

عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی موثر بر تجربه شکست عشقی: یک مرور نظامند

لادن عراقی*^۱، عبدالله شفیق آبادی^۲، علی دلاور^۳، مؤگان مردانی‌راد^۴

چکیده

یکی از پرچالش‌ترین مسائلی که امروزه می‌تواند برای افراد در طول زندگی‌شان اتفاق بیفتد تجربه شکست عشقی است که عمدتاً با پیامدهای منفی گوناگونی همراه است. هدف پژوهش حاضر شناسایی عوامل موثر در شکست عشقی بود. بدین منظور از روش مرور نظامند استفاده شد. جامعه در این بخش کلیه منابع نوشتاری (چاپی/الکترونیکی) داخلی و بین‌المللی در زمینه تجربه شکست عشقی بود که از طریق پایگاه‌های اطلاعاتی داخلی و خارجی قابل‌بازیابی و دسترسی بودند. پس از تعیین معیارهای ورود (منتشر شده از سال ۲۰۰۰ تا کنون؛ پژوهش‌هایی که در یک مجله معتبر به چاپ رسیده باشند و دارای متن کامل بودند؛ پژوهش‌های تجربی و مروری) و غربالگری و ارزیابی مقالات، ۳۷ مطالعه انتخاب شد. با بررسی نظامند پیشینه پژوهش و بر اساس مرور نظامند انجام شده، ویژگی‌های شخصیتی، سبک دلبستگی و طرحواره‌های ناسازگار، الگوهای مهم خانوادگی و حمایت اجتماعی ادراک‌شده به عنوان سه عامل مهم فردی، الگوهای فرزندپروری به عنوان یک عامل عشقی شناسایی شدند. بر اساس نتایج حاصل از این پژوهش، ضروری است در طراحی مداخلات و ادراک‌شده برنامه‌هایی که برای پیشگیری و یا درمان شکست عاطفی طراحی می‌شوند، به متغیرهای فردی، خانوادگی و اجتماعی شناسایی شده توجه داشته باشند. چگونگی تاثیر و نقش هر یک از این متغیرها بر شکست عاطفی به بحث گذاشته شد.

کلید واژگان

شکست عشقی، سبک دلبستگی، طرحواره‌های ناسازگار، الگوهای مهم خانوادگی و حمایت اجتماعی

^۱. نویسنده مسئول: استاد دانشگاه، رشته مشاوره تهران، ایران. l.araghi@yahoo.com

^۲. استاد مشاوره، دانشگاه علامه طباطبائی. تهران. ایران. ashafiabady@yahoo.com

^۳. گروه سنجش و اندازه‌گیری دانشگاه علامه طباطبائی. تهران ایران. delavarali@yahoo.com

^۴. دانش آموخته مشاوره واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. mardanirad@yahoo.com

مقدمه:

عشق در دوره نوجوانی و جوانی یکی از حیرت‌انگیزترین هیجان‌هایی است که این گروه می‌توانند تجربه کنند، زیرا در دوران کودکی، روابط با پدر و مادرها اغلب به عنوان مهمترین رابطه شرح داده شده است، در حالی که دوران نوجوانی و جوانی، روابط با شرکای عشقی به تدریج اهمیت پیدا می‌کنند (کالا، پارتونن و پسونن^۱، ۲۰۲۰). از این رو، یکی از پرچالش‌ترین مسائلی که امروزه می‌تواند برای افراد در طول زندگی‌شان اتفاق بیفتد تجربه شکست عشقی^۲ است، که عمدتاً همراه با پیامدهای منفی گوناگونی است و حتی می‌تواند تجربه نشانگان ضربه عشق^۳ را در فرد رقم بزند (کارتز، نوکس و هال^۴، ۲۰۱۹). آغاز یک رابطه عاطفی، با احساسی ناخودآگاه، علاقه و اشتیاق شدید، دگرخواهی، تلاش برای معشوقی بهتر بودن، شادی و پذیرش همراه است. در مقابل، پایان یک رابطه نیز می‌تواند همراه با احساس طرد شدن، فقدان و هیجان‌هایی از قبیل خشم، غم، حسادت، ناامیدی و تنهایی باشد (اربر و اربر^۵، ۲۰۱۷). به سخن دیگر، همان‌طور که روابط عاشقانه به عنوان یک تلاش چالش‌برانگیز، در جهت رسیدن به اهداف مطلوب و اصلی زندگی تلقی می‌شود؛ خاتمه آن نیز می‌تواند زیان‌بار و از لحاظ عاطفی آزاردهنده باشد (شیمک و بلو^۶، ۲۰۱۴). شکست در روابط عاشقانه بخشی طبیعی از زندگی انسان در نظر گرفته می‌شود اما این تجربه برای بسیاری از افراد با حالات هیجانی و شناختی ناکارآمد مانند غم، اندوه، دل‌شکستگی، استرس و افکار منفی فراوان همراه است (مکران^۷ و همکاران، ۲۰۱۸). افرادی که در زندگی خود شکست عشقی را تجربه کرده‌اند، افکار و باورهای منفی و تحریف‌شده‌ای درباره خود و دیگران دارند، احساس ناامیدی و طردشدگی می‌کنند، خود را سرزنش و انتقاد می‌کنند، میزان شفقت از خود در آن‌ها پایین است و در شناسایی، توصیف و تنظیم احساسات خود با مشکلاتی روبرو هستند (هانگ^۸ و همکاران، ۲۰۱۹؛ آسایش، قاضی‌نژاد و باهنر، ۲۰۲۱).

برای بسیاری از افراد روابط عاشقانه آسیب‌دیده یا شکست خورده، تنها منجر به «حزن رابطه»^۹ می‌شود. اما این رابطه شکست خورده گاهی اوقات می‌تواند به دردهای عاطفی عمیقی منجر شود. به سخن دیگر، شکست در روابط عاشقانه در بعضی از افراد باعث آسیب‌های عاطفی بسیار عمیق تری می‌شود، تجربه‌ای که می‌توان آن را «نشانگان ضربه عشق»^{۱۰} نامید (راس^{۱۱}، ۱۹۹۹). ضربه عشق، مجموعه علائم و نشانه‌های شدیدی است که پس از فروپاشی یک رابطه رمانتیک بروز می‌کند، عملکرد فرد را در زمینه‌های متعدد زندگی مختل می‌کند، واکنش‌های غیرطبیعی و ناسازگار به دنبال دارد، طولانی‌مدت است (فیلد^{۱۲}، ۲۰۱۱) و شامل، برانگیختگی، اجتناب، یادآوری خودکار و بی تفاوتی هیجانی می‌باشد (گیلبرت و سیفرز^{۱۳}، ۲۰۱۱). مقابله هریک از افراد با شکست عاطفی، بستگی زیادی به عوامل زمینه‌ساز رشدی، شخصیتی، اجتماعی و فرهنگی فرد دارد (گیلبرت و سیفرز، ۲۰۱۱) و با سطوح بالای

1. Kuula, Partonen & Pesonen

2. Emotional failure

3. love failure

4. Carter, Knox & Hall

5. Erber & Erber

6. Shimek & Bello

7. McKiernan

8. Huang

9. relationship blues

10. Love Trauma Syndrome

11. Rosse

12. Field

13. Gilbert & Sifers

اضطراب، افسردگی، سوگ، نشانه‌های جسمانی، آسیب‌پذیری و تجربه احساس‌های منفی همراه است (وئون و لی^۱، ۲۰۱۳). همچنین به دلیل عدم پذیرش اجتماع و ترس از عدم تایید، این افراد از سمت نزدیکان حمایتی نیز دریافت نمی‌کنند که منجر به کناره‌گیری بیشتر و بروز احساس گناه/ شرم در آنان می‌گردد (بنو^۲، ۲۰۲۰).

افسردگی (ورهالن^۳ و همکاران، ۲۰۱۹)، اقدام به خودکشی (لاو^۴ و همکاران، ۲۰۱۸)، تضعیف عملکرد فرد در زمینه‌های تحصیلی، اجتماعی و حرفه‌ای (کانسکی، آلن و دینر^۵، ۲۰۱۹) از دیگر علائم تجربه شکست عشقی است. بروز این علائم به‌طور کلی سیر بهبودی مبتلایان را به تاخیر می‌اندازد و عملکرد آن‌ها را مختل می‌نماید (میکاران، رایان، مکمان، بردلی و باتلر^۶، ۲۰۱۸). از این‌رو، با توجه به علایم شایع شکست عاطفی به‌ویژه در حوزه سلامت‌روانی و روابط میان‌فردی، یکی از روش‌های پیشگیری و مقابله با آسیب‌های روانی، شناسایی عوامل مرتبط با آن است.

روش:

این مطالعه از نوع مطالعات ثانویه و روش اجرای آن مرور نظامند یا سیستماتیک بوده است. مروریهای نظامند، پژوهش‌های انجام شده درباره یک موضوع خاص را به‌صورت مختصر و مفید در اختیار می‌گذارند و بر خلاف رویکرد سنتی برای مرور مقالات، مانند پژوهش‌های اولیه، از اصول و قواعد دقیق تبعیت می‌کنند. در مطالعات مرور نظامند، از یک رویکرد کاملاً نظامند و روش از پیش طراحی شده استفاده می‌شود (رجب‌زاده، شیروانی و خزانه‌داری، ۲۰۰۶).

جامعه‌آماری، نمونه و روش نمونه‌برداری: جامعه در این بخش تمامی منابع نوشتاری (چاپی/الکترونیکی) داخلی و بین‌المللی در زمینه تجربه شکست عشقی بود که از طریق پایگاه‌های اطلاعاتی بین‌المللی (همچون ScienceDirect, Springer, Francis & Taylor, SAGE, Wiley, ProQuest) و داخلی (همچون بانک اطلاعات نشریات کشور، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، پایگاه مجلات تخصصی نور، آرشیوهای الکترونیک مجلات) قابل‌بازیابی و دسترسی بودند. پژوهش حاضر در پنج مرحله (اقتباس از گاف، اولیور و توماس^۷، ۲۰۱۳) انجام شد.

مرحله اول؛ تعیین معیارهای ورود: برای اینکه مطالعه‌ای بتواند در یک مرور نظامند مورد استفاده قرار گیرد باید دارای یک سری ویژگی‌ها باشد. به این ویژگی‌ها که بر اساس هدف و یا سؤال تعیین می‌شوند، معیارهای ورود یا شایستگی^۸ گفته می‌شود. معیارهای ورود در پژوهش حاضر بدین شرح بود: حیطه جغرافیایی: سراسر دنیا؛ زبان گزارش‌های پژوهشی: انگلیسی و فارسی؛ سال انتشار: از ۱۳۷۹/۲۰۰۰ تا اکنون؛ نوع سند: پژوهش‌هایی که در یک مجله معتبر به چاپ رسیده باشند و دارای متن کامل^۹ بودند؛ روش‌شناسی: پژوهش‌های تجربی و مروری.

مرحله دوم؛ جستجو: در این مرحله ابتدا کلیدواژه‌ها تعیین و تعریف شد. سپس از طریق پایگاه‌های اطلاعاتی بین‌المللی و داخلی مطالعات و منابع مورد نظر، بازیابی شد.

1. Kweon & Lee

2. Benau

3. Verhallen

4. Love

5. Kansky, Allen & Diener

6. McKiernan, Ryan, McMahon, Bradley & Butler

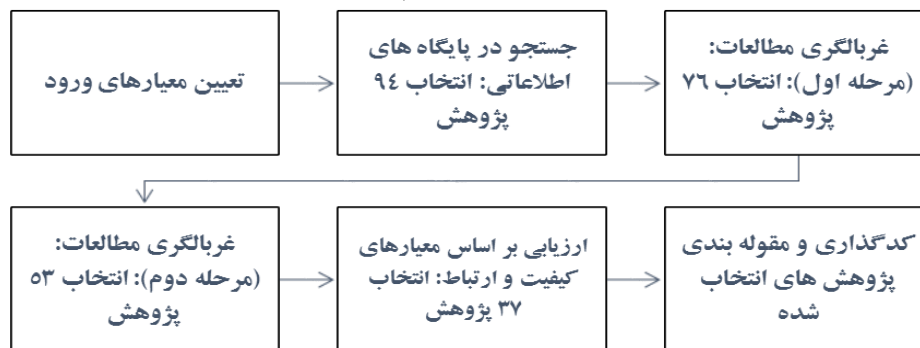
7. Gough, Oliver, & Thomas

8. Inclusion (eligibility) criteria

9. Full Text

مرحله سوم؛ غربالگری: برای اطمینان از اینکه پژوهش‌هایی که در مرحله جستجو شناسایی و انتخاب شده بودند، از معیارهای ورود (مرحله اول) برخوردار می‌باشند، در یک فرایند غربالگری دو مرحله‌ای^۱، داوری و گزینش شد. بدین صورت که ابتدا چکیده گزارش پژوهش‌ها بررسی و در مرحله بعد، از بین پژوهش‌های باقی مانده، جهت بررسی دقیق‌تر و عمیق‌تر، متن کامل پژوهش‌ها مورد بررسی قرار گرفت.

مرحله چهارم؛ کدگذاری و نقشه‌برداری: در این مرحله، پژوهش‌های غربال شده، بر اساس ویژگی‌های آن‌ها هم‌چون طرح و روش، سؤالات و متغیرهای وابسته، نوع مداخله، جامعه و نمونه، روش‌های گردآوری و تحلیل داده‌ها و یافته‌ها، مرتب شد. از اطلاعات گردآوری شده در این مرحله برای ارزیابی اسناد و مطالعات بر اساس معیارهای کیفیت و ارتباط (مرحله پنجم) استفاده شد. مرحله پنجم؛ ارزیابی: در این مرحله، پژوهش‌ها بر اساس دو معیار کلی کیفیت^۲ و مرتبط بودن^۳ (متناسب با هدف بودن^۴) مورد تحلیل و واکاوی انتقادی قرار گرفت. بدین معنا که پژوهش‌ها از طریق سؤالاتی چون: آیا تمرکز پژوهش با هدف پژوهش حاضر سازگار است؟ آیا با توجه به ویژگی‌های پژوهش (از جمله ویژگی‌های نمونه، ماهیت مداخله، نوع ابزار استفاده شده و ...) می‌توان آن را متناسب با سوال پژوهش حاضر دانست؟ آیا روشی که در پژوهش برای پاسخ به سوال/ها انتخاب شده بود، مناسب است؟ آیا پژوهش به خوبی اجرا شد؟، آیا داده‌ها به خوبی تحلیل یا تفسیر شده است؟، مورد داوری قرار گرفت و در نهایت معتبرترین و مرتبط ترین آن‌ها یعنی ۳۷ مطالعه انتخاب شد. به منظور شناسایی عوامل و متغیرهای موثر بر تجربه شکست عشقی، همسو با پژوهش‌های پیشینی که با روش مرور نظامند انجام شده‌اند (پیرحیاتی، صالحی، فرزاد، مقدم‌زاده و حکیم‌زاده، ۲۰۱۹)، از روش کدگذاری دستی استفاده شد. بدین صورت که ابتدا هر مقاله به دقت مورد بررسی قرار گرفت و بر اساس فرضیه‌ها، سؤالات و یافته‌های پژوهشی آن، متغیرهای موثر بر تجربه شکست عشقی شناسایی شد. در مرحله بعد، متغیرها بر اساس مفهوم و ویژگی‌های مشترک، در درون یک عامل بزرگتر طبقه‌بندی شدند. در شکل ۱ مراحل انجام پژوهش نشان داده شد.



شکل ۱. مراحل انجام پژوهش

یافته‌ها:

با بررسی نظامند پیشینه پژوهش و بر اساس مرور نظامند انجام شده (جدول شماره ۱)، ویژگی‌های شخصیتی، سبک دلبستگی و

1. two stage screening

2. Quality

3. relevance

4. fitness for purpose



طرحواره‌های ناسازگار به‌عنوان سه عامل مهم فردی، الگوهای فرزندپروری به‌عنوان یک عامل مهم خانوادگی و حمایت اجتماعی ادراک‌شده به‌عنوان عامل مهم اجتماعی موثر بر تجربه شکست عشقی شناسایی شدند.

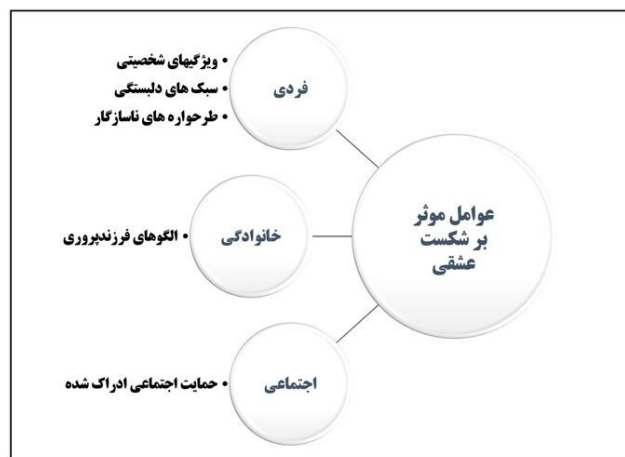
جدول ۱: پژوهش‌های انجام شده درباره عوامل مؤثر بر شکست عشقی

ردیف	عوامل	متغیرها	پژوهش‌ها
۱	فردی	ویژگیهای شخصیتی	اعتمادانیا، شیرودی، خلعتبری و ابوالقاسمی (۲۰۲۱)؛ مصباحی، امیری مجدی، قمری و بزازیان (۲۰۲۲)؛ تیم ۱ (۲۰۱۰)؛ اشमित ۲ و همکاران (۲۰۰۹)؛ لطفی و ابوطالب سعادت (۲۰۱۶)؛ کارخانه، بهرامی احسان و منطقی (۲۰۱۴)؛ کارالیس و هسلم ۳ (۲۰۰۴)؛ هیون، دیسیلوا، کری، هولن ۴ (۲۰۰۴)؛ گنزاقا، کمپوس و برادبوری ۵ (۲۰۰۷)
		سبک دلبستگی	شارما، گوندا، دوم و تارازی ۶ (۲۰۲۰)؛ لانگینریچسن-روهلینگ ۷ و همکاران (۲۰۱۷)؛ مصباحی و همکاران (۲۰۲۲)؛ یوسفی، امانی، عسگری و سلیمانی (۲۰۱۸)؛ عسگری (۲۰۱۶)؛ اولدرباک و فیگورادو ۸ (۲۰۰۹)؛ امان-اللهی، تردست و اصلانی (۲۰۱۶)؛ شارانیا و ایکس ۹ (۲۰۰۷)؛ مک‌دونالد ۱۰ و همکاران (۲۰۱۶)
		طرحواره‌های ناسازگار	گرینبرگ ۱۱ (۲۰۲۱)؛ مسیبی دورچه، عیسی‌زادگان و سلیمانی (۲۰۲۲)؛ اعتمادانیا و همکاران (۲۰۲۱)؛ کاراتزیاس ۱۲ و همکاران (۲۰۱۶)؛ قاضی‌نژاد و همکاران (۲۰۲۱)؛ ایکن ۱۳ (۲۰۱۷)؛ مک‌درموت ۱۴ (۲۰۰۸)؛ مسمن-مور و کواتس ۱۵ (۲۰۰۷)؛ صداقت، رفیعی‌پور و سماوی (۲۰۱۵)؛ ایوانی، نوری و حاتمی (۲۰۱۴)

1. Thimm
2. Schmitt
3. Caralis & Haslam
4. Heaven, Da Silva, Carey & Holen
5. Gonzaga, Campos & Bradbury
6. Sharma, Gonda, Dome & Tarazi
7. Langhinrichsen-Rohling
8. Olderbak & Figueredo
9. Charania & Ickes
10. MacDonald
11. Greenberg
12. Karatzias
13. Eken
14. McDermott
15. Messman-Moore & Coates

۲	خانوادگی	الگوهای فرزندپروری	اکبری و همکاران (۲۰۱۲)؛ اسمعیلی کورانه و امیرسرداری (۲۰۱۵)؛ زافیروپولو و اوگیانو (۲۰۱۴)؛ نیسیانی، محمدی فخرآبادی، مصطفایی و صالحی (۲۰۱۵)
۳	اجتماعی	حمایت اجتماعی ادراک شده	بنو (۲۰۲۰)؛ کارت، نوکس و هال (۲۰۱۹)؛ مقدم فر و شاه‌نظری (۲۰۱۷)؛ حسینی، رحمانی و نوری (۲۰۱۶)؛ مقدم فر و ذکایی آشتیانی (۲۰۱۷)؛ فهیمی، عظیمی، اکبری، امیری پیچاکلابی و پورشریفی (۲۰۱۵)؛ بشارت، کشاوری، غلامعلی‌لواسانی و عربی (۲۰۱۷)

در شکل ۲ هر یک از عوامل و متغیرهای موثر بر تجربه شکست عشقی نشان داده شد.



شکل ۲: عوامل مؤثر بر شکست عشقی

بحث و نتیجه‌گیری:

بر اساس مرور انجام شده، ویژگیهای شخصیتی، سبک دلبستگی، طرحواره‌های ناسازگار به‌عنوان سه عامل مهم فردی موثر بر شکست عشقی هستند. در ارتباط با متغیر ویژگی‌های شخصیتی باید اشاره داشت که این متغیر در شکل‌گیری و حفظ رابطه صمیمی، به‌ویژه در انتخاب همسر و شکست روابط عاطفی نقش مهم دارند. به‌صورتی‌که اجزای مهم تشکیل‌دهنده شخصیت چون، انگیزه‌ها، توانایی‌ها، تمایلات، باورها و افکار در تحمل یا عدم تحمل شکست عاطفی ناشی از عشق، تأثیرگذار است. به‌عبارت‌دیگر، تفاوت‌های فردی و ویژگی‌های شخصیتی متفاوت، می‌تواند واکنش متفاوت را از سوی افراد در مواجهه با موقعیت‌های فشارزا متبادر سازد. راس (۱۹۹۹) معتقد است که افراد روان‌رنجور با حالاتی نظیر اضطراب، افسردگی و بدبینی به ضربه عشق واکنش نشان

1. Esmali Kooraneh & Amirsardari

2. Zafiropoulou & Avagianou

3. Carter, Knox & Hall

می‌دهند و احتمالاً قطع رابطه و شکست عشقی را به‌عنوان بازتابی از بی‌کفایتی خودشان تفسیر می‌نمایند؛ اما نکته قابل توجه و تأمل ارتباط بین عامل توافق‌پذیری و نشانگان ضربه عشق بود. عامل فوق با صفاتی نظیر نوع‌دوستی، همدلی، گرایش به همکاری مشخص می‌شود و محتمل‌ترین تبیین این می‌تواند باشد که تعهد و همدلی بسیار بالا به روابط بین فردی، به‌ویژه در رابطه با جنس مخالف، بازتابی از این عامل زیربنایی شخصیت باشد که هرگونه جدایی و فقدان را دال بر عدم نوع دوستی و همدلی تلقی می‌نماید. احتمالاً یک فرد روان‌رنجور با مسئولیت‌پذیری بالا، دارای این تلقی نادرست از رابطه عاشقانه است که رابطه باید به هر قیمت و شرایطی حفظ گردد و تداوم یابد.

یکی دیگر از متغیرهایی که در مطالعه حاضر به‌عنوان یکی از عوامل فردی شناسایی شد، سبک‌های دلبستگی بود. بر اساس نظریه دلبستگی، در دوران کودکی، افراد بسته به در دسترس بودن و پاسخگویی مراقب اصلی خود، یک سبک دلبستگی را تشکیل می‌دهند و این الگوی دلبستگی به روابط بزرگسالی منتقل می‌شود و با نوع عشق ورزیدن افراد در ارتباط است (امان‌اللهی و همکاران، ۲۰۱۶). به نظر می‌رسد افرادی که دارای سبک دلبستگی ناایمن (مانند دوسوگرا) هستند، بیشتر از افرادی که دارای سبک ایمن هستند، دچار شکست‌های عاطفی و عشقی می‌شوند. چرا وضعیت این‌گونه است؟ صاحب‌نظران نظریه دلبستگی اعتقاد دارند که کیفیت تجربه فقدان، انعکاسی از کیفیت روابط دلبستگی اولیه فرد است. افراد در سراسر زندگی خود عشق و فقدان را تجربه می‌کنند. تجربه هر فقدانی را می‌توان باز فراخوانی و حل و فصل مجدد فرایند جدایی تفرّد دانست. در واقع، سوگ عاشقانه افراد دچار را به هسته اصلی خودشان برمی‌گرداند و سناریو مهم و تأثیرگذار روابط با افراد مهم زندگی اولیه را زنده می‌سازد. به نظر می‌رسد هرچه قدر فرد از سبک دلبستگی ایمن فاصله می‌گیرد، ناایمنی وی در روابط بین‌فردی، به‌ویژه در روابط نزدیک و صمیمی بیشتر می‌شود. پژوهش‌های متعددی وجود دارند که تأیید کرده‌اند سبک دلبستگی ناایمن با مشکلات و ناراحتی‌ها در روابط عاشقانه مرتبط است (امیری پیچاکلیلی و همکاران، ۱۳۹۱).

طرحواره‌های ناسازگار اولیه یکی دیگر از متغیرهای مربوط به عوامل فردی در این پژوهش بود. طرحواره‌های ناسازگار اولیه به‌عنوان باورهای بنیادین و زیربنایی، نقش مهمی در تعبیر و تفسیر رویدادهای زندگی هر فرد دارند، به‌عبارت دیگر افراد، دنیا و تجارب زندگی خودشان را از چشم‌انداز طرحواره می‌نگرند. در واقع طرحواره‌های ناسازگار اولیه، به آسیب‌پذیری فرد برای انواع مختلف آشفتگی‌های روانی و شخصیتی منجر می‌شود. همین امر مانعی برای رضایت از زندگی و رابطه خواهد بود. از آنجا که طرحواره‌های ناسازگار، ناکارآمد هستند، ناخشنودی از روابط را در پی دارند و زمینه را برای شکست عاطفی فراهم می‌کنند. در نظر افراد دارای طرحواره بی‌اعتمادی/ بدرفتاری، دنیا بسیار جای ناامن و بدی است زیرا دیگران مدام سعی در آسیب زدن، فریب دادن، دروغ گفتن، به بازی گرفتن، یا امتیاز گرفتن از آدم هستند. فرد با طرحواره بی‌اعتمادی/ بدرفتاری معتقد است که دیگران به هر طریقی که شده از وی سوءاستفاده خواهند کرد. مهم‌ترین ویژگی این افراد این است که گمان می‌کنند دیگران عمداً و از روی قصد دست به این کارها دست می‌زنند. چنین افرادی همیشه حس یک آدم فریب‌خورده را دارند (کلاگ و یانگ^۱، ۲۰۰۶). بنابراین، روشن است افرادی که دارای چنین طرحواره‌ها یا باورهایی هستند، علاوه بر اینکه در روابط عاطفی خود با دیگران با احتمال بیشتری با شکست مواجه می‌شوند، بلکه هیجانانگیزی منفی شدیدتری را بخاطر فروپاشی روابط عاشقانه تجربه خواهند کرد و در واقع نشانگان ضربه عشق در این گروه شدیدتر و بارزتر خواهد بود چراکه این افراد با چنین باورهایی، حتی در پیدا کردن یک رابطه عاطفی جدید در آینده نیز ناامید هستند و بخاطر این تجربه منفی، افکار خودآیند منفی در آن‌ها بیشتر از گذشته شدت می‌یابد و این

1. Kellogg & Young

باور منفی را در خود تقویت می‌کنند که حتی در آینده نیز نمی‌توانند یک ارتباط عاطفی و عاشقانه پایدار را تجربه کنند. این افراد همچنین دچار تعارض هیجانی می‌گردند و متعاقب آن درباره اینکه چگونه با شریک عاطفی خود رفتار کند سردرگم می‌شوند (گرینبرگ، ۲۰۲۱).

متغیر حمایت اجتماعی ادراک شده از دیگر متغیرهایی است که نقش آن به‌عنوان یک عامل اجتماعی بر شکست عشقی مورد بررسی قرار گرفت. با توجه به ماهیت فشارزا بودن شکست عاطفی، به دلیل از دست دادن حمایت مادی، تأییدی، عاطفی و تماس اجتماعی فرد از نزدیک‌ترین منبع عاطفی، این کسری تا حدود زیادی از طریق حمایت اجتماعی از سوی خانواده و دوستان جبران خواهد شد که می‌تواند به عنوان سپر ضربه‌گیر در مقابل فشارهای روانی عمل کند. از سوی دیگر، حمایت اجتماعی می‌تواند تسهیل‌کننده رفتارهای منتهی به سلامت روان گردد که عموماً به عنوان کمک دریافت شده از جانب دیگران در شرایط دشوار زندگی درک می‌گردد (اکبری و همکاران، ۲۰۱۲). کوهن و ویلز^۱ (۱۹۸۵) در مورد دو مکانیسم صحبت می‌کنند که فرض می‌شود واسطه اثر ضربه‌گیر حمایت اجتماعی هستند. اول، حمایت اجتماعی با ضعیف کردن پاسخ ارزیابی استرس یا جلوگیری از آن، ممکن است بین آن اتفاق استرس‌زا و واکنش استرس فاصله ایجاد کند؛ بنابراین، این دانش که فردی می‌تواند حمایت دوستان و اعضای خانواده‌اش را داشته باشد و لزوماً در آینده تنها نیست (به‌عنوان مثال، ارزیابی فقدان) ممکن است ضربه فقدان (در اینجا نبود ارتباط عاطفی) را کم کند و در برابر اثرات زیانبار سوگ عاطفی، مانند یک ضربه‌گیر عمل کند. دوم، مهار مقابله غیرانطباقی و تسخیل مقابله انطباقی. بر این اساس، حتی اگر حمایت اجتماعی در مقابل اثرات سوگ شکست بخورد، ارائه حمایت‌های اجتماعی ممکن است مقابله با استرس را تسهیل ببخشد و در نتیجه موجب سرعت بخشیدن به بهبودی گردد (اکبری و همکاران، ۲۰۱۲). لذا می‌توان انتظار داشت که با افزایش قدرت این ضربه‌گیر روانی، روابط عاطفی نیز از استحکام بیشتری برخوردار بوده و به موازات آن شکست عاطفی و عشقی کاهش یابد و در صورتیکه فرد دچار شکست عاطفی شده است، بواسطه حمایت‌هایی که از اطرافیان دریافت می‌کند، هیجانانگ منفی کمتری و ضعیف‌تری را تجربه کند.

در پژوهش حاضر نقش الگوهای فرزندپروری به عنوان یک متغیر خانوادگی در شکست عشقی مورد بررسی قرار گرفت. الگوی فرزندپروری می‌تواند سبب پیدایش ویژگی‌های شخصیتی منحصر به فرد شده و نحوه برقراری و تداوم روابط بزرگسالی را رقم بزند. به‌صورتی که هرچه شیوه تربیتی بیشتر در جهت اقتدار و ابراز محبت منطقی والدین پیش رود، به همان نسبت فرزندان در پی برقراری ارتباط مطلوب‌تری گام برمی‌دارند (نعیم و گاتمن^۲، ۲۰۱۸). در واقع الگوها و رفتارهای نادرست والدین که سبب شکل‌گیری تجارب مطلوب با مراقبان اولیه (در بیشتر موارد والدین) می‌شود، در مدل‌های کارکرد درونی ذخیره می‌شوند، شناخت‌های فرد را تحت تاثیر قرار داده و بر عقاید و باورها نسبت به خود و دیگران اثر می‌گذارد، در نتیجه مانع یک مکانیسم مهم برای تنظیم عواطف و پریشانی می‌گردد و خطر آسیب‌های روان‌شناختی را افزایش می‌دهد (قنادی، عبداللهی و یارمحمدی واصل، ۲۰۱۵).

در مطالعه حاضر تنها از منابع مکتوبی که به زبان انگلیسی منتشر شده بودند، استفاده شد. همچنین در بررسی مقالات و متون ممکن است علیرغم تلاش پژوهشگران در مشخص کردن تمام کلمات کلیدی مرتبط و جستجوی تمامی پایگاه‌های داده مرتبط و بررسی مقالات یافت شده، برخی از تحقیقات مربوطه ناخواسته از چرخه مرور نظامند خارج شده باشند. پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی موضوع پژوهش حاضر در منابع علمی که زبان نوشتاری آن‌ها غیر از زبان انگلیسی است، مورد مطالعه قرار گیرد و با

1. Cohen & Wills
2. Naim & Gutman

نتایج پژوهش حاضر مورد مقایسه قرار گیرد.

بر اساس نتایج بدست آمده در مطالعه حاضر، پیشنهادات می‌شود:

مطالعه حاضر نشان داد که طرحواره های ناسازگار اولیه نقش و تاثیر معنادار و مهمی در شکست عشقی زنان و دختران دارد. بنابراین پیشنهاد می‌شود در برنامه‌های درمانی و یا در برگزاری دوره‌های درمانی برای افراد با تجربه شکست عشقی، به نقش این متغیر توجه شود. به‌ویژه این‌که مداخلات طرح‌واره‌محور و همچنین روان‌پویشی می‌تواند در بهبود وضعیت مبتلایان به نشانگان ضربه عشق اثربخش و سودمند باشد.

با اینکه شکست عشقی مسئله‌ای رایج در میان افراد جوان است، ولی اغلب این افراد برای دریافت خدمات تخصصی مشاوره کمتر مراجعه می‌کنند. دانشگاه‌ها به عنوان نهاد دولتی که به صورت مستمر با این دسته از قشر ارتباط مستقیم دارد، و همچنین با توجه به اینکه دوران دانشگاه همزمان با سن ازدواج می‌باشد و ارتباط دختر و پسر در این زمان با توجه به نیاز آن‌ها روبه افزایش است، می‌تواند با برگزاری کلاس‌های آموزشی خانواده و ارائه راهکارهای مناسب مشاوره‌ای بهبود کیفیت زندگی این قبیل دانشجویان مفید واقع شوند.

مطالعه حاضر نشان داد که الگوهای فرزندپروری و سبک‌های دلبستگی تاثیر معناداری بر شکست عشقی دارد. از این رو پیشنهاد می‌شود در خصوص سبک‌های دلبستگی آموزش‌های لازم به والدین داده شود و آن‌ها را درباره دوره‌های حساس زندگی کودکان-شان آگاه ساخت تا متوجه شوند در صورت عدم تعامل مطلوب با کودک و وجود نداشتن سبک دلبستگی ایمن ممکن است چه خطراتی در آینده کودکان آن‌ها را تهدید کند. همچنین در دوران بزرگسالی، باید به افراد دارای سبک دلبستگی ناسالم آگاهی‌های لازم در خصوص تعاملات، کارکردها و ویژگی‌های شخصیتی‌شان داده شود، تا در این موارد با احتیاط عمل نموده و کمتر دچار مشکل شوند.

در نهایت براساس یافته‌های پژوهش، اهمیت ایجاد و گسترش مراکز مشاوره قبل از ازدواج ویژه جوانان در آستانه ازدواج، تنظیم یک برنامه آموزشی و پیشگیری از عواقب ارتباطات نامناسب و آموزش مهارت‌های ارتباطی و حمایتی به والدین، به عنوان یکی از گام‌های اساسی در تحقق اصول بهداشت روان را دو چندان می‌کند. یکی از پیشنهادات برای ارائه آموزش ارتباط به همه جوانان، شناسایی افرادی است که نسبت به تجارت شکست عاطفی آسیب پذیرند، پیشنهاد حمایت مستقیم از این جوانان به منظور جلوگیری یا به حداقل رساندن نتایج تراکمی ناسازگار علائم منفی شکست عاطفی در زندگی آنها، ارتقاء بیشتر مسیرهای مطلوب در بزرگسالی و فراهم ساختن شرایط مطلوب‌تر برای ازدواج‌های سالم آتی می‌باشد.

منابع

- اعتمادنیا، م.، شیروودی، ش.، خلعتبری، ج. و ابوالقاسمی، ش. (۱۴۰۰). تدوین مدلی برای پیش‌بینی نشانگان ضربه عشقی در دانشجویان بر اساس ویژگی‌های شخصیتی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه و بهزیستی معنوی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۲۷ (۳): ۳۳۵-۳۱۸.
- اکبری، ا.، و محمودعلیلو، م.، و خانجانی، ز.، و پورشریفی، ح.، و فهیمی، ص.، و امیری پیچاکلایی، ا.، و عظیمی، ز. (۱۳۹۱). مقایسه دانشجویان دارای شکست عشقی با و بدون نشانگان بالینی در طرحواره های ناسازگار اولیه و الگوهای فرزندپروری. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)، ۱۸ (۳۰): ۱۸۴-۱۹۴.
- امان الهی، عباس.، تردست، کوثر. و اصلانی، خالد. (۱۳۹۵). پیش‌بینی افسردگی براساس مؤلفه های خودشفقتی در دانشجویان دختر دارای تجربه ی شکست عاطفی دانشگاه های اهواز. روان شناسی بالینی، ۸ (۲)، ۷۷-۸۸.

- ایوانی، ن.، نوری، ر. و وحامی، م. (۱۳۹۳). رابطه طرح وارده های ناسازگار اولیه و کیفیت رابطه دوستی با جنس دیگر. فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی، ۸ (۴): ۴-۵.
- آسایش، م.ح.، قاضی‌نژاد، ن. و باهنر، ف. (۱۳۹۹). تبیین واکنش‌های عاطفی دختران با نشانگان شکست عشقی؛ مطالعه ای کیفی. فصلنامه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده، ۱۵ (۵۳): ۱۲۵-۱۵۴.
- بشارت، م.ع.، کشاورز، م.، غلامعلی لواسانی، م. و عربی، ا. (۱۳۹۷). نقش واسطه ای حمایت اجتماعی ادراک شده در رابطه بین روان سازه های ناسازگار اولیه و کیفیت زندگی. مجله روانشناسی ۲۲ (۳): ۲۵۶-۲۷۰.
- بهرامی احسان، ه.، منطقی، و کارخانه، س. (۱۳۹۴). بررسی ارتباط سبک های دلبستگی و ویژگی های شخصیتی با پیامدهای سه گانه شکست عشقی. دومین کنفرانس ملی و اولین کنفرانس بین المللی پژوهش‌های نوین در علوم انسانی.
- بیرامی، م. و اسمعیلی کورانه، ا. (۱۳۹۱). بررسی رابطه بین ریشه‌های تحولی (شیوه‌های فرزندپروری) و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در حوزه بریدگی- طرد، خودگردانی و عملکرد مختل در مدل طرحواره یانگ. پژوهش های نوین روانشناختی، ۲۸، ۶۵ تا ۸۲.
- پیرحیاتی، س.، صالحی، ک.، فرزاد، و.، مقدم زاده، ع. و حکیم زاده، ر. (۱۳۹۸). مرور نظام‌مند عوامل مؤثر در سنجش مدارس اثربخش دوره ابتدایی. فصلنامه علمی پژوهش در یادگیری آموزشی و مجازی، ۷ (۱): ۴۷-۵۸.
- ذکایی آشتیانی، م. و مقدم‌فر، ن. (۱۳۹۶). بررسی مقایسه‌ای ذهن‌آگاهی، مهارت‌های جرات‌ورزی و بازداری و فعال‌سازی رفتاری در پسران تک‌والد و بدون والدین ۱۵ ساله شهر گرگان. مجله اصول بهداشت روانی، ۱۹ (۳): ۴۶-۵۵.
- رجب نژاد، مریم. شیروانی، آرمن. و خزانه داری، شهاب. (۱۳۸۵). مرور نظام‌مند شواهد. تهران: مرکز تعالی دانشگاه.
- صداقت، ف.، رفیعی پور، ا. و سماوی، ع. (۱۳۹۵). مقایسه نشخوارفکری در دانشجویان با و بدون نشانگان ضربه عشق شهر بندرعباس. پیشرفت های نوین در علوم رفتاری، ۱ (۳): ۸۱-۷۵.
- عسکری، رسول. (۱۳۹۵). پیش بینی سندرم ضربه عشق و افسردگی بر اساس سبک های دلبستگی. پایان نامه کارشناسی ارشد، منتشر نشده، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کردستان.
- فهیمی، صمد.، عظیمی، زینب.، اکبری، ابراهیم.، امیری پیچاکلایی، احمد.، پورشریفی، حمید. (۱۳۹۳). پیش بینی نشانگان بالینی در دانشجویان دارای تجربه شکست عاطفی بر اساس ساختارهای شخصیتی: نقش تعدیل کننده ی حمایت اجتماعی ادراک شده. مجله دانش و تندرستی، ۹ (۴): ۴۶-۵۹.
- قنادی، ف.، عبدالهی، م.ح.، و یارمحمدی واصل، م. (۱۳۹۴). ارتباط ادراک رفتار والدین با افسردگی و اضطراب در فرزندان: با نقش میانجی طرحواره‌های ناکارآمد اولیه. فصلنامه پژوهش های نوین روانشناختی، ۹ (۳۳): ۱۷۱-۱۹۳.
- لطفی، ن. و سعادت‌ی شامیر، ا. (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین ویژگی های شخصیتی و سبک های دلبستگی با شکست عاطفی. پژوهش های روان شناسی بالینی و مشاوره، ۶ (۱): ۹۸-۱۱۲.
- مسیبی دورچه، ع.، عیسی زادگان، ع. و سلیمانی، اس. (۱۴۰۱). نقش طرحواره‌های هیجانی در پیش بینی نشانگان ضربه عشق در افراد دارای شکست عاطفی. مطالعات روان‌شناختی، ۱۸ (۳): ۷-۲۰.
- مصباحی، ا.، امیری مجد، م.، قمری، م. و بزازیان، س. (۱۳۹۸). تدوین مدلی برای پیش‌بینی نشانگان ضربه عشقی در دانشجویان بر اساس ویژگی‌های شخصیتی، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و کیفیت روابط دلبستگی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۲۵ (۱): ۴۲-۵۵.
- مقدم فر، ن. و شاه نظری، م. (۱۳۹۶). بررسی نقش حمایت اجتماعی و طرحواره های ناسازگار اولیه در پیش بینی رضایت زناشویی زنان متأهل. نشریه پژوهش پرستاری ایران، ۱۲ (۵): ۶۰-۵۳.



مهدوی نیسیانی، ز.، محمدی فخرآبادی، م.، مصطفایی، ش.، و صالحی، م. (۱۳۹۵). سبک‌های فرزندپروری ادراک شده باعثت نفس و نگرش به ازدواج در دختران مبتلا به سندرم شکست عاطفی، اولین کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های نوین در حوزه علوم تربیتی و روانشناسی و مطالعات اجتماعی ایران، قم.

یوسفی، ن.، امانی، ا.، عسگری، ر. و سلیمانی، مجید. (۱۳۹۶). پیش‌بینی ضربه عشق و افسردگی بر اساس سبک‌های دلبستگی در دانشجویان دارای شکست عاطفی. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۸(۴)، ۱-۹.

- Akbari, E., Mahmoud Aliloo, M., Khanjani, Z., Poursharifi, H., Fahimi, S., & Amiri Pichakolaei, A. (2012). Early Maladaptive Schemas and Parenting Styles of Students Who Have Failed in Love With and Without the Clinical Syndrome. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 18 (3) :184-194.
- Akbari, E., Poursharifi, H., Fahimi, S., Azimi, Z., Alilou, M. M., Amiri Pichakolaei, A., & Vahidi Madadlou, P. (2015). Effectiveness of emotion focused therapy on sexual victims of romantic relationships: A single case study. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 18(1), 10-21.
- Amanelahi, A., Tardast, K., & Aslani, K. (2016). Prediction of love trauma syndrome based on self compassion among female students having experienced romantic breakups. *Journal of Applied Psychology*, 8(4), 32.
- Asayesh, M. H., Qazinejad, N., & Bahonar, F. (2021). Explanation of the Emotional Reactions of Girls with Love Trauma Syndrome: A Qualitative Study. *The Women and Families Cultural-Educational*, 15(53), 125-154
- Askari, M. (2016). Prediction of love shock syndrome and depression based on attachment styles. Master's thesis, unpublished, Faculty of Humanities, University of Kurdistan
- Basharat, M.A., Keshavarz, M., Gholamali Lavasani, M. and Arabic A. (2017). The mediating role of perceived social support in the relationship between early maladaptive psychological structures and quality of life. *Journal of Psychology* 22(3), 256-270.
- Benau, K. (2020). Shame, pride and dissociation: Estranged bedfellows, close cousins and some implications for psychotherapy with relational trauma part I: Phenomenology and conceptualization. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 8(1), 1-35.
- Caralis, D., & Haslam, N. (2004). Relational tendencies associated with broad personality dimensions. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 77(3), 397-402.
- Carter, K. R., Knox, D., & Hall, S. S. (2018). Romantic breakup: Difficult loss for some but not for others. *Journal of Loss and Trauma*, 23(8), 698-714.
- Charania, M. R., & Ickes, W. (2007). Predicting marital satisfaction: Social absorption and individuation versus attachment anxiety and avoidance. *Personal Relationships*, 14(2), 187-208.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98(2), 310.
- Eken, E. (2017). The role of early maladaptive schemas on romantic relationships: a review study. *People: International Journal of Social Sciences*, 3(3), 108.
- Erber, R., & Erber, M. W. (2017). *Intimate relationships: Issues, theories, and research*. Psychology Press.
- Esmali Kooraneh, A. & Amirsardari, L. (2015). Predicting Early Maladaptive Schemas Using Baumrind's Parenting Styles. *Iran J Psychiatry Behav Sci*. 9(2):e952.
- Etemadnia, M., Shiroodi, S., Khalatbari, J., & Abolghasemi, S. (2021). Predicting Love Trauma Syndrome in College Students Based on Personality Traits, Early Maladaptive Schemas, and Spiritual Health. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 27(3), 318-335.
- Eyvani, N., noury, R. & hatami, M. (2014). The relationship between early maladaptive schemas and quality of friendship with other sex. *Quarterly journal of research in psychological health*, 8 (4), 4-5.
- Field, T. (2011). Romantic breakups, heartbreak and bereavement—Romantic breakups. *Psychology*, 2(04), 382.
- Ghannadi, F., Abdollahi, M., Yarmohammadi, M. (2015). Relationship between Preceptions of Parental Behavior and Depression and Anxiety in Children: Mediating Role of Early Maladaptive Schemas. *Journal of Modern Psychological Researches*, 9(33), 171-193.
- Gilbert, S. P., & Sifers, S. K. (2011). Bouncing back from a breakup: Attachment, time perspective, mental health, and romantic loss. *Journal of College Student Psychotherapy*, 25(4), 295-310.
- Gonzaga, G. C., Campos, B., & Bradbury, T. (2007). Similarity, convergence, and relationship satisfaction in dating and married couples. *Journal of personality and social psychology*, 93(1), 34.
- Gough, D., Oliver, S., & Thomas, J. (2013). *Learning from research: Systematic reviews for informing policy decisions*.



- Greenberg, L. S. (2021). Changing emotion with emotion. In L. S. Greenberg, *Changing emotion with emotion: A practitioner's guide* (pp. 59–90). American Psychological Association
- Heaven, P. C., Da Silva, T., Carey, C., & Holen, J. (2004). Loving styles: Relationships with personality and attachment styles. *European Journal of Personality*, 18(2), 103-113.
- Huang, F. Y., Hsu, A. L., Hsu, L. M., Tsai, J. S., Huang, C. M., Chao, Y. P., & Wu, C. W. (2019). Mindfulness improves emotion regulation and executive control on bereaved individuals: an fMRI study. *Frontiers in human neuroscience*, 12, 541.
- Kansky, J., Allen, J. P., & Diener, E. (2019). The young adult love lives of happy teenagers: The role of adolescent affect in adult romantic relationship functioning. *Journal of research in personality*, 80, 1-9.
- Karatzias, T., Jowett, S., Begley, A., & Deas, S. (2016). Early maladaptive schemas in adult survivors of interpersonal trauma: foundations for a cognitive theory of psychopathology. *European journal of psychotraumatology*, 7(1), 30713.
- karkhaneh, S., Bahrami Ehsan, H. & Manteghi, M. (2014) Investigating the relationship between attachment styles and personality traits with the three consequences of love failure. The second national conference and the first international conference on new researches in humanities.
- Kellogg, S. H., & Young, J. E. (2006). Schema therapy for borderline personality disorder. *Journal of clinical psychology*, 62(4), 445-458.
- Kuula, L., Partonen, T., & Pesonen, A. K. (2020). Emotions relating to romantic love—further disruptors of adolescent sleep. *Sleep Health*, 6(2), 159-165.
- Kweon, S. H., & Lee, S. Y. (2013). A study on empathy, credibility, and political attitude in social media: Focused on the relationship between empathetic intention and the motivation of belonging on intended pro-social and political behavior. *Advances in Journalism and Communication*, 1(03), 26.
- Langhinrichsen-Rohling, J., Thompson, K., Selwyn, C., Finnegan, H., & Misra, T. (2017). Maladaptive schemas mediate poor parental attachment and suicidality in college students. *Death studies*, 41(6), 337-344.
- lotfi, N. & Seadatee Shamir, A. (2016). The relationship between personality characteristics and attachment styles and emotional breakdown. *Research in clinical psychology and counseling*. 6(1) 98-112.
- Love, H. A., Nalbone, D. P., Hecker, L. L., Sweeney, K. A., & Dharnidharka, P. (2018). Suicidal risk following the termination of romantic relationships. *Crisis*, 39 (3), 166-174.
- MacDonald, K., Patch, E. A., & Figueredo, A. J. (2016). Love, trust, and evolution: Nurturance/love and trust as two independent attachment systems underlying intimate relationships. *Psychology*, 7(02), 238.
- Mahdavi Nisiani, Z., Mohammadi Fakhrabadi, M., Mustafaei, S. and Salehi, M. (2015). Perceived parenting styles with self-esteem and attitude towards marriage in girls with emotional breakdown syndrome, the first international conference on modern research in the field Educational Sciences and Psychology and Social Studies of Iran, Qom.
- McDermott, N. (2008). Early maladaptive schemas, attachment, negative affect and relationship satisfaction. Unpublished Dissertation, Rowan University.
- McKiernan, A., Ryan, P., McMahan, E., Bradley, S., & Butler, E. (2018). Understanding young people's relationship breakups using the dual processing model of coping and bereavement. *Journal of Loss and Trauma*, 23(3), 192-210.
- Mesbahi, E., AmiriMajd, M., Ghamari, M. & Bazazian S. (2019). Development of a Model to Predict Emotional Failure in Students According to Personal Factors and Initial Maladaptive Schemas and Quality of Love Relationships. *IJPCP*. 25 (1) :42-55
- Mesbahi, E., AmiriMajd, M., Ghamari, M. & Bazazian S. (2022). Relationship between parental attachment and perception of love trauma syndrome: The mediating role of maladaptive schemas domain of disconnection and rejection. *Rooyesh*, 11 (5) :91-100
- Messman-Moore, T. L., & Coates, A. A. (2007). The impact of childhood psychological abuse on adult interpersonal conflict: The role of early maladaptive schemas and patterns of interpersonal behavior. *Journal of Emotional Abuse*, 7(2), 75-92.
- Moghadamfar, N. & Shahnazari, M. (2017). The Role of Social Support and Early Maladaptive Schemas in Marital Satisfaction of Married Women. *IJNR*. 12 (5) :53-60.
- Mosayebi dorche, E., Issazadegan, A., & Soleymani, E. (2022). The role of interpersonal quality and communication beliefs in predicting emotional failure. *Journal of psychologicalscience*, 21(115), 1339-1358.
- Naim, S. B., & Gutman, E. (2018). Marital Satisfaction and Intimacy as a Function of Parenting a Child with Autism or ADHD. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 99(10), e43.



- Olderbak, S., & Figueredo, A. J. (2009). Predicting romantic relationship satisfaction from life history strategy. *Personality and Individual Differences*, 46(5-6), 604-610.
- Pirhayati, S., Salehi, K., Farzad, V., Moghadamzadeh, A., & Hakinzadeh, R. (2019). Systematic Review of Effective Factors in Assessing Effective primary Schools. *Research in School and Virtual Learning*, 7(1), 47-58.
- Rajab Nejad, M. & Shirvani, A. and Treasury, Sh. (2006). A systematic review of the evidence. Tehran: University Excellence Center
- Rosse, R. B. (1999). The love trauma syndrome: free yourself from the pain of a broken.
- Sadaqat, F., Rafieipour, A. & Samavim, A. (2015). Comparison of depression in students with and without love trauma syndrome in Bandar Abbas city. *New developments in behavioral sciences* 2015; 1 (3): 88-82
- Schmitt, D. P., Youn, G., Bond, B., Brooks, S., Frye, H., Johnson, S., ... & Stoka, C. (2009). When will I feel love? The effects of culture, personality, and gender on the psychological tendency to love. *Journal of Research in Personality*, 43(5), 830-846.
- Sharma, S. R., Gonda, X., Dome, P., & Tarazi, F. I. (2020). What's Love Got to do with it: Role of oxytocin in trauma, attachment and resilience. *Pharmacology & therapeutics*, 214, 107602.
- Thimm, J. C. (2010). Personality and early maladaptive schemas: A five-factor model perspective. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 41(4), 373-380.
- Verhallen, A. M., Renken, R. J., Marsman, J. B. C., & Ter Horst, G. J. (2019). Romantic relationship breakup: An experimental model to study effects of stress on depression (-like) symptoms. *PLoS One*, 14(5), e0217320.
- Yoosefi, N., Amani, A., Asgari, R., & Soleymani, M. (2018). Prediction of love trauma and depression based on attachment styles of university students with emotional breakdown. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 18(4), 1-9.
- Zafiropoulou, M., & Avagianou, P. A. (2014). Parental bonding and early maladaptive schemas. *Journal of Psychological Abnormalities*.
- Zakaei Ashtiyani, M., & Moghadam Far, N. (2017). A comparative study of mindfulness, assertiveness skills as well as behavioral activation and behavioral inhibition among 15 year old boys of single parent families and those without parents in Gorgan city. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 19(special issue), 205-211.



بررسی رابطه اضطراب کرونا با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، افسردگی و اضطراب مرگ در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز

مینا ملکی^{۱*}، منیجه شهنی ییلاق^۲

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، بررسی رابطه اضطراب کرونا با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، افسردگی و اضطراب مرگ در دانشجویان بود. این پژوهش از نوع توصیفی-همبستگی بود و به این منظور نمونه‌ای شامل ۲۴۰ دانشجوی دختر و پسر مقطع کارشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز که در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ مشغول به تحصیل بودند به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب و به پرسشنامه‌های اضطراب کرونا (علیپور و همکاران، ۱۳۹۸)، اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی (خواجه احمدی و همکاران، ۱۳۹۵)، افسردگی دانشجویان (کاواجا و برایدن، ۲۰۰۶) و اضطراب مرگ (تمپلر، ۱۹۷۰) پاسخ دادند. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از روش آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ تجزیه و تحلیل شدند. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد که بین اضطراب کرونا با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی ($r = 0/541, p > 0/01$)، افسردگی ($r = 0/473, p > 0/01$) و اضطراب مرگ ($r = 0/310, p > 0/01$) همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود دارد. علاوه بر این، اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، مرگ، اجتماعی ($\beta = 0/374, p > 0/01$) و افسردگی ($\beta = 0/246, p > 0/01$) می‌تواند اضطراب کرونا را پیش‌بینی نمایند افسردگی ولی اضطراب مرگ ($\beta = 0/093, p = 0/07$) توانایی پیش‌بینی اضطراب کرونا را نداشت.

کلید واژگان

کرونا، اعتیاد، شبکه‌های اجتماعی، مرگ، اجتماعی، افسردگی

^۱. نویسنده مسئول: گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران. miina.maleki@gmail.com

^۲. استاد گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران. shehniyailagham@scu.ac.ir

مقدمه

در دسامبر ۲۰۱۹ میلادی، ویروسی به عنوان کووید-۱۹ به سرعت در تمام جهان انتشار یافت و طی اندک زمانی کشورهای جهان را آلوده نمود. به طور کلی، گسترش بیماری‌های واگیر می‌تواند موجب افزایش اضطراب گردد لذا اضطراب ناشی از بیماری کرونا نیز منجر به پیدایش مفهومی تحت عنوان اضطراب کرونا شد (باترا، سینگ، شارما، باترا و شوانولت^۱، ۲۰۲۰). اضطراب کرونا به حالت نگرانی و دلشوره و دلواپسی افراد در رابطه با ویروس کرونا و پیامدهای ناشی از آن تعریف می‌شود (زانگریلو، برتا، سیلوانی، کلمبو و ساندرراگلیو^۲، ۲۰۲۰). نتایج برخی از پژوهش‌ها نشان می‌دهد که اضطراب کرونا با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی رابطه مثبت دارد و افرادی که بیشتر در معرض ترس از کرونا قرار داشته باشند بیشتر در معرض اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی قرار می‌گیرند (ژائو و ژو^۳، ۲۰۲۱). با توجه به سیاست‌هایی همچون محدود کردن افراد و قرنطینه در منازل، دور کاری و آموزش از راه دور تمامی افراد خواسته یا ناخواسته در حال گذر از فعالیت‌های آنلاین به آنلاین هستند (مرشانت و لوری^۴، ۲۰۲۰). اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی به عنوان استفاده اجباری و بیش از حد از این بسترها تعریف می‌شود که شامل نگرانی بی‌مورد یا صرف زمان بیش از حد در شبکه‌های اجتماعی، استفاده از شبکه‌های اجتماعی برای کنترل احساسات منفی یا فراموش کردن مشکلات شخصی، احساس ناراحتی، بی‌قراری و تحریک‌پذیری در صورت عدم دسترسی به شبکه‌های اجتماعی، آسیب به زندگی شخصی، حرفه‌ای و روابط بین فردی می‌باشد (اندرسن^۵، ۲۰۱۵). هنگام مواجهه با چالش‌های ایجاد شده توسط ویروس کووید-۱۹ افراد برای مقابله با مشکل (مرور اطلاعات مربوط به سلامت) و مقابله با احساسات (تخلیه احساسات برای بهبود خلق و خو) به شبکه‌های اجتماعی مراجعه می‌کنند. شبکه‌های اجتماعی به مکانی برای بیان احساسات، ثبت وقایع، رویدادها و احیا کردن امید و معنا در افراد تبدیل شده که موجب بالا رفتن مقابله جمعی در شرایط همه‌گیری شد (تاندوک و تاکاشی^۶، ۲۰۱۶). استفاده فعال از شبکه‌های اجتماعی یک واسطه بالقوه است که تأثیر اضطراب کرونا را بر اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی توضیح می‌دهد. استفاده فعال به اظهار نظر در رابطه با پست‌های دیگران، برچسب گذاری، لایک کردن، ارسال به روز رسانی وضعیت و اشتراک گذاری تصاویر یا ویدیو و استفاده غیر فعال به فعالیت‌هایی همچون مرور خبرها و یا مشاهده فعالیت دیگران بدون هیچگونه تبادل مستقیم گفته می‌شود (بورکه، کاروت و مارلو^۷، ۲۰۱۱). یکی از تأثیرات همه‌گیری کرونا، افسردگی است. فراتحلیل سالاری و همکاران^۸ (۲۰۲۰) نشان داد که شیوع افسردگی و اضطراب در نتیجه همه‌گیری کرونا به ترتیب ۳۳/۷ و ۳۱/۹ درصد است. افسردگی یکی از عوامل اصلی ایجاد ناتوانی در جمعیت در جوامع مدرن است (دانگ، فریدمن، دی لئون^۹، ۲۰۲۰). تجربه بیماری‌های همه‌گیر یا بلایای طبیعی باعث افزایش دراز مدت افسردگی در جمعیت می‌شود (لی، کانگ، چو، کیم و پارک^{۱۰}، ۲۰۱۸). علاوه بر این، تجربه وقایع ناراحت کننده در زندگی و دشواری در کنار آمدن با آن‌ها پیش‌بینی کننده اضطراب، استرس و افسردگی می‌باشد (ژئو و همکاران^{۱۱}، ۲۰۲۰).

1. Batra, Singh, Sharma, Batra & Schvaneveldt

2. Zangrillo, Beretta, Silvani, Colombo & Scandroglio

3. Zhao & Zhou

4. Merchant & Lurie

5. Andreassen

6. Tandoc & Takahashi

7. Burke, Kraut & Marlow

8. Salari et al

9. Dong, Freedman & de Leon

10. Lee, Kang, Cho, Kim & Park

11. Zhuo et al

افسردگی اختلالی است که از علائم مرتبط با روحیه پایین، ناامیدی، غمگینی، خودخواری و بی‌ارزشی که منجر به کاهش عزت نفس و عدم علاقه به زندگی می‌شوند تشکیل شده است. افراد دچار افسردگی برای دستیابی به اهداف مهم زندگی خود تلاشی نمی‌کنند و با بدتر شدن وضعیت سلامتی ممکن است اقدام به خودکشی نمایند (ژئو و همکاران، ۲۰۲۰). در موقعیت‌های استرس‌زا، ارتباط نزدیکی بین اضطراب و افسردگی وجود دارد (دباز، کوئینتانا و ووگل^۱، ۲۰۱۲). گفته می‌شود که دانشجویان بیشتر از فارغ التحصیلان دچار اضطراب کرونا هستند (رزنیک، گریتسنکو، کونستانتینو، خامنکا و اسرالوویتز^۲، ۲۰۲۰).

به دنبال شیوع ویروس کووید-۱۹ خرید و فروش آنلاین داروهای تقویت کننده ایمنی و داروهای آزمایش نشده مانند کلروکین و هیدروکسی کلروکین شدت یافت، چرا که رسانه‌ها این دو دارو را به عنوان درمان بالقوه بیماری کرونا تبلیغ می‌کردند، در حالی که شواهد بالینی برای اثربخشی این داروها قطعی نبود (لیو، کاپوتی، دردز، کسله‌ایم و آیرز^۳، ۲۰۲۰). چنین واکنشی از سمت افراد تعجب آور نمی‌باشد چرا که شواهد نشان می‌دهد انسان‌ها از زمان پیدایش با اضطراب مرگ دست و پنجه نرم می‌کنند (منزیس و منزیس^۴، ۲۰۲۰). انسان تنها موجودی است که توانایی شناختی برای تعمق و پیش‌بینی مرگ خود را دارد، اما این توانایی دارای جنبه منفی نیز هست. نظریه مدیریت وحشت^۵ سلسله پژوهش‌هایی در روانشناسی اجتماعی است که بیان می‌کند محرک رفتارهای انسان ترس نهفته و همیشگی‌اش از مرگ است. این نظریه معتقد است که آگاهی فرد از مرگ خویش موجب ایجاد یک وحشت فلج کننده می‌شود و انسان برای رفع این ترس دو حائل متمایز ایجاد نموده است: جهان بینی فرهنگی و عزت نفس. طبق این مدل فرایند دوگانه، زمانی که افکار مرگ آگاهانه هستند، درگیر دفاع نزدیک شده که شامل سرکوب کردن افکار مرگ (خاموش کردن گزارش خبری در مورد تلفات کووید-۱۹)، انکار آسیب پذیری فرد (من در یک گروه پر خطر نیستم، بنابراین احتمالاً مبتلا نخواهم شد) و تلاش برای جلوگیری از مرگ (تمیز کردن سطوح با دستمال مرطوب ضدباکتری) می‌شود و اگر افکار مرگ به صورت ناهوشیار باشد، درگیر دفاع دور شده که شامل تقویت جهان‌بینی فرهنگی و افزایش عزت نفس می‌شود (پزینسکی، گریبنرگ و سولومون^۶، ۱۹۹۹). با توجه به مطالب عنوان شده، پژوهش حاضر سعی در پاسخگویی به این سؤال دارد که بین اضطراب کرونا با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، افسردگی و اضطراب مرگ در دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد؟

روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی بود. جامعه این پژوهش را دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز که در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ مشغول به تحصیل بودند، تشکیل داد. برای تعیین حجم نمونه از فرمول $5q < n < 15q$ استفاده شد که در آن q تعداد ماده‌های پرسشنامه یا متغیرهای مشاهده شده و n حجم نمونه می‌باشد (هومن، ۱۳۹۷). لذا به ازای تعداد سؤالات بلندترین پرسشنامه استفاده شده در پژوهش حاضر (افسردگی دانشجویان با ۳۰ سؤال) ۸ نمونه در نظر گرفته شد و حجم نمونه ۲۴۰ نفر تخمین زده شد. نمونه‌گیری با روش تصادفی خوشه‌ای انجام شد، به این صورت که از بین دانشکده‌های دانشگاه شهید چمران ۴ دانشکده و از هر دانشکده ۳ گروه آموزشی انتخاب شده و لینک پرسشنامه‌های آنلاین که در بستر وب طراحی شده بود از طریق شبکه‌های اجتماعی واتساپ و تلگرام برای گروه دانشجویان ارسال گردید. شرایط شرکت در پژوهش حاضر عبارت بود از:

1. Diaz, Quintana & Vogel

2. Reznik, Gritsenko, Konstantinov, Khamenka & Isralowitz

3. Liu, Caputi, Dredze, Kesselheim, & Ayers

4. Menzies & Menzies

5. terror management theory (TMT)

6. Pyszczynski, Greenberg & Solomon

الف- رضایت دانشجوی برای شرکت در پژوهش، ب- تحصیل در مقطع کارشناسی، پ- تحصیل در دانشگاه شهید چمران و ت- استفاده از شبکه‌های اجتماعی. شرایط خروج از پژوهش نیز شامل: الف- انصراف از ادامه پاسخگویی، ب- پاسخگویی ناقص به پرسشنامه‌ها بود. ابزارهای پژوهش نیز عبارت بودند از:

مقیاس اضطراب بیماری کرونا^۱ (CDAS): این پرسشنامه توسط علیپور و همکاران (۱۳۹۸) جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در کشور ایران تهیه و اعتباریابی شده است. نسخه نهایی این ابزار دارای ۱۸ ماده است که در یک طیف لیکرت ۴ درجه‌ای (هرگز = ۰ تا همیشه = ۳) نمره‌گذاری می‌شود. کمترین و بیشترین نمره‌ای که افراد پاسخ دهنده در این پرسشنامه کسب می‌کنند بین ۰ تا ۵۴ است. نمرات بالا نشان دهنده سطح بالای اضطراب کرونا در پاسخ دهندگان می‌باشد. این مقیاس از دو مؤلفه‌ی علائم روانی و علائم جسمانی تشکیل شده است. پایایی این مقیاس برای مؤلفه علائم روانی ۰/۸۷، برای مؤلفه علائم جسمی ۰/۸۶ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۱ به دست آمده است. روایی این پرسشنامه از همبسته کردن این ابزار با پرسشنامه GHQ-28 به دست آمد که نشان داد پرسشنامه اضطراب کرونا با نمره کل پرسشنامه GHQ-28 و مؤلفه اضطراب، نشانه‌های جسمانی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی به ترتیب برابر با ۰/۴۸۳، ۰/۵۰۷، ۰/۴۱۸، ۰/۳۳۳ و ۰/۲۶۹ است و کلیه این ضرایب در سطح ۰/۰۱ معنادار بود.

مقیاس اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل^۲: این مقیاس توسط خواجه احمدی و همکاران (۱۳۹۵) به منظور سنجش اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی بر روی افراد طراحی شد. نسخه نهایی این پرسشنامه ۲۳ ماده دارد و در یک طیف لیکرت ۵

گزینه‌ای (مخالف = ۱، تا کاملاً موافق = ۵) نمره‌گذاری می‌شود. کمترین و بیشترین نمره‌ای که آزمودنی‌ها از این پرسشنامه کسب می‌کنند ۲۳ و ۱۱۵ می‌باشد. خواجه احمدی و همکاران (۱۳۹۵) روایی این پرسشنامه را از طریق تحلیل عاملی تأییدی مورد بررسی قرار دادند که طی ۳ بار تکرار تحلیل عاملی و بار عاملی حداقل ۰/۵ برای تمامی ماده‌ها، با تعداد چهار مؤلفه ۵۷/۴۷۰ درصد از واریانس کل آزمون را تبیین می‌نماید. این مقیاس از چهار مؤلفه‌ی عملکرد فردی، مدیریت زمان، خودکنترلی و روابط اجتماعی تشکیل شده است که پایایی هریک از آن‌ها بیشتر از ۰/۷۰ گزارش شده است، علاوه بر این، ضریب آلفای کل پرسشنامه ۰/۹۲ به دست آمده است.

مقیاس افسردگی دانشجویان^۳ (USDI): مقیاس افسردگی دانشجویان ابزار جدیدی است که برای سنجش میزان افسردگی دانشجویان توسط کاواجا و برایدن^۴ (۲۰۰۶) در دانشگاه کویزنلند استرالیا طراحی شده است. این پرسشنامه ۳۰ ماده دارد که در یک طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای (کاملاً مخالف = ۱ تا کاملاً موافق = ۵) نمره‌گذاری می‌شود. کمترین و بیشترین نمره‌ای که آزمودنی از این پرسشنامه کسب می‌کند بین ۳۰ تا ۱۵۰ می‌باشد. این مقیاس از ۳ مؤلفه‌ی رخوت و بی‌حالی، شناختی-هیجانی و انگیزه تحصیلی تشکیل شده است که پایایی هر یک بیشتر از ۰/۷۰ به دست آمده است. کاواجا و برایدن (۲۰۰۶) روایی همزمان این مقیاس را از طریق بررسی همبستگی آن با خرده مقیاس افسردگی در مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS) مورد تأیید قرار دادند. پژوهش حجازی و همکاران (۱۳۸۷) نشان داد که اعتبار مقیاس افسردگی دانشجویان با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و با استفاده از

1. corona disease anxiety scale

2. Addiction to social network based on mobile questionnaire

3. university student depression inventory

4. Khawaja & Bryden

مقیاس اضطراب مرگ^۱: مقیاس اضطراب مرگ توسط تمپلر^۲ (۱۹۷۰) برای اندازه‌گیری اضطراب مربوط به مرگ طراحی شد. این مقیاس از ۱۵ ماده تشکیل شده که با دو گزینه صحیح و غلط پاسخ داده می‌شود. کمترین و بیشترین نمره در این مقیاس بین ۰ تا ۱۵ می‌باشد. کونتی، وینر و پلاچیک (۱۹۸۲) روایی مقیاس اضطراب مرگ را از طریق همبستگی آن با مقیاس اضطراب آشکار (MAS) و افسردگی مورد تأیید قرار دادند و اعتبار تنصیف اسپیرمن براون مقیاس اضطراب مرگ را ۰/۷۶ گزارش نمودند. رجبی و بحرانی (۱۳۸۰) نیز پایایی این پرسشنامه را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۳ و از طریق تنصیف اسپیرمن براون ۰/۶۲ گزارش نمودند.

یافته‌ها

از نظر مشخصات دموگرافیک در بین ۲۴۰ نفر شرکت کننده در پژوهش از لحاظ جنسیتی، ۶۰/۴ درصد (۱۴۵ نفر) از شرکت کننده ها دختر و ۳۹/۶ درصد (۹۵ نفر) پسر بودند. از لحاظ وضعیت تأهل نیز، ۵/۸ درصد (۱۴ نفر) متأهل و ۹۴/۲ درصد (۲۲۶ نفر) مجرد بودند. از لحاظ سن نیز، ۳۸/۳ درصد (۹۲ نفر) از شرکت کننده‌ها بین ۱۸ تا ۲۰ سال، ۵۰ درصد (۱۲۰ نفر) بین ۲۱ تا ۲۳ سال، ۹/۲ درصد (۲۲ نفر) بین ۲۴ تا ۲۶ سال و ۲/۶ درصد (۶ نفر) بالای ۲۷ سال داشتند. علاوه بر این، از لحاظ میزان ساعات استفاده از شبکه‌های مجازی نیز، ۲۱/۳ درصد (۵۱ نفر) از شرکت کننده‌ها بین ۱ تا ۳ ساعت، ۳۰/۸ درصد (۷۴ نفر) بین ۳ تا ۵ ساعت، ۳۰ درصد (۷۲ نفر) بین ۵ تا ۸ ساعت و ۱۷/۹ درصد (۴۳ نفر) بیش از ۸ ساعت در شبانه روز از شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل استفاده می‌کردند. شاخص‌های آمار توصیفی (حداقل نمره، حداکثر نمره، میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی) نمرات آزمودنی‌ها در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱: مشخصه‌های آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	حداقل نمره	حداکثر نمره	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
اضطراب کرونا	۲۰	۵۲	۳۱/۱۲	۵/۵۴	۰/۴۳۹	-۰/۰۰۹
علائم روانی	۹	۲۶	۱۵/۰۵	۳/۱۷	۰/۵۷۲	۰/۴۰۱
علائم جسمانی	۹	۲۶	۱۶/۰۷	۲/۹۸	۰/۳۴۵	-۰/۲۵۹
اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی	۲۶	۱۰۳	۵۵/۴۵	۱۴/۹۲	۰/۶۳۰	۰/۱۴۲
عملکرد فردی	۹	۴۰	۲۱/۹۰	۶/۴۴	۰/۳۷۷	-۰/۲۸۴
مدیریت زمان	۶	۲۸	۱۳/۳۸	۴/۸۱	۰/۶۶۹	۰/۲۶۸

1. death anxiety scale

2. Templer



فصلنامه روان‌شناسی سلامت و رفتار اجتماعی، شماره پیاپی ۱۰، دوره ۳، شماره ۲، تابستان ۱۴۰۲

۰/۳۳۶	۰/۷۷۱	۳/۲۰	۱۰/۶۱	۲۰	۴	خودکنترلی
۰/۰۰۴	۰/۴۹۴	۳/۳۹	۹/۵۴	۲۰	۴	روابط اجتماعی
۰/۲۱۵	۰/۶۶۱	۱۶/۱۰	۵۶/۷۳	۱۱۵	۳۰	افسردگی
۰/۲۳۵	۰/۶۵۶	۵/۷۲	۱۸/۶۰	۳۹	۱۰	رخوت و بی‌حالی
-۰/۰۳۷	۰/۳۹۳	۳/۰۰	۱۰/۳۴	۲۰	۵	شناختی-هیجانی
۰/۰۰۸	۰/۶۸۳	۸/۵۹	۲۷/۷۸	۵۶	۱۵	انگیزه تحصیلی
-۰/۳۳۸	۰/۳۹۳	۲/۶۲	۵/۱۴	۱۳	۰	اضطراب مرگ

جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	اضطراب کرونا	علائم روانی	علائم جسمانی	اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی	عملکرد فردی	مدیریت زمان	خودکنترلی	روابط اجتماعی	افسردگی	رخوت و بی‌حالی	شناختی-هیجانی	انگیزه تحصیلی	اضطراب مرگ
اضطراب کرونا	۱												
علائم روانی	۰/۹۰۵**	۱											
علائم جسمانی	۰/۸۹۲**	۰/۶۱۵**	۱										
اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی	۰/۵۴۱**	۰/۴۷۳**	۰/۵۰۰**	۱									
عملکرد فردی	۰/۵۰۴**	۰/۴۳۰**	۰/۴۷۸**	۰/۹۱۲**	۱								
مدیریت زمان	۰/۴۸۲**	۰/۴۲۱**	۰/۴۴۵**	۰/۸۹۰**	۰/۷۳۴**	۱							
خودکنترلی	۰/۲۸۴**	۰/۲۶۹**	۰/۲۴۱**	۰/۶۵۲**	۰/۴۷۳**	۰/۴۶۴**	۱						

نرمال بودن توزیع فراوانی با استفاده از آزمون Kolmogorov-Smirnov تأیید شد ($p > 0/05$). برای بررسی استقلال باقی مانده‌ها از شاخص Durbin-Watson استفاده شد که اگر این مقدار بین $1/50$ و $2/50$ باشد جای نگرانی نیست (گیلز^۱، ۲۰۰۲). مقدار آماره به دست آمده برای متغیرهای پیش‌بین در پژوهش حاضر برابر $1/923$ بود و این نتیجه نشان داد که پیش فرض استقلال باقی مانده‌ها رعایت شده است. علاوه بر این، برای بررسی نرمال بودن توزیع خطاها از نمودار هیستوگرام استفاده شد. میانگین این توزیع صفر و انحراف معیار آن $0/995$ بود که نشان داد خطاها داری توزیع نرمال استاندارد می‌باشند. برای بررسی هم‌خطی چندگانه از آماره تحمل (Tolerance) و عامل تورم واریانس (Variance inflation factor; VIF) استفاده شد. ارزش تحمل کمتر از $0/10$ نشان دهنده هم‌خطی بین متغیرها و ارزش‌های عامل تورم واریانس بزرگ‌تر از 10 نشان دهنده اضافی بودن متغیر می‌باشد (کلاین، ۲۰۱۵). در پژوهش حاضر، شاخص تحمل و عامل تورم واریانس به ترتیب برای متغیرهای اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی $0/650$ و $1/539$ ، افسردگی $0/689$ و $1/451$ و اضطراب مرگ $0/815$ و $1/227$ به دست آمد که نشان دهنده عدم هم‌خطی چندگانه میان متغیرها است.

جدول ۳: نتایج رگرسیون چندگانه به روش همزمان

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	R	R ²	sig	دوربین واتسون
رگرسیون	۲۷۰۸/۴۱۱	۷	۳۸۶/۹۱۶	۹/۳۸۸	۰/۶۰۸	۰/۳۶۹	۰/۰۰۰۱	۱/۹۲۳
باقی مانده	۴۲۶۹/۸۳۹	۲۳۲	۱۹/۹۵۶					
مجموع	۷۳۳۸/۲۵۰	۲۳۹						

نتایج ارائه شده در جدول ۳ نشان می‌دهد که ترکیب متغیرهای اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، افسردگی، اضطراب مرگ، میزان استفاده از شبکه‌های مجازی، سن، جنسیت و وضعیت تأهل که در مدل وارد معادله شده‌اند، به طور معنی‌داری با اضطراب کرونا رابطه داشته و $36/9$ درصد از واریانس آن را تبیین می‌کنند ($R^2 = 0/369$, $p < 0/01$). جهت بررسی این که کدام یک از متغیرهای پژوهش قابلیت پیش‌بینی کنندگی بیشتری برای متغیر ملاک یعنی اضطراب کرونا دارند، ضرایب رگرسیون مورد بررسی قرار گرفت که در جدول ۴ گزارش شده است.

¹. Giles

جدول ۴: ضرایب رگرسیونی متغیرهای مستقل در پیش‌بینی اضطراب کرونا

متغیرها	ضرایب معیار نشده B	خطای معیار	ضرایب استاندارد شده β	t	سطح معنی‌داری	شاخص تحمل	عامل تورم واریانس
مقدار ثابت	۱۶/۷۱۹	۳/۰۲۱		۵/۵۳۴	۰/۰۰۰۱		
اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی	۰/۱۳۹	۰/۰۲۴	۰/۳۷۴	۵/۷۸۴	۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۰	۱/۵۳۹
افسردگی	۰/۰۸۴	۰/۰۲۲	۰/۲۴۶	۳/۹۰۹	۰/۰۰۰۱	۰/۶۸۹	۱/۴۵۱
اضطراب مرگ	۰/۱۹۷	۰/۱۲۲	۰/۰۹۳	۱/۶۱۹	۰/۱۰۷	۰/۸۱۵	۱/۲۲۷
میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی	-۰/۳۲۱	۰/۲۸۵	-۰/۰۵۹	-۱/۱۲۵	۰/۲۶۲	۰/۹۹۳	۱/۰۰۷
سن	۰/۲۰۳	۰/۱۱۹	۰/۰۹۲	۱/۷۱۰	۰/۰۸۹	۰/۹۳۸	۱/۰۶۶
جنسیت	-۰/۷۹۶	۰/۶۱۰	-۰/۰۷۰	-۱/۳۰۶	۰/۱۹۳	۰/۹۳۶	۱/۰۶۹
وضعیت تأهل	-۱/۳۲۰	۱/۲۶۰	-۰/۰۵۶	-۱/۰۴۷	۰/۲۹۶	۰/۹۵۴	۱/۰۴۹

طبق یافته‌های حاصل از تحلیل رگرسیون چندگانه، متغیرهای اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و افسردگی می‌توانند اضطراب کرونا را پیش‌بینی نمایند. بر اساس مقدار ضرایب استاندارد (بتا) اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی به میزان $(\beta = 0/374, P < 0/001)$ واریانس کل اضطراب کرونا را تبیین می‌کند و بیشترین سهم را در پیش‌بینی اضطراب کرونا دارد. متغیر افسردگی نیز به میزان $(\beta = 0/246, P < 0/001)$ واریانس کل اضطراب کرونا را تبیین می‌نماید. متغیرهای اضطراب مرگ، میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی، سن، جنسیت و وضعیت تأهل در سطح معنی‌داری بیش از $0/05$ سهم معنی‌داری در پیش‌بینی اضطراب کرونا نداشتند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه اضطراب کرونا با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، افسردگی و اضطراب مرگ در دانشجویان دانشگاه چمران اهواز انجام گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که بین اضطراب کرونا با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی رابطه مثبت و

معنی‌دار وجود دارد. این یافته‌ها با نتایج پژوهش ژائو و ژو (۲۰۲۱) و سرویدیو و همکاران^۱ (۲۰۲۱) همخوانی دارد. نظریه استفاده و خوشنودی^۲ بیان می‌کند که مردم به طور فعال برای برآوردن نیازهای خاص خود به دنبال رسانه‌های خاص گشته و نیازهای اجتماعی و روانی منحصر به فرد خود را با قرار گرفتن در معرض رسانه‌های جمعی برآورده می‌کنند (کتز و همکاران^۳، ۱۹۷۳). پژوهش بریلووسکی و همکاران^۴ (۲۰۲۰) نشان می‌دهد که افراد تمایل دارند از شبکه‌های اجتماعی برای اهداف مختلفی همچون جستجوی اطلاعات، تعاملات اجتماعی، غلبه بر کسالت، سرگرمی، فرار از احساسات منفی و یافتن احساسات مثبت استفاده کنند. زمانی که افراد با اضطراب کرونا مواجه می‌شوند به طور فعالی در شبکه‌های اجتماعی فعالیت می‌کنند، مثلاً به افشای احساسات شخصی برای تسکین احساسات منفی خود می‌پردازند. این رفتار باعث می‌شود که مردم از تعاملات آنلاین خود پاسخ‌های همدلانه و حمایت اجتماعی دریافت کنند که توجیهی برای بررسی و فعالیت بیشتر در شبکه‌های اجتماعی در آینده ایجاد می‌کند (یانگ و همکاران^۵، ۲۰۲۰). افرادی که می‌خواهند از احساسات منفی ناشی از درگیری‌های آنلاین فرار کنند، در معرض خطر اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی قرار دارند (بریلووسکی و همکاران، ۲۰۲۰). در تبیین این یافته می‌توان گفت استفاده بیش از حد از شبکه‌های اجتماعی در دوران همه‌گیری به عنوان یک استراتژی مقابله‌ای در برابر اضطراب کرونا عمل می‌کند. غرق شدن در شبکه‌های اجتماعی زمینه را برای افزایش خودافشایی فراهم می‌کند که نوعی استفاده فعال برای ایجاد ارتباطات بین فردی می‌باشد. می‌توان گفت استفاده فعال از شبکه‌های اجتماعی در ابتدا برای کنار آمدن با رویداد اضطراب‌آور همه‌گیری کرونا انجام می‌گیرد ولی با افزایش و تکرار استفاده، فرد در حالتی خوشایند غرق شده و به دام اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی می‌افتد لذا بسیار مهم است که از استراتژی‌های مقابله ناسازگار آگاه باشد و از استفاده بیش از حد از شبکه‌های اجتماعی خودداری نماید. علاوه بر این حمایت آنلاین خانواده و جوامع از افراد، آن‌ها را تشویق می‌کند به جای غوطه‌ور شدن در دنیای آنلاین، مسائل را در زندگی واقعی حل کنند. علاوه بر این، می‌توان از مداخلات روانشناختی مانند تمرین‌های ذهن آگاهی برای کاهش اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی بهره برد.

همچنین، نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که بین اضطراب کرونا و افسردگی در دانشجویان رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد که این نتیجه با یافته‌های پژوهش آهورسو و همکاران^۶ (۲۰۲۰)، آلیامی و همکاران^۷ (۲۰۲۰) و بیتان و همکاران^۸ (۲۰۲۰) همخوانی دارد. شرایطی که افراد مختلف باید در این همه‌گیری با آن کنار بیایند از هر لحاظ نامطلوب است. گسترش سریع بیماری، افزایش تعداد مبتلایان، افزایش تعداد مرگ و میر، ناآگاهی و اطلاعات نادرست از بیماری موجب به وجود آمدن اضطراب کرونا در دانشجویان شده است و همین اضطراب عامل مؤثری در ایجاد افسردگی می‌باشد. دانشجویان دختر و پسر در مرحله‌ای از زندگی خود هستند که برای آینده برنامه ریزی می‌کنند، در حال یافتن شغل و حرفه هستند و سعی می‌کنند تا مخارج خود را تأمین کرده و از والدین خود مستقل شوند. فرایندهای یادگیری و ارزشیابی در دانشگاه‌ها، به کلاس‌های آموزش از راه دور و آنلاین تغییر پیدا کرده است که مشکلات زیادی در بین دانشجویان برای دسترسی به یادگیری و سازگاری با روش‌های جدید به وجود آورده است. تعدادی از دانشجویان در کنار درس، شغل پاره وقت داشتند که به دلیل اعمال قرنطینه مجبور به رها کردن شغل خود شدند. تمام

1. Servidio et al

2. uses and gratifications theory (UGT)

3. Katz et al

4. Brailovskaia et al

5. Yang et al

6. Ahorsu et al

7. Alyami et al

8. Bitan et al

این مسائل ممکن است مستقیماً به افسردگی منجر شود و یا سطح اضطراب را در دانشجویان افزایش داده و بر افسردگی تأثیر بگذارد. مطالعات رزینک و همکاران (۲۰۲۰) نشان می‌دهد که دانشجویان از نظر روانی-اجتماعی در وضعیت همه‌گیری و قرنطینه آسیب پذیرتر از فارغ التحصیلان هستند و اقدامات قرنطینه باعث افزایش اضطراب و افسردگی در بین دانشجویان علی‌الخصوص دانشجویان مقطع کارشناسی می‌شود. برای کاهش اضطراب کرونا و جلوگیری از ایجاد علائم افسردگی، توصیه می‌شود کمپین‌های اطلاعاتی قانع‌کننده‌ای در مورد این بیماری با آموزش‌هایی برای پیشگیری از آن و راهبردهای مقابله مؤثر اجرا شود. پاسخ‌های بهداشتی مناسب در چنین شرایطی می‌تواند به کاهش اضطراب کرونا کمک کند. برای بهبود استاندارد زندگی، عادات زندگی و شرایط زندگی دانشجویان، برنامه‌های حمایتی با اقدامات مؤثر مورد نیاز است. پیامدهای هیجانی و عاطفی ناشی از کرونا می‌تواند بدون هیچ‌گونه مداخله از بین برود اما برای افرادی که سطوح بالایی از اضطراب، افسردگی و پریشانی را تجربه می‌کنند، مداخلات روانشناختی لازم و ضروری می‌باشد.

همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که بین اضطراب کرونا و اضطراب مرگ رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد که این یافته با نتایج پژوهش منزیس و منزیس (۲۰۲۰) و لازارو-پرز و همکاران^۱ (۲۰۲۰) همخوانی دارد. پژوهش آهورسو و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که در تکمیل مقیاس اضطراب کرونا، ماده «می‌ترسم جان خود را به دلیل ابتلا به ویروس کرونا از دست بدهم» بالاترین بار عاملی را داشت. برای ارزیابی اضطراب مرگ باید هر گونه ترس از دست دادن، خاطرات یا تجربیات مرتبط با مرگ مد و نگرانی یا افکار خاص در مورد مرگ نظر قرار داده شود. در ارزیابی اضطراب مرگ، رفتارهای ناسازگارانه‌ای که فرد انجام می‌دهد نیز باید شناسایی شود از جمله رفتارهای اجتنابی (اجتناب از اخبار، پرواز یا رانندگی، سرکوب افکار پیرامون مرگ)، کسب اطمینان خاطر از سمت خانواده یا پزشک، رفتارهای خود درمانی یا جبرانی (ورزش بیش از حد) (منزیس و ویل^۲، ۲۰۲۰). در زمینه همه‌گیری کرونا، تشخیص رفتارهایی که انطباق پذیر هستند یعنی توسط متخصصان بهداشت توصیه می‌شود مانند استفاده از ماسک و مواد ضدعفونی‌کننده، در مقایسه با رفتارهایی که ناسازگار هستند مانند شستشوی مکرر دست‌ها و درخواست آزمایش‌های پزشکی مکرر علیرغم وجود علائم مشخص، باید برای ارزیابی اضطراب مرگ مد نظر قرار گیرند. در تبیین رابطه مثبت میان اضطراب کرونا و اضطراب مرگ می‌توان گفت که هر چه میزان آمار مرگ و میر در روزهای اوج کرونا بالاتر می‌رفت افرادی که دچار اضطراب مرگ بودند، مرگ را به خود نزدیک‌تر حس کرده و رفتارهای دفاعی بیشتر و افراطی‌تری را نسبت به سایرین از خود بروز می‌دادند. تکنیک‌های چالش برانگیز شناختی برای به چالش کشیدن باورهای غیرواقعی درباره مرگ، مداخلات روانی-اجتماعی، رفتار درمانی شناختی (CBT) و مواجهه درمانی باعث بهبود قابل توجهی در ترس از مرگ در مقایسه با سایر روش‌های درمانی می‌شود (منزیس و ویل^۳، ۲۰۱۸).

نتیجه‌گیری

اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و افسردگی می‌تواند اضطراب کرونا را پیش‌بینی نمایند. بر اساس یافته‌های این پژوهش در زمان مواجه شدن با موج جدید کرونا و یا بیماری‌های واگیردار این چنینی، روانشناسان و درمانگران می‌توانند با آموزش روش‌های پیشگیری از وابسته شدن به شبکه‌های مجازی و افسردگی، نقش مهمی در کاهش اضطراب کرونا یا سایر بیماری‌های ویروسی ایفا

1. Lázaro-Pérez et al

2. Veale

3. Menzies & Veale

نمایند تا گذر از بحران به سلامت روان افراد لطمه وارد ننماید. هر پژوهشی با محدودیت‌هایی مواجه است، قطعاً پژوهش حاضر نیز از این قاعده مستثنی نیست، نخست اینکه جامعه آماری این پژوهش تنها محدود به دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز بوده و تعمیم نتایج به سایر دانشگاه‌های شهر اهواز و دانشگاه‌های سایر نقاط کشور باید با احتیاط صورت بگیرد. علاوه بر این، ناتوانی در کنترل متغیرهای مزاحم مانند بیماری‌های روانشناختی، اختلالات شخصیت، شرایط خانوادگی و غیره از دیگر محدودیت‌های این پژوهش به شمار می‌آید. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی این متغیرها به صورت مقایسه‌ای در دختران و پسران دانشجوی، مقاطع مختلف تحصیلی و در دانش آموزان مورد بررسی قرار گیرد. علاوه بر این، استفاده از روش‌های مداخله‌ای برای بهبود و کنترل متغیرهای پژوهش در آزمودنی‌ها نیز می‌تواند هدف پژوهش‌های آتی باشد.

سپاسگزاری

پژوهشگران این پژوهش از دانشجویانی که در اجرای این پژوهش همکاری و مساعدت داشتند کمال تشکر و قدردانی را دارند.

منابع

- حجازی، ا، شریف، ع و شالچی، ب (۱۳۸۷). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس افسردگی دانشجویان (USDI) در دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه تهران. *فصلنامه مطالعات روان‌شناختی*. ۴(۲)، ۱۲۵-۱۴۹
- خواجه احمدی، م، پولادی، ش، بحرینی، م (۱۳۹۵). طراحی و روانسنجی پرسشنامه اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مبتنی بر موبایل. *روان پرستاری*. ۴(۴): ۵۱-۴۳
- رجبی، غ و بحرانی، م (۱۳۸۰). تحلیل عاملی سؤالی مقیاس اضطراب مرگ. *مجله روانشناسی*، ۵(۴)، ۳۳۱-۳۴۴.
- علی پور، ا، قدمی، ا، علیپور، ز، عبدالله زاده، ح (۱۳۹۸). اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) در نمونه ایرانی. *فصلنامه علمی-پژوهشی روانشناسی سلامت*. ۸(۳۲): ۱۶۳-۱۷۵.
- هومن، ح ع (۱۳۹۷). *مدلیابی معادلات ساختاری با کاربرد نرم افزار لیزرل*. تهران، انتشارات سمت.
- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., and Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *International journal of mental health and addiction*, 1-9.
- Alipour, A., Kadami, A., Alipour, Z., and Abdullahzadeh, H. (2018). Preliminary validation of Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) in Iranian sample. *Scientific-Research Quarterly of Health Psychology*. 8(32): 163-175. (In Persian)
- Alyami, M., Henning, M., Krägeloh, C. U., and Alyami, H. (2021). Psychometric evaluation of the Arabic version of the Fear of COVID-19 Scale. *International journal of mental health and addiction*, 19(6), 2219-2232.
- Andreassen, C. S. (2015). Online social network site addiction: A comprehensive review. *Current Addiction Reports*, 2(2), 175-184.
- Andreassen, C. S., Torsheim, T., Brunborg, G. S., and Pallesen, S. (2012). Development of a Facebook addiction scale. *Psychological reports*, 110(2), 501-517.
- Barlow, D. H., Raffa, S. D., & Cohen, E. M. (2002). *Psychosocial treatments for panic disorders, phobias, and generalized anxiety disorder*. In P. E. Nathan & J. M. Gorman (Eds.), Oxford University Press.
- Batra, K., Singh, T. P., Sharma, M., Batra, R., and Schvaneveldt, N. (2020). Investigating the psychological impact of COVID-19 among healthcare workers: a meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*, 17(23), 9096.
- Bitan, D. T., Grossman-Giron, A., Bloch, Y., Mayer, Y., Shiffman, N., and Mendlovic, S. (2020). Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. *Psychiatry research*, 289, 113100.
- Brailovskaia, J., Schillack, H., and Margraf, J. (2020). Tell me why are you using social media (SM)! Relationship between reasons for use of SM, SM flow, daily stress, depression, anxiety, and addictive SM use—An exploratory investigation of young adults in Germany. *Computers in Human Behavior*, 113, 106511.
- Burke, M., Kraut, R., and Marlow, C. (2011). Social capital on Facebook: Differentiating uses and users. In *Proceedings of the SIGCHI conference on human factors in computing systems*, 571-580.



- Chou, C. P., and Bentler, P. M. (1995). *Estimates and tests in structural equation modeling*.
- Diaz, C. A., Quintana, G. R., and Vogel, E. H. (2012). Depression, anxiety and post-traumatic stress disorder symptoms in adolescents seven months after the february 27 2010 earthquake in Chile. *Terapia psicológica*, 30(1), 37-43.
- Dong, L., Freedman, V. A., and de Leon, C. F. M. (2020). The association of comorbid depression and anxiety symptoms with disability onset in older adults. *Psychosomatic medicine*, 82(2), 158.
- Feng, Y., Ma, Y., and Zhong, Q. (2019). The relationship between adolescents' stress and internet addiction: A mediated-moderation model. *Frontiers in psychology*, 10, 2248.
- Giles, D. (2013). *Advanced research methods in psychology*. Routledge.
- Hejazi, E., Sharif, A., and Shalchi, B. (2008). Investigating the psychometric properties of the Student Depression Scale (USDI) in undergraduate students of Tehran University. *Quarterly Journal of Psychological Studies*, 4(2), 125-149. (In Persian)
- Homan, H. A. (2017). *Modeling of structural equations using Lisrel software*. Tehran: Samt Publications. (In Persian)
- Katz, E., Haas, H., and Gurevitch, M. (1973). On the use of the mass media for important things. *American sociological review*, 164-181.
- Khaje Ahmadi, M., Poladi, S., and Bahraini, M. (2015). Design and psychometrics of mobile based social network addiction questionnaire. *Psychiatric Nursing*, 4(4): 43-51. (In Persian)
- Khawaja, N. G., and Bryden, K. J. (2006). The development and psychometric investigation of the university student depression inventory. *Journal of affective disorders*, 96(1-2), 21-29.
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.
- Lázaro-Pérez, C., Martínez-López, J. Á., Gómez-Galán, J., and López-Meneses, E. (2020). Anxiety about the risk of death of their patients in health professionals in Spain: Analysis at the peak of the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 5938.
- Lee, S. M., Kang, W. S., Cho, A. R., Kim, T., and Park, J. K. (2018). Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Comprehensive psychiatry*, 87, 123-127.
- Liu, M., Caputi, T. L., Dredze, M., Kesselheim, A. S., and Ayers, J. W. (2020). Internet searches for unproven COVID-19 therapies in the United States. *JAMA Internal Medicine*, 180(8), 1116-1118.
- Menzies, R. E., and Menzies, R. G. (2020). Death anxiety in the time of COVID-19: Theoretical explanations and clinical implications. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 13.
- Menzies, R. E., and Veale, D. (2020). Creative approaches to treating the dread of death. In R. G. Menzies, R. E. Menzies, & G. Dingle (Eds.), *Existential concerns and cognitive behavioral procedures: An integrative approach to mental health*: Springer Publishing. Under review.
- Merchant, R. M., and Lurie, N. (2020). Social media and emergency preparedness in response to novel coronavirus. *Jama*, 323(20), 2011-2012.
- Pyszczynski, T., Greenberg, J., and Solomon, S. (1999). A dual-process model of defense against conscious and unconscious death-related thoughts: an extension of terror management theory. *Psychological review*, 106(4), 835.
- Rajabi, G., and Bahrani, M. (2008). Factor analysis of death anxiety scale questions. *Journal of Psychology*, 5(4), 331-344. (In Persian)
- Reznik, A., Gritsenko, V., Konstantinov, V., Khamenka, N., and Isralowitz, R. (2021). COVID-19 fear in Eastern Europe: validation of the fear of COVID-19 scale. *International journal of mental health and addiction*, 19(5), 1903-1908.
- Sakib, N., Akter, T., Zohra, F., Bhuiyan, A. K. M., Mamun, M. A., and Griffiths, M. D. (2021). Fear of COVID-19 and depression: a comparative study among the general population and healthcare professionals during COVID-19 pandemic crisis in Bangladesh. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-17.
- Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., ... and Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and health*, 16(1), 1-11.
- Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., Campagne, D. M., and Chorot, P. (2020). Psychological impact of the COVID-19 pandemic: Negative and positive effects in Spanish population during the mandatory national quarantine. *Journal of Psychopathology and Clinical Psychology*, 25(1), 1-21.
- Servidio, R., Bartolo, M. G., Palermi, A. L., and Costabile, A. (2021). Fear of COVID-19, depression, anxiety, and their association with Internet addiction disorder in a sample of Italian students. *Journal of Affective Disorders Reports*, 4, 100097.



- Tandoc Jr, E. C., and Takahashi, B. (2017). Log in if you survived: Collective coping on social media in the aftermath of Typhoon Haiyan in the Philippines. *New Media & Society*, 19(11), 1778-1793.
- Templer, D. I. (1970). The construction and validation of a death anxiety scale. *The Journal of general psychology*, 82(2), 165-177.
- Yang, X., Wu, X., Qi, J., and Zhou, X. (2020). Posttraumatic stress symptoms, adversity belief, and internet addiction in adolescents who experienced a major earthquake. *Current Psychology*, 1-8.
- Zangrillo, A., Beretta, L., Silvani, P., Colombo, S., and Scandroglio, A.M. (2020). Fast reshaping of intensive care unit facilities in a large metropolitan hospital in Milan, Italy: facing the COVID-19 pandemic emergency. Critical care and resuscitation. *Journal of the Australasian Academy of Critical Care Medicine*, 22(1), 91-94.
- Zhao, N., and Zhou, G. (2021). COVID-19 stress and addictive social media use (SMU): Mediating role of active use and social media flow. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 85.
- Zhuo, L. B., Yao, W., Yan, Z., Giron, M. S., Pei, J. J., and Wang, H. X. (2020). Impact of effort reward imbalance at work on suicidal ideation in ten European countries: the role of depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 260, 214-221.

مدل ساختاری خردمندی بر اساس هوش موفق با نقش میانجی عزت نفس در مدیران میانی

سمیه سالک مقدم^{۱*}، آنیثا باغداداساریانس^۲، فاطمه گلشنی^۳

چکیده

این پژوهش با هدف، ارائه مدل ساختاری خردمندی بر اساس هوش موفق با میانجی‌گری عزت نفس در مدیران میانی انجام شد. روش پژوهش مقطعی از نوع توصیفی-همبستگی و به منظور پاسخگویی به فرضیه‌های پژوهش از روش تحلیل الگویابی معادلات ساختاری استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش، کلیه مدیران لایه میانی بانک‌های خصوصی و شرکت هواپیمایی ماهان شهر تهران در نیمه اول سال ۱۴۰۰ بودند، که از میان آن‌ها، تعداد ۳۰۰ نفر با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای مرحله‌ای انتخاب شدند. در این پژوهش از ابزارهای خردمندی (آردلت، ۲۰۰۳)، هوش موفق (استرنبرگ، ۲۰۰۵)، و عزت نفس (روزنبرگ، ۱۹۶۵) استفاده شد که همگی از اعتبار و پایایی قابل قبولی برخوردار بودند. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS-V19 و Lisrel-V8.80 استفاده شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که مدل از برازش مناسبی برخوردار است. نتایج نشان داد هوش موفق اثر مستقیم و معنادار بر خردمندی داشته است. اثر غیرمستقیم هوش موفق بر خردمندی مدیران میانی با میانجی‌گری عزت نفس با ۹۵ درصد اطمینان تایید شد. بنابراین می‌توان این گونه نتیجه گرفت که مدیران خردمند از هوش موفق و عزت نفس بالاتری برخوردارند. لذا توجه به تاثیر متغیرهای مذکور برای کاربردی شدن مفهوم خردمندی اهمیت فراوانی دارد، همچنین شناسایی و انتخاب مدیران میانی در سازمان‌ها و طراحی بسته‌های آموزشی مناسب‌تر و برنامه‌های دانش‌افزایی بیشتر برای پرورش خردمندی به مدیران ارشد و پژوهشگران یاری می‌رساند.

کلید واژگان

خردمندی، هوش موفق، عزت نفس، مدیران میانی

^۱ نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد واحد تهران مرکزی، تهران، ایران

ssalek59@gmail.com

^۲ دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، تهران، ایران sarians72@gmail.com

^۳ دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران

fa_golshan@yahoo.com

مقدمه

در طول قرن‌ها در فرهنگ‌های مختلف خردمندی والاترین صفت و نقطه عطف شناخت بشری قلمداد شده است (والش و رمز، ۲۰۱۵). امروزه نیز مساله بسیاری از سازمان‌های اداری و نظام‌های آموزشی دنیا، کمک به رشد مهارت‌های شناختی به ویژه در زندگی اجتماعی و فردی، کار و تحصیل است. هر چند حافظه، مهارت‌های تحلیلی و هوش اهمیت بسیار دارد اما برای موفقیت در کار، تحصیل و زندگی کافی نیست و به نظر می‌رسد اهمیت دانش افزایی و یادگیری مهارت‌هایی همچون خردمندی بیشتر است. افرادی که از مهارت‌های شناختی برای رسیدن به اهداف خودخواهانه و نادرست استفاده می‌کنند، ممکن است خلاق و باهوش باشند؛ ولی قطعاً خردمند نیستند (استرنبرگ، ۲۰۰۳). بر این اساس در دو دهه گذشته مفهوم خردمندی در متون روان‌شناسی مورد توجه بسیار قرار گرفته و حجم بسیاری از پژوهش‌ها را به خود اختصاص داده است. همچنین خرد تأثیر خود را به صورت رفتار در برخی از وظایف کارمندان نشان می‌دهد و موجب بهبود عملکرد آن‌ها و حرکتشان به سمت رشد و پیشرفت می‌شود (بیرلی^۱ و همکاران، ۲۰۰۰). خرد تأثیر چشمگیری بر موفقیت در سطوح مختلف فردی و اجتماعی دارد و سازگاری و ارتقا در محیط کار را بهبود می‌بخشد (رولی^۲، ۲۰۰۷)؛ همچنین خرد می‌تواند به عنوان ابزاری کارا برای پاسخگویی به محیط نامطمئن باشد (هیز^۳، ۲۰۰۸). به‌طور کلی درک بیشتر خرد و مفاهیم مربوط به آن مانند هوش موفق در مدیران میانی می‌تواند زمینه ارزشمندی را ایجاد کند و منجر به بهبود تئوری و عمل در سازمان و کارمندان شود. علاوه بر این می‌تواند در دستیابی به مجموعه‌ای از مزایای اجتماعی و خانوادگی که می‌توانند از عملکرد و موفقیت پشتیبانی کنند نقش داشته باشد (رولی، ۲۰۰۷). خرد با ارتقای اثربخشی و کارایی عملکرد کارمندان، می‌تواند نقش قابل‌ملاحظه‌ای در ایجاد مزیت رقابتی برای آن‌ها داشته باشد به نحوی که کارمندان با تقویت جایگاه علمی و دانشی خود می‌توانند نگرشی برون‌مرزی برای آموزش، تربیت و تجربه‌اندوزی به صورت گسترده‌تر داشته باشند (عطاریا و همکاران، ۱۳۹۵).

از طرفی موفقیت سازمان‌ها و محیط‌های کاری بستگی کامل به استفاده کارآمد از مدیران و نیروی انسانی بر پایه علوم رفتاری دارد که یکی از مهمترین عناصر جهت ارائه خدمات مناسب است. منابع انسانی و نیروی کارآمد، بنیادی ترین عامل تولید، سازندگی، رشد و تکامل و سازندگی است، بنابراین در خصوص ارتقای خرد مدیران توانمند نیز باید اذعان نمود که این امر مستلزم انجام فعالیت‌های منظم و مستمر در تمامی سطوح سازمانی است که برای بقا، پیشرفت و کارایی در جهان پر تغییر و تحول امروزی بسیار نیازمند آن می‌باشیم (سایدز^۴، ۲۰۱۷)، که بدون شک یکی از این موارد توجه به مدل ساختاری مناسب و مطلوب برای ارتقای خردمندی مدیران می‌باشد.

استرنبرگ (۱۹۹۸) هوش موفق^۵ را زیربنای خردمندی قرار می‌دهد و خردمندی را به عنوان عامل تعادل بین منافع برون فردی و درون فردی و بین فردی از طریق مشارکت ارزش‌ها برای رسیدن به مصلحت جمع در نظر گرفته است (استرنبرگ، ۲۰۰۸). هوش موفق ترکیبی از توانایی‌های تحلیلی، خلاق و عملی است که به افراد برای سازگاری، انتخاب و تغییر محیط به منظور رسیدن به اهداف خود در زندگی، با توجه به بافت فرهنگی-اجتماعی کمک می‌کند. موفقیت تنها در بافت فرهنگی اجتماعی خود فرد تعریف

1. Bierly

2. Rowley

3. Hays

4. Sides

5. Successful intelligence

می‌شود؛ در فرهنگ اجتماعی ما، موفقیت با توجه به مجموعه ای از ارزش‌ها، ملک‌ها و یا انتظارهای خود فرد و دیگران شکل می‌گیرد (هاشمی، غضنفری، شریفی و احمدی، ۱۳۹۸). هوش موفق مجموعه واحدی از توانایی‌های لازم برای موفقیت و پیشرفت در زندگی است که افراد با توجه به بافت فرهنگی-اجتماعی خود از طریق شناخت همزمان نقاط قوت و ضعف خود، پرورش نقاط قوت و پیدا کردن راه اصلاح یا جبران نقاط ضعف، به موفقیت دست می‌یابند. افراد دارای هوش موفق، با استفاده از تعادلی که میان توانایی‌های تفکر تحلیلی، خلاق و عملی برقرار می‌سازند، به انطباق با محیط، تغییر و انتخاب دست می‌زنند (استرنبرگ^۱، ۲۰۱۹). نتایج برخی از مطالعات نشان داد که در بسیاری از برنامه‌های آموزشی، فقط بر هوش تحلیلی، آن هم بر سطوح پایین آن تاکید می‌کنند. در حالی که به دو جنبه دیگر هوش، یعنی هوش خلاق و عملی که برای موفقیت در زندگی، مهم و لازم است، کمتر توجه شده یا اصلاً توجهی نمی‌شود (میتوب و علی^۲، ۲۰۱۸). همچنین نتایج پژوهش میتانا، موواگا و سمپالا^۳ (۲۰۱۹) نشان داد که، بیشترین تفکری که از افراد انتظار می‌رود، تفکر تحلیلی است، اما در دنیای واقعی، اهمیت تفکر خلاق و به ویژه تفکر عملی، خیلی بیشتر مورد انتظار است. نتایج پژوهش قربانی و خرمایی (۱۳۹۶)، نشان داد که هوش موفق به عنوان متغیر برون زاد به طور مستقیم بر خردمندی تاثیر دارد. در پژوهش گودرزی (۱۳۹۹) به نقش تعیین‌کننده هوش موفق در پیش‌بینی خرد دانشجویان پرداخته شد. از سوی دیگر آردلت خرد را ویژگی شخصیتی مهم و در تعامل با سایر ویژگی‌ها در نظر گرفته است. خوش بینی و دیدگاه مثبت نسبت به آینده، هدفمندی، عزت نفس^۴ (کردنوقایی، دلفان و عربلو، ۱۳۹۴) و تحصیلات (وانگ و لی^۵، ۲۰۱۸) به منزله عاملی بیرونی-از ویژگی‌های موثر بر خردند. عزت نفس نقشی اساسی در شکل‌گیری خرد انسان دارد (بورتولان^۶، ۲۰۱۸). عزت نفس به ارزیابی مثبت یک فرد از خود اشاره می‌کند که از دو بعد «شایستگی و ارزش» تشکیل شده است. بعد شایستگی (عزت نفس مبتنی بر کارآمدی) به درجه ای که افراد خود را توانمند و کارآمد می‌بینند و بعد ارزش (عزت نفس مبتنی بر ارزش) نیز به درجه ای از احساس افراد که باور دارند ارزشمند هستند، اشاره دارد. عزت نفس شش رکن اساسی دارد که زندگی آگاهانه، خودپذیری، مسئولیت در قبال خود، قاطعیت و ابراز وجود، زندگی هدفمند، انسجام و یکپارچگی را شامل می‌شود (شیموتسو و هوریکواوا^۷، ۲۰۱۶). افراد دارای عزت نفس بسیار خردگرا هستند و از واقع بینی، شهودی بودن، استقلال رای، انعطاف پذیری و بسیاری از ویژگی‌های مثبت بهره می‌برند (گاردنر^۸، ۲۰۲۰). در نتایج پژوهش عزیز، کردنوقایی و عرفانی (۱۳۹۸)، عزت نفس نقش اثرگذار بر خرد داشت و در مقابل عزت نفس پایین مسیر دستیابی به خرد را مسدود می‌کند. همچنین نتایج پژوهش محمدی، فاضلی و میرزایی (۱۳۹۷)، نشان داد خرد بر عزت نفس و آوای سازمانی کارکنان شعب بانک رفاه استان اصفهان اثرگذار است.

امروزه سازمان‌هایی موفق هستند و می‌توانند در دنیای پر رقابت ادامه حیات بدهند که دائماً افکار و اندیشه‌های جدید را در سازمان کاربردی کنند و این امر توسط مدیران توانمندی که از هوش موفق و عزت نفس بالایی برخوردار هستند، میسر می‌شود. لذا پژوهش حاضر در پی بررسی این سوال است که: مدل ساختاری خردمندی بر اساس هوش موفق با میانجی‌گری عزت نفس در مدیران میانی از برازش مناسبی برخوردار است؟ بنابراین، مدل مفهومی پژوهش به صورت زیر ارائه می‌گردد.

1. Sternberg

2. Mintoub & Ali

3. Mitana, Muwagga & Ssempala

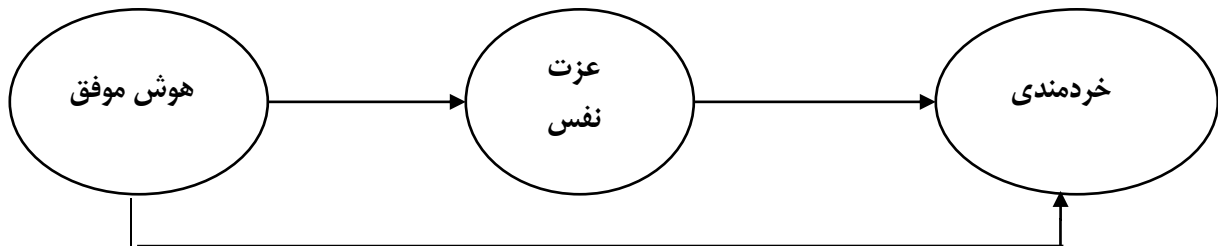
4. Self-esteem

5. Wang & Li

6. Bortolan,

7. Shimotsu & Horikawa

8. Gardner



شکل ۱: مدل پیشنهادی پژوهش

روش

این پژوهش به لحاظ هدف بنیادی و همچنین به لحاظ روش گردآوری داده‌ها با استفاده از روش پژوهش همبستگی و روش تحلیل الگویابی معادلات ساختاری انجام شد. جامعه آماری این پژوهش را کلیه مدیران لایه میانی بانک‌های خصوصی و شرکت هواپیمایی ماهان شهر تهران در نیمه اول سال ۱۴۰۰ تشکیل دادند. به منظور تعیین حجم نمونه، با توجه به این که در این پژوهش از تحلیل عاملی تایید استفاده شد و قاعدتا حجم نمونه بیشتری برای برازش مدل لازم است. لذا توصیه‌هایی برای تعیین حجم نمونه وجود دارد که در این پژوهش به منظور تعیین حجم نمونه به این توصیه‌ها توجه شد. دینگ و همکاران (۱۹۹۵)، ۲۰۰ تا ۲۵۰ نمونه را به عنوان حداقل حجم نمونه رضایت بخش با توجه به متغیرهای آشکار و پنهان مناسب دانسته‌اند. لوهلین (۱۹۹۲) برای مدل‌ها اندازه‌گیری دو تا چهار عامل، ۱۰۰ تا ۲۰۰ آزمودنی را پیشنهاد کرده است. بنتلر و چو (۱۹۸۷) پیشنهاد کرده‌اند تعداد ۱۰۰ شرکت‌کننده به ازای متغیرها مطلوب است. بر این اساس، تعداد نمونه ۳۰۰ نفر در نظر گرفته شد. لازم به ذکر است که نمونه‌ها بر اساس روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شد.

ابزارهای پژوهش:

پرسشنامه خرد آردلت (۲۰۰۳): پرسشنامه خرد توسط آردلت در سال ۲۰۰۳ طراحی شده است. این پرسشنامه از ۳۹ گویه و سه خرده‌مقیاس شناختی (۱۴ سوال)، انعکاسی (۱۲ سوال) و عاطفی (۱۳ سوال) تشکیل شده است که به منظور سنجش خرد به کار می‌رود. نمره گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت ۵ نقطه‌ای است که برای گزینه‌های «کاملاً مخالفم»، «مخالفم»، «نظری ندارم»، «موافقم» و «کاملاً موافقم» به ترتیب امتیازات ۵، ۴، ۳، ۲ و ۱ در نظر گرفته می‌شود. همچنین برای تعدادی از گویه‌ها نمره گذاری به صورت طیف لیکرت ۵ نقطه‌ای است که برای گزینه‌های «کاملاً در مورد من صحیح است»، «تا حدودی در مورد من صحیح است»، «نظری ندارم»، «تا حدودی در مورد من صحیح نیست» و «اصلاً در مورد من صحیح نیست» به ترتیب امتیازات ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ در نظر گرفته می‌شود. آردلت همسانی درونی در هر سه بعد به طور کلی را ۰/۸۵، بعد شناختی ۰/۷۸، بعد بینشی ۰/۷۵، و بعد عاطفی را ۰/۷۴ محاسبه کرد. همچنین وی ویژگی‌های روان‌سنجی آن از جمله پایایی بازآزمایی آن را (۰/۵۶) و پایایی بین ارزیابان را مثبت و معنادار و روایی همگرای آن را از طریق بررسی همبستگی آن با مقیاس بهزیستی روان‌شناختی مناسب گزارش کرده است و تحلیل عامل اکتشافی نیز موید سه عامل نظری اندازه‌گیری شده بوده است و آلفای کرونباخ آن ۰/۸۵ است. (آردلت، ۲۰۰۳).

پرسشنامه هوش موفق استرنبرگ^۱ (۲۰۰۵): پرسشنامه هوش موفق توسط استرنبرگ (۲۰۰۵) طراحی شده است. شامل ۳۶ خرده آزمون می‌باشد، که ۳ خرده مولفه های تحلیلی، خلاق و عملی را اندازه گیری می‌کند. این پرسشنامه دارای ۳۶ سوال می‌باشد که هر مولفه شامل ۱۲ سوال است. ۱۲ سوال اول مولفه های تحلیلی، ۱۲ سوال دوم مولفه های خلاق و ۱۲ سوال آخر مولفه های عملی را می‌سنجند. افراد بر روی یک مقیاس پنج درجه ای (عالی = ۵، خیلی خوب = ۴، خوب = ۳، نسبتاً خوب = ۲، ضعیف = ۱) به سوالات پاسخ می‌دهند. حداکثر نمره در این آزمون ۱۸۰ و حداقل نمره ۳۶ نمره خواهد بود که این نمره ها به ترتیب با هم جمع می‌شوند و یک نمره کل برای هر آزمون به دست می‌آید که میزان هوش موفق او را نشان می‌دهد (سلامی، ۱۳۹۲). پایایی پرسشنامه فوق در تحقیقات متعددی توسط استرنبرگ (۲۰۰۲، ۲۰۰۵، ۲۰۱۰) بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۵ گزارش شده است. نگهبان سلامی و همکاران (۱۳۹۱) پایایی این پرسشنامه را بر اساس آلفای کرونباخ و بازآزمایی بین ۰/۸۰ تا ۰/۸۵ گزارش نمودند.

پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ (۱۹۶۵): پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ (۱۹۶۵): این مقیاس توسط موریس روزنبرگ در سال ۱۹۶۵ تهیه و معرفی شده که از ۱۰ ماده تشکیل شده است و برای اندازه گیری دو بعد شایستگی و ارزش، یعنی عزت نفس کلی تهیه شده است. روزنبرگ باز پدیدآوری مقیاس را ۰/۹ و مقیاس پذیری آن را ۰/۷ گزارش کرده است. ضرایب آلفای کرونباخ برای این مقیاس در نوبت اول ۰/۸۷ برای مردان و ۰/۸۶ برای زنان و در نوبت دوم ۰/۸۸ برای مردان و ۰/۸۷ برای زنان محاسبه کرده است. وایلی (۱۹۸۹) در مرور خود بر تحقیقات انجام شده با این مقیاس دریافت که در هفت تحقیق مختلف، مقدار آلفا از ۰/۸۲ تا ۰/۸۷ به دست آمده است. سیلبر و تپیت (۱۹۶۵) ضریب بازآزمایی بعد از دو هفته را ۰/۸۵ به دست آوردند. در پژوهشی در ایران توسط برخوردار و همکاران (۱۳۸۸) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ بدست آمده است. همچنین روایی این مقیاس در فرهنگ ایرانی در مطالعات مختلف نیز تایید شده است. همچنین پایایی آن در پژوهش های مختلف به روش آلفا ۰/۸۷ تا ۰/۸۸ گزارش شده است (شیخ و افشاری، ۱۳۹۱).

تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه‌ها از طریق نرم افزار Spss-V19 و Lisrel-V8.80 انجام شد. همچنین به منظور آزمون فرضیه‌های پژوهش از مدل سازی معادلات ساختاری استفاده شد.

یافته‌ها:

در این بخش با استفاده از شاخص های مرکزی، پراکندگی و نمودار متغیرهای پژوهش مورد توصیف قرار می‌گیرد.

جدول ۱: مشخصه‌های آماری متغیرهای پژوهش

متغیر	مولفه	نمره	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
خرد	شناختی	۶۲,۱۶	۷,۷۰	-۰,۸۱	۰,۱۵
	بینشی	۵۱,۵۵	۷,۰۴	-۰,۲۷	۰,۶۹
	عاطفی	۵۶,۳۱	۶,۹۲	-۰,۹۰	۱,۰۳

^۱ - Sternberg Successful Intelligence Questionnaire

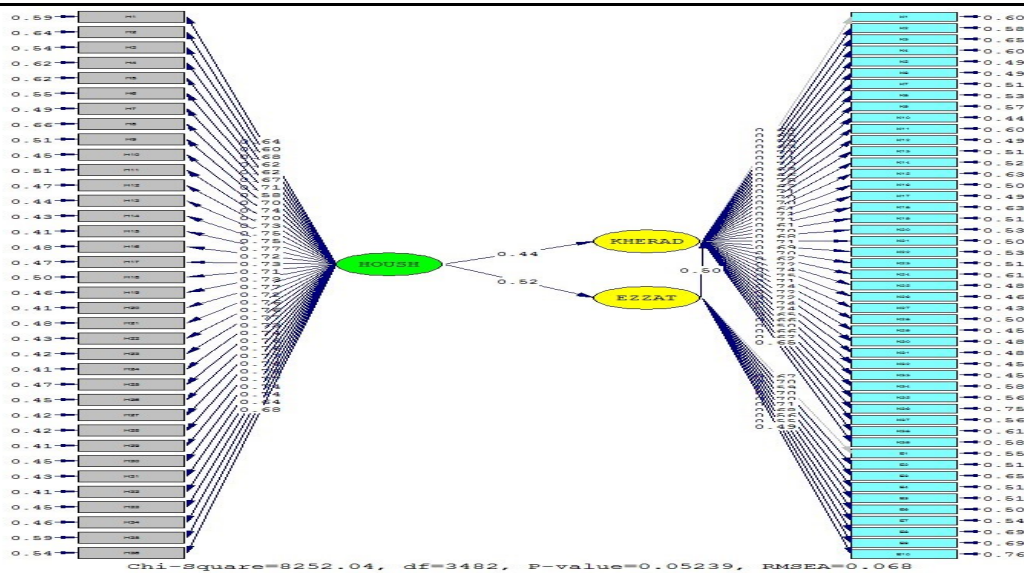
۰,۲۶	-۰,۷۷	۷,۲۱	۵۰,۸۴	تحلیلی	هوش موفق
۰,۲۹	-۱,۳۴	۷,۰۸	۵۲,۶۱	خلاق	
۰,۲۱	-۱,۲۵	۷,۰۳	۵۲,۳۲	عملی	
۰,۸۶	-۰,۳۳	۵,۱۵	۶,۲۱	شایستگی و ارزش	عزت نفس

اطلاعات جدول ۱ مشخصه‌های آماری متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. با توجه به مقادیر چولگی و کشیدگی که در بازه‌ی (+۱,۹۶، -۱,۹۶) قرار دارد، حدس بر نرمال بودن داده‌ها قوت می‌گیرد، بنابراین، می‌توان فرض نرمال بودن داده‌ها را مطرح کرده و پذیرفت. پس از بررسی نرمال بودن داده‌ها، رابطه (همبستگی) بین متغیرهای پژوهش مورد ارزیابی قرار گرفت. بنابراین، از آزمون همبستگی استفاده شد و نتایج آن در جدول ۲ گزارش شده است.

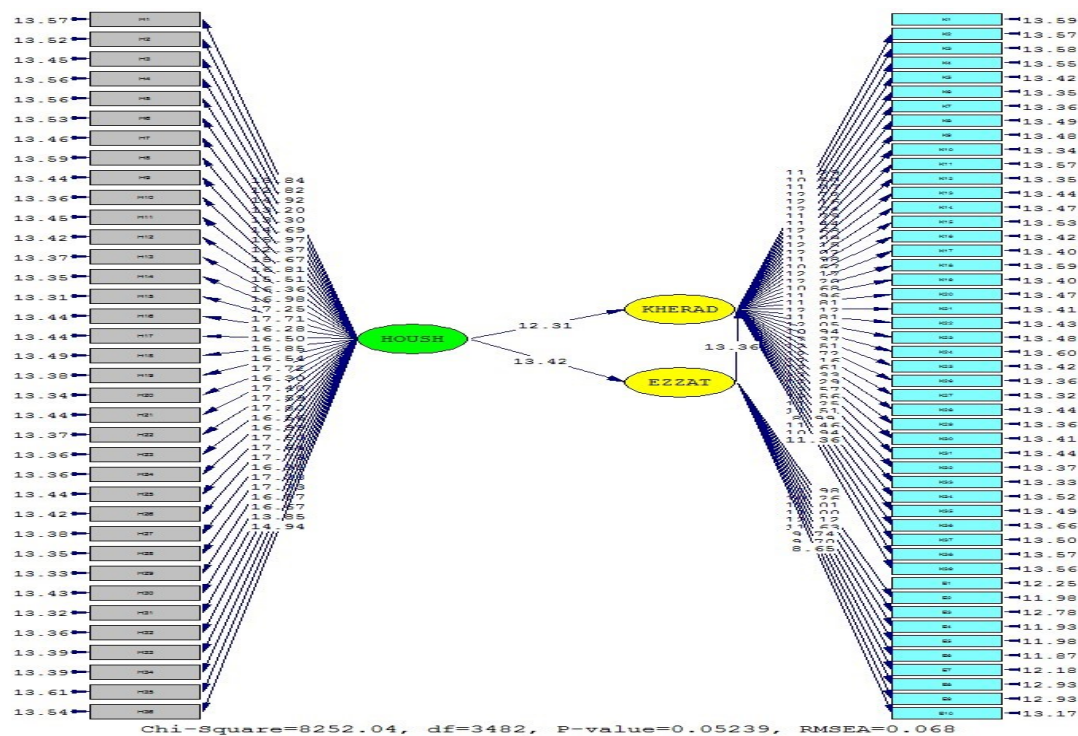
جدول ۲: ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

عزت نفس	هوش موفق	خرد		
		۱	همبستگی	خرد
			Sig.	
	۱	۰,۷۷ ***۶	همبستگی	هوش موفق
		۰,۰۰ ۰	Sig.	
۱	۰,۳۴۴ **	۰,۳۳ **۷	همبستگی	عزت نفس
	۰,۰۰۰	۰,۰۰ ۰	Sig.	

همان‌طور که از ماتریس ۲ مشخص است، علامت *** نشان‌دهنده وجود همبستگی بین متغیرهای پژوهش در سطح ۰,۰۱ را نشان می‌دهد. یعنی، بین متغیرهای پژوهش رابطه معنادار وجود دارد. در ادامه، به منظور بررسی روابط متغیرهای فرضیه پژوهش، از مدل معادلات ساختاری تأییدی استفاده شد. بدین منظور، پس از رسم ساختار، اضافه نمودن قیود مدل و انتخاب روش ماکسیمم درست‌نمایی، مدل اجرا شده و نمودار مسیر برازش شکل‌های ۲ و ۳ به دست آمد.



شکل ۲: ضرایب مسیر و بارهای عاملی مدل فرضیه پژوهش (در حالت استاندارد)



شکل ۳: ضرایب معناداری مدل فرضیه پژوهش

با توجه به معیارهای خبی-دو و RMSEA این مدل برازش مناسبی به داده‌ها ارائه می‌کند. در جدول ۳، مهم‌ترین و متداول‌ترین شاخص‌های برازش آورده شده است. همان‌گونه که در جدول ۳ دیده می‌شود، همه‌ی شاخص‌ها کفایت آماری دارند. بنابراین، با

اطمینان می‌توان دریافت محقق در مورد این شاخص‌ها به برازش نسبتاً کاملی دست یافته است.

جدول ۳: گزیده‌ای از شاخص‌های برازش مهم مدل ترسیمی

شاخص	نام شاخص	اختصار	مقدار	برازش قابل قبول
شاخص‌های برازش مطلق	سطح تحت پوشش (کای اسکوتر)	-	۸۲۵۲,۰۴	
	شاخص نیکویی برازش	GFI	۰,۸۹	بزرگتر از ۰,۸
شاخص‌های برازش تطبیقی	شاخص نیکویی برازش اصلاح شده	AGFI	۰,۸۶	بزرگتر از ۰,۸
	شاخص برازش تطبیقی	CFI	۰,۹۷	بزرگتر از ۰,۹
شاخص‌های برازش مقتصد	ریشه میانگین مربعات خطای برآورد	RMSEA	۰,۰۶۸	کمتر از ۰,۱

در جدول ۳، ضرایب مسیر به همراه مقادیر t برای فرضیه‌ی فوق آورده شده است. همان‌طور که مشخص است، مسیرهای مورد آزمون، پذیرفته می‌شوند.

جدول ۴: ضرایب مسیر و مقادیر t برای فرضیه پژوهش

مسیر	ضریب مسیر	مقدار t	وضعیت
هوش موفق --> عزت نفس	۰,۵۲	۱۳,۴۲	پذیرفته شد
عزت نفس --> خردمندی	۰,۵۰	۱۳,۳۶	پذیرفته شد
هوش موفق --> خردمندی	۰,۴۴	۱۲,۳۱	پذیرفته شد

بنابراین، می‌توان چنین نتیجه گرفت که اثر هوش موفق بر خردمندی با میانجی‌گری عزت نفس در مدیران میانی معنادار است. برای بررسی میزان تأثیر مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مستقل بر وابسته لازم است تا اثرات کل، مستقیم و غیرمستقیم برای متغیر درون‌زای مدل ارائه شود که این اثرات در جدول ۵ قابل مشاهده است.

جدول ۵: ضرایب مسیر و مقادیر t برای فرضیه اول

اثر	متغیر وابسته		متغیر مستقل
	مستقیم	غیرمستقیم	
کل	مستقیم	غیرمستقیم	
هوش موفق	عزت نفس	۰,۵۲	۰,۵۲
عزت نفس	خردمندی	۰,۵۰	۰,۵۰
هوش موفق	خردمندی	۰,۴۴	$۰,۵۰ * ۰,۵۲ = ۰,۲۶$

همان‌طور که در جدول ۵ قابل مشاهده است: تاثیر هوش موفق به صورت غیرمستقیم از طریق عزت‌نفس بر خردمندی به میزان ۰,۷۰ است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مدل ساختاری خردمندی بر اساس هوش موفق با نقش میانجی عزت‌نفس در مدیران میانی انجام شد. نتایج نشان داد هوش موفق بر خردمندی در مدیران میانی تأثیر مستقیم دارد. این یافته با تحقیقات پیشین (قربانی و خرمايي، ۱۴۰۰؛ گودرزی، ۱۳۹۹؛ بهری و همکاران، ۲۰۲۱) همسو و بر اساس مدل آردلت قابل تبیین است. در این مدل بیشترین تأکید بر عناصر شناختی در خردمندی است و خردمندی شکل پیشرفته هوش و دیگر مهارت‌های تفکر قلمداد می‌شود. خردمندی مجموعه‌ای تحول یافته از دانش و قضاوت واقعی و اجرایی در نظر گرفته می‌شود که با ملاحظات عملی و اساسی و مسائل مبهم و غیرقطعی زندگی سروکار دارد. استرنبرگ (۲۰۰۱) عقیده دارد که افراد دارای هوش موفق قادر به کسب موفقیت در بافت فرهنگی اجتماعی هستند و با توجه به موقعیت و شرایط پیش رو از توانایی‌های تحلیلی، عملی و خلاق برای رسیدن به موفقیت استفاده می‌کنند؛ بنابراین، در فرد دارای هوش موفق، که به صورت مکرر در زندگی احساس موفقیت می‌کند، باور به خردمندی تقویت می‌شود. هوش موفق، نقش مهمی در استفاده از فرصت‌ها برای فرد فراهم می‌سازد. این افراد با داشتن خصوصیات مثل تفکر سریع، کنجکاوی، درک و فهم روابط پیچیده (استرنبرگ، ۲۰۰۳)، ابتدا به صورت منطقی به دور از احساسات، و موقعیت و مسائل مربوط به آن را تحلیل و بررسی می‌کنند و در راه رسیدن به هدف خود، همراه با داشتن استعدادها و چندانگان و چندبعدی برای حل مسائل، استقامت و شکیبایی نیز نشان می‌دهند. به عبارت دیگر، افراد با هوش موفق، به دلیل تجربه موفقیت به صورت مکرر، عدم موفقیت‌های خود را سطحی و گذرا می‌پندارند و آن را به عوامل مختلفی غیر از توانایی خود نسبت می‌دهند. این طرز فکر موجب استقامت و شکیبایی بیشتر در برابر ناملايمات و شکست‌ها می‌گردد. به عبارت دیگر این افراد با صبوری و متانت خویش، به دنبال راه حل خلاقانه برای موقعیت هستند. بر این اساس، ارتباط بین هوش موفق و خردمندی، قابل تبیین به نظر می‌رسد.

همچنین نتایج نشان داد اثر هوش موفق بر خردمندی با میانجی‌گری عزت‌نفس در مدیران میانی معنا دار است. در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت، اقدامات تربیتی لازم برای رشد خردمندی از کودکی و تقویت عزت‌نفس می‌تواند نقش موثری در افزایش هوش موفق افراد در بزرگسالی داشته باشد. افرادی که از خودآگاهی، نوع دوستی و مدیریت هیجانی بالایی برخوردارند از هوش موفق نیز برخوردار می‌شوند. بنابراین، فردی که عزت‌نفس بالایی دارد، سطح خردمندی بالاتر و به تبع آن هوش موفق

بیشتری هم دارد. پس می‌توان با تمرینات ویژه و دانش افزایشی سطح عزت نفس، هوش موفق و خردمندی مدیران را بالا برد. ضمن ارتباط متقابل بین این سه متغیر، یافته‌های پژوهش نشان داد که بین تک تک این متغیرها با یکدیگر همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. نتایج پژوهش با یافته‌های (گودرزی، ۱۳۹۹؛ قربانی و خرمایی، ۱۳۹۵) همسو است. این پژوهشگران دریافتند که خردمندی و مولفه‌های آن با هوش موفق و عزت نفس رابطه دارد. در تبیین نتایج بدست آمده می‌توان به این مطلب اشاره نمود که افراد خردمند و با هوش موفق از دیگران بازخوردهای مثبت دریافت کرده و در تعامل با اطرافیان موفق تر هستند. این روابط موفق نیز می‌تواند باعث افزایش عزت نفس فرد شود. کسی که هوش موفق دارد در برقراری رابطه با دیگران موفق تر عمل می‌کند و فرد خردمند نیز با تفکرات و اعمال خلاقانه خود توجه دیگران را جلب می‌کند. همه این‌ها باعث احساس رضایت از خود و کارآمدی و در نهایت عزت نفس بالا در فرد می‌گردد. بنابراین، می‌توان با استفاده از کارگاه‌های آموزشی در راستای تقویت هوش موفق افراد، میزان عزت نفس و نیز خردمندی را در آنان افزایش داد. از طرف دیگر افراد با هوش موفق نیاز به شرایط ذهنی خاصی دارند که در آن بتوانند خوب فکر کنند، خوب استدلال و نتیجه‌گیری کنند و نیز خوب عمل کنند؛ از یک طرف افراد دارای عزت نفس بالا می‌توانند این شرایط ذهنی را دارند و از طرف دیگر نیز کسانی که از سطح خردمندی بالایی برخوردارند، احتمالاً آرامش روانی بهتری داشته، رضایت از زندگی بالایی دارند، کارآمد هستند و لذا این افراد نیز استعداد بیشتری برای طرح ریزی برنامه‌های خلاق و انجام کارهای خلاقانه دارند تا کسانی که واجد چنین ویژگی‌هایی نیستند، اما کسی که عزت نفس کمی دارد، ذهنش درگیر مسائل و مشکلات است؛ رضایتی از زندگی ندارد؛ لذتی از زندگی نمی‌برد و احساس کارآمدی و کنترل ندارد و در مجموع فردی است که خردمندی پایینی دارد، اصولاً نمی‌تواند فرد خلاق با هوش موفق بالا باشد. با توجه به پیشینه پژوهشی می‌توان گفت که از طرفی، هوش موفق مدیران می‌تواند عزت نفس و خردمندی آنان را پیش بینی کند؛ بنابراین، داشتن برنامه دانش افزایشی بصورت تئوری و عملی برای افزایش خردمندی در مدیران و به طور کلی در سازمان‌ها می‌تواند عزت نفس بالا را برای آن‌ها به ارمغان آورد. داشتن مدیرانی با عزت نفس بالا خود به خود منتج به رشد و پیشرفت کارمندان و اهداف سازمان و حتی کارایی بیشتر و بهتر در سایر زمینه‌ها می‌شود.

تمام این یافته‌ها به نوبه خود شواهدی بر ارتباط هوش موفق و خردمندی با نقش میانجی عزت نفس است و ارتباط بین متغیرها به لحاظ تجربی تایید شد، از لحاظ نظری، در جستجوهای موضوعی ما مورد مشابه یافته نشد که روابط بین هوش موفق و عزت نفس با خردمندی را مورد بررسی قرار داده باشد و در پژوهش‌های معدود در این زمینه فقط به ارتباط دو به دوی متغیرها پرداخته شده و بنابراین، بررسی روابط این متغیرها در قالب یک مدل به غنای دانش در این زمینه افزوده است. همچنین با توجه به اهمیت موضوع خردمندی به منزله یکی از سازه‌های مهم روان‌شناسی مثبت در نظام‌های کاری و آموزشی دنیا به خصوص در سال‌های اخیر، شناسایی پیش‌آیندها و متغیرهای مرتبط با خردمندی پیام‌های مهمی برای متخصصان و برنامه‌ریزان دانش و تربیت دارد؛ زیرا با شناسایی این عوامل می‌توان به طراحی برنامه‌های مداخله‌ای و آموزشی در زمینه افزایش خردمندی مدیران پرداخت. در نظام‌های آموزشی جهان، مانند گذشته، صرفاً بر هوش و مهارت‌های تفکر تاکید نمی‌کنند و آن‌ها را تنها دغدغه نظام‌های کاری و آموزشی نمی‌دانند؛ بنابراین، بهتر است با فراهم آوردن محیط‌های آموزشی غنی همه‌جانبه در جهت کسب هوش موفق و عزت نفس مدیران خردمند در آینده، موفقیت‌شغلی و کارایی اجتماعی ایشان را افزایش داد.

منابع

- عزیزی سعید، یاسر. کردنوqابی، رسول. عرفانی، نصراله (۱۳۹۷). تاثیر تحولی خردمندی با نقش میانجی عزت نفس در دانش آموزان دبیرستان دخترانه. مجله سلامت روان شناختی، ۵ (۲)، ۱-۱.
- عطاریا، احمد؛ شعله‌کار، شیما (۱۳۹۵). تأثیر رهبری تحول‌آفرین بر خرد سازمانی با نقش میانجی فرهنگ‌سازمانی در دانشگاه آزاد اسلامی (مورد: شهر تهران). مدیریت فرهنگ‌سازمانی، ۳ (۶)، ۴۳.
- قربانی، رقیه و خرمایی، فرهاد. (۱۳۹۵). تبیین خردمندی براساس هوش موفق و خودکارآمدی مقابله‌ای. مجله روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)، ۱۳ (۴۹)، ۴۳-۵۵.
- کردنوqابی، رسول؛ دلفان بیرانوند، آرزو و عربلو، زینب. (۱۳۹۴). دیدگاه سالمندان در مورد خرد و مولفه‌های آن: روانشناسی خرد. مجله روانشناسی پیری، ۱ (۳)، ۱۶۷-۱۵۷.
- گودرزی، رقیه. (۱۳۹۹). تبیین خردمندی بر اساس هوش موفق و هوش اخلاقی در بین دانشجویان دانشگاه سمنان: الگوی معادلات ساختاری. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه سمنان.
- محمدی، مهدی؛ فاضلی، رسول و میرزایی، داوود. (۱۳۹۷). تاثیر خرد سازمانی و عزت نفس بر آوای سازمانی کارکنان بانک رفاه استان اصفهان. کنفرانس بین‌المللی مطالعات بین‌رشته‌ای در مدیریت و مهندسی، تهران.
- هاشمی، بهروز؛ غضنفری، احمد؛ شریفی، طیبه و احمدی، رضا. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مولفه‌های هوش موفق بر انگیزش پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر. مجله مطالعات روانشناسی تربیتی، ۳۶ (۱۱)، ۲۰۳-۱۸۹.
- Azizi Saeed, Yaser; Kurdnoqabi, Rasool and Erfani, Nasraleh. (2018). Transformational effects on wisdom with the mediation of self-esteem in middle school female students. *Journal of Health Psychology*, 5 (2), 1-1
- Atarnia, Ahmad.Sholekar, Shima (2016). The Effect of Transformational Leadership on Organizational Wisdom with the mediating role of Organizational Culture in the Islamic Azad University (case: Tehran).*Management of organizational culture*, 3(6), 43.
- Bahri, S., Ramly, M., & Gani, A. (2021). Organizational Commitment and Civil Servants Performance: The Contribution of Intelligence, Local Wisdom and Organizational Culture. *European Journal of Business and Management Research*, 6(1), 128-134.
- Bierly, P. E., Kessler, E. H., & Christensen, E. W. (2000). Organizational learning, knowledge and wisdom. *Journal of organizational change management*.
- Kurdnoqabi, Messenger; Delfan Biranvand, Arzu and Arablo, Zainab. (2014). Elderly's perspective on wisdom and its components: psychology of wisdom. *Journal of Psychology of Aging*, 1(3), 167- 157
- Gardner, D. G. (2020). The importance of being resilient: psychological well-being, job autonomy, and self-esteem of organization managers. *155*, 109731.
- Ghorbani, Ruqiya and Khormai, Farhad. (2015). Explanation of wisdom based on successful intelligence and coping self-efficacy. *Journal of Evolutionary Psychology (Iranian Psychologists)*, 13 (49), 43-55. 10.
- Guderzi, Ruqiya. (2019). Explanation of wisdom based on successful intelligence and moral intelligence among students of Semnan University: structural equation model. Master's thesis, Semnan University
- Hashemi, Behrouz; Ghazanfari, Ahmed; Sharifi, Tayyaba and Ahmadi, Reza. (2018). The effectiveness of teaching the components of successful intelligence on motivating the academic progress of female students. *Journal of Educational Psychology Studies*, 36(11), 203-189.
- Mintoub, M. K., & Ali, F. T. (2018). The Strategy Effect of Successful Intelligence in the Student's Achievement of the Third Grade of the College of Education Curriculum and Teaching Methods. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 9(10).
- Mitana, J. M. V., Muwagga, A. M., & Ssempala, C. (2019). Assessment for successful intelligence: A paradigm shift in classroom practice. *International Journal of Educational Research Review*, 4(1), 106-115.
- Mohammadi, Mahdi; Fazeli, Rasool and Mirzaei, Dawood. (2017). The effect of organizational wisdom and self-esteem on the organizational voice of Refah Bank employees in Isfahan province. International Conference on Interdisciplinary Studies in Management and Engineering, Tehran.



- Rowley, J. (2007). Where is the wisdom that we have lost in knowledge? *Journal of Documentation*, 62 (2), pp. 251-270
- Shimotsu, S., & Horikawa, N. (2016). Self-stigma in depressive patients: Association of cognitive schemata, depression, and self-esteem. *Asian journal of psychiatry*, 24, 125-129.
- Sides, C., & Mrvica, A. (2017). *Internships: Theory and practice*. Routledge.
- Sternberg, R. J. (1998). A balance theory of wisdom. *Review of general psychology*, 2(4).
- Sternberg, R. J. (2001). What is the common thread of creativity? Its dialectical relation to intelligence and wisdom. *American Psychologist*, 56(4), 360.
- Walsh, R., & Reams, J. (2015). Studies of Wisdom: A special issue of integral review. *Integral Review*, 11(2), 1-6.
- Wang, Y. N., & Li, Z. (2018). Authenticity as a mediator of the relationship between power contingent self-esteem and subjective well-being. *Frontiers in Psychology*, 9, 1066.

اثربخشی درمان مبتنی بر تعامل والد - کودک با روش آموزش حضوری بر کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان دارای بیش‌فعالی و نقص توجه

سحر بیات^۱، منصوره شهریاری احمدی^{۲*}، مهناز استکی^۳

چکیده

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی درمان مبتنی بر تعامل والد - کودک با روش آموزش حضوری بر کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان دارای بیش‌فعالی و نقص توجه انجام شد. روش پژوهش شبه آزمایشی، با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش کلیه کودکان ۱۰ تا ۱۲ سال منطقه ۱۹ شهر تهران در سال ۱۴۰۰ که مبتلا به بیش‌فعالی و نقص توجه بود. حجم نمونه تعداد ۳۰ نفر تعیین شد به روش نمونه‌گیری هدفدار، این تعداد افراد به روش همتاسازی در دو گروه تقسیم شدند که تعداد هر گروه ۱۵ نفر تعیین شد که یک گروه آزمایش به شیوه آموزش حضوری درمان مبتنی بر تعامل والد - کودک را دریافت کردند و گروه کنترل هیچ برنامه درمانی را دریافت نکردند. ابزار پژوهش پرسشنامه کارکردهای اجرایی جرارد و همکاران (۲۰۰۰) بود. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز تحلیل کوواریانس تک متغیره و چند متغیره بود. یافته‌های پژوهش نشان داد که درمان مبتنی بر تعامل والد - کودک با روش آموزش حضوری بر کارکردهای اجرایی (حافظه فعال، تنظیم هیجانی) دانش‌آموزان دارای بیش‌فعالی و نقص توجه موثر است ($p < 0.05$). می‌توان نتیجه گرفت درمان مبتنی بر تعامل والد - کودک با روش آموزش حضوری می‌تواند در بهبود کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان دارای بیش‌فعالی و نقص توجه موثر واقع شود.

کلید واژگان

درمان مبتنی بر تعامل والد - کودک، آموزش حضوری، کارکردهای اجرایی، بیش‌فعالی و نقص توجه

۱. دانشجوی گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران. sahar.bayat62@gmail.com

۲. نویسنده مسئول: استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، تهران، ایران. mansure_shahriari@yahoo.com

۳. استادیار دانشگاه آزاد واحد تهران مرکزی، تهران، ایران. p.esteki@gmail.com

مقدمه

اختلال کمبود توجه/بیش‌فعالی یکی از شایع‌ترین اختلالات سلامت روان در دوران کودکی است، با تخمین‌های فعلی نشان می‌دهد که ۹ درصد از کودکان ۵ تا ۱۷ ساله در ایالات متحده در مقطعی تشخیص داده شده‌اند (آکین بامی، لیو، پاستور، و روبن، ۲۰۲۱). از جمله حوزه‌هایی که در این مطالعات به آن توجه شده است، نقص در کارکردهای اجرایی می‌باشد (ستین^۲ و همکاران، ۲۰۲۲). کارکرد اجرایی^۳ یک کارکرد عالی شناختی و فراشناختی^۴ است که مجموعه‌ای از تواناییهای عالی، بازداری^۵، خودآغازگری^۶، برنامه‌ریزی راهبردی، انعطاف شناختی و کنترل تکانه را در بر می‌گیرد (علیزاده، ۱۳۹۵) و همچنین کارکرد اجرایی به توانایی فرد در استفاده از مهارت‌های تفکر برای دستیابی به اهداف، توسعه روش‌های حل مسئله و نظارت و تنظیم رفتارهای خود اشاره دارد. این یک فعالیت پردازشی سطح بالاتر در مغز است. علاوه بر این، کارکرد اجرایی فرآیندی است که از طریق آن افراد کنترل آگاهانه‌ای بر افکار و اعمال خود اعمال می‌کنند (بک و همکاران، ۲۰۲۱). در واقع کارکردهایی همچون سازماندهی، تصمیم‌گیری، حافظه‌ی فعال^۷، حفظ و تبدیل^۸، کنترل حرکتی، احساس و ادراک زمان^۹، پیش‌بینی آینده، بازسازی^{۱۰}، زبان درونی و حل مسئله را می‌توان از جمله مهم‌ترین کارکردهای اجرایی عصب شناختی دانست که در زندگی و انجام تکالیف یادگیری و کنش‌های هوشی به انسان کمک می‌کنند (بوریس^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۹). اگرچه کارکردهای اجرایی در درجه‌ی اول از چشم‌انداز عصب شناختی مطالعه شده‌اند ولی در سالهای اخیر تحول و آسیب‌شناسی آن‌ها موضوع مورد علاقه‌ی صاحب‌نظران بسیاری بوده است (قمری گیوی، ۱۳۹۸). بر اساس تحقیقات سوتو^{۱۲} و همکاران (۲۰۲۰) با ثبات‌ترین و قویترین نقیصه‌ی کارکرد اجرایی در مبتلایان به اختلال نقص توجه بیش‌فعالی، در اندازه‌گیری‌های بازداری پاسخ، حافظه‌ی فعال و برنامه‌ریزی و گوش به زنگی است. بر اساس نتایج پژوهش فوق، گروه‌آموزن‌نمراتی را که در حافظه‌ی فعال و توجه بینایی و آزمون برج‌لندن کسب کردند، کمتر از حد انتظار بود. از سویی زمانی که مولفه‌ی هوش کنترل شد، هیچ ارتباط معنی‌داری بین گزارشها و سنجش‌های معلمان و والدین درباره‌ی نشانه‌های اختلال نقص توجه بیش‌فعالی و ناتوانی در انجام تکالیف کارکرد اجرایی به دست نیامد. در عین حال کودکان دچار ناتوانی در یادگیری نیز از اختلال در کارکردهای اجرایی رنج می‌برند (وفا^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۰). مطالعات مختلف در حیطه‌ی ارتباط کارکردهای اجرایی با مهارت‌های کودکان نشان می‌دهند که کارکردهای اجرایی پیش‌بینی‌کننده خوبی برای عملکرد است (شکرکن و نیکولادیس^{۱۴}، ۲۰۲۲). پژوهشها نشان داده‌اند که عملکرد تحصیلی در کودکان با اختلال نارسایی توجه – بیش‌فعالی به طور کلی نسبت به کودکان عادی پایینتر است و محققان میزان شیوع آسیب‌های تحصیلی و یادگیری در گروه کودکان با اختلال نارسایی توجه –

1. Akinbami, Liu, Pastor, Reuben

2. Cetin

3. executive function

4. metacognitive

5. inhibition

6. self- initiation

7. working memory

8. maintenance and shift

9. time sensation and perception

10. reconstruction

11. Boris

12. Soto

13. Wafa

14. Shokrkon & Nicoladis

بیش فعالی را تقریباً برای آن‌هایی که در سن قبل از تشخیص بالینی اختلال نارسایی توجه - بیش فعالی نیز هستند مشاهده کرده اند (رابینسون و تریپ^۱، ۲۰۱۷). با این وجود در هیچ یک از مطالعات گذشته، چگونگی ارتباط بین کارکردهای شناختی با توجه به نظریه شناختی پاس^۲ (۱۹۹۴) و عملکرد تحصیلی کودکان مبتلا به بیش فعالی و کم توجهی به طور دقیقی مورد مطالعه قرار نگرفته است و عمدتاً در پژوهشها ارتباط بین برخی کارکردهای شناختی از جمله نقص توجه، مهار پاسخ، حافظه کاری و تغییر مجموعه با عملکرد تحصیلی مورد توجه است (اندرویس^۳، ۲۰۲۱). از جمله مشکلاتی که خانواده های کودکان با اختلال نارسایی توجه - بیش فعالی با آن مواجه هستند، نحوه ارتباط و کنترل کردن این کودکان است و وقتی والدین کودکان معمولی در برابر خواسته ها و نیازهای کودکان خود استرس و فشار روانی زیادی را تحمل می کنند، مسلماً والدینی که کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه - بیش فعالی دارند به مراتب با چالشهای فرزندپروری بیشتری مواجه هستند. این خانواده ها مجبور به کاربرد مداخلات بیشتر در ارتباط با رفتارهای کودکان در محیط خانه و مدرسه هستند (فاون^۴، ۲۰۲۱).

اخیراً درمان هایی برای کودکان دارای مشکلات رفتاری ابداع شده که هم تغییرات فوری داشته و هم اهداف درمان در دراز مدت نیز حفظ می شوند (ایگر و انگولد^۵، ۲۰۱۶). یکی از عواملی که منجر به ابداع این درمان ها شده ماهیت متداوم این اختلال هاست، همچنین لمبرت^۶ و همکاران (۲۰۱۰) دریافته اند که رفتارهای مخرب اولیه در طول مراحل تحول پایدار می ماند که این مسئله پیش بین قدرتمندی برای بزهکاری و رفتارهای جنایی بعدی است. این دو عامل نیاز به درمانهایی را ایجاب می کنند که هم مفید و هم با دوام باشند. درمان تعامل والد-کودک بوسیله آیرگ^۷ (۱۹۷۰) ابداع شد. این درمان از نظر مفهومی از تحقیقات طولی بامرید در مورد سبک والدینی مقتدرانه و رویکردهایی همچون رفتار درمانی، بازی درمانی، نظریه یادگیری اجتماعی و نظریه دلبستگی ترسیم شده است که به والدین آموزش می دهد با کودکانشان با گرمی، توجه و به شیوه پاسخ رایانه ای تعامل داشته باشند. این درمان برای مشکلات رفتاری جدی در کودکان ۲ تا ۷ ساله طراحی شده است (چافین^۸ و همکاران، ۲۰۱۴). این روش نشان می دهد که الگوهای تعامل منفی والد-کودک، ممکن است در رفتارهای آسیب رسان کودکان نقش بسزایی داشته باشد. درمانگران، والدین را در حالی که با فرزندشان در تعامل هستند، در طول درمان هدایت کرده و به والدین راهبردهایی را آموزش می دهند که رفتارهای مثبت فرزندشان را تقویت کنند (اکبر زاده و حسن زاده، ۱۳۹۹). درمان مبتنی بر تعامل والد-کودک را می توان به شیوه های مختلفی اجرا کرد. اغلب پژوهشگران بین شیوه ارتباطی والدین و کودکان و سطوح رشدی شناختی و هیجانی و تحصیلی فرزندان روابط معناداری را گزارش کرده اند و مشخص شده که برنامه های مداخله ای در بهبود شیوه تعامل روابط والد-کودک بسیار مؤثر است (هوسگان^۹، ۲۰۱۸). با توجه به این تفاسیر آموزش و انتشار گسترده مطالعات مبتنی بر برنامه تعامل والد-کودک میتواند برای بسیاری از خانواده ها مفید واقع شود. بدین ترتیب تعامل والد-کودک زمینه اصلی اجتماعی شدن است، به ویژه در اوایل دوران کودکی که کودکان از نظر جسمی و روانی به والدین وابسته هستند. مجموعه ای قوی از تحقیقات، ارتباط بین رفتار والدین و پیامدهای متنوع کودک، از جمله

1. Robinson & Tripp

2. PASS

3. Andrews

4. Fawns

5. Egger & Angold

6. Lambert

7. Eyberg

8. Chaffin

9. Hosogane

کیفیت روابط با همسالان را بررسی کرده است (دوپائول^۱ و همکاران، ۲۰۱۸). بر اساس هر دو دیدگاه دل‌بستگی و یادگیری اجتماعی، تعامل والد-کودک ممکن است به عنوان زمینه‌ای عمل کند که در آن کودکان رفتار اجتماعی مناسبی کسب می‌کنند و مدل‌های کاری درونی ایجاد می‌کنند که بر تعامل با دیگران تأثیر می‌گذارد. علاوه بر این، والدین ممکن است با ارائه توصیه‌های صریح در مورد تعامل با همسالان و فراهم کردن فرصت‌هایی برای تماس اجتماعی، بر عملکرد همسالان تأثیر بگذارند و نقش منحصر به فرد هر عامل به طور تجربی مورد حمایت قرار گیرد (مینن^۲ و همکاران، ۲۰۲۲).

نتایج پژوهش السهی^۳ و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که با استفاده از روش درمان تعاملی والدین و کودک در کودکان مبتلا به مشکلات توجه، بیش‌فعالی و تکانشگری می‌توان میزان نشانگان مشکلات رفتاری را در کودکان کاهش داد و همچنین نتایج پژوهش میکامی و لرنر^۴ (۲۰۱۵) نشان داد آموزش ارتباط کودک-والد می‌تواند باعث کاهش نشانگان اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی کودکان و افزایش خودکارآمدی والدینی در والدین این کودکان شود. نتایج پژوهش رحمتی قاجاری و همکاران (۱۴۰۱) نشان داد که درمان مبتنی بر تعامل والد-کودک بر مهارت سازگاری و تنظیم هیجانی کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای اثربخش می‌باشد. نتایج پژوهش قاسمی و همکاران (۱۳۹۹) نشان داد که درمان مبتنی بر تعامل والد کودک، سبب کاهش علائم اختلال اضطراب جدایی کودکان و اضطراب و بیش‌حمایتگری مادران آن‌ها می‌شود. همچنین نتایج پژوهش اکبری‌زاده و حسن‌زاده (۱۳۹۹) نشان داد که برنامه حضوری درمان تعامل والد-کودک بر اساس رویکرد آبی‌رگ به طور معناداری در مولفه‌های وابستگی، تعارض، نزدیکی و رابطه بین والد و کودک موثر بوده است. در هر حال روشهای آموزش متعدد از جمله آموزش حضوری برنامه تعامل والد-کودک بر آموزش و انتشار بر زمان متمرکز بوده و آنگونه که مشاهده شده است به اثرات یکسانی در اجتماع منجر نمی‌شود (شیرزادی و همکاران، ۱۳۹۹)؛ در پژوهش حاضر روش آموزش حضوری برای درمان مبتنی بر تعامل والد - کودک انتخاب شده که این شیوه می‌تواند تأثیر موثری بر بهبود کارکردهای اجرایی داشته باشد. علت انتخاب کودکان دارای اختلال بیش‌فعالی - نقص توجه با این گروه سنی از آن جهت بود که کودکان در اواخر سنین کودکی و اوایل نوجوانی در برابر محیط خانواده و بی‌توجهی والدین بسیار آسیب‌پذیر می‌شوند و سنین پایه، دوران مناسبی برای تشخیص مشکلات کودکان و مداخله بهنگام برای کاهش و پیشگیری از مشکلات عاطفی، رفتاری، تحصیلی، شخصیتی و اجتماعی آنان است. از طرفی نرخ شیوع معضلات کارکردهای شناختی و فراشناختی و اثرات زیانبار آن فراوان است و کودکان و دانش‌آموزان دارای اختلال نقص توجه - بیش‌فعالی برای جامعه اهمیت دارند. تحقیقات انجام گرفته در ایران در زمینه بهبود کارکردهای اجرایی کودکان با نیازهای خاص بسیار محدود بوده و تاکنون اثربخشی این برنامه‌های درمانی بر کارکردهای اجرایی در جامعه آماری کودکان دارای بیش‌فعالی و نقص توجه به خصوص بعد از همه‌گیری کرونا که شیوه‌های آموزشی را در جهان دگرگون ساخته بررسی نشده است. همچنین اطلاعات حاصل از انجام چنین پژوهش‌هایی می‌تواند در دانش‌آموزان خودارزیابی و شناخت بهتر موقعیت شخصی و اجتماعی و درک بهتر از توانمندیهای فردی و تحصیلی را به وجود آورد و موقعیت را برای عملی کردن روشهای درمانی در رفتارهای فردی - اجتماعی کودکان فراهم کند؛ از اینرو با توجه به مطالب مذکور پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر تعامل والد - کودک با روش آموزش حضوری بر کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان دارای بیش‌فعالی و نقص توجه انجام شد.

1. DuPaul

2. Meynen

3. Al Sehli

4. Mikami & Lerner

روش

روش پژوهش شبه آزمایشی، با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش کلیه کودکان ۱۰ تا ۱۲ سال منطقه ۱۹ شهر تهران در سال ۱۴۰۰ که مبتلا به بیش‌فعالی و نقص توجه بود. حجم نمونه تعداد ۳۰ نفر تعیین شد به روش نمونه‌گیری هدفدار، این تعداد افراد به روش همتاسازی در دو گروه تقسیم شدند که تعداد هر گروه ۱۵ نفر تعیین شد که گروه آزمایش به شیوه آموزش حضوری درمان مبتنی بر تعامل والد-کودک را دریافت کردند و گروه کنترل هیچ برنامه درمانی را دریافت نکردند. معیار ورود به این پژوهش برای گروه‌های نمونه عبارت بود از داشتن سن حداقل ۱۰ الی ۱۲ سال، عدم ابتلا به اختلالات یادگیری و عقب ماندگی ذهنی، همچنین معیارهای خروج نیز عبارت بود از این که در صورتی که گروه‌های آزمایش در حین اجرای پژوهش برنامه درمانی بیس از یک جلسه غیبت داشته باشند واجد خروج از ادامه پژوهش بودند. ابزار پژوهش پرسشنامه کارکردهای اجرایی جرارد و همکاران (۲۰۱۰) بود که توسط جرارد^۱ و همکاران در سال ۲۰۱۰ ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۸۶ سؤال می‌باشد. در که با توجه به شرایط حادث شدن وضعیت برای کودک به عنوان "هیچ وقت" و "گاهی اوقات" و "همیشه" به ترتیب از ۱ تا ۳ توسط والدین نمره گذاری می‌شود و رفتارهای کودک را در مدرسه و یا منزل مورد بررسی قرار می‌دهد و به منظور تفسیر رفتاری عملکرد اجرایی کودکان ۵ تا ۱۸ ساله طراحی شده است. ابعاد این پرسشنامه عبارتند: از: بازداری، انتقال توجه، تنظیم هیجانی، حافظه فعال، برنامه ریزی، کنترل، آغازگری و سازماندهی. در پژوهش حاضر از فرم والدین استفاده شد. این آزمون ثبات درونی زیادی دارد از ۸۰ تا ۹۸ آلفای کرونباخ که در سال ۱۹۵۱ برای هر دو فرم والدین و معلمین صورت گرفته است. ارزیابی همسانی درونی فرم والدین این پرسشنامه ۰/۸۲ تا ۰/۹۸ و پایایی آزمون- باز آزمون این فرم ۰/۷۲ تا ۰/۸۴ گزارش شده است. اعتبار هر کدام از خرده مقیاس‌ها در فرم والدین، کنترل (۰/۷۶) سازماندهی (۰/۷۹)، برنامه ریزی (۰/۸۵)، حافظه فعال (۰/۸۵)، آغازگری (۰/۸۰)، کنترل هیجانی (۰/۷۹) انتقال توجه (۰/۷۹) و بازداری (۰/۸۴) می‌باشد (نوده ئی و همکاران، ۱۳۹۵). برای بررسی سازگاری درونی نسخه فارسی پرسشنامه کارکردهای اجرایی از ضریب آلفای کرونباخ توسط مجیدی در سال ۱۳۹۰ استفاده شده است. ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۸۶ تعیین شد.

روش اجرای پژوهش بدین صورت بود که پس از هماهنگی با مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی و شناسایی افراد واجد شرایط و جلب رضایت والدین کودکان افراد بعد از همتاسازی از نظر ویژگی‌های جمعیت شناختی و از نظر سطح اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه در دو گروه پژوهش تقسیم شد و در مرحله پیش آزمون پرسشنامه کارکردهای اجرایی جرارد و همکاران (۲۰۱۰) توسط دانش آموزان تکمیل شد. سپس برنامه مداخله درمان تعامل والد-کودک به روش حضوری اجرا شد. در برنامه درمان تعامل والد-کودک دو دسته از مهارت‌ها جهت درمان مورد توجه قرار گرفت. در مرحله تعامل کودک محور، والدین استفاده از مهارت‌های انجام دانی معمول بازی درمانی را به منظور ارتقا ارتباط والد-کودک توسط درمانگر در قالب آموزش گروهی و انفرادی دریافت کردند. کلیه برنامه‌های مداخله‌ای این مرحله، در قالب جلسات حضوری، که شامل استفاده از بروشورهای اطلاعاتی، فایل‌های تصویری، مشاوره بوده است. در مرحله تعامل والد محور، والدین برای افزایش فرمان‌پذیری و کاهش رفتارهای مخل کودک مهارت‌های لازم را آموزش دیدند. از جمله خوب دستور یا فرمان دادن، تحسین کردن، فرمان‌پذیری، استفاده از فن محرومیت برای نافرمانی و برقراری قوانین خانگی از مهارت‌های این مرحله هستند. تمامی این مهارت‌ها از طریق ابزارهای دیداری، نوشتاری، شنیداری

1. Gerard

و گفتاری که سطور بالا ذکر شد، انجام گرفت. در روش حضوری نیز درمان تعامل والد-کودک معمولاً به ۱۴ جلسه یک ساعته هفتگی برای هدایت تعامل والد-کودک ارائه شد.

پروتکل درمان تعامل والد-کودک ایبرگ (۲۰۰۵)

جلسه اول: ارزیابی اولیه و تعیین جهتگیری درمان در قالب مصاحبه‌های ایجاد شد. عناصر ورودی در طرح، حین بازی بررسی گردید.

جلسه دوم: در این جلسه به والدین گفته شد، قانون اساسیتر تعامل کودک-مدار اجازه دادن به کودک جهت هدایت کردن فعالیت است و باتوجه به اینکه یکی از اصول مهم این مرحله پیروی والدین از کودک بوده، از والدین خواسته شد از پرسیدن سؤال، دستور دادن، انتقاد و سرزنش خودداری کنند.

جلسه سوم: تقویت رابطه درمانی از اهداف این جلسه است و به هدایتگری مهارتهای کودک-محور در قالب بازی اختصاص دارد.

جلسه چهارم: تقویت رابطه درمانی و ارائه حمایت از اهداف این جلسه است. در انتهای کار بیشتر بر نقاط قوت والدین تأکید میگردد و از آنها خواسته می‌شود در تکلیف خانگی بیشتر برای کاهش تعداد سؤالات و افزایش بازخوردها تلاش کنند.

جلسه پنجم: این جلسه با هدف تقویت رابطه درمانی و افزایش استقلال کودکان انجام شد و به هدایتگری مهارتهای کودک-محور در قالب بازیهای متناسب با سطح رشدی اختصاص دارد.

جلسه ششم: در این جلسه بر اهمیت گفتگو درباره هیجان و راهبردهای تنظیم آن توسط والدین و همچنین بر نقش والدین در رهبری هیجان‌ات کودکان تأکید شد. این راهبردها به صورت روشن و مستقیم به کودکان آموزش داده شد و استفاده از آنها تقویت گردید.

جلسه هفتم: آموزش ماهیت اضطراب برای والدین. به والدین آموزش داده شد که آنها باید کودکانشان را تشویق کنند تا با ترسها روبه‌رو شوند و ایشان را در خلال رویارویی حمایت کرده و به موفقیتشان پاداش دهند؛ همچنین بر به کار بردن مهارتهای (پرهیزی) و (انجام دانی) در موقعیتهای اضطراب انگیز تأکید شد.

جلسه هشتم: در این جلسه با زبانی متناسب با سن اهمیت رویارویی برای کودک توضیح داده شد.

جلسه نهم: آموزش مجموعه‌های از مهارتهای اجتماعی متناسب با سطح رشد که کودک نمیتواند به طور مداوم انجام دهد به والدین صورت گرفت.

جلسه دهم: هدف این جلسه تقویت مهارتهایی شامل توانایی بیان نیازها و دفاع کردن از حقوق شخصی در مقابل سایر افراد و حمایت و دفاع از خود به روشی که منجر به کسب نتیجه مثبتی شود و تمرین در دنیای واقعی است.

جلسه یازدهم: آموزش نحوه دستور دادن به کودک برای مواجهه با عدم متابعت کودک از دستورات و تأکید بر استفاده نکردن از تعامل والد-محور در خلال موقعیتهای اضطراب انگیز، صورت گرفت.

جلسه دوازدهم: آموزش نحوه دستور دادن به کودک و بیان مهارتهایی برای مواجهه با عدم متابعت کودک از دستورات مانند روش محروم سازی و ادامه مواجهه با سلسله مراتب موقعیتهای برانگیزاننده اضطراب در کودک، انجام شد.

جلسه سیزدهم: بیان اهمیت به کارگیری و تعمیم مهارتهای یادشده در همه موقعیتهای زندگی روزمره و برطرف کردن نقاط

ضعف احتمالی در زمینه مهارت‌های آموخته شده، صورت گرفت.

جلسه چهاردهم: در این جلسه تکرار سنج‌های پذیرش و ارزیابی مالک‌های اتمام آموزش همراه با معرفی تکنیک‌های دیگر مدیریت رفتار انجام شد. برنامه ریزی برای جلسه حمایتی که سه ماه بعد از پایان درمان برگزار شد. در نهایت پس از نمره‌گذاری پرسشنامه، داده‌ها وارد نرم افزار آماری SPSS ۲۵ شد و با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیره اهداف پژوهش ارزیابی شد.

یافته‌ها

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد متغیر کارکردهای اجرایی و خرده مولفه‌های آن در دو گروه

گروه	متغیر	مرحله	انحراف استاندارد	میانگین	کجی	کشیدگی	تعداد
حضور	بازداری	پیش آزمون	۲,۱۳۴	۲۷,۴۷	۰۴۹-.	۱,۰۶۶-	۱۵
		پس آزمون	۲,۵۲۶	۲۹,۶۷	۲۸۱.	۱,۱۲۳-	۱۵
	انتقال توجه	پیش آزمون	۱,۶۴۲	۲۶,۱۳	۱۳۳-.	۴۷۵-.	۱۵
		پس آزمون	۳,۳۲۷	۲۸,۹۳	۹۶۷.	۱,۰۰۳	۱۵
	تنظیم هیجانی	پیش آزمون	۲,۰۷۷	۳۴,۲۰	۵۸۳-.	۲۹۱-.	۱۵
		پس آزمون	۱,۹۰۷	۳۵,۷۳	۱۳۰-.	۴۲۸-.	۱۵
	حافظه فعال	پیش آزمون	۱,۹۸۱	۲۶,۹۳	۹۹۷.	۱,۹۳۱	۱۵
		پس آزمون	۳,۹۸۰	۳۰,۱۳	۱,۶۲۰	۱,۹۴۲	۱۵
	برنامه ریزی	پیش آزمون	۲,۰۵۹	۲۶,۶۷	۲۱۸-.	۸۱۸-.	۱۵
		پس آزمون	۲,۳۲۶	۲۹,۴۷	۱۴۸-.	۱,۳۰۰-	۱۵
	کنترل	پیش آزمون	۱,۱۸۳	۲۲,۶۰	۳۲۲.	۳۴۰-.	۱۵
		پس آزمون	۲,۳۵۰	۲۵,۳۳	۳۱۰-.	۷۵۷-.	۱۵
	آغازگری	پیش آزمون	۱,۳۸۷	۱۱,۲۷	۳۶۵-.	۱,۱۲۵-	۱۵
		پس آزمون	۱,۷۱۸	۱۳,۳۳	۰۱۴-.	۵۳۶-.	۱۵
	سازماندهی	پیش آزمون	۱,۳۰۲	۱۶,۴۷	۳۶۴-.	۹۶۰-.	۱۵
		پس آزمون	۱,۸۸۲	۱۸,۶۰	۰۸۰.	۲۸۲-.	۱۵

۱۵	۰۵۶.	۶۹۰.-	۱۹۱,۷۳	۳,۶۳۴	پیش آزمون	کارکرد اجرایی	کنترل
۱۵	۶۲۶.	۶۶۵.	۲۱۱,۲۰	۷,۹۰۳	پس آزمون		
۱۵	-۰,۵۹۲	۰,۲۳۹	۲۶,۶۷	۱,۷۹۹	پیش آزمون	بازداری	
۱۵	-۰,۲۸۸	-۰,۳۴۴	۲۶,۷۳	۱,۹۰۷	پس آزمون		
۱۵	-۰,۹۰۹	-۰,۱۶۸	۲۵,۷۳	۱,۵۳۴	پیش آزمون	انتقال توجه	
۱۵	-۰,۳۲۱	-۰,۶۶۹	۲۶,۲۰	۱,۵۲۱	پس آزمون		
۱۵	-۰,۰۹۶	-۰,۲۶۱	۳۵,۱۳	۲,۰۶۶	پیش آزمون	تنظیم هیجانی	
۱۵	-۰,۱۱۹	۰,۱۰۸	۳۵,۷۳	۱,۹۸۱	پس آزمون		
۱۵	-۰,۹۶۱	۰,۲۲۰	۲۶,۰۰	۱,۸۹۰	پیش آزمون	حافظه فعال	
۱۵	۰,۷۹۸	۱,۰۰۶	۲۳,۸۷	۲,۲۹۵	پس آزمون		
۱۵	-۰,۷۷۳	۰,۲۵۹	۲۵,۸۰	۱,۷۴۰	پیش آزمون	برنامه ریزی	
۱۵	-۰,۹۹۵	۰,۰۲۵	۲۶,۳۳	۱,۵۴۳	پس آزمون		
۱۵	-۱,۲۴۳	۰,۰۰۲	۲۲,۷۳	۲,۱۵۴	پیش آزمون	کنترل	
۱۵	-۰,۷۷۲	۰,۲۹۰	۲۲,۶۰	۱,۸۴۴	پس آزمون		
۱۵	-۱,۲۹۲	۰,۰۱۱	۱۲,۴۰	۱,۷۶۵	پیش آزمون	آغازگری	
۱۵	-۰,۷۰۴	۰,۰۵۴	۱۲,۶۰	۱,۸۴۴	پس آزمون		
۱۵	-۱,۲۹۶	-۰,۱۱۶	۱۷,۴۷	۱,۷۶۷	پیش آزمون	سازماندهی	
۱۵	-۰,۷۰۴	۰,۰۵۴	۱۷,۶۰	۱,۸۴۴	پس آزمون		
۱۵	-۰,۸۳۰	-۰,۰۵۳	۱۹۱,۹۳	۵,۶۳۷	پیش آزمون	کارکرد اجرایی	
۱۵	-۱,۱۶۴	۰,۱۴۵	۱۹۱,۶۷	۴,۵۹۳	پس آزمون		

چنانچه در جدول ۱ مشاهده می شود میانگین نمرات کارکردهای اجرایی و خرده مولفه های آن در گروه کنترل در مرحله پس آزمون به نسبت پیش آزمون تفاوت زیادی در میانگین نمرات مشاهده نشد ولی در گروه آموزش حضوری در مرحله پس آزمون به نسبت پیش آزمون تفاوت اندکی مشاهده شد.

جدول ۲: نتایج آزمون شاپیرو و کولموگروف-اسمیرونوف در فرض نرمال بودن داده‌ها

کولموگروف-اسمیرونوف			شاپیرو					
معنی داری	درجه آزادی	آماره	معنی داری	درجه آزادی	آماره	مرحله	متغیر	گروه
*۰,۲۰۰	۱۵	۰,۱۴۳	۰,۵۷۴	۱۵	۰,۹۵۳	پیش آزمون	بازداری	حضور
*۰,۲۰۰	۱۵	۰,۱۴۵	۰,۳۸۵	۱۵	۰,۹۴۰	پس آزمون		
*۰,۲۰۰	۱۵	۰,۱۶۸	۰,۷۳۸	۱۵	۰,۹۶۳	پیش آزمون	انتقال توجه	
*۰,۲۰۰	۱۵	۰,۱۵۹	۰,۱۸۷	۱۵	۰,۹۱۹	پس آزمون		
۰,۱۸۷	۱۵	۰,۱۸۳	۰,۴۴۰	۱۵	۰,۹۴۴	پیش آزمون	تنظیم هیجانی	
*۰,۲۰۰	۱۵	۰,۱۴۱	۰,۷۲۱	۱۵	۰,۹۶۲	پس آزمون		
*۰,۲۰۰	۱۵	۰,۱۶۲	۰,۲۰۰	۱۵	۰,۹۲۱	پیش آزمون	حافظه فعال	
۰,۰۰۰	۱۵	۰,۳۱۳	۰,۰۰۲	۱۵	۰,۷۷۲	پس آزمون		
*۰,۲۰۰	۱۵	۰,۱۴۱	۰,۷۴۳	۱۵	۰,۹۶۳	پیش آزمون	برنامه ریزی	
۰,۱۴۷	۱۵	۰,۱۹۱	۰,۲۰۸	۱۵	۰,۹۲۲	پس آزمون		
*۰,۲۰۰	۱۵	۰,۱۶۸	۰,۲۱۸	۱۵	۰,۹۲۴	پیش آزمون	کنترل	
*۰,۲۰۰	۱۵	۰,۱۴۵	۰,۷۸۲	۱۵	۰,۹۶۵	پس آزمون		
۰,۰۲۶	۱۵	۰,۲۳۵	۰,۰۷۹	۱۵	۰,۸۹۵	پیش آزمون	آغازگری	
۰,۱۹۹	۱۵	۰,۱۸۱	۰,۳۱۸	۱۵	۰,۹۳۴	پس آزمون		
۰,۱۴۱	۱۵	۰,۱۹۲	۰,۱۰۷	۱۵	۰,۹۰۳	پیش آزمون	سازماندهی	
*۰,۲۰۰	۱۵	۰,۱۴۹	۰,۶۴۵	۱۵	۰,۹۵۷	پس آزمون		
*۰,۲۰۰	۱۵	۰,۱۳۴	۰,۶۰۰	۱۵	۰,۹۵۵	پیش آزمون	کارکرد اجرایی	
*۰,۲۰۰	۱۵	۰,۱۶۲	۰,۷۵۶	۱۵	۰,۹۶۴	پس آزمون		
۰,۲۰۰*	۱۵	۰,۱۴۱	۰,۲۷۳	۱۵	۰,۹۳۰	پیش آزمون	بازداری	کنترل
۰,۲۰۰*	۱۵	۰,۱۵۴	۰,۷۸۹	۱۵	۰,۹۶۶	پس آزمون		

۰,۲۰۰*	۱۵	۰,۱۷۲	۰,۲۲۲	۱۵	۰,۹۲۴	پیش آزمون	انتقال توجه
۰,۰۴۹	۱۵	۰,۲۲۰	۰,۰۶۶	۱۵	۰,۸۸۹	پس آزمون	
۰,۲۰۰*	۱۵	۰,۱۶۷	۰,۷۸۱	۱۵	۰,۹۶۵	پیش آزمون	تنظیم هیجانی
۰,۲۰۰*	۱۵	۰,۱۴۱	۰,۵۶۸	۱۵	۰,۹۵۳	پس آزمون	
۰,۲۰۰*	۱۵	۰,۱۶۷	۰,۲۶۶	۱۵	۰,۹۲۹	پیش آزمون	حافظه فعال
۰,۱۸۱	۱۵	۰,۱۸۴	۰,۰۵۱	۱۵	۰,۸۸۲	پس آزمون	
۰,۲۰۰*	۱۵	۰,۱۳۸	۰,۴۳۲	۱۵	۰,۹۴۴	پیش آزمون	برنامه ریزی
۰,۰۹۴	۱۵	۰,۲۰۴	۰,۴۲۲	۱۵	۰,۹۴۳	پس آزمون	
۰,۲۰۰*	۱۵	۰,۱۳۲	۰,۶۹۴	۱۵	۰,۹۶۰	پیش آزمون	کنترل
۰,۱۱۷	۱۵	۰,۱۹۸	۰,۵۵۰	۱۵	۰,۹۵۲	پس آزمون	
۰,۰۹۶	۱۵	۰,۲۰۳	۰,۲۹۳	۱۵	۰,۹۳۲	پیش آزمون	آغازگری
۰,۲۰۰*	۱۵	۰,۱۴۹	۰,۵۱۴	۱۵	۰,۹۴۹	پس آزمون	
۰,۲۰۰*	۱۵	۰,۱۳۲	۰,۶۹۴	۱۵	۰,۹۶۰	پیش آزمون	سازماندهی
۰,۲۰۰*	۱۵	۰,۱۴۱	۰,۵۹۸	۱۵	۰,۹۵۴	پس آزمون	
۰,۲۰۰*	۱۵	۰,۰۹۹	۰,۸۸۰	۱۵	۰,۹۷۱	پیش آزمون	کارکرد اجرایی
۰,۲۰۰*	۱۵	۰,۱۶۳	۰,۷۰۴	۱۵	۰,۹۶۱	پس آزمون	

همان طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، با توجه به اینکه مقدار آزمون شایيرو و کلموگروف-اسمیرونوف در نمرات کارکردهای اجرایی و خرده مولفه های آن در سه گروه بین $+1/96$ و $-1/96$ قرار دارد و آماره معنادار نبوده بنابراین، با ضریب 95% اطمینان می‌توان فرض نرمال بودن توزیع جامعه آماری را پذیرفت. لازم به ذکر است که یکی از مفروضه های استفاده از آزمون آماری تحلیل واریانس، فرض همگنی واریانس هاست. برای بررسی این مفروضه از آزمون لوین استفاده می‌شود. اگر این آزمون از لحاظ آماری معنی دار نباشد فرض همگنی واریانس‌ها محقق شده است. نتایج این آزمون در جدول ۳ درج شده است.

جدول ۳: خروجی اصلی تحلیل کوراریانس و میزان اثر برنامه مداخله بر کارکرد اجرایی در گروه‌ها

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
پیش آزمون	۳۱۹,۴۶۱	۱	۳۱۹,۴۶۱	۵,۷۲۸	۰۲۴.	۱۷۵.
گروه	۸۴۵,۳۰۶	۱	۸۴۵,۳۰۶	۱۵,۱۵۶	۰۰۱.	۳۶۰.
خطا	۱۵۰۵,۸۷۳	۲۷	۵۵,۷۷۳			

با توجه به جدول ۳ مقدار F جدول (۱۵/۱۵) مشاهده شد که با توجه به سطح معنی داری مشاهده شده ۰/۰۰۱ معنا دار است چون احتمال خطای آن از سطح معنی داری ۰/۰۱ کوچکتر است. پس از حذف اثرهای متغیر همپراش تفاوت معنی داری بین میانگین دو گروه وجود دارد و می‌توان گفت که درمان مبتنی بر تعامل والد - کودک با روش آموزش حضوری بر کارکردهای اجرایی دانش آموزان دارای بیش فعالی و نقص توجه موثر است با میزان اثر ۳۶ درصد که به نسبت قابل قبول می‌باشد.

جدول ۴: نتایج آزمون لامبدای ویلکز نمرات خرده مولفه های کارکردهای اجرایی در گروه

نام آزمون	مقدار	F	سطح معناداری	مجذورات
آزمون اثر پیلایی	۰,۱۸۵	۰,۳۷۰	۰,۹۱۸	۰,۱۸۵
آزمون لامبدای ویلکز	۰,۸۱۵	۰,۳۷۰	۰,۹۱۸	۰,۱۸۵
آزمون اثر هتلینگ	۰,۲۲۸	۰,۳۷۰	۰,۹۱۸	۰,۱۸۵
آزمون بزرگترین ریشه روی	۰,۲۲۸	۰,۳۷۰	۰,۹۱۸	۰,۱۸۵

همانطور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود اثر گروه بر ترکیب مولفه های مورد مطالعه معنی دار می‌باشد. بر این اساس، مجذور اتا نشان می‌دهد که تفاوت بین دو گروه با توجه به مولفه های متغیر وابسته در مجموع معنی دار است و میزان این تفاوت، برای بازداری، انتقال توجه، تنظیم هیجانی، برنامه ریزی، کنترل، آغازگری و سازماندهی به صورت ترکیب گروهی، بر اساس آزمون لامبدای ویلکز ۰/۱۵۷ است.

جدول ۵: نتایج تحلیل کوراریانس نمرات پس آزمون گروه‌های کنترل و آزمایش در مولفه‌های کارکردهای اجرایی

منبع	متغیر وابسته	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	F	سطح معنی داری	اندازه اثر
گروه	بازداری	۲۱۱.	۱	۲۱۱.	۱۱۴.	۷۴۰.	۰۰۶.

۰۱۴.	۶۰۵.	۲۷۶.	۱,۳۹۰	۱	۱,۳۹۰	انتقال توجه	
۱۴۶.	۰۸۰.	۲,۸۲۹	۳,۳۷۶	۱	۳,۳۷۶	تنظیم هیجانی	
۱۹۷.	۰۷۸.	۳,۴۴۹	۳۴,۵۱۳	۱	۳۴,۵۱۳	حافظه فعال	
۰۰۹.	۶۶۹.	۱۸۸.	۳۷۶.	۱	۳۷۶.	برنامه ریزی	
۰۰۵.	۷۵۷.	۰۹۸.	۴۰۱.	۱	۴۰۱.	کنترل	
۰۸۱.	۱۹۹.	۱,۷۶۹	۲,۸۳۷	۱	۲,۸۳۷	آغازگری	
۰۷۱.	۲۳۱.	۱,۵۲۹	۲,۸۷۴	۱	۲,۸۷۴	سازماندهی	
			۲,۱۱۸	۲۰	۴۲,۳۶۵	بازداری	خطا
			۱,۴۵۳	۲۰	۲۹,۰۶۹	انتقال توجه	
			۱,۰۱۷	۲۰	۲۰,۳۴۲	تنظیم هیجانی	
			۱,۸۴۸	۲۰	۳۶,۹۶۴	حافظه فعال	
			۱۲,۱۰۵	۲۰	۲۴۲,۱۰۷	برنامه ریزی	
			۲,۰۹۰	۲۰	۴۱,۸۰۲	کنترل	
			۱,۱۸۹	۲۰	۲۳,۷۷۲	آغازگری	
			۱,۸۲۲	۲۰	۳۶,۴۴۲	سازماندهی	

طبق نتایج جدول ۵ بین گروه آزمایش و گروه کنترل در حافظه فعال، تنظیم هیجانی تفاوت معنادار در سطح اطمینان ۰/۰۵ وجود دارد. ولی در خورده مولفه های بازداری، انتقال توجه، برنامه ریزی، کنترل، آغازگری، سازماندهی تفاوت معنادار مشاهده نشد.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین گروه آزمایش و گواه در مرحله پس آزمون در کارکردهای اجرایی تفاوت معنی داری وجود دارد در سطح خطای ۰/۰۱. بدین ترتیب می‌توان گفت درمان مبتنی بر تعامل والد - کودک با روش آموزش حضوری بر کارکردهای اجرایی دانش آموزان دارای بیش‌فعالی و نقص توجه موثر است. این یافته با نتایج پژوهش‌های رحمتی قاجاری و همکاران (۱۴۰۰)، قاسمی و همکاران (۱۳۹۹)، اکبری زاده و حسن زاده (۱۳۹۹)، السهی و همکاران (۲۰۲۱) همسو می‌باشد. در تبیین یافته می‌توان گفت داشتن فرزند مبتلا به بیش‌فعالی و نقص توجه مشکلات خاصی را برای والدین ایجاد می‌کند. توانایی‌های آن‌ها را کاهش می‌دهد؛ نقش والدینی آن‌ها را محدود می‌کند. باعث اضطراب، احساس بی‌کفایتی در تربیت و وابستگی عاطفی ضعیف والد-کودک می‌شود و استرس و میزان نارضایتی را افزایش می‌دهد و روابط خانوادگی را مختل می‌کند. درمان مبتنی بر

تعامل والد - کودک به صورت حضوری این توانایی را دارد که میزان کارکردهای اجرایی را در کودکان دارای نقض توجه و بی‌فعالی را تقویت کند، همچنین به دلیل کاهش فشارهای روانی و تعامل درست بین والد و کودک، یک جو خانوادگی صلح آمیز را فراهم می‌کند که به طور مستقیم بر رفتار والدین نیز تأثیر می‌گذارد، همچنین پذیرش و همدلی آن‌ها را افزایش می‌دهد و مشکلات بین فردی آن‌ها را کاهش می‌دهد. به این ترتیب والدین می‌توانند نقش خود را به نحو احسن ایفا کنند و توانایی‌های خانواده در همه زمینه‌ها ارتقا یابد.

یک متآنالیز نشان داد که بیش‌فعالی و نقص توجه به طور مداوم با ضعف‌های متوسط در مهار پاسخ و حافظه فعال و همچنین تکانشگری، هوشیاری، سازماندهی و برخی اقدامات ریزی مرتبط است (بریتلینگ-زیگلر و همکاران، ۲۰۲۰). بهبودهای عملکردی قابل توجهی که توسط درمان مبتنی بر تعامل والد - کودک با روش حضوری ایجاد شده است. در کارکردهای اجرایی، از جمله مهار و کنترل عاطفی، شاخص فراشناخت متشکل از حافظه فعال، برنامه ریزی/سازمان، نظارت و نمره کل نشان داده شده است. از سوی دیگر، نتایج نشان داد که پیشرفت‌های ناچیز در تغییر وظیفه، شروع و سازماندهی مواد، که بخشی از انعطاف‌پذیری رفتاری و برنامه‌ریزی است و نشان‌دهنده توانایی فرد برای انجام یک کار خاص به‌طور مستقل است. این ممکن است به دلایل زیر باشد: درمان مبتنی بر تعامل والد - کودک شکلی از تعامل گروهی است که برای تقویت توانایی کودک در نگهداری و دستکاری چندین اطلاعات، پردازش انعطاف پذیر اطلاعات و مهارت‌های تیمی کودک طراحی شده است. وبستر و همکاران (۲۰۱۸) گزارش داد که دور دوم درمان مبتنی بر تعامل والد - کودک در دانش آموزان بیش‌فعالی و نقص توجه به خوبی پذیرفته شد و در یک پیگیری ۱ ساله اثرات مثبتی داشت. این به این دلیل است که کودکان با آموزش ساختار یافته و مکرر که تا اوایل بزرگسالی یا حتی بزرگتر گسترش یافته بود، تقویت شد. به طور کلی می‌توان گفت برنامه درمان مبتنی بر تعامل والد - کودک چارچوب روشنی را برای هدایت فرآیند تعدیل فرهنگی در بر می‌گیرد. هدف از این برنامه آموزشی تشویق والدین به مشارکت فعال در مداخله ای است که کارکردهای اجرایی را بهبود می‌بخشد، روش‌های صحیح برقراری ارتباط و درک درست مشکلات و نیازهای کودکان را گسترش می‌دهد، احساسات را تنظیم می‌کند و وضعیت عاطفی را توسعه می‌دهد. والدین به عنوان نزدیک‌ترین افراد به فرزندان، بیشترین سهم را در آموزش و یادگیری فرزندان دارند. بنابراین، رفتار صحیح والدین باعث بهبود روابط والدین می‌شود، به آن‌ها کمک می‌کند تا نیازهای فرزندان خود را بهتر درک کنند و به طور فعال و مؤثر مشکلات آن‌ها و فرزندان‌شان را کاهش می‌دهد. با توجه به دانش ما، این اولین گزارش موردی از یک کودک مبتلا به بیش‌فعالی و نقص توجه است که با علائم عصبی رفتاری و مشکلات بیرونی مرتبط است که درمان مبتنی بر تعامل والد - کودک با روش آموزش حضوری برای آن‌ها یک درمان مؤثر بود. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر عدم برگزاری دوره پیشگیری و خودگزارشی ابزار پژوهش بود، زیرا امکان سوگیری‌های فردی در پاسخ‌دهی به پرسش‌ها با برداشت‌های نادرست افراد از آن‌ها وجود داشته است. پیشنهاد می‌شود متغیرهایی مانند ضریب هوشی کودکان را به عنوان متغیر کنترل در نظر بگیرد و در پژوهش سعی کنند کودکانی را انتخاب کنند که از نظر هوشی با یکدیگر هم سطح باشند. همچنین پیشنهاد می‌شود به درمانگران در زمان اجرای برنامه درمانی از شیوه‌های بازی درمانی و عروسک درمانی و قصه‌گویی نیز استفاده کنند و روشهای صحیح آن را برای مادران به صورت کامل و دقیق بازگو نمایند تا در منزل نیز بتوانند دوره آموزشی را دنبال نمایند و فقط معطوف به زمان حضور در کلینیک‌های درمانی نباشد.

1. Breitling-Ziegler

منابع

- اکبرزاده، ع.، حسن زاده، س. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش ترکیبی برنامه حضوری- مجازی درمان تعامل والد- کودک بر اساس رویکرد آیرگ بر رابطه مادر و کودک مبتلا به اختلال‌های رفتاری، فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۱۱(۱)، ۱۴-۱.
- رحمتی قاجاری، ف.، فخری، م. ک.، میرزاییان، ب. (۱۴۰۱). اثربخشی درمان مبتنی بر تعامل والد- کودک (PCIT) بر مهارت سازگاری و تنظیم هیجانی کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای. مجله علوم پزشکی رازی. ۴(۲۹)، ۰-۰.
- شیرزادی، پ.، امینی شیرازی، ن.، اصغریور لشکامی، ز. (۱۳۹۹). رابطه اضطراب کرونا در مادران با تعامل والد-کودک و پرخاشگری کودکان در ایام قرنطینه. خانواده پژوهی. ۱۶(۲)، ۱۳۹-۱۵۴.
- علیزاده، ح. (۱۳۹۵). رابطه کارکردهای اجرایی عصبی- شناختی با اختلال‌های رشدی. تازه‌های علوم شناختی. ۸(۴): ۵۷-۷۰.
- غنی لو، م. ر.، شریفی، م.، کرمی، ح. (۱۳۹۵). بررسی تاثیر اختلال نقص توجه (بیش‌فعالی) بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان، اولین کنفرانس بین‌المللی مدیریت، حسابداری، علوم تربیتی و اقتصاد مقاومتی؛ اقدام و عمل، ساری.
- قاسمی، ا.، امیری، م.، الهی، ط. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر تعامل والد-کودک بر بیش‌حمایتگری، علائم اضطراب مادران و کاهش علائم اضطراب جدایی در فرزندان‌شان. فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی. ۱۴(۳): ۳۷-۱۸.
- قمری گیوی، ح. (۱۳۹۸). مقایسه‌ی کارکردهای اجرایی در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه بیش‌فعالی، ناتوانی در یادگیری و کودکان بهنجار. مجله اصول بهداشت روانی. ۱۱(۴۴)، ۳۳-۳۲۲.
- نوده‌ئی، خدیجه. صرامی، غلام رضا. کرامتی، هادی. (۱۳۹۵). رابطه کارکردهای اجرایی و ظرفیت حافظه کاری با عملکرد خواندن دانش‌آموزان : نقش سن، جنس و هوش. فصلنامه روانشناسی شناختی. ۴(۳)، ۲۰-۱۱.

- Akbarzadeh, A., Hassanzadeh, S. (2019). The effectiveness of the combined training of face-to-face-virtual parent-child interaction therapy based on the Ayberg approach on the relationship between mother and child with behavioral disorders, *Applied Psychological Research Quarterly*, 11(1), 1-14.
- Akinbami LJ, Liu X, Pastor PN, Reuben CA. (2021). Attention deficit hyperactivity disorder among children aged 5–17 years in the United States, 1998–2009. *NCHS Data Brief*. 70:1–8.
- Al Sehli, S., Helou, M., Sultan, M. (2021). The Efficacy of Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) in Children with Attention Problems, Hyperactivity, and Impulsivity in Dubai. *Case Rep Psychiatry*. 4:5588612.
- Alizadeh, H. (2015). The relationship between neuro-cognitive executive functions and developmental disorders. *Cognitive science news*. 8 (4): 57-70.
- Andrews, K., Dunn, J., Prime, H., Duku, E., Atkinson, L., Tiwari, A., Gonzalez, A. (2021). Effects of household chaos and parental responsiveness on child executive functions: a novel, multi-method approach. *BMC Psychol*. 22;9(1):147.
- Beck, D. M., Schaefer, C., Pang, K., & Carlson, S. M. (2011). Executive function in preschool children: Test-retest reliability. *Journal of Cognition and Development*, 12(2), 169–193.
- Boris, C., Bernhardt, F., Min, L., et al. (2019). Frontal Lobe Functions in Children with Newly Diagnosed Temporal Lobe Epilepsy: Functional Magnetic Resonance Imaging (P3.287). *American Academy of Neurology*, 13(5): 90-74.
- Breitling-Ziegler, C., Tegelbeckers, J., Flechtner, H. H., & Krauel, K. (2020). Economical Assessment of Working Memory and Response Inhibition in ADHD Using a Combined n-back/Nogo Paradigm: An ERP Study. *Frontiers in human neuroscience*, 14, 322.
- Çetin, F. H., Uçarıılmaz, H., Uçar, H. N., Artaç, H., Güler, H. A., Duran, S. A., Kılınc, K., & Türkoğlu, S. (2022). Regulatory T cells in children with attention deficit hyperactivity disorder: A case-control study. *Journal of neuroimmunology*, 367, 577848.
- Daucourt, M., Schatschneider, C., Connor, CM., Al Otaiba, S., Hart, S. (2018) Inhibition, Updating Working Memory, and Shifting Predict Reading Disability Symptoms in a Hybrid Model: Project KIDS. *Front. Psychol*. 9:238.
- DuPaul, G. J., Kern, L., Belk, G., Custer, B., Daffner, M., Hatfield, A., & Peek, D. (2018). Face-to-Face Versus Online Behavioral Parent Training for Young Children at Risk for ADHD: Treatment Engagement and



- Outcomes. *Journal of clinical child and adolescent psychology : the official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology*, American Psychological Association, Division 53, 47(sup1), S369–S383.
- Egger, H., Angold, A. (2016). Common emotional and behavioral disorder in preschool children. *Child Psychol Psychiatry*. 47: 313-337.
- Fawns, T. (2021). Attention Deficit and Hyperactivity Disorder. *Primary care*, 48(3), 475–491.
- Gerard, A., Gioia, D., Peter, K., Isquith, B., Kenworthy, L., Richard, M. (2010). Barton: Profile of Everyday Executive Function in Acquired and Developmental Disorder. *Journal of Child Neuropsychology*: 2010. <http://dx.doi.org/10.1076/chin.8.2.121.8727>
- Ghanilu, M.R., Sharifi, M., Karmi, H. (2015). Investigating the impact of attention deficit disorder (hyperactivity) on students' academic performance, the first international conference on management, accounting, educational sciences and resistance economics; Action and action, Sari.
- Ghasemi, A., Amiri, M., Elahi, T. (2019). The effectiveness of treatment based on parent-child interaction on overprotectiveness, anxiety symptoms of mothers and reduction of separation anxiety symptoms in their children. *Quarterly journal of research in psychological health*. 14 (3): 18-37
- Granddaughter, K. Sarami, G.R. Karamati, H. (2015). The relationship between executive functions and working memory capacity with students' reading performance: the role of age, gender and intelligence. *Cognitive Psychology Quarterly*. 4 (3), 11-20
- Hosogane, N., Kodaira, M., Kihara, N. et al. (2018). Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) for young children with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in Japan. *Ann Gen Psychiatry* 17, (9), 101-125 .
- Lambert, E., Wahler, R., Andrade, A., Bickman, L. (2010). Looking for the disorder in conduct disorder. *J Abnorm Psychol*. 110: 110–123.
- Meynen, M., Colonesi, C., Abrahamse, M., Hein, I., Stams, G., Lindauer, R. (2022). A Cohort Study on the Effect of Parental Mind-Mindedness in Parent-Child Interaction Therapy. *Int J Environ Res Public Health*. 9;19(8):4533.
- Mikami, A., Lerner, M. (2015). Parental Influence on Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: II. Results of a Pilot Intervention Training Parents as Friendship Coaches for Children, *J Abnorm Child Psychol*. 38(6): 737–749.
- Qamuri Givi, H. (2018). Comparison of executive functions in children with attention deficit hyperactivity disorder, learning disability and normal children. *Journal of Principles of Mental Health*. 11(44), 322-33.
- Rahmati Qajari, F., Fakhri, MK, Mirzaian, B. (1401). The effectiveness of parent-child interaction therapy (PCIT) on adaptation skills and emotional regulation of children with oppositional defiant disorder. *Razi Journal of Medical Sciences*. 4(29), 0-0
- Robinson, T., Tripp, G. (2017). Neuropsychological functioning in children with ADHD: Symptom persistence is linked to poorer performance on measures of executive and nonexecutive function. *Japanese Psychological Research*, 55(2): 154- 67.
- Shirzadi, P., Amini Shirazi, N., Asgharpour Lashkani, Z. (2019). The relationship between Corona anxiety in mothers and parent-child interaction and children's aggression during quarantine. *Family research*. 16(2), 139-154.
- Shokrkon, A., & Nicoladis, E. (2022). The Directionality of the Relationship Between Executive Functions and Language Skills: A Literature Review. *Frontiers in psychology*, 13, 848696..
- Soto, E. F., Kofler, M. J., Singh, L. J., Wells, E. L., Irwin, L. N., Groves, N. B., & Miller, C. E. (2020). Executive functioning rating scales: Ecologically valid or construct invalid?. *Neuropsychology*, 34(6), 605–619.
- Urquiza, A., Timmer, S. (2012). Parent-child interaction therapy: Enhancing parent child relationships. *Psychosoc Interv*. 2012; 21(2):145-156.
- Wafa, D., Hamzam S. (2020). A comparative study of executive functions among children with attention deficit and hyperactivity disorder and those with learning disabilities, *Middle East Current Psychiatry*, 27(10): 102-125.
- Webster-Stratton, C., Reid, M. J., & Beauchaine, T. P. (2018). One-year follow-up of combined parent and child intervention for young children with ADHD. *Journal of clinical child and adolescent psychology : the official journal for the Society of Clinical Child and Adolescent Psychology*, American Psychological Association, Division 53, 42(2), 251–261.



ارائه مدل پیش‌بینی مطلوبیت اجتماعی بر مبنای سخت‌رویی و تحریک‌طلبی با واسطه‌گری جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم

حسین توکلی^۱، فرشید خسروپور*^۲، علیرضا منظری توکلی^۳، علیرضا ملازاده^۴

چکیده

هدف پژوهش حاضر ارائه مدل پیش‌بینی مطلوبیت اجتماعی بر مبنای سخت‌رویی، تحریک‌طلبی و جهت‌گیری مذهبی بود. پژوهش حاضر از نوع کاربردی و از نظر روش یک مطالعه توصیفی - همبستگی بود. نمونه پژوهش شامل ۳۶۰ نفر دانش‌آموز مشغول به تحصیل دوره متوسطه دوم مدارس عادی استان مرکزی بود که نمرات به‌طور تصادفی انتخاب شده و پرسشنامه در اختیار آن‌ها قرار گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها شامل چهار پرسشنامه مطلوبیت اجتماعی کارلو و همکاران (۲۰۰۳)، پرسشنامه سخت‌رویی لانگ و گولت (۲۰۰۳)، پرسشنامه تحریک‌طلبی باس و پلامین (۱۹۸۴) و پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی آلپورت و راس (۱۹۶۷) بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب آلفای کرونباخ، تحلیل عاملی و شاخص‌های برازش مدل استفاده شد. نتایج پژوهش نشان‌دهنده آن است که مطلوبیت اجتماعی به‌طور مستقیم با سخت‌رویی و تحریک‌طلبی در دانش‌آموزان ارتباط دارد ($p < 0/01$). و نیز مطلوبیت اجتماعی به‌طور غیرمستقیم از طریق جهت‌گیری مذهبی با سخت‌رویی و تحریک‌طلبی ارتباط دارد ($p < 0/01$). بنابراین، پرورش صفت سخت‌رویی و تحریک‌طلبی با اجتماعی واسطه‌گری جهت‌گیری مذهبی در دانش‌آموزان می‌تواند در افزایش مطلوبیت اجتماعی دانش‌آموزان مؤثر باشد.

کلید واژگان

تحریک‌طلبی،
جهت‌گیری مذهبی،
سخت‌رویی، مطلوبیت

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، واحد زنند، دانشگاه آزاد اسلامی، زنند، ایران. rinotavakoli55@gmail.com

۲. نویسنده مسئول: استادیار گروه روان‌شناسی، واحد زنند، دانشگاه آزاد اسلامی، زنند، ایران. Farshid2002@yahoo.com

۳. استادیار گروه روان‌شناسی، واحد کرمان، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمان، ایران. a.manzari@iauk.ac.ir

۴. استادیار گروه روان‌شناسی، واحد آشتیان، دانشگاه آزاد اسلامی، آشتیان، ایران. alimollazade@yahoo.com

مقدمه

اجتماعی شدن، یک فرایند دوجانبه ارتباطی میان فرد و جامعه است و در طول حیات در دو مقوله یادگیری و یاددادن ادامه می‌یابد (آذین و موسوی، ۱۳۹۰). با توجه به فرایند اجتماعی شدن و مراحل این فرایند، روانشناسان دوره کودکی و نوجوانی را فشرده‌ترین دوره اجتماعی شدن و یکی از مهم‌ترین دوره تحول می‌دانند (شرودر و گوردن^۱، ۲۰۱۴).

طبق نظریه‌های مطرح، نوجوانی مترادف با روابط همسالان است. در واقع آن‌ها زمان بیشتری را صرف بودن با یکدیگر می‌کنند تا با بودن در هر گروه دیگری؛ که این ارتباط با همسال یک نوع مطلوبیت اجتماعی محسوب می‌شود (ووکی و هرناس^۲، ۲۰۲۲). مطلوبیت اجتماعی^۳ یک عنصر مهم در روابط گروهی و عاملی برای بهبود روابط بین فردی توسط خود نوجوان می‌باشد که در صورت نارسایی منجر به مشکلات اجتماعی برای فرد می‌شود. (سمرود-کلیکمن^۴، ۲۰۱۷).

کیزه^۵ (۲۰۰۰) معتقد است شناخت و پذیرش دیگران در دوره نوجوانی موجب پذیرش خود و ادراک فرد به‌عنوان یک شریک اجتماع، عنصر تشریک‌مسابی و سرانجام باور به تحول مثبت اجتماعی، عنصر شکوفایی بهزیستی اجتماعی می‌شود. پژوهش‌ها نشان داده‌اند کودکان و نوجوانانی که از دوستان خود حمایت کنند و توانایی برقراری ارتباط با همسالان خود را دارند و مطابق با هنجارهای گروه همسالان رفتار می‌کنند، از مقبولیت اجتماعی بالایی برخوردار می‌شوند (مگنوس^۶ و همکاران، ۲۰۰۶، رانتانن^۷، اریکسون^۸ و نیمنین^۹، ۲۰۲۲). و کودکانی که موفق در کسب پذیرش همسالان نمی‌گردند و از سوی آن‌ها طرد می‌شوند با مشکلات زیادی از جمله عملکرد ضعیف تحصیلی، عزت‌نفس پایین، فرار از مدرسه، ترک تحصیل (شیریللا و درستن^{۱۰}، ۲۰۰۲، به نقل از نانگل^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۰). رفتار ضداجتماعی و بزهکاری در نوجوانی و مجرمیت در اوایل بزرگسالی روبه‌رو می‌شوند (وانواگنر^{۱۲}، ۲۰۰۸). مطلوبیت اجتماعی تمایل به مورد تأیید قرار گرفتن یک نیاز مشترک بین تمامی انسان‌ها است؛ همه افراد به‌طور طبیعی به آن تمایل دارند، تأیید و پذیرفته شدن توسط دیگران را دوست دارند و در جهت کسب آن تلاش می‌کنند (سیف، ۱۴۰۱).

مطلوبیت اجتماعی در واقع برآیند چندین پدیده اجتماعی همچون نفوذ اجتماعی، هم‌نواپی، قضاوت اجتماعی و نگرش‌های افراد می‌باشد که از آن به‌عنوان تمایل افراد برای پاسخ دادن مطلوب و پرترفدار از نظر اجتماعی به‌جای توصیف آنچه واقعاً فکر می‌کنند، و یا انجام می‌دهد، تعریف کرده‌اند (نیکنام، ۱۳۹۴). مطلوبیت اجتماعی دارای پنج مؤلفه، که عبارت‌اند از رفتارهای مطلوب اجتماعی گمنام، رفتارهای اجتماعی نوع‌دوستانه و در جمع، رفتارهای مطلوب هیجانی، رفتارهای مطلوبیت اجتماعی در موقعیت بحرانی، رفتارهای مطلوب اجتماعی متابعت‌آمیز است (قربانیان، محمدلو، خانبانی و یوسفی کیا، ۱۳۹۵).

پژوهش‌ها نشان دادند که مطلوبیت اجتماعی، تحت تأثیر عوامل گوناگونی از جمله سبک دلبستگی، هم‌رنگی با هنجارهای گروه

1. Schroeder & Gordon

2. Vokić, Hernaus

3. Social desirability

4. Semrud-Clikeman, M

5. Keyes

6. Mangus

7. Rantanen

8. Eriksson

9. Nieminen

10. Shirilla & Weatherston

11. Nangle,

12. Vanwagner

همسال، شخصیت، مهارت‌های اجتماعی، اعتمادبه‌نفس و خودپنداره متناسب عمل کردن در موقعیت‌های گوناگون است (قربانیان و همکاران، ۱۳۹۵).

یکی از متغیرهای تأثیرگذار بر مطلوبیت اجتماعی، سخت‌رویی^۱ است که به‌عنوان مجموعه‌ای از نگرش‌ها و باورهای کارکردی تعریف می‌شود. سرسختی روان‌شناختی مجموعه‌ای از نگرش‌ها و باورهای کارکردی است که از طریق ایجاد انگیزه و افزایش سطح خودکارآمدی در فرد، توانایی مقابله‌ی وی را با موقعیت‌های دشوار تا حد زیادی افزایش می‌دهد و این فرصت را برای وی ایجاد می‌کند که باوجود موانع کثیر موجود در این مسیر، راهی به سمت رهایی و تعالی پیدا کند (حبیبی، احمدی و زهراکار، ۱۳۹۹). سخت‌رویی روان‌شناختی ترکیبی از باورها در مورد خویشتن و جهان است که از سه مؤلفه تعهد، کنترل و مبارزه‌جویی تشکیل یافته است (کوباسا^۲، ۱۹۸۲). ماتیس و لکسی^۳ نیز به این نتیجه رسیدند که سخت‌رویی، متغیر پیش‌بینی‌کننده بهتری برای سلامت اجتماعی است تا سلامت جسمی و همچنین همبستگی منفی معنی‌داری بین سخت‌رویی و تعداد مراجعات به مرکز بهداشت وجود دارد (لانگلا، بیکر، ون دورن و اسکافلی^۴، ۲۰۱۶). مدی^۵ (۱۹۸۷) در پژوهشی نشان داد که سرسختی بالاتر، موفقیت تحصیلی بیشتری را نیز به همراه دارد. همچنین وستمن^۶ (۱۹۹۱) با بررسی زنان و مردانی که در حال ورود به دانشکده افسری ارتش بودند، نشان داد که سرسختی روان‌شناختی بالاتر با موفقیت تحصیلی بیشتر همراه است (بهزادپور، مطهری و سهرابی، ۱۳۹۷). در یک مطالعه دیگر نتایج نشان داد که مطلوبیت اجتماعی بر سخت‌رویی تحصیلی دانش‌آموزان دختر و پسر تفاوت معناداری مشاهده نشد. این نتایج نشان می‌دهد که مطلوبیت اجتماعی بر سخت‌رویی مرتبط با مدرسه در دانش‌آموزان تأثیر دارد (منتظری و همکاران، ۱۳۹۳).

متغیر دیگری که تأثیرگذاری آن بر مطلوبیت اجتماعی بررسی می‌شود، تحریک‌طلبی^۷ است. تحریک‌پذیری را ویژگی شخصیتی و مرتبط با پرخاشگری دانسته‌اند که از فرضیه پرخاشگری - ناکامی میلر^۸ ناشی می‌شود (شیبانی، میکائیلی و نریمانی، ۱۳۹۶). تحریک‌طلبی به‌عنوان تمایل به واکنش به احساسات پرخاشگرانه، تکانشگری، خصومت‌طلبی و رفتارهای ناکامی در عدم توافق تعریف شده است (فریدا^۹ و همکاران، ۲۰۱۲). این سازه به طرز قابل ملاحظه‌ای به ظرفیت تحمل ناکامی فرد و تسلط بر هیجانات و واکنش فرد هم در موقعیت‌های واقعی و هم ظاهری از خطر، تجاوز و حمله اشاره دارد (شیبانی، میکائیلی و نریمانی، ۱۳۹۶) و به طرز قابل توجهی به درک تأثیر هر دو فرایند تهییج و کنترل معیوب بر هیجانات در موقعیت‌های تحریک‌آمیز و خشونت‌طلبانه مرتبط است (لطفی، عسگری و سید حسینی، ۱۴۰۰).

جهت‌گیری مذهبی^{۱۰} یکی دیگر از متغیرها است که به بررسی ارتباط آن با مطلوبیت اجتماعی پرداخته می‌شود. منظور از جهت‌گیری مذهبی گرایش به انجام اعمال و تفکرات مذهبی می‌باشد (گراوند، ۱۳۹۸). عده‌ای از دانشمندان بر این باورند که

1. Hardiness

2. Kobasa

3. Mathis & Lecci

4. Langelaan, Bakker, Van Doornen & Schaufeli

5. Maddi

6. Westman

7. Irritability

8. Miller

9. Fida

10. Religious Orientation

بسیاری از متغیرهای سلامتی به وسیله باورهای دینی و مذهبی تبیین می‌شوند. در واقع مذهب یکی از عوامل تأثیرگذار بر رفتار و شناخت به شمار می‌رود (کشاوری و جابری، ۱۳۹۷). مذهب از طریق برقراری یک نظم اجتماعی، تدارک فرصت‌هایی برای به دست آوردن شایستگی‌های یاد گرفته‌شده و تهیه قوانین اجتماعی نقش مؤثری در بروز یا پیشگیری از مشکلات اجتماعی و اخلاقی، سلامت جسمانی و حتی مسائل بهداشت روانی دارد (ترک براهویی، عرب و نیک‌منش، ۱۳۹۹). مذهب به انسان کمک می‌کند تا معنای حوادث زندگی مخصوصاً حوادثی را که دردناک و اضطراب‌زا هستند را درک کرده و باعث دلگرمی و خرسندی مطبوعی در روان و روحیه او بشود (سواتزکی، راتنر و چیو، ۲۰۰۵). البته باید اشاره کرد که دین در چنین شرایطی بر فرآیندهای فکری و ارزیابی رویدادهای روزمره فرد تأثیر می‌گذارد، به طوری که برخی پژوهشگران بر این باورند که به کمک باورهای دینی مقابله با هیجان‌ها و شرایط اجتماعی تسهیل می‌گردد (دینر، لوکاس و اویشی، ۲۰۰۲). از نظر آلپورت و راس^۳ جهت‌گیری مذهبی به دو صورت درونی و بیرونی است. مذهب درونی، مذهبی فراگیر و دارای اصول سازمان‌یافته و درونی شده است، در حالی که مذهب بیرونی، خارجی و ابزاری است که برای ارضای نیازهای فردی از قبیل مقام و امنیت مورد استفاده قرار می‌گیرد (بهراری اودلو و همکاران، ۱۳۹۸). به عبارت دیگر در جهت‌گیری مذهبی بیرونی، مذهب در خدمت نیازها و عقده‌ها و وجوه ناسالم فرد است ولی مذهب درونی با فرد زندگی می‌کند و این‌طور نیست که او از این مذهب (درونی) استفاده کند (گراوند، ۱۳۹۸). در کل مذهب به عنوان مجموعه‌ای از اعتقادات، باورها و نیایدها و نیز ارزش‌های اختصاصی و تعمیم‌یافته، از مؤثرترین تکیه‌گاه‌های روانی بشر به شمار می‌رود که قادر است معنای زندگی را فراهم ساخته و در شرایطی خاص با فراهم‌سازی تکیه‌گاه‌های تبیینی، فرد را از تعلیق و بی‌معنایی نجات دهد (بدری گرگری، ۱۳۹۳). گرایش‌های مذهبی به‌طور مستقیم با مؤلفه‌های بهداشتی و روانی مرتبطند و هم‌چنین این گرایش‌های آثار خود را از طریق سایر متغیرها از جمله رضایت از زندگی و رفتارهای مقابله‌سالم تسهیل و تسریع می‌کنند (تورسن، هریس و امان، ۲۰۰۱). یافته‌ها نشان می‌دهند آموزش آموزه‌های قرآنی بر بهبود پذیرش اجتماعی فرد مؤثر است که یکی از دلایل این ارتباط آن باشد که آموزه‌های دینی فرد را ملزم به برقراری توازن میان خواسته‌های خود و دیگران می‌کند (مک کالوق و ویلوقبی، ۲۰۱۹، هاکنی و ساندرز، ۲۰۱۶). چنانچه یافته‌های قصابیان و همکاران (۱۳۹۱) نشان دادند بین دین‌داری و بیگانگی اجتماعی رابطه وجود دارد. بدین معنا که با افزایش سطح دین‌داری، افراد کمتر به گوشه‌گیری و انزوا روی می‌آورند.

بر این اساس شناسایی عواملی که منجر به پایین آمدن مطلوبیت اجتماعی و پذیرش در کودکان و نوجوانان می‌شود ضرورت و اهمیت دارد تا بدین وسیله از مشکلات دیگر جلوگیری شود. از این‌رو پژوهش حاضر در پی آن است که با تعیین برازش الگوی ساختاری پیش‌بینی مطلوبیت اجتماعی بر مبنای سخت‌رویی و تحریک‌طلبی با واسطه‌گری جهت‌گیری مذهبی دانش‌آموزان دوره متوسطه به یک شناخت پیرامون مسئله تحقیق دست یابد. با توجه به آنچه بیان شد فرضیه‌های پژوهش عبارت‌اند از: ۱. مطلوبیت اجتماعی به‌طور مستقیم با سخت‌رویی در دانش‌آموزان رابطه دارد؛ ۲. مطلوبیت اجتماعی به‌طور مستقیم با تحریک‌طلبی دانش‌آموزان رابطه دارد؛ ۳. مطلوبیت اجتماعی به‌طور غیرمستقیم از طریق جهت‌گیری مذهبی با سخت‌رویی رابطه دارد و ۴. مطلوبیت اجتماعی به‌طور غیرمستقیم از طریق جهت‌گیری مذهبی با تحریک‌طلبی رابطه دارد.

1. Sawatzky, Ratner & Chiu

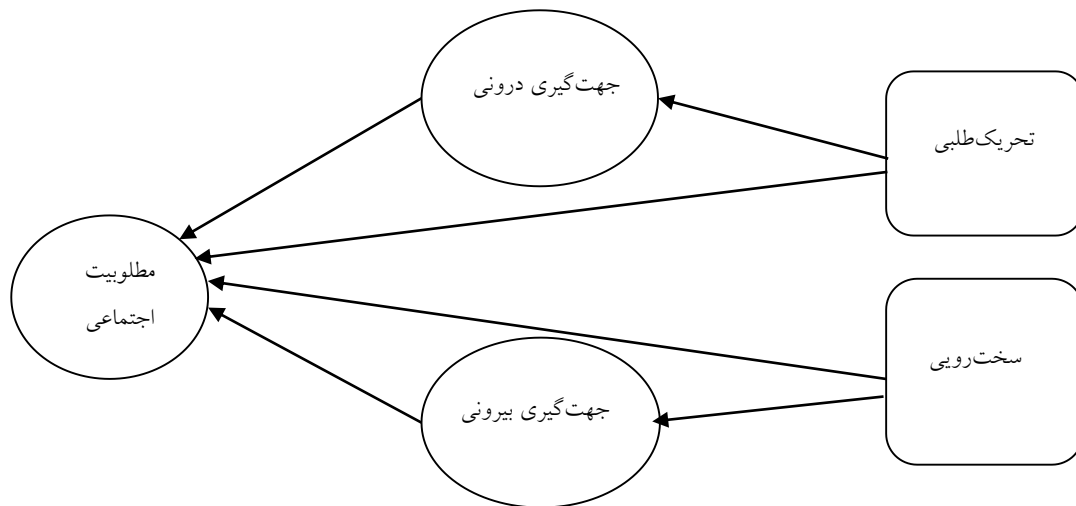
2. Diener, Lucas & Oishi

3. Allport & Ross

4. Thoresen, Harris & Oman

5. McCullough & Willoughby

6. Hackney & Sanders



شکل ۱: مدل پژوهش برگرفته از مطالعات پیشین (نگارندگان)

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف از نوع کاربردی و از نظر روش یک پژوهش توصیفی و همبستگی قرار دارد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل ۶۳۷۱ نفر دانش‌آموز مشغول به تحصیل دوره متوسطه دوم مدارس عادی استان مرکزی می‌باشد. برای برآورد حجم نمونه در پژوهش‌های مبتنی بر تحلیل مسیر، کلاین^۱ (۲۰۰۶) با تقسیم انواع پژوهش‌ها به سه نوع ساده، کمی پیچیده، و الگوی پیچیده، عنوان می‌کند که حجم نمونه در الگوهای ساده زیر ۱۰۰، در الگوهای کمی پیچیده، بین ۱۰۰ تا ۲۰۰ و در الگوهای پیچیده بالای ۲۰۰ نفر است و از طرفی حجم نمونه با توجه به سیر مربوط به متغیرهای نهفته نشانگرها؛ ۲ خطای رگرسیون ساختاری و ۴ مسیر: تعداد پارامترهای مدل حاضر برابر با ۸ تاست. در پژوهش حاضر به ازای هر پارامتر، ۱۳ شرکت‌کننده انتخاب خواهد شد که با بیش برآورد به ۳۶۰ نفر افزایش یافت. به دلیل گستردگی جامعه و دادن شانس برابر به اعضای جامعه برای انتخاب شدن از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شد. بدین‌صورت در مرحله اول از میان کل دانش‌آموزان دوره متوسطه استان مرکزی در مرحله اول از بین همه شهرها پنج شهر و سپس از بین مدارس پنج مدرسه و در مرحله دوم از هر مدرسه پنج کلاس رشته‌های علوم انسانی، رشته علوم تجربی و رشته ریاضی و فیزیک به‌طور تصادفی انتخاب شدند. در پایان از بین آن‌ها نفرات به‌طور تصادفی انتخاب شده و پرسشنامه در اختیار آن‌ها قرار گرفت. ابزار گردآوری اطلاعات شامل موارد زیر بود:

(۱) **مقیاس مطلوبیت اجتماعی^۲ (PTM-R):** مقیاس گرایش‌های مطلوب اجتماعی تجدیدنظرشده توسط کارلو و همکاران^۳ (۲۰۰۳) ساخته شده که شامل ۶ خرده‌مقیاس (رفتارهای اجتماعی مطلوب ناشناس، رفتارهای اجتماعی مطلوب نوع‌دوستانه، رفتارهای اجتماعی مطلوب جمعی، رفتارهای اجتماعی مطلوب هیجانی، رفتارهای اجتماعی مطلوب در موقعیت بحرانی و اضطراری

1. Kline

2. Prosocial Tendencies Measure Revised (PTM-R)

3. Carlo et al

و رفتارهای اجتماعی مطلوب متابعت آمیز) با ۲۵ سؤال و نمره‌گذاری لیکرت ۵ نقطه‌ای می‌باشد. بر اساس گزارش کارلو و راندال^۱ (۲۰۰۲) ۶ خرده مقیاس و ضریب آلفای کرونباخ آن عبارت‌اند از: رفتارهای اجتماعی مطلوب جمعی (۴ گویه، ۰/۷۸)، رفتارهای اجتماعی مطلوب ناشناس (گمنام) (۵ گویه، ۰/۸۵)، رفتارهای اجتماعی مطلوب در موقعیت بحرانی و اضطراری (۳ گویه، ۰/۶۳)، رفتارهای اجتماعی مطلوب هیجانی (۴ گویه، ۰/۷۵)، رفتارهای اجتماعی مطلوب متابعت‌آمیز (۲ گویه، ۰/۸۰) و رفتارهای اجتماعی مطلوب نوع‌دوستانه (۵ گویه، ۰/۷۴) می‌باشند. ضرایب پایایی بازآزمایی در پژوهش کارلو و همکاران (۲۰۰۳) در فاصله دو هفته برای رفتارهای اجتماعی مطلوب جمعی (۴ گویه، ۰/۵۶)، رفتارهای اجتماعی مطلوب ناشناس (گمنام) (۵ گویه، ۰/۷۸)، رفتارهای اجتماعی مطلوب در موقعیت بحرانی و اضطراری (۳ گویه، ۰/۶۳)، رفتارهای اجتماعی مطلوب هیجانی (۴ گویه، ۰/۸۲)، رفتارهای اجتماعی مطلوب متابعت‌آمیز (۲ گویه، ۰/۷۳) و رفتارهای اجتماعی مطلوب نوع‌دوستانه (۵ گویه، ۰/۷۳) بدست آمد. جهت بررسی روایی هم‌زمان مقیاس‌های مطلوب اجتماعی تجدیدنظر شده با مقیاس‌های رفتار اجتماعی مطلوب جهانی، نگرانی‌های همدلانه، ارزش‌های نوع‌دوستانه و انگیزش مسئولیت اجتماعی از همبستگی پیرسون استفاده شد. نتایج حاکی از آن است که مقیاس گرایش‌های مطلوب اجتماعی تجدیدنظر شده با مقیاس رفتار اجتماعی مطلوب جهانی دارای ضریب همبستگی ۰/۳۴۳ ($P < ۰/۰۰۰۱$)، با مقیاس نگرانی‌های همدلانه دارای ضریب همبستگی ۰/۴۱۰ ($P < ۰/۰۰۰۱$)، با مقیاس ارزش‌های نوع‌دوستانه دارای ضریب همبستگی ۰/۳۸۲ ($P < ۰/۰۰۰۱$) و با مقیاس انگیزش مسئولیت اجتماعی دارای ضریب همبستگی ۰/۴۷۶ ($P < ۰/۰۰۰۱$) بوده است. همچنین نتایج بیانگر وجود همبستگی معنادار آماری بین عوامل استخراج‌شده از مقیاس‌های گرایش‌های اجتماعی مطلوب تجدیدنظر شده با مقیاس‌های مورد استفاده جهت بررسی روایی هم‌زمان در سطح معناداری ($P < ۰/۰۰۰۱$) می‌باشد (کجباف، سجادیان و نوری، ۱۳۸۹).

۲) **مقیاس سخت‌رویی^۲ (LGHS):** این پرسشنامه یک مقیاس خودگزارشی شامل ۴۵ سؤال می‌باشد که توسط لانگ و گولت^۳ (۲۰۰۳) ساخته شده است. این پرسشنامه دارای سه مؤلفه کنترل، تعهد، و چالش و بر اساس طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای طراحی شده است. در مطالعه‌ی لانگ و گولت (۲۰۰۳) نتایج مربوط به سنجش پایایی مقیاس نشان داد که همبستگی بین نمرات کلی در پرسشنامه و هم‌چنین نمره آزمودنی‌ها در خرده مقیاس‌های پرسشنامه در حد متوسط تا بالایی بوده و هم‌چنین ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه سخت‌رویی، کنترل، چالش و تعهد به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۶۷، ۰/۶۵ و ۰/۷۲ گزارش کرده‌اند. هم‌چنین روشن و شاکری (۱۳۸۹) که بررسی اعتبار و پایایی مقیاس سخت‌رویی در دانش‌آموزان پرداختند. اعتبار و پایایی این مقیاس را تأیید کردند.

۳) **پرسشنامه تحریک‌طلبی^۴ (BPIS):** این مقیاس از بررسی آماری خلق و خوی خاص بزرگسالان (باس و پلومین^۵، ۱۹۸۴) اقتباس شده است که دارای ۱۵ سؤال است. سه خصوصیت اساسی که با این مقیاس‌ها سنجیده می‌شوند شامل جامعه‌پذیری، سطح فعالیت، و هیجان‌پذیری می‌باشد. در پژوهشی موتیسن و تامبس^۶ (۱۹۹۹) میزان ضریب اعتبار این مقیاس را با استفاده از روش بازآزمایی برای خرده مقیاس مردم‌آمیزی ۰/۸۶، برای سطح فعالیت ۰/۸۸ و برای هیجان‌پذیری ۰/۸۵ بدست آوردند. در پژوهش سپهری نسب و همکاران (۱۴۰۱) ضریب اعتبار با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس مردم‌آمیزی ۰/۸۷، برای

1. Randall
2. Hardness questionnaire
3. Lang & Goulet
4. Irritability Scale
5. Buss & Plomin
6. Mothiesen & Tambs

خرده‌مقیاس سطح فعالیت ۰/۹۰ و برای خرده‌مقیاس هیجان‌پذیری ۰/۸۹ به دست آمد.

۴) پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی^۱ (ARROQ): این پرسشنامه توسط آلپورت و راس^۲ ساخته شده و دارای ۲۱ سؤال و دو مؤلفه جهت‌گیری بیرونی و درونی است که ۱۲ ماده آن مربوط به جهت‌گیری بیرونی و ۹ ماده آن جهت‌گیری درونی می‌باشد و نمره‌گذاری آن بر اساس لیکرت ۵ نقطه‌ای می‌باشد. پایایی این پرسشنامه توسط جان بزرگی (۱۳۸۶) با آلفای کرونباخ ۰/۷۴ گزارش شده است. روایی آن توسط خداپناهی و خاکسار بلداجی (۱۳۸۴) مطلوب گزارش شده است. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب آلفای کرونباخ، تحلیل عاملی و شاخص‌های برازش مدل استفاده شده است.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی پژوهش حاضر در جدول ۴ نشان داده می‌شود.

جدول ۴: یافته‌های توصیفی شرکت‌کنندگان

متغیر	فراوانی (نفر)	درصد فراوانی
جنسیت	دختر	۱۹۲
	پسر	۱۶۸
سن (سال)	۱۶	۹۸
	۱۷	۱۳۵
	۱۸	۱۲۷
رشته تحصیلی	علوم انسانی	۱۳۲
	علوم تجربی	۱۱۰
	ریاضی و فیزیک	۱۱۸

در جدول ۱ توصیف آماری نمرات مربوط به متغیرهای سخت‌روی، تحریک‌طلبی، جهت‌گیری مذهبی و مطلوبیت اجتماعی، شامل چولگی و کشیدگی به همراه شاخص‌های میانگین و انحراف استاندارد نمرات ارائه شده است.

1. Religious Orientation Questionnaires
2. Allport & Ross

جدول ۱: اندازه‌های توصیفی میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

انحراف استاندارد	میانگین	کشیدگی	چولگی	
۱۲/۹۱۷	۸۶/۸۰	۰/۲۲۵	-۰/۲۱۳	سخت‌رویی
۶/۶۶۳	۳۸/۷۳	۰/۷۲۸	۰/۶۱۶	تحریک‌طلبی
۳/۱۳۴	۲۵/۳۰	۰/۷۸۷	۰/۰۴۸	جهت‌گیری درونی
۳/۱۴۷	۳۴/۶۳	۰/۶۴۲	۰/۵۸۴	جهت‌گیری بیرونی
۹/۵۳۷	۷۹/۰۶	۰/۷۰۱	-۰/۵۲۰	مطلوبیت اجتماعی

بر اساس اطلاعات به‌دست‌آمده میانگین سخت‌رویی برابر با ۸۶/۸۰، تحریک‌طلبی برابر با ۳۸/۷۳، جهت‌گیری مذهبی درونی برابر با ۲۵/۳۰، جهت‌گیری مذهبی بیرونی برابر با ۳۴/۶۳ و میانگین مطلوبیت اجتماعی برابر با ۷۹/۰۶ است. همچنین با توجه به اینکه مقادیر چولگی و کشیدگی داده‌ها بین ۲+ و ۲- می‌باشد داده‌ها در سطح ۰/۰۵ از توزیع بهنجار برخوردارند. برای بررسی وجود هم‌خطی چندگانه بین متغیرها از شاخص‌های تحمل و عامل تورم واریانس استفاده شد. مقدار تحمل کمتر از ۰/۱ یا VIF بیشتر از ۱۰ نشان‌دهنده وجود هم‌خطی چندگانه است.

جدول ۲: نتایج آزمون بررسی هم‌خطی چندگانه

VI F	آماره تحمل	متغیرها
۱/۷۹۵	۰/۵۵۷	سخت‌رویی
۱/۶۲۷	۰/۶۱۵	تحریک‌طلبی
۱/۸۴۳	۰/۵۴۳	جهت‌گیری درونی
۱/۷۹۸	۰/۵۵۶	جهت‌گیری بیرونی

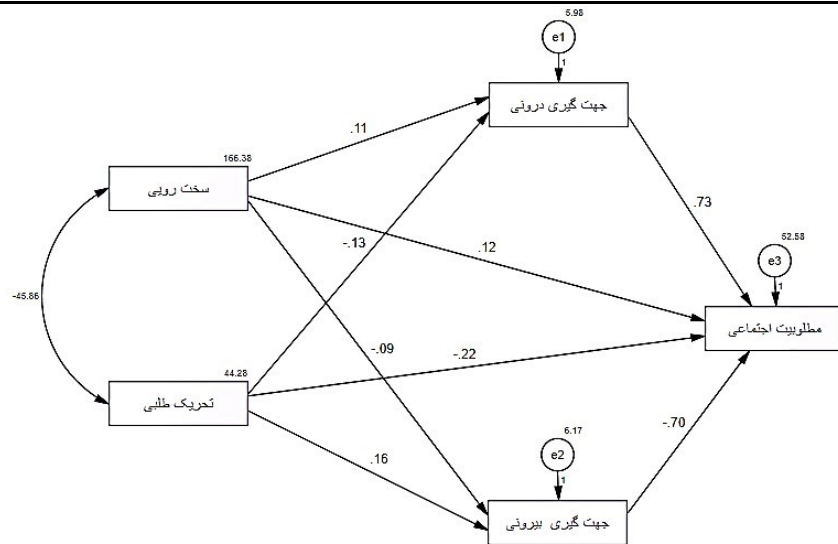
بر اساس نتایج ارائه شده در جدول شماره ۲ در هیچ یک از مقادیر آماره‌های تحمل و VIF محاسبه شده برای متغیرهای پژوهش، انحرافی از مفروضه چندگانگی خطی مشاهده نشد.

جدول ۳: ماتریس ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

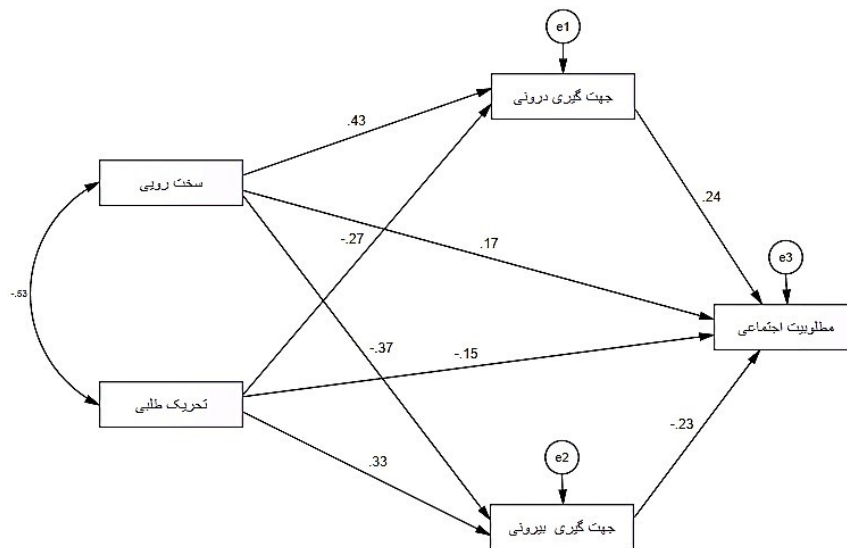
متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵
۱- سخت‌رویی	۱				
۲- تحریک‌طلبی	**۰/۵۳۴	۱			
۳- جهت‌گیری درونی	**۰/۵۸۰	**۰/۵۰۶	۱		
۴- جهت‌گیری بیرونی	**۰/۵۴۴	**۰/۵۲۸	**۰/۵۸۶	۱	
۵- مطلوبیت اجتماعی	**۰/۵۱۵	**۰/۴۸۷	**۰/۵۵۲	**۰/۵۴۵	۱
*معنی‌داری در سطح ۰/۰۵، **معنی‌داری در سطح ۰/۰۱					

در جدول ۳ نتایج همبستگی بین سخت‌رویی، تحریک‌طلبی و جهت‌گیری مذهبی با مطلوبیت اجتماعی نشان داده شده است. بر اساس نتایج به دست آمده تمامی ضرایب همبستگی محاسبه شده در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار می‌باشند ($p < ۰/۰۱$). همبستگی بین سخت‌رویی و جهت‌گیری مذهبی درونی با مطلوبیت اجتماعی مثبت و رابطه بین تحریک‌طلبی و جهت‌گیری مذهبی بیرونی با مطلوبیت اجتماعی منفی است.

به منظور بررسی مدل پیش‌بینی مطلوبیت اجتماعی بر مبنای سخت‌رویی، تحریک‌طلبی و جهت‌گیری مذهبی دانش‌آموزان دوره متوسطه، از روش تحلیل مسیر استفاده گردید. مدل بررسی شده به همراه شاخص‌های مربوط به برازش مدل در ادامه ارائه شده است.



شکل ۲: ضرایب غیراستاندارد مدل مربوط به نقش واسطه‌ای جهت‌گیری مذهبی در رابطه بین سخت‌رویی و تحریک‌طلبی با مطلوبیت اجتماعی



شکل ۳: ضرایب استاندارد مدل مربوط به نقش واسطه‌ای جهت‌گیری مذهبی در رابطه بین سخت‌رویی و تحریک‌طلبی با مطلوبیت اجتماعی

در شکل‌های ۲ و ۳ به ترتیب ضرایب غیراستاندارد و استاندارد مدل پیشنهادی به منظور بررسی نقش واسطه‌ای جهت‌گیری

مذهبی در رابطه بین سخت‌رویی و تحریک‌طلبی با مطلوبیت اجتماعی نشان داده شده است. شاخص‌های مربوط به برازش مدل در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۴: شاخص‌های برازش مدل

شاخص برازش	دامنه مورد قبول	مقدار مشاهده شده	ارزیابی شاخص برازش
I FI	$> 0/9$	0/942	مناسب
GFI	$> 0/9$	0/958	مناسب
SRMR	$< 0/08$	0/055	مناسب
CFI	$> 0/9$	0/941	مناسب
NFI	$> 0/9$	0/940	مناسب

شاخص نسبت مجذور کای بر درجه آزادی (χ^2/df) برازش مدل را تأیید می‌کند که χ^2/df که این عدد در دامنه بین ۱ تا ۵ قرار دارد و به معنی برازش مدل با داده‌هاست. ریشه دوم میانگین مربعات باقی‌مانده (SRMR) برابر با ۰/۰۵۵ است که از میزان ملاک (۰/۰۸) کوچک‌تر است و در نتیجه برازش مدل را تأیید می‌کند. و در نهایت شاخص‌های IFI, CFI, GFI و NFI نیز از ملاک مورد نظر (۰/۹) بزرگ‌تر هستند. در مجموع و با در نظر گرفتن مجموع شاخص‌های برازش محاسبه شده، برازش مدل نقش واسطه‌ای جهت‌گیری مذهبی در رابطه بین سخت‌رویی و تحریک‌طلبی با مطلوبیت اجتماعی مورد تأیید قرار می‌گیرد.

مطلوبیت اجتماعی به‌طور مستقیم با سخت‌رویی در دانش‌آموزان رابطه دارد.

بر اساس آنچه گفته شد به اثبات فرضیه‌های پژوهش می‌پردازیم:

۱- مطلوبیت اجتماعی به‌طور مستقیم با سخت‌رویی در دانش‌آموزان رابطه دارد.

جدول ۵: ضریب مسیر رابطه بین سخت‌رویی با مطلوبیت اجتماعی

سطح معنی‌داری	آماره t	ضریب استاندارد	ضریب غیراستاندارد	مسیر		
				مطلوبیت اجتماعی	←	سخت‌رویی
0/003	3/013	0/170	0/124	مطلوبیت اجتماعی	←	سخت‌رویی

در جدول ۵ نتایج مربوط به ضرایب مسیر بین سخت‌رویی با مطلوبیت اجتماعی ارائه شده است. بر اساس نتایج به‌دست‌آمده ضریب مسیر مربوط به رابطه بین سخت‌رویی با مطلوبیت اجتماعی مثبت بوده و در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار است ($p < 0/01$). با توجه به معنی‌داری ضریب به‌دست‌آمده فرضیه پژوهش مبنی بر وجود رابطه بین سخت‌رویی با مطلوبیت اجتماعی مورد تأیید قرار می‌گیرد.

۲- مطلوبیت اجتماعی به‌طور مستقیم با تحریک‌طلبی دانش‌آموزان رابطه دارد.

جدول ۶: ضریب مسیر رابطه بین تحریک‌طلبی با مطلوبیت اجتماعی

سطح معنی‌داری	آماره t	ضریب استاندارد	ضریب غیراستاندارد	مسیر		
				مطلوبیت اجتماعی	←	تحریک‌طلبی
۰/۰۰۴	۲/۹۱۰	-۰/۱۵۴	-۰/۲۱۸	مطلوبیت اجتماعی	←	تحریک‌طلبی

در جدول ۶ نتایج مربوط به ضرایب مسیر بین تحریک‌طلبی با مطلوبیت اجتماعی ارائه شده است. بر اساس نتایج به‌دست‌آمده ضریب مسیر مربوط به رابطه بین تحریک‌طلبی با مطلوبیت اجتماعی منفی بوده و در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار است ($p < 0/01$). با توجه به معنی‌داری ضریب به‌دست‌آمده فرضیه پژوهش مبنی بر وجود رابطه بین تحریک‌طلبی با مطلوبیت اجتماعی مورد تأیید قرار می‌گیرد.

برای تعیین معناداری آماری اثر غیرمستقیم سخت‌رویی و تحریک‌طلبی بر مطلوبیت اجتماعی از طریق متغیر جهت‌گیری مذهبی، از روش بوت استرپ استفاده شد.

۳- مطلوبیت اجتماعی به‌طور غیرمستقیم از طریق جهت‌گیری مذهبی با سخت‌رویی رابطه دارد.

جدول ۷: ضریب مسیر اثر غیرمستقیم سخت‌رویی بر مطلوبیت اجتماعی از طریق متغیر جهت‌گیری مذهبی

سطح معنی‌داری	ضریب استاندارد	ضریب غیراستاندارد	مسیر غیرمستقیم		
			مطلوبیت اجتماعی	جهت‌گیری مذهبی	سخت‌رویی
۰/۰۱	۰/۱۹۲	۰/۱۴۰	مطلوبیت اجتماعی	جهت‌گیری مذهبی	سخت‌رویی

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده از جدول ۷ ضرایب مربوط به تأثیر غیرمستقیم سخت‌رویی بر مطلوبیت اجتماعی از طریق متغیر جهت‌گیری مذهبی، در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار است ($p < 0/01$). از این‌رو فرضیه پژوهش مبنی بر اثر غیرمستقیم سخت‌رویی بر مطلوبیت اجتماعی از طریق متغیر جهت‌گیری مذهبی مورد تأیید قرار می‌گیرد.

۴- مطلوبیت اجتماعی به‌طور غیرمستقیم از طریق جهت‌گیری مذهبی با تحریک‌طلبی رابطه دارد.

جدول ۸: ضریب مسیر اثر غیرمستقیم تحریک‌طلبی بر مطلوبیت اجتماعی از طریق متغیر جهت‌گیری مذهبی

سطح معنی‌داری	ضریب استاندارد	ضریب غیراستاندارد	مسیر غیرمستقیم		
			تحریک‌طلبی	جهت‌گیری مذهبی	مطلوبیت اجتماعی
۰/۰۱	-۰/۱۴۵	-۰/۲۰۵			

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده از جدول ۸ ضرایب مربوط به تأثیر غیرمستقیم تحریک‌طلبی بر مطلوبیت اجتماعی از طریق متغیر جهت‌گیری مذهبی، در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار است ($p < 0/01$). از این‌رو فرضیه پژوهش مبنی بر اثر غیرمستقیم تحریک‌طلبی بر مطلوبیت اجتماعی از طریق متغیر جهت‌گیری مذهبی مورد تأیید قرار می‌گیرد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر ارائه مدل پیش‌بینی مطلوبیت اجتماعی بر مبنای سخت‌رویی، تحریک‌طلبی و جهت‌گیری مذهبی بود. در ارزیابی فرضیه اول بر اساس نتایج به‌دست‌آمده ضریب مسیر مربوط به رابطه بین سخت‌رویی با مطلوبیت اجتماعی مثبت بوده و در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار است که بیانگر آن است که مطلوبیت اجتماعی به‌طور مستقیم با سخت‌رویی در دانش‌آموزان رابطه دارد. افرادی که از سخت‌رویی بالایی برخوردارند، به‌سادگی در برابر اعمال و رفتار خود احساس تعهد کرده و عقیده دارند که رویدادهای زندگی قابل‌کنترل و پیش‌بینی هستند، این افراد تغییر در زندگی و انطباق با آن را نوعی مبارزه برای رشد بیشتر در زندگی در نظر می‌گیرند نه تهدیدی برای امنیت خود (فلورین، میکولینسر و تاومن^۱، ۱۹۹۵). این نتیجه با یافته‌های بیکرز^۲ (۲۰۰۱)، پترسون، کاسیلاس و روبینز^۳ (۲۰۰۶)، گرواند (۲۰۱۹)، بهزادپور، مطهری و سهرابی (۱۳۹۷)، محمودنژاد (۱۳۹۶)، منتظری، حبیب‌زاده و جدیدی (۱۳۹۳)، ابوالقاسمی و جوانمیری (۱۳۹۱)، جان بزرگی (۱۳۸۶) همسو و همخوان است.

سخت‌رویی توانایی پردازش مناسب محرک‌های درونی و بیرونی است که علاوه بر تحمل فراوان فشارهای روانی، فرد را در شرایط سخت پیش می‌برد و او را یاری می‌کند که وقایع تهدیدآمیز را موفقیت بیشتری پشت سر بگذارد. این افراد با جستجو در محیط اطراف خود به دنبال یافتن منابعی برای کمک به کاهش استرس‌ها در زندگی هستند تاب‌آوری موجب کنار آمدن مؤثرتر و بهتر آنان با استرس موجود شود و با تکیه بر انعطاف‌پذیری موجود در شخصیت خود موجب کاهش احساس ترس‌های درونی در

1. Florian, Mikulincer & Taubman

2. Bekkers

3. Peterson, Casillas & Robbins

موقعیت‌های جدید می‌شوند (بهاری اودلو و همکاران، ۱۳۹۸؛ کرمانی مامازندی و دانش، ۱۳۹۱). بیکرز (۲۰۰۱) در مطالعه‌ای نشان داد که افراد جامعه‌گرا در مقایسه با افراد خودپیرو در مقیاس مطلوبیت اجتماعی نمره بیشتری کسب می‌کنند. از سوی دیگر کوباسا (۱۹۸۲) سخت‌رویی را باورهایی در مورد خویشتن می‌داند که فرد را در برابر فشارهای بیرونی و درونی مصون می‌سازد. در واقع سخت‌رویی توانایی درک درست شرایط پیرامون و قابلیت تصمیم‌گیری مطلوب در مورد خویشتن است. از این رو افرادی که سطح بالاتری از مطلوبیت اجتماعی دارند، به‌منظور سازگار شدن با دیگران می‌توانند از زاویه دید آن‌ها به مسائل بنگرند و مانند آن‌ها عمل کنند. در تبیین این فرضیه می‌توان به قسمت سخت‌کوشی در برابر حقارت در نظریه اریکسون استناد کرد. اریکسون باور داشت که ترکیب انتظارات بزرگسالان و سلاقی کودکان به‌سوی تسلط، زمینه را برای تعارض روانی اواسط کودکی آماده می‌کند، در تمام فرهنگ‌ها، بهبود توانایی‌های جسمانی و شناختی به معنی آن است که بزرگ‌ترها توقعات جدید از کودکان دارند. کودکان به‌نوبه‌ی خود آماده‌اند تا این توقعات را برآورده سازند و خود نیز از آن‌ها بهره‌مند شوند. در کشورهای صنعتی با انتقال به اواسط کودکی با شروع تحصیلات رسمی مشخص می‌شود. همراه با آن، سوادآموزی است که کودکان را برای انواع مشاغل تخصصی در جوامع پیچیده آماده می‌سازد کودکان در مدرسه از توانایی منحصربه‌فرد خود و دیگران آگاه می‌شوند و به ارزش تقسیم‌بندی کار پی می‌برند و احساس مسئولیت و تعهد اخلاقی را پرورش می‌دهند خطر این مرحله حقارت است و در بدبینی کودکان منعکس می‌شود که به توانایی خود در انجام دادن درست کارها اطمینان کمی دارند. این احساس بی‌کفایتی زمانی ایجاد می‌شود که زندگی خانوادگی، کودکان را برای زندگی تحصیلی آماده نکرده باشد. مفهوم سخت‌کوشی اریکسون چندین ویژگی اواسط کودکی را با هم ترکیب می‌کند؛ خودپنداره مثبت اما معقول، غرور ناشی از انجام دادن خوب کارها، مسئولیت اخلاقی و مشارکت یاری‌گرای همسالان (علی وردیلو و مهاجر کوهستانی، ۱۳۹۷). بی‌تردید موفقیت در برخورد با چالش‌ها خود به‌عنوان عامل تقویت‌کننده، موجب دید مثبت افراد و در نتیجه مطلوبیت اجتماعی می‌گردد.

در آزمون فرضیه دوم پژوهش بر اساس نتایج به‌دست‌آمده ضریب مسیر مربوط به رابطه بین تحریک‌طلبی با مطلوبیت اجتماعی منفی بوده و در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار است ($p < 0/01$). با توجه به معنی‌داری ضریب به‌دست‌آمده فرضیه پژوهش مبنی بر وجود رابطه بین تحریک‌طلبی با مطلوبیت اجتماعی مورد تأیید قرار می‌گیرد. برای بررسی همسویی و عدم همسویی نتایج این پژوهش با پژوهش‌های مشابه، در جست‌وجوی مقدماتی و پیشرفته، پژوهشگر پژوهش مشابهی را نیافت. انسان‌ها برای کسب انگیزختگی مطلوب، انگیزه نیرومندی برای پردازش اطلاعات موجود در محیط دارند. اگر تحریک کمتر از سطح بهینه باشد، فرد خلق‌وخوی منفی را تجربه خواهد کرد. زاگرن^۱ (۱۹۹۶) مطالعات مختلفی روی محرومیت حسی انجام داده است. او دریافت افرادی که برای شرکت در آزمایش‌های او داوطلب شده بودند، ویژگی‌های مشترکی دارند: آن‌ها بسیار کنجکاو بودند، دوست داشتند تجارب جدیدی داشته باشند و مشتاق بودند که خطراتی را برای کسب این تجارب بپذیرند. بیشتر آن‌ها به خاطر تجربه چیزی که تاکنون تجربه نکرده بودند در این آزمایش‌ها شرکت می‌کردند. زاگرن در این فکر بود که آیا این افراد نوع شخصیت خاصی را که قابل‌اندازه‌گیری باشد دارند. او بعد از صحبت کردن با آزمودنی‌های خود، پرسشنامه‌ای را ساخت که آن را «مقیاس هیجان‌خواهی» نام نهاد. افرادی که در این مقیاس نمره بالایی می‌گیرند، هیجان‌خواهان بالا و آن‌هایی (که نمره پایین می‌گیرند) هیجان‌خواهان پایین یا اجتناب‌کنندگان از هیجان نامیده می‌شوند. بر اساس نظر زاگرن، هیجان‌خواهی ویژگی است که با نیاز به احساس‌های متفاوت، تازه و پیچیده و نیز تجارب متفاوت و اشتیاق برای پذیرش خطرات جسمی و اجتماعی این تجارب، تعریف

۱. Zuckerman

می‌شود (چابکی، بلیاد، کاکاوند، تاجری و زم، ۱۴۰۰). هیجان‌خواهان برای تنوع ارزش قائل هستند، برای مثال آن‌ها دوستان زیاد با عقاید متفاوت درباره جهان دارند. افراد هیجان‌خواه دوست دارند به‌وفور و با افراد مختلف رابطه جنسی داشته باشند. سرانجام، شواهد نشان می‌دهند که افراد هیجان‌خواه به میهمانی‌ها، به‌ویژه آن‌هایی که مشخصه اصلی آن‌ها رفتارهای بی‌بندوبار است، علاقه نشان می‌دهند. آن‌ها همچنین آمادگی پرداختن به فعالیت‌های هنری را دارند. آن‌ها در جستجوی موسیقی هستند که جدید و متفاوت باشد و از شعر و شوخی و لطیفه لذت می‌برند، نیاز خود به تجارب جدید را به روش‌های گوناگون مانند سفرکردن، دوستان جدید پیدا کردن و پرداختن به فعالیت‌های جدید ارضا می‌کنند. شواهد نشان می‌دهد که هیجان‌خواهان تمایل به مصرف مواد مخدر مانند ماری‌جوانا، کوکائین و الکل دارند (چابکی، ۱۳۹۹). یکی از عناصر کلیدی در تحریک‌طلبی تمایل به پذیرش خطرناک است. کارهای انجام‌شده روی رفتار اکتشافی نشان می‌دهند وقتی که اکتشاف مستلزم خطر کردن باشد، موجود زنده تمایلی به اکتشاف جستجوی احساس‌ها و تجارب جدید کردن ندارد. خطرات موجب ترس می‌شوند که با رفتار اکتشافی سازگاری ندارد. برخی از نظرات مربوط به رفتار اکتشافی نشان می‌دهند که ترس موجب سطوح بالایی از انگیزتگی می‌شود. اگر موجودات زنده برای افزایش انگیزتگی به اکتشاف می‌پردازند، منطقی به نظر می‌رسد موجوداتی که ترس را تجربه می‌کنند دست به اکتشاف نزنند، زیرا انگیزتگی در آن‌ها قبل از دست زدن به اکتشاف در سطح بهینه است، انگیزتگی بالا، توجه به علائم وابسته به بقا را معطوف می‌سازد. این نظریه با نظریه رفتار اکتشافی همخوانی ندارد. زاکرمن قادر بود افرادی را که برای اکتشاف کردن مایل به پذیرش خطر بودند شناسایی کند.

در ارزیابی فرضیه سوم بر اساس نتایج به‌دست‌آمده ضرایب مربوط به تأثیر غیرمستقیم سخت‌رویی بر مطلوبیت اجتماعی از طریق متغیر جهت‌گیری مذهبی، در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار است ($p < 0/01$). از این رو فرضیه پژوهش مبنی بر اثر غیرمستقیم سخت‌رویی بر مطلوبیت اجتماعی از طریق متغیر جهت‌گیری مذهبی مورد تأیید قرار می‌گیرد. برای بررسی همسویی و عدم همسویی نتایج این پژوهش با پژوهش‌های مشابه پژوهش مشابهی یافت نشد. به نظر می‌رسد آنچه که سلامت روان افراد دارای جهت‌گیری مذهبی درونی را افزایش می‌دهد باور به معبود و خالق است که در همه حال بر کارهای انسان نظارت دارد. برخورداری از چنین باوری سبب می‌شود که این‌گونه افراد در مواجهه با شرایط دشوار و تهدیدکننده‌ی زندگی بتوانند با موفقیت پاسخ دهند و از موقعیت‌های تهدیدکننده، فرصت‌هایی برای رشد بسازند. به عقیده فولکمن و موسکوویتز^۱ (۲۰۰۰)، مذهب به‌عنوان نیروی حمایت‌کننده در کاهش فشارهای زندگی، افزایش عشق و علاقه به دیگران، تعهد و پایبندی و مسئولیت به امور و امید به آینده معرفی شده است که می‌تواند نقش تعیین‌کننده در مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان در امور تحصیلی خود و کاهش استرس آن‌ها در زمان امتحانات باشد. تعالیم و باورهای دینی قادر است فرد را به‌سوی کمال و رشد و در نتیجه اضطراب وی کاسته شده و در آزمون‌ها و امتحانات بهتر عمل کند.

در آزمون فرضیه چهارم ضرایب مربوط به تأثیر غیرمستقیم تحریک‌طلبی بر مطلوبیت اجتماعی از طریق متغیر جهت‌گیری مذهبی، در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی‌دار است ($p < 0/01$). از این رو فرضیه پژوهش مبنی بر اثر غیرمستقیم تحریک‌طلبی بر مطلوبیت اجتماعی از طریق متغیر جهت‌گیری مذهبی مورد تأیید قرار می‌گیرد. یافته‌های این پژوهش با نتایج کروک (۲۰۰۵) نیز همخوانی دارد که نشان می‌دهد افرادی که از نظر مذهبی در سطح بالاتری قرار دارند سعی می‌کنند مسائل خود را به شیوه حل مسئله و با حمایت اجتماعی مرتفع کنند. نتایج تحقیق بیانی و همکاران (۱۳۸۷) نیز بیانگر این بود که بین جهت‌گیری مذهبی دانشجویان با اضطراب و افسردگی رابطه معکوسی هست. از نظر آلپورت (۱۹۵۹) اشخاصی با جهت‌گیری درونی دینی انگیزه‌های اصلی خود را

1. Folkman & Moskowitz

در خود دین می‌یابند و انگیزه‌های دیگر هر قدر هم قوا باشند، نسبت به این انگیزه ارزش کمتری دارند. این گونه افراد چنین باور دارند که رفتار و باور دینی‌شان نشأت گرفته از اعتقاد قلبی‌شان است و چون تعالیم مذهبی‌شان را درونی کرده‌اند می‌توانند دیگران را نیز تحمل کنند و از توان خود برای مقابله با سختی‌ها بهتر استفاده کنند. در مقابل ارزش‌های فرد با جهت‌گیری بیرونی اغلب ابزاری و منفعت‌طلبانه است، این اشخاص به دلیل ایجاد امنیت و آرامش برای معاشرت برای توجیه خود و موقعیت به سوی مذهب می‌روند و یا به عبارت دیگر نمایی از رفتار مذهبی از خود نشان می‌دهند تا به منافع خودخواهانه‌ای دست یابند (گراوند، ۱۳۹۸).

با توجه به محدود بودن پژوهش به دوره متوسطه و چند دبیرستان، پیشنهاد می‌شود، این پژوهش در سنین و دوره‌های مختلف تحصیلی و در سطح گسترده‌تر و با نمونه‌های بزرگ‌تری انجام شود تا نتایج معتبرتری از تأثیر مطلوبیت اجتماعی به دست آید. همچنین در این پژوهش برخی از عوامل مؤثر بر مطلوبیت اجتماعی شناسایی شده است؛ لذا توصیه می‌شود در صورت وجود، عوامل دیگری نیز شناسایی شود.

قدردانی

این مقاله برگرفته از رساله دکتری تخصصی رشته روانشناسی نویسنده اول در دانشگاه آزاد اسلامی واحد زرنند است که در تاریخ ۱۴۰۱/۰۳/۰۸ توسط شورای پژوهشی دانشگاه به تصویب رسیده است. پژوهشگر پس از کسب تأییدیه از کمیته اخلاق با شناسه IR.IAU.KERMAN.REC.1401.013 فرآیند پژوهش را انجام داده است. از راهنمایی‌های اساتید گرانقدر و تمامی دانش‌آموزان شرکت‌کننده در پژوهش تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

- ابوالقاسمی، عباس و جوانمیری، لیلا. (۱۳۹۱). نقش مطلوبیت اجتماعی، سلامت روانی و خودکارآمدی در پیش‌بینی پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر. *روانشناسی مدرسه*، ۱(۲)، ۲۰-۶.
- آذین، احمد و موسوی، سیدمحمود. (۱۳۹۰). بررسی نقش عوامل آموزشی بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهرستان فریدونشهر (سال ۱۳۸۸). *جامعه‌شناسی کاربردی*، ۲۲(۱)، ۲۰۰-۱۸۳.
- بدری گرگری، رحیم. (۱۳۹۳). تأثیر جهت‌گیری‌های مذهبی و روش‌های مقابله مذهبی بر اعتیادپذیری دانشجویان دانشگاه تبریز. *راهبرد فرهنگ*، ۷(۲۸)، ۱۷۶-۱۵۳.
- بهارى اودلو، بهنام، ادریسی، فرهاد، صائینی، محمدحسین و مرادی، حسین. (۱۳۹۸). مقایسه عامل به احکام بودن، جهت‌گیری مذهبی و سرمایه روان‌شناختی در میان دانش‌آموزان دختر و پسر. *روانشناسی مدرسه*، ۸(۱)، ۷۰-۵۸.
- بهبادپور، سمانه، مطهری، زهراسادات و سهرابی، فرامرز. (۱۳۹۷). پیش‌بینی انگیزه پیشرفت بر اساس سرسختی روان‌شناختی و حمایت اجتماعی در دختران دانش‌آموز. *روانشناسی تربیتی*، ۱۴(۴۹)، ۱۵۱-۱۳۹.
- بیانی، علی‌اصغر، گودرزی، حسینی، بیانی، علی و کوچکی، عاشورمحمد. (۱۳۸۷). بررسی رابطه جهت‌گیری مذهبی با اضطراب و افسردگی در دانشجویان. *اصول بهداشت روانی*، ۱۰(۳)، ۲۱۴-۲۰۹.
- ترک براهویی، یوسف، عرب، علی و نیک‌منش، زهرا. (۱۳۹۹). نقش هوش اخلاقی در پیش‌بینی جهت‌گیری مذهبی در دانشجویان دانشگاه سیستان و بلوچستان. *مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۱۷(۴۰)، ۱۹-۱.
- جان بزرگی، مسعود. (۱۳۸۶). جهت‌گیری مذهبی و سلامت روان. *پژوهش در پزشکی*، ۳۱(۴)، ۳۴۵-۳۵۰.
- چابکی، سید عزیز، بلیاد، محمدرضا، کاکاوند، علیرضا، تاجری، بیوک و زم، فاطمه. (۱۴۰۰). تدوین مدل ساختاری رابطه هیجان‌خواهی با اعتیاد به اینترنت نوجوانان؛ نقش میانجی توانمندی خود. *مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت*، ۸(۴)، ۸۴-۷۵.

- چابکی، سید عزیز، بلیاد، محمدرضا، کاکاوند، علیرضا، تاجری، بیوک و زم، فاطمه. (۱۳۹۹). نقش میانجی سبک های دلبستگی، رابطه سلامت روان با اعتیاد به اینترنت در نوجوانان. *ارمغان دانش*، ۲۵(۴)، ۵۵۸-۵۴۴.
- حبیبی، حسن، احمدی، صدیقه و زهراکار، کیانوش. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر روابط والد-فرزندی و سرسختی روان‌شناختی نوجوانان پسر. *روانشناسی تربیتی*، ۱۶(۵۸)، ۱۸۸-۱۶۹.
- خداپناهی، محمدرکیم و خاکسار بلداجی، محمدعلی. (۱۳۸۴). رابطه جهت‌گیری مذهبی و سازگاری روان‌شناختی در دانشجویان. *روانشناسی*، ۳(۳)، ۳۲۰-۳۱۰.
- دادستان، پریخ، عسگری، علی، رحیم زاده، سوسن و بیات، مریم. (۱۳۸۹). مهارت‌های اجتماعی هیجانی کودکان پیش از دبستان: یک مقایسه جمعیت‌شناختی. *روانشناسی تربیتی*، ۱۱، ۴۴-۲۷.
- روشن، مهدی و شاکری، زهرا. (۱۳۸۹). بررسی اعتباریابی مقیاس سنجش سرسختی روان‌شناختی و بررسی رابطه‌ی آن با تیپ شخصیتی الف. *پژوهش‌های روان‌شناختی*، ۳(۴)، ۹۲-۷۶.
- سپهری نسب، زهرا، بشرپور، سجاد، آقاجانی، سیف اله و حاجلو، نادر. (۱۴۰۱). نقش کنترل تکانه، تحریک‌پذیری و سبک دلبستگی مادران در پیش‌بینی نشانه‌های نقص توجه- بیش‌فعالی کودکان. *روانشناسی*، ۲۶(۲)، ۱۹۹-۱۹۰.
- سیف، علی اکبر. (۱۴۰۱). *روانشناسی پرورشی نوین*. تهران: دوران.
- شرودر، کارولین و گوردون، بتی. (۱۳۹۳). *سنجش و درمان مشکلات دوران کودکی: راهنمای روانشناسان بالینی و روانپزشکان*. ترجمه مهرداد فیروزبخت، چاپ سوم، تهران: دانژه.
- شیبانی، حسین، میکائیلی، نیلوفر و نریمانی، محمد. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر استرس، اضطراب، افسردگی و تحریک‌پذیری دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بد تنظیمی خلق مخرب. *روان پرستاری*، ۵(۶)، ۴۳-۳۷.
- علی وردیلو، معصومه و مهاجر کوهستانی، الناز. (۱۳۹۷). بررسی تطبیقی تاثیر نقش خانواده و اجتماع در شکل‌گیری بحران هویت در کودکان از نظر اسلام و اریک اریکسون. اولین همایش ملی هویت کودکان ایران اسلامی در دوره پیش‌دستانی، یزد.
- قربانیان، الهام، محمدرضا، هادی، خانبانی، مهدی و یوسفی کیا، مجتبی. (۱۳۹۵). پیش‌بینی سازگاری اجتماعی و مقبولیت اجتماعی بر اساس سبک‌های دلبستگی در دانش‌آموزان دختر ۱۲-۱۰ ساله دوره ابتدایی شهر تهران. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۷(۱)، ۹۹-۱۰۶.
- قربانیان، الهام، محمدرضا، هادی، خانبانی، مهدی و یوسفی کیا، مجتبی. (۱۳۹۵). پیش‌بینی سازگاری اجتماعی و مقبولیت اجتماعی بر اساس سبک‌های دلبستگی در دانش‌آموزان دختر ۱۲-۱۰ ساله دوره ابتدایی شهر تهران. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۷(۱)، ۹۹-۱۰۶.
- قصابیان، رضوان، سراج‌زاده، سیدحسین و چمنی، سولماز. (۱۳۹۱). بررسی رابطه دین‌داری و بیگانگی اجتماعی (مورد مطالعه: دانشجویان دانشگاه تربیت مدرس). *راهبرد اجتماعی فرهنگی*، ۲(۵)، ۱۲۵-۱۰۳.
- کجبایف، محمدرضا، سجادیان، ایلناز و نوری، ابوالقاسم. (۱۳۸۹). بررسی ساختار عاملی، روایی و اعتبار مقیاس گرایش‌های اجتماعی مطلوب در بین دانش‌آموزان. *جامعه‌شناسی کاربردی*، ۲۱(۲)، ۱۰۱-۱۱۸.
- کرمانی مامازندی، زهرا و دانش، عصمت. (۱۳۹۰). تأثیر نگرش مذهبی و هیجان‌خواهی بر سازگاری زناشویی دبیران متأهل شهرستان پاکدشت. *مطالعات روان‌شناختی*، ۷(۲)، ۱۵۴-۱۲۹.
- گراوند، هوشنگ. (۱۳۹۸). نقش جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی بر اهداف و آرزوهای زندگی دانشجویان (مطالعه موردی دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی). *مسائل کاربردی تعلیم و تربیت اسلامی*، ۴(۴)، ۱۶۶-۱۳۷.
- لطفی، راضیه، عسگری، علی و سیدحسینی، فاطمه. (۱۴۰۰). پیش‌بینی مطلوبیت اجتماعی بر مبنای سلامت اجتماعی، تاب‌آوری و همدلی عاطفی دختران. دانشگاه پیام نور، واحد بیرجند.

- محمودنژاد، جمال. (۱۳۹۶). رابطه مطلوبیت اجتماعی، سرسختی روان‌شناختی، سلامت روان و عملکرد تحصیلی در دانش‌آموزان. ششمین کنگره انجمن روانشناسی ایران، روانشناسی معاصر (ویژه‌نامه)، ۱۲، ۱۵۷۶-۱۵۷۰
- منتظری، حمیده، حبیب‌زاده، عباس و جدیدی، هوشنگ. (۱۳۹۳). تأثیر مطلوبیت اجتماعی بر سخت‌رویی تحصیلی در دانش‌آموزان سال دوم دبیرستان شهر قم. اولین همایش علمی پژوهشی علوم تربیتی و روانشناسی آسیب‌های اجتماعی و فرهنگی ایران. تهران: مرکز مطالعات و تحقیقات اسلامی سروش حکمت مرتضوی، انجمن علمی توسعه و ترویج علوم و فنون بنیادین. اسفندماه ۱۳۹۳.
- نیکنام، مژگان. (۱۳۹۴). رابطه راهبردهای مقابله‌ای با فرسودگی شغلی و پذیرش اجتماعی در کارمندان دانشگاه آزاد رودهن. آموزش، مشاوره و روان‌درمانی (تعالی مشاوره و روان‌درمانی)، ۴(۱۶)، ۶۷-۵۱.
- هادیان فرد، حبیب. (۱۳۸۴). احساس ذهنی بهزیستی و فعالیت‌های مذهبی در گروهی از مسلمانان. روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)، ۱۱(۲)، ۲۳۲-۲۲۴.
- Abolghasemi, A., & Javanmiri, L. (2012). The role of social desirability, mental health and self-efficacy in predicting academic achievement of female students. *Journal of school Psychology and institutions*, 1(2), 6-20. [Persian]
- Ali Verdilo, M., & Mohajer Koohestani, E. (2017). Comparative study of the influence of the role of family and society in the formation of identity crisis in children according to Islam and Erik Erikson. The first national conference on the identity of Iranian Islamic children in preschool, Yazd. [Persian]
- Allport, G.W. & Ross, J. M. (1967). Personal religious orientation and prejudice. *Journal of personality and Social Psychology*, 5, 447-457.
- Azin, A., & Mosavi, S. M. (2011). Studying the role of school factors on Social adjustment of Students in High School :(Fereydounshahr). *Applied Sociology*, 22(1), 183-200. [Persian]
- Badri Gargari, R. (2015). Impact of Religious Orientations and Religious Coping on Addiction Vulnerability among Students of Tabriz University. *Culture of strategy*, 7(28), 153-175. [Persian]
- Bahari Odlo, B., Edrisi F., Sain, M.H., & Moradi, H. (2019). Commitment to the Teachings of Islam, Religious Orientation, and Psychological Capital across female and male Students: A Comparative Study. *Journal of school Psychology and institutions*, 8(1), 58-70.
- Bayani, A. A., Goodarzi, H., Bayani, A., & Kouchaki, A. M. (2008). Investigating the relationship between religious orientation and anxiety and depression in students. *Principles of Mental Health*, 10(3), 209-214. [Persian]
- Behzadpour, S., Motahari, Z. S., & Sohrabi, F. (2018). Predicting achievement motivation based on psychological toughness and social support in female students. *Educational Psychology*, 14(49), 139-151. [Persian]
- Bekkers, R. (2001). The social desirability of social orientation. *American Psychology*, 46(50), 1076-1077.
- Buss, A. H., & Plomin, R. (1984). *Temperament: Early Developing Personality Traits*. Hillsdale, MI: Lawrence Erlbaum.
- Carlo, G., & Randall, B. A. (2002). The development of a measure of prosocial behaviors for late adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 31, 31-44.
- Carlo, G., Hausmann, A., Christiansen, S., & Randall, B. A. (2003). Sociocognitive and Behavioral Correlates of a Measure of Prosocial Tendencies for Adolescents. *The journal early Adolescents*, 23(1), 107-134.
- Chaboki, S., Beliad, M., Kakavand, A., Tajri, B., & Zam, F. (2020). The Mediating Role of Attachment Styles in the Relationship between Mental Health and Internet Addiction in Adolescents. *Armaghane danesh*. 25(4), 544-557. [Persian]
- Chaboki, S., Belyad, M., Kakavand, A., Tajri, B., & Zam, F. (2021). Developing a structural model of the relationship between sensation seeking and adolescent internet addiction: the mediating role of self-empowerment. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 8(4), 75-84.
- Dadestan, P., Asgari, A., Rahimzadeh, S., & Bayat, M. (2010). Emotional Social Skills of Preschool Children: A Demographic Comparison. *Educational Psychology*, 11, 27-44. [Persian]
- Diener, E., Lucas, R.E., & Oishi, S. (2002). *Subjective Well-being: Handbook of positive psychology*. In R.C. Snyder., S.J. Lopez (Eds.). Oxford University Press: American Psychological Association In.
- Fida, R., Paciello, M., Barbaranelli, C., Tramontano, C., & Fontaine, R. G. (2012). The role of irritability in the relation between job stressors, emotional reactivity, and counterproductive work behaviour. *Eur J Work Organ Psychol*, 23(1), 31-47.
- Florian, V., Mikulincer, M., & Taubman, O. (1995). Does Hardiness Contribute to Mental Health During a Stressful Real-Life Situation? The Roles of Appraisal and Coping. *J Pers Soc Psychol*, 68(4), 687-695.



- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, 55, 647-654.
- Garavand, H. (2019). The Role of Internal and External Religious Orientations on the Goals and Aspirations of Students' Lives (Case study of Students in Allameh Tabatabai University). *Qaie*, 4(4), 137-166.
- Ghasabian, R., Chamani, S., & Serajzadeh, S. H. (2012). Investigating the Relationship between Religiosity and Social Alienation (Case Study: Students of Tarbiat Modares University). *Socio-Cultural Strateg*, 2(5), 103-25. [Persian]
- Ghorbanian, E., Mohammadlou, H., Khanbani, M., & Yousefi Kia, M. (2016). Predicting social adjustment and social desirability based on attachment styles among female 10-12 year-old elementary students in Tehran. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 17(1), 99-106. [Persian]
- Ghorbanian, E., Mohammadlo, H., Khanbani, M., & Yousefi kia, M. (2016). Predicting Social Adjustment and Social Desirability Based on Attachment Styles among Female 10-12 year-old Elementary Students in Tehran. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 17(1), 99-106. [Persian]
- Habibi, H., Ahmadi, S., & Zaharakar, K. (2020). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Training (ACT) on Parent-Child Relationships and Psychological Hardiness in Male Adolescents. *Educational Psychology*, 16(58), 169-88. [Persian]
- Hackney, C. H., & Sanders, G. S. (2013). Religiosity and Mental Health: A Meta-Analysis of Recent Studies. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 42(1), 43-55.
- Hadianfard, H. (2005). Mental sense of well-being and religious activities in a group of Muslims. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 11(2), 224-232. [Persian]
- Janbozorgi, M. (2007). Religious orientation and mental health. *Res Med*, 31(4), 345-350. [Persian]
- Kajbaf, M. B., Sajjadian, I., & Nouri, A. (2010). Investigating the factor structure, validity and validity of the scale of desirable social tendencies among students. *Applied Sociology*, 21(2), 101-18. [Persian]
- Kermani Mamazandi, Z., & Danesh, I. (2011). The Effect of Religious Attitude and Sensation Seeking on Marital Adjustment of Pakdasht Teachers. *Psychological Studies*, 7(2), 129-154. [Persian]
- Keyes, C. L. M. (2000). Social well – being, social psychology quarterly, *Journal of Sociology*, 67, 121-140.
- Khodapanahi, M. K., & Khaksar Beldaji, M. A. (2005). The relationship between religious orientation and psychological adjustment in students. *Psychology*, 9(3), 310-320. [Persian]
- Kline, R. B. (2006). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: Guilford Press.
- Kobasa, S.C. (1982). Hardiness and health: A prospective study. *Journal of personality and social psychology*, 42, 168-177.
- Lang, A., Goulet, C. (2003). Lang and goulet hardiness scale: Development and testing on breaved parents following the death of their fetus/ infant. *Death Studies*, 25, 851-880.
- Langelaan, S., Bakker, A. B., Van Doornen, L. J., & Schaufeli, W. B. (2016). Burnout and work engagement: Do individual differences make a difference? *Personality and individual differences*, 40(3), PP 521-532.
- Lotfi, R., Asgari, A., & Seyed Hosseini, F. (2021). Prediction of social desirability based on social health, resilience and emotional empathy of girls. Payam Noor University, Birjand branch. [Persian]
- Mahmoudnejad, J. (2016). The relationship between social desirability, psychological toughness, mental health and academic performance in students. *The 6th Congress of the Iranian Psychological Association, Contemporary Psychology (Special Issue)*, 12, 1570-1576.
- Mathis, M., Lecci, L. (1999). Hardiness and college adjustment: Identifying students in need of services. *Journal of College Student Development*, 40(3), 305-309.
- McCullough, M.E. & Willoughby, B.L. (2019). Religion, self-regulation, and selfcontrol: Associations, explanations, and implications. *Psychological bulletin*, 135(1), 69-93.
- Mesmer-Magnus J, Viswesvaran C, Deshpande S, Joseph & Joseph, J. (2006). Social desirability: the role of over-claiming, self-esteem, and emotional intelligence. *Psychology Science*, 48(3), 336-356.
- Montazeri, H., Habibzadeh, A., & Jadidi, H. (2015). The effect of social desirability on academic difficulty in second year high school students in Qom. In: The first scientific-research conference of educational sciences and psychology of social and cultural harms in Iran. Tehran: Soroush Hikmat Mortazavi Center for Islamic Studies and Research. [Persian]
- Mothiesen, K. S., & Tambs, k. (1999). The EAS Temperament Questionnaire-Factor Structure, Age Trends, Reliability, and Stability in a Norwegian Sample. *Journal of Child*, 40(3), 431-439.



- Niknam, M. (2014). The relationship between coping strategies with job burnout and social acceptance among the employees of Azad University of Roudhen. *Education, Counseling and Psychotherapy (Excellence of Counseling and Psychotherapy)*, 4(16), 51-67. [Persian]
- Peterson, C.H., Casillas, A., & Robbins, S.B. (2006). The student readiness inventory and the big five: examining social desirability and college academic performance. *Personality and Individual Differences*, 41(4), 663-673.
- Roshan, R., & Shakri, R. (2010). Investigating the validation of the Psychological Hardiness Scale and examining its relationship with personality type a. *Clinical Psychology & Personality*, 3(4), 76-92. [Persian]
- Sawatzky, R., Ratner, P. A., & Chiu, L. (2005). A meta-analysis of relationship between spirituality and quality of life. *Social Indicators Research*, 72, 153-188.
- Schroeder, C., & Gordon, B. (2014). *Assessing and Treating Childhood Problems: A Guide for Clinical Psychologists and Psychiatrists*. 3rd ed. Firozbakht M, editor. Tehran: danjeh. [Persian]
- Sepehrinasab, Z., Basharpour, S., Aghajani, S., & Hajloo, N. (2022). The role of impulse control, irritability and attachment style of mothers in predicting the symptoms of attention deficit / hyperactivity disorder in children. *Journal of Psychology*, 26(2), 190-199. [Persian]
- Sheybani, H., Mikaeili, N., & Narimani, M. (2018). The Efficacy of Emotion Regulation Training on Stress, Anxiety, Depression and Irritability of the Students With Disruptive Mood Dysregulation Disorder. *IJPN*, 5(6), 37-44. [Persian]
- Thoresen, C.E., Harris, A.H., & Oman, D. (2001). *Spirituality, religion and Health: Evidence, Issues, and Concerns*. New York and London: The Guilford Press.
- Tork Barahoui, Y., Arab, A., Nikmenesh, Z. (2021). The Role of the Moral Intelligence in Predicting Religious orientation among students at University of Sistan and Baluchestan. *Journal of Educational Psychology Studies*, 17(40), 1-19. [Persian]
- Vanwagner, K. (2008). Attachment theory. Available online at: <http://www.psychologyAbout.com>.
- Zuckerman, M. (1996). Item revision in the Sensation seeking scale. *Journal of personality and differences*, 20(4), 515-528.

مدل پیش‌بینی تعارضات زناشویی بر اساس خودشناسی و عشق با میانجیگری هوش هیجانی

ایران صادقی^{۱*}، افشین صلاحیان^۲، مهدیه صالحی^۳

چکیده

این پژوهش با هدف سلامتی خانواده و کاهش تعارضات زناشویی به بررسی مدل پیش‌بینی تعارضات زناشویی بر اساس خودشناسی، عشق با میانجیگری هوش هیجانی پرداخت که توصیفی-همبستگی و از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. که بوسیله نمونه‌گیری خوشه‌ای به صورت تصادفی از زوجین درگیر تعارضات زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در سال ۱۴۰۰، ۲۴۸ نفر نمونه (۱۱۵ زن و ۱۳۳ مرد) انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده برای جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه تعارضات زناشویی ثنایی و همکاران (۱۳۹۶)، پرسشنامه خودشناسی قربانی و همکاران (۲۰۰۸)، پرسشنامه عشق استرنبرگ (۱۹۸۶)، پرسشنامه هوش هیجانی سیریا شرینگ (منصوری، ۱۳۸۰) بود. داده‌های پیمایش پس از گردآوری با استفاده از نرم‌افزار SMART.PLS و از طریق مدل‌سازی معادلات ساختاری به شکل بدون خرده‌مقیاس تجزیه-تحلیل شدند. یافته‌ها حاکی از آنست که متغیرهای خودشناسی، عشق توانستند واریانس هوش هیجانی را با مقدار ۴۷/۲ درصد تبیین کنند و این دو متغیر همراه متغیر هوش هیجانی میانجی توانستند واریانس تعارضات زناشویی را با مقدار ۶۸/۲ درصد پیش‌بینی کنند، همچنین نقش میانجی‌گری هوش هیجانی در هر دو مسیر معنی‌دار بود. نتایج نشان داد که مدل پیش‌بینی تعارضات زناشویی بر اساس خودشناسی، عشق با میانجیگری هوش هیجانی دارای برازش مطلوب است. با توجه به نتایج این مطالعه تدوین یک پروتکل آموزشی-درمانی دقیق برای زوجین با هدف کاهش تعارضات زناشویی و افزایش سلامت جامعه پیشنهاد می‌شود.

کلید واژگان

تعارضات زناشویی، خودشناسی، عشق،

هوش هیجانی

۱. نویسنده مسئول: گروه روان‌شناسی عمومی، واحد تهران مرکزی دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. irsadeghi96@gmail.com

۲. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. salahianafshin@pnu.ac.ir

۳. استادیار گروه روان‌شناسی، واحد تهران مرکزی دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. iranpour1000@yahoo.com

مقدمه

زندگی زناشویی یکی از نیازهای بشری است که از دو نفر با توانایی‌ها و استعداد‌های متفاوت و با نیازها و علایق مختلف و با شخصیت‌های گوناگون تشکیل شده است (هاجنال^۱، ۲۰۱۷). یک رابطه زناشویی صمیمی آن است که زوجین یاد بگیرند با هم ارتباط برقرار کنند و با هم متفاوت باشند (حسینی و رسولی و داورنیا و بابایی گرم خانی، ۲۰۱۶). اما به دلیل ماهیت روابط متقابل همسران و شخصیت منحصر به فردی که هر یک از زوجین دارند، فرد نمی‌تواند یا نمی‌خواهد مسائل را دقیقاً به همان شیوه‌ای که فرد دیگری می‌بیند، ببیند؛ بنابراین، احتمال بروز دیدگاه‌ها و خواسته‌های متضاد وجود دارد و بدیهی است که اختلاف دیدگاه روی دهد یا نیازها برآورده نشوند؛ در نتیجه‌ی چنین وضعیتی همسران نسبت به یکدیگر احساس خشم، ناامیدی و ناخشنودی می‌کنند و تعارضات رخ می‌دهد، بنابراین، با توجه به ماهیت رابطه زوجین پدید آمدن اختلاف و تعارض در رابطه‌ی زناشویی طبیعی است (ام بی وایرد^۲، ۲۰۱۸). مفهوم تعارض^۳ به عدم توافق بین همسران برمی‌گردد و بدین معناست که فرد بین اهداف، انتظارات و نیازها یا امیال شخصی خود و طرف مقابلش ناهمسازی و ناهمخوانی می‌بیند. اگر در رابطه زناشویی و وقتی که همسران به عنوان زوج نقش‌های خود را بر عهده می‌گیرند ممکن است بعضی از آن‌ها محقق شود و بعضی ناتمام بماند، لذا وضعیت تنش و استرس بین همسران ایجاد می‌شود (تُلرونلک^۴، ۲۰۱۴). امروزه علل تعارضات زناشویی به یک مسئله بسیار مهم که بر رابطه هر زن و شوهری تأثیرگذار است تبدیل شده است (محمدی و حافظی و احتشام زاده و افتخار سادی و بختیار پور، ۲۰۲۰). پیترموناکو و اورال و بک و پاورس^۵ (۲۰۲۱)، وقوع تعارض بین زن و مرد را وابسته به منابع قدرت آن‌ها و نیز استرس‌هایی که در طول زندگی آن‌ها رخ می‌دهد نسبت می‌دهند. با توجه به روند صعودی طلاق طبق آمار منتشر شده در ایران از هر ۵ ازدواج در کشور، یک مورد منجر به طلاق می‌گردد که شکست ۲۰ درصدی در هر ازدواج را نشان می‌دهد. روند طلاق در سالهای اخیر رشد چشمگیری داشته و حالت صعودی به خود گرفته است و از طرفی آمار ازدواج با روند نزولی در حال رشد است (عرب و ابراهیم‌زاده پزشکی و مروتی شریف آبادی، ۱۳۹۳) که با بی‌توجهی به مسئله‌ی تعارضات زناشویی و افزایش آمار طلاق از این پس باید منتظر دیگر پیامدهای منفی آن بود. بنابراین، برای حل مشکل نیاز به شناسایی دقیق مسئله و مشخص کردن دلایل تعارضات زناشویی است. چند عامل مهمی که با توجه به مطالعات انجام شده در این مقاله به آن پرداخته شده است، متغیر عشق، خودشناس و هوش هیجانی می‌باشد که به ترتیب به آن‌ها می‌پردازیم. روابط نزدیک و عاشقانه، از جمله عواملی است که بر سلامت روان و نیز رضایتمندی و تعارضات زوجین اثر مستقیم دارد به طوری‌که آنچه در ازدواج مهم است ظهور ابعاد سه‌گانه عشق است و نزدیکی بین دو نفر زمانی رخ می‌دهد که به یکدیگر پاسخگو باشند و خود را فاش کنند و با فرایند تعاملی نهایتاً تکامل ویژگی‌های ذاتی انسان از جمله پیوند زدن، جفت‌گیری ذاتی، دلبستگی و مراقبت از خود صورت می‌گیرد و عشق تلفیق صمیمیت، اشتیاق، و تعهد است و روندی برای کشف معنا در زندگی و رشد فردی و اجتماعی است (کورودوتیس^۶، ۲۰۱۵). همچنین ترکیب سه عنصر عشق، انواع مختلف عشق را به وجود می‌آورد و هنگامی که همه‌ی عناصر به طور متوازن حضور داشته باشند، کاملترین نوع عشق تمام عیار به وجود می‌آید؛ اما باید به این امر توجه شود که در روابط نزدیک عشق تنها یکی از عواملی است که سبب موفقیت در رابطه می‌شود نه همه‌ی آن و

1. Hajnal
2. Mbwirire
3. Conflict
4. Tolorunleke
5. Pietromonaco, Overall, Beck, Powers
6. Kordoutis

همواره موارد دیگری در ایجاد رضایتمندی دخیل می‌باشند (کاراندانگ و گودا^۱، ۲۰۱۵). متأسفانه مشاهده زندگی زناشویی افراد در سطح جامعه و مطالعه پژوهش‌های موجود در این زمینه بیانگر آن است که در همه‌ی زندگی‌های خانوادگی، فضای صمیمانه، آرامش، محبت و عشق برقرار نیست و تفاهم بین همه‌ی زوجین وجود ندارد، یعنی رضایت از زندگی برای اکثر افراد تأمین نمی‌شود. این امر می‌تواند حاصل عدم درک صحیح از دیدگاه یکدیگر و نداشتن آگاهی کافی از مفهوم عشق و صمیمیت باشد (آرین فر و پورشهریاری، ۱۳۹۶). همچنین فروم^۲ شناخت را اساسی‌ترین عنصر عشق می‌شمرد و هر عشق بدون معرفتی را کور می‌خواند و همواره عشق و خود را در کنار هم و ملازم یکدیگر قرار می‌دهد، عشق محصول شناخت است اما بدون عشق و عشق ورزی چنین ادراکی حاصل نمی‌شود و راهی است که انسان را به آگاهی از رازها سوق می‌دهد، همچنین عشق عامل شناخت است و از نظر او سلامت انسان در گرو درک حقیقت است (صادقی، صلاحیان، صالحی، ۱۴۰۱). از طرفی خودشناسی یکی از مهمترین مهارت‌هایی است که به طور ویژه در کاهش تعارضات زناشویی یاری‌رسان است. خودشناسی ظرفیت فهم زمانمند و انسجامی فرآیندها و تجارب درونی خود است که به فرد امکان درک توانمندی‌هایش را می‌دهد تا با سازماندهی افکار و احساسات، مناسب‌ترین فعالیت‌ها را برای رسیدن به نتایج مطلوب، شناسایی و انتخاب کند (قربانی و واتسون و هارگیس^۳، ۲۰۱۵). خودشناسی، آگاهی به تجارب کنونی و مرتبط ساختن آن‌ها با گذشته است. این عامل نمایانگر توانایی خودآگاهانه در مهار خشم و اجتناب از اموری است که بعدها سبب پشیمانی می‌شود (امیدیکی و خلیلی و غلامعلی لواسانی و قربانی، ۱۳۹۳). خودشناسی در اصل آگاه شدن از نیازهای اساسی و روان شناختی انسان است که در سه دسته نیازهای جسمانی، نیازهای روانی و نیازهای روحی خود را آشکار می‌کند همچنین ویژگی‌ها و نیازهای زنانه و مردانه را از هم متمایز می‌کند که با درک هم در رابطه‌ی زناشویی نهایتاً جهان بینی و ایدئولوژی انسان را در جهت ارزشهای واقعی سوق می‌دهد تا به رشد و شکوفایی برسد و به تعهد واقعی دست یابد (جاوید، ۱۳۹۲). به طوریکه داشتن تعهد و شناخت نیازهای بنیادین روان‌شناختی و به تبع آن انتظارات واقع بینانه و عملکرد مطلوب فاکتورهای مهمی برای بهزیستی و رضایت از زندگی همه‌ی افراد است و نقش مهمی هم در ارتباط و رضایت زناشویی ایفا می‌کند که فرایندهای مربوط به خودشکوفایی در انسان‌ها را تسهیل می‌کنند (بزازیان، خان محمدی، امیری مجد، قمری، ۱۳۹۷). اهمیت خودشناسی، ضرورت ورود آن‌ها را به حوزه‌ی تعارضات زناشویی نشان می‌دهد. در ارتباط با اثر افزایش هوش هیجانی بر کاهش تعارضات زناشویی، مایر^۴ و همکاران (۲۰۰۰) دریافتند که ابعاد مهم هوش هیجانی، اطمینان به خود، خوش بینی و تعادل هیجانی است. افراد دارای هوش هیجانی بالا خودکنترلی و خودانگیزی بالایی دارند، زندگی آن‌ها معنادار است و اصولی و مسئولیت پذیر هستند، عواطف خود را به درستی ابراز می‌کنند، قانع و نسبت به دیگران حساس و مراقب هستند، زندگی هیجانی پربار و متعادلی دارند، خودانگیخته و با نشاط هستند و تجارب جدید را می‌پذیرند (اوانس و هوگس و استپتوارن^۵، ۲۰۲۰). همچنین بین هوش هیجانی و سبک‌های عشق ورزی و کیفیت روابط زناشویی ارتباط معناداری وجود دارد بطوریکه کفایت‌های عاطفی و توان تحمل‌تندگی، حل مشکلات روزانه را افزایش می‌دهد و نقش بسزایی در کاهش تعارضات زناشویی و رضایت از زندگی را ایفا می‌کند (قهاری سید محله، ۱۳۹۶).

1. Carandang and Guda

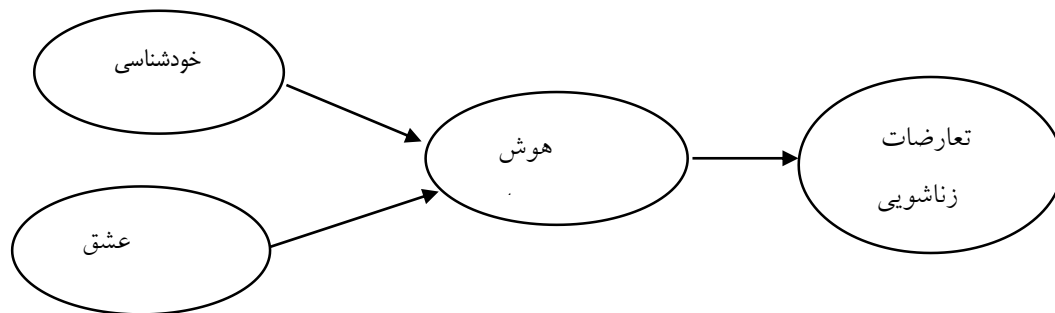
2. Fromm

3. Ghorbani, Watson, Hargis

4. Mayer

5. Evans, Hughes, Steptoe-Warren

با توجه به پژوهش‌های انجام شده در حوزه تعارضات زناشویی ارتباط متغیرهای عشق، خودشناسی، هوش هیجانی هر یک به طور جداگانه و مستقیم یا غیر مستقیم با تعارضات زناشویی به نوعی بررسی شده بود اما بررسی آن‌ها در یک پژوهش به صورت مدلیابی وجود نداشت و با توجه به سلامت جامعه و ضرورت مطالعه در حوزه تعارضات زناشویی و بررسی عمیق‌تر، این مطالعه با هدف بررسی هر سه متغیر خودشناسی و عشق و هوش هیجانی در ارتباط با تعارضات زناشویی به صورت مدلیابی معادلات ساختاری پرداخت. بنابراین، فرضیه پژوهش این بود: مدل پیش‌بینی تعارضات زناشویی بر اساس خودشناسی، عشق با میانجیگری هوش هیجانی دارای برازش مطلوب هست.



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش

روش

تحقیق حاضر همبستگی از نوع مدل معادلات ساختاری می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه زوجین درگیر تعارضات زناشویی مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در محدوده سه ماه آخر سال ۱۴۰۰ بود. با استفاده از نمونه گیری خوشه ای به صورت تصادفی در دو مرحله ابتدا از بین مناطق ۲۲ گانه، منطقه ۵ انتخاب و از بین ۲۱ مرکز مشاوره منطقه ۵، ۴ مرکز مشاوره انتخاب شد. پرسشنامه‌ها با توجه به ملاحظات اخلاقی از جمله محفوظ ماندن اطلاعات شخصی و ارائه نتایج تحقیق به ایشان، توسط مسئول مراکز مشاوره به صورت مجازی در اختیار همه ی زوجین با توجه به معیار ورود و خروج قرار گرفت. ملاک ورود زوجینی بودند که یکسال از ازدواجشان گذشته بود به این خاطر که تقریباً پس از یکسال تعارضات با مواجهه زوجین در شرایط مختلف شروع می‌شود و در سالهای آتی شدت می‌گیرد و ملاک خروج، مصرف داروهای روانپزشکی و عدم تمایل به همکاری بود. در روش شناسی مدلیابی معادلات ساختاری تعیین حجم نمونه می‌تواند بین ۵ تا ۱۵ مشاهده به ازای هر متغیر اندازه گیری شده، تعیین شود (هومن، ۱۳۹۳)؛ یعنی طبق این فرمول $5q < n < 15q$ ؛ که در آن q تعداد متغیرهای مشاهده شده یا تعداد گویه‌ها (سوالات) پرسشنامه و n حجم نمونه است. با توجه به اینکه تعداد مولفه‌ها ۱۸ بود که در ۱۴ ضرب شد و تعداد نمونه ۲۵۲ شد که با احتساب ریزش ۲۸۰ در نظر گرفته شد. در این پژوهش نهایتاً تعداد نمونه ۲۴۸ نفر (۱۱۵ زن و ۱۳۳ مرد) بود. برای بررسی و تحلیل آماری داده‌های خام از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. از آمار توصیفی برای محاسبه شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی‌ها و همچنین جداول مربوط به داده‌های جمع‌آوری شده استفاده شد. به منظور تعیین توزیع داده‌ها از کجی و کشیدگی بهره گرفته شد. با توجه به اینکه داده‌ها از توزیع‌های غیر نرمالی برخوردار بودند بر همین اساس از آزمون‌های ناپارامتریک همچون آزمون همبستگی اسپیرمن برای تعیین رابطه میان متغیرها بهره گرفته شد. تحلیل به روش مدل‌سازی معادلات ساختاری با رویکرد

حداقل مربعات جزئی با سه مرحله اصلی: ۱) برازش مدل اندازه‌گیری (روابط بین سوالات و متغیر مکنون) که شاخصهای معناداری بار عاملی، ضریب پایایی ترکیبی، میانگین واریانس استخراجی (AVE) و ماتریس فورنل و لارکر مورد ارزیابی قرار گرفت، ۲) برازش مدل ساختاری (روابط بین متغیرهای مکنون) که شاخصهای ضریب تعیین (R^2)، شاخص ارتباط پیش بین Q^2 ، معیار اندازه اثر (f^2) و ضرایب مسیر (بتا) و معناداری آن (مقادیر t-value) مورد ارزیابی قرار گرفت و ۳) برازش مدل کلی (مجموع مدل‌های اندازه‌گیری و ساختاری) که با شاخص GOF محاسبه شد و نهایتاً با استفاده از آزمون سوبل نقش میانجی هوش هیجانی میان هر یک از متغیرهای مستقل خودشناسی و عشق با تعارضات زناشویی مشخص شد و با تحلیل مسیر و معناداری ضرایب مسیر مدل ساختاری پژوهش تایید شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات متغیر تعارضات زناشویی پرسشنامه ثنائی و همکاران (۱۳۹۶)، خودشناسی، پرسشنامه قربانی و همکاران (۲۰۰۸)، عشق، پرسشنامه استرنبرگ (۱۹۸۶)، هوش هیجانی، پرسشنامه سیریا شرینگ (منصوری، ۱۳۸۰) بود.

پرسشنامه تعارضات زناشویی^۱ (MCQ): ثنائی ذاکر و براتی با هدف سنجیدن هفت بعد اصلی تعارضات زوجین این پرسشنامه تدوین کردند. پرسشنامه شامل ۴۲ پرسش بوده است که فرد باید به هر عبارت از ۱ تا ۵ نمره بدهد و دارای هفت مولفه: کاهش همکاری، کاهش رابطه‌ی جنسی، افزایش واکنش هیجانی، افزایش جلب حمایت فرزند، افزایش رابطه فردی با خویشاوندان خود، کاهش رابطه خانوادگی با خویشاوندان همسر و دوستان، جداکردن امور مالی از یکدیگر می‌باشد. (براتی و باقر زاده، ۱۳۷۹). در ایران آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۷۱ بود. (دهقان، ۱۳۸۰) و نمرات تمامی مؤلفه‌های پرسشنامه تعارضات زناشویی از ۳/۱ تا ۰/۸۲ با نمره کل تعارضات زناشویی در سطح ۰/۱. همبستگی معناداری داشتند. (خزایی، ۱۳۸۵).

مقیاس خودشناسی انسجامی^۲ (ISK): مقیاس خودشناسی انسجامی توسط قربانی و همکاران (۲۰۰۸) ساخته شده است. این مقیاس شامل ۱۲ ماده و پاسخ در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (عمدتاً نادرست تا عمدتاً درست) است و دارای سه زیرمقیاس است که عبارتند از: خودشناسی تأملی، خودشناسی تجربی و خودشناسی انسجامی. نمره بالا در این مقیاس با ارزیابی ویژگی‌های رفتاری وابسته به خودشناسی در دگرسنجی‌ها در هر دو فرهنگ همراه بوده است و میانگین ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ بوده است. در ایران آلفای کرونباخ ۰/۸۱ بدست آمد (قربانی و همکاران، ۲۰۰۸). همچنین در سال ۲۰۱۰ نیز آلفای کرونباخ مقیاس ۰/۷۹ گزارش شده است (قربانی، کانینگهم و واتسن، ۲۰۱۰).

مقیاس عشق مثلثی استرنبرگ^۴ (STLS): استرنبرگ^۵ در سال ۱۹۹۷ برای سنجش عشق مقیاس عشق مثلثی استرنبرگ را ساخت. این پرسشنامه دارای ۴۵ عبارت است که فرد باید به هر عبارت از ۱ تا ۹ نمره بدهد با سه زیرمقیاس صمیمیت، شور و شوق (شهوت) و تصمیم/تعهد و در نهایت هشت نوع مختلف عشق شناخته شود، وی برای محاسبه پایایی این مقیاس از روش ضریب همسانی دورنی استفاده کرد. نتایج نشان داد که ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه برابر با ۰/۹۷ بود. روایی این پرسشنامه در ایران ۰/۸۸ و ضریب آلفای کرونباخ مولفه‌های صمیمیت ۰/۹۰، عشق ۰/۹۳، تعهد ۰/۸۰ به دست آمد (حفاظی طریقه و فیروزآبادی و حق شناس، ۱۳۸۵).

1. Marital Conflict Questionnaire
2. Integrative Self-knowledge Scale
3. Ghorbani, Cunningham, Watson
4. Sternberg's Triangular Love Scale
5. Sternberg

پرسشنامه هوش هیجانی شرینگ^۱ (EQ): پرسشنامه هوش هیجانی اولین بار توسط شرینگ^۲ در سال ۱۹۹۵ طراحی شد. این پرسشنامه دارای ۷۰ سوال است. اما بعداً این پرسشنامه توسط منصوری مورد بررسی قرار گرفت که بعد از هنجار شدن در ایران، شامل ۳۳ سوال شده است. که بر روی طیف لیکرت ۵ درجه ای نمره گذاری میگردد و دارای ۵ زیرمقیاس است: خودانگیزی، خودآگاهی، خودکنترلی، هوشیاری اجتماعی یا همدلی و مهارتهای اجتماعی می‌باشد. این پرسشنامه در ایران هنجاریابی شد و میزان همسانی درونی این آزمون به روش آلفای کرنباخ ۰/۸۵ بدست آمد. همچنین میزان همبستگی درونی آزمون به روش آلفای کرنباخ ۰/۸۴ بدست آمد. (اسدی، ۱۳۸۲).

یافته‌ها

یافته‌های آماری نشان داد که از بین پاسخگویان ۵۳/۶ درصد مرد و ۴۶/۴ درصد زن بوده اند و ۲/۴ درصد در گروه سنی زیر ۲۰ سال ۳۳/۹ درصد در گروه سنی ۲۰-۳۰ سال و ۲۵/۸ درصد در گروه سنی ۳۱-۴۰ سال و ۲۲/۲ درصد در گروه سنی ۴۱-۵۰ سال و ۱۱/۷ درصد در گروه سنی ۵۱-۶۰ سال و ۴ درصد در گروه سنی بالای ۶۰ سال قرار دارند و از بین پاسخگویان ۱۴/۹ درصد مدرک تحصیلی زیر دیپلم، ۴۵/۶ درصد، دیپلم و ۱۵/۷ درصد، فوق دیپلم و ۲۰/۲ درصد، لیسانس و ۳/۶ درصد، فوق لیسانس می‌باشند. در مطالعه حاضر متغیرهای پژوهش شامل خودشناسی با میانگین ۲/۹۸۷۹ و عشق با میانگین ۳/۰۳۶۳ و هوش هیجانی با میانگین ۲/۹۶۷۷ و تعارضات زناشویی با میانگین ۲/۳۹۹۲ در بین داوطلبین تحقیق از وضعیت نسبتاً مطلوبی (متناظر با میانگین برآورد شده)، برخوردار می‌باشد.

با توجه به آزمون کفایت نمونه گیری شاخص KMO ۰/۷۸۲ به دست آمد که بیشتر از ۰/۶ است پس پیش شرط کفایت نمونه مشخص گردید و بر اساس شاخص بارتلت که باید کمتر ۰/۰۵ باشد سطح معناداری یا sig عدد ۰ است لذا کفایت نمونه‌گیری تایید می‌گردد.

جدول ۱: نتایج ضریب همبستگی میان متغیرها (n=۲۴۸)

خود شناسی	تعارضات زناشویی	عشق	هوش هیجانی	
			۱	هوش هیجانی
		۱	۰/۵۲۸	عشق
	۱	- ۰/۴۹۷	- ۰/۸۳۵	تعارضات زناشویی
۱	- ۰/۵۱۴	۰/۴۲۶	۰/۵۸۴	خود شناسی

^۱. Emotional Intelligence Questionnaire

^۲. Schering

همان طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود در بین تمامی متغیرهای اصلی، همبستگی وجود دارد. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که میان هوش هیجانی، خودشناسی و عشق با تعارضات زناشویی همبستگی معکوس برقرار است و بدین معناست که با افزایش هر یک از این متغیرها، میزان تعارضات زناشویی کاهش پیدا می‌کند. لازم به ذکر است با بررسی آماره همخطی یا تورش واریانس متغیرهای آشکار شاخص‌های بیشتر از ۵ و کمتر از ۱ وجود نداشت لذا همخطی بین شاخص‌های متغیر برقرار نیست و اثرات متغیرها غیر یکسان است.

جدول ۲: پایایی و میانگین واریانس استخراج شده متغیرهای اصلی

متغیرها	آلفا کرونباخ	پایایی مرکب	میانگین واریانس استخراج شده (AVE)
تعارضات زناشویی	۰/۹۶۴	۰/۹۶۹	۰/۵۲۸
خودشناسی	۰/۹۰۷	۰/۹۲۳	۰/۵۲۰
عشق	۰/۸۴۶	۰/۸۳۲	۰/۱۸۸
هوش هیجانی	۰/۹۰۲	۰/۹۲۴	۰/۴۳۶

نتایج مربوط به پایایی و میانگین واریانس استخراج شده نیز در جدول ۲ منعکس شده است. مقادیر آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی همگی بالای ۰/۷ بدست آمده اند که نشان می‌دهد ثبات درونی بین متغیرها مناسب است و همچنین AVE میانگین واریانس استخراج شده سازه‌ها در اغلب موارد مطلوب است بجز میزان تبیین واریانس فاکتور عشق که مطلوب نیست.

جدول ۳: نتایج روایی واگرا به روش فورنل و لارکر

	تعارضات زناشویی	خودشناسی	عشق	هوش هیجانی
تعارضات زناشویی	۰/۷۲۶			
خودشناسی	-۰/۵۱۴	۰/۷۲۱		
عشق	-۰/۴۹۷	۰/۴۲۶	۰/۴۳۴	
هوش هیجانی	-۰/۸۳۵	۰/۵۸۴	۰/۵۲۸	۰/۶۶۰

در جدول ۳ نتایج بررسی روایی واگرا را به روش فورنل و لاکر (۱۹۸۱) نشان می‌دهد. ریشه دوم مقدار AVE هر سازه باید بیشتر از بالاترین همبستگی سازه با سایر سازه‌ها در مدل باشد. جذر AVE متغیرها در قطر اصلی قرار دارد. یافته‌های تحقیق حاکی از آن است که، مقدار جذر AVE متغیرهای مکنون از مقدار همبستگی میان آن‌ها که در خانه‌های زیرین و چپ قطر اصلی، بیشتر است. لذا اینگونه استنباط می‌شود که متغیرهای مکنون تعاملی بیشتری با سوالات خود دارند تا با سازه‌های دیگر، عبارتی دیگری روایی واگرای متغیرهای مدل در حد قابل قبولی می‌باشد.

جدول ۴: ضرایب Q^2 متغیرهای درونزای مدل

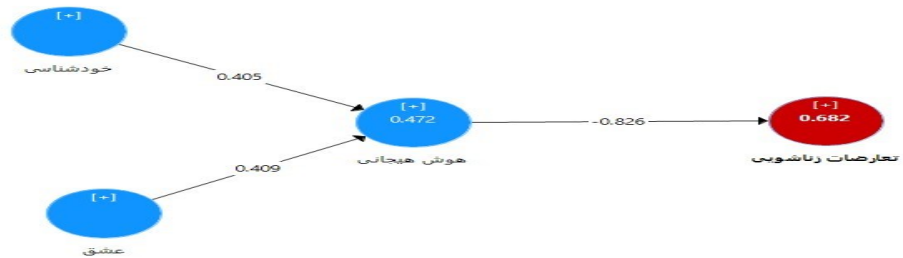
	$Q^2 (=1-SSE/SSO)$
تعارضات زناشویی	۰/۲۷۷
هوش هیجانی	۰/۳۲۳

همانطور که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، مقدار Q^2 برای در سطح قوی، قابل قبول و بسیار مناسبی قرار دارد. لذا پیش بینی مدل در خصوص متغیرهای مذکور دارای قدرت مناسبی می‌باشد.

جدول ۵: نتایج برازش کلی مدل با معیار GOF

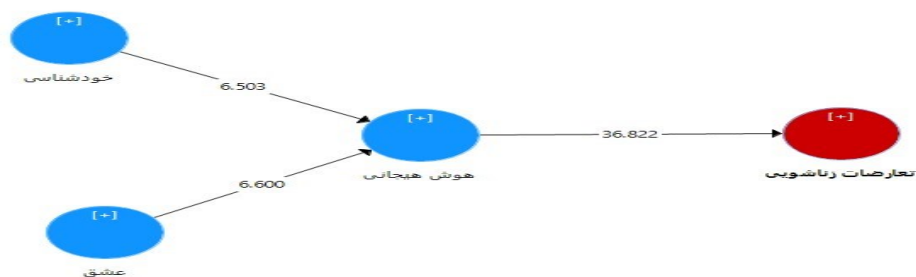
متغیرها	R^2	Communality	GOF
تعارضات زناشویی	۰/۶۸۲	۰/۲۷۷	۰/۴۳۹
هوش هیجانی	۰/۴۷۲	۰/۳۲۳	
میانگین	۰/۵۷۷	۰/۳	

همانطور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود مقدار شاخص GOF مدل برابر با ۰/۴۳۹ آمده است که مدل از مطلوبیت بسیار خوب و قوی برخوردار است.



شکل ۲: تحلیل مسیر (ضریب اثر رگرسیون) در مدل مفهومی پژوهش

همچنین با بررسی ضرایب میان متغیرهای پژوهش که به آن‌ها ضرایب اثر رگرسیون در روابط میان متغیرها اطلاق می‌گردد، شکل ۲ گزارش شد. نتایج بدست آمده نشان می‌دهد که در تمامی موارد یعنی در تمامی مسیرهایی که نمایش داده شده است مقدار ضریب رگرسیون مقدار قابل قبولی را گزارش نموده و در این میان تنها ضریب رگرسیون مربوط به تعارضات زناشویی به طور منفی گزارش شده است. شایان ذکر است علاوه بر ضرایب مسیر که نتایج مهمی را به همراه داشته است، می‌توان به ضریب تعیین نیز اشاره داشت که از طریق مقادیر عددی در درون سازه‌ها به نمایش گذاشته شده است همچنین مجموعه عواملی که در این مدل بر روی تعارضات زناشویی تاثیرگذار بودند، می‌توانند به میزان ۶۸/۲ درصد از تغییرات تعارضات زناشویی را تبیین نمایند.



شکل ۳: مدل ترسیم شده پژوهش همراه با ضرایب معناداری t

نتایج در شکل ۳ نیز نشان می‌دهد که در تمامی مسیرها، مقدار ضریب معناداری بالاتر از ۱/۹۶ است.

جدول ۶: نتایج آزمون Sobel برای بررسی نقش میانجی

Z-Value	خطای استاندارد مسیر میانجی و وابسته	خطای استاندارد مسیر مستقل و میانجی	ضریب مسیر میانجی و وابسته	ضریب مسیر مستقل و میانجی	مسیر دارای واسطه هوش هیجانی
-۶/۵۷۴	۰/۰۵۱	۰/۰۴۸	-۰/۸۲۶	۰/۴۰۵	خودشناسی - تعارضات زناشویی
-۶/۲۲۴	۰/۰۵۴	۰/۰۵۴	-۰/۸۲۶	۰/۴۰۹	عشق - تعارضات زناشویی

برای بررسی نقش میانجی هوش هیجانی در روابط میان متغیرهای خودشناسی، عشق با تعارضات زناشویی از آزمون سوبل بهره‌گیری شد و با توجه به نتایج بدست آمده در جدول ۶ در سطح اطمینان بالا می‌توان معنادار بودن تأثیر میانجی متغیر هوش هیجانی را تأیید نمود؛ زیرا مقدار قدرمطلق آماره Z بالاتر از ۱/۹۶ در تمامی موارد گزارش شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی عوامل تعارضات زناشویی به بررسی مدل پیش بینی تعارضات زناشویی بر اساس خودشناسی، عشق با میانجی‌گری هوش هیجانی پرداخت و نتایج نشان دادند که ضریب همبستگی بین خودشناسی، عشق با میانجی‌گری هوش هیجانی با کاهش تعارضات زناشویی معنادار و مثبت است و مدل دارای برازش مطلوب هست که نشان می‌دهد هر چه فرد خودشناسی و عشق بالاتری داشته باشد، هوش هیجانی درون فرد بیشتر می‌شود و تعارضات زناشویی به این واسطه کمتر خواهد شد.

یافته‌های پژوهش با پژوهش‌های هاگان و گوردون^۱ (۲۰۲۰)، باجاج و همکاران^۲ (۲۰۱۹)، امیدبیک و همکاران (۲۰۱۵)، قربانی و همکاران (۲۰۱۵)، اوانس و همکاران (۲۰۲۰)، صادقی و همکاران (۱۴۰۱)، بزازیان (۱۳۹۷)، کارانداگ و گودا (۲۰۱۵)، کاسپ برگز^۳ (۲۰۲۱)، کمینت و همکاران^۴ (۲۰۲۰)، حاجیان و نائینیان (۲۰۲۰) همسواست.

مطالعات نشان می‌دهد، خودشناسی منسجم می‌تواند با واسطه بهبود حرمت خود موجب افزایش رضایت زناشویی شود. با توجه به اینکه خودشناسی منسجم آگاهی و کوشش در جهت فهم هیجانات، رفتارها، عملکردهای عقلانی، خلیات و حالت‌های بدنی را شامل می‌شود، مهارتی به مراتب مفیدتر و کامل‌تر از خودآگاهی که به عنوان یک بعد هوش هیجانی است و ارتباط آن با رضایت زناشویی زوجین، ضرورت ورود آن به آموزش‌های زوجین را قبل و بعد از ازدواج نشان می‌دهد (امیدبیک و همکاران،

1. Hogan, Gordon

2. Bajaj, Gupta, Sengupta

3. Cassepp-Borges

4. Clemente, Gandoy-Crego, Bugallo-Carrera, Reig-Botella, Gomez-Cantorna

۲۰۱۵). افرادی که از خودشناسی بالایی برخوردار هستند، توانایی بیشتری برای کنترل افکار و اعمال تکانه ای خود دارند (عکس العمل نشان ندادن) آن‌ها آگاهانه تر به محیط خود پاسخ می‌دهند، بنابراین، رفتارهای منفی در روابط آن‌ها کاهش یافته و در نهایت روابط رضایت بخش‌تری را تجربه می‌کنند. همچنین توانایی تحلیل تجارب گذشته، استفاده و انسجام آن در طرح‌های کنش و واکنش، موجب توانمندی هر چه بیشتر افراد در حل تعارضات زندگی زناشویی می‌شود و ذهن آگاهی و خودشناسی منسجم می‌تواند به افراد برای داشتن ذهنی منعطف و آزاد از هر گونه کنش‌ها و واکنش‌های عاداتی نامناسب در جهت خلق روابطی سالم کمک کند (قربانی و همکاران، ۲۰۱۵). همچنین ذهن آگاهی و خودشناسی می‌تواند هوش هیجانی را بالا ببرد و عملاً در کاهش تعارضات زناشویی تاثیر گذار خواهد بود و افرادی که آگاهی هیجانی بیشتری را گزارش داده اند، توانایی بیشتری در نظم دهی هیجانات، بیان آن‌ها و همدلی بیشتر در ازدواج و روابط جنسی خود داشتند، در نتیجه رضایت زندگی زناشویی بالاتری را گزارش می‌دهند (امیدیکی و همکاران، ۲۰۱۵ و اروز و دنیز^۱، ۲۰۲۰) که با توجه به نتیجه ی پژوهش هماهنگ است.

نیاز به عشق و تعلق یکی از خصوصیات اصلی بشر است و از اساسی ترین نیازهای انسان از کودکی تا پیری است و در زندگی زناشویی نزدیکی بین دو نفر زمانی رخ می‌دهد که به یکدیگر پاسخگو باشند و خود را فاش کنند و با فرایند تعاملی نهایتاً تکامل ویژگی های ذاتی انسان از جمله پیوند زدن، جفت گیری ذاتی، دلبستگی و مراقبت از خود صورت می‌گیرد و عشق تلفیق صمیمیت، اشتیاق، و تعهد است و روندی برای کشف معنا در زندگی و رشد فردی و اجتماعی است (کورودوتیس، ۲۰۱۵) و با طول مدت ازدواج مولفه صمیمیت و اشتیاق افزایش می‌یابد (مولکو و لیمبو و آناکاکا^۲، ۲۰۲۰). با توجه به اهمیت اثر سائق در فرمول یادگیری هال مولفه شوق و اشتیاق که به نوعی به سائق جنسی بر می‌گردد، می‌تواند به عنوان یکی از مهمترین عوامل در جهت تداوم رابطه زناشویی سود برساند (صادقی، ۱۳۹۸) و زمانی که افراد با افزایش خودشناسی، عشق و هوش هیجانی در رابطه قرار بگیرند، می‌توانند با آگاهی میل و شوق (که به نوعی غریزه یا سائق جنسی است) را با مدیریت خود، افزایش دهند و شور و هیجان رابطه با گذشت طول مدت ازدواج نه تنها کمتر نشود بلکه بیشتر نیز خواهد شد، به عبارتی ازدواج یا حداقل زندگی مشترک با شریک، تشکیل شده از یک استراتژی تکاملی پایدار، سازگاری را به حداکثر می‌رساند (دیلون^۳، ۲۰۱۵).

در تبیین کاهش تعارضات زناشویی با میانجیگری هوش هیجانی با افزایش خودشناسی و عشق می‌توان از رویکرد یونگ کمک گرفت به این ترتیب که در فرایند تفرد پس از شناخت کهن الگوهای پرسونا، سایه (خودشناسی) باید جنبه های متضاد شخصیت از جمله آنیما و آنیموس (شناخت و تجربه عشق به عنوان یک فرافکنی) به تعادل برسند که مشکل ترین مرحله در فرایند تفرد و تحقق خود است، زیرا بیانگر بیشترین تغییر در خود انگاره ی ما است. پذیرفتن ویژگی های عاطفی هر دو جنس، منابع خلاقیت را می‌گشاید و به عنوان رهایی نهایی از تاثیرات والدین، خدمت می‌کند و به عقیده ی فروید، فرد با احیای تضاد ادیپوس کمتر به فرافکنی های والدین عمل می‌کند و تمایل بیشتری برای برقراری ارتباط دارد (کاظمیان، ۱۳۹۱). همچنین این پژوهش عملاً با مراحل رشد اریکسون قابل تبیین است و نشان می‌دهد که یکی از عوامل مهم تعارضات زناشویی به عبارتی تثبیت و یا ماندن در مراحل رشد کودکی است که با ارتقاء فاکتورهای خودشناسی، عشق و افزایش هوش هیجانی می‌توان به مرحله ی فردیت یا هویت رسید که لازمه ی رسیدن به مرحله عشق و صمیمیت در مراحل رشد اریکسون است. بطوریکه در مراحل رشد اریکسون از

1. Erus, Deniz

2. Muloko, Limbu, Anakaka

3. Dillon

سالگی ۲ تا ۳ سالگی، ۳ تا ۶ سالگی و ۱۱ تا ۱۸ سالگی، ۱۸ تا ۱۸ سالگی و ۱۸ تا ۳۵ سالگی به ترتیب نیروی اعتماد، نیروی استقلال، هویت جنسی - عزت نفس و شایستگی، وفاداری (تعهد) و صمیمیت (عشق) بایستی ایجاد شود تا فرد به مراحل رشدی بالاتر دست یابد، اما اکثر افراد به دلیل عدم آگاهی در شناخت خود و ماهیت عشق به دلیل درگیری های والدین در سنین کودکی و به دلیل عدم آموزش در دوره ی نوجوانی و جوانی به نیروی مراحل بعد یعنی ۳۵ تا ۵۵ سالگی و ۵۵ به بعد که به ترتیب نیروی زاینده‌گی و خرد را برای افراد به همراه خواهد داشت، کمتر خواهند رسید که تنها عواملی هستند که انسان را به مرحله صلح و یکپارچگی می‌رسانند، لازم به ذکر است که در نظریه ی فروید این مراحل رشد انرژی لیبیدو (جنسی) و یا در نظریه ی یونگ مراحل رشد انرژی زندگی در وجود انسان است که در هر مرحله با توجه به نظریه ی اریکسون، وظیفه ای دارند که اگر به انجام نرسد در مراحل رشد بعدی فرد دچار بحران در رشد خود خواهد شد و تحقق فردیت و هویت و... در او مشکل ساز خواهد شد (صادقی، صلاحیان، صالحی، ۱۴۰۱). جنبه های درونی روان انسان به نوعی همان انرژی زندگانی است که ماهیتا از سنخ و جنس انرژی جنسی نیست، بلکه فقط صورتی از انرژی است، اما هنگامی که در اندامهای جنسی جریان پیدا کند، قدرتش را در مرکز جنسی خود تجربه کرده و می‌توان آنرا به فرم انرژی جنسی احساسی تجربه کرد. هنگامیکه همان انرژی در مرکز احساسات و عواطف تجربه شود، به شکل عشق (عشق هورمونی) احساس می‌شود و هنگامیکه انرژی در مرکز تفکر و منطق تجربه شود، به شکل بصیرت و آگاهی (نیروی خرد) و یا کشف و شهود و دریافت های درونی تجربه می‌شود. در اصل این صورتهای مختلف همان انرژی زندگانی واحد هستند که به طرق متفاوت در قسمت‌های مختلف وجود انسان تجربه و احساس می‌شوند (صادقی، صلاحیان، ۱۴۰۱).

با توجه به نتایج پژوهش حاضر در می‌یابیم که افزایش خودشناسی و افزایش هوش هیجانی و شناخت عشق با هدف تغییر سطح انرژی و افزایش نیروی وفاداری و ایجاد تعهد که محصول کسب هویت یا فردیت است (که با سه فاکتور مهم یعنی داشتن شغل، نظام ارزشی انتخابی و هویت جنسی رضایت بخش به عنوان مهمترین عامل، خود را نشان می‌دهد)، تحقق مثلث عشق کامل استرنبرگ را با سه ضلع شوق، تعهد و صمیمیت ایجاد می‌کند، بنابراین، با توجه به نتایج این پژوهش مشاهده می‌شود که افزایش خودشناسی و عشق بین زوجین موجب بالا رفتن هوش هیجانی فرد می‌شود و این عامل با توجه به نظریه اریکسون نیروهای اعتماد، استقلال و عزت نفس را به همراه خواهد داشت که همگی برای ایجاد هویت و کسب نیروی وفاداری و رفتن به مرحله بالاتر رشد ضروری هستند تا با خود به صلح برسند و بتوانند در روابط خود، عشق کامل را با دیگری تجربه کنند که این پیامد خود، موجب کاهش تعارضات زناشویی خواهد شد. یکی از محدودیتهای پژوهش، همزمان شدن آن با انتشار ویروس کرونا و در دسترس نبودن آزمودنی ها بود، با این حال شاهد افزایش تعارضات زناشویی به جهت اینکه خانواده ها بایستی در کنار هم در قرنطینه باشند، هم بودیم و از طرفی نتایج این پژوهش به دلیل نداشتن محدودیت در معیارهای ورود مثل سن، تحصیلات، قدرت تعمیم یافتگی بیشتری را می‌تواند داشته باشد. با توجه به نتیجه ی این پژوهش و اثرات متغیرهای عشق، خودشناسی با میانجیگری هوش هیجانی در کاهش تعارضات زناشویی می‌توان پیشنهاد داد تا با تدوین پروتکل‌های آموزشی و درمانی با هدف افزایش خودشناسی و عشق و افزایش دادن هوش هیجانی زوجین بتوان در کاهش تعارضات زناشویی و پدید آوردن یک رابطه ی سالم، ضمن ایجاد محیطی مناسب برای رشد فردی زن و مرد، محیطی برای پرورش فرزندان و جامعه ای سالم را برای همگان انتظار داشت و راهکارهای گسترده ای را در روان روان درمانی ارائه داد.

تقدیر و تشکر

بدین وسیله از تمام زوجینی که در این پژوهش شرکت کردند تشکر می‌کنیم. همچنین از همکاری مراکز مشاوره سپاسگزاریم.

منابع

- امیدیکی، مهسا، خلیلی، شیوا، غلامعلی لوسانی، مسعود. و قربانی، نیما. (۱۳۹۳). رابطه‌ی ذهن آگاهی و خودشناسی منسجم با رضایتمندی زناشویی. *روانشناسی*، ۳ (۱۸)، ۳۲۷-۳۴۱.
- براتی باقرزاده، طاهره. (۱۳۷۹). *تاثیر تعارضات زناشویی بر روابط متقابل زن و شوهر*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد رودهن.
- بزازیان، سعیده، خان محمدی، ذبیح اله، امیری مجد، مجتبی، قمری، محمد. (۱۳۹۷). نقش واسطه‌ای عملکرد خانواده در رابطه بین نیازهای اساسی روانشناختی، انتظارات زناشویی و تعهد زناشویی. *روانشناسی معاصر*، ۲ (۱۳): ۱۵۸-۱۶۸.
- ثنایی، باقر. (۱۳۸۷). *نقش خانواده اصلی در ازدواج فرزندان*. تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره، ۲، ۱۴۳-۱۳۲.
- ثنایی، باقر، علاقمند، ستیلا، فلاحتی، شهره. و هومن، عباس. (۱۳۹۶). *مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج*. انتشارات بعثت، ص ۲۴۲.
- جاوید، نصرت اله. (۱۳۹۲). *چکیده انسان‌شناسی و خودشناسی: رازها و نیازهای انسان*. تهران: کدیور.
- حفاظی طریقه، میترا. فیروزآبادی، علی. حق شناس، حسن. (۱۳۸۵). بررسی ارتباط بین اجزا عشق و رضایتمندی زوجی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*. ۵۴ (۱۶): ۹۹-۱۰۹.
- خزایی، مهدی. (۱۳۸۵). *بررسی رابطه بین الگوهای ارتباطی با تعارضات زناشویی دانشجویان دانشگاه تهران*. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره. دانشگاه خاتم
- دهقان، فاطمه. (۱۳۸۰). *مقایسه تعارضات زناشویی زنان متقاضی طلاق با زنان مراجعه کننده برای مشاوره زناشویی*. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه تربیت معلم تهران.
- صادقی، ایران، صلاحیان، افشین، صالحی، مهدیه. (۱۴۰۱). مدلیابی تعارضات زناشویی بر اساس خودشناسی، عشق و هوش هیجانی با میانجیگری تمایز یافتگی. *خانواده پژوهی شهید بهشتی*، ۱۸ (۲): ۳۰۹-۳۳۲.
- صادقی، ایران، صلاحیان، افشین، صالحی، مهدیه. (۱۴۰۱). نقش خودشناسی، عشق و هوش هیجانی در پیش بینی تعارضات زناشویی. *فرهنگ مشاوره و روان درمانی، دانشگاه علامه طباطبایی*، ۱۳ (۵۰): ۶۹-۹۷.
- صادقی، ایران. (۱۳۹۸). *عشق آموزش می‌خواهد: فرمولی برای عشق با استفاده از کاملترین فرمول یادگیری کلارک هال*. تهران: وانا.
- قهاری سید محله، فرشاد. (۱۳۹۶). بررسی رابطه بین عشق ورزی، هوش هیجانی و کیفیت روابط زوجین در دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد ساری. *کنفرانس پژوهش‌های نوین ایران و جهان در مدیریت، اقتصاد، حسابداری و علوم انسانی*، دانشگاه شوشتر. <https://www.sid.ir/paper/895691/fa>
- کاظمیان، سمیه. (۱۳۸۷). *بررسی اثربخشی آموزش خودمتمایزسازی بر کاهش میزان اضطراب فرزندان خانواده‌های طلاق*، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.
- کاظمیان، سمیه. و اسمعیلی، معصومه. (۱۳۹۱). *بررسی اثربخشی آموزش خودمتمایزسازی بر کاهش میزان اضطراب فرزندان خانواده‌های طلاق*. *پژوهش در سلامت روانشناختی*، ۴ (۶)، ۵۳-۵۹.
- کاظمیان مقدم، کبری، مهربانی زاده هنرمند، مهناز، کیامنش، علیرضا. و حسینیان، سمین. (۱۳۹۷). رابطه علی تمایز یافتگی، معناداری زندگی و بخشودگی با دلزدگی زناشویی از طریق میانجی‌گری تعارضات زناشویی و رضایت زناشویی. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۳۱ (۹)، ۱۴۶-۱۳۱.
- گودرزی، محمود. (۱۳۹۸). *پیش بینی میزان احتمال پیمان‌شکنی در روابط زناشویی بر اساس سطح تمایز یافتگی، عملکرد خانواده و دلزدگی زناشویی*. *پژوهش‌های مشاوره*، ۷۱ (۱۷)، ۱۰۰-۸۲.
- Bajaj, B. Gupta, R. Sengupta, S. (2019). Emotional Stability and Self-Esteem as Mediators Between Mindfulness and Happiness. *Journal of Happiness Studies*(20), 2211-2226.
- Barati Bagherzadeh, T. (2000). *The Impact of Marital Conflict on Marital Relationships*. [M.Sc. Thesis]. Tehran: Roodehen Azad University. [in Persian]



- Bazazian, S. Khan Mohammadi, Z. Amiri Majd, M. Qamari, M. (2018). The mediating role of family functioning in the relationship between basic psychological needs, marital expectations and marital commitment. *Contemporary Psychology*. (13), 2: 158-168. [in Persian]
- Carandang, M. N. S. Guda, I.V.P. (2015). "Indicators of Marital Satisfaction of Batangueño Couples: Components of Love and the Other External Factors in Marriage", *International Journal of Information and Education Technology*, 1(5), 60- 67.
- Cassepp-Borges, V. (2021). Should I Stay or Should I Go? Relationship Satisfaction, Love, Love Styles and Religion Compatibility Predicting the Fate of Relationships. *Sexuality & Culture*, 1-13.
- Clemente, M., Gandoy-Crego, M., Bugallo-Carrera, C., Reig-Botella, A., & Gomez-Cantorna, C. (2020). Types of love as a function of satisfaction and age. *PsyCh journal*, 9(3), 402-413.
- Dehghan, F. (2001). *Comparison of marital conflicts of women seeking divorce with women referring to marital counseling*. [Master Thesis in Counseling]. Tehran: Tarbiat Moallem University. [in Persian]
- Erus, S. M., & Deniz, M. E. (2020). The mediating role of emotional intelligence and marital adjustment in the relationship between mindfulness in marriage and subjective well-being. *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 10(2), 317-354.
- Evans, T. R., Hughes, D. J., & Steptoe-Warren, G. (2020). A conceptual replication of emotional intelligence as a second-stratum factor of intelligence. *Emotion*, 20(3), 507.
- Ghahari Seyed Mahalla, F. (2017). Investigating the relationship between lovemaking style, emotional intelligence and the quality of couples' relationships in married students of Sari Azad University. *Conference on modern research in Iran and the world in management, economics, accounting and humanities*.
- Ghorbani, N., Cunningham, C. J. L., & Watson, P. J. (2010). Comparative analysis of integrative self-knowledge, mindfulness, and private self-consciousness in predicting responses to stress in Iran. *International Journal of Psychology*, 45, 147-154.
- Ghorbani, N., Watson, P. J., & Hargis, M. B. (2008). Integrative Self-Knowledge Scale: Correlations and incremental validity of a cross-cultural measure developed in Iran and the United States. *The Journal of Psychology*, 142(4), 395-412.
- Ghorbani, N., Watson, P. J., Fayyaz, F., & Chen, Z. (2015). Integrative self-knowledge and marital satisfaction. *The Journal of Psychology*, 149(1), 1-18.
- Goodarzi, M. (2019). Predicting the probability of breach of contract in marital relationships based on the level of differentiation, family functioning and marital boredom. *Consulting Research*, 71 (17), 82-100. [in Persian]
- Hajian, M., & Naeinian, M. R. (2020). Predicting the signs of sexual desire/arousal in women with their attachment and differentiation styles mediated by marital conflicts. *Journal of Clinical Psychology*, 12(3), 77-88.
- Hajnal, J. (2017). *European marriage patterns in perspective*. Routledge, 101-144.
- Hefazi Torqabeh M, Firoozabadi A, Haghshenas H. *Investigating the relationship between the components of love and marital satisfaction*. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences (University Letter)*. 2006; 54 (16): 99-109. [in Persian]
- Hogan, J, N. Gordon, C, L. (2020). "Six of One, Half a Dozen of Another" or Do Mindfulness and Gratitude Each Add Unique Value to Relationship Functioning?. *Contemporary Family Therapy*(42), 299–304.
- Hosseini, A., Rasouli, M., Davarniya, R., & Babaeigarmkhani, M. (2016). The effect of group training based on practical application of intimate relationship skills program on marital relationships quality. *Jornal of Ilam University of Medical Sciennces*, 8-17.
- Javid, N. (1392). *Abstract Anthropology and Self-Knowledge: Secrets and Needs of Man*. Tehran: Kadivar. [in Persian]
- Kazemian Moghadam, K., Mehrbizadeh Artman, M., Kiamanesh, A. and Hosseinian, S. (2017). The causal relationship of differentiation, meaningfulness of life and forgiveness with marital dissatisfaction through the mediation of marital conflict and marital satisfaction. *Psychological Methods and Models*, 31(9), 131-146. [in Persian]
- Kazemian, S. (2008). *Evaluation of the effectiveness of self-differentiation training on reducing the anxiety of children of divorced families*. [Master Thesis]. Tehran: Allameh Tabatabai University. [in Persian]
- Kazemian, S. and Ismaili, M. (2011). Investigating the effectiveness of self-differentiation training on reducing anxiety in children of divorced families. *Research in Psychological Health*, 4(6), 59-53 . [in Persian]
- Khazaei, M. (2006). *Investigating the Relationship between Communication Patterns and Marital Conflict of University of Tehran Students*. [Master Thesis in Counseling]. Tehran: Khatam University. [in Persian]



- Kordoutis, P. (2115). Love and Intimacy, Psychology. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 375-381.
- Mansoori, B. (2001). *Standardization of Siber or Schering Emotional Intelligence Test in Tehran University Students*. [Master Thesis]. Tehran: Allameh Tabatabaei University. [in Persian]
- Mbwirire, J. (2017). Causes of marital conflicts in Christian marriages in Domboshawa area, *Mashonaland East Province, Zimbabwe*, 196.
- Mohammadi, S., Hafezi, F., Ehteshamzadeh, P., Eftekhari Saadi, Z., & Bakhtiarpour, S. (2020). Effectiveness of schema therapy and emotional self-regulation therapy in the components of women's marital conflicts. *Journal of Client-centered Nursing Care*, 6(4), 277-288.
- Muloko, E., Limbu, R., & Anakaka, D. L. (2020). The Difference Of The Triangular Theory Of Love In Married Women Judging From The Length Of Marriage. *Journal of Health and Behavioral Science*, 2(4), 264-276.
- Omidbeki, M., Khalili, Sh., Gholam Ali Lavasani, M., Ghorbani, N. (2015). The relationship between mindfulness and coherent self-knowledge with marital satisfaction. *Psychology*, 3 (18), 341-327. [in Persian]
- Pietromonaco, P. R., Overall, N. C., Beck, L. A., & Powers, S. I. (2021). Is low power associated with submission during marital conflict? Moderating roles of gender and traditional gender role beliefs. *Social Psychological and Personality Science*, 12(2), 165-175.
- Sadeghi, I., Salahian, A., Salehi, M. (1401). Modeling marital conflicts based on self-knowledge, love and emotional intelligence with the mediation of differentiation. *Shahid Beheshti Family Research*, 18(2): 309-332. [in Persian]
- Sadeghi, I., Salahian, A., Salehi, M. (1401). The role of self-knowledge, love and emotional intelligence in predicting marital conflicts. *Culture of Counseling and Psychotherapy, Allameh Tabatabaei University*, 13(50): 69-97. [in Persian]
- Sadeghi, A. (2018). *Love Takes Training: A Formula for Love Using Clark Hall's Ultimate Learning Formula* Tehran: Vania. [in Persian]
- Sadeghi, I. (2019). *Love wants education: A formula for love with using Clark Hall's most complete learning formula*. Tehran: Vania. [in Persian]
- Sanaei, B., Alaghmand, S., Falahati, Sh., Hooman, A. (2017). *Family and marriage scales*. Tehran: Besat, 242. [in Persian]
- Sternberg, R. J. (1997). Construct validation of a triangular love scale. *European Journal of Social Psychology*. (27): 313±335.
- Tolorunleke, C. A. (2014). Causes of marital conflicts amongst couples in Nigeria: Implication for counselling psychologists. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 140, 21-26.