

Research Paper

Analyzing the Factors Affecting in the Desire to have Children with a Phenomenological Approach

Sedigheh Heydari^{1*}

1. Ph.D. in Assessment and Measurement, lecturer of Farhangian University of Khuzestan, Hazrat Fatemeh Al-Zahra Campus, Ahvaz, Iran

Received: 2022/12/07

Revised: 2024/02/16

Accepted: 2024/07/29

Use your device to scan and read the article online



DOI:

[10.30495/jzvj.2024.31309.3936](https://doi.org/10.30495/jzvj.2024.31309.3936)

Keywords:

Analysis, Effective Factors, Desire to have children, Colaizzi

Abstract

Introduction: The aim of the current research was to discover and understand the effective components in the process of having children in Iranian married women, which was carried out using the Colaizzi method and the phenomenological strategy in the autumn of 2022.

Methods: In order to collect data using targeted sampling and semi-structured interview method; Theoretical saturation was achieved in the 23rd interview. These data were analyzed in the seven stages of the Colaizzi method and their validity was checked and confirmed using Lincoln and Guba criteria.

Findings: The results indicated the statistics of 8 themes (economic, family, individual, sociological, cultural, lifestyle, psychological and health) which covered 32 clusters and 87 codes. Based on the identified codes, themes such as economic (21 codes), individual (19 codes) and psychological (14 codes) were prioritized respectively. In terms of frequency, the highest frequency is related to "economic problems" in the government obstacles cluster, "livelihood problems" in the community cluster, "rent" in the housing cluster, "mother's employment and couple's job security" in the employment cluster, "increase age" in the age cluster, "negative attitude" in the modernity cluster and "Irresponsibility" has been in the cluster of accepting one's role as a parent.

Conclusion: Considering that sociologists believe that a serious focus on young people is the basis of childbearing for the future generation and the wealth of any country is its young population, therefore the findings obtained in the current research can be of interest to sociological, economic, psychology, family and marriage counseling.

Citation: Heydari S. Analyzing the Factors Affecting in the Desire to have Children with Phenomenological Approach. Quarterly Journal of Women and Society. 2024; 15 (59): 15.

*Corresponding author: Sedigheh Heydari

Address: Ph.D. in Assessment and Measurement, lecturer of Farhangian University of Khuzestan, Hazrat Fatemeh Al-Zahra Campus, Ahvaz, Iran.

Tell: 09168802871

Email: heydari_ss@yahoo.com

Extended Abstract

Introduction

Among the topics that have undergone extensive changes in the world are the fertility of couples and the population of countries. The population growth in the world has decreased compared to the last 50 years and the world population is gradually aging. There are countries in the world whose population growth rate is decreasing and negative, and every year the population of their country is getting smaller and smaller (1). The economic-political, social and cultural conditions governing our country require research related to this field to be conducted with a qualitative approach and interviews in order to achieve more accurate and realistic results. In fact, it seems that the factors affecting childbearing occupy a wide area and the researches carried out did not take into account the details and were satisfied with the general investigation. Therefore, in the current research, a qualitative approach was used, relying on the in-depth interview technique, to obtain more accurate results from the heart of the target community.

Methods

Considering that the current research is a qualitative research and seeks to understand the perception of married women's lived experience of the childbearing process, therefore, the phenomenological strategy using Colaizzian method has been used; Because this strategy describes the meaning of many people's lived experiences of a concept or phenomenon. In this research, the tool used was semi-structured interview with the aim of obtaining in-depth information about the research problem, and the sampling continued in a purposeful manner until theoretical saturation (satiation in the 23rd interview). Before starting the interviews, the subject and purpose of the research were explained to the participants and the interviews were conducted only to gain their full satisfaction, they were given a full explanation regarding the confidentiality of the information, and each participant was assigned a code and the information was only based on The codes

were analyzed and therefore their identity remained completely confidential. In addition, they were asked to record the interviews. In order to increase the transfer of data, it was tried to select the participants of this research with the greatest diversity in demographic characteristics in terms of age, duration of marriage, employment status and education level. Regarding the average interview time, it was 29.96 ± 4.89 with a minimum of 20 and a maximum of 36 minutes. In total, 689 minutes of interviews were conducted and carefully analyzed. The criterion for entering the research was being married, within the range of childbearing age, not having infertility diseases and interested in participating in the research.

Findings

Examining the demographic characteristics of the participants in the research showed that the participant was in the age range of 29-49 with an average of 38.96 ± 6.21 , a minimum of 29 and a maximum of 49 years, the average duration of their marriage was 12.26 ± 6.59 . in terms of education level, there were 2 associates (8.7 percent), 16 bachelors (69.6 percent), and 5 master's degrees (21.7 percent). The results indicated the statistics of 8 themes (economic, family, individual, sociological, cultural, lifestyle, psychological and health) which covered 32 clusters and 87 codes. Based on the identified codes, themes such as economic (21 codes), individual (19 codes) and psychological (14 codes) were prioritized respectively. In terms of frequency, the highest frequency is related to "economic problems" in the government obstacles cluster, "livelihood problems" in the community cluster, "rent" in the housing cluster, "mother's employment and couple's job security" in the employment cluster, "increase age" in the age cluster, "negative attitude" in the modernity cluster and "Irresponsibility" has been in the cluster of accepting one's role as a parent.

Discussion

The family is the place where the young generation grows up and acquires social status. The experience gained in every aspect of parents' lives is transferred to their

children in this space. The family plays a fundamental role not only in the biological formation of the population, but also in the spiritual and moral development of each member of the society. It is not an exaggeration to say that the results of many social surveys show that the population of the country considers family to be the most important value in the life of every human being. This is why strong family relationships and marriages are formed. In fact, the population is the main wealth of any country, and since man is the main productive force of society, he is also the creator of all social wealth. Therefore, the population, its composition and other demographic characteristics are among the main factors affecting economic, psychological and social development.

Conclusion

The findings obtained in the current research can be of interest to sociological, economic, psychology, family and marriage counseling.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All participants in the study participated in the study by filling out a consent form, and the researcher assured them that the results of the research were confidential.

Funding

All financial resources and costs for research and publication of the article have been paid by the author and no financial support has been received.

Authors' contributions

This article is the result of the researcher's 6-month research.

Conflicts of interest

This research is not in conflict with personal or organizational interests.

مقاله پژوهشی

واکاوی عوامل مؤثر بر میل به فرزندآوری با رویکرد پدیدارشناسی

صدیقه حیدری*

۱. دانش‌آموخته دکترای تخصصی سنجش و اندازه‌گیری، مدرس دانشگاه فرهنگیان خوزستان، پردیس حضرت فاطمه الزهرا (س)، اهواز، ایران

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر کشف و فهم مؤلفه‌های مؤثر در فرایند فرزندآوری در زنان متأهل ایرانی است که با استفاده از روش کلایزی و راهبرد پدیدارشناسی در پائیز سال ۱۴۰۱ انجام شده است.

روش: به منظور جمع‌آوری داده‌ها با بهره‌گیری از نمونه‌گیری هدفمند و روش مصاحبه نیمه‌ساختارمند؛ در مصاحبه ۲۳ام اشباع نظری حاصل شد. این داده‌ها در مراحل هفت‌گانه روش کلایزی تحلیل و اعتبار روایی آن‌ها با استفاده از معیارهای لینکلون و گوبا بررسی و تأیید شد.

یافته‌ها: یافته‌های حاصل حاکی از احصا ۸-مضمون بود که ۳۲-خوشه و ۸۷ کد را پوشش می‌دادند. بر اساس کدهای شناسایی شده، مضامینی همچون اقتصادی (۲۱کد)، فردی (۱۹کد) و روانشناختی (۱۴کد)، به ترتیب دارای اولویت بودند. برحسب فراوانی نیز، بیشترین فراوانی مربوط به "مشکلات اقتصادی" در خوشه موانع دولتی، "مشکلات معیشتی" در خوشه جامعه، "اجاره بها" در خوشه مسکن، "شاغل بودن مادر و امنیت شغلی زوجین" در خوشه اشتغال، "افزایش سن" در خوشه سن، "نگرش منفی" در خوشه مدرنیته و "عدم مسئولیت‌پذیری" در خوشه پذیرش نقش خود به‌عنوان پدر و مادر، بوده است.

نتیجه‌گیری: باتوجه‌به اینکه جامعه‌شناسان عقیده دارند تمرکز جدی بر جوانان مبنای فرزندآوری برای نسل آینده است و ثروت هر کشور جمعیت جوان آن کشور است، بنابراین یافته‌های حاصل شده در پژوهش حاضر می‌تواند برای توسعه و پیاده‌سازی برنامه‌های بهبود فرزندآوری، موردتوجه مسئولان جامعه‌شناختی، اقتصادی، روان‌شناسی، مشاوره خانواده و ازدواج و واقع گردد.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۹/۱۶

تاریخ داوری: ۱۴۰۲/۱۱/۲۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۵/۰۸

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به‌صورت آنلاین استفاده کنید



DOI:

[10.30495/jzv.2024.31309.3936](https://doi.org/10.30495/jzv.2024.31309.3936)

واژه‌های کلیدی:

واکاوی، عوامل مؤثر، میل به فرزندآوری، کلایزی

* نویسنده مسئول: صدیقه حیدری

نشانی: دانش‌آموخته دکترای تخصصی سنجش و اندازه‌گیری، مدرس دانشگاه فرهنگیان خوزستان، پردیس حضرت فاطمه الزهرا (س)، اهواز، ایران

تلفن: ۰۹۱۶۸۸۰۲۸۷۱

پست الکترونیکی: heydari_ss@yahoo.com

مقدمه

از جمله مباحثی که در دنیا مورد تغییر و تحول وسیع واقع شده است، فرزندآوری^۱ زوجین و جمعیت کشورهاست. رشد جمعیت در جهان نسبت به ۵۰ سال گذشته، کاهش یافته و جمعیت دنیا در حال پیر شدن تدریجی است. کشورهایی در دنیا هستند که میزان رشد جمعیت برای آن‌ها سیر نزولی و منفی داشته و هر ساله جمعیت کشورشان کمتر و کمتر می‌شود (۱). به‌عنوان مثال برزیل از جمله کشورهایی است که کاهش جمعیت در آن به سمت پیری پیش‌رونده در حرکت است (۲). مرکز آمار لهستان (۳) نیز گزارش داده است که تا سال ۲۰۳۵ این کشور با شیب بسیار تندی به سمت کاهش فرزندآوری حرکت خواهد کرد. این مرکز پیش‌بینی‌هایی برای سال‌های ۲۰۰۸-۲۰۳۵ انجام داده بود که نشان می‌داد جمعیت در لهستان با سرعت فزاینده‌ای کاهش خواهد یافت.

در گزارشات گاتمن و فلیز (۱۹۹۳) اشاره به فرایندی شده است که در اوایل قرن نوزدهم در فرانسه و ایالات متحده آغاز شد و این فرایند انتقال فرزندآوری مدرن بوده است که به سرعت در سراسر اروپا گسترش یافت (۴). واتکینز (۱۹۸۷) معتقد است که انتقال فرزندآوری مدرن ناشی از گسترش رفتارهای نوآورانه است و با شرایط جدید اجتماعی-اقتصادی تعدیل نمی‌یابد. در واقع، تنظیم فرزندآوری با استفاده گسترده پیشگیری از بارداری و سقط به دست آمده و این امر منجر به گسترش خانواده‌های محدود در میان جمعیت اروپایی شده است (۴). این الگوی اروپایی به سرعت در جوامع توسعه یافته آسیایی و آمریکایی رایج شد (۵، ۶) و در نتیجه آن همزمان، نرخ فرزندآوری در میان کشورهای کمتر توسعه یافته کاهش قابل توجهی را نشان داد (۷). به‌طور کلی، کاهش نرخ فرزندآوری (فرایندی که به‌عنوان گذار فرزندآوری شناخته می‌شود) در همه کشورها رخ می‌دهد؛ این در حالی است که بین سال‌های ۱۹۵۰ تا ۱۹۶۵، نرخ باروری کل جهان (TFR)^۲ حدود ۵ فرزند برای هر زن بود و از سال ۲۰۱۵ به بعد این نرخ به نصف کاهش یافته است (۸).

فرزندآوری فرایندی زوجی است و بر اساس قوانین زیستی، می‌بایست زن و مرد هر دو با هم در این فرایند نقش‌آفرینی کنند (۹). این فرایند با مقوله بارداری در زنان امکان‌پذیر می‌شود و با تغییرات زمینه‌ای فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی همراه است (۱۰). بارداری تأملات وجودی در مورد معنای زندگی را به فعلیت رسانده و نه تنها مستلزم تغییر عادات ذهنی و زندگی روزمره فرد است (۱۰) بلکه شامل تغییر تصویر فرد از خود و ارتباطات اجتماعی (مانند زندگی مشترک، خانواده و دوستان) نیز می‌گردد (۱۱).

علاوه بر داده‌های آماری، که مروری بر وضعیت فعلی فرزندآوری می‌باشد؛ سیر تکاملی آن، تأمل در انتخاب داشتن یا نداشتن فرزند و تجزیه و تحلیل فرآیندهایی که در این تصمیم نفوذ می‌کند، برای درک و پیش‌بینی رفتار فرزندآوری اهمیت فزاینده‌ای پیدا کرده است (۱۲). کسب اطلاعات در مورد آنچه که افراد را به فرزندآوری ترغیب می‌کند، به‌عنوان دانش مفیدی برای راهنمایی در زمینه‌های سلامت جنسی و

فرزندآوری پیش‌بینی می‌شود و نیازهای جمعیت‌های مختلف را با در نظر گرفتن ویژگی‌های فرهنگی آن‌ها برآورده می‌کند (۱۳).

علاوه بر مدل فرزندآوری مدرن، مدل دیگری که در جمعیت‌های برخی کشورها مشاهده شده است، در مورد انگیزه‌های فرزندآوری و تصمیم‌گیری باروری است که مدل چندبعدی صفات - آرزوها - نیت - رفتار (T-D-I-B) نامیده شده است. این مدل توسط میلر (۱۹۹۵) توسعه یافته است. به گفته میلر، انگیزه‌های فرزندآوری به طرز فکر، هیجان و رفتار مردم در مورد فرزندآوری اشاره دارد که باعث داشتن یا نداشتن فرزند می‌شود. این انگیزه‌ها را می‌توان به انگیزه‌های مثبت فرزندآوری که با انگیزه بچه‌دار شدن مشخص می‌شود و انگیزه‌های منفی که با جهت مخالف این انگیزه مشخص می‌شود، تقسیم کرد. به گفته میلر (۱۹۹۲)، انگیزه فرزندآوری دارای پایه‌های زیستی است که مکانیسم‌هایی را برای پاسخگویی با محبت و مراقبت به نوزادان و کودکان فراهم می‌کند، در حالی که توسط تجربیات دوران کودکی، نوجوانی و بزرگسالی شکل می‌گیرد و تحت تأثیر ویژگی‌های شخصیتی قرار می‌گیرد (۱۲).

حمایت حرفه‌ای نیز متغیر اثرگذار دیگری بر فرزندآوری است که در چندین مطالعه مورد بررسی قرار گرفته است و شواهدی را نشان می‌دهد که چنین حمایتی اثرات مفیدی بر تجربیات والدین، تعاملات بین زوجین و نوزاد و نتایج جمعیتی دارد (۱۱) و این در حالی است که در پی تأکیدات مقام معظم رهبری از سال ۹۰ تاکنون مبنی بر بررسی علمی عوامل کاهش فرزندآوری و راهکارهای افزایش آن در کشور (۱)، لازم به نظر می‌رسد عوامل دخیل در کاهش میل زوجین به فرزندآوری در دهه اخیر (۱۳۹۱ الی ۱۴۰۱) نیز مورد بررسی قرار گیرد. از این‌رو، فهم برداشت افراد متأهل از فرزندآوری که تقویت‌کننده جمعیت کشور و سرمایه انسانی آینده می‌باشد، محور پژوهش حاضر قرار گرفته است و سؤال اصلی این است که افراد متأهل چه برداشتی از فرزندآوری دارند؟

بررسی متون نظری نشان می‌دهد که تصمیم‌گیری در مورد فرزندآوری فرایند پیچیده‌ای است که عوامل اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فردی زیادی را در بر می‌گیرد. این عوامل شامل دردسترس بودن حمایت مراقبت از کودک واجد شرایط و مقرون‌به‌صرفه، هنجارهای فرهنگی، باورهای فردی و مناسب بودن شریک زندگی است (۱۴، ۱۵). به عقیده میلر (۱۹۹۲) تجارب خانوادگی دوست داشتنی و مثبت، انتقال یک سیستم ارزشی خانواده محور، و همذات‌پنداری با نقش‌های والدین از طریق مدل‌سازی یادگیری به تقویت انگیزه برای فرزندآوری کمک می‌کند. در دوران نوجوانی، مراقبت از خواهر و برادر کوچکتر یا سایر تجربیات مراقبت از دوران کودکی، بسته به لذت یا نارضایتی درک شده از این تجربه، بر انگیزه‌های فرزندآوری تأثیر می‌گذارد و درجات مختلف موفقیت تحصیلی علایق مربوط به فرزندآوری را تقویت یا خاموش می‌کند. در دوره بزرگسالی، سطح تحصیلات و فعالیت‌های کاری سخت، دیدگاه فرد را فراتر از خانواده و جامعه اصلی گسترش می‌دهد و فعالیت‌های رقابتی را به سمت والدین ارتقا می‌دهد. در حالی که روابط پایدار، حضور در فعالیت‌های مذهبی و روابط مثبت مستمر با خانواده

2 - Total Fertility Rate (TFR)

1 - Childbearing

فراهم کردن شرایط مناسب پرورش فرزندان در کنار مشارکت زنان در کارهای اجتماعی، ترویج و تبلیغ لذت پدری و مادری کردن و تقویت خانواده‌گرایی به‌منظور افزایش تمایل به فرزندآوری راهگشای این مساله است.

نلسون - کوفی و کواناتوق (۳۶) در پژوهشی که بر زوجین جوان ۱۸ تا ۳۵ سال بدون فرزند، انجام دادند به این نتیجه دست یافتند که تصاویر مثبت والد - کودک باعث می‌شود که زوجین جوان تمایل بیشتری به فرزندآوری از طریق افزایش هیجانانگیزانه داشته باشند. در واقع به‌تصویرکشیدن والدین و فرزندان ممکن است به طور موقت بر تمایلات زوجین برای فرزندآوری تأثیر بگذارد. باتوجه‌به انبوه تصاویر والدین و فرزند در رسانه‌های اجتماعی و فشار شدید جامعه برای فرزندآوری، ممکن است در طول زمان تغییرات کوچکی در میل به فرزندآوری ایجاد شود و احتمالاً این تغییرات بر تصمیمات مربوط به تربیت فرزند اثرگذار است.

واراس و بورسا (۱۲) در پژوهشی باهدف تحلیل روابط بین انگیزه‌های مثبت و منفی فرزندآوری و متغیرهای روان‌شناختی، اجتماعی، جمعیت‌شناختی، خانواده مبدأ و رابطه شریک زندگی نشان دادند که رابطه بین هر دو انگیزه و متغیرهای مختلف فرض شده، مورد تأیید بوده است. همچنین تأیید شد که دین‌داری دارای قدرت پیش‌بینی بالایی برای انگیزه‌های مثبت فرزندآوری و داشتن یا نداشتن فرزند دارای قدرت پیش‌بینی انگیزه‌های منفی فرزندآوری است. در تحلیل تفاوت گروهی، یافته‌ها حاکی از آن بود که برای انگیزه‌های مثبت فرزندآوری باتوجه‌به شغل، نوع رابطه و حضور/غیاب همسر، تفاوت معناداری مشاهده شد. در مورد انگیزه‌های منفی فرزندآوری، بر اساس جنس نیز تفاوت معنی‌داری مشاهده شد.

کوساکووسکا و سودریگ (۳۷) در پژوهشی بیان کردند سه عامل فرزندآوری و کودک به‌عنوان یک ارزش مهم، کودک به‌عنوان یک مانع و آگاهی و مسئولیت شخصی در مورد داشتن فرزند از جمله عوامل مهمی هستند که در نگرش افراد نسبت به باروری و فرزندآوری تأثیرگذارند.

سوموستنو و موزور (۳۸) در پژوهش خود با اشاره به اینکه اگرچه نیاز به محبت و امنیت دلیل اصلی فرزندآوری است، بیان نمودند عواملی مانند سن، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، درآمد ماهانه و مشکلات سلامتی عامل کاهش میل به فرزندآوری است. یافته‌های پژوهش آن‌ها حاکی از این بود که برخی از پاسخ‌دهندگان باوجود طرح کمک‌هزینه حمایت از کودکان توسط دولت، نسبت به هزینه‌های تربیت کودک ابراز نگرانی کردند.

مولونه و مویهودی (۳۹) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که سن زنان، سطح تحصیلات، سن ازدواج، مذهب، شغل، تعداد ایده‌آل فرزندان و استفاده از وسایل پیشگیری از بارداری از عوامل تعیین‌کننده معنادار میل به فرزندآوری هستند.

آهینکورا و همکاران (۴۰) در یافته‌های حاصل از پژوهش خود به مواردی همچون سن، سطح تحصیلات زوجین، برابری، استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری، تعداد ایده‌آل فرزندان، ظرفیت

مبدأ، توسعه انگیزه‌های مثبت فرزندآوری را تقویت می‌کند. افرادی با ویژگی‌های شخصیتی پرورش‌دهنده و وابستگی می‌توانند انگیزه‌های مثبت فرزندآوری قوی را در دوران کودکی، نوجوانی و بزرگسالی ایجاد کنند، در حالی که افرادی که تمایل به خودمختاری دارند، رشد انگیزه‌های مثبت فرزندآوری نسبتاً ضعیفی را خواهند داشت (۱۱).

سن نیز متغیر دیگری است که بر قصد فرزندآوری در مردان و زنان تأثیر می‌گذارد. بدون شک، سن زن نقشی اساسی در فرزندآوری ایفا می‌کند (۱۶). علاوه بر این، در اکثر کشورهای توسعه یافته، سطح تحصیلات زوجها تأثیر مثبتی بر نیت فرزندآوری آن‌ها دارد (۴). دسترسی به منابع مالی (۱۹، ۱۸، ۱۷)، شغل و آینده شغلی (۲۰، ۱۶)، درآمد خانوار (۱۶)، سلامت روان (۲۱)، نحوه زایمان (۲۲)، تجربه منفی زایمان (۲۳)، میزان شادی زوجین (۲۴)، میزان تمایل به فرزندآوری (ترجیح باروری) (۲۶، ۲۵)، احساس نیاز و ارتباط، لذت بارداری، والدین سنتی و رضایت از فرزندپروری (۲۷)، تمایل به داشتن فرزند پسر (۲۸)، خشونت (۲۹)، حمایت خانواده‌ها (۳۰، ۱۹)، مردان سنتی (۳۱)، آپارتمان نشینی (۳۲)، سیاست‌های جمعیتی (۱۹، ۴)، دین‌داری (۳۳، ۱۷) خودآگاهی (۴) و مدت زمان ازدواج (۳۴) از دیگر مواردی است که مطابق پژوهش‌های انجام شده بر میل به فرزندآوری زوجین اثرگذارند. مدیری و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی با اشاره به اینکه بین پایگاه اقتصادی-اجتماعی مرد متأهل با تعداد فرزندان در نظر گرفته شده و زنده متولد شده، در کشورهای توسعه یافته رابطه مستقیمی وجود دارد؛ در پژوهش انجام گرفته خود به این نتیجه دست یافتند که در کشور ما (ایران) این رابطه بالعکس می‌باشد، یعنی بین پایگاه اقتصادی-اجتماعی و تمایل به فرزندآوری، رابطه معکوسی برقرار است؛ از این‌رو به‌منظور بهبود این مساله، ارائه بسته‌های سیاستی با ابعاد مختلف فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی که در آن اقشار مختلف با دیدگاه‌ها و پایگاه اقتصادی-اجتماعی متفاوت و متنوع لحاظ شده باشند، به‌منظور افزایش فرزندآوری کارآمد خواهد بود (۹).

ثمنی و همکاران (۲۵) در یک پژوهش کمی، ضمن اشاره به این مطلب که بررسی سن ازدواج، فاصله موالید و تعداد فرزندان از جمله شاخص‌های مهم در مسئله جمعیت است و کاهش باروری موضوعی نگران‌کننده در برخی کشورهاست؛ به بررسی تأثیر حمایت‌های قانونی بر تمایل زنان شاغل به فرزندآوری پرداخته و یافته‌ها حاکی از آن بود که بین حمایت قانونی و تمایل زنان شاغل به باروری رابطه مثبت معناداری وجود دارد اما وضعیت استخدامی و سطح تحصیلات بر دیدگاه آنان نسبت به باروری تأثیری ندارد.

رفیعی مقدم و فتحی آشتیانی (۱) در یک بررسی نظام‌مند سه دسته عوامل فردی (فردی-شناختی، عوامل فردی-رفتاری، سبک زندگی مدرن)، خانوادگی، اجتماعی-محیطی را به‌عنوان عوامل بازدارنده زوجین از فرزندآوری معرفی نمودند. یافته‌های پژوهش حاکی از اثربخشی قدرتمند سطح دین‌داری، دغدغه‌های زوجین در مورد آینده و سبک زندگی بر فرزندآوری بوده است. به همین دلیل به نظر آمده است که سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در حوزه اصلاح نگرش و باورهای زوجین در زمینه فرزندآوری به واسطه تقویت ارزش‌های معنوی و دین‌داری، کاهش دغدغه‌های والد‌محور و فرزندمحور، اصلاح سبک زندگی مدرن،

افراد تجربه‌کننده توصیف می‌شود. از این رو پدیدارشناسی، مناسب‌ترین روش برای شناخت عمیق تجربه و معنای یک مفهوم پیچیده و چندبعدی است (۴۲).

ابزار پژوهش

در این پژوهش، ابزار مورد استفاده مصاحبه نیمه‌ساختارمند باهدف دستیابی به اطلاعات عمیق پیرامون مسئله پژوهش بوده و نمونه‌گیری به شیوه هدفمند و تا حد اشباع نظری ادامه یافت (اشباع در مصاحبه بیست و سوم). قبل از شروع مصاحبه‌ها موضوع و هدف پژوهش برای شرکت‌کننده‌ها توضیح داده شد و مصاحبه‌ها فقط در جهت جلب رضایت کامل آن‌ها انجام گرفت، در رابطه با محرمانه ماندن اطلاعات به آن‌ها توضیح کامل داده شد و به هر یک از شرکت‌کنندگان یک کد اختصاص و اطلاعات فقط بر اساس کدها تحلیل شدند و بنابراین هویت آنان به طور کامل محرمانه ماند. علاوه بر این، از آن‌ها درخواست گردید که مصاحبه‌ها ضبط شود. به منظور افزایش انتقال داده‌ها سعی شد مشارکت‌کنندگان این پژوهش با بیشترین تنوع در ویژگی‌های جمعیت‌شناختی از نظر سن، مدت‌زمان ازدواج، وضعیت اشتغال و سطح تحصیلات انتخاب شوند. در رابطه با میانگین زمان مصاحبه $\pm 4/89$ دقیقه ۲۹/۹۶ با کمینه ۲۰ و بیشینه ۳۶ دقیقه بوده است. در کل، ۶۸۹ دقیقه مصاحبه انجام و مورد تحلیل دقیق قرار گرفت. ملاک ورود به پژوهش نیز متاهل بودن، در محدوده سن باروری بودن، نداشتن بیماری‌های نازایی و علاقمند به مشارکت در پژوهش بوده است.

در ابتدای شروع مصاحبه باهدف همراهی مصاحبه‌شوندگان با پژوهشگر، توضیحی در مورد کاهش میل به فرزندآوری، و تأثیر آن بر جمعیت برای مصاحبه‌شوندگان ارائه شد و سپس از آنان خواسته شد تا به این سؤال پاسخ دهند که آیا رفتارهایی تاکنون در زندگی مشترک خود، از خود بروز داده‌اند که بتوان آن را با توضیح مطرح شده مطابق دانست؟ در ادامه به سؤال اصلی پژوهش پرداخته شد که بر حسب تجربه‌ای که داشته‌اید چه اقدامات، رفتارها و کنش‌هایی در بروز میل به فرزندآوری در شما مؤثر بوده است؟ در ادامه نیز برای تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از روش ۷ مرحله‌ای کلابزی (پیاده کردن مصاحبه‌ها روی کاغذ، استخراج عبارات معنادار مربوط به پدیده، صورت‌بندی عبارات، تولید خوشه‌ها، ارائه شرح جامعی از پدیده، ایجاد ساختار بنیادین برای پدیده و اعتبارسنجی یافته‌های پژوهش با استفاده از معیار چهار بخشی لینکولن و گوبا (۱۹۸۵)) استفاده شد که بر اساس آن قابلیت اعتبار^۴، قابلیت انتقال‌پذیری^۵، قابلیت اطمینان^۶ و تاییدپذیری^۷ بررسی و تأیید شد.

تصمیم‌گیری و محل زندگی به‌عنوان عوامل اثرگذار در تمایل به فرزندآوری اشاره نموده‌اند.

جمع‌بندی از پژوهش‌های پیشین حاکی از آن است که پژوهشگران به طور عمیق دست به بررسی و شناسایی عوامل مؤثر بر فرزندآوری نزده و پژوهش خود را با رویکردهای کمی متداول مانند همبستگی و پیش‌بینی (۹،۱۲،۳۵،۳۸،۳۹،۴۰) به انجام رسانده‌اند. در این پژوهش‌ها به‌منظور گردآوری داده، از ابزارهای استاندارد شده‌ای که در سال‌های قبل و متناسب با وضعیت اجتماعی همان سال‌ها بوده، بدون در نظر گرفتن تغییرات اجتماعی-اقتصادی که باعث تغییر نگرش افراد در عصر حاضر بخصوص در دوره شیوع کووید-۱۹ شده است، استفاده شده و این خود ضعف پژوهش‌های انجام شده را آشکار می‌کند. برخی نیز رویکرد روانسنجی (۳۷) را به‌منظور اعتباریابی ابزار جدید به کار بسته‌اند اما این ابزار متناسب با فرهنگ همان کشور تدوین شده و طبیعتاً شاخص‌های سبک زندگی و ازدواج کشورهای خارجی با کشور ما (ایران) تفاوت واضح دارد. البته برخی موارد نیز مشاهده شد که در پژوهش خود رویکرد بررسی متون (۱) و یا مشاهده (۳۶) را به کار گرفتند اما نقدی که بر این رویکرد وجود دارد تا حدودی مشابه با همان نقد وارد بر پژوهش‌های مبتنی بر رویکرد اعتباریابی ابزار می‌باشد. شرایط اقتصادی-سیاسی، اجتماعی و فرهنگی حاکم بر کشور ما ایجاب می‌کند پژوهش‌های مرتبط با این حیطه به‌منظور دستیابی به نتایج دقیق‌تر و واقعی‌تر با رویکرد کیفی و مصاحبه به انجام برسند. در واقع به نظر می‌رسد عوامل مؤثر بر فرزندآوری سطح گسترده‌ای را به خود اختصاص می‌دهند و پژوهش‌های انجام شده جزئیات را در نظر نگرفته و به بررسی کلیات بسنده کرده‌اند. از این رو، در پژوهش حاضر رویکرد کیفی با تکیه بر تکنیک مصاحبه عمیق، به کار گرفته شد تا نتایج دقیق‌تر از بطن جامعه هدف حاصل گردد. از سویی دیگر، با استناد به مبانی نظری و تجربی ارائه شده، هر کشوری که بر جوانان و فرزندآوری تمرکز داشته باشد، منبع توسعه و پیشرفت خود را برای سال‌های آینده، تقویت خواهد کرد (۴۱)؛ از این رو، انجام پژوهشی باهدف واکاوی عوامل مؤثر بر میل به فرزندآوری در بین زنان متاهل ایرانی ضرورت می‌یابد.

روش پژوهش و ابزار پژوهش

باتوجه به اینکه پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های کیفی و به دنبال فهم برداشت حاصل از تجربه زیسته^۱ زنان متاهل از فرایند فرزندآوری بوده است، از این رو، از راهبرد پدیدارشناسی با استفاده از روش کلابزی^۲ بهره گرفته شده است؛ چراکه این راهبرد، معنای تجارب زیسته افراد متعدد از یک مفهوم یا پدیده را توصیف می‌کند. طبق گفته گیبز^۳ (۲۰۱۱)، این راهبرد اجازه بررسی دقیق‌تر در تجارب هر شرکت‌کننده و چگونگی تفسیر آن‌ها از تجاربشان را می‌دهد. از طرفی، بیشتر مطالعات کیفی بر این عقیده استوارند که به‌دست‌آوردن دانش درباره انسان‌ها امکان‌پذیر نیست مگر از طریق توصیف تجربه انسانی به همان صورتی که توسط

5 - Transferability

6 - Confirmability

7 - Dependability

1 - Lived Experience

2 - Colaizzi

3 - Gibbs

4 - Credibility

یافته‌های پژوهش

۱۶ نفر کارشناسی (۶۹/۶ درصد) و ۵ نفر دارای سطح تحصیلات کارشناسی ارشد (۲۱/۷ درصد) بودند.

بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش نشان داد مشارکت‌کننده در بازه سنی ۲۹-۴۹ با میانگین $38/96 \pm 6/21$ ، کمینه ۲۹ و بیشینه ۴۹ سال قرار داشته، میانگین مدت زمان ازدواج آنان

جدول ۱- شاخص‌های استخراج شده از داده‌های کیفی پژوهش

مضمون	خوشه	کد
اقتصادی	موانع دولتی (۹ کد)	مشکلات اقتصادی، درآمد کم، کمبود فرصت شغلی، تحریم، تورم، گرانی، نبود بیمه درمانی رایگان برای فرزندان تا ۱۸ سال، نداشتن امکانات و خدمات آموزشی مطلوب در مدارس دولتی، نبود مهد کودک‌های رایگان و مناسب
	فرصت‌های دولتی (۲ کد)	تسهیلات دولتی در زمینه مسکن، امتیازهای استخدامی با شرایط داشتن فرزند
	فردی (۴ کد)	ناتوانی در پرداخت هزینه‌های زایمان، مخارج تحصیل، هزینه‌های درمان، هزینه‌های آموزش فرزند،
	والدین (۱ کد)	پشتوانه مالی
خانوادگی	والدین (۱ کد)	مشکلات معیشتی، هزینه‌های زندگی، پرتوقع شدن نسل جدید
	جامعه (۳ کد)	اجاره‌بها، منازل کوچک
	مسکن (۲ کد)	همکاری زوجین، عدم تفاهم، عدم درک متقابل، همسو و هم‌جهت نبودن زوجین برای تربیت فرزند، عدم هم‌فکری، عدم اطمینان مادر از همکاری همسر در امور فرزندآوری، احتمال بروز طلاق
	همکاری (۷ کد)	ناپختگی، رفتار نامطلوب، گرایش به تک‌فرزندی، بی‌ثباتی در زندگی مشترک
فردی	رفتار (۴ کد)	تک‌فرزند بودن زوجین
	والدین (۱ کد)	میل به ادامه تحصیل زوجین، علاقه به تحصیل زن
	تحصیلات (۲ کد)	میل به ارتقا شغلی، جویای کار، ازدست‌دادن جایگاه شغلی خود، شاغل بودن مادر، امنیت شغلی زوجین، بیکاری
	اشتغال (۶ کد)	شناخت مسئولیت‌های والدین، آگاهی از شیوه صحیح فرزندپروری
جامعه‌شناختی	آگاهی و شناخت (۲ کد)	افزایش سن، اختلاف سنی زیاد بین زوجین
	سن (۲ کد)	اطمینان از همراهی همسر، عدم علاقه مرد برای پذیرش نقش پدر، عدم سازگاری زوجین
	همراهی (۳ کد)	عدم صلاحیت و توانمندی زوجین در تربیت فرزند، ناتوانی در فراهم‌آوردن امکانات مناسب زندگی
	صلاحیت و توانمندی (۲ کد)	عدم تدبیر و برنامه‌ریزی، تصمیم‌گیری برای آینده
فرهنگی	مدیریتی (۲ کد)	احساس عدم امنیت نسبت به نسل جدید، تنش‌های موجود در جامعه
	امنیت اجتماعی (۲ کد)	رفاه‌طلبی، مهاجرت
	آرمان‌گرایی (۲ کد)	عدم حمایت کافی از خانم‌های باردار شاغل، سیاست‌های جمعیتی
	حمایت دولت (۲ کد)	تداخل فرزندآوری با مسئولیت‌های اجتماعی
سبک زندگی	مسئولیت اجتماعی (۱ کد)	فرهنگ حاکم بر جامعه، دو ساختی شدن جامعه
	فرهنگ اجتماعی (۲ کد)	پایین‌بودن سطح فرهنگ
	فرهنگ فردی (۱ کد)	ازدواج سفید
	غرب‌زدگی (۱ کد)	تغییر ارزش‌ها، نگرش منفی، تغییر تفکر، حرکت به سوی زندگی مدرن، فرار از زندگی سنتی
روانشناختی	مدرنیته (۵ کد)	ناامیدی از زندگی، ترس از حمایت نشدن از سوی همسر، دلهره، ترس از عدم حمایت اجتماع
	ترس (۴ کد)	وحشت از فرزندآوری، تمایل به نگهداری از حیوانات خانگی بجای فرزندآوری
	سلامت روانی (۲ کد)	عدم اطمینان از آینده شغلی، عدم اطمینان از آینده تحصیلی، باورهای غلط
	نگرانی از آینده فرزند (۳ کد)	خاطرات بد دوران کودکی، وجود عقده‌ها، کمبودهای دوران کودکی
سلامت	تجارب نامطلوب دوران کودکی (۳ کد)	عدم‌مسئولیت‌پذیری، عدم تعهد مرد در قبال فرزند
	پذیرش نقش خود به‌عنوان پدر و مادر (۲ کد)	سلامت جسمی برای فرزندآوری، تغییرات جسمی پس از فرزندآوری، اپیدمی‌ها، ابتلا به بیماری‌های خاص
	بیماری‌های اکتسابی (۴ کد)	عوامل ژنتیکی (نازایی، مشکلات هورمونی و...)
	بیماری‌های ارثی (۱ کد)	
۸۷	۸۷	جمع کدها

یافته‌های حاصل از جدول (۱) حاکی از احصا ۸۷ کد می‌باشد که در قالب ۳۲ خوشه، ۸ مضمون اقتصادی، خانوادگی، فردی، جامعه‌شناختی، فرهنگی، سبک زندگی، روانشناختی و سلامت را پوشش داده‌اند.

عوامل اقتصادی

در این مضمون ۶ خوشه قرار گرفته است که عبارت از خوشه‌های موانع دولتی، فرصت‌های دولتی، عوامل فردی، والدین، جامعه، مسکن می‌باشند. از دید مصاحبه‌شوندگان موارد نام برده بر تمایل زوجین نسبت به فرزندآوری اثرات منفی گذاشته است. به‌عنوان مثال یکی از مصاحبه‌شوندگان معتقد است که "سیاست‌گذاری‌های دولت باتوجه‌به رشد جمعیت می‌تواند در میل به فرزندآوری دخیل باشد. در یک برهه از زمان خانواده‌ها را تشویق به داشتن فرزند بیشتر و در یک دوره دیگر آن‌ها را با تبلیغات تشویق به فرزند کمتر می‌کند" (مصاحبه شماره ۱۱) و یا مصاحبه‌شونده دیگری اشاره به مشکلات مسکن می‌کند:

"مهم‌ترین مسئله اقتصادی مسکن است وقتی تهیه مسکن دچار مشکل شود، میل به فرزندآوری کمتر می‌شود خیلی از خانواده‌ها با درآمدی که دارند نمی‌توانند از پس هزینه‌های زندگی بر بیایند. حتی عده‌ای امکان پرداخت اجاره‌ها را ندارند." (مصاحبه شماره ۱۷)

این یافته حاکی از این است که برخی سیاست‌گذاری‌ها برای خانواده‌ها چالش ایجاد کرده است. دولت در زمان هدفمندکردن یارانه‌ها، مصوب کرده بود تا به فرزند چهارم یارانه تعلق نگیرد تا بتواند با این سیاست فرزندآوری را کاهش دهد؛ اما در یکی دو سال اخیر سیاست دولت بر تشویق به فرزندآوری تغییر کرده و امتیازاتی را برای نوزادان در نظر گرفته است و این در حالی است که تورم روزبه‌روز بیشتر می‌شود و فشار آن بر دهک‌های ضعیف طاقت‌فرسا شده است. این تغییرات مغایر با هم که فاصله کمی هم با یکدیگر دارند، خانواده‌ها را سردرگم کرده است چرا که هزینه‌های زندگی با درآمد آنان همخوانی ندارد.

عوامل خانوادگی

در این مضمون ۳ خوشه قرار گرفته است که عبارت از خوشه‌های همکاری، رفتار و والدین می‌باشند. از دید مصاحبه‌شوندگان موارد نام برده باعث شده است که زوجین تمایلی نسبت به فرزندآوری نداشته باشند. به‌عنوان مثال یکی از مصاحبه‌شوندگان بیان کرده است که "نمی‌توانم مطمئن باشم که همسر در امور فرزندآوری با من همکاری لازم را خواهد داشت یا خیر" (مصاحبه شماره ۲۱)؛ مصاحبه‌شونده دیگری والدین را در این امر دخیل می‌داند و بیان می‌کند که "وقتی والدین تمایل به داشتن یک فرزند نشان دهند، دستاورد آن عدم تمایل نسل جدید به قبول مسولیت بدلیل تک‌فرزند بودن است چرا که تمام مسولیت آن‌ها بر دوش والدینشان بوده است." (مصاحبه شماره ۱۴)

این یافته حاکی از این است که تجارب دوران کودکی باعث شده مرد نسبت به مسولیت‌پذیری ضعف داشته و توانایی همکاری با همسر را در پرورش فرزند نداشته باشد؛ یا به‌نوعی از آن بترسد و فراری باشد.

عوامل فردی

در این مضمون ۷ خوشه قرار گرفته است که عبارت از خوشه‌های تحصیلات، اشتغال، آگاهی و شناخت، سن، همراهی، صلاحیت و توانمندی، مدیریتی می‌باشند. از دید مصاحبه‌شوندگان موارد نام برده بر تمایل زوجین نسبت به فرزندآوری اثرات منفی گذاشته است. به‌عنوان مثال یکی از مصاحبه‌شوندگان معتقد است که "به علت آگاهی و علاقه به تحصیل و اشتغال زنان امروزی و همچنین افزایش شناخت و آگاهی جوانان امروزی نسبت به مسولیت‌های والدین در قبال پرورش صحیح کودکان تمایل به داشتن فرزند یا کم شده است یا اینکه به تعویق افتاده است." (مصاحبه شماره ۱۰). در مصاحبه دیگری، فرد مصاحبه‌شونده این نظر را داشته است که "عدم تفاهم و درک متقابل زوجین در زندگی مشترک و همسو و هم‌جهت نبودن زوجین برای تربیت صحیح فرزندان و عدم صلاحیت و توانمندی پدر و مادر یا یکی از آن‌ها برای بچه‌دار شدن در میزان تمایل فرزندآوری اثر منفی دارد." (مصاحبه شماره ۲)

این یافته حاکی از این است که گرایش جوانان به ادامه تحصیل و دستیابی به جایگاه اجتماعی بالاتر و موقعیت شغلی بهتر، تمامی ذهن آنان را درگیر کرده و بر سطح کمال‌جویی آنان افزوده است به‌گونه‌ای که یکی از اهداف ازدواج (تداوم نسل) در متن آن محو شده است. البته در برخی موارد به دلیل افزایش سطح آگاهی و دانش نسبت به مقوله فرزندآوری، سخت‌گیری در این زمینه در این افراد از حالت عادی به حالت وسواس و افراط تغییر کرده است. توضیح احتمالی این یافته ممکن است این باشد که هیچ زن تحصیل‌کرده‌ای زمان کافی برای بچه‌دار شدن ندارد. علاوه بر این، آموزش توانایی زنان را در اجرای دانش بهداشتی ساده بهبود می‌بخشد و روش‌های تنظیم خانواده و استفاده از پیشگیری از بارداری را تسهیل می‌کند.

افزایش وضعیت ثروت و سطح تحصیلات زنان و همسران آن‌ها احتمالاً تمایل زنان به فرزندآوری را کاهش می‌دهد. علاوه بر این، زنانی که کار می‌کنند کمتر تمایل به فرزندآوری دارند. در واقع در جوامع معاصر، زنان و خانواده‌هایی که در لایه‌های بالای اجتماعی - اقتصادی قرار دارند تمایل دارند فرزند را به‌عنوان بار اضافی ببینند.

عوامل جامعه‌شناختی

در این مضمون ۴ خوشه قرار گرفته است که عبارت از خوشه‌های امنیت اجتماعی، آرمان‌گرایی، حمایت دولت و مسولیت اجتماعی می‌باشند. از دید مصاحبه‌شوندگان موارد نام برده باعث شده است که زوجین تمایلی نسبت به فرزندآوری نداشته باشند. به‌عنوان مثال یکی از مصاحبه‌شوندگان بیان کرده است که "در زمان کنونی مهاجرت از کشور طرفداران زیادی پیدا کرده است و این افراد ترجیح می‌دهند که تا زمان مهاجرت صاحب فرزندی نشوند تا مهاجرت آسانتر صورت گیرد و اگر فرار است فرزندی داشته باشند، تمایل دارند، در کشور دیگر بدنیا بیاید." (مصاحبه شماره ۲۳).

در مصاحبه دیگری، فرد مصاحبه‌شونده این نظر را داشته است که "احساس عدم امنیت در جامعه از سوی نسل جدید و اینکه فرد بتواند با آرامش خاطر فرزند خود را به جامعه بسپارد، مانع از این می‌شود که زوجین میل به داشتن فرزند نشان دهند." (مصاحبه شماره ۶).

به وضعیت سلامت روان زوجین نموده و بیان کرده است که "وقتی زن و شوهر هر دو از صبح تا شب در محیط کار مشغول سر و کله زدن با ارباب رجوع هستند، خواه-ناخواه مشکلات کاری را وارد متن زندگی خود می‌کنند و آرامش روان خود را از دست می‌دهند، جدای از آن آنقدر مشکلات در محل کار زیاد شده است که آستانه تحمل افراد به کمترین سطح خود رسیده تا حدی که سر هر مساله کوچکی بین زوجین بحث و مشاجره شکل می‌گیرد. با این وضعیت طبیعتاً تمایل بر نداشتن فرزند است." (مصاحبه شماره ۷)

این یافته حاکی از این است که سیاست جدید دولت مبنی بر فرزندآوری، با سیاست شرکت‌ها و سازمان‌های دیگر و تورم موجود هم‌راستا نیست و در مغایرت است. دیدگاه مصاحبه‌شوندگان این ترس، اضطراب و نگرانی را القا می‌کند که چه تضمینی وجود دارد یک زن شاغل دل به سیاست دولت سپارد و باردار شود؛ اما همان زن به دلیل بارداری، از محل کار خود تعلیق و یا اخراج نشود؟! حتی اگر هم این دو اتفاق برای وی رخ ندهد؛ سازمان یا شرکت با سیاست‌های دیگری مثل افزایش حقوق اندک و موقت در زمان کوتاه (به‌منظور پاداش جوانی جمعیت) و کاهش حقوق در ازای مرخصی زایمان (به دلیل کاهش کارایی مادر در محل کار) با وی برخورد می‌کند.

سلامت

در این مضمون ۲ خوشه قرار گرفته است که عبارت از خوشه‌های بیماری‌های اکتسابی و ارثی می‌باشند. از دید مصاحبه‌شوندگان موارد نام برده باعث شده است که زوجین تمایلی نسبت به فرزندآوری نداشته باشند. به‌عنوان مثال یکی از مصاحبه‌شوندگان بیان کرده است که "در برخی از خانواده‌ها بیماری‌های ژنتیکی و زمینه‌ای و همچنین بالا رفتن میزان شیوع بیماری‌های خاص باعث شده میل به فرزندآوری کاهش یابد." (مصاحبه شماره ۹)

این یافته حاکی از این است که تشدید بیماری‌های اکتسابی و ارثی در نسل جوان امروز پررنگ‌تر شده است که شاید بتوان آن را به استفاده از فرآورده‌های تراریخته، عدم تغذیه و استراحت مناسب و نیز افزایش ماشینی شدن زندگی نسبت داد. این تشدید مانع از تمایل آنان به فرزندآوری شده است.

بر اساس کدهای شناسایی شده، مضامین اقتصادی (۲۱ کد)، فردی (۱۹ کد) و روانشناختی (۱۴ کد)، به ترتیب دارای اولویت بودند. برحسب فراوانی نیز، بیشترین فراوانی مربوط به مشکلات اقتصادی در خوشه موانع دولتی، مشکلات معیشتی در خوشه جامعه، اجاره بها در خوشه مسکن، شاغل بودن مادر و امنیت شغلی زوجین در خوشه اشتغال، افزایش سن در خوشه سن، نگرش منفی در خوشه مدرنیته و عدم مسئولیت‌پذیری در خوشه پذیرش نقش خود به‌عنوان پدر و مادر، بوده است.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف واکاوی عوامل مؤثر بر میل به فرزندآوری با رویکرد پدیدارشناسی در پائیز سال ۱۴۰۱ انجام شد. این پژوهش مبتنی بر روش کلایزی بوده است. یافته‌های پژوهش حاکی از آن بود که

این یافته حاکی از این است که غرب‌زدگی برخی از افراد نسل جدید و تغییر ارزش‌ها و البته ابراز ناپهنجار هیجان‌های آنان در سطح جامعه، زوجین جوان را نگران و نسبت به نسل جدید بی‌اعتماد کرده است.

عوامل فرهنگی

در این مضمون ۲ خوشه قرار گرفته است که عبارت از خوشه‌های فرهنگ فردی و اجتماعی می‌باشند. از دید مصاحبه‌شوندگان موارد نام برده بر تمایل زوجین نسبت به فرزندآوری اثرات منفی گذاشته است. به‌عنوان مثال یکی از مصاحبه‌شوندگان معتقد است که "فرهنگی که در جامعه بخصوص در شهرهای بزرگ در عرف جامعه قرار گرفتند و سال‌هایی نه چندان دور حتی بر آن پافشاری می‌شده است، تعداد کم فرزندان بوده است و در حال حاضر اگر چه دولت‌ها برای فرزندآوری امتیازهایی در نظر می‌گیرند ولی موانع فرهنگی مبنی بر کاهش فرزندآوری در بین مردم پررنگ‌تر است." (مصاحبه شماره ۱۷)

این یافته حاکی از این است که سیاست پیشین دولت (کاهش فرزندآوری) هنوز که هنوز است اثرات خود را دارد و این اثر در بطن فرهنگ حاکم بر جامعه رسوخ کرده به‌گونه‌ای که علی‌رغم تغییر سیاست دولت به افزایش فرزندآوری؛ هنوز هم سیاست قبلی پابرجا مانده است به شکلی که خانواده‌های زوجین و خود زوجین حاضر به کنارگذاشتن آن نیستند.

سبک زندگی

در این مضمون ۲ خوشه قرار گرفته است که عبارت از خوشه‌های غرب‌زدگی و مدرنیته می‌باشند. از دید مصاحبه‌شوندگان موارد نام برده باعث شده است که زوجین تمایلی نسبت به فرزندآوری نداشته باشند. به‌عنوان مثال یکی از مصاحبه‌شوندگان بیان کرده است که "به نظر من دلیل اصلی آن می‌تواند تغییر تفکر نسل حاضر باشد که به دنبال رسیدن به آرزوهای خودشان هستند و زندگی سنتی مثل گذشته را محدود می‌داند و از آن فراری هستند." (مصاحبه شماره ۲۰)

این یافته حاکی از این است که زوجین جوان حاضر نیستند در این تورم و چالش‌هایی که در دوره کودکی و فعلی خود در حال دست‌وپنجه نرم کردن با آن هستند، فرزندشان را وارد کنند به همین دلیل ترجیح می‌دهند فرد دیگری وارد زندگی‌شان نشود و هر آنچه دارند را صرف رسیدن دیگر آرزوهایشان کنند. آرزوهایی که به‌زعم خودشان کم‌هزینه‌تر و به‌صرفه‌تر است.

عوامل روان‌شناختی

در این مضمون ۵ خوشه قرار گرفته است که عبارت از خوشه‌های ترس، سلامت روانی، نگرانی از آینده فرزند، تجارب نامطلوب دوران کودکی و پذیرش نقش خود به‌عنوان پدر و مادر می‌باشند. از دید مصاحبه‌شوندگان موارد نام برده بر تمایل زوجین نسبت به فرزندآوری اثرات منفی گذاشته است. به‌عنوان مثال یکی از مصاحبه‌شوندگان معتقد است که "من خودم شاغل هستم بسیار هم آرزوی داشتن فرزند را دارم اما محل کار و موقعیت شغلی که دارم باعث شده تا ترس از دست دادن جایگاه شغلی ام را داشته باشم (مصاحبه شماره ۲۲). مصاحبه‌شونده دیگری نیز اشاره

شناختی، عوامل فردی-رفتاری، سبک زندگی مدرن، عوامل خانوادگی، اجتماعی-محیطی (۱)، نوع نگاه به فرزند به یک مانع و آگاهی و مسئولیت شخصی در مورد داشتن فرزند (۳۷) همچون مانعی تمایل زوجین به فرزندآوری را سد کرده‌اند. از این‌رو در صورتی که سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در حوزه اصلاح نگرش و باورهای زوجین در زمینه فرزندآوری، اصلاح سبک زندگی مدرن، فراهم کردن شرایط مناسب پرورش فرزندان در کنار مشارکت زنان در کارهای اجتماعی، ترویج و تبلیغ لذت‌پدیری و مادری کردن انجام شود، می‌توان امید داشت که میل به فرزندآوری در بین زوجین افزایش یابد. از سویی دیگر، باتوجه‌به اینکه در کشورهای توسعه یافته میان پایگاه اقتصادی-اجتماعی مردان با تعداد فرزندان رابطه مثبت مشاهده شده است، این امر می‌تواند مشوقی برای اقشار بالا در الگوگیری مثبت باشد.

تردیدی نیست که سن زن (۳۹، ۳۸، ۱۶) و سطح تحصیلات زوجین (۳۹، ۳۸، ۴) نقش اساسی در قصد باروری و فرزندآوری دارد. در اکثر کشورهای توسعه یافته، سطح تحصیلات زوجها بر تمایل آنان به فرزندآوری اثرگذار است (۴). استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری، تعداد ایده‌آل فرزندان، ظرفیت تصمیم‌گیری و محل زندگی نیز از جمله عواملی هستند که بر تمایل به فرزندآوری اثرگذارند (۴۰). بنابراین مداخلات ویژه بهداشت عمومی در مورد کنترل باروری و مواردی که هدفشان طراحی و یا تقویت برنامه‌های باروری موجود در کشور است، باید این عوامل را در نظر بگیرد. در واقع میل به فرزندآوری بر رفتارهای باروری زوجین تأثیر گذاشته و در طول زمان باعث کاهش تمایل به فرزندآوری در آنان شده است (۳۹).

به طور ویژه، با افزایش سن، احتمال کمتری برای زنان وجود دارد که تمایل به فرزندآوری داشته باشند. در همین راستا، زنانی که از داروهای ضدبارداری استفاده می‌کنند، تمایل کمتری به فرزندآوری دارند. توضیح احتمالی این است که زنانی که از داروهای ضدبارداری استفاده می‌کنند ممکن است تمایلی به تولد فرزندآوری نداشته باشند و مکانیسم‌های مختلفی را برای رسیدن به این هدف اتخاذ کنند.

در دوران معاصر، زنان اهداف زندگی رقابتی دارند و این معمولاً به تقاضای کمتر برای فرزندآوری تعبیر می‌شود. برای زنان با تحصیلات عالی، گاهی اوقات ترکیب فرزندآوری و اهداف زندگی مانند تصاحب پست‌های مدیریتی خاص که اجازه مرخصی زایمان معین را در یک دوره معین نمی‌دهد، برای آن‌ها مشکل‌ساز است. مادران با تحصیلات عالی ممکن است در معرض معایب مختلف مرتبط با فرزندآوری بالا قرار بگیرند. به طور مشابه، مادران شاغل همیشه به دنبال تعداد فرزندان کمتری هستند، زیرا مراقبت از فرزندان از یک سو و حفظ شغل از سویی دیگر برای آن‌ها دشوارتر می‌شود.

از این‌رو، اتخاذ برنامه‌هایی برای تشویق میل به فرزندآوری مهم است، اجرای سیاست‌هایی در تلاش برای افزایش نرخ باروری، آموزش مداوم و افزایش دانش در مورد بهداشت باروری به ایجاد رفتار باروری بهتر برای زنان کمک نموده و در راستای آن میل به فرزندآوری افزایش می‌یابد.

علاوه بر این، ناامنی شغلی نیز می‌تواند بر قصد فرزندآوری تأثیر منفی بگذارد. بی‌ثباتی شغلی در افراد با تحصیلات پایین و متوسط در مقایسه

مضامینی همچون اقتصادی (۲۱ کد)، فردی (۱۹ کد) و روانشناختی (۱۴ کد)، به ترتیب دارای اولویت بودند که در بین آن‌ها خوشه‌های موانع دولتی، فرصت‌های دولتی، عوامل فردی، والدین، جامع، مشکلات مسکن، همکاری و رفتار زوجین با یکدیگر، نقش والدین، تحصیلات، اشتغال، میزان آگاهی و شناخت، سن، همراهی مرد، صلاحیت و توانمندی، قدرت مدیریتی زوجین، امنیت اجتماعی، آرمان‌گرایی، حمایت دولت، مسئولیت اجتماعی، فرهنگ اجتماعی و فردی، غرب‌زدگی، مدرنیته، ترس، سلامت روانی، نگرانی از آینده فرزند، تجارب نامطلوب دوران کودکی، پذیرش نقش خود به‌عنوان پدر و مادر، بیماری‌های اکتسابی و ارثی قرار دارند. برحسب فراوانی نیز، بیشترین فراوانی مربوط به مشکلات اقتصادی در خوشه موانع دولتی، مشکلات معیشتی در خوشه جامعه، اجاره بها در خوشه مسکن، شاغل بودن مادر و امنیت شغلی زوجین در خوشه اشتغال، افزایش سن در خوشه سن، نگرش منفی در خوشه مدرنیته و عدم مسئولیت‌پذیری در خوشه پذیرش نقش خود به‌عنوان پدر و مادر، بوده است. این یافته با یافته‌های بدست آمده در پژوهش‌های پژوهشگرانی همچون مدیری و همکاران (۹)، رفیعی مقدم و فتحی آشتیانی (۱)، ثمنی و همکاران (۳۵)، وارس و بورسا (۱۲)، سوموستو و موزور (۳۸)، مولونه و مویهودی (۳۹)، کوساکوسکا و سودریگ (۳۷) و وینگولی و همکاران (۲۰)، ماینارسکا و رایتل (۲۷)، آهینکورا و همکاران (۴۰)، کوهلمن و همکاران (۲۹)، بویوین و همکاران (۲۱)، هانایی و همکاران (۱۶)، یو و کو (۱۹)، شافنیت و سیر (۳۰)، کوهنت و تراپ (۱۷)، سینیاوسکایا و بیلینگزلی (۱۸)، وسولوفسکی (۴) و وینگولی و همکاران (۱۳) همسو بوده است.

پژوهش‌های پیشین حاکی از آن بوده است که بین پایگاه اقتصادی-اجتماعی و تمایل به فرزندآوری، رابطه معکوسی برقرار است (۹) و این امر می‌تواند نشانه پایین بودن ارزش فرزندآوری در اقشار اقتصادی-اجتماعی بالای جامعه باشد. بنابراین کاهش فرزندآوری در افراد با پایگاه اجتماعی-اقتصادی بالا می‌تواند منجر به گسترش کاهش نرخ باروری در کشور شود؛ زیرا معمولاً افراد در پایگاه پایین‌تر از رفتار افراد در پایگاه بالا الگو گرفته و این مساله می‌تواند به کاهش فرزندآوری در همه اقشار جامعه منجر گردد. از این‌رو، می‌توان انتظار داشت که با پایین بودن سطح فرزندآوری در افراد با پایگاه اقتصادی-اجتماعی بالا، الگوی فرزندآوری آن‌ها در کشور بیش از پیش مورد پذیرش اقشار دیگر قرار بگیرد و فرزندآوری در سطوح پایین گسترش بیشتری یابد. با تورم موجود در کشور، اگرچه افراد با پایگاه اقتصادی-اجتماعی بالا درصد چشم‌گیری از جامعه را تشکیل نمی‌دهند، اما به دلیل تأثیرگذاری بالا باید به این طیف از جامعه نگاه جدی‌تری داشت. این نتایج حاکی از این است که بخشی از فرزندآوری پایین، معطوف به موانع اقتصادی نیست. از این‌رو باید به دیگر متغیرهای اثرگذار از جمله نگرش‌های فرهنگی، اجتماعی، فردی، سیاسی، سلامت و سبک زندگی در اقشار بالای جامعه توجه کرد و در راستای افزایش فرزندآوری زمینه مناسب را فراهم آورد. در این راستا، ارائه بسته‌های سیاستی با ابعاد مختلف فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی که در آن اقشار مختلف با دیدگاه‌ها و پایگاه اقتصادی-اجتماعی متفاوت و متنوع لحاظ شده باشند، به‌منظور افزایش فرزندآوری کارآمد خواهد بود. علاوه بر این، گفته شده است که عوامل فردی-

در واقع جمعیت، ثروت اصلی هر کشوری است و از آنجا که انسان نیروی مولد اصلی جامعه است، خالق همه ثروت‌های اجتماعی نیز هست. بنابراین، جمعیت، ترکیب آن و سایر ویژگی‌های جمعیتی از جمله عوامل اصلی مؤثر بر توسعه اقتصادی، روانی و اجتماعی است. از این رو توجه به مولفه‌های شناسایی شده در پژوهش حاضر که در واقع موانعی برای فرزندآوری زوجین جوان کشور به شمار می‌روند، به مسئولین مربوطه توصیه می‌گردد.

ملاحظات اخلاقی

پیش از اجرای پژوهش از شرکت‌کنندگان رضایت آگاهانه کتبی گرفته شد و تمام شرکت‌کنندگان با رضایت خود در پژوهش شرکت داشتند و پژوهشگر به آن‌ها اطمینان داد که نتایج پژوهش محرمانه خواهد بود.

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

تمام نکات اخلاقی شامل رازداری، امان‌داری، دقت در استناددهی، قدردانی از دیگران، رعایت ارزش‌های اخلاقی در گردآوری داده‌ها، رعایت حریم خصوصی شرکت‌کنندگان توسط پژوهشگر مدنظر قرار گرفته است.

حامی مالی

تمام منابع مالی و هزینه پژوهش و انتشار مقاله تماماً بر عهده نویسنده بوده و هیچ‌گونه حمایت مالی دریافت نشده است.

مشارکت نویسندگان

این مقاله دستاورد پژوهش ۶ماهه پژوهشگر است.

تعارض منافع

این نوشتار با منافع شخصی یا سازمانی منافات ندارد.

با افراد دارای تحصیلات عالی کمتر پاسخگو است (۲۰، ۱۶). نگاه بیشتر مردم این است که زنان شاغل تمایلی به فرزندآوری ندارند و فرزندآوری را مانعی برای حضور اجتماعی و اشتغال خود می‌دانند. به همین دلیل ترجیح می‌دهند که از فرزندآوری جلوگیری کنند. در حالی که نتایج پژوهش ثمنی و همکاران (۲۵) نشان داد که زنان حضور اجتماعی و اشتغال را از موانع فرزندآوری نمی‌دانند و معتقدند که اعمال حمایت‌های قانونی، شرایط مساعد برای فرزندآوری را فراهم می‌کند.

میل به فرزندآوری اغلب به‌عنوان یک میل عمیق و زیستی یا تصمیمی منطقی بر اساس سنجیدن هزینه‌ها و منافع، در نظر گرفته می‌شود. بر اساس این مفروضات، برخلاف اینکه بسیاری از مردم بر این باورند که تمایل به فرزندآوری تغییرناپذیر است (۳۶)؛ عدم توازن بین هزینه‌های زندگی و درآمدها بر این فرایند تأثیر منفی گذاشته است، زیرا فرزندآوری نیازمند حمایت مالی در دوره بارداری و زایمان است. حمایت‌های مالی در خصوص هزینه‌های آزمایش‌های غربالگری، سونوگرافی‌ها و هزینه‌های مربوط به بیمارستان حین زایمان؛ بنابراین در صورتی که آینده شغلی زوجین تضمین شود، میل فرزندآوری افزایش خواهد یافت (۱۷، ۱۸، ۱۹)؛ چرا که درآمد خانوار نقش کلیدی در تمایل به فرزندآوری دارد (۱۶، ۲۸). علی‌رغم اینکه وجود طرح‌های کمک‌هزینه حمایت از کودکان توسط دولت، مفید است اما باتوجه‌به تورم موجود، کافی نیست زیرا زوجین نسبت به هزینه‌های تربیت کودک، نگران هستند (۳۸).

باتوجه‌به اینکه جامعه‌شناسان عقیده دارند تمرکز جدی روی جوانان مبنای فرزندآوری برای نسل آینده است و ثروت هر کشور جمعیت جوان آن کشور است؛ بنابراین برای اینکه یک خانواده کارکرد فرزندآوری خود را انجام دهد، باید به طور متوسط ۲/۶ فرزند داشته باشد (۴۱). خانواده محل رشد نسل جوان و کسب موقعیت اجتماعی است. تجربه به دست آمده در هر جنبه از زندگی والدین در این فضا به فرزندان منتقل می‌شود. خانواده نه تنها در شکل‌گیری زیستی جمعیت، بلکه در رشد معنوی و اخلاقی هر یک از اعضای جامعه نقش اساسی دارد. اغراق نیست اگر بگوییم نتایج بسیاری از بررسی‌های اجتماعی انجام شده نشان می‌دهد که جمعیت کشور خانواده را مهم‌ترین ارزش زندگی هر انسان می‌دانند. به همین دلیل است که روابط خانوادگی و ازدواج قوی شکل می‌گیرد.

References

- 1- Rafiei Moqaddam F, Fathi Ashtiani A. Discovery of the Factors Inhibiting Couples from Childbearing in the Last Decade (A Systematic Review). *The Women and Families Cultural-Educational*, 2021, 15(53): 155-175.
20.1001.1.26454955.1399.15.53.7.2
- 2- Miranda-Ribeiro A, Garcia RA, Faria TC. Baixa fecundidade e adiamento do primeiro filho no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*. 2019 Sep 30;36. <https://doi.org/10.20947/s0102-3098a0080>
- 3- CBOS. Procreation plans of women. Research report no. 117/2017, October 2017. Warsaw: Public opinion research Centre. Available at: [12.07.19]. 2017. https://www.cbos.pl/EN/publications/reports/2017/117_17.pdf
- 4- Wesolowski K. To have or not to have a child? Perceived constraints on childbearing in a lowest-low fertility context. *Population, Space and Place*, 2015, 21(1), 86– 101. <https://doi.org/10.1002/psp.1811>
- 5- Beaujouan É, Sobotka, T. Late childbearing continues to increase in developed countries. *Population Societies*, 2019, 562(1): 1-4. <https://www.cairn-int.info/revue-population-and-societies-2019-1-page-1.htm>
- 6- Sobotka T. Post-transitional fertility: The role of childbearing postponement in fuelling the shift to low and unstable fertility levels. *Journal of Biosocial Science*, 2017, 49(S1): S20– S45. <https://doi.org/10.1017/S0021932017000323>
- 7- Timæus IM, Moultrie TA. Pathways to low fertility: 50 years of limitation, curtailment, and postponement of childbearing. *Demography*, 2020, 57(1): 267– 296. <https://doi.org/10.1007/s13524-019-00848-5>
- 8- Fundo DP, Nações U. O poder de escolha. Direitos reprodutivos e transição demográfica [The power of choice. Reproductive rights and demographic transition]. 2018.» https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SWOP_2018.pdf
- 9- Modiri F, Tanha F, Gilani N. Socio-economic determinants of childbearing intention and behavior among men in Tehran. *Quarterly of Social Studies and Research in Iran*, 2021, 10(4): 1123-1147. 10.22059/jisr.2021.323694.1209
- 10- Klobucar NR. The role of spirituality in transition to parenthood: Qualitative research using transformative learning theory. *Journal of Religion and Health*, 2016, 55, 1345– 1358. <https://doi.org/10.1007/s10943-015-0088-4>
- 11- Ekström-Bergström A, Thorstensson S, Bäckström C. The concept, importance and values of support during childbearing and breastfeeding—A discourse paper. *Nursing Open*, 2022, 9(1): 156-167. 10.1002/nop2.1108
- 12- Varas GVV, Borsa JC. Predictor variables of childbearing motivations in Brazilian women and men. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 2021, 31. 10.1590/1982-4327e3112
- 13- Tavares LP. Who delays childbearing? The associations between time to first birth, personality traits and education. *European Journal of Population*, 2016, 32(4): 575-597. » <https://doi.org/10.1007/s10680-016-9393-1>
- 14- Cooke A, Mills TA, Lavender T. 'Informed and uninformed decision making'— Women's reasoning, experiences, and perceptions with regard to advanced maternal age and delayed childbearing: A meta-synthesis. *International Journal of Nursing Studies*, 2010, 47(10): 1317– 1329. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.06>

15- Mills M, Rindfuss RR, McDonald P, Te Velde E. Why do people postpone parenthood? Reasons and social policy incentives. *Human Reproduction Update*, 2011, 17(6): 848– 860. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmr026>

16- Hanappi D, Ryser VA, Bernardi L, Le Goff JM. Changes in employment uncertainty and the fertility intention–realization link: An analysis based on the Swiss household panel. *European Journal of Population*, 2017, 33(3): 381– 407. <https://doi.org/10.1007/s10680-016-9408-y>

17- Kuhnt AK, Trappe H. Channels of social influence on the realization of short-term fertility intentions in Germany. *Advances in Life Course Research*, 2016, 27(1): 16– 29. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2015.10.002>

18- Sinyavskaya O, Billingsley S. The importance of job characteristics to women's fertility intentions and behavior in Russia. *Genus*, 2015, 71(1). <https://www.jstor.org/stable/genus.71.1.23>

19- Yu WH, Kuo JCL. Another work-family interface: Work characteristics and family intentions in Japan. *Demographic Research*, 2017, 36, 391– 426. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2017.36.13>

20- Vignoli D, Mencarini L, Alderotti G. Is the effect of job uncertainty on fertility intentions channeled by subjective well-being? *Advances in Life Course Research*, 2020, 46, 100343. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2020.100343>

21- Boivin J, Buntin L, Kalebic N, Harrison C. What makes people ready to conceive? Findings from the International Fertility Decision-Making Study. *Reproductive Biomedicine & Society Online*, 2018, 6: 90– 101. <https://doi.org/10.1016/j.rbms.2018.10.01>

22- Kjerulff KH, Velott DL, Zhu J, Chuang CH, Hillemeier MM, Paul IM, Repke JT. Mode of first delivery and women's intentions for subsequent childbearing: Findings from the First Baby Study. *Pediatric and Perinatal Epidemiology*, 2013, 27(1): 62– 71. <https://doi.org/10.1111/ppe.12014>

23- Preis H, Tovim S, Mor P, Grisar-Granovsky S, Samueloff A, Benyamini Y. Fertility intentions and the way they change following birth-a prospective longitudinal study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2020, 20, 1– 11. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-02922-y>

24- Aassve A, Arpino B, Balbo N. It takes two to tango: Couples' happiness and childbearing. *European Journal of Population*, 2016, 32(3): 339– 354. <https://doi.org/10.1007/s10680-016-9385-1>

25- Fan E, Maitra P. Women rule: Preferences and fertility in Australian households. *The BE Journal of Economic Analysis & Policy*, 2013, 13(1): 1-30. doi.org/10.1515/bejeap-2012-0021

26- Testa MR. Couple disagreement about short-term fertility desires in Austria: Effects on intentions and contraceptive behavior. *Demographic Research*, 2012, 26: 63– 98. <https://www.jstor.org/stable/26349882>

27- Mynarska M, Rytel J. Fertility desires of childless poles: Which childbearing motives matter for men and women?. *Journal of Family Issues*, 2020, 41(1): 7-32. <https://doi.org/10.1177/0192513X19868257>

28- Rajan S, Nanda P, Calhoun LM, Speizer IS. Sex composition and its impact on future childbearing: A longitudinal study from urban Uttar Pradesh. *Reproductive Health*, 2018, 15(1): 35. <https://doi.org/10.1186/s12978-018->

0482-y

-29- Kuhlmann AS, Shato T, Fu Q, Sierra M. Intimate partner violence, pregnancy intention, and contraceptive use in Honduras. *Contraception*, 2019, 100 (2): 137- 141.
<https://doi.org/10.1016/j.contraception.2019.03.050>

30- Schaffnit SB, Sear R. Supportive families versus support from families: The decision to have a child in the Netherlands. *Demographic Research*, 2017, 37: 417- 453.
https://www.jstor.org/stable/26332201#metadata_info_tab_contents

31- Bernhardt E, Goldscheider F, Turunen J. Attitudes to the gender division of labor and the transition to fatherhood: Are egalitarian men in Sweden more likely to remain childless? *Acta Sociologica*, 2016, 59(3): 269- 284.
<https://doi.org/10.1177/0001699316645930>

32- Vignoli D, Rinesi F, Mussino E. A home to plan the first child? Fertility intentions and housing conditions in Italy. *Population, Space and Place*, 2013, 19(1): 60- 71.
<https://doi.org/10.1002/psp.1716>

33- Cranney S. The association between belief in god and fertility desires in Slovenia and the Czech Republic. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 2015, 47(2): 83- 89.
<https://doi.org/10.1363/47e2915>

34- Barber JS, Miller W, Kusunoki Y, Hayford SR, Guzzo KB. Intimate relationship dynamics and changing desire for pregnancy among young women. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 2019, 51(3): 143- 152.
<https://doi.org/10.1363/psrh.12119>

35- Samani L, Kouhpeima Ronizi Z, Kouhpeima Ronizi S. The Influence of legal supports of working women during pregnancy and lactation period on their desire to have children. *Islam J Women Fam*, 2020, 8(19): 117-32.

20.1001.1.25386190.1399.8.2.6.3

36- Nelson-Coffey SK, Cavanaugh LA. Baby fever: Situational cues shift the desire to have children via empathic emotions. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 2022, 28(2): 438.
[doi:10.1037/xap0000381](https://doi.org/10.1037/xap0000381)

37- Kossakowska K, Söderberg M. Psychometric properties and factor structure of the attitudes to fertility and childbearing scale (AFCS) in a sample of polish women. *Current Psychology*, 2021, 40(7): 3125-3135.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-020-01004-8>

38- Smuseneto A, Musor ME. Determinants of Desire for Having Children among Generation Y Thai Muslims in Thailand. *International Journal of Religion & Spirituality in Society*, 2021, 11(1).
<https://doi.org/10.18848/2154-8633/CGP/v11i01/171-183>

39- Muluneh MW, Moyehodie YA. Determinants of desire for more children among women in Ethiopia. *BMC Women's Health*, 2021, 21(1): 1-7.
[doi:10.1186/s12905-021-01563-3](https://doi.org/10.1186/s12905-021-01563-3)

40- Ahinkorah BO, Seidu AA, Armah-Ansah EK, Budu E, Ameyaw EK, Agbaglo E, Yaya S. Drivers of desire for more children among childbearing women in sub-Saharan Africa: implications for fertility control. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2020, 20(1): 1-11.
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-020-03470-1>

41- Roziboyevna MN. Socio-psychological factors in the formation of reproductive culture. *international journal of social science & interdisciplinary research*, 2022, 11(01): 210-213.
<http://www.gejournal.net/index.php/IJSSI/R/article/view/149>

42- Akbari Burang M, Pour S. Qualitative data analysis with a phenomenological approach (based on the Claizian method),

first edition, Birjand University Publishing.
2020.

Research Paper

Structural Modeling of Interpersonal Sensitivity based on Traumatic Childhood Experiences Mediated by Feeling of Failure and Disappointment in Female Students of Medical Sciences

Seyyed Mehdi Sarkeshikiyan^{1*}, Ahmad Reza khalaj², Marzieh Yari Zanganeh³

1. PhD in Educational Psychology, Department of Educational Psychology, Roudhen Branch, Islamic Azad University, Roudhen, Iran

2. Master of Clinical Psychology, Department of Clinical Psychology, Qom Medical Sciences Unit, Islamic Azad University, Qom, Iran.

3. Assistant Professor Department of Knowledge and Information Science, Marvdasht Branch, Islamic Azad University, Marvdasht, Iran

Received: 2024/03/28

Revised: 2024/05/08

Accepted: 2024/08/24

Use your device to scan and read the article online



DOI:

[10.71801/JZVJ.2024.1188843](https://doi.org/10.71801/JZVJ.2024.1188843)

Keywords:

Traumatic childhood experience, feeling of failure, female students' disappointment, interpersonal sensitivity

Abstract

Introduction: The purpose of this research was to examine the fit of the structural model of interpersonal sensitivity based on traumatic childhood experiences with regard to the mediating role of feelings of failure and disappointment in female students in medical students of the Islamic Azad University of Qom Province.

Methods: As a fundamental study, the current research was descriptive-correlational in which the structural equation modeling was used. The statistical population of the research comprised all female medical students of the Islamic Azad University of Qom Province who were studying in the academic year 2022-2023. The sample size comprised 200 individuals who were included in the research through available sampling method. Bernstein et al.'s childhood trauma questionnaire (2003), Boyce and Parker's interpersonal sensitivity measure (1989), Gilbert and Allen's feeling of failure questionnaire (1998) and Beck's hopelessness scale (1974) were directly used to collect and analyze the data. The collected data were analyzed by correlation matrix and structural equation modeling. SPSS 26 and pls3 software were used for data analysis.

Findings: The findings of the research showed that the indicators of the proposed model had an acceptable fit. The results showed that at 0.95% level of confidence, feeling of failure and disappointment had a direct effect on interpersonal sensitivity of female students, and traumatic childhood experience had no direct effect on interpersonal sensitivity. Bootstrap results indicated that traumatic childhood experience had an indirect effect on the interpersonal sensitivity of female students mediated by feeling of failure.

Conclusion: Traumatic childhood experience and feeling of failure and disappointment in female medical students of Islamic Azad University of Qom Province can directly and indirectly affect interpersonal sensitivity.

Citation: Sarkeshikiyan S.M, khalaj A.R, yari zanganeh M. Structural modeling interpersonal sensitivity based on traumatic childhood experiences mediated by feeling of failure and disappointment in female students of medical sciences. Quarterly Journal Women and Society. 2024; 15 (59): 16-33.

***Corresponding author:** Seyyed Mehdi Sarkeshikiyan

Address: PhD in Educational Psychology, Department of Educational Psychology, Roudhen Branch, Islamic Azad University, Roudhen, Iran.

Tell: 09101248929

Email: mehdikiyan110@gmail.com

Extended Abstract

Introduction

Interpersonal sensitivity is a concept defined by Boyce and Parker (1989) as redundant and excessive sensitivity to the behavior and feelings of others. This concept has also been suggested as sensitivity to social feedback, being wary of other people's reactions, worrying too much about other people's behavior and thoughts, and fearing real criticism. Interpersonal sensitivity has been identified as a feeling of personal inadequacy and frequent misinterpretations about the behavior of others, non-bold actions and avoidant interpersonal relationships (1). Extensive studies have shown that high interpersonal sensitivity is related to neuroticism, low self-esteem, onset and recurrence of depression, and social incompatibility (5). Also, another factor that can be effective in creating interpersonal sensitivity is traumatic childhood experiences. Traumatic childhood experience is a general term that can include things such as physical abuse and violence, sexual abuse, and emotional trauma (6)

Unhappy experiences in some periods, including childhood, have the greatest role on people's mental issues and can cause them to experience severe mental crises (9). The role of traumatic childhood experiences has been confirmed as a hidden factor in mental disorders. Traumatic childhood experiences include abuse, inattention and exposure to violence (10). Childhood difficulties lead to the damage of different nervous, physical, psychological and emotional systems (11).

On the other hand, one of the factors that can affect the interpersonal sensitivity of people is the feeling of failure (15). The feeling of failure occurs when a person encounters an unexpected failure or obstacle in achieving a desired goal that he/she expects to achieve, and tolerating failure refers to the ability to tolerate these unpleasant feelings (16).

The feeling of failure follows a situation called impossible escape, in such a way that the person initially feels defeated and seeks to escape, but cannot, and then experiences a feeling of failure (17). Also, disappointment is one of the other things

that can affect the people's level of interpersonal sensitivity. In today's world, complex emotional and psychological issues are plaguing the human being, which affect someone's paths of progress and excellence, and sometimes make a dynamic and passionate person low and depressed. One of these negative feelings is disappointment, which sometimes may involve a person so much that it threatens his life and affects different areas of life (20). Disappointment is a negative attitude towards someone's self, the world and the future, for which various definitions can be considered (21). According to Schneider's theory, disappointment is a shocking state that manifests with a feeling of helplessness and disinterest in life. Due to disappointment, the person becomes highly deactivated and cannot measure his life's opportunities, and as a result, loses the power to adapt to changes in life. It should be noted that disappointed people face different life problems and do not find a solution to their problems in stressful situations (22).

Considering the importance of the above points as well as addressing students' issues in educational environments, it was felt necessary to conduct broad research on the aforementioned variables.

Considering the review of the related literature, no model was found to be fit and have examined the prediction of interpersonal sensitivity based on traumatic childhood experiences mediated by the feelings of failure and disappointment in female students; thus, it was felt necessary to carry out this research in this regard to take a step towards filling the gap in literature. In this vein, this research attempts to find answer to the following question: Is the structural modeling of interpersonal sensitivity fit based on traumatic childhood experiences mediated by the feeling of failure and disappointment in female medical students?

Methods

As a fundamental study, the current research was descriptive-correlational in which the structural equation modeling was used. The statistical population of the research comprised all female medical students of the Islamic Azad University of Qom Province

who were studying in the academic year 2022-2023. Bernstein et al.'s traumatic childhood experiences questionnaire (2003), Boyce and Parker's interpersonal sensitivity measure (1989), Gilbert and Allen's feeling of failure questionnaire (1998) and Beck's hopelessness scale (1974) were directly used to collect and analyze the data.

The inclusion criteria comprised voluntary participation and personal consent to participate in the research, being a female student of one of the fields of medical sciences, and being in the age range of 18-50 years; on the other hand, the exclusion criteria comprised not completing the questionnaires, creating chaos in the research process and not spending enough time to participate in the research. Ethical considerations of the research comprised providing the participants with written information about the research, assuring the participants of the confidentiality of the obtained information and using it only for research purposes, the participants' voluntary participation in the study, not registering their full name to keep their privacy, and obtaining written consent from the participants before collecting the data.

Regarding the inferential statistics and hypotheses testing, correlation matrix and structural equation modeling were used, also SPSS 26 and pls3 software were used for fit of the model.

Findings

The results showed that the relationship between traumatic childhood experiences and interpersonal sensitivity ($r = 141.0$, $p < 0.05$) was positive and significant. Also, the relationship between traumatic childhood experiences and feeling of failure ($r = 399.0$, $p < 0.01$), the relationship between traumatic childhood experiences and feelings of hopelessness ($r = 425.0$, $p < 0.01$), the relationship between feelings of hopelessness and interpersonal sensitivity ($r = 258.0$, $p < 0.01$), the relationship between feeling of failure and interpersonal sensitivity ($r = .313$, $p < 0.01$) was positive and significant.

The results of the structural equation modeling showed that the path of traumatic childhood experiences to interpersonal

sensitivity ($\beta = 0.024$, $T = 0.0326$, $p < 0.01$) was insignificant and rejected; the path of traumatic childhood experiences to feeling of failure ($\beta = .607$, $T = 12.093$, $p < 0.01$) was significant and confirmed; the path of traumatic childhood experiences to disappointment ($\beta = 390$, $T = 5.853$, $p < 0.01$) was significant and confirmed; the path of disappointment to interpersonal sensitivity ($\beta = 0.166$, $T = 2.156$, $p < 0.01$) was significant and confirmed, and the path of feelings of failure to interpersonal sensitivity ($\beta = 430$, $T = 5.417$, $p < 0.01$) was confirmed and significant.

As can be seen, the indirect path of traumatic childhood experiences mediated by the feeling of failure on interpersonal sensitivity ($\beta = 0.261$, $T = 5.153$, $p < 0.01$) was significant and confirmed; also, the indirect path of traumatic childhood experiences mediated by the feeling of disappointment on interpersonal sensitivity ($\beta = .065$, $T = 2.059$, $p < 0.01$) was significant and confirmed. The results showed that the model has a good fit. Also, the coefficient of determination of the estimated model for interpersonal sensitivity, disappointment and feeling of failure was estimated and reported as 0.295, 0.152 and 0.369, respectively.

Discussion

The purpose of this research was to examine the fit of the assumed model of the structural modeling of interpersonal sensitivity based on traumatic childhood experiences mediated by the feeling of failure and disappointment in female medical students. The results showed that the assumed model had a good fit and that traumatic childhood experiences had an indirect effect on the interpersonal sensitivity of female students mediated by feelings of failure and disappointment in female medical students. Like other studies, this research had some limitations, the most important of which being available sampling. Also, psychological characteristics of the participants may have affected the results.

The sample of the study included only female students, and considering the socio-cultural factors, this may have affected the generalization of the results at the ethnic and national levels. In the current research,

variables such as parents' educational level, social class, economic conditions and marital status were not controlled, which could be potentially influential factors.

It should also be considered that the results of the current research depend on self-reporting tools such as questionnaires, and this can be along with subsequent downsides such as misrepresentation of responses. Also, the sample of this study included only students, and hence, it is suggested that further studies on other communities be conducted in order to enhance the generalizability of the results of the present study.

Conclusion

Traumatic childhood experience and feeling of failure and disappointment in female medical students of Islamic Azad University of Qom Province can directly and indirectly affect interpersonal sensitivity..

Conflicts of interest

The authors declare no conflict of interest

مقاله پژوهشی

مدل ساختاری حساسیت بین فردی بر اساس ترومای دوران کودکی با توجه به نقش واسطه احساس ناکامی و ناامیدی در دانشجویان زن علوم پزشکی

سید مهدی سرکشیکیان^{۱*}، احمد رضا خلیج^۲، مرضیه یاری زنگنه^۳

۱. دکتری تخصصی روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی تربیتی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران (نویسنده مسئول)

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، واحد علوم پزشکی قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران

۳. استادیار گروه علم اطلاعات و دانش شناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران

چکیده

هدف: هدف از انجام پژوهش، آزمون برازندگی مدل ساختاری حساسیت بین فردی بر اساس ترومای دوران کودکی با توجه به نقش واسطه احساس ناکامی و ناامیدی در دانشجویان زن در دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه آزاد استان قم بود.

روش: این پژوهش در زمره پژوهش های بنیادین و از نوع توصیفی - همبستگی و مدل یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانشجویان زن علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی قم تشکیل دادند که در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ مشغول به تحصیل بودند. حجم نمونه به تعداد ۲۰۰ نفر در نظر گرفته شد که به شیوه نمونه گیری در دسترس به پژوهش وارد شدند. برای گردآوری داده ها از پرسش نامه های ترومای دوران کودکی برنستاین و همکاران (۲۰۰۳)، پرسش نامه حساسیت بین فردی بایس و پارکر (۱۹۸۹)، پرسش نامه احساس ناکامی گیلبرت و آلن (۱۹۹۸) و پرسش نامه احساس ناامیدی بک (۱۹۷۴) به شکل مستقیم برای اندازه گیری و گردآوری اطلاعات استفاده شد. داده های گردآوری شده به روش ماتریس همبستگی و مدل یابی معادلات ساختاری تحلیل شد. از نرم افزار spss26 و pls3 برای آنالیز داده ها استفاده شد.

یافته ها: یافته های پژوهش نشان داد شاخص های مدل پیشنهادی از برازش قابل قبولی برخوردار است. نتایج نشان داد در سطح ۰/۹۵ درصد اطمینان احساس ناکامی و ناامیدی اثر مستقیم بر حساسیت بین فردی دانشجویان زن دارند و ترومای دوران کودکی اثر مستقیم بر حساسیت بین فردی نداشت. نتایج بوت استروپ مشخص کرد ترومای دوران کودکی اثر غیرمستقیم به واسطه احساس ناکامی بر حساسیت بین فردی دانشجویان زن دارند.

نتیجه گیری: ترومای دوران کودکی و احساس ناکامی و ناامیدی می توانند حساسیت بین فردی را به شکل مستقیم و غیرمستقیم تحت تاثیر قرار دهند.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۱/۰۹

تاریخ داوری: ۱۴۰۳/۰۲/۱۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۰۳

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید



DOI:

[10.71801/IJZVI.2024.1188843](https://doi.org/10.71801/IJZVI.2024.1188843)

واژه های کلیدی:

ترومای دوران کودکی، احساس ناکامی، ناامیدی دانشجویان زن، حساسیت بین فردی

* نویسنده مسئول: سید مهدی سرکشیکیان

نشانی: دکتری تخصصی روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی تربیتی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران (نویسنده مسئول).

تلفن: ۰۹۱۰۱۳۴۸۹۲۹

پست الکترونیکی: mehdikiyan110@gmail.com

مقدمه

به آسیب سیستم‌های مختلف عصبی، جسمی، روان‌شناختی و عاطفی می‌شود (۱۱). نتایج مطالعات کوون^۵ و همکاران گویای آن است که ترومای دوران کودکی با حساسیت بین‌فردی مرتبط است و هر نوع ضربه تأثیر متفاوتی بر اختلالات خلقی دارد. (۱۲). تجارب منفی کودکی یکی از عوامل شیوع مشکلات فکری در سنین بالا محسوب می‌شود. به‌صورتی که امروزه در روندهای درمانی بزرگسالان از بررسی تجارب منفی دوران کودکی استفاده می‌شود. کارکردهای منفی تجارب ناگوار دوران کودکی بر مسائل ذهنی افراد سبب گردیده است تا از آن به‌عنوان یکی از راهکارهای مهم در حوزه افسردگی استفاده شود (۱۳). تجارب منفی گذشته در زندگی در اولین گام می‌تواند سبب ایجاد احساس ناکامی در میان افراد گردد (۱۴).

از سوی دیگر یکی از عواملی که می‌تواند بر حساسیت بین‌فردی افراد تأثیر داشته باشد احساس ناکامی^۶ است. (۱۵). احساس ناکامی زمانی رخ می‌دهد که فرد در دستیابی به هدفی مطلوب که انتظار رسیدن به آن را دارد با مانع یا شکستی پیش بینی نشده مواجه شود و تحمل ناکامی به توانایی تحمل این احساسات ناخوشایند اشاره دارد (۱۶). احساس ناکامی به‌دنبال وضعیتی تحت عنوان فرار ناممکن به وجود می‌آید. بدین صورت که فرد در ابتدا احساس شکست کرده و در پی این است که فرار کند ولی نمی‌تواند و به‌دنبال آن احساس ناکامی را تجربه می‌کند (۱۷). در حقیقت مرز باریکی بین احساس شکست و ناکامی وجود دارد. احساس شکست در ابتدا و بر اساس ارزیابی فرد از شرایط خودش شکل می‌گیرد (اینکه در آستانه شکست است و امکان از دست دادن جایگاه اجتماعی در وی وجود دارد) در نهایت و به‌دنبال آن احساس ناکامی می‌آید؛ بر اساس نظر شخص نسبت به توانایی خود در حل مسئله پیش‌آمده و یا ۲) فرار از موقعیت و در نهایت اینکه هسته مرکزی هر دو یک چیز است: ناتوان پنداشتن خود به‌منظور تغییر شرایط و حل مسائل پیش‌آمده (۱۸). بنابراین همان گونه که اشاره شد هنگامی که فرد در تعامل با دیگران از سبک حل مسئله ناکارآمد استفاده کند، با دیگران دچار چالش شده و در بلند مدت احساس ناکامی نموده و این احساس ناکامی، آنان را در چرخه تعامل اجتماعی نامطلوب و راه حل‌های نامناسب به مشکلات مخرب رفتاری مبتلا می‌سازد (۱۹).

ناامیدی^۷ از دیگر مواردی است که میزان حساسیت بین‌فردی افراد را می‌تواند دستکاری کند. در جهان امروز مسائل روانی و احساسات پیچیده‌ای گریبان‌گیر بشر است که مسیرهای پیشرفت و تعالی او را تحت تأثیر قرار می‌دهد و گاهی انسان پویای پرشور را به رکود و دل‌مردگی دچار می‌کند. یکی از این احساسات منفی ناامیدی است که می‌تواند فرد را آن‌چنان درگیر نماید که گاهی زندگی او را نیز تهدید نموده و عرصه‌های مختلف زندگی را با دشواری همراه سازد (۲۰). ناامیدی نگرش منفی نسبت به خود، دنیا و آینده است که تعاریف گوناگونی را می‌توان برای این مفهوم متصور بود (۲۱). طبق نظریه آشنایدر^۸، ناامیدی حالت تکان‌دهنده ایست که با احساس ناتوانی و بی

حساسیت بین‌فردی^۱ مفهومی است که توسط یوریس و پارکر^۲، به‌صورت هوشیاری غیرضروری و بیش از اندازه حساسیت نسبت به رفتار و احساسات دیگران معنا شده است. این مفهوم به‌عنوان حساسیت به بازخورد اجتماعی، گوش به زنگی در مورد واکنش‌های افراد دیگر، نگرانی بیش از اندازه درباره رفتار و افکار دیگران و ترس از انتقاد واقعی نیز مطرح شده است. حساسیت بین‌فردی به‌صورت احساس ناشایستگی شخصی و سوء تعبیرهای مکرر درباره رفتار دیگران، اعمال غیر جراتمندانه و روابط بین‌فردی اجتناب مشخص شده است (۱) حساسیت بین‌فردی به‌معنای آگاهی و حساسیت بیش از اندازه، نسبت به رفتار و احساسات دیگران است که با احساس ناراحتی، رفتارهای اجتناب، عزت نفس پایین و ترسو بودن در روابط بین‌فردی نمود پیدا می‌کند (۲). حساسیت بین‌فردی دارای یک ساختار چند بعدی است که شامل آگاهی بین‌فردی، اضطراب جدایی، کم‌رویی، عزت نفس شکننده و نیاز به تایید است (۳) این افراد به‌دلیل وابستگی به دیگران، تمایل بیش از اندازه به رفتار و واکنش‌های دیگران، تمایل به خوشحال نمودن دیگران و تعارض کمتر، عدم توانایی در ایجاد روابط مستحکم و جدی، کم‌رویی (۱) ارزیابی منفی دیگران از آنها و خطرپذیری کمتر موجب شده روابط اجتماعی سالم در آنها محدود شود (۳)

نتایج پژوهش‌های انجام شده حاکی از آن است که دانشجویان با حساسیت بین‌فردی بالا در مقایسه با دانشجویان با حساسیت بین‌فردی پایین بیشتر از راهبردهای ناکارآمد تنظیم شناختی هیجان مانند فاجعه ساز، نشخوار فکری، سرزنش خود و دیگران استفاده می‌کنند (۲) در مطالعه آنیل^۳ مشخص شد که حساسیت‌های بین‌فردی با احساس تعلق داشتن به کلاس، احساس امنیت داشتن در آنجا، پیشرفت تحصیلی و احساس اتحاد در دانشجویان همبستگی معناداری دارد. (۴) مطالعات بسیاری بر این نکته تأکید دارند که حساسیت بین‌فردی بالا با روان‌رنجور خوبی، عزت نفس پایین، شروع و با عود افسردگی ناسازگاری اجتماعی ارتباط دارد (۵).

از دیگر عواملی که می‌تواند در ایجاد حساسیت بین‌فردی افراد تأثیر گذار باشد تجارب آسیب زای دوران کودکی^۴ است. تجارب آسیب زای دوران کودکی اصطلاحی کلی است که می‌توانید مواردی همچون آزار جسمی و خشونت، سوء استفاده جنسی و آسیب‌های عاطفی را شامل شود (۶، ۷). برخی اتفاقات ناخوشایند افراد در زمان‌های گذشته می‌تواند ضمن تأثیرگذاری بر شرایط ذهنی افراد؛ شرایطی جهت آسیب‌پذیری و حساسیت بیشتر افراد را ایجاد نماید (۸). تجارب ناگوار در برخی دوران از جمله دوران کودکی بیشترین نقش بر مسائل ذهنی افراد دارد و می‌تواند افراد را دچار بحران‌های ذهنی شدیدی نماید (۹). نقش ترومای کودکی به‌عنوان یک عامل پنهان در اختلالات روانی مورد تأیید قرار گرفته است. ترومای کودکی شامل سوءاستفاده، بی‌توجهی و قرار گرفتن در معرض خشونت است (۱۰). دشواری‌های دوران کودکی منجر

5 -Kwon

6 -Feeling of failure

7 -disappointment

8 -Schneider

1- Interpersonal information

2 -Boris and Parker

3 -Anil

4 -Traumatic childhood experiences

در قسمت آمار استنباطی و برآورد فرضیه‌های پژوهش از ماتریس همبستگی و مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شده است. از نرم‌افزار χ^2 و 3 pls برای برآزش مدل استفاده شد.

ابزار پژوهش

پرسش‌نامه ترومای دوران کودکی^۱

این پرسش‌نامه توسط برنستاین^۲ و همکاران (۲۳) به منظور سنجش آسیب‌ها و ترومای دوران کودکی توسعه داده شده است. این پرسش‌نامه ۵ نوع از بدرفتاری در دوران کودکی را می‌سنجد که عبارتند از: سوءاستفاده جنسی، سوءاستفاده جسمی، سوءاستفاده عاطفی، غفلت عاطفی و غفلت جسمی. این پرسش‌نامه ۲۸ سؤال دارد که ۲۵ سؤال آن برای سنجش مولفه‌های اصلی پرسش‌نامه و ۳ سؤال آن برای تشخیص افرادی به کار می‌رود که مشکلات دوران کودکی خود را انکار می‌کنند. سوالات (۲-۷-۱۳-۱۹-۲۶-۲۸) نمره‌گذاری معکوس دارند. نمرات بالا در این ابزار نشان دهنده تروما یا آسیب بیشتر و نمرات کمتر نشانه آسیب یا ترومای کمتر در دوران کودکی است. دامنه نمرات برای هر یک از زیرمقیاس‌ها ۵ تا ۲۵ و برای کل پرسش‌نامه ۲۵ تا ۱۲۵ است. نمره گذاری بر روی طیف لیک پنج درجه‌ای از یک برای هرگز تا ۵ برای همیشه انجام می‌شود. دقت شود که سوالات ۱۰، ۱۶ و ۲۲ به منظور سنجش روایی یا انکار مشکل در دوران کودکی است. اگر مجموع پاسخ‌های داده شده به این سوالات بیشتر از ۱۲ باشد با احتمال زیادی پاسخ‌های فرد نامعتبر است. برنستاین و همکاران، پایایی این ابزار را به دو روش باز آزمایی در فاصله ۲ ماهه و آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۷۹ تا ۰/۹۴ برآورد کرده است. همچنین همبستگی بالای این ابزار با مصاحبه‌های بالینی بزرگسالان در مورد بدرفتاری کودکان برای زیرمقیاس‌های سوءاستفاده جسمی، سوءاستفاده هیجانی، سوءاستفاده جنسی، غفلت جسمی و غفلت هیجانی به ترتیب ۰/۲۷، ۰/۳۲، ۰/۷۲، ۰/۲۰، ۰/۱۶ به عنوان شاخصی از روایی همگرا گزارش کردند. گروسی و نخعی (۲۴) پایایی به روش باز آزمایی در فاصله دو هفته و به روش همسانی درونی را به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۹۴ و روایی همگرایی این ابزار با پرسش‌نامه سلامت عمومی ۰/۴۰ گزارش شده است. ضریب پایایی ابزار تحقیق در این پژوهش ۰/۷۹۹ گزارش می‌شود. همچنین روایی پرسش‌نامه با تحلیل عاملی تأییدی مورد تأیید قرار گرفته است. همچنین میانگین واریانس استخراج شده جهت بررسی روایی ۰/۵۸۷ بوده است که چون بالای ۰/۵ درصد مورد تأیید است.

مقیاس حساسیت بین فردی^۳

علاقگی به زندگی آشکار می‌شود و فرد در اثر ناامیدی به شدت غیرفعال شده و نمی‌تواند موقعیت‌های زندگی را بسنجد و در نتیجه این مشکلات قدرت تطبیق با تغییرات زندگی را ندارد. باید گفت که افراد ناامید در زندگی با مشکلات متفاوتی روبه‌رو هستند و در موقعیت‌های استرس‌زا راه حلی برای مشکل خود پیدا نمی‌کنند (۲۲).

باتوجه به مطالب فوق و اهمیت پرداختن به مسائل دانشجویان در محیط‌های تربیتی لزوم پرداختن به یک پژوهش منسجم در رابطه با متغیرهای ذکر شده احساس شد.

با بررسی پیشینه‌های پژوهش در پایگاه‌های اطلاعاتی در زمان انجام پژوهش مشخص گردید مدلی که پیش‌از این به پیش بینی حساسیت بین فردی بر اساس ترومای دوران کودکی باتوجه به نقش واسطه احساس ناکامی و ناامیدی در دانشجویان زن پرداخته و برآزش شده باشد چندان مدنظر پژوهشگران قرار نگرفته و پژوهشی در این زمینه یافت نشد؛ بنابراین، انجام پژوهش در این زمینه جهت پر کردن خلأ موجود، حائز اهمیت است؛ لذا در این پژوهش در پی پاسخ به این سؤال هستیم که آیا مدل ساختاری حساسیت بین فردی بر اساس ترومای دوران کودکی باتوجه به نقش واسطه احساس ناکامی و ناامیدی در دانشجویان زن برآزش دارد؟

روش پژوهش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

این پژوهش در زمره پژوهش‌های بنیادین و از نوع توصیفی - همبستگی و مدل‌یابی معادلات ساختاری که به صورت کمی انجام شده است. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانشجویان زن علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی استان قم تشکیل دادند که در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ مشغول به تحصیل بودند. حجم نمونه در معادلات ساختاری بر اساس تعداد سوالات یا گویه‌های پرسش‌نامه مشخص می‌شود و حداقل تعداد آن ۲۰۰ است. طبق نظر کلاین حجم نمونه معمولی در مطالعاتی که از معادلات ساختاری استفاده می‌شود حدود ۲۰۰ مورد است. در این پژوهش با کمک نرم‌افزار G^*Power و در نظر گرفتن تعداد متغیرهای مورد بررسی اندازه اثر ۰/۱، توان آزمون ۰/۸ و سطح اطمینان ۰/۹۵ درصد در نظر گرفته شد و تعداد ۲۰۰ نفر نمونه برآورد شد که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس به پژوهش وارد شدند. معیار ورود به پژوهش رضایت و داوطلبانه بودن شرکت در پژوهش، دانشجوی زن یکی از رشته‌های علوم پزشکی بودن، دامنه سنی بین ۱۸ تا ۵۰ سال، نداشتن بیماری‌های جسمی و روان‌شناختی حاد، نداشتن سابقه مصرف الکل و مواد، نداشتن سابقه طلاق والدین، نداشتن سابقه مشروط یا تعلیق در ترم جاری، قرارنگرفتن در مرحله طلاق قانونی و ملاک خروج کامل‌نکردن پرسش‌نامه‌ها، ایجاد آشوب در فرایند پژوهش و نداشتن زمان کافی جهت شرکت در پژوهش بود.

³ interpersonal sensitivity scale

¹ childhood trauma questionnaire

². Bernstein

به‌دست آمده است. ضریب پایایی ابزار تحقیق در این پژوهش ۰/۹۱۱ گزارش می‌شود. همچنین روایی پرسش‌نامه با تحلیل عاملی تاییدی مورد تایید قرار گرفته است. همچنین میانگین واریانس استخراج شده جهت بررسی روایی ۰/۵۴۹ بوده است که چون بالای ۰/۵ درصد مورد تایید است.

پرسش‌نامه احساس ناامیدی^۲

این پرسش‌نامه در سال ۱۹۷۴ توسط بک و همکاران (۲۷) ساخته شده است. این پرسش‌نامه دارای ۲۰ سؤال بوده و هدف آن سنجش میزان ناامیدی از ابعاد مختلف (یأس در دستیابی به خواسته‌ها، عدم اطمینان به آینده، بدبینی، نومیدی در مورد آینده، انتظار منفی نسبت به آینده) است. طیف پاسخ‌گویی آن از نوع لیکرت ۵ درجه‌ای بوده است. در پژوهش بک و همکاران ضریب پایایی پرسش‌نامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۷ گزارش شده است. همچنین روایی همگرا با پرسش‌نامه افسردگی بک ۰/۷۶ گزارش شده است. در پژوهش گودرزی (۱۳۸۱) روایی همزمان این پرسش‌نامه با استفاده از آزمون همبستگی مقیاس با پرسش‌نامه افسردگی بک مورد تایید قرار گرفت. آلفای کرونباخ برای پرسش‌نامه ناامیدی بک ۰/۷۹ به‌دست آمد. که نشان دهنده پایایی خوب این ابزار است. ضریب پایایی ابزار تحقیق در این پژوهش ۰/۸۱۴ گزارش می‌شود. همچنین روایی پرسش‌نامه با تحلیل عاملی تاییدی مورد تایید قرار گرفته است. همچنین میانگین واریانس استخراج شده جهت بررسی روایی ۰/۵۲۱ بوده است که چون بالای ۰/۵ درصد مورد تایید است.

فرضیه‌های پژوهش به شرح زیر است:

- بین ترومای دوران کودکی و حساسیت بین‌فردی رابطه وجود دارد.
- بین ترومای دوران کودکی و احساس ناامیدی رابطه وجود دارد.
- بین ترومای دوران کودکی و احساس ناکامی رابطه وجود دارد.
- بین احساس ناکامی و حساسیت بین‌فردی رابطه وجود دارد.
- بین احساس ناامیدی و حساسیت بین‌فردی رابطه وجود دارد.
- بین ترومای دوران کودکی و حساسیت بین‌فردی با میانجیگری احساس ناامیدی رابطه وجود دارد.
- بین ترومای دوران کودکی و حساسیت بین‌فردی با میانجیگری احساس ناکامی رابطه وجود دارد.

یافته‌های پژوهش

در تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است در تجزیه و تحلیل توصیفی داده‌ها جداول توزیع فراوانی و در صدها و همچنین شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی مربوط به

این پرسش‌نامه توسط با یس و پارکر (۲۵) برای سنجش حساسیت بین‌فردی یا حساسیت به طرد اجتماعی ساخته شده و دارای ۳۶ سؤال و ۵ مولفه آگاهی بین‌فردی، نیاز به تایید، اضطراب جدایی، کم‌رویی و عزت نفس شکننده در مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت است. جمع نمرات تمام سؤالات، نمره کل آزمون حساسیت بین‌فردی فرد را برآورد می‌کند. بالاترین نمره‌ای که فرد در این پرسش‌نامه می‌تواند کسب نماید ۱۴۴ و پایینترین نمره صفر است. نمره بالاتر و نزدیک به ۱۴۴ نشان دهنده میزان حساسیت بین‌فردی بالا و نمره پایین و نزدیک به صفر نشان دهنده آن است که فرد حساسیت بین‌فردی پایینی دارد. با یس و پارکر (۱۹۸۹) آلفای کرونباخ را برای زیر مقیاس‌های آگاهی بین‌فردی ۰/۷۶ / ۰، نیاز به تایید ۰/۵۵ / ۰، اضطراب جدایی ۰/۶۷ / ۰، کم‌رویی ۰/۶۳ / ۰ و عزت‌نفس شکننده ۰/۵۹ / ۰ و کل مقیاس ۰/۸۶ / ۰ گزارش کردند. همچنین آنها روایی همزمان این آزمون را با آزمون قضاوت بالینی حساسیت بین‌فردی برابر ۰/۷۲ / ۰ برآورد نمودند که نشانگر روایی همزمان بالای این پرسش‌نامه است. در ایران آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه در پژوهش وجودی و همکاران (۱۳۹۳) برابر با ۰/۸۱ / ۰ به‌دست آمد. همچنین محمدیان و همکاران (۲۰۱۶) به بررسی مشخصات روان‌سنجی این پرسش‌نامه پرداختند. آنها آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه را برای زیر مقیاس‌های آگاهی بین‌فردی ۰/۷۰ / ۰، نیاز به تایید ۰/۵۱ / ۰، اضطراب جدایی ۰/۵۸ / ۰، کم‌رویی ۰/۵۸ / ۰ و عزت‌نفس شکننده ۰/۷۰ / ۰ و کل مقیاس ۰/۸۶ / ۰ به‌دست آوردند. ضریب پایایی ابزار تحقیق در این پژوهش ۰/۸۵۷ گزارش می‌شود. همچنین روایی پرسش‌نامه با تحلیل عاملی تاییدی مورد تایید قرار گرفته است همچنین میانگین واریانس استخراج شده جهت بررسی روایی ۰/۶۰۲ بوده است که چون بالای ۰/۵ درصد مورد تایید است.

پرسش‌نامه احساس ناکامی^۱

پرسش‌نامه احساس ناکامی توسط گیلبرت و آلن (۲۶) بر اساس نظریه جایگاه اجتماعی ساخته شده است. پرسش‌نامه احساس ناکامی دارای ۱۶ گویه می‌باشد که بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای محاسبه می‌شود. تحقیقات گسترده‌ای بر مبنای این پرسش‌نامه از آن سال انجام شده و رابطه آن با ناامیدی، افسردگی، خودکشی، اختلال استرس پس از سانحه و ... به تایید رسیده است. همچنین در بیشتر مطالعات انجام شده پرسش‌نامه احساس ناکامی به‌همراه پرسش‌نامه احساس شکست مورد استفاده قرار می‌گیرد. ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ در پژوهش گیلبرت برای کل آزمودنی‌ها ۰/۹۳ محاسبه شده است. پرسش‌نامه مذکور توسط ترصفی، کلاتر کوشه و لستر در سال ۱۳۹۲ بر جمعیت ۳۰۶ نفری ایرانی هنجار شده است که نتایج پایایی آن ۰/۸۹

2- hopelessness scale

1- feeling of failure questionnaire

به تحصیل، ۵۴ نفر از افراد شرکت کننده برابر با (۲۷/۰۰) درصد از شرکت کنندگان جویای کار، ۴۶ نفر از افراد شرکت کننده برابر با (۲۳/۰۲) درصد از شرکت کنندگان دارای کار پاره وقت، و ۴۱ نفر از افراد شرکت کننده برابر با (۲۰/۰۵) درصد از شرکت کنندگان کار تمام وقت داشتند. ۹۰ نفر از افراد شرکت کننده برابر با (۴۵/۰۰) درصد از شرکت کنندگان دارای تحصیلات کارشناسی، ۷۰ نفر از افراد شرکت کننده برابر با (۳۵/۰۰) درصد از شرکت کنندگان دارای تحصیلات کارشناسی ارشد و ۴۰ نفر از افراد شرکت کننده برابر با (۲۰/۰۰) درصد از شرکت کنندگان دارای تحصیلات دکتری تخصصی بوده‌اند. در ادامه در جدول ۱ یافته‌های توصیفی پژوهش ارائه شده است.

ویژگی‌های دموگرافیک و نمرات آزمودنی‌ها گزارش شده است. به منظور فرضیه‌های پژوهش از ماتریس همبستگی و مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شده است

ابتدا اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه شرکت کننده در پژوهش گزارش می‌شود. ۱۳۴ نفر از افراد شرکت کننده برابر با (۶۷/۰) درصد از شرکت کنندگان مجرد و ۴۶ نفر از افراد شرکت کننده برابر با (۳۳/۰) درصد از شرکت کنندگان متاهل بوده‌اند. ۲۰ نفر از افراد شرکت کننده برابر با (۱۰/۰) درصد از شرکت کنندگان مطلقه بوده‌اند. میانگین سنی افراد شرکت کننده ۲۷/۰۷۰ با انحراف معیار ۷/۰۶ بود. کوچک‌ترین فرد شرکت کننده در پژوهش به لحاظ سن ۱۹ سال و بزرگ‌ترین فرد شرکت کننده در پژوهش به لحاظ سن ۵۰ سال بود. ۵۹ نفر از افراد شرکت کننده برابر با (۲۹/۰۵) درصد از شرکت کنندگان به لحاظ شغل مشغول

جدول ۱- مقادیر توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار	واریانس	VIF	K-S	p
سوءاستفاده عاطفی	۵.۰۰	۱۷.۴۳	۸.۰۰۲۵	۱/۳۲۵۱	۱/۶۴۰	۴.۲۵۴	۱/۲۰۰	۰/۰۰۰
سوءاستفاده جسمی	۵.۰۰	۱۲.۱۷	۷.۲۱۴۰	۱/۵۵۴۱	۱/۵۴۲	۲.۶۴۷	۱/۲۱۴	۰/۰۰۰
سوءاستفاده جنسی	۵.۰۰	۷.۰۰	۶.۲۵۴۱	۱/۶۶۲۸	۱/۴۱۳	۱.۰۰۱	۱/۳۲۵	۰/۰۰۰
غفلت عاطفی	۵.۰۰	۱۵.۰۰	۸.۴۱۵۲	۱/۱۹۷۳	۱/۳۶۰	۲.۹۳۶	۱/۳۰۰	۰/۰۰۰
غفلت جسمی	۵.۰۰	۱۴.۳۵	۷.۲۵۸۰	۱/۸۲۴۱	۱/۵۲۰	۲.۴۳۷	۱/۱۲۵	۰/۰۰۰
حساسیت بین فردی	۰.۰۰	۱۳۵.۳۰	۸۱.۳۲۵	۶/۱۴۳۲	۶/۴۹۷	۱.۲۵۰	۱/۱۱۷	۰/۰۰۰
تروما دوران کودکی	۲۵.۰۰	۵۹.۳۰	۴۰.۳۲۵	۱۰/۴۱۳۵	۱۰/۹۶۸	۳.۵۹۹	۱/۱۶۳	۰/۰۰۰
احساس ناکامی	۳.۰۰	۷.۰۰	۵.۴۱۰۰	۱/۳۳۴۲	۱/۷۲۱	۱.۱۱۴	۱/۴۷۱	۰/۰۰۰
احساس ناامیدی	۴.۵۵	۹.۰۱	۶.۴۱۲۵	۱/۹۲۰۳	۱/۲۴۱	۱.۶۶۶	۱/۲۴۳	۰/۰۰۰

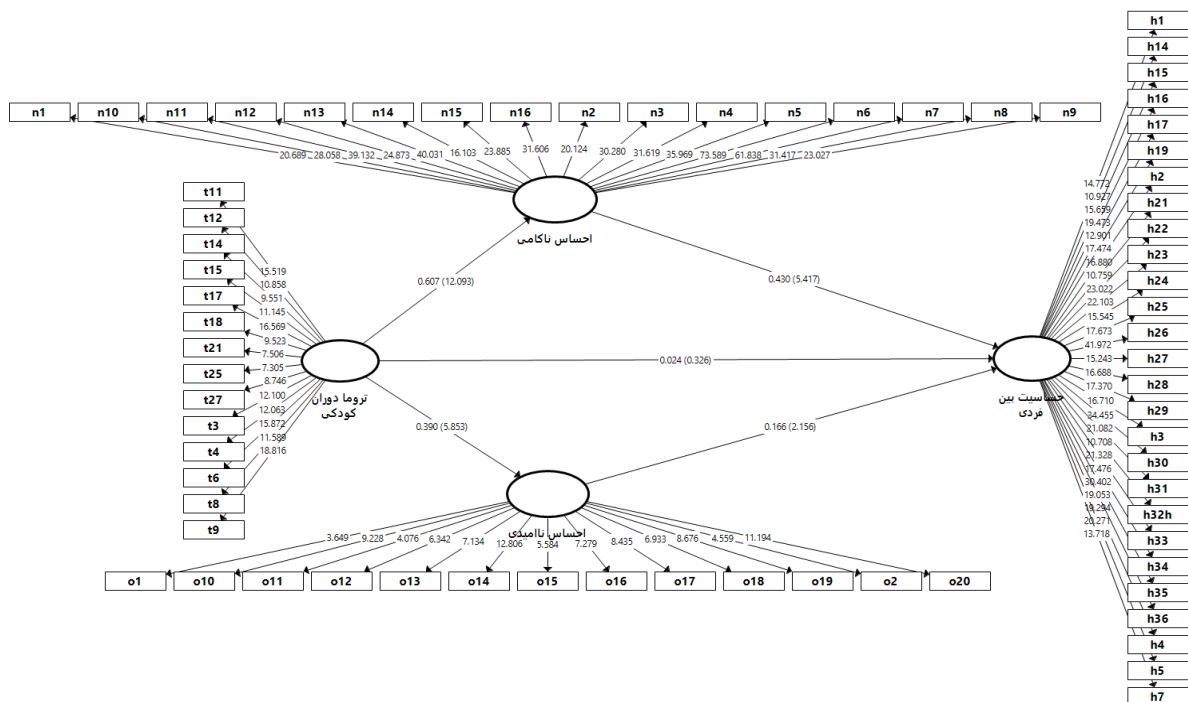
همان گونه که مشاهده می‌شود میانگین و انحراف معیار نمره کل تروما دوران کودکی برای مجموع ۲۰۰ نفر به ترتیب ($M=40/325$ و $SD=10/41$) می‌باشد. همچنین میانگین و انحراف معیار نمره کل حساسیت بین فردی به ترتیب ($M=81/325$ و $SD=6/14$) می‌باشد. همچنین میانگین و انحراف معیار نمره کل احساس ناکامی برای به ترتیب ($M=5/41$ و $SD=1/32$) می‌باشد. همچنین میانگین و انحراف معیار نمره کل احساس ناامیدی برای به ترتیب ($M=6/41$ و $SD=1/92$) می‌باشد. جهت بررسی پیش فرض‌های معادلات ساختاری ابتدا وضعیت نرمالیتی داده‌ها بررسی شده است. از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن داده‌ها استفاده شده است. باتوجه به اینکه سطح معناداری برای متغیرهای تحقیق ($P<0/05$) برآورد شده است می‌توان استدلال کرد که داده‌ها از توزیع غیر نرمال تبعیت می‌کند. اگر آماره آزمون بزرگ‌تر و یا مساوی $0/05$

به دست می‌آید، در این صورت دلیلی برای رد فرض صفر وجود داشت. به عبارت دیگر توزیع داده‌ها نرمال بود. از آزمون باکس پلات برای بررسی داده‌های پرت استفاده شد که داده پرتی مشاهده نگردید. عامل تورم واریانس شدت هم خطی چندگانه را ارزیابی می‌کند. به بیان ساده شاخص VIF نشان می‌دهد که یک متغیر تا چه اندازه تحت تأثیر دیگر متغیرها رفتارش تغییر می‌کند. شاخص VIF نشان می‌دهد چه مقدار از تغییرات مربوط به ضرایب برآورد شده بابت هم خطی افزایش یافته است. اگر مقادیر این شاخص بالای ۱۰ برآورد شود نشان دهنده هم خطی است که ملاحظه می‌شود هیچ کدام از متغیرهای تحقیق دارای هم خطی نمی‌باشد. مقدار آماره دوربین واتسون برابر با ($1/821$) برآورد شد که با در نظر گرفتن مقدار مجاز این شاخص که بین $1/5$ تا $2/5$ است نشان می‌دهد که خطاها از یکدیگر استقلال دارند. در ادامه جدول همبستگی متغیرهای تحقیق گزارش شده است.

جدول ۲- ماتریس همبستگی متغیرهای تحقیق

مؤلفه‌ها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
ترومای دوران کودکی	۱									
حساسیت بین فردی	۰/۲۴۴**	۱								
احساس ناامیدی	۰/۵۲۱**	۰/۲۱۱**	۱							
احساس ناکامی	۰/۳۵۲**	۰/۴۴۷**	۰/۶۱۹**	۱						
سوءاستفاده عاطفی	۰/۷۱۷**	۰/۲۵۱**	۰/۲۵۳**	۰/۵۲۵**	۱					
سوءاستفاده جسمی	۰/۷۱۹**	۰/۲۶۲**	۰/۲۷۷**	۰/۵۸۳**	۰/۷۴۹**	۱				
سوءاستفاده جنسی	۰/۶۳۳**	۰/۱۵۰*	۰/۲۰۹**	۰/۳۹۷**	۰/۵۴۷**	۰/۳۰۳**	۱			
غفلت عاطفی	۰/۶۰۰**	۰/۱۶۱*	۰/۱۵۴*	۰/۳۶۸**	۰/۳۹۰**	۰/۳۰۳**	۰/۴۳۸**	۱		
غفلت جسمی	۰/۷۴۸**	۰/۱۴۰*	۰/۱۹۴**	۰/۳۰۰**	۰/۴۳۴**	۰/۳۷۴**	۰/۴۹۷**	۰/۳۷۰**	۱	

همان‌گونه که داده‌های جدول ۲ نشان می‌دهد رابطه ترومای دوران کودکی با حساسیت بین فردی ($I = .۲۴۴$ و $p < .۰۱$) مثبت و معنادار، رابطه ترومای دوران کودکی با احساس ناامیدی ($I = .۵۲۱$ و $p < .۰۱$) مثبت و معنادار، رابطه ترومای دوران کودکی با احساس ناکامی ($I = .۳۵۲$) مثبت و معنادار، رابطه ترومای دوران کودکی با احساس ناامیدی ($I = .۲۱۱$ و $p < .۰۱$) مثبت و معنادار، رابطه حساسیت بین فردی با احساس بین فردی با احساس ناکامی ($I = .۴۴۷$ و $p < .۰۱$) مثبت و معنادار برآورد شده است. در رابطه با سایر روابط بین متغیرها نیز روابط مثبت و معنادار در سطح ($p < .۰۱$) برآورد شده است.



شکل ۱- مدل در حالت تحلیل عاملی تاییدی، بار عاملی استاندارد و ضرایب مسیر

نتیجه	P	T	انحراف استاندارد	میانگین	بتا	مسیر
پذیرش	0/031	2/156	0/077	0/182	0/166	احساس ناامیدی -> حساسیت بین فردی
پذیرش	0/000	5/417	0/079	0/424	0/430	احساس ناکامی -> حساسیت بین فردی
پذیرش	0/000	5/853	0/067	0/416	0/390	تروما دوران کودکی -> احساس ناامیدی
پذیرش	0/000	12/093	0/050	0/621	0/607	تروما دوران کودکی -> احساس ناکامی
رد	0/744	0/326	0/073	0/027	0/024	تروما دوران کودکی -> حساسیت بین فردی
پذیرش	0/040	2/059	0/031	0/074	0/065	تروما دوران کودکی -> احساس ناامیدی -> حساسیت بین فردی
پذیرش	0/000	5/153	0/051	0/262	0/261	تروما دوران کودکی -> احساس ناکامی -> حساسیت بین فردی

جدول ۳- اثرات مستقیم و غیرمستقیم

ناکامی و احساس ناامیدی به ترتیب برابر با ۰/۲۹۵، ۰/۳۶۹ و ۰/۱۵۲ برآورد و گزارش می‌شود.

جدول ۵- شاخص‌های برازش در مدل ساختاری

شاخص	حد بحرانی	مقدار برآورد شده
GOF	۰/۳۶	۰/۴۲۴
Q2	بالای صفر	۰/۱۹۷
SRMR	کمتر از ۰/۰۸	۰/۰۷
NFI	بالای ۰/۹	۰/۹۰۳
تتای RMS	کمتر از ۰/۱۲	۰/۱۰

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش، آزمایش برازندگی مدل مفروض پیش بینی حساسیت بین فردی بر اساس ترومای دوران کودکی باتوجه به نقش واسطه احساس ناکامی و ناامیدی در دانشجویان زن دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی قم بود. نتایج نشان داد مدل مفروض از برازش مناسبی برخوردار است همان‌طور که نتایج تحقیق نشان می‌دهد ترومای

همان‌طور که مشاهده می‌شود مسیر غیرمستقیم ترومای دوران کودکی به واسطه‌ی احساس ناامیدی بر حساسیت بین فردی ($\beta = ۰/۰۶۵$) ($p < ۰/۰۱$ و $T = ۲/۰۵۹$) مورد تأیید و معنادار، مسیر غیرمستقیم ترومای دوران کودکی به واسطه‌ی احساس ناکامی بر حساسیت بین فردی ($\beta = ۰/۲۶۱$) ($p < ۰/۰۱$ و $T = ۵/۱۵۳$) مورد تأیید و معنادار است. همچنین همان‌طور مشاهده می‌شود مقدار آماره آزمون به دست آمده می‌بایست از مقدار بحرانی ۱/۹۶ بیشتر باشد تا نشان دهنده این باشد که فرض صفر (مبنی بر اینکه متغیر میانجی نقشی در میان رابطه متغیر برون‌زاد و درون‌زاد ندارد) در سطح خطای ۰/۰۵ رد شود و تأثیر میانجی در روابط بین متغیرها معنا دار باشد. همان‌طور که مشاهده می‌شود مسیر ترومای دوران کودکی به حساسیت بین فردی ($\beta = ۰/۰۲۴$) ($T = ۰/۳۲۶$) و ($p > ۰/۰۱$) رد و غیر معنادار، مسیر ترومای دوران کودکی به احساس ناکامی ($\beta = ۰/۶۰۷$) ($T = ۱۲/۰۹۳$ و $p < ۰/۰۱$) مورد تأیید و معنادار، مسیر ترومای دوران کودکی به احساس ناامیدی ($\beta = ۰/۳۹۰$) و حساسیت بین فردی ($\beta = ۰/۱۶۶$) ($T = ۲/۱۵۶$ و $p < ۰/۰۱$) مورد تأیید و معنادار، مسیر احساس ناکامی به حساسیت بین فردی ($\beta = ۰/۴۳۰$) و معنادار، مسیر احساس ناکامی به حساسیت بین فردی ($T = ۵/۴۱۷$ و $p < ۰/۰۱$) مورد تأیید و معنادار، برآورد شده است. برای ارزیابی برازش مدل در رویکرد حداقل مربعات جزئی شاخص‌های فوق گزارش شده است. مقادیر مناسب برای یک مدل مطلوب در قسمت حد بحرانی گزارش شده است. اگر مقادیر مدل برآورد شده در محدوده حد بحرانی باشد. مدل از برازش مناسب برخوردار است. با توجه به مقادیر برآورد شده مدل از برازش مطلوب برخوردار است. همچنین مقدار ضریب تعیین مدل برآورد شده برای حساسیت بین فردی، احساس

دوران کودکی اثر مستقیم بر حساسیت بین فردی در دانشجویان زن نداشت. این یافته با نتایج تحقیقات فانگ و همکاران (۲۸)، وان نیونهو و همکاران (۲۹)، کرامر و همکاران (۳۰) ناهمسو است. این یافته را می‌توان با نظر گوبوت و همکاران (۳۱) تبیین کرد. آنها معتقدند ترومای دوران کودکی در تمامی اشکال خود باعث به وجود آمدن الگوهای شناختی، هیجانی و رفتاری متفاوت در افراد می‌شود. آنها معتقدند ترومای دوران کودکی با افزایش حس بی اعتمادی و رهاشدگی ممکن است افراد را در معرض مشکلات بین فردی قرار دهد و آنها را از تعاملات کارآمد و مؤثر دور نگاه دارد. اما ممکن است در این بین متغیرهای روان‌شناختی دیگری نیز وجود داشته باشد که شدت این موضوع را کاهش و یا افزایش دهد و تأثیر آنها را از فرد به فرد و موقعیت‌ها دچار تغییر کند لذا نتیجه حاصل از یافته ممکن است دستخوش تغییرات به وجود آمده در فرآیند زندگی و یا عدم کنترل متغیرهای دیگری باشد که از حوزه مطالعه محققان خارج بوده است. یکی دیگر از یافته‌های پژوهش نشان داد که ترومای دوران کودکی اثر مستقیم بر احساس ناکامی دارد. این یافته با نتایج مطالعات کاینگهام و رنک (۳۲)، مک کورماک و تامسون (۳۳)، سستاگوتی و میو (۳۴) هم راستاست. این یافته را می‌توان با نظر نگوزیچوکوکا (۳۵) تبیین کرد. وی معتقد است ترومای دوران کودکی باعث شکل‌گیری ابعاد پیچیده هیجانی و عاطفی در افراد در موقعیت‌های مختلف می‌شود. افراد دارای ترومای دوران کودکی به واسطه مشکل در اعتماد و صمیمیت ممکن است احساساتی مانند ناکامی، درماندگی و خستگی هیجانی و محرومیت را تجربه کنند که این خود باعث می‌شود سلامت روان فردی و تعاملات بین فردی آنها دستخوش دگرگونی‌ها زیادی گردد یکی دیگر از یافته‌های پژوهش مشخص کرد که ترومای دوران کودکی اثر مستقیم بر احساس ناامیدی دارد. این یافته با نتایج تحقیقات نگونیا و همکاران (۳۶)، سرافنی و همکاران (۳۷)، گامبارو و همکاران (۳۸) و هاتنین (۳۹) هم راستاست. این یافته را می‌توان با نظر برایننت و همکاران (۴۰). تبیین کرد. به عقیده او تروما و ضربه‌های دوران کودکی باعث به وجود آمدن شیوه‌ای از تفکر در افراد می‌شود که در آن واقعیت‌های بیرونی دچار تحریف شده و افراد برآوردهای خطر زا و فاجعه ساز را بیشتر مورد تأیید قرار می‌دهند. این افراد به واسطه چنین شناخت‌هایی دچار تجربه ناامنی، نداشتن امنیت روان‌شناختی، ناامیدی و نداشتن چشم اندازه‌ای امیدبخش در زندگی می‌شوند. لذا افراد با تجارت تروما بیشتر از سایر افراد دیگر ممکن است دچار احساس ناامیدی و ناامنی شوند که این خود سلامت روان شناختی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد یکی دیگر از یافته‌های پژوهش نشان داد احساس ناکامی اثر مستقیم بر حساسیت بین فردی دارد. این یافته با نتایج تحقیقات تور تولیو و هارت (۴۱)، ماندل، دانکلی و استارز (۴۲)، متهو، سودیر و ماریما (۴۳) هم راستاست. این یافته

را می‌توان با نظر چاند (۴۴). تبیین کرد. او معتقد است که افرادی که احساس ناکامی می‌کنند در بیشتر مواقع و در موقعیت‌های گوناگون موانع ذهنی متفاوتی را تجربه می‌کنند احساس ناکامی می‌تواند با احساس محرومیت در تعامل باشد زیرا در این هیجان افراد انتظار رسیدن به اهداف فردی و اجتماعی را کمتر برآورد می‌کنند و شکست در روابط و موقعیت‌ها را بیش از اندازه پیش بینی می‌کنند که این خود توانایی مقابله مؤثر با شرایط استرس‌زا را کاهش می‌دهد و باعث ایجاد مشکل در عملکرد و خود تنظیمی می‌شود و تبعات اجتماعی و بین فردی بیشتری را برای فرد به ارمغان آورد یکی دیگر از نتایج پژوهش نشان داد که ناامیدی اثر مستقیم بر حساسیت بین فردی دارد. این یافته با نتایج تحقیقات لیو، چن و لیو (۴۵) و و ان کلاف، ددرو و مانستد (۴۶) هم راستاست. این یافته را می‌توان با نظر مارچتی (۴۷) تبیین کرد. او معتقد است که ناامیدی زیر مجموعه از هیجانات مانند غم است. افراد با درجات ناامیدی بالا ممکن است انتظارات منفی از آینده و یا ارتباطات خود داشته باشند. که این خود باعث افزایش درماندگی و افسردگی می‌شود. همچنین ناامیدی هم فلج کننده اراده است و هم باعث تحمل‌ناپذیر شدن و میل به گریز از یک موقعیت می‌شود. که روابط اجتماعی و میان فردی از این امر متثنی نیست و این امر باعث افزایش حساسیت بین فردی در افراد می‌شود همچنین نتایج پژوهش نشان داد ترومای دوران کودکی اثر غیر مستقیمی به واسطه‌ی احساس ناکامی و ناامیدی بر حساسیت بین فردی دارد. این یافته با نتایج کوون و همکاران (۱۲) و همکاران (۵)، ژیقی و همکاران (۲)، آیل و همکاران (۴)، هاردی و همکاران (۱۰) هم‌راستا می‌باشد. افرادی دارای ترومای دوران کودکی، با کمبود حمایت عاطفی و ابراز عشق در دوران کودکی مانند بی توجهی به نیازهای عاطفی کودک (نیاز به محبت)، فراهم نکردن و بی توجهی به مراقبت‌های روان‌شناسانه لازم، اعمال خشونت‌های خانگی در حضور کودک از جمله همسر آزاری، استفاده از الکل و مواد مخدر در حضور کودک یا اجازه به کودک در استفاده از مواد مخدر یا الکل و هرگونه نگرش یا رفتار که سلامت روانی یا رشد اجتماعی فرد را به مخاطره اندازد مانند غفلت، بی‌توجهی یا طرد کردن کودک، کمبود محبت جسمانی مثل در آغوش گرفتن، داد و فریاد کردن، تهدید یا ترساندن کودک، مقایسه با دیگران، تحقیر کودک و او را «بد» یا «به‌دردنخور» خواندن، سرزنش و وجه المصلحه قراردادن کودک، عدم تشویق و تقویت مثبت کودک یا نگفتن «دوستت دارم» و زندانی کردن یا بستن کودک را تجربه کرده‌اند به نسبت در روابط خود با دیگران از حساسیت بین فردی بیشتری برخوردار هستند. روابط بین فردی برای انسان‌ها مفید است و ایجاد یک رابطه جدید یا بهبود بخشیدن به روابط منجر به کیفیت زندگی بهتر و پدید آمدن یک دیدگاه خوشایند به زندگی است. هم چنین مشکلات بین فردی پیش بینی کننده اختلالات شخصیت

هستند. سازه حساسیت بین فردی اشاره به بی‌اعتمادی، انتقاد ناپذیری، حساسیت نسبت به طرد شدن، احساس مورد تهاجم قرار گرفتن، حسادت، دوری روابط صمیمانه عاطفی و ناتوانی در رها شدن از احساس فقدان به‌هنگام اتمام روابط صمیمانه و نیز عدم حفظ استقلال و فردیت در روابط گروهی دارد.

افزون بر اینها احساس ناکامی به‌عنوان رویداد یا شرایط سدکننده‌ای، مفهوم‌سازی شده است که راه را بر فعالیت معطوف به هدف می‌بندد یا مزاحم چنین فعالیتی می‌شود. علت آن موانع خاص، یا نبودن اهداف مطلوب یا مناسب است. موانع ممکن است شامل موانع خارجی و محیطی مانند جنگ، خشک‌سالی، زمین‌لرزه، طوفان، آتش و یا نوسانات اقتصادی و یا شکست تحصیلی، اختلاف با والدین، محیط بد یا وضعیت بد اقتصادی خانواده باشد که می‌تواند مانع نیل به اهداف مطلوب شده و ناکامی را موجب شود. همچنین منبع ناکامی می‌تواند درونی چون عدم قابلیت در انجام کارها و بی‌کفایتی باشد. ناکامی و ناتوانی در رسیدن به اهداف می‌تواند به احساس حقارت، خواری و یا بالعکس به رفتارهای پرخاشگرانه و یا پرخطر بینجامد. به نظر می‌رسد هنگامی که افراد درگیر حساسیت‌های بین فردی باشند دچار آشفتگی و درماندگی می‌شود. این اختلال در روابط با دیگران سازمان شناخت‌های فرد را مختل می‌سازد و در شرایط استرس‌زا فرد دچار احساس ناکامی می‌شود. در واقع می‌توان گفت بی‌توجهی به نیازهای اولیه و آزارهای جسمی در دوران کودکی در حکم یک کلتالیزور در بزرگسالی عمل می‌کند. به این صورت که احساسات مزمن و شدید دیسفوریک، تجربیات پارانوئیدی و تجزیه‌ای گذرا، تکانشوری در قالب رفتارهای خود تخریب‌گرایان، باعث به‌وجود آمدن حساسیت بین فردی می‌شود. همچنین همان‌گونه که ذکر شد، این تجربیات موجب تغییر در فرایند فکری فرد شده و با اثرگذاری بر عوامل فکری و شناختی نیز منجر به تقویت احساس ناکامی و ناامیدی می‌گردد. این بدان معنی است که تجربیات منفی و ناخوشایند دوران کودکی موجب می‌شود تا فرد نتواند به مهارت‌های مناسبی برای مقابله با مشکلات مجهز شود و همواره از رفتارهای ناکارآمدی جهت مدیریت شرایط استفاده نماید. همچنین باعث ادامه ناامیدی و از دست دادن میل و انگیزه برای پیشبرد شرایط اجتماعی، فرهنگی و حتی اقتصادی فرد می‌شود. عدم امیدواری باعث عدم احساس موفقیت می‌شود و نتایج روانی و اجتماعی آن بی‌شمار است. این پژوهش مانند پژوهش‌های دیگر با محدودیت‌هایی مواجه بود از جمله اینکه ویژگی‌های روان‌شناختی و سبک‌های مقابله‌ای افراد ممکن است نتایج را تحت‌تأثیر قرار دهد. نمونه پژوهش مربوط به کلیه دانشجویان زن علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی قم بود و باتوجه به عوامل فرهنگی - اجتماعی - ممکن است این مورد بر

تعمیم نتایج در سطح کشوری و گروه‌های دیگر تأثیرگذار باشد. در پژوهش حاضر متغیرهایی همانند وضعیت تحصیل والدین، طبقه اجتماعی، وضعیت اقتصادی، کنترل نشده که می‌تواند از عوامل تأثیرگذار باشد. همچنین، باید گفت که نتایج و ارزیابی پژوهش حاضر وابسته به ابزارهای خود گزارش‌دهی همچون پرسش‌نامه است و این امر می‌تواند همراه با مشکلاتی از جمله تحریف در پاسخ‌دهی باشد. نمونه پژوهش حاضر فقط شامل دانشجویان شد؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود به‌منظور تعیین ظرفیت تعمیم‌پذیری نتایج مطالعه حاضر به گروه‌های دیگر، انجام مطالعاتی بر روی گروه‌های دیگر مورد نیاز است. همچنین پیشنهاد می‌شود با استفاده از نتایج پژوهش جهت ارتقای دانش مفهومی، کاربست عملی برای سازمان‌های درگیر مسائل روان‌شناختی، متخصصان مشاوران و درمانگران چشم‌اندازهای جدید عملیاتی خلق شود. می‌توان شرایط برگزاری کارگاه‌های در این زمینه را فراهم نمود تا افراد بتوانند با متغیرهای حساسیت بین فردی و ترومای دوران کودکی و احساس ناکامی و ناامیدی آشنا و با راهکارهای ارتقای خود در این زمینه دانش خود را ارتقا دهند.

ملاحظات اخلاقی

ملاحظات اخلاقی پژوهش شامل ارائه اطلاعات کتبی درباره پژوهش به شرکت‌کنندگان، اطمینان خاطر به افراد درباره رعایت محرمانه بودن اطلاعات به‌دست‌آمده و استفاده از آن فقط در امور پژوهشی، داوطلبانه بودن مشارکت در مطالعه، ثبت‌نشدن نام و نام خانوادگی ایشان به‌منظور رعایت حریم خصوصی و دریافت رضایت کتبی از شرکت‌کنندگان بود.

حامی مالی

تمامی منابع مالی و هزینه پژوهش و انتشار مقاله تماماً بر عهده نویسنده‌گان بوده و هیچ‌گونه حمایت مالی دریافت نشده است.

مشارکت نویسندگان

نویسنده اول تهیه پیش‌نویس، نظارت، تحلیل آماری و تنظیم فرمت نهایی، نویسنده دوم گردآوری اطلاعات و تنظیم منابع، نویسنده سوم ویراستاری، تقویت منابع، بازنگری

تعارض منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافع را گزارش نمی‌کنند.

References

- 1-Hamidi F, Hasanpour Khademi F. The effect of psycho-demonstrating on social and interpersonal anxiety of female teenagers in the second year of high school. *Knowledge and research in applied psychology*. 2022; 23(87),125-136. Doi: 10.30486/JSRP.2020.1880492.2099. [In Persian].
- 2- You Z, Zhang Y, Zhang L, Xu Y, Chen X. How does self-esteem affect mobile phone addiction? The mediating role of social anxiety and interpersonal sensitivity. *Psychiatry research*. 2019 Jan 1; 271:526-31. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.12.040>
- 3- Slanbekova GK, Chung MC, Karipbaev BI, Sabirova RS, Alimbayeva RT. Posttraumatic stress and interpersonal sensitivity: Alexithymia as mediator and emotional expressivity as moderator. *Psychiatric quarterly*. 2019 Mar 15; 90:249-61. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11126-018-9612-5>
- 4- Anli G. Investigating the Relationship between Sense of Classroom Community and Interpersonal Sensitivity. *International Journal of Progressive Education*. 2019; 15(5),371-9. <https://doi.org/10.29329/ijpe>
- 5- Ahmadi Z, Amiri S, Kalantari M, Abedi MR, Molavi H. Cognitive Emotion Regulation Strategies Profile in students with high and low interpersonal sensitivity. *Contemporary Psychology*. 2020; 14(2), 15-25 Doi:10.29252/bjcp.14.2.15. [In Persian].
- 6-Ho GW, Chan AC, Chien WT, Bressington DT, Karatzias T. Examining patterns of adversity in Chinese young adults using the Adverse Childhood Experiences—International Questionnaire (ACE-IQ). *Child abuse & neglect*. 2019; Feb 1; 88,179-88. doi: 10.1016/j.chiabu.2018.11.009. Epub 2018 Dec 2.
- 7-Cuijpers P. The Challenges of Improving Treatments for Depression. *JAMA*. 2019; 320(24):2529–2530.
- 8- Salehian M, Makari S, Dastani S, Kiyomarthi, I. The effect of adverse childhood experiences, psychological distress and resilience on the depression of amateur athletes. *Cognitive Psychology and Psychiatry*, 2022; 9(2), 106-116. doi:10.32598/shenakht.9.2.106 . [In Persian].
- 9-Afifi TO, Taillieu T, Salmon S, Davila IG, Stewart-Tufescu A, Fortier J, Struck S, Asmundson GJG, Sareen J, MacMillan HL. Adverse childhood experiences (ACEs), peer victimization, and substance use among adolescents. *Child Abuse Negl*. 2020 Aug; 106,104504. doi: 10.1016/j.chiabu.2020;104504. Epub 2020 May 8. PMID: 32402816.
- 10-Hardy, A., Van de Giessen, I., Van den Berg, D. Chapter 10: Trauma, Posttraumatic Stress, and Psychosis. In J. C. Badcock & G. Paulik (Eds.) , a clinical introduction to psychoses: Foundations for clinical psychologists and neuropsychologists .2020; (pp. 223–243). Elsevier Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-815012-2.00010-9>
- 11-Thomson P., Jaque, S.V. Creativity, Trauma, and Resilience. Lexington Books, Lanham, aryland.2019;<https://www.amazon.com/Creativity-Trauma-Resilience-Paula-Thomson/dp/1498560202>
- 12-Kwon SS, Jang Y, You JS, Lee CW, Yu H, Yoon J, Park YS, Ryoo HA, Lee D, Cho N, Ihm HK. Interpersonal sensitivity and childhood trauma in patients with major depressive disorder, bipolar I, and II disorder. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 2023; May 17,1-1. DOI: 10.1007 / s00406-023-01619-5
- 13-Ahmadboukani S, Qamari Givi H, Kayani A, Rezaei Sharif A. Childhood experiences and depressive-suicidality syndrome: Investigating the mediating role of rumination and neutral belongingness. *Law*

enforcement medicine, 2021;11(1), 0-0. Doi: 10.30505/11.1.2

14- Lasani S, Shahqalian M, Sarafaraz, M R, Abdullahi, Mohammad H. Predicting pathological narcissism based on childhood trauma and by deficits in self-compassion and shame. Journal of Psychological Sciences, 2021; 20(97), 77-87. [In Persian].

15-Hooshmandi F, Naemi A. The effectiveness of selfforgiveness training with a religious approach on vitality and failure tolerance of mothers of children with intellectual and developmental disabilities, J Modern Psychol Res ,2019;13(52):305-26. Dor: 20.1001.1.27173852.1397.13.52.15.9. [In Persian].

16-Ramirez-Castillo D, Garcia-Roda C, Guell F, Fernandez-Montalvo J, Bernacer J, Morón I. Frustration tolerance and personality traits in patients with substance use disorders. Front Psychiatr. 2019; 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00421>

17-McLaurin-Jiang S, Hannon EA, Seashore C, Orr CJ, Ritter V, Flower KB. Recent trends in infant car seat tolerance screening failure within a large health care system, 2014–2018. Hospital Pediatrics. 2019; 9(10), 813-7. DOI: 10.1542/hpeds.2019-0078

18-Khezri Moghadam N, Tashk A. The Effectiveness of Parent Management Training (PMT) on Frustration Tolerance and Adjustment of Adolescent Girls. Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ). 2020; 9(8),111-22. Dor: 20.1001.1.2383353.1399.9.8.10.7. [In Persian].

19-Khakpour N, Mohamadzadeh Edmelaie R A, Sadeghi J, Nazoktabar H. The Effectiveness of Cognitive-Social Problem Solving Skills Training on Coping Strategies and Feelings of Failure in Female Adolescents with High-Risk Behaviors. IRANIAN JOURNAL OF PSYCHIATRIC NURSING (IJPN).2021; 9(1),77-88. Available from: URL: <http://ijpn.ir/article-1-1734-en.html>. [In

Persian].

20- Molaie Yasavoli M, Fadakar Gabloo P, Khanjani Veshki S, Ahmad Bukani S. Psychometric properties of the Interpersonal Hopelessness Scale (IHS) in high school students. Research in Cognitive and Behavioral Sciences. 2021; Sep 23; 11(2),163-74.Doi: 10.22108/CBS.2022.129673.1556. [In Persian].

21-Brennan, G., Moffitt, T., Ambler, A., Harrington, H., Hogan, S., Houts, R., Caspi, A. tracing the origins of midlife despair: Association of psychopathology during adolescence with a syndrome of despair-related maladies at midlife. Psychological Medicine, .2023; 1-12. doi:10.1017/S0033291723001320

22-Augarde E, Gunnell D, Mars B, Hickman M. An ecological study of temporal trends in 'deaths of despair'in England and Wales. Social psychiatry and psychiatric epidemiology. 2022; Jun; 57(6), 1135-44. DOI: <https://doi.org/10.1007 / s00127-022-02251-9>

23- Bernstein D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., & Zule, W. Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. Child Abuse and Neglect, 2003; 27 (2), 169-190

24-Garrusi B., Nakhaee, N. Validity and reliability of a Persian version of the childhood trauma questionnaire. Psychological Reports, 2009; 104, 509516.<http://doi.org/10.2466/PR.104.2.509-516>. [In Persian].

25-Boyce P, Parker G. Development of a scale to measure interpersonal sensitivity. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 1989; 23(3), 341 - 351.<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/00048678909068294>

26-Gilbert P, Allan S. The role of defeat and entrapment (arrested flight) in depression: an exploration of an evolutionary view. Psychol Med. 1998; 28(3),585 -598. doi:

10.1017/s0033291798006710

27-Beck AT, Weissman A, Lester D, Trexler L. The measurement of pessimism: the hopelessness scale. *Journal of consulting and clinical psychology*, 1974; 42(6), 861.

28- Fung H. W, Lam, S. K. K., Chien W. T., Hung S. L, Ling, H. W. H., Lee V. W. P., Wang E. K. Interpersonal stress mediates the relationship between childhood trauma and depressive symptoms: Findings from two culturally different samples. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 2023; 57(7), 1052-1061. <https://doi.org/10.1177/00048674221138501>

29-Van Nieuwenhove K, Truijens F, Meganck R, Cornelis S, Desmet M. Working through childhood trauma-related interpersonal patterns in psychodynamic treatment: An evidence-based case study. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2020; 12(1), 64. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/tra000438>

30-Krammer S, Kleim B, Simmen-Janevska K., Maercker A. Childhood trauma and complex posttraumatic stress disorder symptoms in older adults: A study of direct effects and social-interpersonal factors as potential mediators. *Journal of Trauma & Dissociation*, 2016; 17(5), 593-607. <https://doi.org/10.1080/15299732.2014.991861>

31-Gobout N, Morissette F, Cyr, G., Belanger C.. Cumulative childhood trauma and couple satisfaction: examining mediating the role of mindfulness. *Mindfulness*, 2020; 11, 1723 - 1733. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01390-x>

32-Cunningham A, Renk K. Parenting in the context of childhood trauma: Self-efficacy as a mediator between attributions and parenting competence. *Journal of Child and Family Studies*, 2018; 27, 895-906. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0899-x>

[0899-x](#)

33--McCormack L, Thomson S. Complex trauma in childhood, a psychiatric diagnosis in adulthood: Making meaning of a double-edged phenomenon. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 2017; 9(2), 156. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/tra000193>

34-Szentágotai-Táatar A, Miu A. C. Individual differences in emotion regulation, childhood trauma and proneness to shame and guilt in adolescence. *PLoS One*, 2016; 11(11), e0167299. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0167299>

35-Ngozichukwuka, C. A. Exploring adult attachment in intimate relationships among women who were exposed to intimate partner violence in childhood: a convergent mixed methods approach. Theses (Ph.D), USF Tampa Graduate. 2021; <https://digitalcommons.usf.edu/etd/9056>

36-Ngwenya N, Barnett T, Groenewald C., & Seeley, J. Complex trauma and its relation to hope and hopelessness among young people in KwaZulu-Natal, South Africa. *Vulnerable children and youth studies*, 2021; 16(2): 166-177. <https://doi.org/10.1080/17450128.2020.1865593>

37- Serafini G, Lamis D. A, Aguglia A, Amerio A, Nebbia J, Geoffroy P. A, Amore M. Hopelessness and its correlates with clinical outcomes in an outpatient setting. *Journal of affective disorders*, 2020; 263, 472-479. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.144>

38- Gambaro E, Mastrangelo M, Sarchiapone M, Marangon D, Gramaglia C, Vecchi C, Zeppegno P. Resilience, trauma, and hopelessness: protective or triggering factor for the development of psychopathology among migrants? *BMC psychiatry*, 2020; 20,1-15. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02729-3>

39-Haatainen K M, Tanskanen A, Kylmä J, Honkalampi K, Koivumaa-Honkanen H,

Hintikka J, Viinamäki H. Gender differences in the association of adult hopelessness with adverse childhood experiences. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 2003; 38, 12-17. <https://doi.org/10.1007/s00127-003-0598-3>

40-Bryant R A, Creamer M, O'donnell M, Forbes D, Felmingham K L, Silove D, Nickerson A. Separation from parents during childhood trauma predicts adult attachment security and post-traumatic stress disorder. *Psychological Medicine*, 2017; 47(11), 2028-2035. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0033291717000472>

41-Tortoriello G K, Hart W. Trait interpersonal vulnerability attenuates beneficial effects of constructive criticism on failure responses. *British Journal of Psychology*, 2019; 110(3), 594-613. <https://doi.org/10.1111/bjop.12356>

42-Mandel T, Dunkley D. M, Starrs C J. Self-critical perfectionism, daily interpersonal sensitivity, and stress generation: A four-year longitudinal study. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 2018; 40, 701-713. <https://doi.org/10.1007/s10862-018-9673-7>

43-Mathew M, Sudhir PM, Mariamma P. Perfectionism, interpersonal sensitivity, dysfunctional beliefs, and automatic thoughts: The temporal stability of personality and cognitive factors in depression. *International Journal of Mental Health*, 2014; 43(1), 50-72. <https://doi.org/10.2753/IMH0020-7411430103>

44-Chand L, A study of frustration tolerance in relation to achievement motivation and sports achievements. *International Journal*

of Applied Research, 2015; 1(6), 92 -94. <https://www.allresearchjournal.com/archives/2015/vol1issue6/PartC/1-6-30.1-245>.

45-Liu F, Chen G, Liu Y. The impact of customer mistreatment on employee displaced aggression: The moderating effect of interpersonal sensitivity and moral identity. *Frontiers in psychology*, 2020; 11, 550978. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.550978>

46-Van Kleef G A, De Dreu C K, Manstead A S. Supplication and appeasement in conflict and negotiation: The interpersonal effects of disappointment, worry, guilt, and regret. *Journal of personality and social psychology*, 2006; 91(1), 124. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.91.1.124>

47-Marchetti I. Hopelessness: A network analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 2019; 43 (3), 611 -619. <https://doi.org/10.1007/s10608-018-9981-y>

Research Paper

The Effectiveness of Life Reconstruction Skill Training After Divorce on Emotional Ataxia, Self-Worth and Adjustment After Divorce of Divorced Women with Chronic Pain

Golnoosh Nasiri Senejani¹, Sahar Safarzadeh*²

1. M.A. Student, Department of Clinical Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

Received: 2023/08/18

Revised: 2024/04/05

Accepted: 2024/08/27

Use your device to scan and read the article online



DOI:

[10.30495/jzvj.2024.32279.4050](https://doi.org/10.30495/jzvj.2024.32279.4050)

Keywords:

Reconstruction of life after divorce, Emotional dyslexia, Self-worth, Adjustment after divorce, Divorced women with chronic pain

Abstract

Introduction: The purpose of the present study was to study the effectiveness of life reconstruction skills training after divorce based on emotional dyslexia, self-worth and adjustment after divorce in divorced women with chronic pain.

Methods: The current research was practical in terms of type and purpose. The research design of the present study was a quasi-experimental type of pre-test and post-test. The study population of this research was divorced women suffering from chronic pain in Ahvaz city in 2023. 30 people were placed in two experimental (15 people) and control (15 people) groups with the purposeful sampling method. The expressions used in this research were Alexithymia questionnaire (1994), Hosseini et al.'s self-esteem questionnaire (2019) and Fisher's post-divorce adjustment questionnaire (2007).

Findings: The results of data analysis showed that the life reconstruction training program after divorce reduced emotional ataxia and also improved the feeling of self-worth and adjustment after divorce in divorced women with chronic pain ($P < 0.05$).

Conclusion: life reconstruction training after divorce as a way to reduce emotional ataxia and improve living conditions through increasing the feeling of self-worth and adaptability in divorced women with chronic pain along with other trainings can have useful results.

Citation: Nasiri Senejani G, Safarzadeh S. The Effectiveness of Life Reconstruction Skill Training After Divorce on Emotional Ataxia, Self-Worth and Adjustment After Divorce of Divorced Women with Chronic Pain. Quarterly Journal of Women and Society. 2024; 15(59): 34-49.

*Corresponding author: Sahar Safarzadeh

Address: Assistant Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

Tell: 09163049476

Email: safarzadeh1152@yahoo.com

Extended Abstract

Introduction

Divorced women may face problems and challenges such as increased feelings of loneliness, stress, weight gain, and financial issues. After the divorce, the woman lives alone and has to deal with her problems and overcome them. Divorce is sometimes considered the most stressful factor in a woman's life. Although the rate of divorce has increased, it is still unpleasant. According to the number of studies conducted about the painful and irreparable psychological and social consequences of divorce and the identification of structures affected by it, today investigators seek to examine new interventions and methods to reduce the personal and social harms of divorce. Therefore, the present study investigates the effectiveness of life-rebuilding skills training after divorce on alexithymia, self-worth, and post-divorce adaptation in divorced women with chronic pain.

Methods

The present research was semi-experimental with pre-test-post-test and control group and follow-up stage. The study population of this research included all divorced women suffering from chronic pain in Ahvaz City. 30 people were placed in two experimental (15 people) and control (15 people) groups via purposeful sampling method. The questionnaires used in this research were the alexithymia questionnaire (1994), Hosseini et al.'s self-worth questionnaire (2019), and Fisher's post-divorce adjustment questionnaire (2004). The treatment method was rebuilding life after divorce based on previous studies and Fisher's book on rebuilding life.

Findings

The findings showed that the mean of alexithymia in the experimental group is significantly lower than the control group, so teaching the skill of life rebuilding after divorce has a positive effect on the alexithymia of divorced women with chronic pain, and the first hypothesis is also confirmed. The squared value of eta is equal

to 0.80. This means that 80% of the changes in alexithymia scores are due to the implementation of life rebuilding skill training after divorce. Also, the findings showed that the average feeling of self-worth in the experimental group was significantly higher than the control group, so teaching the skill of life rebuilding after divorce has a positive effect on the self-worth of divorced women with chronic pain, and the second hypothesis is confirmed. The value of the eta square is equal to 0.82, which means that 82% of the changes in the self-worth score are due to the implementation of life rebuilding skill training after divorce. At the same time, the findings showed that the average adjustment after divorce in the experimental group was significantly higher than in the control group. Therefore, training in life rebuilding skills after divorce has a positive effect on the adjustment of divorced women with chronic pain, and the third hypothesis is confirmed. The value of the eta square is equal to 0.85, which means that 85% of the changes in post-divorce adjustment score are due to the implementation of post-divorce life rebuilding skill training.

Discussion

Divorce is consistently recognized as a social harm and can have an unpleasant effect on the ordinary life of people, especially the efficient members of society. Meanwhile, women are more damaged than men in the process of divorce. In addition to psychological problems, the possibility of neuro-physical pains increases for them and leads to gradual social isolation for this group. In the present research, with the implementation of life rebuilding skills training after divorce for divorced women with chronic pain, the level of alexithymia and suppression of emotions in this group of women decreased and, in addition, in this educational process, the women were able to control their minds gradually by doing exercises and focus on positive experiences and pleasant events and by increasing the awareness of their conditions, the level of self-worth increased and, consequently, the post-divorce adjustment showed a significant increase in this group. In

justifying the effectiveness of this training method on the life dimensions of divorced women, it can be said that this training, by the experiences, creates positive changes in women in terms of quality of life, and, in this way, the effect of negative experiences and rumination in this group reduces and improve their quality of life.

Conclusion

According to the findings, to reduce alexithymia, it is suggested to prepare workshops, scientific meetings, and training in general for divorced women with the focus on teaching the skills of rebuilding life after divorce so that they can benefit from this training. It is also suggested that clinical psychologists and general counselors design pamphlets in the counseling core of educational groups in which the effect of cognitive training based on post-traumatic life reconstruction techniques is discussed. They can take an impressive step towards improving the quality of life of women who are about to get divorced or divorced by providing the mentioned pamphlets to the centers related to pre-divorce counseling.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All participants in the study participated in the study by filling out a consent form, and the researchers assured them that the results of the research were confidential. In addition, the present researcher has a code of ethics from the Code of Ethics Committee of Ahvaz Islamic Azad University under the number IR.IAU.AHVAZ.REC.1402.049.

Funding

All financial resources and costs for research and publication of the article have been paid by the authors and no financial support has been received.

Authors' contributions

The article is an excerpt from a M.A. Thesis. The first author is a M.A. student of Clinical Psychology; the Second author is the Supervisor and Corresponding Author.

Conflicts of interest

In this study, no conflict of interest was reported by the authors.

مقاله پژوهشی

اثربخشی آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق بر ناگویی هیجانی، خودارزشمندی و سازگاری بعد از طلاق در زنان مطلقه مبتلا به درد مزمن

گلنوش نصیری سنجانی^۱، سحر صفرزاده^{۲*}

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روان شناسی بالینی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

۲. استادیار، گروه روان شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق بر ناگویی هیجانی، خودارزشمندی و سازگاری بعد از طلاق در زنان مطلقه مبتلا به درد مزمن شهر اهواز بود.

روش: طرح پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با پیش آزمون و پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل زنان مطلقه مبتلا به درد مزمن شهر اهواز در سال ۱۴۰۱ بودند. نمونه پژوهش شامل ۳۰ زن مطلقه مبتلا به درد مزمن بودند که با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شده و در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارش شدند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسش نامه ناگویی هیجانی تورنتو (۱۹۹۴)، پرسش نامه احساس خودارزشمندی دوستی و حسینی نیا (۱۳۹۹) و پرسش نامه سازگاری پس از طلاق فیشر (۲۰۰۴) بودند.

یافته ها: نتایج تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد برنامه آموزش بازسازی زندگی پس از طلاق موجب کاهش ناگویی هیجانی و همچنین بر بهبود احساس خودارزشمندی و سازگاری پس از طلاق در زنان مطلقه دارای درد مزمن شد ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: آموزش بازسازی زندگی پس از طلاق به عنوان شیوه ای برای کاهش ناگویی هیجانی و ارتقای شرایط زندگی از طریق افزایش احساس خودارزشمندی و سازگاری در زنان مطلقه دارای درد مزمن در کنار سایر آموزش ها می تواند نتایج مفیدی داشته باشد.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۵/۲۷

تاریخ داوری: ۱۴۰۳/۰۱/۱۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۰۶

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید



DOI:

[10.30495/jzv.2024.32279.4050](https://doi.org/10.30495/jzv.2024.32279.4050)

واژه های کلیدی:

بازسازی زندگی پس از طلاق، ناگویی هیجانی، خودارزشمندی، سازگاری پس از طلاق، زنان مطلقه مبتلا به درد مزمن

* نویسنده مسئول: سحر صفرزاده

نشانی: استادیار، گروه روان شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

تلفن: ۰۹۱۶۳۰۴۹۴۷۶

پست الکترونیکی: safarzadeh1152@yahoo.com

مقدمه

طلاق^۱ پس از مرگ عزیزان، شدیدترین عامل استرس‌زا در کل زندگی محسوب می‌شود. هر چند امروزه آمار طلاق افزایش یافته ولی این عامل همچنان امری غیرعادی و ناخوشایند در زندگی افراد برشمرده می‌شود (۱). آمارهای رسمی در ایران نیز نشان می‌دهد که در فاصله سال‌های ۱۳۹۰ الی ۱۳۹۹ طلاق با رشد ۲۸ درصدی در جامعه همراه بوده است و در ۱۰ ماهه سال ۱۴۰۱ طلاق نسبت به سال قبل، ۶۴ درصد افزایش یافته است (۲). در این میان زنان بعد از جدایی و طلاق میزان آشفتگی بیشتری نسبت به مردان تجربه می‌کنند، البته این فشار زمانی که زنان متقاضی طلاق باشند نسبت به زمانی که همسرانشان تقاضای جدایی نمایند، تا حدودی کمتر می‌شود ولی همچنان به عنوان عامل آسیب‌رسان در زندگی ایشان تلقی شده است (۳). لی و لیو (۴) نیز گزارش می‌دهند تعارضات زناشویی که منجر به طلاق می‌شود حتی بعد از جدایی زوجین می‌تواند اثرات ماندگار شایانی بر احساس خشم، خسونت، کینه و نفرت و سوءرفتار فیزیکی و کلامی ایشان داشته باشد و چنین اثراتی در طول زمان منجر به علائم و بیماری‌های جسمانی نیز در افراد مطلقه می‌شود. از سوی دیگر با توجه به آسیب‌پذیر بودن زنان در جامعه نسبت به مردان، طلاق می‌تواند اثرات بارزی بر پریشانی روان‌شناختی ایشان تحمیل نماید و بر عملکرد روانی و فیزیولوژیکی آنها اثر نامطلوب و گاه‌آماندگار گذاشته و دردهای مزمن و عصبی در بدن، میگرن و اختلالات گوارشی عصبی را در پی داشته باشد (۵) و زنان مطلقه را در تنگناها و ناتوانایی‌های روان، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی روبرو نماید (۶) و این امر اجرای مداخلات روان‌شناختی را بیش از پیش به عنوان عامل ضروری مطرح می‌کند.

از سوی دیگر تنهایی و تغییرات نقشی که پس از طلاق بر زندگی زنان تحمیل می‌شود می‌تواند منجر به کاهش خلق و احساس تنهایی گردد و اثراتی همچون بروز ناگویی هیجانی را در پی داشته باشد (۷). ناگویی هیجانی که به عنوان ناتوانایی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و نیز محدودیت در تنظیم هیجانات تعریف می‌شود (۸)، دارای سه خصوصیت مهم؛ محدودیت در شناسایی احساسات، محدودیت در بیان احساسات و محدودیت در جهت‌گیری تفکر بیرونی می‌باشد که از چند جهت فرد را دچار آسیب می‌نماید (۹). در کل افراد مبتلا به ناگویی هیجانی تحریکات فیزیکی غیرطبیعی را بیش از حد ارزیابی می‌کنند، برانگیختگی عاطفی را اشتباه تعبیر می‌کنند و ناراحتی عاطفی را از طریق شکایات فیزیکی نشان می‌دهند (۱۰). زنان مطلقه به واسطه تعاملات نادرست ناگویی هیجانی بیشتری را تجربه کرده و با آن درگیر می‌شوند (۱۱)، از این رو در تحقیقات نشان داده شده که ناگویی هیجانی با ضعیف بودن کیفیت زندگی در بین زنان مطلقه مرتبط است (۱۲) و آموزش روش مواجهه و سازگاری مناسب با مشکلات بعد از طلاق از میزان دشواری در بیان احساسات و ناگویی هیجانی و همچنین تحریکات بدنی و خیال‌پردازی نامناسب نسبت به آینده را کاهش می‌دهد و بر کارایی شخص می‌افزاید (۱۳).

از سوی دیگر پریشانی‌روان‌شناختی ناشی از طلاق اثرات نامطلوب دیگری در ابعاد احساس عزت نفس و خودارزشمندی نیز دارد. خودارزشمندی که نقش حیاتی در فرآیند زندگی ایفا می‌کند و در حقیقت برای بقاء و زیستن ضروری است (۱۴)، در واقع به عنوان احساس بالارزش بودن و به صورت سیستم خودآگاهی ایمن تعریف شده است که میزان ارزش درونی شخص را برای فرد و اطرافیان مشخص می‌نماید و از این طریق سلامت عمومی را افزایش داده و سطوح مختلف زندگی فردی و اجتماعی را بهبود می‌بخشد (۱۵). افرادی که در بحران‌های زندگی احساس خودارزشمندی کمتری می‌نمایند اختلالات خلقی و رفتاری بیشتری نشان داده و کیفیت روابط دوستانه کمتر و اعتماد به نفس پایین تری را تجربه می‌کنند (۱۶) و بر این اساس اکثر زنان مطلقه بعد از طلاق، با نادیده گرفتن ارزشمندی خود، ناتوانی در اعتماد به نفس، احساس ضعف در برابر مشکلات، خودسرنز نش‌گری، ناامیدی و سرخوردگی مواجه می‌شوند و در پی آن انزوای اجتماعی را تجربه می‌کنند (۷). مطالعات نشان داده که خودارزشمندی در زنان پس از طلاق به همین دلایل دچار مشکل و اختلال می‌شود (۱۷) و از این رو زنان پس از طلاق خود را شخصی نابسند و فاقد توان کافی برای داشتن زندگی موفق می‌دانند و علائم درد جسمانی و رنج روان‌شناختی را گزارش می‌دهند (۱۸). در این میان مشخص می‌شود تقویت توانمندی و توان افزایشی زنان در برنامه سازگاری پس از طلاق، که بر خودارزشمندی، خودتکایی و هویت‌یابی ایشان کمک کرده و قدرت رویارویی با دشواری‌ها را افزون می‌نماید، منجر به افزایش مقابله با فشار روانی و محیطی ناشی از طلاق شده و باعث کنارآمد فعالانه شخص با شرایط و ارتقای احساس عزت نفس و خودبستگی می‌شود (۱۹).

در این میان، سازگاری بعد از طلاق که فرایندی جدایی‌ناپذیر در تجاربی است که فرد پس از طلاق با آن مواجه می‌شود (۲۰) و به عنوان فرایند جدایی از رابطه زناشویی، حل احساسات ناشی از گسستگی زناشویی، تثبیت رابطه پس از طلاق با همسر جدید تعریف می‌شود، زیرا که طلاق در زمان اختلاف و تعارضات زناشویی تجربه می‌شود (۲۱) و از این رو سازگاری پس از طلاق را نیز تلفیقی از تجارب پس از طلاق می‌دانند که فرد را نه به عنوان هویتی که در رابطه زوج قبلی خود داشته، بلکه به عنوان موقعیت کنونی او که هر روزه با آن سر و کار دارد، توضیح می‌دهد و این سازگاری را به فرایند سازش با تغییرات به وجود آمده پس از پدیده طلاق مرتبط می‌دانند که طی آن فرد پس از بروز طلاق به بهزیستی هیجانی و روان‌شناختی دست می‌یابد (۲۲). در این میان، سازگاری پس از طلاق برای زنان به مثابه یک فرایند چندبعدی عنوان می‌شود که مشتمل بر ابعاد مختلف روانی، اجتماعی و حتی مالی می‌باشد (۲۳). برخی از این مؤلفه‌ها که عبارتند از: شخصیت فرد، نوع باور و نگرش فرد نسبت به رابطه قبلی‌اش، محیط اجتماعی که در آن زندگی می‌کند، طول مدت دوران تأهل و شرایطی که در زندگی قبلی تجربه کرده، همگی از عواملی هستند که با توجه به تفاوت‌های فردی با بروز افسردگی، خشم، اضطراب و استرس در فرد

زندگی زناشویی بسیار بی کیفیت و آزاردهنده‌ای داشته اند، پس از طلاق بالاترین حد رضایت از زندگی را نشان می دهند و از انجام راهکارهای بازسازی زندگی و سازگاری پس از طلاق بهتر استقبال می نمایند. آسنجرانی و همکاران (۳۶) نیز طی پژوهشی نشان دادند که سمنار آموزشی بازسازی زندگی پس از طلاق طبق نظریه فیشر، بر سازگاری پس از طلاق و رضایت از زندگی مؤثر بوده است. فولادوند و شجاعی (۳۷) نیز در تحقیقی گزارش دادند آموزش سازگاری پس از طلاق بر انعطاف پذیری شناختی و تنظیم هیجان زنان با سابقه طلاق شهر اصفهان مؤثر بوده است. گلی و همکاران (۳۸) نیز نشان دادند آموزش مهارت‌های مقابله‌ای بر تنظیم شناختی هیجانی و سازگاری پس از طلاق در زنان مطلقه مؤثر می باشد. گانگد (۳۹) نیز طی پژوهشی گزارش کردند آموزش مهارت گذشت در افراد مطلقه بر سازگاری روان-شناختی مطلوب ایشان مؤثر می باشد و بر کاهش اضطراب اثرگذار است. باگیر و همکاران (۴۰) نیز نشان دادند آموزش سازگاری در خودارزشمندی زنان مطلقه، نقش حیاتی ایفا می کند و اثر مهمی در بهزیستی و بقا دارد. در پژوهشی زارع و همکاران (۴۱) مشخص کرد آموزش غنی سازی کیفیت زندگی با بهره گیری از تکنیک‌های مسئولیت پذیری، مهارت خودآگاهی، صبر، پذیرش و ذهن آگاهی به-عنوان روشی کارآمد بر بهبود خودارزشمندی و سرمایه‌های روان شناختی زنان اثربخش است.

باتوجه به حجم مطالعات انجام شده در خصوص پیامدهای سهمگین و گاهی جبران ناپذیر روانی و اجتماعی طلاق برای زنان و شناسایی آسیب‌های متأثر از آن و نیاز به بررسی روش‌های مداخله مطلوب برای بهبود شرایط زنان مطلقه و تبدیل کردن ایشان به نیروی کارآمد اجتماعی، آموزش بازسازی زندگی پس از طلاق که شامل برداشتن گام‌هایی برای بهبود زندگی افراد مطلقه است، رویکردی مناسب به نظر می رسد (۴۲). بیشتر پژوهش‌های صورت گرفته در این زمینه به یکی از ابعاد اصلی مثل درمان هیجان مدار یا معنویت درمانی پرداخته‌اند اگر چه مشخص است آسیب‌هایی که زنان مطلقه پس از طلاق می بینند از ابعاد مختلف اجتماعی، مالی، روان شناختی و جسمانی بر زندگی ایشان اثر نامطلوب گذاشته و ایشان را به سمت انزوای اجتماعی و ناکارآمدی سوق می دهد و از این رو نیاز به حمایت چندجهته از ایشان است. پژوهش حاضر با هدف بررسی آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق بر اساس ناگویی هیجانی، خود ارزشمندی و سازگاری بعد از طلاق در زنان مطلقه مبتلا به درد مزمن، به دنبال تعیین اثربخشی مداخله‌ای چندجانبه بر زندگی زنان می باشد که بتواند بر تسریع بهبود شرایط ایشان اثر مطلوب گذارد. از این رو اجرای پژوهش حاضر از جنبه نظری و کاربردی دارای اهمیت است. از لحاظ نظری، با اجرای آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق می توان به طراحی رویکرد مشاوره پیشگیرانه و مداخله مطلوب در سطح کلان برای زنان در شرف طلاق پرداخت و از جنبه کاربردی نیز با توجه به شیوع بالای طلاق و نقش خطیر زنان در جامعه و خانواده، کمک به زنان مطلقه جهت تجربه کردن زندگی مطلوب پس از طلاق زمینه افزایش کارآمدی این گروه در جامعه فراهم می شود. از این رو تحقیق حاضر در پی پاسخ علمی به این پرسش می باشد که آیا آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق بر اساس

مطلقه همراه می شود (۲۴) و می تواند سازگاری فرد با شرایط پس از طلاق را تحت تأثیر قرار دهد و البته این امر را به عامل مهمی در تعیین روند زندگی افراد تبدیل نماید (۲۵). در واقع بدیهی است که پیامدهای ناگوار طلاق می تواند منجر به احساساتی نظیر شکست، یاس و ناامیدی، غمگینی و خشم در زوجین مطلقه شود و این مسئله در زنان مطلقه نسبت به مردان که با چالش های اجتماعی، اقتصادی و روان شناختی بیشتری مواجهه می کنند بیشتر است (۲۶ و ۲۷). زنان مطلقه به دلیل ماهیت زندگی شان تنش بیشتری را تجربه می نمایند، چرا که آنان نیازمند سازگاری با محیط زندگی خود که شامل هنجار، نوع روابط و دوستی های جدید است، می باشند (۲۸). از این رو مداخله آموزشی روان شناختی در زندگی چنین زنانی به جهت قبول کامل فرآیند طلاق و ایجاد سازگاری در زنان مطلقه باعث می شود که این افراد آمادگی کامل برای رابطه ای سالم و صمیمی پیدا کرده و عواقب منفی این جدایی را تجربه نمایند (۲۹).

بر این اساس طی واقعه‌ی طلاق سه بعد شناختی، عاطفی و رفتاری در زندگی افراد دچار چالش می شود که بعد شناختی شامل درک فرد از طلاق و بعد احساسی شامل احساس مثبت یا منفی شخص از طلاق و بعد رفتاری مربوط به آمادگی رفتاری افراد برای طلاق می باشد که در هر سه بعد فرد می بایست آمادگی کامل برای پذیرش طلاق داشته باشد تا بتواند در زندگی بعد از این واقعه موفق شود (۳۰). از این رو با توجه به اثرات چندجانبه طلاق در بستر زندگی زنان مطلقه، آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق یکی از ضرورت های زندگی ایشان محسوب می گردد که بتوانند مجدد به عنوان فردی مؤثر و کارآمد در جامعه حاضر شوند (۳۱). در این بین محققین در تلاش بوده‌اند اقداماتی را به منظور افزایش سازگاری پس از طلاق صورت دهند و یکی از این اقدامات تنظیم پروتکل آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق است که توسط فیشر تدوین شد و به عنوان مداخله‌ای مؤثر معرفی گردیده است. این برنامه مداخله جهت سازگاری و بازسازی زندگی افراد پس از طلاق بر اساس نظریه فیشر بنا شده است. وی یک نظریه سلسله مراتبی از رفتارهای سازگارانه/بقاجویانه از رفتار انسان ارائه می کند که فرد در دوران کودکی و با جریان رشد آن را تجربه می نماید. او بر این باور است که فرآیند بازسازی روابط در تمامی مراحل زندگی انسان وجود دارد و می تواند در رویارویی با هر بحرانی به کار برده شود. فیشر انگیزه اصلی انسان را در جستجوی رفتارهای سازگارانه/بقاجویانه و برای دست یابی به تعادل معرفی می کند که توسط مکانیسم طغیان و تلاش برانگیخته می شود (۳۲). از نظر فیشر فرآیند سازگاری، رفتاری سازگارانه/بقاجویانه است که به فرد کمک می کند به سازگاری دست یابد تا از این راه بتواند به بقای خود ادامه دهد (۳۳).

این برنامه آموزشی بر جوانب جسمی، روان شناختی و هیجانی جدایی و اتمام روابط تمرکز می کند. این جلسات ماهیتی آگاهی بخش و حمایتی داشته و فرصت بصیرت و رشد فردی را برای شرکت کنندگان فراهم می آورد (۳۴). البته اثر این برنامه آموزشی در افراد مختلف متفاوت است به گونه ای که مطالعات محققینی مانند بویراسا و همکاران (۳۵) نیز نشان داده که کیفیت زندگی زناشویی با میزان رضایت از زندگی پس از طلاق، در ارتباط است، به گونه ای که زنانی که در دوران تأهل

ناگویی هیجانی، خودارزشمندی و سازگاری بعد از طلاق در زنان مطلقه مبتلا به درد مزمن اثربخشی است؟ بر این اساس فرضیه های پژوهش عبارت است از:

۱. آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق موجب کاهش ناگویی هیجانی در زنان مطلقه مبتلا به درد مزمن می شود.
۲. آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق موجب افزایش خودارزشمندی در زنان مطلقه مبتلا به درد مزمن می شود.
۳. آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق موجب افزایش سازگاری پس از طلاق در زنان مطلقه مبتلا به درد مزمن می شود.

روش پژوهش و ابزار پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و بر حسب شیوه گردآوری اطلاعات از نوع نیمه آزمایشی با پیش آزمون-پس آزمون و گروه گواه بود. جامعه مورد مطالعه این پژوهش شامل کلیه زنان مطلقه مبتلا به درد مزمن شهر اهواز بودند. تعداد ۴۲ نفر با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند که به دلیل ریزش آزمودنی ها، ۳۰ نفر از این گروه به روش تصادفی ساده در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارش شدند. بدین منظور ابتدا ۵ دفتر از دفاتر ثبت دادخواست طلاق شهر اهواز که امکان همکاری داشتند، مشخص شد و بر اساس پرونده های موجود با زنان مطلقه مراجعه کننده که با ملاک های ورود هم خوان بودند، توسط مرکز تماس حاصل شد و از افرادی که امکان همکاری داشتند، جهت حضور در مکان اجرای پژوهش دعوت شد. ملاک های ورود به پژوهش شامل؛ اجرای طلاق رسمی و قانونی، سن بین ۲۰ الی ۵۰ سال، عدم ازدواج مجدد، عدم استفاده از داروهای روان شناختی، حضورنداشتن در دوره های روان شناختی دیگر به صورت هم زمان. ملاک های خروج نیز شامل؛ غیبت بیش از دو جلسه در زمان اجرا، عدم تمایل به ادامه همکاری در پژوهش و مخدوش بودن پرسش نامه های ارائه شده، بود. لازم به توضیح است پس از اتمام پژوهش به دلیل اثربخشی آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق، این روش برای ۸ نفر از گروه کنترل که مایل به حضور در پژوهش بودند اجرا شد.

ابزار پژوهش

آموزش بازسازی زندگی پس از طلاق^۱ (LRST)

جلسات آموزش بازسازی زندگی پس از طلاق برگرفته از کتاب بازسازی زندگی پس از طلاق بوده و طرح نهایی آن توسط واکالویچ و کالتیانو (۳۴) تدوین شده و توسط آسنجرانی و همکاران (۳۶) نیز استفاده شده بود، و در تحقیق حاضر به کارگرفته شد. این آموزش در ۱۰ جلسه هفتگی ۱۲۰ دقیقه ای و به صورت گروهی اجرا شد و محتوای جلسات آموزش بازسازی زندگی پس از طلاق به شرح زیر است:

جلسه اول: آشنایی با اعضا و جلب اعتماد؛ در جلسه اول از برنامه این مداخله که برگرفته از رویکرد فیشر است ابتدا اقدام به آشنایی با اعضا و شرحی از اهداف کلیات به آزمودنی ها ارائه شد.

جلسه دوم: مواجهه با انکار و قبول واقعیت: آزمودنی در ابتدا، بهتر است که واقعیت را قبول کند و اینکه رابطه اش با شریک زندگی به پایان رسیده است را بپذیرد. قبول این واقعیت ممکن است سخت باشد، اما به فرد کمک می کند تا از این مرحله عبور کرده و به سمت زندگی جدیدی که در پیش رو دارد، حرکت کند.

جلسه سوم: مواجهه با تنهایی و طردشدن: احساس تنهایی و یا حس طردشدگی پس از طلاق بسیار رایج است که فرد برای کاهش این موضوع باید از تنهایی خود را پذیرفته و سپس با تمرکز روی خود و آینده، نگاهی واقع بینانه تر داشته باشد.

جلسه چهارم و پنجم: اگر فرد با احساس گناه خود را سرزنش می کند و به خاطر اینکه توانسته است زندگی خود را حفظ کند، باید این بینش در او ایجاد شود که طلاق یک فرایند پیچیده است و به هیچ وجه نباید خود را به دلیل آن سرزنش کند. در نهایت احساسات منفی مانند غم و خشم را در خود شناسایی کرده و با استفاده از تکنیک های رفتاری و شناختی آنها کاهش دهد.

جلسه ششم و هفتم: رهاکردن و خودارزشمندی - انتقال و صداقت: احساس ارزشمندی پس از طلاق به دلایل مختلف به شدت دچار آسیب می شود و زنان پس از طلاق خود را شخصی نابسند و فاقد توان کافی برای ازدواج مجدد می دانند. پس از بازسازی مجدد منابع خودارزشمندی در آزمودنی ها چگونه به شکل صداقت، مسئولانه و متعهدانه به این دوره جدید منتقل شوند و با آن سازگار شوند.

جلسه هشتم و نهم: عشق و اعتماد - تمایلات جنسی و استقلال: در این مراحل فرد مجدد عشق و اعتماد به دیگران را بازسازی می کند و نحوه به دست آوردن استقلال و همچنین در خصوص نیاز جنسی در دوره طلاق گفتگو می شود.

جلسه دهم: در نهایت در جلسه دهم به ترتیب؛ خودشناسی، تعیین اهداف قابل دسترس، الویت بندی اهداف، برنامه ریزی منظم و تلاش برای دستیابی به اهداف و کیفیتی بالاتر در بازسازی زندگی انجام می شود.

مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو^۲ (TAS-20)

پرسش نامه ناگویی هیجانی تورنتو (۴۳) توسط بگی و همکاران (۴۴) در سال ۱۹۹۴ ساخته شد و یک پرسش نامه ۲۰ گویه ای می باشد و سه خرده مقیاس شامل اشکال در تشخیص احساسات (۷ گویه)، اشکال در توصیف و بیان احساسات (۵ گویه) و تفکر عینی (۸ گویه) را در سطح امتیاز بندی ۵ درجه ای از نوع لیکرت (از امتیاز ۱ کاملاً مخالف تا نمره ۵ کاملاً موافق) مورد سنجش قرار می دهد. نمره کل نیز از جمع نمرات سه زیر مقیاس برای ناگویی هیجانی کلی محاسبه می شود و حداقل نمره ۲۰ و حداکثر نمره ۱۰۰ می باشد. ابعاد روان سنجی پرسش نامه ناگویی هیجانی در مطالعه بگی و همکاران (۴۴) با پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و روایی با اجرای همزمان با پرسش نامه کنترل هیجان، ۰/۷۸ گزارش شده که نشان از همسانی درونی مناسب است (۴۳). در نسخه فارسی مقیاس ناگویی هیجانی بشارت (۴۵) آن را

این مقیاس توسط فیشر در سال ۲۰۰۴ ساخته شده و دارای ۱۰۰ گویه می‌باشد و امتیازبندی آن به‌صورت طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (از گزینه-های هرگز ۱ نمره تا همیشه ۵ نمره) می‌باشد و در محاسبه کلی آن حداقل نمره ۱۰۰ و حداکثر نمره ۵۰۰ است و نمره بالا نشان دهنده سطوح سازگاری بهتر با طلاق است. این مقیاس ۶ زیر مقیاس دارد که شامل میزان جدایی از رابطه قبلی، هیجانانگیز و احساسات، خشم، علائم غم، اعتماد و پذیرش اجتماعی و احساس خودارزشمندی اجتماعی می‌باشد. گاسمن-گزنالس و همکاران (۴۸) در پژوهش خود همسانی درونی این مقیاس را بین ۰/۸۸ تا ۰/۹۲ گزارش کرد. فیشر و بیرهاوس (۴۹) پایایی آن را از طریق آلفای کرونباخ برای نمره کل ۰/۹۸ و جهت زیر مقیاس‌های آن بین ۰/۸۷ تا ۰/۹۵ اعلام کرده‌اند. آسنجرانی و همکاران (۵۰) در پژوهش خود روایی نسخه فارسی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش کرده‌اند. جهت اعتباریابی این مقیاس در ایران، خسجته مهر و همکاران (۵۱) نیز با روش آلفای کرونباخ پایایی مقیاس سازگاری پس از طلاق فیشر را ۰/۹۰ به‌دست آورد و همچنین جهت بررسی روایی در مطالعه آنها ضریب همبستگی مقیاس سازگاری پس از طلاق با پرسش‌نامه سلامت عمومی ۰/۸۳ و با پرسش‌نامه عزت نفس روزنبرگ نیز ۰/۸۸ محاسبه شد که نشان از روایی سازه مناسب این مقیاس دارد. در پژوهش حاضر پایایی مقیاس از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ محاسبه شد و روایی همزمان این مقیاس با پرسش‌نامه احساس خود-ارزشمندی ۰/۷۲ بدست آمد.

یافته‌های پژوهش

در این مطالعه داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-24 و از طریق شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و شاخص آمار استنباطی، نظیر آزمون تحلیل کوواریانس، تحلیل شدند. میانگین و انحراف استاندارد گروه آزمایش بر اساس متغیر سن در گروه آزمایش ۳۲/۲۵، ۴/۶۱ و در گروه کنترل ۳۰/۸۲، ۴/۹۰ بود. بر اساس متغیر میزان تحصیلات در گروه آزمایش تعداد ۱۱ (۳۶/۷ درصد) دارای مدرک زیردیپلم و دیپلم، ۳ نفر (۱۰ درصد) کارشناسی، ۱ نفر (۳/۳۰ درصد) کارشناسی ارشد و دکتری بودند و در گروه کنترل نیز تعداد ۱۰ (۳۳/۳ درصد) دارای مدرک زیردیپلم و دیپلم، ۵ نفر (۱۶/۷ درصد) کارشناسی بودند. از نظر وضعیت اشتغال نیز در گروه آزمایش تعداد ۷ نفر (۲۳/۳ درصد) شاغل و ۸ نفر (۲۶/۷ درصد) غیرشاغل بودند و در گروه کنترل ۶ نفر (۲۰ درصد) شاغل و ۹ نفر (۳۰ درصد) غیرشاغل بودند. همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات پس‌آزمون در گروه آزمایش نسبت به پیش‌آزمون در متغیر ناگویی هیجانی کاهش یافته و در متغیرهای خودارزشمندی و سازگاری پس از طلاق افزایش یافته است.

ترجمه کرد و ضرایب آلفای کرونباخ برای ناگویی هیجانی کل و سه زیر مقیاس اشکال در تشخیص احساسات، اشکال در توصیف و بیان احساسات و تفکر عینی را به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۲، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ محاسبه کرد که نشانه همسانی درونی خوب مقیاس بود. همچنین بشارت (۴۵) پایایی بازآزمایی مقیاس را نیز در یک نمونه ۶۷ نفری در دو نوبت با فاصله چهار هفته از $T = 0/80$ تا $T = 0/87$ برای ناگویی هیجانی کل و زیر مقیاس‌های آن تایید نمود و روایی همزمان مقیاس ناگویی هیجانی را برحسب همبستگی با هوش هیجانی $T = 0/80$ و بهزیستی روان-شناختی $T = 0/78$ همبستگی معنی‌دار وجود دارد (۴۵). در پژوهش حاضر پایایی مقیاس برای نمره کل از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ و برای خرده مقیاس‌های اشکال در تشخیص احساسات، اشکال در توصیف و بیان احساسات و تفکر عینی به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۸۲ و ۰/۸۵ محاسبه شد و روایی همزمان این مقیاس با پرسش‌نامه سازگاری پس از طلاق ۰/۷۵ بدست آمد.

پرسش‌نامه احساس خود - ارزشمندی^۱ (FSWQ)

این پرسش‌نامه توسط دوستی و حسینی‌نیا (۴۶) ساخته شده‌است و چهار خرده مقیاس شامل: روابط بین فردی (گویه ۱۱ الی ۹)، پذیرش خود (گویه ۱۰ الی ۱۵)، احساس شایستگی (گویه ۱۶ الی ۲۲) و معنای زندگی (گویه ۲۳ الی ۲۶) را نیز مورد سنجش قرار می‌دهد و امتیازبندی آن به‌صورت طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (از گزینه‌های هرگز ۱ نمره تا همیشه ۵ نمره) می‌باشد و در محاسبه کلی آن حداقل نمره ۲۶ و حداکثر نمره ۱۳۰ است که احساس خود ارزشمندی آزمودنی را مورد سنجش قرار می‌دهد. جهت محاسبه پایایی، در مطالعه دوستی و حسینی‌نیا (۴۶)، آلفای کرونباخ این ابزار برای نمره کل احساس خود ارزشمندی ۰/۹۶ و برای خرده مقیاس‌های روابط بین فردی ۰/۸۹، پذیرش خود ۰/۹۱، احساس شایستگی ۰/۸۶ و معنای زندگی ۰/۹۴ گزارش شده است. همچنین در آن مطالعه ضریب همبستگی بازآزمایی ۱۰ روزه این ابزار برای نمره کل احساس خودارزشمندی ۰/۹۸ و برای خرده مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۹۸، ۰/۸۷، ۰/۹۸ و ۰/۹۷ بدست آمد. صادقی (۴۷) نیز طی پژوهشی از روش آلفای کرونباخ پایایی این پرسش‌نامه را ۰/۸۷ گزارش داد و از طریق بازآزمایی با فاصله یک ماه میزان روایی را ۰/۸۵ گزارش کرد. در پژوهش حاضر نیز پایایی کل این مقیاس به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ و برای خرده مقیاس‌های روابط بین فردی، پذیرش خود، احساس شایستگی و معنای زندگی به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۵، ۰/۸۲ و ۰/۹۵ محاسبه گردید و روایی همزمان این پرسش‌نامه با مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو ۰/۸۱ بدست آمد.

مقیاس سازگاری پس از طلاق فیشر^۲ (FDAS)

جدول ۱- میانگین، انحراف معیار، نمرات متغیرهای پژوهش در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	آزمون	میانگین	انحراف معیار
ناگویی هیجانی	آزمایش	پیش‌آزمون	۶۵/۴۱	۳/۴۶
		پس‌آزمون	۴۸/۳۵	۴/۰۸
	کنترل	پیش‌آزمون	۶۲/۲۰	۲/۶۵
		پس‌آزمون	۶۴/۹۶	۴/۷۱
خودارزشمندی	آزمایش	پیش‌آزمون	۵۰/۳۸	۸/۵۲
		پس‌آزمون	۷۲/۶۵	۷/۳۱
	کنترل	پیش‌آزمون	۴۹/۱۱	۷/۶۸
		پس‌آزمون	۵۲/۸۷	۸/۸۵
سازگاری پس از طلاق	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۹۸/۱۶	۲۱/۱۵
		پس‌آزمون	۲۴۸/۶۰	۱۴/۶۴
	کنترل	پیش‌آزمون	۲۰۰/۱۱	۱۴/۴۵
		پس‌آزمون	۱۹۸/۵۹	۱۸/۴۲

پیش‌فرض‌های آن بررسی شد. نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنوف برای هیچ یک از متغیرها معنادار نبود که این یافته حاکی از آن است که فرض نرمال بودن برای همه متغیرها برقرار است. همچنین برای رعایت پیش‌فرض تساوی واریانس‌ها از آزمون لون استفاده شد.

باتوجه به اینکه طرح نیمه‌آزمایشی این تحقیق پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است، جهت کنترل اثر عامل پیش‌آزمون، از روش آماری تحلیل کوواریانس چند متغیره و تحلیل واریانس یک راهه استفاده گردید. قبل از تحلیل داده‌ها با روش کوواریانس چندمتغیره،

جدول ۲- نتایج آزمون لوین جهت بررسی همگنی واریانس‌ها

متغیر وابسته	آماره لوین	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	سطح معنی‌داری
ناگویی هیجانی	۰/۵۱	۱	۲۸	۰/۴۶
احساس خودارزشمندی	۰/۱۶	۱	۲۸	۰/۵۸
سازگاری پس از طلاق	۰/۳۳	۱	۲۸	۰/۲۱

مربوط به این آزمون در سطح $p < 0/05$ از نظر آماری معنادار نیست، بنابراین پیش‌فرض همگنی ماتریس کوواریانس تحقق پیدا کرده است. پس از تایید پیش‌فرض‌ها، تحلیل کوواریانس چندمتغیره (مانکوا) برای ترکیب خطی متغیرها و کاستن از میزان خطا به سبب به کارگیری غیرتصادفی گروه‌ها، انجام گرفت (جدول ۳).

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود طی آزمون لون، پیش‌فرض تساوی واریانس‌های نمره‌ها در دو گروه آزمایش و گواه تایید گردید. همچنین از آزمون ام-باکس برای بررسی همگنی ماتریس کوواریانس استفاده شد و مشخص شد همبستگی موجود بین متغیرهای مورد مطالعه همگن است، چراکه F مشاهده شده ($F=0/188$ ، $p=0/61$)

جدول ۳- نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره بر روی میانگین نمرات پس‌آزمون ناگویی هیجانی، خودارزشمندی و سازگاری پس از طلاق گروه‌های آزمایش و کنترل

نام آزمون	مقدار	فرضیه DF	خطا DF	مقدار F	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
آزمون اثر پیلائی	۰/۸۵۴	۳	۲۶	۴۵/۷۴۴	۰/۰۰۱	۰/۵۷	۰/۹۷
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۱۳۱	۳	۲۶	۴۵/۷۴۴	۰/۰۰۱	۰/۵۷	۰/۹۷
آزمون اثر هتلینگ	۵/۴۵۴	۳	۲۶	۴۵/۷۴۴	۰/۰۰۱	۰/۵۷	۰/۹۷
آزمون بزرگ‌ترین ریشه روی	۵/۴۵۴	۳	۲۶	۴۵/۷۴۴	۰/۰۰۱	۰/۵۷	۰/۹۷
آزمون اثر پیلائی	۰/۸۵۴	۳	۲۶	۴۵/۷۴۴	۰/۰۰۱	۰/۵۷	۰/۹۷

معنی‌داری مشاهده می‌شود ($F=45/744$, $P<0/97$) برای پی بردن به اینکه از لحاظ کدام متغیر بین دو گروه تفاوت وجود دارد، تحلیل کوواریانس یک‌راهه در متن مانکوا انجام گرفت (جدول ۴).

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود با کنترل پیش‌آزمون سطوح معنی‌داری همه آزمون‌ها، بیانگر آن هستند که بین زنان مطلقه گروه‌های آزمایش و گواه حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (ناگویی هیجانی، خودارزشمندی و سازگاری پس از طلاق) تفاوت

جدول ۴- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس یک‌راهه بر روی میانگین نمرات پس‌آزمون ناگویی هیجانی، خودارزشمندی و سازگاری پس از طلاق گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
ناگویی هیجانی	پیش‌آزمون	۳۱۲/۵۵	۱	۳۱۲/۵۵	۶۵/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۳۶۰	۰/۸۰
	گروه	۶۸۹/۶۷	۱	۶۸۹/۶۷	۲۶/۰۹	۰/۰۰۱	۰/۵۵۴	۰/۷۷
	خطا	۵۵۵/۱۱	۲۷	۲۰/۵۵				
خودارزشمندی	پیش‌آزمون	۱۹۱۰/۹۸	۱	۱۹۱۰/۹۸	۴/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۵۱۳	۰/۸۲
	گروه	۲۵۰۲/۰۴	۱	۲۵۰۲/۰۴	۹/۹۲	۰/۰۰۱	۰/۵۷۹	۰/۷۹
	خطا	۱۸۱۶/۹۸	۲۷	۶۷/۲۹				
سازگاری پس از طلاق	پیش‌آزمون	۲۹۶/۸۶۰	۱	۲۹۶/۸۶۰	۳/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۴۶۶	۰/۸۵
	گروه	۲۵۳۴/۷۸۰	۱	۲۵۳۴/۷۸۰	۸/۱۲	۰/۰۰۱	۰/۳۳۱	۰/۷۷
	خطا	۲۸۳۱/۶۴۰	۲۷	۱۰۴/۸۷				

بحرانی پس از طلاق زنان مطلقه بیافزاید. بر این اساس می‌توان بیان کرد که با توجه به اینکه در آموزش مهارت‌های بازسازی زندگی پس از طلاق تلاش می‌شود محیطی امن و حمایتی همراه با پذیرش شرایط اجتماعی و روان‌شناختی پیش آمده برای افراد ترسیم شود و ترغیب برای بروز هیجانات بدون طرد شدگی فراهم گردد. از این طریق نیز زنان مطلقه که احساس سرخوردگی ناشی از طلاق را درک کرده‌اند، در طی این روند تشویق می‌شوند تا احساسات خود را که تاکنون سرکوب شده‌اند، نسبت به خود و محیط اطراف کشف و ابراز نمایند. از سوی دیگر ایشان با صحبت در مورد احساسات و تجربیات خود، می‌توانند به خودآگاهی دست‌یافته و مهارت‌های تنظیم هیجانی بهتری را نسبت به شرایط جدید خود به‌کارگیرند و از این طریق میزان ناگویی هیجانی‌شان کاهش یابد. همچنین از آموزه‌های روش بازسازی زندگی ایجاد مسئولیت‌پذیری است که به افراد کمک می‌کند تا درک بهتری از افکار، احساسات و رفتارهای خود داشته باشند و با پذیرش شرایطی که تا حدودی، خودشان نیز در ایجاد آن دخیل بوده‌اند احساسات منفی نسبت به زندگی حاضر را کاهش داده و بتوانند با افزایش مهارت درست زندگی کردن، احساسات مثبت و رضایت از زندگی را افزایش داده و در بروز هیجانات متناسب با شرایط موجود موفق شوند و در نتیجه ناگویی هیجانی کمتری را تجربه نمایند.

فرضیه دوم: آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق موجب افزایش خودارزشمندی در زنان مطلقه مبتلا به درد مزمن می‌شود. نتایج پژوهش حاضر مشخص کرد آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق موجب افزایش خودارزشمندی در زنان مطلقه مبتلا به درد مزمن می‌شود. از این رو فرضیه دوم پژوهش تأیید شد. این یافته با پژوهش‌های باگیر و همکاران (۴۰) و زارع و همکاران (۴۱) همخوانی دارد.

همان‌طور که در جدول (۴) نشان می‌دهد میزان ($F=65/48$) در سطح ($P<0/05$) معنادار می‌باشد. بر اساس این یافته پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق در کاهش ناگویی هیجانی مؤثر بوده است. همچنین میزان ($F=4/41$) در سطح ($P<0/05$) معنادار می‌باشد. بر اساس این یافته پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق در افزایش احساس خودارزشمندی مؤثر بوده است. همان‌طور که در جدول (۴) نشان می‌دهد میزان ($F=3/35$) در سطح ($P<0/05$) معنادار می‌باشد. بر اساس این یافته پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق در افزایش سازگاری پس از طلاق مؤثر بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

فرضیه اول: آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق موجب کاهش ناگویی هیجانی در زنان مطلقه مبتلا به درد مزمن می‌شود. یافته‌ها نشان داد آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق موجب کاهش ناگویی هیجانی در زنان مطلقه مبتلا به درد مزمن می‌شود. بر این اساس فرضیه اول پژوهش تأیید شد. این یافته با پژوهش‌های فولادوند و شجاعی (۳۷)، گلی و همکاران (۳۸) و زارع و همکاران (۴۱) همخوانی دارد. در این راستا زارع و همکاران (۴۱) طی تحقیقی گزارش دادند آموزش غنی سازی کیفیت زندگی با استفاده از تکنیک‌های خودآگاهی و پذیرش و مسئولیت‌پذیری می‌تواند بر شرایط زنان مؤثر باشد. در کل در بخش هیجانات، ناگویی هیجانی از جمله سازه‌های تأثیرگذار بر طلاق و مسائل وابسته به آن بشمار می‌رود (۵۲) و همواره کنترل نامطلوب و عدم بروز کارآمد هیجانات می‌تواند بر تشدید شرایط

ممکن است شامل افسردگی، اضطراب، کاهش خود اعتمادی، افزایش استرس و مشکلات در روابط فردی باشد، آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق می‌تواند به فرد کمک کند تا مهارت‌های ارتباطی بهتری با دیگران پیدا کند و با بهبود جو حاکم بر زندگی، بر برگشت به زندگی عادی و کارآمد زنان مطلقه و تبدیل شده این گروه به نیروی فعال جامعه مؤثر بوده و بر سازگاری مطلوب ایشان نقش مهمی ایفا نماید.

پژوهش حاضر مانند غالب پژوهش‌های دیگر دارای محدودیت‌هایی بود که در ادامه به برخی از این محدودیت‌ها اشاره می‌شود. این پژوهش در میان زنان مطلقه دارای درد مزمن شهر اهواز صورت گرفت و در تعمیم آن به جوامع و شهرهای دیگر باید احتیاط کرد. انتخاب شرکت‌کنندگان در پژوهش به صورت هدفمند و غیرتصادفی بوده، بنابراین در تعمیم نتایج آن باید دقت نمود. به دلیل در دسترس نبودن آزمودنی‌ها پس از اجرای پس‌آزمون، امکان انجام مرحله پیگیری پس از دو ماه مسیر نبود و امکان بررسی پایداری نتایج در طول زمان وجود نداشت. همچنین پیشنهاد می‌شود که به بررسی موضوع اثربخشی آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق در گروه زنان در شرف طلاق و قبل از واقعه طلاق به‌عنوان امر پیشگیرانه از آسیب‌های روان‌شناختی ناشی از طلاق پرداخته شود. همچنین پیشنهاد می‌شود موضوع پژوهش حاضر در شهرهای دیگر با فرهنگ‌های مختلف و همچنین برای مردان نیز اجرا گردد و تفاوت نتایج بررسی گردد و پیشنهاد می‌شود از مرحله پیگیری در پژوهش‌های مشابه دیگر جهت مشخص کردن میزان پایداری نتایج در طول زمان استفاده شود.

ملاحظات اخلاقی

پیش از اجرای پژوهش اطمینان حاصل شد که شرکت‌کنندگان رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش دارند و تمام شرکت‌کنندگان با رضایت خود در پژوهش شرکت داشتند و محققان به آن‌ها اطمینان دادند که نتایج تحقیق محرمانه خواهد بود.

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

تمامی نکات اخلاقی شامل رازداری، در اولویت بودن سلامت روان- شناختی شرکت‌کنندگان، امان‌داری، دقت در استناددهی، قدردانی از شرکت‌کنندگان، رعایت ارزش‌های اخلاقی در گردآوری داده‌ها، رعایت حریم خصوصی شرکت‌کنندگان توسط پژوهشگران، مدنظر قرار گرفته است. در ضمن پژوهش حاضر دارای کد اخلاق از کمیته کد اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز به شماره IR.IAU.AHVAZ.REC.1402.049 می‌باشد.

حامی مالی

تمام منابع مالی و هزینه پژوهش و انتشار مقاله تماماً بر عهده نویسندگان بوده و هیچ‌گونه حمایت مالی دریافت نشده است.

تحقیقات نشان‌دهنده که خودارزشمندی تأثیر قابل توجهی در سازش اجتماعی و آسیب‌های روانی اجتماعی دارد و از این رو در نظریات و مفاهیم مربوط به «خود»، سازه خودارزشمندی از متغیرهای اساسی و کلیدی محسوب می‌شود (۵۳). در زنان آسیب‌دیده در اثر طلاق، با توجه به تعارض در ایفای نقش‌های موجود (مادری، شغلی و گاهاً در زنان سرپرست خانوار جایگزینی در نقش پدری برای فرزندان)، چالش‌هایی در خصوص احساس خودارزشمندی و عزت نفس در صورت نداشتن عملکرد مناسب در نقش‌ها ایجاد می‌شود (۵۴) و از این رو روش‌های افزایش آن در افراد آسیب‌دیده مانند زنان مطلقه عاملی در رشد اجتماعی ایشان تلقی می‌شود. در نگاهی به مراحل آموزش مهارت‌های بازی سازی زندگی پس از طلاق می‌تواند متوجه شد جلسه ششم از دوره آموزشی بازسازی زندگی، تحت عنوان رها کردن و خودارزشمندی است و در این جلسه از آموزش بازسازی زندگی درمانگر افراد را تشویق می‌کند تا مراقبت از خود را در اولویت قرار دهند و به نیازهای جسمی و عاطفی خود رسیدگی نمایند. در این دوره آموزشی افراد با درگیر شدن در فعالیت‌هایی که مراقبت از خود را ارتقا می‌دهند، مانند ورزش، مدیتیشن یا سرگرمی‌ها، می‌توانند ارزش خود و احساس رفاه خود را بهبود بخشند. آموزش بازسازی زندگی می‌تواند به افراد کمک کند احساس ارزشمندی و شفقت به خود را توسعه دهند و با یادگیری بیشتر دلسوز بودن به خود، افراد می‌توانند انتقاد از خود را کاهش دهند و تصویر مثبت تری از خود ایجاد کنند. آموزش بازسازی زندگی به افراد کمک می‌کند تا خودگویی‌های منفی مانند انتقاد از خود یا سرزنش خود را شناسایی کرده و آن افکار را به چالش بکشند. این روش مهارت آموزی به زنان مطلقه کمک می‌کند تا بیاموزند که خودگویی منفی را به خودگویی مثبت و واقعی تر تبدیل، و از این طریق به احساس ارزشمندی خود دست یابند.

فرضیه سوم: آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق موجب افزایش سازگاری پس از طلاق در زنان مطلقه مبتلا به درد مزمن می‌شود.

تحلیل داده‌ها نشان داد آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق موجب افزایش سازگاری پس از طلاق در زنان مطلقه مبتلا به درد مزمن می‌شود. این یافته با پژوهش‌های آستجرانی و همکاران (۳۶)، گانگداف (۳۹)، همخوانی دارد. لذا فرضیه سوم تأیید شد. در طبقه‌بندی عوامل استرس‌زا، طلاق، به‌عنوان یک عامل استرس‌زای شدید در مرتبه دوم بعد از مرگ همسر قرار می‌گیرد و مستلزم بالاترین سطح تغییر برای سازگاری دوباره در افراد درگیر این موضوع است و برای همه اعضای خانواده فشار و چالش محسوب می‌شود. از این رو داشتن مهارت‌های کاربردی که بتواند از این میزان استرس‌های احتمالی ناشی از بحران طلاق، فرد را خارج نماید و به زندگی برگرداند، امری ضروری می‌نماید. در این میان آموزش مهارت بازسازی زندگی پس از طلاق با استفاده از آموزش گام‌های افزایش وسعت نگاه به زندگی، پذیرش شرایط موجود، استفاده کردن از حداقل امکانات برای داشتن زندگی مطلوب، می‌تواند بر میزان سازگاری پس از طلاق تأثیر داشته باشد. در عین حال بدلیل اینکه زندگی پس از طلاق ممکن است با چالش‌هایی همراه باشد که بر روی سازگاری فرد تأثیر منفی بگذارد و این چالش‌ها

تعارض منافع

در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان گزارش نشده است.

مشارکت نویسندگان

مقاله برگرفته از پایان‌نامه مقطع کارشناسی‌ارشد است. نویسنده اول دانشجوی مقطع کارشناسی‌ارشد است؛ نویسنده دوم استاد راهنمای پایان‌نامه و نویسنده مسئول هستند.

References

1-Hald GM, Ciprić A, Sander S, Strizzi JM. Anxiety, depression and associated factors among recently divorced individuals. *J Ment Health*. 2022;31(4):462-70. 10.1080/09638237.2020.1755022

2-Bastani S, Gholamzadeh Jofreh M, Sodani M. Divorce Adjustment: Reflaction on Divorced Womens Lived Experience of Divorce Adjustment. *J Counseling Research Iranian Counseling Associaton*. 2022: 21 (82): 1-7. 10.18502/ qjcr. v22i82.10109

3-Hald GM, Ciprić A, Øverup CS, Štulhofer A, Lange T, Sander S, et al. Randomized controlled trial study of the effects of an online divorce platform on anxiety, depression, and somatization. *J FamPsychol*. 2020; 34(6): 740-51. <https://doi.org/10.1037/fam0000635>.

4-Li X, Liu Q. Parent–grandparent coparenting relationship, marital conflict and parent–child relationship in Chinese parent–grandparent coparenting families. *Children and Youth Services Review*. 2020 Feb 1;109:104733. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.104733>

5-Thadathil A, Sriram S. Divorce, Families and Adolescents in India: A Review of Research. *Journal of Divorce & Remarriage*. 2020; 61(1): 1-21. <https://doi.org/10.1080/10502556.2019.1586226>

6-Abu-Ras R, Itzhaki-Braun Y. The complex role of the community in the determination of well-being and hope among divorced Muslim women. *J Community Psychology*. 2023 Sep;51(7):2927-42.

<https://doi.org/10.1002/jcop.23037>

7-Aslanifar E. Comparison of the effectiveness of positivist group therapy and Adler group therapy on improving resilience and self-esteem of divorced women [PhD Thesis, General Psychology]. [Tehran, Iran]: Islamic Azad University Science and Research Branch Tehran; 2016. <http://jarac.iranmehr.ac.ir/article-1-52-en.html>

8-Yao Z, Xuan Y, Zhu X. Effect of experience information on emotional word processing in alexithymia. *J Affect Disord*. 2019;259:251–8. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.068>

9-Goerlich KS. The multifaceted nature of alexithymia- a neuroscientific perspective. *Front Psychol*. 2018; 9:1614. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01614>

10-Goerlich KS, Votinov M. Hormonal abnormalities in alexithymia. *Frontiers in Psychiatry*. 2023 Jan 9;13:1070066. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1070066>

11-Al-Shahrani HF, Hammad MA. Relationship between emotional divorce and alexithymia among married women in Saudi Arabia. *BMC psychology*. 2023 Aug 2;11(1):217. <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01236-w>

12-Edwards ER, Shivaji S, Micek A, Wupperman P. Distinguishing alexithymia and emotion differentiation conceptualizations through linguistic analysis. *Pers Individ Dif*. 2020;157:109801. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109801>

1

- 13-De Vries AM, Forni V, Voellinger R, Stiefel F. Alexithymia in cancer patients: review of the literature. *Psychotherapy and psychosomatics*. 2012 Jan 18;81(2):79-86. <https://doi.org/10.1159/000330888>
- 14-Bakir A, Gentina E, de Araújo Gil L. What shapes adolescents' attitudes toward luxury brands? The role of self-worth, self-construal, gender and national culture. *Journal of Retailing and Consumer Services*. 2020 Nov 1;57:102208. <https://hal.science/hal-03491430/document>
- 15-Li M, Mustillo S. Linking mother and offspring depressive symptoms: The mediating role of child appearance contingent self-worth. *Journal of affective disorders*. 2020 Aug 1;273:113-21. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032719317902>
- 16-Adams KE, Tyler JM, Calogero R, Lee J. Exploring the relationship between appearance-contingent self-worth and self-esteem: The roles of self-objectification and appearance anxiety. *Body image*. 2017 Dec 1;23:176-82. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1740144517300141>
- 17-Zohrabniya E, Sanaei Zaker B, Kiyamanesh A, Zaharakar K. Comparison of the efficacy of emotion-focused therapy and cognitive-behavior therapy on post-divorce adjustment and self-esteem of divorced women. *Psychol Sci*. 2022;21(109):207-27. 10.52547/JPS.21.109.207
- 18-Duffy ME, Thomas C, Trayner C. Women's Reflections on Divorce--10 Years Later. *Health Care Women Int*. 2002;23(6-7):550-60. 10.1080/07399330290107313.
- 19-Wilburn VR, Smith DE. Stress, self-esteem, and suicidal ideation in late adolescents. *Adolescence*. 2005 Mar 1;40(157). [https://www.researchgate.net/profile/Delores-Smith-4/publication/7875811_Stress_self-](https://www.researchgate.net/profile/Delores-Smith-4/publication/7875811_Stress_self-esteem_and_suicidal_ideation_in_late_adolescents/links/0a85e53780b85f0458000000/Stress-self-esteem-and-suicidal-ideation-in-late-adolescents.pdf)
- 20-Murray D. The impact of divorce on work performance of professional nurses in the tertiary hospitals of the Buffalo City municipality [Thesis for M.Sc. in Nursing Science]. [Alice, South Africa]: University of Fort Hare; 2012. <https://core.ac.uk/download/pdf/145042154.pdf>
- 21-Salehi S F, Safarzadeh S. Designing a model of marital procrastination based on the quality of sexual life and marital conflict with the mediation of psychological well-being of women applicants for divorce. *Rooyesh* 2022; 11 (10) :139-148. <http://frooyesh.ir/article-1-4124-fa.html>
- 22-Kramrei E, Coit C, Martin S, Fogo W, Mahoney A. Post-divorce adjustment and social relationships: A meta-analytic review. *Journal of Divorce & Remarriage*. 2007;46(3-4):145-66. https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1300/J087v46n03_09
- 23-Ghaibi E, Soltani Manesh MR, Jafari Dezfouli H, Zarif F, Jafari Z, Gilani Z. Comparison of Marital Satisfaction, Emotional Divorce and Religious Commitment among Nurses and Staff of Ahvaz Government Hospitals. *Eurasian J Med Petroleum res*. 2022;1(1):33-9. 10.5281/zenodo.7353470
- 24-Malekiha M, Aslani F, Bagheri R. Analyzing the lived Experience of Women in the Weakening of the Family Foundation and Divorce. *Woman and Culture*. 2022 Jun 22;14(52):95-106. <https://sanad.iau.ir/journal/jwc/Article/694377?jid=694377&lang=en>
- 25-Qamar AH, Faizan HF. Reasons, impact, and post-divorce adjustment: lived experience of divorced women in Pakistan. *Journal of Divorce & Remarriage*. 2021;62(5):349-73. <https://doi.org/10.1080/10502556.2021.1>

871840

26-André S, Dewilde C, Muffels R. What do housing wealth and tenure have to do with it? Changes in wellbeing of men and women after divorce using Australian panel data. *Social Science Research*. 2019; 1(78):104-18.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0049089X17303915>

27-Lucas N, Nicholson JM, Erbas B. Child mental health after parental separation: The impact of resident/non-resident parenting, parent mental health, conflict and socioeconomics. *Journal of Family Studies*. 2013; 19(1):53-69.
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.5172/jfs.2013.19.1.53>

28-Hasanvandi S, Valizade M, Honarmand MM, Mohammedsmaeel F. Effectiveness of stress management on mental health of divorced women. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2013; 9 (84): 1559-64.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042813018624>

29-Wiseman RS. Crisis theory and the process of divorce. *Social Casework*. 1975.
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/104438947505600402?journalCode=fisd>

30-Wilder S E. Predicting adjustment to divorce from social support and relational quality in multiple relationships. *Journal of Divorce & Remarriage*. 2016; 57(8): 553-572.
<https://doi.org/10.1080/10502556.2016.1233844>

31-Guzmán-González M, Garrido L, Calderón C, Contreras P, Rivera D. Chilean Adaptation and Validation of the Fisher Divorce Adjustment Scale-Short Form. *Journal of Divorce & Remarriage*. 2017;58(2):96-109.
<https://psycnet.apa.org/record/2017-08627-002>

32-Asanjarani F, Jazayeri R, Fatehizade M, Etemadi O, De Mol J. The effectiveness of fisher's rebuilding group intervention on divorce adjustment and general health of

Iranian divorced women. *Journal of Divorce & Remarriage*. 2018 Feb 17; 59(2):108-22.
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10502556.2017.1375334>

33-Fisher BF, Bierhaus J. *Facilitator's Manual for Rebuilding When Your Relationship Ends*. California: Impact Publisher. 2007.
<https://www.amazon.com/Rebuilding-Facilitators-Manual-When-Relationship/dp/0960725024>

34-Vukalovich D, Caltabiano N. The effectiveness of a community group intervention program on adjustment to separation and divorce. *Journal of Divorce & Remarriage*. 2008;48(3-4):145-168.
https://doi.org/10.1300/J087v48n03_09

35-Bourassa KJ, Sbarra DA, Whisman MA. Women in very low quality marriages gain life satisfaction following divorce. *J Fam Psychol*, 2015, 29(3): 490-9.
<https://doi.org/10.1037/fam0000075>

36-Asanjarani F, Jazayeri R, Fatehizade M, Etemadi O and De Mol J. Effectiveness of Fisher's rebuilding after divorce seminar on post-divorce adjustment and satisfaction with life in divorced women. *Quarterly journal of social work*. 2017; 6 (2); 05-13.
<http://socialworkmag.ir/article-1-314-fa.pdf>

37-Fooladvand T, Shojaee R. Post-divorce adaptation training on cognitive flexibility and emotional regulation in women with a history of divorce in Isfahan city. *Brand Afarin Journal*. 2023; 3(45): 1-11.
https://www.brandafarin.org.ir/article_184152.html

38-Goli Z S, Mirseify far L S, Hassanzadehbena H. Effectiveness of Coping Skills Training on Cognitive Emotion Regulation and Adjustment after Divorce in Divorced Women. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*. 2019; 61(5): 296-308.
https://mjms.mums.ac.ir/article_15072.html

39-Gangdev P. Forgiveness: A note for psychiatrists. *Indian Journal of Psychiatry*.

2009;51(2): 153-156. 10.4103/0019-5545.49459

40-Bakir A, Gentina E, Gil L A. What shapes adolescents' attitudes toward luxury brands? The role of self-worth, self-construal, gender and national culture. *Journal of Retailing and Consumer Services*. 2020; 57: 102-106. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0969698919311671>

41-Zareh F, Manshaee Gh, Keshtiaray N. The impact of life enrichment programs to improve quality of life on self-esteem and psychological capital of female-headed households. *Journal of Applied Family Therapy*. 2022; 4(6): 310-331. https://www.aftj.ir/article_143179.html?lang=en

42-Wong BLH, Siepmann I, Chen TT, Fisher S, Weitzel TS, Nathan NL, et al. Rebuilding to shape a better future: the role of young professionals in the public health workforce. *Hum Resour Health*. 2021;19:1-4 <https://org/10.1186/s12960-021-00627-7>.

43-Taylor GJ, Bagby RM. Examining proposed changes to the conceptualization of the alexithymia construct: The way forward tilts to the past. *Psychother Psychosom*. 2021;90(3):145-55. <https://org/10.1159/000511988>.

44-Bagby R M. Taylor G J. Parker J D A. The twenty-item Toronto Alexithymia Scale: II. Convergent, discriminant, and concurrent validity. *Journal of Psychosomatic Research*. 1994;38: 33-40. 10.1016/0022-3999(94)90006-x

45-Besharat M A. Reliability and factorial validity of Farsi version of the Toronto Alexithymia Scale with a sample of Iranian students. *Psychological Reports*. 2007; 101: 209-220. 10.2466/pr0.101.1.209-220.

46-Dousti P, Hosseininia N. Constructing and Standardizing the Feeling of Self-Worth Questionnaire. *The Journal of New Advances in Behavioral Sciences*. 2020; 5(48): 19-27. https://www.researchgate.net/publication/353247074_Constructing_and_Standardizi

[ng_the_Feeling_of_Self-Worth_Questionnaire](#)

47-Sadeghi H. The effectiveness of self-care training on the self-esteem of female students. Master's Thesis, Psychology, University of Tehran. 2021. <https://ganj.irandoc.ac.ir/viewer/615b43ce4302186bd851f21b269f23c9?sample=1>

48-Guzmán-González M, Garrido L, Calderón C, Contreras P, Rivera D. Chilean Adaptation and Validation of the Fisher Divorce Adjustment Scale-Short Form. *Journal of Divorce & Remarriage*. 2017;58(2):96-109. <https://doi.org/10.1080/10502556.2016.1268017>

49-Fisher B, Bierhaus J. Facilitator's manual for rebuilding when your relationship ends. 1st ed. Berlin: Fisher Publishing Company. 2004. <https://www.amazon.com/Rebuilding-Facilitators-Manual-When-Relationship/dp/0960725024>

50-Asanjarani F, Galehdarpour N, Estalkhi FH, Neghabi MD, Shahverdi A, Rajamand S. The Comparison of life satisfaction, coping styles and resilience in divorced bidder and non-bidder women. *Community Health*. 2017;4(1):34-41. https://www.researchgate.net/publication/317951971_The_Comparison_of_life_satisfaction_coping_styles_and_resilience_in_divorced_bidder_and_non-bidder_women

51-Khojastehmehr R, Afshari F, Rajabi G. effectiveness of forgiveness training and post-divorce adjustment of women. *womens studies*. 2012; 10(1): 37-59. <https://www.sid.ir/paper/169334/fa>

52-Al-Shahrani HF, Hammad MA. Relationship between emotional divorce and alexithymia among married women in Saudi Arabia. *BMC psychol*. 2023;11(1):217. <https://org/10.1186/s40359-023-01236-w>.

53-Garber RJ. Long-term effects of divorce on the self-esteem of young adults. *J Divorce Remarriage*. 1992;17(1-2):131-8.

https://org/10.1300/J087v17n01_09.

1991;14(3-4):33-46.

https://org/10.1300/J087v14n03_03

54-Diedrick P. Gender differences in divorce adjustment. J Divorce Remarriage.

Research Paper

Structural Model of Health-Promoting Lifestyle based on Self-Compassion, Satisfaction and Frustration of Basic Psychological needs: The Mediating Role of Perceived Stress in Working Women

Maryam Nateghi¹, Shirin Kooshki^{2*}, Mohtaram Nemattavousi³

1. Ph.D. Student of Health Psychology, Department of Health psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

2. Associated Professor, Department of Health psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

3. Associated Professor, Department Of psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Received: 2023/10/17

Revised: 2024/03/26

Accepted: 2024/09/15

Use your device to scan and read the article online



DOI:

[10.30495/jzv.2024.32592.4080](https://doi.org/10.30495/jzv.2024.32592.4080)

Keywords:

health promoting lifestyle, basic psychological needs, self-compassion, perceived stress, working women

Abstract

Introduction: The aim of this study was to investigate the relationship between satisfaction and frustration of basic psychological needs and self-compassion with health promoting lifestyle, considering the mediating role of perceived stress in working women.

Methods: This research was descriptive-correlation type. The statistical population of the research was all women working in government organizations and offices in Tehran province in 1401. Finally, in the present study, 400 women (168 single and 232 married) were randomly selected in a multi-stage manner, and they were given Basic Psychological Need Satisfaction and Frustration Scale, Self-Compassion Scale-Short Form, perceived stress Scale, and Profile Health-Promoting Lifestyle II answered.

Findings: The results indicate that the fit indices obtained from the analysis support the acceptable fit of the structural model with the collected data. The relationship between perceived-stress and negative and meaningful health-promoting lifestyle, and the relationship between self-compassion and positive health-promoting lifestyle, and the relationship between satisfaction of basic psychological needs and positive and meaningful health-promoting lifestyle, and the relationship between failure to Basic psychological needs and health-promoting lifestyle were negative and significant. The indirect relationship between self-compassion and health-promoting lifestyle, on the one hand, the indirect relationship between satisfaction of basic psychological needs and health-promoting lifestyle, on the other hand, was positive and significant.

Conclusion: The results showed that in working women, perceived-stress significantly mediates the relationship between basic psychological needs and self-compassion with health-promoting lifestyle.

Citation: Sanamnejad A, Ghamari Givi H, Sheikholeslami A, Investigating the Effectiveness of Contextual Therapy fair- Centered Based on Iván Böszörményi-Nagy Approach on the Marital Quality and Marital Conflict Among Couples. Quarterly Journal of Women and Society. 2021; 12 (46): 135-147.

*Corresponding author: Shirin Kooshki

Address: Associated Professor, Department of Health psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Tell: 09125211164

Email: Sh.Kooshki@iauctb.com

Extended Abstract

Introduction

Health promotion is a basic strategy in health care that implies a change in behavior and the adoption of patterns that strengthen health improvement in order to improve people's quality of life (1). Considering the effect of health behaviors on physical health, it is important to identify the predictors of participation in health behaviors (3). Many health problems can be avoided through a health-promoting lifestyle (4).

Women are the foundation of the health of families and communities because they not only manage the health status of family members, but also represent the main model of education and promotion of a healthy lifestyle to the next generations. In addition, women constitute a large part of the population in all age groups and have a special importance in providing and maintaining the health of the family and society (6).

A series of researches have examined the role of satisfaction and frustration of basic psychological needs as an important factor in health behaviors and as a result health outcome. The self-determination theory considers the three needs of competence, autonomy and relatedness as primary psychological needs (8).

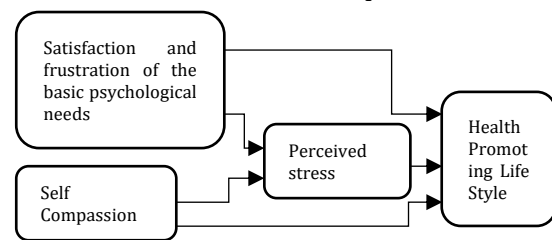
Also, recent research indicates that self-compassion plays an effective role in health-promoting lifestyle (10, 11, 12).

Perceived stress is one of the factors that may negatively affect physiological and psychological health (16). Physiological factors, environmental and occupational stress, the limitation of women's social participation in the society and the increasing and sometimes conflicting tasks of women play a significant role in the perceived stress in them (18).

One of the factors that predicts perceived stress is self-compassion. According to research, self-compassion has a negative relationship with perceived stress (11). There is also evidence of relationships between self-compassion and perceived stress, as well as perceived stress and health-promoting behaviors (11, 14). Also, in the researches that have been conducted,

it was found that basic psychological needs significantly predict perceived stress (19, 20).

According to the said contents and according to the conceptual model of Figure 1, the main problem of this research is the answer to this question, is the structural model of health promoting lifestyle based on self-compassion and satisfaction and frustration of basic needs with the mediating role of perceived stress among working women in Iran, is it consistent with empirical data?



Methods

The descriptive research method was correlation. The statistical population of the research included all women working in independent government organizations under the supervision of the presidency in Tehran province in 1401. In the estimation of the sample size in researches based on structural modeling, a sample size of more than 200 people has been suggested (21). Accordingly, the sample size of 400 people was considered in this research.

The sampling method was as follows: first, using the multi-stage cluster sampling method, a list of organizations under the supervision of the presidency was prepared, and then two organizations (Environmental Protection Organization and National Organization of Iranian Standards) were prepared. Among the existing organizations in Tehran province, it was randomly selected (lottery) and finally 400 women working in these organizations who met the criteria for entering the study were selected through available sampling. After providing the necessary explanations and obtaining their consent, the online questionnaire link was sent to them for completion.

The criteria for entering the research included: age range from 20 to 50 years, being a woman, having at least a diploma and having at least 1 year of work experience in one of the independent organizations under the supervision of the presidency in

Tehran province.

Findings

In the structural model of the present study, it was assumed that the satisfaction and frustration of basic psychological needs and self-compassion in working women have an effect on the health-promoting lifestyle both directly and through the mediation of perceived stress. The analysis was done and the results showed that all the fit indices from the analysis supported the acceptable fit of the structural model with the collected data ($df/2.16=3$, $CFI=0.966$, $GFI=0.930$), $AGFI=0.894$ and $RMSEA=0.074$). Thus, it was concluded that the structural model of the research fits the collected data.

Table 1 shows that the path coefficient between perceived stress and health promoting lifestyle ($P=0.001$, $\beta=0.460$) is negative and significant. The total path coefficient between self-compassion and health-promoting lifestyle ($P=0.008$, $\beta=0.155$) was positive and significant. The

total path coefficient between satisfaction of basic needs and health promoting lifestyle ($P=0.001$, $\beta=0.303$) is positive and the total path coefficient between failure of basic needs and health promoting lifestyle ($P=0.001$) $\beta = -0.502$) was negative and significant. Table 1 shows that the indirect path coefficient between self-compassion ($\beta=0.085$, $P=0.001$) and satisfaction of basic needs ($\beta=0.134$, $P=0.001$) with promoting lifestyle Positive health and the coefficient of the indirect path between failure of basic needs and health promoting lifestyle ($p=0.001$, $\beta=0.212$) were negative and significant. Based on this, the results of the present study showed that among working women, perceived stress has a positive effect of self-compassion and satisfaction of basic needs on health-promoting lifestyle, and the effect of failure of basic needs on health-promoting lifestyle mediates negatively and meaningfully.

Table 1: Total and direct path coefficients between the research variables in the structural model

		b	S.E	β	p
Direct	self-compassion → perceived stress	-0.171	0.050	-0.184	0.001
	frustration of basic psychological needs → perceived stress	1.867	0.302	0.461	0.001
	Satisfaction of basic psychological needs → perceived stress	-0.729	0.163	-0.290	0.001
	perceived stress → health-promoting lifestyle	-0.345	0.044	-0.460	0.001
	FOBPN → health-promoting lifestyle	0.035	0.031	0.071	0.262
	Satisfaction of basic psychological needs → health-promoting lifestyle	-0.877	0.217	-0.290	0.001
Indirect	self-compassion → health-promoting lifestyle	0.059	0.018	0.085	0.001
	frustration of basic psychological needs → health-promoting lifestyle	-0.643	0.130	-0.212	0.001
	Satisfaction of basic psychological needs → health-promoting lifestyle	0.251	0.067	0.134	0.001
Total	self-compassion → health-promoting lifestyle	0.094	0.037	0.155	0.008
	frustration of basic psychological needs → health-promoting lifestyle	-1.521	0.334	-0.502	0.001
	Satisfaction of basic psychological needs → health-promoting lifestyle	0.571	0.119	0.303	0.001

Discussion

The purpose of this study was to investigate the relationship between satisfaction and frustration of basic psychological needs and self-compassion with health-promoting lifestyle through the mediation of perceived stress in working women. In the following, the findings obtained in this research are

discussed. Findings confirming the first hypothesis in line with the researches showed that satisfaction and failure of basic psychological needs in working women have an effect on health-enhancing lifestyle (8, 9). The findings of the second hypothesis test regarding the effect of self-compassion in working women on a health-promoting

lifestyle are supported by previous researches in this field (10, 14, 12, 15, 13, 11). The results of the third hypothesis test are in line with previous researches in this field and indicate that perceived stress in working women has an effect on health-promoting lifestyle (16, 17, 18). In examining the fourth hypothesis of the research that perceived stress in working women plays a mediating role in the relationship between satisfaction and failure of basic psychological needs with health-promoting lifestyle, the findings of this research confirm the hypothesis and are in line with The conducted research indicates that the satisfaction of basic psychological needs has positive effects on perceived stress (19, 20).

Conclusion

The findings of this research showed that the structural model of the research, in which it is assumed that the satisfaction and failure of the basic psychological needs and self-compassion in working women, both directly and through the mediating role of perceived stress on the health promoting lifestyle, It is fitting the compiled data.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

Before conducting the research, informed consent was obtained from the participants and all the participants participated in the research with their consent and the researchers assured them that the results of the research will be confidential. Following the principles of research ethics in this research is taken from the doctoral thesis and all ethical points include confidentiality, prioritizing the psychological health of the participants, trustworthiness, accuracy in citations, appreciation of others compliance with ethical values in data collection. The privacy of the participants has been taken into consideration by the researchers.

Funding

This study was conducted without individual or institutional financial support.

Authors' contributions

The article is taken from the doctoral thesis. The first author is a Ph.D. student; second author is the supervisor and responsible author; and the third author is a consultant professor.

Conflicts of interest

This article is the result of the doctoral dissertation of the first author in health psychology, approved by the Islamic Azad University, Tehran Central Branch, with the code of ethics IR.IAU.CTB.REC.1400.086. The contribution of all authors in this research is the same and there is no conflict of interest.

مقاله پژوهشی

الگوی ساختاری سبک زندگی ارتقادهنده سلامت براساس خود شفقت‌ورزی، رضایت و ناکامی از نیازهای اساسی روان‌شناختی: نقش واسطه‌ای استرس ادراک شده در زنان شاغل

مریم ناطقی^۱، شیرین کوشکی^{۲*}، محترم نعمت طاوسی^۴

۱. دانشجوی دکترای روانشناسی سلامت، گروه روانشناسی سلامت، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. دانشیار گروه روانشناسی سلامت، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۳. دانشیار گروه روانشناسی و مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

چکیده

هدف: هدف این پژوهش بررسی رابطه رضایت و ناکامی از نیازهای اساسی روان‌شناختی و خود شفقت‌ورزی با سبک زندگی ارتقادهنده سلامت باتوجه به نقش میانجی‌گری استرس ادراک شده در زنان شاغل بود.

روش: این پژوهش از نوع توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش کلیه زنان شاغل در سازمان‌ها و اداره‌های دولتی استان تهران در سال ۱۴۰۱ بود. درنهایت در پژوهش حاضر ۴۰۰ زن (۱۶۸ مجرد و ۲۳۲ متأهل) به‌صورت تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند و به فرم‌های مقیاس رضایت و ناکامی از نیازهای اساسی روان‌شناختی، مقیاس شفقت به خود فرم کوتاه، پرسش‌نامه استرس ادراک شده و نیمرخ سبک زندگی ارتقادهنده سلامت پاسخ دادند.

یافته‌ها: نتایج حاکی از آن است که شاخص‌های برازندگی حاصل از تحلیل از برازش قابل قبول مدل ساختاری با داده‌های گردآوری‌شده حمایت می‌کنند. رابطه بین استرس ادراک‌شده و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت منفی و معنادار و رابطه بین خود شفقت‌ورزی و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت مثبت و رابطه بین رضایت از نیازهای اساسی روان‌شناختی و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت مثبت و معنادار و رابطه بین ناکامی از نیازهای اساسی روان‌شناختی و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت منفی و معنادار بود. رابطه غیرمستقیم بین خود شفقت‌ورزی و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت از یک‌سو رابطه غیرمستقیم بین رضایت از نیازهای اساسی روان‌شناختی و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت از سوی دیگر مثبت و معنادار بود.

نتیجه‌گیری: نتایج بیانگر این موضوع است که در زنان شاغل استرس ادراک‌شده رابطه بین رضایت و ناکامی از نیازهای اساسی روان‌شناختی و خود شفقت‌ورزی با سبک زندگی ارتقادهنده سلامت را به‌صورت معنادار میانجی‌گری می‌کند.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۷/۲۵

تاریخ داوری: ۱۴۰۳/۰۱/۰۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۲۵

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به‌صورت آنلاین استفاده کنید



DOI:

[10.30495/jzv.2024.32592.4080](https://doi.org/10.30495/jzv.2024.32592.4080)

واژه‌های کلیدی:

سبک زندگی دهنده ارتقادهنده سلامت، نیازهای اساسی روان‌شناختی، خود شفقت‌ورزی، استرس ادراک‌شده، زنان شاغل

* نویسنده مسئول: شیرین کوشکی

نشانی: دانشیار گروه روانشناسی سلامت، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

تلفن: ۰۹۱۲۵۲۱۱۶۴

پست الکترونیکی: Sh.Kooshki@iauctb.com

مقدمه

ارتقا سلامت یک استراتژی اساسی در مراقبت‌های بهداشتی است که حاکی از تغییر در رفتار و اتخاذ الگوهای است که به منظور بهبود کیفیت زندگی افراد، بهبود سلامت را تقویت می‌کند (۱). به‌گفته سازمان جهانی بهداشت، میزان بیماری‌های مبتنی بر شیوه زندگی، مانند چاقی و دیابت، در مقیاس جهانی در حال افزایش است (۲).

با توجه به تأثیر رفتارهای بهداشتی بر سلامت جسمی، شناسایی عوامل پیش‌بینی‌کننده مشارکت در رفتارهای بهداشتی مهم است (۳). به‌وسیله سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت، می‌توان از بسیاری از مشکلات بهداشتی جلوگیری کرد. نظریه‌های شناختی اجتماعی رفتارهای بهداشتی، بسیاری از عوامل اساسی در زمینه رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت را ارائه داده است (۴). والکر^۳ رفتارهای ارتقاءدهنده سلامتی را این‌گونه تعریف می‌کند: الگویی چند بعدی از ادراکات و اعمال آغاز شده با انگیزه خود شخص که به تداوم و تقویت سطح سلامت و خودشکوفایی شخص کمک می‌کند. هدف ارتقای سلامت، بالا بردن متعادل سلامت جسمی، روانی و اجتماعی است. طبق نظریه والکر رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت دارای شش بعد روابط بین‌فردی، رفتارهای تغذیه‌ای، مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت، فعالیت فیزیکی، مدیریت استرس و رشد معنوی است که قابل سنجش است (۵). با این‌حال، عوامل واسطه‌گر و تعدیل‌کننده در رابطه بین متغیرهای شناختی اجتماعی و رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت باید مشخص شود (۴).

پژوهش‌ها حاکی از آن است که زنان نسبت به چهار دهه قبل، مسئولیت‌های پیچیده‌تری را بر عهده دارند. آنان فعالیت‌های درآمدزا را جایگزین کارهای خانه کرده‌اند، ولی این به آن معنا نیست که کار در خانه را کنار گذاشته‌اند. در واقع، فهرست کارهایی را که باید در طول روز انجام دهند، طولانی‌تر شده است؛ بنابراین، با افزایش نسبت شاغلین زن در چند دهه اخیر در همه دنیا و از جمله کشور ما، توجه به تأثیر استرس‌های شغلی در زنان نیز با اهمیت ویژه‌ای مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. از آنجاکه زنان نقش بارزتری در امور داخلی منزل دارند، این استرس‌ها علاوه بر تأثیر سوء بر سلامتی خود آنان، سلامتی سایر اعضای خانواده را نیز متأثر می‌کند (۶).

در واقع اشتغال زنان علاوه بر مزایا و پیامدهای مثبت همانند مشارکت در توسعه اجتماعی و اقتصادی و کمک به درآمد خانواده دارای معایب و پیامدهای منفی نیز می‌تواند باشد؛ از جمله این پیامدها می‌توان به تعارض نقش‌ها و فشار مفرط بر زنان اشاره کرد که در برخی از موارد دامن‌گیر خانواده و اجتماع می‌شود. از طرفی زنان، یک رکن مهم در خانواده محسوب می‌شوند. سلامت زنان زیربنای سلامت خانواده و جامعه هستند و اهمیت ویژه‌ای در تأمین و استمرار سلامت خانواده و جامعه دارند (۷).

مجموعه‌ای از پژوهش‌ها نقش رضایت و ناکامی از نیازهای اساسی روان‌شناختی را به‌عنوان یک عامل مهم در رفتارهای بهداشتی و در نتیجه پیامدهای سلامتی مورد بررسی قرار داده‌اند. نظریه خودتعیین‌گری^۴ سه نیاز صلاحیت، استقلال عمل و وابستگی (ارتباط) را به‌عنوان نیازهای روان‌شناختی اولیه می‌داند. خودتعیین‌گری از ظرفیت‌های جهان‌شمولی است که مبنای اعمال و رفتارهای ارادی است و زمانی تحقق می‌یابد که شخص احساس می‌کند توانایی انتخاب رفتارها و تعیین هدف‌های خود را دارد (۸). در سال‌های اخیر افزایش قابل توجهی در حجم مطالعات مداخله‌ای و کاربردهای نظریه خودتعیین‌گری صورت گرفته است که هدف آن‌ها تقویت رفتارهای مساعد برای سلامتی است (به‌عنوان مثال: افزایش فعالیت بدنی، تغذیه سالم، پرهیز از استفاده از تنباکو) یا حمایت از درمان‌های مرتبط با سلامت (به‌عنوان مثال: افزایش تبیت دارویی، افزایش رفتارهای خودمدیریتی دیابت). بر اساس نظر رایان و دسی^۵ (۲۰۱۷)، رفتارهای انسانی تا حد زیادی تحت تأثیر عوامل انگیزشی شخصی و زمینه‌ای قرار دارد. کاربردهای تجربی نظریه خودتعیین‌گری در حوزه سلامت بر دو نوع انگیزه و نیازهای روانی متمرکز شده است (۹).

همچنین، پژوهش‌های اخیر حاکی از آن است که خود شفقت‌ورزی^۶ نقش موثری بر سبک زندگی ارتقاءدهنده سلامت دارد (۱۰؛ ۱۱ و ۱۲). براساس آیین بودایی، خود شفقت‌ورزی به‌عنوان یک رفتار مهربان، دلسوزانه و پذیرنده نسبت به خود هنگام مواجهه با شکست یا ناامیدی تعریف می‌شود. بنا بر نظر نف^۷ (۲۰۰۳) خود شفقت‌ورزی دارای ۳ جزء متمایز است. ۱) داشتن مهربانی به خود در برابر قضاوت خود، ۲) داشتن حس مشترک فرد در مورد تجارب خود با همه انسان‌ها در مقابل انزوا و متمایز بودن (۳) ذهن‌آگاهی^۸ در مورد تجارب به جای بزرگ‌نمایی آن‌ها. نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که خودمهربانی و ذهن‌آگاهی پیش‌بینی‌کننده‌های مهمی از رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت هستند (۱۳). پژوهش‌گران اخیراً به تأثیرات مثبت خودشفقت‌ورزی بر سلامت جسمانی توجه بیشتری کرده‌اند (۱۴).

فراتحلیلی در مورد ۱۵ دانش‌آموز نشان داد که خودشفقت‌ورزی با رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت از جمله عادات غذایی، ورزش، رفتارهای خواب و مدیریت استرس رابطه مثبت دارد (۱۲). پژوهش‌ها به‌طور کلی نشان می‌دهد که خودشفقت‌ورزی با واکنش‌های هیجانی سازگارانه‌تری در برابر چالش‌های سلامتی، تمرکز فعال بر سلامت و پایداری و تداوم در مواجهه با مشکلات مربوط به سلامت که منجر به افزایش رفتارهای ارتقاءدهنده سلامت می‌شود، همراه است (۱۴).

استرس ادراک‌شده^۹ از عواملی است که ممکن است بر سلامت فیزیولوژیکی و روانی تأثیر منفی بگذارد (۱۶). استرس ادراک‌شده یک تجربه عمیق ذهنی است و حاکی از آن است که برخی افراد ممکن است موقعیتی را قابل کنترل درک کنند؛ با این حال، سایر افراد ممکن

6self-compassion
7Neff, K. D.
8mindfulness
9perceived stress

1World Health Organization
2health-promoting life style
3Walker, S. N.
4Self determination theory
5Ryan, R. M., & Deci, E. L.

با توجه رابطه رضایت و ناکامی از نیازهای اساسی روان‌شناختی و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت (۸ و ۹)، خود شفقت‌ورزی و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت (۱۰؛ ۱۴؛ ۱۲؛ ۱۵؛ ۱۳ و ۱۱)، استرس ادراک شده و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت (۱۶ و ۱۷ و ۱۸)، و همچنین رابطه بین رضایت و ناکامی از نیازهای اساسی روان‌شناختی با استرس ادراک شده (۱۹ و ۲۰) و خود شفقت‌ورزی با استرس ادراک شده (۱۴ و ۱۱) و با توجه به الگوی مفهومی شکل ۱، مسئله اصلی این پژوهش پاسخ به این پرسش است آیا الگوی ساختاری سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بر اساس خود شفقت‌ورزی و رضایت و ناکامی از نیازهای اساسی با نقش واسطه‌ای استرس ادراک شده در میان زنان شاغل در ایران با داده‌های تجربی برازش دارد؟

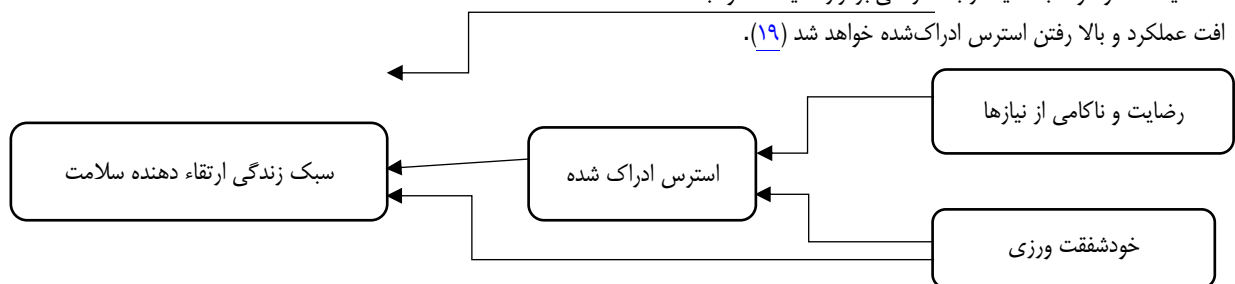
باتوجه به الگوی مفهومی شکل ۱، فرضیه‌های زیر تدوین شده است:

- رضایت و ناکامی از نیازهای اساسی روان‌شناختی در زنان شاغل در سبک زندگی ارتقادهنده سلامت اثر دارد.
- خود شفقت‌ورزی در زنان شاغل در سبک زندگی ارتقادهنده سلامت اثر دارد.
- استرس ادراک شده در زنان شاغل در سبک زندگی ارتقادهنده سلامت اثر دارد.
- استرس ادراک شده در زنان شاغل در رابطه رضایت و ناکامی از نیازهای اساسی روان‌شناختی با سبک زندگی ارتقادهنده سلامت نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند.
- استرس ادراک شده در زنان شاغل در رابطه خود شفقت‌ورزی با سبک زندگی ارتقادهنده سلامت نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند.
- مدل ساختاری پژوهش که در آن فرض شده رضایت و ناکامی از نیازهای اساسی روان‌شناختی و خود شفقت‌ورزی در زنان شاغل هم به صورت مستقیم و هم با نقش واسطه‌ای استرس ادراک شده بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت اثر دارد با داده‌های گردآوری شده برازش دارد.

است همان وضعیت را غیرقابل کنترل و غیرقابل مدیریت تلقی کنند (۱۷). عوامل فیزیولوژیک، استرس‌های محیطی و شغلی، محدودیت مشارکت اجتماعی زنان در جامعه و وظایف فزاینده و گاه متضاد زنان نقش قابل توجهی در استرس ادراک شده در آن‌ها دارد (۱۸).

یکی از عواملی که استرس ادراک شده را پیش‌بینی می‌کند، خودشفقت‌ورزی است. براساس پژوهش‌ها خودشفقت‌ورزی با استرس ادراک شده ارتباط منفی دارد (۱۱). شواهدی نیز از روابط بین خودشفقت‌ورزی و استرس ادراک شده و همچنین استرس ادراک شده و رفتارهای ارتقادهنده سلامتی وجود دارد (۱۱؛ ۱۴). براساس مبانی نظری موجود، خودشفقت‌ورزی در دو جهت می‌تواند بر روند ارزیابی تأثیر بگذارد. برای مثال، مهربانی با خود به افراد کمک می‌کند تا قضاوت خود را نادیده بگیرند و به جای کمبودها و ضعف‌ها بر توانایی‌ها و نقاط قوت تمرکز کنند. همچنین، ذهن‌آگاهی به افراد کمک می‌کند تا افکار و احساسات خود را بدون ارزیابی آن‌ها بپذیرند که ممکن است به درک منطقی‌تر از یک عامل استرس‌زا کمک کند. نه تنها حمایت نظری و تجربی برای کاهش استرس ادراک شده از خودشفقت‌ورزی وجود دارد، بلکه پژوهش‌ها نشان داده است که خودشفقت‌ورزی رفتارهای مراقبت از خود را افزایش می‌دهد (۱۷).

همچنین، در پژوهشی که بر روی معلمان انجام شده است مشخص شد که نیازهای اساسی روان‌شناختی، استرس ادراک شده را به طور قابل توجهی پیش‌بینی می‌کند (۱۹ و ۲۰). نظریه خودتعیین‌گری عوامل تعیین‌کننده استرس را بر اساس ویژگی‌های شخصیت و انگیزش مورد بررسی قرار می‌دهد. بر اساس نظریه خودتعیین‌گری، نیازهای اساسی روان‌شناختی، اگر در قالب بافت‌های بین فردی و فرهنگی مرتبط با رشد فرد ارضا شوند (یعنی احساس رضایتمندی از نیازهای اساسی روان‌شناختی)، رشد، یکپارچگی و بهزیستی فرد را تسهیل خواهند کرد اما در صورتی که ارضای این نیازهای اساسی روان‌شناختی با ناکامی روبرو شود، آسیب‌های روان‌شناختی جدی به بار خواهند آمد به طوری که ناکامی از این نیازها باعث می‌شود فرد احساس ناکارآمدی و عدم صلاحیت کند و نتواند با محیط ارتباط درستی برقرار نماید که خود باعث افت عملکرد و بالا رفتن استرس ادراک شده خواهد شد (۱۹).



شکل ۱- مدل مفهومی پژوهش

در استان تهران در سال ۱۴۰۱ بود. در برآورد حجم نمونه در پژوهش‌های مبتنی بر مدل‌یابی ساختاری، تعداد نمونه بالای ۲۰۰ نفر پیشنهاد شده است (۲۱). در این پژوهش حجم نمونه بر اساس تعداد ماده‌های پرسش‌نامه به توصیه کلاین (۲۰۱۱) ۴۰۰ نفر در نظر گرفته شد. روش نمونه‌گیری به این ترتیب بود که ابتدا با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای، لیست سازمان‌های زیر نظر

روش پژوهش و ابزار پژوهش

روش پژوهش توصیفی همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل همه زنان شاغل در سازمان‌های مستقل دولتی زیر نظر ریاست جمهوری

۰/۷۵ و ۰/۷۶ و ۰/۸۱ و برای ناکامی از نیازها ۰/۶۶ و ۰/۶۸ و ۰/۷۶ به دست آمد.

مقیاس شفقت به خود فرم کوتاه^۲

این مقیاس شامل ۱۲ ماده است که توسط رائس، پامیر، نف و ون-گوچت^۴ بر اساس مقیاس ۲۶ ماده‌ای نف (۲۰۰۳) تدوین شده است. این مقیاس سه مؤلفه دوقطبی را در ۶ زیر مقیاس مهربانی به خود در برابر قضاوت کردن خود تجارب مشترک انسانی در برابر انزوا و ذهن‌آگاهی در برابر همانندسازی افراطی اندازه‌گیری می‌کند (۲۴).

در این مقیاس از پاسخ‌دهندگان خواسته می‌شود که بر اساس یک مقیاس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از (۱) تقریباً هرگز تا (۵) تقریباً همیشه به ماده‌ها پاسخ دهند. ۶ ماده به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمره‌ها در هر مقیاس حداقل ۲ و حداکثر ۱۰ است.

در پژوهشی که توسط رائس و دیگران (۲۰۱۱) انجام شد، پایایی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ بین ۰/۸۴ تا ۰/۹۲ گزارش شده است. همبستگی این مقیاس را با مقیاس ۲۶ ماده‌ای خود شفقت‌ورزی ۰/۹۷ گزارش کرده‌اند (۲۴).

در پژوهش خانجانی و دیگران (۱۳۹۵) ضریب آلفا برای نمره کلی مقیاس ۰/۷۹ به دست آمد. همچنین ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های مهربانی به خود- قضاوت کردن خود، تجارب مشترک انسانی- انزوا، ذهن آگاهی - همانندسازی افراطی به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۷۱ و ۰/۸۶ به دست آمد. روایی همزمان و هم‌گرا پرسش‌نامه نیز مطلوب گزارش گردیده است (۲۵). در این مطالعه آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمده است.

مقیاس استرس ادراک‌شده^۵

در سال ۱۹۸۳ توسط کوهن، کمارک و مرملاستین^۶ تهیه شده و میزان استرسی را که شخص در طول یک ماه گذشته در زندگی خود تجربه کرده است، می‌سنجد. همچنین این مقیاس، عوامل خطرزا در اختلالات رفتاری را بررسی کرده و فرایند روابط تنش‌زا را نشان می‌دهد (۲۶).

نحوه نمره‌گذاری پرسش‌نامه به این شکل است که بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت برای عبارات هرگز = ۰، تا بسیاری از اوقات = ۴ امتیاز تعلق می‌گیرد. ۷ ماده به طور معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. کمترین امتیاز کسب شده صفر و بیشترین نمره ۵۶ است. نمره بالاتر نشان دهنده استرس ادراک شده بیشتر است.

ریاست‌جمهوری تهیه شد و سپس دو سازمان (سازمان حفاظت محیط‌زیست و سازمان ملی استاندارد ایران) از بین سازمان‌های موجود در استان تهران به صورت تصادفی (قرعه‌کشی) انتخاب شد و در نهایت ۴۰۰ نفر از زنان شاغل در این سازمان‌ها که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. پس از ارائه توضیحات لازم و اخذ رضایت لینک پرسش‌نامه آنلاین جهت تکمیل برای آن‌ها ارسال شد.

معیارهای ورود به پژوهش شامل: محدوده سنی ۲۰ تا ۵۰ سال، زن بودن، برخورداری از تحصیلات حداقل دیپلم و داشتن حداقل ۱ سال سابقه کاری در یکی از سازمان‌های مستقل زیر نظر ریاست‌جمهوری در استان تهران بود.

ابزار پژوهش

پرسش‌نامه اطلاعات جمعیت‌شناختی

این پرسش‌نامه شامل سن، وضعیت تأهل، میزان تحصیلات، میزان سابقه کاری و نوع استخدام است.

مقیاس رضایت و ناکامی از نیازهای اساسی روان‌شناختی^۱

این پرسش‌نامه توسط چن^۱ و همکاران، بر اساس نظریه خودتعیین‌گری، تهیه شده است و با ۲۴ ماده، ۶ عامل رضایت از نیاز استقلال عمل، رضایت از نیاز صلاحیت، رضایت از نیاز ارتباط، ناکامی از نیاز استقلال عمل، ناکامی از نیاز صلاحیت، ناکامی از نیاز ارتباط را می‌سنجد (۲۲). در این مقیاس از پاسخ‌دهندگان خواسته می‌شود که بر اساس یک مقیاس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از نمره کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) به ماده‌ها پاسخ دهند. دامنه نمره‌ها در هر مقیاس حداقل ۴ و حداکثر ۲۰ است (۲۲).

پایایی این مقیاس توسط چن و همکاران با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۰ و همسانی درونی همه زیرمقیاس‌ها با آلفای کرونباخ ۰/۶۴ تا ۰/۸۹ گزارش شده است. همچنین ضرایب روایی همگرا و واگرای رضایت از نیازها و ناکامی از نیازها با مقیاس رضایت از زندگی (دینر، امانس، لارسن و گریفین، ۱۹۸۵) به ترتیب ۰/۵۱ و ۰/۶۰- گزارش شده است. همچنین رضایت از نیازها با ناکامی از نیازها دارای همبستگی منفی با ضریب ۰/۸۴- است (۲۲). در ایران ناطقی و نعمت-طلاوسی پایایی این مقیاس را با استفاده از آلفای کرونباخ برای رضایت از نیازهای اساسی ۰/۸۰ و برای ناکامی ۰/۷۹ گزارش کرده‌اند که حاکی از پایایی خوب این ابزار است، همچنین روایی همگرا و واگرای این مقیاس را با زیرمقیاس‌های صلاحیت و محبوبیت اجتماعی از سیاهه چندبعدی حرمت خود بررسی کردند که ضرایب همبستگی برای رضایت از نیازها ۰/۵۹ و ۰/۵۱ و برای ناکامی از نیازها ۰/۴۸- و ۰/۵۷- به دست آمد (۲۳). در این مطالعه آلفای کرونباخ برای رضایت از نیازها

4-Raes, F., Pommier, E., Neff, K. D., & Van

Gucht, D.

5-Perceived Stress Scale

6-Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R.

1-Basic Psychological Need Satisfaction and

Frustration Scale

2-Chen

3-Self-Compassion Scale-Short Form

و نمره ابعاد رفتاری با استفاده از میانگین پاسخها برای کل ۵۲ سؤال و برای هر زیر شاخه محاسبه می‌شود. حداقل امتیاز کل پرسش‌نامه ۵۲ و حداکثر آن ۲۰۸ است (۲۸).

در پژوهشی که توسط والکر و هیل پولرسکی (۱۹۹۶) انجام شد، پایایی این مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل ابزار ۰/۹۴ و برای شش حیطه آن طیف ۰/۷۹ تا ۰/۹۴ به دست آمد (۲۸).

در مطالعه‌ای که در ایران توسط محمدی زیدی و دیگران (۱۳۹۰) به‌منظور استانداردسازی نسخه فارسی این پرسش‌نامه انجام شده است، ضریب آلفای کرونباخ برای کل ابزار ۰/۸۲ و برای ابعاد از ۰/۶۴ تا ۰/۹۱ گزارش شده است. همچنین روایی هم‌زمان و همگرا پرسش‌نامه نیز مطلوب گزارش گردیده است (۲۹). در این مطالعه آلفای کرونباخ برای کل ابزار ۰/۸۰ و برای ابعاد از ۰/۷۲ تا ۰/۸۹ به‌دست‌آمده است.

یافته‌های پژوهش

پس از جمع‌آوری داده‌ها توسط پرسش‌نامه آنلاین، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها برای بررسی همبستگی متغیرهای پژوهش از روش ضریب همبستگی پیرسون و برای بررسی مستقیم بین متغیرهای مستقل (رضایت و ناکامی از نیازهای اساسی روان‌شناختی و خود شفتت‌ورزی) و متغیر وابسته (سبک زندگی ارتقادهنده سلامت) و مسیر غیرمستقیم آن از طریق متغیر میانجی (استرس ادراک شده) از روش تحلیل مدل-یابی معادلات ساختاری با بهره‌گیری از نرم‌افزارهای SPSS و AMOS نسخه ۲۶ استفاده شد.

کوهن و دیگران (۱۹۸۳) برای محاسبه پایایی این مقیاس، ضریب همبستگی آن را با اندازه‌های نشانه‌شناختی بین ۰/۵۲ تا ۰/۷۶ محاسبه کرده‌اند. همچنین در پژوهش کوهن و دیگران ضریب روایی درونی بین ۰/۸۴ تا ۰/۸۶ گزارش شده است. میمورا و گریفیث (۲۰۰۸) در پژوهش روی دانشجویان ژاپنی، ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۸۸ به دست آوردند (۲۷). در این مطالعه آلفای کرونباخ ۰/۹ به دست آمده است.

نیم‌رخ سبک زندگی ارتقادهنده سلامت^۱

نسخه اصلاح شده HPLP است که توسط والکر و هیل پولرسکی^۲ (۱۹۹۶) ارائه شده است و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت را با تمرکز بر کارهای ابتکاری و ادراک فرد که در راستای حفظ یا افزایش سطح تندرستی، رشد معنوی و رضایت‌مندی فردی عمل می‌کنند، اندازه-گیری می‌کند. این پرسش‌نامه دارای ۵۲ سؤال است و شامل ابعاد روابط بین فردی، رفتارهای تغذیه‌ای، مسئولیت‌پذیری در مورد سلامت، فعالیت فیزیکی، مدیریت استرس و رشد معنوی است. در این پرسش‌نامه از پاسخ‌دهنده خواسته می‌شود تا بر روی طیف پاسخ لیکرتی چهاردرجه‌ای از ۱ تا ۴ (هرگز، گاهی اوقات، اغلب و همیشه) مشخص کند که چقدر رفتارهای خاص ارتقادهنده سلامت را انجام می‌دهد (۲۸). امتیاز سبک زندگی ارتقادهنده سلامت و امتیاز هر کدام از ابعاد با استفاده از میانگین پاسخ‌ها برای کل پرسش‌نامه و برای هر کدام از ابعاد محاسبه می‌شود. به‌طور کلی، نمره سبک زندگی ارتقادهنده سلامت

جدول ۲- ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴
۱- استقلال عمل	-													
۲- صلاحیت	۰/۴۲**	-												
۳- ارتباط	۰/۵۳**	۰/۳۹**	-											
۴-نا-استقلال عمل	۰/۵۷**	۰/۲۰**	۰/۴۴**	-										
۵-نا-صلاحیت	۰/۴۱**	۰/۵۶**	۰/۴۳**	۰/۵۱**	-									
۶-نا-ارتباط	۰/۴۷**	۰/۳۸**	۰/۶۵**	۰/۶۶**	۰/۵۶**	-								
۷-خود شفتت‌ورزی	۰/۴۳**	۰/۴۰**	۰/۵۱**	۰/۴۹**	۰/۶۸**	۰/۵۱**	-							
۸-استرس ادراک شده	۰/۴۰**	۰/۴۱**	۰/۴۸**	۰/۵۲**	۰/۵۹**	۰/۴۷**	۰/۶۵**	-						
۹-رشد معنوی	۰/۵۹**	۰/۴۹**	۰/۵۵**	۰/۴۳**	۰/۶۱**	۰/۴۲**	۰/۴۴**	۰/۵۶**	-					
۱۰-مسئولیت‌پذیری	۰/۳۶**	۰/۳۱**	۰/۳۹**	۰/۳۲**	۰/۳۸**	۰/۳۱**	۰/۲۹**	۰/۴۷**	۰/۵۸**	-				
۱۱-روابط بین فردی	۰/۴۲**	۰/۳۷**	۰/۵۸**	۰/۳۲**	۰/۴۷**	۰/۴۹**	۰/۳۳**	۰/۴۳**	۰/۶۴**	۰/۶۰**	-			
۱۲-مدیریت استرس	۰/۳۱**	۰/۲۶**	۰/۳۷**	۰/۳۱**	۰/۴۸**	۰/۳۶**	۰/۳۴**	۰/۴۸**	۰/۵۵**	۰/۶۹**	۰/۶۳**	-		
۱۳-ورزش	۰/۲۵**	۰/۱۸**	۰/۲۰**	۰/۲۷**	۰/۲۹**	۰/۱۷**	۰/۲۶**	۰/۳۷**	۰/۴۴**	۰/۵۴**	۰/۳۷**	۰/۴۹**	-	
۱۴-تغذیه	۰/۲۴**	۰/۳۴**	۰/۲۹**	۰/۳۶**	۰/۲۷**	۰/۲۷**	۰/۲۳**	۰/۴۶**	۰/۴۱**	۰/۶۵**	۰/۴۶**	۰/۶۲**	۰/۵۶**	-
میانگین	۱۲/۶۸	۱۳/۹۴	۱۲/۹۲	۱۰/۴۴	۹/۹۴	۹/۷۰	۳۴/۲۰	۲۴/۰۸	۲۳/۷۱	۳۳/۰۸	۲۱/۱۳	۱۲/۴۰	۱۶/۷۴	۱۹/۹۸
انحراف استاندارد	۴/۹۶	۳/۵۵	۴/۱۳	۳/۵۶	۳/۱۷	۲/۹۸	۸/۶۹	۶/۸۸	۵/۷۶	۸/۳۹	۵/۱۱	۳/۱۳	۴/۶۶	۴/۶۷

P** < ۰/۰۱ و P* < ۰/۰۵

میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۲ ضرایب همبستگی بین متغیرها را نشان می‌دهد که جهت همبستگی بین متغیرها منطبق بر انتظار و همسو با تئوری‌های حوزه پژوهش بود.

در این پژوهش به‌منظور ارزیابی مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌های تک متغیری، کشیدگی و چولگی تک‌تک متغیرها و به‌منظور ارزیابی مفروضه هم‌خطی بودن شاخص‌های عامل تورم واریانس ۱ (VIF) و ضریب تحمل مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۳ قابل‌ملاحظه است.

در پژوهش حاضر ۴۰۰ زن (۱۶۸ مجرد و ۲۳۲ متأهل) شاغل با میانگین و انحراف استاندارد سنی به ترتیب ۳۷/۶۸ و ۷/۸۸ سال حضور داشتند. میزان تحصیلات ۲۵ نفر (۶/۳ درصد) از شرکت‌کنندگان دیپلم، ۱۲ نفر (۳ درصد) فوق‌دیپلم، ۱۶۶ نفر (۴۱/۵ درصد) لیسانس، ۱۴۶ نفر (۳۶/۵ درصد) فوق‌لیسانس و ۵۱ نفر (۱۲/۸ درصد) دکتری بود. نوع استخدام ۱۵۸ نفر (۳۹/۵ درصد) از شرکت‌کنندگان قراردادی، ۳۱ نفر (۷/۸ درصد) پیمانی، ۱۱۶ نفر (۲۹ درصد) رسمی بود و ۹۵ نفر (۲۳/۸ درصد) سایر شرایط استخدامی را داشتند. در نهایت ۱۰۸ نفر (۲۷ درصد) از شرکت‌کنندگان ۱ تا ۵ سال، ۷۲ نفر (۱۸ درصد) ۶ تا ۱۰ سال، ۶۹ نفر (۱۷/۳ درصد) ۱۱ تا ۱۵ سال، ۷۴ نفر (۱۸/۵ درصد) ۱۶ تا ۲۰ سال و ۷۷ نفر (۱۹/۲ درصد) بیشتر از ۲۰ سال سابقه کار داشتند. جدول ۲

جدول ۳- بررسی مفروضه‌های نرمال بودن و هم‌خطی بودن

متغیر	مفروضه نرمال بودن		مفروضه هم‌خطی بودن	
	چولگی	کشیدگی	ضریب تحمل	تورم واریانس
رضایت از نیاز - استقلال عمل	-۰/۳۱	-۱/۴۲	۰/۴۹	۲/۰۲
رضایت از نیاز - صلاحیت	-۰/۴۷	-۱/۴۸	۰/۵۳	۱/۹۱
رضایت از نیاز - ارتباط	-۰/۲۸	-۱/۳۱	۰/۴۵	۲/۲۴
ناکامی از نیاز - استقلال عمل	۰/۱۳	-۰/۹۸	۰/۳۹	۲/۶۰
ناکامی از نیاز - صلاحیت	۰/۲۵	-۱/۱۳	۰/۳۴	۲/۹۶
ناکامی از نیاز - ارتباط	۰/۵۱	-۰/۸۵	۰/۳۶	۲/۷۷
خود شفقت‌ورزی	۰/۱۸	-۱/۴۳	۰/۳۰	۳/۳۵
استرس ادراک‌شده	۰/۰۹	-۱/۱۷	۰/۴۶	۲/۱۸
سبک زندگی - رشد معنوی	-۰/۲۷	-۰/۸۹	-	-
سبک زندگی - مسئولیت‌پذیری	۰/۱۹	-۱/۵۳	-	-
سبک زندگی - روابط بین‌فردی	۰/۰۲	-۰/۳۶	-	-
سبک زندگی - مدیریت استرس	-۰/۲۶	-۰/۵۳	-	-
سبک زندگی - ورزش	۰/۲۹	-۰/۴۰	-	-
سبک زندگی - تغذیه	-۰/۲۰	-۰/۱۲	-	-

استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی، نرم‌افزار AMOS 26.0 و برآورد بیشینه احتمال (ML) ارزیابی شد. جدول ۴ شاخص‌های برازندگی مدل اندازه‌گیری و مدل ساختاری را نشان می‌دهد.

کوچکترین بار عاملی متعلق به نشانگر ورزش ($\beta=۰/۵۸۴$) سبک زندگی ارتقادهنده سلامت بود. بدین ترتیب با توجه به این که بارهای عاملی همه نشانگرها بزرگتر از ۰/۳۲ بود، می‌توان گفت همه آن‌ها از توان لازم برای اندازه‌گیری متغیرهای مکنون پژوهش حاضر برخوردار بودند.

در این پژوهش متغیرهای رضایت از نیازهای اساسی، ناکامی از نیازهای اساسی و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت مکنون بوده و مدل اندازه‌گیری پژوهش را تشکیل دادند. چگونگی برازش مدل اندازه‌گیری با جدول ۴ نشان می‌دهد که همه شاخص‌های برازندگی حاصل از تحلیل عاملی تأییدی از برازش قابل‌قبول مدل اندازه‌گیری با داده‌های گراوری شده حمایت می‌کنند ($\chi^2/df=۳/۳۰$ ، $CFI=۰/۹۶۷$ ، $GFI=۰/۹۳۶$ ، $AGFI=۰/۹۰۲$ و $RMSEA=۰/۰۷۶$). در مدل اندازه‌گیری بزرگترین بار عاملی متعلق به نشانگر ارتباط ($\beta=۰/۹۰۱$) رضایت از نیاز و

1- variance inflation factor

جدول ۴- شاخص‌های برازش مدل اندازه‌گیری و مدل ساختاری

نقطه برش	مدل ساختاری	مدل اندازه‌گیری	شاخص‌های برازندگی
-	۲۱۸/۱۸	۱۶۸/۵۲	مجذور کای
-	۶۹	۵۱	درجه آزادی مدل
کمتر از ۳	۳/۱۶	۳/۳۰	χ^2/df^1
$> ۰/۹۰$	$۰/۹۳۰$	$۰/۹۳۶$	GFI ²
$> ۰/۸۵۰$	$۰/۸۹۴$	$۰/۹۰۲$	AGFI ³
$> ۰/۹۰$	$۰/۹۶۶$	$۰/۹۶۷$	CFI ⁴
$< ۰/۰۸$	$۰/۰۷۴$	$۰/۰۷۶$	RMSEA ⁵

جدول ۴ نشان می‌دهد همه شاخص‌های برازندگی حاصل از تحلیل از برازش قابل قبول مدل ساختاری با داده‌های گردآوری شده حمایت نمودن $\chi^2/df=۳/۱۶$ ، $CFI = ۰/۹۶۶$ ، $GFI = ۰/۹۳۰$ ، $AGFI = ۰/۸۹۴$ و $RMSEA = ۰/۰۷۴$. بدین ترتیب چنین نتیجه‌گیری شد که مدل ساختاری پژوهش با داده‌های گردآوری شده برازش دارد. جدول ۵ ضرایب مسیر در مدل ساختاری را نشان می‌دهد.

به دنبال ارزیابی چگونگی برازش مدل اندازه‌گیری، در مرحله دوم شاخص‌های برازندگی مدل ساختاری برآورد و ارزیابی شد. در مدل ساختاری پژوهش حاضر چنین فرض شده بود که رضایت و ناکامی از نیازهای اساسی روان‌شناختی و خود شفق‌ورزی در زنان شاغل هم به‌صورت مستقیم و هم با میانجیگری استرس ادراک شده بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت اثر دارد. تحلیل انجام شد و همچنان که

جدول ۵- ضرایب مسیر کل و مستقیم بین متغیرهای پژوهش در مدل ساختاری

اثر	b	S.E	β	p
نیازهای اساسی	-۰/۱۷۱	۰/۰۵۰	-۰/۱۸۴	۰/۰۰۱
	۱/۸۶۷	۰/۳۰۲	۰/۴۶۱	۰/۰۰۱
	-۰/۷۲۹	۰/۱۶۳	-۰/۲۹۰	۰/۰۰۱
	-۰/۳۴۵	۰/۰۴۴	-۰/۴۶۰	۰/۰۰۱
	۰/۰۳۵	۰/۰۳۱	۰/۰۷۱	۰/۲۶۲
	-۰/۸۷۷	۰/۲۱۷	-۰/۲۹۰	۰/۰۰۱
نیازهای اساسی	۰/۰۵۹	۰/۰۱۸	۰/۰۸۵	۰/۰۰۱
	-۰/۶۴۳	۰/۱۳۰	-۰/۲۱۲	۰/۰۰۱
	۰/۲۵۱	۰/۰۶۷	۰/۱۳۴	۰/۰۰۱
سبک	۰/۰۹۴	۰/۰۳۷	۰/۱۵۵	۰/۰۰۸
	-۱/۵۲۱	۰/۲۳۴	-۰/۵۰۲	۰/۰۰۱
	۰/۵۷۱	۰/۱۱۹	۰/۳۰۳	۰/۰۰۱

جدول ۵ نشان می‌دهد که ضریب مسیر بین استرس ادراک شده و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت ($\beta = -۰/۴۶۰$ ، $P = ۰/۰۰۱$) منفی و معنادار است. ضریب مسیر کل بین خود شفق‌ورزی و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت ($\beta = ۰/۱۵۵$ ، $P = ۰/۰۰۸$) مثبت و معنادار بود. ضریب مسیر کل بین رضایت از نیازهای اساسی و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت ($\beta = ۰/۱۳۴$ ، $P = ۰/۰۰۱$) با سبک زندگی

جدول ۵ نشان می‌دهد که ضریب مسیر بین استرس ادراک شده و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت ($\beta = -۰/۴۶۰$ ، $P = ۰/۰۰۱$) منفی و معنادار است. ضریب مسیر کل بین خود شفق‌ورزی و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت ($\beta = ۰/۱۵۵$ ، $P = ۰/۰۰۸$) مثبت و معنادار بود. ضریب مسیر کل بین رضایت از نیازهای اساسی و سبک زندگی ارتقادهنده سلامت

4- Comparative Fit Index

5- Root Mean Square Error of Approximation

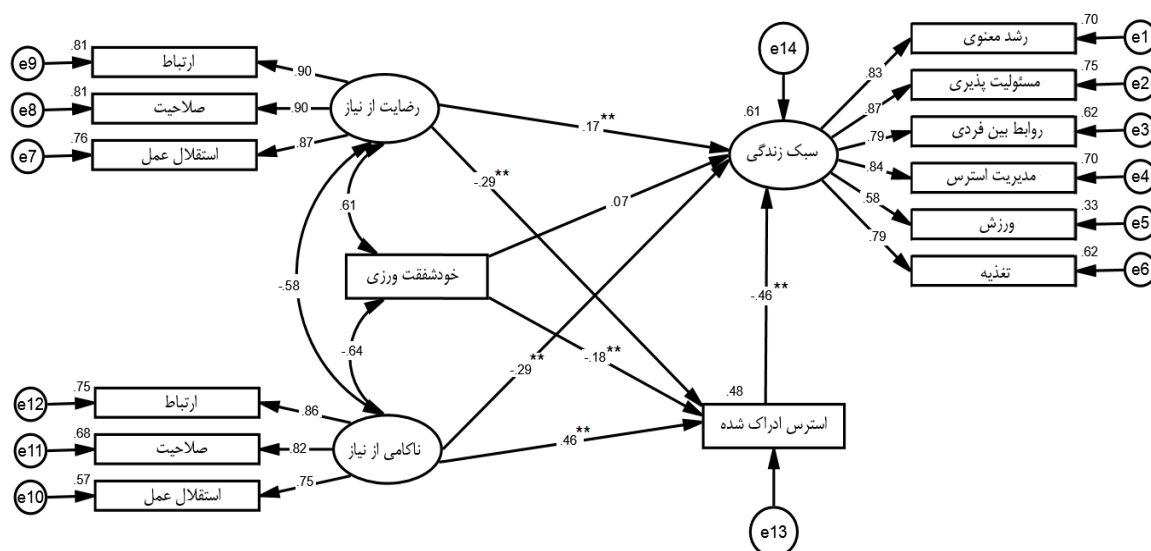
1- normed chi-square

2- Goodness Fit Index

3- Adjusted Goodness Fit Index

به‌صورت مثبت و اثر ناکامی از نیازهای اساسی بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت را به‌صورت منفی و معنادار میانجی‌گری می‌کند. شکل ۲ مدل ساختاری پژوهش در تبیین اثر رضایت و ناکامی از نیازهای اساسی، خود شفقت‌ورزی و استرس ادراک‌شده بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت زنان شاغل را نشان می‌دهد.

ارتقا دهنده سلامت مثبت و ضریب مسیر غیرمستقیم بین ناکامی از نیازهای اساسی با سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت ($P = 0/001$)، $\beta = -0/212$ منفی و معنادار بود. براین اساس نتایج پژوهش حاضر نشان داد که در بین زنان شاغل استرس ادراک‌شده اثر خود شفقت‌ورزی و رضایت از نیازهای اساسی بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت را



شکل ۲- پارامترهای استاندارد در مدل ساختاری پژوهش

نشان دادند (۹). براساس نظریه خودتعیین‌گری که سه نیاز صلاحیت، استقلال عمل و وابستگی (ارتباط) را به‌عنوان نیازهای روان‌شناختی اولیه می‌داند، می‌توان این موضوع را این‌گونه تبیین کرد که افرادی که در سطح بالاتری از احساس رضایت از نیازهای اساسی روان‌شناختی قرار دارند، شخص احساس می‌کند توانایی انتخاب رفتارها و تعیین هدف‌های خود را دارد در نتیجه تصمیمات بهتری در زمینه سبک زندگی خود می‌گیرد و می‌تواند در برابر وسوسه‌های موجود در مورد مصرف دخانیات والکل و تغذیه نامناسب مقاومت کرده و استقلال عمل بیشتری برای عادات رفتاری و سبک زندگی خود دارد. همچنین احساس صلاحیت در فرد باعث می‌شود کمتر دچار حالات عاطفی منفی شود (۸)

یافته‌های آزمون فرضیه دوم مبنی بر تاثیر خودشفقت‌ورزی در زنان شاغل بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت با پژوهش‌های پیشین در این زمینه حمایت می‌کند (۱۰؛ ۱۱؛ ۱۲؛ ۱۳؛ ۱۴ و ۱۵). خودشفقت‌ورزی به عنوان یک متغیر تفاوت فردی از زمانی که نف مفهوم سازی آن را پیشنهاد کرد، در نظر گرفته شده است. از آن زمان، پژوهش‌ها مکرراً نشان داده اند که یک فرد با سطح بالاتری از خود شفقت‌ورزی می‌تواند هم از نظر روانی و هم از نظر جسمانی بسیار سالم‌تر باشد (۱۶). ارتباط خود شفقت‌ورزی با رفتارهای ارتقادهنده سلامت از نظر ارتباط آن با خودنظم‌جویی و به ویژه تنظیم تطبیقی هیجانات قابل تبیین است. افراد خودشفقت‌ورز به ناکامی‌ها و شکست‌های اجتناب‌ناپذیری که هنگام تلاش برای تغییر رفتارهای سلامتی‌شان رخ می‌دهد با پذیرش

شکل فوق نشان می‌دهد که مجموع مجذور همبستگی‌های چندگانه (R^2) برای متغیر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت برابر با ۰/۶۱ بود. این موضوع بیانگر آن است که رضایت و ناکامی از نیازهای اساسی، خود شفقت‌ورزی و استرس ادراک‌شده در مجموع ۶۱ درصد از واریانس سبک زندگی ارتقا دهنده سلامت در زنان شاغل را تبیین می‌کند.

بحث و نتیجه گیری

هدف از این پژوهش بررسی رابطه رضایت و ناکامی از نیازهای اساسی روان‌شناختی و خود شفقت‌ورزی با سبک زندگی ارتقادهنده سلامت با میانجی‌گری استرس ادراک‌شده در زنان شاغل بود. در ادامه درباره یافته‌های به‌دست‌آمده در این پژوهش بحث می‌شود. یافته‌ها با تایید فرضیه اول نشان داد رضایت و ناکامی از نیازهای اساسی روان‌شناختی در زنان شاغل بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت اثر دارد. این نتایج همسو با پژوهش‌های دیگر در این قلمرو (۸ و ۹) حاکی از این است که افرادی که میزان رضایت از نیازهای اساسی روان‌شناختی در آن‌ها بالاتر است نتایج قابل توجهی را در تمام معیارهای پیامد از جمله عادات غذایی سالم، انجام حرکات ورزشی و مدیریت استرس

استرس‌های زندگی و مشکلات ناشی از آن کنار بیایند. داشتن این دیدگاه که تجارب فرد جزئی از تجارب همه انسان‌ها است؛ به‌عبارت‌دیگر، سایرین نیز چنین تجاربی را در زندگی خود دارند بدون داشتن احساس دور بودن و متمایز بودن از دیگران به افراد کمک می‌کند تا محدودیت‌های خود را بپذیرند به‌جای اینکه احساس شرم و بی‌کفایتی کنند. همچنین افزایش خود شفقت‌ورزی، اثرات مثبت ذهن-آگاهی بر استرس ادراک شده را نیز افزایش می‌دهد. این نشان می‌دهد که خود شفقت‌ورزی به‌تنهایی و در ترکیب با ذهن‌آگاهی به کاهش استرس ادراک‌شده در زنان کمک می‌کند. در واقع خود شفقت‌ورزی در زنان از طریق کاهش استرس ادراک شده توانایی آن‌ها را در مدیریت رفتارهای مرتبط با سلامتی افزایش دهد. از مؤلفه‌های مهم برای کاهش استرس ادراک‌شده و افزایش رفتارهای خودمراقبتی و ارتقادهنده سلامت است (۱۷).

یافته‌های این پژوهش نشان داد مدل ساختاری پژوهش که در آن فرض شده رضایت و ناکامی از نیازهای اساسی روان‌شناختی و خود شفقت‌ورزی در زنان شاغل هم به‌صورت مستقیم و هم با نقش واسطه-ای استرس ادراک شده بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت اثر دارد با داده‌های گردآوری شده برازش دارد. در همین راستا توصیه می‌شود پژوهشگران، درمانگران و متخصصین حوزه سلامت در طراحی مداخلات، مهارت‌هایی برای بالابردن رضایت از نیازهای اساسی روان‌شناختی و افزایش خود شفقت‌ورزی به‌منظور کاهش استرس ادراک شده در افراد و افزایش سبک زندگی ارتقادهنده سلامت، در نظر بگیرند.

ملاحظات اخلاقی

پیش از اجرای پژوهش از شرکت‌کنندگان رضایت آگاهانه کتبی گرفته شد و تمام شرکت‌کنندگان با رضایت خود در پژوهش شرکت داشتند و محققان به آن‌ها اطمینان دادند که نتایج تحقیق محرمانه خواهد بود.

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه دکترای زیر نظر کمیته اخلاق دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی و احد تهران مرکزی و با کد اخلاقی به شناسه IR.IAU.CTB.REC.1400.086 انجام‌گرفته است. ملاک‌ها و ضوابط اخلاقی انجمن روان‌شناسی آمریکا و ملاک‌های اخلاقی سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره ایران در نظر گرفته شد. تمام نکات اخلاقی شامل رازداری، در اولویت بودن سلامت روان‌شناختی شرکت‌کنندگان، امانت‌داری، دقت در استناددهی، قدردانی از دیگران، رعایت ارزش‌های اخلاقی در گردآوری داده‌ها، رعایت حریم خصوصی شرکت‌کنندگان توسط پژوهشگران مدنظر قرار گرفته است.

حامی مالی

تمام منابع مالی و هزینه پژوهش و انتشار مقاله تماماً بر عهده نویسندگان بوده و هیچ‌گونه حمایت مالی دریافت نشده است.

به جای قضاوت (مهربانی به خود) پاسخ می‌دهند و اشتباهات خود را به‌عنوان چیزی که همه تجربه می‌کنند (انسانیت مشترک) به جای غوطه‌ور شدن در احساسات منفی می‌بینند. همچنین هنگامی که در مورد وضعیت خود استرس دارند، از آنجایی که عاطفه منفی با خودنظم-جویی تداخل دارد، پاسخ خودشفقت‌ورزانه می‌تواند به افراد کمک کند تا با تعدیل احساسات منفی که ممکن است در پاسخ به شکست‌های هدف رفتار سلامتی ایجاد شوند، رفتارهای سلامتی خود را حفظ کنند (۱۱ و ۱۲).

نتایج مربوط به آزمون فرضیه سوم با پژوهش‌های پیشین در این زمینه همسو و حاکی از این است که استرس ادراک‌شده در زنان شاغل بر سبک زندگی ارتقادهنده سلامت اثر دارد (۱۶؛ ۱۷ و ۱۸). در تبیین این یافته‌ها می‌توان به این موضوع اشاره کرد که به‌طور کلی اشتغال زنان می‌تواند عامل مهمی در بهبود شرایط زندگی باشد و تأثیر مثبتی بر توانمندسازی زنان داشته باشد، اما گاهی ممکن است به علت افزایش تعداد نقش‌هایی که زنان بر عهده دارند به همان میزان فشار جسمی و روانی و در نتیجه استرس ادراک‌شده بیشتری که بر آنان وارد می‌شود زن شاغل فرصت استراحت و رسیدگی به خود و مراقبت مربوط به خود را نداشته باشد و این منجر به پایین‌تر بودن نمره سبک زندگی ارتقا سلامت می‌شود (۱۸).

در بررسی فرضیه چهارم پژوهش مبنی بر اینکه استرس ادراک شده در زنان شاغل در رابطه بین رضایت و ناکامی از نیازهای اساسی روان‌شناختی با سبک زندگی ارتقادهنده سلامت نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند، یافته‌های این پژوهش با تأیید فرضیه و همسو با پژوهش‌های انجام شده، حاکی از آن است که رضایت از نیازهای اساسی روان‌شناختی اثرات مثبتی بر استرس ادراک شده دارد (۱۹ و ۲۰). برای تبیین این موضوع می‌توان به این نکته اشاره کرد که نظریه خود-تعیین-گری عوامل تعیین‌کننده استرس را بر اساس ویژگی‌های شخصیت و انگیزش مورد بررسی قرار می‌دهد. زمانی که فرد احساس استقلال عمل، ارتباط و صلاحیت می‌کند و نیازهای روان‌شناختی او ارضا می‌شود انگیزه قوی در انجام فعالیت‌ها دارد و به‌عبارتی هدفمند است، از سلامت، بهزیستی و شادکامی نیز برخوردار می‌شود و همین حس شادکامی و رضایت باعث انگیزه برای فعالیت بعدی و کاهش استرس ادراک شده او در انجام کارها می‌شود و رشد، یکپارچگی و بهزیستی فرد را تسهیل خواهند کرد؛ اما در صورتیکه ارضای این نیازهای اساسی روان‌شناختی با ناکامی روبرو شود، آسیب‌های روان‌شناختی جدی به بار خواهند آمد به‌طوری‌که ناکامی از این نیازها باعث می‌شود فرد احساس ناکارآمدی و عدم صلاحیت کند و نتواند با محیط ارتباط درستی برقرار نماید که خود باعث بالا رفتن استرس ادراک شده و در نهایت افت عملکرد وی در رفتارهای سلامت خواهد شد (۱۹ و ۲۰).

در بررسی فرضیه پنجم پژوهش یافته‌ها با تأیید این فرضیه نشان داد استرس ادراک شده در زنان شاغل در رابطه بین خود شفقت‌ورزی با سبک زندگی ارتقادهنده سلامت نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند. اگر زنان شاغل بتوانند در دوره‌های دشوار زندگی با خود مهربان باشند، نامالایمات را به‌عنوان یک فرایند طبیعی در نظر بگیرند و دیدگاه متعادلی از سلامت خود داشته باشد، به‌احتمال زیاد قادر خواهد بود با

مشارکت نویسندگان

مقاله برگرفته از پایان‌نامه مقطع دکترا است. نویسنده اول دانشجوی مقطع دکتری است؛ نویسنده دوم استاد راهنما و نویسنده مسئول؛ و نویسنده سوم استاد مشاور هستند.

تعارض منافع

سهم تمامی نویسندگان در این پژوهش یکسان است و هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

References

1. Rathnayake N, Alwis G, Lenora J, Lekamwasam S. Applicability of health promoting lifestyle profile-II for postmenopausal women in Sri Lanka; a validation study. *Health Qual Life Outcomes*. 2020; 18(122). <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01371-7>
2. WHO. Noncommunicable diseases. Retrieved from <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>. 2018a
3. Sala M, Rochefort C, Lui, PP, Baldwin AS. Trait mindfulness and health behaviours: a meta-analysis, *Health Psychology Review*, 2020; 14(3):345-393. DOI:10.1080/17437199.2019.1650290
4. Gedik Z. Self-compassion and health-promoting lifestyle behaviors in college students. *Psychology, health & medicine*. 2019; 24(1): 108-114. <https://doi.org/10.1080/13548506.2018.1503692>
5. Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. The health-promoting lifestyle profile: development and psychometric characteristics. *Nursing Research*. 1987; 36(2): 76-81. <https://doi.org/10.1097/00006199-198703000-00002>
6. Aslami E, Parvande N. Effectiveness of Mindfulness Based of Stress Reduction on Marital Adjustment, Quality of Parent- Child Relationship and Self- Compassion in Women Employees of Shiraz University. *Quarterly Journal of Woman and Society*. 2020; 11(43): 1-24. {In Persian}. https://jzvj.marvdasht.iau.ir/article_4212.html
7. Sharifpour shirazi A, Ghaderi Z. The predictive role of self compassion and psychological capital for family functioning in married women in shiraz city. *Quarterly Journal of Woman and Society*. 2022; 13(50): 139-150. {In Persian}. doi: 10.30495/jzvj.2022.28378.3607
8. Ryan R M, Deci E L. Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. New York: Guilford Publishing. 2017.
9. Antunes R, Frontini R, Amaro N, Salvador R, Matos R, Morouco PG, Rebelo-Gonçalves R. Exploring Lifestyle Habits, Physical Activity, Anxiety and Basic Psychological Needs in a Sample of Portuguese Adults during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(12): 4360. DOI: 10.3390/ijerph17124360
10. Dunne S, Sheffield D, Chilcot J. Brief report: Self-compassion, physical health and the mediating role of health-promoting behaviors. *Journal of Health Psychology*. 2018; 23(7): 993-999. doi: 10.1177/1359105316643377
11. Homan K, Sirois F. Self-compassion and physical health: Exploring the roles of

- perceived stress and health-promoting behaviors. *Health Psychology Open*. 2017; 4(2): 1-9. DOI: 10.1177/2055102917729542
12. Sirosis FM, Kitner R, Hirsch JK. Self-compassion, affect, and health-promoting behaviors. *Health Psychology Official Journal of the Division of Health Psychology American Psychological Association*. 2015; 34(6): 661-669. DOI:10.1037/hea0000158
13. Holden CL, Rollins P, Gonzalez M. Does how you treat yourself affect your health? The relationship between health-promoting behaviors and self-compassion among a community sample. *Journal of Health Psychology*. 2021; 26(12): 2330-2341. doi:10.1177/1359105320912448
14. Semenchuk BN, Boreskie KF, Hay JL, Miller C, Duhamel TA, Strachan SM. Self-compassion and responses to health information in middle-aged and older women: An observational cohort study. *Journal of Health Psychology*. 2021; 26(12): 2231-2247. doi:10.1177/1359105320909860
15. Li Y, Deng J, Lou X, Wang H, Wang Y. A daily diary study of the relationships among daily self-compassion, perceived stress and health-promoting behaviours. *Journal international of psychology*. 2020; 55(3): 364-372. <https://doi.org/10.1002/ijop.12610>.
16. Seo E J, Ahn JA, Hayman LL, Kim CJ. The Association Between Perceived Stress and Quality of Life in University Students: The Parallel Mediating Role of Depressive Symptoms and Health-Promoting Behaviors. *Asian nursing research*. 2018; 12(3): 190-196. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.08.001>.
17. Abdollahi A, Taheri A, Allen K A. Self-compassion moderates the perceived stress and self-care behaviors link in women with breast cancer. *Psycho-oncology*. 2020; 29(5): 927-933. <https://doi.org/10.1002/pon.5369>
18. Khani F, Inanlou M, Ganjeh F, Haghani H. Study of Health Promotion Lifestyle and Psychological Well-being in Women Attending the Health Centers of Arak City in 2019. *J Arak Uni Med Sci*. 2022; 25(4): 730-747. URL: <http://jams.arakmu.ac.ir/article-1-6569-fa.html>
19. Avci AG, Bozgeyikli H, Kesici Ş. Psychological Needs as the Predictor of Teachers' Perceived Stress Levels. *Journal of education and training studies*. 2017; 5: 154-164. DOI:10.11114/jets.v5i4.2274
20. Ahmadi S, Zamani Sh, Behzadnia B. Relationship between Self-Compassion and Stress Management in Sports Coaches: Based on the Mediating Role of Basic Psychological Needs. *Jmciri*. 2021; 39(2): 102-110. {In Persian}. <http://jmciri.ir/article-1-3079-fa.html>.
21. Gerbing DW, Anderson JC. The effects of sampling error and model characteristics on parameter estimation for maximum likelihood confirmatory factor analysis. *Multivariate Behavioral Research*. 1985; 20(3): 255-271. doi: 10.1207/s15327906mbr2003_2
22. Chen B, Vansteenkiste M, Beyers W, Boone L, Deci EL, Duriez B, Lens W, Matos L, Corno L, Mouratidis A, Ryan RM, Sheldon KM, Soenens B, Van Petegem S, Van der KaapDeeder J, Verstuyf J. Basic psychological need satisfaction, need frustration, and need strength across four cultures. *Motivation and Emotion*. 2015; 39: 216-236. doi: 10.1007/s11031-014-9450-1
23. Nateghi M, Nemattavousi M. The mediating role of self-esteem and self-regulation in relation of basic psychological needs and psychological well-being. *Journal of Psychological Studies*. 2019; 15(2): 145-164. {In Persian}. doi: 0.22051/psy.2019.24941.1853.
24. Raes F, Pommier E, Neff KD, Van Gucht D. Construction and factorial

validation of a short form of the Self-Compassion Scale. *Clinical psychology & psychotherapy*. 2011; 18(3): 250-255. <https://doi.org/10.1002/cpp.702>

25. Khanjani S, Foroughi AA, Sadghi K, Bahrainian SA. Psychometric properties of Iranian version of self-compassion scale (short form). *pajoohande*; 2016; 21(5), 282-289. {In Persian}. <http://pajoohande.sbmu.ac.ir/article-1-2292-fa.html>.

26. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 1983. 24(4): 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>

27. Mimura C, Griffiths PA. Japanese version of the Perceived Stress Scale: cross-

cultural translation and equivalence assessment. *BMC Psychiatry*. 2008; 8(85). <https://doi.org/10.1186/1471-244X-8-85>

28. Walker SN, Hill-Polerecky DM. Psychometric Evaluation of the Health-Promoting Lifestyle Profile II. Unpublished Manuscript, University of Nebraska Medical Centre, Omaha. 1996.

29. Mohammadi Zeidi I, Pakpour Hajiagha A, Mohammadi Zeidi B. Reliability and Validity of Persian Version of the Health-Promoting Lifestyle Profile. *Journal of Mazandaran University Medical Science*. 2011; 20(1): 102-113. {In Persian}. <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-955-fa.html>

Research Paper

Investigating the Influencing Factors on the Fashion Choices among the Girls Aged 15-20 in Shahrekord-Iran

Elaheh Gholipour¹, Roshanak Davari^{2*}, Pinky Chadha³

1. M.A student of Textile & Fashion Design, Department of Fashion Design, Pars University, Tehran, Iran

2. Assistant Professor, Department of Textile and Fashion Design, Faculty of Art, Alzahra University, Tehran, Iran

3. Assistant Professor, Department of Traditional Arts, Research Institute of Cultural Heritage and Tourism, Tehran, Iran

Received: 2023/09/19

Revised: 2024/08/21

Accepted: 2024/09/17

Use your device to scan and read the article online



DOI:

[10.30495/jzvj.2024.32480.4069](https://doi.org/10.30495/jzvj.2024.32480.4069)

Keywords:

Fashionism, Personality traits, Religious beliefs, Social class, Culture, Girls

Abstract

Introduction: Discovering the various reasons for the young girls' tendency towards fashion choices, and giving direction to the way of choosing suitable clothing for society, is one of the concerns of the country today. This issue becomes more important in smaller cities due to the greater authority of tradition, religion and local culture factors, compared to big cities. The purpose of this research is to determine the factors affecting fashion trends among girls.

Methods: This applied research is descriptive-survey in terms of method. The statistical population of the research was girls aged 15 to 20 years old in Shahrekord city, from whom 384 people were selected as a sample using Cochran's sample size formula for an unlimited population. The research tool was a researcher-made questionnaire; the content and form validity of which was confirmed by experts. Structural equation model and partial least squares approach were used to investigate the research hypotheses.

Findings: Appearance characteristics and clothing form, with a coefficient of 0.3, has been the most influential factor. This means that because of all the changes in the society, in the end, it is the form, color, style, sewing and cutting that is considered the most important factor in determining the surface coverage. The cultural conditions governing the society with a path coefficient of 0.275 is the second influencing factor on the choice of fashion by girls. The third influential factor, with a path coefficient of 0.217, was the individual's personality traits. religious beliefs with a path coefficient of 0.186, the fourth influential factor; And the social class with 0.139 path coefficient was the last factor in the choice of help by young urban girls.

Conclusion: The results showed that all the investigated factors in order to their effectiveness had an effect on girls' tendency towards fashion.

Citation: Gholipour E, Davari R, Chadha P. Investigating the Influencing Factors on the Fashion Choices among the Girls Aged 15-20 in Shahrekord-Iran. Quarterly Journal Women and Society. 2024; 15 (59): 66-81.

*Corresponding author: Roshanak Davari

Address: Assistant Professor, Department of Textile and Fashion Design, Faculty of Art, Alzahra University, Tehran, Iran

Tell: 09123304228

Email: davari@alzahra.ac.ir

Extended Abstract

Introduction

Although fashionism is rooted in the natural needs of people, especially the youth, and is derived from their fresh spirit, in terms of the fact that fashions and models represent the dominant interests and values of a certain time and a certain class, and moreover, we are witnessing that today people follow different fashions and unwittingly turn to traits that may be in conflict with our culture and social values, fashionism in the current Iranian society has extended negative aspects and its consequences may threaten the Iranian youth. And since the behaviors and standards of the origin groups will also be imitated along with the fashion choices, thus, our society will move away from its Iranian values and will be pushed towards foreign cultures. Unfortunately, the lack of providing clothing that match the world fashion, and taste of the Iranian youth at the same time, and also the lack of management in cargo smuggling, has led to the spread of heterogeneous clothing styles in the country. If this problem cannot be overcome, disorder in fashion choices will increase and it will be impossible to get controlled.

Therefore, in order to maintain social values and standards, especially in the Islamic society of Iran, it is necessary to take appropriate measures to spread the culture of Iranian Islamic clothing among the society, especially the youth, in this context, to identify the factors affecting the fashion choices, and to suggest these factors to the officials for the purpose of the program. The necessary measures can be a small step in confronting the cultural invasion of the West. In this regard, in this research, an attempt was made to answer the question below: What are the factors affecting the fashion choices among girls aged 15 to 20 in the city of Sharekord (as a case study)?

Methods

The current applied research is a descriptive-survey in terms of method. The statistical population of the research was 15 to 20 years old girls in Shahrekord city, and 384 people were selected as a sample using

Cochran's sample size formula for an unlimited population. The research tool was a researcher-made questionnaire in the dimensions of the clothing characteristics, cultural conditions, personality traits, religious beliefs, social class and tendency in fashion choices, in the form of a five-point Likert scale (very little to very much). The questionnaires were completed by visiting public centers such as arcades and shopping malls, where girls were more present. The content and form validity of the questionnaire was confirmed by experts. Also, the reliability of the questionnaire using Cronbach's alpha was estimated as following: the characteristics of the clothing: 0.842, cultural conditions: 0.851, personality traits: 0.857, religious beliefs: 0.724, social class 0.745, and tendency towards fashion: 0.905. Structural equation model and partial least squares approach were used to investigate the research hypotheses.

Findings

Fashion choice is a social phenomenon that has been deliberated by many thinkers. Considering the youth population, and the inclinations and preferences of this group in tracking innovative ideas, it is necessary to pay attention to the harms that threaten this group of society. One of these damages is the tendency towards fashion and fashionism.

The findings of the research regarding the investigation of the influencing factors on the fashion choices of girls aged 15 to 20 years in Shahrekord city, have shown that the appearance and form of the clothing, i.e. quality, material, design, color and the overall shape of the clothing, are among the factors that are effective in the tendency towards fashion trends.

Discussion

Research findings that investigated the effect of cultural conditions on the fashion choices among young people, showed that cultural settings also had an effect on the use of fashion and it almost has a higher influence factor than other research variables.

Among the other factors are personality traits of the individual. People's special tastes and preferences, interest in showing

off, interest in being creative and charming, lack of self-confidence, desire to be the same color as others, and desire to be distinguished, are among the characteristics that can be effective in the tendency of young people towards fashion trends. Another factor is religious beliefs, i.e. religious beliefs have been an effective factor in the use of decent covered clothing as most religions say, or unconventional modern clothing.

Another variable was social class. Upper classes of the society use goods and services indiscriminately in order to be superior. The lower classes, who try to have some of the characteristics of the upper classes, follow them. This emulation is more observable in fashion choices, as buying clothes are the easiest way of showing off the social status. According to the findings, all the investigated factors (characteristics of clothes, cultural conditions, personality traits, religious beliefs and social class) had an effect on the tendency of young people towards fashion.

Conclusion

Taking into account that the extreme bias tendency towards fashionism can cause irreparable damages to the body of the society, planning to manage fashionism within Iranian Islamic cultural frame is necessary.

Some of the suggestions according to the results are: 1-more attention of fashion designers to the tastes of young people, and the alignment of these preferences with Islamic Iranian clothing; 2-more familiarity of fashion designers with the personality traits of young Iranian girls; 3- attention to quality in terms of material, design, and color combination of clothes; and 4-presenting and promoting proper styles of clothing through artists, athletes and popular youth people.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All participants in the study participated in the study by filling out a consent form, and the researchers assured them that the results of the research were confidential.

Funding

All financial resources and costs for research and publication of the article have been paid by the authors and no financial support has been received.

Authors' contributions

The article is not an excerpt from Thesis. The article is research done by the first author, Elaheh Gholipour as the M.A student, under the supervision of the second and "corresponding author", Dr. Roshanak Davari as Assistant Professor at Alzahra University, and the third author, Dr. Pinky Chadha as Assistant Professor at Research Centre of Cultural Heritage and Tourism.

Conflicts of interest

This research is not in conflict with any personal or organizational interests.

مقاله پژوهشی

بررسی عوامل موثر بر گرایش به مد در بین دختران ۱۵ تا ۲۰ سال شهرکرد

الهه قلیپور^۱، روشنک داوری^{۲*}، پینکی چادها^۳

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد طراحی پارچه و لباس، گروه طراحی لباس، دانشگاه پارس، تهران، ایران
۲. استادیار گروه طراحی پارچه و لباس، دانشکده هنر، دانشگاه الزهرا(س)، تهران، ایران
۳. استادیار گروه هنرهای سنتی، پژوهشگاه میراث فرهنگی و گردشگری، تهران، ایران

چکیده

هدف: کشف دلایل گوناگون گرایش جوانان، به ویژه دختران به انواع مد و جهت بخشی به مسیر انتخاب پوشش مناسب عرف و فرهنگ جامعه، همواره از دغدغه‌های امروزی کشور است. این مسئله در شهرهای کوچک‌تر به دلیل قدرت بیشتر عواملی مانند سنت، مذهب و فرهنگ بومی، نسبت به کلان‌شهرها اهمیت زیادی پیدا می‌کند؛ لذا هدف این پژوهش تعیین عوامل موثر بر گرایش به مد لباس در دختران است.

روش: این پژوهش کاربردی، توصیفی - پیمایشی است. تأثیر عواملی چون «ویژگی‌های ظاهری لباس»، «مسائل فرهنگی»، «ویژگی‌های شخصیتی فرد»، «اعتقادات مذهبی» و «طبقه اجتماعی» را به عنوان نمونه، بر انتخاب نوع لباس جوانان مورد تحلیل قرار داده است. جامعه آماری پژوهش، دختران سنین ۱۵ تا ۲۰ سال شهرکرد بوده و از بین آن‌ها با استفاده از فرمول حجم نمونه کوکران برای جامعه نامحدود تعداد ۳۸۴ نفر، به شیوه تصادفی، به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار پژوهش، پرسشنامه محقق ساخته بوده است. جهت بررسی فرضیات پژوهش از مدل معادلات ساختاری و رویکرد کمترین مربعات جزئی استفاده گردید.

یافته‌ها: ویژگی‌های ظاهری و فرم لباس، با ضریب مسیر ۰/۳، تأثیرگذارترین عامل بوده است. بدین معنی که علی چند تمام تغییرات موجود در جامعه، در نهایت این فرم، رنگ، سبک، دوخت و برش است که مهمترین عامل در تعیین پوشش سطوح تلقی می‌شود. شرایط فرهنگی حاکم بر جامعه با ضریب ۰/۲۷۵ ضریب مسیر، دومین عامل تأثیرگذار بر انتخاب مد توسط دختران است. سومین عامل تأثیرگذار، با ضریب ۰/۲۱۷ ضریب مسیر، ویژگی‌های شخصیتی فرد بوده است. اعتقادات مذهبی با ۰/۱۸۶ ضریب مسیر، چهارمین عامل تأثیرگذار؛ و طبقه اجتماعی با ۰/۱۳۹ ضریب مسیر آخرین عامل انتخاب مد توسط دختران جوان شهری بوده است.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد، کلیه عوامل مورد بررسی به ترتیب (ویژگی‌های ظاهری لباس، شرایط فرهنگی، ویژگی‌های شخصیتی فرد، اعتقادات مذهبی و طبقه اجتماعی) بر گرایش دختران به مد لباس تأثیر داشته‌اند اما ویژگی‌های ظاهری دارای بیشترین تأثیر و طبقه اجتماعی کمترین تأثیر را دارند. در نتیجه تصمیمات مناسب سیاستگذاران و عملکرد طراحان لباس در چگونگی ارائه پوشاک مطابق مد به نسل جوان زنان برای ترجیح نمونه‌های داخلی منطبق با فرهنگ و اعتقادات به محصولات خارجی حائز اهمیت مضاعف است.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۶/۲۸

تاریخ داوری: ۱۴۰۳/۰۵/۳۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۲۷

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید



DOI:

10.30495/jzv.2024.32480.4069

واژه‌های کلیدی:

مدگرایی، ویژگی‌های شخصیتی، اعتقادات مذهبی، طبقه اجتماعی، فرهنگ، زنان جوان

* نویسنده مسئول: روشنک داوری

نشانی: استادیار، گروه طراحی پارچه و لباس، دانشکده هنر، دانشگاه الزهرا (س)، تهران، ایران

تلفن: ۰۹۱۲۳۳۰۴۲۲۸

پست الکترونیکی: davari@alzahra.ac.ir

مقدمه

برخی پژوهش‌های انجام‌شده رابطه معکوس مدگرایی با هویت اجتماعی، هویت ملی، هویت دینی، هویت فرهنگی، هویت تاریخی و هویت خانوادگی به تأیید می‌رسد (۸). البته ذکر این نکته ضروری است که پدیده مد و به طور خاص، مدگرایی در دنیای امروز اهداف گسترده‌ای را دنبال می‌کند و غیر از جنبه‌های اجتماعی و فرهنگی، بُعد اقتصادی بسیار قوی آن، محرک مهم برای مصرف اجتماعی است که نه از روی احتیاج، بلکه در راستای اهداف اقتصادی سودآور صورت می‌گیرد. امروزه کالاهایی تولید می‌شوند که نه به خاطر کارکرد واقعی‌شان، بلکه صرفاً به سبب زیبایی، حفظ شأن و جایگاه اجتماعی افراد خریداری می‌شوند. درگرایش بیش از حد به مد عوامل متعدد خانوادگی نیز دخالت دارند که از جمله می‌توان به فقر فرهنگی، عدم نظارت خانواده و لجبازی به خاطر سخت‌گیری بیش از حد اشاره نمود (۲۰). علاوه بر آن، عوامل مختلف اجتماعی نیز بر این رفتار از جانب جوانان اثر می‌گذارد و می‌تواند آن را تشدید و یا تعدیل نماید (۱۲) و (۱۱). همچنین با تحولات سال‌های اخیر و ظهور رسانه‌های متنوع و استفاده از شبکه‌های اجتماعی مانند اینستاگرام، تأثیر این موضوع ابعاد متفاوتی به خود گرفته است (۹). گرایش به مد به معنای تلاش در جهت نو کردن و تغییر در ابعاد مختلف ظاهری زندگی است و با ظهور مدرنیته همراه است. گرایش به مد، ظهور مدرنیته و تحول در برخی مفاهیم و معیارهای ظاهری زندگی بشر آن را به فضایی مصرف‌زده، صوری و کاملاً سطحی تبدیل نموده است. تا جایی که خرید و استفاده از اقلام مد برای تفریح و سرگرمی و ارضاء حس تنوع طلبی به ویژه در بین جوانان رونق یافته است (۱۳). در این فضا انسان به دنبال این است که شکل ظاهری خود و زندگی را تغییر دهد و از آنجاکه این تغییر به‌زودی او را دل‌زده می‌کند، به سرعت به دنبال اشکال ظاهری جدیدی می‌رود (۷)؛ چنانچه این ظواهر نوین در جوامعی که دارای فرهنگ و سنت‌های ریشه‌دار هستند به شکل صحیح و در قالب فرهنگ ملی و مذهبی آن جامعه در اختیار افراد قرار نگیرد، آسیب‌های زیادی را بر فرهنگ و هویت آن جامعه وارد خواهد نمود. به طوری که گفته می‌شود با تغییر لباس یک قوم می‌توان آنان را هویت‌زدایی کرد و شاخصه‌های فرهنگی، پیشینه و اصالت آن را از بین ببرد (۲۲). یک شکل شدن پوشاک به صورتی که مد پوشاک جهانی آن را دنبال و تبلیغ می‌کند باعث به حاشیه رانده شدن نمادهای فرهنگی بومی و از دست دادن کارکرد آنها می‌شود و در درازمدت حفاظت از فرهنگ را با چالش مواجه می‌کند. با یک بررسی جزئی، می‌توان دریافت که در همه جوامع، مخصوصاً در کلان‌شهرها، پیروی از مدهای رایج و تبعیت از آن‌ها، به پدیده‌ای کاملاً محسوس و ملموس تبدیل شده است. جامعه ایرانی نیز از این قاعده مستثنا نیست و امروزه در نتیجه فرایندهای جهانی‌شدن و رشد فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطی، گسترش ارتباطات داخلی، بین مناطق مختلف کشور و روابط خارجی، شاهد تغییرات ارزشی و هنجاری در جامعه ایران هستیم و این تغییرات، هم‌اکنون عرصه‌های زندگی ایرانیان به‌ویژه جوانان را تحت تأثیر قرار داده است؛ به‌گونه‌ای که نه‌تنها بعد عینی، بلکه ابعاد ذهنی زندگی روزمره آنان را در بر گرفته است و تنها به ساکنین پایتخت و یا کلانشهرها محدود نمی‌شود.

تغییرات سریع، بخصوص در عرصه اجتماعی و فرهنگی یکی از مهم‌ترین خصوصیات جوامع امروزی است. نسل‌های جدید به سنت‌های قدیمیان وفادار نبوده و در نتیجه به مرور از اهمیت این سنن کاسته شده و به فراموشی سپرده می‌شوند. حرکت به سوی مدرنیته در کنار بروز تحولاتی همچون جهانی‌شدن فرهنگ و رشد فرهنگ مصرفی، گرایش به مد و نظارت مستمر بر ویژگی‌های ظاهری و مرئی بدن را به پدیده مسری و همه‌گیر در جوامع مصرفی مبدل کرده است (۲۱). افراد مدرن امروزی با استفاده خاص از برخی اقلام مد روز، تصویرهایی شخصی از خود می‌آفرینند که هم خویشتن آن‌ها را برپا می‌دارد و هم پیام‌هایی با رمزهای فرهنگی به دیگران ارسال می‌کند (۱۱). «مد» واژه‌ای فرانسوی به معنی طرز، اسلوب، عادت، شیوه، سلیقه، روش، رسم و باب روز است. این واژه پس از جنگ جهانی اول، به دنبال نفوذ تمدن غرب، وارد زبان فارسی شد. گرایش به مد یا مدگرایی آن است که فرد، سبک لباس پوشیدن و سبک زندگی و رفتار خود را بر اساس آخرین الگوها تنظیم نماید و به محض آنکه الگوی جدیدی در جامعه رواج پیدا کرد، از آن یکی پیروی کند (۱۷). در رویکرد کلاسیک هدف از مدگرایی، تشخیص طلبی و تمایز از طبقات پایین‌تر و حراست از هویت طبقاتی است، و در این میان نوع پوشش و آرایش ظاهری به‌عنوان یکی از محسوس‌ترین جلوه‌های مد، ملاک قضاوت در مورد هویت افراد قرار می‌گیرد، چراکه گمنامی نسبی و ضرب‌آهنگ پرشتاب زندگی در کلان‌شهرهای کنونی، مستلزم روش‌های کاملاً بصری و گذرا برای ابراز هویت محسوب می‌شود، مخصوصاً در شهرهایی که به عقیده زیمل (Zimmel) یا سلطه حس بصری بر سایر حواس مشخص می‌گردد. در چنین شرایطی مد نه‌تنها جنبه‌ای تمایز بخش در جوامع دارد، بلکه یک رسانه نیز تلقی می‌شود (۱۲).

مد لباس به عنوان یکی از صنایع فرهنگی پرطرفدار جامعه معاصر، ضمن برخورداری از نقشی تعیین‌کننده در رشد اقتصادی جوامع، در انتقال ایده‌های فرهنگی به سایر جوامع و رشد و پویایی هرچه بیشتر فرهنگ بومی به ویژه در عرصه نمادها و جلوه‌های عینی و ملموس فرهنگی، از نقشی غیرقابل انکار برخوردار بوده است (۳). گرایش و استفاده از مد تا زمانی که با میانه‌روی همراه باشد مورد پذیرش قرار می‌گیرد و می‌تواند با همراهی با سایر عوامل اجتماعی و فرهنگی مورد استفاده قرار گیرد و اتفاقاً عامل تنوع برای افراد و تحرک و رونق اقتصادی باشد. اما گرایش افراطی به آن اگر به چالشی برای فرهنگ و سنت‌های جامعه مقصد تبدیل شود و زمینه سقوط ارزش‌های اجتماعی، تضاد و شکاف نسلی و ضرر مادی را با مصرف‌گرایی و بحران هویت فراهم آورد، می‌تواند به عنوان عاملی منفی و تهدیدکننده در نظر گرفته شود (۱۷). در جامعه ایران، عدم وجود نهادهای قدرتمند، مشابه صنعت مد پوشاک کشورهای غربی که از مراکز مد جهانی الگو می‌گیرند، که بتواند مواجهه با مد برای جوانان ایرانی را با استفاده از اصول جهانی، جهت آمیختن مد با شیوه زندگی، آداب و سنن ایرانی - اسلامی تعدیل کند و خروجی مناسب فرهنگ ایرانی عرضه نماید، عاملی شده است تا موضوع گرایش به مد و مدگرایی به ویژه در حوزه پوشاک، در بیشتر موارد به عنوان آسیب و تهدید مورد مطالعه قرار گیرد. به همین دلیل، مطابق

جمعیت این استان در سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵، ۹۴۷۷۶۳ نفر اعلام شده است که از این تعداد، ۳۱۵۹۸۰ نفر ساکن شهر کرد و ۱۵۶۴۲۵ نفر یعنی (۴۹/۵ درصد) زن بوده‌اند.^۱ این گروه از شهروندان، مخاطب برنامه‌ریزی‌های مرتبط با مد پوشاک هستند و خواسته‌ها و تمایلات آنها در گرایش به مد در کنار وضعیت اجتماعی این جغرافیا باید لحاظ شود. در سال‌های اخیر (۱۴۰۱ و ۱۴۰۲)، تلاش مسئولان وزارت ارشاد استان برای برگزاری نمایشگاه مد و لباس بانوان^۲ و تأسیس انجمن طراحان مد و لباس چهارمحل و بختیاری^۳، نشان از دغدغه موجود برای ساماندهی شرایط و همچنین افزایش گرایش و نیاز رو به رشد جامعه مورد نظر در حوزه مد پوشاک دارد. پاسخ‌های حاصل از این پژوهش می‌تواند در کنار سایر تحقیقات مد و پوشاک انجام‌شده درباره زنان استان، برای دست‌اندرکاران حوزه پوشاک در برنامه‌های راهبردی آینده کمک‌کننده باشد.

با مطالعه پژوهش‌های پیشین که در شهرهای کوچک (کم جمعیت‌تر از کلانشهرها) انجام شده است، پیلتن و طالبی^۴ در «بررسی عوامل اجتماعی گرایش به مد در بین نوجوانان (مورد مطالعه دانش‌آموزان دختر دبیرستان‌های شهر میناب)» نتیجه گرفتند که مورد تأیید قرار گرفتن بین گروه دوستان، میزان علاقه‌مندی به برنامه‌های رسانه‌ها، میزان استفاده از رسانه‌ها، الگو قرار دادن هنرمندان و پایگاه اجتماعی با ضریب تعیین ۳۲/۵٪ با گرایش به مد رابطه وجود دارد.

افراسیابی و دیگران^۵ نیز در پژوهشی با عنوان «عوامل مرتبط با مدگرایی در بین جوانان شهر یزد» نتیجه گرفتند که در استفاده از رسانه‌های جمعی، منزلت جویی، مصرف‌گرایی، جهت‌گیری اخلاقی فراغت مدارانه، مقایسه اجتماعی، و همنوایی اجتماعی با مدگرایی رابطه معنادار وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیونی نشان می‌دهد که، با توجه به ضریب تعیین تعدیل شده در معادله رگرسیون، ۲۶ درصد از واریانس متغیر وابسته را متغیرهای مستقل تبیین می‌کنند. مصرف‌گرایی قوی‌ترین رابطه را با مدگرایی نشان داده است.

یعقوبی^۶ نیز در «بررسی نقش شبکه‌های اجتماعی مجازی در گرایش دختران به مد و خودآرایی» نتیجه گرفت که میزان حضور زنان شهر قم در شبکه‌های مجازی بالا بوده (۶۰/۲٪) و در سطح بالایی از این شبکه‌های مجازی به منظور مقایسه مسائل مرتبط با مد استفاده می‌گردد. اکثریت پاسخگویان معتقدند که شبکه‌های اجتماعی نقش مهمی در برجسته نمودن اشیاء و کالاها دارند. به لحاظ گرایش به مد نیز اکثریت زنان جوان شهر قم گرایش‌های فزاینده‌ای به مد‌های روز دارند. افزایش میزان حضور زنان در شبکه‌های اجتماعی با افزایش گرایش آن‌ها به مد رابطه دارد.

در پژوهشی با عنوان «بررسی تأثیر شبکه اجتماعی اینستاگرام بر پوشش کودکان و نوجوانان (مورد مطالعه: نوجوانان دختر مدارس

مد، زاده تحولات فرهنگی و اجتماعی است و می‌تواند محرک تغییرات فرهنگی هم مثبت و هم منفی باشد. مدگرایی ریشه در نیازهای طبیعی انسان، به‌ویژه قشر جوان، دارد و برگرفته از روحیه نوگرایی آنان می‌باشد؛ می‌تواند آنان را از نظر روحی ارضا کند و در پیشرفت جامعه مفید باشد^۷. اما به لحاظ آنکه مد‌ها و مدل‌ها نمایانگر علایق و ارزش‌های مسلط یک زمان و یک قشر خاص هستند، شاهد آن هستیم که امروزه افراد از مد‌های مختلفی پیروی می‌کنند و ناخواسته به هنجارهایی روی می‌آورند که چه‌بسا با فرهنگ و ارزش‌های اجتماعی آنها متفاوت و گاه در تضاد است، تا جایی که مدگرایی در زمینه پوشاک در جامعه کنونی ایرانی کارکرد منفی به خود گرفته و پیامدهای آن به‌شدت جوانان را تهدید می‌کند^۸. زیرا به دنبال پوشاک، رفتارها و هنجارهای گروه‌های مورد تقلید نیز مورد توجه و تقلید قرار گرفته و بدین ترتیب جامعه از ارزش‌های خود دور شده و به‌سوی فرهنگ بیگانه سوق داده می‌شود. مد و مدگرایی در سیاست‌های رسمی در ایران، مسئله‌ای اجتماعی و دارای ویژگی‌های آسیب‌شناسانه است^۹. متأسفانه عدم ارائه لباس منطبق با مد و سلیقه جوانان و عدم مدیریت قاچاق کالا، باعث شد که پوششی ناهمگون با عرف عمومی در کشور گسترش یابد. چنانچه نتوان راه حلی منطقی برای آن یافت، نابسامانی در سبک پوشش افزایش و مهار آن ناممکن می‌شود. لذا در راستای حفظ ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی به‌ویژه جامعه اسلامی ایران لازم است تا با اقداماتی مناسب، زمینه گسترش فرهنگ پوشش ایرانی اسلامی در بین جامعه، به‌ویژه جوانان گسترش یابد و در کنار آن به خواسته و تمایل استفاده از مد نیز پاسخ مناسبی داده شود. در این زمینه، شناسایی عوامل موثر بر گرایش به مد و انعکاس این عوامل به مسئولان به‌منظور برنامه‌ریزی‌های لازم می‌تواند گامی کوچک در راستای مقابله با حضور فرهنگی غرب و پیروی منفعلانه از آن باشد. در همین راستا در این پژوهش تلاش شد تا به این سؤال پاسخ داده شود که عوامل موثر بر گرایش به مدگرایی در بین دختران ۱۵ تا ۲۰ سال کدامند؟ با توجه به اینکه صنعت مد پوشاک از آغاز و در دنیای مدرن، بیشترین تمرکز و توجه را بر ایجاد تنوع و تحت تأثیر قراردادن زنان جوان داشته و دارد، و زنان در مقایسه با مردان در جامعه ایران با چالش‌های هویتی بیشتری روبرو هستند و حضور و زیست اجتماعی آنها به مفهوم مدرن و امروزی آن قدمت کمتری دارد، جامعه آماری از میان دختران جوان که در رده سنی ویژه مخاطبان صنعت مد قرار دارند انتخاب شد. نمونه آماری نیز از شهرکرد مرکز استان چهارمحل و بختیاری در نظر گرفته شد. این استان در میان دو استان با مرکزیت دو کلان‌شهر اصفهان و اهواز قرار دارد که از نظر مهاجرت و مبادلات فرهنگی قدمت دیرینه‌ای دارند. هرچند چهارمحل و بختیاری در سال‌های اخیر از موج تحولات فرهنگی مصون نمانده است ولی سنتها و رسوم و عرف اجتماعی خاص خود را در پوشش دارد که ریشه در قدمت آن به عنوان بخشی از تمدن عیلامیان دارد.

3- <https://chb.farhang.gov.ir/>

4- <https://www.irna.ir/news/85057748/>

1- <https://amar.org.ir/statistical-information/statid/21558>

۲- متأسفانه در گزارش مرکز آمار ایران، گروه‌های سنی با تفکیک جنسیتی برای هر استان و یا شهر ارائه نشده و آمار کلی است.

مد تأثیر قابل توجهی بر قصد خرید پوشاک در بین زنان مسلمان مالزیایی نداشته و رسانه‌های اجتماعی این عوامل را تعدیل نمی‌کنند (۱۸).

در سال ۲۰۲۲ نورانی و آدینوگراها در پژوهشی با عنوان ترجیحات مصرف‌کننده در انتخاب محصولات مد اسلامی در اندونزی نتیجه گرفتند که پوشش مسلمانان پتانسیل مناسبی برای گسترش مد و نوآوری در زمینه پوشش می‌باشد زیرا روز به روز افراد بیشتری از پوشش مسلمانان استفاده می‌کنند (۱۶). در پژوهش‌های نام‌برده، نویسندگان با تکیه بیشتر بر عوامل اجتماعی تأثیر آن را بر انتخاب سبک لباس مورد بررسی قرار داده‌اند. پژوهش حاضر، اولویت بیشتر را به تأثیر عواملی شخصی‌تر چون ویژگی‌های فردی، اعتقادات مذهبی و شرایط فرهنگی خانواده بر گرایش دختران جوان به مد قرار داده است و در کنار آن از عوامل اجتماعی و عامل کمتر پرداخته شده‌ای چون ویژگی‌های ظاهری دوخت، برش، رنگ و مدل لباس نیز غافل نبوده است.

چهارچوب نظری پژوهش

از جمله اجزاء سازنده تحولات مدرنیته امروزه پدیده اجتماعی مد و سبک‌های زندگی می‌باشد. زیرا سبک زندگی نمودی از هویت فرد و سلیقه و فلسفه زندگی او می‌باشد. مفهوم سبک زندگی در دنیای امروز در واقع تعریفی برای ارزش‌ها و معیارهای و فلسفه زندگی فرد در جامعه می‌باشد. لذا مد به‌عنوان یک عنصر نیرومند و پرتوان نقش مهمی در زندگی فرد ایفا می‌کند. نمادی که فرد برای اعلام فردیت خود و یا ملحق شدن به گروه‌های خاص اجتماعی آن را بکار می‌گیرد. بنابراین مد شکلی از قدرت اجتماعی را نشان داده و بیان می‌کند که فرد متعلق به کدام گروه می‌باشد و موقعیت او در برابر دیگران چگونه است (۱۷). مدگرایی در تئوری‌های جامعه‌شناسی مورد توجه بوده و این تئوری‌ها به عوامل مهم گرایش به مدگرایی اشاره کرده‌اند. در خصوص رابطه مد با جامعه‌شناسی، اگر مد را نمادی از سبک زندگی تلقی کنیم ماکس وبر آن را متکی بر الگوی مصرف می‌داند. او معتقد است مصرف فرآیندی است که رفتارهای اجتماعی و فرهنگی متفاوتی را سبب شده و بیان‌گر تفاوت میان گروه‌های اجتماعی است و لازم به ذکر است که تنها ناشی از عوامل اقتصادی نمی‌باشد. بنابراین سبک زندگی مشابهت در الگوی رفتاری و مصرف، با دیگران است که از طریق گردآمدن در اماکن خاص و حتی تشابه الگوهای ارزشی و ذهنی با دیگران ایجاد می‌گردد (۱۷). به‌عزم زیمیل، مد سبب ارضاء میل به هم‌رنگی با دیگران و میل جدایی و ممتاز بودن از دیگران شده و از طبقات بالای جامعه به طبقات پایین سرایت می‌کند. فرد با پیروی از مد، از یک طرف خود را متفاوت احساس کرده و از طرف دیگر مورد تأیید اکثریتی قرار خواهد گرفت که همانند او رفتار می‌کنند. لذا مد پدیده اجتماعی خاص است که از یک سو با میل به هم‌رنگی با دیگران و تأیید آن‌ها و از سوی دیگر با میل به ممتاز بودن، متفاوت بودن و خاص بودن همراه است (۱۷).

تورستاین وبلن از دیگر تئوریسین‌های سبک زندگی معتقد است طبقات بالای جامعه به استفاده بی‌رویه از کالاها و خدمات پرداخته تا بدین وسیله خود را برتر از دیگران جلوه دهند. در کنار این گروه، طبقاتی هستند که سعی می‌کنند به دلیل تمایل به داشتن ویژگی‌های طبقات

متوسطه شهر ارومیه) خلیلی (۱۰) نتیجه گرفت که بین میزان بهره‌مندی از اینستاگرام و طرز پوشش دختران مدارس متوسطه، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و استفاده زیاد و بهره‌مندی از شبکه اجتماعی اینستاگرام بر تغییر پوشش دختران تأثیر می‌گذارد.

خادمیان و کلهری (۹) در «رابطه اینستاگرام با گرایش جوانان به سبک زندگی مدرن (مورد مطالعه: جوانان شهر تهران)» به این محث پرداختند که بین عضویت در اینستاگرام و خود ابرازی جوانان منطقه ۲ تهران رابطه وجود دارد به‌عبارت‌دیگر جوانان منطقه ۲ شهر تهران گرایش زیادی به سبک زندگی مدرن (مصرف‌گرایی، زندگی کم‌تحرك و خاص، مدگرایی، برند و شیک‌پوشی، تناسب ظاهر و سلامت بدن) دارند. این نوشتار نیز در مطالعه‌ای مشابه به دلایل تأثیر رسانه‌های اینترنتی به انتخاب سبک زندگی در مناطق متمول پایتخت پرداخته است.

همچنین مداحی و قبادی (۱۲) در پژوهش خود با عنوان «مدگرایی و جوانان: مسئله اجتماعی در حال ظهور» ادعان داشتند که متغیرهای سن، تحصیلات پدر و مادر، طبقه اجتماعی، تشخیص طلبی، رسانه‌های همگانی و شبکه‌های اجتماعی و دینداری با مدگرایی رابطه دارند. که در این بین تشخیص طلبی با ضریب تأثیر ۵۰/۳ قوی‌ترین رابطه را با مدگرایی داشته است.

در «عوامل اجتماعی تأثیرگذار بر مدگرایی جوانان در شهر شیراز» خدام محمدی و راسخ (۱۱) به این نتیجه دست یافتند که جنسیت، استفاده از ماهواره، اینترنت، باورهای دینی، الگوپذیری، پایگاه اجتماعی و نموده‌های عینی بر مدگرایی تأثیر دارند، درحالی‌که ارتباطی بین سن و مدگرایی مشاهده نشد.

مطابق پژوهش موسوی و دیگران (۱۵) در «تحلیل عوامل اثرگذار بر انتخاب پوشش غیرمعارف توسط جوانان (مطالعه موردی: بانوان در منطقه دو تهران)» ویژگی‌های لباس و فرد، هم‌زمان عامل اشاعه خرده‌فرهنگ پوشش ناپهنجار است ولی عامل دوم مؤثرتر از عامل اولی است. تأثیر عدم توجه به چیدمان رنگ کنار یکدیگر در لباس، سازگاری لباس با اندام، سلیقه مصرف‌کننده و میل به زیباتر به نظر رسیدن بانوان در ترویج این خرده‌فرهنگ بیش از اثر سایر موارد است. طبقه اجتماعی بیش از اعتقاد مذهبی، صفات شخصیتی فرد و مشخصه فرهنگی او بر انتخاب پوشش نامناسب اثر می‌گذارد. فرار از عقاید مذهبی، نمایش طبقه اجتماعی، خودبرتری‌بینی و تمایل به تک بودن، جوان را به سوی این سبک از پوشش سوق می‌دهد. ناتوانی در تولید پارچه باکیفیت و جذاب، ناکارآمدی برخی از طراحان لباس، آموزش ناصحیح در کنار برخی دیگر از سیاست‌ها اوضاع را حادتر می‌نماید.

همچنین از میان پژوهش‌های خارجی، محی‌الدین در پژوهشی با عنوان تأثیر سبک زندگی بر تصمیم مصرف‌کننده در ۲۰۱۸ نتیجه گرفت که اکثریت زنان پاکستانی ترجیح می‌دهند مارک و برندهای وارداتی را به‌جای برندهای محلی و وطنی خرید کنند در این راستا آن‌ها ترجیح می‌دهند قبل از هر خریدی برندها را مشاهده کنند (۱۴).

شاری و حمیدی در پژوهشی در ۲۰۲۱ با عنوان «آیا رسانه‌های اجتماعی، عوامل تأثیرگذار بر ارزش ادراکی و ارزش شخصی را بر قصد خرید پوشاک موقر (مادست) تعدیل می‌کنند؟» نتیجه گرفتند که نوآوری

مدل‌ها و مدها در جوامع تقلیدکننده در بعضی مواقع باعث تخریب هویتی و فرهنگی اعضای آن جوامع در ابعاد مختلف خواهد شد. بنابراین با توجه به مبانی نظری موجود و گستردگی گرایش به مد از نظر بوردیو و سازگاری با عوامل مورد نظر در تحقیق، فرضیه‌های پژوهش به طور خلاصه به این شرح تبیین می‌گردد: ویژگی‌های لباس، شرایط فرهنگی، ویژگی‌های شخصیتی، اعتقادات مذهبی، و طبقه اجتماعی بر گرایش جوانان به مد پوشاک تأثیر دارد.

روش پژوهش و ابزار پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش، توصیفی - پیمایشی است. جامعه آماری پژوهش دختران سنین ۱۵ تا ۲۰ سال شهر شهرکرد بوده و از بین آن‌ها با استفاده از فرمول حجم نمونه کوکران برای جامعه نامحدود تعداد ۳۸۴ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند و به شیوه تصادفی مورد سنجش قرار گرفتند. ابزار پژوهش پرسشنامه محقق ساخته بوده و گویه‌های مؤلفه‌های طرح شده الف-تأثیر ویژگی‌های لباس بر گرایش به مد (۷ گویه)، ب-تأثیر شرایط فرهنگی بر گرایش به مد (۵ گویه)، ج-تأثیر ویژگی‌های شخصیتی بر گرایش به مد (۴ گویه)، د-تأثیر اعتقادات مذهبی بر گرایش به مد (۴ گویه)، و -تأثیر طبقه اجتماعی بر گرایش به مد (۵ گویه)، در قالب طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت (خیلی کم تا خیلی زیاد) تهیه شده است. پرسشنامه‌ها با مراجعه به مراکز عمومی مانند پاساژها و مراکز خرید و در ساعاتی که دختران این رده سنی حضور بیشتری داشته‌اند در شهرکرد تکمیل شدند. روایی محتوایی و صوری پرسشنامه مورد تأیید متخصصان قرار گرفت. همچنین پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ برای ویژگی‌های لباس ۰/۸۴۲، شرایط فرهنگی ۰/۸۵۱، ویژگی‌های شخصیتی ۰/۸۵۷، اعتقادات مذهبی ۰/۷۲۴، طبقه اجتماعی ۰/۷۴۵ و گرایش به پوشاک مد ۰/۹۰۵ برآورد شد. جهت بررسی فرضیات پژوهش از مدل معادلات ساختاری و رویکرد کمترین مربعات جزئی استفاده گردید.

یافته‌های پژوهش

پایایی و روایی در روش PLS در دو بخش بررسی می‌شود: الف) بخش مربوط به مدل‌های اندازه‌گیری. ب) بخش مربوط به مدل ساختاری. برای بررسی برازش بخش اول یعنی برازش مدل اندازه‌گیری از سه معیار استفاده می‌شود (جدول ۱)، به معنای ساده تر، اولین مرحله در آمار سنجش مناسب بودن مدل از نظر عددی و همچنین از نظر ساختاری است:

بالادست جامعه، از زندگی آنها تقلید می‌کنند. از دیدگاه وی مد از طبقات بالا به پایین سرایت کرده و تقلید در آن نقش مهمی دارد.

پی‌یر بوردیو جامعه را به منزله محل بازنمایی جایگاه رقابتی شدیدی می‌داند که در آن‌ها تفاوت‌هایی بروز می‌کند که می‌تواند چارچوب لازم برای گسترش در جامعه را دارا باشد. به نظر وی، فضای اجتماعی میدان قدرتی است که افرادی که به آن وارد می‌شوند یا باید تصمیمات آن را پذیرفته و بدان عمل نمایند یا باید به مقابله با آن‌ها بپردازند و از این بابت فضای اجتماعی همواره کشاکش بین این دو گروه است. او معتقد است افرادی که در یک طبقه اجتماعی قرار می‌گیرند دارای ساختار ذهنی مشترکی هستند و تمایز بین طبقات نیز بر اساس ساختار ذهنی آنان بوده و این ساختار ذهنی در واقع همان ذائقه، وجهه و شیوه زندگی است (۱۷). بوردیو به چهار نوع سرمایه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی اشاره کرده است که طبقات بالا دارای بالاترین سرمایه و طبقات پایین دارای نسبتی کمتری از سرمایه‌ها هستند. در این بین، سرمایه فرهنگی نقش بسیار مهمی در شکل‌گیری سبک زندگی دارد و شامل سلیقه‌های خوب، شیوه، راه و رسم پسندیده، شناخت و پذیرش محصولات فرهنگی مشروع از قبیل هنر، موسیقی کلاسیک، تئاتر و ادبیات است. تعمق در نظریه بوردیو این ذهنیت را ایجاد می‌کند که مد و مدگرایی می‌تواند به‌عنوان یک نوع سرمایه نمادین در عرصه فعالیت‌های اجتماعی تلقی شده و به‌عنوان پرستیژ، غرور و افتخار هم می‌تواند مطرح باشد. زیرا گروهی که به دنبال متفاوت بودن هستند آن را برای خود یک پرستیژ، غرور و افتخار دانسته که در متمایز کردن جایگاه اجتماعی آنان نقش مهمی را دارد. وی معتقد است سلیقه نقش مهمی در گرایش به مد و مدگرایی داشته است. زیرا سلیقه سبب گرایش افرادی که ترجیحات همسانی دارند به یکدیگر شده و آن‌ها را از افرادی که سلیقه‌ای متفاوت با آن‌ها دارند متمایز می‌کند. از نظر بوردیو سلیقه به حیثیت اجتماعی و جایگاه افراد در جامعه بستگی دارد و بر اساس همین سلیقه چیزها را طبقه‌بندی می‌کنند. سلیقه نشان‌دهنده پیوند بین مصرف‌کننده و محصولات در جامعه می‌باشد؛ به نحوی که ذائقه و سلیقه طبقه مرفه مطلوب‌تر و مد توسط این گروه به طبقات پایین‌تر سرایت می‌کند. بدین‌سان اگر مفهوم مدگرایی را با مصرف‌گرایی مترادف در نظر گرفته شود به‌زعم بوردیو، مصرف را نباید به‌عنوان ارضاء یک دسته از نیازهای زیستی دانست زیرا گروه‌های خاص به‌ویژه افراد طبقات اجتماعی و اقتصادی از میان انواع کالاها مصرفی مخاطبین آن هستند (۱۷). گرایش به مد به‌عنوان حقیقتی اجتناب‌ناپذیر و جزئی لاینفک از جامعه مصرفی و ماشینی است و جوامعی از این پدیده نوظهور آسیب جدی خواهند دید که فقط تقلیدکننده باشند. چرا که مدها و تولیدات جامعه مدگرا جزئی از فرهنگ همان جوامع مبدأ به‌حساب می‌آیند و در واقع آن‌ها در حال طی کردن مسیر فرهنگی خود هستند؛ اما مصرف این

جدول ۱- معیارهای آلفای کرونباخ، ضریب پایایی ترکیبی و روایی همگرا

متغیرها	ضریب آلفای کرونباخ (ALPHA > 0.7)	ضریب پایایی ترکیبی (CR > 0.6)	میانگین واریانس استخراج شده (Average variance extracted) (AVE > 0.5)
ویژگی های لباس	۰/۹۰۵	۰/۸۴۲	۰/۵۲
شرایط فرهنگی	۰/۸۵۱	۰/۸۹۱	۰/۶۲۲
ویژگی های شخصیتی	۰/۸۵۷	۰/۹۰۴	۰/۷۰۳
اعتقادات مذهبی	۰/۷۲۴	۰/۸۲۹	۰/۵۵۴
طبقه اجتماعی	۰/۷۴۵	۰/۸۲۸	۰/۵
گرایش به پوشاک مد	۰/۹۰۵	۰/۹۲۳	۰/۵۷۴

مطابق با الگوریتم تحلیل داده‌ها در روش PLS بعد از بررسی برازش مدل اندازه‌گیری، نوبت به برازش مدل ساختاری می‌رسد. در برازش مدل ساختاری تنها روابط میان متغیرهای پنهان مورد بررسی قرار می‌گیرد. بخش ساختاری در شکل ۱ نمایش داده شده است.

مقدار ملاک برای مناسب بودن ضرایب بارهای عاملی، ۰/۴ است (۵). در تحقیق حاضر ضرایب بارهای عاملی سوالات از ۰/۴ بیشتر است که نشان از مناسب بودن این معیار دارد. ضرایب بار عاملی سوالات و معنی‌داری هر یک از آن‌ها در شکل ۱ نشان داده شده است.

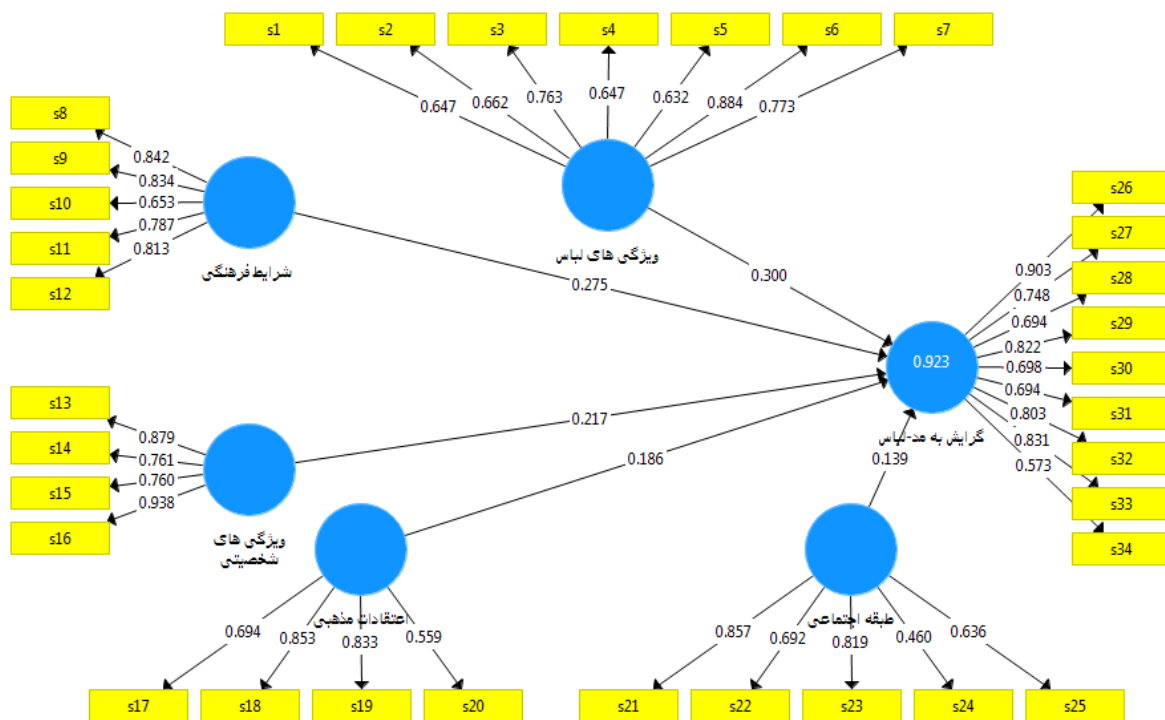
مطابق با الگوریتم تحلیل داده‌ها در روش PLS بعد از بررسی برازش مدل اندازه‌گیری نوبت به برازش مدل ساختاری می‌رسد. در برازش مدل ساختاری تنها روابط میان متغیرهای پنهان مورد بررسی قرار می‌گیرد (۱۹). به منظور برازش مدل ساختاری از معیارهای ضرایب معناداری t؛ ضریب تعیین یا R2؛ معیار استون گیزر Q2؛ معیار افزونگی برای برازش مدل ساختاری بررسی شد با استفاده از ضرایب t به این صورت است که این ضرایب باید از ۱/۹۶ بیشتر باشد تا بتوان در سطح اطمینان ۹۵٪ معنادار بودن آن‌ها را تأیید کرد (شکل ۲).

پایایی شاخص ۱ روایی همگرا و روایی واگرا. پایایی شاخص، خود توسط سه معیار اندازه‌گیری می‌شود: (۱) آلفای کرونباخ، (۲) پایایی ترکیبی (۳) ضرایب بارهای عاملی. داده‌های جدول ۱ حاکی از آن است که مقدار ضریب آلفای کرونباخ از مقدار بحرانی (۰/۷)، و مقدار ضریب پایایی ترکیبی نیز از مقدار بحرانی (۰/۶) بیشتر می‌باشد، که نشان از پایداری درونی مناسب برای مدل‌های اندازه‌گیری دارد (۴). مقادیر میانگین واریانس استخراج شده نیز از مقدار بحرانی بیشتر می‌باشد. فورنل و لارکر (۱۹۸۱) معیار AVE (میانگین واریانس استخراج شده) را برای سنجش روایی همگرا معرفی کرده و اظهار داشتند که در مورد AVE مقدار بحرانی عدد ۰/۵ است (۶). این جدول به طور کل بدین معناست که ابزار و شیوه اندازه‌گیری صحیح انتخاب شده است و همچنین مدل از نظر اندازه‌گیری مناسب است.

برای بررسی روایی واگرا از طریق مقایسه میزان همبستگی یک سازه با شاخص‌هایش در مقابل همبستگی آن سازه با سایر سازه‌ها (روش فورنل و لارکر) استفاده شد. همان‌گونه که در جدول ۲، برگرفته از روش فورنل و لارکر، مشخص است، مقدار جذر میانگین واریانس استخراج شده (AVE) متغیرهای مکنون در تحقیق حاضر که در خانه‌های موجود در قطر اصلی ماتریس قرار گرفته‌اند، از مقدار همبستگی میان آن‌ها که در خانه‌های زیرین و راست قطر اصلی ترتیب داده شده‌اند بیشتر است. از این رو می‌توان نتیجه گرفت که در تحقیق حاضر سازه‌ها در مدل تعامل بیشتری با شاخص‌های خود دارند تا با سازه‌های دیگر. به بیان دیگر، روایی واگرای مدل در حد مناسبی است.

جدول ۲- نتایج روایی واگرا

متغیرها	اعتقادات مذهبی	شرایط فرهنگی	طبقه اجتماعی	ویژگی های لباس	ویژگی های شخصیتی	گرایش به مد
اعتقادات مذهبی	۰/۷۴۴					
شرایط فرهنگی	۰/۵۳۴	۰/۷۸۹				
طبقه اجتماعی	۰/۷۳۴	۰/۵۹۴	۰/۷۰۷			
ویژگی های لباس	۰/۷۱۸	۰/۶۶۴	۰/۷	۰/۸۳۸		
ویژگی های شخصیتی	۰/۶۰۳	۰/۶۶۴	۰/۵۶۹	۰/۸۱۹	۰/۷۲۱	
گرایش به پوشاک مد	۰/۷۳۸	۰/۷۶	۰/۷	۰/۸۲۸	۰/۷۲۰	۰/۷۵۸



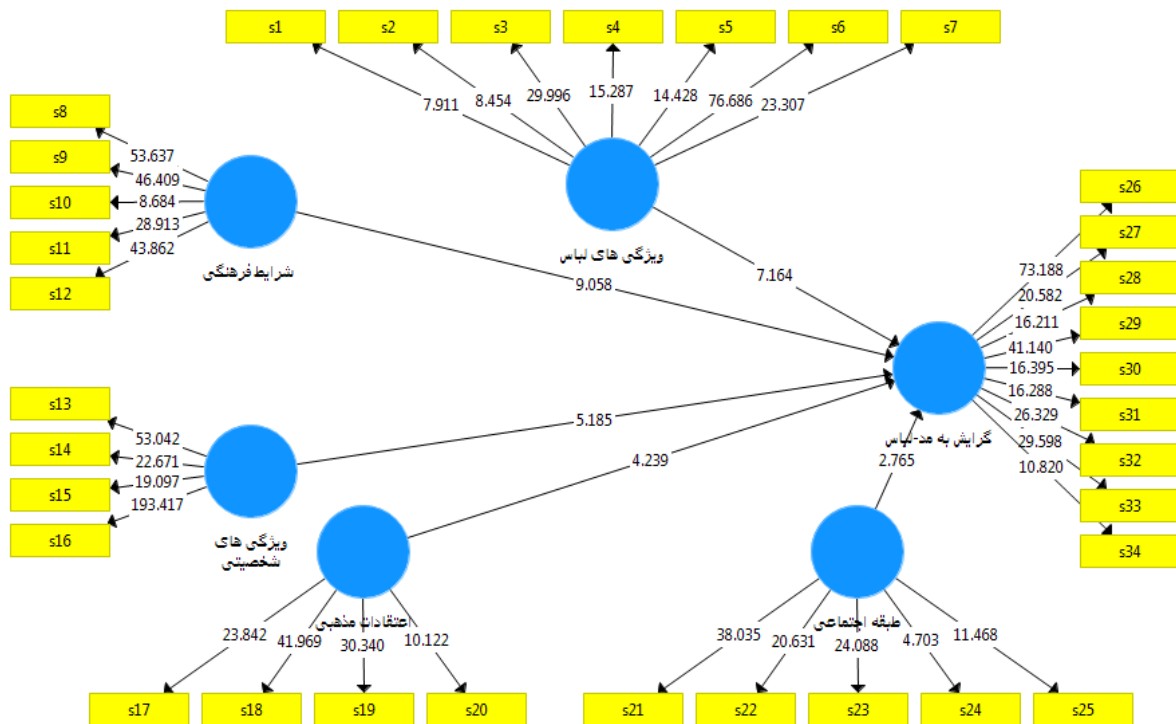
شکل ۱- مدل پژوهش با ضرایب استاندارد شده بار عاملی

به دست آمده و مقایسه با مقادیر بحرانی قدرت پیش بینی کنندگی گرایش به مد در حد قوی بوده است. مقادیر، حاکی از برازش بالای مدل ساختاری پژوهش است.

مهم ترین شاخص برازش کلی مدل در تکنیک حداقل مجزورات جزئی شاخص GOF است. با توجه به (جدول ۳) مقدار GOF (۰/۵۸۸) بوده که در مقایسه با مقادیر اعلام شده توسط وتزل (Wetzel) (۱۹) (۰/۱) و ۰/۲۵ و ۰/۳۶ بزرگتر می باشد؛ بنابراین مقدار GOF حاصل بیانگر برازش کلی بالای مدل است (جدول ۳).

مقدار ضریب تعیین (R2)، میزان تأثیر یک متغیر برونزا بر یک متغیر درونزا را نشان می دهد. چین سه مقدار ۰/۱۹؛ ۰/۳۳ و ۰/۶۷ را به عنوان مقادیر ضعیف، متوسط و قوی برای برازش مدل معرفی کرده است (۴).

مقدار ضریب تعیین برای گرایش به مد ۰/۹۲۳ بوده است. بنابراین تأثیر متغیرهای مورد بررسی در پیش بینی گرایش به مد بیش از حد قوی بوده است. معیار استون-گیزر Q2 قدرت پیش بینی مدل را مشخص می سازد. عباسی اسفنجانی (۱) درباره شدت قدرت پیش بینی مدل در مورد سازه های درونزا، سه مقدار ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ را به ترتیب قدرت پیش بینی ضعیف، متوسط و قوی تعیین کرده است. با توجه به مقادیر



شکل ۲- مدل پژوهش با ضرایب آماره t

آزمون فرضیه ها

مسیر بین شرایط فرهنگی و گرایش به پوشاک مد ($\beta=0/275$) با مقدار آماره ($t=9$) در سطح $P<0/01$ معنادار می باشد؛ (۳) ضریب مسیر بین ویژگی های شخصی با گرایش به پوشاک مد ($\beta=0/217$) با مقدار آماره ($t=5/18$) در سطح $P<0/01$ معنادار بوده است؛ (۴) ضریب مسیر بین اعتقادات مذهبی با گرایش به پوشاک مد ($\beta=0/186$) با مقدار آماره ($t=4/23$) در سطح $P<0/01$ معنادار بوده است؛ (۵) ضریب مسیر بین طبقه اجتماعی با گرایش به پوشاک مد ($\beta=0/139$) با مقدار آماره ($t=2/76$) در سطح $P<0/01$ معنادار بوده است.

مطابق با الگوریتم تحلیل داده ها در روش PLS، پس از بررسی برازش مدل های اندازه گیری، ساختاری و مدل کلی، با بررسی ضرایب معناداری (مقادیر t)، هر یک از مسیرها و نیز ضرایب استاندارد شده بار عاملی مربوط به مسیرهای فرضیه های تحقیق آزموده می شوند. در صورتی که مقدار آماره t هر یک از مسیرها بیش از ۱.۹۶ باشد، مسیر مربوطه در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنادار و فرضیه مرتبط با آن تأیید می شود (۵).

با توجه به شکل های ۱ و ۲ می توان نتیجه گرفت (جدول ۴):

(۱) ضریب مسیر بین ویژگی های لباس و گرایش به پوشاک مد ($\beta=0/3$) با مقدار آماره ($t=7/164$) در سطح $P<0/01$ معنادار می باشد؛ (۲) ضریب

جدول ۳- معیارهای شاخص کیفیت مدل، ضریب تعیین، معیار استون و GOF

GOF	Q2 متغیر وابسته	R ² متغیر وابسته	شاخص کیفیت مدل اندازه‌گیری (Cross-validated Commuality)	متغیرها
	-	-	۰/۳۴۲	ویژگی‌های لباس
	-	-	۰/۴۲۲	شرایط فرهنگی
۰/۵۸۸	-	-	۰/۴۹۱	ویژگی‌های شخصیتی
	-	-	۰/۲۸۵	اعتقادات مذهبی
	-	-	۰/۲۷۱	طبقه اجتماعی
	۰/۴۹۷	۰/۹۲۳	۰/۴۴۲	گرایش به پوشاک مد

جدول ۴- نتایج آزمون فرضیات پژوهش

نتیجه	سطح معناداری	مقدار آماره t	خطای انحراف استاندارد- میانگین	ضریب مسیر ضریب تأثیر	فرضیه‌ها
تأیید	۰/۰۰۱	۷/۱۶۴	۰/۰۴	۰/۳	۱-ویژگی‌های ظاهری لباس بر گرایش جوانان به پوشاک مد تأثیر دارد.
تأیید	۰/۰۰۲	۹	۰/۰۳	۰/۲۷۵	۲-شرایط فرهنگی بر گرایش جوانان به پوشاک مد تأثیر دارد.
تأیید	۰/۰۰۱	۵/۱۸	۰/۰۴۱	۰/۲۱۷	۳-ویژگی‌های شخصیتی فرد بر گرایش جوانان به پوشاک مد تأثیر دارد.
تأیید	۰/۰۰۱	۴/۲۳	۰/۰۴۵	۰/۱۸۶	۴-اعتقادات مذهبی بر گرایش جوانان به پوشاک مد تأثیر دارد.
تأیید	۰/۰۰۳	۲/۷۶	۰/۰۴۸	۰/۱۳۹	۵-طبقه‌های اجتماعی بر گرایش جوانان به پوشاک مد تأثیر دارد.

این پژوهش، پیش‌فرض مورد مطالعه، عواملی چون ویژگی‌های ظاهری لباس اعم از رنگ، طراحی و کیفیت پارچه؛ شرایط فرهنگی جامعه، ویژگی‌های شخصیتی فرد، باورهای مذهبی و دینی و طبقه اجتماعی بوده است.

یافته‌های پژوهش با موقعیت مکانی شهرکرد و دختران جوان این جغرافیا نشان داده است که، «ویژگی‌های ظاهری لباس» یعنی رنگ، کیفیت و جنس، طراحی و فرم کلی لباس، از جمله عواملی هستند که در گرایش به پوشاک مد شده، بیشترین تأثیر را دارد. این یافته پژوهش این عامل با «ساختار ذهنی افراد» که بورديو ذائقه و شیوه زندگی را برگرفته از آن می‌دانست مرتبط است و با یافته‌های موسوی و دیگران (۱۵) همخوانی دارد؛ آن‌ها نیز طی پژوهش خود این نکته را تأیید نموده‌اند که کیفیت، نوع طراحی و طرح کلی لباس از جمله عوامل گرایش به استفاده از پوشاک نامتعارف یا همان پوشاک مدرنیته می‌باشد و با وجود تمام تحولات و تغییرات اجتماعی، اولویت جوانان در انتخاب لباس مد روز است. ذات نوگرایی دختران جوان شهرکردی نیز، آن‌ها را به انتخاب‌های نو در خصوص رنگ، طراحی و جنس پارچه رهنمون می‌سازد. از این رو است که به طرح‌های وارداتی با ظاهر نوین بیشتر علاقه نشان می‌دهند.

دومین عامل مهم از یافته‌های پژوهش، «شرایط فرهنگی» است که بر استفاده از پوشاک مد موثر بوده است، و تقریباً از ضریب تأثیر بالاتری نسبت به سایر متغیرهای پژوهش برخوردار است. این یافته پژوهش با یافته‌های پیلتن و طالبی (۱۷)، افراسیابی و دیگران (۲)، یعقوبی (۲۱)، خلیلی (۱۰)، مداحی و قبادی (۱۲)، همخوانی دارد. این پژوهشگران علاقه‌مندی به رسانه و میزان استفاده از رسانه‌ها به‌ویژه رسانه‌های اجتماعی، اینستاگرام و الگو قرار دادن هنرمندان را در گرایش به مد موثر دانسته‌اند. بورديو در خصوص انواع سرمایه، سرمایه فرهنگی را مؤثر در سبک زندگی و سلیقه افراد می‌داند. در این خصوص علاوه بر مصادیق فرهنگی‌ای که بر محل رسانه‌های اینترنتی، تلویزیونی و ماهواره‌ای در دسترس جوانان قرار می‌گیرد، شرایط فرهنگی درون خانواده، مدارس و دانشگاه‌ها، دایره دوستان و خیابان‌ها و اماکن عمومی شهر نیز به نوبه خود اشکال نوینی از تقاضای لباس و مد را میان دختران جوان رقم می‌زنند و تمایل آنها را به مصرف مد دستکاری می‌کنند. بنابراین در شهرکرد نیز شرایط فرهنگی حاکم بر محیط، بسته به وضعیت فرهنگی و امکانات و تعاملات در دسترس می‌تواند از میزان شدت مدگرایی تا حدی بکاهد یا آن را تشدید کند.

سومین عاملی که تأثیر آن بر گرایش به پوشاک مد در بین جوانان تأیید شد، «ویژگی‌های شخصیتی فرد» است. این بخش از یافته‌های پژوهش با یافته‌های افراسیابی و دیگران (۲) همخوانی دارد؛ آن‌ها «هنرل جویی» را در گرایش به مد موثر دانسته‌اند. مداحی و قبادی (۱۲) نیز «تشخص طلبی» را عامل مؤثر گرایش به مد دانسته‌اند. موسوی و دیگران (۱۵) نقش «صفات شخصیتی» را در گرایش جوانان به لباس نامتعارف پررنگ دانسته‌اند. معینی و دیگران (۱۳) نیز علل «روانشناختی و صفات شخصیتی» را که رویکرد فردگرایانه آن بسیار قوی‌تر از عوامل اجتماعی است مؤثر دانسته‌اند. سلیقه و قریحه‌های خاص افراد، علاقه به جلوه کردن، علاقه به خلاق و فریبنده بودن، عدم

بدین ترتیب بنا بر (جدول ۴) فرضیه اصلی مقاله که عبارت بود از تأثیر ویژگی‌های ظاهری لباس، شرایط فرهنگی، ویژگی‌های شخصیتی فرد، اعتقادات مذهبی، و طبقه اجتماعی بر گرایش دختران جوان به مد (مطالعه موردی دختران ۱۵ تا ۲۰ ساله شهرکردی) ثابت می‌گردد.

بدین صورت که به‌ازای هر یک از متغیرهای مستقل یک ضریب مسیر یا مقداری تأثیرگذار بر روی متغیر وابسته به دست آمد. درعین حال هر کدام از متغیرهای مستقل، خود شامل تعدادی متغیر و پارامتر وابسته هستند. در نهایت میزان تأثیری که تمامی متغیرهای مکنون بر سازه آخر که همان «گرایش به مد» است، مدنظر بوده است:

ویژگی‌های ظاهری و فرم لباس، با ضریب مسیر ۰/۳، تأثیرگذارترین عامل در انتخاب مد در میان دختران ۱۵ تا ۲۰ ساله شهرکردی بوده است. بدین معنی که علی‌رغم تمام متغیرهای موجود در جامعه، در نهایت این فرم، رنگ، سبک، دوخت و برش است که مهمترین عامل در تعیین نحوه پوشش جوانان تلقی می‌شود. شرایط فرهنگی حاکم بر جامعه با ۰/۲۷۵ ضریب مسیر، دومین عامل تأثیرگذار بر انتخاب مد توسط دختران است؛ سومین عامل تأثیرگذار، با ۰/۲۱۷ ضریب مسیر، ویژگی‌های شخصیتی فرد بوده است؛ اعتقادات مذهبی با ۰/۱۸۶ ضریب مسیر، چهارمین عامل تأثیرگذار؛ و طبقه اجتماعی با ۰/۱۳۹ ضریب مسیر آخرین عامل موثر در انتخاب مد توسط دختران جوان شهرکردی بوده است. از آنجا که سطح معناداری در محاسبات کمتر از ۰/۰۱ است، می‌توان با اطمینان ۹۹٪ اذعان داشت که صحت فرضیات تصادفی نبوده و نتایج تحقیق قابل استناد می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

گرایش به مد به‌عنوان پدیده‌ای اجتماعی، همواره از نظر اندیشمندان چون وبر، وبلن، بورديو و زیمل موردتوجه قرار گرفته است. باتوجه‌به جوان بودن جمعیت ایران، تمایلات و ذائقه این قشر در پیروی از نوآوری، لزوم توجه به آسیب‌هایی که این گروه و جامعه را تهدید می‌کند امری لازم و ضروری است. یکی از آسیب‌های معاصر در حوزه جوانان و جامعه، گرایش به مد و مدگرایی به‌ویژه در زمینه پوشاک است. تقلید در انتخاب لباس، صرف‌نظر از دلایل زیرساختی آن، همواره با ورود مصادیق گوناگون فرهنگی، اجتماعی و اخلاقی از کشور مبدأ و صادرکننده مد نیز همراه بوده است. این اختلافات فرهنگی و اخلاقی در کشورهای غربی به دلیل نزدیکی تاریخی و اجتماعی، مشکل‌ساز نیست، اما چنانچه کشور مقصد، جامعه‌ای شرقی و سنتی، با رویکردهای جدی به تاریخ و عرف دینی خود باشد، ورود مداوم ایده‌های نوین اخلاقی برآمده از جوامع مدرن غربی همراه با واردات مد لباس، فرهنگ یک جامعه را با تهدید ازدست‌دادن اصول و هویت مواجه می‌نماید. از این رو است که جوامعی چون ایران که فرهنگی غنی و ریشه‌دار دارند، همواره مترصد و مراقب شیوه‌های ورود فرهنگ و اخلاق از کشورهای صادرکننده مد لباس بوده‌اند. شناسایی عوامل مؤثر بر گرایش جوانان به انواع مد وارداتی یا داخلی، می‌تواند، زمینه مطالعه تقاضای جوانان برای مد، از منظر جامعه‌شناسی، در این خصوص را فراهم آورد که زمینه‌ساز ارائه راه‌حل‌های مفید برای نوگرایی جوانان در استفاده از انواع لباس و درعین حال پایبندی به سنن و آداب فرهنگی ایرانی خواهد بود؛ لذا در

خواست درونی جوانان به مد و نزدیکی به طبقات مرفه جامعه افزایش می‌یابد.

همان‌طور که یافته‌های پژوهش نشان داد، کلیه عوامل مورد بررسی، شامل ویژگی‌های ظاهری لباس، شرایط فرهنگی، ویژگی‌های شخصیتی فرد، اعتقادات مذهبی و طبقه اجتماعی، بر گرایش دختران جوان شهرکرد به مد تأثیر داشته است که نشان‌دهنده آن است که متغیرهای مورد سنجش در پژوهش‌های پیشین در این جغرافیای مکانی و سنی نیز اثرگذار هستند و می‌تواند در محدوده جنسیتی مشخص شده تعمیم داده شود.

باتوجه به نتایج حاصل از این پژوهش، باوجود نگرانی‌هایی که از رواج مدگرایی غربی در جامعه و میان جوانان وجود دارد، به نظر می‌رسد به‌جای نگرش تقابلی، برنامه‌ریزی برای جهت‌دهی مدگرایی با فرهنگ ایرانی امری لازم و ضروری است. پژوهش و تحلیل‌های آماری از این دست چه در سطح محلی و منطقه‌ای، مانند سیاست‌گذاران استان چهارمحال و بختیاری و یا در سطح کلان می‌توانند با شناسایی جامعه هدف، کارشناسان و قانون‌گذاران حوزه لباس را در خصوص واردات محصولات نساجی، واردات لباس، طراحی لباس در داخل، تولید پارچه، دوخت لباس در داخل، نحوه ارائه لباس به‌منظور فروش در فروشگاه‌ها یا سکوها‌ی نوین و شیوه‌های تبلیغات مد و در مراحل بعدی، صادرات لباس یاری کنند. در سطوح پایین‌تر و در جزئیات، توجه بیشتر تولیدکنندگان و به‌ویژه، طراحان لباس به سلیقه دختران جوان با مطالعه گرایش‌های این گروه اجتماعی در نقاط مختلف ایران از جمله شهرکرد، در زمینه مد پوشاک می‌تواند باعث یافتن راهکار مناسب به‌منظور همسویی سلیقه با پوشش‌های ایرانی، با استفاده از احیای پارچه و نقوش بومی موجود در حافظه فرهنگی و به‌کارگیری و به‌روزرسانی آن‌ها منطبق بر زیبایی‌شناسی روز صنعت مد پوشاک شود. طراحان ایرانی می‌توانند از الگوهای بومی اما هماهنگ با صنعت مد و در سطح مد جهانی استفاده کنند. آشنایی هر چه بیشتر طراحان لباس با ویژگی‌های شخصیتی دختران جوان و اولویت‌های آنها در انتخاب محصولات مد، کمک‌گرفتن و مشارکت دادن آنها در بیان خواسته‌ها، توجه به کیفیت پوشاک از نظر جنس، طراحی، ترکیب رنگ لباس، ارائه و تبلیغ الگوهای شخصیتی مناسب برای ارائه لباس از بین هنرمندان، ورزشکاران و افراد محبوب جوانان می‌تواند استفاده از مد و گرایش به آن را در بین دختران جوان در مسیر مناسبی پیش ببرد. ایجاد برندهای بومی مناسب با مد اسلامی - ایرانی با استاندارد و اصول بین‌المللی در هر منطقه از ایران که بتواند با فرهنگ و سنت‌های اقوام آن منطقه جغرافیایی هماهنگ باشد، از نظر اعتقادی پاسخگوی نیاز این رده سنی باشد، هویت و تشخیص فردی آنان را در نظر بگیرد و درعین‌حال احساس همراهی و هماهنگی با مد جهانی را در مخاطب پاسخ دهد از راهکارهای مناسبی است که نیازمند صرف زمان و مطالعه دقیق‌تر جامعه هدف است و می‌تواند در پژوهش‌های آتی مورد بررسی قرار گیرد. مطالعه بر روی جامعه مشابه مردان نیز می‌تواند نتایج قابل توجهی

اعتماد به نفس و خودکم‌بینی، میل به هم‌رنگی با دیگران و میل به ممتاز بودن از جمله ویژگی‌هایی هستند که در بخش‌هایی مورد بحث رقابت بورديو است و می‌تواند در گرایش جوانان به مد مؤثر باشد. همانگونه که زیمل مد را سبب ارضاء میل به هم‌رنگی با دیگران و میل به جدایی و ممتاز بودن از دیگران برآورد کرده است.

عامل چهارم «اعتقادات مذهبی» است. همانطور که یافته‌های پژوهش نشان داد، «باورهای مذهبی و دینی» عامل مؤثری بر استفاده از پوشاک نامتعارف بوده است اما درصد اثرگذاری کمتری را به خود اختصاص داده است. این مسئله نشان‌دهنده آن است که در دختران جوان با اعتقادات مذهبی و یا کمتر مذهبی در این رده سنی به یک میزان گرایش به مد وجود دارد و لزوماً به صورت عاملی بسیار قوی در برابر مد عمل نمی‌کند اما تأثیرگذار است و جوانان شهرکردی در هنگام انتخاب پوشش مطابق مد، آن را در نظر دارند. اثر باورهای مذهبی را موسوی و دیگران (۱۵) نیز تأیید نموده‌اند. خدام محمدی و راسخ (۱۱) نیز باورهای مذهبی را در مدگرایی مؤثر دانسته‌اند. مسائل مرتبط با پوشش مورد پسند عرف مذهبی، در جوامع سنتی همواره مورد آموزش به کودکان قرار می‌گیرد. این آموزش در کشورهای مسلمان پیش از مدارس، و در سطح خانواده آغاز می‌شود. در این میان آموزش‌های جدی با رویکردهای نادرست و تنبیه محور می‌تواند باعث میل به جوانان به نفی شیوه‌های پوشش مذهبی گردد. تجربه نشان می‌دهد واکنش‌های مقابله‌ای و تحقیرآمیز به منظور جلوگیری از مدگرایی در بین جوانان جوابگو نخواهد بود و تنها به پیچیده‌تر شدن شرایط منجر خواهد شد. از این روست که شناخت حدود اشراف باورهای دینی بر یک منطقه و شهر، می‌تواند راهگشای شیوه‌های نوین آموزش انتخاب نوع پوشش و طراحی‌های متناسب با اعتقادات رایج در منطقه شود. به نظر نورانی و آدینوگارا (۱۶)، لباس مسلمانان پتانسیل مناسبی برای گسترش مد و نوآوری در زمینه پوشش دارد، زیرا روز به روز افراد بیشتری از پوشش مسلمانان استفاده می‌کنند.

متغیر آخر، «طبقه اجتماعی» است و نتیجه حاصل از یافته‌ها نیز نشان داد که از جمله عوامل مؤثر بر گرایش به مد در میان دختران جوان بوده است، هرچند کمترین درصد اثرگذاری را به خود اختصاص داد. این یافته پژوهش با یافته‌های پیلتن و طالبی (۱۷)، افراسیابی و همکاران (۲)، مداحی و قبادی (۱۲)، خدام محمدی و راسخ (۱۱) همخوانی دارد؛ آن‌ها نیز طی پژوهش‌های خود بر تأثیر طبقه اجتماعی در گرایش به مد تأکید کرده‌اند. مجدداً نظر ویلن و زیمل مبنی بر برتری جستن افراد طبقات بالای جامعه از دیگران، با استفاده بی‌رویه از کالاها و خدمات و تقلید و تبعیت طبقات پایین‌تر جامعه آشکار می‌شود. لباس ارزان‌ترین شیوه تقلید اقشار پائین‌تر جامعه محسوب می‌شود. در این میان، نقش مد سریع^۱ را نیز نمی‌توان نادیده گرفت. این یخش از صنعت مد پوشاک، آنچه در میان اقشار متمول جوامع رواج می‌یابد را به سرعت و با قیمتی نازل در اختیار دیگر اقشار قرار می‌دهد و به دلیل ارضاء نیاز و خواسته‌های جوانان و حس تنوع‌طلبی بسیار محبوب است. بدین ترتیب، گرایش و

مشارکت نویسندگان

مقاله توسط نویسنده اول، دانشجوی کارشناسی ارشد، با راهنمایی نویسنده دوم (نویسنده مسئول) و نویسنده سوم نوشته شده است و از پایان نامه استخراج نشده است.

تعارض منافع

این نوشتار با منافع شخصی یا سازمانی منافات ندارد.

برای پژوهشگران و سیاست‌گذاران حوزه پوشاک کشور به همراه داشته باشد.

ملاحظات اخلاقی

تمام پاسخ‌دهندگان با رضایت خود در پژوهش شرکت داشتند و پیش از پر کردن پرسش‌نامه، محققان به آن‌ها اطمینان دادند که اطلاعات شخصی آنها محرمانه خواهد بود.

حامی مالی

تمام منابع مالی و هزینه پژوهش و انتشار مقاله تماماً بر عهده نویسندگان بوده و هیچ‌گونه حمایت مالی دریافت نشده است.

References

1. Abbasi esphanjani H. Designing the commercialization model of academic research with partial least square with structural equation method. *Commercial Research Quarterly*. 2017;21(82):1-21.
2. Afrasiabi H, Sayar Khalaj H, Shokohifar K. Social Factors relative to the Fashion Victim among Youth in City of Yazd. *Sociological Cultural Studies*. 2016;7(1):1-22.
3. Afrough A, Mehrabani Far H. Prioritizing the Media Policy on Clothing Fashion Based on the problems of its Cycle in Iranian society. *Religion & Communication*. 2018;24(2):9-44.
4. Davari A, Rezazadeh A. Structural equation modeling with PLS software. 1st ed. Tehran: Jahad Daneshgahi; 2014.
5. Farhadi F, Seifinia M. The effect of enterprise resource planning (ERP) on the quality of decision-making in the general veterinary department of Chaharmahal and Bakhtiari province. *Studies of Industrial Engineering & Production Management*. 2021;7(1):19-40.
6. Ghobadi T, Dehdashti Shahrokh Z, Saleh Ardestani A. Impact of personal insecurity on the behavior of purchasing nostalgic products. *Management Research in Iran*. 2021;22(2):179-203.
7. Jahanbakhshganjeh S, Jafari N. The Sociological Explanation of Fashionism, From the Female Students' Viewpoint in Kharazmi University. *Intercultural Studies Quarterly*. 2018;13(34):87-112.
8. Koohestani Bahr Aseman F, Mohammadi A, Jahanbakhsh E. The Relationship between Modeling and Social Identity among Young Girls Aged 15-29 Years in Kerman. *Quarterly Journal of Woman and Society*. 2019;10(39):215-38.
9. Kademian T, Kalhori M. The Relationship between Instagram and the Tendency of the Youth Toward Modern Lifestyle (Case: Tehran's Youth). *Communication Research*. 2020;27(101):55-74.
10. Kahlili M. Investigating the effect of the Instagram social network on the clothing of children and teenagers (case study: teenage girls of secondary schools in Urmia city). In: The first national conference on clothing, textile and clothing design. Shiraz; 2020.
11. Khodam-Mohammadi Z, Rasekh K. Social factors affecting youth fashion in Shiraz. *Sociological Researches*. 2021;15(2):172.
12. Maddahi J, Ghobadi A. Fashionism and Youth: An Emerging Social Problem. *Research of deviance Social Problems*.

2022;1(1):97-127.

13. Moeini H, Moradi F, Jahromi F. Identify causes and consequences of women's fashion Orientation using grounded theory. Quarterly Journal of Woman and Society. 2020;11(43):259-78.

14. Mohiuddin Z. Effect of Lifestyle on Consumer Decision Making: A Study of Women Consumer of Pakistan. Journal of Accounting, Business and Finance Research. 2018;2(1).

15. Mosavi N, Moghassem A, Hoseinpour A. Analysing factors affecting the choice of unconventional clothing by youth [Case study: Tehran, District No. Two]. Journal of Textile Science and Technology. 2021;10(3):87-102.

16. Nurani L, Adinugraha HH. Consumer Preferences in the Selection of Muslim Fashion Products in Indonesia. Journal of Islamic Economic and Business Research. 2022;2(2):104-13.

17. Piltan F, Talebi H. A Study on the Effective Social Factors Involving in Fashion among the Youth (A Case Study in Minab Schools). Journal of Sociological Studies of

Youth. 2013;11(4):49-64.

18. Shaari A, Noor Hamidia NHS, Ahmad SNB. Does Social Media Moderates Factors that Influence Perceived Value and Personal Value on Purchase Intention of Modest Apparel? Webology. 2021;18(Special Issue):57-73.

19. Wetzels M, Odekerken-Schröder G, Van Oppen C. Using PLS path modeling for assessing hierarchical construct models: Guidelines and empirical illustration. MIS Quarterly Management Information Systems. 2009;33(1):177-95.

20. Yaghobeyan N, Bakouei F, ghanbari M. Causes of tendency to the improperly dressed (Bad Hijabi) from the girl student's perspective, Babol University of Medical Scienses. Islam Heal J. 2014 Dec 10;1(3):17-22.

21. Yaghoubi F. Investigating the role of virtual social networks in girls' tendency towards fashion and self-dressing. [Kashan]: University of Kashan; 2019.

22. Zahed S, Kaveh M. National Discourses on Dress in Iran. Quarterly of Social Studies and Research in Iran. 2013;1(4):49-74.



Research Paper

Designing a Narrative Therapy Model based on Mindfulness and Investigating Its Effectiveness on Marital Intimacy in Remarried Women in Shiraz

Haniyeh Motamedi¹, Zhaleh Refahi*², Mohammad Hossein Falah³, Saeed Vaziri yazdi⁴

1. Ph. D Student in Counseling, Faculty of Education and Psychology, Yazd Branch, Islamic Azad University, yazd, Iran

2. Associate Professor, Department of Psychology, Andisheh, Institute of Higher Education, Jahrom, Iran

3. Associate Professor. Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Yazd Branch, Islamic Azad University, yazd, Iran

4. Assistant Professor. Department of Educational Science, Faculty of Education and Psychology, Yazd Branch, Islamic Azad University, yazd, Iran

Received: 2024/02/06

Revised: 2024/06/07

Accepted: 2024/09/21

Use your device to scan and read the article online



DOI:

[10.30495/jzvj.2024.33037.4142](https://doi.org/10.30495/jzvj.2024.33037.4142)

Keywords:

Remarriage, Narrative Therapy, Mindfulness, Marital Intimacy

Abstract

Introduction: Considering the effect of past marriage on remarriage, the researcher tried to design an effective intervention model by using narrative therapy and mindfulness approaches to create a positive effect on couples' intimacy. Therefore, the current research seeks to answer the question, how is the design of a narrative therapy model based on mindfulness and its effectiveness on marital intimacy in remarried women?

Methods: The current research is semi-experimental in terms of its practical purpose and method, and to do it, a pre-test-post-test and follow-up design and a control group were used. The statistical population included all women who experienced remarriage in Shiraz city in 1400. The purposeful sampling method was available and finally 24 remarried women were selected. In order to measure the degree of couple intimacy, the Couple Intimacy Questionnaire (Oliya, 1385) was used.

Findings: The data analysis method was multivariate covariance. The results of the research showed that the average scores of the subjects in the post-test stage had a significant growth and the average of their marital intimacy increased to 63.86. Which shows the effectiveness of experimental intervention in increasing marital intimacy in women with remarriage experience. Compared to the control group, the condition of the experimental group has increased favorably after the experimental intervention.

Discussion and Conclusion: The results of the research showed that narrative therapy based on mindfulness has been effective in increasing the marital intimacy of women with the experience of remarriage in Shiraz city.

Citation: Motamedi H, Refahi ZH, Falah M.H, Vaziri yazdi S. Designing a narrative therapy model based on mindfulness and investigating its effectiveness on marital intimacy in remarried women in Shiraz. Quarterly Journal of Women and Society. 2024; 15 (59): 82-101.

***Corresponding author:** Zhaleh Refahi

Address: Associate Professor, Department of Psychology, Andisheh, Institute of Higher Education, Jahrom, Iran.

Tell: 09176749730

Email: zhalehrefahi210@gmail.com

Extended Abstract

Introduction

Remarriage is a new beginning for people who have experienced the loss of a spouse due to divorce or the death of a spouse. Cultural conditions, having children, loss of trust towards a life partner may create serious challenges in remarriage. Various factors affect the strength and durability of the family, and the intimacy of the couple is one of them. Bagarozzi considered knowledge, understanding, acceptance, empathy and recognition of unique views towards the world as the central process of intimacy. Intimacy is valuable in marriage because it strengthens the couple's commitment to relationship stability and is positively related to marital compatibility and satisfaction.

Considering the effect of past marriage on remarriage, the researcher tried to create a positive effect on the couple's intimacy by using narrative therapy and mindfulness approaches. The current research seeks to answer the question, how is the design of the narrative therapy model based on mindfulness and its effectiveness on marital intimacy in remarried women?

Methods

The design of the current research was mixed-exploratory and in terms of the research method, it included two parts, qualitative and quantitative. The statistical population included all women who experienced remarriage in Shiraz city in 1400. The sampling method was purposeful and finally 24 remarried women were selected. The criteria for entering the study were: desire to participate in the research, having a previous marriage, people who are not in the process of divorce, at least 9 months have passed since their marriage, at least 25 years old and at least a diploma education were considered and also in the interview. Attention was paid to the general mental health of the participants. Also, the exit criteria included: death, divorce and personal and family crises. In order to measure the degree of couple intimacy, the Couple Intimacy Questionnaire was used. This questionnaire has 87 questions and

measures 9 subscales, which are: emotional intimacy, intellectual intimacy, physical intimacy, social-recreational intimacy, communicative intimacy, religious intimacy, psychological intimacy, sexual intimacy, and general intimacy. Each question on the Likert scale is answered in the form of four options from always (score 4) to not at all (score 1). The maximum score in this questionnaire is 348 and the minimum score is 87. A score less than 170 means low couple intimacy. The alpha coefficient of this test for the whole questionnaire has been reported by its creator, 0.92.

Findings

Multivariate Analysis of Covariance (MANCOVA) test was used to investigate the effectiveness of the narrative therapy package based on mindfulness on increasing the marital intimacy of women with marriage experience. Before running the analysis of covariance test, its presuppositions were examined and the results are reported below. For this purpose, the variable of the experimental and control group as independent variables, the pre-test measures of marital intimacy as covariates and the size the post-test and follow-up of marital intimacy were entered into the analysis process as dependent variables. Bartlett's test of sphericity was used to examine the correlation between the sizes of the dependent variables. The results showed that this test is significant ($p < 0.01$). This indicates that there is sufficient correlation between dependent measures to perform MANCOVA analysis. Also, the results of univariate covariance analysis show the effect size to be 0.678%. Therefore, it can be said that 67% of the variance of the dependent variable is explained by the independent variable. Therefore, it can be concluded that narrative therapy based on mindfulness has been effective in increasing the marital intimacy of women with the experience of remarriage in Shiraz city.

Discussion

According to the concepts and techniques used from the approaches of mindfulness and narrative therapy in the compiled package, we witnessed that women became better acquainted with their positive and negative emotions and the skill of expressing emotions as well as the correct way of responding to emotions and the feelings of self and spouse were emphasized

(increasing the dimension of emotional intimacy). Also, in order to improve the increase of rational intimacy, women were taught the correct methods of solving problems based on mindfulness in the face of couple tensions. In the dimension of sexual intimacy, the psychological differences between men and women in relation to sexual issues were discussed, and also by presenting household tasks and addressing the role and importance of sexual issues in a couple's relationship, women were helped to express their needs and desires. to speak more clearly and directly about their sexual desires and to improve the quality of their sexual relations and by distinguishing between the negative self-narrative in this context, which was taken from their previous marriage, to a realistic redefinition of the quality of sexual relations in the current marriage achieve by themselves. The dimension of social and recreational intimacy refers to the need to do enjoyable activities and experiences together with the spouse.

Conclusion

it can be concluded that narrative therapy based on mindfulness has been effective in increasing the marital intimacy of women with the experience of remarriage in Shiraz city.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All participants in the study participated in the study by filling out a consent form, and the researchers assured them that the results of the research were confidential.

Funding

All financial resources and costs for research

and publication of the article have been paid by the authors and no financial support has

been received.

Authors' contributions

The article is an excerpt from a Doctoral Thesis of the first author who is a Ph.D. student of counseling student the; the Second author and responsible author is the first Supervisor; the third author is the second supervisor and the fourth author is the dissertation consultant.

Conflicts of interest

This article is taken from the Doctoral Thesis entitled " Designing and validating the narrative therapy model based on mindfulness based on the analysis of the lived experiences of the transition phenomenon in women with remarriage and its effectiveness on the quality of marriage and the intimacy of couples". (Faculty of Education and Psychology, Yazd Branch, Islamic Azad University, yazd, Iran.). This research is not in conflict with personal or organizational interests.

مقاله پژوهشی

طراحی الگوی روایت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و بررسی اثربخشی آن بر صمیمیت زناشویی در زنان دارای ازدواج مجدد شهر شیراز

هانیه معتمدی^۱، ژاله رفاهی^{۲*}، محمدحسین فلاح^۳، سعید وزیری یزدی^۴

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران

۲. استادیار، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، موسسه آموزش عالی غیردولتی - غیر انتفاعی زند، شیراز، ایران

۳. دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران

۴. استادیار، گروه علوم تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران

چکیده

هدف: باتوجه به تأثیر نقش ازدواج گذشته در ازدواج مجدد، پژوهشگر تلاش کرد تا یک الگوی مداخله‌ای کارآمد را با بهره‌گیری از رویکردهای روایت درمانی و ذهن‌آگاهی طراحی کرده تا از این طریق بر صمیمیت زوجین اثر مثبت ایجاد نماید؛ بنابراین پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به این سؤال است که طراحی الگوی روایت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اساس تجارب زیسته پدیده انتقال در زنان با ازدواج مجدد و بررسی اثربخشی آن بر صمیمیت زناشویی در زنان دارای ازدواج مجدد چگونه است؟

روش: طرح پژوهش حاضر، آمیخته - اکتشافی بوده و از نظر روش تحقیق شامل دو بخش کیفی و کمی بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان باتجربه ازدواج مجدد در شهر شیراز در سال ۱۴۰۰ بود. روش نمونه‌گیری هدفمند از نوع در دسترس بود که در نهایت ۲۴ زن دارای ازدواج مجدد انتخاب گردیدند. برای سنجش میزان صمیمیت زوجین از پرسش‌نامه صمیمیت زوجین، استفاده شد.

یافته‌ها: در بخش کیفی از نتایج به‌دست‌آمده از تحلیل تجارب زیسته پدیده انتقال زنان در ازدواج مجدد به‌منظور جایابی در طراحی الگوی روایت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی استفاده گردید، بدین ترتیب که در ابتدا مقولات و مفاهیم منتج از پدیده انتقال مورد بررسی قرار گرفت و سپس از مفاهیم و تکنیک‌های روایت درمانی و ذهن‌آگاهی که بر کاهش آسیب‌های به‌دست‌آمده اثرگذار است، استفاده گردید. بخش کمی پژوهش حاضر در قالب یک طرح نیمه‌تجربی صورت‌گرفته که در آن یک گروه آزمایشی و یک گروه کنترل وجود داشت. از هر ۲ گروه، یک هفته قبل از اجرای الگوی طراحی شده، پیش‌آزمون به عمل آمد. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها کوواریانس تک‌متغیره بود. نتایج پژوهش نشان دادند میانگین نمرات آزمودنی‌ها در مرحله پس‌آزمون از رشد قابل توجهی برخوردار بوده و میانگین صمیمیت زناشویی آنان افزایش پیدا کرده است که نشان‌دهنده اثربخشی مداخله‌ی آزمایشی در افزایش صمیمیت زناشویی در زنان باتجربه ازدواج مجدد است. در مقایسه با گروه کنترل نیز باید اشاره کرد که وضعیت گروه آزمایش پس از انجام مداخله‌ی آزمایشی به شکل مطلوبی افزایش داشته است.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش نشان دادند، روایت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اساس تجارب زیسته پدیده انتقال بر افزایش صمیمیت زناشویی زنان باتجربه ازدواج مجدد در شهر شیراز اثرگذار بوده است.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۱۷

تاریخ داوری: ۱۴۰۳/۰۳/۱۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۳۱

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به‌صورت آنلاین استفاده کنید



DOI:

[10.30495/jzvj.2024.33037.4142](https://doi.org/10.30495/jzvj.2024.33037.4142)

واژه‌های کلیدی:

ازدواج مجدد، الگوی روایت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، پدیده انتقال، صمیمیت زناشویی

* نویسنده مسئول: ژاله رفاهی

نشانی: استادیار، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، مؤسسه آموزش عالی غیردولتی - غیرانتفاعی زند، شیراز، ایران.

تلفن: ۰۹۱۷۶۷۴۹۷۳۰

پست الکترونیکی: zhalehrefahi210@gmail.com

مقدمه

ازدواج یکی از مهمترین رویدادهای زندگی انسان است که نه تنها در سلامت جسمانی و روانی فرد موثر است، بلکه نقش مهمی در سلامت جامعه دارد. زوجین، هسته اصلی و پایه گذار خانواده نیز رکن اصلی جامعه است. بنابراین سلامت و پویایی جامعه در گرو پویایی و سلامت خانواده و پویایی و سلامت خانواده نیز بستگی به سلامت و شادابی و رضایت‌مندی زوجین دارد (۱). در جامعه امروزی برخی از ازدواج‌ها موجب رشد و شکوفایی زوج‌ها می‌شوند، در صورتی که در برخی از زوج‌ها موجبات تعارضات زناشویی و آسیب‌های روانی را فراهم می‌کند (۲).

به دلیل افزایش آمار طلاق در جامعه و نیاز افراد مطلقه به از سرگیری ازدواج و داشتن روابط عاطفی و دارای پذیرش اجتماعی، شاهد افزایش آمار ازدواج مجدد می‌باشیم. ازدواج مجدد نوعی خاص از تجربه زناشویی است که با دیگر تجارب به طور کامل متفاوت است (۳). در ازدواج مجدد، ضرورت برقراری تطابق و سازگاری زناشویی بیشتر احساس می‌شود، زیرا سازگاری در ازدواج مجدد مستلزم شکست‌های عاداتی است که فرد در طی سال‌ها زندگی با آن خو گرفته است، تشکیل و تثبیت عادات جدید در ازدواج مجدد معمولاً با مشکلاتی همراه است که از جمله آنها می‌توان به وجود کودکان، وابستگی و منسوبین ناشی از ازدواج اول اشاره کرد (۴). ازدواج مجدد، شروعی جدید برای افرادی است که به دلیل طلاق یا مرگ همسر، فقدان همسر را تجربه کرده‌اند. البته ازدواج دوباره معمولاً با چالش‌های زیادی روبرو می‌شود چرا که به دلیل شرایط فرهنگی، داشتن فرزند، از دست دادن اعتماد نسبت به شریک زندگی و... ازدواج مجدد می‌تواند به دغدغه‌ای بزرگ تبدیل شود (۵). ازدواج مجدد، می‌تواند یکی از نقاط عطف زندگی هر فردی باشد. کسانی که یک بار طلاق را تجربه کرده‌اند و رضایت زناشویی لازم را نداشته‌اند، ازدواج مجدد فرصتی برای آرامش و خوشبختی کنار همسر جدید است (۶). با توجه به دغدغه‌های افراد در ازدواج مجدد، انتقال تجارب آنها از ازدواج قبلی شان به زندگی تازه‌ای که شکل داده‌اند نقش مهمی در داشتن یا نداشتن رضایت از زندگی زناشویی آنها بازی می‌کند. در بین اکثر زنانی که ازدواج مجدد داشته‌اند دو مشکل عمده وجود دارد: نخست اینکه وقتی ازدواج مجدد می‌کنند باید با زندگی جدید سازگار شوند به طوری که بتوانند با تغییراتی که بر اثر انتقال به یک زندگی جدید به وجود می‌آید، منطبق شوند و دیگر اینکه در صورت وجود فرزندان ناشی از ازدواج‌های قبلی، زنان یا مردان باید بتوانند با نقش والدین غیراصلی سازگار شوند، زیرا ایفای نقش در مقابل فرزند خواندگان فوق‌العاده مشکل است (۴). افراد با سابقه ازدواج قبلی نگرانی‌های اساسی را در ارتباط با روابط زناشویی دارند. بر اساس پژوهش‌های انجام شده عمده این نگرانی‌ها در چند سطح گروه‌بندی می‌شود که شامل: نگرانی از بروز تجارب قبلی و شکست مجدد، عزت نفس پایین فرد با ازدواج مجدد، مقایسه میان دو زندگی و پرداختن ناخواسته به جزئیات هر دو تجربه، نگرانی از مسائل و مشکلات ارتباطی و در نهایت دغدغه همیشگی از رضایت زناشویی پایین که می‌تواند برای آنها شکست مجددی را نیز به همراه داشته باشد (۷).

عوامل مختلفی بر استحکام و دوام خانواده تاثیر می‌گذارند که از جمله آنها صمیمیت زوجین است (۸). مفهوم صمیمیت در مطالعات سال‌های اخیر به عنوان سازه‌ای مهم در پویایی‌های ارتباط زناشویی در نظر گرفته شده است (۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲). باگروزی (۱۳) دانش، درک، پذیرش، همدلی و به رسمیت شناختن دیدگاه‌های منحصر به فرد نسبت به دنیا را فرآیند مرکزی صمیمیت دانست. صمیمیت در ازدواج با ارزش است، زیرا که تعهد زوج‌ها نسبت به ثبات ارتباط را محکم می‌کند و به طور مثبتی با سازگاری و رضایت زناشویی مرتبط است (۱۴). صمیمیت یکی از نیازهای اساسی انسان برای حفظ سلامت روانی و سازگاری روان شناختی است (۱۵). روابط صمیمانه منبع مهمی برای شادی فردی و حس معنا در زندگی است، در مقابل کمبود صمیمیت با افسردگی، عزت نفس پایین، اضطراب و رضایت ارتباطی پایین مرتبط است (۱۶، ۱۷). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که کیفیت روابط صمیمانه در بین زوج‌ها پیش‌بینی‌کننده‌ای نیرومند برای سلامت روانشناختی و جسمانی زوج‌ها به شمار می‌رود (۱۷). صمیمیت یک مقوله بسیار مهم در ثبات و استحکام ازدواج‌ها به شمار می‌رود (۱۸). همچنین پژوهش‌ها بیانگر این واقعیت می‌باشند که برخورداری از صمیمیت در بین زوج‌های متاهل، از عوامل مهم ایجاد ازدواج پایدار است (۱۹) و اجتناب از برقراری روابط صمیمانه از عواملی است که موجب شکست در زندگی خانوادگی خواهد شد (۲۰).

امروزه رویکردهای گوناگون زوج‌درمانی و خانواده‌درمانی باهدف کاهش تعارضات و آشفتگی ارتباطی میان زوج‌ها به وجود آمده است (۲۱). مروری بر ادبیات تحقیقاتی در این زمینه که از اوایل سال‌های ۱۹۹۶، انجام شده است، کارایی خانواده و زوج‌درمانی را در درمان زوج‌های ناسازگار مورد تاکید قرار می‌دهد. این بررسی‌ها نشان دادند که ۷۵ درصد زوج‌هایی که تحت زوج‌درمانی قرار گرفته بودند، نسبت به زوج‌های مشابه خود که درمانی دریافت نکرده بودند روابط بهتری داشتند. هدف مداخلات درمانی خانواده و زوج محور کمک به زوج‌ها برای سازگاری مناسب‌تر با مشکلات جاری و یادگیری روش‌های موثر ارتباط است (۲۱).

مطالعات نشان می‌دهند یکی از گزینه‌های مهم برای ارتقاء کیفیت ارتباطات خانواده، آموزش و مشاوره زوجی می‌باشد و بررسی‌های متعدد اثربخشی آن را مورد تایید قرار داده‌اند. به‌منظور افزایش صمیمیت زوجینی که تعارضات فردی، زوجی و یا خانوادگی آنها به دلایل مختلف قابل توجه می‌باشد، از انواع رویکردهای زوج‌درمانی که بر اختلافات جدی‌تر متمرکز هستند، می‌توان بهره جست. در فراتحلیلی که به بررسی اثربخشی زوج‌درمانی بر افزایش رضایت زناشویی در ایران (۱۳۸۵ تا ۱۳۹۱) پرداخته شد، نتایج نشان دادند که اثر زوج‌درمانی بر افزایش رضایت زناشویی قابل توجه می‌باشد (۲۲). همچنین نتایج پژوهش درباره تاثیر زوج‌درمانی هیجان مدار بر بهبود کیفیت روابط زناشویی و صمیمیت زوجین، نشان داد که اثربخشی زوج‌درمانی بر این مؤلفه‌ها تأثیر معناداری داشته است (۲۳). امروزه استفاده از رویکردهای نوین و تلفیقی در زمینه زوج‌درمانی با تلفیق و بهره‌گیری از مفاهیم و تکنیک‌های مختلف در حوزه زوج‌درمانی، بیشتر بر شیوه‌های گفتگوی

نیازهای عاطفی - روانی به‌ویژه نیاز به صمیمیت هستند. هرچند ازدواج‌های مجدد و تشکیل خانواده‌های ترکیبی، امروز به پدیده شایع تبدیل شده است؛ اما تحقیقات اندکی به بررسی چالش‌ها و مشکلاتی که این افراد به‌خصوص زنان دارای ازدواج دوم با آن روبرو هستند پرداخته‌اند (۲۳). اهمیت و ضرورت عملی پژوهش حاضر این است که نتایج آن می‌تواند به طور مستقیم توسط مشاوران خانواده و زوج مورداستفاده قرار گیرد و از طرح اصلی یعنی «روایت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی» در اتاق مشاوره استفاده کنند. همچنین یافته‌های پژوهش حاضر بدیل مناسبی است برای رویکردهایی که بارها تجربه شده و اثربخشی آنها مورد آزمون قرار گرفته است و کاستی‌های این رویکردها آشکار شده است. پژوهش حاضر با پوشش کاستی‌های هر یک از رویکردها نوعی تلفیق و ترکیب را در دستور کار قرار می‌دهد که بر اساس آن افراد روایت‌های خود از تجاربشان را آگاهانه و بدون پیش‌فرض می‌پذیرند. علی‌رغم اهمیت بررسی صمیمیت در ازدواج‌های مجدد ازدواج پژوهش‌های بسیار اندکی در این زمینه صورت گرفته است. برای بررسی این موضوع پیش از هر چیز باید به تجارب زیسته زنانی که این تجربه را دارند توجه شود. به این ترتیب در پژوهش حاضر تلاش شده تا از طریق رویکردهای درمانی و تلفیق میان دو نوع رویکردی که در سال‌های اخیر توجه زیادی به آنها شده به ساخت و اعتباریابی راهی برای افزایش صمیمیت در زنان باتجربه ازدواج مجدد پرداخته شود. باتوجه به تأثیر نقش ازدواج گذشته در ازدواج مجدد، همچنین نبودن یک الگوی مداخله‌ای منسجم در این راستا، پژوهشگر بر آن شد تا با بررسی رویکردهای مختلفی که در این زمینه متمرکز هستند، یک الگوی مداخله‌ای کارآمد را با بهره‌گیری از رویکردهای روایت درمانی و ذهن‌آگاهی طراحی کرده تا از این طریق بر صمیمیت زوجین اثر مثبت ایجاد نماید. بنابراین با توجه به وجود خلأ پژوهشی موجود در این زمینه، پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به این سؤال است که طراحی الگوی روایت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اساس تجارب زیسته پدیده انتقال و اثربخشی آن بر صمیمیت زناشویی در زنان دارای ازدواج مجدد چگونه است؟

روش پژوهش و ابزار پژوهش بخش کیفی

طراحی مدل مشاوره‌ای - آموزشی روایت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در زنان با ازدواج مجدد در ۴ گام انجام گرفت. گام اول بررسی و مطالعه پیشینه علمی داخلی و خارجی، منابع الکترونیکی، کتاب، مقاله و پایان‌نامه‌ها و مجلات مرتبط با زوجین دارای ازدواج مجدد بود. در گام دوم تجارب زیسته استخراج شده از مصاحبه با زنان با تجربه‌ی ازدواج مجدد که ماحصل پژوهشی کیفی با عنوان ادراک تجارب زیسته پدیده انتقال در زنان با ازدواج مجدد بوده است مورد تحلیل و بررسی قرار گرفت (۳۶). در مرحله سوم، ساختار و محتوای بسته آموزشی - مشاوره‌ای روایت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در زنان با ازدواج مجدد، با چندین مرحله ارزیابی رویکردها و تکنیک‌هایی که بر طبق پیشینه نظری و تجربی، همپوشی مطلوبی با این یافته‌ها داشتند، تهیه و تدوین شد. در گام چهارم جهت بررسی روایی، بسته آموزشی - مشاوره‌ای

مؤثر و حل مسئله کارآمد، متمرکز هستند که تأثیر قابل توجهی در حل تعارضات زناشویی از خود نشان داده‌اند.

یکی از اساسی‌ترین رویکردهایی که در دهه‌های اخیر نیز توجه زیادی را به خود معطوف کرده روایت‌درمانی است. به طور کلی روایت‌درمانی مبتنی بر این فرض است که روایت‌های زندگی نمود و انعکاس هویت یا مسائل و مشکلات نیستند. به عبارتی دقیق‌تر روایت‌ها ترکیبی از تغییرات زندگی، مشکلات و هویت فرد هستند (۲۴). روایت درمانی، با بازنویسی برخی از عناصر کلیدی روایت زندگی، سعی در تغییر داستان شخص دارد (۲۵). فراموش کردن اشتباهات و صدمات گذشته و تأکید بر نقشی که روایت‌های ناکارآمد گذشته از رویدادهای زندگی در کاهش روابط صمیمی بین زوجین دارد را می‌توان از جمله فعالیت‌هایی دانست که در جهت بازسازی و افزایش صمیمیت در روابط زوجین کارساز است (۲۶). در واقع تحقیقات اخیر نشان می‌دهد داستان‌هایی که زوجین درباره روابط خود دارند، نشان دهنده تلاش‌های هر یک از زوجین برای ساخت دادن معنای روایتی به تجربیات آنها از صمیمیت با زوج دیگر است (۲۴). در درمان روایتی، اعتقاد بر این است که مردم از طریق روایات، زندگی و تجارب خود را معنا می‌بخشند و وجود روایت‌های سرشار از مشکل، منجر به بروز مشکلات می‌شود و منشأ مشکل، داستانی است که مملو از ناکامی، یأس و ناراحتی است (۲۷).

یکی دیگر از روش‌های مناسب جهت ارتقاء کیفیت و صمیمیت زناشویی، رویکردهای مبتنی بر ذهن‌آگاهی است. ذهن‌آگاهی راهبردی است که با پذیرش و پراکندگی بالا به عنوان وسیله‌ای برای ارتقای بهزیستی زوجین به کار می‌رود (۲۸). ذهن‌آگاهی فرد را به ایجاد رابطه‌ی اساساً متفاوت باتجربه احساس‌های درونی و حوادث بیرونی، از طریق ایجاد آگاهی لحظه به لحظه و جهت‌گیری رفتاری مبتنی بر مسؤولیت‌عقلانه به جای واکنش-پذیری اتوماتیک، قادر می‌سازد (۲۹). در ذهن‌آگاهی به فرد آموزش داده می‌شود تا افکار و احساسات خود را همانطور که ایجاد می‌شود بدون قضاوت، ارزیابی یا تلاش برای تغییر دادن و یا اجتناب نمودن از آنها تجربه نماید (۳۰). ذهن‌آگاهی به معنی توجه کردن ویژه، هدفمند، در زمان کنونی و خالی از پیش‌داوری و قضاوت است. در ذهن‌آگاهی، فرد در هر لحظه از شیوه ذهنی آگاه می‌شود و مهارت‌های شناسایی شیوه‌های مفیدتر را فرا می‌گیرد (۳۱). ذهن‌آگاهی می‌تواند به تغییر عناصر روایت زندگی زوج کمک کند. در ذهن‌آگاهی فرد آموزش می‌بیند که ذهن را از هر شیوه‌ای که در حال تجربه کردن است به شیوه‌ی دیگری حرکت دهد (۳۲). افراد ذهن آگاه در برقراری و تداوم روابط رضایت بخش توانایی بیشتری دارند (۳۳). ذهن‌آگاهی با افزایش میزان شفقت به خود، بهبودی و کیفیت زندگی و کاهش علائم استرس، اضطراب، احساس ملال، جسمانی سازی، خصومت، رفتار اجتنابی مرتبط می‌باشد (۳۴). بین ذهن‌آگاهی و رضایت زناشویی ارتباط معناداری وجود دارد و ذهن‌آگاهی می‌تواند باعث استحکام بافت خانواده و تداوم روابط زناشویی توأم با شادمانی گردد (۳۵).

تغییر و تحولات فرهنگی و اجتماعی باعث تغییر کارکردهای خانواده و افزایش انتظارات و نیازهای همسران از یکدیگر بخصوص در ابعاد عاطفی - روانی شده است. امروزه زوجها بیش از گذشته نیازمند ارضا

صمیمیت زناشویی و مقیاس تامپسون و واکر برابر $0/92$ بوده است که در سطح 1% معنادار است ($P=0/92$). برای تعیین پایایی آن از آلفای کرونباخ استفاده شده است که آلفای کرونباخ کل آزمون $98/58$ محاسبه شده است.

یافته‌های پژوهش

یافته‌های بخش کیفی

در این پژوهش، پژوهشگر با استفاده از یافته‌های به‌دست‌آمده از پژوهشی با عنوان ادراک تجارب زیسته پدیده انتقال در زنان با ازدواج مجدد (۳۶)، تلاش کرد تا از داده‌های به‌دست‌آمده به‌منظور طراحی الگوی روایت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی استفاده نماید، مقوله‌های به‌دست‌آمده از تحلیل تجارب زیسته زنان با ازدواج مجدد در شکل ۱ آمده است (۳۶). در ادامه پژوهشگر از مفاهیم و تکنیک‌های روایت درمانی که بر کاهش آسیب‌های به‌دست‌آمده اثرگذار است، استفاده نمود. در عین حال پژوهشگر تلاش کرد تا از مفاهیم و تکنیک‌های ذهن‌آگاهی که می‌تواند به احساس خودآگاهی و آرامش درونی فرد نیز کمک کند، بهره‌برد. استفاده از مولفه‌های روایت درمانی گاهاً با یادآوری مشکلات فرد در گذشته منجر به بروز تنش‌های فردی می‌شود و احساسات رنجیده فرد را بازنمایی می‌کند، با استفاده از تکنیک‌های ذهن‌آگاهی در شروع و انتهای جلسات، شرکت‌کنندگان آمادگی بهتری را برای مواجهه با مشکلات پیدا کرده و همچنین با استفاده از تکنیک‌هایی در ذهن‌آگاهی که به پذیرش و رها شدن از شرایط سخت کمک می‌کند، شرکت‌کنندگان مسیر تغییر در روایت‌های خود را بهتر پیدا نمودند.

یافته‌های بخش کمی

آمار توصیفی

در این قسمت و در ابتدای پژوهش، شاخص‌های توصیفی مربوط به افراد شرکت‌کننده در پژوهش گزارش شده است که شامل: سن، میزان تحصیلات، مدت ازدواج و شغل افراد است. در پژوهش حاضر ۲۴ زن در ۲ گروه ۱۲ نفره شامل یک گروه آزمایشی و یک گروه کنترل، جایگزین شدند. صمیمیت زناشویی بود.

تدوین شده به پنج متخصص بسته در حوزه زوج‌درمانی داده شد به‌این‌ترتیب که یک مقیاس چهارگزینه‌ای برای ارزیابی بسته آموزشی - مشاوره‌ای روایت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی در زنان با ازدواج مجدد در اختیار متخصصین حوزه خانواده و زوج‌درمانی قرار گرفت که بخش اول شامل سؤالاتی در ارتباط با سادگی، صراحت و ارتباط بود که برای محاسبه CVI (شاخص روایی محتوا) مورد استفاده قرار گرفت و بخش دوم در ارتباط با ضرورت محتوای تدوین شده بود که برای محاسبه CVR (نسبت روایی محتوایی) استفاده شد. حداقل مقدار CVR قابل قبول 99% و حداقل CVI قابل قبول 79% درصد است در این پژوهش CVI و CVR به ترتیب ۱ و 85% درصد به دست آمدند.

بخش کمی

روش پژوهش در قسمت، نیمه‌تجربی بوده و برای انجام‌دادن آن، از طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه گواه استفاده شده است. جامعه، نمونه، روش نمونه‌گیری جامعه آماری شامل کلیه زنان با تجربه ازدواج مجدد در شهر شیراز در سال 1400 بود. روش نمونه‌گیری هدفمند از نوع در دسترس بود که در نهایت ۲۴ زن دارای ازدواج مجدد انتخاب گردیدند. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: تمایل به شرکت در پژوهش، سابقه ازدواج قبلی، افرادی که در فرایند طلاق نباشند، حداقل ۹ ماه از ازدواجشان گذشته باشد، حداقل سن ۲۵ سال و حداقل تحصیلات دیپلم در نظر گرفته شد و همچنین در مصاحبه به وضعیت سلامت روان کلی شرکت‌کنندگان توجه گردید. ملاک‌های خروج شامل: فوت، طلاق و ایجاد بحران‌های فردی و خانوادگی بودند.

ابزار پژوهش

پرسش‌نامه صمیمیت زوجین:

برای سنجش میزان صمیمیت زوجین از پرسش‌نامه صمیمیت زوجین (۳۷) استفاده شد. این پرسش‌نامه ۸۷ سؤال دارد و ۹ خرده مقیاس را می‌سنجد که عبارت‌اند از: صمیمیت عاطفی، صمیمیت عقلانی، صمیمیت بدنی، صمیمیت اجتماعی - تفریحی، صمیمیت ارتباطی، صمیمیت مذهبی، صمیمیت روان‌شناختی، صمیمیت جنسی و صمیمیت کلی. هر سؤال در طیف لیکرت به‌صورت چهارگزینه‌ای از همیشه (نمره ۴)، تا اصلاً (نمره ۱) پاسخ داده می‌شود. به‌منظور تعیین روایی محتوایی از نظر ۵ تن از متخصصان مشاوره دانشکده روانشناسی دانشگاه اصفهان استفاده شده است و برای تعیین روایی سؤالات از روش همبستگی هر سؤال با نمره کل آزمون استفاده شده است. سؤال‌هایی که ضریب همبستگی آنها با نمره کل معنادار نبوده و نیز سؤالاتی که در سطح 5% معنادار بودند حذف گردیده و 85 سؤال که در سطح حداقل 1% با نمره کل همبستگی داشته‌اند، انتخاب شدند. به‌منظور بررسی هم‌زمان پرسش‌نامه صمیمیت زناشویی از مقیاس صمیمیت تامپسون و واکر استفاده گردیده است. نتایج نشان‌داده‌شده که همبستگی بین آزمون

جدول ۱- خلاصه جلسات الگوی روایت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اساس تجارب زیسته پدیده انتقال

محتوای جلسات	عنوان جلسات	مقدماتی
<p>آشنایی و معارفه اولیه؛ بیان قواعد و اهداف جلسات؛ اجرای پیش‌آزمون (پرسش‌نامه صمیمیت زوجین)</p> <p>تعریف ازدواج مجدد</p> <p>بیان عوامل نارضایتی در ازدواج‌های مجدد</p> <p>تعریف تجربه زیسته پدیده انتقال</p> <p>ذکر آسیب‌های ناشی از پدیده انتقال</p> <p>توضیح عوامل نارضایتی به وجود آمده بر اساس پدیده انتقال در ازدواج مجدد</p> <p>آموزش اجمالی مفاهیم الگوی روایت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی</p>	<p>آشنایی و ارائه اهداف</p>	<p>اول</p> <p>آشنایی با مفاهیم اولیه و آسیب‌های پدیده انتقال در ازدواج دوم</p>
<p>بررسی عوامل تکرار شونده در ازدواج مجدد</p> <p>گام‌های آموزش برونی سازی با هدف جداسازی هویت فرد از مشکل به هدف تأثیرات مشکل را از زاویه‌ای دیگر در زندگی خویش ببیند (برونی سازی مشکل)</p> <p>توجه به افکار درونی با تمرکز بر ذهن آگاهی</p> <p>آشنایی با باورهای غلط خانم، خانواده و جامعه نسبت به ازدواج مجدد</p> <p>آگاه سازی شرکت کنندگان از قرار گرفتن در دام مقایسه سرگذشت فردی خویش با دیگر زنان، همانند سازی با شخصیت‌های فضای مجازی و احساس باختن در سرگذشت خود</p> <p>کشف نقاط استثنایی و روایت‌هایی که در سایه وجود مشکل زیاد به آن‌ها توجه نشده‌است.</p>	<p>برون سازی مشکل (آسیب‌های پدیده انتقال) از هویت فرد</p>	<p>دوم</p>
<p>آموزش شیوه بررسی تاریخچه موجودیت مشکل در زندگی فرد (شامل رخدادها و شرح حال‌هایی از گذشته‌های دور یا گذشته‌های نزدیک).</p> <p>اجرای راهبرد استعاره سازی مشکل با تمرکز بر آسیب پذیری روانشناختی</p> <p>شناسایی کامل مشکل و تعریف هویتی تازه برای آن</p> <p>کشف پیامدهای بی‌همتا در زندگی فرد و فرم دادن و جایگزین سازی داستانهای مخرب</p>	<p>ساختار شکنی با توجه به موقعیت اکنون (دسته بندی آسیب‌ها و ایجاد نگرشی مجدد)</p>	<p>سوم</p>
<p>تاکید بر حضور ذهن با هدف آگاهی از رویدادهای هیجانی و شناختی در راستای بررسی آسیب‌ها</p> <p>اصلاح آسیب‌های فوق با کشف، درک و مجزاسازی (واسازی) باورها و ایده‌های فرهنگی و آگاهسازی بر روایات افراد</p>	<p>جایگذاری مشکل در زمینه با آموزش حضور ذهن؛ واسازی</p>	<p>چهارم</p> <p>پذیرش با متوسل شدن با استفاده از راهبرد استعاره سازی</p>
<p>ارائه خلاصه ای از جلسات قبلی و سوالات باقیمانده از مباحث گذشته.</p> <p>پرداختن به دغدغه‌هایی از جنس ترس از شکست مجدد، احساس گناه، تردید از مسیر پیش رو، درگیری ذهنی با</p>	<p>گشودن راه‌هایی به سمت توصیفاتی پربارتر از زندگی و روابط فرد (پرداختن به دغدغه‌های از جنس ترس از</p>	<p>ششم</p>

<p>شکست مجدد، احساس گناه، تردید از مسیر پیش رو و)</p>	<p>گذشته و نوشخوار فکری بابت مسائل آینده، نداشتن معنا در زندگی، بی حوصلگی، احساس شکست با تاکید بر ذهن آگاهی در جست‌وجوی زمان‌هایی می‌گردیم که مشکل کم‌اثر یا بی‌اثر بوده‌است. آموزش آنکه شما با افکار، احساس و باورهایتان مساوی نیستید با هدف مجزاسازی مشکل از شخصیت فرد گشودن راه‌هایی به سمت توصیفاتی پربارتر از زندگی و روابط فرد</p>
<p>بازنویسی داستان زندگی در این لحظه (در این داستان به مراجع کمک میشود آسیب‌هایی که در مسیر طلاق تجربه کرده و همچنین آسیب‌های ناشی از پدیده انتقال را در داستان جدید تغییر جهت دهد)</p>	<p>با استفاده از تکنیک پیام‌های بی‌همتا به مشارکت کنندگان کمک میشود بخش‌های نادیده گرفته خودشان را دریابند و داستانی بدیع برای خود خلق کنند در تمام این مراحل با استفاده و تاکید بر تکنیک‌های ذهن آگاهی فرد را در حالتی از آرامش ذهن قرار می‌دهیم تا روایت جدیدش با توجه به حضور در لحظه اینجا و اکنون زندگی اش و به دور از قضاوتها و بدبینی‌های گذشته و ترس‌ها و ناامیدی‌های آینده باشد</p>
<p>غنی‌سازی داستان جایگزین پیشگیری از حضور مجدد روایات قدیمی و مخرب</p>	<p>استفاده از تکنیک گفتگوهای بازنگاری که منجر به غنی‌سازی داستان جایگزین شوند فرد با روایت تازه درارتباط باقی نگه داشته میشود، داستان جایگزین ضخیم‌سازی میشود و فرد درارتباط با داستان‌های جایگزین تشویق میگردد فرد روی یک شخص آشنا یا کسی که دوستش دارد متمرکز می‌شود و دقت می‌کند که در این حالت چه احساساتی در درونش جریان پیدا می‌کند استفاده از این متد به آن‌ها کمک می‌کند که به واسطه روایات جدید به درک درستی از احساساتشان برسند و آگاهانه‌تر رفتار کنند جمع بندی جلسات پاسخ به سؤالات احتمالی</p>

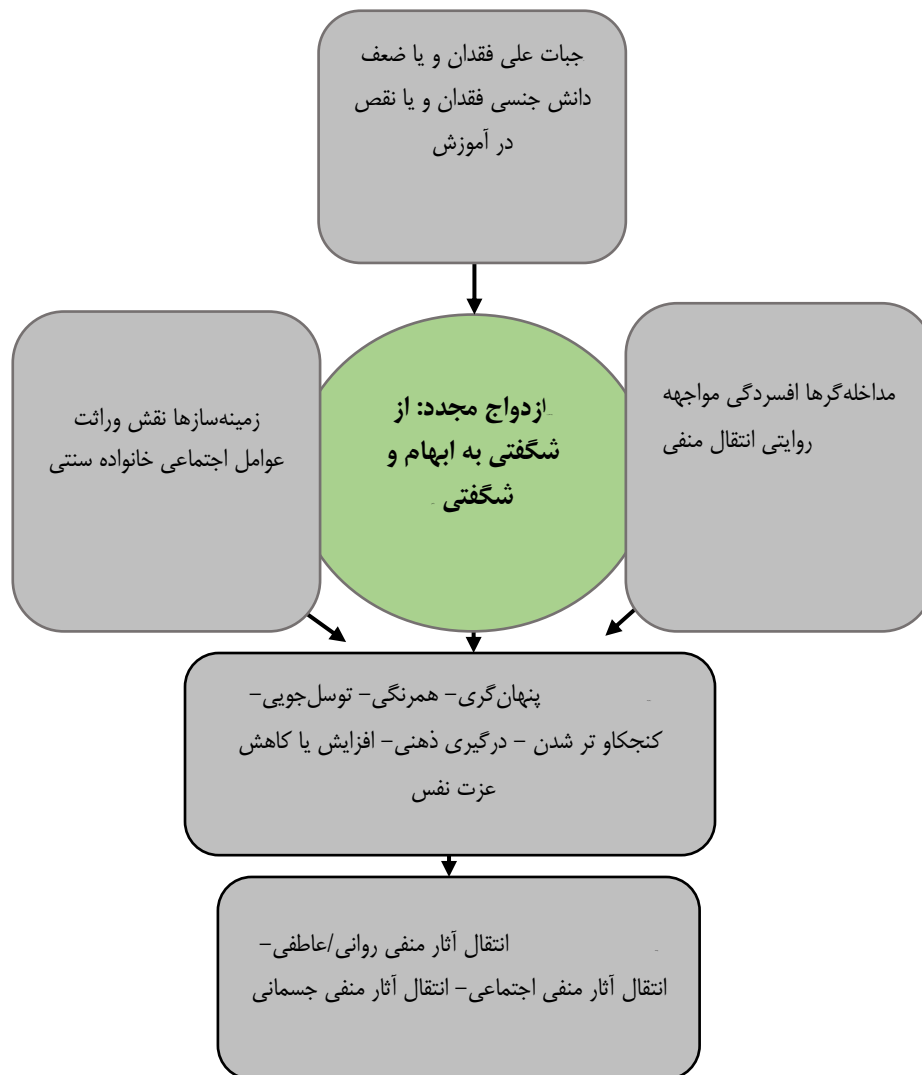
در این پژوهش، پژوهشگر با استفاده از یافته‌های به‌دست‌آمده از پژوهشی با عنوان ادراک تجارب زیسته پدیده انتقال در زنان با ازدواج مجدد (۳۶)، تلاش کرد تا از داده‌های به‌دست‌آمده به‌منظور طراحی الگوی روایت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی استفاده نماید، مقوله‌های به‌دست‌آمده از تحلیل تجارب زیسته زنان با ازدواج مجدد در شکل ۱ آمده است (۳۶). در ادامه پژوهشگر از مفاهیم و تکنیک‌های روایت درمانی که بر کاهش آسیب‌های به‌دست‌آمده اثرگذار است، استفاده نمود. در عین حال پژوهشگر تلاش کرد تا از مفاهیم و تکنیک‌های ذهن آگاهی که می‌تواند به احساس خودآگاهی و آرامش درونی فرد نیز کمک کند، بهره‌برد. استفاده از مولفه‌های روایت درمانی گاهاً با یادآوری مشکلات فرد در گذشته منجر به بروز تنش‌های فردی می‌شود و احساسات رنجیده فرد را بازنمایی می‌کند. با استفاده از تکنیک‌های ذهن آگاهی در شروع و انتهای جلسات، شرکت‌کنندگان آمادگی بهتری را برای مواجهه با مشکلات پیدا کرده و همچنین با استفاده از

اصول اخلاقی در پژوهش حاضر شامل اخذ رضایت آگاهانه از مشارکت‌کنندگان جهت شرکت در پژوهش، ضبط مصاحبه ضمن حفظ بی‌نامی و رازداری، اختیار آنان برای ترک مطالعه، پاسخگویی به سؤالات آزمودنی‌ها، ثبت محرمانه‌ی پرسش‌نامه‌ها و توضیح پیرامون نتایج پژوهش به‌صورت آماری و کلی بود. برای بررسی اثربخشی الگوی روایت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر صمیمیت زوجین در ازدواج مجدد، از روش‌های آماری توصیفی و استنباطی به‌وسیله‌ی نرم‌افزار SPSS25 و آزمون‌های تحلیل کوواریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده گردید.

یافته‌های پژوهش
یافته‌های بخش کیفی

تکنیک‌هایی در ذهن آگاهی که به پذیرش و رها شدن از شرایط سخت کمک می‌کند، شرکت کنندگان مسیر تغییر در روایت‌های خود را بهتر پیدا نمودند.

شکل ۱- الگوی مفهومی مربوط به پدیده انتقال ازدواج مجدد



یافته‌های بخش کمی

آمار توصیفی

۲۴ زن در ۲ گروه ۱۲ نفره شامل یک گروه آزمایشی و یک گروه کنترل، جایگزین شدند. ملاک انتخاب این افراد نمرات پیش آزمون پایین در پرسش‌نامه صمیمیت زناشویی بود.

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین سنی زنان در این پژوهش، ۳۴/۴ سال می‌باشد و میانگین مدت زمان ازدواج این افراد ۲/۲ سال می‌باشد.

در این قسمت و در ابتدای پژوهش، شاخص‌های توصیفی مربوط به افراد شرکت‌کننده در پژوهش گزارش شده است که شامل: سن، میزان تحصیلات، مدت ازدواج و شغل افراد است. در پژوهش حاضر

جدول ۲- اطلاعات جمعیت شناخت

شرکت کننده	سن	تحصیلات	شغل	مدت ازدواج	میانگین سن شرکت کنندگان	میانگین مدت ازدواج
۱	۲۸	دیپلم	ازاد	۱	۳۴/۴	۲/۲
۲	۳۴	دیپلم	ازاد	۱		
۳	۳۲	دیپلم	ازاد	۲		
۴	۳۱	دیپلم	ازاد	۱		
۵	۲۹	دیپلم	خانه دار	۲		
۶	۳۳	لیسانس	معلم	۲		
۷	۴۱	لیسانس	خانه دار	۴		
۸	۴۶	لیسانس	فروشنده	۵		
۹	۳۹	دیپلم	خانه دار	۲		
۱۰	۳۷	دیپلم	خانه دار	۱		
۱۱	۳۵	دیپلم	ازاد	۵		
۱۲	۲۸	دیپلم	معلم	۱		

جدول ۳- میانگین نمرات در مرحله پیش آزمون و پس آزمون در صمیمیت زناشویی

متغیر	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد
صمیمیت زناشویی(پیش آزمون)	آزمایش	۴۱/۴۰	۴/۶۵	۱۲
صمیمیت زناشویی(پیش آزمون)	کنترل	۵۵/۷۳	۵/۸۶	۱۲
صمیمیت زناشویی(پس آزمون)	آزمایش	۶۳/۸۶	۸/۴۴	۱۲
صمیمیت زناشویی(پس آزمون)	کنترل	۵۷/۰۰	۱۲/۶۲	۱۲

به دست آمده است. میانگین صمیمیت زناشویی در گروه کنترل نیز می ۵۵/۷۳

باشد. میانگین نمرات آزمودنی‌ها در مرحله پس آزمون از رشد قابل توجهی برخوردار بوده و میانگین صمیمیت زناشویی آنان به ۶۳/۸۶

همان‌طور که اطلاعات جدول (۳) نشان می‌دهد میانگین نمرات آزمودنی‌ها در مرحله پیش آزمون در صمیمیت زناشویی در سطح پایینی قرار دارد. به طوری که میانگین صمیمیت زناشویی آنان ۴۱/۴۰

و اندازه‌های پس‌آزمون و پیگیری صمیمیت زناشویی به‌عنوان متغیرهای وابسته وارد فرایند تحلیل گردیدند. آزمون کرویت بارتلت به‌منظور بررسی همبستگی بین اندازه‌های متغیرهای وابسته استفاده شد. نتایج نشان داد که این آزمون معنادار است ($P < 0/01$) این امر نشانگر آن است که همبستگی کافی بین اندازه‌های وابسته برای انجام تحلیل وجود دارد. همچنین نتایج حاصله از آزمون همسانی خطای واریانس‌های لوین معنادار نمی‌باشد. این امر حاکی از آن است که واریانس خطا بین تمام سطوح متغیرهای مستقل یکسان است. آزمون ام‌اکس جهت بررسی همگنی ماتریس: از آزمون باکس به‌منظور تأیید شرط همگنی ماتریس‌های واریانس - کواریانس استفاده شده است.

افزایش پیدا کرده است که نشان‌دهنده اثربخشی مداخله‌ی آزمایشی در افزایش صمیمیت زناشویی در زنان باتجربه ازدواج مجدد است. در مقایسه با گروه کنترل نیز باید اشاره کرد که وضعیت گروه آزمایش پس از انجام مداخله‌ی آزمایشی به شکل مطلوبی افزایش داشته است.

پیش‌فرض‌های تحلیل

برای بررسی اثربخشی بسته روایت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افزایش صمیمیت زناشویی زنان باتجربه ازدواج مجدد از آزمون تحلیل کوواریانس یک‌متغیره استفاده شد. قبل از اجرای آزمون تحلیل کوواریانس، پیش‌فرض‌هایی آن مورد بررسی قرار گرفت، بدین منظور متغیر گروه آزمایش و کنترل به‌عنوان متغیرهای مستقل، اندازه‌های پیش‌آزمون صمیمیت زناشویی به‌عنوان متغیرهای همپراش (کواریانس)

جدول ۴- نتایج آزمون باکس به‌منظور بررسی همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس

Sig	df2	df1	F	Box's M
0/657	5680/302	6	5/250	35/676

جدول ۴ نشان می‌دهد، با توجه به معنادار نبودن مقدار $Sig=0/657$ ، شرط همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس برقرار است.

جدول ۵- نتایج آزمون‌های لوین برای بررسی برابری واریانس‌های خطای نمره‌های آزمودنی‌ها در مرحله پس‌آزمون

متغیر	نسبت f	Df1	Df2	Sig
صمیمیت زناشویی	0/649	1	28	0/458

جدول ۵ نشان می‌دهد که فرضیه‌ی صفر مربوط به برابری واریانس‌های خطای نمره‌های صمیمیت زناشویی در مرحله پس‌آزمون رد نشده، زیرا نسبت F مشاهده شده در سطح معناداری $P > 0/05$ معنادار نشده است. بنابراین فرض همسانی واریانس‌های این نمره‌ها برقرار بوده و استفاده از مدل تحلیل کوواریانس در این تحلیل بلا مانع است. در بررسی وجود رابطه خطی بین متغیر همگام و متغیر وابسته با توجه به اینکه شیب خطوط رگرسیون تقریباً با یکدیگر موازی است، می‌توان نتیجه گرفت که بین متغیر همگام و متغیر وابسته یعنی صمیمیت زناشویی، رابطه خطی وجود دارد.

آمار استنباطی

سؤال پژوهش: تاثیر الگوی روایت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر اساس تحلیل تجارب زیسته پدیده انتقال در زنان با ازدواج مجدد بر صمیمیت زوجین چگونه است؟

در جداول زیر نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها آمده است:

جدول ۶- نتایج آزمون MANCOVA در مورد گروه آزمایش و کنترل در متغیر صمیمیت زناشویی

گروه‌ها	آزمون‌ها	مقدار	df فرضیه	df خطا	F
گروه	ردیابی فیلای	۰/۸۲۵	۲	۲۷	۶۳/۷۵۵
	لامبدای ویلکس	۰/۱۷۵	۲	۲۷	۶۳/۷۵۵
	ردیابی T هاتلینگ	۴/۷۲۳	۲	۲۷	۶۳/۷۵۵
	بزرگترین ریشه روی	۴/۷۲۳	۲	۲۷	۶۳/۷۵۵

زناشویی وجود دارد. از آنجاکه تنها اثر گروه‌های آزمایش و کنترل معنادار است، بنابراین به منظور بررسی تفاوت عملکرد آنها در اندازه‌های وابسته متغیر صمیمیت زناشویی از آزمون ANCOVA استفاده شد.

همان‌طور که در جدول ۶ آمده است تفاوت معناداری بین گروه آزمایش که مداخله درمانی را دریافت کرده اند و گروه کنترل در صمیمیت

جدول ۷- نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری تفاوت متغیر بین گروه‌ها

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی‌داری	اندازه اثر
پیش‌آزمون	۹۳۷۰۷/۶۵۵	۱	۹۳۷۰۷/۶۵۵	۶۵۰/۱۸۳	۰/۰۰۰	۰/۹۸۸
گروه	۲۴۳۰/۳۶۷	۲۱	۲۴۳۰/۳۶۷	۰/۸۰۳	۰/۰۰۲	۰/۶۷۸
خطا	۱۱۵۲/۰۰۰	۸	۱۴۴/۱۲۵			
مجموع	۱۱۳۱۴۹/۰۰۰	۳۰				

همان‌گونه که در جدول ۷ دیده می‌شود، تفاوت بین میانگین نمرات صمیمیت زناشویی در مرحله پس آزمون بعد از کنترل نمرات پیش آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل، معنی دار است. بدین معنی که درمان روایت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر افزایش صمیمیت زناشویی موثر است. همچنین نتایج تحلیل کواریانس تک متغیره، اندازه اثر را ۰/۶۷۸ درصد نشان می‌دهد. بنابراین می‌توان گفت که ۶۷ درصد واریانس متغیر وابسته به وسیله متغیر مستقل تبیین می‌شود. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت روایت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اساس تجارب زیسته پدیده انتقال، بر افزایش صمیمیت زناشویی زنان باتجربه ازدواج مجدد در شهر شیراز اثرگذار بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش، پژوهشگر به دنبال پاسخ به این سؤالات پژوهشی بود که:

بخش کیفی: الگوی روایت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اساس تجارب زیسته پدیده انتقال در زنان با ازدواج مجدد چگونه است؟

بخش کمی: تاثیر الگوی روایت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اساس تحلیل تجارب زیسته پدیده انتقال در زنان با ازدواج مجدد بر صمیمیت زوجین چگونه است؟

در راستای پاسخ به سؤال بخش کیفی، همان‌طور که قبلاً در قسمت روند پژوهش به تفصیل بیان گردید، الگوی روایت درمانی طراحی شده

به طوری که بهتر بتوانیم آنها را مدیریت و تنظیم کنیم. به عبارت دیگر ذهن آگاهی به معنای توجه کردن به شیوه‌ای خاص است. این نوع توجه موجب افزایش آگاهی، شفافیت و وضوح و پذیرش واقعیت حال حاضر می‌شود. بدین ترتیب متوجه می‌شویم که زندگی ما فقط در حال حاضر رخ داده و گره‌گشایی می‌شود. در مورد زمانی که انتقال احساسات تجارب گذشته‌شان به زندگی فعلی در آنها شدت یافته، ذهن آگاهی کمک می‌کند که به آنچه در حال حاضر در زندگی‌شان در جریان است دقت بیشتری کنند و کمک می‌کند احساس‌های منفی در مورد خود مانند، ترس، شرم، افسردگی که از گذشته در ذهنشان باقی مانده با مفاهیم و تکنیک‌های ذهن آگاهی تا حد قابل توجهی بهبود یابد. از طرفی ذهن آگاهی یک عامل زیربنایی مهم برای رسیدن به رهایی است. زیرا روشی مؤثر و قوی برای خاموش کردن و توقف فشارهای ذهنی خود فرد است. حضور ذهن صحیح بدان معناست که شخص آگاهی خود را از گذشته و آینده به حال حاضر معطوف کند. زمانی که فرد در حال حاضر حضور داشته باشد، واقعیت را با تمام جنبه‌های درونی و بیرونی‌اش می‌بیند و درمی‌یابد که ذهن به دلیل قضاوت و تعبیر و تفسیرهایی که انجام می‌دهد دائماً در حال نشخوار و گفتگوی درونی است. در مورد زنان دارای ازدواج مجدد مانند در زمان گذشته، تکرار خاطرات منفی و اتفاقات منفی و انتقال آن به شرایط فعلی زندگی‌شان از عوامل مهمی است که در این زمینه مداخلات صورت گرفته بر اساس اصل «رهاکردن» کمک‌کننده است. به کمک فن‌های ذهن آگاهی افراد مشاهده‌ی عاری از قضاوت و انتقاد همراه با شفقت نسبت به خود و دیگران را در عمل یاد می‌گیرند؛ آن‌ها می‌آموزند که با مشاهده افکار و هیجانات استرس‌زا و غم‌انگیز الگوی افکار منفی را قبل از آن که به چرخه معیوب کشیده شوند، شناسایی کنند به این ترتیب در درازمدت، ذهن آگاهی تغییرات بسیاری در خلق و خو و سطح شادی و سلامت افراد می‌گذارد. تحقیقات علمی نشان داده‌اند که ذهن آگاهی نه تنها از افسردگی جلوگیری می‌کند؛ بلکه اثرات مثبتی بر روی الگوهای ذهن در زمینه نگرانی، اضطراب، افسردگی، تحریک‌پذیری و عصبانیت دارند (۴۲).

از رویکرد روایت درمانی در کنار ذهن آگاهی در طراحی الگوی مداخله استفاده شد تا با استفاده از مفاهیم و تکنیک‌های این رویکرد، هیجانات آسیب خورده این زنان کاهش یابد و فرد برای باز تعریف شرایط کنونی خود و توجه به جنبه‌های مثبت زندگی خود توان بهتری را بازیابی کند. روایت درمانی به فرد یاری می‌دهد تا مسیر داستان‌گویی متفاوتی از مسیر مشکل را برای خویش روشن کند؛ مسیری که شامل آمل، ارزش‌ها و تعهدات خود فرد است. در روایت درمانی باورها، ارزش‌ها، توانایی‌ها، استعدادها، نقاط قوت و دانش خود فرد وی را از دچار روایت مشکل‌آفرین بودن رها می‌کنند و از این رو در پایان وی می‌تواند روایتی تازه داشته باشد. در طول جلسات تلاش گردید با استفاده از مؤلفه‌های روایت درمانی فرد به بازتعریف واقع‌بینانه از روایت منفی خود بپردازد و با استفاده از تکنیک استتار و دیگر تکنیک‌های روایت درمانی که نتایج حاصله در بخش کمی مؤید اثرگذاری این موارد بر صمیمیت زناشویی بوده است کیفیت زوجی خود را بهبود دهند.

دارای روایی و پایایی مورد تأیید بود که خلاصه این الگو در جدول ۱ آورده شد.

در پاسخ به سؤال پژوهشی دوم، نتایج پژوهش نشان دادند که روایت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر افزایش صمیمیت زناشویی زنان باتجربه ازدواج مجدد در شهر شیراز اثرگذار بوده است.

این نتایج دارای همسویی با پژوهش‌های (۳۸)، (۳۹)، (۴۰)، (۴۱)، (۴۲)، (۴۳)، (۴۴)، (۴۵)، (۴۶) است که نشان‌دهنده اثربخشی مداخلات آموزشی - مشاوره‌ای بر افزایش صمیمیت زوجین میباشد.

در تبیین کلی نتایج پژوهش می‌توان عنوان کرد، باتوجه به مفاهیم و تکنیک‌های استفاده شده از رویکردهای ذهن آگاهی و روایت درمانی در بسته تدوین شده شاهد آن بودیم که زنان با هیجانات مثبت و منفی خود بهتر آشنا شدند و مهارت ابراز احساسات و همچنین شیوه صحیح پاسخ‌گویی به هیجانات و احساسات خود و همسر مورد تأکید قرار گرفت (افزایش بعد صمیمیت عاطفی). همچنین در راستای بهبود افزایش صمیمیت عقلانی، شیوه‌های صحیح حل مسئله مبتنی بر ذهن آگاهی در مواجهه با تنش‌های زوجی به زنان آموزش داده شد. در بعد صمیمیت جنسی، به تفاوت‌های روان‌شناختی زن و مرد در ارتباط با مسائل جنسی پرداخته شد و همچنین با ارائه تکلیف‌های خانگی و پرداختن به نقش و اهمیت موضوع جنسی در رابطه زوجی به زنان کمک شد که در بیان نیازها و خواسته‌ها و تمایلات جنسی خود شفاف‌تر و مستقیم‌تر صحبت کنند و کیفیت روابط جنسی خود را ارتقا دهند و با تفکیک بین روایت منفی از خود در این زمینه که برگرفته از ازدواج قبلی‌شان بود به بازتعریفی واقع‌بینانه از کیفیت رابطه جنسی در ازدواج کنونی خود دست یابند. بعد صمیمیت اجتماعی و تفریحی به نیاز به انجام دادن فعالیت‌ها و تجربه‌های لذت‌بخش مشترک، با همسر اشاره دارد. در جلسات آموزشی، باتوجه به وجود دغدغه‌های مربوطه در این زمینه به آن‌ها کمک شد تا با کنار گذاشتن باورهای ناکارآمد و کاهش رنجش‌های فردی و همچنین رعایت مرزبندی‌های ارتباطی، بتوانند تعاملات اجتماعی، خانوادگی گسترده‌تری را داشته باشند و تفریحات مشترک را گسترش دهند. همچنین در راستای بهبود صمیمیت ارتباطی به افزایش مهارت‌های ارتباطی و تأکید بر حضور در اینجا و اکنون تلاش شد با نقاط قوت و ضعف خود در مهارت‌های ارتباطی بیشتر آشنا شوند و رهاکارهای مؤثری را برای افزایش این بعد صمیمیت در زندگی مشترکشان در پیش بگیرند. همچنین با تأکید بر مهارت‌های گفتگوی مؤثر و تمرکز بر شناسایی و جلوگیری از موانع گفت‌وگوی فعال، تلاش شد تا مهارت آنها جهت ابراز دغدغه‌ها، ترس‌ها، اهداف و آرزوهای خود با همسرشان افزایش پیدا کند. باتوجه به طراحی الگوی روایت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و تأکید بر مهارت‌هایی که لازمه بهبود صمیمیت زوجین بود، شاهد افزایش صمیمیت زوجین در زنان به ازدواج مجدد در این پژوهش بودیم. در این بسته برای توجه به هیجانات ابراز شده در جلسات، از رویکرد ذهن آگاهی بهره گرفته شد. ذهن آگاهی یا حضور ذهن به معنای آگاهی از افکار، رفتار، هیجانات و انگیزه‌ها است

این پژوهش مانند تمام پژوهش‌ها دارای محدودیت‌هایی بود. پژوهش حاضر در ارتباط با زنان باتجربه ازدواج مجدد در شهر شیراز انجام شده و تعمیم نتایج آن به دیگر گروه‌های بانوان با احتیاط باید صورت بگیرد. پژوهشگر تلاش کرد تا در انتخاب شرکت‌کنندگان معیارهای اقتصادی، فرهنگی و خانوادگی را در نظر بگیرد لیکن نمی‌توان از اثرات مداخله‌ای آن‌ها کاملاً در نتایج به‌دست‌آمده کاملاً صرف‌نظر کرد، همچنین نقش فرزند در ازدواج مجدد از اهمیت بالایی برخوردار است که از اثرات آن صرف‌نظر گردید.

برای تحقیقات آتی در این زمینه، پیشنهاد می‌گردد پژوهش در فرهنگ‌های مختلف و افراد با طبقات اقتصادی - اجتماعی اجرا گردد، همچنین از نتایج به‌دست‌آمده از این پژوهش می‌توان در مشاوره‌های فردی برای زنان در ازدواج مجدد، آموزش‌های پیش از ازدواج و تدوین بسته‌های آموزشی - مشاوره‌ای بهره‌جست تا علاوه بر گسترش دانش متخصصان در این زمینه، در مشاوره‌ها و آموزش‌های زوجی از آن‌ها استفاده گردد. ضمناً پیشنهاد می‌گردد که نقش فرزند در انتقال تجربیات منفی از زندگی گذشته به ازدواج مجدد بررسی گردد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته مشاوره در دانشکده علوم تربیتی دانشگاه آزاد یزد است. به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش سعی شد تا جمع‌آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت - کنندگان انجام شود. همچنین به شرکت‌کنندگان درباره رازداری در حفظ اطلاعات شخصی و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات شناسنامه افراد، اطمینان داده شد.

حامی مالی

این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی است.

نقش هر یک از نویسندگان

این مقاله از رساله دکتری نویسنده اول و به راهنمایی نویسنده دوم و مشاوره نویسنده سوم و چهارم استخراج شده است.

تضاد منافع

نویسندگان همچنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از اساتید راهنما و مشاوران این تحقیق و شرکت‌کنندگانی که در این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

- 1-Accordino MP, guerney BG. Relationship enhancement couples and family outcome research of the last 20 years. 2003; 11(2):162-6.
- 2- Ahmadi S, Mardpour A, Mahmoudi A. Investigating the effectiveness of narrative therapy on primary maladaptive schemas, increasing quality of life and marital satisfaction in couples applying for divorce in Shiraz. Psychological methods and models [Internet]. 2018;10(36):67-86.
- 3-moosavi s. Comparison of effectiveness Cognitive-behavioral and Acceptance and Commitment Couple counseseling on tendency to divorce and family resilience in divorce applicant clients: Faculty of Psychology and Educational Sciences, Counseling Department, University of Isfahan: 2018.
- 4- HarLoke C, Ismail, S, Abdul Hamid, F. The Perception of Public Sector Auditors on Performance Audit in Malaysia: An Exploratory Study. Asian Review of Accounting, 2016;1(24): 90-104.
- 5-Kashmiri M, Fathi Ashtiani A, Jalali T. The moderating role of mindfulness in the relationship between depression, anxiety and tension with psychological well-being. Journal of Psychology [Internet]. 2018;23(2):217-231.
- 6- Aghayousfi A, Tarkhan M, Mohammadi N, Afshar H. The role of psychological inflexibility and pain acceptance in predicting the resilience of Patients with chronic pain. Health Psychology. 2015; 1(17): 24-32.
- 7-Duba J, Hughey A, Lara T, Burke M. 2012. Areas of marital dissatisfaction among

References

- long-term couples, Adultspan Journal. 2012; 11(7), 39-54.
- 8- Amani A, IsaNejad O, Alipour E. Investigating the effectiveness of therapy based on acceptance and commitment in a group way on marital turmoil, marital conflict and optimism in married women referring to Kermanshah Relief Committee Counseling Center. Cognitive psychology and psychiatry. 2017 ;5(1):42-64.
- 9- Conroy A, McGrath N, Van Rooyen H, Hosegood V, Johnson M.O, Fritz K. Power and the association with relationship quality in South African couples: Implications for HIV/AIDS interventions. Journal of Social Science & Medicine. 2016 ;3(153): 1-11.
- 10- Ferreira L.C, Narciso I, Nova R. Authenticity, work and change: a qualitative study on couple intimacy. Journal of Families Relationships and Societies. 2013; 2 & 3(16): 339-354.
- 11- Madanian L, Syed Mansor S.M.Sh, Bin Omar A.H. Marital satisfaction of Iranian female stlhkdClick or tap to enter a date. u dents in Malaysia: a qualitative study. In: 3rd World Conference on Psychology, Counselling and Guidance (WCPCG); 2012.
- 12- Patrick Sh, Beckenbach J. Male Perceptions of Intimacy: A Qualitative Study. The Journal of Men's Studies. 2009;1(17): 47-56.
- 13- Bagarozzi D.A. Enhancing Intimacy in Marriage: A clinician Guide. New York:

- Routledge: (2013).
- 14-Kim M. The effect of marital intimacy, sex communication, and sexual satisfaction on the marital satisfaction for Korean middle-aged women. *Journal of Next Generation Information Technology*. 2013; 4(8), 441-448.
- 15-Gold, J. M. Understanding the Experiences of Husbands in Step-Couples: Implications for a Strengthening Stepfamily Marriages. *The family Journal*. 2016;24(4), 415-419.
- 16- Hughes, M. E., & Waite, L. J. Marital biography and health at mid-life. *Journal of Health and Social Behavior*. 2009;50(4),344-358.
- 17- Klevnick L. (2008). An exploration of the relationship between mindfulness and forgiveness. [Dissertation]. Canada: university of Toronto. 2008; 14,(11) 45-49.
- 18- Allendorf, k. (2009). the quality of family relationships and use of maternal health-care service in india. *Studies in family planning*. 2009;41(4), 263-276.
- 19-Bookwala, J. The role of marital quality in physical health during the mature years. *Journal of Aging and Health*. 2005; 17(1),85-104.
- 20-Adital, B. & Lavee, Y. Dyadic characteristics of individual attributes: attachment, neuroticism, and their relations quality and closeness. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2005;4(7),621-631.
- 21-hang, S. L. "Family background and marital satisfaction of newlyweds. *Generational transmission of relationship interaction patterns*". California State University. 2008; 5(21),66-74.
- 22- Shariat A, Qumrani A, Abedi A, Sharifi T. Meta-analysis of the effectiveness of couple therapy on increasing marital satisfaction (Iran 2015-2015). *Women and family studies*. 2014;3(1):93-109.
- 23- Arslande F, Habibi M, Salimi A, Shakrami M, Davarnia R. The effect of emotional group couple therapy on improving the quality of marital relationships and increasing the intimacy of couples. *Zanko Medical Sciences [Internet]*. 2016;18(59):68-79.
- 24- Frost D.M. Stigma and intimacy in same-sex relationships: A narrative approach. *Journal of Family Psychology*. 2011;7(25): 1-10.
- 25- Hutto D, Gallagher S. Re-Authoring narrative therapy: Improving our selfmanagement tools. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*. 2017;24(2), 157-167.
- 26- Lopes R.T, Gonçalves M, Machado P, Sinai D, Bento T, Salgado J. Narrative therapy vs. cognitive-behavioral therapy for moderate depression: empirical evidence from a controlled clinical trial. *Psychotherapy Research*. 2014;8(12):1-13.
- 27- Nouri Tirtashi E, Kazemi N. Investigating the effect of narrative therapy on the willingness to forgive in women. *Clinical Psychology*. 2013; 4(14): 71-78.
- 28- Langer E. J. Mindful learning. *Current directions in psychological science*.

- 2000; 9 (6):220-223.
- 29- Wasali Mahmoud R, Ahadi H, Kajbaf MB, Neshat Dost HT. The effectiveness of mindfulness-based intervention for children on their mindfulness and mental health. *Disability Studies* [Internet]. 2016;7(13):0-0.
- 30-Birami M, Akbari I, Qasimpour A, Azimi Z. Investigating anxiety sensitivity, meta-anxiety and emotional regulation components in students with clinical and normal social anxiety symptoms. *Clinical psychology studies* [Internet]. 2013;2(8):43-69.
- 31-Evans, s., ferrando, s., findler, m., stowell, c., smart, c. mindfulness based cognitive therapy for generaliz anxiety disorder. *janxiety disorder*. 2015;22(4):716-21.
- 32- Faridah H, Memari H. Predicting mental well-being of nursing students based on mindfulness and self-compassion. *Iranian Journal of Medical Education*. 2016; 16(1):273-282.
- 33-Falke S, Larson J. Premarital predictors of remarital quality: Implications for clinicians. *Contemporary Family Therapy*. 2007; 29(1), 9-23.
- 34-Segal ZV, Williams JMG, Teasdale JD. *Mindfulness-based cognitive therapy for depression*. Guilford Publications. 2018; 8(5):53-61.
- 35-Soysa, C, Wilcomb C. Mindfulness, Self-compassion, Selfefficacy, and Gender as Predictors of Depression, Anxiety, Stress, and Wellbeing. *Mindfulness*. 2015;6 (2); 217-226.
- 36- Motamedi N, Refahi ZH, Falah M H, Vaziri yazdi V. Perception of Lived Experiences of Transition Phenomenon Among Remarried Women. *Journal of psychological science* 2023;At the time of publication.
- 37- Oliyana N. The effect of marital life enrichment training on increasing the intimacy of couples. *Journal of family research*. 2006; 6(14):119-135.
- 38- Askari R, Heidarnia R, Abasi H. the effect of relationship improvement program training on increasing marital adjustment of low-income women. *Counseling Research journal*. 2018; 18(72):182-200.
- 39- Fathullah Zadeh N, Mirsifi Fard L, Kazemi K, Saadati N, Navabinejad SH. the effectiveness of enriching married life based on choice theory on the quality of marital relationships and the intimacy of couples. *Quarterly Psychology journal*. 2016; 11(4):353-372
- 40- Arianfar N, Etemadi O. Comparison of the Efficacy of Integrative Couple Therapy and Emotionally Focused Couple Therapy on marital intimacy injured by wife infidelity in couples. *Consulting research*. 1395; 15(59):7-37.
- 41- Khojaste Mehr R, Daniyali Z, Shirali Nia Kh. Married students' experiences of marriage preparation: a qualitative study. *Family Psychology* [Internet]. 2014;2(2):39-50.
- 42- Babapour khairuddin J, Nazari MA, Rashidzadeh L. The effectiveness of cognitive-behavioral therapy on marital satisfaction and intimacy of chemical veteran couples. *New psychological researches (Psychology of Tabriz*

- University) [Internet]. 2011;6(24):1-18.
- 43- Hosseini T, Amiri Majd M, Qamari M. The effectiveness of solution-oriented group counseling (SFT) in increasing women's marital intimacy. Nesim Tassansi (family health) [Internet]. 2012;1(4):53-63.
- 44- Haydarnia A, Nazari AM, Suleimani A. Effectiveness of prevention and relationship improvement program on increasing marital intimacy of couples. Clinical psychology studies. 2013; 4(15): 61-78.
- 45- Ashrafi Rizi H, Hassanzadeh D, Kazempour Z. The level of media and information literacy among students of Isfahan University of Medical Sciences based on the UNESCO media and information literacy indicators. Health information management [Internet]. 2013;11(4):324-334.
- 46- Ebrahimi P, Sanaei Zaker B, Nazari A M. Evaluation of the effectiveness of training relationship enhancement program on increasing intimacy in **dual-career** couples. 2012; 16 (4):37-43.
- 47-Thompson, B. L., & Waltz, J. A. Mindfulness, self-esteem, and unconditional self-acceptance. Journal of Rational-Emotive Cognitive-Behavior Therapy. 2008; 26(4): 119-126.

Research Paper

The Model and Explanation of Obstacles to the Generalization of Women's Sports, from Sports Science Professors and Female Employees' Point of View in Mashhad city

Fahimeh Rivadeh*¹, Muhammad Ali Qara², Elham Karimi Torghabeh³, Raheleh Kardovani⁴, Shabnam Olomi⁵, Farideh Hashemiyan⁶

1- Author, doctoral student of women's afocus on women's rights- University of women and family- Qom University of Religions and Religions

2-Associate Professor of the Department of Physical Education and Sports Sciences Payam Noor university- one Qom- Qom - iran

3-Assistant Professor of the Department of Physical Education and Sports Sciences - Payam Noor university- Mashhad unit – mashhad – iran

4-Instructor at Qom University of Religions and Religions – Qom – iran

5-Department of Radiology Technology, Faculty of Paramedicine and Rehabilitation, Mashhad University of Medical Sciences Campus, Azadi Square, Mashhad, Iran

6-Ferdowsi University of Mashhad

Received: 2023/04/24

Revised: 2024/04/06

Accepted: 2024/08/06

Use your device to scan and read the article online



DOI:

[10.30495/jzvj.2024.31799.4001](https://doi.org/10.30495/jzvj.2024.31799.4001)

Keywords:

Public sports, women, sports obstacles

Abstract

Introduction: Introduction: To provide a model and explain the obstacles to the universalization of women's sports from the point of view of sports science professors and working women in Mashhad and to provide a model that leads to expansion and development.

Methods: mixed (qualitative-quantitative). Qualitative statistical population: 45 articles and 20 sports science experts who were selected by targeted sampling, quantitative statistical population: all female employees of Mashhad city, 384 people were selected by cluster sampling. In order to extract elements and group them from Thematic analysis method was used. The proposed model was tested using structural equations based on partial least squares approach. Structured and semi-structured interviews were used to collect data and seven barriers were identified.

Findings: seven identified obstacles: personal and physical, family, religious and religious, cultural and social, gender perspective, lack of work of sports organizations and other obstacles: lack of a comprehensive and codified program and lack of attention to public sports and leaders of sports organizations due to Not having the necessary knowledge and non-specialist management have worsened the situation and the policies governing public sports are very unclear and designed on a daily basis. Optimal use of the country's available capital resources has not been implemented in women's sports. Innovation and strengths of the research: lack of plan for the development of women's sports and lack of decision making and planning to encourage and facilitate the presence of financial sponsors in women's public sports and the lack of attractiveness of public sports program activities and lack of attention to native and local sports.

Conclusion: The lack of a comprehensive and codified program and lack of attention to public sports for women, especially women employees, has caused physical problems for this segment of the society. Secondly, the leaders of sports organizations have worsened the situation due to lack of necessary knowledge and unprofessional management.

Citation. Rivadeh F, Qara M.A, Karimi Torghabeh E, Kardovani R, olomi SH, hashemiyan F. The model and explanation of obstacles to the generalization of women's sports, from the point of view of sports science professors and female employees of Mashhad city. Quarterly Journal of Women and Society. 2024; 15 (59): 102-124.

*Corresponding author: fahimeh rivadeh

Address: student of women's afocus on women's rights- University of women and family- Qom University of Religions and Religions

Tell: 09151072513

Email: fahimeh_rivadeh@yahoo.com

Extended Abstract

Introduction

This is the most important thing in the world, and it is very important to be in the shape of a bastard, and it is the presence of a bastard(1) in the present era, the presence of people in social activities in a way that is very bad, but in effect. You are so sorry Banwan's presence is limited in intensity (2) And see that this is a constant connection between women and girls, and they are not involved in any physical activity(3) and they are busy with adultery in the city of Jahan, but move on and Physical activity is enough Nest (4) Therefore, the modification of women's lifestyle affects not only their health, but also the health of the family and the society, because women have an irreplaceable role in promoting the culture of health (5), therefore, the main goal of this research is to present a model and explain the obstacles to the universalization of women's sports. We considered the views of sports science professors and working women in Mashhad and presented a model that would lead to expansion and development.

Methods

mixed (qualitative-quantitative). Qualitative statistical population: 45 articles and 20 sports science experts who were selected by targeted sampling, quantitative statistical population: all female employees of Mashhad city, 384 people were selected by cluster sampling. In order to extract elements and group them from Thematic analysis method was used. The proposed model was tested using structural equations based on partial least squares approach. Structured and semi-structured interviews were used to collect data and seven barriers were identified.

Findings and discussion

In order to develop a model of barriers to the universalization of women's sports, from the point of view of sports science professors and female employees of Mashhad city, in order to achieve the research goals through a systematic review, 45 articles were identified, followed by 20 experts who have sufficient experience and knowledge in the field of barriers. The prevalence of women's sports has been interviewed. Of course, we tried to interview both academic experts because of their abstract and theoretical view of the subject and professional experts because of their practical view of the subject under study. The criteria for choosing experts were theoretical mastery, practical experience, and the ability to participate in research, and of course availability. In this research, structured and semi-structured interviews were used to collect data, which were identified after review and through the content analysis method, which is stated in the research method. (The number of 20 experts was selected based on the existing views of the theoretical saturation method. In this method, so many interviews are conducted until the answers of the experts repeat the previous literature and the researcher has no new achievements. At this stage, in order to complete and localize, by interviewing the experts under study and then analyzing the content of the materials stated during the interviews, other influential elements in shaping the presentation of the model of obstacles to the universalization of women's sports, from the point of view of sports science professors and female employees of Mashhad city. Was obtained. Seven identified obstacles: personal and physical, family, religious and cultural, social and cultural, gender perspective, lack of work of sports organizations and other obstacles.

Conclusion

The lack of a comprehensive and codified program and lack of attention to public

sports for women, especially women employees, has caused physical problems for this segment of the society. Secondly, the leaders of sports organizations have worsened the situation due to lack of necessary knowledge and unprofessional management.

The policies governing public sports are very unclear and designed on a daily basis, many changes have caused the inefficiency of the public sports board in this case. Due to the fact that the government has made a huge investment in the public sports of the country, but the performance review shows that the optimal use of the country's available capital resources has not been implemented in women's sports, and everyone is dissatisfied with the current situation. Incorrect distribution of equipment and facilities according to the population of each region, as well as the lack and inadequacy of the financial resources of the physical education organization for the establishment of women's sports facilities, has caused the problem of the lack of women's sports facilities to be solved with the current funds.

Funding

All financial resources and costs for research and publication of the article have been paid by the authors and no financial support has been received.

Authors' contributions

Fahimeh rivadeh, Author, Muhammad Ali, Elham Karimi Torghabeh, Raheleh Kardovani, Shabnam Olumi, Farida Hashemian

Conflicts of interest

The authors declare no conflict of interest

مقاله پژوهشی

مدل و تبیین موانع همگانی شدن ورزش بانوان، از دیدگاه اساتید علوم ورزشی و بانوان کارمند شهر مشهد

فهیمه ریواده^{۱*}، محمدعلی قره^۲، الهام کریمی طریقه^۳، راحله کاردوانی^۴، شبنم علومی^۵، فریده هاشمیان^۶

۱. نویسنده مسئول، دانشجوی دکتری مطالعات زنان، گرایش حقوق زن، دانشکده زن و خانواده، دانشگاه ادیان و مذاهب، قم

۲. دانشیار گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه پیام نور، واحد قم، قم، ایران

۳. استادیار گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، دانشگاه پیام نور، واحد مشهد، مشهد، ایران

۴. مدرس دانشگاه ادیان و مذاهب، قم، ایران

۵. دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد

۶. دانشیار دانشگاه فردوسی مشهد

چکیده

هدف: ارائه مدل و تبیین موانع همگانی شدن ورزش بانوان از دیدگاه اساتید علوم ورزشی و بانوان شاغل در مشهد و ارائه الگویی که منجر به گسترش و توسعه شود.

روش: آمیخته (کیفی - کمی). جامعه آماری کیفی: ۴۵ مقاله و ۲۰ نفر خبره و متخصص علوم ورزشی که با نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند، جامعه آماری کمی: کلیه بانوان کارمند شهر مشهد، ۳۸۴ نفر با نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. جهت استخراج عناصر و گروه‌بندی آنها از روش تحلیل تماتیک استفاده شد. مدل پیشنهادی با استفاده از معادلات ساختاری مبتنی بر رویکرد حداقل مربعات جزئی مورد آزمون قرار گرفت. از مصاحبه ساختاریافته و نیمه‌ساختاریافته برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده و هفت مانع شناسایی شد.

یافته‌ها: هفت مانع شناسایی شده: فردی و جسمانی، خانوادگی، دینی و مذهبی، فرهنگی و اجتماعی، نگاه جنسیتی، کم‌کاری سازمان‌های ورزشی و سایر موانع: نداشتن برنامه جامع و مدون و کم‌توجهی به ورزش همگانی و رهبران سازمان‌های ورزشی به غیر تخصصی وضعیت را بدتر کرده‌اند و سیاست‌های حاکم بر ورزش همگانی بسیار نامشخص و روزمره طراحی شده. علت نداشتن دانش لازم و مدیریت استفاده بهینه‌ای از منابع سرمایه‌ای موجود کشور در ورزش بانوان به عمل نیامده. نوآوری و نقاط قوت تحقیق: عدم برنامه برای پیشرفت ورزش بانوان و عدم تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی برای ترغیب و تسهیل حضور حمایتگران مالی در ورزش همگانی بانوان و عدم جذابیت فعالیت‌های برنامه ورزش همگانی و عدم توجه به ورزش‌های بومی و محلی.

نتیجه‌گیری: نداشتن برنامه جامع و مدون و کم‌توجهی به ورزش همگانی بانوان و بخصوص بانوان کارمند سبب مشکلات جسمانی برای این قشر از جامعه شده است. در ثانی رهبران سازمان‌های ورزشی به علت نداشتن دانش لازم و مدیریت غیر تخصصی وضعیت را بدتر کرده‌اند.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۲/۰۴

تاریخ داوری: ۱۴۰۳/۰۱/۱۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۵/۱۶

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به‌صورت آنلاین استفاده کنید



DOI:

[10.30495/jzv.2024.31799.4001](https://doi.org/10.30495/jzv.2024.31799.4001)

واژه‌های کلیدی:

ورزش همگانی، بانوان، موانع ورزشی

* نویسنده مسئول: فهیمه ریواده

نشانی: دانشجوی دکتری مطالعات زنان، گرایش حقوق زن، دانشکده زن و خانواده، دانشگاه ادیان و مذاهب، قم

تلفن: ۰۹۱۵۱۰۲۲۵۱۳

پست الکترونیکی: fahimeh_rivadeh@yahoo.com

مقدمه

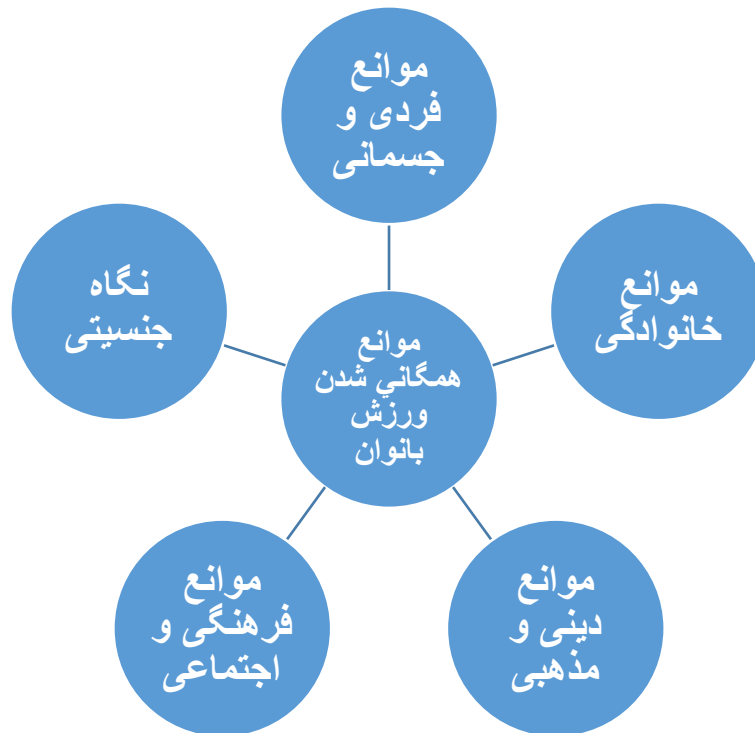
و تمامی مولفه‌های عوامل پیش ران مشارکت ورزشی توانایی پیش بینی سلامت اجتماعی بانوان را داشتند. (۸) نوذری و همکاران (۱۳۹۹)، در پژوهشی به بررسی عوامل موثر بر بهبود رفتار مطلوب اجتماعی زنان با تاکید بر ورزش همگانی پرداختند. نتایج پژوهش نشان داد جهت بهبود رفتار مطلوب اجتماعی زنان با تاکید بر ورزش همگانی، عوامل انگیزشی، احساسی، اجتماعی، فردی، دانشی و فرهنگی به صورت معناداری تأثیرگذار می باشند. در این بین عوامل دانشی بیشترین تأثیر را دارا می باشد. (۹) راجش و همکاران (۲۰۲۱)، در پژوهشی به بررسی تأثیر ورزش و فعالیت بدنی بر وضعیت اقتصادی-اجتماعی و هوش هیجانی زنان هندی پرداخت و نتیجه گرفتند که زنانی که بطور مستمر هفته‌ای ۳ روز و بیشتر به ورزش همگانی می‌پردازند هوش هیجانی و وضعیت اقتصادی - اجتماعی بالاتری دارند. (۴) ادل (۲۰۲۰)، در پژوهشی به بررسی تأثیر ورود زنان به دنیای ورزش بر مهارت‌های ارتباطی آنها پرداخت و نتیجه گرفت که انجام ورزش مستمر همگانی سبب مثبت اندیشی، خوشبختی و قدردانی از هم‌نوع و تثبیت زندگی می‌شود. (۱۰) لوری و همکاران (۲۰۲۰)، در پژوهشی به بررسی موانع گرایش زنان به ورزش همگانی پرداختند و نتیجه گرفتند که پایبند نبودن ورزشکاران به راهنمایی‌های تغذیه‌ای و فصلی سبب کاهش فعالیت‌های بدنی می‌شود. (۱۱) با وجود تحقیقات و پژوهش‌های انجام شده اما در نهایت مشکل همچنان پابرجاست و موانعی برای ورزش همگانی بانوان وجود دارد. از این جهت در این پژوهش در پی آن هستیم که از طریق مصاحبه با خبرگانی و افراد متخصص علوم ورزشی که علم، تجربه و تخصص این امر را دارند و در طول سال‌هایی که در حیطه ورزش کار کرده‌اند، توانسته‌اند به این موانع دست یابند و از نزدیک با آنها برخورد داشته‌اند، بشناسیم و مهم این است که خود بانوان کارمند، موانع را مورد ارزیابی و شناسایی قرار دهند که چطور در رفتار و زندگی آنها باعث شده کمتر به ورزش بپردازند و مخصوصاً ورزش همگانی که آسان و در دسترس همگان قرار دارد را کمتر انجام می‌دهند؟ و در نهایت به مدلی دست یابیم که برای توسعه ورزش همگانی همه بانوان کارمند کاربردی و راهگشا باشد. و به این دو سوال پاسخ دهیم که: موانع همگانی شدن ورزش بانوان، از دیدگاه اساتید علوم ورزشی و بانوان کارمند شهر مشهد کدام‌اند؟

مدل موانع و راهکارهای همگانی شدن ورزش بانوان، از دیدگاه اساتید علوم ورزشی و بانوان کارمند شهر مشهد چگونه است؟ و مدل مفهومی اولیه این پژوهش به شکل زیر قابل ارائه است.

روش پژوهش و ابزار پژوهش

هدف اصلی این پژوهش تبیین موانع و راهکارهای رواج ورزش بانوان از دیدگاه اساتید علوم ورزشی و بانوان شاغل در مشهد و ارائه الگویی است که منجر به گسترش و توسعه شود. کاربردی - توسعه‌ای و مبتنی بر روش توصیفی - تحلیلی است. روش انجام این تحقیق آمیخته (کیفی - کم) است. برای درک مسائل پژوهشی هنگام انجام تحقیق استفاده می‌شود. از آنجایی که در طراحی و اجرای پژوهش از هر دودسته روش تحقیق کمی و کیفی استفاده می‌شود.

از گذشته‌های دور تا کنون، ورزش بخش مهمی از زندگی بشر را شکل داده و به گونه‌ای در زندگی بشر وجود داشته است (۱) در عصر حاضر حضور بانوان در فعالیت‌های اجتماعی بسیار پررنگ‌تر از گذشته شده است، اما در فعالیت‌های ورزشی متأسفانه حضور بانوان محدود شده (۲) و شاهد آن هستیم که بسیاری از زنان در سراسر جهان از بیماری‌هایی رنج می‌برند که ارتباط مستقیمی با عدم مشارکت آنها در فعالیت بدنی دارد و زنان و دختران در فعالیت‌های ورزشی به طور منظم شرکت نمی‌کنند (۳) و همچنین مشاغل زنان در سراسر جهان رو به افزایش است، اما تحرک و فعالیت بدنی آنها کافی نیست (۴) بنابراین اصلاح سبک زندگی زنان نه تنها بر سلامت آنان بلکه بر سلامت خانواده و جامعه نیز تأثیر می‌گذارد، زیرا زنان نقش بی بدیلی در ترویج فرهنگ سلامت دارند (۵) بنابراین هدف اصلی این پژوهش ارائه مدل و تبیین موانع همگانی شدن ورزش بانوان از دیدگاه اساتید علوم ورزشی و بانوان شاغل در مشهد و ارائه الگویی که منجر به گسترش و توسعه شود، در نظر گرفتیم. منظور از ورزش در این پژوهش انجام کار یا به کارگیری فکری و جسمی و اجرای مرتب تمرینات بدنی به منظور تقویت قوای جسمانی و ایجاد روحیه می‌باشد و همچنین منظور از ورزش همگانی، ورزش برای همه مردم است و شامل همه فعالیت‌های جسمی می‌شود فعالیت‌هایی اعم از بازی هام غیر منظم و خودجوش بومی تا تمرین‌های بدنی منظم که طبق برنامه انجام می‌شود این تمرین‌های منظم نیز می‌تواند ورزش‌های صبحگاهی و فعالیت در پارک‌ها و فضاهای باز و کوهپیمایی و... که غیر رقابتی باشد و هزینه‌ای در بر نداشته باشد، ورزش همگانی در واقع شکلی از فعالیت‌های جسمانی است که سلامت بدنی را بهبود می‌بخشد و روابط اجتماعی را شکل می‌دهد یا منجر به نتایجی از مسابقات در همه‌ی سطوح می‌شود. (۶) و در نهایت کارمند، کسی است که به ازای انجام کار فکری در سازمانی، حقوق دریافت می‌کند و بناس است که به طور درازمدت اشتغال داشته باشد. کارمندان به دو بخش کارمندان دولتی و کارمندان خصوصی تقسیم می‌شوند. از آن جهت که مشارکت زنان در ورزش به دلیل تأثیرات آن بر سلامت جامعه بسیار حائز اهمیت است. تحقیقات زیادی در این زمینه در داخل و خارج از کشور انجام شده است، در داخل کشور مانند: محمدرزاده و همکاران (۱۳۹۹)، در پژوهشی به موانع شرکت افراد در ورزش همگانی پرداختند. در این مطالعه توصیفی، از روش پرامیتی برای شناخت موانع مشارکت در ورزش و اهمیت آنها استفاده شد. و نداشتن زمان برای شرکت در ورزش به عنوان یک مانع اساسی و مهم حاصل شد. (۷) سیاحی و همکاران (۱۳۹۹)، در پژوهشی به بررسی تأثیر عوامل پیش ران و بازدارنده شرکت در ورزش‌های همگانی بر سلامت اجتماعی بانوان شهر قزوین پرداختند. نتایج تحقیق نشان داد عوامل بازدارنده مشارکت بانوان در فعالیت‌های ورزشی شامل عوامل فردی، بین فردی و ساختاری می‌باشد و همه مولفه‌های عوامل بازدارنده با سلامت اجتماعی ارتباط منفی و معنادار دارد. عوامل پیش ران مشارکت بانوان در فعالیت‌های ورزشی شامل هشت مولفه پیش‌ران گروه‌گرایی، آمادگی، تخلیه انرژی، عوامل موقعیتی، بهبود مهارت، دوست یابی و تفریح بود



شکل ۱ - مدل پیشنهادی موانع همگانی شدن ورزش بانوان

مدل پیشنهادی با روش معادلات ساختاری بر اساس رویکرد حداقل مربعات جزئی اندازه‌گیری می‌شود.

جمع‌آوری اطلاعات در فاز شناخت

جمع‌آوری اطلاعات از تحقیقات و کارهای پیشین

در مرحله اول، ابتدا مبانی نظری با مرور مقالات، پایان‌نامه‌ها و کتب مرتبط مورد ارزیابی قرار گرفت و سپس به‌منظور طراحی مدلی جامع و دستیابی به اهداف تحقیق، مرور نظام‌مند ادبیات نظری در مورد عناصر مدل انجام شد.

جمع‌آوری اطلاعات از طریق مصاحبه‌های اکتشافی با

صاحب‌نظران

در این تحقیق بر اساس روش نمونه‌گیری نظری با کارشناسانی که تجربه و دانش کافی در زمینه موانع ورزش بانوان دارند مصاحبه شده است. البته سعی شد هم با کارشناسان دانشگاهی به دلیل نگاه انتزاعی و نظری به موضوع و هم با کارشناسان حرفه‌ای به دلیل نگاه عملی به موضوع مورد مطالعه مصاحبه شود. ملاک انتخاب کارشناسان، تسلط نظری، تجربه عملی و توانایی شرکت در پژوهش و البته در دسترس بودن بود. در این پژوهش از مصاحبه سازمان‌یافته و نیمه سازمان‌یافته برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده است. (تعداد افراد مصاحبه‌شونده بر

پروژه‌های تحقیقاتی با روش ترکیبی، ویژگی‌های اصلی روش‌های تحقیق آمیخته متأثر از نحوه استفاده از این دودسته از روش‌های کمی و کیفی است. نحوه استفاده از این دو روش بستگی به ویژگی‌های زیر دارد: الف) درجه اولویت یا اهمیتی که به هر یک از دودسته تحقیقات کمی و کیفی اختصاص داده شده است. ب) نحوه توالی استفاده از روش‌های تحقیق کمی و کیفی.

براین‌اساس، این پژوهش یک پژوهش ترکیبی مبتنی بر تکثر در داده‌ها است. در این تحقیق مراحل مختلف و در هر مرحله از روش‌های مختلفی برای پیشبرد آن استفاده شده است. این تحقیق در سه‌فاز و هشت مرحله اصلی انجام شده است. مرحله شناخت از طریق مطالعه و مطالعه ادبیات موضوعی، تلاش برای درک عمیق و درک موضوع انجام شد. در این مرحله با استفاده از رویکرد مرور سیستماتیک، مقالات و منابع مهم در این زمینه شناسایی و سپس با مطالعه دقیق آنها، متغیرهای اولیه و مناسب برای مدل استخراج شد. در عین حال، به‌منظور بومی‌سازی مدل و توجه به شرایط و الزامات مورد مطالعه از طریق برگزاری جلسات و عوامل و متغیرهای مؤثر در مدل با استفاده از روش کیفی به دست آمد. تحلیل محتوا پس از بررسی نسبتاً جامع ادبیات تحقیق و بررسی نظرات کارشناسان و شناسایی عوامل و متغیرهای مهم در مدل، در مرحله طراحی، به‌منظور برقراری ارتباط بین عناصر مدل و دستیابی به مدل مفهومی، مدل‌سازی ساختاری روش استفاده شد. ارزیابی و ارزیابی،

که در این مرحله و مرحله طراحی مدل پیشنهادی، نمونه‌گیری هدفمند است. با حدود ۲۰ شرکت کننده

جامعه آماری کمی: شامل کلیه بانوان کارمند شهر مشهد که با شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای تعداد ۳۸۴ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند.

باتوجه به انجام این تحقیق در سه مرحله مجزا، ارزیابی پایایی و روایی هر مرحله به شرح زیر است:

روایی یا اعتبار

مصاحبه‌ها شامل: انتخاب موضوع، طراحی، مصاحبه، کپی‌برداری، تجزیه و تحلیل، تأیید و گزارش در هر مرحله حساس بود. اما در مرحله طراحی برای تعیین اعتبار، در این مرحله از اعتبار محتوا استفاده می‌شود. نظر استاد راهنما، مشاور، دو نفر از اساتید تربیت‌بدنی در مورد مناسب بودن پرسش‌نامه اخذ و اعمال گردیده است. در مرحله ارزیابی مدل، روایی مضامین (ساختارها) با روش حداقل مربعات جزئی سنجیده شد.

پایایی (قابلیت اعتماد)

برای محاسبه پایایی بازآزمایی از ۲۰ مصاحبه انجام شده در این پژوهش، ۳ مصاحبه به صورت تصادفی انتخاب و هر یک دو بار در یک بازه زمانی ۱۵ روزه توسط محقق کدگذاری مجدد شد. کدها، شاخص ۰.۸۶ است که پایایی بیش از ۶۰ درصد است، پایایی کدگذارها تأیید می‌شود. با این حال، برای محاسبه پایایی بین دو کدگذار، از یکی از اعضای هیئت علمی مدیریت خواسته شد که به عنوان همکار پژوهشی (کدگذار) در تحقیق شرکت کند. آموزش‌ها و تکنیک‌های لازم برای کدگذاری مصاحبه به آنها ارائه شد. سپس محقق سه مصاحبه با این همکار پژوهشی را کدگذاری کرد و درصد توافق درونی که به عنوان شاخص پایایی تحلیل استفاده می‌شود با استفاده از فرمول زیر محاسبه شد:

$$\text{درصد توافق درون موضوعی} = \frac{2 \times \text{تعداد توافقات}}{\text{تعداد کل کدها}} \times 100\%$$

پایایی پرسش‌نامه مربوط به روش ساختاری بر اساس شاخص‌های به‌دست‌آمده از جمله بارهای عاملی، ضرایب آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی مورد ارزیابی قرار گرفت.

روش‌های تجزیه و تحلیل اطلاعات:

اساس دیدگاه‌های موجود روش اشباع نظری انتخاب گردید. در این روش آن‌قدر مصاحبه انجام می‌شود تا هنگامی که پاسخ‌های خبرگان تکرار ادبیات قبلی باشد و محقق دستاورد جدیدی نداشته باشد) پروتکل مصاحبه عموماً باهدف شناسایی عناصر تشکیل‌دهنده موانع ورزش بانوان بود و سؤالات مطرح شده به شرح زیر است.

موانع همگانی شدن ورزش بانوان

- موانع فردی و جسمانی در همگانی شدن ورزش بانوان کدام‌اند؟
- موانع خانوادگی در همگانی شدن ورزش بانوان کدام‌اند؟
- موانع دینی و مذهبی در همگانی شدن ورزش بانوان کدام‌اند؟
- موانع فرهنگی و اجتماعی در همگانی شدن ورزش بانوان کدام‌اند؟
- آیا نگاه جنسیتی از موانع همگانی شدن ورزش بانوان هست؟
- سایر موانع در همگانی شدن ورزش بانوان کدام‌اند؟
- موانع انجام صحیح وظایف سازمان‌های ورزشی در همگانی شدن ورزش بانوان کدام‌اند؟

جمع‌آوری اطلاعات در فاز طراحی مدل و سنجش آن

باتوجه به اهداف این مرحله از تحقیق که شامل دستیابی به مدل پیشنهادی و آزمون مدل می‌باشد، اطلاعات موردنیاز از طریق پرسش‌نامه‌های مختلف به دست آمد و در نهایت در مرحله ارزیابی کمی مدل (مرحله اندازه‌گیری مدل) از پرسش‌نامه محقق ساخته مناسب معادلات ساختاری با استفاده از روش حداقل مربعات جزئی استفاده شد.

جامعه و نمونه آماری

جامعه و نمونه آماری تحقیق نیز در مراحل مختلف، متفاوت است.

جامعه آماری کیفی

الف) شامل مقالات انتخاب شده بر اساس روش مرور نظام‌مند و معیارهای در نظر گرفته شده در آن است.

ب) تعدادی از کارشناسان دانشگاهی (استادان گروه مدیریت تربیت‌بدنی) و متخصصان سازمان ورزش و جوانان و همچنین مربیان ورزشی و مدیران ورزشی. کسانی که آگاهی لازم را در این خصوص دارند

چگونه با هم تطابق دارند و کل داستانی که درباره داده‌ها می‌گویند، آگاهی کافی داشته باشد

تعریف و نام‌گذاری تیم‌ها مرحله پنجم زمانی آغاز می‌شود که نقشه رضایت‌بخشی از تیم‌ها وجود داشته باشد. در این مرحله محقق موضوعات ارائه شده برای تجزیه و تحلیل را تعریف کرده و آنها را مرور می‌کند و سپس داده‌های درون آنها را تجزیه و تحلیل می‌کند. با تعریف و بررسی، ماهیت آنچه یک تیم در حال بحث است مشخص می‌شود و هر تیم شامل کدام جنبه از داده‌ها است.

تهیه گزارش

مرحله ششم زمانی آغاز می‌شود که محقق مجموعه‌ای از موضوعات کاملاً مستحکم داشته باشد. این مرحله شامل تحلیل نهایی و نگارش گزارش است.

افرازبندی و سطح‌بندی متغیرها

برای تعیین سطح و اولویت متغیرها، مجموعه دستاوردها و مجموعه پیش‌نیازهای هر متغیر تعیین می‌شود. مجموعه دسترسی هر متغیر شامل متغیرهایی است که از طریق این متغیر می‌توان به آنها دسترسی پیدا کرد و مجموعه پیش‌نیاز شامل متغیرهایی است که از طریق آنها می‌توان به این متغیر دست‌یافت. این کار با استفاده از ماتریس دسترسی انجام می‌شود. پس از تعیین مجموعه دسترسی و پیش‌نیازهای هر متغیر، عناصر مشترک در مجموعه دسترسی و پیش‌نیازهای هر متغیر مشخص می‌شود. معیارهایی که مجموعه مشترک آنها با مجموعه دستاوردهای آنها یکسان است، در سطح اول اولویت قرار می‌گیرند. پس از تعیین این متغیر یا متغیرها، آنها را از جدول حذف می‌کنیم و با بقیه متغیرها جدول بعدی را تشکیل می‌دهیم. در جدول دوم نیز مانند جدول اول، متغیر سطح دوم را مشخص می‌کنیم و این کار را تا مشخص شدن سطح تمامی متغیرها انجام و ادامه می‌دهیم.

ترسیم نمودار

همان‌طور که گفته شد این تحقیق در سه‌فاز مجزا و طی مراحل مختلف انجام شد. در مرحله اول و دوم مرحله شناخت از روش تحلیل محتوا برای دستیابی به متغیرهای مؤثر در مدل موانع و راهکارهای ارتقای ورزش بانوان استفاده شد. در نهایت در مرحله کمی آزمون مدل از طریق روش معادلات ساختاری با رویکرد حداقل مربعات جزئی و با استفاده از نرم‌افزار لیزرل انجام شد که در ادامه به شرح آن می‌پردازیم.

تحلیل محتوا

آشنایی با داده‌ها

در پژوهش حاضر، محقق قبل از شروع به رمزگذاری داده‌ها، تمامی داده‌های مقالات را یک‌بار مطالعه کرد. در واقع از ابتدای این مرحله یادداشت‌برداری و علامت‌گذاری معانی که در مراحل بعدی موردنیاز خواهد بود آغاز شده است.

ایجاد کدهای اولیه

در پژوهش حاضر، هدف کدگذاری مجموعه داده‌ها نبود، بلکه ویژگی‌های خاص داده‌های به‌دست‌آمده از مقالات و مصاحبه‌های مرتبط با عناصر تشکیل‌دهنده مدل مانع و راهبردهای عمومی‌سازی ورزش بانوان در این مرحله کدگذاری شد.

جستجوی تیم‌ها

در پژوهش حاضر، پس از کدگذاری اولیه مقالات، کدهای مختلفی در قالب مضامین اولیه دسته‌بندی شده است. در پایان این مرحله در مجموع ۶ تم اصلی به دست آمد.

بازبینی تیم‌ها

مرحله چهارم زمانی آغاز می‌شود که محقق مجموعه‌ای از مضامین را ایجاد کرده و آنها را مرور می‌کند. این مرحله شامل دو مرحله بررسی و پالایش مضامین است. اولین مرحله شامل بررسی سطح خلاصه‌های کدگذاری شده است. در مرحله دوم، اعتبار تیم‌ها در رابطه با مجموعه داده‌ها در نظر گرفته می‌شود اگر نقشه تم به‌خوبی کار کند، می‌توانید به مرحله بعدی بروید. با این حال، اگر نقشه به‌خوبی با مجموعه داده‌ها مطابقت نداشته باشد، محقق باید به عقب برگردد و تا زمانی که یک نقشه تمی رضایت‌بخش ایجاد شود، کدگذاری را ادامه دهد. در پایان این مرحله، محقق باید از اینکه مضامین مختلف چیست،

تحقیق از طریق مرور نظام‌مند، تعداد ۴۵ مقاله شناسایی شد، در ادامه با ۲۰ خبره که تجربه و دانش کافی در زمینه موانع رواج ورزش بانوان دارند مصاحبه شده است. البته سعی شد هم با کارشناسان دانشگاهی به دلیل نگاه انتزاعی و نظری به موضوع و هم با کارشناسان حرفه‌ای به دلیل نگاه عملی به موضوع مورد مطالعه مصاحبه شود. ملاک انتخاب کارشناسان، تسلط نظری، تجربه عملی و توانایی شرکت در پژوهش و البته در دسترس بودن بود.

در این پژوهش از مصاحبه سازمان‌یافته و نیمه سازمان‌یافته برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده است که پس از بررسی و از طریق روش تحلیل محتوا که در روش پژوهش بیان شده است شناسایی گردید. تعداد ۲۰ خبره بر اساس دیدگاه‌های موجود روش اشباع نظری انتخاب گردید. در این روش آن قدر مصاحبه انجام می‌شود تا هنگامی که پاسخ‌های خبرگان تکرار ادبیات قبلی باشد و محقق دستاورد جدیدی نداشته باشد. در این مرحله به منظور تکمیل و بومی‌سازی، از طریق مصاحبه با خبرگان مورد مطالعه و سپس تحلیل محتوای مطالب بیان شده در طول مصاحبه‌ها سایر عناصر تأثیرگذار در شکل‌دهی ارائه مدل موانع همگانی شدن ورزش بانوان، از دیدگاه اساتید علوم ورزشی و بانوان کارمند شهر مشهد حاصل شد.

پس از تعیین روابط و سطح متغیرها، می‌توان آنها را به‌عنوان مدل ترسیم کرد. برای این منظور ابتدا متغیرها از بالا به پایین با توجه به سطح آنها تنظیم شده و نموداری با استفاده از سطح‌بندی ترسیم می‌شود، اما روابط بین متغیرها بر اساس ماتریس دستاورد تطبیق داده شده و با خطوط جهتی تعیین می‌شود.

آزمون مدل

در مرحله دوم با استفاده از داده‌های جمع‌آوری شده از مصاحبه و سایر داده‌های موجود و همچنین با استفاده از ابزارهایی مانند پرسش‌نامه، اطلاعات کمی در مورد پدیده مورد مطالعه جمع‌آوری می‌شود. در این مرحله اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از تکنیک‌های آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و مدل نهایی تحقیق با استفاده از روش‌های آماری مانند مدل‌سازی معادلات ساختاری و تحلیل مسیر مورد آزمون قرار می‌گیرد. برای این منظور از مدل‌سازی معادلات ساختاری بر اساس حداقل مربعات جزئی استفاده شده است.

یافته‌های پژوهش

جهت تدوین مدل موانع همگانی شدن ورزش بانوان، از دیدگاه اساتید علوم ورزشی و بانوان کارمند شهر مشهد در راستای دستیابی به اهداف

جدول ۱ - کدهای باز به دست آمده در خصوص موانع همگانی شدن ورزش بانوان، از دیدگاه اساتید علوم ورزشی و بانوان

کارمند شهر مشهد (تلفیق نظر خبرگان و مقالات)

کد انتخابی	متن مقاله (کدباز)	محققان قبلی	خبرگان
موانع فردی و جسمانی	ترس از آسیب‌های جسمی ناشی از ورزش	A1-A8-	همه خبرگان
	محدودیت‌های مربوط به توانایی جسمی زنان	A2-A21- A26-	۱۰-۹-۸-۶-۲- ۱۷-۱۳-۱۲-۱۱
	خجالتی بودن و نبود انگیزه‌های کافی	A12-A25- A32-	۱۶-۱۴-۱۰-۴- ۱۹-۱۸
	کمبود وقت به علت مشغله زیاد کاری	A10-A17- A28-	همه خبرگان
	عدم توجه به ارتقا سواد ورزشی دانش آموزان	A7-A14-	۱۴-۱۱-۸-۶- ۱۹-۱۵
	عدم هماهنگی فعالیتهای حرکتی روزمره با سبک زندگی ماشینی	A13-A16- A40-	۱۲-۸-۵-۲- ۲۰-۱۵-۱۳

۱۵-۸-۷-۴- ۲۰-۱۹-۱۷	A4-A17- A32-	عدم موافقت خانواده با شرکت در برنامه های ورزش همگانی روزمره	موانع خانوادگی
همه خبرگان	A8-A14- A18-A20-	کمبود وقت مادران برای فعالیتهای ورزشی منظم و مستمر	
۱۰-۹-۵-۳-۲- ۱۹-۱۳	A7-A12- A25-A28-	باورهای سنتی حضور مستمر بانوان در منزل	
۱۴-۱۲-۸-۶- ۱۶	A9-A13- A30-	عدم سواد و فرهنگ ورزشی لازم در خانواده ها	
۱۵-۱۰-۴-۱- ۲۰-۱۸	A2-A16- A30-	عدم توجه لازم اساتید حوزه های علمیه به ارتقا سواد ورزشی طلاب و مردم	موانع دینی و مذهبی
۱۵-۱۱-۶-۳- ۱۷	A4-A5- A21-	رعایت شئون اسلامی	
۱۰-۹-۸-۵-۱- ۲۰-۱۶	A13-A14-	عدم سواد ورزشی جامعه از دیدگاه علم و اعتقاد	
همه خبرگان	A1-A21-	مشکلات اقتصادی	موانع فرهنگی و اجتماعی
۱۳-۱۲-۱۱- ۱۹-۱۷-۱۶	A7-A14- A30-A40-	نگرانی از ارزشیابی منفی دیگران	
۱۴-۹-۵		امکان ایجاد مزاحمت از جانب دیگران در مسیر رفت و برگشت	
۱۴-۸-۲	A8-A12- A28-	کمبود برنامه های انگیزشی خاص برای جذب بانوان در بخش ورزش همگانی	
۱۹-۱۵-۱۱-۱	A5-A20- A32-	نبود الگوهای ورزشی مناسب در بخش بانوان	
۶-۸-۹-۱۳- ۱۶-۲۰	A7-A16-	عدم برنامه ریزی عادلانه از امکان ورزشی بانوان به نسبت آقایان	
۱۱-۱۲-۱۴- ۱۷-۲۰	A2-A13- A21-	فرهنگ مرد محوری در ورزش	نگاه جنسیتی
۱۸-۱۵-۸-۷-۳		نگاه اجتماعی - روانی نسب به ورزش بانوان	
همه خبرگان	A2-A16-	عدم امکانات ورزشی ویژه بانوان در امکان ورزشی	

۲۰-۱۴-۹-۳-۱	A9-A10-	انحراف نگرش وزارت ورزش به بند ۳ قانون اساسی در مورد اولویت به ورزش همگانی	کمکاری سازمانها ورزشی
۱۳-۱۲-۱۰-۸	A7-A22-	کیفیت و کمیت پایین اماکن و تجهیزات ورزشی برای بانوان	
همه خبرگان	A12-A19-	ضعف برنامه‌ریزی جامع و صحیح؛ کمبود نیروی انسانی متخصص و عدم داشتن برنامه برای پیشرفت ورزش بانوان	
۵-۹-۱۰-۱۶-۲۰	A13-A21-A27-	عدم توجه به احداث اماکن ورزشی سرپوشیده برای بانوان در مدیران مسئول	
۱۸-۱۴-۸-۲	A12-A19-A22-	عدم وجود دغدغه ورزش همگانی بانوان نزد مدیران ورزشی	
۲۰-۱۲-۷-۶	A8-A12-A28-	عدم تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی برای ترغیب و تسهیل حضور حمایتگران مالی در ورزش همگانی بانوان	
-۱۷-۱۱-۸-۳ ۱۹	A1-A14-A18-	نگرانی حمایتگران مالی از عدم برگشت سرمایه در بخش ورزش همگانی بانوان	
-۱۷-۱۳-۹-۸ ۱۸	A23-A32	عدم انگیزه مدیران برای رشد و گسترش ورزش بانوان	
۵-۷-۱۱-۱۶-۱۸	A2-A13-A21-	نابسامانی ورزش کارمندی بانوان	
۶-۱۰-۱۴-۲۰	A7-A8-A26-	عدم استفاده از اماکن ورزشی باتوجه‌به هزینه های مربوطه	
۱۵-۱۱-۹-۶	A1-A2-A22-A40-	کمبود شدید تجهیزات و اماکن مناسب برای بانوان	
همه خبرگان	A13-A14-A27-	عدم جذابیت فعالیت‌های برنامه ورزش همگانی	
-۱۲-۷-۵-۳ ۱۹-۱۷		عدم استفاده بهینه از تجهیزات و اماکن ورزشی موجود در ورزش همگانی بانوان	
	A8-A10-A26-	عدم برنامه های بومی محلی ویژه بانوان	

روایی این پرسش‌نامه از تحلیل محتوی استفاده شد، پس از گرفتن پاسخ افراد گزینه‌های بی‌اهمیت تا متوسط کد صفر و بااهمیت و بسیار

همان‌طور که از جدول بالا ملاحظه می‌گردد، از نظر خبرگان از بین ۳۶ مانع از قبل مشخص شده، همه شاخصه‌ها قابل قبول شدند. برای تعیین

سؤالات آزمون صفت موردنظر را اندازه‌گیری می‌کند یا خیر و این که آیا سؤال‌ها، کل محتوای آزمون را در برمی‌گیرد یا خیر. در صورتی که بین افراد مختلف در زمینه روایی آزمون توافق وجود داشته باشد، آن آزمون دارای روایی محتوایی است.

بااهمیت کد یک داده شد. اولین گام در تعیین روایی آزمون، بررسی روایی محتوایی است. روایی محتوایی به تحلیل منطقی محتوای یک آزمون بستگی داشته و تعیین آن بر اساس قضاوت ذهنی و فردی است. در این روش سؤال‌های آزمون در اختیار متخصصان یا برخی از آزمودنی‌ها گذاشته می‌شود و از آنها می‌خواهند که مشخص کنند آیا

جدول ۲- مقدار CVR قابل قبول بر اساس تعداد متخصصین نمره گذار به کدهای بدست آمده در خصوص موانع همگانی شدن ورزش بانوان، از دیدگاه اساتید علوم ورزشی و بانوان کارمند شهر مشهد بر اساس نظر سنجی مجدد از خبرگان

شناسه	کدباز	با اهمیت کد یک	بی اهمیت کد صفر	نتیجه CVR
R1	ترس از آسیب های جسمی ناشی از ورزش	۱۷	۳	۰.۷
R2	محدودیت های مربوط به توانایی جسمی زنان	۱۸	۲	۰.۸
R3	خجالتی بودن و نبود انگیزه های کافی	۲۰	۰	۱
R4	کمبود وقت به علت مشغله زیاد کاری	۲۰	۰	۱
R5	عدم توجه به ارتقا سواد ورزشی دانش آموزان	۱۹	۱	۰.۹
R6	عدم هماهنگی فعالیتهای حرکتی روزمره با سبک زندگی ماشینی	۱۹	۱	۰.۹
R7	عدم موافقت خانواده با شرکت در برنامه های ورزش همگانی روزمره	۱۵	۵	۰.۵
R8	کمبود وقت مادران برای فعالیتهای ورزشی منظم و مستمر	۲۰	۰	۱
R9	باورهای سنتی حضور مستمر بانوان در منزل	۱۹	۱	۰.۹
R10	عدم سواد و فرهنگ ورزشی لازم در خانواده ها	۲۰	۰	۱
R11	عدم توجه لازم اساتید حوزه های علمیه به ارتقا سواد ورزشی طلاب و مردم	۱۸	۲	۰.۸
R12	رعایت شئونات اسلامی	۲۰	۰	۱
R13	عدم سواد ورزشی جامعه از دیدگاه علم و اعتقاد	۲۰	۰	۱
R14	مشکلات اقتصادی	۱۸	۲	۰.۸
R15	نگرانی از ارزشیابی منفی دیگران	۱۹	۱	۰.۹

۰.۹	۱	۱۹	امکان ایجاد مزاحمت از جانب دیگران در مسیر رفت و برگشت	R16
۰.۵	۵	۱۵	کمبود برنامه های انگیزشی خاص برای جذب بانوان در بخش ورزش همگانی	R17
۰.۷	۳	۱۷	نبود الگوهای ورزشی مناسب در بخش بانوان	R18
۰.۸	۲	۱۸	عدم برنامه ریزی عادلانه از اماکن ورزشی بانوان به نسبت آقایان	R19
۰.۸	۲	۱۸	فرهنگ مرد محوری در ورزش	R20
۰.۷	۳	۱۷	نگاه اجتماعی - روانی نسب به ورزش بانوان	R21
۰.۸	۲	۱۸	عدم امکانات ورزشی ویژه بانوان در اماکن ورزشی	R22
۰.۹	۱	۱۹	انحراف نگرش وزارت ورزش به بند ۳ قانون اساسی در مورد اولویت به ورزش همگانی	R23
۰.۹	۱	۱۹	کیفیت و کمیت پایین اماکن و تجهیزات ورزشی برای بانوان	R24
۰.۶	۴	۱۶	ضعف برنامه ریزی جامع و صحیح؛ کمبود نیروی انسانی متخصص و عدم داشتن برنامه برای پیشرفت ورزش بانوان	R25
۰.۷	۳	۱۷	عدم توجه به احداث اماکن ورزشی سرپوشیده برای بانوان در مدیران مسئول	R26
۰.۷	۳	۱۷	عدم وجود دغدغه ورزش همگانی بانوان نزد مدیران ورزشی	R27
۱	۰	۲۰	عدم تصمیم گیری و برنامه ریزی برای ترغیب و تسهیل حضور حمایتگران مالی در ورزش همگانی بانوان	R28
۰.۸	۲	۱۸	نگرانی حمایتگران مالی از عدم برگشت سرمایه در بخش ورزش همگانی بانوان	R29
۰.۸	۲	۱۸	عدم انگیزه مدیران برای رشد و گسترش ورزش بانوان	R30
۱	۰	۲۰	نابسامانی ورزش کارمندی بانوان	R31
۰.۹	۱	۱۹	عدم استفاده از اماکن ورزشی باتوجه به هزینه های مربوطه	R32
۱	۰	۲۰	کمبود شدید تجهیزات و اماکن مناسب برای بانوان	R33
۰.۹	۱	۱۹	عدم جذابیت فعالیت های برنامه ورزش همگانی	R34

۰.۸	۲	۱۸	عدم استفاده بهینه از تجهیزات و اماکن ورزشی موجود در ورزش همگانی بانوان	R35
۰.۵	۵	۱۵	عدم برنامه های بومی محلی ویژه بانوان	R36

انتقال به نرم افزار لیزرل، توسط محقق روایی اکتشافی و تأییدی شد، در این قسمت به بررسی نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل آماری اطلاعات جمع آوری شده می پردازیم. برازش آزمون مدل سازی معادلات ساختاری واریانس محور یا همان روش حداقل مربعات به شرح زیر است. در این روش بیشتر توجه بر روی برآورد مجموعه ای از پارامترهای مدل بوده و هدف در واقع کم کردن تفاوت میان ماتریس کوواریانس مدل نظری و ماتریس کوواریانس مقادیر برآورد آمده است.

در این قسمت لازم است که مدل مورد ارزیابی قرار گیرد که آیا عوامل و ابعاد شناسایی شده از روایی مناسب برخوردار است یا خیر. از این رو پرسش نامه ای تهیه و به افراد جامعه آماری کمی داده شد و از آنها خواسته شد، تا موافقت خود را با هر یک از سؤالات با استفاده از گزینه های کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم ابراز کنند. همچنین در خصوص هر سؤال مشخص کنند که وضعیت هر یک از عوامل در حال حاضر در چه وضعیتی قرار دارد. اطلاعات پس از جمع آوری و

جدول ۳- شاخص های ارزیابی اعتبار و پایایی در خصوص موانع همگانی شدن ورزش بانوان، از دیدگاه اساتید علوم ورزشی و بانوان کارمند شهر مشهد

واگرا (پایایی)		اعتبار همگرا	کد محوری	کد انتخابی
پایایی ترکیبی	آلفای کرونباخ	AVE		
۰/۸۸۳۴	۰/۹۲۲۳	۰/۷۹۷۵	موانع فردی و جسمانی	موانع همگانی شدن ورزش بانوان
۰/۸۸۳۴	۰/۹۲۲۳	۰/۷۹۷۵	موانع خانوادگی	
۰/۹۱۶۸	۰/۹۶۲۶	۰/۹۲۰۹	موانع دینی و مذهبی	
۰/۷۸۲۰	۰/۷۰۵۴	۰/۷۵۸۸	موانع فرهنگی و اجتماعی	
۰/۷۹۳۶	۰/۸۳۱۰	۰/۷۷۱۳	نگاه جنسیتی	
۰/۹۱۶۸	۰/۹۶۲۶	۰/۹۲۰۹	کمکاری سازمانها ورزشی	
۰/۸۳۲۴	۰/۸۹۴۶	۰/۸۸۷۶	سایر موانع	

تحلیل فاز طراحی

گام اول: تعیین متغیرها و عناصر تشکیل دهنده: در ادبیات و انجام مصاحبه با خبرگان ۳۶ عنصر در قالب ۷ بعد شناسایی گردید،

ماتریس خود تعاملی ساختاری ۱

1-Structural Self-Interaction Matrix

A: یعنی زنجیر به A می‌شود O: برای نشان دادن عدم وجود رابطه بین دو بعد سپس پاسخ‌های مشترکی که از بیشترین فراوانی برخوردار بود، انتخاب شد؛ چراکه منطق مدل‌سازی ساختاری تفسیری منطبق بر روش‌های ناپارامتریک است و بر مبنای مد در فراوانی‌ها عمل می‌کند. در نهایت ماتریس خودتعاملی ساختاری به صورت جدول ۸ حاصل گردید.

این ماتریس توسط ۲۰ خبره و متخصص دانشگاهی تکمیل شده است. خبرگان بر اساس رابطه مفهومی "منجر به" و با استفاده از علائم زیر ماتریس‌ها را تکمیل نمودند.

V: یعنی A منجر به Z می‌شود X: برای نشان دادن تاثیر دوطرفه (بعد Z به A و A به Z)

جدول ۴- ماتریس خودتعاملی ساختاری ابعاد موانع همگانی شدن ورزش بانوان، از دیدگاه اساتید علوم ورزشی و بانوان کارمند

۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	I	J
V	A	V	X	X	A			موانع فردی و جسمانی
X	A	V	O	X				موانع خانوادگی
X	X	X	X					موانع دینی و مذهبی
X	A	X						موانع فرهنگی و اجتماعی
X	X							نگاه جنسیتی
X								کمکاری سازمانها ورزشی
								سایر موانع

ماتریس دستیابی ۱

پس از سازگار نمودن، ماتریس دستیابی نهایی که در جدول ۹ ارائه شده است، حاصل می‌شود. لازم به توضیح است که اعدادی که علامت * گرفته‌اند نشان می‌دهند که در ماتریس دستیابی اولیه صفر بوده‌اند و پس از سازگاری عدد یک گرفته‌اند.

1- Reachability Matrix

جدول ۵- ماتریس دستیابی سازگار شده ابعاد موانع همگانی شدن ورزش بانوان، از دیدگاه اساتید علوم ورزشی و بانوان کارمند

	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	j
i								
موانع فردی و جسمانی	۰	۰	۱	۱	۱	۰	۱	
موانع خانوادگی	۰	۰	۱	۰	۱	۱	۱	
موانع دینی و مذهبی	۰	۱	۰	۱	۱	۱	۱	
موانع فرهنگی و اجتماعی	۱	۰	۱	۱	۱	۰	۱	
نگاه جنسیتی	۰	۱	۱	۱	۰	۰	۰	
کمکاری سازمانها ورزشی	۰	۱	۰	۰	۱	۱	۱	
سایر موانع	۱	۱	۰	۰	۱	۱	۰	

پس از تعیین روابط و سطح متغیرها می‌توان آن‌ها را به شکل مدلی ترسیم کرد. به همین منظور ابتدا متغیرها برحسب سطح آن‌ها از بالا به پایین تنظیم می‌شوند و با استفاده از سطح‌بندی انجام شده دیاگرامی ۳ با عنوان مدل موانع همگانی شدن ورزش بانوان، از دیدگاه اساتید علوم ورزشی و بانوان کارمند ترسیم می‌شود. بدین صورت که معیار که به‌عنوان سطح اول شناخته شده‌اند در اولین سطح دیاگرام قرار می‌گیرند و به همین ترتیب سایر معیارها در سطوح دیگر دیاگرام قرار می‌گیرند. باتوجه‌به مدل به‌دست‌آمده اکنون می‌توانیم مدل مفهومی پژوهش را ارائه نماییم. مدل موانع همگانی شدن ورزش بانوان، از دیدگاه اساتید علوم ورزشی و بانوان کارمند بر اساس مدل فوق و یافته‌های حاصل از مرحله تحلیل محتوا است که بر آن اساس می‌توان هر یک از متغیرهای مکنون (ابعاد) را به همراه متغیرهای مشاهده‌پذیر (کدها) را در قالب یک مدل یکپارچه ارائه نمود.

ترسیم و آزمون مدل

الگوی مدل جامع موانع همگانی شدن ورزش بانوان بر اساس مدل فوق و یافته‌های حاصل از مرحله تحلیل محتوا است که بر آن اساس می‌توان هر یک از متغیرهای مکنون (ابعاد) را به همراه متغیرهای

مرحله سوم: تعیین روابط و سطح بندی بین ابعاد

مجموعه دستیابی ۱ هر متغیر شامل متغیرهایی می‌شود که از طریق این متغیر می‌توان به آن‌ها رسید و مجموعه پیش‌نیاز ۲ شامل متغیرهایی می‌شود که از طریق آن‌ها می‌توان به این متغیر رسید و این کار با استفاده از ماتریس دستیابی انجام می‌شود. پس از تعیین مجموعه دستیابی و پیش‌نیاز برای هر متغیر عناصر مشترک در مجموعه دستیابی و پیش‌نیاز برای هر متغیر شناسایی می‌شوند. معیارهایی که مجموعه مشترکشان با مجموعه دستیابی‌شان یکی باشد، سطح اول اولویت را به خود اختصاص می‌دهند. پس از تعیین این متغیر یا متغیرها، آنها را از جدول حذف کرده و با بقیه متغیرهای باقیمانده جدول بعدی را تشکیل می‌دهیم. در جدول دوم نیز همانند جدول اول متغیر سطح دوم را مشخص می‌کنیم و این کار را تا تعیین سطح همه متغیرها ادامه می‌دهیم. بدین ترتیب در این تحقیق طی شش مرحله سطوح شش‌گانه حاصل شد که به شرح جدول ۷ آمده است.

گام سوم: ترسیم مدل و شبکه تعاملات ابعاد مدل

3- Diagraph

- 1- Reachability set
- 2- Antecedent set

شامل می‌شود، پس از تعیین روابط و سطح متغیرها می‌توان آن‌ها را به شکل مدلی ترسیم کرد. به همین منظور ابتدا متغیرها برحسب سطح آن‌ها از بالا به پائین تنظیم می‌شوند و با استفاده از سطح‌بندی انجام شده دیاگرامی ۱ ترسیم می‌شود.

مشاهدپذیر (کدها) را در قلب یک مدل ترسیم مدل ارائه نمود. همان‌طور که از عوامل به‌دست‌آمده در بخش قبلی مشخص است، مدل نهایی نسبت به پیش‌بینی اولیه دارای دو تفاوت عمده است، اول مؤلفه کم‌کاری سازمان‌های ورزشی و دوم سایر که به بحث کمبود اماکن برای خانم‌ها و همچنین عدم توجه به ورزش‌های بومی را

جدول ۶- تعیین روابط و سطوح ابعاد مدل موانع همگانی شدن ورزش بانوان، از دیدگاه اساتید علوم ورزشی و بانوان کارمند

ابعاد	مجموعه دستیابی $R(S_i)$	مجموعه پیش نیاز $A(S_i)$	مجموعه مشترک $R(S_i) \cap A(S_i)$	سطح
موانع فردی و جسمانی	C1-C3-C4-C5	C1-C2-C3-C4	C1-C3-C4	۱
موانع خانوادگی	C1-C2-C3-C5	C2-C3-C5	C2-C3-C5	۱
موانع دینی و مذهبی	C1-C2-C3-C4	C1-C2-C4-C6	C1-C2-C4	۱
موانع فرهنگی و اجتماعی	C1-C3-C4-C7	C1-C3-C4-C5	C1-C3-C4	۱
نگاه جنسیتی	C4-C5-C6	C1-C2-C4	C4	۱
کمکاری سازمانها ورزشی	C1-C2-C3-C5	C3-C5	C3-C5	۱
سایر موانع	C2-C3-C6-C7	C4-C7	C7	۱



شکل ۲- مدل مفهومی موانع همگانی شدن ورزش بانوان

1. Diagraph

حمایتگران مالی در ورزش همگانی بانوان در کنار عدم جذابیت فعالیت‌های برنامه ورزش همگانی و عدم توجه به ورزش‌های بومی و محلی از نقاط قوت این تحقیق نسبت به تحقیقات گذشته است. همان‌طور که پیش‌تر بیان شد برای برازش آزمون مدل‌سازی معادلات ساختاری واریانس محور یا همان روش حداقل مربعات استفاده شد. شکل ضرایب مدل به صورت استاندارد و مقادیر تی استیوندت در ادامه به تفکیک آمده است. بر اساس جدول زیر باتوجه به شاخص‌های ارائه شده می‌توان گفت که مدل فوق از برازش خوبی برخوردار است که نتایج آن ذکر می‌گردد.

در این قسمت به بررسی نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل آماری اطلاعات جمع‌آوری شده می‌پردازیم. همان‌طور که پیش‌تر بیان شد برای برازش آزمون مدل‌سازی معادلات ساختاری واریانس محور یا همان روش حداقل مربعات استفاده شد. نمودار ضرایب مدل به صورت استاندارد و مقادیر تی استیوندت در ادامه آمده است. بر اساس جدول زیر باتوجه به شاخص‌های ارائه شده می‌توان گفت که مدل فوق از برازش خوبی برخوردار است که نتایج آن ذکر می‌گردد.

جدول ۷- شاخص‌های برازش مدل معادلات ساختاری موانع همگانی شدن ورزش بانوان، از دیدگاه اساتید علوم ورزشی و

بانوان کارمند

AGFI	GFI	RMSEA	P	χ^2/df
۰/۹۰	۰/۹۱	۰/۰۵۲	۰/۰۰۰۱	۲/۳۸

شکل ۲: مدل ساختاری به همراه برآورد آماره های t ، موانع همگانی شدن ورزش بانوان، از دیدگاه اساتید علوم ورزشی و بانوان کارمند با توجه شکل بالا مشخص است که در خصوص موانع همگانی شدن ورزش بانوان، بعد موانع فردی و جسمانی تأثیر دارد ($t=۶/۱۶$). بعد موانع خانوادگی تأثیر دارد ($t=۶/۰۸$). بعد موانع دینی و مذهبی تأثیر دارد ($t=۷/۵۷$). بعد موانع فرهنگی و اجتماعی تأثیر دارد ($t=۷/۱۵$). بعد نگاه جنسیتی تأثیر دارد ($t=۵/۷۳$). بعد کم‌کاری سازمان‌های ورزشی تأثیر دارد ($t=۱۱/۰۴$). بعد سایر موانع تأثیر دارد ($t=۷/۹۲$).

نتیجه‌گیری

در این پژوهش هفت مانع شناسایی شد:

۱- موانع فردی و جسمانی: ($t=۶/۱۶$).

در شکل بالا مدل موانع همگانی شدن ورزش بانوان شناسایی شدند. نداشتن برنامه جامع و مدون و کم‌توجهی به ورزش همگانی بانوان و بخصوص بانوان کارمند سبب مشکلات جسمانی برای این قشر از جامعه شده است. در ثانی رهبران سازمان‌های ورزشی به علت نداشتن دانش لازم و مدیریت غیر تخصصی وضعیت را بدتر کرده‌اند. سیاست‌های حاکم بر ورزش همگانی بسیار ناکارآمدی هیئت ورزش‌های همگانی در این مورد گشته است، باتوجه به اینکه، دولت، سرمایه‌گذاری هنگفتی در ورزش همگانی کشور انجام داده؛ اما بررسی عملکرد نشان می‌دهد استفاده بهینه‌ای از منابع سرمایه‌ای موجود کشور در خصوص ورزش بانوان به عمل نیامده است و همگان از وضعیت موجود ناراضی هستند. توزیع غیر صحیح تجهیزات و امکانات باتوجه به جمعیت هر منطقه و همچنین کمبود و ناکافی بودن منابع مالی سازمان تربیت‌بدنی برای ایجاد اماکن ورزشی بانوان سبب شده که این معضل کمبود مکان‌های ورزشی بانوان با اعتبارات فعلی حل نشود. اما نوآوری در این پژوهش ضعف برنامه‌ریزی جامع و صحیح؛ کمبود نیروی انسانی متخصص و عدم داشتن برنامه برای پیشرفت ورزش بانوان و عدم تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی برای ترغیب و تسهیل حضور

شاخص برازش χ^2/df هر چه کمتر باشد بهتر است و نباید بیشتر از ۳ باشد. باتوجه به شکل و جدول این مقدار ۲/۳۸ شده است که از ۳ کمتر است و نشان می‌دهد مدل نظری با داده‌ها برازش دارند و با این داده‌ها تأیید می‌شوند و پایایی لازم را داشته است. همچنین مقدار ضریب مسیر مثبت است AGFI بالاتر از ۰/۹ به عنوان مدل برازش یافته گزارش می‌شوند. GFI بالاتر از ۰/۹ نشانه برازش مناسب مدل است. RMSEA معادل ۰/۰۵۱ که مقدار کمتر از ۰/۰۸ برازندگی خوب مدل را نشان می‌دهد. از طرفی P-value یا سطح معنی داری ۰/۰۰۰۱ می‌باشد که کمتر از ۰/۰۵ است. بنابراین با اطمینان ۹۵ درصد برازندگی الگوی موانع همگانی شدن ورزش بانوان، از دیدگاه اساتید علوم ورزشی و بانوان کارمند شهر مشهد پذیرفته می‌شود.

به دلیل شرایط فیزیولوژیک بدن زنان در دوره‌های مختلف و ارتباط بدن آنها با مسئله بارداری و شیردهی بعد از آن بیشتر از مردان در معرض آسیب قرار دارند. به‌ویژه زمانی که این نقش‌ها دارای انتظارات متفاوت و بعضاً متضادی هستند، دچار تعارض بین نقش‌های شغلی و خانوادگی می‌شود.

در تحقیقات گذشته محمدزاده و همکاران (۱۳۹۹)، الفتی (۱۳۹۸) و راجش (۲۰۲۰) و لوری و همکاران (۲۰۲۰) و برخی از خبرگان مصاحبه شده معتقد بودند که، کم بودن قوای بدنی و ضعف ذاتی، ترس از آسیب‌های جسمی ناشی از ورزش، خجالتی بودن و تغییرات در شیوه زندگی همراه با کاهش کیفیت، کاهش فعالیت‌های حرکتی به علت مشغله‌های کاری و همچنین فشارهای زندگی مدرن، مهم‌ترین علل فردی و جسمی کم تحرکی است. (۱۲) اما آنچه که به نظر می‌رسد این است که، زنان همواره در تعارض فعالیت‌های درون و بیرون منزل قرار دارند و این امر باعث بروز استرس ناشی از نقش‌های متعدد می‌گردد که این امر بر سلامت جسمی و روحی زنان و نیز رضایتمندی آنان از فعالیت‌های بیرون و درون منزل تأثیر دارد. و اگر در اشتغال زنان سیاست‌های متناسب با ویژگی‌های روحی، جسمی و فطری آنان اتخاذ نشود، آسیب‌های غیر قابل انکاری به زن و خانواده وارد می‌شود. بنابراین تلاش برای زندگی مدرن و ترکیب شدن در ساختار جامعه به گونه‌ای است که سلامت جسمانی و روانی بانوان در معرض خطر جدی قرار دارد، متأسفانه در جوامع مدرن به علت پیچیدگی‌ها، سبک زندگی سالم، مغفول مانده و کمتر زنان به سلامت خود می‌اندیشند. بر اساس گزارش وزارت بهداشت، بالای ۶۰ درصد زنان در ایران تحرک بدنی خاصی ندارند. در صورتی که فعالیت جسمانی یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های ارتقا سلامت زنان است که می‌تواند باعث بهبود سلامت آنان شده و از بسیاری از بیماری‌ها و شرایطی که باعث مرگ و ناتوانی در زنان می‌شود پیشگیری نماید. فعالیت جسمانی یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های ارتقا سلامت زنان است که می‌تواند باعث بهبود سلامت آنان شده و از بسیاری از بیماری‌ها و شرایطی که باعث مرگ و ناتوانی در زنان می‌شود، پیشگیری نماید.

۲- موانع خانوادگی: (t= ۶/۰۸)

شرایط حاکم بر زندگی زنان شاغل به‌گونه‌ای است که با ورود زنان به بازار کار، فشار مسئولیت‌های کاری و خانوادگی آسیب‌هایی را به جسم و روح آنها وارد می‌کند. در تحقیقات گذشته یدالله‌زاده (۱۳۹۸) و ادل (۲۰۲۰) و برخی از خبرگان مصاحبه شده معتقد بودند که والدین با ورزش دختران مخالف بوده و بیشتر نظرشان بر انجام وظایف خانهداری و تربیت فرزندان خلاصه می‌شود و همچنین منشأ

روان‌شناختی در خانه ماندن مهم‌ترین علل خانواده در مشارکت ورزشی زنان است. (۱۳) اما آنچه که به نظر می‌رسد این است که امروزه در فرهنگ جامعه ایرانی ثبات و آرامش در کانون خانواده به وجود برکت بانوان شریف قابل تحقق است، در مکاتب مختلف معتقد هستند که زن در خانواده نقش محوری داشته و شکل‌گیری شخصیت فرزندان از بانوان نشأت می‌گیرد. زن صرف‌نظر از تأثیر بر کودک، رهبر فرهنگی و الگویی برای اوست که نقش انتقال فرهنگ جامعه به وی را نیز بر عهده دارد. در دنیای امروز نقش‌هایی که هر فرد ایفا می‌کند اکتسابی بوده به‌خصوص نقش شغلی و کاری، جزء هویت زنان محسوب می‌شود. همچنین بحث کار و اشتغال بانوان و کمک آن در اقتصاد خانواده و درآمدزایی موجب می‌شود سطح زندگی خانوادگی از وضعیت بهتری برخوردار شود. تأثیری که کار زن و درآمد وی در ابعاد گوناگون زندگی دارد بر کسی پوشیده نیست، به‌ویژه اثری که درآمد وی بر رفاه خانواده می‌تواند داشته باشد و امروزه شرایط حاکم بر زندگی زنان شاغل بیشتر نقاط جهان به‌گونه‌ای است که با ورود زنان به بازار کار، فشار مسئولیت‌های کاری و خانوادگی آسیب‌هایی را به جسم و روح آنها وارد می‌کند.

۳- موانع دینی و مذهبی: (t= ۷/۵۷)

متأسفانه باتوجه‌به فتواهای موجود و اسناد بسیار زیادی در این زمینه برای شادابی و نشاط خانم‌ها برای امور روزمره و همچنین پرورش نسل آینده، اما در عمل افراد در جامعه تفکرات ماقبل اسلامی برای حضور زنان در عرصه‌های ورزشی دارند و از پذیرش واقعیت تفره می‌روند. در تحقیقات گذشته رضاپور (۱۳۹۸) و فراهانی و همکاران (۱۳۹۶) و برخی از خبرگان مصاحبه شده معتقد بودند که وظیفه زن منحصر به امور خانه و تربیت فرزندان بوده (۱۵) و همچنین پایین بودن آمادگی دیدگاه فکری در خانواده و به تبع آن در جامعه، نسبت به کمبود آگاهی از فواید فعالیت بدنی و زبان‌های کم تحرکی از مهم‌ترین موانع دینی است، (۱۴) همچنین بسیاری از علما در این خصوص سکوت کرده و درباره آن اظهار نظر جدی نمی‌کنند. اما آنچه که به نظر می‌رسد این است که، از نظر اسلام نیز زن نباید حالت انزوا گرفته و فقط به امور زناشویی و کار در منزل بپردازد، بلکه لازم است اول خود را سالم نگه دارد تا بتواند به فعالیت‌های اجتماعی پرداخته و در نهایت آرامش را به کانون خانواده ببرد. لذا باتوجه‌به تعدد نقش‌های مورد انتظار از آنان موضوع چگونگی انجام همه این مسئولیت‌ها توسط زنان شاغل کشورمان نکته حائز اهمیت است.

۴- موانع فرهنگی و اجتماعی: (t= ۷/۱۵).

جامع و صحیح (۲۱)؛ کمبود نیروی انسانی متخصص و عدم داشتن برنامه برای پیشرفت ورزش بانوان در ادارات مهم‌ترین علل کم‌کاری سازمان‌های دولتی است. اما آنچه که مشخص است، لازم است دولت سرمایه‌گذاری‌های عظیمی در امر ورزش همگانی بانوان در کل کشور داشته باشد. همچنین کمبود و ناکافی بودن منابع مالی برای ایجاد اماکن ورزشی مناسب برای هر منطقه، و در کنار آن مشکلات اقتصادی و عدم درک درست مدیران سازمان‌های تربیت‌بدنی و دیگر نهادها از ورزش بانوان در توزیع امکانات و کمبود تبلیغات رسانه‌ای و در کنار آن ضعف اقتصادی مردم برای تهیه وسایل اولیه ورزشی برای ورزش بانوان و مشکلات اقتصادی و اجتماعی که سبب کاهش فعالیت ورزشی و خمودگی در زنان جامعه بخصوص در ادارات به علت کمبود وقت و نشستن بیش از حد در روی یک صندلی گردیده است.

با وجود نقش مهمی که ورزش در سلامت زنان و در نتیجه کل جامعه دارد، متأسفانه به ویژه جامعه ایرانی زیاد به اهمیت آن توجه نکرده است. در تحقیقات گذشته ریحانی و انتشاری (۱۳۹۸)، عظیمی (۱۳۹۴) و مگان و همکاران (۲۰۱۹) و برخی از خبرگان مصاحبه شده معتقد بودند که کمبود برنامه‌های انگیزشی خاص برای جذب بانوان به ورزش و عدم جذابیت برنامه‌ها (۱۷) اولویت داشتن مدیریت برنامه‌ریزی و (۱۸) سازماندهی تاسیسات ورزشی با اولویت آقایان از مهم‌ترین موانع فرهنگی است. (۱۶) اما آنچه که به نظر می‌رسد این است که، زنان نقش مهمی در سلامت خانواده از لحاظ جسمی و روحی دارند و همچنین قرار است شیوه زندگی سالم را به نسل آینده منتقل کنند، لازم است ابتدا خود به شیوه سالم زندگی آشنا باشند.

۵- نگاه جنسیتی: (t= ۵/۷۳).

الزامات زندگی امروزی باعث گردیده که زنان علاوه بر نقش‌های سنتی، به ایفای نقش‌های اکتسابی نیز بپردازند. به همین دلیل زنان همواره در تعارض بین فعالیت‌های درون و بیرون منزل قرار دارند و این امر باعث بروز استرس ناشی از نقش‌های متعدد می‌گردد که بر سلامت جسمی و روحی زنان و نیز، رضایتمندی آنان از فعالیت‌های بیرون و درون منزل تأثیر دارد. در تحقیقات گذشته قدیریان (۱۳۹۹) و لوری و همکاران (۲۰۲۰) (۲۳) و برخی از خبرگان مصاحبه شده معتقد بودند که وضعیت بد اقتصادی و عدم دسترسی راحت به اماکن ورزشی با قیمت مناسب و همچنین مشکلات تجهیزات و اماکن مناسب برای بانوان و جذاب نبودن وسایل در اماکن مخصوص بانوان در عدم توسعه فعالیت ورزشی موثر است. (۲۲) اما آنچه که به نظر می‌رسد این است که انتظار می‌رود با افزایش دانش بانوان در ایران، میزان مطالعه و توجه آنها به وضعیت سلامت به نحو چشمگیری افزایش یابد، اما ملاحظه می‌شود کتب و مقالات مرتبط با فرهنگ ورزش و تربیت‌بدنی کمتر مورد استفاده قرار می‌گیرد و عدم توجه به سلامت زنان می‌تواند به مشکلات دائمی در سبک زندگی و سلامت نسل‌های آینده منجر شود.

متأسفانه در کشور ما نیز حاکمیت مردسالارانه، تلقی غالب مردان از توانایی زنان، تصویری که زنان از مسئولیت‌های خانوادگی و خانه‌داری دارند و عدم اعتماد به نفس زنان، نگرش مردانه نسبت به توانایی‌های زنان است. در تحقیقات قبلی، سیاحی و همکاران (۱۳۹۵) و برخی از کارشناسان مصاحبه‌شونده معتقد بودند که در جامعه ایران همچنان نگاه مردسالارانه در خانواده و جامعه حاکم است. (۸) متأسفانه زنان به دلیل پتانسیلی که دارند به‌ندرت در کارهای اجرایی استفاده می‌شوند. اما آنچه که به نظر می‌رسد این است که در ایران تبعیض جنسیتی در اشتغال و دستمزد همچنان گسترده است. زمانی که نگرش عمومی به کار بانوان به‌گونه‌ای است که توان لازم را ندارند و شکاف بین ورزش آقایان و بانوان زیاد است، ورزش بانوان با مشکلات و محدودیت‌های فراوانی مواجه است، در این راستا باورهای غلط فرهنگی و محدودیت‌های ناشی از خانواده را نیز می‌توان برشمرد.

۶- کم‌کاری سازمان‌های ورزشی: (t= ۱۱/۰۴).

نتیجه نهایی که از پژوهش حاصل شد:

نداشتن برنامه جامع و مدون و کم‌توجهی به ورزش همگانی بانوان و بخصوص بانوان کارمند سبب مشکلات جسمانی برای این قشر از جامعه شده است. در ثانی رهبران سازمان‌های ورزشی به علت نداشتن دانش لازم و مدیریت غیر تخصصی وضعیت را بدتر کرده‌اند.

علیرغم انجام هزینه‌ها هنوز مشکل در جای خود باقی است و توزیع مناسبی برای توزیع امکانات در کل کشور صوت نگرفته، حتی در جاهایی که امکانات کافی بوده، متأسفانه عوامل دیگر مانع استفاده دقیق از امکانات توسط بانوان گردیده است. در تحقیقات گذشته چراغ بیرجندی و همکاران (۱۳۹۸) و کتبی (۱۳۹۸) و پنگ و یوچن (۲۰۲۰) و برخی از خبرگان مصاحبه شده معتقد بودند که نامناسب بودن فضا برای حضور زنان در عرصه ورزش همگانی (۱۹) و ضعف برنامه‌ریزی جامع و صحیح؛ (۲۰) کمبود نیروی انسانی متخصص و عدم داشتن برنامه برای پیشرفت ورزش بانوان و در نهایت ضعف برنامه‌ریزی

سیاست‌های حاکم بر ورزش همگانی بسیار نامشخص و روزمره طراحی شده است، تغییرات بسیار سبب ناکارآمدی هیئت ورزش‌های همگانی در این مورد گشته است. باتوجه به اینکه، دولت، سرمایه‌گذاری هنگفتی در ورزش همگانی کشور انجام داده؛ اما بررسی عملکرد نشان می‌دهد استفاده پهنه‌ای از منابع سرمایه‌ای موجود کشور، در خصوص ورزش بانوان به عمل نیامده است و همگان از وضعیت موجود ناراضی هستند.

توزیع غیرصحيح تجهيزات و امکانات باتوجه به جمعیت هر منطقه و همچنین کمبود و ناکافی بودن منابع مالی سازمان تربیت‌بدنی برای ایجاد اماکن ورزشی بانوان سبب شده که این معضل کمبود مکان‌های ورزشی بانوان با اعتبارات فعلی حل نشود. اما نوآوری در این پژوهش ضعف برنامه‌ریزی جامع و صحیح؛ کمبود نیروی انسانی متخصص و عدم داشتن برنامه برای پیشرفت ورزش بانوان و عدم تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی برای ترغیب و تسهیل حضور حمایتگران مالی در ورزش همگانی بانوان در کنار عدم جذابیت فعالیت‌های برنامه ورزش همگانی و عدم توجه به ورزش‌های بومی و محلی از نقاط قوت این تحقیق نسبت به تحقیقات گذشته است.

ملاحظات اخلاقی

پیش از اجرای پژوهش از شرکت‌کنندگان رضایت آگاهانه کتبی گرفته شد و تمام شرکت‌کنندگان با رضایت خود در پژوهش شرکت داشتند و محققان به آن‌ها اطمینان دادند که نتایج تحقیق محرمانه خواهد بود.

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه دکترای و دقت در استناددهی، ق‌ردانی از دیگران، رعایت ارزش‌های اخلاقی در گردآوری داده‌ها، رعایت حریم خصوصی شرکت‌کنندگان توسط پژوهشگران مدنظر قرار گرفته است.

حامی مالی

تمام منابع مالی و هزینه پژوهش و انتشار مقاله تماماً بر عهده نویسندگان بوده و هیچ‌گونه حمایت مالی دریافت نشده است.

مشارکت نویسندگان

مقاله برگرفته از پایان‌نامه مقطع دکتراست. نویسنده اول دانشجوی مقطع دکتری و نویسنده مسؤل است؛ نویسنده دوم استاد راهنمای اول؛ نویسنده سوم استاد مشاور اول و نویسنده چهارم استاد مشاور دوم هستند.

تعارض منافع

این نوشتار برگرفته از پایان‌نامه دکترای و با منافع شخصی یا سازمانی منافات ندارد.

References

- 1- Javanmard K, Sanatkah A. Qualitative explanation (grounds and conditions of participation of female students in public sports) case study of Payam Noor University, Kerman. *Women in development and politics* 1401 fall; 20 (3): 36-52.
- 2- Keshavarz J, Amirhosseini A, Nowzari V. Presenting a performance management model for the development of women's cycling with an interpretative structural approach. *Scientific and Research Quarterly on Women and Society* 1402 Fall; 14(55): 12-33.
- 3- Hashemi B, Tejarati F, Sajadi H, Amir tash A, The Modeling Factors Affecting the Loyalty of Female Participants in Recreational Sports . *Quarterly journal of women and society* . winter 2022; 12(48): 189-202.
- 4-Rajesh, C. B. AbSakeer, H. Nafih, C.. . Role of socio-economic status and emotional intelligence on sports attainments: A cross-sectional study with women athletes in Kerala, India, *Materials Today: Proceedings*. 2021; 37 (2): 234-240. doi.org/10.1016/j.matpr.2020.08.007
- 5- Ardakani M, Heydari F. Comparison of motivations for participation in public sports and recreational activities among women and men. The fourth national conference of applied researches in physical training, sports sciences and championships. 2018; Tehran. <https://civilica.com/doc/1035287>
- 6- Nico, Schulkorf, Emma, Sherry. Applying intergroup contact theory to sport for development , *Sport management Review*, 2021; 24 (2): 250-270. doi.org/10.1016/j.smr.2020.08.004
- 7- Mohammadzadeh R, Alidoost A, Jalali Farahani M. Prioritization of factors preventing participation in public sports using the pyramid method. *Health Promotion Management Quarterly*. December 2019; 10 (1): 1-11.
- 8- Siyahi A, Nobakht Ramezani Z, Shariati Rad F, Shaygan J. The effect of promoting and inhibiting factors of participation in public sports on the social health of women in Shahrghaz, Vienna. 1399 6th National Conference of Sports Sciences and Physical Education of Iran, 1399; Tehran. <https://civilica.com/doc/1031674>
- 9- Nowzari and, Arabi M, Alam Sh. Presenting the model of factors affecting the improvement of desirable social behavior of women with an emphasis on public sports. *Sports psychology studies*. 2019; 9 (31): 189 - 200
10.22089/spsyj.2020.8340.1907 doi
- 10- Adele Pavlidis, A. Being grateful: Materialising 'success' in woman contact sport, *Emotion, Space and Society*. 2020; 35, 104-123.
- 11- Lauri, B. Pattersona Nigel Mitchellb Susan H. Backhouse. Athlete perspectives on the enablers and barriers to nutritional adherence in high-performance sport. *Psychology of Sport and Exercise*. January 2021; 52, 173-191.
- 12- Alfati A. Identifying obstacles to the development of public sports from the perspective of the people of Kermanshah. *Majlis and Strategy*. 2019 February; 20 (76): 97.
- 13- Yadalezadeh A. Examining the factors of women's reluctance to sports activities and offering strategies to attract them, *International Conference of New Horizons in Sports and Health Sciences*, Tehran, 2018. <https://civilica.com/doc/884025>
- 14- Rezapour F. A comparative study of the position of native and local sports in selected countries and the extent of its promotion in Asian and international sports competitions and providing solutions to promote native and local sports of Iran in the world. The 4th National Conference of Applied Researches in Physical Education, Sports Sciences and Heroism, Tehran 2018.

<https://civilica.com/doc/1035240>

15- Farahani A, Hosseini M, Moradi R. Prioritizing obstacles facing working women in sports activities in Alborz province. Journal of the Faculty of Health and Health Research Institute. 2016; 15(1): 23-34.

16- Rihani B, Atachi F, Investigation of factors affecting the development of public sports from the point of view of women in Gilan province. The 3rd National Congress of Sports Science and Health Achievements. 2018 Rasht.

<https://civilica.com/doc/979471>

17- Azimi Sh. Investigating factors affecting the non-participation of Kermanshah women in sports activities. The first conference on the role of women in community health. Tehran 2014.

<https://civilica.com/doc/482814>

18- Megan, S. Hazel, M. Indigenous Australian women promoting health through sport, journal Sport Management Review. 2019; 22 (1): 5-20.

19- Cheragh Birjundi K, Maddkhani M, Tahan M. The effect of public relations of Zahedan Sports and Youth Department on people's tendency towards public sports, the 3rd

National Congress of Sports Science and Health Achievements. 2018 Rasht.

<https://civilica.com/doc/979397>

20- katbi f. Factors inhibiting the participation of women in Yazd city in recreational sports activities. The fifth national conference of the Scientific Association of Sports Management of Iran, 2019Tehran.

<https://civilica.com/doc/1024601>

21- Peng Qina YuchenLiub. Sustainable development of sports resources in Shaanxi universities under the background of supply-side reform, Sustainable Computing: Informatics and Systems. 2020; 28(1): 44-63.

22- Lauri, B. Pattersona Nigel Mitchellb Susan H. Backhouse. Athlete perspectives on the enablers and barriers to nutritional adherence in high-performance sport, Psychology of Sport and Exercise, 2020; 52, 173-191.

23- Qadirian Marnani F, Women's sports is a step towards development. The 6th National Conference of Sports Sciences and Physical Education of Iran 2019 Tehran.

<https://civilica.com/doc/1031692>

Research Paper

Investigating the Relationship Between the Glass Ceiling and the Career Advancement of Female Employees in the Industrial Units of the Bafq Central Iron and Steel Company with the Mediating Role of the Self-concept Variable

Amirabbas Dehghan Shadkami ¹, Afarin Akhavan ^{2*}

1. MSc. Student, Industrial Engineering Group, Science and Arts University, Yazd, Iran

2. Associate Professor, Industrial Engineering Group, Science and Arts University, Yazd, Iran

Received: 2023/07/30

Revised: 2023/12/30

Accepted: 2024/09/09

Use your device to scan and read the article online



DOI:

[10.30495/jzvj.2024.32211.4041](https://doi.org/10.30495/jzvj.2024.32211.4041)

Keywords:

Glass Ceiling, Career Advancement, Self-Concept, Female Employees, Structural Equations Modeling

Abstract

Introduction: One of the most valuable assets of any organization is the women who work in , and their participation is considered a factor key in the growth and development of organizations. Therefore, it is necessary to examine the role of women in organizations and the limitations caused by the phenomenon of the glass ceiling, which is essential for advancement in the organization to leadership positions. The present study investigates the relationship between the glass ceiling and career advancement of female employees in the industrial units of Bafq Central Iron and Steel Company with the mediating role of the variable self-concept.

Methods: The research method used is correlational and based on structural equations. The data was collected using a questionnaire prepared by the researcher. For validity, the questionnaires were presented to the experts, expert opinions and factor analysis were used and reliability was checked using Cronbach's alpha. The results of the simultaneous structural equation tests in the PLS software indicated that the components of the glass ceiling, career advancement, and the self-concept of female employees are interdependent.

Findings: The effect of the glass ceiling on career advancement was found to be well-matched by the mediating variable of self-concept. The glass ceiling has an inverse and significant effect on career advancement through the element of self-concept of female employees.

Conclusion: In order to increase the job motivation and job advancement of women, it is suggested that more time and attention should be given to deal with the obstacles of women's job promotion to higher positions. In addition, attention should also be given to create the sense of their self-concept and strengthen it.

Citation: Akhavan A, Dehghan Shadkami A. Investigating the Relationship Between the Glass Ceiling and the Career Advancement of Female Employees in the Industrial Units of the Bafq Central Iron and Steel Company with the Mediating Role of the Self-concept Variable. Quarterly Journal of Women and Society. 2024; 15 (59): 125-138.

*Corresponding author: Afarin Akhavan

Address: Associate Professor, Industrial Engineering Group, Science and Arts University, Yazd, Iran.

Tell: 09131533187

Email: akhavan@sau.ac.ir

Extended Abstract

Introduction

Despite the increase in the level of hierarchy in organizations, the proportion of women in management roles has declined, while the proportion of males in these roles has increased to the point where in certain organizations only men are seen. Several studies have confirmed the well-known unequal representation of men and women in management roles. Therefore, several studies have tried to explain different aspects of these inequalities. In this research, an attempt has been made to identify the factors, limitations, and barriers in the glass ceiling company for not accepting women in the position of experts, and middle levels of management. This study also made an effort to give relevant information to the company's planners, policymakers, and senior managers so that they could set the stage for women's advancement into middle management roles by creating the right environment and making the best use of women's abilities. Additionally, with the aim of cultural reforms and changing public attitudes and social behaviors and views, they can become the basis for the implementation of executive and legal reforms.

Methods

According to the purpose and method of implementation, the current research is a descriptive and correlative type. The statistical population of working women was selected from Central Bafq Iron and Steel Company (including Tehran, Yazd and Sechahoun offices). To predict the sample size, a pilot study was conducted on 30 people, and then using the obtained data and its analysis the sample size was determined. Using SPSS software after the preliminary analysis of the computations of the variables, self-concept, job promotion, glass ceiling questionnaire of the 150 respondents the sample size was determined. To collect data, a researcher-made five-point Linkert scale questionnaire was employed, which included three parts: glass ceiling, job promotion, and self-concept. Three standard questionnaires were employed, based on the

study context and experts' judgments. The questionnaire entailed sixty items and three main variables: the glass ceiling, self-concept, and career promotion of women. The structural equation model was used to test the hypotheses, and the appropriateness of the samples was verified using the KMO index and alpha and Kolmogorov-Smirnov test, and structural equations were analyzed and explained using PLS Smart 3.2.8 software.

Findings

Two types of statistical analyses were used in this study to analyze the acquired data: inferential and descriptive. The majority of participants in the section on descriptive statistics were married. Furthermore, most of the participants fell into the age range of 31–40, followed by the 41–50 age range. In the age category of 50 and over, the least number of participants were found. Given that most of the participants held bachelor's degrees and then master's degrees, it can be said that the research participants had a comparatively high level of literacy. To check the hypotheses in the research, the simultaneous structural equation modeling method was employed and all the hypotheses were confirmed. Previous studies have mainly examined work conflict and burnout, and less attention has been given to the mediating role of self-concept in the context of the relationship between the glass ceiling and interpersonal conflict, this issue highlighted the importance of investigating these factors.

Discussion

This research could identify the factors, limitations, and obstacles in the way of accepting women in expert positions and middle levels of management in the glass ceiling company, and provide appropriate information to the senior managers of the company. Therefore, this information helps the officials to provide suitable conditions and optimal use of the capabilities of women, and provide the basis for active participation and advancement of women in the middle levels of company management. The questionnaire was given to Bafq Central Iron and Steel Company 5000 personnel

including the official personnel, including those having fixed and corporate contracts, the questionnaires were distributed among the female employees working in different units of this company, and before answering the questionnaire the essential information was given to them. The analysis of the data indicated that the first hypothesis was accepted. This means that with the increase of the glass ceiling, the job promotion of female employees will decrease. The second hypothesis was about the role of self-concept and its moderating effect on the career advancement of female employees working in the industrial units of Iron and Steel Company and was accepted. This means that the self-concept variable as a moderating variable affects the career promotion of female employees. The third hypothesis was about the inverse and significant effect of the glass ceiling on the self-concept of female employees which was also accepted. This means that with the increase of the glass ceiling, the self-concept management of working women employees decreases. The fourth hypothesis about the inverse and significant effect of the glass ceiling on the career promotion of working women employees was accepted with the mediation of the self-concept variable.

Conclusion

Considering that organizational conditions and individuals characteristics play an important role in job promotion, in order to increase the job motivation and job advancement of women, it is suggested that more time and attention should be given to deal with the obstacles of women's job promotion to higher positions. In addition, attention should also be given to create the sense of their self-concept and strengthen it. Furthermore, in the administrative department of the company, activities should be planned for women in which the sense of effectiveness, efficiency and success of women should be strengthened. It is recommended that in the future research different forms of job promotion and factors related to it should be considered. Then, the relationship between the desired variables of this research, including glass ceiling and self-concept, on types of job promotion

should be examined.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

Compliance with ethical guidelines All participants in the study participated in the study by filling out a consent form, and the researchers assured them that the results of the research were confidential.

Funding

All financial resources and costs for research and publication of the article have been paid by the authors and no financial support has been received.

Authors' contributions

The article is an excerpt from a master thesis. The first author is a master in industrial engineering. The second author is supervisor and the responsible author.

Conflicts of interest

This article is taken from a master thesis titled " Investigating the Relationship Between Glass ceiling and Job Promotion of Female Employees in Industrial Units of Bafq Central Iron Ore Company with the Mediating Role of Self-Concept. This research does not conflict with personal or organizational interests.

مقاله پژوهشی

بررسی رابطه بین سقف شیشه‌ای و ارتقای شغلی کارکنان زن در واحدهای صنعتی شرکت سنگ آهن مرکزی بافق با نقش میانجی متغیر خود پنداره

امیرعباس دهقان شادکامی^۱، آفرین اخوان^{۲*}

۱. دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد، گروه مهندسی صنایع، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران

۲. دانشیار گروه مهندسی صنایع، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران

چکیده

هدف: پژوهش حاضر به بررسی رابطه بین سقف شیشه‌ای و ارتقای شغلی کارکنان زن در واحدهای صنعتی شرکت سنگ آهن مرکزی بافق با نقش میانجی متغیر خود پنداره می‌پردازد.

روش: ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش، پرسش‌نامه محقق ساخته بوده است. در بررسی روایی پرسش‌نامه‌ها، از نظرات خبرگان و تحلیل عاملی استفاده شد و بررسی پایایی از طریق آلفای کرونباخ پایا بودن آنها را آشکار ساخت. پژوهش حاضر با توجه به هدف و روش اجرای آن، توصیفی از نوع همبستگی و مبتنی بر معادلات ساختاری است. جامعه آماری زنان شاغل در شرکت سنگ آهن مرکزی بافق (با احتساب دفاتر تهران و یزد و سه چاهون) انتخاب شد. برای پیش‌بینی حجم نمونه یک مطالعه مقدماتی بر روی ۳۰ نفر انجام شد و سپس با استفاده از داده‌های بدست آمده و محاسبات آن حجم نمونه تعیین شد. سپس حجم نمونه این پژوهش بوسیله نرم‌افزار SPSS و پس از تحلیل مقدماتی محاسبات مربوط به متغیرهای پرسش‌نامه سقف شیشه‌ای ارتقای شغلی و خودپنداره ۱۵۰ نفر تعیین شد. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه محقق ساخته شامل ۶۰ سوال و سه بخش پرسش‌نامه سقف شیشه‌ای، ارتقای شغلی و خودپنداره که در مقیاس پنج ارزشی لیکرت می‌باشد، استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج حاصل آزمون‌های معادلات ساختاری هم‌زمان در نرم افزار PLS نشان داد که مؤلفه‌های سقف شیشه‌ای، ارتقای شغلی و خودپنداره کارمندان زن دو به دو با هم وابستگی دارند و مشخص شد تأثیر سقف شیشه‌ای بر ارتقای شغلی از طریق متغیر میانجی خودپنداره از برآزش خوبی برخوردار است و سقف شیشه‌ای تأثیری معکوس و معناداری بر ارتقای شغلی از طریق عنصر خودپنداره کارکنان زن دارد.

نتیجه گیری: پیشنهاد می‌شود مدیران شرکت سنگ آهن در محیط کاری خود، جو بازتری را برای کارمندان زن ایجاد کنند تا این کارکنان بتوانند آزادانه نظرات و پیشنهادات و همچنین توانایی‌های بالقوه خود را ارائه دهند و با کارکنان دیگر مقایسه شوند و تبادل نظر داشته باشند و از این توانایی‌های خود در جهت ارتقای جایگاه خود و سازمان بهره‌مند شوند. به منظور تثبیت سطح خودپنداره کارمندان زن در این شرکت توصیه می‌شود دوره‌های آموزشی روان‌شناسی برگزار شود تا بانوان شاغل نسبت به ضعف و قوت‌های خود و چگونگی تثبیت و ارتقای خودپنداره اطلاعات لازم را کسب کنند، تا در انجام وظایف محوله خود دچار مشکل و ناتوانی نگردند.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۵/۰۸

تاریخ داوری: ۱۴۰۲/۱۰/۰۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۱۹

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید



DOI:

[10.30495/jzv.2024.32211.4041](https://doi.org/10.30495/jzv.2024.32211.4041)

واژه‌های کلیدی:

سقف شیشه‌ای، ارتقای شغلی، خودپنداره، کارمندان زن، معادلات ساختاری

* نویسنده مسئول: آفرین اخوان

نشانی: دانشیار، گروه مهندسی صنایع، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران

تلفن: ۰۹۱۳۱۵۳۳۱۸۷

پست الکترونیکی: akhavan@sau.ac.ir

مقدمه

علی‌رغم افزایش سطح سلسله مراتب در سازمان‌ها، حضور زنان در پست‌های مدیریتی کاهش یافته است، در حالی که حضور مردان به حدی است که در برخی از سازمان‌ها، شاهد حضور فقط مردان هستیم. این حضور نابرابر مردان و زنان در پست‌های مدیریتی به طور گسترده‌ای شناخته شده و توسط مطالعات مختلف تحقیقاتی اثبات شده است (۳-۱). از این رو مطالعات متعددی سعی کرده‌اند جنبه‌های مختلف این نابرابری‌ها را توضیح دهند (۴). با وجود این که سازمان‌های مدرن پتانسیل بیشتری برای ایجاد محیط کاری دارند که در آن برابری بیشتر، تعصب کمتر و سیاست‌های جنسیتی فراگیر در مقایسه با سازمان‌های سنتی وجود داشته باشد لیکن این قشر از جامعه هنوز از نظر نقش‌های رهبری در اقلیت هستند (۵).

در شرایط جدید جامعه از جمله آمار بالای بانوان دارای تحصیلات دانشگاهی این ضرورت را ایجاد می‌کند که راه حلی برای این مسئله اندیشیده شود. در ارتباط با پدیده تبعیض در ارتقای شغلی زنان، استعاره‌های مختلفی ارائه شده است (۶) که یکی از گویاترین آنها استعاره سقف شیشه‌ای می‌باشد. در قالب این استعاره، نیازی به گفتن نیست که سقف شیشه‌ای همچنان یک مانع نامرئی است که زنان را از رشد ارگانیک به سمت نقش‌های ارشد در سازمان‌ها محدود می‌کند. معمولاً مردان به عنوان رهبران تجارت در سراسر جهان در نظر گرفته می‌شوند؛ زیرا جامعه و تجارت هنوز انتظارات کلیشه‌ای نقش جنسیتی دارند. به عبارت دیگر انتظار می‌رود مردان نان‌آور خانه باشند و زنان خانواده را پرورش دهند. این ذهنیت‌های محدود کننده به عنوان مانع اصلی برای دستیابی زنان به موقعیت‌های رهبری در سازمان‌ها دیده می‌شود (۷). این مانع نه تنها فرصت‌های زنان را در محل کار محدود می‌کند؛ بلکه آن‌ها را از رویاهای بزرگ دور ترغیب می‌کند. نکته قابل تأمل در این حوزه ماهیت بسیار اشتراکی زنان است که اغلب منجر به جانبداری از مردان برای سمت‌های رهبری ارشد می‌شود که به آن خودپنداره گفته شده است (۷، ۸). مفهوم خودپنداره تا حد زیادی با مفهوم سقف شیشه‌ای پیوند خورده است و به عنوان یک نیروی محرکه نگرش افراد نسبت به سقف شیشه‌ای در نظر گرفته می‌شود (۹). ارتقا شغلی هر نوع تغییری است که یک کارمند تجربه می‌کند و نشان دهنده بهبود شرایط حرفه‌ای و فرصتی برای پیشرفت در حرفه شغلی شماس است. ارتقا به طور معمول به یک کارمند اجازه می‌دهد تا به جایگاهی بهتر، سطح مسئولیت بالاتر و اختیارات بالاتر در سازمان برسد. براساس سیاست‌های سازمانی، این تصمیمات مبتنی بر ارتقا از جنبه‌های مختلف مانند طول خدمت، سابقه کار، عملکرد و غیره گرفته می‌شود. ارتقا شغل به نوعی تشخیص تعهد و نشان دهنده دستیابی به موفقیت در حرفه شغلی است و به شما این فرصت را می‌دهد یاد بگیرید که به حرکت رو به جلو خود ادامه دهید (۱۰). بدین ترتیب می‌توان به این نکته اشاره کرد که شناخت سقف شیشه‌ای می‌تواند به نتایج متفاوتی در سازمان منجر شود و مهم است که ارتباط آن با تعارض بین فردی در نتیجه خودپنداره و درگیری کاری بررسی شود.

شرکت سنگ آهن مرکزی ایران - بافق نیز مانند بسیاری از سازمان‌ها با سقف شیشه‌ای مواجه است. شرکت سنگ آهن مرکزی ایران - بافق

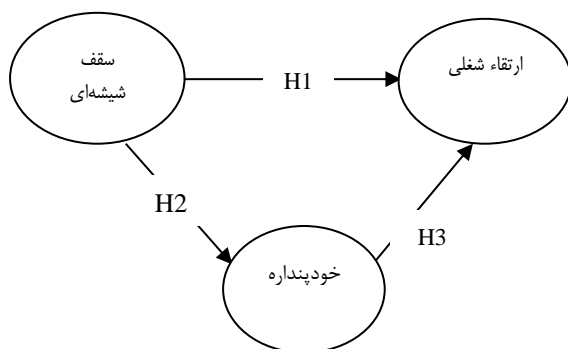
با نام معدن چغارت در ۱۳ کیلومتری شهر بافق و در ۱۱۵ کیلومتری شهر یزد در طول جغرافیایی ۵۵/۲۸ و عرض جغرافیایی ۳۱/۴۲ قرار گرفته است. این شرکت یک شرکت صنعتی و معدنی هست که وظیفه اصلی آن تولید سنگ آهن دانه‌بندی شده، کنسانتره آهن، تولید گندله و تولید کلوخه آهن توسط چندین کارخانه احداث شده است. این شرکت بیش از ۵۰۰۰ نفر نیرو دارد که بیشترین سهم استخدام پرسنل خود را به مردان اختصاص داده است، تعداد کارمندان زن شاغل در این شرکت حدود ۲۵۰ نفر است که اکثر کارشناس هستند و تعداد بسیار محدودی از زنان شاغل شرایط رسیدن به پست‌های مدیریتی یا حتی میانی را دارند. این پژوهش به بررسی تأثیر مستقیم و غیرمستقیم عامل سقف شیشه‌ای بر ارتقای شغلی زنان شاغل در سنگ آهن مرکزی ایران می‌پردازد؛ بنابراین در این پژوهش تلاش شده است تا ضمن شناسایی عوامل سقف شیشه‌ای در شرکت و محدودیت‌ها و موانع موجود بر سر راه پذیرش زنان در پست‌های کارشناسی و سطوح میانی مدیریت، اطلاعات مناسبی در اختیار سیاست‌گذاران، برنامه‌ریزان و مدیران ارشد شرکت قرار گیرد تا مسئولان با فراهم کردن شرایط مناسب و استفاده بهینه از توانمندی‌های زنان، زمینه را برای مشارکت فعال و پیشرفت زنان در سطوح میانی مدیریت شرکت فراهم آورند و با هدف اصلاحات فرهنگی و تغییر نگرش عمومی و رفتارهای اجتماعی و دیدگاه‌ها، زمینه‌ساز اجرای اصلاحات اجرایی و قانونی شوند.

طبق تحقیق انجام شده سقف شیشه‌ای ابتدا اعتماد و شناخت سازمان و در نهایت رضایت شغلی را کاهش می‌دهد. تأثیر سقف شیشه‌ای در سازمان را می‌توان به طور غیرمستقیم از طریق شبکه‌سازی، ساعات کاری انعطاف‌پذیر و ابتکارات در راستای رفاه خانواده‌ها کاهش داد. همچنین این امر را می‌توان با اصلاح سیاست‌های منابع انسانی، بهبود فرهنگ سازمانی و توجه به نگرش مدیران ارشد سازمان و در نتیجه کمک به رشد و بقای نیروی کار زنان برطرف کرد (۱۱). با توجه به نتایج پژوهش دیگر، برای داشتن عدالت اجتماعی پایدار که عامل غالب برای شکوفایی یک جامعه می‌باشد، باید سقف شیشه‌ای در سازمان‌ها شکسته شود. سقف شیشه‌ای بر پیشرفت شغلی زنان شاغل تأثیر دارد و چهار عامل اصلی یعنی فردی، خانوادگی، سازمانی و فرهنگی بر آن تأثیرگذار است. این مطالعه ثابت کرد که از این چهار مورد، دو عامل خانوادگی و سازمانی از سایرین مهم‌تر هستند (۱۲). در تحقیق دیگری ارتباطات بین فردی را تنها راه حل برای کاهش اثر سقف شیشه‌ای شناسایی کردند (۱۳). در پژوهش دیگری به اهمیت نگرش یک کارمند نسبت به تعارض در حل تعارضات سازمانی اشاره شده است. با این حال بین رهبری ارشد و نظر کارکنان و تعارضات بین فردی همبستگی جزئی مشاهده شده است (۱۴). محققان دیگری رابطه بین سقف شیشه‌ای و تعارضات بین فردی در سازمان را بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که سقف شیشه‌ای منجر به انگیزه پایین برای کارمندان زن می‌شود و حذف این عامل، کارایی سازمانی و انگیزه کارکنان را افزایش می‌دهد (۱۵). در پژوهشی پیشنهاد شد که با توجه ویژه به خودپنداره می‌توان احساسات منفی را کنترل کرد و راهبردهای مقابله‌ای مثبت را برای رویارویی با چالش‌های روزانه توسعه داد. مهم‌ترین عامل تنظیم خودپنداره، مدیریت هیجانات منفی و ابراز احساسات مثبت است (۱۶).

خودپنداره به نحوه تفکر فرد درباره خود، چگونگی ارزیابی و درک خود اشاره دارد. خودپنداره عبارت است از باور فرد در مورد خود، از جمله ویژگی‌های فردی و اینکه به دنبال چیست و کیست (۵). خودپنداره فرد بر نحوه نگرش فرد به خود و همچنین محیط اطراف تأثیر می‌گذارد. خودپنداره به عنوان ارزشی تعریف می‌شود که فرد برای ویژگی‌ها، کیفیت‌ها، توانایی‌ها و اعمال خود قائل است (۲۸). یک فرد خودپنداره را از طریق تعامل با محیط و تأمل در آن تعاملات ایجاد می‌کند، قطعاً این یک مفهوم ذاتی نیست. این جنبه از خودپنداره مهم است زیرا نشان می‌دهد که می‌توان آن را اصلاح یا تغییر داد. نحوه نگرش افراد به خود تا حد زیادی عامل موفقیت آنهاست. به باور محققان، بخش بزرگی از ویژگی‌های شخصی و خصوصیات رفتاری به شناختی که فرد از خود در ذهن دارد بستگی دارد. خودپنداری با خودانگاره اصطلاحی است که مترادف با خود ادراکی در نظر گرفته می‌شود و به مجموعه‌ای از صفات، توانایی‌ها و نگرش‌هایی گفته می‌شود که به واسطه احساس فرد از خود شکل می‌گیرد و فرد باور دارد که این ویژگی‌ها او را توصیف می‌کند. این باور می‌تواند مثبت یا منفی باشد (۲۹، ۳۰). افرادی که درک مثبتی نسبت به توانایی‌های خود برای رسیدن به یک نتیجه خاص دارند، وجود سقف شیشه‌ای باعث بی‌انگیزگی آن‌ها می‌شود زیرا با وجود توانایی‌ها و پتانسیل، سقف شیشه‌ای مانع از پیشرفت شغلی آن‌ها می‌شود (۳۱). بنابراین، تعارضات شخصی و سازمانی با سطح سقف شیشه‌ای مرتبط است (۳۲).

روش پژوهش و ابزار پژوهش

با مطالعه پیشینه تحقیق در مورد متغیرهای سقف شیشه‌ای، ارتقای شغلی و متغیر خودپنداره مشخص شد که تاکنون پژوهشی که ارتباط بین این سه متغیر به صورت همزمان مورد تجزیه و تحلیل قرار نگرفته است. لذا با بررسی هر یک از متغیرها به صورت مجزا ابعاد هر یک از آن‌ها شناسایی شد. مدل مفهومی تحقیق در شکل (۱) آورده شده است.



شکل ۱ - مدل مفهومی تحقیق

فرضیات این پژوهش عبارتند از:

H1: رابطه معکوس و معنی‌داری بین سقف شیشه‌ای و ارتقای شغلی کارمندان زن وجود دارد.

محققانی بیان کرده‌اند که علیرغم مشابه یا حتی بالاتر بودن سطح تحصیلات در زنان نسبت به مردان، نسبت پست‌های مدیریتی اشغال شده توسط زنان به طور قابل ملاحظه‌ای کمتر از مردان است. طبق این بررسی، اکثر پست‌های مدیریتی نیاز به ساعات کاری زیاد و در دسترس بودن بیشتر دارند و بدلیل اینکه زنان معمولاً مسئولیت‌های دیگری نیز در خانواده دارند، کارفرمایان تمایلی به استخدام زنان ندارند (۱۷). این موانع خودساخته مرتبط با آشتی خانواده-کار-شخص منجر به کلیشه‌هایی در مورد زنان می‌شود مانند عدم برنامه‌ریزی و سطوح انعطاف‌پذیری پایین (۱۸). مطالعه انجام شده محققانی در ایتالیا، نشان داد که تنوع جنسیتی با پرورش تفکر مسئولانه‌تر و ایجاد یک محیط پویا، حکمرانی بهتری را ایجاد می‌کند. با این حال، تمرکز بیش از حد یک جنسیت خاص ممکن است تأثیر مثبت تنوع را خنثی کند و هزینه حکمرانی را افزایش دهد (۱۹).

در ایران نیز تحقیقاتی در این زمینه صورت گرفته است. در این تحقیقات عوامل مختلف ایجاد سقف شیشه‌ای در سازمان‌های مختلف در ایران بررسی و علل اصلی این پدیده مورد بحث قرار گرفته است. در مطالعه‌ای برای تبیین عوامل مرتبط با سقف شیشه‌ای در راستای توسعه مسیر شغلی کارکنان زن دستگاه‌های اجرایی کرمان مشخص شد که از بین عوامل سازمانی، عوامل فردی، عوامل اجتماعی-فرهنگی و عوامل قانونی، عوامل اجتماعی-فرهنگی در ایجاد پدیده سقف شیشه‌ای دارای اهمیت بیشتری بودند (۲۰، ۲۱). در تحقیقی با عنوان شناسایی عوامل مؤثر بر ایجاد سقف شیشه‌ای زنان شاغل در ستاد شرکت ملی پخش فرآورده‌های نفتی ایران بر اساس رویکرد تفسیری ساختاری بیان شد که اساسی‌ترین عامل سقف شیشه‌ای زنان در ستاد شرکت ملی پخش فرآورده‌های نفتی ایران، نبود قوانین حمایتی است و در واقع کم‌اثرترین عامل در ایجاد سقف شیشه‌ای، شاخص نبود جو مناسب برای کار زنان می‌باشد (۲۱). در مطالعه دیگری که بر روی تصمیم‌گیری مدیران زن در سازمان‌های بهداشتی و درمانی انجام شده، بیست و دو چالش در این حوزه شناسایی شده است. پس از بررسی این چالش‌ها با استفاده از رویکرد کیفی و اکتشافی، چالش‌ها در پنج گروه ساختاری، فرایندی، انسانی، فرهنگی و مدیریتی طبقه‌بندی شدند (۲۲). در بررسی تأثیر باورهای سقف شیشه‌ای بر جانشین‌پروری و سبک رهبری زنان در پست‌های مدیریتی مطالعه‌ای بر روی زنان شاغل در معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شده است (۲۳).

مطالعات قبلی انجام شده عمدتاً درگیری کاری و فرسودگی شغلی را به‌عنوان پیامد سقف شیشه‌ای مورد مطالعه قرار داده‌اند و توجه محدودی به نقش واسطه‌ای خودپنداره در زمینه ارتباط بین سقف شیشه‌ای و تعارض بین فردی ارائه کرده‌اند و این موضوع اهمیت بررسی و توجه به این عوامل را برجسته می‌سازد.

از ابتدای قرن بیست و یکم حضور ناکافی زنان در مدیریت ارشد و علت عقب ماندن زنان از هم‌تایان مرد خود در پست‌های مدیریت ارشد مورد توجه تحقیقات زیادی بوده است (۲۴-۲۶). تعدادی از مطالعات شناسایی عوامل مؤثر بر ایجاد سقف شیشه‌ای را مورد بحث قرار داده‌اند و به عواملی مانند عدم دسترسی به آموزش مناسب، فرصت‌های توسعه، ماهیت محیط سازمانی و خودپنداره اشاره کرده‌اند (۲۷).

ساختاری استفاده شد؛ همچنین از شاخص **KMO** و آزمون بارتلت برای بررسی کفایت نمونه‌ها استفاده شده است. با استفاده از نرم‌افزار **SPSS23** تجزیه و تحلیل استنباطی با روش‌های آماری، آلفای کرونباخ و آزمون کلموگراف-اسمیرنوف و معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار **Smart PLS 3.2.8** تحلیل و تبیین شد.

یافته‌های پژوهش

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها در این پژوهش آمار تحلیلی به دو صورت آمار استنباطی و توصیفی انجام شده است. اکثر پاسخ‌دهندگان را افراد متأهل با سهم ۹۶/۷٪ به خود اختصاص داده‌اند درحالی‌که ۵۲٪ از پاسخ‌دهندگان در رده سنی ۳۱-۴۰ سال سن داشته‌اند. بزرگترین گروه سنی بعد از آن، مربوط به رده سنی ۴۱-۵۰ سال می‌باشد و کمترین تعداد شامل کسانی است که بالای ۵۰ سال سن داشته‌اند. همچنین بیشترین پاسخ‌دهندگان فوق شامل مدرک لیسانس بوده که ۴۶/۹۴٪ از کل پاسخ‌دهندگان را شامل می‌شوند و بعد از آن بیشترین پاسخ‌دهندگان دارای مدرک فوق لیسانس، حدود ۴۱٪ هستند و همچنین جمعاً حدود ۱۰٪ از افراد دارای مدرک کمتر از لیسانس بوده‌اند بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که پاسخ‌دهندگان به این پژوهش از سطح سواد نسبتاً بالایی برخوردار هستند.

باتوجه به آنکه **مقادیر سطح معناداری** همه متغیرها در آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد؛ بنابراین فرض نرمال بودن این متغیرها پذیرفته نمی‌شود (جدول ۱). با توجه به نرمال نبودن داده‌ها، برای بررسی مدل می‌بایست از نرم‌افزار **Smart PLS** استفاده نمود که یک فن مدل‌سازی مسیر واریانس محور است و به بررسی هم‌زمان روابط متغیرهای پنهان و متغیرهای قابل مشاهده مسئله پژوهش می‌پردازد.

H2: خودپنداره تأثیر تعدیل کننده مثبت و معنی‌داری بر ارتقای شغلی کارمندان زن دارد.

H3: رابطه معکوس و معنی‌داری بین سقف شیشه‌ای و خودپنداره کارمندان زن وجود دارد.

H4: رابطه معکوس و معنی‌داری بین سقف شیشه‌ای و ارتقای شغلی کارمندان با میانجی‌گری متغیر خودپنداره آنان وجود دارد.

پژوهش حاضر با توجه به هدف و روش اجرای آن، توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری زنان شاغل در شرکت سنگ آهن مرکزی بافق (با احتساب دفاتر تهران و یزد و سه چاهون) انتخاب شد. برای پیش‌بینی حجم نمونه یک مطالعه مقدماتی بر روی ۳۰ نفر انجام شد و سپس با استفاده از داده‌های بدست آمده و محاسبات آن حجم نمونه تعیین شد. سپس حجم نمونه این پژوهش بوسیله نرم‌افزار **SPSS** و پس از تحلیل مقدماتی محاسبات مربوط به متغیرهای پرسش‌نامه سقف شیشه‌ای ارتقای شغلی و خودپنداره ۱۵۰ نفر تعیین شد. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه محقق ساخته شامل سه بخش پرسش‌نامه سقف شیشه‌ای، ارتقای شغلی و خودپنداره که در مقیاس پنج ارزشی لیکرت می‌باشد، استفاده شده است. بر اساس محیط مورد مطالعه از پرسش‌نامه‌ها (۲۶، ۳۰) و با استفاده از نظر خبرگان استفاده شده است. پرسش‌نامه شامل ۶۰ سوال و ۳ متغیر اصلی می‌باشد که عبارتند از: سقف شیشه‌ای (بعد فردی، بعد خانوادگی، بعد سازمانی، بعد اجتماعی)، خودپنداره (خودپنداره شخصی، خودپنداره ارتباطی، خودپنداره جمعی) و ارتقای شغلی زنان (انگیزش نیروی کار، انگیزش ذاتی کار، اقدامات مدیریتی، خود مدیریتی کار راه شغلی و کار راه گرایبی فرد). روایی ابزار از راه نظرسنجی از اساتید صاحب‌نظر و میانگین واریانس استخراج شده، معیار فورنل - لارکر و پایایی آن از راه باز آزمایی آلفای کرونباخ بررسی شد. برای بررسی نرمال بودن یا نبودن توزیع داده‌ها از آزمون کلموگراف-اسمیرنوف و برای آزمون فرضیات، از مدل معادلات

جدول ۱- بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها

	سطح معنی‌داری	کولموگروف-اسمیرنوف	بعد
سقف شیشه‌ای	۰/۰۰۰	۲/۴۲۰	خانوادگی
	۰/۰۱۲	۱/۶۰۲	سازمانی
	۰/۰۰۰	۲/۵۲۱	اجتماعی
	۰/۰۰۰	۲/۸۵۶	فردی
خودپنداره	۰/۰۰۲	۱/۹۸۵	فردی
	۰/۰۰۱	۱/۶۶۹	ارتباطی
	۰/۰۰۸	۲/۲۶۸	جمعی
ارتقای شغلی زنان	۰/۰۰۰	۲/۲۶۸	انگیزش نیروی کار
	۰/۰۰۰	۲/۳۴۶	انگیزش ذاتی کار
	۰/۰۰۰	۲/۲۴۱	اقدامات مدیریتی
	۰/۰۰۱	۱/۹۳۱	خودمدیریتی کارراه شغلی
	۰/۰۰۱	۱/۹۷۱	کارراه گرایبی فرد

مقادیر بدست آمده برای شاخص‌های

نیز برای تمام متغیرها بزرگ‌تر از ۰/۷ می‌باشد. بنابراین پرسش‌نامه پایایی خوبی را دارا می‌باشد.

برازندگی CR و AVE نیز حاکی از مناسب بودن این مدل می‌باشد. مقدار آلفای کرونباخ و ضریب اطمینان Rho-A بدست آمده جدول ۲

جدول ۲- پایایی و روایی متغیرهای تحقیق

متغیر	آلفای کرونباخ (>0/7)	Rho_A (>0/7)	AVE (>0/5)	پایایی مرکب (۱۷) (>0/7)
ارتقای شغلی	۰/۷۹۰	۰/۷۱۴	۰/۵۵۳	۰/۸۰۲
خودپنداره	۰/۷۹۸	۰/۷۵۰	۰/۵۰۹	۰/۷۵۱
سقف شیشه‌ای	۰/۷۸۶	۰/۷۴۷	۰/۵۰۴	۰/۷۱۸

هر متغیر مستقل با متغیر وابسته استفاده شده است. هر اندازه این ضریب مسیر بیشتر باشد اثر پیش‌بینی‌کننده متغیر مستقل مکنون بر متغیر وابسته بالاتر می‌شود. در این پژوهش برای اندازه‌گیری معنی‌داری بتا یا همان ضریب مسیر معنی‌داری مقدار t-value برای هر کدام از ضریب مسیرها ملاک قرار گرفته است. برای این منظور از روش بوت استرپینگ و همچنین از معیارهای دیگری مانند مقدار سطح معنی‌داری (p-value)، مقدار R^2 ، معیار اندازه تأثیر (f^2)، معیار Q^2 و معیار Redundancy نیز برای برازش مدل ساختاری استفاده شده است. اعداد داخل بیضی در مدل ترسیم شده، شاخص ضریب تعیین می‌باشند. ضریب تعیین R^2 به این موضوع می‌پردازد که چند درصد از تغییرات متغیر وابسته ناشی از تأثیر متغیر یا متغیرهای مستقل است و یا به عبارت دیگر چند درصد از واریانس یک متغیر وابسته به وسیله متغیر مستقل بیان شده و پوشش داده می‌شود. پس برای متغیر مستقل نرمال است که این مقدار، مقداری مساوی با صفر و برای متغیر وابسته این مقدار، بیشتر از صفر باشد. هر چه این اندازه بالاتر باشد، ضریب تأثیر متغیر مستقل بر وابسته نیز بیشتر می‌شود. باتوجه به مدل دو متغیر وابسته، ارتقای شغلی و خودپنداره در مدل وجود دارد. با بررسی متغیر وابسته ارتقای شغلی مشاهده می‌شود که ۴۴/۵ درصد از تغییرات این متغیر وابسته، توسط ۲ متغیر مستقل دیگر تبیین می‌شود. ضریب تعیین متغیر وابسته خودپنداره برابر ۰/۳۶۱ است و این بدین معنی است که ۳۶/۱ درصد از تغییرات متغیر وابسته خودپنداره، توسط متغیر مستقل سقف شیشه‌ای در مدل تبیین می‌شود.

در بررسی ماتریس فورنل- لارکر مقادیر موجود در روی قطر اصلی ماتریس، از کلیه مقادیر موجود در ستون مربوط به آن طبق جدول ۳ بزرگ‌تر است و نشان دهنده آن است که مدل دارای اعتبار تشخیص خوبی می‌باشد.

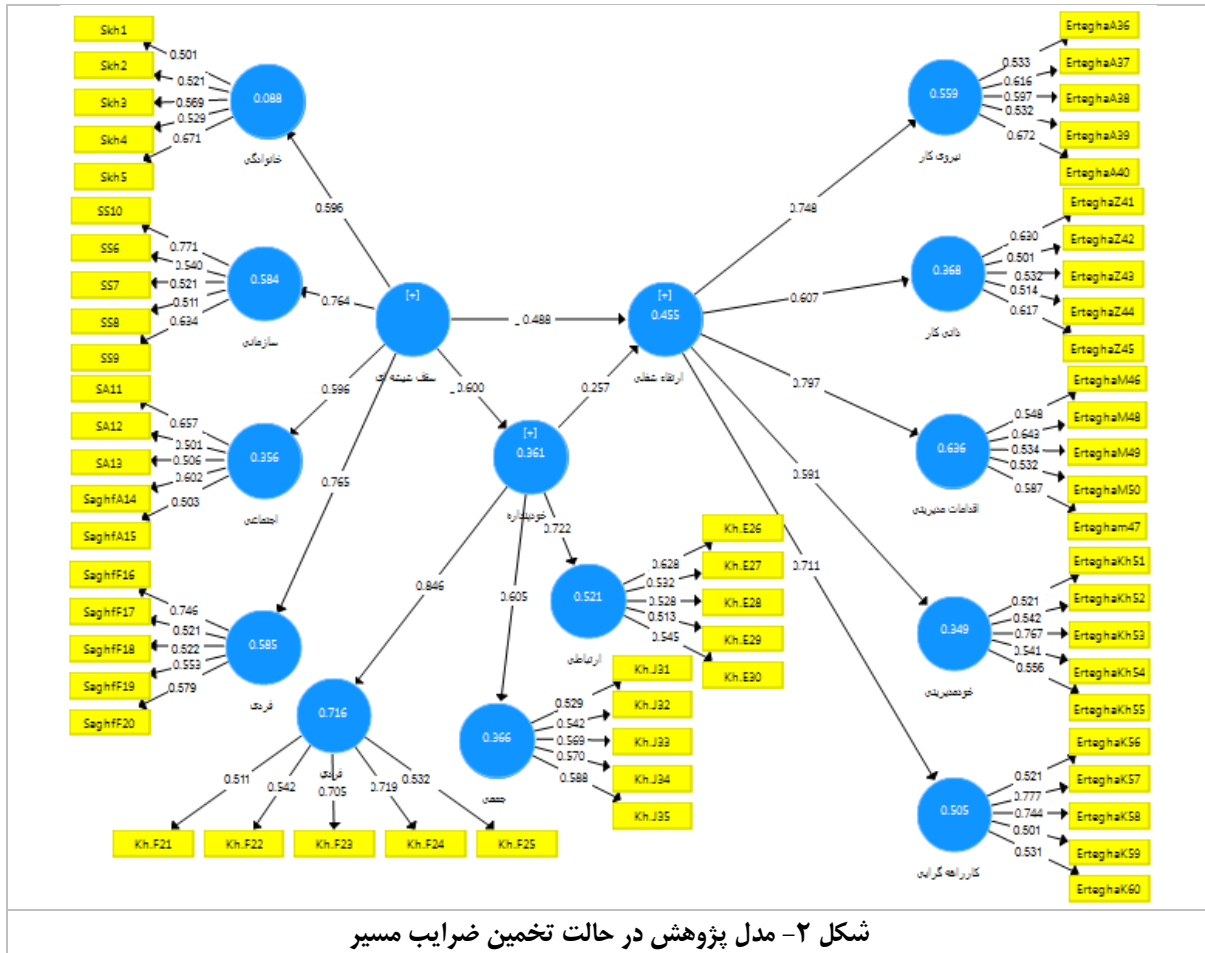
جهت بررسی تحلیل عاملی تاییدی هر کدام از شاخص‌ها (مدل بیرونی) مدل درونی، مدل اصلی تحقیق را با در نظر گرفتن هر شاخص و زیرشاخه‌های آن ترسیم شده است.

در شکل ۲ مدل در حالت تخمین ضرایب آورده شده است. بارهای عاملی یا همان ضرایب مسیر، اعداد نوشته روی خطوط هستند. بیشترین نقش را در ساخت متغیر مربوط به خود ضریب مسیری داشته است که عدد بزرگتری را به خود اختصاص داده است. همچنین اگر بارعاملی بیش از ۰/۴ محاسبه شود این نتیجه گرفته می‌شود که سؤال یا متغیری که برای آن سازه به کار برده شده به خوبی متغیر مکنون مورد نظر را آزمایش و سنجش کرده است.

به طور کلی مسیری که دارای کمترین ضریب مسیر است کمترین تأثیر را روی شاخص مربوط به خود خواهد گذاشت و برعکس مسیری که دارای بالاترین ضریب مسیر باشد بیشترین تأثیر را در ساخت متغیر مربوط به خود خواهد داشت. بعد از آزمون مدل بیرونی ضروری می‌باشد که مدل درونی ارائه شود. این مدل نشانگر ارتباط بین متغیرهای مکنون پژوهش است، با به کارگیری مدل درونی می‌توان فرضیه‌های پژوهش را بررسی کرد. به طور مشخص هر مسیر در مدل متناظر با یکی از فرضیات مدل در پژوهش است. در اندازه‌گیری آزمون هر فرضیه از روش بررسی علامت، اندازه و معناداری آماری ضریب مسیر (بتا) بین

جدول ۳- بررسی ماتریس فورنل - لارکر

ارتقای شغلی	خودپنداره	سقف شیشه‌ای
۰/۷۴۳		
۰/۵۵۰	۰/۷۱۳	
۰/۶۴۲	۰/۶۰۰	۰/۷۱۰



شکل ۲- مدل پژوهش در حالت تخمین ضرایب مسیر

شغلی و سقف شیشه‌ای بر ارتقای شغلی دارد. مسیر سقف شیشه‌ای به خودپنداره دارای میزان اندازه تاثیر بین ۰/۵۶۴ می‌باشد که حاکی از این است که متغیر مستقل سقف شیشه‌ای بر متغیر وابسته خودپنداره تاثیر نسبتاً قوی دارد.

معیار f^2 شدت رابطه بین سازه‌های مدل را تعیین می‌کند و با سه مقدار ۰/۰۲، ۰/۱۵ و ۰/۳۵ به ترتیب نشان از تاثیر کم، متوسط و بزرگ یک سازه بر سازه دیگر دارد. مطابق با جدول ۴ مسیر خودپنداره به ارتقای شغلی و سقف شیشه‌ای به ارتقای شغلی دارای میزان اندازه تاثیر بالاتر از ۰/۰۲ می‌باشند که نشان از تاثیر نسبتاً متوسط خودپنداره بر ارتقای

جدول ۴- بررسی ماتریس اندازه تاثیر

سقف شیشه‌ای	خودپنداره	ارتقای شغلی
		ارتقای شغلی
		خودپنداره
	۰/۵۶۴	۰/۲۷۹
		سقف شیشه‌ای

در جدول ۵، قدرت پیش‌بینی تمامی متغیرهای وابسته در سطح متوسط بوده است که نشان از قدرت پیش‌بینی متوسط این متغیرها در مدل دارد.

درباره شدت قدرت پیش‌بینی مدل Q^2 هنسler و همکاران در سال (۲۰۰۹)، سه مقدار ۰/۱۵، ۰/۲ و ۰/۳۵ را به‌عنوان قدرت پیش‌بینی کم، متوسط و قوی بیان کردند. باتوجه به مقادیر Q^2

جدول ۵- معیار Q^2

Q^2	
۰/۱۸۸	ارتقای شغلی
۰/۱۹۸	خودپنداره

مدل را دارا می‌باشند. با توجه به آنکه مقادیر Redundancy مدل جدول ۶، بیانگر آن است که کیفیت مناسب مدل است.

در شاخص Redundancy اعداد مثبت نشانگر کیفیت مناسب مدل هستند و عنوان می‌کنند که متغیرهای برون‌زا تا چه میزان و با چه کیفیتی و کمیتی توان پیش‌بینی متغیرهای درون‌زای

جدول ۶- معیار Redundancy

Redundancy	
۰/۱۶۹	ارتقای شغلی
۰/۱۶۴	خودپنداره

فرضیه اول: سقف شیشه‌ای تأثیر معکوس و معنی‌داری بر ارتقای شغلی کارمندان زن شاغل در واحدهای صنعتی شرکت سنگ‌آهن دارد. طبق جدول ۷ و با توجه به مقدار آماره t که برابر ۹/۶۶۱ محاسبه شده و بزرگ‌تر از مقدار ۱/۹۶ می‌باشد فرض صفر رد می‌شود و معنادار بودن مسیر نتیجه می‌شود؛ یعنی سقف شیشه‌ای بر ارتقای شغلی کارمندان زن شاغل در واحدهای صنعتی شرکت سنگ‌آهن، تأثیر معناداری دارد. این تأثیر و ارتباط به میزان ۰/۴۸۸ و در جهت منفی می‌باشد بدین معنی که با افزایش سقف شیشه‌ای، ارتقای شغلی کارمندان زن کاهش می‌یابد.

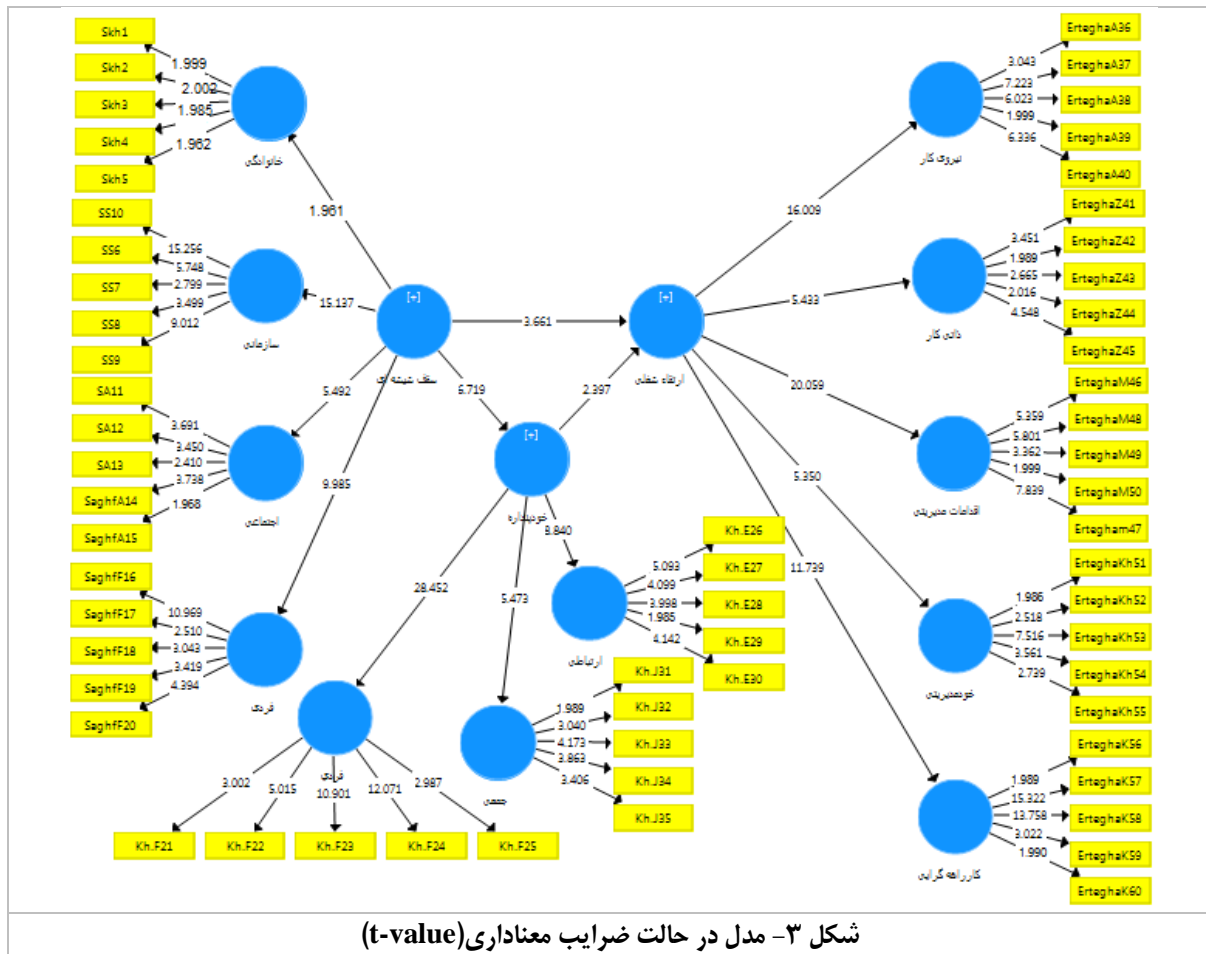
جهت برازش کلی مدل از معیار GOF استفاده می‌شود. سه مقدار ۰/۰۱، ۰/۲۵ و ۰/۳۶ به عنوان برازش ضعیف، متوسط و قوی برای GOF معرفی شده‌اند. مقدار GOF در این تحقیق برابر با ۰/۳۸۹ می‌باشد. که نشان از برازش متوسط مدل دارد. شکل ۳ مدل اصلی پژوهش را در شرایط معناداری ضرایب (t -value) نشان می‌دهد. بر اساس این مدل، ضریب مسیر زمانی معنادار می‌باشد که مقدار آماره t بزرگ‌تر از ۱/۹۶ باشد. این مدل با استفاده از آماره t تمامی ضرایب مسیر را آزمون می‌کند. بر اساس مقادیر بدست آمده مشاهده می‌کنیم برای کلیه مسیرها، آماره t بالاتر از ۱/۹۶ محاسبه شده و در نتیجه در سطح اطمینان ۹۵٪ معنادار است.

نتیجه‌گیری

به منظور بررسی فرضیه‌های موجود در تحقیق از روش مدل سازی معادلات ساختاری هم‌زمان استفاده شده است:

جدول ۷- بررسی ضرایب استاندارد و معناداری فرضیه‌ها

فرضیه	مسیر	ضریب مسیر	سطح معنی‌داری	آماره t
اول	سقف شیشه‌ای --- < ارتقای شغلی	-۰/۴۸۸	۰/۰۰۰	۹/۶۶۱
دوم	خودپنداره --- < ارتقای شغلی	۰/۲۵۷	۰/۰۰۰	۲/۳۹۷
سوم	سقف شیشه‌ای --- < خودپنداره	-۰/۶۰۰	۰/۰۰۰	۶/۷۱۹
فرضیه	مسیر	ضریب مسیر	سطح معنی‌داری	آماره t



یک آزمون پرکاربرد به نام آزمون سوبل برای آزمودن اثرگذاری یک متغیر میانجی، مطرح می‌شود که برای معناداری اثر گذاری میانجی یک متغیر پژوهش در رابطه میان دو متغیر دیگر در تحقیق بکار می‌رود. با توجه به این که مقدار این آماره $2/24$ - بدست آمده و کمتر از $1/96$ - می‌باشد، می‌توان ادعا کرد که سقف شیشه‌ای بر ارتقای شغلی کارمندان زن شاغل در واحدهای صنعتی شرکت سنگ آهن، تأثیر معناداری دارد. این تحقیق می‌تواند ضمن شناسایی عوامل سقف شیشه‌ای در شرکت و محدودیت‌ها و موانع موجود بر سر راه پذیرش زنان، در پست‌های کارشناسی و سطوح مدیریتی، اطلاعات مناسبی را در اختیار مدیران ارشد شرکت قرار دهد تا مسئولان با فراهم سازی شرایط مناسب و استفاده بهینه از توانمندی‌های زنان، زمینه را برای مشارکت فعال و پیشرفت زنان در سطوح مدیریتی شرکت فراهم آورند. پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها و بررسی فرضیات و سؤالات شرکت سنگ آهن مرکزی باقی بالغ بر ۵۰۰۰ پرسنل رسمی، قرارداد معین و شرکتهای دارد که پرسش‌نامه‌ها در بین کارکنان زن شاغل در واحدهای مختلف این شرکت توزیع شد و توضیحات لازم جهت پاسخ نشان داد که فرضیه اول مورد پذیرش قرار گرفت. بدین معنی که با افزایش سقف شیشه‌ای، ارتقای شغلی کارمندان زن کاهش می‌یابد. همچنین در تحقیق (۳۳) این فرضیه نیز مورد پذیرش قرار گرفته بود. فرضیه دوم در مورد نقش خودپنداره و تأثیر تعدیل کننده آن

فرضیه دوم: خودپنداره تأثیر تعدیل کننده، مثبت و معنی داری بر ارتقا شغلی کارمندان زن شاغل در واحدهای صنعتی شرکت سنگ آهن دارد. با توجه به جدول ۵ مقدار آماره t برابر $2/397$ می‌باشد که از $1/96$ بزرگتر بوده و معنادار بودن مسیر را نتیجه می‌دهد. یعنی خودپنداره به عنوان متغیر تعدیل کننده بر ارتقای شغلی کارمندان زن شاغل در واحدهای صنعتی شرکت سنگ آهن، تأثیر معناداری دارد. این تأثیر و ارتباط به میزان $0/257$ و در جهت مثبت می‌باشد. فرضیه سوم: سقف شیشه‌ای بر خودپنداره کارمندان زن شاغل در واحدهای صنعتی شرکت سنگ آهن تأثیر معکوس و معنی داری دارد. همان طور که در جدول ۵ نیز نشان داده شده است مقدار آماره t بزرگتر از مقدار $1/96$ می‌باشد؛ بنابراین فرض صفر رد می‌شود. یعنی سقف شیشه‌ای بر خودپنداره کارمندان زن شاغل در واحدهای صنعتی شرکت سنگ آهن، تأثیر معناداری دارد. این تأثیر به میزان $0/600$ و در جهت منفی می‌باشد؛ بدین معنی که با افزایش سقف شیشه‌ای، مدیریت خودپنداره کارمندان زن شاغل کاهش خواهد یافت. فرضیه چهارم: سقف شیشه‌ای تأثیر معکوس و معنی داری بر ارتقای شغلی کارمندان زن شاغل در واحدهای صنعتی شرکت سنگ آهن با میانجی‌گری متغیر خودپنداره آنان دارد.

پژوهش شامل سقف شیشه‌ای و خودپنداره بر انواع ارتقا شغلی بررسی شود.

ملاحظات اخلاقی

پیش از اجرای پژوهش از شرکت‌کنندگان رضایت آگاهانه کتبی گرفته شد و تمام شرکت‌کنندگان با رضایت خود در پژوهش شرکت داشتند و محققان به آن‌ها اطمینان دادند که نتایج تحقیق محرمانه خواهد بود.

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه دانشگاه علم و هنر انجام گرفته است. تمام نکات اخلاقی شامل رازداری، در اولویت بودن سلامت روانشناختی شرکت‌کنندگان، امانتداری، دقت در استناددهی، قدردانی از دیگران، رعایت ارزشهای اخلاقی در گردآوری داده‌ها، رعایت حریم خصوصی شرکت‌کنندگان توسط پژوهشگران مدنظر قرار گرفته است.

حامی مالی

تمام منابع مالی و هزینه پژوهش و انتشار مقاله تماماً بر عهده نویسندگان بوده و هیچ‌گونه حمایت مالی دریافت نشده است.

مشارکت نویسندگان

مقاله برگرفته از پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد است. نویسنده اول دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد است؛ نویسنده دوم استاد راهنما و نویسنده مسئول است.

تعارض منافع

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد با عنوان "بررسی رابطه بین سقف شیشه‌ای و ارتقای شغلی کارکنان زن در واحدهای صنعتی شرکت سنگ‌آهن مرکزی بافق با نقش میانجی متغیر خود پنداره" در دانشگاه علم و هنر است و هیچ‌گونه تعارض منافع شخصی یا سازمانی وجود ندارد.

بر ارتقای شغلی کارمندان زن شاغل در واحدهای صنعتی شرکت سنگ‌آهن بود و مورد پذیرش قرار گرفت. این تأثیر و ارتباط به میزان ۰/۲۵۷ و در جهت مثبت می‌باشد یعنی خودپنداره به عنوان متغیر تعدیل کننده بر ارتقای شغلی کارمندان زن تأثیر می‌گذارد. همچنین در تحقیق پیشین (۳۳) این فرضیه نیز مورد پذیرش قرار گرفته بود. فرضیه سوم در مورد تأثیر معکوس و معنادار سقف شیشه‌ای بر خودپنداره کارمندان زن نیز مورد پذیرش قرار گرفت. این تأثیر و ارتباط به میزان ۰/۶۰۰ در جهت منفی می‌باشد بدین معنی که با افزایش سقف شیشه‌ای، مدیریت خودپنداره کارمندان زن شاغل کاهش می‌یابد. در تحقیق (۳۳) این فرضیه مورد پذیرش قرار نگرفته بود. فرضیه چهارم در مورد تأثیر معکوس و معنادار سقف شیشه‌ای بر ارتقای شغلی کارمندان زن شاغل با میانجیگری متغیر خودپنداره مورد پذیرش قرار گرفت. همچنین در تحقیق (۲۱) این فرضیه نیز مورد پذیرش قرار گرفته بود.

پیشنهاد می‌شود مدیریت سازمان هدف‌گذاری کمی برای حضور فعال‌تر بانوان توانمند در پست‌های مدیریتی طراحی کند. به علاوه سازمان باید در مسیر ارتقای شغلی کارکنان زن تسهیل‌گری کند. مدیران شرکت سنگ‌آهن در محیط کاری خود، جو بازتری را برای کارمندان زن ایجاد کنند تا این کارکنان بتوانند آزادانه نظرات و پیشنهادات و همچنین توانایی‌های بالقوه خود را ارائه دهند و با کارکنان دیگر مقایسه شوند و تبادل نظر داشته باشند و از این توانایی‌های خود در جهت ارتقای جایگاه خود و سازمان بهره‌مند شوند. به منظور تثبیت سطح خودپنداره کارمندان زن در این شرکت توصیه می‌شود دوره‌های آموزشی روان‌شناسی برگزار شود تا بانوان شاغل نسبت به ضعف و قوت‌های خود و چگونگی تثبیت و ارتقای خودپنداره اطلاعات لازم را کسب کنند، تا در انجام وظایف محوله خود دچار مشکل و ناتوانی نگردند. همچنین کلاس‌ها، سمینارها و کارگروه‌هایی راجع به خودپنداره در شرکت برگزار شود تا کارکنان با مفهوم سقف شیشه‌ای و روش‌های مقابله با موانع ارتقای شغلی به پست‌های مدیریتی آشنا شوند. پیشنهاد می‌شود با توجه به این که شرایط سازمانی و خصوصیات و ویژگی‌های فردی نقش مهمی در ارتقای شغلی دارند، جهت بالا بردن انگیزه شغلی و ارتقاء شغلی زنان، زمان و توجه بیشتری برای مقابله با موانع ارتقای شغلی زنان به پست‌های بالاتر و همچنین ایجاد و تقویت حس خودپنداره آنان اختصاص یابد. همچنین در بخش اداری شرکت فعالیت‌هایی برای زنان برنامه‌ریزی شود که در آن‌ها احساس مؤثر بودن، کارآمدی و موفقیت زنان تقویت شود. توصیه می‌شود در تحقیقات آتی شکل‌های مختلف ارتقای شغلی و عوامل مرتبط با آن مدنظر قرارگیرد. سپس ارتباط متغیرهای مورد نظر این

2013;4(3):240.

2. Purcell D. Baseball, beer, and bulgari: Examining cultural capital and gender inequality in a retail fashion corporation. *Journal of Contemporary Ethnography*.

References

1. Parcheta N, Kaifi BA, Khanfar NM. Gender inequality in the workforce: A human resource management quandary. *Journal of Business Studies Quarterly*.

2013;42(3):291-319.

3. Jauhar J, Lau V. The 'Glass Ceiling' and Women's Career Advancement to Top Management: The Moderating Effect of Social Support. *Global Business & Management Research*. 2018; 10(1).

4. Carvalho I, Costa C, Lykke N, Torres A. Beyond the glass ceiling: Gendering tourism management. *Annals of Tourism Research*. 2019;75:79-91.

5. Murthy L, Nigam R, Tapas P. Locus of control-Impact on planned behaviour and decision making in working women. *Elementary Education Online*. 2021;19(4):4393-.

6. Grangeiro RdR, Silva LEN, Esnard C. I broke the glass ceiling, now what? Overview of metaphors to explain gender inequality in organizations. *International Journal of Organizational Analysis*. 2022;30(6):1523-37.

7. Carli LL, Eagly AH. Women face a labyrinth: An examination of metaphors for women leaders. *Gender in Management: An International Journal*. 2016;31(8):514-27.

8. Lyness KS, Heilman ME. When fit is fundamental: performance evaluations and promotions of upper-level female and male managers. *Journal of applied psychology*. 2006;91(4):777.

9. Lee Y, Kwon K, Kim W, Cho D. Work engagement and career: Proposing research agendas through a review of literature. *Human Resource Development Review*. 2016;15(1):29-54.

10. Esmail Pour R, Tafaghodi HR. Content analysis of women's management and job promotion obstacles. *Woman in Development & Politics*. 2017;15(2):169-85.

11. Srivastava S, Madan P, Dhawan VK. Glass ceiling-An illusion or realism? Role of organizational identification and trust on the career satisfaction in Indian organizations. *Journal of General Management*.

2020;45(4):217-29.

12. Yagüe-Perales RM, Pérez-Ledo P, March-Chordà I. Analysing the impact of the glass ceiling in a managerial career: The case of Spain. *Sustainability*. 2021;13(12):6579.

13. Bao Y, Zhu F, Hu Y, Cui N. The research of interpersonal conflict and solution strategies. *Psychology*. 2016;7(4):541-5.

14. Gigol T, Sypniewska BA, editors. Interpersonal conflicts in the workplace and authentic leadership-evidence from Poland. *Corporate Social Responsibility and Business Ethics in the Central and Eastern Europe*; 2019: Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.

15. Imadoğlu T, Kurşuncu RS, Çavuş MF. The effect of glass ceiling syndrome on women's career barriers in management and job motivation. *HOLISTICA-Journal of Business and Public Administration*. 2020;11(2):85-99.

16. Cattellino E, Testa S, Calandri E, Fedi A, Gattino S, Graziano F, et al. Self-efficacy, subjective well-being and positive coping in adolescents with regard to Covid-19 lockdown. *Current Psychology*. 2023;42(20):17304-15.

17. Carrasco-Santos MJ, Cristofol Rodriguez C, Royo Rodriguez E. Why is the Spanish hotel trade lagging so far behind in gender equality? A sustainability question. *Sustainability*. 2020;12(11):4423.

18. Wilson MA, Bennett Jr W, Gibson SG, Alliger GM. *The handbook of work analysis: Methods, systems, applications and science of work measurement in organizations*: Routledge; 2013.

19. Provasi R, Harasheh M. Gender diversity and corporate performance: Emphasis on sustainability performance. *Corporate Social Responsibility and Environmental Management*.

2021;28(1):127-37.

20. Askarian N, Salajeghe S, Pourkiani M. Explain the factors related to glass ceiling in order to career development (Case study: female employees of executive organization in Kerman. 2021.

21. Shafi A, Etebariyan A, Ebrahimzadeh Dsjerdi R. Identifying the Effect of Factors on the Creation of Glass Ceiling for Women Employed at the Headquarters of the National Iranian Oil Products Distribution Company Based on the-Interpretative-Structural Approach (ISM). Quarterly Journal of Woman and Society. 2018;9(34):155-90.

22. Mosadeghrad A, Tajvar M, Taheri S. Female managers' decision-making in healthcare organizations: Challenges and solutions. Modern Research in Decision Making. 2020;5(1):51-94.

23. Rajae Z, Mehrparvar M, Firouzian M. Investigating the Effect of Glass Ceiling Beliefs on Women's Succession and Women's Leadership Style in Managerial Positions (Case Study: Hygienic Assistance of Medical Science University of Mashhad). Woman in Development & Politics. 2022;20(1):45-68.

24. Brower RL, Schwartz RA, Bertrand Jones T. 'Is it because I'm a woman?' Gender-based attributional ambiguity in higher education administration. Gender and Education. 2019;31(1):117-35.

25. Longman KA. perspectives on women's higher education leadership from around the world. MDPI; 2018. p. 35.

26. De Alwis AC, Bombuwela P. Effects of glass ceiling on women career development in private sector organizations-Case of Sri

Lanka. 2013.

27. Tlaiss H, Kauser S. Perceived organizational barriers to women's career advancement in Lebanon. Gender in Management: An International Journal. 2010;25(6):462-96.

28. Bharathi TA, Sreedevi P. A study on the self-concept of adolescents. International Journal of Science and Research. 2016;5(10):512-6.

29. Schneider R, Lotz C, Sparfeldt JR. Smart, confident, interested: Contributions of intelligence, self-concept, and interest to elementary school achievement. Learning and Individual Differences. 2018;62:23-35.

30. Johnson RE, Selenta C, Lord RG. When organizational justice and the self-concept meet: Consequences for the organization and its members. Organizational Behavior and Human Decision Processes. 2006;99(2):175-201.

31. Khera SN, Malik S. Career advancement of Indian women in management: literature review of the challenges and conceptualising stakeholders approach critical for women's development. International Journal of Learning and Change. 2016;8(3-4):298-316.

32. Strömgren M, Eriksson A, Bergman D, Dellve L. Social capital among healthcare professionals: A prospective study of its importance for job satisfaction, work engagement and engagement in clinical improvements. International journal of nursing studies. 2016;53:116-25.

33. Farahbakhsh S, Nikpey I, Ghanbari R. Effect of the glass ceiling on women creative ideas with moderating of self-concept. Woman in Development & Politics. 2016;14(2):161-80.