

بررسی رابطه اعتماد بین فردی و مهارت های اجتماعی با بلوغ عاطفی در فرزندان طلاق و عادی

Investigating the relationship between interpersonal trust and social skills with emotional maturity in divorced and normal children

Mahshid Daneshvar

Master of Clinical Psychology, Garmsar Branch, Islamic Azad University, Garmsar, Iran

Mojtaba Sedaghati Fard (Corresponding author)

Assistant Professor, Department of Social Sciences, Garmsar Branch, Islamic Azad University, Garmsar, Iran
Email: sedaghati_fard@yahoo.com

مهشید دانشور

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، ایران

مجتبی صدقاتی فرد (نویسنده مسئول)

استادیار گروه علوم اجتماعی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، ایران.

Email: sedaghati_fard@yahoo.com

Aim: This study aimed to investigate the relationship between interpersonal trust and social skills with emotional maturity in children of divorce and those from intact families.

Method: To achieve the research objectives, a descriptive correlational research design was employed. The statistical sample comprised all children of divorce and those from intact families in the country during the 2021-2022 period, totaling 108 participants: 54 children of divorce and 54 children from intact families, selected through random sampling. Data collection tools included three questionnaires: the Interpersonal Trust Questionnaire by Rempel and Holmes (1986), the Emotional Maturity Questionnaire by Singh and Bhargava (1991), and the Social Skills Questionnaire by Matson et al. (1983). Pearson's correlation and multivariate regression analyses were conducted to analyze the data using SPSS-26 statistical software.

Findings: The results indicated a significant relationship between interpersonal trust and emotional maturity at the 0.01 error level, as well as a significant relationship between social skills and emotional maturity at the same error level. The results of regression analysis revealed that the variables of aggression, peer relationships, appropriate skills, and social skills play a significant role in predicting emotional maturity.

Conclusion: A high level of interpersonal trust and social skills in children may contribute to an increase in their emotional maturity.

Keywords: interpersonal trust, social skills, emotional maturity, divorce.

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف بررسی رابطه اعتماد بین فردی و مهارت های اجتماعی با بلوغ عاطفی در فرزندان طلاق و عادی انجام شد. روش: برای دستیابی به اهداف پژوهش از روش تحقیق توصیفی از نوع همبستگی استفاده شد. نمونه آماری این پژوهش شامل کلیه فرزندان طلاق و عادی سراسر کشور در سال ۱۴۰۰ بود و تعداد نمونه شامل ۱۰۸ نفر که ۵۴ نفر فرزند طلاق و تعداد ۵۴ نفر فرزند عادی بودند و روش نمونه گیری تصادفی انتخاب شد. ابزار گردآوری داده ها شامل سه پرسشنامه اعتماد بین فردی رمپل و هولمز (۱۹۸۶)، پرسشنامه بلوغ عاطفی سینگ و بهارگاوا (۱۹۹۱) و پرسشنامه مهارت های اجتماعی ماتسون و همکاران (۱۹۸۳) بود. برای تجزیه و تحلیل داده ها از روش آماری همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیره استفاده شد که تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS-26 انجام گرفت. یافته ها: نتایج پژوهش نشان داد بین اعتماد بین فردی و بلوغ عاطفی رابطه معنی داری در سطح خطای ۰/۰۱ وجود دارد و بین مهارت های اجتماعی و بلوغ عاطفی رابطه معنی داری در سطح خطای ۰/۰۱ وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که متغیرهای پرخاشگری، رابطه با همسالان، مهارت مناسب و مهارت های اجتماعی نقش اصلی در پیش بینی بلوغ عاطفی دارند. نتیجه گیری: داشتن سطح بالایی از اعتماد بین فردی و مهارت های اجتماعی در فرزندان می تواند منجر به بالا رفتن سطح بلوغ عاطفی در آنان شود.

کلمات کلیدی: اعتماد بین فردی، مهارت های اجتماعی، بلوغ عاطفی، طلاق

مقدمه

خانواده، به عنوان کوچکترین نهاد در جامعه انسانی دارای پایدارترین اثرگذاری را بر اعضای خویش دارد، به طوری که نگرش‌ها، رفتارها، باورها و عواطف افراد عمیقاً تحت تأثیر بستر خانواده است (خدادادی و کلائی، ۱۳۹۹). همچنین بنیان یک خانواده بر پیوند های عاطفی و اعتماد شخصی هر یک از زوجین به یکدیگر استوار است که نه تنها آرامش برای فرد بلکه کل یک خانواده است (وایب و جانسون، ۲۰۱۸). فروپاشی پیوندهای زناشویی از برجسته ترین نمونه های تحولات مرتبط با خانواده ی امروزی است؛ چنانکه خانواده با پدیده های نوظهوری (مانند خانواده تک والدی، خانواده ی تک فرزندی، بی فرزندی و زوج زیستی) مواجه شده که این تحولات در قالب اصطلاحاتی چون «عصر طلاق»^۱ توصیف شده است (فیروزجاییان، ریاحی و محمدی دوست، ۱۳۹۵). طلاق منجر به تغییرات نامطلوب در رفتار یا بهداشت روانی فرد می شود. در بین کودکان، طلاق می تواند بر عملکرد تحصیلی کودک تأثیر منفی بگذارد. به طور خاص، طلاق بر ثبات مالی خانواده، محیط اجتماعی و... (استوکپیک، ۲۰۱۹). اثرات منفی طلاق بر رشد عاطفی اجتماعی اخلاقی و عملکرد تحصیلی فرزندان در پژوهش های بسیاری روشن شده است. بوالهری و همکاران (۱۳۹۵) دریافتند که نمرات جسمانی سازی علائم^۲، اضطراب^۳، اختلال در عملکرد اجتماعی^۴، افسردگی^۵ و اختلال روانی کلی به طور معناداری در فرزندان با والدین مطلقه و متقاضی طلاق بیشتر از فرزندان با والدین عادی بوده و مولفه های اختلال در عملکرد اجتماعی، افسردگی و اختلال روانی کلی در فرزندان با والدین متقاضی طلاق بیشتر از فرزندان با والدین مطلقه است. جدایی برای اعضای خانواده یک عامل استرس زای بسیار قوی است که هم والدین و هم فرزندان را تحت تأثیر قرار می دهد و بهزیستی روان شناختی آنها را به شدت کاهش می دهد. باکر و همکاران (۲۰۱۱) در پژوهش خود دریافتند که فرزندان خانواده های طلاق در مقایسه با فرزندان خانواده های عادی احساس باخت، تمایل به تلافی و انتقام، احساس ناکامی و تضادهای درونی بیشتری را نشان می دهند.

یکی از عواملی که در کودکان به نظر می رسد تحت تأثیر طلاق والدین باشد بلوغ عاطفی^۶ باشد (سینگ، ۲۰۱۸). کودک زمانی از لحاظ عاطفی بالغ محسوب می شود که کلیه عواطف و احساسات خود را به درستی بشناسد و نحوه ابراز صحیح و کنترل آنها را بداند (ایمانی و محب، ۱۳۹۸). در بلوغ عاطفی، نگرش دیدن محیط بخش مهمی از درک، توانایی فرد در درک محیط و تربیت والدین بوده است (جعفری هرنندی، و رجایی موسوی، ۱۳۹۸). بلوغ عاطفی با افزایش سن به وجود می آید، برخی خیلی زود بالغ می شوند و برخی نیاز به زمان دارند (احمدخان، ۲۰۱۹). بلوغ عاطفی فرآیندی است که از طریق آن شخصیت به طور مداوم برای درک بیشتر سلامت عاطفی، درونی و درونی تلاش می کند (لاندو و ایسلر، ۲۰۱۸). مطالعات نشان دادند والدین نقش قابل توجهی در افزایش ظرفیت عاطفی فرزندانشان دارند که منجر به افزایش انعطاف پذیری^۷ کودکانشان در پاسخ به عوامل استرس زا می گردد. در این میان بلوغ عاطفی مادر می تواند نقش برجسته ای را در زندگی کودک و کنترل مشکلات رفتاری وی ایفا نماید (هیل، دگنان، کالکینز، و

¹ the age of divorce

² physicalization of symptoms

³ anxiety

⁴ social dysfunction

⁵ depression

⁶ emotional maturity

⁷ flexibility

کین، ۲۰۱۶). بلوغ عاطفی در واقع به معنای کنترل عواطف است. افکار فرد در پیوند با محیط، عواطف او را پدید می آورند، به زبان روانشناختی بلوغ عاطفی و روانی توانایی فرد برای پذیرش اشخاص و مسایل به همان شکلی است که هستند، اگر فردی بتواند افکار نادرست و منفی را با افکار درست و مثبت و سازگار جایگزین کند، توانایی کنترل عواطف در او به نحو چشم گیری افزایش می یابد و این امر موجبات بهبود روابط او با اطرافیان را فراهم می سازد (گادرمین و همکاران، ۲۰۱۶). بلوغ عاطفی در واقع به معنای رهبری عواطف خود بوده و افرادی که به بلوغ عاطفی رسیده اند در نشان دادن عواطف خود دچار مشکلاتی نیستند و نشانه های ضعف خود را پنهان نمی سازند، انتقاد پذیر هستند، خلق و خوی ثابتی داشته و مهربان هستند و دارای روابط عمومی بالاتری می باشند. بلوغ عاطفی کمک می کند تا در دام مقایسه نیفتیم و تجربه های ناخوشایند و رشک های مخرب را از خود دور سازیم (یاوری، ۱۳۹۲). بنابراین فردی که از لحاظ عاطفی بالغ است، تمام عواطف خود را می شناسد و نحوه ابراز و کنترل آنها را نیز می داند (تام، ۱۴۰۰). در جریان بلوغ عاطفی، فرد به طور دائم، برای دست یابی به سلامت عاطفی از لحاظ روانی و فردی می کوشد که او را در برابر تأخیر در ارضای نیاز مقاوم می کند (پیست و امین باخانی، ۲۰۱۶). لی^۱ و همکارانی (۲۰۲۰) به این نتایج دست یافتند که سطوح پایین تر بلوغ عاطفی در پسران در سنین جوانی پدید می آید و در دختران در سنین پایین تر و عدم رشد بلوغ عاطفی در هر دو گروه منجر به بالاتر رفتن مشکلات رفتاری در سنین جوانی می گردد.

یکی از عواملی که در فرزندان طلاق قابل بررسی است مفهوم اعتماد بین فردی است. اعتماد یکی از جنبه های مهم روابط انسانی است و زمینه ساز مشارکت و همکاری میان اعضای جامعه می باشد. اعتماد بین فردی برای روابط اجتماعی ما ضروری است (تالوار و رنو، ۲۰۲۰). اعتماد بنیادی نگرشی است که فرد نسبت به خود و دنیای پیرامون خود دارد و موجب تقویت این احساس می شود که افراد و امور و دنیا قابل اعتماد و دارای ثبات و استمرار هستند (انگ، ۲۰۱۹). البته اعتماد بین فردی ممکن است گذرا و ناپایدار یا با دوام باشند، این روابط در بافت اجتماع، فرهنگ و در اثر دیگر عوامل شکل می گیرد. یکی از نشانه های سلامت روانی وجود رابطه سالم بین فردی است. روابط گرم و صمیمی با انسان های دیگر منبع اعتماد و آسایش هر انسانی است. هر فرد یک موجود اجتماعی است و توسعه شخصیتش در بافت تعاملات او با دیگر انسان ها تعیین می شود (استاوروا، ۲۰۲۰). به تعبیر رمپل و هولمز^۲ (۱۹۸۶) اعتماد در روابط بین فردی تحت تاثیر سه عامل ۱- پیش بینی پذیری^۳ ۲- قابلیت اعتماد^۴ ۳- وفاداری^۵ قرار می گیرد است. فرد پیش بینی پذیر به طور یکسان و ثابتی رفتار می کند و این ثبات رفتار، حتی شامل جنبه های بد رفتار او نیز می شود. قابلیت اعتماد بصورت توانایی اعتماد به دیگران در هنگام مواجهه با خطر و آسیب بالقوه تعریف شده و وفاداری نیز به معنای ویژگی ای که فرد را قادر می سازد احساس کند دیگران به حمایت و توجه او ادامه می دهد، است (کولاکو و رندون، ۲۰۱۸).

¹ Li

² Rempel & Holmes

³ predictability

⁴ reliability

⁵ loyalty

توانایی کودکان در برقراری ارتباط دوستانه با دیگران در یک محیط اجتماعی برای رشد آنها بسیار مهم است (دونگ و همکاران، ۲۰۲۰). پس بدین ترتیب یکی دیگر از عواملی که بلوغ عاطفی کودکان می‌تواند روی آن تاثیر گزار باشد مهارت‌های اجتماعی کودکان است. مهارت‌های اجتماعی عامل مهمی برای برقراری روابط صحیح در بین انسانها است (مندز و همکاران، ۲۰۲۰). مهارت‌های اجتماعی عموماً مجموعه رفتارهای اکتسابی و جامعه‌پسندی هستند که کودک را قادر می‌سازند با دیگران رابطه مؤثری داشته باشد و از عکس‌العمل‌های نامعقول اجتماعی خودداری نماید (گرشام و همکاران، ۲۰۱۶). مهارت‌های اجتماعی به افراد اجازه می‌دهند که تعامل اجتماعی مثبتی را با دیگران شروع کرده و تداوم بخشند. این مهارت‌ها شامل برقرار کردن ارتباط، حل مسئله، تصمیم‌گیری، مدیریت خود و ارتباط با همسالان هستند (انجلس و همکاران، ۲۰۱۸). مهارت‌های اجتماعی بویژه برای کودکان و نوجوانان جهت برقراری روابط مناسب با دیگران، رعایت قواعد اجتماعی، پذیرش مسئولیت، مساعدت و همکاری، کمک به دیگران و رعایت حقوق آن‌ها مهم قلمداد می‌شود (شهیم، ۱۳۹۹). مهارت‌های اجتماعی مناسب نوجوانان را قادر می‌سازند تا روابط مثبت و قوی با همسالان داشته باشند و در محیط‌های مختلف مانند مدرسه و محیط کار موفق باشند. نتایج پژوهش منصورنژاد و همکاران (۱۳۹۲) نشان داد که داشتن مهارت‌های ارتباطی می‌تواند بر بالا رفتن بلوغ عاطفی دانشجویان موثر باشد. کالمرس و تونسنده^۱ (۲۰۱۹)، مشاهده کردند نوجوانانی که دارای مهارت‌های اجتماعی قوی هستند، با احتمال بیشتری توسط همسالان پذیرفته می‌شوند، دوستی‌ها را گسترش می‌دهند، روابط قوی‌تری را با همسالان و والدین دارند، به عنوان افراد کارآمد در حل مسئله در نظر گرفته می‌شوند، علاقمندی بیشتری در مدرسه نشان می‌دهند و عملکرد بهتری از لحاظ تحصیلی خواهند داشت. بدین ترتیب در این پژوهش سعی شده رابطه بین اعتماد بین فردی و مهارت‌های اجتماعی با بلوغ عاطفی در فرزندان طلاق و عادی مورد بررسی قرار گیرد بدین ترتیب مسئله ما از انجام پژوهش این است که آیا بین اعتماد بین فردی و مهارت‌های اجتماعی با بلوغ عاطفی در فرزندان طلاق و عادی رابطه وجود دارد؟

روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی و جامعه آماری شامل کلیه فرزندان طلاق و فرزندان عادی در سراسر کشور در سال ۱۴۰۰ بود. روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شد که شامل ۱۰۸ نفر از فرزندان که ۵۴ نفر آنان فرزند طلاق و ۵۴ نفر فرزند عادی بود. به علت گسترش و شیوع کرونا امکان حضور در مدارس، دانشگاه‌ها، خوابگاه‌های دانشجویی و بسیاری از مکان‌های مرتبط میسر نبود، لذا از پرسشنامه‌ها به صورت مجازی و آنلاین استفاده شد و در تمامی گروه‌ها و کانال‌های موجود در سراسر کشور ارسال شد.

¹ Chalmers & Townsend

ابزار

پرسشنامه بلوغ عاطفی سینگ و بهارگاوا (۱۹۹۱)^۱: این پرسشنامه دارای ۴۸ سوال بوده و توسط سینگ و بهارگاوا در سال (۱۹۹۱) تدوین شده است. هدف آن بررسی ۵ بُعد مختلف بلوغ عاطفی شامل عدم ثبات عاطفی (۱۰ سوال)، بازگشت عاطفی (۱۰ سوال)، فروپاشی شخصیت (۱۰ سوال)، ناسازگاری اجتماعی (۱۰ سوال) و فقدان استقلال (۸ سوال) می باشد. سازندگان این آزمون پایایی این مقیاس را با روش آزمون-بازآزمون روی دانشجویان در فاصله ۶ ماهه اندازه گیری نمودند و همبستگی گشتاوری این دو اجرا ۰/۷۵ گزارش شد. در ایران شریفی ریگی (۱۳۹۷) همسانی درونی این مقیاس را با محاسبه ضریب همبستگی های بین کل نمرات و نمرات زیرمقیاس ناپایداری هیجانی ۰/۷۵، بازگشت عاطفی ۰/۶۳، ناسازگاری اجتماعی ۰/۵۸، فروپاشی شخصیت ۰/۸۶ و نبود استقلال ۰/۴۲ به دست آورده است. همچنین روایی این مقیاس در برابر معیارهای بیرونی یعنی پرسشنامه سازگاری بیکر و سیریک^۲ (۱۹۸۴) برای دانشجویان ۰/۶۴ به دست آمده است. در پژوهش حاضر، میزان پایایی کل این ابزار بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۹۱ و برای زیرمقیاسهای عدم ثبات عاطفی، بازگشت عاطفی، فروپاشی شخصیت، ناسازگاری اجتماعی و فقدان استقلال به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۷، ۰/۹۲، ۰/۹۱ و ۰/۸۸ به دست آمد.

پرسشنامه مهارت های اجتماعی ماتسون^۳ (۱۹۸۳): این پرسشنامه توسط ماتسون و همکاران (۱۹۸۳) برای بخش مهارت های اجتماعی افراد تدوین شده است. این مقیاس دارای ۵۶ عبارت است که بر اساس یک شاخص ۵ درجه ای از نوع مقیاس لیکرت با دامنه ای از نمره ۱ هرگز تا نمره ۵ همیشه، تنظیم شده است. این پرسشنامه دارای ۵ خرده مولفه مهارت های مناسب، رفتار، پرخاشگری، برتری، رابطه با همسالان می باشد. در ایران، یوسفی و خیر (۱۳۸۱) ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه مهارتهای اجتماعی را در سال ۱۳۸۱ برابر با ۰/۸۶ گزارش کرده اند. اعتبار این پرسشنامه در تحقیق بیابانگرد در سال ۱۳۸۴ برابر با ۰/۸۳ گزارش شده است.

پرسشنامه اعتماد در روابط بین فردی رمپل و هولمز (۱۹۸۶): پرسشنامه اعتماد در روابط بین فردی رمپل و هولمز در سال ۱۹۸۶ نسخه تجدید نظر شده مقیاس رمپل، هولمز و زانا در سال ۱۹۸۵ است. این مقیاس یک ابزار خودگزارشی ۱۸ عبارتی است و آزمودنی باید در مقیاس ۷ درجه ای لیکرت (از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) میزان مخالفت تا موافقت خود را با هر یک از عبارات مشخص کند. این پرسشنامه دارای ۳ خرده مولفه پیش بینی، قابلیت و وفاداری می باشد در پژوهش زرگر باشی (۱۳۹۷) اعتبار زیر مقیاس های به روش آلفای کرونباخ به ترتیب برابر ۰/۸۵، ۰/۸۴، ۰/۸۵ و ۰/۸۲ و اعتبار کلی ۰/۸۸ مشخص شد.

ملاحظات اخلاقی در این مطالعه کاملاً رعایت گردید به گونه ای که به شرکت کنندگان در زمینه محرمانه ماندن اطلاعات، اطمینان خاطر داده شد و آنها با رضایت کامل، پرسشنامه ها را در محیطی آرام و بدون ذکر نام تکمیل کردند. پس از جمع آوری داده ها، به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد.

¹ Singh and bhargava emotional maturity questionnaire

² Baker & Siryk

³ Matson social skills questionnaire

یافته‌ها

جدول ۱ توصیف بلوغ عاطفی، مهارت‌های اجتماعی و اعتماد در روابط بین فردی و مولفه‌های آن بین دو گروه فرزندان طلاق و عادی

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
عدم ثبات عاطفی	۲۸/۳۳	۷/۱۷	۰/۳۸۲	-۰/۳۳۴
بازگشت عاطفی	۳۰/۷۸	۸/۱۱	۰/۱۲۰	-۰/۴۳۶
فروپاشی شخصیت	۳۱/۶۸	۶/۹۳	-۰/۵۲۳	-۰/۱۵۸
ناسازگاری عاطفی	۳۵/۷۶	۶/۹۴	-۰/۱۷۹	-۰/۷۰۲
فقدان استقلال	۲۸/۲۸	۳/۸۴	-۰/۴۶۶	-۰/۸۴۸
بلوغ عاطفی	۱۵۴/۸۳	۲۷/۵۶	-۰/۱۰۲	۰/۳۴۳
مهارت‌های مناسب	۱۸/۴۱	۵/۷۳	۱/۷۱۳	۱/۱۲۴
رفتار	۱۸/۴۰	۵/۷۲	۰/۴۷۲	۰/۵۲۱
پرخاشگری و رفتارهای تکانشی	۲۳/۷۸	۶/۱۳	۰/۸۳۲	۰/۴۹۵
برتری طلبی، اطمینان زیاد به خود	۱۶/۶۷	۵/۴۳	۰/۵۳۱	-۰/۱۱۳
رابطه با همسالان	۲۶/۰۵	۴/۹۷	۰/۱۶۲	-۰/۰۷۲
مهارت‌های اجتماعی	۱۵۷/۲۴	۱۷/۰۹	۱/۳۳	۱/۹۹۲
پیش‌بینی پذیری	۱۹/۴۴	۵/۰۶	-۰/۴۶۴	۰/۴۱۳
قابلیت اعتماد	۱۹/۸۵	۶/۹۶	۰/۰۱۰	۰/۱۲۴
وفاداری	۳۲/۳۷	۸/۸۸	۰/۱۱۶	-۰/۲۸۲
اعتماد در روابط بین فردی	۷۱/۶۷	۱۵/۳۶	-۰/۳۹۵	۰/۷۰۷
عدم ثبات عاطفی	۳۶/۲۶	۷/۰۴	-۰/۳۶۵	-۰/۵۶۹
بازگشت عاطفی	۳۸/۰۷	۷/۸۰	-۰/۴۲۰	-۰/۸۴۱
فروپاشی شخصیت	۳۶/۷۶	۵/۸۱	-۰/۷۹۱	۰/۸۵۷
ناسازگاری عاطفی	۴۱/۳۱	۷/۲۶	-۰/۵۶۸	-۰/۶۴۷
فقدان استقلال	۲۸/۷۲	۴/۱۸	-۱/۲۶	۱/۵۰۲
بلوغ عاطفی	۱۸۱/۱۳	۲۸/۶۱	-۰/۶۵۸	-۰/۰۸۹
مهارت‌های مناسب	۱۷/۷۴	۶/۵۱	۱/۴۲	۱/۴۲۲
رفتار	۱۷/۵۴	۵/۵۸	۱/۲۶	۰/۶۱۲
پرخاشگری و رفتارهای تکانشی	۲۰/۳۷	۷/۱۶	۱/۵۸	۰/۸۷۹
برتری طلبی، اطمینان زیاد به خود	۱۶/۱۸	۵/۴۹	۰/۶۶۵	۰/۴۰۸
رابطه با همسالان	۲۴/۷۲	۴/۶۰	-۰/۱۱۱	۰/۷۶۴
مهارت‌های اجتماعی	۱۵۲/۳۳	۱۹/۴۹	۰/۶۲۷	۰/۴۳۸
پیش‌بینی پذیری	۱۹/۶۳	۴/۰۹	-۰/۳۹۰	۰/۰۵۵
قابلیت اعتماد	۲۱/۴۶	۶/۰۷	-۰/۴۴۰	۰/۷۶۰
وفاداری	۳۳/۹۱	۷/۷۶	-۰/۵۵۶	۰/۶۷۰
اعتماد در روابط بین فردی	۷۵/۰۰	۱۲/۳۷	-۰/۹۳۳	۱/۳۱۶

فرزندان طلاق

فرزندان عادی

بررسی میانگین‌ها نشان داد که میانگین بلوغ عاطفی در فرزندان طلاق برابر با ۱۵۴/۸۳ و در فرزندان عادی برابر با ۱۸۱/۱۳ بدست آمده است که نشان می‌دهد میانگین بلوغ عاطفی در فرزندان عادی بالاتر از فرزندان طلاق است. مقایسه میانگین‌ها مولفه‌ها نشان می‌دهد میانگین ۵ مولفه عدم ثبات عاطفی، بازگشت عاطفی، فروپاشی شخصیت، ناسازگاری اجتماعی و فقدان استقلال در فرزندان عادی بیشتر از فرزندان طلاق است. بررسی میانگین‌ها نشان می‌دهد در تمامی مولفه‌های بلوغ عاطفی میانگین بدست آمده برای فرزندان عادی بالاتر از فرزندان طلاق است. بررسی میانگین‌ها نشان می‌دهد که میانگین مهارت‌های اجتماعی در فرزندان طلاق برابر با ۱۵۷/۲۴ و در فرزندان عادی برابر با ۱۵۲/۳۳ بدست آمده است که نشان می‌دهد میانگین مهارت‌های اجتماعی در فرزندان طلاق مقداری بیشتر از فرزندان عادی است. مقایسه میانگین مولفه‌ها نشان می‌دهد میانگین ۴ مولفه سوءاستفاده عاطفی، سوءاستفاده فیزیکی،

غفلت عاطفی و غفلت جسمی در فرزندان طلاق بیشتر از فرزندان عادی است و فقط میانگین مولفه مهارت های اجتماعی مناسب در فرزندان عادی بالاتر از فرزندان طلاق است. بررسی میانگین ها نشان می دهد که اعتماد در روابط بین فردی در فرزندان طلاق برابر با ۷۱/۶۷ و در فرزندان عادی برابر با ۷۵/۰۰ بدست آمده است که نشان می دهد میانگین اعتماد در روابط بین فردی در فرزندان عادی بیشتر از فرزندان طلاق است. مقایسه میانگین مولفه ها نشان می دهد میانگین هر سه مولفه پیش بینی پذیری، قابلیت اعتماد و وفاداری در فرزندان عادی بیشتر از فرزندان طلاق است. بررسی مقادیر کجی و کشیدگی نشان داد دامنه مقادیر کجی و کشیدگی بلوغ عاطفی و مولفه های آن، مهارت های اجتماعی و مولفه های آن، اعتماد در روابط بین فردی و مولفه های آن در دامنه +۲ تا -۲ بدست آمده است که نشان دهنده نرمال بودن شکل توزیع داده هاست.

جدول ۲ ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش در گروه فرزندان طلاق و عادی

گروه	متغیرها	بلوغ عاطفی	فقدان	ناسازگاری	فروپاشی	بازگشت	عدم ثبات
طلاق	پیش بینی	۰/۳۴۸*	۰/۰۱۳	۰/۳۲۶*	۰/۳۱۳*	۰/۳۵۴**	۰/۳۲۵*
	قابلیت	۰/۰۸۵	۰/۱۵۳	۰/۰۵۱	۰/۰۹۸	۰/۰۸۷	۰/۱۶۶
	وفاداری	۰/۰۱۹	۰/۰۶۹	۰/۰۰۴	۰/۰۲۰	۰/۰۲۸	۰/۰۶۱
	اعتماد روابط بین فردی	۰/۰۶۵	۰/۱۰۵	۰/۰۸۷	۰/۰۴۷	۰/۰۶۱	۰/۰۰۳
	مهارت مناسب	۰/۳۸۰**	۰/۲۲۲	۰/۳۴۸**	۰/۱۰۳	۰/۴۳۵**	۰/۴۱۴**
	رفتار	۰/۳۸۷**	۰/۲۱۹	۰/۳۱۴*	۰/۳۴۷*	۰/۳۱۳*	۰/۳۴۵*
	پرخاشگری	-۰/۶۹۵**	-۰/۳۸۸**	-۰/۶۲۶**	-۰/۵۸۲**	-۰/۶۶۶**	-۰/۵۴۳**
	برتری	۰/۱۸۶	۰/۲۱۱	۰/۱۰۹	۰/۳۷۷**	۰/۱۱۷	۰/۰۰۱
	رابطه با همسالان	۰/۲۷۷*	۰/۱۵۸	۰/۳۱۱*	۰/۲۴۶	۰/۱۸۷	۰/۲۲۹
	مهارت های اجتماعی	۰/۲۹۶*	۰/۱۹۷	۰/۲۵۴	۰/۴۵۷**	۰/۱۸۳	۰/۱۳۹
عادی	پیش بینی	۰/۰۷۷	۰/۰۹۱	۰/۰۹۵	۰/۱۲۹	-۰/۰۰۹	۰/۰۶۵
	قابلیت	۰/۰۴۷	۰/۰۶۰	۰/۱۲۰	۰/۱۳۰	۰/۰۱۶	۰/۱۹۳
	وفاداری	-۰/۰۵۴	۰/۰۷۵	۰/۰۷۴	۰/۰۶۸	۰/۰۲۸	۰/۱۲۴
	اعتماد روابط بین فردی	۰/۰۳۲	۰/۰۱۲	۰/۰۷۴	۰/۱۴۹	۰/۰۲۸	۰/۱۵۱
	مهارت مناسب	۰/۳۴۲*	۰/۴۱۲**	۰/۲۳۹*	۰/۳۸۲**	۰/۲۷۲*	۰/۲۲۸
	رفتار	۰/۵۴۶**	۰/۴۰۶**	۰/۵۴۳**	۰/۴۰۰**	۰/۴۸۹**	۰/۵۴۵**
	پرخاشگری	-۰/۵۸۰**	-۰/۳۵۲**	-۰/۵۵۳**	-۰/۴۴۱**	-۰/۵۶۲**	-۰/۵۹۱**
	برتری	۰/۱۹۴	۰/۳۳۴*	۰/۰۴۱	۰/۳۱۲*	۰/۱۹۹	۰/۰۶۹
	رابطه با همسالان	۰/۳۴۳*	۰/۱۷۹	۰/۲۲۰	۰/۴۳۱**	۰/۳۱۳*	۰/۳۴۷*
	مهارت های اجتماعی	۰/۳۰۷*	۰/۱۳۶	۰/۲۵۶	۰/۲۳۵	۰/۳۲۲*	۰/۳۵۱**

نتایج آزمون همبستگی پیرسون (جدول ۲) نشان داد در گروه طلاق بین بلوغ عاطفی و مهارت های اجتماعی رابطه معنی دار مثبتی در سطح خطای ۰/۰۱ وجود دارد و بین بلوغ عاطفی و اعتماد روابط بین فردی رابطه معنی داری وجود ندارد (p>۰/۰۵). در گروه عادی بین بلوغ عاطفی و مهارت های اجتماعی رابطه معنی دار مثبتی در سطح خطای ۰/۰۱ وجود دارد و بین بلوغ عاطفی و اعتماد روابط بین فردی رابطه معنی داری وجود ندارد (p>۰/۰۵).

جدول ۳ خلاصه نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه اعتماد بین فردی و مهارت های اجتماعی با بلوغ عاطفی

مدل	R	R2	R2 تعدیل شده	F	sig
۱	۰/۷۹۹	۰/۶۳۹	۰/۶۰۶	۱۹/۲۷۹	۰/۰۰۱

برای بررسی نقش اعتماد بین فردی و مهارت های اجتماعی در درک بلوغ عاطفی از رگرسیون چندگانه استفاده شده است. ابتدا مفروضه های آزمون رگرسیون چندگانه بررسی شد. نتایج جدول ۳ نشان می دهد مدل رگرسیون چندگانه معنی دار بود ($F= ۱۲/۲۷۹$ ، $P < ۰/۰۰۱$) بدین معنی که ۰/۶۳ از واریانس مشاهده شده در بلوغ عاطفی از طریق اعتماد بین فردی و مهارت های اجتماعی توجیه می شود. نتایج مربوط به معادله های رگرسیون در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴ ضرایب بتای متغیرهای اعتماد بین فردی و مهارت های اجتماعی بر بلوغ عاطفی

Sig	T	ضرایب غیر استاندارد		مدل
		Beta	خطای معیار	
۰/۰۰۱	۱۲/۱۴		۲۳/۶۰	مقدار ثابت
۰/۶۹۹	۰/۳۸۸	۰/۰۳۴	۰/۵۹۶	پیش بینی
۰/۷۱۴	۰/۳۶۸	۰/۰۷۳	۰/۹۳۵	قابلیت
۰/۷۳۲	۰/۳۵۲	۰/۰۶۵	۰/۸۴۸	وفاداری
۰/۵۶۴	۰/۶۰۶	۰/۱۱۹	۰/۴۳۵	اعتماد روابط بین فردی
۰/۰۰۱	۴/۳۶۶	۰/۲۹۹	۰/۳۲۵	مهارت مناسب
۰/۱۰۲	۱/۶۵۲	۰/۱۴۶	۰/۴۴۷	رفتار
۰/۰۰۱	۶/۹۸۶	۰/۵۵۶	۰/۳۶۶	پرخاشگری
۱۰۹	۱/۶۱۸	۰/۱۲۶	۰/۴۴۱	برتری
۰/۰۰۱	۴/۹۹۶	۰/۳۷۵	۰/۴۸۲	رابطه با همسالان
۰/۰۰۳	۳/۰۰۲	۰/۳۲۶	۰/۱۸۳	مهارت های اجتماعی

در جدول ۴ مقدار ضرایب غیر استاندارد بتا و سطح معنی داری ارائه شده است، بر اساس جدول مشخص است که متغیر پرخاشگری با ضریب بتای ۰/۵۵۶، رابطه با همسالان با ضریب بتای ۰/۳۷۵، مهارت مناسب با ضریب بتای ۰/۲۹۹ و مهارت های اجتماعی با ضریب بتای ۰/۳۲۶ نقش اصلی در پیش بینی بلوغ عاطفی دارند. بر اساس میزان بتای متغیرها می توان گفت که در پیش بینی بلوغ عاطفی متغیر پرخاشگری نقش اصلی را دارد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که در گروه فرزندان طلاق، بین بلوغ عاطفی و مهارت های اجتماعی رابطه معنی دار مثبتی در سطح خطای ۰/۰۱ وجود دارد و بین بلوغ عاطفی و اعتماد روابط بین فردی رابطه معنی داری وجود ندارد. در گروه عادی بین بلوغ عاطفی و مهارت های اجتماعی رابطه معنی دار مثبتی در سطح خطای ۰/۰۱ وجود دارد و بین بلوغ عاطفی و اعتماد روابط بین فردی رابطه معنی داری وجود ندارد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که متغیرهای پرخاشگری، رابطه با همسالان، مهارت مناسب و مهارت های اجتماعی نقش اصلی در پیش بینی بلوغ عاطفی دارند. این

یافته با نتایج پژوهش دهستانی و همکاران (۱۳۹۸)، لی و همکارانی (۲۰۲۰) همسو می باشد که مطرح می کنند بلوغ عاطفی و اضطراب اجتماعی می تواند مهارت ارتباط بین فردی را پیش بینی کند. همچنین بر اساس یافته ها، می توان نتیجه گیری کرد که با تقویت بلوغ عاطفی و اضطراب اجتماعی می توان مهارت ارتباط بین فردی را در دانش آموزان تقویت کرد.

تحقیقات نشان می دهد، نوجوانانی که بلوغ عاطفی کمتری دارند، از توانایی کمتری نیز برای سازگاری عاطفی با محیط و مهارتهای اجتماعی برخوردار هستند (تام، ۱۴۰۰؛ جعفری هرندی، ۱۳۹۸). مرلر^۱ (۲۰۰۵) سه عامل را به عنوان بلوغ عاطفی در نظر گرفت (توانایی مواجهه با واقعیت، توانایی برقراری ارتباط با دیگران، تمایل به صادقانه بودن) است. براساس این معیارها، می توان گفت که برقراری ارتباط خوب با دیگران (مهارتهای اجتماعی)، زمینه را برای بالا بردن سطح بلوغ عاطفی بین افراد مهیا می کند. همچنین افزایش بلوغ عاطفی می تواند فشار روانی ناشی از درون افراد را برطرف ساخت و توانایی هایی چون صبوری و مدارا را در هنگام عصبانیت و درک و فهم به منظور ارزیابی افکار و خلق و خوی و تنظیم آنها به گونه ای که موجب رشد و تعالی شود را افزایش دهد.

والدین به عنوان اصلی ترین الگوهای رفتاری فرزندانشان می باشند. کودکان از طریق اصل یادگیری مشاهده ای در روان شناسی تربیتی و تقلید از نحوه برخورد والدین با مسائل عاطفی، به مسائل مختلف واکنش نشان می دهند. به عبارت دیگر طبق نظر بندورا تأثیر پذیری فرزندان از رفتار والدین بر اساس نظریه یادگیری اجتماعی صورت می گیرد، بر اساس این نظریه رفتار از دو راه یاد گرفته می شود: الف/ پاداش دادن، ب/ مشاهده آگاهانه و تصادفی رفتار دیگران. او با توجه به این مطلب بیان میدارد که همانند سازی با والدین و بزرگسالان و الگو برداری از آن ها، اهمیت ویژه ای در رشد و یادگیری دارد، به علاوه او عنوان میدارد که دو دسته عوامل فردی و محیطی بر فرد تأثیر خواهند گذاشت، عوامل فردی به توانایی خود در انجام کار و عوامل محیطی به نقش الگوهای مختلف مانند خانواده تأکید دارد (بندورا، ۲۰۰۰). با توجه به این نظریه، انسان ها رفتارهای خود را با سرمشق گیری از جامعه فرا میگیرد و چون بیشتر وقت خود را در خانواده می گذرانند، بنابراین بسیاری از رفتارهای والدین را الگو برداری می کنند. بنابر این اگر والدین صادقانه به کودک محبت کرده و به او اعتماد کنند، او نیز دوست داشتن دیگران و مورد توجه بودن را یاد میگیرد که این موضوع بلوغ عاطفی او را تحت تأثیر قرار می دهد.

تاکنون، تحقیقاتی که به بررسی روابط بین فردی در بین فرزندان طلاق می پردازد، نادر بوده است. می توان گفت که دوران بلوغ، یکی از حساسترین مراحل رشد است و نوجوانان باید تغییرات زیست شناختی و اجتماعی را که در مفهوم خود تجربه کرده اند؛ کامل کنند و تعارضات و شک های خود را حل کنند تا بنای شخصیتی بالغ پی ریزی و در نهایت بلوغ حاصل شود. بلوغ جنبه های مختلفی دارد. یکپاز جنبه های آن بلوغ عاطفی است. برجسته ترین علامت بلوغ عاطفی توانایی تحمل تنش است. افراد بالغ از نظر عاطفی به برخیز محرکاتی که بر کودکان یا نوجوانان اثر می گذارد و آنها را بی حوصله یا دستخوش احساسات می کند؛ بی تفاوت هستند و از نظر عاطفی پیوسته ظرفیت شادی و تفریح دارند و از کار و تفریح با هم لذت می برند. طلاق، فرآیندی است که با تجربه بحران عاطفی هر دو زوج شروع

¹ Merler

می‌شود و مسئله طلاق والدین باعث می‌شود ثبات عاطفی فرزند دچار اختلال شده و با هدف اعتراض به تصمیم والدین ناسازگاری اجتماعی وی را به همراه خواهد داشت. در این راستا نتایج ما که به نقش عدم معنادار اعتماد بین فردی با بلوغ عاطفی اشاره می‌کند، تعجب آور نیست. کودکی که به دلایل تنش در محیط خانواده و مشاهده بگومگوهای بین والدین خود به بلوغ عاطفی نرسیده نمی‌تواند اعتماد بین فردی را به خوبی درک کرده باشد و این تنش‌های خانوادگی کودک را دچار تزلزل در شناخت درست عواطف می‌کند (گونزاکا، کلنتر، لوندال، و اسمیت، ۲۰۰۱) با توجه به نظریه رشد تکاملی (بارت، دانبار، و لیست، ۲۰۰۲). سطح پایینی از شناخت عواطف و اعتماد بین فردی در خانواده ممکن است به مشکلات ناسازگاری در کودکان منجر شود. افرادی که بلوغ عاطفی کمتری دارند، هیجانات خود را کمتر کنترل می‌کنند و ممکن است به موقعیت فشارزا تنها با تخلیه هیجانات و رفتارهای ناسازگارانه پاسخ دهند؛ زیرا این افراد روش جایگزین مناسب برای پاسخگویی به استرس ندارند. نوجوانانی که طلاق والدین خود را تجربه نموده‌اند؛ احساس وابستگی نسبت به دیگران نشان می‌دهند؛ خودبین هستند و مردم او را غیر قابل اعتماد می‌دانند و به طور کلی فقدان استقلال آنان را در پی خواهد داشت. در ضمن زمان اجرای پژوهش محدودیت‌هایی وجود داشت. با توجه به گسترش و شیوع کرونا امکان حضور در مدارس، دانشگاه‌ها، بهزیستی و ... به منظور توزیع حضوری پرسشنامه برای پژوهشگر امکان پذیر نبود؛ لذا از پژوهشگران خواهشمندیم در هنگام کاهش یا رفع کرونا پرسشنامه‌ها را به صورت حضوری در بین نمونه آماری توزیع کنند، چرا که پرسشنامه‌های مجازی فرصت‌های اندکی را برای کسب اطلاعات فراهم می‌کنند. همچنین اکثر خانواده‌های طلاق از اثرات منفی ناشی از این اتفاق بر فرزندانشان اطلاعات کامل و درستی و شیوه‌های صحیح برخورد با آن‌ها آگاهی ندارند، بنابراین پیشنهاد می‌شود با مشارکت خانواده‌ها در برنامه‌های آموزشی و کارگاه‌ها و جلسات از بروز برخی از مشکلات عاطفی و رفتاری در این دسته از فرزندان پیشگیری به عمل بیاید.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله بر خود لازم می‌دانیم از تمامی شرکت‌کنندگان در این پژوهش کمال سپاسگزاری و تشکر را ابراز نماییم.

منابع

- ایمانی، رمضان، و محب، نیما. (۱۳۸۸). رابطه بین بلوغ عاطفی مادران با اختلالات رفتاری فرزندانشان. *زن و مطالعات خانواده*، ۲(۶)، ۲۹-۴۹.
- بوالهری، جعفر؛ رمضان زاده، فاطمه؛ عابدی نیا، نارینین؛ نقی زاده، محمد مهدی (۱۳۹۵). بررسی برخی علل منجر به تقاضای طلاق در زوجین متقاضی طلاق در دادگاه‌های تهرانی. *مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایرانی*. ۸(۱)، ۸۳-83.

- یابانگرد، اسماعیل. (۱۳۸۴). رابطه میان عزت نفس، انگیزش پیشرفت و پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان سال سوم دبیرستانهای تهران. *مطالعات روانشناختی*. ۱(۴)، ۱۴۴-۱۳۱.
- تام، فرشته. (۱۴۰۰). *مقایسه سازگاری اجتماعی و بلوغ عاطفی دبیران مجرد و متأهل*، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- جعفری هرندی، رضا؛ رجایی موسوی، سیده فاطمه. (۱۳۹۸). رابطه بلوغ عاطفی، حمایت اجتماعی ادراک شده و جو عاطفی خانواده در بین دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر قم. *اندیشه های نوین تربیتی*-147, 15(2), 172.
- خدادادی، جواد؛ کلائی، اعظم. (۱۳۹۸). تدوین الگوی مفهومی رضایت از ازدواج در باتر خانواده سالم متنی بر بافت فرهنگی. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و رواندرمانی*. ۱۱(۴)، ۲۷-۶۰.
- دهستانی، مهدی، و ابراهیمی، محمدرضا، و ابوهاشمی مقدم، سعید. (۱۳۹۸). پیش بینی مهارت ارتباط بین فردی در دانش آموزان بر اساس میزان بلوغ عاطفی و اضطراب اجتماعی. *پژوهش های روان شناسی اجتماعی*. ۱۰(۳۶)، ۱۱۵-۱۲۸.
- شریفی ریگی، علی. (۱۳۹۷). نقش بلوغ عاطفی، خودتاب آوری و هوش معنوی در پیش-بینی سازگاری با دانشگاه با کنترل انعطاف پذیری شناختی در دانشجویان پسر. *پژوهشنامه روانشناسی مثبت*، ۴(۳)، ۱-۱۲.
- شهیم، سیما. (۱۳۹۹). *مقایسه مهارت های اجتماعی و مشکلات رفتاری در دو گروه از کودکان عادی و مبتلا به اختلالات یادگیری در خانه و مدرسه*، *مجله روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران*، ۳۳(۶)، ۱۲۱-۱۳۸.
- فیروزجاییان، علی اصغر؛ ریاحی، محمداسماعیل؛ محمدی دوست، منصوره. (۱۳۹۵). تحلیل جامعه شناختی طلاق عاطفی در میان زوجین شهر نوشهر. *فصلنامه مطالعات توسعه ی اجتماعی- فرهنگی*، ۵(۳)، ۳۳-۵۹.
- منصورنژاد، زهرا؛ پورسید، سید رضا؛ کیانی، فریبا؛ خدابخش، محمد رضا. (۱۳۹۲). اثر بخشی آموزش مهارت های ارتباطی بر تحول بلوغ عاطفی دانشجویان دختر در آستانه ی ازدواج. *مجله اصول بهداشت روانی*. ۱۵(۵۹)، ۱۵۸-۱۷۰.
- یاوری، علی. (۱۳۹۲). *بررسی سبک های هویت و بلوغ عاطفی با سازگاری اجتماعی معتادان مرد تحت درمان و نگهدارنده متادون مراکز شهر بجنورد*. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم انسانی گروه آموزش مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان.
- یوسفی، فرید؛ خیر، محمد. (۱۳۸۱). بررسی پایایی و روایی مقیاس سنجش مهارتهای اجتماعی ماتسون و مقایسه عملکرد دختران و پسران دبیرستانی در این مقیاس، *فصلنامه علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز*. ۱۸(۲)، ۱۴۷-۱۵۸.

Ahmad Khan, M. (2019). emotional maturity of children of working and non-working mothers – a comparative study. *Developmental Psychology Monograph*, 4(4), 1–103.

Ang, S. (2019). Life course social connectedness: Age-cohort trends in social participation. *Advances in Life Course Research*, 39 . 13-22.

- Baker, A. J. L., & Ben-Ami, N. (2011). To turn a child against a parent is to turn a child against himself: The direct and indirect effects of exposure to parental alienation strategies on self-esteem and well-being. *Journal of Divorce and Remarriage*, 52(7), 472- 489
- Dong, Y. Wang, V. Luan, F. Li, Z. and Cheng, L. (2020). How Children Feel Matters: Teacher–Student Relationship as an Indirect Role Between Interpersonal Trust and Social Adjustment. *Front Psychol.* 2020; 11: 581235.
- Engels, R., Dekovic, M., & Meeus, W. (2018). Parenting practices, social skills and peer relationships in adolescence. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 30, 1, 3-17.
- Gadernann AM, Almas A, Schonert-Reichl KA, Hertzman Human C. (2016). Associations of teacher-rated social, emotional, and cognitive development in kindergarten to self-reported wellbeing, peer relations, and academic test scores in middle childhood. *Early Child Res Q.* 35:76–84.
- Gresham, F.M Van, M. B. Cook, C. R. (2016). Social skills training for teaching replacement behaviors: Remediating acquisition defects in at-risk students. *Behavioral Disorder*, 3, 303-377.
- Hill A. L., Degnan K. A., Calkins S. D., Keane S. P. (2016). Profiles of externalizing behaviour problems for boys and girls across preschool: The roles of emotion regulation and inattention. *Developmental Psychology*, 42, 913–928.
- Li, B. Bos, M. Stockmann, L. Rieffe, C. (2020). Emotional functioning and the development of internalizing and externalizing problems in young boys with and without autism spectrum disorder. *Autism*. 24(1): 200–210.
- Mendez, F.X., Hidalgo, M.D., & Ingles, C.J. (2020). The Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters. Psychometric properties of the Spanish translation in the adolescent population. *European Journal of Psychological Assessment*, 18, 30-42.
- Paste, G., & Aminabha Qi, Q. (2016). Impact of emotional maturity on stress and Selfconfidence of adolescents. *Journal of Indian Academy of Applied Psychology*, 32, 69-75
- Rempel, K., & Holmes, G. (1986). Trust in close relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 109-135.
- ingh, D., Kaur, S., & Dureja G. (2018). Emotional Maturity differentials among University Students. *Journal of physical education and Sports Management*; 3(3):41-45.
- Stokkebekk, J. (2019). “Keeping balance”, “Keeping distance” and “Keeping on with life”: Child positions in divorced families with prolonged conflicts. *Children and Youth Services Review*, 102, 108- 119.
- Talwar, V. & Renaud, S. J. (2020). Liar liar! Pants on fire: Detecting the trustworthiness of children’s statements. In K. J. Rotenberg (Ed.). *Interpersonal trust during childhood and adolescence* (pp. 177-199). Cambridge: Cambridge University Press.
- Verissimo, R. (2005). Emotional intelligence, social support and affect regulation. *Acta médica portuguesa*, 18 (5), 345-352.
- Weibe, S. a., & Johnson, S. M. (2018). Creating relationships that foster resilience in emotionally focused therapy. *Current Opinion in psychology*, 13, 65–6.

مطالعه و شناسایی طرح‌واره‌های جنسیتی از دید زنان شاغل در دستگاه‌های اجرایی شهر مشهد
Study and identification of gender schemas from the perspective of women working in the executive organs of Mashhad

Samaneh Shaterzadeh Yazdi

PhD Candidate in Political Science, Department of Political Science, Faculty of Law, Theology and Political Science, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran
Majid Tavasoliroknabadi (corresponding Aouthor)
Associate Professor in Political Science, Department of Political Science, Faculty of Law, Theology and Political Science, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran
Email: tavasoli@gmail.com

Seyyed Hossein Athari

Associate Professor in Political Science, Department of Political Science, Faculty of Law and Political Science, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran

Abstract

Aim: The purpose of this article was to "study and identify gender schemas from the perspective of women working in the executive organs of Mashhad". **Method:** This was a qualitative research with a thematic analysis approach. The statistical population of this study was all women working in the executive organs of Mashhad. The sample size was ۲0 women who were selected by saturated or judgmental (targeted) sampling. Data collection tools included: library study method (using filing tool) and field study (using interview tool). **Results:** The findings showed that people-oriented, emotional and supportive themes were three feminine gender characteristics and authoritative, self-centered and manager themes were three masculine gender characteristics. Women's employment altered their gender role schemas and they described their gender characteristics as a combination of feminine and masculine schemas. **Conclusion:** According to the research findings, it can be concluded that employment can affect gender role schemas. Therefore, it is suggested that politicians take into account psychological considerations and take the necessary solutions for the empowerment and employment of women.

Keyword: Gender Schemas, Women, Employment

سمانه شاطرزاده یزدی

دانشجوی دکتری رشته علوم سیاسی، گروه علوم سیاسی، دانشکده حقوق، الهیات و علوم سیاسی علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
مجید توسلی رکن‌آبادی (نویسنده مسئول)
دانشیار گروه علوم سیاسی، دانشکده حقوق، الهیات و علوم سیاسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

Email : tavasoli@gmail.com

سید حسین اطهری

دانشیار گروه علوم سیاسی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

چکیده

هدف: هدف مقاله حاضر «مطالعه و شناسایی طرح‌واره‌های جنسیتی از دید زنان شاغل در دستگاه‌های اجرایی شهر مشهد» بود. **روش:** این پژوهش از نوع کیفی با رویکرد تحلیلی مضمون انجام شد. جامعه آماری این پژوهش کلیه زنان شاغل در دستگاه‌های اجرایی شهر مشهد بودند. حجم نمونه به تعداد ۲۰ نفر از زنان بودند که با نمونه‌گیری اشیاعی یا قضاوتی (هدفمند) انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها شامل: روش مطالعه کتابخانه‌ای (با استفاده از ابزار فیش‌برداری) و میدانی (با استفاده از ابزار مصاحبه) بود. **یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد مضامین مردم‌آمیز، عاطفی و حمایت‌گر سه ویژگی جنسیتی زنانه و مضامین مقتدر، خودمحور و مدیر سه ویژگی جنسیتی مردانه بودند. همچنین اشتغال زنان باعث تغییر طرحواره‌های نقش جنسیتی آنها شده و آنها ویژگی‌های جنسیتی خود را ترکیبی از طرحواره‌های زنانه و مردانه توصیف می‌کردند. **نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت اشتغال می‌تواند بر طرحواره‌های نقش جنسیتی اثر بگذارد. لذا پیشنهاد می‌شود سیاستگذاران با در نظر گرفتن ملاحظات روانشناختی و به دور از نگاه جنسیتی راهکارهای لازم را در جهت توانمندسازی و اشتغال زنان اتخاذ نمایند.

کلمات کلیدی: طرح‌واره‌های جنسیتی، زنان، اشتغال

مقدمه

امروزه، علی‌رغم اینکه مساوات میان زنان و مردان امری پذیرفته‌شده محسوب می‌شود؛ لزوم مشارکت زنان در تمام سطوح و ابعاد زندگی اجتماعی به نسبت جمعیت آنها، ضرورت توجه به این موضوع را فراهم می‌کند. زنان به عنوان نیمی از نیروی انسانی موجود در جوامع بشری می‌توانند نقش قابل توجهی در توسعه جوامع انسانی ایفا کنند؛ اما جوامع تاکنون نخواستند و یا نتوانسته‌اند از توانمندی‌های زنان به شکل بهینه حمایت کنند. از اوایل دهه ۱۹۰۰ زنان برای دستیابی به فرصت برابر در اشتغال و ارتقای شغلی تلاش کردند و در قرن بیستم جهت‌گیری اشتغال زنان از شغل‌های سنتی به سمت مشاغل غیرسنتی و مردانه تغییر یافت (فالکونی^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). با این وجود، در کشورهای در حال توسعه نقش زنان در کارهای بی‌مزد خانه و فعالیت‌های غیررسمی بیشتر مشاهده می‌شود و این در حالی است که حدود نیمی از جمعیت ایران را زنان و دختران تشکیل می‌دهند (کریومبیلگ، مائرتنز و وولنی^۲، ۲۰۲۰). در این خصوص می‌توان به جدیدترین «گزارش جهانی شکاف جنسیتی»^۳ (۲۰۲۲) استناد کرد که در مقیاسی بین‌المللی، جایگاه و رتبه کشورهای جهان را برپایه چهار زیرشاخص «بهداشت و بقا، دستیابی به امکانات آموزشی، فرصت و مشارکت اقتصادی و توانمندسازی سیاسی» نشان می‌دهد. طبق آخرین گزارش، ایران در شاخص شکاف جنسیتی جهانی در سال ۲۰۲۲ رتبه ۱۴۳ ام و در زیرشاخص «فرصت و مشارکت اقتصادی» رتبه ۱۴۴ ام را در میان ۱۶۶ کشور به خود اختصاص داده است (مجمع جهانی اقتصاد^۴، ۲۰۲۲). خاستگاه و ریشه اصلی این وضعیت را باید تا حدودی در کلیشه‌های جنسیتی و بازتولید آن از طریق سازوکارهای متعدد جامعه‌پذیری در سطح جامعه جستجو کرد. (سفیری و راوندی، ۱۳۹۴). در واقع این کلیشه‌ها زنان را به عنوان انسان‌هایی برخوردار از حقوق کامل به رسمیت نمی‌شناسند و بدین ترتیب زنان را از شکوفایی تام توانایی‌های انسانی خود باز می‌دارند. از طرفی دیگر کلیشه‌های جنسیتی مردان را از شکوفایی همه جانبه احساسات و انسانیت آنها باز می‌دارند و باعث می‌شوند هرچه بیشتر به سمت خشونت، رقابت، پرخاشگری، بی‌اعتنایی و بی‌احساسی پیش‌روند (مقدم، ۱۳۹۷). از طرفی طبق نظریه تهدید کلیشه‌ای^۵ کلود استیل^۶ (۱۹۹۵)، تهدیدکنندگی کلیشه‌ها بر اعضای گروهی که این کلیشه‌ها در مورد آنها بکاربرده می‌شود، سبب راه‌اندازی همان رفتارهای منفی می‌شود. (خمسه، ۱۳۸۵). پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند که تبعیض‌های جنسیتی به صورت یک منبع استرس و اضطراب برای زنان عمل می‌کنند (یعقوبی و الهی، ۱۳۹۲). همچنین مطالعات نشان می‌دهد تجربه تبعیض جنسیتی ادراک شده در زنان با افسردگی

¹ Falconi

² Krumbiegel, Maertens & Wollni

³ World Gender Gap Report

⁴ World Economic Forum

⁵ Stereotype Threat

⁶ Claude Steele

رابطه مثبت دارد (ویگاد و روجان^۱، ۲۰۲۰). تبعیض جنسیتی بر خودکارآمدی فرد تاثیر منفی می‌گذارد (شاین و لی^۲، ۲۰۱۸؛ جونز^۳ و همکاران، ۲۰۱۴) و تقویت کلیشه‌های جنسیتی منفی به کاهش خصوصیات مثبت برای رشد و تعالی فردی و اجتماعی زنان منجر می‌شود (سفیری و منصوریان، ۱۳۹۴). لذا با توجه تاثیر نامطلوب تجربه‌های تبعیض‌آمیز جنسیتی بر سلامت روان زنان لازم است ضمن آگاه‌کردن زنان از شیوع این رویدادها در زندگی‌شان، آموزش‌هایی در سطح گسترده و درازمدت برای کاهش تصورات قالبی آسیب‌رسان ارائه شود (یعقوبی و الهی، ۱۳۹۲).

از سویی دیگر مطالعات نشان می‌دهند اشتغال زنان در بیرون از خانه مفید است و برای آنان سلامت روانی، احساس رضایت و عزت نفس فراهم می‌کند (علی‌اکبری دهکردی و همکاران، ۱۳۸۹). ورود زنان به محیط اجتماعی و ایجاد فرصت‌های شغلی سبب تنوع نقش‌های آنان در اجتماع و خانواده شده است (کردی و هادیزاده، ۱۳۹۱). همچنین تغییرات ساختاری جامعه در ایران، از جمله ورود زنان به بازار کار و مشابهت‌های رو به افزایش در نقش‌های اجتماعی دو جنس، منجر به مشابهت‌های روان‌شناختی زنان و مردان شده است (قاسمی و ذاکری، ۱۳۸۹). بنابراین، به نظر می‌رسد که اشتغال زنان می‌تواند بر طرحواره‌های نقش جنسیتی^۴ آن‌ها تاثیر بگذارد و این طرحواره‌ها برگرفته از نظریه طرحواره نقش جنسیتی بم^۵ می‌باشد (بم، ۱۹۸۱). طرحواره هسته اصلی افکار، باورها و نگرش‌های انسان و بازنمایی دانش، عقاید، عواطف و نگرش‌ها درباره افراد، اشیاء، وقایع و موقعیت‌ها است (مویا و مویا-گاروفانو^۶، ۲۰۲۱). در تعریفی دیگر می‌توان گفت که طرحواره حفظ و ثبات دیدگاهی درباره خود، اشیاء، وقایع و دیگران است؛ حتی اگر آنها نادرست و تحریف‌شده باشند (لویس و لیوپیان^۷، ۲۰۲۰). طرحواره‌های نقش جنسیتی مجموعه‌ای از باورها و نگرش‌ها درباره هویت مردانه و زنانه است که طبق آن افراد اطلاعات و رویدادها را بر اساس جنسیت یا نقش‌های جنسیتی پردازش و تفسیر می‌کنند (سیگنور، سیمینچیوک و استراچان^۸، ۲۰۲۱). ساندرام بم^۹ علاوه بر مفاهیم مردانگی و زنانگی، مفهوم دوجنسیتی بودن (آندروژنی)^{۱۰} را نیز مطرح کرد (بم، ۱۹۸۱). بطوری‌که هر مرد یا زنی می‌تواند واجد تعدادی از ویژگی‌های هر دو طرحواره‌های زنانگی و مردانگی باشد. زنانگی و مردانگی به درجه‌ای اطلاق می‌شود که افراد ویژگی‌های سستی مرتبط با مردان و زنان را برآورده می‌سازند (اندندیجک و پورتنگن^{۱۱}، ۲۰۲۲). از نظر بم (۱۹۸۱) افرادی که به دلیل داشتن همزمان طرحواره‌های مردانه و زنانه از ویژگی دوگانگی جنسیتی برخوردارند به لحاظ نقش‌های اجتماعی در مقایسه با افرادی

¹ Simone N. Vigod & Paula A. Rochon

² Shine & Lee

³ Jones

⁴ Gender Role Schema

⁵ Bem's Gender Schema Theory

⁶ Moya & Moya-Garofano

⁷ Lewis & Lupyan

⁸ Signore, Semenchuk & Strachan

⁹ Sandra Bem

¹⁰ Androgyny

¹¹ Endendijk & Portengen

که صرفا دارای طرحواره مردانگی یا زنانگی هستند از سلامت روانی بالاتری برخوردار می‌باشند (به نقل از استار و زیوربریگن^۱، ۲۰۱۷).

پژوهش‌های بسیار اندکی درباره طرحواره‌های نقش جنسیتی در گروه‌های مختلف انجام شده است. برای مثال طبق نتایج مطالعه توسلی و همکاران (۱۴۰۱) زنان شاغل در ادارات دولتی سیاسی در مقایسه با زنان شاغل در ادارات دولتی غیرسیاسی از طرحواره‌های مردانه قوی‌تری برخوردار هستند و ویژگی جنسیتی غالب در زنان دو گروه آندروژنی می‌باشد. نتایج پژوهش اسپاینر، کامرون و تیننیوم^۲ (۲۰۲۲) درباره کلیشه‌های جنسیتی در مجلات کودکان خردسال نشان داد مجلاتی که هدف آنها دختران هستند بیشتر به مد و خانه و مجلاتی که هدف آنها پسران هستند بیشتر به شغل می‌پردازند. نتایج مطالعه الغمدی^۳ (۲۰۲۱) نشان داد تفاوت معناداری در هویت حرفه‌ای معلمان ریاضی از نظر جنسیتی وجود ندارد که نشان می‌دهد فرهنگ عربستان سعودی اجازه مشارکت برابر در ساختن هویت حرفه‌ای را می‌دهد. کوئیگ^۴ (۲۰۱۸) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسید که زنان بیشتر طرحواره‌ها و کلیشه‌های جنسیتی اشتراکی و اجتناب از مسلط بودن داشتند، اما مردان طرحواره‌ها و کلیشه‌های جنسیتی عاملیت، مستقل، ظاهر مردانه و علاقه به علم و فناوری و اجتناب از ظاهر ضعیف، احساساتی، خجالتی و زنانه داشتند. دراک، پریمیوکس و توماس^۵ (۲۰۱۸) نشان دادند که هم مردان و هم زنان گزارش کردند که زنان افرادی احساساتی، ملایم و حساس و مردان افرادی غالب، نیرومند و منطقی هستند. طبق پژوهش امیرخانی و همکاران (۱۳۹۷) سه شاخص اول مشاغل سیاسی شامل نیاز به چانه‌زنی و لابی‌گری سیاسی، نیاز به لحاظ کردن ارزش‌های دینی و ملی و ضرورت پاسخگویی سیاسی و سه شاخص اول مشاغل اداری شامل ضرورت پاسخگویی حرفه‌ای شغل، تخصصی بودن فعالیت شغل و ضرورت پاسخگویی قانونی شغل بودند. در مطالعه‌ای سعیدی و همکاران (۱۳۹۵) نشان دادند صرف مواجهه با جنسیت و شغل، به فعال شدن تصورات قالبی جنسیتی خودکار در ارتباط با شغل می‌انجامد. طبق مطالعه لپینسکا و همکاران^۶ (۲۰۱۰) طرحواره‌های اغلب زنان مدیر آندروژنی و مردانه بودند در حالیکه زنان غیر مدیر دارای طرحواره‌های زنانه و آندروژنی بودند.

لذا با توجه به اینکه، امروزه زنان نقش قابل توجهی در انجام مشاغل مختلف را برعهده دارند و افزایش میزان مشارکت زنان در زندگی اجتماعی، اقتصادی و سیاسی همواره مدنظر سیاست‌گذاران بوده است و کاهش شکاف جنسیتی در حوزه‌های مختلف و به‌طور خاص در حوزه توانمندسازی زنان به‌عنوان دغدغه‌ای جهانی و فراگیر از سوی جوامع پیگیری می‌شود؛ و از آنجا که یکی از متغیرهای روانشناختی قابل بررسی در گروه‌های مختلف طرحواره‌های نقش جنسیتی است و به نظر می‌رسد که اشتغال بتواند بر طرحواره‌های نقش جنسیتی تاثیر بگذارد؛ بنابراین، ضروری است تا طرحواره‌های

¹ Starr & Zurbruggen

² Spinner, Cameron & Tenenbaum

³ Alghamdi

⁴ Koenig

⁵ Drake, Primeaux & Thomas

⁶ Lipinska & Wasiak

نقش جنسیتی زنان شاغل مورد مطالعه قرارگیرد چرا که انجام این پژوهش و پژوهش‌های مشابه می‌تواند به متخصصان و برنامه‌ریزان خانواده در طراحی برنامه‌هایی مناسب جهت بهبود طرحواره‌های نقش جنسیتی و تدوین قوانین درباره مشاغل زنان کمک کند. یکی از خلأهای موجود با توجه به اهمیت طرحواره‌های نقش جنسیتی، پژوهش‌های محدود درباره مطالعه طرحواره‌های نقش جنسیتی زنان در گروه‌های مختلف و انجام پژوهش‌های اندک درباره طرحواره‌های نقش جنسیتی در ایران است. لذا پژوهش حاضر با هدف مطالعه و شناسایی طرحواره‌های نقش جنسیتی از دید زنان شاغل در دستگاه‌های اجرایی شهر مشهد، اهداف جزئی شناسایی طرحواره‌های جنسیتی زنانه و مردانه، طرحواره‌های جنسیتی تاثیرگذار در تقسیم‌بندی مشاغل به دو دسته زنانه و مردانه، طرحواره‌های جنسیتی زنان شاغل و تاثیر اشتغال بر طرحواره‌های نقش جنسیتی ایشان و همچنین طرحواره‌های نقش جنسیتی متناسب با مشاغل مدیریتی را مدنظر قرارداد

روش

روش پژوهش مورد استفاده در این پژوهش از نوع روش کیفی با رویکرد «تحلیل مضمون»^۱ یا «تحلیل تم» بود. تحلیل مضمون، روشی برای شناخت، تحلیل و گزارش الگوهای موجود در داده‌های کیفی است. این روش، فرایندی برای تحلیل داده‌های متنی است و داده‌های پراکنده و متنوع را به داده‌هایی غنی و تفصیلی تبدیل می‌کند. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان شاغل در دستگاه‌های اجرایی شهر مشهد بودند. مشارکت‌کنندگان به تعداد ۲۰ نفر از زنان شاغل در دستگاه‌های اجرایی شهر مشهد بودند که با استفاده از نمونه‌گیری اشیاعی یا قضاوتی (هدفمند) انتخاب شدند.

پس از جمع‌آوری داده‌ها به منظور تجزیه و تحلیل آنها از فرآیند گام به گام تحلیل مضمون براون و کلارک^۲ استفاده و گام‌های ذیل انجام شد (براون و کلارک، ۲۰۰۶).

- گام اول: آشنایی با داده‌ها: برای اینکه پژوهشگر با عمق و غنای محتوای داده‌ها آشنا شود.
- گام دوم: ایجاد کدهای اولیه و کدگذاری: این مرحله بعد از آشنایی با داده‌ها آغاز شد. این مرحله شامل ایجاد کدهای اولیه از داده‌ها بود.
- گام سوم: جستجوی مضمون‌ها: این مرحله بعد از کدگذاری کل متن داده‌ها شروع شد و شامل دسته‌بندی کدهای مختلف در قالب مضمون‌های بالقوه و مرتب‌کردن همه خلاصه داده‌های کدگذاری شده در قالب مضمون‌های مشخص بود.

گام چهارم: بازبینی مضمون‌ها: این مرحله زمانی شروع شد که پژوهشگر مجموعه‌ای از مضامین را ایجاد و مورد بازبینی و پالایش قرارداد.

¹ Thematic Analysis

² Braun & Clarke

گام پنجم: تعریف و نام‌گذاری مضمون‌ها: پژوهشگر در این مرحله مضامینی را که برای تحلیل ارائه کرده، تعریف و مورد بازبینی مجدد قرارداد.

گام ششم: تهیه گزارش: نگارش گزارش نهایی پس از ایجاد مضامین نهایی انجام شد.

ابزار

مصاحبه نیمه‌ساختاریافته: مصاحبه شامل ۴ سوال در زمینه ۱- ویژگی‌های جنسیتی زنانه و مردانه و طرحواره‌های جنسیتی زنان شاغل ۲- طرحواره‌های جنسیتی تاثیر گذار در تقسیم‌بندی مشاغل زنانه و مردانه ۳- تاثیر اشتغال بر طرحواره‌های زنان شاغل و ۴- طرحواره‌های متناسب با مشاغل مدیریتی) بود که بر اساس مرور متون در زمینه طرحواره‌های جنسیتی و نظریه طرحواره جنسیتی بم به صورت بازپاسخ طراحی گردید و روایی (اعتبار) آن با نظر ۵ نفر از خبرگان که از اعضای هیئت علمی گروه روانشناسی بالینی شاغل در دانشگاه علوم پزشکی مشهد بودند، تایید شد. اجرای پژوهش بعد از تصویب پروپوزال و دریافت کد اخلاق از دانشگاه علوم پزشکی مشهد با شماره IR.MUMS.REC.1397.281 و اخذ تایید فرم مشخصات دموگرافیک و مصاحبه و رضایت آگاهانه از کلیه مشارکت‌کنندگان و مجوز شروع نمونه‌گیری آغاز و به کلیه مشارکت‌کنندگان ضمن بیان اهمیت و ضرورت پژوهش به آنان درباره رعایت نکات اخلاقی اطمینان خاطر داده شد.

یافته‌ها

مشخصات دموگرافیک زنان شاغل در دستگاه‌های اجرایی شهر مشهد که در مصاحبه شرکت کرده بودند به شرح

جدول ذیل بود .

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک زنان شاغل در دستگاه‌های اجرایی شرکت کننده در مصاحبه

تعداد	مشخصات دموگرافیک
۱۸	قومیت فارس
۱	فارس و کرد
۱	فارس و آذری
۴	سطح تحصیلات کارشناسی
۸	کارشناسی ارشد
۸	دکترا
۷	پست سازمانی مدیر
۱۳	کارشناس
۱۲	نوع استخدامی رسمی
۴	پیمانی
۴	قراردادی
۵	وضعیت تأهل مجرد
۱۵	متأهل

نوع سازمان	آموزش و پرورش	۳
	استانداری	۹
	فرمانداری مشهد	۱
	دانشگاه فردوسی	۱
	دانشگاه علوم پزشکی	۵
	شرکت پخش فراورده های نفتی	۱

پس از جمع‌آوری داده‌های حاصل از مصاحبه با زنان شاغل در دستگاه‌های اجرایی شهر مشهد (نمونه مورد مطالعه)

تحلیل مضمون صورت گرفت و نتایج زیر حاصل شد:

باتوجه به هدف این مقاله مبنی بر «شناسایی طرح‌واره‌های جنسیتی زنانه»؛ در این مرحله داده‌های به‌دست آمده طبق روش طبقه‌بندی صفات ریموند کتل^۱ به سه دسته صفات توانشی، خلقی و پوششی تقسیم شدند (شولتز و شولتز، ۱۳۹۳) و بعد از مطالعه عمیق جهت ترسیم مدل (شبکه مضامین)، از طریق کدگذاری مورد تحلیل قرار گرفتند. نتیجه کدگذاری‌ها به شرح جدول ذیل بود:

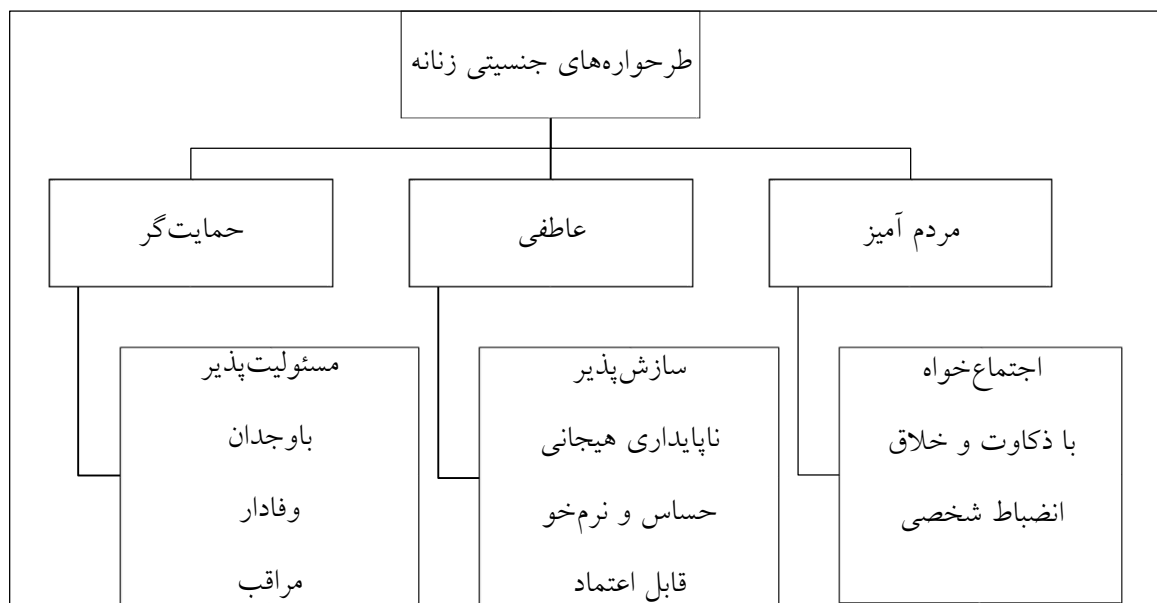
جدول ۲. کدگذاری داده‌های مربوط به طرح‌واره‌های جنسیتی زنانه از نظر زنان شاغل

صفات	مفاهیم (مصادق) کد اولیه	مقوله‌ها (تم‌ها) فرعی	مقوله (تم) اصلی
۲۱ ۲۲	دید عمیق با جزئیات؛ نگاه همه‌جانبه و کل‌نگر؛ صریح‌الکلام؛ قوی؛ نافذ؛ اهل هنر؛ روح قوی؛ زیرک؛ منضبط؛ منظم؛ مولد و خلاق؛ مهارت ایجاد تعادل بین افراد و فضا؛ تاثیرگذار، تعامل عمیق؛ مکار؛ مشارکت‌کننده؛ روح زندگی؛ صفای زندگی؛ طنز؛ معاشرتی؛ قانع‌کننده؛ تاثیرگذار؛ دوست داشتنی؛ اجتماعی؛ باوقار؛ توانایی نفوذ در آدم‌ها؛ سرزنده؛ ظرافت جسمانی و روانی؛ ذهن‌گرا یا سوبزکتیو؛ شهودی؛ قابل پیش‌بینی؛ قادر به ابراز احساسات؛ متانت، جزئی‌نگر؛ توانایی مدیریت مخصوصا در خانواده؛ مدیریت بحران‌های درونی؛ خلاق؛ دقیق؛	اجتماع خواه باذکاوت و خلاق انضباط شخصی	مردم آمیز
۲۳	جدی؛ علاقمند چالش؛ مثبت و خوش‌بین؛ خودمحمور؛ میل به اثبات کردن خودشان؛ پرجرات؛ ریسک‌پذیر؛ رقابت‌جو؛ منطقی؛ قاطع؛ فضول؛ دارای انرژی بالا؛ برون‌گرا؛ رقت قلب؛ سازگار؛ لطافت؛ شاداب؛ با حسن نیت؛ اهل صحبت؛ شاد و سرزنده؛ میل به سفر؛ زیبایی‌سند؛ شخصیتی آرام؛ صبور؛ متواضع؛ شکننده نسبت به استرس و اضطراب؛ خوش‌برخورد؛ هیجانی؛ حساس و زودرنج؛ مظلوم؛ خشنود؛ راحت؛ تودار؛ خوش‌برخورد؛ خونگرم؛ احساساتی؛ کم‌ریسک؛ ملایم؛ مهربان؛ نرم‌خو؛ نیاز به تکیه احساسی؛ باعاطفه؛ باگذشت؛ بامحبت؛ عاطفی؛ ترس از اشتباه؛ تابع، مطیع، پیرو و مفعول؛ ترسو؛ محافظه‌کار؛ قابل اعتماد؛ دلسوز؛ نیازمند حمایت؛ انعطاف‌پذیر؛	سازش پذیر ناپایداری هیجانی حساس و نرم خو قابل اعتماد	عاطفی
۲۴	نتیجه‌گرا؛ فرآیندگرا؛ کمال‌گرا؛ پُرکار؛ پیگیر؛ مسئولیت‌پذیر؛ ملاحظه‌کار؛ پاسخگو؛ مستقل؛ پیشگام؛ بخشنده؛ از خودگذشتگی؛ مدارا کردن؛ پویا بودن؛ حمایت‌گر؛ خدمت‌رسان؛ حمایت‌کننده؛ همدلی؛ معنوی؛ وفادار؛ سنجیده؛ تحلیلگر؛ قهار؛ استقلال مالی و روانی؛ حساب‌گر؛ توانایی حل و فصل مسایل؛ خردورزی؛ کارگروهی قوی؛ مراقبت کردن؛ حقیقت‌جو؛ نظام‌مند؛ درستکار؛ امانت‌دار؛ اهل تملق کمتر؛ باوجدان؛ پایبندی به اصول اخلاقی؛ توجه به نیازها؛ رازدار؛ محتاط؛ منصف‌تر؛	مسئولیت پذیر باوجدان وفادار مراقب	حمایت گر

برطبق جدول فوق، کلیه داده‌های به‌دست آمده از مصاحبه، مورد مطالعه عمیق قرار گرفته و با تکنیک کدگذاری،

مفاهیم اولیه احصاء و پس از استخراج تم‌های فرعی، در مرحله بعد این تم‌ها (فرعی) از نظر مفهوم مشترک و رابطه

درونی مفاهیم باهم، ترکیب و تبدیل به مفاهیم یا تم‌های اصلی شد و در قالب مدل زیر تبدیل به سه تم اصلی شدند که این سه تم برای ساخت شبکه مضامین به شرح زیر مورد استفاده قرار گرفت. به عنوان نمونه در پاسخ به پرسش "ویژگی‌های جنسیتی زنانه از نظر شما چگونه است؟" مشارکت کنندگان پاسخ دادند: "این ویژگی‌ها شامل مهربان، دلسوز، مسئولیت‌پذیر، مطیع، پیرو و ... می‌باشد".



مدل ۱. مدل مربوط به طرحواره‌های جنسیتی زنانه از دیدگاه زنان شاغل

براساس تحلیل و کدگذاری و همچنین الگوی به‌دست آمده، زنان شاغل در دستگاه‌های اجرایی شهر مشهد، ویژگی‌های جنسیتی زنانه را به صورت زیر اولویت‌گذاری نمودند:

جدول ۳. اولویت‌گذاری طرحواره‌های جنسیتی زنانه

اولویت	طرحواره‌ها	مقوله اصلی
۱	مهربان	عاطفی
۲	مسئولیت‌پذیر	حمایت‌گر
۳	دقیق	مردم‌آمیز
۴	پایبند به اصول اخلاقی	حمایت‌گر
۵	منعطف	عاطفی
۶	جزء نگر	مردم‌آمیز
۷	کمال‌گرا	حمایت‌گر
۸	لطفات	عاطفی
۹	دلسوز	عاطفی
۱۰	احساساتی	عاطفی
۱۱	عاطفی	عاطفی
۱۲	صبور	عاطفی
۱۳	خلاق	مردم‌آمیز

عاطفی	با محبت	۱۴
عاطفی	هیجانی	۱۵
حمایت‌گر	از خود گذشته	۱۶

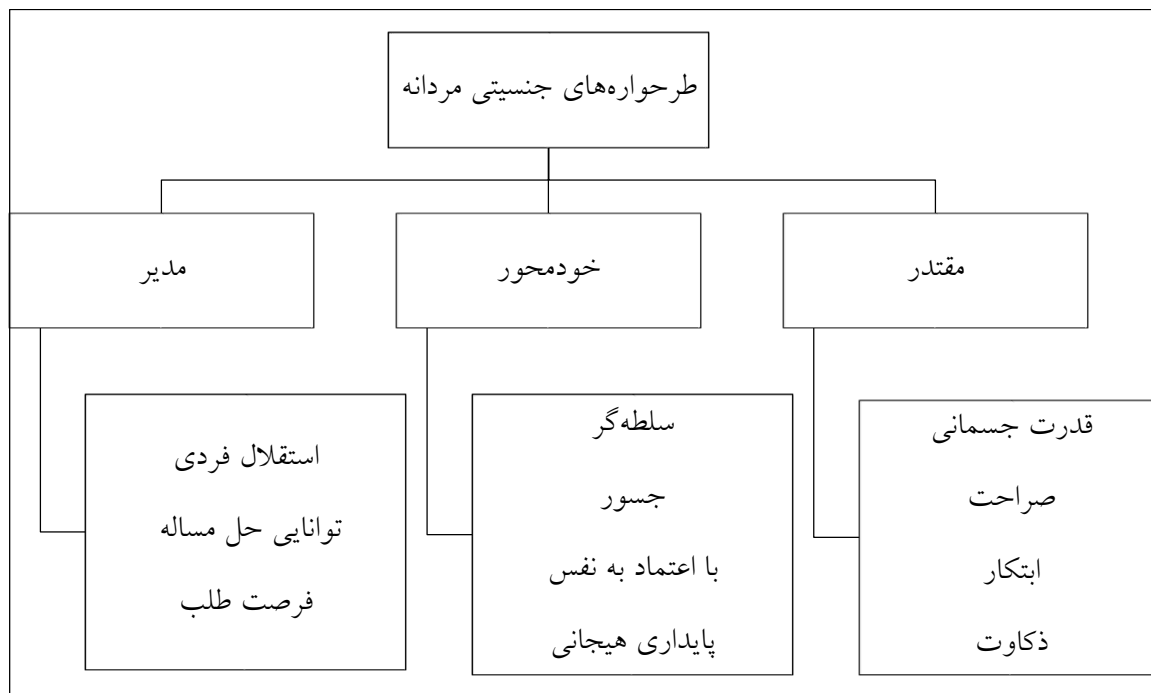
براساس جدول فوق، می‌توان بیان نمود که مقوله «عاطفی» اولین ویژگی شناسایی شده غالب درخصوص طرح‌واره‌های جنسیتی زنانه از نظر زنان شاغل در دستگاه‌های اجرایی شهر مشهد بود. مقوله‌های «حمایت‌گر» و «مردم‌آمیز» اولویت‌های بعدی زنان بودند.

باتوجه به هدف این مقاله مبنی بر «شناسایی طرح‌واره‌های جنسیتی مردانه»؛ در این مرحله داده‌های به‌دست آمده، طبق روش طبقه‌بندی صفات کتل به سه دسته صفات توانشی، خلقی و پویشی تقسیم و بعد از مطالعه عمیق جهت ترسیم مدل (شبکه مضامین)، از طریق کدگذاری مورد تحلیل قرار گرفتند. نتیجه کدگذاری‌ها به شرح جدول ذیل بود:

جدول ۴: کدگذاری داده‌های مربوط به طرح‌واره‌های جنسیتی مردانه از نظر زنان شاغل

صفات	مفاهیم (مصادق) کد اولیه	مقوله‌ها (تم‌ها) فرعی	مقوله (تم) اصلی
اقتدار؛ تمرکز؛ کل‌نگری و توجه به جزئیات، بی‌نظمی؛ خلاقیت کمتر؛ ذکاوت و زیرکی؛ رک و صریح؛ قوی، سرعت عمل؛ تصمیم‌گیری در لحظه، تیز بودن؛ قانون‌گریز؛ خوب بلد نیستند نقش بازی کنند؛	قدرت جسمانی صراحت ابتکار ذکاوت	مقتدر	۳۱
بروز ندادن احساس؛ سردی عاطفی یا ناتوانی و عدم بروز عواطف؛ کم‌حرفی خشمگین؛ خشونت‌طلب؛ عصبانیت و اهل داد و بیداد؛ شکننده‌تر از لحاظ روحی؛ رقت قلب کمتر، قدرت و قدرت‌طلبی؛ جسارت؛ غرور؛ جدی؛ منطقی؛ میل به مدیریت؛ حریم شخصی وسیع‌تر؛ با اعتماد به نفس؛ باجرات؛ خاله زنک؛ دهن‌بین؛ غیرقابل اعتماد، پرخوری؛ خودخواه؛ خودمحور؛ بی‌تفاوت نسبت به حل مسائل؛ تعصب؛ بی‌وفا؛ لجباز؛ اعتماد به نفس کاذب؛ قساوت، خشک و نامتعطف؛ کم‌انعطاف؛ کم‌تحمیل؛ تک‌بعدی؛ اعتماد به نفس قوی، شجاع؛ ریسک‌پذیر؛ رسمی؛ قاطعیت، قدرت و ثبات روحی؛	سلطه‌گر جسور با اعتماد به نفس پایداری هیجانی	خودمحور	۳۲
قدرت تصمیم‌گیری؛ قدرت تصمیم‌گیری خصوصا در شرایط بحرانی، قدرت رهبری؛ توانایی مدیریت؛ قدرت عمل؛ لایه‌گر؛ کارگروهی، متعهد؛ مستقل؛ مسئولیت‌پذیر؛ نتیجه‌گرا؛ عدم مدارا؛ فرصت‌طلب؛ کم‌انصافی، نگاه ابزاری به کار؛ کمتر پایبندی به اصول، رازداری؛ زندگی؛ مبارزه برای زندگی، کنترل احساس؛ کنترل هیجان؛ چاپلوس؛ زیر آب‌زن؛	استقلال فردی توانایی حل مساله فرصت طلب	مدیر	۳۳

برطبق جدول فوق، کلیه داده‌های به‌دست آمده از مصاحبه، مورد مطالعه عمیق قرار گرفته و با تکنیک کدگذاری، مفاهیم اولیه احصاء و پس از استخراج تم‌های فرعی، در مرحله بعد این تم‌ها (فرعی) از نظر مفهوم مشترک و رابطه درونی مفاهیم باهم، ترکیب و تبدیل به مفاهیم یا تم‌های اصلی شد و در قالب مدل زیر تبدیل به سه تم اصلی شدند که این سه تم برای ساخت شبکه مضامین به‌شرح زیر مورد استفاده قرار گرفت. به عنوان نمونه در پاسخ به پرسش "ویژگی‌های جنسیتی مردانه از نظر شما چگونه است؟" مشارکت کنندگان پاسخ دادند: "این ویژگی‌ها شامل اقتدار، قاطعیت، قدرت رهبری، کارگروهی و ... می‌باشد".



مدل ۲. مدل مربوط به طرحواره‌های جنسیتی مردانه از نظر زنان شاغل

براساس تحلیل و کدگذاری و همچنین الگوی به‌دست آمده، اولویت‌گذاری طرحواره‌های جنسیتی مردانه از نظر زنان شاغل به صورت زیر بودند:

جدول ۵. اولویت‌گذاری طرحواره‌های جنسیتی غالب مردانه از نظر زنان

اولویت	طرحواره‌ها	مقوله اصلی
۱	خشونت	خودمحور
۲	قاطعیت	خودمحور
۳	جسارت	خودمحور
۴	اقتدار	مقتدر
۵	قدرت جسمانی	مقتدر
۶	کم انعطاف	مقتدر
۷	کنترل هیجان	خودمحور
۸	توانایی مدیریت	مدیر
۹	با اعتماد به نفس	خودمحور
۱۰	کل نگر	مدیر
۱۱	قدرت تصمیم‌گیری	مدیر
۱۲	ریسک‌پذیری	خودمحور
۱۳	کم عاطفه	خودمحور
۱۴	منطقی	خودمحور

براساس جدول فوق، می‌توان بیان نمود که مقوله «خودمحوری» اولین ویژگی شناسایی شده غالب در خصوص طرح‌واره‌های جنسیتی مردانه از نظر زنان شاغل در دستگاه‌های اجرایی شهر مشهد بود. مقوله‌های «مقتدر» و «مدیر» به‌عنوان اولویت بعدی زنان بودند.

جدول ۶. اولویت‌گذاری طرح‌واره‌های جنسیتی زنان شاغل

اولویت	طرح‌واره‌ها
۱	مهربان
۲	احساساتی
۳	توانایی مدیریت
۴	انعطاف پذیر
۵	حساس و زودرنج
۶	دلسوز
۷	مسئولیت پذیر
۸	کنترل هیجان
۹	اقتدار
۱۰	پابندی به اصول اخلاقی
۱۱	قاطعیت
۱۲	قدرت تصمیم‌گیری
۱۳	عدم ریسک‌پذیری
۱۴	محنط
۱۵	دقیق
۱۶	از خود گذشته

با توجه به هدف مقاله مبنی بر «شناسایی طرح‌واره‌های جنسیتی زنان شاغل»؛ براساس جدول فوق می‌توان بیان نمود زنان شاغل ترکیبی از طرح‌واره‌های جنسیتی مردانه و زنانه را در توصیف ویژگی‌های جنسیتی خود بیان نمودند. با توجه به هدف این مقاله مبنی بر «شناسایی طرح‌واره‌های جنسیتی تاثیرگذار در تقسیم‌بندی مشاغل مردانه و زنانه»؛ در این مرحله داده‌های به‌دست آمده، بعد از مطالعه عمیق تحلیل گردید که براساس اولویت‌های اعلامی زنان شاغل به شرح جدول ذیل بودند:

جدول ۷. اولویت‌گذاری طرح‌واره‌های جنسیتی تاثیرگذار در تقسیم‌بندی مشاغل زنانه

اولویت	طرح‌واره‌ها
۱	مهربانی
۲	دلسوزی
۳	صبر
۴	مراقبت
۵	همدلی
۶	حوصله
۷	ساعات کاری محدودتر
۸	مبتنی بر احساسات
۹	همدردی
۱۰	مسئولیت‌پذیری

براساس جدول فوق، می‌توان بیان نمود که ویژگی «مهربانی» اولین اولویت شناسایی شده غالب درخصوص طرحواره‌های جنسیتی تاثیرگذار در تقسیم‌بندی مشاغل زنانه بود.

جدول ۸. اولویت‌گذاری طرحواره‌های جنسیتی تاثیرگذار در تقسیم‌بندی مشاغل مردانه

اولویت	طرحواره‌ها
۱	قدرت جسمانی
۲	کنترل احساس
۳	تصمیم‌گیری در شرایط بحرانی
۴	اقتدار
۵	خشونت
۶	ساعات کاری
۷	قدرت تجزیه و تحلیل
۸	ریسک‌پذیری
۹	قساوت
۱۰	کنترل هیجان
۱۱	مشاغل مدیریتی
۱۲	جسارت

براساس جدول فوق، می‌توان بیان نمود که ویژگی «قدرت جسمانی» اولین طرحواره شناسایی شده غالب درخصوص طرحواره‌های جنسیتی تاثیرگذار در تقسیم‌بندی مشاغل مردانه بود. باتوجه به هدف این مقاله مبنی بر «شناسایی تاثیر شغل زنان بر طرحواره‌های جنسیتی ایشان»؛ در این مرحله داده‌های به‌دست آمده، بعد از مطالعه عمیق تحلیل شد که براساس اولویت‌های اعلامی زنان شاغل به شرح جدول ذیل بودند:

جدول ۹. اولویت‌گذاری تاثیرگذاری شغل زنان بر طرحواره‌های جنسیتی

اولویت	طرحواره‌ها
۱	تقویت تعاملات و ارتباطات
۲	تقویت ویژگی‌های جنسیتی مورد نیاز شغل
۳	تقویت محافظه‌کاری
۴	تقویت رازداری
۵	تقویت سیاست و کیاست
۶	تقویت کنترل هیجان
۷	تقویت اعتماد به نفس
۸	تقویت صبر
۹	تقویت قاطعیت

براساس جدول فوق، می‌توان بیان نمود که براساس نظر زنان شاغل در دستگاه‌های اجرایی شهر مشهد؛ شغل تحت تصدی آنها تاثیرات قابل توجهی را بر طرح‌واره‌های جنسیتی ایشان گذاشته بود. از نظر آنها، اولین تاثیر و اولویت مربوط به «تقویت تعاملات و ارتباطات» بود.

باتوجه به هدف این مقاله مبنی بر «شناسایی طرح‌واره‌های جنسیتی متناسب با مشاغل مدیریتی»؛ در این مرحله داده‌های به‌دست آمده، بعد از مطالعه عمیق تحلیل شد که براساس اولویت‌های اعلامی زنان شاغل به‌شرح جدول ذیل بودند:

جدول ۱۰. اولویت‌گذاری طرح‌واره‌های جنسیتی متناسب با پست‌های مدیریتی

اولویت	طرح‌واره‌ها
۱	قدرت تصمیم‌گیری
۲	فاطمیت
۳	تعامل قوی
۴	قدرت مدیریتی
۵	قدرت رهبری
۶	کنترل هیجان
۷	اقتدار
۸	مدیریت منابع انسانی
۹	ریسک‌پذیری
۱۰	کل‌نگری
۱۱	جسارت
۱۲	کیاست
۱۳	صبور
۱۴	دقت

براساس جدول فوق، می‌توان بیان نمود که براساس نظر زنان شاغل در دستگاه‌های اجرایی شهر مشهد، مشاغل مدیریتی مستلزم طرح‌واره‌های جنسیتی مختلف بودند که اولین اولویت مربوط به «قدرت تصمیم‌گیری» بود.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش مطالعه طرح‌واره‌های جنسیتی زنان شاغل در دستگاه‌های اجرایی شهر مشهد بود. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد توصیف زنان شاغل در دستگاه‌های اجرایی شهر مشهد از ویژگی‌های جنسیتی زنانه و مردانه همان نقش‌های جنسیتی کلیشه‌ای زنانه و مردانه بود که به تفکیک صفات توانشی، خلقی و پویایی کتل برای صفات زنانه به ترتیب در سه مضمون اصلی مردم‌آمیز، عاطفی و حمایت‌گر و برای صفات مردانه به ترتیب در سه مضمون اصلی مقتدر، خودمحور و مدیر قرار گرفتند. همچنین ویژگی‌های جنسیتی تاثیرگذار در تفکیک مشاغل زنانه و مردانه را ترکیبی از ویژگی‌های کلیشه‌ای جنسیتی زنانه برای مشاغل زنانه و ترکیبی از ویژگی‌های کلیشه‌ای جنسیتی مردانه را برای مشاغل مردانه اولویت‌بندی نمودند. از دیدگاه زنان شاغل در دستگاه‌های اجرایی شهر مشهد، اشتغال در این دستگاه‌ها منجر به تقویت برخی ویژگی‌های مردانه و زنانه در آنها شده بود که براساس شرایط و اقتضانات شغلی برخی از این ویژگی‌ها در آنها غالب‌تر بودند. همچنین زنان شاغل ویژگی‌های جنسیتی مورد نیاز برای پست‌های

مدیریتی را ترکیبی از ویژگی‌های جنسیتی زنانه و مردانه و البته بیشتر مردانه را متناسب با تصدی پست‌های مدیریتی معرفی نمودند. یافته‌های این پژوهش توسط یافته‌های برخی از پژوهش‌های انجام شده در داخل و خارج از کشور حمایت می‌شود. طبق نتایج مطالعه توسلی و همکاران (۱۴۰۱) زنان شاغل در ادارات دولتی سیاسی در مقایسه با زنان شاغل در ادارات دولتی غیرسیاسی از طرحواره‌های مردانه قوی‌تری برخوردار هستند و ویژگی جنسیتی غالب در زنان دو گروه به دلیل بالا بودن همزمان نمرات زنانگی و مردانگی، آندروژنی می‌باشد. نتایج مطالعه الغمدی (۲۰۲۱) نشان داد تفاوت معناداری در هویت حرفه‌ای معلمان ریاضی از نظر جنسیتی وجود ندارد و معلمان ریاضی زن و مرد هویت حرفه‌ای خود را متفاوت درک نمی‌کنند. کوئینگ^۱ (۲۰۱۸) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسید که زنان بیشتر طرحواره‌ها و کلیشه‌های جنسیتی اشتراکی و اجتناب از مسلط بودن داشتند، اما مردان طرحواره‌ها و کلیشه‌های جنسیتی عاملیت، مستقل، ظاهر مردانه و علاقه به علم و فناوری و اجتناب از ظاهر ضعیف، احساساتی، خجالتی و زنانه داشتند. دراک، پریمیوکس و توماس^۲ (۲۰۱۸) نشان دادند که هم مردان و هم زنان گزارش کردند که زنان افرادی احساساتی، ملایم و حساس و مردان افرادی غالب، نیرومند و منطقی هستند. همچنین نتایج مطالعه لیپنسکا و همکاران (۲۰۱۰) مبنی بر اینکه طرحواره‌های اغلب زنان مدیر آندروژنی و مردانه بودند در حالیکه زنان غیر مدیر دارای طرحواره‌های زنانه و آندروژنی بودند، نیز تأیید کننده نتایج مطالعه حاضر بود.

در تبیین نتایج مطالعات حاضر می‌توان به نظریات موجود در خصوص نقش‌آموزی جنسیتی^۳ اشاره کرد. این نظریات می‌کوشند تا به این سوال پاسخ دهند که آیا نقش‌آموزی جنسیتی صرفاً حاصل احکام و انتظارات فرهنگی است یا تا حدودی نیز حاصل رشد طبیعی است؟ فروید با طرح «عقده اودیپ»^۴ بر اهمیت شناسایی با والد همجنس تأکید کرد. نظریه یادگیری اجتماعی^۵ بر پاداش‌ها و مجازات‌های صریح برای رفتارهای متناسب با جنس و یادگیری جایگزینی که مشاهده و سرمشق‌گیری می‌تواند فراهم کند، تأکید دارد. نظریه رشدی-شناختی^۶ بر سهم مهم هویت جنسیتی^۷ در نقش‌آموزی جنسیتی تأکید دارد (بم، ۱۹۸۵). ساندرام با تأکید بر نقش فرهنگ در با اهمیت جلوه دادن تمایز میان زن و مرد، نظریه طرحواره جنسیت را ارائه داد. از نظر بم این فرهنگ است که تمایز میان زن و مرد را تا این حد با اهمیت جلوه می‌دهد، آنقدر با اهمیت که باید این تمایز را به مثابه مجموعه عدسی‌هایی برای نگاه کردن به هر چیز تلقی کرد. بم این عدسی‌ها را طرحواره‌های جنسیت نامید (بم، ۱۹۸۱). از نظر ساندرام تأکید همه‌جانبه جامعه بر اهمیت عملکرد متمایز جنسیتی منجر به بروز کلیشه‌های جنسیتی شده است (لیبن و بیگلر^۸، ۲۰۱۷) لذا می‌توان استنباط کرد زنان شاغل

¹ Koenig

² Drake, Primeaux & Thomas

³ Sex Typing

⁴ Oedipus Complex

⁵ Social Learning Theory

⁶ Developmental-Cognitive Theory

⁷ Gender Identity

⁸ Liben & Bigler

بر مبنای محتوای کلیشه‌ها و طرح‌واره‌های جنسیتی رایج، نسبت به ویژگی‌های جنسیتی زنانه و مردانه، و اولویت‌بندی آنها و همچنین تفکیک جنسیتی مشاغل و محتوای ویژگی‌های مورد نیاز مشاغل مردانه و زنانه اظهار نظر نمودند. همچنین بر اساس نظریه طرح‌واره نقش جنسیتی بم با وجود اینکه جنس یعنی مرد بودن یا زن بودن تحت تاثیر عوامل زیستی است اما بر روی شکل‌گیری جنسیت یعنی زنانگی و مردانگی عوامل دیگری نیز موثر هستند (بم، ۱۹۸۱). از منظر او موقعیت فرد در ساختار اجتماعی می‌تواند شکل‌دهنده باورها، نگرش‌ها و رفتارهای اجتماعی وی باشد. از این‌رو حضور در سازمان‌ها می‌تواند بر باورها و نگرش‌های نقش جنسیتی افراد تأثیرگذار باشد (ریاحی، ۱۳۸۶). لذا به نظر می‌رسد براساس نتایج مطالعه حاضر می‌توان استنباط کرد اشتغال زنان در دستگاه‌های اجرایی و اجرای نقش‌های مربوط به سنخ ناهماهنگ با جنس خود در کنار انجام سایر نقش‌های سنتی در خانواده می‌تواند موجب تقویت همزمان ویژگی‌های زنانگی و مردانگی در آنها گردد. همچنین می‌توان استنباط کرد زنان شاغل با توجه به طرح‌واره‌های از پیش موجود خود در خصوص ویژگی‌های جنسیتی پست‌های مدیریتی و با توجه به تجارب خود در محیط‌های کاری، ویژگی‌های جنسیتی مورد نیاز برای پست‌های مدیریتی را ترکیبی از ویژگی‌های جنسیتی زنانه و مردانه و البته بیشتر مردانه را متناسب با تصدی پست‌های مدیریتی معرفی نمودند.

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که برخلاف دیدگاه ذات‌گرایان، جنس بیولوژیکی تنها عامل تعریف زن یا مرد بودن نیست. مردانگی و زنانگی بیشتر خصلت‌های فرهنگی، اجتماعی و تاریخی می‌باشند و نقش جنسیتی افراد تحت تاثیر ساختارهای اجتماعی که افراد در آنها قرار دارند ملکه ذهن آنها شده و ساختمان ذهنی آنها را شکل می‌دهد و بنابراین زنان در صورت لزوم می‌توانند همانند مردان عمل کنند. همچنین همانگونه که خانم ساندرام بم نیز اظهار دارد: آندروژنی مفهومی است که اقتضای زمان کنونی می‌باشد و مفهوم آندروژنی جایگزین مناسبی برای نسخه زنانه بودن یا مردانه بودن با نسخه مضاعف زنانه بودن و مردانه بودن است. بورديو نیز تاکید می‌کند این فقط زنان نیستند که در چنین سیستمی مورد ظلم قرار می‌گیرند. امتیاز مردانه دامی است که بهای آن استرس و تنش مداوم برای مرد است چرا که هر لحظه مجبور به اثبات مردانگی خویش است (میرز، ۲۰۰۲).

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به تک‌جنسیتی بودن نمونه پژوهش، استفاده از ابزارهای خودگزارشی برای گردآوری داده‌ها و محدود شدن جامعه پژوهش به زنان شاغل در دستگاه‌های اجرایی شهر مشهد اشاره کرد. همچنین از دیگر محدودیت‌های این پژوهش فقدان مکانی ثابت برای انجام مصاحبه بود و به ناچار مصاحبه‌ها در محل کار شرکت‌کنندگان انجام شد. بنابراین پیشنهاد می‌شود این پژوهش برای هر دو جنس و در سایر استان‌ها و جوامع دارای فرهنگ‌های متفاوت و در مکانی ثابت انجام شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله از رساله دانشجویی مقطع دکتری علوم سیاسی با کد اخلاق IR.MUMS.REC.1397.281 که در تاریخ ۱۳۹۷/۱۲/۱۱ در حوزه معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تصویب شد، استخراج شده است. بدین وسیله بر

خود لازم می‌دانیم از دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مسئولین دستگاه‌های اجرایی شهر مشهد و شرکت کنندگان در مطالعه حاضر به خاطر همکاری صمیمانه کمال سپاسگزاری و تشکر را ابراز نماییم. همچنین از جناب آقای دکتر مسعود کاشانی و سرکار خانم دکتر اعظم سالارحاجی بابت راهنمایی‌های ارزشمندشان در تمام مراحل این پژوهش تشکر و قدردانی ویژه می‌شود.

منابع

- توسلی، م؛ شاطرزاده، س؛ اطهری، ح. (۱۴۰۱). مقایسه نقشه‌های ذهن‌درمانی نقش جنسیتی و سلامت روان زنان در شغل‌های مختلف، علوم پزشکی رازی، ۲۹(۳)، ۷۱-۸۲.
- خمسه‌ای، ا. (۱۳۸۵). بررسی ارتباط میان رفتار جنسی و طرحواره‌های نقش جنسیتی در دو گروه از دانشجویان متأهل: مقایسه رفتار جنسی زنان و مردان در خانواده، فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۲(۸)، ۳۲۷-۳۳۹.
- ریاحی، م. (۱۳۸۶). عوامل اجتماعی مؤثر بر میزان پذیرش کلیشه‌های جنسیتی (مطالعه موردی جوانان کارآموز در مراکز آموزش فنی و حرفه‌ای استان مازندران). پژوهش زنان، ۵(۱)، ۱۳۶-۱۰۹.
- سعیدی، ض؛ نوربالا، ف؛ حمزوی عابدی، ف. (۱۳۹۵). تصورات قالبی جنسیتی: نگرش‌های ضمنی به مشاغل و اثر مواجهه با نمونه‌های غیرکلیشه‌ای. تازه‌های علوم‌شناختی، ۱۸(۱۰)، ۷۹-۸۸.
- سفیری، خ؛ منصوریان راوندی، ف. (۱۳۹۴). کلیشه‌های جنسیتی و سلامت اجتماعی، مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان، ۱۳(۲)، ۳۷-۶۶.
- شولتز، دوآن؛ سیدنی آلن شولتز. (۱۳۹۳). نظریه‌های شخصیت. ترجمه‌ی یحیی سیدمحمدی. تهران: نشر ویرایش: ۳۴۹.
- علی اکبری دهکردی، م؛ شکر کن، ح؛ محتشمی، ط. (۱۳۸۹). رابطه نقش جنسیتی با سلامت روانی و مؤلفه‌های آن در زنان شاغل، فصلنامه روانشناسی بالینی و شخصیت، ۳(۵)، ۳۷-۴۸.
- قاسمی، و؛ ذاکری، ز. (۱۳۸۹). تحلیل تطبیقی نگرش سیاسی زنان و مردان در شهر اصفهان (از محافظه کاری تا آزادی خواهی)، زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)، ۸(۲)، ۳۷-۳۰.
- مقدم، م. (۱۳۹۷). بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر شکل‌گیری کلیشه‌های جنسیتی، دو ماهنامه علمی تخصصی پژوهش در هنر و علوم انسانی، ۳(۵)، ۹۱-۱۰۴.
- یعقوبی، ف؛ الهی، ط. (۱۳۹۲). تاثیر تبعیض جنسیتی ادراک‌شده بر سلامت روان زنان، مطالعات اجتماعی روانشناختی زنان، ۱۱(۳)، ۲۶-۷.

Alghamadi Hamad Abdullah J.(2021). Viewing Mathematics Teachers'Professional Identity in the Kingdom of Saudi Arabia Through The Lens of Social Theory of learning and Gender Schema Theory. PSYCHOLOGY AND EDUCATION,58(1):4307-4318

Bem,S. L.(1985).Androgeny and gender schema theory: A conceptual and empirical integration. In T.B. Sonderegger(Ed), Ne-braska symposium on motivation 1984: psychology and gender (pp.179-226). Lincoln. NE: University of Nebraska Press: 181

Bem, Sandra. Lipsitz. 1981. Gender Schema Theory: A Cognitive Account of Sex Typing. Psychological Review, 88(4): 354-364.

Bem, S. L. 1981. Bem Sex Role Inventory: Professional Manual. Palo Alto, CA, USA: Consulting Psychologists Press.

- Braun, Virginia ; Clarke, Victoria (2006). "Using Thematic Analysis in Psychology". *Qualitative Research in Psychology*,3(2): 77- 101.
- Drake CE, Primeaux S, Thomas J. (2018). Comparing implicit gender stereotypes between women and men with the implicit relational assessment procedure. *Gender Issues*: 35: 3-20.
- Endendijk JJ, Portengen CM, 2022. Children's views about their future career and family involvement: Associations with children's gender schemas and parents' involvement in work and family roles. *Frontiers in Psychology*, 12(789764): 1-11.
- Falconi AM, Weber AM, Cullen MR, Stefanick ML, Michael YL, Darmstadt GL. 2020, Shifts in women's paid employment participation during the World War II era and later life health. *Journal of Adolescent Health*; 66(1): 42-50.
- Jones, K; Stewart, k; King, Eden B (2014). Negative consequence of benevolent sexism on efficacy and performance. *Gender in Management: An International Journal*, 29(3): 171-189.
- Kordi H, Hadizadeh S, 2013. A survey on employed and non-employed women lifestyle. *Quarterly Journal of Woman & Society*. 3(12): 21-42.
- Koenig AM, 2018. Comparing prescriptive and descriptive gender stereotypes about children, adults, and the elderly. *Frontiers in Psychology*; 9(1086): 1-13
- Krumbiegel K, Maertens M, Wollni M, 2020. Can employment empower women? Female workers in the pineapple sector in Ghana. *Journal of Rural Studies*; 80: 76-90.
- Liben, L; Bigler, R.(2017). Understanding and undermining the development of gender dichotomies: The legacy of Sandra Lipsitz Bem. *Sex Role*, 76(9-10), 544-555
- Lipinska-Grobelyny, A., & Wasiak, K. (2010). JOB satisfaction and gender identity of women managers and non-managers. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 23(2):161 – 166
- Lewis M, Lupyan G. (2020). Gender stereotypes are reflected in the distributional structure of 25 languages. *Nature Human Behaviour*; 4(10): 1021-1028.
- Meyers, Diana, Tietjens. (2002). *Gender in the Mirror: Cultural Imagery and Women's Agency*. USA: New York: Oxford University Press.
- Moya M, Moya-Garofano A,2021. Evolution of gender stereotypes in Spain: From 1985 to 2018. *Psicothema*; 33(1): 53-59.
- Signore A, Semenchuk BN, Strachan SM. ,2021. Self-compassion and reactions to a recalled exercise lapse: The moderating role of gender-role schemas. *Journal of Sport and Exercise Psychology*; 43(6): 477-487.
- Shin, Y., Lee. J. (2018). Predictors of Career Decision Self-Efficacy: Sex, Socioeconomic Status (SES), Classism, Modern Sexism, and Locus of Control. *Journal of Career Assessment*, 26(2):322-337.
- Spinner L, Cameron L, Tenenbaum HR, 2022. Gender stereotypes in young children's magazines. *Mass Communication and Society*; In Press.
- Starr C, Zurbriggen EL, 2017. Sandra Bem's gender schema theory after 34 years: A review of its reach and impact. *Sex Roles*; 76(9-10): 1-13.
- Tabarsa GhA, Amirkhani T, Nani S,2018. Identifying and prioritizing the indicators for distinguishing between political and administrative jobs. *Quarterly Journal of Public Organizations Management*; 6(4): 93-106
- Vigod, Simon N; Rochan, Paula A,(2020). The impact of gender discrimination on a woman's mental health, *eClinical Medicine*, 20.
- WORLD ECONOMIC FORUM, ۲۰۲۲. <https://www.weforum.org/reports/global-gender-gap-report-2022>

سوالات صاحب‌ه

۱. ویژگی‌های جنسیتی زنانه یا مردانه از نظر شما چگونه است؟ به نظر خودتان ویژگی‌های شما بیشتر متناسب با کدامیک از این خصوصیات جنسیتی است؟
۲. آیا مشاغل را می‌توان از نظر تناسب با ویژگی‌های جنسیتی به دو دسته مشاغل زنانه و مردانه تقسیم نمود؟ کدامیک از ویژگی‌های مشاغل موجب این تقسیم‌بندی می‌گردد؟
۳. آیا ویژگی‌های جنسیتی شغل‌تان تاثیری بر ویژگی‌های شما داشته است؟ چگونه؟
۴. به نظر شما کدامیک از ویژگی‌های جنسیتی با پست‌های مدیریتی در مشاغل متناسب است؟

رابطه کمال‌گرایی با اضطراب پیشرفت تحصیلی:

نقش میانجی هوش معنوی در طلاب شهر بابل

Correlations of perfectionism with anxiety academic achievement: he Mediating Role of spiritual intelligence in seminary students

Arsalan Khanmohammadi (corresponding Aauthor)

Assistant Professor of Psychology, Amol Branch, Islamic Azad University, Amol, Iran
Email: Ar.khanmohammadi@gmail.com

Ali Asghar Abasi

Associate Professor of Sociology, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran
Email: Asfajir@hotmail.com

Babak Hoseinzadeh

Assistant Professor of Educational Science, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran
Email: Hosseinzadeh2002@gmail.com

Mohammadhosein Zivari Azhar

M.A. in Clinical Psychology, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran
Email: Hoseinzivari72@gmail.com

ارسلان خان محمدی (نویسنده مسئول)

استادیار گروه روانشناسی، واحد آمل، دانشگاه آزاد اسلامی، آمل، ایران
علی اصغر عباسی اسفنجر

دانشیار گروه جامعه‌شناسی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران
بابک حسین زاده

استادیار گروه علوم تربیتی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران
محمد حسین زیوری اظهر

دانشجو دکتری روانشناسی تربیتی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران

چکیده

Aim: This study investigated the Correlations of perfectionism with anxiety academic achievement: he Mediating Role of spiritual intelligence in seminary students.

Method: Structural Equation Modeling was used for the analysis and interpretation of the data. A total of seminary students (220 boys) were selected by convenience sampling. Perfectionism, Academic Achievement Anxiety, Academic Procrastination Scale (Solomon & Rohblum) Spiritual Intelligence Questionnaires were used to collect data.

Results: Results showed that spiritual intelligence had mediator role in relationship between perfectionism on academic achievement anxiety. **Conclusion:** So with decrease of perfectionism and increase of spiritual intelligence can decrease academic achievement anxiety in seminary students and improve their academic achievement.

Keyword: Academic achievement anxiety, Spiritual intelligence, Perfectionism, Seminary students

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه کمال‌گرایی با اضطراب پیشرفت تحصیلی: نقش میانجی هوش معنوی در طلاب شهر بابل انجام شد. روش: روش پژوهش توصیفی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه آماری کلیه طلاب پسر شهر بابل در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بودند که تعداد ۲۲۰ نفر، به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند و با پرسشنامه‌های کمال‌گرایی، هوش معنوی و اضطراب پیشرفت تحصیلی ارزیابی شدند. از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری برای تجزیه و تحلیل داده‌های استفاده شد. یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که هوش معنوی در ارتباط بین کمال‌گرایی و اضطراب پیشرفت تحصیلی نقش میانجی دارند. نتیجه‌گیری: بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که با کاهش کمال‌گرایی و افزایش هوش معنوی می‌توان اضطراب پیشرفت تحصیلی را در طلاب کاهش داد.

کلمات کلیدی: اضطراب پیشرفت تحصیلی، هوش معنوی، کمال‌گرایی، طلاب.

مقدمه

مرور روزآمدترین و اصیل‌ترین شواهد تجربی در نشان می‌دهد که در قلمرو اضطراب پیشرفت تحصیلی حال حاضر مهم‌ترین دغدغه پژوهشگران تربیتی ناظر بر این موضوع است که چرا یادگیرندگان پس از حضور در موقعیت‌های پیشرفت تحصیلی، دچار اضطراب می‌شوند و مدل رفتاری خاصی را در رویارویی با مطالبات زندگی تحصیلی برمی‌گزینند (شبرخ و همکاران، ۱۴۰۲). تعریف پیشرفت تحصیلی عبارت است از؛ موفقیت دانش آموزان در یک یا چند موضوع درسی (مثل : درک، فهم خواندن یا محاسبه عددی)، چنین پیشرفت‌هایی توسط آزمون‌های میزان شده تحصیلی اندازه‌گیری می‌شود. همچنین این اصطلاح بر پیشرفت فرد در کلاس، آن‌طور که در کار مدرسه ارزیابی می‌شود دلالت دارد. پیشرفت تحصیلی به جلوه‌ای (نمایی) از جایگاه تحصیلی دانش آموزان اشاره دارد که این جلوه ممکن است بیانگر نمره‌ای برای یک دوره، میانگین نمرات در دوره‌ای مربوط به یک موضوع یا میانگین نمرات دوره‌های مختلف باشد (فیشستروم و همکاران^۱، ۲۰۲۲).

اضطراب خصوصیتی فوق‌العاده گسترده و همه‌گیر است و از همان روزهای کودکی تا سنین پیری با فرد همراه می‌باشد. و از جهت تأثیرگذاری بر تمامی ابعاد وجود فرد اثر می‌گذارد، و سبب اختلال در زندگی می‌گردد. از جمله مواردی که اضطراب در آن خلل ایجاد می‌کند یادگیری و تحصیل علم است. اضطراب افکار را پراکنده می‌کند و مشوش می‌سازد، انسجام ذهن را در هم می‌ریزد، فرایند یادگیری را کند می‌کند و سبب رکود تحصیلی می‌گردد (یافی^۲، ۲۰۲۳). اضطراب پیشرفت تحصیلی دلهره‌ای است که دانش‌آموز در مسایل درسی و مدرسه‌ای در فرایند یادگیری با آن روبه‌رو می‌شود. هر دانش‌آموز و دانشجو گاهی در مدرسه مقداری احساس اضطراب می‌کند. ولی اضطراب در برخی به ویژه زمان امتحانات، به‌طور جدی بروز می‌کند، تا جایی که در بعضی از مواقع، مانع یادگیری و کاهش پیشرفت تحصیلی می‌شود (بایتمیر^۳، ۲۰۲۲).

یکی از متغیرهای مرتبط با اضطراب پیشرفت تحصیلی، کمال‌گرایی است. کمال‌گرایی، ویژگی شخصیتی است که خصوصیات آن، با تلاش فرد برای بی‌عیب‌ونقص بودن و تنظیم استانداردهایی برای بالاترین سطح عملکرد توصیف می‌شود و با خود-ارزیابی انتقادی و نگرانی در مورد ارزیابی دیگران نیز همراه است (اندلیمان، بریتین و ویلانکورت^۴؛

1. Fishstrom et al
2. Yaffe
3. Baytemir
4. Endleman, Brittain & Vaillancourt

۲۰۲۲). از نظر بسیاری از پژوهشگران می‌توان کمال‌گرایی را با دو بعد مثبت و منفی مورد سنجش قرار داد. اشخاص با کمال‌گرایی مثبت از تلاش‌های دشوار خود لذت می‌برند و به‌گونه‌ای انعطاف‌پذیر برای موفقیت و پیشرفت تلاش می‌کنند و به‌دلیل ویژگی سازش‌یافته این بعد کمال‌گرایی، دغدغه‌ها و نگرانی‌های ناشی از عدم تحقق معیارهای سطح بالا را کاهش می‌دهند. در مقابل، اشخاص با کمال‌گرایی منفی با باور لزوم دستیابی به اهداف سطح بالا و غالباً غیرواقع‌بینانه، نپذیرفتن شکست، ارزیابی منفی، تلاش برای بهترین بودن، مقایسه عملکرد خود با دیگران، عدم دریافت تأیید، کافی نبودن تلاش‌ها و استوارسازی حرمت خود بر مبنای میزان دستیابی به معیارهای شخصی، بدون توجه به نتایج منفی آن، با پیامدهای آسی‌بزایی برای سلامت روانی مواجه می‌شوند (صادقی و همکاران، ۱۴۰۱).

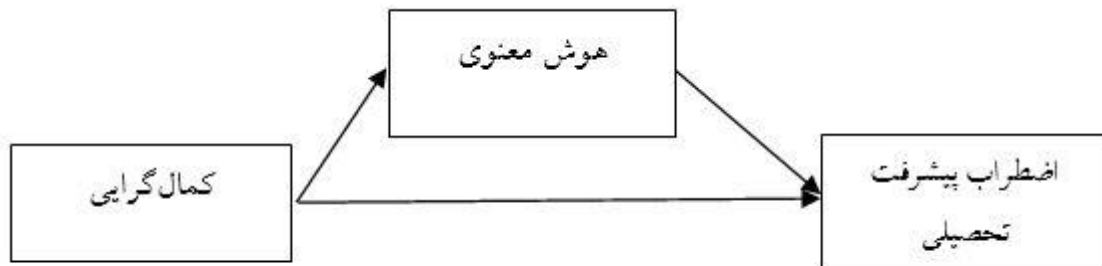
علاوه بر کمال‌گرایی، هوش معنوی، از دیگر متغیرهای مرتبط با اضطراب پیشرفت تحصیلی می‌باشد. دانش‌آموزان به‌عنوان منابع معنوی جامعه و آینده‌سازان کشور، نیروهای برگزیده از نظر استعداد، خلاقیت و پشتکار هستند و لازمه پیشرفت تحصیلی و زندگی موفقیت‌آمیز و بدون اضطراب آن‌ها، برخورداری از آرامش و امنیت خاطر در کلیه ابعاد است (تربیتی نژاد و علیمزادی، ۱۳۹۹). هوش معنوی^۱ جنبه‌های مختلفی از آگاهی و زندگی ذهنی و روحی درونی فرد را با زندگی و کار بیرونی متصل و یکپارچه می‌کند و نوعی آگاهی درباره تمامیت جهان به شکلی کلی به فرد می‌دهد. افراد با هوش معنوی کسانی هستند که می‌دانند «چرا» انجام می‌دهند و «چه چیزی» را انجام می‌دهند. همیشه بر اساس یک رسالت مشابه عمل می‌کنند. آن‌ها بر اساس خدمت‌رسانی به دیگران زندگی می‌کنند. آن‌ها دیگران را به خاطر چیزی سرزنش نمی‌کنند و همواره مسوولیت بخشش خود و عملکردهایشان را می‌پذیرند (کیسی و همکاران^۲، ۲۰۲۲). برای رضایت داشتن از خودشان نیازی به تصدیق دیگران ندارند. از وابستگی به دیگران برای کسب ایمنی رها هستند، چون اعتقاد دارند ایمنی از خودشان است نه از بیرون. آن‌ها کار را مکانی برای خلاقیت، اعتماد به نفس و یادگیری، جایی که پول و پاداش، ثانویه است، می‌دانند. آن‌ها افراد محیط کار را به عنوان انسان‌هایی با قوت، ضعف، نگرانی، نیازها و خواسته‌های خودشان در نظر می‌گیرند، برای آن‌ها روابط، همواره قبل از کار است. آن‌ها از زندگی مادی دست نمی‌کشند بلکه خواهان ایجاد تعادلی در زندگی مادی همسو با اهداف متعالی و معنوی خود هستند (رحمانی، یآوری نیا و سپهریان، ۱۳۹۹).

1. Spiritual Intelligence

2. Kessi et al

نتایج یافته‌های ابراهیم و همکاران^۱(۲۰۲۲)، وهابی و همکاران(۲۰۲۱)، خسروی و همکاران(۲۰۲۰)، جعفری و معلمی(۲۰۱۹)، یحیی زاده و همکاران(۱۳۹۸) و غلامی، فیض آبادی و خوشنویس (۱۳۹۵) نشان داد که کمال‌گرایی با میانجی‌گری هوش معنوی بر اضطراب پیشرفت تحصیلی طلاب تاثیر غیر مستقیم دارد.

بر اساس آنچه که بیان شد و هم‌چنین با توجه به نقش متغیرهای پژوهش بر اضطراب پیشرفت تحصیلی و نبود پژوهشی مشابه در ایران، بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی روابطه کمال‌گرایی با اضطراب پیشرفت تحصیلی: نقش میانجی هوش معنوی در طلاب شهر بابل انجام شد.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

روش

پژوهش حاضر، از لحاظ هدف، از نوع کاربردی و روش پژوهش توصیفی- همبستگی از نوع مدل یابی معادلات ساختاری (SEM) بوده که با استفاده از نرم افزار Amos نسخه ۲۳ انجام شد. جامعه آماری کلیه طلاب پسر شهر بابل در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ به تعداد ۵۳۰ نفر بودند که از این تعداد ۲۲۰ نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند.

ابزار

پرسشنامه کمال‌گرایی: این پرسشنامه توسط هیل و همکاران در سال ۲۰۰۴ طراحی شد. ۵۸ سوال و ۶ خرده حساسیت بین فردی، تلاش برای عالی بودن، نظم و سازماندهی، ادراک فشار از سوی والدین، هدفمندی و استانداردهای بالا برای دیگران دارد. این مقیاس بر اساس طیف لیکرت چهار گزینه‌ای کمالاً مخالف (=۱)،

مخالف (=۲)، موافق (=۳)، و کمالاً موافق (=۴) درجه بندی شده است. میزان پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ و روایی محتوایی و صوری آن نیز مطلوب گزارش شد (هیل و همکاران، ۲۰۰۴). در پژوهش سمائی (۱۳۸۹)، میزان پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد و روایی آن نیز مورد تایید قرار گرفت. در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفاکرونباخ ۰/۸۲، به دست آمده است.

پرسشنامه هوش معنوی: این آزمون در سال ۱۳۸۷ توسط عبدالله زاده، کشمیری و عرب عامری هنجار شده است. این پرسشنامه ۲۹ سوال و دو خرده مقیاس درک و ارتباط با سرچشمه هستی (۱۲ سوال) و زندگی معنوی با اتکا به هسته درونی (۱۷ سوال) دارد که در طیف لیکرت پنج درجه‌ای از کمالاً مخالف=۱، مخالف=۲، تاحدودی=۳، موافق=۴ و کمالاً موافق=۵ تنظیم شده است. دامنه نمرات از ۲۹ تا ۱۴۵ می‌باشد. در مرحله نهایی پرسشنامه روی ۲۸۰ نفر گروه نمونه اجرا شد، پایایی در این مرحله ۰/۸۹ به دست آمد. برای بررسی روایی علاوه بر روایی محتوایی صوری که سوال‌ها با نظر متخصص روانشناسی تایید شد. از تحلیل عاملی نیز استفاده شد (عبدالله زاده و همکاران، ۱۳۸۷). در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفاکرونباخ ۰/۸۶، به دست آمده است.

اضطراب پیشرفت تحصیلی: آزمون اضطراب پیشرفت تحصیلی در سال ۱۹۶۰ توسط آلپرت و هابر به منظور ارزیابی اضطراب مربوط به پیشرفت تحصیلی ساخته شده است. این مقیاس یک ابزار خودگزارشی است که از ۱۹ عبارت تشکیل شده است. آزمودنی باید در یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (از همیشه = ۱ تا هرگز = ۵) میزان موافقت یا مخالفت خود با هریک از عبارات آن را مشخص کند. آزمون اضطراب پیشرفت دارای دو زیر مقیاس اضطراب تسهیل کننده (۹ عبارت) که میزان اضطراب برانگیزاننده را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و زیر مقیاس اضطراب تضعیف کننده (۱۰ عبارت) که میزان اضطرابی را که در عملکرد اختلال ایجاد می‌کند، ارزیابی می‌کند، است. برای به دست آوردن نمره هر زیر مقیاس باید امتیاز همه عبارات مربوط به زیر مقیاس مورد نظر را با هم جمع می‌شود. پایایی حاصل از روش بازآزمایی آزمون در فاصله ۱۰ هفته برای زیر مقیاس اضطراب تسهیل کننده ۰/۸۳ و برای زیر مقیاس تضعیف کننده ۰/۸۷ گزارش شده است. همچنین پایایی این آزمون در فاصله ۸ ماه برای زیر مقیاس اضطراب تسهیل کننده ۰/۷۵ و برای زیر مقیاس اضطراب تضعیف کننده ۰/۷۶ بوده است. همبستگی معنادار آزمون پیشرفت با مقیاس‌های مختلف عملکرد تحصیلی حاکی از روایی ملاک این آزمون است (آلپرت و هابر، ۱۹۶۰). در پژوهش یحیی زاده و همکاران (۱۳۹۹)، میزان پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ و روایی آن نیز مطلوب گزارش شد. در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵، به دست آمده است.

یافته‌ها

در ابتدا با بررسی پیش فرض‌های آماری با استفاده از آزمون‌های، کشیدگی و چولگی، جعبه‌ای، کولموگروف-اسمیرنوف داده‌های پرت شناسایی، سپس با استفاده از آزمون ماهالانویس داده‌های پرت حذف گردید، هم‌چنین پس از بررسی نرمالی داده‌ها مدل اندازه‌گیری سه متغیر پژوهش بررسی و تایید گردید، هم‌چنین نتایج میانگین واریانس-های استخراجی (AVE) نشان می‌دهد تمامی خرده مقیاس‌ها در مدل اندازه‌گیری مقادیر به‌دست آمده آن از حد معیار ۰/۵ بزرگ‌تر می‌باشد که نشان دهنده روایی از نوع همگرا است، هم‌چنین پایایی مرکب (پایایی سازه) نشان دهنده آن است که مقادیر به‌دست آمده از مولفه‌ها از حد معیار ۰/۰۷ بیشتر می‌باشد و بنابراین موضوع AVE و CR پرسشنامه-ها تایید می‌گردد.

یافته‌های توصیفی پژوهش در جدول ۱، ارائه شده است.

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی

متغیر	خرده مقیاس	میانگین	انحراف استاندارد	واریانس	چولگی	کشیدگی
هوش معنوی	درک و ارتباط با سرچشمه هستی	۴/۲۳۰	۰/۵۴۲	۰/۲۹۴	-۱/۱۵۶	۰/۸۷۴
	زندگی معنوی یا اتکا به هسته درونی	۳/۹۹۵	۰/۶۰۳	۰/۳۶۵	-۰/۵۶۵	۰/۱۳
کمال‌گرایی	حماسیت بین فردی	۳/۱۵۵	۹/۹۴۴	۹۸/۸۸۳	۰/۰۲۴	-۰/۴۰۹
	تلاش برای عالی بودن	۳/۰۶۸	۳/۶۳۹	۱۳/۲۴۴	-۰/۲۶	۰/۰۵۱
	نظم و سازماندهی	۳/۱۹۹	۳/۴۸۱	۱۲/۱۲۱	-۰/۲۵۳	-۰/۱۳۳
اهدافمندی	ادراک فشار از سوی والدین	۳/۳۳۰	۴/۱۹۷	۱۷/۶۱۷	-۰/۱۶	-۰/۴
	هدفمندی	۳/۹۵۱	۳/۸۲۶	۱۴/۴۶۲	۰/۲۴۲	۰/۲۹۳
اضطراب	استانداردهای بالا برای دیگران	۳/۰۲۴	۳/۹۹۳	۱۵/۹۴۶	۰/۲۹۹	-۰/۲۷۲
		۲/۸۲۷	۰/۳۹۳	۰/۱۵۵	-۱/۰۷۲	۴/۴۳۱

برای تعیین نحوه ارتباط بین متغیرهای پژوهش با یکدیگر از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲- ماتریس همبستگی پیرسون متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳
۱. هوش معنوی	۱		
۲. کمال‌گرایی	۰/۴۷۲	۱	
۳. اضطراب	**-۰/۲۷۸	**۰/۴۶۵	۱

* در سطح ۰/۰۱ معنی داری است.

نتایج مندرج در جدول فوق بین کمال‌گرایی و هوش معنوی با پیشرفت تحصیلی رابطه معکوس معناداری (۰/۰۱) مشاهده می‌گردد. نتایج شاخص‌های برازی حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها و متغیرها در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳- شاخص‌های برازش حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها و متغیرها

نام آزمون	توضیحات	مقادیر قابل قبول	مقدار به دست آمده
χ^2/df	کای اسکور نسبی	<۳	۲/۵۷۲
RMSEA	ریشه میانگین توان دوم خطای تقریب	<۰/۱	۰/۰۴۳
GFI	شاخص برازندگی تعدیل یافته	>۰/۹	۰/۹۷۷
NFI	شاخص برازش نرم	>۰/۹	۰/۹۵۶
CFI	شاخص برازش مقایسه‌ای	>۰/۹	۰/۹۴۳
DF	۲۳		

مقدار RMSEA برابر با ۰/۰۴۷ می‌باشد لذا این مقدار کمتر از ۰/۱ است که نشان دهنده این است که میانگین مجذور خطاهای مدل مناسب است و مدل قابل قبول می‌باشد. همچنین مقدار کای دو به درجه آزادی (۲/۵۷۲) بین ۱ و ۳ می‌باشد و میزان شاخص GFI، CFI و NFI نیز تقریباً برابر و بزرگتر از ۰/۹ می‌باشد که نشان می‌دهند مدل اندازه گیری متغیرهای پژوهش، مدلی، مناسب است.

جدول ۴- برآورد مستقیم مدل با روش حداکثر درست نمایی (ML)

متغیر	مقدار آماره تی	سطح معنی داری
هوش معنوی بر اضطراب پیشرفت تحصیلی	۰/۵۲۳	۰/۶۰۱
کمال‌گرایی بر اضطراب پیشرفت تحصیلی	۱/۴۰۵	۰/۱۶۱
کمال‌گرایی بر هوش معنوی	۹/۳۴۷	۰/۰۰۰

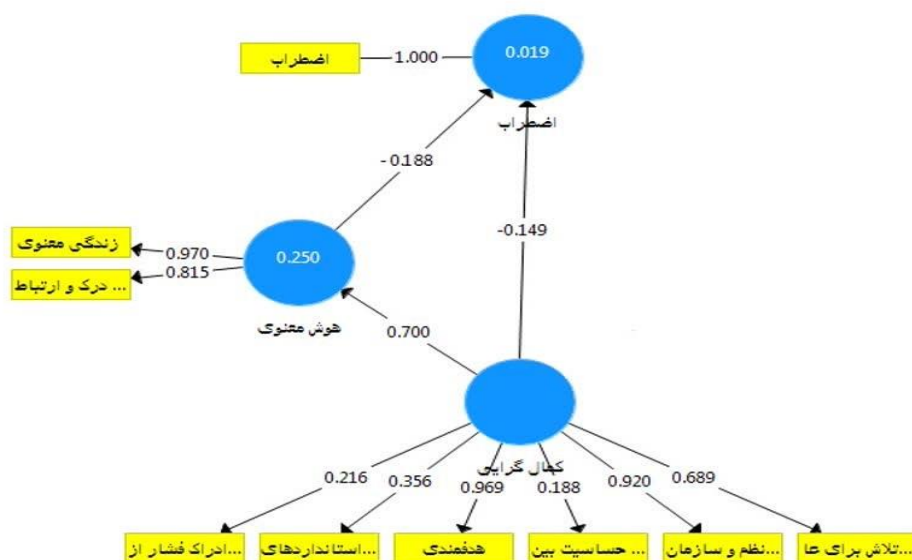
نتایج جدول ۴ نشان داد که هوش معنوی و کمال‌گرایی به صورت مستقیم با اضطراب پیشرفت تحصیلی ارتباط دارند. همچنین بین هوش معنوی با کمال‌گرایی ارتباط مستقیمی وجود دارد. برای بررسی آثار متغیرهای میانجی از آزمون سوبل استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ ارائه شد.

جدول ۵- نتایج آزمون سوبل

متغیر میانجی	در تست سوبل Z مقدار آزمون	انحراف استاندارد	سطح معناداری
هوش معنوی	۵/۳۶۶۳۸	۰/۰۷۷۸	۰/۰۰۰

مسیر مستقیم: کمال‌گرایی - اضطراب

در آزمون سوبل، یک مقدار Z-value از طریق فرمول زیر بدست می‌آید که در صورت بیشتر شدن این مقدار از ۱/۹۶، می‌توان در سطح اطمینان ۹۵٪ معنادار بودن تاثیر میانجی یک متغیر را تایید نمود.



شکل ۲: الگوی ساختاری نهایی پژوهش

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه کمال‌گرایی با اضطراب پیشرفت تحصیلی: نقش میانجی هوش معنوی در طلاب شهر بابل انجام شد. نتایج این پژوهش نشان داد که کمال‌گرایی با میانجی‌گری هوش معنوی بر اضطراب پیشرفت تحصیلی طلاب تاثیر غیر مستقیم دارد. این یافته‌ها همسو با نتایج ایبراهیم و همکاران^۱(۲۰۲۲)، وهابی و همکاران(۲۰۲۱)، خسروی و همکاران(۲۰۲۰)، جعفری و معلمی(۲۰۱۹)، یحیی زاده و همکاران(۱۳۹۸) و غلامی، فیض آبادی و خوشنویس (۱۳۹۵) بود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که اضطراب عاملی مخرب و نابودکننده است، از طریق یادگیری و الگو برداری آموخته می‌شود و می‌تواند باعث کاهش رضایت از شرایط باشد که در موقعیت‌های میان فردی یا عملکردی ایجاد می‌شود. افراد دارای اضطراب بالا از ارزیابی نسبت به خود و یا انجام عملی که باعث شرمندگی شود، بیمناک اند. تحقیقات حاکی از آن هستند که اضطراب با گرایش به اختصاص توجه به اطلاعات تهدیدآمیز، از جمله مرتبط با نتایج رفتاری، احساسات و نشانه‌های عدم رضایت شخصی همراه است. نظریه شناختی در زمینه اضطراب حاکی از آن هستند که توجه انتخابی به تهدیدها، اضطراب را شدیدتر کرده و قضاوت در زمینه رویدادهای اجتماعی را به انحراف

می‌کشاند و هنگامی که به طور ذهنی طرحواره‌های سرسختانه بیشتری نیز دارا باشند، به تبع اضطراب و تنش بیشتری در حیطه‌های متفاوت متحمل می‌گردند، تحقیقات چندی در خصوص مکانیسم تأثیرگذاری کمال‌گرایی بر سلامت روان صورت گرفته است. برخی از این تحقیقات نشان داده‌اند که هوش می‌تواند به‌عنوان واسطه نقش مهمی بین کمال‌گرایی و عملکرد افراد ایفا کند (یحیی زاده و همکاران، ۱۳۹۸). نبود استانداردهای برتر، همراه با مشکل ادراک شده از دستیابی به استانداردها، ظاهراً با کژکارکردی روانشناختی در شکل اضطراب ارتباط دارد. این بعد با مشخصه‌های مثبت تلاش و رقابت برای پیشرفت، عزت نفس و خودشکوفایی از یک سو و با مشخصه‌های منفی خودشیفتگی، خودسرزنشگری، خودانتقادگری، احساس گناه و افسردگی از سوی دیگر ارتباط دارد و کمال‌گرایی جامعه‌مدار با نیاز به تأیید دیگران، ترس از ارزیابی منفی، منبع کنترل بیرونی، بیش‌تعمیم‌دهی شکست، خودسرزنش‌گری و دیگر سرزنشگری، خشم و اضطراب مرتبط است (ابراهیم و همکاران، ۲۰۲۲).

کمال‌گرایی اساساً شامل استانداردهای برتری شخصی افراطی است که در تضاد با مولفه‌هایی از هوش معنوی همانند ظرفیت تعالی، بخشش خود، انعطاف افکار، توسل و توکل به تقدیر، تفکر وجودی، آگاهی متعالی و امتحانات الهی می‌باشد، کمال‌گرایی با اضطراب ارتباط دارد زیرا اضطراب با استانداردهای شخصی پایین‌تر و با استانداردهای برتری که از سوی جامعه تعیین می‌شود، کمال‌گرایی به‌عنوان ی‌قضایوت ارزیابانه دنبال کردن اهداف بلند مدت و دست‌نیافتنی از طریق ترس از شکست و نگرانی درباره از جانب دیگران می‌باشد. کمال‌گرایان همیشه در تلاش برای رسیدن به اهدافی هستند که از طرف جامعه برای آن‌ها مشخص شده است و آن‌ها همیشه در تلاش هستند که خود را از انتقاد والدین و اطرافیان دور نگه دارند، به طور کلی سطوح بالای کمال‌گرایی با نگرانی در مورد اشتباهات و انتقاد بالای والدین همراه است که در تضاد با افکار و دیدگاه‌های مبتنی بر روابط معنوی است (جعفری و معلمی، ۲۰۱۹). کمال‌گرایان به علت این که اهداف از سوی دیگران برای آن‌ها انتخاب می‌شود، هنگامی که با اشتباه یا شکست مواجه می‌شوند اضطراب زیادی را تجربه می‌کنند. در علت‌شناسی اضطراب ویژگی‌های شخصیتی نقش اساسی را ایفا می‌کنند، یکی از ویژگی‌های شخصیتی مؤثر بر اضطراب، کمال‌گرایی است.

خلاقیت و نوآوری در پی هوش معنوی برای ایجاد انسان موفق، مؤثر است. هوش معنوی به‌عنوان هوش غایی که مسایل معنایی و ارزشی را نشان می‌دهد و ظرفیت‌های سازگاری روانی را در بر می‌گیرد، بر جنبه‌های غیرمادی و غیرجبری بنا شده و دربرگیرنده منابع معنوی، ارزش‌ها و ویژگی‌هایی است که عملکرد و انگیزه‌های امور روزانه را افزایش می‌دهد. هوش معنوی در واقع پرسش‌هایی را در رابطه با نقش فرد در ارتباط با دیگران مطرح می‌کند که می‌تواند در سخت‌کوشی، شادکامی، اشتیاق و علاقه و نهایتاً موفقیت مؤثر باشد (تقی‌نیا، ۱۴۰۱).

این پژوهش دارای محدودیت‌هایی بوده است. میزان کمال‌گرایی، اضطراب پیشرفت تحصیلی و هوش معنوی بر اساس خودگزارش دهی بود و این احتمال وجود دارد که این مقادیر بیش از حد گزارش شده باشند. در قسمت ابزارسازی باید ابزارهای جامع‌تر، معتبرتر یا بومی‌تری را طراحی و آزمون کرد تا بتواند درک عمیق‌تری به دست دهد. عدم امکان کنترل برخی متغیرهای مداخله‌گر در طی انجام تحقیق از جمله، بی‌حوصلگی و یا عدم تمرکز طلاب در پاسخگویی به سوالات، یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. نمونه‌های مورد مطالعه در این تحقیق طلبه‌های پسر بودند. که این مورد یکی دیگر از محدودیت‌های این پژوهش بود. برای این‌که بتوانیم در این حوزه به نتایج پایا تر و کاربردی تر برسیم، باید بتوانیم محدودیت‌های مبتنی بر تعمیم‌پذیری را به حداقل برسانیم. لذا برای رسیدن به این امر باید پژوهش‌های انجام گرفته در این حیطه در حوزه‌های گسترده‌تر و با نمونه‌هایی از جامعه‌های مختلف و بزرگ‌تر انجام پذیرد تا نتایج، قابلیت تعمیم بیشتری داشته باشد. بنابراین بهتر است جهت انجام پژوهش خصوصاً در حیطه‌های علوم انسانی، فرهنگ‌ها و مناطق مختلف را لحاظ کنیم. از آنجایی که اطلاعات به دست آمده در این مطالعه ناشی از گزارش خود طلاب، از طریق پرسشنامه بود که ممکن بود دارای سوءگیری باشد و برای سنجش دقیق‌تر نیاز به مصاحبه‌هایی در بررسی متغیرهای پژوهش است. در مطالعه‌های دیگر از سایر متغیرهای میانجی به ویژه سازه‌های انگیزشی و شناختی استفاده شود. برگزاری دوره‌های آموزشی در حوزه‌های علمیه جهت کاهش کمال‌گرایی و اضطراب پیشرفت تحصیلی و هم‌چنین افزایش هوش معنوی توصیه می‌شود.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله بر خود لازم می‌دانیم از تمامی طلاب پسر شرکت‌کننده در این پژوهش، کمال سپاسگزاری و تشکر را ابراز نماییم.

منابع

- تربیتی نژاد، حسین، علیمزادی، سهیلا. (۱۳۹۹). بررسی ارتباط هوش معنوی با پیشرفت تحصیلی و نقش میانجی‌گری انگیزش در دانش-آموزان دوره متوسطه اول. *فصلنامه مطالعات و تحقیقات در علوم رفتاری*، ۲ (۴): ۲۰-۲۶.
- تقی‌نیا، مریم. (۱۴۰۱). تبیین رابطه بین کمال‌گرایی والدین با خودکارآمدی تحصیلی فرزندان در بین دانش‌آموزان دختر. *نخستین کنفرانس ملی مطالعات روانشناسی سلامت روان*.
- رحمانی دریاسری، مدینه، یاوری نیا، سونیا، سپهریان آذر، فیروزه. (۱۳۹۹). پیش‌بینی پیشرفت تحصیلی براساس هوش معنوی، امید و مسئولیت‌پذیری در دانش‌آموزان دختر پایه سوم متوسطه. *فصلنامه روان‌شناسی تربیتی*، ۱۶ (۵۶): ۱۸۱-۱۹۶.

سمائی، سهیلا. (۱۳۸۹). *اعتباریابی، رواسازی و نرم یابی سیاهه کمال گرایی هیل*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید بهشتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.

شبرخ فومنی، زهرا، حسینی المدنی، سیدعلی، اسدزاده، حسن، خلعتبری، جواد، شکری، امید. (۱۴۰۲). مدل‌یابی روابط علی باورهای خودکارآمدی تحصیلی، جهت‌گیری‌های هدفی، هیجان‌های پیشرفت و بهزیستی تحصیلی در دانشجویان. *روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*, ۱۹(۷۴): ۱۴۹-۱۷۲.

صادقی، محمد، حسینی، منیر، زمانی، رضا، حسینی، مریم السادات. (۱۴۰۱). رابطه ابعاد کمال گرایی با سلامت روان شناختی: نقش واسطه‌ای تحمل ناپذیری بلا تکلیفی. *روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*, ۱۸(۷۲): ۳۷۷-۳۹۰.

عبداله زاده، حسن، کشمیری، مهدیه، عرب عامری، فاطمه. (۱۳۸۸). *هوش معنوی (مفاهیم، سنجش و کاربردهای آن)*. تهران: روانسنجی.

غلامی، زهرا، فیض آبادی، نسترن، خوشنویس، الهه. (۱۳۹۵). رابطه هوش معنوی با پیشرفت تحصیلی و شادکامی دانش‌آموزان دبیرستان‌های دخترانه شهر تهران. *آموزش، مشاوره و روان درمانی*, ۵(۱۸): ۶۰-۷۶.

یحیی زاده، مهدی، حسین زاده، بابک، کیاپور، آذر. (۱۳۹۸). مدل‌یابی روابط ساختاری کمال گرایی تحصیلی با میانجی‌گری هوش معنوی بر اضطراب پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان. *تعلیم و تربیت*, ۱(۱۴۳): ۵۴-۶۹.

Alpert, R., & Haber, R.N. (1960). Anxiety in academic achievement situations. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 61(2), 207-215.

Baytemir, K. (2022). Do parents have exam anxiety, too? The predictive role of irrational beliefs and perfectionism with parental exam anxiety in explaining students' exam anxiety. *School Psychology International*, 01430343221122387.

Duncan-Plummer, T., Hasking, P., Tonta, K., & Boyes, M. (2023). The relationship between clinical perfectionism and nonsuicidal self-injury: The roles of experiential avoidance, self-esteem, and locus of control. *Journal of Clinical Psychology*, 4 (17), 54-69.

Endleman, S., Brittain, H., & Vaillancourt, T. (2022). The longitudinal associations between perfectionism and academic achievement across adolescence. *International Journal of Behavioral Development*, 46(2), 91-100.

Fishstrom, S., Wang, H. H., Bhat, B. H., Daniel, J., Dille, J., Capin, P., & Vaughn, S. (2022). A meta-analysis of the effects of academic interventions on academic achievement and academic anxiety outcomes in elementary school children. *Journal of School Psychology*, 92 (4), 265-284.

Jafari, S., & Mollaei, Z. (2019). Mediating role of self-regulated learning strategies for spiritual intelligence and academic achievement. *Educational Psychology Journal*, 5 (2), 224-243.

Hill, R.W & Huelsman T.J, Furr R.M, Kilber J., Vicente B.B & Kennedy, C.(2004). A new measure of perfectionism: the perfectionism inventory. *Journal of Oersonal Assessments*, 24(1), 11-20.

- Ibrahim, N., Burhan, N. M., Mohamed, A., Mahmud, M., & Abdullah, S. R. (2022). *Emotional intelligence, spiritual intelligence and psychological well-being: Impact on society*.
- Kessi, A.M., Suwardi, W.Z., Mukhtar, A., & Asmawiyah, A. (2022). Islamic Leadership, Emotional Intelligence, and Spiritual Intelligence on Passion of Work and Performance. *Golden Ratio of Human Resource Management*, 2 (1), 15-26.
- Khosravi, S. A., Hosseinzadeh, B., Shojaee, A. A., & Sadeghi, J. (2020). Mediating Role of Spiritual Intelligence in the Relationship between Perfectionism and Life Expectancy among Administrators of Azad University in Mazandaran Province. *Journal of Religion and Health*, 8(1), 49-56.
- Vahabi, A., Vahabi, B., Sayyad, S., Moradi, M., & Sayyadi, M. (2021). The Relationship between spiritual intelligence and academic achievement among the students of Kurdistan University of Medical Sciences, Iran, 2016. *Chronic Diseases Journal*, 9(2), 55-60.
- Yaffe Y. (2023). How do impostor feelings and general self-efficacy co-explain students' test-anxiety and academic achievements: The preceding role of maternal psychological control. *Social Psychology of Education*, 1 (5), 1-9.

اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دلزدگی زناشویی و ناگویی هیجانی در زنان آزاردیده از خشونت خانگی

Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Marital Burnout and Alexitimya in Female Victims of Domestic Violence

Marjan Sadeghi

Master of Counseling, Department Counseling Azad shahr
Branch, Islamic Azad University, Azad shahr, Iran.

Maliheh Mehdikhani (corresponding Aouthor)

PhD Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad
University, Sari, Iran.

Email □ sh.payam94@gmail.com

مرجان صادقی

دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مشاوره، واحد آزادشهر، دانشگاه آزاد
اسلامی، آزادشهر، ایران.

ملیحه مهدیخانی (نویسنده مسئول)

دکتری تخصصی، گروه روان‌شناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری،
ایران .

Email : sh.payam94@gmail.com

چکیده

هدف: پژوهش حاضر باهدف بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دلزدگی زناشویی و ناگویی هیجانی در زنان آزاردیده از خشونت خانگی انجام شد. روش: روش پژوهش نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان آزاردیده خشونت خانگی در شهر ساری مراجعه‌کننده به اورژانس اجتماعی در سال ۱۴۰۰ بودند. نمونه شامل ۳۰ نفر بود که به شیوه نمونه‌گیری هدفمند وارد پژوهش شدند و به شکل تصادفی در دو گروه آزمایشی و یک گروه کنترل (هر گروه شامل ۱۵ نفر) گمارش شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد قرار گرفتند. گروه کنترل آموزشی را دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد دلزدگی زناشویی (پاینز، ۱۹۹۶) و ناگویی هیجانی (بگی و همکاران، ۱۹۹۴) جمع‌آوری و سپس با استفاده از تحلیل کوواریانس در نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شد. یافته‌ها: نتایج نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به طور معناداری باعث کاهش دلزدگی زناشویی ($F=55.6$ و $p=0.004$) و ناگویی هیجانی ($F=74.9$ و $p=0.002$) شد. نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج پژوهش حاضر، می‌توان از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد جهت کاهش دلزدگی زناشویی و ناگویی هیجانی در زنان آزاردیده از خشونت خانگی استفاده کرد.

کلمات کلیدی: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، دلزدگی زناشویی، ناگویی هیجانی، خشونت خانگی.

Abstract

Aim: The present study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of acceptance and commitment-based therapy on marital burnout and alexitimya in Female victims of domestic violence.

Method: The research method was a semi-experimental pre-test-post-test type with a control group. The statistical population included all women affected by domestic violence in the city of Sari who referred to the social emergency in 2021. The sample consisted of 30 people who entered the research through purposive sampling and were randomly assigned to two experimental groups and one control group (each group included 15 person). The experimental group underwent 8 90-minute sessions of therapy based on acceptance and commitment. The control group did not receive training. The data were collected using standard questionnaires of marital boredom (Pines, 1996) and alexitimya (Bagbi et al., 1994) and then analyzed using covariance analysis in SPSS26.

Results: The results showed that the treatment based on acceptance and commitment significantly reduced marital boredom ($F=55.6$, $p=0.004$) and alexitimya ($F=74.9$, $p=0.002$) became. **Conclusion:** According to the results of the present study, it is possible to use therapy based on acceptance and commitment to reduce marital burnout and alexitimya in women abused by domestic violence.

Keywords: therapy based on acceptance and commitment, marital burnout, ataxia, domestic violence.

مقدمه

خشونت خانگی^۱ علیه زنان از جمله موارد مهم و فراوان در مناطق شهری و روستایی در بسیاری از جوامع بشری محسوب می‌شود (آیتون، پریچارد و تساینلز^۲، ۲۰۱۹). خشونت خانگی، خشونتی است که در مکان خصوصی رخ داده و اغلب در میان افرادی است که به واسطه‌ی صمیمیت یا خون و یا سایر پیوندهای حقوقی با هم ارتباط دارند (سعیدی، معمار و کیان‌پور، ۱۳۹۹). خشونت خانگی زناشویی، یک عمل پویاست که توسط زوج انجام می‌شود (رولیم و فالکه^۳، ۲۰۱۷). این خشونت، به روشهای گوناگون از قبیل خشونت فیزیکی^۴ (آسیب رساندن به اعضای بدن با ضرب و شتم و ایجاد جراحت از طریق دست و یا سایر ابزارهای دیگر)، خشونت روانی^۵ (از جمله تهدید، سرزنش، تحقیر و توبیخ کلامی و فحاشی)، ایجاد ممنوعیت ارتباط با سایرین و خشونت جنسی^۶ در خانه انجام می‌شود (چاهابرا^۷، ۲۰۱۸). نتایج حاصل از پژوهشهای انجام شده حاکی از آن است که در سطح جهان حدود ۱۰ الی ۵۰ درصد زنان مورد بدرفتاری و خشونت همسر خود قرار می‌گیرند و حدود نیمی از بدرفتاری‌ها از نوع خشونت فیزیکی به همراه خشونت روانی است (تینگلوف^۸ و همکاران، ۲۰۱۵؛ سن و بولسوی^۹، ۲۰۱۷). بر طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی، شیوع خشونت‌های خانگی پدیده‌ای جهانی بوده و ۳۵ درصد زنان در سراسر جهان خشونت را تجربه کرده‌اند، لیکن برخی پژوهش‌ها هم در ایران نشان داده‌اند که میزان خشونت علیه زنان ۸۲ درصد است (به نقل از بهنیا، قربان شیرودی و خلعتبری، ۱۴۰۱). خشونت خانگی به سردی و دلزدگی زنان در خانواده منجر می‌شود و دلزدگی زناشویی از جمله عواملی است که بر زندگی مشترک زوجین اثری منفی دارد، روابط بین زوجین را سرد و به طلاق عاطفی می‌انجامد (لطیفان و همکاران، ۱۳۹۵). طلاق عاطفی نیز سبب ایجاد مشکلات روحی شده که به بی‌حوصلگی، افسردگی و دلزدگی زناشویی منجر می‌شود (عسگرزاده، ۱۴۰۰). دلزدگی زوجین به صورت تدریجی و پیشرونده، سبب کاهش عشق و علاقه زوجین به یکدیگر شده و سبب ایجاد خستگی جسمانی، روانی و هیجانی در آنها می‌شود (شفیعی و قمرایی، ۱۳۹۶). در نهایت، زمانی که خواسته‌های یکدیگر در زندگی مشترک محقق نشود، موجب زوال عشق و تعهد و جایگزینی عشق با دلزدگی می‌شود (کلاهدوزان و همکاران، ۱۳۹۹).

¹ Domestic violence

² Ayton, Pritchard, Tsindos

³ Rolim, Falcke

⁴ Physical violence

⁵ Psychological violence

⁶ Sexual violence

⁷ Chhabra

⁸ Tingl6f

⁹ Sen, Bolsoy

یکی دیگر از مواردی که در خشونت‌های خانگی مطرح است، ناگویی هیجانی است (یوسفی، کریمی‌پور و عزیزی، ۱۳۹۸). اولین بار، سیفنوس^۱ واژه ناگویی هیجانی را برای توصیف مجموعه‌ای از ویژگی‌های شناختی و عاطفی که در بین افراد مبتلا به اختلالات روان‌تنی مشاهده شد، مطرح کرد (مهاجرانی، حقایق و ادیبی، ۱۳۹۶). ناگویی هیجانی به معنای دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و جهت‌گیری فکری بیرونی است که نشان‌دهنده وجود نقص در پردازش شناختی و تنظیم هیجان است (اسکندری، ۱۴۰۱). مطالعات نشان دادند افرادی که به ناگویی هیجانی مبتلا هستند، در شناسایی درست هیجان‌ها از چهره دیگران، مشکل داشته و ظرفیت آنها برای همدردی با حالات هیجانی دیگران محدود است (سرافینی^۲ و همکاران، ۲۰۱۶). از سویی، برقرار کردن و حفظ نمودن یک رابطه عاشقانه و رضایتبخش نیازمند تشخیص عواطف، هیجان‌ها و توانایی ابراز آن به شیوه مناسب است (عراقی و همکاران، ۱۳۹۹). بیان کردن عواطف و احساسات و تبادلات عاطفی و همدلی یکی از عوامل مهم در تمایز زوج‌های راضی از ناراضی بوده و نقش بسزایی در رشد صمیمیت دارد (کاترین و تیمرمن^۳، ۲۰۱۲). با توجه به موارد ذکر شده، توجه به دلزدگی زناشویی و ناگویی هیجانی در زنان تحت خشونت خانگی ضروری به نظر می‌رسد.

از جمله مداخلات روانشناختی موثر در این حوزه، می‌توان به درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد اشاره کرد که مشکلات روابط انسانی را حل و فصل می‌نماید (امیرخانلو، میرزائیان و حسن‌زاده، ۱۴۰۰). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد توسط سه اصل کلی باز بودن، پذیرش و در مسیر بودن ارزشها ایجاد شده است. هدف اصلی در این رویکرد فراهم کردن انعطاف‌پذیری روانی و عدم اجتناب تجربه‌ای در افراد است (کلاهدوزان و همکاران، ۱۳۹۹). در این درمان، افراد می‌آموزند پذیرش ذهنی خود را به صورت یاری رساندن در تجربه‌های داخلی (افکار، احساسات) افزایش داده و با بودن در زمان حال، تعهد به اهداف اجتماعی و نیز بررسی کردن ارزش‌ها و دوری کردن از اجتناب‌های تجربی، با مشکلات خود مواجه شوند (آلداو^۴ و همکاران، ۲۰۱۰). روش درمانی در این رویکرد بر شش فرآیند حضور در زمان حال، خود به عنوان زمینه، گسلش، پذیرش، ارزشها و عمل متعهدانه استوار است که از آن به نام شش ضلعی پذیرش و تعهد یاد می‌شود (لی^۵، ۲۰۱۸). تاکنون پژوهش‌هایی در خصوص اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر روی جامعه زنان انجام شده است که می‌توان به اثربخشی آن بر متغیرهایی از جمله دلزدگی و شفقت به خود در زنان بدسرپرست (امینی و کرمی‌نژاد، ۱۴۰۰)، بخشودگی بین فردی و تحمل پریشانی (امیرخانلو و همکاران، ۱۴۰۰)، اضطراب ناشی از تعارضات زناشویی (حاجی‌نیا اسبو و همکاران، ۱۳۹۹)، ناگویی هیجانی و ناامیدی زوجین متقاضی طلاق (عراقی و همکاران، ۱۳۹۹)، بخشش و تاب‌آوری زنان دارای تعارض با همسر (بیات، زارعی و فرهادی، ۱۳۹۹)، بخشودگی بین فردی و صمیمیت زناشویی (قلی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۸) و بخشش و تنظیم هیجان و صمیمیت زناشویی (قاصدی، باقری و کیانش، ۱۳۹۷) اشاره کرد.

¹ Syphenus

² Serafini

³ Kathryn, Timmerman

⁴ Aldao

⁵ Lee

با توجه به اینکه خشونت خانگی به عنوان یکی از شایع‌ترین مشکلات زوجی، می‌تواند تهدیدکننده سلامت زنان باشد و علاوه بر مشکلات جسمانی فرد، می‌تواند منجر به مشکلاتی در سلامت همچون سندرم درد مزمن و افسردگی شود و از سوی دیگر سبب سوءمصرف مواد مخدر و بیماریهای مقاربتی و انواع مشکلات خانوادگی و اجتماعی شود (هوگل^۱ و همکاران، ۲۰۱۲)، لذا توجه به شیوع بالای خشونت خانگی و به دنبال آن افزایش آمار طلاق، اجرای برنامه‌ها و مداخلاتی در جهت پیشگیری و توانمندسازی اقشار جامعه در جهت کاهش خشونت‌های خانگی را می‌طلبد. پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این پرسش است که آیا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دلزدگی زناشویی و ناگویی هیجانی در زنان آزاردیده از خشونت‌های خانگی اثربخش است؟

روش

روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش را کلیه‌ی زنان آزاردیده‌ی خشونت خانگی در شهر ساری بین سنین ۱۸ تا ۳۰ سال مراجعه‌کننده به اورژانس اجتماعی شهر ساری در سال ۱۴۰۰ تشکیل دادند. نمونه آماری شامل ۳۰ نفر از زنان آزاردیده خشونت خانگی بود که به‌طور هدفمند انتخاب شده و به‌صورت تصادفی ساده در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل گمارش شدند. ملاک ورود به پژوهش شامل کسب نمره بالاتر از میانگین در پرسشنامه دلزدگی زناشویی (نمرات بالاتر از ۷۰) و نیز کسب نمره بالاتر از میانگین در پرسشنامه ناگویی هیجانی (نمرات بالاتر از ۵۲) بود. سایر ملاک‌های ورود در پژوهش حاضر عبارت بودند از: سن بین ۱۸ الی ۳۰ سال، حداقل تحصیلات دیپلم، عدم مصرف داروهای اعصاب و روان در طول سه‌ماهه گذشته، عدم بیماری صعب‌العلاج، دریافت رضایت آگاهانه و عدم قرار گرفتن هم‌زمان تحت درمان روان‌شناختی دیگر. جهت رعایت ملاحظات اخلاقی، از افراد شرکت‌کننده در پژوهش، فرم رضایت آگاهانه به‌صورت کتبی اخذ شد، طرح پژوهش توضیح داده شد و بر محرمانه بودن اطلاعات تأکید شده و در صورت تمایل پس از اتمام پژوهش، شرکت‌کنندگان از نتایج پژوهش آگاه شدند. همچنین در صورت اثربخش بودن روش درمانی، این مداخله نیز پس از پایان پژوهش برای گروه کنترل اجرا شد.

¹ Hugel

ابزار

مقیاس دزدگی زناشویی: مقیاس دزدگی زناشویی توسط پاینز^۱ (۱۹۹۶) به منظور اندازه‌گیری درجه دزدگی زناشویی در بین زوجین طراحی شد. دارای ۲۰ ماده است که ۳ مولفه به نامهای خستگی جسمی (از جمله احساس خستگی، سستی و داشتن اختلالات خواب)، از پافتادگی عاطفی (از جمله احساس افسردگی، ناامیدی، در دام افتادن) و از پافتادگی روانی (از جمله احساس بی‌ارزشی، سرخوردگی و خشم به همسر) است. ۱۶ ماده آن شامل عبارتهای منفی مانند خستگی، ناراحتی و بی‌ارزش بودن است و ۴ ماده آن شامل عبارتهای مثبت مانند خوشحال و پرانرژی بودن است. پاسخدهی به هر یک از ماده‌های مقیاس از هفت امتیاز به صورت هرگز=۱ تا همیشه=۷ است. در این پرسشنامه دامنه نمرات دزدگی زناشویی فرد بین ۲۰ تا ۱۴۰ است و کسب نمرات بالاتر به معنای وجود میزان دزدگی زناشویی بالاتر است. پاینز با استفاده از تحلیل عاملی و تأیید سازه سه بعدی این پرسشنامه، روایی سازه آن را تأیید کرد. وی ضریب پایایی مقیاس را با روش بازآزمایی در یک دوره یک ماهه برابر ۰/۷۶ و همچنین پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ در دامنه‌ای بین ۰/۹۱ تا ۰/۹۳ گزارش داده است. در ایران نیز در مطالعه‌ای، پایایی مقیاس دزدگی زناشویی به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد و روایی آن به روش روایی همگرا از طریق همبستگی با مقیاس فرسودگی زناشویی ۰/۵۴ گزارش شد (سالاری و همکاران، ۱۴۰۱). در پژوهش حاضر، پایایی مقیاس دزدگی زناشویی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمده است.

مقیاس ناگویی هیجانی: مقیاس ناگویی هیجانی توسط تایلر^۲ (۱۹۸۶) ساخته شد و توسط بگبی^۳ و همکاران (۱۹۹۴) تجدیدنظر شد. این مقیاس شامل ۲۰ ماده در سه زیرمقیاس دشواری در تشخیص احساسات (۷ ماده)، دشواری در توصیف احساسات (۵ ماده) و تفکر عینی (۸ ماده) است و به صورت لیکرت پنج درجه‌ای از کاملاً مخالف=۱ تا کاملاً موافق=۵ نمره‌گذاری می‌شود. گویه‌های ۵، ۵، ۱۰، ۱۸ و ۱۹ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند (کاملاً مخالف=۵ تا کاملاً موافق=۱). حداقل نمره ۲۰ و حداکثر آن ۱۰۰ است و هرچه نمره از ۵۲ بالاتر باشد، واجد ناگویی هیجانی بالاتر از میانگین است (بشرپور و همکاران، ۱۳۹۳). پژوهشگران پایایی مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و ضریب بازآزمایی ۰/۷۷ محاسبه کردند (پارکر، تیلور و بگبی، ۲۰۱۳) که نشان دهنده همسانی درونی خوب آزمون است. همچنین در ایران سرلک و سجادیان (۱۳۹۵) آلفای کرونباخ مقیاس را در نمونه ایرانی برای مولفه دشواری در شناسایی هیجان‌ها ۰/۷۴، برای دشواری در توصیف احساسات ۰/۶۱ و برای تفکر عینی ۰/۵۰ به دست آوردند. علاوه بر این نتایج تحلیل عوامل نیز ساختار عملی نسخه ایرانی ناگویی هیجانی را تأیید نمود. در نسخه فارسی مقیاس ناگویی هیجانی ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۵ و برای خرده مقیاسهای دشواری و

¹ Pines

² Tyler

³ Bagby

⁴ Arker, Taylor, Bagby

شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تمرکز بر تجارب بیرونی به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ محاسبه شده است (بشپور و همکاران، ۱۳۹۳). در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد.

روش اجرا

پس از مراجعه به اورژانس اجتماعی شهرستان ساری بر اساس ملاک‌های ورود و خروج و پس از هم‌تاسازی از نظر مشخصات دموگرافیک تعداد ۳۰ آزمودنی انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل گمارش شدند. گروه آزمایش در معرض ۸ جلسه هفتگی به مدت یک ساعت و نیم درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (هیز، ۲۰۰۲) قرار گرفتند (جدول ۱). ۱۵ نفر باقیمانده به‌عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شده و هیچ آموزشی را دریافت نکردند. قبل و بعد از مداخلات، هر دو گروه (آزمایش و کنترل) به سوالات پرسشنامه دلزدگی زناشویی و ناگویی هیجانی پاسخ دادند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از روش آماری توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد و نیز تحلیل کوواریانس استفاده شد.

جدول ۱. خلاصه جلسات درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش (هیز، ۲۰۰۲)

جلسه	محتوای جلسات
اول	آشنایی گروه با یکدیگر، ارزیابی و جهت‌گیری درمان، معرفی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد
دوم	ارزیابی هزینه‌های درمان‌دگی خلاق (توسعه درمان‌دگی خلاق، بررسی هزینه‌های تعارض و اجتناب آزمودنیها، معرفی پذیرش و تمرکز)
سوم	همجوشی شناختی و مشاهده افکار (تشریح و توضیح رابطه منفی افکار برای زوجین، توسعه دیدگاه ناظر و مقایسه واکنشهای خود)
چهارم	انتخاب جهت ارزشها (کمک به زوجین برای روشن‌سازی ارزشهای روابط انسانی و زندگی، تشریح مفهوم گسلش)
پنجم	شناسایی موانع ارزشهای زندگی از طریق پذیرش و مشاهده خود (بازبینی کاربرد ارزشها، بحث در مورد موانع ارزشهای زندگی و کمک به زوجین برای حرکت)
ششم	ایجاد الگوهای انعطاف‌پذیر رفتار در روابط، خود به‌عنوان زمینه در این رابطه (معرفی تمایل، انتخاب و توانایی پاسخ زوجین در خود به‌عنوان زمینه روابط انسانی)
هفتم	پذیرش و اقدام متعهدانه، مفهوم ذهنیت (بازبینی تمایل عاطفی در یک زمینه عمل متعهدانه)
هشتم	کار در جهت پایان (بازبینی ارزشهای زندگی و اقدام متعهدانه، آمادگی برای اقدام متعهد در آینده و پایان درمان)

یافته‌ها

میانگین (و انحراف معیار) سنی در گروه آزمایش در گروه آزمایش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد ۲۸/۱۷ (۳/۴۶) و در گروه کنترل ۲۷/۶ (۳/۷) بود. میانگین و انحراف استاندارد نمرات متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایش و کنترل در انتظار درمان در جدول ۲ نمایش داده شده است.

جدول ۲. آماره‌های توصیفی متغیرهای دلزدگی زناشویی و ناگویی هیجانی به تفکیک گروه در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری.

گروه تعهد و پذیرش		گروه کنترل	
میانگین (انحراف معیار)		میانگین (انحراف معیار)	
پیش‌آزمون	۶۵/۸۷ (۳/۴۶)	پیش‌آزمون	۶۶/۰۷ (۳/۷۱)
پس‌آزمون	۶۳/۰۹ (۳/۱۵)	پس‌آزمون	۶۶/۶۷ (۳/۷۶)
پیش‌آزمون	۵۴/۶ (۲/۱۸)	پیش‌آزمون	۵۵/۲۷ (۲/۷۲)
پس‌آزمون	۵۲/۳۲ (۲/۱)	پس‌آزمون	۵۵/۵۳ (۲/۹)

همان‌گونه که از نتایج جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات متغیر دلزدگی زناشویی در پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به نمرات پیش‌آزمون گروه آزمایش کاهش داشت. همچنین میانگین نمرات متغیر ناگویی هیجانی در پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به نمرات پیش‌آزمون گروه آزمایش روندی کاهشی را طی کرد.

پیش از آزمون کردن فرضیه پژوهش به کمک آزمون آماری تحلیل کوواریانس، ابتدا مفروضه‌های آزمون از قبیل نرمال بودن داده‌ها، همگنی واریانس‌ها و شیب خط رگرسیون بررسی شد. همچنین جهت بررسی طبیعی بودن توزیع، از آزمون کالموگروف اسمیرنوف استفاده شد که سطح معناداری در آن بزرگ‌تر از ۰/۰۵ حاصل شد. این مقدار در متغیر دلزدگی زناشویی در پیش‌آزمون گروه آزمایش و کنترل در انتظار درمان به ترتیب ۰/۶ و ۰/۱۲ و در پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل در انتظار درمان به ترتیب ۰/۳۱ و ۰/۱۶ حاصل شد، در متغیر ناگویی هیجانی در پیش‌آزمون گروه آزمایش و کنترل در انتظار درمان به ترتیب ۰/۲۳ و ۰/۷ و در پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل به ترتیب ۰/۲۸ و ۰/۶۵ حاصل شد، لذا توزیع نرمال بود. همچنین، عدم معناداری آزمون لون برای متغیرهای دلزدگی زناشویی و ناگویی هیجانی نیز بررسی شد و مقدار آن به ترتیب ۰/۰۹ و ۰/۴ به دست آمد و مشخص شد تساوی واریانس‌های بین گروهی رعایت شده است و گروه‌ها با یکدیگر متجانس هستند. در نتیجه با توجه به رعایت پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس از این آزمون جهت بررسی اثربخش بودن درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دلزدگی زناشویی و ناگویی هیجانی استفاده شد که نتایج به‌دست‌آمده در جداول ۳ و ۴ نشان داده شده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس جهت اثربخش بودن درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دلزدگی زناشویی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره آزمون	سطح معناداری
	گروه	۴۳۳/۸۴	۱	۴۳۳/۸۴		
دلزدگی زناشویی	خطا	۲۱۲/۹۵	۲۷	۷/۸۸	۵۵/۶	۰/۰۰۴
	کل	۹۲۷/۸۶	۲۹			

مطابق جدول ۳، با توجه به اینکه در سطح اطمینان ۹۵٪ و خطای اندازه‌گیری ۰/۰۵، سطح معناداری در متغیر دلزدگی زناشویی، کوچک‌تر از ۰/۰۵ محاسبه شد ($P < ۰/۰۵$, $F = ۵۵/۶$)، بنابراین فرض صفر رد و فرضیه پژوهش تأیید شد. لذا می‌توان نتیجه گرفت که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دلزدگی زناشویی زنان تحت خشونت خانگی اثربخش است.

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس جهت اثربخش بودن درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ناگویی هیجانی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره آزمون	سطح معناداری
	گروه	۱۴۲/۵۲	۱	۱۴۲/۵۲		
ناگویی هیجانی	خطا	۵۱/۴۱	۲۷	۱/۹۰۴	۷۴/۹	۰/۰۰۲
	کل	۴۶۷/۸۶	۲۹			

مطابق جدول ۵، با توجه به اینکه در سطح اطمینان ۹۵٪ و خطای اندازه‌گیری ۰/۰۵، سطح معناداری در متغیر ناگویی هیجانی، کوچک‌تر از ۰/۰۵ محاسبه شد ($F=۷۴/۹$ ، $P<۰/۰۵$)، بنابراین فرض صفر رد و فرضیه پژوهش تأیید شد. لذا می‌توان نتیجه گرفت که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ناگویی هیجانی در زنان تحت خشونت خانگی اثربخش است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دلزدگی زناشویی و ناگویی هیجانی در زنان آزاردیده از خشونت خانگی بود.

اولین یافته‌ی پژوهش حاضر نشان داد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد توانست بر دلزدگی زناشویی زنان آزاردیده از خشونت خانگی موثر واقع شود. یافته‌ی پژوهش حاضر با نتایج حاصل از پژوهش‌های امینی و کرمی‌نژاد (۱۴۰۰)، امیرخانلو و همکاران (۱۴۰۰)، قلی‌زاده و همکاران (۱۳۹۸) و قاصدی و همکاران (۱۳۹۷) همخوان بود. در تبیین نتیجه پژوهش باید بیان کرد؛ زنان آزاردیده از خشونت خانگی از طریق فعالیتهای موثر در راستای ارزش‌های خود و مهار محیط زندگی خود قادرند انگیزه خود را افزایش دهند و با پرداختن به مهار رفتار خود در کنار پذیرش جنبه‌های غیرقابل تغییر زندگی، به رفتار اثربخش متعهد بمانند. گاهی به جهت داشتن شرایط سخت و غیرقابل تغییر زندگی مانند آنچه که در زنان تحت خشونت خانگی مشاهده می‌شود، افراد خود را ناگزیر به انجام رفتارهای ناکارآمد دیده و با انجام رفتارهای ناسالم، خود را در دام انعطاف‌ناپذیری روانشناختی اسیر می‌کنند. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد توانست به زنان نمونه پژوهش حاضر آموزش دهد تا به جای هم‌جوشی با افکار خود و انجام کارهای ناکارآمد، به ارزشهای خود متعهد مانده و به رفتار موثر روی آورند. پذیرش جنبه‌های غیرقابل تغییر زندگی، متعهد بودن به ارزشها و انجام کارهای موثر، می‌تواند در افزایش تاب‌آوری روانشناختی کمک کند و با گسلش شناختی، تناسب بهتری را بین واقعیت و انتظارات ایجاد نماید. در نهایت، با کاهش ناامیدی، خشم، بی‌ارزش بودن، افسردگی و ناکامی و نیز افزایش شناخت بهتر از نیازها و تمایلات دیگران، به کاهش تنش، سرخوردگی و دلزدگی زناشویی زنان آزاردیده از خشونت خانگی کمک کند.

همچنین یافته‌ی دیگر پژوهش حاضر نشان داد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد منجر به کاهش ناگویی هیجانی در زنان آزاردیده از خشونت خانگی شد. نتیجه حاصل از پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهشی حاجی‌نیا اسبو و همکاران (۱۳۹۹) و عراقی و همکاران (۱۳۹۹) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد؛ تعارضات و خشونت بین زوجین، بر روی شناسایی هیجان‌های زوجین تأثیرات منفی دارد و در دراز مدت سازماندهی هیجانی در فرد با مشکل مواجه می‌شود. در بسیاری از موارد زنان تحت خشونت خانگی، به دلیل عدم آگاهی هیجانی و ناتوانی در پردازش شناختی احساسات خود، قادر به شناسایی، درک و توصیف هیجان‌ات خود نبوده و در سازگاری با شرایط تنش‌زا

توانایی محدودی دارند. از آن جا که خانواده، اولین محیطی است که فرد در آن توانایی تنظیم هیجان خود را تمرین می کند و زنان تحت خشونت خانگی از محیط مناسبی در خانه برخوردار نیستند، این شرایط سبب بروز ناگویی هیجانی می شود. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد کمک کرد تا زنان تحت خشونت خانگی به توانایی های خود در زمینه شناسایی و توصیف هیجانات پی برده و انگیزه آنها برای بیان مناسب هیجانات افزایش یابد، لذا افرادی که توانایی شناخت احساسات و هیجانات خود را دارند و حالات هیجانی خود را به شکلی موثرتر ابراز می کنند، بهتر خواهند توانست تا با مشکلات زندگی روبرو شوند و در سازگاری با محیط و دیگران موفق تر عمل می کنند که در نهایت از سلامت روان بهتری نیز برخوردار خواهند بود. نتایج نشان داد که زنان تحت خشونت خانگی از وجود هیجانات مثبت و منفی خود در ابتدای پژوهش و قبل از مداخله درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد از وجود هیجانات مثبت و منفی خود آگاهی لازم را نداشته و هنگام قرار گرفتن در موقعیتهای زندگی قادر نیستند به طور موثر از هیجانات خود در زندگی زناشویی استفاده نمایند، زیرا مشکلات آنها سبب می شود که خود را به صورت منفی ارزیابی کرده و کمتر خود را در مسائل و مشکلات خانوادگی مقصر بدانند. اما درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و آگاهی هیجانی و خردمندانه باعث می شود تا از وجود هیجانات منفی و تاثیر منفی آنها بر خودشان آگاهی پیدا کرده و با ارزیابی مجدد هیجانات در موقعیتهای متفاوت نسبت به سالم نگه داشتن هیجانی خود تلاش کنند. درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به دلیل ساز و کارهای پذیرش، افزایش آگاهی، حضور در لحظه حال، مشاهده گری بدون داوری، عمل متعهدانه براساس ارزش ها و خودداری از اجتناب تجربی توانست نمونه های پژوهش حاضر را مجهز به باورها، رفتارها و ارزش هایی کند که در هنگام بروز هیجانات ناخوشایند و تهدیدکننده بهزیستی هیجانی، از هیجان های خود آگاه شده و بر آنها مدیریت و کنترل بیشتری داشته باشند و به تنظیم سازنده آنها بپردازند.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر، می توان از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، به صورت موثر در زنان آزار دیده از خشونت خانگی استفاده کرد و از تکنیک های موجود در این درمان برای کاهش دلزدگی زناشویی و ناگویی هیجانی بهره برد.

از جمله محدودیت های پژوهش می توان به عدم تعمیم پذیری یافته های پژوهش حاضر به جامعه دیگر به دلیل انتخاب هدفمند زنان آزار دیده از خشونت خانگی در اورژانس اجتماعی شهر ساری، روش نمونه گیری که به صورت در دسترس انجام شد، حجم کم نمونه و نیز عدم در نظر گرفتن مدت خشونت خانگی در هر شرکت کننده اشاره کرد. پیشنهاد می شود در پژوهش های آتی از حجم نمونه بیشتری و بررسی سایر مشکلات روان شناختی شرکت کننده ها در نظر گرفته شود. همچنین در صورت امکان، جلسات پیگیری مرتباً انجام گردد تا مشخص شود آیا درمان روان شناختی بر روی نمونه های پژوهش، اثر خود را حفظ کرده یا خیر.

تشکر و قدردانی

نویسندگان پژوهش حاضر بر خود لازم دانستند که از کلیه شرکت‌کنندگان در پژوهش و همچنین از عوامل اورژانس اجتماعی شهر ساری که همکاری لازم را جهت اجرای پژوهش نمودند، کمال تشکر و سپاس خود را ابراز نماید.

منابع

- اسکندری، م. (۱۴۰۱). بررسی رابطه بین ناگویی هیجانی با تصور از خود، رضایت از زندگی و تحمل پریشانی در بین دانش‌آموزان متوسطه دوم شهرستان قائم‌شهر، پایان نامه کارشناسی ارشد، موسسه آموزش عالی فروردین، قائمشهر.
- امیرخانلو، ا.، میرزائیان، ب.، حسن زاده، ر. (۱۴۰۰). مقایسه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و رفتاردرمانی دیالتیکی بر بخشودگی بین فردی و تحمل پریشانی در زنان آزاردیده از خشونت‌های خانگی. *رویش روان‌شناسی*. ۱۰ (۴)، ۱-۱۲.
- امینی، پ.، کرمی‌نژاد، ر. (۱۴۰۰). بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دزدگی زناشویی و شفقت به خود در زنان تحت پوشش سازمانهای مردم نهاد شهر تهران. *طلوع بهداشت*، ۲۰ (۱)، ۲۶-۳۷.
- بشرپور، س.، علمردانی صومعه، س.، شاه محمدزاده، ی. (۱۳۹۳). نقش ناگویی خلقی و ابرازگری هیجانی در پیش بینی علائم جسمانی سازی در دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی، *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۱۳ (۱۰)، ۹۷۲-۹۶۱.
- بهینا، ل.، قربان شیرودی، ش.، خلعتبری، ج. (۱۴۰۱). تعیین اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر خشونت خانگی در زنان در شرف طلاق. *مطالعات ناتوانی*، ۶ (۱۲)، ۱-۱۰.
- بیات، ح.، زارعی، م.، و فرهادی، م. (۱۳۹۹). بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بخشش و تاب آوری زنان دارای تعارض با همسر مراجع کننده به مراکز مشاوره شهر شیراز، *پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۵ (۵۰)، ۴۰-۵۰.
- حاجی‌نیا اسبو، آ.، خلعتبری، ج.، میرزمانی، م.، قربان شیرودی، ش.، و ابوالقاسمی، ش. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب ناشی از تعارضات زناشویی زنان درگیر خشونت خانگی، *مطالعات ناتوانی*، ۱۰ (۱۳۰)، ۱-۶.
- سالاری، ط.، نصراللهی، ب.، قربان جهرمی، ر. (۱۴۰۱). اثربخشی برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر دزدگی زناشویی و رضایت جنسی افراد متاهل مراجعه کننده به مراکز روانشناختی شهر تهران. *نشریه پژوهش پرستاری*، ۱۷ (۳)، ۲۸-۳۵.
- سرلک، ف.، سجادیان، ا. (۱۳۹۵). مقایسه ناگویی هیجانی، مهارتهای ارتباطی اضطراب و افسردگی در افراد هم وابسته و عادی. *مجله روانشناسی اجتماعی*، ۴ (۴۰)، ۷۵-۸۸.
- سعیدی، ا.، معمار، ث.، کیان پور، م. (۱۳۹۹). تجربه زیسته زنان از خشونت خانگی. *مسائل اجتماعی ایران*، ۱۱ (۱)، ۱۲۳-۱۴۲.
- شفیعی، ز.، قمرانی، ا. (۱۳۹۶). نقش شخصیت تاریک و شکفتگی در دزدگی زناشویی زوجین. *فصلنامه زن و جامعه*، ۸ (۲۹)، ۷۷-۹۴.
- عراقی، ی.، بزازیان، س.، امیری مجد، م.، قمری، م. (۱۳۹۹). اثر بخشی رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش ناگویی هیجانی و ناامیدی زوجین متقاضی طلاق. *فصلنامه روان‌شناسی تحلیلی شناختی*، ۱۱ (۴۲)، ۸۳-۹۷.
- عسگرزاده، ن. (۱۴۰۰). *بررسی میزان تعهد زناشویی با تمایز یافتگی خود، صمیمیت و سازگاری زوجین شهر گرمه*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد آزادشهر
- قاصدی، م.، باقری، ف.، و کیامنش، ع. (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی دو روش درمان گروهی مبتنی بر ذهن آگاهی و مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بخشش، تنظیم هیجان و صمیمیت زناشویی، *اخلاق زیستی*، ۸ (۲۹)، ۸۷-۹۸.

- قلی زاده، ف.، سلیمانی زاده، ن.، خروشی، م.، و فدایی، م. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر بخشودگی بین فردی و صمیمیت زناشویی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی، *مجله دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۶۲ (۵)، ۱۸۳۳-۱۸۲۵.
- کلاهدوزان، ع.، کجباف، م.، عریضی، ح.، عابدی، م.، مکاریان، ف. (۱۳۹۹). تدوین و بررسی اثربخشی بسته درمانی «اضطراب از مرگ» مبتنی بر درمان پذیرش و تعهد بر اجتناب از مرگ، سلامت روان و کیفیت زندگی بیماران سرطانی شهر اصفهان. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*. ۲۶ (۱)، ۳۱-۱۶.
- لطیفیان، م.، عرشی، م.، علی پور، ف.، قائد امینی هارونی، غ. (۱۳۹۵). بررسی رابطه خشونت خانگی و طلاق عاطفی در میان زنان متأهل شهر تهران در سال ۱۳۹۵. *فصلنامه مددکاری اجتماعی*. ۵ (۲)، ۱۲-۵.
- مهارجانی، س.، حقایق، ع.، ادیبی، پ. (۱۳۹۶). بررسی ناگویی هیجانی، ادراک بیماری و تاب آوری با کیفیت زندگی بیماران مبتلا به کولیت اولسراتیو، *فصلنامه گوارش*، ۲۲ (۱)، ۳۸-۲۸.
- یوسفی، ن.؛ کریمی پور، ب.؛ عزیزی، ا. (۱۳۹۶). اثربخشی دو رویکرد مشاوره گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد و مشاوره گروهی راه حل مدار بر عملکرد خانواده‌های در آستانه طلاق. *فصلنامه مطالعات روانشناختی*، ۱۳ (۳)، ۹۵-۱۱۰.
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: a metaanalytic review. *Clin Psychol Rev.* 30(2),217-37.
- Chhabra, S. (2018). Effects of societal/domestic violence on health of women. *J Women's Health Reprod Med.*2(1),6-13.
- Hugl-Wajek, JA., Cairo, D., Shah, S., McCreary, B. (2012). Detection of domestic violence by a domestic violence advocate in the ED. *J Emerg Med.* 43(5), 860-5
- Kathryn, D., Timmerman, L.(2012). Accomplishing romantic relationship. In: Greene JO, Burlerson BR. (editors).*Handbook of communication and social interaction skills Mahwah*: Lawrence Erlbaum Associates.14(4), 68-90.
- Lee, AC. (2018). *Acceptance and commitment therapy: a mindfulness and acceptance-based, value-driven approach to human flourishing with christian spirituality considerations*. California: Biola University.
- Parker, J. D. A., Taylor, G. J., Bagby, R. M.(2013). The 20-item Toronto alexithymia scale: III Reliability and factorial validity in a community population. *Journal of Psychosomatic Research*, 55 (3), 269-275.
- Pines, R. (2003). The relationship between career and couple burnout: Implications for career and couple counseling. *Journal of employment counseling* , 40(2), 50-64.
- Rolim, KI., Falcke, D. (2017). Conjugal violence, public policies and service network: psychologists' perceptions. *Psychology: Science and Profession.* 37(4),939-55.
- Sen, S., Bolsoy, N. (2017). Violence against women: prevalence and risk factors in Turkish sample. *BMC Women's Health.* 17(1),100-118.
- Serafini, G., Gonda, X., Pompili, M., Rihmer, Z., Amore, M., Engel-Yeger, B.(2016). The relationship

between sensory processing patterns, alexithymia, traumatic childhood experiences, and quality of life among patients with unipolar and bipolar disorders. *Child Abuse Negl.* 62(5), 39-50

Tinglöf, S., Högberg, U., Lundell, I.W., Svanberg, A.S. (2015). Exposure to violence among women with unwanted pregnancies and the association with post-traumatic stress disorder, symptoms of anxiety and depression. *BMJ Sex Reprod Health.* 6(2), 50-3

اثربخشی هنردرمانی بر اضطراب و پرخاشگری در کودکان کار شهر تهران The Effectiveness of Art Therapy on Anxiety and Aggressiveness among the Child Labor in Tehran

Aauthor (corresponding Aauthor) fariba moradi
abbasabadi

Associate Professor in Clinical Psychology, Kermanshah
Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran
Email: f.moradi@iauvaramin.ac.ir

Author:maedeh rafie zade

M.A. in Clinical Psychology, Kermanshah Branch,
Islamic Azad University, Kermanshah, Iran

Author:Maryam behnam moradi

Associate Professor in Clinical Psychology, Kermanshah
Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran

Abstract

Aim: This research was conducted with the aim of investigating the effectiveness of art therapy on anxiety and aggressiveness among the child labor in Tehran. **Method:** The research method was a semi-experimental intervention of pre-test-post-test type with a control group. The statistical population of this study consisted of all child labor in Tehran in 1402. Based on the inclusion criteria, 120 child labor were selected by random sampling from charity centers supporting children in Tehran and were placed in two experimental (60 people) and control (60 people) groups. The experimental group underwent art therapy during 10 sessions of 60 minutes; but the control group remained on the art therapy waiting list. After the completion of the treatment sessions, both groups were subjected to a post-test under the same conditions. In order to investigate the effect of art therapy on anxiety and aggressiveness, analysis of covariance was used. **Results:** The results showed that the average scores of anxiety and aggressiveness in the post-test were significantly lower in the experimental group than in the control group, and compared to the control group, the subjects in the experimental group had a significant decrease in anxiety and aggressiveness in the post-test. **Conclusion:** Art therapy is suggested as an effective psychotherapy method to reduce anxiety and aggressiveness to children's therapists.

Keyword: Art therapy, Anxiety, Aggressiveness, Child labor, Tehran.

نویسنده مسئول: فریبا مرادی عباس آبادی

دانشیار گروه روانشناسی بالینی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه،

ایران Email : f.moradi@iauvaramin.ac.ir

نویسنده اول: مایده رفیع زاده

کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی،
کرمانشاه، ایران

نویسنده دوم: مریم به نام مرادی

دانشیار گروه روانشناسی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی هنردرمانی بر اضطراب و پرخاشگری در کودکان کار شهر تهران انجام گرفت. **روش:** شهر تهران در سال ۱۴۰۲ تشکیل می‌دادند. بر اساس معیارهای ورود به مطالعه، ۱۲۰ کودک کار به روش نمونه‌گیری تصادفی از مراکز نیکوکاری حامی کودکان در شهر تهران انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش (۶۰ نفر) و کنترل (۶۰ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش در طی ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت هنردرمانی قرار گرفته؛ اما گروه کنترل در لیست انتظار هنردرمانی باقی ماند. بعد از اتمام جلسات درمانی از هر دو گروه در شرایط یکسان پس‌آزمون به عمل آمد. به منظور بررسی تأثیر هنردرمانی بر اضطراب و پرخاشگری در کودکان کار شهر تهران، از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد میانگین نمرات اضطراب و پرخاشگری در پس‌آزمون، در گروه آزمایش به طور معناداری پایین‌تر از گروه کنترل بود و آزمون‌های گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل، در پس‌آزمون کاهش معناداری در اضطراب و پرخاشگری داشتند. **نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج به دست آمده از پژوهش، هنردرمانی به عنوان یک روش روان‌درمانی مؤثر در جهت کاهش اضطراب و پرخاشگری به درمانگران حوزه کودکان پیشنهاد می‌شود.

کلمات کلیدی: هنردرمانی، اضطراب، پرخاشگری، کودکان کار شهر تهران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۹/۱۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۱۰

مقدمه

کار کودک به عنوان یک پدیده همه‌گیر اقتصادی-اجتماعی در سطح جهان مورد توجه است (خانکش و همکاران، ۱۳۹۹) و یکی از آسیب‌های جدی که جوامع در حال توسعه از جمله جامعه ایران را تهدید می‌کند، گسترش روزافزون کودکان کار است (صالحی و همکاران، ۱۴۰۱). کودکان کار به کودکان کارگری اطلاق می‌گردد که به صورت مداوم به خدمت گرفته می‌شوند و این امر آنها را بیشتر اوقات از رفتن به مدرسه و تجربه دوران کودکی بی بهره می‌سازد و سلامت روانی و اجتماعی آنان را تهدید می‌کند (سازمان جهانی کار^۱، ۲۰۲۱).

تقریباً ۱۶۰ میلیون کودک در سال ۲۰۲۰ تحت عنوان کودکان کار قرار داشتند که این آمار تقریباً شامل یک نفر از هر ۱۰ کودک در سراسر جهان است (صندوق کودکان سازمان ملل متحد^۲، ۲۰۲۱). علیرغم قطعنامه مجمع عمومی سازمان ملل متحد که سال ۲۰۲۱ را به عنوان سال بین‌المللی حذف کار کودکان اعلام کرد، تعداد کودکان کار در حال افزایش است. بر اساس آمارهای موجود در کشور ایران، تعداد کودکان کار یک میلیون و دویست هزار و در سطح شهر تهران سی و دو هزار کودک اعلام شده است (احمدی تبار و همکاران، ۱۳۹۹). ورود زود هنگام کودکان به دنیای کار موجب بروز مشکلات بسیاری برای آنها و جامعه می‌شود (دکروز و همکاران^۳، ۲۰۲۲). این کودکان محروم از رشد سالم جسمی، اجتماعی و اخلاقی بوده و با از دست دادن فرصت تحصیل و آموزش مناسب، مشکلات هیجانی زیادی همچون پرخاشگری و مشکلات روانشناختی همچون اضطراب را تجربه می‌کنند (زا^۴، ۲۰۲۳). محیط نابسامان و شرایط ناکارآمد خانوادگی این کودکان، بستری را برای مواجهه با خطرات آسیب‌زای بیشتر چون سوءاستفاده جنسی مهیا می‌کند و منجر به تشدید اختلالات اضطرابی و پرخاشگری در این کودکان می‌شود (خانکش و همکاران، ۱۳۹۹). پرخاشگری به عنوان یک رفتار آگاهانه‌ای تعریف شده است (جوهانسون و همکاران^۵، ۲۰۲۰) که هدف آن اعمال درد و رنج جسمانی یا روانی است (مکماهون و همکاران^۶، ۲۰۲۰). کجارویک و باشمن^۷ (۲۰۲۱) معتقدند پرخاشگری رفتاری است که به قصد آسیب رساندن به فرد دیگری (جسمانی یا زبانی) یا نابود کردن دارایی دیگران صورت می‌گیرد. از دیدگاه کیخا و پشتوار (۱۴۰۱)، پرخاشگری دو جنبه متفاوت دارد که یکی عینیت (عمل) و دیگری ذهنیت (احساسات) است. از سویی، اضطراب یکی از هیجانات اساسی انسان است که در واکنش به بخشی از حالات فیزیولوژیکی انسان به وجود می‌آید (دورادو و همکاران^۸، ۲۰۲۰). بر اساس لغتنامه روانشناسی رایکرفت^۹ (۱۹۹۵)،

¹ International Labour Organization (ILO)

² United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)

³ D'Cruz et al.

⁴ Za

⁵ Johnson et al.

⁶ McMahan et al.

⁷ Kjarvik and Bushman

⁸ Dourado et al.

⁹ Rycroft

اضطراب عبارت است از پاسخی همراه با تردید و عدم قطعیت به عاملی، در محیط یا در خود، که هنوز شناسایی نشده است و این پاسخ می‌تواند خودآگاه یا ناخودآگاه باشد (موسویان، ۱۳۹۹). اضطراب یک احساس هراس و دلواپسی است که می‌تواند باعث عدم اطمینان، درماندگی و برانگیختگی فیزیولوژیک فرد شود (حمیدی و همکاران، ۱۳۹۹). بک^۱ (۱۴۰۰) ترس از آسیب‌های احتمالی و واکنش‌های عاطفی ناخوشایند را اضطراب نامیده است.

اختلالات اضطرابی و پرخاشگری ریشه بسیاری از مشکلات روانی و رفتاری در نوجوانان و بزرگسالی است که عدم مهار آنها علاوه بر اینکه می‌تواند باعث ایجاد مشکلات بین فردی و جرم، بزه و تجاوز به حقوق دیگران شود، می‌تواند تأثیر منفی بر عملکرد کودک بگذارد و باعث تجربه منفی از جمله کاهش عملکرد تحصیلی، پذیرش اجتماعی کمتر و افزایش افسردگی در آنان شود (احمدی تبار و همکاران، ۱۳۹۹). از سویی، بهترین زمان برای شناخت و پیشگیری از اضطراب و پرخاشگری که منجر به رفتارهای آسیب‌زا شده، دوران کودکی است (سعادت، ۱۳۹۹). رویکردهای مداخله‌ای متفاوتی در حوزه درمان‌های فردی و گروهی پرخاشگری و اضطراب مانند بازی درمانی و واقعیت درمانی به کار رفته است. روش هنردرمانی، یکی از برنامه‌های مداخلاتی و درمانی است که اخیراً ارائه شده است (هو و همکاران^۲، ۲۰۲۱).

هنردرمانی نخستین بار در نوشته‌های مارگارت نامبورک^۳ تعریف شده است. او مطرح کرد که بیان آزاد هنر در کودکان معرف نوعی کلام نمادین است و بیان خودانگیخته هنر، می‌تواند اساس روان‌درمانی باشد (رحیمی پردنجانی و همکاران، ۱۴۰۰). هنردرمانی یک روش موثر برای سلامت روان است که از روش خلاق ایجاد هنر برای رشد و ارتقا سلامت جسمی، روانی و هیجانی اشخاص در همه سنین استفاده می‌کند (هارپازی و همکاران^۴، ۲۰۲۰). این روش بر اساس این باور پایه‌گذاری شده است که فرایند خلاق به کار گرفته شده در بیان حال از طریق هنر به افراد کمک می‌کند که تعارض و مشکلات را حل کنند و مهارت‌های بین فردی، مدیریت رفتار، کاهش اضطراب، افزایش عزت نفس و خودآگاهی را گسترش دهد (هاسلام و همکاران^۵، ۲۰۱۹).

هنردرمانی روش تجربی است که می‌تواند با فعال کردن انرژی شفابخش در ژرف‌ترین و عمیق‌ترین سطوح روان نفوذ کند و با نیروی هماهنگی و انسجام فطری خود، به گسستگی‌های هوشیار و ناهوشیار ذهن وحدت بخشد (معافی پور و همکاران، ۱۴۰۱). هنردرمانی شامل استفاده از گونه‌های هنری مختلفی مانند نقاشی، سفال، موسیقی، نمایش، کلاژ، شعر، داستان، حرکت و غیره برای ارائه یک نمایش دیداری از احساسات و افکار است (لاندگارتن^۶، ۱۳۹۷). از هنردرمانی می‌توان برای درمان محدوده وسیعی از اختلالات ذهنی و درماندگی‌های روانی استفاده کرد (لیبمن^۷، ۱۳۹۴).

¹ Beck

² Hu et al.

³ Margaret Nambork

⁴ Harpazi et al.

⁵ Haslam et al.

⁶ Landgarten

⁷ Liebmann

ادبیات پژوهشی با موضوع هنردرمانی در سال‌های اخیر، تأثیرات مختلف این پدیده را بررسی کرده‌اند که حاکی از تأثیر مثبت آن بر اختلالات و نابهنجاری‌ها در کودکان بوده است. یزدانی و همکاران (۱۴۰۱) نشان دادند نمایش درمانی بر پرخاشگری و سازگاری در دانش آموزان دختر موثر بود و این تأثیر تا مرحله پیگیری ادامه داشت. در پژوهش ایزدی و ایزدی (۱۴۰۱)، در پس آزمون کاهش معنی داری در نمرات لجبازی و پرخاشگری بوجود آمد، لذا نقاشی درمانی بر کاهش لجبازی و پرخاشگری کودکان اثربخش بوده است. نتایج پژوهش زنگنه (۱۴۰۱)، تأثیر موسیقی درمانی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان را تأیید نمود. صالحی و همکاران (۱۴۰۱) نشان دادند که نمایش درمانی در مرحله پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش، به‌طور معنی‌داری اضطراب کودکان کار را کاهش داده است. اصغری و پاکدامن (۱۴۰۱) اثربخشی هنر درمانی بر پایه نقاشی را بر کاهش اضطراب اجتماعی و افسردگی در دانش‌آموزان گزارش نمودند. رحیمی پردنجانی و همکاران (۱۴۰۰) نشان دادند که هنردرمانی مبتنی بر نقاشی هم در مرحله پس‌آزمون و هم پیگیری موجب کاهش رفتار پرخاشگرانه و خشم، پرخاشگری کلامی و رنجش دانش‌آموزان دختر با آسیب شنوایی می‌شود.

وو و همکاران^۱ (۲۰۲۲) اثربخشی، امکان‌پذیری و مقبولیت هنردرمانی را بر روی کودکان و نوجوانان در طول همه‌گیری کووید-۱۹ بررسی کرده و نشان دادند، هنردرمانی موجب بهبود در معیارهای سلامت روان مانند اضطراب، کیفیت خواب، و بهزیستی روانشناختی در کودکان با یا بدون آسیب‌دیدگی در زمینه اپیدمی می‌شود. آلام و همکاران^۲ (۲۰۲۲) تأثیر هنردرمانی بر رفتار پرخاشگرانه و عزت نفس کودکان مبتلا به اختلال یادگیری را گزارش کردند. نتایج پژوهش یوسمان و همکاران^۳ (۲۰۲۱)، اثربخشی هنردرمانی را به عنوان یک مداخله موفق برای کاهش رفتار پرخاشگرانه در بین نوجوانان بزهکار ۱۳ تا ۱۸ ساله تأیید کرد. مولا و همکاران^۴ (۲۰۲۰) یک بررسی سیستماتیک در زمینه اثر هنردرمانی بر کودکان در مدارس ابتدایی معمولی در ایالات متحده آمریکا، بریتانیا، کانادا، کره جنوبی و عربستان سعودی انجام دادند. نتایج نشان داد کودکان شرکت‌کننده در هنردرمانی، بهبودهای قابل توجهی از عزت نفس، اعتماد به نفس، خلق و خو، ارتباط، تاب‌آوری، یادگیری و رفتار پرخاشگرانه و تغییرات کوچک در پیامدهای افسردگی و اضطراب داشتند.

پژوهش حاضر با توجه به ضرورت درمان زودهنگام در کودکان با اختلال اضطراب و پرخاشگری و همچنین کاربرد شیوه جذاب و انعطاف‌پذیر هنردرمانی برای مداخله در این اختلال انجام شده است. محققان بر این باور هستند که اگر اقدامات درمانی و پیشگیرانه صحیحی در مورد این اختلالات صورت گیرد، جامعه‌ای سالم‌تر، کارآمدتر و روابطی پایدارتر خواهیم داشت که تأثیرات مثبت فراوانی در پی آن خواهد آمد.

¹ Vu et al.

² Alam et al.

³ U-Seman et al.

⁴ Moula et al.

روش

این پژوهش از نظر هدف در زمره پژوهش‌های کاربردی و از حیث امکان کنترل متغیرها، این پژوهش از نوع مداخله‌ای شبه‌آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش را کودکان کار در شهر تهران در سال ۱۴۰۲ تشکیل دادند. برای جلوگیری از ریزش، حجم نمونه پژوهش مشتمل بر ۱۲۰ کودک کار تعیین شد. نمونه آماری با استفاده از روش نمونه‌گیری چند مرحله‌ای از ۶ مرکز نیکوکاری حامی کودکان در شهر تهران در ۶ منطقه مختلف شهر تهران گزینش شدند. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: تحت درمان روانشناسی و روانپزشکی نبودن آزمودنی‌ها، توانایی برقراری ارتباط با محقق، موافقت و رضایت کودک برای شرکت در مطالعه و موافقت و رضایت کتبی والدین در صورت در دسترس بودن، دامنه سنی ۸ تا ۱۲، وجود اضطراب و پرخاشگری بر اساس پرسشنامه پیش‌آزمون و داشتن سواد خواندن و نوشتن. همچنین معیارهای خروج از مطالعه، همبودی با چند اختلال دیگر (بر اساس وجود پرونده روانپزشکی، گزارشات والدینی، مشاهدات درمانگر)، غیبت بیش از ۲ جلسه در جلسات مداخله‌ای، قرارگیری تحت آموزش و مداخله دیگر و عدم تمایل به همکاری در همه مراحل تحقیق بودند.

ابزار

پرسشنامه پرخاشگری: به منظور سنجش پرخاشگری از پرسشنامه پرخاشگری^۱ باس و پری^۲ (۱۹۹۲) استفاده شد. این پرسشنامه یک ابزار خودگزارشی دارای ۲۹ گویه در طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت و شامل چهار زیرمقیاس است: خشم، پرخاشگری بدنی، پرخاشگری کلامی، رنجش و بدگمانی. پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب باز آزمایی برای چهار زیرمقیاس با فاصله ۹ هفته ۰/۷۲ تا ۰/۸۰ و همبستگی بین چهار زیرمقیاس ۰/۳۹ تا ۰/۴۸ به دست آمد. در ایران این پرسشنامه توسط ثنائی‌ذاکر ترجمه و توسط سامانی (۱۳۸۶) اعتبار روایی آن مورد تأیید قرار گرفته است. نتایج تحلیل روان‌سنجی نشان داد که این پرسشنامه از همسانی درونی بالا (۰/۸۹) برخوردار است. در این تحقیق، ضریب آلفای کرونباخ برای متغیر پرخاشگری در پیش‌آزمون ۰/۹۳۱ به دست آمد و پایایی مورد تأیید قرار گرفت. همچنین روایی صوری و محتوای ابزار آزمون، بر اساس نظر دو نفر از اساتید ارزیابی شد.

پرسشنامه اضطراب: جهت اندازه‌گیری اضطراب، از مقیاس اضطراب اسپنس^۳ (۱۹۹۸) که برای اندازه‌گیری نشانه‌های اضطراب در کودکان ۸-۱۵ ساله کاربرد دارد، استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۴۵ گویه در طیف ۴ گزینه‌ای لیکرت و شامل ۶ زیرمقیاس اضطراب جدایی، اضطراب اجتماعی، وسواس فکری-عملی، پنیک-بازار هراسی، اضطراب فراگیر و ترس از صدمات جسمانی می‌باشد. اعتبار همسانی درونی مقیاس نیز با آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و اعتبار بازآزمایی مقیاس به مدت ۶ ماه، ۰/۶ بدست آمد (اسپنس و همکاران، ۲۰۰۱). این پرسشنامه توسط موسوی و همکاران (۱۳۸۵) ترجمه

¹ The Aggression Questionnaire

² Buss and Perry

³ Spence Children's Anxiety Scale

شده و اعتبار تست بازآزمایی نمرات کل آن ۰/۸۹ گزارش شده است. در این تحقیق، ضریب آلفای کرونباخ برای متغیر اضطراب در پیش آزمون ۰/۸۴۷ به دست آمد و پایایی مورد تأیید قرار گرفت. همچنین روایی صوری و محتوای ابزار آزمون، بر اساس نظر دو نفر از اساتید ارزیابی شد.


پروتکل هنر درمانی: در برنامه هنردرمانی طراحی شده برای گروه آزمایش، از روش لیمن (۱۳۹۴) و کیس و دالی^۱ (۲۰۰۲) استفاده شد و تأکید بیشتر بر تکنیک‌های نمایش، نقاشی، سفالگری و موسیقی بود. جلسات مداخله، ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای (هفته ای دوبار) و به صورت گروهی برگزار شد. این جلسات شامل گرم کردن و آماده کردن گروه برای مواجهه با تمرینات اصلی و مداخلات تجربی (۱۵ دقیقه)، تمرین اصلی (۳۰ دقیقه) و بحث پیرامون کار هنری و جمع بندی جلسه (۱۵ دقیقه) بود.

روش اجرا

در ابتدا پرسشنامه‌های اضطراب و پرخاشگری بر روی تمامی کودکان کار در ۶ مرکز انتخابی اجرا شده و از بین آنهایی که نمرات بالاتری کسب کردند، تعداد ۱۲۰ نفر انتخاب و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی در دو گروه آزمایش (۶۰ نفر) و کنترل (۶۰ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش تحت هنردرمانی قرار گرفته؛ اما در این مدت گروه کنترل لیست انتظار هنردرمانی باقی ماند. بعد از اتمام جلسات درمانی از هر دو گروه در شرایط یکسان پس‌آزمون به عمل آمد. آن‌گاه آزمایشگر پس از انجام آزمایش به بررسی تغییرات رخ داده در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل پرداخت.

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها، از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی بهره گرفته شد. در بخش آمار توصیفی، میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی برای تعیین تفاوت نمرات پیش آزمون و پس آزمون از تحلیل کوواریانس استفاده شد. داده‌پردازی و محاسبات این پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS22 انجام شد. مراحل و محتوای برنامه مداخله هنردرمانی در جدول (۱) آورده شده است.

جدول ۱. مراحل و محتوای برنامه مداخله هنردرمانی

جلسه	هدف	شرح فعالیت انجام شده	تصویر
جلسه اول	معارفه، آشنایی اعضای گروه باهم و قوانین گروه و آشناسازی آنها با روند کار جلسات	هدف درمانگر در جلسه اول معارفه، کاهش اضطراب و ترغیب کودک برای ادامه جلسات بود. نحوه برگزاری و چگونگی انجام کار توضیح داده شد و آشناسازی کودکان با روند کار جلسات انجام شد. در این جلسه از نقاشی آزاد و رنگ‌آمیزی برای ایجاد فضای صمیمانه استفاده شد.	

¹ Case & Dalley

	<p>ارائه توضیحی مختصر راجع به مواد هنری موجود داده شد. با توجه به علاقمندی کودک از هنر نقاشی و نمایش یا تلفیقی از دو یا سه روش استفاده شد. احساسات و تخیل کودکان در حین فعالیت هنری، تحریک شده در نتیجه احساسات درونی و خودانگاره آنها آشکار می شود.</p>	<p>جلسه دوم شناخت رسانه های هنری به منظور گسترش قدرت تصویربرداری و خلاقیت کودکان</p>
	<p>از کودکان خواسته شد تا فطره ای جوهر روی کاغذ سفیدی بچکانند و کاغذ را خوب تا بزنند و دوباره باز کنند. سپس طرح ظاهر شده را به تصویری مبدل کنند و به دوستان خود نشان دهند. همچنین از آنها خواسته شد چیزی را که دوست دارند به کسی هدیه دهند، نقاشی کنند.</p>	<p>جلسه سوم ایجاد یا افزایش قدرت تمرکز، مهارت، حافظه و خلاقیت</p>
	<p>با استفاده از نمایش به بروز احساسات مهم و تعبیر و تفسیر آنها با زبان خود کودکان پرداخته شد. کودک خود را با حیوان یا افراد غروسکی و مشکلات آنان همانند کرده و از طریق راهبردهای مناسب، مسئله گشایی کرده و پیشنهاد ارائه می دهد.</p>	<p>جلسه چهارم شناخت افکار و احساسات کودک</p>
	<p>در این جلسه از کودکان خواسته شد به تشریح احساسات متضادی مثل عشق و تنفر در قالب یک نقاشی بپردازند و به کودکان نشان داده شد تا با توجه به نوع نقاشی بتوانند ادراک دقیقی از حالات خویشان داشته باشند و با توجه به رنگ های هر احساس، وضعیت خود را توضیح دهند.</p>	<p>جلسه پنجم درک خویشان؛ یعنی بررسی می شود که کودک چه ادراکی نسبت به خود دارد</p>
	<p>از کودکان خواسته شد نقاشی ای از اعضای خانواده خود بکشند و در مورد هر یک توضیح دهند. هدف، پی بردن به رابطه کودک با دیگر اعضای خانواده و کسانی که آنها را حمایت میکنند، بود. سپس خواسته شد مکانی را که در آن احساس امنیت و آرامش دارند، نقاشی کنند.</p>	<p>جلسه ششم روابط خانوادگی</p>
	<p>از کودکان خواسته شد دو به دو کنار هم بنشینند، روی یک برگه کاغذ نقاشی بکشند و در طول فرایند نقاشی با دوست خود، قوانین مختلفی برای نقاشی کشیدن وضع کنند؛ این تمرین در جهت تقویت حس هم کاری و تفاهم بسیار مؤثر بود.</p>	<p>جلسه هفتم کار هنری دوفره</p>
	<p>در این جلسه به جهت افزایش پویایی گروهی از کودکان خواسته شد به صورت گروهی و بدون تعیین موضوعی خاص، نقاشی بزرگ (روی یک کاغذ بسیار بزرگ) بکشند؛ این کار به شناخت تک تک افراد گروه و ظاهر شدن پویایی های گروهی به صورت کاملاً دقیق کمک کرد.</p>	<p>جلسه هشتم تمرینات تعاملی گروهی</p>
	<p>هنردرمانگر از اعضای گروه خواست مقداری از گل سفال بردارند، آن را در دستان خود لمس کرده و فشار دهند؛ سپس با فرم دادن به آن چیزی بسازند. کودکان اینگونه می توانند احساسات خود را با بازی با گل نشان دهند و احساس آسودگی و رهایی کنند.</p>	<p>جلسه نهم کاهش هیجانات منفی و ایجاد ارتباط میان خودآگاه و ناخودآگاه برای غلبه بر مشکلات و احساسات فردی</p>
	<p>در این جلسه کودکان به شنیدن آهنگ های کودکانه، خواندن آوازهای کودکانه، نواختن فی الیهاهه سازها پرداختند. سپس، از کودکان درخواست شد بر اساس سفر خیالی که برایشان تعریف می شود، نقاشی بکشند تا تصویر ذهنی هدایت شده، تجسم، رؤیا و مراقبه در آنها پرورش یابد.</p>	<p>جلسه دهم رویارویی با مسائل و مشکلات و امید به زندگی شناسایی افکار و تقویت تمرکز</p>

یافته‌ها

شاخص‌های آمار توصیفی متغیرهای اضطراب و پرخاشگری، مربوط به دو گروه آزمایش و کنترل در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون در جدول (۲) آورده شده است. متغیر اضطراب، در مرحله پیش آزمون گروه آزمایش دارای میانگین ۱/۷۵۸۹ و انحراف معیار ۰/۵۵۱۱ بود که در مرحله پس آزمون، میانگین به ۱/۶۵۵۳ با انحراف معیار ۰/۲۸۶۸ کاهش یافت. همچنین اضطراب در گروه کنترل در مرحله پیش آزمون با میانگین ۱/۶۴۲۹ و انحراف معیار ۰/۳۸۶۷ بود که در مرحله پس آزمون، میانگین به ۱/۶۴۳۹ با انحراف معیار ۰/۳۷۸۶ کاهش یافت. متغیر پرخاشگری، در مرحله پیش آزمون گروه آزمایش دارای میانگین ۳/۵۳۴۰ و انحراف معیار ۰/۸۰۳۵ بود که در مرحله پس آزمون، میانگین به ۳/۴۰۹۷ با انحراف معیار ۰/۵۹۳۵ کاهش یافت. همچنین پرخاشگری در گروه کنترل در مرحله پیش آزمون با میانگین ۳/۳۴۵۵ و انحراف معیار ۰/۸۲۷۹ بود که در مرحله پس آزمون، میانگین به ۳/۳۵۰۶ با انحراف معیار ۰/۷۱۵۷ کاهش یافت.

جدول ۲. شاخص‌های آمار توصیفی متغیرهای تحقیق

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
اضطراب	آزمایش	۱/۷۵۸۹	۰/۵۵۱۱	۱/۶۵۵۳	۰/۲۸۶۸
	کنترل	۱/۶۴۲۹	۰/۳۸۶۷	۱/۶۴۳۹	۰/۳۷۸۶
پرخاشگری	آزمایش	۳/۵۳۴۰	۰/۸۰۳۵	۳/۴۰۹۷	۰/۵۹۳۵
	کنترل	۳/۳۴۵۵	۰/۸۲۷۹	۳/۳۵۰۶	۰/۷۱۵۷

به منظور بررسی تأثیر هنردرمانی بر اضطراب در کودکان کار شهر تهران، از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شد. قبل از اجرای آزمون برخی پیش فرض‌های آن مورد بررسی قرار گرفت.

بررسی نرمال بودن متغیرها: برای اطمینان از نرمال بودن توزیع متغیرهای مورد مطالعه، از آزمون نیکویی برازش شاپیرو ویلک استفاده شد. با توجه به اینکه سطوح معنی‌داری کلیه متغیرها بالای ۰/۰۵ است، فرض مبنی بر نرمال بودن توزیع متغیرها پذیرفته می‌شود. لذا می‌توان از آزمون‌های پارامتریک استفاده نمود. در جدول (۳) نتایج آزمون نرمال بودن توزیع متغیرها آورده شده است.

جدول ۳. آزمون بررسی نرمال بودن توزیع متغیرهای تحقیق

متغیر	آماره SW	پیش آزمون		پس آزمون	
		سطح معناداری	درجه آزادی	سطح معناداری	درجه آزادی
پرخاشگری گروه آزمایش	۰/۹۷۹	۵۳	۰/۴۶۰	۰/۹۷۳	۵۳
پرخاشگری گروه کنترل	۰/۹۷۰	۵۳	۰/۱۹۹	۰/۹۷۳	۵۳
اضطراب گروه آزمایش	۰/۷۷۰	۵۳	۰/۹۸۶	۰/۲۴۲	۵۳
اضطراب گروه کنترل	۰/۵۸۶	۵۳	۰/۹۸۲	۰/۳۰۴	۵۳

بررسی همگنی واریانس‌های گروه‌ها: برای بررسی پیش فرض همگنی واریانس‌های مورد مطالعه از آزمون لوین استفاده شد. همانطور که مشاهده می‌شود سطح معناداری در مورد متغیرهای مورد مطالعه بیش از ۰/۰۵ بوده و این بدین معنی است که واریانس دو گروه با هم برابر هستند و شرط همگنی واریانس‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل پذیرفته می‌شود. در جدول (۴) نتایج آزمون همگنی واریانس‌های گروه‌ها در دو متغیر پرخاشگری و اضطراب آورده شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون همگنی واریانس‌های گروه‌ها

متغیر	آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
پرخاشگری	۰/۶۵۷	۱	۱۰۸	۰/۴۱۹
اضطراب	۲/۱۵۴	۱	۱۱۱	۰/۱۴۵

بررسی همسانی ماتریس کواریانس‌ها: برای بررسی برقراری این مفروضه از آزمون ام باکس استفاده شد. همانطور که مشاهده می‌شود سطح معناداری در مورد متغیرهای مورد مطالعه بیش از ۰/۰۵ بوده و این بدین معنی است که واریانس کواریانس دو گروه آزمایش و کنترل همسان هستند. در جدول (۵) نتایج آزمون همسانی ماتریس کواریانس‌های گروه‌ها در مورد هر دو متغیر پرخاشگری و اضطراب آورده شده است.

جدول ۵. نتیجه آزمون همسانی ماتریس کواریانس‌ها

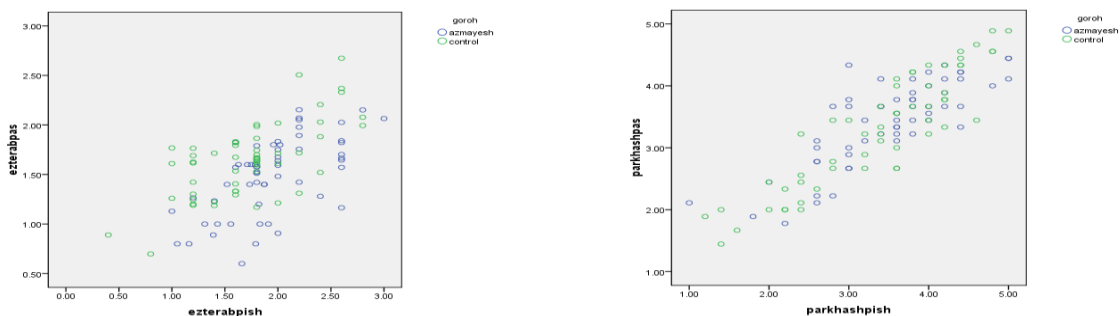
متغیر	Box's	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
اضطراب	۱۵/۰۰۵	۴/۹۰۴	۳	۱۰۵	۰/۰۵۵
پرخاشگری	۱۰/۶۹۷	۳/۴۹۴	۳	۱۰۴	۰/۱۹۱

بررسی همگنی شیب‌های رگرسیون در دو گروه: برای بررسی همگنی شیب‌های رگرسیون در دو گروه آزمایش و کنترل، از معادلات رگرسیون استفاده شد و تعامل بین متغیرهای پیش آزمون و پس آزمون محاسبه شد. نتایج نشان می‌دهد که اثر متقابل بین متغیر تصادفی کمکی (متغیر پیش آزمون) و متغیر وابسته (متغیر پس آزمون) معنادار نبوده و شیب رگرسیون برای هر دو گروه تقریباً یکسان است. در جدول (۶) نتایج آزمون بررسی همگنی شیب‌های رگرسیون آورده شده است.

جدول ۶. نتایج آزمون همگنی شیب‌های رگرسیون متغیر پرخاشگری

منبع	مجموع مربع‌ها	درجه آزادی	میانگین مربع‌ها	آماره F	سطح معناداری
اثر تعاملی گروه و پرخاشگری	۰/۸۲۲	۱	۰/۸۲۲	۱/۴۱۸	۰/۲۳۶
اثر تعاملی گروه و اضطراب	۰/۳۳۶	۱	۰/۳۳۶	۳/۰۲۹	۰/۰۸۵

خطی بودن رابطه متغیرهای پیش‌آزمون و پس‌آزمون: برای بررسی خطی بودن رابطه بین متغیر کوواریانت (متغیر پیش‌آزمون) و متغیر وابسته (متغیر پس‌آزمون) در دو گروه آزمایش و کنترل از نمودار پراکنش برای هر گروه استفاده شد. هر دو نمودار پراکنش متغیرهای پرخاشگری و اضطراب (شکل ۲)، رابطه خطی میان متغیر وابسته (نمرات پس‌آزمون) و کمکی (نمرات پیش‌آزمون) را برای هر دو گروه آزمایش و گواه نشان می‌دهند.



شکل ۲. نمودار پراکنش نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون پرخاشگری و اضطراب

تحلیل کوواریانس تک متغیره: با توجه به برقراری پیش فرض‌ها، به منظور بررسی اثربخشی هنردرمانی بر اضطراب و پرخاشگری در کودکان کار شهر تهران، از آزمون تحلیل کوواریانس (به دلیل کنترل نمرات پیش‌آزمون) استفاده شد. در جدول (۷) نتایج تحلیل کوواریانس متغیر پرخاشگری آورده شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، سطح معناداری آماره F کوچکتر از $0/05$ بوده که نشان می‌دهد بین دو گروه آزمایش و کنترل، در نمرات مربوط به پرخاشگری در پس‌آزمون در سطح معنی داری $0/05$ تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین مداخله هنردرمانی بر کاهش پرخاشگری در کودکان کار شهر تهران مؤثر بوده است. میزان ضریب مجذورات جزیی (Eta) نیز نشان داد که $19/1$ درصد از واریانس پرخاشگری توسط هنردرمانی تبیین می‌شود. همچنین توان آزمون نیز $51/4$ درصد بوده است.

جدول ۷. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره برای بررسی اثر هنردرمانی بر کاهش پرخاشگری

منبع متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضرایب Eta	توان آزمون
مدل تصحیح شده	۱۰۹/۰۴۶	۲	۵۴/۵۲۳	۷/۳۵۹	۰/۰۰۲	۰/۳۲۲	۰/۹۱۵
مانع	۸۵/۱۳۳	۱	۸۵/۱۳۳	۱۱/۴۹۰	۰/۰۰۲	۰/۲۷۰	۰/۹۰۷
اثر پیش‌آزمون	۹۰/۶۶۴	۱	۹۰/۶۶۴	۱۲/۲۳۶	۰/۰۰۱	۰/۲۸۳	۰/۹۲۳
گروه	۳۱/۴۳۶	۱	۳۱/۴۳۶	۴/۲۴۳	۰/۰۴۸	۰/۱۹۱	۰/۵۱۴
خطا	۲۲۹/۶۸۹	۳۱	۷/۴۰۹				
کل	۳۹۴۳۹/۰۰۰	۳۴					
کل تصحیح شده	۳۳۸/۷۳۵	۳۳					

در جدول (۸) نتایج تحلیل کوواریانس متغیر اضطراب آورده شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، سطح معناداری آماره F کوچکتر از $0/05$ بوده که نشان می‌دهد بین دو گروه آزمایش و کنترل، در نمرات مربوط به پرخاشگری در پس‌آزمون در سطح معنی داری $0/05$ تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین مداخله هنردرمانی بر کاهش

اضطراب در کودکان کار شهر تهران مؤثر بوده است. میزان ضریب مجذورات جزیی (Eta) نیز نشان داد که ۳۰/۳ درصد از واریانس اضطراب توسط هنردرمانی تبیین می‌شود. همچنین توان آزمون نیز ۹۴/۵ درصد بوده است.

جدول ۸. نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری برای بررسی اثر هنردرمانی بر کاهش اضطراب

منبع متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضرایب Eta	توان آزمون
مدل تصحیح شده	۱۶۹/۹۴۷	۲	۸۴/۹۷۳	۶/۸۲۵	۰/۰۰۳	۰/۳۰۶	۰/۸۹۳
مانع	۲۳۷/۳۲۴	۱	۲۳۷/۳۲۴	۱۹/۰۶۳	۰/۰۰۰	۰/۳۸۱	۰/۹۸۸
اثر پیش آزمون	۰/۰۶۴	۱	۰/۰۶۴	۰/۰۰۵	۰/۹۴۳	۰/۰۰۰	۰/۰۵۱
گروه	۱۶۸/۰۶۹	۱	۱۶۸/۰۶۹	۱۳/۵۰۰	۰/۰۰۱	۰/۳۰۳	۰/۹۴۵
خطا	۳۸۵/۹۳۶	۳۱	۱۲/۴۵۰				
کل	۳۲۶۶/۰۰۰	۳۴					
کل تصحیح شده	۵۵۵/۸۸۲	۳۳					

بحث و نتیجه گیری

کودکان کار به این دلیل که اغلب به دلایل اقتصادی بیشتر وقت خود را در محیط‌های ناامن و پرمخاطره خیابان سپری می‌کنند، همواره در معرض آسیب‌های جسمی و روانی و به خصوص مشکلات اضطرابی و پرخاشگری هستند. اما با مداخلات مناسب و به موقع از جمله هنردرمانی، می‌توان مشکلات کودکان کار از جمله اضطراب و پرخاشگری را تا حدود زیادی کاهش داد. لذا در این پژوهش، اثربخشی هنردرمانی بر اضطراب و پرخاشگری در کودکان کار شهر تهران مورد بررسی قرار گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که قبل از مداخله هنردرمانی، میانگین نمره پرخاشگری ۳/۵۳۴۰ بوده و بعد از مداخله هنردرمانی به ۳/۴۰۹۷ کاهش یافته است. برای بررسی اثربخشی هنردرمانی بر کاهش پرخاشگری در کودکان کار شهر تهران، از آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره استفاده شد. نتایج نشان داد بین دو گروه آزمایش و کنترل، در نمرات مربوط به پرخاشگری در پس‌آزمون در سطح ۰/۰۵ تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین می‌توان گفت مداخله هنردرمانی با اطمینان ۹۵ درصد بر کاهش پرخاشگری در کودکان کار شهر تهران مؤثر بوده است و ۱۹/۱ درصد از واریانس پرخاشگری توسط هنردرمانی تبیین می‌شود. بر این اساس فرضیه اول تحقیق تأیید می‌شود. این یافته با نتایج تحقیقات یزدانی و همکاران (۱۴۰۱)، نریمان و همکاران (۱۴۰۱)، زنگنه (۱۴۰۱)، رحیمی پردنجانی و همکاران (۱۴۰۰)، آلام و همکاران (۲۰۲۲) و یوسمان و همکاران (۲۰۲۱) مولا و همکاران (۲۰۲۰) همسو می‌باشد. در تبیین تاثیر هنردرمانی بر کاهش پرخاشگری کودکان می‌توان به این نکته اشاره کرد که هنردرمانی به این کودکان کمک کرده است تا به گونه‌ای خلاق خود را ابراز کنند و احساس خشم، ترس، لجبازی و دیگر احساس‌های منفی خود را کاهش دهند. هنر درمانی کمک می‌کند تا فرد اعتماد به نفس خود را افزایش داده و به گونه‌ای خلاق و مؤثر با مشکلات کنار بیاید. در اثر آموزش‌های هنردرمانی، مهارت‌های ارتباطی، خودآگاهی، احساس‌ها و عواطف، متعادل و متوازن می‌شود. پرخاشگری منبعی مملو از انرژی برای فعالیت خلاق است. فرآیند خلاق، از پرخاشگری فروخورده شده درمانجو، هم بهره می‌گیرد و هم آن را خنثی می‌کند.

از دیگر یافته‌های پژوهش حاضر، اثربخشی مداخله هنردرمانی بر کاهش پرخاشگری در کودکان کار شهر تهران می‌باشد. نتایج نشان داد قبل از مداخله هنردرمانی، میانگین نمره اضطراب ۱/۷۵۸۹ بوده و بعد از مداخله هنردرمانی به ۱/۶۵۵۳ کاهش یافته است. از آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره، برای بررسی اثربخشی هنردرمانی بر کاهش اضطراب استفاده شد. نتایج نشان داد بین دو گروه آزمایش و کنترل، در نمرات مربوط به اضطراب در پس‌آزمون در سطح ۰/۰۵ تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین می‌توان گفت مداخله هنردرمانی با اطمینان ۹۵ درصد بر کاهش اضطراب در کودکان کار شهر تهران مؤثر بوده است و ۳۰/۳ درصد از واریانس اضطراب توسط هنردرمانی تبیین می‌شود. بر این اساس فرضیه دوم تحقیق تأیید می‌شود. صالحی و همکاران (۱۴۰۱)، اصغری و پاکدامن (۱۴۰۱)، وو و همکاران (۲۰۲۲)، مولا و همکاران (۲۰۲۰) نیز تأثیر شاخه‌های مختلف هنردرمانی بر کاهش اضطراب کودکان را تأیید نموده‌اند.

در تحلیل این یافته می‌توان گفت، تحقیقات بیانگر این هستند که سرکوب احساسات قوی و عدم ابراز آنها اضطراب را فراخوانی می‌کند. هنردرمانی می‌تواند به کودک کمک کند تا احساسات محصور شده خود را بیان کند در نتیجه از تنش درونی بکاهد و اضطراب را کم کند. اگرچه هنر می‌تواند میزان اضطراب را کاهش دهد، اما نمی‌توان گفت که اختلالات اضطرابی را می‌توان به این وسیله درمان کرد و بیمار باید مراتب درمانی خود را طی کند و هنردرمانی به عنوان یک درمان مکمل در روند درمان می‌تواند در تسریع و بهبود آن نقش به‌سزایی داشته باشد.

به طور کلی هنر باعث دسترسی به ضمیر ناخودآگاه و رهاسازی احساسات محصور شده می‌شود و محرک نیرومندی است که همزمان قادر است بر جسم و روان مؤثر باشد و موجب تعدیل رفتارهای پرخاشگرانه و اضطرابی شود. از آن جا که فرد مضطرب و پرخاشگر دچار اختلال در رفتار، عاطفه، احساس، تصویرسازی ذهنی و روابط میان فردی است، هنر می‌تواند با اثرگذاری بر این جنبه‌ها به طور مستقیم و غیرمستقیم بر روی شناخت تأثیرگذار باشد. رفتار آشفته نتیجه عدم هارمونی در وجود فرد است و هنر می‌تواند در برگرداندن هارمونی و نظم و در نتیجه سلامتی به فرد کمک کند.

هنردرمانی، به فرد کمک می‌کند درگیری‌های ذهنی خود را برون‌ریزی کند. درواقع با پرداختن به هنر، افکار و احساسات فرد درگیر آن هنر می‌شود و هم در او ایجاد انگیزه و تجربه جدید می‌شود و هم به سلامت روحی و جسمی او کمک می‌کند و ادامه آن باعث خود آگاهی و شناخت استعدادها و مهارت‌هایش می‌شود و باعث می‌شود که به احساس رضایت درونی برسد و همانطور که قبلاً گفته شد رسیدن به رضایت و خوشبختی درونی بسیاری از نابهنجاری‌ها و نامایمات فکری و ذهنی در افراد را برطرف می‌کند.

هنردرمانی در حقیقت مداخله‌ای است که باعث می‌شود کودک بدون احساس شرمساری و بدون هرگونه قضاوتی مشکل خود را بیان کند. هنر مانند نقاشی کردن و سفالگری و غیره، به کودک امکان تصور کردن، طراحی کردن و اختراع کردن می‌دهد و باعث می‌شود کودک بتواند به راحتی ارتباط برقرار کند. همچنین می‌تواند باعث رد و بدل کردن

اطلاعات و افکار و افزایش همکاری و تعامل اجتماعی شود. هدف هنردرمانی فراهم کردن فرصتی است تا از طریق رنگ‌آمیزی، شعرخوانی، نمایش و موسیقی احساسات، عواطف، نیازها و حتی دانسته‌های کودک به شکل آزادانه بیان شود.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر، عدم توجه به وضعیت اجتماعی و اقتصادی و تحصیلات والدین گروه نمونه هست و همچنین داده‌ها در این پژوهش با استفاده از ابزار خودگزارش‌دهی انجام شده که امکان خطا را افزایش می‌دهد. لذا پیشنهاد می‌شود شرایط جمعیت‌شناختی، سطح سواد والدین و شرایط اقتصادی نیز در پژوهش‌های بعدی مورد توجه قرار گیرد و برای اندازه‌گیری سطوح اضطراب و پرخاشگری از آزمون‌های بالینی و مصاحبه‌های تشخیصی استفاده شود. به دلیل محدودیت زمانی و مکانی انجام این پژوهش در مرحله پس‌آزمون به پایان رسید، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از دوره پیگیری استفاده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود این مداخله در سایر سنین و جمعیت‌ها بررسی شود تا نتایج جامع‌تر و با تعمیم‌پذیری بیشتری حاصل شود. در نهایت نیز با توجه به یافته‌های پژوهش مبنی بر اثربخشی مداخله هنردرمانی بر کاهش اضطراب و پرخاشگری در کودکان کار پیشنهاد می‌شود به دلیل مقرون به صرفه بودن و موثر بودن هنردرمانی از این روش در مدارس و مراکز آموزشی، مراکز درمانی، بهزیستی و غیره، به عنوان نوعی درمان مکمل که کودکان کار آن استقبال بیشتری می‌کنند، استفاده گردد. کارگاه‌های هنری مناسب در سطح شهر جهت کاهش و تخلیه هیجانات و احساسات منفی مانند اضطراب و پرخاشگری برای کودکان کار ارائه گردد.

منابع

- احمدی تبار، مریم؛ جعفری، فروغ؛ شفیعی، ناهید. (۱۳۹۹). اثربخشی واقعیت‌درمانی گروهی بر کاهش پرخاشگری و اضطراب کودکان کار، پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، ۵(۵۱)، ۱۴-۲۷.
- اصغری، صدیقه؛ پاکدامن، مجید. (۱۴۰۱). اثربخشی هنر درمانی بر پایه نقاشی بر کاهش اضطراب اجتماعی و افسردگی در دانش‌آموزان دوره دوم ابتدایی، تحقیقات میان رشته‌ای در مدیریت و علوم انسانی، ۴(۴)، ۱-۱۵.
- ایزدی، سجاد؛ ایزدی، فاطمه. (۱۴۰۱). اثیر نقاشی درمانی بر کاهش لجبازی و پرخاشگری کودکان پایه اول دبستان، هفتمین همایش بین‌المللی مدیریت، روانشناسی و علوم انسانی با رویکرد توسعه پایدار، تهران.
- حمیدی، فریده؛ ابراهیم دماوندی، مجید؛ صابری فوجردی، معظمه. (۱۳۹۹). تاثیر بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی رفتاری بر اضطراب کودکان کار. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۹(۲)، ۲۳-۳۳.
- خانکش، مریم؛ امینی رازانی، مصطفی؛ نصرت‌آبادی، مهدی. (۱۳۹۹). تاثیر آموزش مدیریت خشم بر پرخاشگری و اضطراب کودکان کار. کومش، ۲۲(۲)، ۲۵۵-۲۶۲.
- رحیمی پردنجانی، سعید؛ جلالی، داریوش؛ نجاتی، فرسارا؛ اعرابی، الهه. (۱۴۰۰). اثربخشی هنردرمانی مبتنی بر نقاشی بر رفتار پرخاشگرانه دانش‌آموزان دختر با آسیب شنوایی. سنجش و پژوهش در مشاوره کاربردی، ۳(۳)، ۱-۱۲.

زنگنه، الهام. (۱۴۰۱). تاثیر موسیقی درمانی بر پرخاشگری دانش‌آموزان شهرستان لردگان، *مطالعات مدیریت و کار آفرینی بهار*، ۸(۱)، ۶۰-۶۶.

سامانی سیامک. (۱۳۸۶). بررسی پایایی و روایی پرسش‌نامه پرخاشگری باس و پری. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*. ۱۳(۴)، ۳۶۵-۳۵۹.

سعادت‌تی، منصوره. (۱۳۹۹). بزه‌دیدگی کودکان کار، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم انسانی، موسسه آموزش عالی هاتف. صالحی، شیمیا. (۱۳۹۹). اثربخشی نمایش درمانی بر میزان اضطراب کودکان کار، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی.

صالحی، شیمیا؛ برجعلی، احمد؛ زاده‌محمدی، علی. (۱۴۰۱). اثربخشی نمایش درمانی بر میزان اضطراب کودکان کار. *دست‌آوردهای روان‌شناختی*، ۲۹(۱)، ۱۵-۳۶.

کیخا، محمدجواد؛ پشتوار، خدیجه. (۱۴۰۱). بررسی ابعاد پرخاشگری و راهکارهای مقابله با آن، پانزدهمین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی.

لاندگارتن، هلن. (۱۳۹۷). هنردرمانی بالینی، ترجمه کیانوش هاشمیان و الهام ابوحمزه، تهران: دانژه.

لیمین، ماریان. (۱۳۹۴). هنردرمانی ویژه گروه‌ها، ترجمه علی زاده‌محمدی و حوری توکلی، تهران: قطره.

معافی پور، سارا؛ داروئی، پریسا؛ قمرانی، امیر. (۱۴۰۱). تدوین بسته هنردرمانی بیانگر بر پایه الگوی ماندالا در جهت کاهش احساس تنهایی. *مبانی نظری هنرهای تجسمی*، ۷(۲)، ۱۳۹-۱۵۲.

موسویان، الهام. (۱۳۹۹). مروری نظری بر مفهوم اضطراب و نقش آن در تنظیم هیجان از منظر روانکاوی از زمان فروید تا به امروز. *رویش روان‌شناسی*، ۹(۱)، ۱۳۱-۱۴۰.

یزدانی، مژگان؛ حافظی، فریبا؛ احتشام‌زاده، پروین. (۱۴۰۱). اثربخشی نمایش درمانی بر پرخاشگری و سازگاری در دانش‌آموزان دختر نوجوان. *مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان*، ۳(۲)، ۴۶۸-۴۷۷.

Alam, F. H., Atia, M.M., Hassan, R. A. Rashed, N. I. Abd Elrazek, F. A. (2022). Effectiveness of Art Therapy on Aggressive Behavior and Self-Esteem among Children with Learning Disorders, *Egyptian Journal of Health Care*, 13(2), 2080.

Bosman, J.T., Bood, Z.M., Scherer-Rath, M. et al. (2021). The effects of art therapy on anxiety, depression, and quality of life in adults with cancer: a systematic literature review. *Support Care Cancer*, 29, 2289-2298.

Buss, A. H., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(3), 452-459.

Case, C. & Dalley, T. (2014). *The Handbook of Art Therapy*, Edition 3rd, London: Routledge.

D'Cruz, P., Noronha, E., Banday, M.U.L. et al. (2022). Place Matters: (Dis) embeddedness and Child Labourers' Experiences of Depersonalized Bullying in Indian at Cottonseed Global Production Networks. *J Bus Ethics*, 176, 241-263.

Dourado, D. M., Rolim, J. A., Machado, N., de Souza Ahnerth, N. M. G., & Batista, E. C. (2020). Anxiety and Depression in the Caregiver of the Family Member with Mental Disorder. *Anxiety*, 3(1), 5-15.

Harpazi, S., Regev, D., Snir, S. & Raubach-Kaspy, R. (2020). Perceptions of Art Therapy in Adolescent Clients Treated Within the School System. *Front. Psychol.*, 11, 518304.

Haslam, S., Parsons, A., Omylinska-Thurston, J., Nair, K., Harlow, J., Lewis, J., Thurston, S., Griffin, J., Dubrow-Marshall, L., Karkou, V. (2019). Arts for the Blues—a new creative psychological therapy for depression: A pilot workshop report. *Perspect. Public Health*, 139, 137-146.

- Hu, J., Zhang, J., Hu, L., Yu, H. & Xu, J. (2021). Art Therapy: A Complementary Treatment for Mental Disorders. *Front Psychol.* 12(12), 686005.
- ILO. (2021). Child Labour: Global estimates 2020, trends and the road forward. Available online at: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---ipecc/documents/publication/wcms_797515.pdf
- Johnson, S. L., Sandel, D. B., Zisser, M., Pearlstein, J. G., Swerdlow, B. A., Sanchez, A. H., & Carver, C. S. (2020). A brief online intervention to address aggression in the context of emotion-related impulsivity for those treated for bipolar disorder: Feasibility, acceptability and pilot outcome data. *Journal of Behavioral and Cognitive Therapy*, 1(1), 1-10.
- Kjarvik, S. L., & Bushman, B. J. (2021). The link between narcissism and aggression: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 147(5), 477–503.
- McMahon, S. D., Peist, E., Davis, J. O., Bare, K., Martinez, A., Reddy, L. A., & Anderman, E. M. (2020). Physical aggression toward teachers: Antecedents, behaviors, and consequences. *Aggressive behavior*, 46(1), 116-126.
- Moula, Z., Powell, J. & Karkou, V. (2022). Qualitative and Arts-Based Evidence from Children Participating in a Pilot Randomised Controlled Study of School-Based Arts Therapies. *Children*, 9, 890.
- Mousavi, R., Moradi, A., Farzad, V., Mahdavi harsini, S.E., Navabinejad, S. (2007). Psychometric Properties of the Spence Children__AWT_QUOTE__s Anxiety Scale with an Iranian Sample. *International Journal of Psychology*, 1(1), 49-63.
- Spence, S. H. (1998). A measure of anxiety symptoms among children. *Behavior Research and Therapy*, 36(5), 545–566.
- Spence, S. H., Rapee, R., McDonald, C., & Ingram, M. (2001). The structure of anxiety symptoms among preschoolers. *Behavior Research and Therapy*, 39(11), 1293–1316.
- Unicef. (2021). Child labour, available on the <https://www.unicef.org/protection/child-labour>
- U-Seman, N. A. B. C. & Chethiyar, S. D. M. (2021). Effectiveness of Intervention Based Art Therapy (AT) Module on Aggressive Behaviour Among Delinquent Adolescents. *South Asian Journal of Social Sciences and Humanities*, 2(6), 60–71.
- Vu, L., Ngoc, M., Linh Do, A., Boyer, L., ... (2022). A Review of the Effectiveness, Feasibility, and Acceptability of Art Therapy for Children and Adolescents during the COVID-19 Pandemic, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), 11612.
- Za, A. Y. (2023). Childhood as a commodity: ending child labour, *The Lancet*, 401.