان داد که دامنه ضرایب آلفا برای ۲ عامل سیاهه از ۰/۸۳ تا ۰/۷۸، ضریب آلفای کل سیاهه ۰/۸۴ و ضریب همبستگی آن با پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ ۰/۲۷ به دست آمد ($p < ۰/۰۰۱$). با توجه به روایی و اعتبار مطلوب این سیاهه، می‌توان از آن جهت سنجش ویژگی‌های کنجکاوی و اکتشاف در بین جامعه استفاده کرد. در این پژوهش، اعتبار سیاهه کنجکاوی با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ به دست آمده است.

ج) مقیاس گرایش به خیانت زناشویی (attitudes toward infidelity scale-ATIS) این مقیاس توسط وایتلی (۲۰۰۶) در

قالب ۱۲ ماده و با هدف تعیین نگرش افراد نسبت به خیانت زناشویی طراحی شده است. در ایران نیز توسط علی تبار، حبیبی و پورآوری (۱۳۹۳) اعتباریابی شد. پاسخ‌های مقیاس مبتنی بر مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت از به شدت مخالفم تا به شدت موافقم تنظیم و از یک تا هفت نمره‌گذاری می‌شود و دامنه نمرات نیز بین ۱۲ تا ۸۴ در نوسان است (ذال، عرب و ثناگومحرز، ۱۳۹۹). وایتلی (۲۰۰۶) اعتبار این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ گزارش کرد و روایی محتوایی آن را نیز تأیید کرد. علی تبار و همکاران (۱۳۹۳) نیز اعتبار این مقیاس را با استفاده از نوع آلفای کرونباخ ۰/۷۱ گزارش کردند. اعتبار ابزار خیانت زناشویی با روش آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر، ۰/۶۳ به دست آمده است.

• یافته‌ها

پیش از تحلیل آماری شاخص‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین	کجی	کشیدگی
کنجکاوی	۳۲/۹۲	۴/۹۲	۲۱	۴۷	۰/۱۰	-۰/۰۷
اعتیاد به اینترنت	۳۳/۰۸	۱۱/۵۹	۲۰	۸۰	۰/۶۷	۰/۵۴
خیانت زناشویی	۲۰/۸۱	۷/۴۱	۱۲	۵۴	۰/۴۴	۰/۳۲

نتایج جدول ۱ نشان می‌داد که میزان کشیدگی و کجی برای متغیرهای پژوهش در دامنه مناسب یعنی -۱ تا +۱ قرار داشت که بیانگر توزیع نرمال نمرات متغیرهای مورد پژوهش بود.

در جدول ۲ نتایج حاصل از بررسی این روابط در چهارچوب ماتریس همبستگی مرتبه صفر متغیرها ارائه شده است. نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که بین متغیرهای پژوهش رابطه معنادار وجود دارد. بررسی رابطه میان متغیرهای پژوهش نشان می‌دهد که همبستگی

بین اعتیاد به اینترنت ($P < 0/01$ و $r = 0/02$) و خیانت زناشویی ($P < 0/01$ و $r = -0/07$) با کنجکاوی معنادار است. همچنین خیانت زناشویی ($P < 0/05$ و $r = -0/10$) با اعتیاد به اینترنت منفی و معنادار است.

در راستای پاسخ به پژوهش ابتدا اثر مستقیم متغیرهای برون‌زاد و واسطه‌ای بر متغیر درون‌زاد بررسی گردید و سپس به بحث درباره رد یا تأیید فرضیه‌های مستقیم پژوهش پرداخته شد.

با توجه به نتایج جدول ۳ مشاهده شد که اثر مستقیم اعتیاد به اینترنت بر کنجکاوی برابر با $-0/19$ و با توجه به مقدار $t (-0/24)$ در سطح $0/001$ معنادار است. بنابراین اثر مستقیم اعتیاد به اینترنت بر کنجکاوی تأیید شد. همچنین اثر مستقیم اعتیاد به اینترنت بر خیانت زناشویی برابر با $0/20$ و با توجه به مقدار $t (3/24)$ در سطح $0/001$ معنادار است. پس اعتیاد به اینترنت بر خیانت زناشویی اثر مستقیم دارد. اثر مستقیم کنجکاوی بر خیانت زناشویی برابر با $0/17$ و با توجه به مقدار $t (-0/04)$ در سطح $0/001$ معنادار؛ بنابراین اثر مستقیم کنجکاوی بر خیانت زناشویی تأیید می‌شود.

با توجه به جدول شماره ۴ که به بررسی فرضیه غیرمستقیم پرداخته شده بود مشاهده می‌شود که اثر غیرمستقیم اعتیاد به اینترنت برابر با $0/27$ و با مقدار $t (1/46)$ در سطح معنادار $0/001$ است. بنابراین اعتیاد به اینترنت به‌طور غیرمستقیم نیز از طریق کنجکاوی پیش‌بینی‌کننده معنادار خیانت زناشویی است ($P = 0/001$ و $\beta = 0/27$).

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

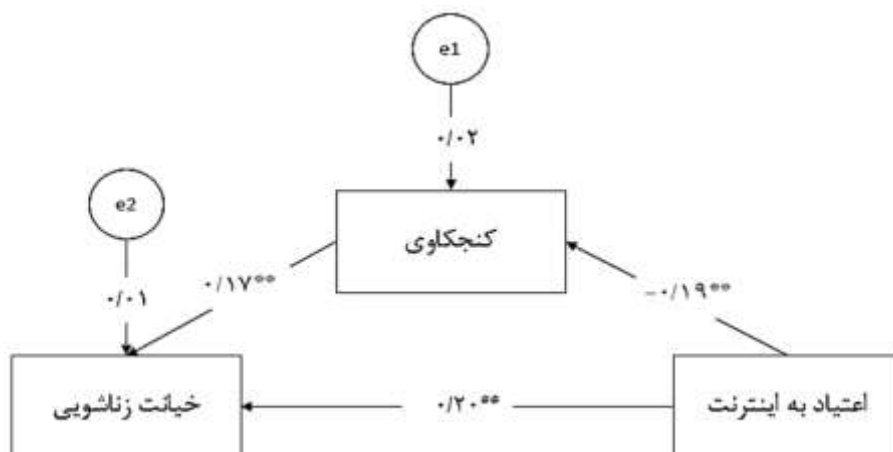
متغیرها	۱	۲	۳
کنجکاوی	۱		
اعتیاد به اینترنت	$0/02^{**}$	۱	
خیانت زناشویی	$-0/07^{**}$	$-0/10^{**}$	۱

جدول ۳. ضرایب استاندارد مسیرهای مستقیم در مدل پژوهش

مسیرهای مستقیم	ضرایب استاندارد مسیر (β)	خطای معیار (SE)	سطح بحرانی (CR)	سطح معناداری (p)
اثر اعتیاد به اینترنت بر کنجکاوی	$-0/19^{**}$	$0/04$	$-0/24$	$0/001$
اثر اعتیاد به اینترنت بر خیانت زناشویی	$0/20^{**}$	$0/01$	$3/24$	$0/001$
اثر کنجکاوی بر خیانت زناشویی	$0/17^{**}$	$0/02$	$0/04$	$0/001$

جدول ۴. برآورد ضرایب اثر غیر مستقیم

متغیر	ملاک	B	S.E	T	سطح معناداری
پیش‌بین	واسطه‌ای				
اعتیاد به اینترنت	کنجکاوی	$0/27$	$0/008$	$1/46$	$0/001$



در نهایت مدل نهایی در شکل شماره ۱ نمایش داده شده است و نشان می‌دهد که اعتیاد به اینترنت دارای اثر منفی و معنادار بر کنجکاوی است ($\beta = -0.19, p < 0.01$)، در حالی که کنجکاوی تأثیر مثبت و معناداری بر خیانت زناشویی دارد ($\beta = 0.17, p < 0.01$). همچنین، اثر مستقیم و مثبت اعتیاد به اینترنت بر خیانت زناشویی نیز مشاهده می‌شود ($\beta = 0.12, p < 0.01$) بر این اساس، می‌توان نتیجه گرفت که اعتیاد به اینترنت نه تنها به طور مستقیم، بلکه از طریق کاهش سطح کنجکاوی نیز به شکل غیرمستقیم بر افزایش احتمال بروز رفتارهای مرتبط با خیانت زناشویی تأثیرگذار است.

جدول ۵. شاخص‌های برازش مدل نهایی پژوهش

شاخص	χ^2/df	GFI	NFI	AGFI	IFI	CFI	RMSEA
مقدار	۱/۴۱	۰/۹۸	۰/۹۷	۰/۹۸	۰/۹۶	۰/۹۹	۰/۰۶۷

جدول ۵ نشان می‌دهد که شاخص مجذور خی دو تقسیم بر درجه آزادی (خی دو هنجار شده) ($1/41$) در فاصله قابل قبول کمتر از ۳ بوده، که دلالت بر برازنده بودن مدل داشت. شاخص برازش تطبیقی که به مقایسه مدل مورد نظر با مدل بدون رابطه‌هایش می‌پردازد، برابر با ۰/۹۷ بود که نشانگر برازش بسیار مطلوب مدل دارند. مقدار شاخص نیکویی برازش، که نشان‌دهنده میزان واریانس و کواریانس تبیین شده توسط مدل است، برابر با ۰/۹۸ به دست آمد که بیشتر از حد مورد پذیرش، یعنی ۰/۹۰ است و قابل قبول است. آخرین شاخص شاخص ریشه دوم میانگین مجذورات بود که مقدار حاصل از این شاخص باید کمتر از ۰/۰۸ باشد تا برازش مدل تأیید شود. بنابراین، مقدار به دست آمده برابر با ۰/۰۶۷ بود که این شاخص بیانگر برازش مطلوب مدل دارند.

• بحث

یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج مطالعات پیشین همسو است و نشان می‌دهد که اعتیاد به اینترنت می‌تواند به صورت معناداری نگرش به خیانت زناشویی را با نقش واسطه‌گری کنجکاوی پیش‌بینی کند. پژوهش‌های متعددی یافته‌های این مطالعه را تأیید می‌کند که همگی به رابطه میان استفاده افراطی از فضای مجازی و افزایش احتمال بروز خیانت در روابط زناشویی اشاره دارند. از جمله در پژوهش مفتی (۲۰۲۲) مشخص شد که اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، به ویژه فیس‌بوک، یکی از قوی‌ترین پیش‌بین‌های خیانت است. همچنین، مک‌دنیل (۲۰۱۷) نیز تأکید کرد که استفاده بیش از حد از رسانه‌های اجتماعی به صورت مستقیم با بروز رفتارهای مرتبط با خیانت رابطه دارد. در همین راستا، پژوهش چوی (۲۰۱۵) نیز نشان داد که نگرش مثبت به خیانت با میزان اعتیاد به گوشی هوشمند رابطه معنادار دارد.

در فضای پژوهشی داخل نیز یافته‌های مشابهی گزارش شده است. به عنوان نمونه، لطیفی (۱۴۰۲) رابطه معناداری بین تمایلات جنسی مجازی و بروز خیانت زناشویی را تأیید کرد. نتایج پژوهش بابو و همکاران (۱۴۰۰) و شمالی و همکاران (۱۳۹۹) نیز نشان داد که اعتیاد به اینترنت و فضای مجازی در زوجین به طور معناداری با گرایش به خیانت در ارتباط است. همچنین احمدی و همکاران (۱۳۹۹) نیز تأکید کردند که اعتیاد به شبکه‌های مجازی اینترنتی از جمله عواملی است که بنیان خانواده را تهدید کرده و احتمال خیانت زناشویی را افزایش می‌دهد. در تبیین این یافته‌ها باید خاطرنشان ساخت که استفاده افراطی و غیرسازنده از فضای مجازی نه تنها فرصت‌های بیشتری برای برقراری تعاملات فراتر از چارچوب رابطه زناشویی فراهم می‌آورد، بلکه با تضعیف رضایت زناشویی، افزایش فاصله عاطفی و کاهش تعهد، بستر روانی لازم برای بروز خیانت را نیز مهیا می‌کند. به عبارتی دیگر، استفاده بیش از حد از رسانه‌های اجتماعی و اینترنت، نوعی گسست تدریجی در ارتباطات زوجین ایجاد می‌کند که در نهایت می‌تواند به بروز خیانت منتهی شود.

علاوه بر این، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که اعتیاد به اینترنت با کنجکاوی ارتباط معنادار دارد و می‌تواند به صورت مستقیم کنجکاوی را پیش‌بینی کند. اینترنت با ویژگی‌هایی نظیر دسترسی نامحدود، ارائه مداوم اطلاعات جدید، ارتباطات اجتماعی گسترده و امکان تجربه موقعیت‌های متنوع و هیجان‌انگیز، محیطی غنی برای تحریک کنجکاوی افراد فراهم می‌کند. براساس نظریه‌های روان‌شناسی تحولی، کنجکاوی یکی از انگیزه‌های بنیادین انسان در یادگیری، رشد و اکتشاف است (کاشدان و همکاران، ۲۰۰۷). در محیط‌های آنلاین، افراد به راحتی با محتوای متنوع، تجربیات تازه و تعاملات جدید مواجه می‌شوند که به صورت مداوم حس کنجکاوی آنان را برمی‌انگیزد و در درازمدت می‌تواند به رفتارهای اعتیادآور منجر شود (کاس و گریفتس، ۲۰۱۲). مطالعاتی همچون پژوهش‌های لارز

(۲۰۰۳)، کاپلان (۲۰۱۰)، تورل و همکاران (۲۰۱۴) نیز به وضوح نشان داده‌اند که سطح بالای کنجکاوی در افراد می‌تواند پیش‌بین استفاده مکرر و بعضاً کنترل‌نشده از اینترنت باشد، چرا که این افراد به دنبال ارضای حس کاوش‌گری خود هستند و محیط مجازی این امکان را به صورت سریع و بدون محدودیت در اختیار آنان قرار می‌دهد. در بخش دیگری از یافته‌ها، رابطه معناداری بین کنجکاوی و نگرش به خیانت زناشویی مشاهده شد. به بیان دقیق‌تر، کنجکاوی با افزایش تمایل فرد به کشف تجارب جدید و ناشناخته، می‌تواند نقش مهمی در شکل‌گیری نگرش‌های مثبت نسبت به خیانت ایفا کند. از دیدگاه روان‌شناسی، کنجکاوی، اگر در چارچوبی سازنده هدایت نشود، ممکن است منجر به جستجوی هیجان‌ها و تجربیاتی شود که در تعارض با اصول و تعهدات اخلاقی در رابطه زناشویی هستند (مارک و همکاران، ۲۰۱۲). مطالعات مختلف نیز این رابطه را تأیید کرده‌اند. از جمله پژوهش‌های فینچام و همکاران (۲۰۱۷) و مارک و همکاران (۲۰۱۵) که نشان دادند کنجکاوی در مواجهه با نارضایتی‌های رابطه‌ای و نبود پاسخ‌گویی به نیازهای هیجانی، می‌تواند به تمایل به برقراری ارتباط با فردی جدید و در نهایت خیانت منجر شود. همچنین پژوهش دمرچلی و همکاران (۱۴۰۱) نیز نشان داد که کنجکاوی، در تعامل با خودکنترلی پایین، می‌تواند احتمال بروز نگرش‌های مثبت نسبت به خیانت و حتی طلاق عاطفی را افزایش دهد. از طرف دیگر، یافته‌های پژوهش حاضر تأیید کردند که کنجکاوی در رابطه میان اعتیاد به اینترنت و نگرش به خیانت زناشویی نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند. در این راستا، پژوهش‌های گونزالس و همکاران (۲۰۱۸)، مارک و موری (۲۰۱۲) و یانگ (۲۰۰۴) نیز نشان داده‌اند که اعتیاد به اینترنت اغلب با تحریک و تقویت کنجکاوی همراه است و همین عامل می‌تواند مسیر فرد را به سمت تجربیات جدید، از جمله تعاملات خارج از چارچوب زناشویی، هموار سازد. به بیانی دیگر، اعتیاد به اینترنت با افزایش مواجهه‌ی فرد با محرک‌های تازه و فرصت‌های گوناگون در محیط مجازی، سطح کنجکاوی را بالا می‌برد و این کنجکاوی، در صورتی که تحت کنترل قرار نگیرد، می‌تواند فرد را به سمت شکل‌دهی نگرش‌های مثبت نسبت به خیانت سوق دهد.

• نتیجه‌گیری

در مجموع، می‌توان نتیجه گرفت که اعتیاد به اینترنت هم به‌طور مستقیم و هم به‌طور غیرمستقیم از طریق کنجکاوی، در شکل‌دهی نگرش‌ها و رفتارهای مرتبط با خیانت زناشویی نقش مهمی ایفا می‌کنند. از یک سو، اینترنت به عنوان محیطی غنی از محرک‌های متنوع، کنجکاوی را تحریک و آن را به یکی از نیروهای اصلی در رفتار جست‌وجوگرانه آنلاین تبدیل می‌کند؛ از سوی دیگر، همین کنجکاوی، در صورت نبود هدایت صحیح، می‌تواند فرد را به سوی تجربه روابط فراتر از چارچوب رابطه رسمی سوق دهد. در نهایت، زمانی که اعتیاد به اینترنت به کنجکاوی در افراد منجر شود، احتمال تجربه رفتارهای پرخطر از جمله خیانت زناشویی به مراتب افزایش می‌یابد.

در نهایت، با عنایت به یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر، ضروری است به برخی محدودیت‌ها توجه شده و پیشنهادهایی برای تحقیقات آینده و اقدامات عملی ارائه گردد. از جمله محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به این نکته اشاره کرد که جامعه آماری آن شامل زنان متأهل شهر مشهد بوده و بنابراین، تعمیم‌پذیری نتایج به سایر مناطق جغرافیایی یا بافت‌های فرهنگی باید با احتیاط صورت گیرد. علاوه بر این، متغیرهای مهمی همچون وضعیت اقتصادی، شرایط روان‌شناختی و سطح تحصیلات شرکت‌کنندگان در این پژوهش کنترل نشده‌اند که می‌تواند بر نتایج اثرگذار باشد.

پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی، پژوهش‌هایی با دامنه وسیع‌تر و تنوع جمعیتی بیشتر، از جمله در میان مردان متأهل و گروه‌های سنی مختلف، به منظور بررسی تفاوت‌های جنسیتی و نسلی انجام گیرد. همچنین بهره‌گیری از روش‌های پژوهش کیفی نظیر مصاحبه‌های عمیق می‌تواند در شناخت جامع‌تر تجربه‌ها و نگرش‌های افراد نسبت به موضوع مؤثر واقع شود. همچنین، طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی و مداخله‌ای با هدف ارتقای مهارت‌های مدیریت زمان، کاهش وابستگی به اینترنت و تقویت روابط زناشویی، توصیه می‌گردد. این اقدامات می‌توانند در پیشگیری از پیامدهای منفی فضای مجازی و بهبود کیفیت زندگی زناشویی نقش مؤثری ایفا نمایند.

• تعارض منافع

این مقاله تعارض منافع ندارد.

• تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند کمال تشکر را داریم.

• منابع

- بهرامی، احسان هادی، شاهواروقی، احمد، شاهواروقی، محمدعلی (۱۳۹۸). فراتحلیل رابطه اعتیاد به اینترنت و ویژگی‌های شخصیتی. *رویش روان شناسی*، ۸ (۴)، ۲۱۳-۲۲۴. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.2383353.1398.8.4.13.5.224-213>
- پیکانیان، راضیه و فرهادی، هادی (۱۳۹۶). بررسی اعتیاد به اینترنت، میزان استفاده از پیام‌رسان‌های آنلاین و خیانت‌های اینترنتی به عنوان پیش‌آیند طلاق در زوج‌های در آستانه طلاق و مطلقه شهر اصفهان. *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، ۷ (۱) (پیاپی ۱۲)، ۸۱-۸۹. <https://doi.org/10.22108/cbs.2017.21764>
- درتاج فریبا، رجبیان ده زیره مریم، فتح الهی فیروزه، درتاج فتانه (۱۳۹۷). رابطه میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی با احساس تنهایی و خیانت زناشویی در دانشجویان. *روان شناسی تربیتی*، ۱۴ (۴۷)، ۱۱۹-۱۴۰. <https://doi.org/10.22054/jep.2018.32466.2262>
- دمرچلی، پرستو، ضرغام، حاجبی مجید، نوابی نژاد، شکوه (۱۴۰۱). نقش واسطه‌ای خودکنترلی در رابطه بین اعتیاد به شبکه‌های مجازی اینترنتی و هیجان‌خواهی با طلاق عاطفی و نگرش به خیانت زناشویی در زنان دارای روابط فرازناشویی. *دوفصلنامه روان‌شناسی خانواده*، ۹ (۱)، ۳۰-۴۴.
- صمدی فرد، حمیدرضا، نریمانی، محمد، آقاجانی سیف‌اله، بشرپور، سجاد (۱۴۰۰). بررسی رابطه هیجان‌خواهی و همجوشی شناختی با سلامت جنسی در مردان متأهل. *روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۸ (۵)، ۱۵۲-۱۶۲. <http://dx.doi.org/10.32598/shenakht.8.5.152>
- علمی منش، نیلا، ژاله، مریم (۱۳۹۷). اثربخشی روان‌درمانی مثبت‌گرا بر روان‌درستی، بخشش و بی‌رمقی زناشویی زنان در معرض طلاق. *آسیب‌شناسی خانواده*، ۴ (۱)، ۸۹-۱۰۲. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.24234869.1397.4.1.6.6>
- علی بابایی، مریم، وهابی همابادی، جلال، خالقی‌پور، شهناز (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش تلفیقی مهرورزی با خودگویی مثبت بر خصومت، تاب‌آوری و احساس مثبت به همسر در زنان خیانت دیده. *پژوهشنامه روان‌شناسی مثبت*، ۵ (۲) (پیاپی ۱۸)، ۴۷-۶۴. <https://doi.org/10.22108/ppls.2019.115493.1666>
- عمادی، شایا، میرهاشمی، مالک، شریفی، حسن پاشا (۱۳۹۹). مدل ساختاری برای پیش‌بینی دلزدگی زناشویی براساس هیجان‌خواهی، کمال‌گرایی و راهبردهای تنظیم هیجان با میانجی‌گری تاب‌آوری در زنان متأهل. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۱۹ (۹۲)، ۱۰۲۲-۱۰۱۱. <https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.17357462.1399.19.92.4.4>
- لطیفی، معصومه، شریفی، غلامرضا (۱۴۰۲). بررسی رابطه استفاده از اینترنت با بروز خیانت زناشویی در نهاد خانواده، پژوهش‌های کاربردی در علوم انسانی، *اقتصاد، مدیریت و حسابداری*، ۱۴۷-۱۶۹. <https://civilica.com/doc/1897151>
- نعمت الهی، مینا، افکاری، فرشته (۱۴۰۲). نقش میانجی هیجان‌خواهی و تکانشگری در ارتباط بین اعتیاد به اینترنت با دلزدگی زناشویی و نگرش به خیانت زناشویی، *مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۱۲۵-۱۴۳. <http://dx.doi.org/10.32598/shenakht.10.6.125>
- Drigotas, S. M., & Barta, W. D. (2020). Infidelity: Understanding the psychology of betrayal. *Annual Review of Psychology*, 71, 447-471. <https://doi.org/10.4324/9781003356790>
- Fincham, F. D., Stanley, S. M., & Beach, S. R. H. (2017). Transformative processes in marriage: An analysis of relationship-enhancing attributions. *Journal of Family Psychology*, 31(3), 309-319. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2007.00362.x>
- Gonzalez, J. M., Bello, R., & Hernández, A. (2018). The effect of online disinhibition on attitudes toward infidelity. *Computers in Human Behavior*, 86, 163-169.
- Gordon, K. C., Baucom, D. H., & Snyder, D. K. (2004). An integrative intervention for promoting recovery from extramarital affairs. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30(2), 213-231. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2004.tb01235.x>
- Kashdan, T. B., Gallagher, M. W., Silvia, P. J., Winterstein, B. P., Breen, W. E., Terhar, D., & Steger, M. F. (2009). The curiosity and exploration inventory-II: Development, factor structure, and psychometrics. *Journal of Research in Personality*, 43(6), 987-998. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2009.04.011>
- Klimstra, T. A., Luyckx, K., Hale, W. W., Goossens, L., & Meeus, W. H. J. (2018). Personality development and exploration in emerging adulthood: Associations with internet addiction and romantic relationship problems. *Journal of Adolescence*, 65, 64-77.

- Kline, T. J. (2017). Sample issues, methodological implications, and best practices. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 49(2), 71.
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2012). Internet and gaming addiction: A systematic literature review of neuroimaging studies. *Brain Sciences*, 2(3), 347–374. <https://doi.org/10.3390/brainsci2030347>
- Lalasz, C. B., & Weigel, D. J. (2011). Understanding infidelity: The role of sensation seeking, permissive sexual attitudes and marital status. *Journal of Sex Research*, 48(5), 437–449.
- Levinson, D. F. (1994). Curiosity and human cognitive development. *Developmental Psychology Review*, 12(1), 27–45. [Dio:10.1016/0033-2909.116.1.75](https://doi.org/10.1016/0033-2909(1994)90011-7)
- Mark, K. P., & Murray, S. H. (2012). Gender differences in desire for sexual novelty: Exploring the mediating role of relationship length and satisfaction. *Journal of Sex Research*, 49(6), 541–550. [DIO:10.1080/0092623X.2011.606877](https://doi.org/10.1080/0092623X.2011.606877)
- Mark, K. P., Hansen, G. L., & Sauer, E. M. (2021). Cultural and gender differences in attitudes towards infidelity: Implications for relationship counseling. *Journal of Family Counseling*, 13(3), 78-91.
- Mark, K. P., Janssen, E., & Milhausen, R. R. (2012). Infidelity in heterosexual couples: Demographic, interpersonal, and personality-related predictors of extradyadic sex. *Archives of Sexual Behavior*, 40(5), 971–982. [DOI: 10.1007/s10508-011-9871-1](https://doi.org/10.1007/s10508-011-9871-1)
- Mark, K. P., Janssen, E., & Milhausen, R. R. (2021). Attitudes toward infidelity and extradyadic behavior in couples: Cross-cultural perspectives. *Journal of Sex Research*, 58(4), 469–482.
- McDaniel, B. T. (2017). Technology interference in the family: An interview study exploring the impact of technology on couple relationships and family life. *Journal of Family Issues*, 38(11), 1497–1519. [DOI: 10.1016/j.chb.2016.09.031](https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.09.031)
- Novak, P., Rehn, M., & Larsson, C. (2022). The role of internet use and social networks in family relationships. *Computers in Human Behavior Reports*, 6, 100170.
- Okar, J. (2017). Religiosity and attitudes toward marital infidelity. *Journal of Social and Personal Relationships*, 34(3), 367–386.
- Ozariçi, V., & Kangol Söğüt, F. (2022). The role of internet addiction in relational conflicts and marital problems. *Computers in Human Behavior*, 130, 107205. [DOI: 10.1016/j.chb.2022.107205](https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107205)
- Seltermann, D., Garcia, J. R., & Tsapelas, I. (2019). Motivations for extradyadic infidelity revisited. *The Journal of Sex Research*, 56(3), 273–286. [DOI: 10.1080/0092623X.2020.1856987](https://doi.org/10.1080/0092623X.2020.1856987)
- Thornton, B. (2019). Novelty seeking and its impact on romantic relationship stability. *Journal of Social Psychology*, 159(1), 57–67.
- Turel, O., Serenko, A., & Giles, P. (2014). Integrating technology addiction and use: An empirical investigation of online social networking sites. *Computers in Human Behavior*, 38, 272–280. [DOI: 10.1016/j.chb.2014.05.003](https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.05.003)
- Whitty, M. T. (2005). The realness of cybercasting: Men's and women's representations of unfaithful Internet relationships. *Social Science Computer Review*, 23(1), 57–67. [DOI: 10.1177/0894439304271340](https://doi.org/10.1177/0894439304271340)
- Widmer, E. D. (2022). The impact of culture and social norms on perceptions of infidelity. *Social Science Review*, 96(3), 321–340.
- Wieser, D. L., & Weigel, D. J. (2021). Predicting infidelity: Individual, relational, and cultural influences. *Journal of Relationships Research*, 12, e9.

پیش‌بینی میزان اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی براساس انعطاف‌پذیری شناختی و سلامت روانی دانش‌آموزان دوم متوسطه

Predicting the Level of Addiction to Virtual Social Networks Based on Cognitive Flexibility and Mental Health of Secondary School Students

Seyyede Fatemeh Mousavi-Nezhad, MSc

Fatemeh Shahabizadeh, PhD✉

سیده فاطمه موسوی‌نژاد^۱

فاطمه شهابی‌زاده^۲

Abstract

The research investigated the role of cognitive flexibility and mental health in using virtual social networks among secondary school students in Birjand during the COVID-19 pandemic. This research was descriptive and correlational. The statistical population of this research included all female students of the second year of Birjand secondary school in the academic year 2021 to 2022, whose number was 5766. In this study, 360 people were selected as a sample based on the Karjesi and Morgan table and were tested through accessible sampling. The data collection tools were questionnaires on addiction to social networks based on mobile phones, (GHQ-28) by Goldberg, cognitive flexibility by Dennis VanderWaal (CFI). The findings showed that the components of general health and cognitive flexibility significantly predicted addiction to social networks during the epidemic with 44% explanatory power ($F(7) = 12.158$; $p < 0.001$). Meanwhile, the beta coefficient of the anxiety subscale was equal to 24% and this means that this variable has the strongest single contribution in explaining the criterion variable (addiction to social networks). According to the research results, it can be said that general health and cognitive flexibility are important predictors of social media addiction. This indicates that a combination of these factors can account for a significant portion of the variance in social media use. Incorporating general health and cognitive flexibility provides a more comprehensive understanding of the factors that contribute to social media addiction.

Keywords: Addiction to Virtual Social Networks, Cognitive Flexibility, Mental Health, Covid-19, Pandemic.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تبیین نقش انعطاف‌پذیری شناختی و سلامت روانی در میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی در میان دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر بیرجند طی دوران همه‌گیری کووید-۱۹ انجام شد. این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر بیرجند در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ (به تعداد ۵۷۶۶ نفر) بود. از این جامعه، بر اساس جدول کرجسی و مورگان، ۳۶۰ نفر به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر تلفن همراه، پرسشنامه سلامت عمومی و سیاهه انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و وندر وال بود. یافته‌ها نشان داد مؤلفه‌های سلامت عمومی و انعطاف‌پذیری شناختی می‌توانند اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی در دوران همه‌گیری را با توان تبیین ۴۴ درصد، به‌صورت معنادار پیش‌بینی کنند ($F(7) = 12.158$; $p < 0.001$). مؤلفه‌ها، زیرمقیاس اضطراب با ضریب بتای ۰/۲۴ بیشترین سهم یگانه را در تبیین متغیر ملاک (اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی) داشت. براساس نتایج می‌توان نتیجه گرفت که سلامت عمومی و انعطاف‌پذیری شناختی از پیش‌بینی‌کننده‌های مهم اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی هستند. این یافته نشان می‌دهد ترکیب این دو عامل می‌تواند بخش قابل‌توجهی از واریانس استفاده از رسانه‌های اجتماعی را توضیح دهد. در نظر گرفتن سلامت عمومی و انعطاف‌پذیری شناختی، درکی جامع‌تر از عواملی ارائه می‌دهد که در بروز اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی نقش دارند.

واژه‌های کلیدی: اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی، انعطاف‌پذیری شناختی، سلامت روانی، کووید-۱۹، همه‌گیری.

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۱۰/۳ تصویب نهایی: ۱۴۰۴/۵/۲۶

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

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

● مقدمه

ظهور و گسترش شبکه‌های اجتماعی مجازی (social media communications) به‌طور قابل‌توجهی شیوه‌های تعامل، ارتباط و جست‌وجوی اطلاعات افراد را دگرگون کرده است (ماهونی و تانگ، ۲۰۲۴). پلتفرم‌هایی مانند فیس‌بوک، اینستاگرام، تلگرام و واتس‌آپ به بخشی جدایی‌ناپذیر از زندگی روزمره تبدیل شده‌اند و امکانات متعددی برای ابراز وجود، تعامل اجتماعی و تبادل اطلاعات فراهم آورده‌اند (تراوایگ و همکاران، ۲۰۲۳). این تحول، به‌ویژه با گسترش فناوری‌های همراه و دسترسی فراگیر به اینترنت، شتاب بیشتری گرفته است.

در تعریف رسانه‌های اجتماعی، کاس و گریفیث (۲۰۱۷) آن را ظرفیت‌های وب برای تولید، اشتراک‌گذاری و همکاری در محتوای تولیدشده توسط کاربران می‌دانند. در دوران همه‌گیری کووید-۱۹، نقش این رسانه‌ها برجسته‌تر شد؛ زیرا ارتباطات چهره‌به‌چهره با محدودیت‌های بهداشتی شدید مواجه گردید (کاکر، ۲۰۲۳) و دولت‌ها در سراسر جهان اقداماتی همچون قرنطینه، فاصله‌گذاری اجتماعی و تعطیلی مدارس و اماکن عمومی را اجرا کردند (مورفی و همکاران، ۲۰۲۳). هرچند این اقدامات برای حفظ سلامت عمومی ضروری بودند (آیونی و همکاران، ۲۰۲۱)، اما پیامدهای عمیقی بر سلامت روانی و تعاملات اجتماعی برجای گذاشتند (آرنت و همکاران، ۲۰۲۰). از یک‌سو، اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی افزایش یافت و از سوی دیگر، دانش‌آموزان دبیرستانی با چالش‌های متعددی در زمینه سازگاری و سلامت روانی مواجه شدند (سینک و همکاران، ۲۰۲۰). تغییر ناگهانی به آموزش آنلاین، همراه با قطع ارتباطات اجتماعی منظم، منجر به افزایش استرس، اضطراب و سایر مشکلات روانی گردید (میتال و همکاران، ۲۰۲۲)، زیرا خدمات حمایتی مدارس مانند مشاوره، تعامل با همسالان و برنامه‌های ساختاریافته در دسترس نبود (وانگ و همکاران، ۲۰۲۰).

اثرات روانی، هیجانی و عاطفی ناشی از شیوع ویروس کووید-۱۹ ترکیبی از عوامل زیستی مانند درگیری سیستم لیمبیک (limbic system) و عوامل روان‌شناختی همچون ترس، خشم، اضطراب، اعتیاد، بی‌اطمینانی، انزوا، مشکلات اقتصادی، خسونت خانگی و محدودیت‌های محیطی بود (میتال و همکاران، ۲۰۲۲). مطالعات داخلی و بین‌المللی نشان داده‌اند که کووید-۱۹ با بروز علائم نوروسایکولوژیک از قبیل اضطراب، افسردگی، بی‌خوابی، اختلال‌های رفتاری، هذیان و حتی تمایلات خودآسیب‌زننده همراه بوده است (کسی، ۲۰۲۳؛ بنرجی و همکاران، ۲۰۲۲).

افراد قرنطینه‌شده نسبت به سایرین، سطوح بالاتری از اختلال‌های روانی مانند استرس حاد، PTSD، تحریک‌پذیری، اختلال تمرکز، بی‌خوابی و کاهش عملکرد را تجربه کرده‌اند. همچنین، ترس عمومی، هیستری جمعی و اضطراب اجتماعی گسترده در این دوره گزارش شد؛ اضطرابی که غالباً با اطلاعات ناقص و مبهم رسانه‌ها تشدید گردید (سرافینی و همکاران، ۲۰۲۲). رفتارهایی نظیر خریدهای هراس‌آمیز و خالی کردن فروشگاه‌ها نیز نمود عینی این اضطراب بودند (آناند و همکاران، ۲۰۲۱).

تنهایی، محرومیت حسی و فقدان حمایت اجتماعی به‌ویژه در میان نوجوانان، موجب تشدید بی‌خوابی و بروز افسردگی و PTSD شد. در این شرایط، رعایت دستورالعمل‌های بهداشتی نیز تحت تأثیر اضطراب قرار گرفته و گاه به خطر می‌افتاد (خاواجا و همکاران، ۲۰۰۹). شواهد نشان می‌دهد که آسیب‌پذیری روانی، بیش‌از احتمال ابتلا به ویروس، پیامدهای منفی روانی به‌جا گذاشته است؛ عاملی که در نتیجه مصرف بیش‌ازحد شبکه‌های اجتماعی در دوران همه‌گیری تشدید شد و با کاهش سلامت روانی رابطه‌ای معنادار داشت (سوراکي و همکاران، ۲۰۲۰؛ لی و همکاران، ۲۰۲۲؛ جانک و همکاران، ۲۰۲۰؛ شانون و همکاران، ۲۰۲۲؛ نظری و همکاران، ۲۰۲۳).

از سوی دیگر، انعطاف‌پذیری شناختی (cognitive flexibility) نیز در تأثیرات روانی همه‌گیری کووید-۱۹ نقش مهمی ایفا کرده است (اینوزو و همکاران، ۲۰۲۳؛ گودارا و همکاران، ۲۰۲۳؛ تانگ و همکاران، ۲۰۲۴). این متغیر با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی رابطه‌ای پیچیده دارد و حتی ممکن است آن را پیش‌بینی کند (ساگر، ۲۰۲۱؛ هی و همکاران، ۲۰۲۲).

انعطاف‌پذیری شناختی به توانایی فرد برای سازگاری با شرایط متغیر، کنار گذاشتن اطلاعات نامربوط و تمرکز بر منابع مفید اطلاق می‌شود (دنيس و همکاران، ۲۰۱۰؛ دایموند، ۲۰۱۳). افرادی که از این ویژگی برخوردارند، قادرند موقعیت‌های منفی را باارزیابی کرده و در برابر آسیب‌های روانی مقاومت بیشتری نشان دهند (چنگ و همکاران، ۲۰۱۴). درمقابل، سطوح پایین انعطاف‌پذیری شناختی با نشخوار فکری، اضطراب و افسردگی مرتبط است (دنيس و همکاران، ۲۰۱۰). این سازه با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی هم‌پوشانی دارد و به تنظیم رفتار فرد در واکنش به تغییرات محیطی مربوط می‌شود (داوسون و همکاران، ۲۰۲۰). اگرچه میان این دو متغیر تفاوت‌هایی وجود دارد، پژوهش‌ها نشان می‌دهد که انعطاف‌پذیری شناختی می‌تواند بخشی از ساختار کلی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی تلقی شود (ویشینگ و همکاران، ۲۰۱۷).

مطالعات مختلف، به‌ویژه در دوران همه‌گیری، نقش این سازه را در اعتیاد به اینترنت و شبکه‌های اجتماعی بررسی کرده‌اند (گودلا و همکاران، ۲۰۲۲؛ وو و همکاران، ۲۰۲۱). به‌عنوان نمونه، گودلا و همکاران (۲۰۲۲) در ترکیه گزارش کردند که اضطراب ناشی از کرونا، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را کاهش داده و در نتیجه وابستگی به رسانه‌های اجتماعی را افزایش می‌دهد. پژوهشی در چین نیز نتایج مشابهی در رابطه بین انعطاف‌پذیری شناختی، سلامت روانی و اعتیاد به اینترنت نشان داد (وو و همکاران، ۲۰۲۱).

در ایران نیز، پژوهش‌های متعددی به بررسی اثرات شبکه‌های اجتماعی مجازی بر سلامت روانی و نقش سازه‌هایی نظیر انعطاف‌پذیری شناختی پرداخته‌اند. برای مثال، باقری شیخانگش و همکاران (۱۴۰۱) نشان دادند که انعطاف‌پذیری شناختی با کرونافوبیا رابطه منفی معناداری دارد و می‌تواند آن را پیش‌بینی کند. این یافته، نقش تعدیل‌گر سازه‌های شناختی را در برابر اضطراب‌های همه‌گیر تأیید می‌کند. همچنین، دبیری (۱۴۰۱) گزارش کرد که حمایت اجتماعی ادراک‌شده و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، پیش‌بینی‌کننده‌های معناداری برای گرایش به اعتیاد در نوجوانان هستند.

در دوران کرونا و پس از آن، دانش‌آموزان ایرانی به‌طور گسترده از شبکه‌های اجتماعی همچون اینستاگرام و تلگرام برای ارتباط، آموزش و تعامل استفاده کرده‌اند. هرچند این فضاها مزایای متعددی دارند، اما پیامدهایی مانند آزار سایبری، فشارهای هویتی و تداخل نقش‌های اجتماعی می‌توانند منجر به افزایش استرس و اضطراب در میان نوجوانان شوند.

بنابراین، بررسی نقش انعطاف‌پذیری شناختی و سلامت روانی در پیش‌بینی اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی در دوران همه‌گیری کرونا، نه تنها از جنبه توصیفی، بلکه از منظر نظری و کاربردی نیز حائز اهمیت است. از دیدگاه روان‌شناسی شناختی، شناخت سازوکارهایی مانند انعطاف‌پذیری می‌تواند به غنای چارچوب‌های نظری مرتبط با اعتیاد رفتاری کمک کند. از سوی دیگر، یافته‌های چنین پژوهشی می‌تواند مبنایی برای طراحی مداخلات آموزشی و روان‌شناختی مؤثر در جهت بهبود سازگاری دانش‌آموزان در شرایط بحرانی باشد.

با وجود پژوهش‌های متعدد درباره اعتیاد به اینترنت و سلامت روانی در دوران کرونا، ترکیب همزمان این متغیرها در دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه، به‌ویژه در بستر بومی ایران، کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. این خلاء پژوهشی ضرورت انجام مطالعه حاضر را توجیه می‌کند. بر همین اساس، هدف پژوهش حاضر بررسی نقش انعطاف‌پذیری شناختی و سلامت روانی در پیش‌بینی میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی در میان دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه در دوران کووید-۱۹ است. از این‌رو، سؤال اصلی پژوهش چنین است: آیا انعطاف‌پذیری شناختی و سلامت روانی می‌توانند میزان اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی را در میان دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه پیش‌بینی کنند؟

• روش

این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر بیرجند در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ به تعداد ۵۷۶۶ نفر بود. بر اساس جدول کرجسی و مورگان، ۳۶۰ نفر به‌عنوان نمونه از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند.

روند اجرای پژوهش بدین صورت بود که پس از تعیین حجم نمونه، پرسشنامه‌ها به‌صورت آنلاین طراحی و لینک آنها از طریق پیام‌رسان‌های واتساپ و شاد برای دانش‌آموزان ارسال شد. با هماهنگی قبلی با مدیران مدارس و همکاری معلمان، دانش‌آموزان راهنمایی‌های لازم برای تکمیل پرسشنامه‌ها را دریافت کردند. گردآوری داده‌ها در بازه زمانی تعیین‌شده، به‌صورت آنلاین و بدون حضور فیزیکی پژوهشگران انجام گرفت.

ملاک‌های ورود به مطالعه شامل دانش‌آموزانی بود که در سال تحصیلی جاری در مدارس مورد مطالعه حضور داشته و مشغول تحصیل بودند. ملاک خروج از مطالعه نیز امتناع از شرکت در پژوهش یا تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها بود.

شایان ذکر است که پژوهش حاضر اصول اخلاقی پژوهش‌های انسانی را رعایت کرده است. در این راستا، پیش از آغاز مطالعه، اهداف پژوهش برای شرکت‌کنندگان تشریح شد و به آنان اطمینان داده شد که تمامی اطلاعات جمع‌آوری‌شده محرمانه باقی می‌ماند و نتایج فقط به‌صورت گروهی و بدون ذکر نام افراد گزارش خواهد شد. همچنین، پژوهش حاضر با کد اخلاق IR.BUMS.REC.1401.082 در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند به ثبت رسیده است.

برای توصیف داده‌ها از روش‌های آماری فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و برای آزمون فرضیه‌ها از رگرسیون چندگانه

استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ انجام گرفت.

• ابزارها

الف) پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل (mobile-based social networking addiction questionnaire - MBSNAQ)

پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل توسط خواجه‌احمدی و همکاران (۱۳۹۵) طراحی شده است و شامل ۲۳ ماده می‌باشد. هدف این ابزار، ارزیابی میزان اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی موبایلی در چهار بُعد اصلی است: ۱. عملکرد فردی، ۲. مدیریت زمان، ۳. خودکنترلی، ۴. روابط اجتماعی.

نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت انجام می‌شود و پاسخ‌دهندگان میزان موافقت خود را با هر عبارت در یکی از گزینه‌های زیر مشخص می‌کنند: «کاملاً مخالفم (۱)»، «مخالقم (۲)»، «نظری ندارم (۳)»، «موافقم (۴)» و «کاملاً موافقم (۵)». برای هر بُعد، مجموع امتیازات مربوط به ماده‌های آن محاسبه می‌شود و امتیاز کلی بالاتر بیانگر سطح بالاتر اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی است. روایی صوری و محتوایی این پرسشنامه توسط ۱۰ نفر از اساتید دانشگاه تأیید شده است. در نسخه اولیه، ابزار دارای ۲۷ ماده بود که پس از بررسی روایی محتوا، یک ماده حذف گردید. شاخص روایی محتوا (CVR) برابر ۰/۹۵ و نسبت روایی محتوا (CVR) برابر ۰/۸۶ به‌دست آمد. بر اساس تحلیل عاملی اکتشافی، تعداد ماده‌های پرسشنامه به ۲۳ ماده کاهش یافت و چهار عامل اصلی شامل عملکرد فردی، مدیریت زمان، خودکنترلی و روابط اجتماعی استخراج شد که در مجموع ۴۷/۵۷ درصد از واریانس کل را تبیین کردند. اعتبار درونی ابزار از طریق ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۲ گزارش شد (خواجه‌احمدی و همکاران، ۱۳۹۵). در پژوهش حاضر نیز، پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که مقدار آن برای کل مقیاس ۰/۸۷ به‌دست آمد و نشان‌دهنده اعتبار درونی مطلوب ابزار در نمونه مورد مطالعه است.

ب) پرسشنامه سلامت عمومی (Goldberg mental health questionnaire- GHQ)

این پرسشنامه استفاده شده است. این پرسشنامه برای اولین بار توسط گلدبرگ در سال ۱۹۷۲ تنظیم و به‌طور وسیع به‌منظور تشخیص اختلال‌های خفیف روانی به‌کار برده شد. این پرسشنامه دارای ۲۸ ماده است که از ۴ خرده‌آزمون علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، علائم کنش اجتماع و علائم افسردگی تشکیل شده است. در این پرسشنامه، نمره‌گذاری به‌صورت لیکرت چهارگزینه‌ای انجام می‌شود: «اصلاً» = ۰، «کمتر از حد معمول» = ۱، «بیشتر از حد معمول» = ۲، و «بسیار بیشتر از حد معمول» = ۳. حداقل نمره در این آزمون صفر و حداکثر نمره ۸۴ است.

در ایران ضریب بازآزمایی این پرسشنامه ۰/۹۱ به‌دست‌آمده است و ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌ها و مقیاس کلی پرسشنامه بالاتر از ۰/۷۴ است. ضریب اعتبار این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۹ و با استفاده از روش دونیمه کردن برابر ۰/۷۲ است (مومنی و رادمهر، ۲۰۲۰).

در مطالعه حاضر اعتبار این پرسشنامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی به‌ترتیب ۰/۸۱، ۰/۸۳، ۰/۷۸ و ۰/۸۵ و برای نمره کل پرسشنامه ۰/۸۹ محاسبه شد.

ج) سیاهه انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و وندر وال (cognitive flexibility inventory- CFI)

که توسط دنیس و وندر وال (۲۰۱۰) تدوین شده است، یک ابزار خودسنجی کوتاه ۲۰ ماده‌ای است که به‌منظور سنجش میزان انعطاف‌پذیری شناختی به کار می‌رود. نمره‌گذاری این سیاهه بر اساس مقیاس لیکرت هفت‌درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۷ (کاملاً موافقم) انجام می‌شود. این ابزار سه جنبه اصلی از انعطاف‌پذیری شناختی را مورد سنجش قرار می‌دهد: الف) تمایل به درک موقعیت‌های دشوار به‌عنوان موقعیت‌های قابل کنترل، ب) توانایی درک چندین تبیین جایگزین برای رویدادهای زندگی و رفتار دیگران، ج) توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت. دنیس و وندر وال (۲۰۱۰) در مطالعه خود گزارش کردند که این سیاهه از ساختار عاملی، روایی همگرا و روایی هم‌زمان مطلوبی برخوردار است. ضریب همبستگی منفی آن با پرسشنامه افسردگی بک ۰/۳۹- (BDI) و همبستگی مثبت آن با مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی مارتین و رابین ۰/۷۵ گزارش شده است. همچنین ضرایب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس، خرده‌مقیاس ادراک کنترل‌پذیری، و ادراک گزینه‌های مختلف به‌ترتیب ۰/۹۱، ۰/۹۱ و ۰/۸۴ و به

روش بازآزمایی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۵ و ۰/۷۷ به دست آمد. در ایران، شاره و همکاران (۲۰۱۴) این سیاهه را ترجمه و اعتباریابی کردند. نتایج مطالعه آنان نشان داد که ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۰ و برای خرده مقیاس های آن به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۹ و ۰/۵۵ است. افزون بر این، یافته ها بیانگر روایی عاملی، همگرا و هم زمان مطلوب این ابزار در نمونه ایرانی بودند؛ به گونه ای که روایی همگرای آن با پرسشنامه تاب آوری ۰/۶۷ و روایی هم زمان آن با پرسشنامه افسردگی بک ۰/۵۰- گزارش شد (شاره و همکاران، ۲۰۱۴). در پژوهش حاضر نیز، پایایی این سیاهه از طریق ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد. ضرایب به دست آمده برای خرده مقیاس های ادراک کنترل پذیری، ادراک گزینه های مختلف، و ادراک توجیه رفتار به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۹ و ۰/۸۲ و برای نمره کل مقیاس اعتبار ۰/۸۸ بود که بیانگر اعتبار و پایایی مطلوب ابزار در نمونه مورد مطالعه است.

• یافته ها

از بین افراد شرکت کننده در این پژوهش تعداد ۱۷۵ نفر (۴۸/۶) در رشته علوم انسانی، ۸۲ نفر (۲۲/۸) در رشته علوم تجربی، ۱۳ نفر (۳/۶) در رشته ریاضی، ۱۵ نفر (۴/۲)، در کار دانش و ۷۵ نفر (۲۰/۸) در رشته فنی و حرفه ای مشغول به تحصیل بودند. همچنین نتایج آمار توصیفی مربوط به پایه تحصیلی نشان داد که تعداد افراد در پایه دهم ۱۳۱ نفر (۳۶/۴)، در پایه یازدهم ۱۱۹ نفر (۳۳/۱) و در پایه دوازدهم ۱۱۰ نفر (۳۰/۶) بوده اند. در ادامه جداول شاخص های توصیفی و استنباطی مربوط به داده های حاصل از پرسشنامه های مربوط به متغیرهای پژوهش و مؤلفه های آن گزارش شده است.

در جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمرات دانش آموزان در متغیرهای پژوهش و ابعاد آنها گزارش شده است. همچنین مقدار مشاهده شده چولگی بین بازه (۲ و -۲) قرار دارد. این بدین معناست که متغیرها از نظر کجی نرمال بوده و توزیع آنها متقارن است. مقدار کشیدگی مشاهده شده نیز بین بازه (۲ و -۲) قرار دارد که نشان دهنده نرمال بودن توزیع متغیرها از لحاظ کشیدگی است. برای بررسی همبستگی بین متغیرهای پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۱. شاخص های توصیفی و چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش

متغیر	زیرمقیاس	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
اعتیاد به شبکه های اجتماعی	نمره کل اعتیاد به شبکه های اجتماعی	۵۸/۹۵	۲۰/۸۶	۰/۳۲	-۰/۶۲
سلامت عمومی	علائم جسمانی	۷/۴۰	۴/۳۰	۰/۴۸	-۰/۳۴
	اضطراب و اختلال خواب	۷/۲۰	۵/۲۹	۰/۵۶	-۰/۳۸
	علائم کنش اجتماعی	۷/۹۷	۳/۴۷	۰/۵۲	-۱/۳۶
	علائم افسردگی	۵/۴۱	۵/۶۱	۱/۰۹	۰/۵۹
نمره کل انعطاف پذیری شناختی	ادراک کنترل پذیری	۲۱/۷۳	۷/۶۲	۰/۴۹	۰/۳۶
	ادراک گزینه های مختلف	۴۵/۴۲	۶/۱۶	۰/۳۱	۰/۶۱
	ادراک توجیه رفتار	۱۰/۶۱	۴/۷۹	۰/۲۹	-۰/۴۴

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
(۱) نمره کل اعتیاد به شبکه های اجتماعی	۱								
(۲) علائم جسمانی	۰/۲۶**	۱							
(۳) اضطراب و اختلال خواب	۰/۳۸**	۰/۶۵**	۱						
(۴) علائم کنش اجتماعی	۰/۱۳**	۰/۲۲**	۰/۳۸**	۱					
(۵) علائم افسردگی	۰/۳۵**	۰/۵۲**	۰/۶۴**	۰/۱۹**	۱				
(۶) نمره کل سلامت عمومی	۰/۳۷**	۰/۷۶**	۰/۸۸**	۰/۵۹**	۰/۷۹**	۱			
(۷) ادراک کنترل پذیری	۰/۳۱**	۰/۲۰**	۰/۳۵**	۰/۰۷	۰/۳۹**	۰/۳۴**	۱		
(۸) ادراک گزینه های مختلف	۰/۱۹**	۰/۱۳**	۰/۱۸**	۰/۰۵	۰/۱۸**	۰/۱۸**	۰/۶۴**	۱	
(۹) ادراک توجیه رفتار	۰/۱۸**	۰/۱۷**	۰/۲۴**	۰/۰۵	۰/۲۵**	۰/۲۴**	۰/۶۷**	۰/۶۳**	۱
(۱۰) نمره کل انعطاف پذیری شناختی	۰/۲۶**	۰/۱۹**	۰/۳۰**	۰/۰۶	۰/۳۱**	۰/۲۹**	۰/۸۸**	۰/۸۷**	۰/۸۸**

همان گونه که در جدول ۲ مشاهده می شود سطوح متوسط رو به بالا و قابل قبولی از همبستگی مثبت و منفی در بین متغیرهای وجود دارد ($p < 0/01$). در این میان، رابطه بین مؤلفه انعطاف پذیری شناختی و زیرمقیاس های آن با علائم کنش اجتماعی به عنوان یکی از زیر مقیاس های سلامت عمومی معنادار نشده است. تمامی متغیرهای پژوهش با مؤلفه اعتیاد به شبکه های اجتماعی معنادار شده است. قوی ترین همبستگی بین اعتیاد به شبکه های اجتماعی نیز با اضطراب و اختلال خواب از زیرمقیاس های سلامت عمومی بوده است. به منظور آزمون سلامت عمومی و انعطاف پذیری شناختی در پیش بینی اعتیاد به شبکه های اجتماعی از تحلیل رگرسیون به شیوه استاندارد استفاده شد. اما برای استفاده از مدل رگرسیون لازم است ابتدا مفروضات آن بررسی شود. به همین جهت برای بررسی استقلال خطاها از آزمون دوربین/ واتسون و برای بررسی هم خطی متغیرها از ضرایب تحمل و تورم واریانس استفاده شد. در پیش بینی پیش بینی اعتیاد به شبکه های اجتماعی از طریق سلامت عمومی و انعطاف پذیری شناختی و ابعاد آنها ارزش عددی آزمون دوربین/ واتسون برابر با ($DW = 2/06$) بود که در بازه مناسب قرار داشت و نشان دهنده برقراری پیش فرض استقلال خطاها جهت انجام مدل رگرسیون است. همچنین مقادیر شاخص تحمل واریانس در متغیرهای پژوهش بین بازه ($0/42$ تا $0/85$) قرار داشت و کمتر از ۱ بود و مقادیر شاخص تورم واریانس در متغیرهای پژوهش نیز بین بازه ($1/18$ تا $2/40$) قرار داشت و کمتر از ۱۰ بود که نشان دهنده برقراری مفروضه عدم هم خطی بین متغیرهاست. بنابراین استفاده از مدل رگرسیون چندگانه مجاز است. در ادامه و برای بررسی اینکه کدام یک از مؤلفه های سلامت عمومی و انعطاف پذیری شناختی بهتر می تواند اعتیاد به شبکه های اجتماعی را پیش بینی کند از تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد استفاده شده است. در رگرسیون چندگانه استاندارد تمام متغیرهای پیش بین به طور هم زمان وارد تحلیل می شوند. هر متغیر پیش بین براساس توان پیش بینی خودش افزون بر همه متغیرهای پیش بین دیگر مورد ارزیابی قرار می گیرد. این یکی از متداول ترین روش های مورد استفاده در تحلیل رگرسیون چندگانه است. از آنجایی که در پژوهش حاضر ما مجموعه ای از خرده مقیاس های سلامت عمومی و انعطاف پذیری شناختی را داریم و می خواهیم بررسی کنیم که آنها به عنوان یک گروه یا بلوک چه اندازه واریانس در متغیر ملاک (اعتیاد به شبکه های اجتماعی) را می توانند تبیین کنند؛ بنا بر نظر تیانچنیک و فیدل (2013) در چنین حالت هایی از تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد استفاده می شود.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون استاندارد هم زمان برای پیش بینی اعتیاد به شبکه های اجتماعی از طریق مؤلفه های سلامت عمومی و انعطاف پذیری شناختی

ملاک	مؤلفه های شاخص سیستم هیجانی عصبی	همبستگی نیمه تفکیکی	VIF	ضرایب رگرسیون			معناداری مدل			مجذور R
				بتا (β)	t	Sig.	F	df	Sig.	
	علائم جسمانی	0/001	1/80	0/001	0/02	0/988				
	اضطراب و اختلال خواب	0/163	2/55	0/24	3/11	0/002				
اعتیاد به شبکه های اجتماعی	علائم کنش اجتماعی	-0/002	1/18	-0/002	-0/05	0/964				
	علائم افسردگی	0/106	1/88	0/13	1/99	0/046	12/15	7	0/0001	0/44
	ادراک کنترل پذیری	-0/145	2/40	-0/21	-2/75	0/006				
	ادراک گزینه های مختلف	-0/034	1/95	-0/04	-0/64	0/521				
	ادراک توجیه رفتار	0/059	2/09	0/08	1/12	0/265				

همان طور که مشاهده می کنید، مطابق نتایج جدول ۳، مؤلفه های سلامت عمومی و انعطاف پذیری شناختی اعتیاد به شبکه های اجتماعی در دوران همه گیری را با ۴۴ درصد قدرت تبیین به طور معناداری ($F(7) = 12/158$; $p < 0/001$) پیش بینی کرده اند. لازم به ذکر است که در این میان ضرایب بتای مؤلفه های اضطراب و اختلال خواب ($\beta = 0/24$; $p < 0/002$)، علائم افسردگی ($\beta = 0/13$; $p < 0/046$)، و ادراک کنترل پذیری ($\beta = -0/21$; $p < 0/006$)، معنادار بوده اند. بدین معنا که این مؤلفه های ذکر شده قوی ترین سهم را در تبیین اعتیاد به شبکه های اجتماعی در دوران همه گیری کرونا در میان دانش آموزان متوسطه داشته اند. لازم به ذکر است ضریب بتای زیرمقیاس اضطراب برابر با ۲۴ درصد بوده است و این بدین معناست که این متغیر قوی ترین سهم یگانه را در تبیین متغیر ملاک دارد. همچنین، ضریب بتای علائم جسمانی، علائم کنش اجتماعی، ادراک گزینه های مختلف و ادراک توجیه رفتار معنادار نبوده و در تبیین متغیر ملاک سهم بسیار اندکی داشته اند. بنابراین طبق آنچه بیان شد و بر مبنای نتایج گشتاوری پیرسون و همچنین نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد نشان می دهند که بین سلامت عمومی و انعطاف پذیری شناختی با اعتیاد به شبکه های اجتماعی رابطه معنادار وجود دارد و متغیرهای پیش بین توانسته اند به خوبی متغیر ملاک را پیش بینی کنند.

● بحث

هدف پژوهش حاضر، بررسی نقش انعطاف‌پذیری شناختی و سلامت روانی در میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی در میان دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر بیرجند در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ بود. یافته‌ها نشان دادند که بین سلامت عمومی و انعطاف‌پذیری شناختی با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی رابطه‌ای معنادار وجود دارد و متغیرهای پیش‌بین (سلامت عمومی و انعطاف‌پذیری شناختی) توانستند متغیر ملاک (میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی) را به‌خوبی پیش‌بینی کنند. این نتایج با یافته‌های پژوهش‌های پیشین (سوراکي و همکاران، ۲۰۲۰؛ لی و همکاران، ۲۰۲۲؛ جانک و همکاران، ۲۰۲۰؛ شانون و همکاران، ۲۰۲۲؛ نظری و همکاران، ۲۰۲۳؛ اینوزوو و همکاران، ۲۰۲۳؛ گودارا و همکاران، ۲۰۲۳؛ تانگ و همکاران، ۲۰۲۴) همسو است.

در تبیین این یافته‌ها، نخست می‌توان به نقش سلامت عمومی در پیش‌بینی اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ اشاره کرد. رسانه‌های اجتماعی می‌توانند به‌عنوان مکانیسمی موقت برای فرار یا مقابله در افرادی عمل کنند که احساسات منفی ناشی از ضعف سلامت روانی را تجربه می‌کنند (جانک و همکاران، ۲۰۲۰). رضایت فوری ناشی از لایک‌ها، نظرات و تعاملات اجتماعی می‌تواند حواس فرد را از اضطراب‌ها و نشانه‌های افسردگی منحرف سازد. این تسکین موقتی، رفتار را تقویت کرده و چرخه‌ای از استفاده فزاینده از شبکه‌های اجتماعی و در نتیجه، تشدید اختلالات روانی ایجاد می‌کند (لی و همکاران، ۲۰۲۲).

سهولت دسترسی به رسانه‌های اجتماعی، در کنار سازوکارهای پاداش درونی طراحی شده در پلتفرم‌ها، این چرخه اعتیادآور را تشدید می‌کند. همچنین، ترس ازدست دادن (FOMO) که پدیده‌ای رایج در جامعه دیجیتال امروز است، می‌تواند به‌ویژه در افراد مضطرب باعث افزایش تعامل و استفاده بیش‌از حد شود (جایی و همکاران، ۲۰۲۳).

پلتفرم‌های اجتماعی معمولاً نسخه‌هایی آرمانی و گزینشی از واقعیت را نمایش می‌دهند که زمینه را برای مقایسه اجتماعی و کاهش عزت‌نفس فراهم می‌کند. دانش‌آموزانی که عزت‌نفس پایین یا خودپنداره منفی دارند، ممکن است برای دریافت تأیید اجتماعی به این فضاها پناه ببرند و به تدریج در چرخه تأییدطلبی بیرونی گرفتار شوند (وگل و همکاران، ۲۰۱۴).

از سوی دیگر، همه‌گیری کووید-۱۹ احساس انزوا و تنهایی را در میان نوجوانان افزایش داد (میتال و همکاران، ۲۰۲۲). رسانه‌های اجتماعی که در ابتدا با هدف تسهیل ارتباط طراحی شده بودند، می‌توانند به‌طور متناقض احساس تنهایی را تشدید کنند؛ چرا که تعاملات آنلاین اغلب سطحی‌اند و رضایت عاطفی پایداری ایجاد نمی‌کنند. محدودیت در روابط حضوری در دوران همه‌گیری، این اتکا به فضای مجازی را تقویت کرد و احتمال وابستگی روان‌شناختی به شبکه‌های اجتماعی را افزایش داد (لی و همکاران، ۲۰۲۲).

از دیگر یافته‌های پژوهش، وجود رابطه میان انعطاف‌پذیری شناختی و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و نقش پیش‌بینی‌کنندگی آن بود. انعطاف‌پذیری شناختی به توانایی فرد در تغییر توجه، انطباق با شرایط جدید و مهار رفتارهای تکانشی اشاره دارد (دیاموند و همکاران، ۲۰۱۳). دانش‌آموزانی که از انعطاف‌پذیری شناختی پایین‌تری برخوردارند، در کنترل رفتار و تنظیم استفاده از رسانه‌های اجتماعی ناتوان‌ترند و در برابر پاداش‌های فوری این فضا مقاومت کمتری نشان می‌دهند. این ضعف در خودتنظیمی در مواجهه با ویژگی‌های طراحی اعتیادآور پلتفرم‌ها که برای افزایش تعامل کاربر ساخته شده‌اند، تشدید می‌شود (ترول و همکاران، ۲۰۲۱).

افزون‌بر این، انعطاف‌پذیری شناختی پایین با سوگیری‌های توجهی همراه است؛ یعنی تمرکز افراطی بر محرک‌های خاص و نادیده گرفتن سایر محرک‌ها (ویشینگ و همکاران، ۲۰۱۷). این تمرکز تکرارشونده می‌تواند زمینه‌ساز استفاده افراطی از رسانه‌های اجتماعی و دشواری در ترک آن شود. الگوهای تکراری استفاده، به شکل‌گیری عادات رفتاری منجر می‌شوند و پاسخ‌های شرطی به اعلان‌ها و به‌روزرسانی‌ها را تقویت می‌کنند (میوجیکا و همکاران، ۲۰۲۲). به‌علاوه، انعطاف‌پذیری شناختی پایین توانایی فرد در حل مسئله و سازگاری با استرس را کاهش می‌دهد. در نتیجه، افراد ممکن است برای مقابله با اضطراب، کسالت یا فشارهای روانی، بیش‌از پیش به رسانه‌های اجتماعی به‌عنوان مکانیسم مقابله‌ای آسان وابسته شوند (ساگر و همکاران، ۲۰۲۱).

در تحلیل رگرسیونی نیز مشخص شد که برخی از خرده‌مقیاس‌های سلامت عمومی و انعطاف‌پذیری شناختی -ازجمله علائم جسمانی، کنش اجتماعی، ادراک گزینه‌های مختلف و توجیه رفتار- نقش معناداری در پیش‌بینی اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی نداشتند. این امر احتمالاً به ماهیت عمومی و غیراختصاصی این مؤلفه‌ها در مقایسه با متغیرهای هیجانی‌تر مانند اضطراب و افسردگی بازمی‌گردد.

(اوزمیک و همکاران، ۲۰۲۴؛ کیندر و باتس، ۲۰۲۳). بنابراین، می‌توان گفت که نقش این خرده‌مقیاس‌ها در شرایط استرس‌زای مزمن، کاهش یافته یا در تعامل با سایر عوامل معنادار می‌شود.

درمجموع، نتایج نشان دادند که سلامت عمومی و انعطاف‌پذیری شناختی دو پیش‌بینی‌کننده مهم در گرایش به اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی هستند. ترکیب این دو عامل، درک جامع‌تری از سازوکارهای روان‌شناختی مؤثر بر استفاده مفرط از رسانه‌های اجتماعی فراهم می‌کند.

• نتیجه‌گیری

این پژوهش نیز همانند سایر مطالعات، محدودیت‌هایی دارد. یکی از محدودیت‌ها، شباهت سنی شرکت‌کنندگان بود؛ زیرا سن یکی از عوامل تأثیرگذار بر گرایش به فضای مجازی است. بنابراین، تعمیم نتایج این پژوهش به سایر گروه‌های سنی باید با احتیاط صورت گیرد. همچنین، پژوهش حاضر تنها بر دانش‌آموزان دختر انجام شد و پسران در نمونه پژوهش حضور نداشتند؛ از این رو، تعمیم یافته‌ها به جامعه پسران نیازمند بررسی بیشتر است.

در خصوص پیامدها و جهت‌گیری‌های آینده می‌توان گفت که پژوهش‌های آتی باید بر طراحی و ارزیابی مداخلات آموزشی و روان‌شناختی متمرکز شوند که جنبه‌های مختلف سلامت روانی و انعطاف‌پذیری شناختی را تقویت می‌کنند. اجرای مطالعات طولی برای بررسی تغییرات استفاده از رسانه‌های اجتماعی و اثرات آن بر سلامت روانی در گذر زمان نیز ضروری است. همچنین، بررسی عوامل فرهنگی و نقش حمایت اجتماعی در شکل‌دهی رابطه میان سلامت عمومی، انعطاف‌پذیری شناختی و اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی، می‌تواند افق‌های جدیدی را در این حوزه بگشاید. درنهایت، به‌عنوان پیشنهاد کاربردی، توصیه می‌شود مدارس برنامه‌هایی را برای آموزش مهارت‌های تفکر انتقادی، مدیریت زمان آنلاین، و سواد رسانه‌ای طراحی کنند تا از این طریق، استفاده سالم و متعادل از فناوری و شبکه‌های اجتماعی در میان دانش‌آموزان ترویج یابد.

• تعارض منافع

در پژوهش حاضر هیچ‌گونه حمایت مالی، منافع شخصی یا سازمانی و نیز تعارض منافع گزارش نشده است.

• تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول با کد اخلاق ([IR.BUMS.REC.1401.082](https://doi.org/10.2196/IR.BUMS.REC.1401.082)) است. بدین‌وسیله از تمامی دانش‌آموزان گرامی که با مشارکت و همکاری خود در اجرای این پژوهش یاری‌رسان بودند، صمیمانه قدردانی و سپاسگزاری می‌شود.

• منابع

- Anand, V., Verma, L., Aggarwal, A., Nanjundappa, P., & Rai, H. (2021). COVID-19 and psychological distress: Lessons for India. *Plos one*, 16(8), e0255683. DOI:10.1371/journal.pone.0255683
- Arendt, F., Markiewitz, A., Mestas, M., & Scherr, S. (2020). COVID-19 pandemic, government responses, and public mental health: Investigating consequences through crisis hotline calls in two countries. *Social Science & Medicine*, 265, 113532. DOI:10.1016/j.socscimed.2020.113532
- Ayouni, I., Maatoug, J., Dhoub, W., Zammit, N., Fredj, S. B., Ghammam, R., & Ghannem, H. (2021). Effective public health measures to mitigate the spread of COVID-19: a systematic review. *BMC public health*, 21(1), 1015. DOI:10.1186/s12889-021-11111-1
- Bagheri Sheikhan Gafsheh, F., Sharifipour Choukani, Z., Tajbakhsh, K., Moghaddam, A., & Hajjaliani, V. (2022). The relationship between social networks, cognitive flexibility, and anxiety sensitivity in predicting coronaphobia among students. *Psychological Achievements*, 29(1), 209–228. DOI:10.22055/psy.2022.36702.2673
- Banerjee, D., Vaishnav, M., Rao, T. S., Raju, M. S. V. K., Dalal, P. K., Javed, A., ... & Jagiwal, M. P. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on psychosocial health and well-being in South-Asian (World Psychiatric Association zone 16) countries: A systematic and advocacy review from the Indian Psychiatric Society. *Indian Journal of Psychiatry*, 62(Suppl 3), S343-S353. DOI:10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_1002_20

- Cheng, C., Lau, H. P. B., & Chan, M. P. S. (2014). Coping flexibility and psychological adjustment to stressful life changes: a meta-analytic review. *Psychological bulletin*, 140(6), 1582. DOI:10.1037/a0037913
- Dabiri, S. (2023). *Predicting tendency to addiction based on perceived social support and psychological flexibility in adolescents*. The 2nd National Conference on Psychotherapy of Iran, Ardabil, Iran. <https://civilica.com/doc/1751788>
- Dawson, D. L., & Golijani-Moghaddam, N. (2020). COVID-19: Psychological flexibility, coping, mental health, and wellbeing in the UK during the pandemic. *Journal of contextual behavioral science*, 17, 126-134. DOI:10.1016/j.jcbs.2020.07.010
- Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive therapy and research*, 34, 241-253. DOI:10.1007/s10608-009-9276-4
- Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual review of psychology*, 64(1), 135-168. doi: 10.1146/annurev-psych-113011-143750
- Godara, M., Everaert, J., Sanchez-Lopez, A., Joormann, J., & De Raedt, R. (2023). Interplay between uncertainty intolerance, emotion regulation, cognitive flexibility, and psychopathology during the COVID-19 pandemic: a multi-wave study. *Scientific Reports*, 13(1), 9854. DOI:10.1038/s41598-023-36211-3
- Güldal, Ş., Kılıçoğlu, N. A., & Kasapoğlu, F. (2022). Psychological flexibility, coronavirus anxiety, humor and social media addiction during COVID-19 pandemic in Turkey. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 44(2), 220-242. DOI:10.1007/s10447-021-09461-x
- He, Z., Li, M., Liu, C., & Ma, X. (2022). Common predictive factors of social media addiction and eating disorder symptoms in female college students: State anxiety and the mediating role of cognitive flexibility/sustained attention. *Frontiers in Psychology*, 12, 647126. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.647126>
- Inozu, M., Gök, B. G., Tuzun, D., & Hacıomeroglu, A. B. (2023). Does cognitive flexibility change the nature of the relationship between intolerance of uncertainty and psychological symptoms during the COVID-19 outbreak in Turkey? *Current Psychology*, 42(20), 17412-17423. DOI:10.1007/s12144-021-02450-8
- Jabeen, F., Tandon, A., Sithipolvanichgul, J., Srivastava, S., & Dhir, A. (2023). Social media-induced fear of missing out (FoMO) and social media fatigue: The role of narcissism, comparison and disclosure. *Journal of Business Research*, 159, 113693. DOI:10.1016/j.jbusres.2023.113693
- Jung, S. J., Lee, Y., Jeon, Y. J., Kang, S., Shin, J. I., & Jung, Y. C. (2021). Social Media Use and Mental Health During the COVID-19 Pandemic: A Meta-Analysis of 14 Cross-Sectional Studies. Available at SSRN 3884947. DOI:10.21203/rs.3.rs-1270456/v1
- Kaçar, G. Y. (2023). The Role of Online Communication Platforms in Maintaining Social Connectedness When Face-to-face Communication is Restricted. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (51), 421-436. DOI:10.52642/susbed.1290299
- Kasbi, Z. (2023). The role of corona involvement severity and corona stress in predicting oppositional defiant disorder mediated by parental aggression. *Journal of Psychology*. 27(106), 224-232. DOI:20.1001.1.18808436.1402.27.2.2.8
- Kindred, R., & Bates, G. W. (2023). The influence of the COVID-19 pandemic on social anxiety: A systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 20(3), 2362. DOI:10.3390/ijerph20032362
- Khajeahmadi, M., Pooladi, S., & Bahreini, M. (2017). Design and assessment of psychometric properties of the addiction to mobile questionnaire based on social networks. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 4(4), 43-51. DOI: 10.21859/ijpn-04046
- Khawaja, I. S., Westermeyer, J. J., Gajwani, P., & Feinstein, R. E. (2009). Depression and coronary artery disease: the association, mechanisms, and therapeutic implications. *Psychiatry (Edgmont)*, 6(1), 38.
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2017). Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *International journal of environmental research and public health*, 14(3), 311. DOI:10.3390/ijerph14030311
- Lee, Y., Jeon, Y. J., Kang, S., Shin, J. I., Jung, Y. C., & Jung, S. J. (2022). Social media use and mental health during the COVID-19 pandemic in young adults: a meta-analysis of 14 cross-sectional studies. *BMC Public Health*, 22(1), 995. DOI:10.1186/s12889-022-13409-0
- Mahoney, L. M., & Tang, T. (2024). *Strategic social media: From marketing to social change*. John Wiley & Sons. DOI:10.1002/9781119370680
- Mittal, S., Sinha, S. & Bhat, S. (2022). The COVID-19 Pandemic and Mental Health. In E. Ovuga, (Ed.). Stress related disorders. <https://doi.org/10.5772/intechopen.102947>
- Momeni, K., & Radmehr, F. (2020). The effectiveness of meta-cognitive therapy on cognitive attention syndrome in female students with social anxiety disorder. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 21(2), 32-42.
- Mujica, A. L., Crowell, C. R., Villano, M. A., & Uddin, K. M. (2022). Addiction by design: Some dimensions and challenges of excessive social media use. *Medical Research Archives*, 10(2). DOI:10.18103/mra.v10i2.2677
- Murphy, C., Lim, W. W., Mills, C., Wong, J. Y., Chen, D., Xie, Y., ... & Donnelly, C. A. (2023). Effectiveness of social distancing measures and lockdowns for reducing transmission of COVID-19 in non-healthcare, community-based settings. *Philosophical Transactions of the Royal Society A*, 381(2257), 20230132. DOI:10.1098/rsta.2023.0132
- Ozimek, P., Brailovskaia, J., Bierhoff, H. W., & Rohmann, E. (2024). Materialism in social media—more social media addiction and stress symptoms, less satisfaction with life. *Telematics and Informatics Reports*, 13, 100117. <https://doi.org/10.1016/j.teler.2024.100117>

- Nazari, A., Hosseinnia, M., Torkian, S., & Garmaroudi, G. (2023). Social media and mental health in students: a cross-sectional study during the Covid-19 pandemic. *BMC psychiatry*, 23(1), 458. DOI:10.21203/rs.3.rs-2535464/v1
- Sagar, M. E. (2021). Predictive Role of Cognitive Flexibility and Self-Control on Social Media Addiction in University Students. *International Education Studies*, 14(4), 1-10. DOI:10.5539/ies.v14n4p1
- Serafini, G., Parmigiani, B., Amerio, A., Aguglia, A., Sher, L., & Amore, M. (2020). The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population. DOI:10.1093/qjmed/hcaa201
- Shannon, H., Bush, K., Villeneuve, P. J., Hellemans, K. G., & Guimond, S. (2022). Problematic social media use in adolescents and young adults: systematic review and meta-analysis. *JMIR mental health*, 9(4), e33450. DOI:10.2196/33450
- Shareh, H., Farmani, A., & Soltani, E. (2014). Investigating the reliability and validity of the Cognitive Flexibility Inventory (CFI-I) among Iranian university students. *Practice in Clinical Psychology*, 2(1), 43-50.
- Singh, S., Roy, D., Sinha, K., Parveen, S., Sharma, G., & Joshi, G. (2020). Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry research*, 293, 113429. DOI:10.1016/j.psychres.2020.113429
- Soraci, P., Ferrari, A., Abbiati, F. A., Del Fante, E., De Pace, R., Urso, A., & Griffiths, M. D. (2020). Validation and psychometric evaluation of the Italian version of the Fear of COVID-19 Scale. *International journal of mental health and addiction*, 1-10. DOI:10.1007/s11469-020-00277-1
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2013). *Using multivariate statistics* (Vol. 6, pp. 497-516). Boston, MA: pearson.
- Tong, K., Fu, X., Hoo, N. P., Mun, L. K., Vassiliu, C., Langley, C., ... & Leong, V. (2024). The development of cognitive flexibility and its implications for mental health disorders. *Psychological Medicine*, 54(12), 3203-3209. DOI:10.1017/S0033291724001508
- Trauthig, I. K., & Woolley, S. C. (2023). "On WhatsApp I say what I want": Messaging apps, diaspora communities, and networked counterpublics in the United States. *New Media & Society*, 14614448231203695. DOI:10.1177/14614448231203695
- Troll, E. S., Friese, M., & Loschelder, D. D. (2021). How students' self-control and smartphone-use explain their academic performance. *Computers in Human Behavior*, 117, 106624. DOI:10.31234/osf.io/27stp
- Vogel, E. A., Rose, J. P., Roberts, L. R., & Eckles, K. (2014). Social comparison, social media, and self-esteem. *Psychology of popular media culture*, 3(4), 206. <https://doi.org/10.1037/ppm0000047>
- Wang, X., Hegde, S., Son, C., Keller, B., Smith, A., & Sasangohar, F. (2020). Investigating mental health of US college students during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional survey study. *Journal of medical Internet research*, 22(9), e22817. DOI:10.2196/preprints.22817
- Whiting, D. L., Deane, F. P., Simpson, G. K., McLeod, H. J., & Ciarrochi, J. (2017). Cognitive and psychological flexibility after a traumatic brain injury and the implications for treatment in acceptance-based therapies: A conceptual review. *Neuropsychological rehabilitation*, 27(2), 263-299. DOI:10.1080/09602011.2015.1062115
- Wu, X., Wang, Z., Zhang, H., Yuan, P., Yu, Q., Zhou, Z., & Zhao, Q. (2021). Effects of internet language related to COVID-19 on mental health in college students: the mediating effect of cognitive flexibility. *Frontiers in psychology*, 12, 600268. DOI:10.3389/fpsyg.2021.600268



www.iranapsy.ir

116

Winter 2026 Vol 29, No. 4

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

- The Effectiveness of Primary Prevention Intervention on the Risk/Protective Factors of Substance Use Behavior in Adolescents: A Randomized Controlled Trial.....616
- Effectiveness of Well-being Skills Interactive Package on Enhancing the Well-being and Virtues of University Faculty Members626
- Relationship between Body Dysmorphic Disorder and Social Anxiety Symptoms through Self-esteem.....639
- Effectiveness of Intensive and Short-Term Dynamic Psychotherapy on Reducing Symptoms and Defense Mechanisms of Borderline Personality Disorder649
- Predicting Life Satisfaction Based on the Couples' Extrinsic Emotion Regulation with the Mediating Role of Humor Styles in Married Individuals.....659
- Effect of Mindfulness- Based Cognitive Therapy on Time Perception, Retrospective and Prospective Memory in Adults with Attention Deficit.....673
- The Effectiveness of Teaching Self-Esteem Program with Cognitive-Behavioral Approach on Academic Procrastination of Adolescent Female Students684
- The Mediating Role of Maternal Response to Child's Negative Emotions in the Relationship between Maternal Anxiety and Child Oppositional Defiant Behavior.....693
- A Clinical Trial on the Efficacy of Emotionally Focused Cognitive-Behavioral Couple Therapy in Reducing Marital Burnout and Enhancing Intimacy among Conflicted Couples....703
- The Relationship between Outcome Expectation and Academic Values with Students' Academic Adjustment.....714
- The Effectiveness of the Mindful Self-Compassion on Self-regulated learning Strategies and Psychological Resilience of Adolescents.....725
- Psychometric Properties of the Persian Version of the Parental Acceptance Questionnaire (PAQ-6).....735
- The Impact of Parenting Styles and Bullying on Internet Addiction in Adolescents: Structural Modeling and the Mediating Role of Bullying.....746
- The Mediating Role of Commitment to Family in Relation to Emotional Regulation and Self-Efficacy in Drug Addiction ...758
- The Mediating Role of Attachment to Parents and Peers in the Relationship between Childhood Traumas and Self-Efficacy with Psychopathic Personality in Adolescents.....769
- The Role of Spiritual Health and Psychological Resilience in Predicting Academic Motivation of Farhangian University Students.....779
- The Mediating role of Cognitive Emotion Regulation Strategies in the Relationship between Insecure Adult Attachment Styles and Obsessive-Compulsive Symptoms.....789
- A Structural Model of the Relationship between Schadenfreude, Emotions, and the Mediating Role of Social Media in Students.....800
- The Relationship between Internet Addiction and Attitudes toward Marital Infidelity :The Mediating Role of Curiosity.....813
- Predicting the Level of Addiction to Virtual Social Networks Based on Cognitive Flexibility and Mental Health of Secondary School Students.....821