

Research Paper

Investigating the Relationship between Family Support and Psychological Distress Mediated by Psychological Flexibility in High School Students in Online Classes

Salah Moradian¹, Omid Isanejad^{2*}

1- MS, Faculty of Humanities and Social Sciences, Department of Counseling, University of Kurdistan, Kurdistan. Iran.

2- Associate Professor, Psychopathology of Family and Training Research Group, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Kurdistan, Kurdistan, Iran.

Received: 2022/09/04

Revised: 2022/12/07

Accepted: 2023/06/19

Use your device to scan and read the article online



DOI:

10.30495/JPMM.2023.30859.3695

Keywords:

Family Support, Psychological Distress, Psychological Flexibility

Abstract

Introduction: Serious concerns about the mental health of adolescents during the pandemic related quarantine and school closures and entering online education have been raised. The aim of this study was to investigate the mediating role of psychological flexibility in the relationship between family support and psychological distress in high school students in the context of online classes.

Materials and Methods: The method of the present study is (correlation and structural equation modeling). The population of the study includes all junior and senior high school male students who were studying in online classes. The sample consisted of 644 male students (383 junior high school students and 261 senior high school students) who were selected by cluster random sampling method and assigned to answer the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21), Multidimensional scale of perceived Social Support Questionnaire - Family Dimension (MSPSS-Family) and Acceptance and Action Questionnaire 2 (AAQ-II).

Findings: Data analysis showed that the structural model of the study has a good fit. Also this model showed that family support is negatively related to psychological distress and positively related to psychological flexibility and psychological flexibility is also negatively related to psychological distress.

Discussion and Conclusion: By acknowledging the mediating role of psychological flexibility and the effective role of family support in reducing psychological distress and increasing adolescent flexibility, one can make better planning for family participation and awareness in adolescent students' psychological issues in the future.

Citation: Moradian S, Isanejad O. Investigating the relationship between family support and psychological distress mediated by psychological flexibility in high school students in online classes: Journal of Psychological Methods and Models 2023; 14 (51): 97-112.

*Corresponding Author: Omid Isanejad

Address: Associate Professor, Psychopathology of Family and Training Research Group, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Kurdistan, Kurdistan, Iran.

Tell: 09149193686

Email: o.isanejad@uok.ac.ir

Extended Abstract

Introduction

The COVID-19 pandemic, while substantially impacting all age groups, presents unique challenges for adolescents due to disruptions in school and social behaviors. Recent theoretical researches have shown that closing schools and entering online education poses significant barriers for teenagers, especially in mental health issues such as increased stress and depression. On the other hand, teenagers with adequate social support from family, friends and other main people in their lives will enjoy better mental health and less risky behaviors. Recently, evidence among teenagers has shown that positive family functioning is associated with a stronger understanding of one's own personality strengths, and one of these strengths can be psychological flexibility. Examination of psychological variables in students and in the educational system, with the aim of determining their correct performance has grown.

Materials and Methods

The method of the current research is descriptive-correlational and structural equation modeling (SEM). The statistical population of the research included all the male students of the junior and senior high schools in Kamiyaran city who were studying in online classes in the academic year of 2019-2020. The sample size was 644 people (383 junior high school students and 261 senior high school students) and the sampling method was cluster random. The online questionnaire was randomly distributed in the classes of the Shaad network in several junior and senior high schools. The number of visitors was about 1100 people and 644 answers could be checked. The research tools included Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21), Multidimensional Perceived Social Support Questionnaire - Family

Dimension (MSPSS-Family) and Acceptance and Action Questionnaire 2nd Edition (AAQ-II). First, confirmatory factor analysis was used to evaluate the measurement model. Then structural equation modeling was used to investigate the hypothetical paths among psychological distress, psychological flexibility and family support. Amos-24 was used to create both measurement and structural models.

Findings

The structural model of the research showed that family support has a negative relationship with distress and a positive one with flexibility, and flexibility has a negative relationship with distress. Other important results of this research are confirming the mediating role of flexibility and the effective role of family support in reducing psychological distress and increasing the flexibility of adolescents. Of course, the results showed that the effect of family support on psychological distress is more effective through an indirect path and through increasing psychological flexibility than its direct effect.

Discussion and Conclusion

Based on the findings of the current research, family support can be effective in increasing the psychological flexibility of teenage students and this change leads to a reduction in psychological distress. By acknowledging the mediating role of flexibility and the effective role of family support in reducing psychological distress and increasing adolescent flexibility, one can make better planning for family participation and awareness in adolescent students' psychological issues in the future.

مقاله پژوهشی

بررسی رابطه حمایت خانواده با پریشانی روان‌شناختی با واسطه‌گری انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در دانش‌آموزان متوسطه در کلاس‌های آنلاین

صلاح مرادیان^۱، امید عیسی‌نژاد^{۲*}

۱- کارشناسی ارشد، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، شهر سنندج، کردستان، ایران.

۲- دانشیار مشاوره خانواده، گروه پژوهشی آسیب‌شناسی خانواده و تربیت، دانشگاه کردستان، کردستان، ایران.

چکیده

مقدمه: نگرانی‌های جدی در مورد سلامت روانی نوجوانان در طول قرنطینه و تعطیلی مدارس مربوط به بیماری همه‌گیر و ورود به آموزش آنلاین مطرح شده است. این پژوهش با هدف بررسی نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در رابطه بین حمایت خانواده با پریشانی روان‌شناختی در دانش‌آموزان متوسطه و در چهارچوب کلاس‌های آنلاین صورت گرفت.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش حاضر همبستگی و از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری است. جامعه پژوهش، شامل تمام دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه اول و دوم است که در کلاس‌های آنلاین مشغول به تحصیل بودند. نمونه پژوهش شامل ۶۴۴ نفر دانش‌آموز پسر (۳۸۳ نفر متوسطه اول و ۲۶۱ نفر متوسطه دوم) بودند که با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب و به مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-21)، پرسش‌نامه حمایت‌اجتماعی ادراک‌شده چندبعدی - بعد خانواده (MSPSS-Family) و پرسش‌نامه پذیرش و عمل ویرایش ۲ (AAQ-II) پاسخ دادند.

یافته‌ها: تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که مدل ساختاری پژوهش، از برازش خوبی برخوردار است. همچنین، این مدل نشان داد که حمایت خانواده با پریشانی روان‌شناختی رابطه منفی و با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی رابطه مثبت دارد، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نیز با پریشانی روان‌شناختی رابطه منفی دارد.

بحث و نتیجه‌گیری: با تایید نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و نقش موثر حمایت خانواده در کاهش پریشانی روان‌شناختی و افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان، می‌توان در آینده برنامه‌ریزی‌های بهتری برای مشارکت خانواده‌ها و آگاه‌سازی آنها در مسائل روان‌شناختی دانش‌آموزان نوجوان، انجام داد.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۶/۱۳

تاریخ داوری: ۱۴۰۱/۰۹/۱۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۲۹

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



DOI: 10.30495/JPM.2023.30859.3695

واژه‌های کلیدی:

حمایت خانواده، پریشانی روان‌شناختی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی

* نویسنده مسئول: امید عیسی‌نژاد

نشانی: دانشیار مشاوره خانواده، گروه پژوهشی آسیب‌شناسی خانواده و تربیت، دانشگاه کردستان، کردستان، ایران.

تلفن: ۰۹۱۴۹۱۹۳۶۸۶

پست الکترونیکی: o.isanejad@uok.ac.ir

مقدمه

شیوع جهانی بیماری کروناویروس (کووید-۱۹) موسسات آموزشی را وادار کرد تا فعالیت‌های خود را برای کنترل شیوع ویروس متوقف کنند. این پروتکل بر زندگی تحصیلی اکثر دانش‌آموزان در سراسر جهان تأثیر گذاشت و حتی باعث اختلال گسترده در سیستم آموزشی شد (۱). برای نخستین بار در تاریخ جهان، همه دانش‌آموزان موظف بودند در تمام کلاس‌های خود به صورت آنلاین شرکت کنند. آموزش و یادگیری آنلاین با روش سنتی برنامه‌ریزی شده متفاوت بود و برای معلمان، دانش‌آموزان و والدین غیرمنتظره و بی‌سابقه بود (۲).

با پیشرفت فن‌آوری‌های جدید ارتباطی، یادگیری آنلاین می‌تواند یک محیط یادگیری معتبر و غنی را فراهم کند، که همکاری و وابستگی متقابل بین فراگیران را تسهیل کند (۳)، اما از طرفی دیگر، کارهای نظری اخیر نشان داده که تعطیلی مدارس و ورود به آموزش آنلاین، موانع قابل توجهی برای نوجوانان بویژه در مسائل مربوط به سلامت روان به وجود آورده است (۴،۵). یکی از این موانع و مسائل منفی روان‌شناختی قابل بررسی، می‌تواند افزایش استرس و افسردگی در کودکان و نوجوانان باشد (۵).

یک نگاه دقیق به ادبیات علمی نشان داده که عبارت "پریشانی روان‌شناختی" غالباً برای ترکیبات تمایز نیافته علائم، از افسردگی و اضطراب عمومی گرفته تا ویژگی‌های شخصیتی، ناتوانی‌های عملکردی و مشکلات رفتاری به کار رفته است (۶). به طور کلی، پریشانی روان‌شناختی به عنوان "وضعیت رنج عاطفی با علائم افسردگی مشخص می‌شود (برای مثال، از دست دادن علاقه، غم، ناامیدی و اضطراب)" (۷) و ترکیبی از علائم افسردگی، اضطراب و استرس درک شده است (۸).

استرس را می‌توان به عنوان یک عامل جسمی، ذهنی یا عاطفی تعریف کرد، که باعث تنش جسمی یا روانی می‌شود (۹). افسردگی (اختلال افسردگی اساسی) یک بیماری شایع و جدی پزشکی است که بر احساس فرد، طرز تفکر و نحوه عملش تأثیر منفی می‌گذارد. افسردگی باعث احساس غم و اندوه و/یا از دست دادن علاقه به فعالیت‌هایی می‌شود که شخص زمانی از آن لذت می‌برد. این می‌تواند منجر به انواع مشکلات روحی و جسمی شود و توانایی فرد را برای عملکرد در محل کار و خانه کاهش دهد (۱۰). اضطراب یک واکنش طبیعی به استرس است و در برخی شرایط می‌تواند مفید باشد در حالی که اختلالات اضطرابی شامل ترس یا اضطراب بیش از حد است و از شایع‌ترین اختلالات روانی است (۱۱).

مطالعات نشان می‌دهد که حمایت خانواده اثری بهبودی بر نتایج روان‌شناختی دارد (۱۲،۱۳) و در نوجوانان با سلامت

روان‌شناختی همراه است (۱۴). رشد در یک محیط کاملاً حمایتی که والدین، دوستی را تشویق و پرورش می‌دهند، ممکن است باعث ایجاد روابط حمایتی قوی از طرف خانواده و دوستان و پایین آمدن سطح پریشانی روان‌شناختی شود (۱۵). یک خانواده با عملکردهای روان‌شناختی که دارد محیطی امن و مطمئن برای تأمین نیازهای روانی اعضای آن فراهم می‌کند (۱۶). خانواده‌ها رشد و نمو فرزندان را در مسیرهای مهم تحت تأثیر قرار می‌دهند و همچنان مهم‌ترین شبکه‌های حمایتی برای نوجوانان هستند (۱۷). نوجوانان با حمایت اجتماعی کافی از طرف خانواده، دوستان و سایر افراد اصلی در زندگی خود دریافت می‌کنند، از سلامت روان بهتر و رفتارهای پرخطر کم‌تری برخوردار خواهند بود (۱۸).

تجزیه و تحلیل واسطه‌ای اثرات درمانی ACT نشان می‌دهد که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و دستاوردهای آن در سراسر درمان به توضیح بهبود علائم پریشانی روان‌شناختی کمک می‌کند (۱۹). عاملی اساسی که به ارتقای سلامت روانی و به توانایی فرد در کنار آمدن با پریشانی روان‌شناختی و محافظت در برابر آسیب‌شناسی روان‌شناختی مرتبط است، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی^۲ است. انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به معنای تماس کامل با لحظه حال به عنوان یک انسان آگاه و همچنین، تغییر و یا ادامه در رفتار، وقتی که این کار در خدمت به اهداف باارزش است (۲۰).

پژوهش‌های طولی نشان داده مسائل مربوط به خانواده مانند سبک‌های فرزندپروری می‌تواند بر مقدار انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان موثر باشد (۲۱) نفوذ خانواده به ایجاد و بیان صفات مثبت کمک می‌کند. اخیراً شواهدی در میان نوجوانان نشان داده که عملکرد مثبت خانواده با درک قوی‌تری از نقاط قوت شخصیت خود فرد همراه است (۲۲) و این می‌تواند با مقدار انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان مرتبط باشد که در این پژوهش بررسی شده است.

با مروری بر پژوهش‌های قبلی، در یک مدل مشابه رابطه بین مقدار اضطراب دانشجویان با عملکرد خانواده و با واسطه‌گری انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و خودشفقتی مورد بررسی قرار گرفته است (۲۳). در مورد رابطه حمایت خانواده با پریشانی روان‌شناختی و ابعادش می‌توان به پژوهش‌های (۱۴-۳۰) اشاره کرد. بررسی رابطه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با پریشانی و ابعادش (اضطراب، افسردگی و استرس) را نیز می‌توان در پژوهش‌های (۳۰-۳۴) دید. همچنین، بررسی رابطه حمایت خانواده با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در پژوهش‌های (۲۱، ۳۵) انجام شده است.

نگرانی‌های جدی در مورد سلامت روانی کودکان و نوجوانان در طول قرنطینه و تعطیلی مدارس مربوط به بیماری همه‌گیر

^۱ . Psychological Distress

^۲ . Psychological Flexibility

سال ۱۹۹۵ ساخته شد (۳۸). مجموعه‌ای از سه مقیاس خودگزارش‌دهی برای ارزیابی حالات عاطفه منفی در افسردگی، اضطراب و استرس است. هر یک از خرده مقیاس‌های DASS-21 شامل ۷ سوال است که نمره نهایی هر کدام از راه مجموع نمرات سوال‌های مربوط به آن بدست می‌آید. هر سوال از صفر (اصلا در مورد من صدق نمی‌کند) تا ۳ (کاملا در مورد من صدق می‌کند) نمره‌گذاری می‌شود. روایی و اعتبار این پرسش‌نامه در ایران مورد بررسی قرار گرفته است، و آلفای کرونباخ را برای مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی (استرس) به ترتیب برابر ۰/۷۷، ۰/۷۳ و ۰/۷۸ گزارش شده است (۳۹). در این پژوهش نیز آلفای کرونباخ برای کل، افسردگی، اضطراب و تنیدگی (استرس) به ترتیب برابر ۰/۹۲، ۰/۸۵، ۰/۸۱ و ۰/۸۳ بدست آمد.

ب) پرسش‌نامه حمایت اجتماعی ادراک‌شده

چندبعدی-بعد خانواده (MSPSS-Family): این پرسش‌نامه یک ابزار ۱۲ گویه‌ای که توسط زیمت و همکارانش تهیه شده است (۴۰). این مقیاس بمنظور ارزیابی حمایت‌اجتماعی ادراک‌شده از سه منبع خانواده، دوستان و افراد مهم در زندگی و در طیف ۷ گزینه‌ای کاملا مخالفم تا کاملا موافقم، تهیه شده است. روایی و پایایی این مقیاس توسط زیمت و همکاران در حد مطلوب گزارش شده است. در پژوهش ادواردز^۴، با موضوع بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس، پایایی درونی آن برای بعد حمایت خانواده ۰/۸۸ بدست آمده است (۴۱). در ایران پایایی مقیاس را برای بعد حمایت‌اجتماعی ادراک‌شده از سوی خانواده ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند (۴۲). در این پژوهش نیز آلفای کرونباخ برای بعد حمایت‌اجتماعی ادراک‌شده از سوی خانواده ۰/۸۵ بدست آمد.

ج) پرسش‌نامه پذیرش و عمل ویرایش ۲

(AAQ-II): این پرسش‌نامه توسط بوند و همکارانش برای سنجش انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی، به ویژه در رابطه با اجتناب تجربی و تمایل به درگیری در عمل با وجود افکار و احساس‌های ناخواسته تدوین شده و دارای ۷ سؤال است (۳۴). سؤال‌های این پرسش‌نامه بر اساس مقدار توافق در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای (هرگز=۱ تا همیشه=۷) رتبه‌بندی می‌شود. نمرات بالاتر در این مقیاس نشان‌دهنده‌ی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی پایین‌تر و اجتناب تجربی بالاتر است. میانگین مقدار ضریب آلفا در شش نمونه مطالعه ۰/۸۴ (۰/۷۸-۰/۸۸) و پایایی آزمون مجدد ۳ و ۱۲

مطرح شده است (۳۶). این بیماری همه‌گیر، در حالی که به طور قابل توجهی بر تمام گروه‌های سنی تأثیر می‌گذارد، به دلیل اختلال در مدرسه و رفتارهای اجتماعی، چالش‌های منحصربه‌فردی را برای نوجوانان ایجاد می‌کند (۳۷). به نظر می‌رسد بیش‌تر پژوهش‌ها در بررسی متغیرهای روان‌شناختی در زمینه کلاس‌های سنتی و در جامعه دانشجویان بوده است. بنابراین، پژوهش کنونی به بررسی رابطه حمایت خانواده با پریشانی روان‌شناختی و با نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در چهارچوب کلاس‌های آنلاین و در جامعه دانش‌آموزان نوجوان، پرداخته است. فرضیه‌های پژوهش شامل موارد زیر است.

الف: بین حمایت خانواده و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی رابطه وجود دارد.

ب: بین حمایت خانواده و پریشانی روان‌شناختی رابطه وجود دارد.

ج: انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نقش واسطه‌ای را بین حمایت خانواده و پریشانی روان‌شناختی دارد.

روش

روش این پژوهش توصیفی - همبستگی و از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری (SEM^۱) است.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری پژوهش، شامل دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه اول و دوم شهرستان کامیاران بود که در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ در کلاس‌های آنلاین شرکت داشتند. حجم نمونه ۶۴۴ نفر بود که با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. ابتدا از بخش‌های شهرستان دو بخش انتخاب و سپس از مدارس آنجا مجموع ۱۲ مدرسه به صورت تصادفی انتخاب شد. به صورت تصادفی پرسش‌نامه آنلاین در کلاس‌های شبکه شاد این مدارس پخش شد. تعداد بازدیدکنندگان پرسش‌نامه حدود ۱۱۰۰ نفر و پاسخ‌های ارسالی قابل بررسی به ۶۴۴ عدد رسید. داده‌های جمع‌آوری شده، به وسیله دو نرم‌افزار SPSS-24 و AMOS-24 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار

الف) مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-21): این مقیاس توسط لایبوند و لایبوند در

4. Edwards

5. Acceptance and Actio Questionnaire - II

1. Structural Equation Modeling

2. Depression Anxiety Stress Scales-21

3. Multidimensional Scale of Perceived Social Support

دهنده برازش عالی مدل و $0/09 <$ نشان دهنده تناسب معقول است. مقادیر $RMSEA > 0/05$ برازش مدل عالی را نشان می‌دهد و مقادیر بین $0/05$ و $0/08$ برازش معقول را نشان می‌دهد [۴۵].

یافته‌ها

از نمونه ۶۴۴ نفری ۳۸۳ نفر متوسطه اول و ۲۶۱ نفر متوسطه دوم بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۱۵/۲۷ سال و انحراف معیار آن ۱/۶۲۶ بود. همچنین، میانگین معدل مشارکت‌کنندگان ۱۸/۱۶ و انحراف معیار آن ۱/۵۹۳ بود. با توجه به اجباری بودن پاسخ تمام سوالات پرسش‌نامه‌ها داده‌های گمشده وجود نداشت. با توجه به مقدار چولگی و کشیدگی متغیرها و با تایید فرض نرمال بودن داده‌ها، از آزمون پارامتری پیرسون برای آزمون همبستگی استفاده شد.

جدول ۱ ماتریس همبستگی، میانگین، انحراف معیار و چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، مقدار چولگی و کشیدگی متغیرها در محدوده -2 تا 2 است. بین پریشانی روان‌شناختی و ابعادش با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و حمایت خانواده، رابطه منفی معناداری هست. ($p > 0/01$). همچنین، رابطه حمایت خانواده با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، مثبت و معنادار است. ($p > 0/01$)

ماهه به ترتیب $0/81$ و $0/79$ بوده است (۴۳). در ایران نیز ضریب آلفای کرونباخ پرسش‌نامه پذیرش و عمل ویرایش دوم $0/71$ و ضریب پایایی بازآزمون آن $0/86$ به دست آمده است (۴۴). در این پژوهش نیز آلفای کرونباخ برای این مقیاس $0/87$ بدست آمد. برای سنجش مقدار انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، این مقیاس در این پژوهش معکوس نمره‌گذاری شده است.

شیوه انجام پژوهش

مجوزهای لازم از آموزش و پرورش کل و شهرستان گرفته شد و پرسش‌نامه‌ها به صورت آنلاین در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. اصول اخلاقی پژوهش شامل داشتن رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش و اطمینان‌بخشی به مشارکت‌کنندگان جهت محرمانه ماندن اطلاعات آنها نیز رعایت شد.

شیوه تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای ارزیابی مدل اندازه‌گیری از تحلیل عاملی تاییدی استفاده شد. سپس از مدل‌سازی معادلات ساختاری برای بررسی مسیرهای فرضی بین پریشانی روان‌شناختی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و حمایت خانواده استفاده شد. از Amos-24 برای ایجاد هر دو مدل اندازه‌گیری و ساختاری استفاده شد. برازش مدل با استفاده از شاخص‌های نیکویی برازش (GFI)، شاخص ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA²)، و شاخص توکر-لویس (TLI³) ارزیابی شد. مقادیر $GFI < 0/95$ نشان

جدول ۱- ماتریس همبستگی، میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش

	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱. پریشانی						
۲. اضطراب	0/866 **					
۳. افسردگی	0/926 **	-0/691 **				
۴. استرس	0/928 **	0/709 **	0/805 **			
۵. انعطاف‌پذیری	-0/772 **	-0/650 **	-0/720 **	1		
۶. حمایت خانواده	-0/415 **	-0/331 **	-0/422 **	-0/371 **	0/350 **	
میانگین	28/16	7/30	9/74	11/11	37/68	22/15
انحراف معیار	24/55	7/89	9/81	9/29	9/89	6/12
چولگی	0/926	1/32	1/05	0/714	-0/840	-1/128
کشیدگی	0/253	1/5	0/252	-0/188	-0/096	0/447

توضیحات ۱: سطح معناداری: ** $p > 0/01$

3. Tucker-Lewis Index

1. Goodness of Fit Index

2. Root Mean Square Error of Approximation

مدل اندازه گیری

نتایج تجزیه و تحلیل عاملی تاییدی مقیاس پریشانی روان‌شناختی (مدل سه عاملی)، پرسش‌نامه حمایت خانواده (یک عاملی) و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (مدل یک عاملی) دارای برازش مناسب و کافی بود. مقدار شاخص‌های نیکویی برازش برای (GFI and $CFI > 0/94$) و ($RMSEA < 0/068$) بود و بارهای عاملی استاندارد برای پریشانی روان‌شناختی بین $0/46$ و $0/8$ ، برای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بین $0/62$ و $0/79$ و برای حمایت خانواده بین $0/64$ و $0/91$ بود.

مدل ساختاری

شکل ۱ ضرایب استاندارد مدل ساختاری روابط بین پریشانی روان‌شناختی، حمایت خانواده و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را نشان می‌دهد. مدل اصلی با توجه به اصلاحات پیشنهادی نرم‌افزار ایموس و با ترسیم خطای کوارینانس ۸ و ۲۰ از مدل اولیه ایجاد شد. قدر مطلق همه مقادیر استاندارد وزن عامل‌ها بالای $0/13$ است. ضریب استاندارد شده (β) حمایت خانواده بر روی پریشانی روان‌شناختی $-0/13$ - بدست آمده است که نشان می‌دهد هر چه مقدار حمایت از طرف خانواده‌های دانش‌آموزان بیش‌تر باشد، مقدار پریشانی ایجاد شده کاهش می‌یابد. ضریب استاندارد شده انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بر پریشانی روان‌شناختی $-0/82$ - به دست آمد که نشان می‌دهد افزایش انعطاف‌پذیری در دانش‌آموزان

باعث کاهش پریشانی می‌شود. ضریب استاندارد شده حمایت خانواده بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی $0/4$ است که نشان‌دهنده اثر افزایشی حمایت خانواده بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی است. جدول ۲ کل شاخص‌های برازش مدل ساختاری رابطه بین حمایت خانواده، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و پریشانی روان‌شناختی را نشان می‌دهد. شاخص χ^2/df (نسبت‌خ‌ی‌دو به درجه آزادی^۱) با مقدار $2/466$ و با در نظر گرفتن مقدار پیشنهادی بین ۳ تا ۵ [۴۶]، قابل قبول است. شاخص‌های TLI (شاخص تاکر-لوپس)، IFI (شاخص برازندگی افزایشی^۲)، AGFI (شاخص نیکویی برازش تعدیل‌شده^۳)، GFI (شاخص نیکویی برازش) و CFI (شاخص برازندگی تطبیقی^۴) همه بالای $0/94$ و با توجه به مقدار قابل قبول بالاتر از $0/9$ [۴۵]، مقادیر این شاخص‌ها قابل قبول هستند. RMSEA (جذر میانگین مجذور خطای تقریب) به عنوان یک شاخص برازش مهم $0/048$ بود که برای مقادیر زیر $0/08$ (۴۵)، قابل قبول در نظر گرفته می‌شود.

جدول ۳ ضرایب مسیر استاندارد شده (B) و غیراستاندارد (b) را نشان می‌دهد. ضرایب استاندارد شده حمایت خانواده بر پریشانی روان‌شناختی منفی و بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مثبت است. افزون بر این، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی تأثیر مثبتی بر پریشانی روان‌شناختی دارد ($p < 0/01$). همه بارهای عاملی نیز معنی‌دار هستند ($p < 0/01$).

3 . Adjusted Goodness of Fit Index
4 . Comparative Fit Index

1 . Chi-square/Degrees of freedom
2 . Incremental Fit Index

جدول ۴- اثرات غیرمستقیم مدل آزمون شده پژوهش

مسیر	خطای استاندارد	اثر غیرمستقیم	سطح معنی‌داری	حد پایین	حد بالا
حمایت بر پریشانی با میانجی انعطاف‌پذیری	۰/۱۲۸	-۰/۲۵۰	۰/۰۰۱	-۱/۲۳۵	-۰/۸۰۱

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که مسیر غیرمستقیم حمایت خانواده بر پریشانی روان‌شناختی با میانجی‌گری انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در فاصله حد پایین (-۱/۲۳۵) تا حد بالا (-۰/۸۰۱) معنی‌دار است. ($p > 0/001$)

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش بررسی رابطه حمایت خانواده با پریشانی روان‌شناختی از راه میانجی‌گری انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه و در چهارچوب کلاس‌های آنلاین است. با توجه به نتایج شکل ۱ و جدول ۳ بین حمایت خانواده و پریشانی روان‌شناختی رابطه منفی معناداری وجود دارد که با نتایج مطالعات (۲۴-۲۶) هم‌سو است. همچنین، رابطه منفی معنادار بین حمایت خانواده و افسردگی به عنوان یک بعد از پریشانی هم‌سو با نتایج این پژوهش در پژوهش‌های (۲۷،۲۸،۴۷) نیز گزارش شده است. تأثیرات حمایت خانواده در کاهش پریشانی و ابعاد آن در چند پژوهش جدید و در جمعیت‌های گوناگون، نیز ثابت شده است (۴۸-۵۱). جو عاطفی خانواده می‌تواند به عنوان منبعی مهم از حمایت اجتماعی برای جلوگیری از پریشانی روان‌شناختی و کمک به توانایی فرد برای مقابله با استرس باشد (۵۲). دانشجویان به طور طبیعی در هنگام مواجهه با استرس به دنبال حمایت اجتماعی از دوستان و خانواده خود هستند و با این حمایت ممکن است راحت‌تر با استرس کنار بیایند (۵۳) و این به نظر می‌رسد در مورد دانش‌آموزان دبیرستان نیز صدق کند. با جو عاطفی خانواده مثبت، افراد به احتمال زیاد از حمایت عاطفی، نگرانی و همدلی والدین و سایر اعضای خانواده برخوردار شوند. افزون بر این، آنها ممکن است به اندازه کافی احساس امنیت کنند که فعالانه به دنبال کمک، بازخورد و حمایت عاطفی از اعضای خانواده باشند (۵۴). گرمای عاطفی در عین حال از راه بافر کردن تأثیر منفی عوامل خطر گوناگون، نقش محافظتی دارد، بنابراین، احتمال اختلالات روانی متعدد مانند افسردگی و اضطراب را کاهش می‌دهد (۵۵). حمایت درک‌شده از طرف خانواده باعث می‌شود که فرد در صورت نیاز احساس کند که مورد توجه، دوست‌داشتن و وابستگی به افراد خانواده است (۱۴). در مقابل، مراقبت کم والدین و کنترل روانی بیش از حد آنها احتمالاً استعداد ابتلا به مشکلات سلامت روان و سازگاری مدرسه را در فرزندان نشان افزایش می‌دهد (۵۶). در نهایت، حمایت ممکن است با کمک به حل مشکل، آرام کردن فرد تحت استرس یا ارتقاء رفتار مقابله‌ای

مثبت و افزایش توانایی فرد، تأثیر منفی استرس و اضطراب را کاهش دهد (۲۳). با این تفاسیر به نظر می‌رسد این رابطه منفی در این پژوهش و پژوهش‌های قبلی قابل توجیه و پیش‌بینی باشد. با توجه به نتایج شکل ۱ و جدول ۳ رابطه مثبت معناداری بین حمایت خانواده و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی وجود دارد که مشابه با نتایج پژوهش‌های (۲۱،۳۵) که در مورد رابطه سبک‌های فرزندپروری و مقدار انعطاف‌پذیری روان‌شناختی است، می‌باشد. تأمین و دریافت حمایت خانواده به طور مستقیم بر سلامت جسمی، روانی و اجتماعی افراد تأثیر می‌گذارد. به طور خاص، ارائه و دریافت حمایت از اعضای خانواده منابع اساسی برای ارتقاء مزایا در فرایندهای جسمی و روانی است (۵۷). خانواده به عنوان شبکه اولیه تعامل اجتماعی و ارائه‌دهنده حمایت ضروری برای حفظ یکپارچگی جسمی و روانی، اعمال عملکردهای محافظت، محبت و شکل‌گیری اجتماعی درک می‌شود (۵۸). نفوذ خانواده به ایجاد و بیان صفات مثبت کمک می‌کند. پژوهش‌ها نشان داده است که محیط خانواده بر بسیاری از جنبه‌های سازگاری و رشد فرد، مانند مشکلات رفتاری، سازگاری با مدرسه و بهزیستی تأثیر حیاتی دارد (۵۹). در مجموع انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به عنوان یک نقطه قوت در شخصیت نوجوانان در مسیر رشد شخصی آنها، می‌تواند به مقدار قابل توجهی تحت تأثیر خانواده و محیط آن باشد که در پژوهش کنونی نیز تأیید شده است.

با توجه به نتایج شکل ۱ و جدول ۳ رابطه منفی معناداری بین انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و پریشانی روان‌شناختی به همراه ابعادش، وجود دارد که با نتایج پژوهش‌های (۳۰،۶۰) که رابطه افسردگی و اضطراب را با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بررسی کرده‌اند و پژوهش‌های (۳۱،۳۲) که رابطه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را با اضطراب بررسی کرده‌اند، هم‌سو است. همچنین، در پژوهی در زمینه کرونا و در جمعیت‌های گوناگون، اثر انعطاف‌پذیری به صورت واسطه‌ای بر پریشانی و رابطه منفی آنها نشان داده شده است (۳۳،۳۴). افرادی که می‌توانند به صورت انعطاف‌پذیر با خواسته‌های استرس‌زای محیطی تعامل داشته باشند، نتایج جسمی، روحی و رفاهی بیش‌تری نسبت به افرادی که انعطاف‌ناپذیر هستند، دارند، حتی اگر استرس بیش‌تری داشته باشند (۶۱). به همین ترتیب، افرادی که دارای مجموعه‌ای غنی و متنوع از رفتارهایی هستند که به طور انعطاف‌پذیر به عوامل استرس‌زا و مزاحم پاسخ می‌دهد، نسبت به افرادی که دارای مجموعه پاسخ‌های ضعیف و سفت و سخت هستند، برتری خواهند داشت (۶۲). همان‌گونه که افراد با محیط خود تعامل دارند،

مفاهیم عملی در مورد چگونگی ایجاد یک برنامه مداخله بهتر یا مناسب‌تر برای نوجوانان در معرض خطر را به همراه داشته‌باشد (۸). بررسی اثر واسطه‌ای متغیرهایی مناسب مثل انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در کاهش پریشانی روان‌شناختی دانش‌آموزان نوجوان نیز به ایجاد برنامه‌هایی تاثیرگذارتر در آموزش آنلاین در آینده کمک خواهد کرد.

محدودیت‌ها

این مطالعه شامل داده‌هایی است که از راه اقدامات خودگزارش‌دهی در یک نظرسنجی آنلاین جمع‌آوری شده و احتمال عدم درک مفاهیم و محتوای سؤالات پرسش‌نامه، احتمال وجود سوگیری شرکت‌کنندگان و درجه اعتماد به پاسخ‌های شرکت‌کننده در جواب به سؤالات پرسش‌نامه‌ها از محدودیت‌های آن است. همچنین، این پژوهش در جامعه محدود به پسران انجام شده است.

پیشنهادها

مطالعات آتی می‌تواند در جمعیت‌های گوناگون از نظر جنس و دوره تحصیلی انجام شود. ارتباط متغیر حمایت خانواده با سایر متغیرهای پژوهش موثر در کلاس‌های آنلاین، برنامه‌ریزی در ایجاد راه‌هایی برای ارتباط موثر و سازنده والدین با معلمان، کادر آموزشی مدرسه و بخش مدیریتی آموزش را مورد توجه قرار می‌دهد. همچنین، برنامه‌ریزی در آگاه‌سازی بیش‌تر خانواده‌ها با مسائل منفی روان‌شناختی دانش‌آموزان در کلاس‌های مدرسه پیشنهاد می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

در این پژوهش فرم‌های رضایت آگاهانه توسط تمامی شرکت‌کنندگان تکمیل شد. نویسندگان این مقاله هیچ تضاد منافی را اعلام نکردند.

قدردانی

نویسندگان از پاسخ‌دهندگان به خاطر وقت‌گذاشتن برای حمایت از این پروژه تشکر می‌کنند. همچنین، از مدیران مدارس برای همکاری در بخش پرسش‌نامه‌ها سپاسگزارند.

References

1- Alqahtani AY, Rajkhan AA. E-learning critical success factors during the covid-19 pandemic: A comprehensive analysis of e-learning managerial perspectives.

انعطاف‌پذیری به افراد اجازه می‌دهد تا فرآیندهای تنظیمی را به کار گیرند که توانایی پذیرش تجربیات خصوصی فعلی (مانند افکار و احساسات) را افزایش می‌دهد، با خواسته‌های موقعیتی سازگار می‌شود، نیازهای رقیب را متعادل می‌کند و از نظر رفتاری بر اساس جهت‌گیری ارزش‌های خود اقدام می‌کند (۲۰۶۳). این فرآیندهای ناشی از انعطاف‌پذیری است که از راه آن فرض می‌شود انعطاف‌پذیری روان‌شناختی یک اثر محافظتی را ارائه می‌دهد و می‌تواند اثر کاهشی آن بر پریشانی را توضیح دهد.

اما در مورد اثر حمایت با واسطه انعطاف‌پذیری و با توجه به نتایج آزمون بوت استرپ (جدول ۴)، این اثر میانجیگری تایید شده است. عملکرد نامناسب خانواده با کاهش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و به طبع آن افزایش اضطراب در جمعیت دانشجویی همراه است (۲۳) و این نتایج مشابه نتایج این پژوهش است. با بررسی مدل پژوهش و ضعیف بودن اثر مستقیم حمایت خانواده بر پریشانی در آن، می‌توان چنین تبیین کرد که با توجه به نتایج پژوهش‌ها، مبنی بر اینکه دانش‌آموزان مضطرب و اجتنابی کم‌تر از دانش‌آموزان غیرمضطرب و غیراجتنابی قادر به درک و استفاده از حمایت عاطفی دریافت‌شده هستند (۶۴) و همچنین، نتایجی که نشان می‌دهد این نوع دانش‌آموزان در مواجهه با رویدادهای تهدیدآمیز، تمایل دارند دیگران را کم‌تر حمایت‌کننده تلقی کنند (۶۵)، ضعف این رابطه را توجیه و پیش‌بینی کرد. از سوی دیگر، نتایج قبلی نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به تازگی به عنوان یک میانجی بالقوه مهم برای پریشانی و آسیب‌شناسی روانی پدیدار شده است (۶۳) و این اثر واسطه‌ای در مدل این پژوهش هم، قابل توجه و مهم است. در نهایت، با توجه به تفاسیر ذکرشده حمایت خانواده تاثیر مثبتی بر افزایش انعطاف‌پذیری دانش‌آموزان و به طبع آن این افزایش اثر کاهشی بر مقدار پریشانی روان‌شناختی آنها دارد و اثر تعدیل‌کنندگی انعطاف‌پذیری در نتایج این پژوهش به وضوح مشخص است و این مقدار اثر در مقایسه با اثر مستقیم حمایت خانواده بر پریشانی روان‌شناختی به طور قابل ملاحظه‌ای مشهودتر است.

نتیجه‌گیری

مطالعه مقدار تأثیر والدین در جبران مشکلات مربوط به مدرسه، ممکن است نه تنها ارزیابی دقیق‌تری از تأثیر والدین به دست آورده شود. مهم‌تر از همه، نتایج این پژوهش‌ها ممکن است

Education sciences, 2020. 10(9): p. 216. [DOI:10.3390/educsci10090216]
2- Misirli O, Ergulec F. Emergency remote teaching during the COVID-19 pandemic: Parents experiences and

perspectives. Education and information technologies, 2021. 26(6): p. 6699-6718. [<https://doi.org/10.1007/s10639-021-10520-4>]

3- Aldhafeeri FM, Khan BH. Teachers' and students' views on e-learning readiness in Kuwait's secondary public schools. Journal of Educational Technology Systems, 2016. 45(2): p. 202-235.

[DOI:10.1177/0047239516646747]

4- Armitage R, Nellums LB. Considering inequalities in the school closure response to COVID-19. The Lancet Global Health, 2020. 8(5): p. e644. [DOI: 10.1016/s2214-109x (20)30116.9]

5- Lee J. Mental health effects of school closures during COVID-19. The Lancet Child & Adolescent Health, 2020. 4(6): p. 421. [DOI: 10.1016/S2352.4642 (20)30109.7]

6- Drapeau A, M.A., Beauli-Prévost D, Epidemiology of psychological distress. In Luciano L'Abate (Ed.) Mental Illnesses - Understanding, Prediction and Control.

Rijeka. 2012, Intech: Janeza Trdine 9, 51000 Rijeka, Croatia. [DOI:10.5772/29413]

7- Mirowsky J, Ross CE. Social causes of psychological distress. 2017: Routledge.

8- Ohayashi H. Psychological distress: symptoms, causes, and coping. 2012: Nova Science Publishers.

9- Davis CP. Medical definition of stress. 2021 [cited Reviewed 2021 March; Available from: <https://www.medicinenet.com/stress/definition.htm>.

10- Association AP. What Is Depression? . 2020 [cited 2020 October]; Available from:

<https://psychiatry.org/patients-families/depression/what-is-depression>.

11- Association AP. What are Anxiety Disorders? 2021 [cited 2021 June]; Available from:

From

<https://psychiatry.org/patients-families/anxiety-disorders/what-are-anxiety-disorders>.

12- Sheeber L, et al. Family support and conflict: Prospective relations to adolescent depression. Journal of abnormal child psychology, 1997. 25(4): p. 333-344. [DOI: 10.1023/a:1025768504415.]

13- Stice E, Ragan J, Randall P. Prospective relations between social support and depression: Differential direction of effects for parent and peer support? Journal of abnormal psychology, 2004. 113(1): p. 155. [DOI:10.1037/0021-843X.113.1.155]

14- Campos B, et al. Familism and psychological health: the intervening role of closeness and social support. Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 2014. 20(2): p. 191. [DOI: 10.1037/a0034094]

15- Shaw BA, et al. Emotional support from parents early in life, aging, and health. Psychology and aging, 2004. 19(1): p. 4. [DOI:10.1037/0882.7974.19.1.4]

16- Kimiaee S, et al. Develop and Study of Preliminary Psychometric and Validation Characteristic of Iranian Family Psychological Function Scale. Journal of Modern Psychological Researches, 2012. 7(27): p. 145-182. [Persian]

17- Cardol M, et al. Shared help seeking behaviour within families: a retrospective cohort study. Bmj, 2005. 330(7496): p. 882. [DOI:10.1136/bmj.38411.378229.E0]

18- Lai CC, Ma CM. The mediating role of social support in the relationship between psychological well-being and health-risk behaviors among Chinese university students. Health psychology open, 2016. 3(2): p. 2055102916678106. [DOI:10.1177/2055102916678106]

19-Fledderus M, et al, The role of psychological flexibility in a self-help

- acceptance and commitment therapy intervention for psychological distress in a randomized controlled trial. *Behaviour research and therapy*, 2013. 51(3): p. 142-151. [DOI: 10.1016/j.brat.2012.11.007]
- 20- Hayes SC, et al, Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behaviour research and therapy*, 2006. 44(1): p. 1-25. [DOI:10.1016/j.brat.2005.06.006]
- 21- Williams KE, Ciarrochi J. Heaven PC. Inflexible parents, inflexible kids: A 6-year longitudinal study of parenting style and the development of psychological flexibility in adolescents. *Journal of youth and adolescence*, 2012. 41(8): p. 1053-1066. [DOI:10.1007/s10964.012.9744.0]
- 22- Raimondi MJ, et al, Family functioning profiles and character strengths in young elite athletes from Argentina. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 2019. 17(1): p. 32-51. [DOI:10.1080/1612197x.2016.1189949]
- 23- Berryhill MB, Hayes A, Lloyd K. Chaotic-enmeshment and anxiety: the mediating role of psychological flexibility and self-compassion. *Contemporary Family Therapy*, 2018. 40(4): p. 326-337. [DOI:10.1007/s10591.018.9461.2]
- 24- Arias-de la Torre J, et al, Psychological distress, family support and employment status in first-year university students in Spain. *International journal of environmental research and public health*, 2019. 16(7): p. 1209. [DOI:10.3390/ijerph16071209]
- 25- Parker J, et al, Family support and psychological distress among commuter college students. *Journal of American college health*, 2021: p. 1-10. [DOI:10.1080/07448481.2021.1895805]
- 26- Boudreault-Bouchard A-M, et al., Impact of parental emotional support and coercive control on adolescents' self-esteem and psychological distress: Results of a four-year longitudinal study. *Journal of adolescence*, 2013. 36(4): p. 695-704. [DOI:10.1016/j.adolescence.2013.05.002]
- 27- Zhu L. A multi-level analysis on school connectedness, family support, and adolescent depression: Evidence from the National Longitudinal Study of Adolescent Health, 1995-1996. *Social Sciences*, 2018. 7(5): p. 72. [DOI:10.3390/socsci7050072]
- 28- Roche KM, Bingenheimer JB, Ghazarian SR. The dynamic interdependence between family support and depressive symptoms among adolescents in Ghana. *International journal of public health*, 2016. 61(4): p. 487-494. [DOI:10.1007/s00038.015.0781.9]
- 29- Maleki Pirbazari M, Nouri R, Sarami G. Social support and depression symptoms: The mediating role of self-efficacy. *Contemporary Psychology, Biannual Journal of the Iranian Psychological Association*, 2012. 6(2): p. 26-34. [https://bjcp.ir/browse.php?a_id=33&sid=1&slc_lang=en]. [Persian]
- 30- Masuda A, Tully EC. The role of mindfulness and psychological flexibility in somatization, depression, anxiety, and general psychological distress in a nonclinical college sample. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 2012. 17(1): p. 66-71. [DOI:10.1177/2156587211423400]
- 31- Azadeh SM, Kazemi-Zahrani H, Besharat MA. Effectiveness of acceptance and commitment therapy on interpersonal problems and psychological flexibility in female high school students with social anxiety

- disorder. *Global journal of health science*, 2016. 8(3): p. 131. [DOI:10.5539/gjhs.v8n3p131]
- 32- salezadeh Einabad Z, et al., Investigation of the relationship among acceptance, control, avoidance and anxiety and gender differences in anxiety. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RR)*, 2018. 7(5): p. 129-146. [http://frooyesh.ir/article-1-390-en.html]. [Persian]
- 33- Akbari M, Seydavi M, Zamani E. The mediating role of personalized psychological flexibility in the association between distress intolerance and psychological distress: A national survey during the fourth waves of COVID-19 pandemic in Iran. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 2021. 28(6): p. 1416-1426. [https://doi.org/10.1002/cpp.2685]
- 34- Huang C, et al., Is psychological flexibility a mediator between perceived stress and general anxiety or depression among suspected patients of the 2019 coronavirus disease (COVID-19)? *Personality and Individual Differences*, 2021. 183: p. 111132. [DOI:10.1016/j.paid.2021.111132]
- 35- Bibi A, et al., Impact of Parenting Styles on Psychological Flexibility Among Adolescents of Pakistan: A Cross-Sectional Study. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 2022. 39(3): p. 313-322. [DOI:10.1007/s10560-021-00754-z]
- 36- Golberstein E, Wen H, Miller BF. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and mental health for children and adolescents. *JAMA pediatrics*, 2020. 174(9): p. 819-820. [DOI:10.1001/jamapediatrics.2020.1456]
- 37- Scott, S.R., et al., "I Hate This": A Qualitative Analysis of Adolescents' Self-Reported Challenges During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Adolescent Health*, 2021. 68(2): p. 262-269. [DOI:10.1016/j.jadohealth.2020.11.010]
- 38- Lovibond PF, Lovibond S.H. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 1995. 33(3): p. 335-343. [DOI:10.1016/0005-7967(94)00075.u]
- 39- Aazami Y, Khanjani M, Sader M.M. Confirmatory factor structure of depression, anxiety and stress scale in students. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 2017. 27(154): p. 94-106. [http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-9617-en.html]. [Persian]
- 40- Zimet GD, et al., The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of personality assessment*, 1988. 52(1): p. 30-41. [DOI:10.1207/s15327752jpa5201.2]
- 41- Edwards LM, Measuring perceived social support in Mexican American youth: Psychometric properties of the multidimensional scale of perceived social support. *Hispanic journal of behavioral sciences*, 2004. 26(2): p. 187-194. [DOI:10.1177/0739986304264374]
- 42- ALIPOUR A, et al., Relationship between perceived social support and adherence of treatment in Diabetes mellitus type 2: mediating role of resiliency and hope. 2016. [http://rph.khu.ac.ir/article-1-2679-en.html]. [Persian]
- 43- Bond FW, et al., Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior therapy*, 2011. 42(4): p. 676-688. [DOI:10.1016/j.beth.2011.03.007]
- 44- Imani M, Evaluation of the factor structure of the psychological flexibility questionnaire in students. *Teaching and*

- Learning Studies, 2016. 8(1): p. 162-181. [DOI:10.22099 / jsli.2016.3830]. [Persian]
- 45- Hooper D, Coughlan J, Mullen MR. Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electronic journal of business research methods*, 2008. 6(1): p. pp53-60-pp53-60. [DOI:10.21427/D7CF7R]
- 46- Arbuckle JL, Wothke W. *AMOS user's guide 7.0*. Spring House, PA: AMOS Development Corporation, 2006.
- 47- Ramezankhani A, et al., Perceived social support, depression, and perceived stress in university students. *Archives of Advances in Biosciences*, 2013. 4(4). [https://doi.org/10.22037/jps.v4i4.4846]
- 48- Rathakrishnan B, et al., Homesickness and socio-cultural adaptation towards perceived stress among international students of a public university in Sabah: an exploration study for social sustainability. *Sustainability*, 2021. 13(9): p. 4924. [https://doi.org/10.3390/su14063250]
- 49- Tian X, et al., The positive effect of social support on psychological distress among Chinese lung cancer patients: The mediating role of self-esteem. *Nursing open*, 2021. 8(4): p. 1642-1651. [DOI:10.1002/nop2.793]
- 50- Temel M, Atalay A.A. The relationship between perceived maternal parenting and psychological distress: Mediator role of self-compassion. *Current Psychology*, 2020. 39(6): p. 2203-2210. [https://doi.org/10.1007/s12144-018-9904-9]
- 51- Anderson SF, Sladek M.R, Doane LD. Negative affect reactivity to stress and internalizing symptoms over the transition to college for Latinx adolescents: Buffering role of family support. *Development and psychopathology*, 2021. 33(4): p. 1322-1337. [https://doi.org/10.1017/S095457942000053X]
- 52- Marroquín B, Interpersonal emotion regulation as a mechanism of social support in depression. *Clinical psychology review*, 2011. 31(8): p. 1276-1290. [DOI:10.1016/j.cpr.2011.09.005]
- 53- Chao RCL. Managing stress and maintaining well-being: Social support, problem-focused coping, and avoidant coping. *Journal of Counseling & Development*, 2011. 89(3): p. 338-348. [https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2011.tb00098.x]
- 54- Ma Y, The Roles of Mindfulness and Family Emotional Climate on Chinese Adolescents' Emotion Regulation and Psychological Distress: A Mixed-method Study. 2017: The Chinese University of Hong Kong (Hong Kong).
- 55- Scanlon NM, Epkins C.C. Aspects of mothers' parenting: Independent and specific relations to children's depression, anxiety, and social anxiety symptoms. *Journal of Child and Family Studies*, 2015. 24(2): p. 249-263. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s10826-013-9831-1]
- 56- Shin H, et al., Students' perceptions of parental bonding styles and their academic burnout. *Asia Pacific Education Review*, 2012. 13(3): p. 509-517. [DOI:10.1007/s12564-012-9218-9]
- 57- Nunes Baptista M, et al., Soporte social, familiar y autoconcepto: relación entre los constructos. *Psicología desde el Caribe*, 2012. 29(1): p. 1-18. [http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v29n1/v29n1a02.pdf]
- 58- Campos EP. *Suporte social e família. Doença e família*, 2004: p. 141-161.
- 59- Cummings EM, Cheung RY, Davies PT. Prospective relations between parental depression, negative expressiveness, emotional insecurity, and children's internalizing symptoms. *Child Psychiatry & Human Development*,

2013. 44(6): p. 698-708. [DOI:10.1007/s10578-013-0362-1]

60- Maarefvand A, Shafiabady A. The role of emotional regulation, self-belief, and psychological flexibility in predicting social anxiety and depression among female high school students; the mediating role of social functioning. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 2021. 9(11): p. 97-110. [<http://frooyesh.ir/article-1-2348-en.html>]. [Persian]

61- Gloster AT, Meyer A.H. Lieb R. Psychological flexibility as a malleable public health target: Evidence from a representative sample. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 2017. 6(2): p. 166-171. [DOI:10.1016/j.jcbs.2017.02.003]

62- Hayes SC, Sanford BT. Cooperation came first: Evolution and human cognition. *Journal of the Experimental*

Analysis of Behavior, 2014. 101(1): p. 112-129. [DOI:10.1002/jeab.64]

63- Kashdan TB, Rottenberg J. Psychological flexibility as a fundamental aspect of health. *Clinical psychology review*, 2010. 30(7): p. 865-878. [DOI:10.1016/j.cpr.2010.03.001]

64- Kafetsios K, Sideridis G.D. Attachment, social support and well-being in young and older adults. *Journal of health psychology*, 2006. 11(6): p. 863-875. [DOI:10.1177/1359105306069084]

65- Collins NL, Feeney B.C. A safe haven: an attachment theory perspective on support seeking and caregiving in intimate relationships. *Journal of personality and social psychology*, 2000. 78(6): p. 1053. [DOI:10.1037/0022-3514.78.6.1053]

