



چاپ مقالات برگزیده در مجلات علمی- پژوهشی

Journal of Research in Psychopathology

مجله علمی- پژوهشی ناتوانی‌های یادگیری

مجله علمی- پژوهشی روان‌شناسی مدرسه

چهارمین همایش ملی آسیب‌شناسی روانی



4th National Conference On Psychopathology | University Of Monaghan, Ireland | 2023-2024



Sponsored and Indexed by CIVILICA We Respect the Science



بیت‌الکتاب



چاپ مقالات برگزیده در مجلات علمی- پژوهشی

Journal of Research in Psychopathology

مجله علمی- پژوهشی ناتوانی‌های یادگیری

مجله علمی- پژوهشی روان‌شناسی مدرسه

چهارمین همایش ملی آسیب‌شناسی روانی



4th National Conference On Psychopathology | University Of Mohaghegh Ardebil 2023-2024



Sponsored and Indexed by CIVILICA We Respect the Science



مجموعه مقالات چهارمین همایش ملی آسیب‌شناسی روانی

۱۴ اسفند ماه ۱۴۰۲



چاپ مقالات برگزیده در مجلات علمی- پژوهشی

Journal of Research in Psychopathology

مجله علمی- پژوهشی ناتوانی‌های یادگیری

مجله علمی- پژوهشی روان‌شناسی مدرسه

چهارمین همایش ملی
آسیب‌شناسی روانی



4th National Conference On Psychopathology | University Of Monaghan, Ireland | 2023-2024



Sponsored and Indexed by
CIVILICA
We Respect the Science



برگزار کننده

دانشگاه محقق اردبیلی

(دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی)

شورای عالی کنفرانس

رئیس همایش

پروفسور محمد نریمانی

دبیر علمی همایش

پروفسور سجاد بشرپور

دبیر اجرایی همایش

دکتر شیرین احمدی



فهرست مقالات

- ۵ اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خود تنظیمی هیجانی و صمیمیت جنسی زنان آسیب دیده از خیانت
- ۱۸ اثربخشی معنادرمانی بر خوش بینی و رضایت از زندگی دانش آموزان پسر
- ۲۶ بررسی رابطه ذهن آگاهی و سازگاری تحصیلی در دانش آموزان
- ۳۴ شناسایی عوامل مدیریتی موثر بر استقرار مدرسه خلاق: رویکرد کیفی فراترکیب
- ۴۷ شناسایی موانع استقرار مدرسه خلاق با استفاده از: رویکرد کیفی فراترکیب
- ۶۳ بررسی اصول طراحی فضای سبز مخصوص افراد مبتلا به اوتیسم (ASD) با رویکرد بهبود کیفیت تجربه حسی در فضا
- ۷۲ نقش سبکهای دلبستگی در پیش بینی نشانگان روانشناختی دانشجویان
- ۸۲ رابطه سبکهای دلبستگی با خودکارآمدی هیجانی و بهزیستی روانشناختی دانشجویان
- ۹۵ جست و جو اختلال شخصیت اجتنابی
- ۱۰۶ ارتباط چشم انداز زمانی با اعتیاد به شبکه های اجتماعی در نوجوانان دانش آموز
- ۱۱۳ اضطراب مرگ در اندیشه اگزیستانسیالیسم
- ۱۲۶ اثربخشی آموزش یادگیری مبتنی بر مغز بر بروندهای شناختی و عملکرد تحصیلی دانشجو معلمان دانشگاه فرهنگیان اردبیل
- ۱۳۵ شناسایی پیامدهای مدیریت دانش در سازمانهای آموزشی
- ۱۴۱ پیش بینی وسواس مرگ بر اساس اضطراب سلامت و استرس ادراک شده در پرستاران
- ۱۵۲ پیشبینی وسواس مرگ بر اساس تنظیم هیجان و احساس تنهایی در پرستاران
- ۱۶۲ رابطه ی آموزش هوش هیجانی بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان طلاق
- ۱۸۲ اثر بخشی آموزش هوش هیجانی بر کاهش مشکلات رفتاری درونی سازی و برونی سازی شده کودکان طلاق
- ۲۰۱ پیش بینی نشانگان وسواس جبری بر اساس محرومیت هیجانی، تمایز یافتگی و اجتناب شناختی در دانشجویان دانشگاه آزاد ارومیه
- ۲۱۳ رابطه ترس از ارزیابی دیگران و ناتوانی در تحمل بلا تکلیفی با وسواس بد شکلی بدن
- ۲۲۲ بررسی تاثیر فضای مجازی بر ضمیر ناخودآگاه و روان انسان
- ۲۲۶ مقایسه بدتنظیمی هیجانی در افراد افسرده و عادی
- ۲۳۲ تاثیرات خودکارآمدی تحصیلی در یادگیری دانش آموزان
- ۲۳۶ نقش استرس تحصیلی در آموزش دانشآموزان
- ۲۴۱ علاقه به مدرسه عاملی موثر در موفقیت تحصیلی فراگیران
- ۲۴۶ نقش عوامل موثر در رضایت مندی تحصیلی فراگیران نظام آموزشی



اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خود تنظیمی هیجانی و صمیمیت جنسی زنان آسیب دیده از خیانت

رباب فرج‌زاده

دانشجوی دکتری تخصصی مشاوره، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

*احمد آهنگر

گروه مشاوره، واحد شبستر، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر، ایران (نویسنده مسئول)

مرضیه علیوندی وفا

گروه روانشناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

چکیده

هدف پژوهش، بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خود تنظیمی هیجانی و صمیمیت جنسی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی بود. روش پژوهش نیمه تجربی از نوع پیش آزمون، پس آزمون با گروه آزمایش و گروه کنترل بود؛ جامعه آماری شامل زنانی بودند که به دلیل خیانت زناشویی همسر خود به مرکز مشاوره فرانشاقت شهر تبریز در محدوده زمانی ۱۴۰۰ تا شهریور ۱۴۰۲ مراجعه کرده بودند؛ از میان آنها به صورت نمونه گیری در دسترس، زنانی که نمرات بالاتری را در پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجانی و نمرات پایین تری در پرسشنامه صمیمیت جنسی کسب کرده بودند و شرایط ورود به پژوهش را داشتند، ۳۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی، ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه گواه جایگزین شدند. گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه تحت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد قرار گرفتند. داده های حاصل از پژوهش به شیوه تحلیل کوواریانس تک متغیره مورد تحلیل قرار گرفت. یافته ها: نتایج پژوهش نشان داد که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش دشواری در خود تنظیمی هیجانی و افزایش صمیمیت جنسی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی مؤثر بود ($p < 0/05$). نتایج نشان دهنده تاثیر مثبت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش خود تنظیمی هیجانی و صمیمیت جنسی زناشویی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی بود. لذا، می توان با انجام درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، هیجانان منفی را در زنان خیانت دیده از طرف همسرانشان را کاهش داده و صمیمیت جنسی آنها را افزایش داد.

کلیدواژه ها: خیانت زناشویی، خود تنظیمی هیجانی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، صمیمیت جنسی



مقدمه

خیانت زناشویی به عنوان دردناکترین و زیان‌آورترین حادثه‌های که رابطه صمیمانه زوجها را تخریب ساخته و پیوندهای ایمن ایشان را از هم می‌گسلد، شناخته شده است. این واقعه شوم، وفاداری زوجها نسبت به ازدواج را سست نموده، ساختار و ثبات رابطه میان آنها را تخریب و در صورت درمان نشدن به طلاق و جدایی می‌انجامد (پارکر و کمبل؛ ۲۰۱۷). خیانت زناشویی برای برخی از افراد به معنای داشتن رابطه جنسی و برای برخی دیگر به معنای داشتن رابطه عاطفی پنهانی با فرد دیگری به جز همسر است (گوتر و گهر؛ ۲۰۱۷). بین واکنش زنان و مردان در برخورد با خیانت همسر تفاوت وجود دارد؛ زنان در هنگام مواجهه با این پدیده و حتی سالها پس از آن مشکلات بیشتری را تجربه می‌کنند (کمر و همکاران، ۲۰۱۶) و دچار آسیب‌های روانشناختی متعددی از جمله افسردگی، اضطراب، آسیب به عزت نفس و مشکلاتی در تنظیم هیجان می‌شوند (بامیستر و وهز؛ ۲۰۱۴)؛ در نتیجه خیانت زناشویی مسئله‌ای آسیب‌زا برای همسران و خانواده‌ها و پدیده‌ای رایج برای درمانگران ازدواج و خانواده است (فینگ؛ ۲۰۱۸). همسران آسیب‌دیده از خیانت زناشویی در مقایسه با همسران عادی، از به هم ریختگی هیجانی شدیدتر (گلستانی و زاده محمدی، ۱۳۹۸) و ابرازگری هیجانی پایین‌تری برخوردار می‌باشند و پایین بودن ابرازگری هیجان نیز به نوبه خود مانع تنظیم هیجانات می‌شود (پورحسینعلی و امیرفخرایی، ۱۳۹۸). پیامد غالب و معمول خیانت، استرس و آسیب و فروپاشی روابط و صمیمیت زناشویی می‌باشد (چرنی و پارس؛ ۲۰۰۷). صمیمیت جنسی به عنوان یکی از ابعاد صمیمیت زناشویی، از عوامل کلیدی در ارزیابی فرد نسبت به کیفیت زندگی محسوب می‌شود (سیاه‌کمری، مومنی و کرمی، ۱۳۹۷). باگروزی (۲۰۱۳) صمیمیت جنسی را نیاز به درمیان گذاشتن احساسات، تمایلات و خیال‌پردازیهای جنسی و شهوانی با همسر و برانگیختن تمایلات جنسی تعریف می‌کند. بنابراین خیانت زناشویی میتواند عواقب جبران‌ناپذیری برای زوجها در پی داشته باشد؛ به اینصورت که نه تنها موجب پریشانی و دلزدگی در رابطه همسران می‌شود بلکه به کاهش رضایت ایشان از رابطه جنسی نیز می‌انجامد. همچنین، قربانیان و مرتکبان خیانت زناشویی پیامدهای منفی درون‌رابط‌های را نیز تجربه می‌کنند؛ به گونه‌ای که عزت نفس ایشان کاهش می‌یابد و مشکلات بهداشت روانی همسران خیانت‌دیده افزایش می‌یابد (میشل، وایتن بورن، تیم و بلو؛ ۲۰۲۰). پژوهش‌های مربوط به زوج درمانی خیانت، فارغ از جهت‌گیری نظری درمان نشان داده است که درصد زیادی از زوج‌ها درمان‌پذیر هستند (اکتینز؛ ۲۰۰۳). یافته‌های گردون و همکاران (۲۰۰۵) حاکی از آن است که می‌توان به زوج‌های درگیر با عهدشکنی زناشویی کمک کرد. متخصصان این حیطه بیان می‌کنند که درمان عهدشکنی زناشویی متفاوت از سایر مشکلات زوجی است و به توجه ویژه‌ای در خصوص راهبردهای درمانی نیاز دارد (اشنایدر، باکوم و گردون؛ ۲۰۰۷). در تبیین و درمان زوجین درگیر با مشکل خیانت زناشویی، اخیراً بحث زیادی در مورد مداخلات درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و زمینه‌محور شده است؛ مخصوصاً برای افرادی که سخت به درمان پاسخ می‌دهند این درمان‌ها که موج سوم رفتار درمانی هستند عبارتند از: رفتار درمانی دیالکتیک، روان‌درمانی تحلیلی عمل‌کردی، شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد. بین این درمان‌ها، روشی که در سالیان اخیر بیشتر مورد توجه بوده، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد است. رویکرد درمانی مبتنی بر تعهد و پذیرش (ACT)، یک رویکرد درمانی جدید بوده و از فرایندهای پذیرش، تمرکز ذهنی، تعهد و فرایندهای تغییر رفتار به منظور ایجاد انعطاف‌پذیری روانی استفاده می‌کند (هیز، متو و مسودا؛ ۲۰۱۱). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد جزء اولین مدل‌های موج سوم است که استوار بر ایده‌های رفتار درمانی شناختی، ولی متفاوت از آن قرار دارد. از منظر ACT رنج انسان‌ها ریشه در عدم

1- Parker & Campbell

2- Guitar & Geher

3- Kemer et al

4- Baumeister & Vohs

5- Feng

6- Charny & Parnass

7- Mitchell, Wittenborn, Timm & Blow

8- Atkins

9- Snyder, Baucom & Gordon KC

10- Hayes, Muto & Masuda



انعطاف پذیری روانی دارد و به وسیله آمیختگی شناختی و اجتناب از تجارب تقویت شده است که آسیب زا تلقی می گردد (هریس، ۲۰۱۲). در این درمان از فرآیندهای پذیرش، تمرکز ذهنی، تعهد و فرآیندهای تغییر رفتار به منظور ایجاد انعطاف پذیری روانی استفاده می کند (هیز، متو و مسودا، ۲۰۱۱) در واقع هدف این نوع درمان، تعدیل شناخت های مراجع نیست (مانند شناخت درمانی سنتی)، بلکه هدف، افزایش ذهن آگاهی، افزایش فاصله از شناخت های فرد (برای مثال دیدن افکار خود؛ «فقط افکار»)، مشاهده ی شناخت ها و هیجانات فرد به شیوه ای غیر قضاوت گرایانه، شناسایی ارزش ها، ایجاد تعهد نسبت به درگیری فعالانه در جهان بیرون و تلاش برای دستیابی به یک زندگی پر معنا و اصیل است تا در نهایت انعطاف پذیری روانی فرد افزایش یابد (میلبورن؛ ۲۰۱۵). نیوسما و والسرا (۲۰۱۵) گزارش می کنند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد منجر به پرورش بخشش به روشی می شود که از آن برای جهت گیری ارزشهای خود استفاده کند. قاصدی، باقری و کیامنش (۱۳۹۹) در پژوهش خود نشان دادند که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بخشودگی، تنظیم هیجان و صمیمیت زناشویی زنان آسیب دیده از روابط فرا زناشویی تأثیر مثبت و معنی داری دارد. پژوهش های انجام شده نیز تاثیر درمان ACT بر خودتنظیمی هیجانی و صمیمیت جنسی را تایید کرده اند؛ از جمله این پژوهش ها می توان به پژوهش های تیموری و همکاران (۱۴۰۰)، باباخانی (۱۳۹۹)، قاصدی و همکارانش (۱۳۹۹)، عیسی نژاد چهرمی و همکاران (۱۳۹۷)، زنگنه مطلق و همکاران (۱۳۹۶)، یک چالاک و منصور (۱۳۹۶)، شهری، شایسته و همکاران (۱۳۹۶)، محمدرضا عشرتی و همکاران (۱۳۹۶)، آقاجانی، فیروزه و همکاران (۱۳۹۵)، خانجانی و شکی و همکاران (۱۳۹۵)، اعتمادی و همکاران (۱۳۸۴)، نریمانی و عباسی (۱۳۹۳)، رومر، سارا، ویلستون، استیس و اورسیلو (۲۰۱۳)، ژانگ، لمین، اسمیت، چانگ، هگر و هیز (۲۰۱۸)، گلستر و همکاران (۲۰۲۰)، هانگ و همکاران (۲۰۱۹) نوک و همکاران (۲۰۱۸) و گوندلمن و همکاران (۲۰۱۷)، سوپرا و همکاران (۲۰۱۵)، جاراسیکو و همکاران (۲۰۱۵) و پترسون و همکاران (۲۰۰۹) اشاره کرد که معتقدند، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بهبود خودتنظیمی هیجانی و صمیمیت جنسی زوجین موثر است. با توجه به پژوهش های صورت گرفته تاثیر مثبت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودتنظیمی هیجانی تایید شده است؛ اما پژوهش های که صمیمیت جنسی را مورد مطالعه قرار دهد و همچنین نبودن گروه کنترل و بررسی همه جانبه، قابلیت اطمینان و تعمیم پذیری نتایج را با مشکل مواجه نموده است. از آنجا که مداخله نکردن در بهبود مهارت های تنظیم شناختی هیجان زنان آسیب دیده از بی وفایی زناشویی می تواند به افزایش آسیب های اجتماعی همچون اعتیاد، طلاق و حتی خیانت متقابل همسر آسیب دیده دامن بزند و هزینه های سنگینی را بر دوش جامعه تحمیل کند و با توجه به افزایش موضوع بی وفایی زناشویی این قشر از جامعه نیاز به حمایت و درمان دارند. یکی از این مداخلات درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد است که تاکنون تحقیقی به مطالعه ی اثربخشی این مداخله بر روی دو متغیر تنظیم شناختی هیجان و صمیمیت جنسی در جامعه زنان آسیب دیده از بی وفایی زناشویی نپرداخته است و با توجه به اینکه فرهنگ ایرانی، ماهیت متفاوتی با کشورهای غربی دارد و هیجانات بیشتر غالب است و از طرفی هم گسترش روز افزون خیانت زناشویی در بین زوجین و تبعات آن، تحقیقات بیشتری لازم است تا عواطف و به ویژه موضوع خیانت در زنان آسیب دیده، بصورت جامع تر و در حیطه وسیعتر بررسی نمود. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودتنظیمی هیجانی و صمیمیت جنسی زناشویی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی شهر تبریز انجام شد.

روش

روش پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه می باشد. جامعه آماری شامل ۱۳۰ زن بودند که به دلیل خیانت زناشویی همسر خود به مرکز مشاوره فراشناخت شهر تبریز در محدوده زمانی ۱۴۰۰ تا شهریور ۱۴۰۲ مراجعه کرده بودند. به صورت نمونه گیری در دسترس زانی که نمرات بالاتر در پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجانی و نمرات پایین در پرسشنامه صمیمیت جنسی کسب کردند، بصورت تصادف ۳۰ نفر انتخاب و بصورت تصادفی ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر دیگر در گروه گواه جایگزین شدند. مکان جهت مداخله

¹-Milburn

²-Nieuwsma & Walser

³-Roemer, Sarah, Williston, Eustis, & Orsillo

⁴-Zhang, Leeming, Smith, Chung, Hagger, & Hayes



درمانی گروهی، مرکز مشاوره فراشناخت تبریز و در محدوده زمانی چهار ماهه صورت گرفت. ملاکهای ورود شامل جنسیت زن، متاهل بودن، نداشتن سابقه مصرف داروی روان‌پزشکی در شش ماه اخیر، نداشتن اختلالات روانی- شخصیتی مزمن، داشتن تمایل به شرکت در پژوهش و عدم دریافت مداخله روان‌شناختی همزمان بود. ملاکهای خروج از پژوهش شامل داشتن بیش از دو جلسه غیبت، عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف مشخص شده در کلاس و عدم تمایل به ادامه حضور در فرایند انجام پژوهش بود. در پژوهش حاضر از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد:

(الف) پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجانی (DERS): این پرسشنامه توسط (گراتز و رومر؛ ۲۰۰۴) ساخته شده است. این مقیاس یک پرسشنامه ۳۶ آیتمی چند بعدی خودگزارشی است که دشواری در تنظیم هیجان را ارزیابی می‌کند. از مجموع نمره شش خرده مقیاس آزمون، نمره کل فرد برای دشواری تنظیم هیجان محاسبه می‌شود. در این تحقیق بررسی نمره کلی مد نظر بود. نمره هر گزینه، تقریباً هرگز = ۱ به ندرت = ۲ بعضی وقت‌ها = ۳ اغلب = ۴ و تقریباً همیشه = ۵ مشخص می‌شود. در این مقیاس نمرات بالاتر نشان دهنده دشواری در تنظیم هیجانی است و حد بالای نمره ۱۸۰ و حد پایین نمره ۳۶ می‌باشد. نتایج حاکی از آن است که این مقیاس از همسانی درونی بالایی، ۰/۹۳ / بر خوردار می‌باشد. هر شش زیر مقیاس DERS، آلفای کرونباخ بالای ۰/۸۰ دارند (42). بر اساس داده‌های حاصل از عزیزی، میرزایی و شمس (۱۳۸۹) میزان آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۹۲ برآورد شد.

(ب) پرسشنامه صمیمیت جنسی (SIQ): این پرسشنامه (بطلانی، احمدی، بهرامی و شاه سیاه، ۱۳۸۹) به صورت تک مولفه ای می‌باشد که شامل ۳۰ سؤال است که حداکثر نمره ۱۲۰ و حداقل آن ۳۰ می‌باشد. نمره ی بالاتر، نشانگر صمیمیت جنسی بیشتر زوجین است. درستی محتوایی پرسشنامه توسط پنج متخصص مشاوره و روانشناسی در دانشکده ی علوم تربیتی دانشگاه اصفهان تأیید شد و برای تعیین قابلیت اعتماد درونی بر روی ۱۴۰ نفر (۷۰ زوج اجرا و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۸۱ بدست آمد (بطلانی و همکاران، ۱۳۸۹). در پژوهش فیروزی (۱۳۹۲) نیز پایایی پرسشنامه برای کل پرسشنامه ۰/۸۴ به دست آمد.

پس از انجام فرایند نمونه گیری (مطابق با آنچه ذکر گردید)، زنان متاهل انتخاب شده 30 (زن) آسیب دیده از خیانت به شیوه تصادفی در گروه‌های آزمایش و شاهد گمارده شدند (۱۵ زن در گروه آزمایش و 15 زن در گروه شاهد). گروه آزمایش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را طی دو ماه در ۸ جلسه (هفته ای یک جلسه ۹۰ دقیقه ای) دریافت نمودند. پروتکل جلسات درمان بر اساس دیدگاه هیز (۲۰۰۲) که برگرفته از هنرپروران، میرزایی کیا، نیری و لطفی (۱۳۹۴) بوده، در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای تنظیم شد. جهت رعایت اخلاق در پژوهش، رضایت زنان متاهل آسیب دیده از خیانت برای شرکت در برنامه مداخله کسب و از کلیه مراحل مداخله آگاه شدند. همچنین به افراد گروه شاهد اطمینان داده شد که در صورت تمایل پس از اتمام فرایند پژوهشی این مداخلات را دریافت خواهند نمود. همچنین به هر دو گروه اطمینان داده شد که اطلاعات آنها محرمانه باقی می‌ماند و نیازی به درج نام نیست.

جدول (۱). خلاصه مداخلات درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد

جلسه	شرح جلسه
جلسه اول	آشنایی و ایجاد رابطه حسنه بین اعضاء و رهبر گروه
جلسه دوم	تعیین ساختار گروه، معرفی مدل درمانی ACT، شناخت ماهیت خیانت و آسیبهای ناشی از آن، بررسی راههای مقابله با آسیب، کنترل به عنوان مشکل / کنترل رویدادهای درونی، قانون درون در برابر قانون بیرون

¹- Gratz & Roemer



جلسه سوم	پرداختن به تجربه مراجع و تقویت و بازشناسی او، توضیح در مورد ناراحتی پاک و ناپاک، فرونشانی فکر، ذهن آگاهی، فهم اجتناب تجربه ای
جلسه چهارم	ذیرش و تمایل، کارآمدی اضطراب، توجه آگاهی، گسلس
جلسه پنجم	معرفی ارزشها و اهداف، تفاوت ارزشها و اهداف، معرفی حوزه های مختلف ارزشها، برنامه ریزی فعالیت
جلسه ششم	گسلس از خود مفهومی، خود مشاهده گر، توجه آگاهی، اقدام متعهدانه، خود شفقتی
جلسه هفتم	تمرکز بر روی خود نه دیگری، چارچوندی مجدد روابط جنسی، عمق بخشیدن به درگیری های جنسی زوجین
جلسه هشتم	جمع بندی جلسات، اجرای پس آزمون

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از آزمون کالموگروف اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانسها استفاده شد. در نهایت جهت بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خود تنظیمی هیجانی و صمیمیت جنسی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده شد. نتایج آماری با استفاده از نرم افزار آماری SPSS-23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها

یافته های حاصل از داده های جمعیت شناختی نشان داد که افراد نمونه پژوهش دارای دامنه سنی 22 تا 45 سال بودند که در این بین دامنه سنی بین 26 تا 31 سال دارای بیشترین فراوانی بود تعداد 9 نفر معادل (33/33 درصد). از طرفی این افراد دارای سطح تحصیلات دیپلم تا فوق لیسانس بودند که بیشترین تعداد فراوانی مربوط به دوره دیپلم بود تعداد 10 نفر معادل (66/41) درصد. بیشتر این زنان، تجربه اولین خیانت همسرشان بود تعداد 14 نفر معادل (16/54) درصد. حال یافته های توصیفی پژوهش مورد بررسی قرار می گیرد.

جدول (2): میانگین و انحراف استاندارد نمرات نمونه آماری در خود تنظیمی هیجانی و صمیمیت جنسی (تعداد: گروه آزمایش 15 نفر و گواه 15 نفر)

متغیرها	گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
خود تنظیمی هیجانی	آزمایش	129/93	22/285	113/73	16/833
	گواه	129/40	20/148	128/46	20/811
صمیمیت جنسی	آزمایش	34/93	4/008	47/80	8/873
	گواه	35/80	6/224	39/66	10/827



همانطوریکه مشاهده می شود میانگین گروه آزمایش و گواه در متغیرهای خودتنظیمی هیجانی و صمیمیت جنسی در پیش آزمون نتایج نسبتاً مشابهی داشتند؛ ولی نمرات پس آزمون نسبت به پیش آزمون در گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه کاهش چشمگیری داشته است. قابل ذکر است نمره بالا در در متغیر خودتنظیمی هیجانی، نشان دهنده دشواری در خودتنظیمی هیجانی می باشد. برای دانستن این مطلب که این تغییرات حاصل شده در پس آزمون متغیرهای مورد پژوهش به لحاظ آماری معنادار می باشند یا خیر، فرضیه های پژوهش مورد بررسی قرار گرفت و قبل از بررسی فرضیه ها هم پیش فرضهای مربوطه مورد مطالعه قرار گرفت.

جدول (۳): نتایج آزمونهای پیش فرض برای خود تنظیمی هیجانی و صمیمیت جنسی

یکسانی شیب رگرسیون		آزمون لوین برای تساوی واریانسها		کالموگروف - /اسمیرنوف			متغیرها
Sig.	F	Sig.	F	Sig.	Z		
0/677	0/178	0/871	0/027	0/827	0/626	پیش آزمون	خود تنظیمی هیجانی
				0/478	0/842	پس آزمون	
0/311	1/068	0/704	0/147	0/259	1/011	پیش آزمون	صمیمیت جنسی
				0/618	0/756	پس آزمون	

همانطوریکه مشاهده می شود، آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهشی، آزمون لوین برای تساوی واریانس ها و یکسانی شیب رگرسیون معنادار نبود. ($p > 0.05$) بنابراین می توان گفت که مفروضه ها برای اجرای تحلیل کواریانس تک متغیره برقرار است.

فرضیه اول: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودتنظیمی هیجانی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی موثر است.

جدول (۴): نتایج تحلیل کواریانس روی نمره های پس آزمون با کنترل پیش خود تنظیمی هیجانی

متغیرها	شاخص های آماری متغیرها	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار واریانس	سطح معنی داری	اندازه اثر
	پیش آزمون	7/568	1	7/568	0/147	0/704	0/005



0/17 5	0/024	5/736	295/202	1	295/202	گروه‌ها	خود تنظیمی هیجانی
			51/463	27	1389/498	خطا	

همانگونه که در جدول (۴) مشاهده می‌شود نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری نشان می‌دهد که بعد از تعدیل اثر پیش‌آزمون، در پس‌آزمون بین دو گروه کنترل و آزمایش در متغیر با توجه به نمرات خودتنظیمی هیجانی تفاوت معناداری وجود داشت ($p > 0/05$) و میانگین پس‌آزمون گروه آزمایش نمرات دشواری در خودتنظیمی هیجانی گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به گروه کنترل کاهش یافته است که نشان از اثر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش خودتنظیمی هیجانی بود. نمره اندازه اثر نیز نشان داد که میزان تأثیر درمان 17 درصد بوده است.

فرضیه دوم: درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر صمیمیت جنسی زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی موثر است.

جدول (۶): نتایج تحلیل کوواریانس روی نمره‌های پس‌آزمون با کنترل صمیمیت جنسی

متغیرها	شاخص‌های آماری متغیرها	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار واریانس	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
صمیمیت جنسی	پیش‌آزمون	133.282	1	133.282	1.379	.251	.049
	گروه‌ها	537.234	1	537.234	5.557	.026	.171
	خطا	2610.451	27	96.683			

همانگونه که در جدول (۶) مشاهده می‌شود نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری نشان می‌دهد که بعد از تعدیل اثر پیش‌آزمون، در پس‌آزمون بین دو گروه کنترل و آزمایش در متغیر با توجه به نمرات صمیمیت جنسی تفاوت معناداری وجود داشت ($p > 0/05$) و میانگین پس‌آزمون گروه آزمایش نمرات صمیمیت جنسی گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به گروه کنترل کاهش یافته است که نشان از اثر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش صمیمیت جنسی بود. نمره اندازه اثر نیز نشان داد که میزان تأثیر درمان 17 درصد بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج پژوهش‌ها، خیانت زناشویی یکی از مشکلات شایعی است که زوجین و خانواده درمانگران با آن روبه‌رو هستند (اشنایدر، باکوم و گوردون، ۲۰۰۷). خیانت زناشویی در ایران به عنوان یک نگرانی رو به رشد، مطرح است (مدرسی، زاهدیان و هاشمی



محمدآباد، ۱۳۹۳) و عمده‌ترین دلیلی است که زوجین برای طلاق به کلینیک‌های مشاوره خانواده مراجعه می‌کنند و مسأله‌ای بسیار دردناک برای زوج‌ها و خانواده‌ها به ویژه زنان است که نظام خانواده را نیز تهدید می‌کند (استارت، ویکس-شاکلفورد، شاکلفورد، ۲۰۱۷). از آنجا که خیانت زناشویی همیشه موجب ضربه شدید احساسی به فرد خیانت دیده می‌شود (مؤمنی جاوید و همکاران، ۱۳۹۴) نه تنها عواقب ناگوار و پیامدهای سوء نهاد خانواده و تربیت فرزندان را تهدید می‌کند، بلکه سلامت و امنیت جامعه را دچار اختلال و آشفتگی می‌سازد. بنابراین باید این معضل را از آسیب‌های اجتماعی پنهان و بسیار جدی به شمار آورد و روش‌هایی در جهت پیشگیری از وقوع این پدیده، و کاهش یا افزایش اثرات و توانمندی‌های روانشناختی آن در افراد مواجهه با این موضوع در نظر گرفته شود.

در این راستا هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودتنظیمی هیجانی و صمیمیت جنسی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی بود. نتایج نشان داد درمان پذیرش و تعهد اثربخشی معناداری بر افزایش خودتنظیمی هیجانی و صمیمیت جنسی داشته است. این نتیجه به دست آمده با نتایج تیموری و همکاران (۱۴۰۰)، باباخانی (۱۳۹۹)، قاصدی و همکارانش (۱۳۹۹)، عیسی نژاد جهرمی و همکاران (۱۳۹۷)، زنگنه مطلق و همکاران (۱۳۹۶)، یک‌چالاک و منصور (۱۳۹۶)، شهری، شایسته و همکاران (۱۳۹۶)، محمدرضا عشرتی و همکاران (۱۳۹۶)، آقاجانی و همکاران (۱۳۹۵)، خانجانی و شکی و همکاران (۱۳۹۵)، اعتمادی و همکاران (۱۳۸۴)، نریمانی و عباسی (۱۳۹۳)، رومر، سارا، ویلستون، استیس و اورسیلو^۲ (۲۰۱۳)، ژانگ، لمین، اسمیت، چانگ، هگر و هیز^۳ (۲۰۱۸)، گلوستر و همکاران (۲۰۲۰)، هانگ و همکاران (۲۰۱۹) نوک و همکاران (۲۰۱۸) و گوندلن و همکاران (۲۰۱۷)، سوبرا و همکاران (۲۰۱۵)، جاراسیکو و همکاران (۲۰۱۵) و پترسون و همکاران (۲۰۰۹) همسو بوده است. در تبیین این نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد جلوگیری از اجتناب تجربی است و زمانی رخ میدهد که فرد تمایلی به برقراری ارتباط با تجربیات خصوصی خاص نداشته باشد و اقداماتی را برای تغییر شکل یا تغییر دفعات این رویدادها انجام دهد اگرچه اجتناب از تجارب درونی ناخواسته ممکن است ناراحتی را در کوتاه مدت کاهش دهد اما به طور متناقضی پریشانی را در دوره‌های زمانی طولانی تر تشدید می‌کند (گرینمن و همکاران، ۲۰۱۹) افرادی که سطوح بالایی از اجتناب تجربی را نشان می‌دهند برای مدیریت تجارب هیجانی از راهبردهای هیجانی ناسازگارانه‌ای مانند سرکوب اجتناب و سایر تاکتیک‌های کنترلی استفاده می‌کنند (گلوستر و همکاران، ۲۰۲۰) به منظور هدف قرار دادن اجتناب تجربی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد شامل تکنیک‌هایی است که برای افزایش انعطاف پذیری روان شناختی در نظر گرفته شده است که به این معنا است که فرد افکار و هیجانات خود را پذیرفته و براساس ارزشهای بلندمدت عمل کند نه بر اساس انگیزه‌ها افکار و هیجانات کوتاه مدت که اغلب با اجتناب تجربی و راهی برای کنترل رویدادهای درونی ناخواسته همراه هستند. با افزایش انعطاف پذیری روان شناختی افراد هیجانات، افکار و احساسات ناخوشایند را در حالی که بر لحظه حال تمرکز می‌کنند می‌پذیرند هانگ و همکاران ۲۰۱۹ با وجود آنکه هدف استراتژی‌های مبتنی بر پذیرش کاهش هیجانات منفی یا درد ناشی از آنها نیست مطالعات مختلف نشان داده اند که پذیرش میتواند تجربه هیجانی منفی را تغییر دهد و بنابراین میتواند به عنوان یک استراتژی تنظیم شناختی هیجان در نظر گرفته شوند (جناروسکا و همکاران، ۲۰۲۰) بنابراین به نظر میرسد در نتیجه پذیرش تجارب و هیجانات منفی افراد به احتمال کمتری به نشخوار فکری که باعث تداوم هیجانات منفی میشود می‌پردازند کمتر سعی میکنند تجارب ذهنی را سرکوب کنند و کمتر احتمال دارد که واکنشهای فراهیجانی منفی مانند احساس گناه در مورد احساس عصبانیت را تجربه کنند بنابراین آن تجربیات به جای تشدید شدن مسیر طبیعی و نسبتاً کوتاه مدت خود را طی می‌کنند. همچنین می‌توان گفت که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با تأثیر بر سبک برقراری ارتباط مؤثر زوجین با یکدیگر و آشنا شدن آنها با چرخه‌های هم کنشی زوجین؛ توسعه پیوند عاطفی، شناسایی ترس‌ها، اعتقادات، باورها و پیشینه دلبستگی؛ شناسایی هیجانات و درک رابطه رفتار، افکار،

هیجان‌ها و نیازهای دلبستگی هر یک از آنها، ایجاد انتظارات واقع بینانه در مورد زندگی زناشویی، آموزش زندگی زناشویی مسؤلانه به آنها و در نهایت درک اهمیت رابطه جنسی در زندگی زناشویی به خصوص پس مشکلات زناشویی، موجب ارتقا و بهبود صمیمیت زناشویی بین زوجین

1 - Starratt, Weekes-Shackelford, & Shackelford

2-Roemer, Sarah, Williston, Eustis, & Orsillo

3-Zhang, Leeming, Smith, Chung, Hagger, & Hayes



می‌شود. بنابراین زوجینی که صمیمیت بیشتری را در زندگی زناشویی خود تجربه کنند، کمتر احساس دلزدگی می‌کنند و نسبت به نیازهای روانشناختی، جنسی و عاطفی همدیگر حساس هستند و در راستای برآورده کردن نیازهای همدیگر تلاش می‌کنند. لذا منطقی است که گفته شود درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش خود تنظیمی هیجانی و صمیمیت جنسی زوجین اثربخش باشد. به طوری کلی، در دهه اخیر، لزوم پرداختن به هیجان در فرایند ترمیم رابطه روشن شده است و شیوه‌ها و مداخلات خاص برای نشان دادن اثربخشی آن در دسترس قرار گرفته است (پلوسو، ۲۰۰۷) و زوج درمانی هیجان مدار با تحلیل روابط بین فردی و شناسایی الگوهای ارتباطی میان همسران، در راستای بهبود تعاملات آنها و افزایش رضایتمندی همسران گام برداشته است (کیانی پور و آمین‌ها، ۱۳۹۹).

نتیجه گیری

نتایج نشان داد که درمان پذیرش و تعهد با تأثیر بر سبک برقراری ارتباط مؤثر زوجین با یکدیگر و آشنا شدن آنها با چرخه‌های هم کنشی زوجین؛ توسعه پیوند عاطفی، شناسایی هیجان‌ات و درک رابطه رفتار، افکار، هیجان‌ها و نیازهای دلبستگی هر یک از آنها، ایجاد انتظارات واقع‌بینانه در مورد زندگی زناشویی، آموزش زندگی زناشویی مسئولانه به آنها و در نهایت درک اهمیت رابطه جنسی در زندگی زناشویی به خصوص پس مشکلات زناشویی، موجب ارتقا و بهبود صمیمیت زناشویی بین زوجین می‌شود.

پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی بود که در تعمیم نتایج باید مد نظر قرار گیرد. آزمودنی‌ها همگی از میان کسانی انتخاب شده‌اند که داوطلب بوده‌اند و طبیعی است که برای چنین آزمایشی امکان انتخاب تصادفی آزمودنی‌ها غیر ممکن است. همچنین کمی تعداد نمونه و کوتاه بودن طول مدت درمان از جمله محدودیت‌های این پژوهش بود.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از رساله دکتری مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز با کد اخلاق IR.IAU.TABRIZ.REC.1401.077 می‌باشد. بدینوسیله از تمامی اساتید و افرادی که در انجام این پژوهش یاری رسانی کرده‌اند، سپاسگزاری می‌شود.

تضاد منافع

پژوهشگر و نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچگونه تضاد منافی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

منابع

- آقاچانی، فیروزه و ایروانی محمدرضا. (۱۳۹۵). اثر بخشی رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد بر صمیمیت زناشویی زوجین اصفهانی پنجمین همایش ملی روانشناسی مشاوره و مددکاری اجتماعی، اسفند ۹۵: ۴۴۶-۴۵۸.
- اعتمادی، عذرا؛ توای نژاد، شکوه؛ احمدی، سید احمد و فرزاد ولی اله. (۱۳۸۴). تعیین اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری بر صمیمیت زوجین مطالعات روان شناختی ۲(۱): ۸۷-۶۹.
- باباخانی، وحیده. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تحمل پریشانی و خودکنترلی زنان خیانت دیده. روانشناسی خانواده، ۱۷(۱): ۱۲۱-۱۳۲.
- بطلانی، سعیده؛ احمدی، سیداحمد؛ شاه سیاه، مرضیه و بهرامی، فاطمه. (۱۳۸۹). تأثیر زوج درمانی مبتنی بر دلبستگی بر رضایت و صمیمیت جنسی. اصول بهداشت روان، ۱۲ (۲): ۵۰۵-۴۹۶.
- بک چالاک، نسرين و منصورى احمد. (۱۳۹۶). اثربخشی درمان پذیرش و تعهد در رضایت از زندگی و عملکرد جنسی زنان مبتلا به اختلال مصرف مواد مجله مطالعات ناتوانی ۷(۲): ۸۹.
- پورحسینعلی، ثمینه و امیرفخرایی، آریتا. (۱۳۹۸). اثربخشی زوج درمانی سیستمی-سازه گرا بر نارسایی هیجانی و تمایزیافتگی



خود زنان آسیبدیده از خیانت‌ناشویی زن و مطالعات خانواده، ۱۲(۴۶):۲۳-۷.

تیموری زهره؛ مجتبیایی مینا، رضازاده سید محمدرضا. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار و درمان مبتنی بر شفقت خود بر تنظیم هیجان در زنان آسیبدیده از خیانت همسر. مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان. ۳۰ (۲): ۱۴۳-۱۳۰.

خانجانی وشکی، سحر؛ شفیق آبادی، عبدالله؛ فرزاد ولی الله و فاتحی زاده مریم. (۱۳۹۵). مقایسه اثر بخشی زوج درمانی شناختی رفتاری (CBCT) و زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) صمیمیت زناشویی زوجین متعارض شهر اصفهان

دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۱۷ (۴): ۳۱-۴۰.

زنگنه مطلق، فیروز؛ بنی جمالی، شکوه السادات؛ احدی، حسن و حاتمی، حمید رضا. (۱۳۹۶). اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد و زوج درمانی هیجان‌مدار بر بهبود صمیمیت و کاهش نارسایی هیجانی زوجین. اندیشه و رفتار، ۱۱(۴۴): ۴۷-۵۶.

سیاه کمری، راهله؛ مومنی، خدامراد و کرمی، جهانگیر. (۱۳۹۷). نقش میانجی‌گری خودکارآمد پنداری جنسی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و رضایت جنسی در مردان معتاد شهر کرمانشاه. فصلنامه علمی پژوهشی علوم روانشناختی، ۱۷

(۶۸): ۴۳۷-۴۴۲.

شهری، شایسته؛ محمدخانی، پروانه؛ مؤذنی کیا، سمانه و چراغعلی مریم. (۱۳۹۶). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در زوجها برای افزایش صمیمیت و سلامت جنسی در زوجین سومین همایش ملی پژوهش‌های مدیریت و علوم انسانی در ایران کد مقاله: ۲۴۸_ICMO_۳۰

عزیزی، علیرضا؛ میرزایی، آزاده و شمس، جمال. (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین تحمل اختلال و میزان وابستگی به سازگاری عاطفی دانش‌آموزان با سیگار. مجله حکیم، ۱۳(۱): ۱۱-۱۷.

عیسی نژاد جهرمی، سولماز و دشت بزرگی، زهرا. (۱۳۹۷). اثر بخشی درمان فعال سازی رفتاری بر صمیمیت زناشویی و رضایت جنسی زنان در دوران پیش یائسگی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ۱۳۹۷: ۶(۱): ۶۳-۷۱.

عشرتی، محمدرضا؛ موحد مجد، بابک و تکوبهر، عباس. (۱۳۹۶). تأثیر مشاوره قبل از ازدواج با رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد بر رضایت جنسی زوجین مجله پرستاری و مامایی ارومیه ۱۵ (۴): ۲۴۴-۲۵۱

قاصدی، مسعود؛ باقری، فریبرز و کیامنش، علیرضا. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی دو روش درمان گروهی مبتنی بر ذهن‌آگاهی و مبتنی بر پذیرش و تعهد بر بخشش، تنظیم هیجان و صمیمیت زناشویی. مجله اخلاق زیستی، ۸(۲۹): ۸۷-۹۸.

کیانی پور، فاطمه، و امینی ها، آزاده. (۱۳۹۹). اثربخشی زوج درمانی هیجان‌مدار طلاق عاطفی و کیفیت رابطه با خانواده همسر. خانواده مشاوره و روان درمانی، ۹(۲): ۱۹۵-۲۱۲

گلستانی، سارا و زاده محمدی، علی. (۱۳۹۸). اثربخشی گروه درمانی مبتنی بر هنر اجرا بر بهبود تنظیم هیجانی و تقلیل علائم اختلال استرس پس از سانحه در زنان آسیبدیده از خیانت زناشویی. خانواده‌پژوهی، ۱۵(۵۸): ۲۱۱-۱۹۷.

مؤمنی جاوید، مهرآور و شعاع کاظمی، مهرانگیز. (۱۳۹۰). تأثیر رواندمانی زوجینی بر کیفیت زندگی زوجین آسیبدیده از خیانت زناشویی شهر تهران. مجیه تخصصی پژوهش و سلامت، ۱۱(۱): ۵۳-۶۳.

مدرسی، فریبا؛ زاهدیان، سید حسین و هاشمی محمدآباد، سید نذیر. (۱۳۹۳). میزان سازگاری زناشویی و کیفیت عشق در متقاضیان طلاق دارای سابقه خیانت زناشویی و فاقد سابقه خیانت زناشویی. ارمغان دانش، ۱۹(۱): ۷۸-۸۸.



هنرپروران، نازنین؛ میرزایی کیا، حسین؛ نیری، احمد و لطفی، مریم. (۱۳۹۴). راهنمای عملی درمانگران درمان مبتنی بر پذیرش و اکت (ACT). مشهد: انتشارات همنشین.

نریمانی، محمد و عباسی، مسلم. (۱۳۹۳). مقایسه اثربخشی دو رویکرد آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) و روایت درمانی گروهی بر تعدیل طرحواره های ناسازگار اولیه در مراجعان متقاضی طلاق. مجله رواندمانی خانواده، ۴(۱۱)-۲۹.

Atkins DC. Infidelity and marital therapy: Initial findings from a randomized clinical trial [PhD Thesis]. Washington, DC: University of Washington. 2003.

Baumeister, R. F., Vohs, K. D. (2014). Handbook of self-regulation: Research, theory and application. New York: Guilford Press.

Charny IW, Parnass S. (20۰7). The impact of extramarital relationships on the continuation of marriages. J Sex Marital Ther; 21(2): 100-15.

Feng, L. (2018). A Study on the Tort Liability of Non-cohabitation Extramarital Relations. Journal of the Postgraduate of Zhongnan University of Economics and Law, (3), 25.

Greenman, P. S., & Johnson, S. M. (2022). Emotionally focused therapy: Attachment, connection, and health. Current Opinion in Psychology, 43: 146-150.

Gloster, A., Walder, N., Levin, M., Twohig, M., & Karekla, M. (2020). The empirical status of acceptance and commitment therapy: A review of meta-analyses. Journal of Contextual Behavioral Science. 18. 181-192.

Gloster, A., Walder, N., Levin, M., Twohig, M., & Karekla, M. (2020). The empirical status of acceptance and commitment therapy: A review of meta-analyses. Journal of Contextual Behavioral Science. 18. 181-192.

Greenman, P.S., Johnson, S.M., & Wiebe, S. (2019). Emotionally focused therapy for couples: At the heart of science and practice. In B. H. Fiese, M. Celano, K. Deater-Deckard, E. N. Jouriles, & M. A. Whisman (Eds.), APA handbook of contemporary family psychology: Family therapy and training. 3, 291-305.

Guendelman, S., Medeiros, S., & Rampes, H. (2017). Mindfulness and emotion regulation: Insights from neurobiological, psychological, and clinical studies. Frontiers in Psychology, 8, Article 220. H. W. Reese, & T. R., Sarbin (Eds.), The varieties of scientific contextualism, 11-27. Reno, NV: Context Press.

Guitar, A. E., Geher, G. (۲۰۱۷). Defining and distinguishing sexual and emotional infidelity. Current Psychology, ۳۶(۳):434-446.

Gratz KL, Roemer L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. Journal of psychopathology and behavioral assessment. Mar



- 1;26(1):41-54.
- Huang, F. Y., Hsu, A. L., Hsu, L. M., Tsai, J. S., Huang, C. M., Chao, Y. P., Hwang, T. J. & Wu, C. W. (2019). Mindfulness Improves Emotion Regulation and Executive Control on Bereaved Individuals: An fMRI Study. *Front. Hum. Neurosci.* 12, 541.
- Huang, F. Y., Hsu, A. L., Hsu, L. M., Tsai, J. S., Huang, C. M., Chao, Y. P., Hwang, T. J. & Wu, C. W. (2019). Mindfulness Improves Emotion Regulation and Executive Control on Bereaved Individuals: An fMRI Study. *Front. Hum. Neurosci.* 12, 541.
- Hayes SC. (۲۰۱۲). *Acceptance and Commitment Therapy*. Washington, DC: American Psychological Association, 40(7): 976-1002.
- Hayes, S. C. Muto, T. & Masuda, A. (2011). Seeking cultural competence from the ground up. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 18(3): 232-237.
- Juarascio A.S. Schumacher L.M., Shaw J., Forman E.M., Herbert J.D. (2015). Acceptance-based treatment and quality of life among patients with an eating disorder. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(1); 42-47
- Kemer, G., Bulgan, G., & Cetinkaya Yildiz, E. (2016). Gender differences, infidelity, dyadic trust, and jealousy among married Turkish individuals. *Curr Psychol*, 35(3), 335-343.
- Mitchell, E. A., Wittenborn, A. K., Timm, T. M., & Blow, A. J. (2020). Examining the Role of the Attachment Bond in the Process of Recovering from an Affair. *American Journal of Family Therapy*, 48(5): 603-624.
- Milburn, M. (2015). To forgive is to be sane and realistic: Contributions of REBT to the psychology of forgiving. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 33(4), 325-340.
- Novak, J. R., Smith, H. M., Larson, J. H., & Crane, D. R. (2018). Commitment, Forgiveness, and Relationship Self-Regulation: An Actor Partner Interdependence Model of Relationship Virtues and Relationship Effort in Couple Relationships. *Journal of marital and family therapy*, 44(2), 353-365.
- Nieuwsma, J. A., Walser, R. D., Farnsworth, J. K., Drescher, K. D., Meador, K. G., & Nash, W. (2015). Possibilities within acceptance and commitment therapy for approaching moral injury. *Current Psychiatry Reviews*, 11(3):193-206.
- Parker, M. L., & Campbell, K. (2017). Infidelity and attachment: the Moderating Role of Race/Ethnicity. *Contemporary Family Therapy*, 39(3): 172-183.
- Peterson BD, Eifert GH, Feingold T, Davidson S. (2009). Using acceptance and commitment therapy to treat distressed couples: A case study with two couples. *Cogn Behav Pract*, 16(4): 430-442



- Peluso, P. R. (Ed.). (2007). *Infidelity: A practitioner's guide to working with couples in crisis*. Routledge/Taylor & Francis Group.
- Roemer, L., Sarah, K., Williston, S. K., Eustis, E. H., & Orsillo, S. M. (2013). Mindfulness and acceptance-based behavioral therapies for anxiety disorders. *Current Psychiatry Reports*, 15, 410-420.
- Starratt, V.G., Weekes-Shackelford, V., Shackelford, T.K. (2017). Mate value both positively and negatively predicts intentions to commit an infidelity. *Personality and Individual Differences*, 104, 18-22.
- Sobral M.P., Teixeira C.P & Costa M.E. (2015). Who Can Give Me Satisfaction? Partner Matching in Fear of Intimacy and Relationship Satisfaction. *The Family Journal*, 23(3); 247-253.
- Snyder DK, Baucom DH, Gordon KC. Treating infidelity: An integrative approach to resolving trauma and promoting forgiveness. In: Peluso PR, editor. *Infidelity: A practitioner's guide to working with couples in crisis*. New York, NY: Routledge; 2007.
- Snyder DK, Baucom DH, Gordon KC. Treating infidelity: An integrative approach to resolving trauma and promoting forgiveness. In: Peluso PR, editor. *Infidelity: A practitioner's guide to working with couples in crisis*. New York, NY: Routledge; 2007.
- Zhang, C. Q., Leeming, E., Smith, P., Chung, P. K., Hagger, M. S., & Hayes, S. C. (2018). Acceptance and commitment therapy for health behavior change: a contextually driven approach. *Frontiers in psychology*, 8, 2350.



اثربخشی معنادرمانی بر خوش بینی و رضایت از زندگی دانش آموزان پسر

مینا مرادی^۱؛ کمال نصرتی^۲؛ حمیدرضا دهقان^۳

۱. کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات، کارشناس مسئول دانشگاه فرهنگیان

(Am.moradi.70@gmail.com)

۲. گروه آموزش علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران (kamalnosrati1367@cfu.ac.ir)

۳. نویسنده مسئول: گروه آموزش علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

چکیده

هدف پژوهش حاضر اثربخشی معنادرمانی بر خوش بینی و رضایت از زندگی دانش آموزان پسر مقطع متوسطه دوم بود. روش این پژوهش نیمه آزمایشی و با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان پسر مقطع متوسطه دوم شهرستان اسکو در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بودند. نمونه‌گیری این پژوهش شامل ۳۶ نفر (۱۸ نفر گروه آزمایش و ۱۸ نفر گروه کنترل) بودند که به صورت خوشه‌ای چند مرحله‌ای از میان دانش آموزان پسر مقطع متوسطه دوم شهرستان اسکو انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه خوش بینی و مقیاس رضایت از زندگی دانش‌آموزان (MSLSS) استفاده شده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) و نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ استفاده شد. همچنین سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری (MANOVA) نشان داد که آموزش معنادرمانی بر خوش بینی و رضایت از زندگی دانش آموزان پسر تاثیر معناداری داشته است. براساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت که آموزش معنادرمانی سبب بهبود خوش بینی و افزایش رضایت از زندگی دانش آموزان پسر شده است.

کلیدواژه‌ها: معنادرمانی، خوش بینی، رضایت از زندگی، دانش آموزان پسر

۱. کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات، کارشناس مسئول دانشگاه فرهنگیان (Am.moradi.70@gmail.com)

۲. گروه آموزش علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران (kamalnosrati1367@cfu.ac.ir)

۳. نویسنده مسئول: گروه آموزش علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.



مقدمه

امروزه هدف از مطالعه‌ی نوجوانان، حمایت و فراهم آوردن امکانات برای رشد همه جانبه و شکوفا کردن تمام ظرفیت‌های انسانی و بهبود سلامت روانی آن‌هاست، یکی از شاخص‌های سلامت روان، رضایت از زندگی می‌باشد (مک‌کی^۱ و همکاران، ۲۰۲۳). منظور از رضایت زندگی، نگرش فرد، احساس رضایت ارزیابی عمومی نسبت به کلیت زندگی خود و یا برخی از جنبه‌های زندگی، همچون زندگی خانوادگی و تجربه آموزشی فرد از محیط‌های آموزشی می‌باشد (پدیتزی، نونیس و فدا^۲، ۲۰۲۳). احساس خرسندی و رضایت از جنبه‌های زندگی، از مؤلفه‌های نگرش مثبت افراد نسبت به جهانی است که در آن زندگی می‌کنند. رضایت از زندگی با ارزش‌ها ارتباط نزدیک اما پیچیده‌ای دارد و معیارهایی که افراد بر پایه آن درک ذهنی خود را از خوشبختی ارزیابی می‌کنند، متفاوت است. رضایت از زندگی بازتاب توازن میان آرزوهای شخص و وضعیت فعلی او می‌باشد. رضایت از زندگی دانش‌آموزان نه تنها به شادی و پیشرفت آنها مربوط می‌شود، بلکه با هماهنگی و پیشرفت اجتماعی نیز مرتبط است. در عین حال، رضایت از زندگی بالا به حفظ سلامت جسمی و روانی فرد و بهبود عملکرد عالی فرد در زمینه‌های مختلف تحصیلی و زندگی روزمره کمک می‌کند (هیو^۳ و همکاران، ۲۰۲۱).

یکی از متغیرهایی که با رضایت از زندگی دانش‌آموزان ارتباط نزدیکی دارد، خوش بینی است. منظور از خوش بینی باور مثبت داشتن به اینکه همیشه بهترین اتفاق برای او اتفاق می‌افتد و باور داشتن به ظرفیت فردی به منظور حل مشکلات و واکنش به شکست‌ها به صورت انعطاف پذیر ایجاد نماید (گلاسی و شوته^۴، ۲۰۲۴). خوش بینی یک جهت‌مندی به زندگی است که در آن افراد با یک جهت گیری خوش بینانه رویدادهای روزمره زندگی را به شیوه مثبت‌تری و با انتظار پیامد‌های مثبت تر تجربه کنند. خوشبین ها کسانی هستند که یک گرایش شناختی به انتظار پیامدهای مثبت و مطلوب دارند. افراد خوش بین با کوچکترین چیزی شاد می شوند، آنها با یک گردش خانوادگی یا یک سفر کوتاه بر سر شوق می آیند، این افراد کسانی هستند که بیش از سایرین خوش بختی را لمس می کنند (الیا و عبدالله^۵، ۲۰۲۳). خوش بینی مزایای متعددی دارد؛ این صفت کمک می‌کند تا فرد در برابر افسردگی که منجر به شکست و وقایع ناگوار زندگی می‌شود، ایستادگی کند. این موهبت به فرد کمک می‌کند تا در مقایسه با آنچه که دیگران از او انتظار دارند، موفقیت بیشتری در زندگی و محیط کاری به دست بیاورد. خوش بینی در فرد باعث فعال تر شدن دستگاه ایمنی می‌گردد که این امر موجب می‌شود تا فرد کمتر دچار بیماری‌های عفونی شود و به پزشک کمتر مراجعه کند، در صورتی که بدبینی در فرد با افسردگی، اضطراب بیشتر، کاهش انتظار پیشرفت و وضعیت جسمانی نامناسب مرتبط است (یاوری و همکاران، ۲۰۲۳). دارا بودن صفت خوش بینی کمک می‌کند تا فرد در برابر افسردگی که منجر به شکست و وقایع ناگوار می‌شود، ایستادگی کند. از نگاه روانشناسی سلامت نیز، خوش‌بینی در فرد باعث فعال تر شدن دستگاه ایمنی می‌گردد که این امر موجب می‌شود تا فرد کمتر دچار بیماری‌ها شود؛ در صورتی که بدبینی در فرد با افسردگی و وضعیت جسمانی نامناسب همراه است (روسیلو، جنو و بروکز، ۲۰۱۹؛ کلبرر، کراینز و ولز، ۲۰۱۸ و سینیور و یانی، ۲۰۱۹).

خوش بینی و رضایت از زندگی در دانش‌آموزان، از متغیرهای بسیار مهم در موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان است. معنادرمانی (لوگوتراپی) بنا به تعبیر سازنده‌ی آن، ویکتور فرانکل، عبارت است از «درمان از رهگذر معنا یا شفاف‌بخشی از رهگذر معنا» یا «روان‌درمانی متمرکز بر معنا». اساس این درمان، نوعی درمان فعالانه، رهنمودی است که متوجه یاری‌رساندن به بیمار، خاصه در مراحل بحران زندگی است. این درمان بر این فرض استوار است که زندگی معنای بی‌قید و شرط دارد و این معنا را هرکس، در هر جا و در هر زمان می‌تواند بیابد و کشف کند. لوگوتراپی یا تحلیل وجودی پس از روان‌کاوی فروید و روانشناسی فردی آدلر سومین مکتب روان‌درمانی وین شمرده می‌شود. این نظریه به لحاظ فلسفی ریشه در اگزیستانسیالیسم و پدیدارشناسی و به لحاظ روانشناختی ریشه در روان‌کاوی و روانشناسی فردی و به لحاظ معنوی ریشه در تعهدی

1. Mackey

2. Pedditz, Nonnis & Fadda

3. Hui

4. Glassie & Schutte

5. Galea & Abdalla



تام و تمام به وجود انسان دارد؛ همچون موجودی که به طرز تقلیل ناپذیری معنوی است. در حالت کلی، معنی درمانی بر سه پیش فرض اساسی استوار می‌باشد که عبارتند از: الف) زندگی در هر شرایطی دارای معناست؛ ب) انسان اراده معطوف به معنا دارد و این اراده به نیاز مدام انسان با جست و جوی نه برای خویشتن، بلکه برای معنایی که به هستی منظور می‌بخشد، ارتباط می‌یابد؛ و ج) انسان تحت هر شرایطی از این آزادی بهره‌مند است که اراده معطوف به معنا را به ظهور رساند و معنایی بیابد (فرانکل، ۱۹۷۸). بنا به باور فرانکل، حتی اگر کسی گرایش معنوی نداشته باشد برایش کار دشواری است تا این پیام فرانکل را نشنیده بگیرد؛ و رای‌های و ژن‌های خودخواه و زیست‌شناختی، ماورای شرطی‌سازی کلاسیک و عامل، چیز خاصی وجود دارد؛ شخص یگانه و انسانی بی‌همتا. در کل، معنا درمانی به افراد کمک می‌کند تا به رغم سوگ و ناامیدی، بر از دست رفته‌ها تمرکز نکنند؛ بلکه در جستجوی معنا باشند. در نتیجه، زندگی از نگاه معنا درمانی تحت هر شرایطی معنا دار بوده و افراد با اراده‌ی معطوف به معنا انگیزه می‌شوند و انسان دارای اراده آزاد است. بنابر تعاریف ذکر شده، وظیفه معنا درمانگر اینست که به افراد کمک کند تا معنای زندگی را کشف کند؛ و البته به این وظیفه قانع نیست، بلکه روش‌های درمان بخش خاصی را نیز برای بیماران روان‌آزرده تدوین می‌کند. فرانکل (به نقل از کاردن، ۲۰۰۳) تمرکز اصلی معنادرمانی را بر توانا ساختن افراد برای غلبه بر مثلث غم انگیز زندگی یعنی درد، گناه و رنج تعریف کرده است. معنادرمانی به دلیل اینکه معنای وجود انسان را تحت عنوان جستجوی انسان برای چیزی به نام معنا بررسی می‌کند، از روان‌درمانگران وجودی چون رولو می و ایرون یالوم (۲۰۰۰) جدا می‌شود. به اعتقاد فرانکل، سه عامل الف) معنویت؛ ب) آزادی (عوامل غیرمعنوی مانند غریزه و توارث یا اوضاع و احوال محیط چیزی را برای ما تعیین نمی‌کنند) و ج) مسئولیت (باید انسان مسئولیت انتخاب‌هایش را بپذیرد) بنیان این مداخله‌ی معنامحور را تشکیل می‌دهند. به نظر فرانکل، انگیزش اصلی در زندگی، جستجوی معنا نه برای خود، بلکه برای معناست؛ سفری که مستلزم فراموش کردن خویشتن است. به بیانی دیگر، جستجوی هدف تنها در خود، شکست خود است. آذری و مظاهری (۱۴۰۲) در پژوهشی نشان دادند که معنا درمانی بر خوش بینی دانش‌آموزان مبتلا به افسردگی تاثیر دارد. بنابراین برای بهبود خوش بینی دانش‌آموزان مبتلا به افسردگی می‌توان ارتقای معنادرمانی در آنها و برگزاری کلاس‌های معنادرمانی می‌توان استفاده نمود. لذا با توجه به موارد ذکر شده هدف پژوهش حاضر اثربخشی معنادرمانی بر خوش بینی و رضایت از زندگی دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه دوم بود.

روش بررسی

روش این پژوهش نیمه آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه دوم شهرستان اسکو در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بودند. نمونه‌گیری این پژوهش شامل ۳۶ نفر (۱۸ نفر گروه آزمایش و ۱۸ نفر گروه کنترل) بودند که به صورت خوشه‌ای از میان دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه دوم شهرستان اسکو انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزار زیر استفاده شده است:

۱- مقیاس خوش بینی: شبرر و کارور (۱۹۸۵) برای ارزیابی خوش بینی سرشتی، آزمون جهت‌گیری زندگی (LOT) را تدوین کرده و بعدها آن را مورد تجدیدنظر قرار دادند (شیرر و همکاران، ۱۹۹۴). و دارای ۱۰ ماده است. نوع خوش بینی که توسط LOT ارزیابی می‌شود، یک صفت شخصیتی است که مشخصه آن انتظارات مطلوب شخصی در آینده است (کار، ۲۰۰۴). در ایران نیز کجیاف، عربی و خدابخشی (۱۳۸۵) در پژوهشی به منظور هنجاریابی، پایایی و روایی مقیاس خوش بینی ضریب پایایی این آزمون را به روش بازآزمایی ۰/۸۷ به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴ بدست آوردند که این نشان دهنده‌ی پایایی بالای این مقیاس است. همچنین آنان ضرایب روایی همزمان بین مقیاس خوش بینی با افسردگی و خودتسلط‌یابی را به ترتیب ۰/۶۴۹- و ۰/۷۲۵ محاسبه کردند. تحلیل عوامل مقیاس خوش بینی نشان داد که این مقیاس از دو عامل امید به آینده و نگرش مثبت نسبت به وقایع، تشکیل شده است.

پرسشنامه‌ی رضایت از زندگی: مقیاس رضایت از زندگی را (دنیرو و همکاران، ۱۹۸۵) ساخته‌اند. این مقیاس پنج آیتم دارد که آزمودنی بر اساس یک مقیاس ۷ درجه‌ای به آن پاسخ می‌دهد. ضریب پایایی همسانی درونی این مقیاس بین ۰/۸۰ تا ۰/۸۹ و ضریب بازآزمایی آن

1. Life orientation Test



بین ۰/۶۴ تا ۰/۸۴ گزارش دهد. ضریب اعتبار این مقیاس نیز توسط داینر و همکاران محاسبه و مطلوب گزارش شده است. ضریب همبستگی بین این مقیاس و دیگر ابزارهای سنجش رضایت از زندگی و بهزیستی روانی بین ۰/۳۵ تا ۰/۸۲ به دست آمده است (دنیس، ساه، لوکاس و اسمیت، ۱۹۹۹). بیانی، محمد کوچکی و گودرزی (۱۳۸۶) ضریب آلفای کرونباخ و بازآزمایی این مقیاس را به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۶۹ گزارش کرده اند. این مقیاس با پرسشنامه‌ی افسردگی بک (۲=۰/۶۰) و مقیاس شادکامی اکسفورد ۰/۶۲ تا ۰/۷۹ همبستگی دارد.

جدول ۱. پروتکل جلسات معنادرمانی (فرانکل، ۱۹۹۸)

جلسه	اهداف	شرح مختصر
۱	معرفی	شرکت کنندگان خود را معرفی نموده و می گویند که کیستند و چرا تصمیم به مشارکت در جلسات معنادرمانی گرفته اند، پرسش های مرتبط با معنادرمانی، مشاوره و تمرین گروهی برای به معرض نمایش درآوردن آنچه می خواهیم باشم و ارائه منشور گروه و قرارداد درمان.
۲	شفاف سازی ارزش ها	مرور جلسه قبل و دادن بازخورد، بیان مشکل، بحث در مورد مشکلات.
۳	شفاف سازی ارزش ها (ارزش های تجربی)	مرور جلسه قبل و دادن بازخورد، تمرین گروهی رویدادهای اخیر مردم و تجارب و افراد مثبت، بحث استقلال در مقابل وابستگی چراکه بسیاری از ارزش هایی که تاکنون شفاف سازی شده اند بدون مشارکت افراد دیگر نمی توانند تحقق یابند، معنایابی و گرفتن معنا از بافت تاریخی زندگی و مسئولیت-پذیری.
۴	شفاف سازی ارزش ها (ارزش های نگرشی)	مرور جلسه قبل و دادن بازخورد، تغییر نگرش ها و گرفتن معنا از طریق راه های کشف معنا و تمرین گروهی گفته های حکیمانه با نقل قول های خردمندان.
۵	تمرکز بر اهداف	مرور جلسه قبل و دادن بازخورد، گسترش دادن سلسله مراتب ارزش ها (بررسی سلسله مراتب ارزش ها و آموزش مفهوم ارزش های موازی در مقابل ارزش های هرمی توسط رهبر گروه و گرفتن معنا از خلق ارزش ها و مسئولیت ها)، تمرین گروهی تعیین هدف ها و زاویه دید دیگر نسبت به هدف.
۶	متناسب کردن اهداف با ارزش ها	مرور جلسه قبل و دادن بازخورد، تحلیل اهداف به منظور متناسب بودن با ارزش های شخصی (اهداف کوتاه مدت)، تحلیل اهداف (اهداف متوسط)، تحلیل اهداف (اهداف بلندمدت)، توضیح اهمیت تجربه شدن تمام ارزش های فرد توسط او، گرفتن معنا از میان تجربه ارزش ها و گرفتن معنا از آرزوها و امیدها.
۷	تعیین اهداف جدید	بررسی نتایج تکلیف منزل و پیش شده، تعیین اهداف جدید برای ارزش های رها شده یا نادیده گرفته شده (اهداف کوتاه مدت)، تعیین اهداف جدید برای ارزش های رها شده (اهداف متوسط)، تعیین اهداف جدید برای ارزش های رها شده (اهداف بلندمدت)، معنای مرگ، زندگی، آزادی و مسئولیت و ارائه نظرات مرتبط با موضوع تعیین هدف های جدید، ارائه تکلیف
۸	برنامه ریزی برای دستیابی به اهداف	هر شرکت کننده اهداف جدیدش را در خصوص مسئولیت، خود حمایتی، علاقه اجتماعی و غلبه بر یاس و افزایش رضایت از زندگی با دیگران در میان می گذارد، در معرض نمایش قراردادن طرح دستیابی به هدف، برنامه ریزی، از داوطلب خواسته می شود تا هدف را پیش از جلسه بعدی محقق سازد، از داوطلب خواسته می شود تا نتایج را پیش از جلسه بعدی ارزیابی کند، از داوطلب خواسته می شود بر حسب نتایج مرحله ارزیابی عمل کند، تکرار در معرض نمایش قرار دادن طرح دستیابی به هدف، ارائه نظرات مرتبط با موضوع برنامه ریزی به منظور تحقق اهداف، ارائه تکلیف.
۹	تحلیل وضعیت حال حاضر	هر شرکت کننده سه هدفی را که برای تحقق آنها برنامه هایی طرح نموده با دیگران در میان می گذارد، حمایت عاطفی اعضا از یکدیگر، تکمیل جملات ناتمام مانند برای تعامل اعضا، تمرین گروهی بحث نقاط قوت و ضعف افراد در رسیدن یا ممانعت از تحقق اهداف، تغییر و تعدیل محاسن و معایب، ارائه تکلیف.
۱۰	خلاصه و نقد	خلاصه و جمع بندی جلسات و اختتام، شرکت کنندگان مثال هایی در مورد چگونگی وارد کردن محاسن و معایب در طرح برنامه های شان با دیگران در میان می گذارند، هرگونه اظهارنظری در مورد گروه بیان می شود، هرگونه تغییری که مشارکت کنندگان به واسطه شرکت در گروه در خود می بینند بحث می شود.

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می شود خلاصه ای از جلسات معنادرمانی ذکر شده است.

یافته ها

در این پژوهش از روش های آمار توصیفی مثل میانگین و انحراف معیار و برای بررسی نرمال بودن توزیع از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد، همچنین به منظور بررسی مفروضه همگنی واریانس ها از آزمون لوین و باکس و برای تجزیه و تحلیل داده ها از کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) و نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ استفاده شد. همچنین سطح معنی داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. برای بررسی نرمال بودن توزیع از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد. با توجه به نتایج جدول سطوح معناداری بدست آمده هر یک از متغیرهای پژوهش که بزرگتر از ۰/۰۵ بود ($P > 0.05$)، داده های تمام متغیرها نرمال بوده است و لذا برای آزمون هر یک از متغیرهای با توزیع نرمال از آزمون پارامتریک استفاده شد. جهت بررسی همگن بودن واریانس متغیرهای پژوهشی از آزمون برابری خطای واریانس های لون استفاده شد. براساس سطح معنی داری بدست آمده در این آزمون، می توان در خصوص همگنی یا عدم همگنی واریانس ها قضاوت نمود. بدین



طریق که اگر سطح معنی‌داری بدست آمده بزرگ‌تر از ۰/۰۵ باشد، واریانس‌ها برابرند و بالعکس. بنابراین با توجه به جدول فوق شرط همگنی واریانس برقرار است. جهت بررسی برابری ماتریس کوواریانس از آزمون ام‌باکس نشان داد که مقدار احتمال بدست آمده هر یک از متغیرهای پژوهش بزرگ‌تر از ۰/۰۵ بود ($P > 0.05$). اگر این مفروضه رعایت شود، تحلیل‌گر می‌تواند از لامبدای ویلکز استفاده کند.

جدول ۲: نتایج آزمون لامبدای ویلکز در تحلیل کواریانس چندمتغیره

نام آزمون	Value	F	Hypothesis df	درجه آزادی خطا	سطح معنی‌داری	ضریب اتا
لامبدای ویلکز	۰/۴۰۲	۷/۵۰۱	۴/۰۰۰	۵۲/۰۰۰	۰/۰۰۱	۰/۳۶۶

بر اساس جدول شماره ۲، نتایج آزمون لامبدای ویلکز نشان داد که اثربخشی آموزش معنادرمانی حداقل بر یکی از متغیرها معنی‌دار است (رعایت شده MANCOVA لامبدای ویلکز). بنابراین شرط استفاده از تجزیه و تحلیل واریانس چندمتغیری ($P < 0.05$) رعایت شده است.

جدول ۳: میانگین و انحراف استاندارد پیش آزمون و پس آزمون خوش بینی و رضایت از زندگی دانش آموزان پسر در دو گروه

وضعیت	متغیر	گروه کنترل		گروه آزمایش	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
پیش آزمون	خوش بینی	۱۲/۰۶۷	۳/۰۵۸	۱۱/۸۶۶	۲/۲۶۳
	رضایت از زندگی	۱۶/۵۳۳	۳/۸۱۴	۱۷/۲۰۰	۳/۵۲۹
پس آزمون	خوش بینی	۱۳/۰۰۰	۲/۴۲۰	۱۷/۸۰۰	۲/۴۵۵
	رضایت از زندگی	۱۸/۶۶۶	۲/۸۴۵	۲۴/۵۳۳	۳/۲۲۶

همانطور که در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود در خوش بینی و رضایت از زندگی دانش آموزان پسر در دو گروه در پیش آزمون و پس آزمون در گروه آزمایش با یکدیگر متفاوتند.

جدول ۴: نتایج تفکیک تحلیل کواریانس چند متغیری

متغیرهای وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
خوش بینی	۱۶۹/۴۸۴	۲	۸۴/۷۴۲	۱۳/۴۸۱	۰/۰۰۱	۰/۵۰۰
رضایت از زندگی	۲۱۵/۲۲۰	۲	۱۰۷/۶۱۰	۹/۶۲۱	۰/۰۰۱	۰/۴۱۶

با توجه به نتایج جدول ۴، با در نظر گرفتن نمره‌های پیش‌آزمون به عنوان نمره‌های همپراش، تفاوت بین خوش بینی و رضایت از زندگی دانش آموزان پسر در دو گروه آزمایش و کنترل معنادار است ($P < 0.05$)؛ بنابراین می‌توان گفت که با توجه به مجذور اتا در هر یک از خوش بینی و رضایت از زندگی دانش آموزان پسر به ترتیب ۵۰ و ۴۱ درصد از تغییرات با توجه به مداخله معنادرمانی تبیین می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری



هدف پژوهش حاضر اثربخشی معنادرمانی بر خوش بینی و رضایت از زندگی دانش آموزان پسر مقطع متوسطه دوم بود. براساس یافته اول این پژوهش مشخص شد که معنادرمانی بر خوش بینی دانش آموزان پسر مقطع متوسطه دوم اثربخش است، این یافته با نتایج افکانه و همکاران (۱۴۰۱) و صدری و همکاران (۱۴۰۰) همسو می باشد. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که معنای زندگی به محتوایی اشاره می‌کند که مردم زندگی خود را از آن آکنده می‌کنند. این معنا به زندگی مردم جهت می‌دهد و در ارتباط با هدف ها و ارزش های زندگی است. در صورت نداشتن معنا، با ایجاد استرس، اضطراب همراه خواهد بود. رویکرد معنادرمانی سعی می‌کند با استفاده از روش‌های افزایش آگاهی وجودی و پرسش از مراجع درباره معنا و هدف زندگی به وی کمک کند تا معنایی برای زندگی پیدا کند. معنایی که پایه‌ی اساسی نیروی محرکه‌ی فرد است در فرد ایجاد تنش می‌کند و وی را وادار به یافتن معنا می‌کند (کیس، ۲۰۰۲). همچنین معنادرمانی با تأکید بر مسئولیت پذیری افراد، فرد را متعهد به پذیرش مسئولیت و توجه و تعهد نسبت به انجام تکلیف می‌کند. از طرفی آموزش گروهی معنادرمانی بر ماندن فرد در زمان حال و تجربه‌ی حال و اکنون تأکید می‌کند که خود تجربه ارزشمندی برای فرد است. یافته‌های تحقیقاتی حاکی از آن است که دانش آموزانی که برای انجام تکالیف معنا و هدفی می‌یابند، سطح بالاتری از احساس و هیجانات مطلوب را تجربه می‌کنند و توجه و تمرکز بیشتری برای انجام تکالیف دارند (کیس، ۲۰۰۲). از اینرو واضح است که داشتن معنا در زندگی با خوش بینی و رفاه در میان افراد ارتباط دارد. هم داشتن معنا در زندگی و هم خوش بینی به میزان قابل توجهی با رضایت از زندگی در ارتباط هستند.

براساس یافته دیگر این پژوهش مشخص شد که معنادرمانی بر رضایت از زندگی دانش آموزان پسر مقطع متوسطه دوم اثربخش است، این یافته با نتایج زاهدپورکرای و همکاران (۱۳۹۲) و دینر و چان (۲۰۱۱) همسو می باشد. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که معنادرمانی، فرایند درمانی است که به دنبال کسب توانایی برای رسیدن به خود واقعی، گسترش دید نسبت به خود و دنیای اطراف و روشن ساختن مواردی است که به زندگی حال و آینده فرد معنا می‌دهد و گروه درمانی فرصتی فراهم می‌کند تا شخص، نگرش‌ها و رفتار خود را ضمن تعامل با مردمان دیگری که دارای مشکلات همانند خود وی هستند بررسی کند. معنادرمانی افراد را برای معنابخشی به وضعیت خویش، افزایش کیفیت زندگی، ارزش دادن به خویشتن و اهمیت دادن به لحظات باقیمانده زندگی یاری می‌کند و آنها را برای روبه رو شدن با وضعیت‌های غیر قابل پیش بین آماده می‌سازد. در کل، معنا درمانی به افراد کمک می‌کند تا به رغم سوگ و نا امید، بر از دست رفته‌ها تمرکز نکنند؛ بلکه در جستجوی معنا باشند. در نتیجه، زندگی از نگاه معنا درمانی تحت هر شرایطی معنا دار بوده و افراد با اراده‌ی معطوف به معنا انگیزه می‌شوند و انسان دارای اراده آزاد است. بنابر تعاریف ذکر شده، وظیفه معنا درمانگر اینست که به افراد کمک کند تا معنای زندگی را کشف کند؛ و البته به این وظیفه قانع نیست، بلکه روش‌های درمان بخش خاصی را نیز برای بیماران روان‌آزرده تدوین می‌کند. فرانکل (به نقل از کاردن، ۲۰۰۳) تمرکز اصلی معنادرمانی را بر توانا ساختن افراد برای غلبه بر مثلث غم انگیز زندگی یعنی درد، گناه و رنج تعریف کرده است. معنادرمانی به دلیل اینکه معنای وجود انسان را تحت عنوان جستجوی انسان برای چیزی به نام معنا بررسی می‌کند. از اینرو واضح و مبرهن است که آموزش معنا و یافتن معنا در زندگی با افزایش رضایت از زندگی در دانش آموزان همراه است.



تقدیر و تشکر

در پایان نویسندگان بر خود لازم می‌دانند ز تمامی افراد شرکت کننده در این پژوهش نهایت قدردانی و سپاس را داشته باشند.

منابع

- آذری، فهیمه و شیرازی تهرانی، علیرضا و مظاهری، مصطفی، ۱۴۰۲، اثر بخشی معنا درمانی بر خوش بینی دانش آموزان مبتلا به افسردگی، دهمین کنفرانس بین المللی روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی، تهران.
- بیانی، علی اصغر؛ محمدکوچکی، عاشور و گودرزی، حسنیه (۱۳۸۶). اعتبار و روایی مقیاس رضایت از زندگی. فصل نامه روانشناسان ایرانی. ۳ (۱۱)، ۲۵-۱۶۸.
- زاهدپور کرابی آذر، حمید، نجمه؛ محمدعلی، نژاد اعظم، قدمی، سیدامیر؛ کاوه پروین (۱۳۹۲). اثربخشی معنادرمانی گروهی بر رضایت از زندگی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان دختر. پژوهش های مشاوره. ۱۲ (۴۸)، ۷۶-۹۱.
- صدری، محمدرضا؛ گل‌پرور، محسن؛ آقایی، اصغر گیلیام، لورا (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی آموزش معنامحور تحصیلی و آموزش روانشناسی مثبت‌نگر بر خوش‌بینی تحصیلی و معنای تحصیلی. پژوهش نامه روانشناسی مثبت. ۳ (۷)، ۵۰-۳۱.
- کجباف، محمداقبر؛ عربی، حمیدرضا؛ خدابخشی، مهدی (۱۳۸۵). هنجاریابی، پایایی، روایی مقیاس خوش بینی و بررسی رابطه بین خوش‌بینی، خود تسلطیابی و افسردگی در شهر اصفهان. مجله مطالعات روانشناختی دانشگاه الزهراء. ۲ (۱)، ۶۸-۵۱.
- Bazargan-Hejazi S, Dehghan K, Chou S, Bailey S, Baron K, Assari S, Marzio R, Teklehaimanot S, Kermah D, Lindstrom RW, Shirazi A, Lopez D, Bazargan M. (2023). Hope, optimism, gratitude, and wellbeing among health professional minority college students. *J Am Coll Health*. 71(4):1125-1133. doi: 10.1080/07448481.2021.1922415. PMID: 34344275; PMCID: PMC10699496.
- Diener, E., Suh., E. M., Lucas, R. E. & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276–302.
- Galea S, Abdalla SM. (2023). The Case for Optimism in Health and Health Care. *JAMA Health Forum*. 4(4):e231159. doi: 10.1001/jamahealthforum.2023.1159. PMID: 37022708.
- Glassie SL, Schutte NS. (2024). The relationship between emotional intelligence and optimism: A meta-analysis. *Int J Psychol*. 12. doi: 10.1002/ijop.13108. Epub ahead of print. PMID: 38216335.
- Huebner, E. S., Gilman, R. (2002). The relationship between perfectionism and multidimensional life satisfaction among Croatian and American youth. *Personality and Individual Differences*, 39, 155-166.
- Hui QP, Wang ZH, He AM. (2021). A longitudinal follow-up study on the relationship between psychological symptoms and life satisfaction of college students. *J Clin Psychol*. 29(05):1028–1031. doi: 10.16128/j.cnki.1005-3611 [CrossRef] [Google Scholar].
- Kelberer, L. J., Kraines, M. A., & Wells, T. T. (2018). Optimism, hope, and attention for emotional stimuli. *Personality and Individual Differences*, 124, 84-90.
- Mackey AW, Ralston PA, Young-Clark I, Coccia CC. (2023). Life Satisfaction and Emerging Health Behaviors in Underserved Adolescents: A Narrative Review. *Am J Health Behav*. 47(3):479-488. doi: 10.5993/AJHB.47.3.5. PMID: 37596754.
- Pedditz ML, Nonnis M, Fadda R. (2023). Self-efficacy in life skills and satisfaction among adolescents in school transitions. *J Public Health Res*. 12(4):22799036231211420. doi: 10.1177/22799036231211420. PMID: 38020217; PMCID: PMC10676063.
- Qian L, Hu W, Jiang M. (2023). The Impact of Online Social Behavior on College Student's Life Satisfaction: Chain-Mediating Effects of Perceived Social Support and Core Self-Evaluation. *Psychol Res Behav Manag*. 16:4677-4683. doi: 10.2147/PRBM.S433156. PMID: 38024663; PMCID: PMC10674680.



Rocciolo, F., Gheno, A., & Brooks, C. (2019). Optimism, volatility and decision-making in stock markets. *International Review of Financial Analysis*.

Suyanti, T. S., Keliat, B. A., & Daulima, N. H. C. (2018). Effect of logo-therapy, acceptance, commitment therapy, family psychoeducation on self-stigma, and depression on housewives living with HIV/AIDS. *Enfermeria clinica*, 28, 98-101.

Yavari S, Radfar M, Faraji N, Goli R, Bagherzadi A, Atharifar R, Kazemi S, Dadashi M. (2023). Self-esteem and optimism in patients with major depression disorder: a cross-sectional study. *Ann Med Surg (Lond)*. 85(11):5379-5383. doi: 10.1097/MS9.0000000000001263. PMID: 37915636; PMCID: PMC10617889.





بررسی رابطه ذهن آگاهی و سازگاری تحصیلی در دانش آموزان

المیرا اسماعیل نژاد^{۱*}، سیما همتی^۲، پریسا وجدانی^۳

۱- کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، عجبشیر، ایران.

۲- کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه شهید مدنی، تبریز، ایران.

۳- کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه شهید مدنی، تبریز، ایران.

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه ذهن آگاهی با سازگاری تحصیلی در دانش آموزان می باشد. مطالعه حاضر توصیفی از نوع همبستگی است که به شیوه نمونه‌گیری هدفمند تعداد ۱۰۵ نفر از دانش آموزان مقطع دوم متوسطه شهرستان مراغه در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ انتخاب شده که از این میان ۱۰۰ نفر از آن‌ها، پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند و از طریق دو مقیاس ذهن آگاهی و سازگاری تحصیلی مورد مطالعه قرار گرفتند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره با کمک نرم افزار SPSS 25 استفاده گردید. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که ضریب همبستگی برابر با ۰/۳۸ و مقدار R^2 تعدیل شده برابر با ۰/۱۷ است. همچنین نتایج تحلیل واریانس نشان می‌دهد که میزان F به دست آمده معنادار است. نتایج این پژوهش نشان داد که ذهن آگاهی با سازگاری تحصیلی رابطه معنادار و مثبت دارد؛ بنابراین می‌توان با آموزش ذهن آگاهی و تقویت توانمندی‌های دانش آموزان، سازگاری تحصیلی آنان را افزایش داد.

کلمات کلیدی: ذهن آگاهی، سازگاری تحصیلی، دانش آموزان.



مقدمه :

امروزه یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های نظام آموزشی، موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان است و این نظام‌ها زمانی موفق هستند که یادگیرندگان از لحاظ تحصیلی وضعیت مطلوبی داشته باشند. از عوامل موفقیت نظام آموزشی می‌توان به سازگاری تحصیلی اشاره نمود (ون رویج و همکاران؛ ۲۰۱۸). سازگاری تمایل برای تغییر فعالیت در راستای انطباق با محیط است که در واقع پاسخی به تغییرات محیط پیرامون محسوب می‌شود (شیخ‌الاسلامی و همکاران، ۱۳۹۷). سینه‌ها و سینگ (۱۹۹۷) سازگاری را در سه حیطه تحصیلی، عاطفی و اجتماعی مطرح کرده‌اند. سازگاری تحصیلی اشاره به این موضوع دارد که فرد تا چه حد از عهده و وظایفش در یک موقعیت جدید برمی‌آید و به چه میزان قادر است خود را با شرایط مختلف محیطی در مدرسه منطبق سازد (چاووشی و همکاران، ۲۰۱۷). سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان مفهومی است که تفاوت‌ها را در کیفیت شبکه مورد انتظار و روابط دریافتی در کلاس درس توصیف می‌کند. احساس ناسازگاری تحصیلی احساس منفی است که در اثر کمبودها در روابط اجتماعی ایجاد می‌شود؛ بنابراین، سازگاری همیشه با مسائل فردی و اجتماعی، منابع و محدودیت‌ها دانش‌آموزان در کلاس درس مرتبط است. در کلاس درس زمینه، ناسازگاری تحصیلی دانش‌آموزان با فقدان حضور اجتماعی و تعامل همراه است (رحیم، ۲۰۲۰). طبق تعریف المسدین و همکاران (۲۰۱۷) سازگاری تحصیلی نوعی نگرش مثبت نسبت به اهداف تحصیلی، تلاش برای رسیدن و کسب موفقیت در آن‌ها می‌باشد. علاوه بر این سازگاری تحصیلی بر انگیزه یادگیری، برنامه‌ریزی برای رسیدن به موفقیت، احساس مسئولیت و رضایت از محیط آموزشی نیز تأکید دارد (عرب زاده، ۱۳۹۹). در تعریف دیگری مفهوم سازگاری تحصیلی به معنای توانایی دانشجو در پاسخگویی موفق به مطالبات و خواسته‌های متفاوت دانشگاه می‌باشد (سلیمی، ۱۳۹۷). چنانچه ویژگی‌های فردی دانشجویمان مانند تجارب آموزشی قبلی، مهارت‌ها، انگیزه‌ها و قصد ورود به رشته تحصیلی با الزامات و شرایط دانشگاه هماهنگ باشد و منجر به ایجاد تجربه‌ای خوشایند و مورد انتظار شود، سازگاری و عملکرد تحصیلی ارتقاء می‌یابد؛ اما اگر فردی پس از ورود به دانشگاه خود را به الزاماتی فراتر از توانایی‌هایش روبه‌رو ببیند و یا احساس کند که شرایط تحصیلی موجود با خواسته‌ها، علایق و ترجیحات او هم‌خوانی ندارد، تجربه منفی در او ایجاد می‌شود که علاوه بر عوارضی مانند کاهش عملکرد تحصیلی و سرخوردگی ممکن است به ترک تحصیل هم منجر شود (فرساید و ودفلد؛ ۲۰۱۳). یکی از برنامه‌هایی که بر سازگاری تحصیلی تأثیر می‌گذارد، ذهن آگاهی^۱ است (پوریاریزی و همکاران، ۲۰۱۸). در روانشناسی مثبت‌گرا سازگاری تحصیلی و ذهن آگاهی و امید سازه‌های به هم مرتبطی اند و به آن‌ها زیاد اشاره شده است (ستتسی و همکاران، ۲۰۲۰). ذهن آگاهی به معنی توجه کردن به زمان حال به شیوه‌ای خاص، هدفمند و خالی از قضاوت است (کابات زین؛ ۱۹۹۰). ذهن آگاهی یعنی بودن در لحظه با هر آنچه اکنون هست، بدون قضاوت و بدون اظهار نظر درباره آنچه اتفاق می‌افتد؛ یعنی تجربه واقعیت محض بدون توضیح (سگال و همکاران؛ ۲۰۰۲). این روش راهی برای هدایت توجه بوده که ریشه آن به سنت‌های شرقی برمی‌گردد؛ اما در فرهنگ غربی بیشترین تأثیر و تمرین را به خود اختصاص داده است. (ریان و همکاران؛ ۲۰۲۱). مفهوم ذهن آگاهی به افراد کمک می‌کند تا هیجان‌های منفی در زندگی را بپذیرند و بدانند بخش ثابتی از شخصیت و زندگی شخصی نیست و پذیرش این موضوع به فرد کمک می‌کند که به جای واکنش غیر ارادی به رویدادهای برانگیزاننده و هیجان‌ها، به آن‌ها به‌صورت آگاهانه واکنش دهد و به‌صورت کارآمدتر رابطه برقرار کند

1. Students
2. Academic compatibility
3. Van Rooij et al
4. Sinha and Sing
5. Al-Masedin et al
6. Farside and Wedfeld
7. Mindfulness
8. Kabat Zean
9. Segal et al
1. Ryan et al



(دهقانی و همکاران، ۲۰۱۳). فرد به وسیله ذهن آگاهی با آگاهی از فعالیتش و با پذیرش احساس خود با تجربه‌های استرس زا به شیوه مثبت و سازگارانه و مسئله مدار مواجه گردد (کنگ و همکاران، ۲۰۱۱). در شرایط دشوار امکان پاسخ انطباقی و ارادی پیدا کرده و توان رویارویی با رویدادها را با تفکر مثبت و از روی تامل داشته باشد (بجاج و پاندی، ۲۰۱۵). آموزش ذهن آگاهی موجب می‌گردد که فرد با اعتماد به نفس بیشتری نسبت به توانایی خود با چالش‌های محیط کنارآمده و در کنترل شرایط محیط موفق‌تر باشد (مونشات و همکاران، ۲۰۱۳). نتایج پژوهش عابدی و همکاران (۱۴۰۲) نشان داد بین آموزش ذهن آگاهی و سازگاری تحصیلی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد. پیشینه پژوهشی بیان‌کننده این است که آموزش ذهن آگاهی می‌تواند سازگاری تحصیلی دانش آموزان را افزایش دهد (متلروچولی، ۲۰۱۹؛ ساکروگلا و همکاران، ۲۰۱۷). عزیزی و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهشی تحت عنوان، مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر باور تحصیلی، تنظیم هیجانی و سازگاری تحصیلی نشان دادند، هر دو درمان می‌توانند باعث افزایش سازگاری تحصیلی در دانش آموزان شوند. در تاج و همکاران (۲۰۲۰) نیز در پژوهش خود نشان دادند بین ذهن آگاهی و سازگاری تحصیلی رابطه مثبت وجود دارد. سازگاری تحصیلی و ذهن آگاهی مولفه‌هایی هستند که اخیراً در پژوهش‌ها بسیار مورد توجه قرار گرفته‌اند و از مقالاتی که در این مورد نگاشته می‌شوند، به اهمیت روز افزون این مسئله در میان دانش آموزان می‌توان پی برد؛ بنابراین پرداختن به این موضوع می‌تواند در شناسایی بیشتر عوامل موثر بر سازگاری تحصیلی دانش آموزان که خود موجب افزایش و موفقیت دانش آموزان می‌شوند، تلاش کرد. همچنین اهمیت و ضرورت این پژوهش از آن نظر است که دوره متوسطه، دوره گذار به مقطع دانشگاه است و سازگاری در این دوره نقش اساسی در فعالیت‌ها و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دارد. در مجموع و با توجه به آنچه بیان شد هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی رابطه ذهن آگاهی و سازگاری تحصیلی در دانش آموزان است؟

روش پژوهش:

این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش گردآوری داده‌ها از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان متوسطه دوم آموزش و پرورش شهرستان مراغه که در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ مشغول به تحصیل می‌باشند. پس از اجرای مقدماتی پرسشنامه‌های پژوهش و در نظر گرفتن ملاک‌های ورود، ۱۰۰ نفر از دانش آموزان به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. معیارهای ورود به این مطالعه شامل: داشتن سن ۱۶ تا ۱۸، نداشتن اختلال روان‌پریشی و ابراز رضایت از شرکت در پژوهش بودند. تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های کلموگروف اسمیرنوف (برای بررسی نرمال بودن توزیع چند متغیری)، آزمون دوربین واتسون (بررسی استدلال خطاها)، آزمون VIF و Tolerance (بررسی هم‌خطی چندگانه متغیرها)، همبستگی و رگرسیون چندمتغیره انجام گرفت. برای تحلیل داده‌ها نیز از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ استفاده گردید.

ابزارهای پژوهش:

در پژوهش حاضر برای جمع‌آوری اطلاعات مربوط به متغیرها از این ابزارها استفاده شد:

1. Kong et al
2. Bajaj and Pandi
3. Metallurgical
4. Sacroglia et al



پرسشنامه ذهن آگاهی^۱: این پرسشنامه توسط براون و ریان (۲۰۰۳) با ۱۵ گویه طراحی شد. برای پاسخگویی به هر گویه از طیف لیکرت ۶ درجه‌ای از تقریباً هرگز نمره (۱) تا تقریباً همیشه نمره (۶) استفاده و نمره ابزار با مجموعه نمره گویه‌ها محاسبه می‌شود؛ بنابراین حداقل نمره در آن ۱۵ و حداکثر نمره در آن ۹۰ است و نمره بالاتر نشان دهنده ذهن آگاهی بیشتر می‌باشد؛ براون و ریان (۲۰۰۳) روایی واگرایی پرسشنامه ذهن آگاهی را با سیاهه اضطراب و افسردگی تایید و پایایی آن را با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش کردند. در ایران رحیمی و همکاران (۱۳۹۸) پایایی پرسشنامه ذهن آگاهی را با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ گزارش کردند. در پژوهش حاضر مقدار پایایی با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ محاسبه شد.

ب) پرسشنامه سازگاری تحصیلی: پرسشنامه سازگاری تحصیلی توسط بیکر و سریاک (۱۹۸۴) ساخته شده است. این مقیاس دارای ۲۴ گویه و سه بعد کوشش تحصیلی (سوالات ۱، ۶، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۶، ۱۸، ۲۰) رضایت از محیط تحصیلی (سوالات ۳، ۴، ۵، ۱۰، ۱۷، ۱۵، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۲۳، ۲۴) و وضوح اهداف (سوالات ۲، ۷، ۹، ۱۳، ۲۲) است که با یک مقیاس لیکرت هفت درجه‌ای (اصلاً، بسیار کم، کم، تا حدودی، زیاد، بسیار زیاد و کاملاً) که هر ماده دارای ارزشی بین ۱ تا ۷ است، سازگاری تحصیلی را می‌سنجد؛ دامنه امتیاز قابل کسب بین ۲۴ تا ۱۶۸ و میانگین امتیاز قابل کسب ۹۶ است. در پژوهش محمدی (۱۳۹۵) روایی پرسشنامه توسط اساتید و متخصصان این حوزه تأیید شد و پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ بررسی شد که میزان آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست آمد که نشان دهنده پایایی مناسب این مقیاس است. در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه سازگاری تحصیلی بر اساس ضریب آلفا کرونباخ در مقیاس کلی ۰/۸۴۹ و در ابعاد کوشش تحصیلی (۰/۷۱۱) رضایت از محیط تحصیلی (۰/۷۳۰) و وضوح اهداف (۰/۷۱۹) گزارش شده است.

یافته‌ها:

داده‌های جدول ۱ شاخص‌های آمار توصیفی و ضرایب همبستگی نمرات آزمودنی‌ها را در سازگاری تحصیلی و ذهن آگاهی نشان می‌دهد. نتایج مندرج در این جدول حاکی از آن است که سازگاری تحصیلی با میانگین و انحراف استاندارد (۳۸/۶۴ ± ۳/۲۴) بیشترین میانگین نمرات را دارد و متغیر ذهن آگاهی با میانگین و انحراف استاندارد (۳۲/۳۷ ± ۶/۲۷) کمترین میانگین را دارد.

فرضیه پژوهشگر بیان می‌کند که بین ذهن آگاهی با سازگاری تحصیلی رابطه معناداری وجود دارد. همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که ذهن آگاهی با سازگاری تحصیلی رابطه مثبت معناداری دارد (۲۰/۶۷، $p < ۰/۰۰۱$). این نتایج بدین معناست که هر چه نمره آزمودنی در متغیر ذهن آگاهی بیشتر باشد، نشان‌گر وجود سازگاری تحصیلی بیشتر در شرکت‌کنندگان پژوهش است.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی نمرات آزمودنی‌ها در هر یک از متغیرهای ذهن آگاهی، سازگاری

تحصیلی

متغیرها	M (±SD)	ذهن آگاهی	سازگاری تحصیلی
ذهن آگاهی	۳۲/۳۷ (±۶/۲۷)	۱	
سازگاری تحصیلی	۳۸/۶۴	۰/۶۷	۱

^۱ . Mindfulness questionnaire



به منظور آزمون فرضیه‌ها از آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه به روش هم‌زمان استفاده شد. در این تحلیل نمرات ذهن آگاهی به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین و متغیر سازگاری تحصیلی به‌عنوان متغیر ملاک وارد تحلیل شدند؛ اما قبل از انجام این تحلیل آماری، پیش فرض‌های آن بررسی شد. این پیش فرض‌ها عبارتند از: نرمال بودن داده‌ها، تشخیص هم‌خطی و استقلال خطاها. جهت بررسی نرمال بودن نمرات متغیرهای پیش‌بین (ذهن آگاهی) و ملاک (سازگاری تحصیلی)، کجی و کشیدگی این نمرات بررسی شد که در بازه ۲ و ۲- بوده که به معنای نرمال بودن داده‌ها می‌باشد؛ به‌علاوه در تحلیل حاضر، شاخص‌های تشخیص هم‌خطی برای متغیر پیش‌بین بررسی شد که هیچ یک از مقادیر VIF برای متغیر پیش‌بین بزرگ‌تر از ۱۰ نبود. همچنین تمامی مقادیر Tolerance برای این متغیر در بازه زمانی صفر و یک قرار داشت؛ بنابراین هم‌خطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین وجود نداشت. همچنین مقادیر آماره دوربین واتسون برای پیش‌بینی سازگاری تحصیلی از طریق ذهن آگاهی برخط (۳/۸۷) کمتر از ۴ به‌دست آمد؛ بنابراین مفروضه استقلال خطاها برای متغیرهای فوق برقرار بود. در مجموع نتایج فوق حاکی از برقراری مفروضه‌های تحلیل رگرسیون چندگانه برای آزمون فرضیه است؛ بنابراین استفاده از این تحلیل بلا مانع است.

نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که مقدار ضریب همبستگی بین ذهن آگاهی با سازگاری تحصیلی شرکت‌کنندگان در پژوهش ۰/۳۸ و میزان R^2 برابر با ۰/۱۷ می‌باشد. یعنی ۱۷ درصد از واریانس نمرات سازگاری تحصیلی آزمودنی‌ها از طریق ذهن آگاهی قابل تعیین است. به منظور بررسی معناداری ضریب همبستگی به‌دست آمده، نتایج تحلیل واریانس مندرج در جدول ۲ نشان می‌دهد که میزان F به‌دست آمده معنادار است ($F_{(1,15)} 8/15, p=0/001$)؛ سازگاری تحصیلی به‌طور کلی قادر به پیش‌بینی ذهن آگاهی هستند.

به منظور بررسی نقش پیش‌بینی‌کنندگی سازگاری تحصیلی جدول ۲ نشان می‌دهد که متغیر ذهن آگاهی ($t 4/39, p=0/001$) قادر به پیش‌بینی سازگاری تحصیلی شرکت‌کنندگان می‌باشد. مثبت بودن ضریب رگرسیون برای هر دو این متغیرها بدین معناست که هر چه ذهن آگاهی در شرکت‌کنندگان بیشتر باشد، سازگاری تحصیلی آن‌ها بیشتر است.

جدول ۲. تحلیل رگرسیون ذهن آگاهی بر اساس سازگاری تحصیلی

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	R^2	F	Sig Off	B	SEB	β	T	P	خطی	آماره‌های هم-تحمل
ذهن آگاهی	مقدار ثابت	۰/۱۷	۸/۱۵	۰/۰۰۱	۳/۵۸	۱/۱۵		۱/۸۹	۰/۰۰۱		VIF



۳/۸۷ ۰/۶۱ ۰/۰۰۱ ۴/۳۹ ۰/۵۸ ۰/۸۲ ۶/۴۴

سازگاری تحصیلی

بحث و نتیجه‌گیری:

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه ذهن آگاهی و سازگاری تحصیلی در دانش آموزان انجام شد. در بررسی فرضیه پژوهش این نتیجه گرفته شد که رابطه مثبت و معناداری بین ذهن آگاهی با انگیزه سازگاری تحصیلی وجود دارد؛ یکی از اهداف و وظایف مهم آموزش و پرورش ایجاد زمینه برای رشد همه جانبه فرد و تربیت انسان‌های سالم، کارآمد و مسئول برای ایفای نقش در زندگی فردی و اجتماعی است. از آنجا که دانش آموزان به‌عنوان رکن اساسی نظام آموزشی کشور در دستیابی به اهداف نظام آموزشی نقش و جایگاه ویژه‌ای دارند توجه به این قشر از جامعه از لحاظ آموزشی و تربیتی باروری و شکوفایی بیشتر نظام آموزشی و تربیتی جامعه را موجب می‌شود (بروزنتین، ۲۰۱۸). از برجسته‌ترین مشکلاتی که عموماً در مدارس، مربیان و معلمان در محیط آموزشی با آن درگیر هستند و از آن گله‌مند هستند، بحث سازگاری و چگونگی سازگار کردن فراگیران است؛ فرایند سازگاری تحصیلی در برگیرنده تغییرات رفتاری و روان‌شناختی است که طی آن افراد سعی می‌کنند خودشان را با محیط تحصیلی جدیدشان هماهنگ کرده و به‌طور موفقیت آمیز با تقاضاهای تحصیلی سازگار شوند و به نیازهای یادگیری شان برسند (والکا، ۲۰۱۵).

ذهن آگاهی کسب مهارتی بنیادی است که در آن درمان گفتاری رفتاری آموخته می‌شود و به مراجع این امکان را می‌دهد که به کمک آن از افکار و احساسات خویش آگاه شود و بهزیستی خود را اعتلا بخشد. پاریش (۲۰۱۰) ذهن آگاهی را روشی توصیف می‌کند که با آن بر خود تسلط می‌یابیم و خودمان را بازیابی می‌کنیم که می‌تواند در یک لحظه ذهن پراکنده ما را فراخوانده و آن را به‌صورت یک کل بازیابی کند، به گونه‌ای که بتوانیم در هر لحظه از زندگی حاضر باشیم و از گذشته و آینده وارهمیم. آموزش ذهن آگاهی روشی مؤثری برای کاهش استرس و اضطراب امتحانی دانش آموزان و در نتیجه افزایش سازگاری تحصیلی آنان است (حامدی و همکاران، ۱۳۹۵). طبق نتایج به دست آمده ذهن آگاهی و سازگاری تحصیلی می‌توانند تاثیر زیادی بر یکدیگر داشته باشند؛ بر این اساس می‌توان گفت میان ذهن آگاهی و سازگاری تحصیلی در دانش آموزان رابطه مثبت و معناداری برقرار است؛ به‌طوری‌که با افزایش ذهن آگاهی در دانش آموزان، میزان سازگاری تحصیلی آن‌ها، افزایش پیدا می‌کند. این یافته با نتیجه پژوهش‌های عابدی و همکاران (۱۴۰۲)، وارسته‌نیا و اوجی نژاد (۱۴۰۱)، درتاج و همکاران (۱۳۹۹) و پورپاریزی و همکاران (۱۳۹۷) همسو است. از محدودیت‌های انجام این پژوهش به عوامل متعددی می‌توان اشاره کرد؛ ابزار مورد استفاده برای جمع‌آوری اطلاعات این پژوهش، پرسشنامه بوده و پرسشنامه خود دارای محدودیت ذاتی است؛ علاوه بر این در نظر گرفتن این نکته که پژوهش همبستگی از طریق تفسیر محتاطانه داده‌ها، پدیده‌های مورد مطالعه را قابل فهم می‌سازد ولی نمی‌تواند رابطه علت و معلولی را تبیین کند؛ با توجه به اینکه پژوهش حاضر در مدارس متوسطه دوم آموزش و پرورش شهرستان مراغه انجام گرفته، امکان تعمیم نتایج آن کم خواهد بود. با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود ضمن برگزاری کارگاه‌های آموزشی معلمان با شیوه‌های افزایش ذهن آگاهی و سازگاری تحصیلی در دانش آموزان آشنا شوند. والدین نقش اساسی در افزایش ذهن آگاهی و سازگاری تحصیلی دانش آموزان دارند؛ بنابراین، در برنامه‌های مدارس، آموزش خانواده نیز مدنظر باشد؛ همچنین پیشنهاد می‌شود برنامه و محتوای آموزشی چنان طراحی شود که علاقه دانش آموز را برانگیزد. علاوه بر این تمرکز بیشتر دست‌اندرکاران نظام آموزشی، بر تقویت شیوه‌های افزایش ذهن آگاهی دانش آموزان، بر افزایش سازگاری تحصیلی آن‌ها تاثیر بسیار مطلوبی خواهد داشت. همچنین شرکت کردن دانش آموزان و خانواده‌های آن‌ها در جلسات مرتبط با ذهن آگاهی و سازگاری تحصیلی، علاوه بر افزایش آگاهی آن‌ها، می‌تواند در بهبود رشد و پیشرفت تحصیلی آن‌ها موثر واقع شود.

منابع:



شیخ الاسلامی، علی، سلیمانی، اسماعیل و محرم زاده، هنگامه. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش حل مسئله اجتماعی بر سازگاری و خودکارآمدی دانش‌آموزان زورگو. فصلنامه روانشناسی تربیتی، ۱۳(۴۷)، ۷۳-۴۹.

درتاج، اطهره و توحیدی، افسانه و تجربه کار، مهشید، ۱۳۹۹، اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر امید تحصیلی، سرسختی تحصیلی، سازگاری تحصیلی و ذهن آگاهی، <https://civilica.com/doc/1207709>

سلیمی، آرمان، ۱۳۹۷، رابطه تاب آوری تحصیلی با سازگاری تحصیلی دانشجویان، ششمین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روانشناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی، تهران، <https://civilica.com/doc/768009>

پورپاریزی، معصومه و توحیدی، افسانه و خضری مقدم، نوشیروان، ۱۳۹۷، تاثیر ذهن آگاهی بر پیشرفت تحصیلی و سازگاری تحصیلی: نقش واسطه ای خودپنداره تحصیلی، <https://civilica.com/doc/1207719>

عابدی، الناز و یوسفی، عماد و خواجه پور، لیلا و جوکار، سهیلا، ۱۴۰۲، اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر سازگاری تحصیلی، اضطراب تحصیلی و امید تحصیلی دانش آموزان، <https://civilica.com/doc/1803604>

عزیزی، امین، فرهنگی، عبدالحسن، & حسین پور، رضا. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر باور تحصیلی، تنظیم هیجانی و سازگاری تحصیلی. دست‌آوردهای روان‌شناختی، ۳۰(۱)، ۲۶۱-۲۸۴. doi: 10.22055/psy.2022.40739.2844

محمدی داود، قمی مهین، مسلمی زهرا، عباسی محمد. ارتباط راهبردهای فراشناختی، سازگاری تحصیلی و عملکرد تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۱۳۹۵؛ ۱۶: ۴۸۱-۴۷۰.
URL: <http://ijme.mui.ac.ir/article-fa.html۱-۴۰۷۷>

تویاری، عبداله، بختیارپور، سعید، پاشا، رضا، & برنا، محمدرضا. (۱۳۹۸). مدل یابی رابطه بین حمایت اجتماعی و ذهن آگاهی با بهزیستی روان‌شناختی با توجه به نقش میانجی ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی در والدین کودکان استثنایی. فصلنامه علمی روشها و مدل های روانشناختی، ۱۰(۳۸)، ۱۶۳-۲۰۲.

Al-Mseidin, K. I., Omar-Fauzee, M. S., & Kaur, A. (۲۰۱۷). The relationship between social and academic adjustment among secondary female students in Jordan. *European Journal of Education Studies*

Bajaj, B. & Pande, N. (2016). Mediating role of resilience in the impact of mindfulness on life satisfaction and affect as indices of subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 93, 63-67.

Chavoshi, S., Wintre, M. G., Dentakos, S., & Wright, L. (2017). A developmental sequence model to university adjustment of international undergraduate students. *Journal of International Students*, 7(3), 703-727

Dehghani, Ismailian, Akbari, Hassanvand, Marjan, & Nikmanesh, (2014). Examining the psychometric properties and factor structure of the five-faceted mindfulness questionnaire. *Thought and behavior in clinical psychology*, 33(8), 77-87.



- Dortaj, A., Towhidi, A., & Tajrobehkar, M. (2020). The effectiveness of the mindfulness-based stress reduction training on academic hope, academic hardiness, academic adjustment, and mindfulness. *Positive Psychology Research*, 6(3), 69-90.
- Farsides, T., Woodfield, R. (2013). Individual differences and undergraduate academic success: The roles of personality, intelligence, and application. *Personality and Individual Differences*, 34(7), 1225-1243.
- Keng, S. L., Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1041-1056 .
- Monshat, K., Khong, B., Hassed, C., Vella-Brodrick, D., Norrish, J., Burns, J., & Herrman, H. (2013). A conscious control over life and my emotions: mindfulness practice and healthy young people. A qualitative study. *Journal of Adolescent Health*, 52(5), 572-577.
- Pourparizi, T., & Khazari Moghadam, N. (2018). The effect of mindfulness on academic achievement and academic adjustment: the mediating role of academic self-concept. *Research Journal of Positive Psychology*, 4(3), 29-44.
- Santisi, G., Lodi, E., Magnano, P., Zarbo, R., & Zammitti, A. (2020). Relationship between psychological capital and quality of life: The role of courage. *Sustainability*, 12(13), 5238.
- Şakiroğlu, M., Gülada, G., Uğurcan, S., Kara, N., & Gandur, T. (2017). The mediator effect of mindfulness awareness on the relationship between Nomophobia and academic university adjustment levels in college students. *Psycho-Educational Research Reviews* 6(3), 69-79.
- Van Rooij, E. C., Jansen, E. P., & van de Grift, W. J. (2018). Correction to: First-year university students' academic success: the importance of academic adjustment. *European Journal of Psychology of Education*, 1-10.



شناسایی عوامل مدیریتی موثر بر استقرار مدرسه خلاق: رویکرد کیفی فراترکیب

عادل زاهد بابلان^۱، مهدی معینی کیا^۲، دریا عاقل زاده^۳

۱- استاد مدیریت آموزشی، گروه علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

۲- استادگروه علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

۳- کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی

چکیده

پژوهش حاضر با هدف شناسایی عوامل مدیریتی موثر بر استقرار مدرسه خلاق با استفاده از روش سنتز پژوهی با رویکرد هفت مرحله ای سندلوسکی و باروسو (۲۰۰۷) انجام شد. جامعه آماری مورد مطالعه شامل کلیه تحقیقات و مطالعات فارسی و انگلیسی چاپ شده در حوزه مدرسه خلاق در بین سالهای ۱۳۸۵ تا ۱۴۰۲ می باشد. در این راستا، کلید واژه های مرتبط با هدف پژوهش مورد جستجو قرار گرفت و مقالات و اسناد بدست آمده با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند و با توجه به معیارهای پذیرش مورد بررسی قرار گرفتند که در نهایت ۲۷ مقاله که از معیارهای ورود به مطالعه برخوردار بودند با استفاده از روش کد گذاری سه مرحله ای (باز، محوری، انتخابی) از طریق نرم افزار MaxQDA 2020 تجزیه و تحلیل شدند. براساس نتایج تحلیل داده ها برای جمع آوری داده ها ۲۳ کد باز شناسایی شد که در ۴ مقوله دسته بندی شدند. نتایج نشان داد که عوامل مدیریتی (سبک رهبری، ساختار مدرسه، فرهنگ مدرسه و جو مدرسه)، در شکل گیری مدرسه خلاق نقش اساسی دارند

کلمات کلیدی: مدرسه خلاق، خلاقیت، مدیریت، رویکرد کیفی



مقدمه

در نظام های آموزشی به خصوص نظام های آموزشی کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه، تربیت نیروی کار خلاق و مستعد از جمله نیاز های مهم و حیاتی به شمار می رود. چرا که هر گونه رشد و توسعه در همه ابعاد و زمینه ها نیازمند افراد خلاق است که به عنوان محرک چرخه های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و... عمل کرده و موجبات رشد جامعه را به صورت همه جانبه فراهم کنند. در این میان آموزش و پرورش نقش غیر قابل انکاری ایفا میکند و با توجه به اینکه بیشترین ساعات زندگی آدمی با آموزش و یادگیری سپری می شود و در این عرصه مدارس به عنوان زمام دار این امر تلقی می گردند، لازم است شرایط مساعدی را به منظور بروز خلاقیت، فراهم کرده و موجبات توسعه رفتارهای خلاقانه در بین دانش آموزان و سایر افرادی که به نحوی با مدارس در ارتباط هستند فراهم شود. خلاقیت نه به عنوان یک مهارت برای آموزش و یادگیری افراد، بلکه باید به عنوان یک قابلیت، یعنی مجموعه ای از مهارت ها، توانایی ها و دانش، درک شود که بخشی از آموزش فرد را تشکیل می دهد (تاب و همکاران، ۲۰۲۰). خلاق از جمله صفات خداوند بوده (پس، آیه ۸۱؛ حجر، آیه ۸۶) و هر چند خداوند خلاق ترین است، اما خلاقیت تنها محدود به خداوند نشده است (مؤمنون، آیه ۱۴؛ صافات، آیه ۱۲۵) و انسان نیز خلاق و مبتکر آفریده شده است (مال امیری، ۱۳۹۵). تحقیقات علمی اولیه درباره خلاقیت که از دهه ی ۱۹۵۰ آغاز شد عمدتاً معطوف به افراد سرآمد و نابغه و ویژگی های شناختی و شخصیتی آنان بود. این نگاه باعث گردید تا نظام تعلیم و تربیت به جایگاهی برای پرورش افراد سرآمد و نابغه تبدیل شده و در راس آن برنامه های غنی سازی هوش در اولویت آموزشی قرار گیرد. نگاهی که ضرب آهنگ برنامه های آموزشی را به شکلی کسالت بار و رنج آور برای دانش آموزان تبدیل کرد و در نهایت به کاهش انگیزه های تحصیلی و بی توجهی به خلاقیت و افراد خلاق انجامید (پیرخائفی، ۱۳۸۹).

خلاقیت میل به بهتر و بهتر شدن نسبت به آنچه که یک فرد هست و آن چیزی شدن است که یک فرد در تئوری، ظرفیت شدن آن را دارد بیان شد. به عبارت دیگر خلاقیت فرایند رشد کردن به صورتی است که وابستگی به دیگران، حالت دفاعی، کم کاری و کمرویی را پشت سر بگذاریم و به سوی ارزیابی های معقول، پیش برویم (لطف آبادی، ۱۳۹۱). خلاقیت و نوآوری برای بقای سازمان ها در محیط های بسیار رقابتی و با تغییرات سریع، مهم است (لوپز و همکاران، ۲۰۰۹). بر اساس نظریه سرمایه گذاری استرنبرگ (۲۰۱۰)، خلاقیت به صورت عمده یک تصمیم و نگرش به زندگی است تا توانایی. ورنون (۱۹۸۹)؛ به نقل از دولینگر^۴، (۲۰۰۴)، خلاقیت را چنین تعریف می کند: خلاقیت توانایی فرد برای تولید ایده ها، نظریه ها، بینش ها یا اشیای جدید و بدیع و بازسازی مجدد در علوم و سایر زمینه ها است که توسط صاحب نظران، اصیل و از نظر علمی، زیبایی شناختی، تکنولوژیکی و اجتماعی با ارزش تلقی می گردد. همچنین خلاقیت چیزی است که افراد خلاق از آن استفاده می کنند، تا آثار خلاقانه به وجود آورند. به علاوه خلاقیت به عنوان یک ویژگی خاص و تا حدودی اسرار آمیز مورد توجه قرار گرفته است. محققان این ویژگی را به یک یا چند جنبه از چند جنبه ی خلاقیت ربط میدهند (فیشر^۵، ۲۰۱۶): ۱- ایده یا اثر خلق شده ۲- فرایند خلق کردن ۳- فرد خلاق ۴- محیط خلاق. خلاقیت آدمی عامل بقا و ضامن پیشرفت تمدنی اوست.

یکی از جلوه های روشن تفکر و نوآوری انسان در خلاقیت نمود می یابد و تلاش های او را در مسیر زندگی جهت بخشیده و تسهیل می کند. تمدن آدمی مخلوق خلاقیت اوست. به یقین می توان گفت، انسان معاصر بیش از پیشینیان خود به خلاقیت نیاز دارد. یادگیری، خلاقیت و آفرینندگی، به عنوان یک ویژگی نامحدود در انسان، یکی از پیچیده ترین جلوه های یادگیری اوست. انسان برای بقای خود نیازمند پرورش قدرت خلاقیت است، چراکه خلاقیت ابزاری است که انسان را در حل مسائل و مشکلات گوناگون امروزی یاری میکند. جوامع امروزی، اعم از پیشرفته و در حال پیشرفت، به طور دائم در حال تغییر و دگرگونی هستند، به تبع این تغییر، آموزش و پرورش

¹ Tubb et al

² Lopez et al

³ Vernon

⁴ Dolinger

⁵ Fisher



نیز تغییر می‌یابد. آموزش از یک سو منشأ تغییرات اجتماعی است و از سوی دیگر، خود تحت تأثیر این تغییرات است (حسینی، ۱۳۹۶؛ به نقل از یاسمی). به زعم استرنبرگ (۲۰۱۰)، خلاقیت به صورت عمده یک تصمیم و نگرش به زندگی است تا توانایی. خلاقیت در زندگی امری مهم است و از آنجایی که انسان از اول زندگی تا آخر زندگی در حال یادگیری است لذا خلاقیت در آموزش و پرورش نیز مهم است. مطابق با سند تحول بنیادین نظام تعلیم و تربیت رسمی عمومی، تقویت نگاه تخصصی زیر بنایی و اولویت بخشی به آموزش دوره ابتدایی در تأمین و تخصیص منابع در کنار پرورش و آموزش فراگیرانی خلاق و کار آفرین از جمله اهداف و راهبردهای کلان در سند تحول بنیادین است. همچنین بهره‌گیری از الگویی پیشرفته و بومی برای تربیت نسلی نو آور، مولد و کارآفرین مورد توجه اسناد فرادست بوده است (سند تحول بنیادین آموزش و پرورش، ۱۳۹۰). در سند برنامه درسی ملی نیز به ویژگی‌هایی مانند کسب رویکردهای نوآورانه، آینده پژوهانه، واقع بینانه، متناسب با فطرت الهی انسان اشاره شده است (برنامه درسی ملی جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۹۱).

لومباردی^۱ (۲۰۰۷)، بیان می‌کند که جهان با سرعتی بیش از همیشه در حال تغییر است و افراد باید بتوانند مسائلی را که هیچ راه حل معمول ندارند شناسایی و حل کنند. (آنانیادو و کلارو^۲، ۲۰۰۹) که سیاستمداران و سیاست‌گذاران، مربیان و پژوهشگران آن را به عنوان بخش مهمی از روند آموزش توصیف می‌کنند. از این رو، خلاقیت به عنوان یک مهارت جدایی ناپذیر قرن بیست و یکم در کلاس آموزشی مورد تأکید قرار گرفته است. به علاوه یکی از جلوه‌های همانندی انسان با خداوند قدرت تشخیص و خلاقیت اوست. بنابراین، تمام پیشرفت‌های امروز بشر مأخوذ تلاش اندیشمندان و خلاقیت آنهاست. در عصر حاضر با رشد و پیشرفت چشمگیر تکنولوژی و با تغییرات و تحولات فزاینده محیطی، تنها جوامعی می‌توانند در عرصه‌های مختلف اجتماعی، اقتصادی، علمی و فرهنگی رتبه برتر به دست آورند که قادر باشند انسان‌های خلاق تربیت کنند. (چراغ چشم، ۱۳۸۶). مدرسه خلاق را می‌توان به عنوان یک اجتماع یادگیری مطرح کرد، چرا که تعداد زیادی از بزرگسالان، والدین یادگیرندگان، متخصصان و افراد از حرفه‌های گوناگون و به طور کلی افراد علاقه‌مند به همکاری می‌توانند در فعالیتهای آموزشی و یادگیری مدرسه درگیر شوند؛ به طوری که بزرگسالان و یادگیرندگان با هم به برنامه‌ریزی بپردازند (حسینی و جلاوند، به نقل از یاسمی و همکاران، ۱۳۹۹). با توجه به اهمیتی که آموزش خلاقانه در مدارس دارد، ضروری به نظر می‌رسد متخصصان تعلیم و تربیت چه در سطح کلان و چه در سطح خرد و مدارس به اهمیت خلاقیت، تفکر و نوآوری و همچنین آموزش خلاقیت واقف بوده و اقداماتی جهت توسعه و بهبود خلاقیت در سطح مدارس به خصوص در مدارس ابتدایی انجام دهند. چرا که پرورش نیروی کار خلاق و ماهر به وجود آموزش صحیح خلاقیت نیازمند است. بنابراین با توجه به عوامل و ضروریات عنوان شده پژوهش حاضر به منظور طراحی مدل عوامل مدیریتی موثر بر مدرسه خلاق با استفاده از رویکرد کیفی فراترکیب انجام شده است.

سوال پژوهش:

عوامل مدیریتی موثر بر شکل‌گیری مدارس خلاق کدامند؟

روش‌شناسی تحقیق

این پژوهش از لحاظ هدف کاربردی و از نظر ماهیت داده‌ها و سبک تحلیل در گروه پژوهش‌های کیفی قرار گرفته است. روش جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش مبتنی بر اطلاعات اسنادی و ابزار گردآوری داده‌ها نیز اسناد و مدارک گذشته است. در پژوهش حاضر جامعه آماری، ۸۴ پژوهش منتشر شده (مقاله، پایان‌نامه و رساله) در پایگاه‌های اطلاعاتی علمی معتبر داخلی بود که بر اساس کلیدواژه مدرسه خلاق و خلاقیت مدرسه به منظور دستیابی به نمونه‌ای نظری که اشباع نظری را موجب شود پیمایش شدند. برای جست‌وجوی کلیدواژه‌ها محدوده زمانی ۱۳۸۵ الی ۱۴۰۲ در نظر گرفته شد در زمینه نمونه‌گیری ۲۰ مطالعه مرتبط با استفاده از رویکرد هدفمند انتخاب شد. مبنای روایی این پژوهش نظر متخصصان بوده است. برای سنجش پایایی در این پژوهش، از آزمون توافق کاپای کوهن استفاده شده است. شیوه انجام این

¹ Lombardi

² Ananiadou & Claro



پژوهش فراترکیب است. فراترکیب یکی از روشهای فرا مطالعه است. فرا مطالعه یک تجزیه و تحلیل عمیق از کارهای پژوهشی انجام شده در یک حوزه خاص است. فرا مطالعه به چهار بخش فرا تحلیل (تحلیل کمی یافته‌های پژوهش‌های گذشته)، فراترکیب (تحلیل کیفی یافته‌های پژوهش‌های گذشته فراروش تحلیل روش‌شناسی پژوهش‌های گذشته) و فرانظریه تحلیل نظریه‌های پژوهش‌های گذشته تقسیم می‌شود. فرامطالعه اگر به صورت کیفی بر روی مفاهیم مورد استفاده در مطالعات گذشته انجام گیرد به نام فراسنتز یا فراترکیب شناخته می‌شود. به طور کلی، فراترکیب نوعی مطالعه کیفی است که اطلاعات و یافته‌های مستخرج از مطالعات کیفی دیگر با موضوع مرتبط و مشابه را بررسی می‌کند. در این پژوهش از روش هفت مرحله‌ای فراترکیب سندلوسکی و باروسو (۲۰۰۷) به شرح شکل شماره (۱) استفاده شده است.



شکل (۱): مراحل هفت‌گانه پژوهش

یافته‌ها

ارائه یافته‌های منسجم در تحلیل کیفی و به‌ویژه در پژوهش حاضر مستلزم، حفظ و ارائه روند تولید یافته‌ها مبتنی بر روش فراترکیب منتخب است. در این بخش، یافته‌های هر مرحله مطابق با مدل Sandelowski & Barroso در هفت مرحله زیر ارائه می‌گردد:

مرحله اول: تنظیم سوالات تحقیق: اولین گام در روش تحقیق فراترکیب، طرح سوالاتی است که پژوهشگر در فرآیند تحقیق خود به دنبال پاسخ به آنهاست. بنابراین سوالات پژوهش حاضر به صورت زیر مطرح می‌شود:

چه چیزی (what): با توجه به مطالعه ادبیات، عوامل موثر بر مدرسه خلاق در نظام آموزشی کدامند؟

چه جامعه‌ای (who): جامعه مورد مطالعه برای دستیابی به عوامل موثر بر مدرسه خلاق در نظام آموزشی کدامند؟

محدودیت زمانی (when): موارد فوق در چه دوره زمانی بررسی و جست‌وجو شده است؟

چگونگی روش (how): چه روشی برای فراهم کردن مطالعات استفاده شده است؟



جدول شماره ۱: معیارهای پذیرش و عدم پذیرش مقالات

معیارها و شرایط	معیار پذیرش مقالات	معیار عدم پذیرش مقالات
زبان پژوهش	فارسی- انگلیسی	غیر از زبان فارسی و انگلیسی
زمان انجام پژوهش	۱۳۸۵ تا ۱۴۰۲	قبل از ۱۳۸۵
روش پژوهش	کیفی و آمیخته	غیر از کیفی و آمیخته
جامعه مورد مطالعه	مدرسه خلاق	غیر از مدرسه خلاق
شرایط مورد مطالعه	عوامل مدیریتی موثر مدرسه خلاق	غیر از موارد ذکر شده
نوع مطالعه	مقالات چاپ شده در نشریات معتبر داخلی و خارجی	مطالب غیر علمی و مقالات نامعتبر و نظرات شخصی

مرحله دوم: بررسی نظام‌مند متون: در این پژوهش با استفاده از پایگاه‌های داده‌های اریک^۱، ساینس دایرکت^۲، اشپرینگر^۳، اسکوپوس^۴، الزویر^۵، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، پورتال پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، پایگاه مجلات تخصصی نور و سامانه نشریات کشور، معیارهای پذیرش و عدم پذیرش خاصی مدنظر بوده است که در جدول (۱) آورده شده است؛ و برای جستجوی منابع و مقاله‌های پژوهش از واژه‌های کلیدی متنوعی استفاده شد، که در نهایت ۲۷ مقاله یافت شد.

جدول شماره ۲: اسناد و مقالات مورد بررسی

ردیف	نویسندگان	سال	عنوان	مجله
۱	یاسمی	۱۳۹۹	طراحی و اعتباربخشی الگوی مدرسه خلاق برای دوره ابتدایی	پایان نامه
۲	خیر خواه سی سخت	۱۳۹۶	شناسایی و اولویت بندی عوامل موثر بر ایجاد و توسعه مدارس خلاق ابتدایی شهر زاهدان با رویکرد الگوبرداری	پایان نامه

¹Eric

² Science Direct

³ Springer

⁴ Scopus

⁵ Elsevier



ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی	تئوری سیستمی خلاقیت در سازمان	۱۳۹۴	مال امیری	۳
مطالعات آموزش و یادگیری	بررسی تاثیر ارزشیابی توصیفی در مقایسه با ارزشیابی کمی (سنتی) بر خودپنداره تحصیلی، خلاقیت و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان پایه چهارم ابتدایی	۱۳۹۲	نظری و همکاران	۴
ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی	بررسی رابطه سبک های رهبری مدیران با خلاقیت در معلمان مدارس پسرانه ابتدایی شهر پل دختر	۱۳۹۲	مهری و همکاران	۵
پژوهش در نظام های آموزشی	مقایسه عملکرد مدارس هوشمند و مدارس عادی بر خلاقیت دانش آموزان پسر سال اول دوره ی اول متوسطه شهر تهران	۱۳۹۳	امام جمعه و بصیرت پور	۶
ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی	عوامل مؤثر در پرورش و توسعه خلاقیت دانش آموزان مدارس ابتدایی استان البرز	۱۳۹۵	جهانیان	۷
ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی	نقش فناوری های یادگیری در پرورش خلاقیت دانش آموزان	۱۳۸۹	پیرخانفی	۸
تدریس پژوهی	مطالعه بسترها و عوامل موثر بر خلاقیت در تدریس معلمان خلاق در مناطق روستایی استان کردستان	۱۳۹۸	عزیزی بلندهمتان و ساعدی	۹
روان شناسی مدرسه و آموزشگاه	فراتحلیل عوامل و موانع مرتبط با افزایش خلاقیت دانش آموزان	۱۳۹۸	سیف درخشنده و نریمانی	۱۰
پژوهش و مطالعات علوم اسلامی	نقش مدرسه در بارورکردن خلاقیت دانش آموزان	۱۳۹۹	شفیعی، شریف زاده	۱۱
جامعه شناسی آموزش و پرورش	ارائه مدل تاثیرگذاری مدیریت مدرسه محور بر خلاقیت معلمان در مدارس ابتدایی شهرستان بابل	۱۳۹۹	سلیمان زاده و همکاران	۱۲
آموزش در علوم انتظامی	شناسایی عوامل اثرگذار بر خلاقیت دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهر تهران	۱۳۹۹	موسوی و همکاران	۱۳
پژوهش های یاددهی و یادگیری	ارائه مدلی برای افزایش خلاقیت دانش آموزان متوسطه دوره دوم شهر تهران	۱۳۹۹	موسوی و همکاران	۱۴
رویکردهای پژوهشی نوین مدیریت و حسابداری	نقش فرهنگ مدرسه و خلاقیت سازمانی بر اشتیاق شغلی معلمان دوره ابتدایی ناحیه دو شهر اردبیل	۱۴۰۰	زاهد بابلان و همکاران	۱۵
رویکردهای پژوهشی نوین مدیریت و حسابداری	بررسی نقش مدیران و معلمان در پرورش خلاقیت دانش آموزان و شیوه هایپرورش خلاقیت در مدرسه	۱۴۰۱	مظفرزاده وعباسی	۱۶
علوم اجتماعی و رفتاری	به سوی چارچوبی مفهومی برای ویژگی های یک مدرسه خلاق	۲۰۱۱	پولادی ریشمهری و ابن رومی ^۱	۱۷
مربیان، معلمان و مربیان	فضای خلاق مدرسه: عوامل موثر بر تقویت مدرسه خلاقیت	۲۰۱۶	وجیان و همکاران ^۲	۱۸
کنفرانس پژوهشی مدیریت و مدیریت آموزشی	تحلیل خلاق مدرسه	۲۰۲۰	اوتامی و کورنیادی ^۳	۱۹
علوم تربیتی	خلاقیت در آموزش عالی: تحلیل کیفی و دیدگاه کارشناسان در سه رشته	۲۰۲۲	جورجیو و همکاران ^۴	۲۰

¹ Pouladi Rohimari & Ibn Rumi

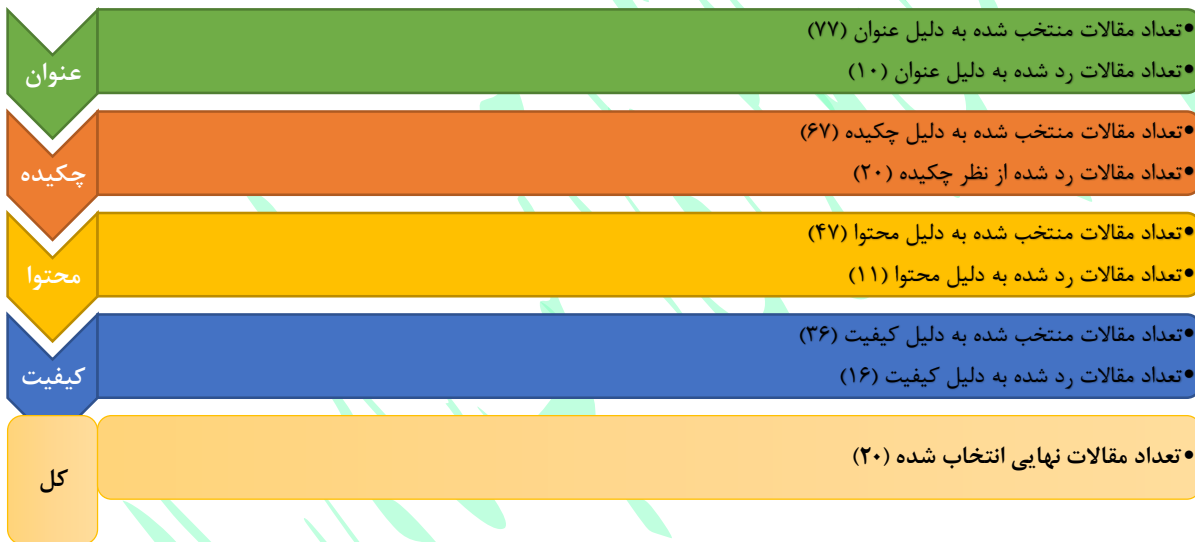
² Vejian et al

³ Utami & Kurniadi

⁴ Georgiou et al



مرحله سوم: جست‌وجو و انتخاب مقاله‌های مناسب: برای انتخاب مقاله‌های مناسب، بر اساس فرآیند نشان داده شده در شکل (۲)، پارامترهای متفاوتی مانند عنوان، چکیده، محتوا، دسترسی، محتوا و کیفیت روش پژوهش ارزیابی شده است. برای ارزیابی کیفیت پژوهش‌ها در این مرحله از ابزار برنامه مهارت‌های ارزیابی حیاتی (CASP) استفاده شده است، این روش با طرح ده سؤال کمک می‌کند تا دقت، اعتبار و اهمیت مطالعه کیفی پژوهش مشخص شود. منطق‌گزینش مقالات به این ترتیب است که با اعطای امتیاز به هر یک از شاخص‌ها از ضعیف (۱) تا عالی (۵) در هر یک از شاخص‌های ده‌گانه امتیازی داده می‌شود. سپس مقالات به ۵ طبقه عالی (۴۱ تا ۵۰)، خیلی خوب (۳۱ تا ۴۰)، خوب (۲۱ تا ۳۰)، متوسط (۱۰ تا ۲۱)، ضعیف (۰ تا ۱۰) دسته‌بندی می‌شوند. ارزیابی انجام‌شده بر اساس ده معیار CASP نشان داد که ۴۳ درصد مقالات در سطح عالی، ۲۴ درصد در سطح خیلی خوب، ۸ درصد در سطح خوب، ۱۸ درصد در سطح متوسط و ۷ درصد مقالات نیز در سطح ضعیف بودند.



شکل شماره ۲: روند بازبینی و انتخاب منابع مرتبط

در نهایت پس از فرآیند روند بازبینی و انتخاب منابع مرتبط ۲۰ مقاله به عنوان مقاله نهایی منتخب مورد استفاده قرار گرفتند.

مرحله چهارم: استخراج نتایج: در فرآیند فراترکیب، به طور پیوسته مقالات منتخب و نهایی‌شده به منظور دستیابی به یافته‌های درون مطالعات، چندین بار بازخوانی شدند. در پژوهش حاضر اطلاعات مقاله‌ها بر اساس مرجع مربوط به هر مقاله شامل نام و نام خانوادگی نویسنده، سال انتشار مقاله و اجزای هماهنگی بیان شده که در هر مقاله به آنها اشاره شده است، طبقه‌بندی شدند.

مرحله پنجم: تجزیه و تحلیل و تلفیق یافته‌های کیفی: هدف فراترکیب ایجاد تفسیرهای یکپارچه و جدید از یافته‌ها است. پژوهشگر در طول تجزیه و تحلیل موضوع‌ها یا تم‌هایی را جست‌وجو می‌کند که در میان مطالعات موجود در فراترکیب پایدار شده‌اند. در این مرحله از پژوهش، ابتدا تمام عوامل استخراج‌شده از مطالعات پیشین، کد در نظر گرفته می‌شود و سپس با در نظر گرفتن مفهوم هر یک از این کدها، آن‌ها را در مفهومی مشابه دسته‌بندی می‌کنند. به این صورت پژوهشگر تم‌ها یا موضوعاتی (مفاهیم) را شکل می‌دهد و یک طبقه‌بندی را



ایجاد می‌کند و طبقه‌بندی مشابه و مربوط را در موضوعی قرار می‌دهد که آن را به بهترین نحو توصیف می‌کند. تم‌ها اساس و پایه‌ای را برای ایجاد توضیحات و مدل‌ها، تئوری‌ها یا فرضیه‌های کاری ارائه می‌دهند. این مرحله که حساس‌ترین مرحله فراترکیب می‌باشد، باید با دقت خاصی انجام شود. یافته‌های این گام مبنایی برای مدل‌های پژوهش به شمار می‌روند و باید در ترکیب آن‌ها دقت خاصی داشت. در پژوهش حاضر ابتدا تمام عوامل استخراج‌شده از مطالعات، به‌عنوان کد در نظر گرفته شد، سپس با در نظر گرفتن مفهوم هر یک از این کدها، آن‌ها در یک مفهوم مشابه دسته‌بندی شدند. به این ترتیب مفاهیم (تم‌های) پژوهش شکل داده شد. در جدول (۲) مقوله‌بندی یافته‌ها ارائه گردیده است.

جدول شماره ۳: مقوله‌بندی یافته‌ها

گزینه‌های	کدهای محوری	کدهای باز (مفاهیم اولیه)	مرجع
عوامل مدیریتی	ساختار مدرسه	ایجاد ساختار ارگانیکی در مدرسه	میرکمالی و همکاران، (۱۳۹۰)
		ساختار سازمانی ادھوکراسی	صادقی مال امیری، (۱۳۹۴)
		راه اندازی دوره های آموزشی خلاقیت در مراکز تربیت معلم و آموزش ضمن خدمت	کی نژاد و نگاهداری، (۱۳۸۷)
		توانایی ایجاد چشم انداز و مقصد مشترک	بوزان و همکاران، (۱۳۸۷)
		قوانین و مقررات محدود و اثربخش	صادقی مال امیری، (۱۳۹۴)
		عدم تمرکز در تصمیم گیری	صادقی مال امیری، (۱۳۹۴)
		تفویض اختیار در تصمیم گیری	صادقی مال امیری، (۱۳۹۴)
		انطباق پذیری با ساختار مدرسه	صادقی مال امیری، (۱۳۹۴)
		ایجاد سیستم پاداش دهی در ساختار مدرسه	صادقی مال امیری، (۱۳۹۴)
		سبک رهبری	سبک رهبری
بکارگیری سبک رهبری اخلاق مدار در مدارس	پاداش و گل پرور، (۱۳۸۹)		
استفاده از سبک رهبری تحول آفرین	کیمبرلی، (۲۰۰۵)		
وجود جو آزاد و غیر مستبدانه	فرج الهی و همکاران، (۱۳۸۹)		
جو مدرسه	جو مدرسه	وجود جو همکاری و مشارکت در کار جمعی	اسنول و تمپرلی، (۲۰۰۹)
		وجود جو حمایتی از اندیشه های نو و بدیع	رانکو و جیجر، (۲۰۱۲)
فرهنگ مدرسه	فرهنگ مدرسه	وجود فرهنگ باز در مدرسه	برنر و گبرت، (۲۰۰۶)
		گسترش فرهنگ دموکراتیک در مدارس	فریری و همکاران، (۲۰۰۹)
		فرهنگ حمایت از موفقیت های خلاق	آرین نیا و آرین نیا، (۱۳۹۷)
		فرهنگ ریسک پذیری اجتماعی	صادقی مال امیری، (۱۳۹۴)
		توسعه فرهنگ پرسش و پاسخ و بحث و گفتگوی باز در مدارس	صادقی مال امیری، (۱۳۹۴)
		توسعه فرهنگ اعتماد و تعامل در مدرسه	صادقی مال امیری، (۱۳۹۴)
		فرهنگ حمایت از امنیت عاطفی و روانی دانش آموزان	صادقی مال امیری، (۱۳۹۴)
		وجود فرهنگ چالش پذیری در مدرسه	صادقی مال امیری و لطف الله زاده، (۱۳۸۹)

¹ Kimberly

² Ranko & Jaeger

³ Brenner & Gebert

⁴ Freire et al



مرحله ششم: حفظ کنترل کیفیت: در روش فراترکیب، پژوهشگر روبه‌های زیر را برای حفظ و کنترل کیفیت مطالعه خود در نظر می‌گیرد:

۱. در کل فرآیند پژوهش، پژوهشگر می‌کوشد با فراهم کردن توضیحات روشن و دقیق برای گزینه‌های موجود در پژوهش گام‌های اتخاذ شده را بردارد؛

۲. پژوهشگر هر دو روش جست‌وجوی برخط و دستی را به کار می‌گیرد تا پژوهش‌های مرتبط را پیدا کند؛

۳. پژوهشگر، روش‌های کنترل کیفیت استفاده شده در مطالعه‌های اصلی را به کار می‌گیرد.

در این پژوهش، تقریباً از تمامی روش‌های اشاره شده در بالا جهت ارزیابی کیفیت پژوهش استفاده شد. بر اساس نظر سندلوسکی و باروسو، در پژوهش‌های فراترکیب کیفی، روایی توصیفی یعنی تشخیص تمامی گزارش‌های تحقیقات مرتبط با موضوع و شناسایی و توصیف اطلاعات هر کدام از گزارش‌های موجود در مطالعه. روایی تفسیری در پژوهش‌های فراترکیب کیفی مربوط به پژوهشگران ثانوی است که گزارش‌های موجود در مطالعه را جمع‌بندی کرده و می‌نگارند. روایی نظری در فراترکیب، در درجه اول به اعتبار روش بر می‌گردد که برای ایجاد یکپارچگی نتایج در پیش گرفته شده است و در گام بعد یکپارچگی خود نتایج یا به عبارتی تفسیر محقق از یافته‌های پژوهشگران پیشین می‌پردازد. در این پژوهش برای روایی توصیفی سعی شده است حتی‌الامکان بیشترین تعداد مقاله‌های مرتبط شناسایی و گردآوری شود. برای تعیین پایایی از روش توافق بین سه مفسر و کدگذاری کیفی استفاده شد بدین صورت که علاوه بر محقق که کدگذاری اولیه را انجام داده است، محققان دیگری نیز به کدگذاری یافته‌ها پرداختند. نزدیک بودن این شش کدگذاری توافق بین محققان را نشان می‌دهد و نشان دهنده پایایی است. و به منظور محاسبه میزان توافق از ضریب کاپا در نرم‌افزار SPSS استفاده شد که مقدار آن 0.78 بدست آمد که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول است. و همچنین برای بررسی روایی پژوهش نیز یافته‌ها در اختیار ۲ نفر از خبرگان و مفسران تحقیق کیفی قرار گرفت. آنها پس از بازنگری فرایند مطالعه، نتایج کیفی را مورد مطالعه قرار دادند.

مرحله هفتم: ارائه یافته‌ها: در گام نهایی فرایند فراترکیب، یافته‌های حاصل از مراحل پیشین ارائه می‌گردد. در این مرحله یافته‌های حاصل از مراحل قبل در قالب یک مدل مفهومی ارائه می‌شود. در این پژوهش بر اساس نتایج تحلیل، ۵ مقوله کلیدی و ۱۵۹ کد شناسایی و آزمون کیفیت آن‌ها تأیید شد. مدل مفهومی در شکل ۳ ارائه گردیده است.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر به منظور شناسایی عوامل مدیریتی موثر بر شکل‌گیری مدرسه خلاق در نظام آموزش و پرورش با استفاده از رویکرد کیفی فراترکیب انجام گرفت. این پژوهش یکی از اولین پژوهش‌هایی است که به صورت جامع و گسترده به شناسایی عوامل مدیریتی موثر بر شکل‌گیری مدرسه خلاق که با استفاده از رویکرد فراترکیب انجام شده، پرداخته است و بینش جدیدی نسبت به مدرسه خلاق ارائه نموده است که می‌تواند در نحوه مدیریت و اداره مدرسه مؤثر باشد. یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که عوامل مدیریتی موثر بر شکل‌گیری مدرسه خلاق از چهار مقوله کلی تشکیل شده است. در زیر هر یک از مقوله‌ها مورد بحث و بررسی قرار خواهد گرفت.

● عوامل مدیریتی

یکی از عواملی که بر شکل‌گیری و استقرار مدرسه خلاق کمک میکند عوامل مربوط به ساختار مدیریتی حاکم بر مدرسه می‌باشد و شامل ابعاد ساختار مدرسه، سبک رهبری، جو مدرسه و فرهنگ مدرسه می‌باشد که به تشریح و تبیین این ابعاد خواهیم پرداخت.



ساختار مدرسه: از جمله ابعاد مدیریتی موثر بر شکل‌گیری مدرسه خلاق ساختار مدرسه می‌باشد که شامل ایجاد ساختار ارگانیکی در مدرسه، ساختار سازمانی ادھوکراسی، راه‌اندازی دوره‌های آموزشی خلاقیت در مراکز تربیت معلم و آموزش ضمن خدمت، توانایی ایجاد چشم‌انداز و مقصد مشترک، قوانین و مقررات محدود و اثربخش، عدم تمرکز در تصمیم‌گیری و غیره می‌باشد و با پژوهش‌های میرکمالی و همکاران (۱۳۹۰)، صادقی مال امیری (۱۳۹۴)، کی‌نژاد و نگاهداری (۱۳۸۷)، بوزان و همکاران (۱۳۸۷)، صادقی مال امیری (۱۳۹۴) و صادقی مال امیری (۱۳۹۴) هم‌جهت می‌باشد.

سبک رهبری: یکی از ابعاد مهمی که در نتیجه تحلیل یافته‌ها شناسایی شد سبک رهبری و مدیریتی مدیر مدرسه می‌باشد و به استفاده از سبک رهبری تحول‌گرا در مدارس، بکارگیری سبک رهبری اخلاق‌مدار در مدارس و استفاده از سبک رهبری تحول‌آفرین مرتبط می‌باشد. یافته‌های این تحقیق در این زمینه با پژوهش‌های پورمحمدی و همکاران (۱۴۰۰)، پاداش و گل‌پرور (۱۳۸۹) و کیمبرلی (۲۰۰۵) هم‌راستا می‌باشد.

جو مدرسه: بر اساس تبیین یافته‌ها جو مطلوب و حامی خلاقیت در مدرسه را نمی‌توان نادیده گرفت. در نتیجه جو مطلوب در مدرسه است که دانش‌آموزان نسبت به اهداف خلاقانه مدرسه تعهد و احساس مسئولیت بیشتری نشان خواهند داد. این عامل شامل ابعادی است که عبارتند از وجود جو آزاد و غیرمستبدانه، وجود جو همکاری و مشارکت در کار جمعی و وجود جو حمایتی از اندیشه‌های نو و بدیع؛ که با یافته‌های فرج‌اللهی و همکاران (۱۳۸۹)، اسنول و تمپرلی (۲۰۰۹) و رانکو و جیجر (۲۰۱۲) همسو می‌باشد.

فرهنگ مدرسه: بر اساس روانشناسی فرهنگی خلاقیت، فرهنگ و به‌ویژه فرهنگ حاکم بر مدرسه بر بروز رفتارهای خلاقانه دانش‌آموزان، معلمان و مدیران تاثیر دارد و در ابعادی مثل وجود فرهنگ باز در مدرسه، گسترش فرهنگ دموکراتیک در مدارس، فرهنگ حمایت از موفقیت‌های خلاق و فرهنگ ریسک‌پذیری اجتماعی منعکس می‌شود. در این رابطه یافته‌های این پژوهش با تحقیقات برنر و گبرت (۲۰۰۶)، فریری و همکاران (۲۰۰۹)، آرین‌نیا و آرین‌نیا (۱۳۹۷) و صادقی مال امیری (۱۳۹۴) در یک جهت قرار می‌گیرد.

منابع

امام‌جمعه، سید محمد رضا، بصیرت‌پور، محمد جواد، (۱۳۹۳). مقایسه عملکرد مدارس هوشمند و مدارس عادی بر خلاقیت دانش‌آموزان پسر سال اول دوره‌ی اول متوسطه شهر تهران. پژوهش در نظام‌های آموزشی، ۸(۲۷)، ۵۹-۷۷.

پیرخانی، علیرضا، (۱۳۸۹). نقش فن‌آوری‌های یادگیری در پرورش خلاقیت دانش‌آموزان. ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی، ۱(۱)، ۵۹-۷۳.

جنگی‌پریا، افروز غلامعلی، اسدزاده حسن، دلاور علی. مدل‌یابی روابط سن ورود به مدرسه با پیشرفت تحصیلی با میانجیگری هوش معنوی، مهارت‌های اجتماعی و خلاقیت. فصلنامه علمی-پژوهشی تعلیم و تربیت. ۱۳۹۹؛ ۳۶(۲): ۹-۲۴

جهانیان، رمضان. (۱۳۹۵). عوامل موثر در پرورش و توسعه خلاقیت دانش‌آموزان مدارس ابتدایی استان البرز. ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی، ۶(۲)، ۲۰۲-۱۷۵

چراغ‌چشم، عباس، (۱۳۸۶). بررسی تاثیر شیوه‌های تدریس مبتنی بر تکنیک‌های خلاقیت در آموزش و یادگیری دانش‌آموزان. تربیت اسلامی، ۳(۵)، ۳۶-۷

حسینی، حسین، جهان‌دیده، جواد، (۱۳۹۴). بررسی تاثیر روش تدریس همیاری بر خلاقیت دانش‌آموزان دختر پایه پنجم ابتدایی در درس علوم تجربی. پژوهش‌های آموزش و یادگیری، ۱۲(۱)، ۱۳۹-۱۵۰



- حسینی، فریده سادات، دشتی، سید بهمن، (۱۳۴۸). بررسی شاخص‌های شخصیتی، انگیزشی_ شناختی خلاقیت در دانشجویان: مدل معادلات ساختاری، فصلنامه علمی پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی، ۴(۱۴)، ۶۵-۸۰.
- حسینی، محمدصادق، سهرابی، نادره، بقولی، حسین، برزگر، مجید. (۱۴۰۰). تهیه و تدوین الگوی یادگیری خلاق در ساختار برنامه درسی آموزش دوره متوسطه. فصلنامه علمی روشها و مدل‌های روانشناختی، ۱۲(۴۴)، ۱۳۳-۱۴۸.
- حسینی، افضل السادات و برارپور، گلرخ، (۱۳۹۶). مدرسه خلاق، مدرسه زندگی. تهران: انتشارات مدرسه خیرخواه سی سخت فاطمه، (۱۳۹۶). شناسایی و اولویت بندی عوامل موثر بر ایجاد و توسعه مدارس خلاق ابتدایی شهر زاهدان با رویکرد الگوبرداری. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه سیستان و بلوچستان.
- دبیرخانه شورای عالی آموزش و پرورش، (۱۳۹۶). سند تحول بنیادین آموزش و پرورش، تهران: وزارت آموزش و پرورش با همکاری شورای عالی انقلاب فرهنگی.
- رجبی، کوثر، عبدی، علی، (۱۴۰۰). الگوی روابط بین باورهای معرفت شناختی با تدریس خلاقانه معلمان دوره ابتدایی، یازدهمین کنفرانس بین المللی روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی
- رسولی، یوسف، عیسی مراد، ابوالقاسم، (۱۳۹۵). اثر بخشی روش تدریس بدیعه پردازی بر خلاقیت و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان. ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی، ۱(۱)، ۱۵۷-۱۷۴.
- سلیمان زاده، آمنه، شجاعی، علی اصغر، حسینی درونکلا، سیده زهرا، (۱۳۹۹). ارائه مدل تاثیرگذاری مدیریت مدرسه محور بر خلاقیت معلمان در مدارس ابتدایی شهرستان بابل. جامعه شناسی آموزش و پرورش، ۶(۲)، ۱۶۲-۱۷۳.
- سیف درخشنده، سعید، نریمانی، محمد، (۱۳۹۸). فراتحلیل عوامل و موانع مرتبط با افزایش خلاقیت دانش آموزان. روان شناسی مدرسه و آموزشگاه، ۸(۳)، ۱۰۹-۱۲۶.
- شفیعی، صابر، شریف زاده، میلاد، (۱۳۹۶). نقش مدرسه در بارور کردن خلاقیت دانش آموزان، پژوهش و مطالعات علوم اسلامی ۲(۱۳) صادقی مال امیری، منصور، (۱۳۹۴). تئوری سیستمی خلاقیت در سازمان. ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی، ۴(۴)، ۱۶۳-۲۰۷.
- عادل بابلان زاهد، معینی کیا مهدی، صاحبدل سهیلا، فروغی، فردین، (۱۴۰۰). نقش فرهنگ مدرسه و خلاقیت سازمانی بر اشتیاق شغلی معلمان دوره ابتدایی ناحیه دو شهر اردبیل. نشریه علمی رویکردهای پژوهشی نوین مدیریت و حسابداری، ۱۵(۱۶)، ۱۲۱-۱۳۷.
- عزیزی، نعمت اله، بلندهمتان، کیوان، ساعدی، پیمان، (۱۳۹۸). بررسی زمینه‌ها و عوامل خلاقیت در تدریس معلمان خلاق در مدارس روستایی. تدریس پژوهی، ۷(۲)، ۸۸-۱۱۴.
- قنبری زرنیدی، زهرا، غفاری مجلج، محمد، و هاشمی رزینی، سعداله. (۱۳۸۸). رابطه هوش هیجانی و باورهای معرفت شناختی با خلاقیت. روانشناسی تربیتی، ۱(۱)، ۶۱-۷۷.
- گنجی، حمزه، شریفی، حسن پاشا، میرهاشمی، مالک، (۱۳۸۴). اثر روش بارش مغزی در افزایش خلاقیت دانش آموزان، فصلنامه تعلیم و تربیت، ۲۱(۱)، ۸۹.
- مظفرزاده احمد، عباسی مصطفی، (۱۴۰۱). بررسی نقش مدیران و معلمان در پرورش خلاقیت دانش آموزان و شیوه های پرورش خلاقیت در مدرسه. نشریه علمی رویکردهای پژوهشی نوین مدیریت و حسابداری، ۶(۲۲)، ۱۲۰۶-۱۲۲۶.
- مهری، داریوش، ابوالقاسمی، محمود، محجوب عشرت آبادی، حسن، مهدوی نیک، مرتضی، (۱۳۹۲). بررسی رابطه سبک‌های رهبری مدیران با خلاقیت در معلمان مدارس پسرانه ابتدایی شهر پل دختر. ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی، ۳(۳)، ۱۸۷-۲۰۹.
- موسوی، سودابه سادات، اولادیان، معصومه، ایمانی، محمدنقی، (۱۳۹۹). ارائه مدلی برای افزایش خلاقیت دانش آموزان متوسطه دوره دوم شهر تهران. فصلنامه علمی پژوهش های یاددهی و یادگیری دانشگاه آزاد واحد بجنورد، ۱۵(۶۴)، ۱۰۷-۱۲۶.
- موسوی، سودابه سادات، اولادیان، معصومه، و ایمانی، محمدنقی، (۱۳۹۹). شناسایی عوامل اثرگذار بر خلاقیت دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهر تهران. آموزش در علوم انتظامی، ۷(۲۵)، ۲۰۵-۲۲۱.
- نظری، رضوان، موسوی پور، سعید، سیفی، محمد، (۱۳۹۲). تاثیر ارزشیابی توصیفی بر خودپنداره تحصیلی، خلاقیت و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان پایه چهارم ابتدایی. مجله مطالعات آموزش و یادگیری، ۵(۱)، ۱۰۳-۱۲۴.



نیکخواه بهرامی، یلدا و ثبوتی، هومن، (۱۳۹۵)، بررسی تاثیرات رنگ در محیط‌های آموزشی، سومین کنگره علمی پژوهشی افق‌های نوین در حوزه مهندسی عمران، معماری، فرهنگ و مدیریت شهری ایران، تهران
یوسفی افراشته، مجید، شیخی فینی، علی اکبر، مظفری صالح، سلطان حسین، رشیدی، مهران، (۱۳۹۱). تاثیر آموزش موثر هنر در پرورش خلاقیت دانش‌آموزان، نشریه علوم تربیتی، ۱۹(۱)، ۴۷-۶۶.

Cheng ،M. Y. (2011). Infusing creativity into Eastern classrooms: Evaluations from student perspectives. *Thinking Skills and Creativity* ، : 67-87.

Coulson ،A. N. ،& Burke ،B. M. (2013). Creativity in the elementary music classroom: A study of students' perceptions. *International Journal of Music Education* ۳۱ (4)441-428.

Craft ،A. (2011). *Creativity and education futures*. Trentham Books. Creativity

Cremin ،T. ،Burnard ،P. ،& Craft ،A. (2006). Pedagogy and possibility thinking in the early years. *Thinking skills and creativity* ۱ (2)، 119-108

Dung My Le ،Phuong Thi Hang Nguyen ،Giang Thao Pham ،Thu Nguyen Anh Phan،Trang Phan Quynh

Le ،Khanh Hoang Bao Bui (2022). Factors affecting the creativity of high school students *Journal for Educators ،Teachers and Trainers* ،Vol. 13(2). 89 – 101.

Georgiou ،H.; Turney ،A.; Matruglio ،E.; Jones ،P.; Gardiner ،P.; Edwards-Groves ،C. Creativity in Higher Education: A Qualitative Analysis of Experts' Views in Three Disciplines. *Educ. Sci.* 2022، 154-12

Jindal-Snape ،D. ،Davies ،D. ،Collier ،Ch. ،Howe ،A. ،Digby ،R. & Hay ،P.(2013). The impact of creative learning environments on learners: A systematic literature review .*Improving Schools* ،16(1): 21-31. of mathematical creativity across high school: Increasing ،decreasing ،or both?. *Thinking Skills* Preschool teachers' perceptions of creative personality important for fostering creativity: Hong Kong perspective *psychology review* ۷ (3)، 267-243

Runco ،M. A. (2014). Creativity. Theories and themes: Research ،development ،and practice .

Runco ،M. A. ،& Chand ،I. (1995). Cognition and creativity. *Educational*

Shaheen ،R (2010). Creativity and Education. *Creative Education* ۱ (3) ،166-169 .

Soh ،K. (2017). Fostering student creativity through teacher behaviors. *Thinking Skills and Creativity* ، 23 ، -66-58

Somayah ،Ebneroumi. ،Ali ،Pouladi ،Rishehri. (2011). Towards a conceptual framework for the characteristics of a creative school. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*



Stoll ,L. ،& Temperley ،J. (2009). Creative leadership: A challenge of our times. *School Leadership and Management* ،29(1).78-65

Tubb ،A. L. ،Cropley ،D. H. ،Marrone ،R. L. ،Patston ،T. ،& Kaufman ،J. C. (2020). The development Volume 12 ،June 2014 ،Pages 78-89

Zhou ،J. ،Shen ،J. ،Wang ،X. ،Neber ،H. ،& Johji ،I. (2013). A cross-cultural comparison: Teachers' conceptualizations of creativity. *Creativity Research Journal* ،247-239





شناسایی موانع استقرار مدرسه خلاق با استفاده از: رویکرد کیفی فراترکیب

عادل زاهد بابلان^۱، مهدی معینی کیا^۲، دریا عاقل زاده^۳

۱- استاد مدیریت آموزشی، گروه علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

۲- استاد گروه علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

۳- کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی

چکیده

پژوهش حاضر با هدف شناسایی موانع استقرار مدرسه خلاق با استفاده از روش سنتز پژوهی با رویکرد هفت مرحله ای سندلوسکی و باروسو (۲۰۰۷) انجام شد. جامعه آماری مورد مطالعه شامل کلیه تحقیقات و مطالعات فارسی و انگلیسی چاپ شده در حوزه مدرسه خلاق در بین سالهای ۱۳۸۵ تا ۱۴۰۲ می باشد. در این راستا، کلید واژه های مرتبط با هدف پژوهش مورد جستجو قرار گرفت و مقالات و اسناد بدست آمده با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند و با توجه به معیارهای پذیرش مورد بررسی قرار گرفتند که در نهایت ۲۷ مقاله که از معیارهای ورود به مطالعه برخوردار بودند با استفاده از روش کد گذاری سه مرحله ای (باز، محوری، انتخابی) از طریق نرم افزار MaxQDA 2020 تجزیه و تحلیل شدند. براساس نتایج تحلیل داده ها برای جمع آوری داده ها ۲۳ کد باز شناسایی شد که در ۴ مقوله دسته بندی شدند. نتایج نشان داد که عوامل فردی از جمله (دانش آموز و والدین و خانواده)، عوامل آموزشی از جمله (معلم و محتوای آموزشی) و در نهایت عامل ساختار مدرسه که به مدیریت مدرسه مربوط است از جمله موانع استقرار مدرسه خلاق می باشند.

کلمات کلیدی: مدرسه خلاق، خلاقیت، رویکرد کیفی



مقدمه

در نظام های آموزشی به خصوص نظام های آموزشی کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه، تربیت نیروی کار خلاق و مستعد از جمله نیاز های مهم و حیاتی به شمار می رود. چرا که هر گونه رشد و توسعه در همه ابعاد و زمینه ها نیازمند افراد خلاق است که به عنوان محرک چرخه های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و... عمل کرده و موجبات رشد جامعه را به صورت همه جانبه فراهم کنند. در این میان آموزش و پرورش نقش غیر قابل انکاری ایفا میکند و با توجه به اینکه بیشترین ساعات زندگی آدمی با آموزش و یادگیری سپری می شود و در این عرصه مدارس به عنوان زمام دار این امر تلقی می گردند، لازم است شرایط مساعدی را به منظور بروز خلاقیت، فراهم کرده و موجبات توسعه رفتارهای خلاقانه در بین دانش آموزان و سایر افرادی که به نحوی با مدارس در ارتباط هستند فراهم شود. خلاقیت نه به عنوان یک مهارت برای آموزش و یادگیری افراد، بلکه باید به عنوان یک قابلیت، یعنی مجموعه ای از مهارت ها، توانایی ها و دانش، درک شود که بخشی از آموزش فرد را تشکیل می دهد (تاب و همکاران، ۲۰۲۰). خلاق از جمله صفات خداوند بوده (پس، آیه ۸۱؛ حجر، آیه ۸۶) و هرچند خداوند خلاق ترین است، اما خلاقیت تنها محدود به خداوند نشده است (مؤمنون، آیه ۱۴؛ صافات، آیه ۱۲۵) و انسان نیز خلاق و مبتکر آفریده شده است (صادق مال امیری، ۱۳۹۵). تحقیقات علمی اولیه درباره خلاقیت که از دهه ی ۱۹۵۰ آغاز شد عمدتاً معطوف به افراد سرآمد و نابغه و ویژگی های شناختی و شخصیتی آنان بود. این نگاه باعث گردید تا نظام تعلیم و تربیت به جایگاهی برای پرورش افراد سرآمد و نابغه تبدیل شده و در راس آن برنامه های غنی سازی هوش در اولویت آموزشی قرار گیرد. نگاهی که ضرب آهنگ برنامه های آموزشی را به شکلی کسالت بار و رنج آور برای دانش آموزان تبدیل کرد و در نهایت به کاهش انگیزه های تحصیلی و بی توجهی به خلاقیت و افراد خلاق انجامید (پیرخائفی، ۱۳۸۹).

خلاقیت میل به بهتر و بهتر شدن نسبت به آنچه که یک فرد هست و آن چیزی شدن است که یک فرد در تئوری، ظرفیت شدن آن را دارد بیان شد. به عبارت دیگر خلاقیت فرایند رشد کردن به صورتی است که وابستگی به دیگران، حالت دفاعی، کم کاری و کمروبی را پشت سر بگذاریم و به سوی ارزیابی های معقول، پیش برویم (لطف آبادی، ۱۳۹۱؛ به نقل از یاسمی، ۱۳۹۹). خلاقیت و نوآوری برای بقای سازمان ها در محیط های بسیار رقابتی و با تغییرات سریع، مهم است (لوپز و همکاران، ۲۰۰۹).

کودکان به عنوان پژوهشگران، کوچک دنیای خود را کشف میکنند. با این حال، بسیاری از آن ها کنجکاو خود را به ویژه به محض رفتن به مدرسه از دست می دهند، زیرا حس کشف آنها تقویت نشده است (حسینی و بزرگی، ۲۰۱۷). برخی از عوامل مدرسه ای نسبت به سایر عوامل از رفتارهای خلاقانه حمایت میکنند و عواملی که می توانند در مقابل رفتارهای خلاقانه قرار بگیرند از نظر شخصیتی ممکن است داخلی و خارجی باشند (جونز، ۱۹۹۳).

بنابراین، انجام پژوهش در خصوص شناسایی موانع استقرار خلاقیت در مدارس برای برنامه ریزی بهتر ضروری است. با یافتن این عوامل بازدارنده خلاقیت در دانش آموزان، روش های ارتقای خلاقیت در مدارس مشخص می شود. به دلیل اهمیت مسأله، پژوهش های زیادی در زمینه خلاقیت انجام شده است؛ چرا که خلاقیت یکی از مهمترین موضوعات در تعلیم و تربیت دانش آموزان و نیز از موضوعات مهم روانشناسی است. به عبارتی، تمام عوامل کشنده خلاقیت حتی امروزه در هر دو نوع مدرسه سنتی یا غیر سنتی و حتی در میان مربانی که صمیمانه می خواهند خلاقیت را پرورش دهند یافت میشود (آمایلی، ۱۳۸۸) یکی از دلایلی که سیستم های آموزشی به عنوان موانع توسعه

¹ Tubb et al

² Lopez et al

³ Jones

⁴ Amily



و آزاد کردن ظرفیت‌های خلاقانه در نظر گرفته می‌شوند این است که این نوع آموزش بر دستیابی دانش "متمرکز است (دیویس؛ ۲۰۰۲). دانش، به عنوان یک نتیجه از آموزش، دیگر کافی نخواهد بود (اسکافهام^۲، ۲۰۰۳ به نقل از یاسمی). این امر به این دلیل است که دانستن اینکه چه دانش‌هایی در آینده مورد نیاز خواهد بود دشوار است (پارنز ۱۹۷۰). با توجه به این امر، سیستم‌های آموزشی موظف هستند از "ارزیابی منابع، نگرش و هوش" خودداری کنند تا خلاقیت ارزش داشته باشد (تورنر - بست؛ ۲۰۰۷).

افزایش فشار برای آموزش مهارت‌های خواندن، نوشتن و حساب کردن و برآورده کردن الزامات برنامه درسی ملی، بازرسی و نظارت باعث شده است که خلاقیت در آموزش و یادگیری متوقف شده و مانع از دستیابی دولت‌ها به جامعه خلاق شود (گرینجر^۳، ۲۰۰۴). این در حالی است، که خلاقیت و یادگیری دو روی یک سکه هستند، آنها به یکدیگر وابسته هستند و در روابط متقابل خود، به افراد کمک میکنند تا حس خود را نسبت به خود و محیط اجتماعی و مادیشان توسعه دهند (کاروسکی و بگو^۴، ۲۰۱۸) نحوه انجام تدریس در اکثر مدارس ما معمولاً موجب تحریک رشد روانی یادگیرندگانی که دارای سطح بالایی از علایق و کنجکاوی هستند، نمی‌شود. متأسفانه، ما هنوز با تدریسی روبه رو هستیم که در آن منفعل بودن یادگیرندگان غلبه دارد. از یادگیرندگان می‌خواهیم که حقایق را حفظ کنند، به سختی با آنچه که در کلاس یا کتاب درسی ارائه می‌شود، ارتباط برقرار کنند، اصرار بر ارائه یک جواب صحیح عدم تحمل خطاهای یادگیرندگان، نادیده گرفتن ایده‌ها یا راه حل‌های جدید یادگیرندگان، نگرش اقتدارگرایانه معلم تأکید بر برنامه درسی معلم، کمبود وقت یادگیرندگان وجود دارد (استوجانوا^۵، ۲۰۱۰). روش‌های سنتی تدریس بر انتقال مستقیم دانش تأکید دارند و حفظ این فرایندها از طریق ساختارهای انعطاف‌ناپذیری که درگیر کردن یادگیرندگان در نوآوری، کشف و رشد ذهنی را محدود می‌کند انجام می‌گیرد اما رویکردهایی نظیر حل مسئله و پرسشگری، فرصت‌هایی را برای کاوش و کشف پیچیدگی‌ها مشارکت یادگیرندگان با فرآیند یادگیری و تقویت انگیزه درونی فراهم می‌کند. از طریق چنین فرایندهایی است که می‌توان یادگیری و آموزش خلاق را ایجاد و حفظ کرد (حسینی، ۲۰۱۰). به نظر می‌رسد سردرگمی در مورد خلاقیت و نحوه آموزش خلاقیت در سایر مطالعات بین‌المللی آشکار است. کامپلیس برکی و ساریلووما^۶ (۲۰۰۹) ادراکات ۱۳۲ معلم یونانی از خلاقیت در ضمن خدمت و پیش از خدمت را مورد بررسی قرار دادند. آنها دریافتند که اکثر معلمان احساس آمادگی تدریس برای خلاقیت یا تقویت خلاقیت یادگیرندگان را ندارند. سوریانو^۸ (۱۹۸۹) برخی از عواملی را که مانع از پیشرفت و گسترش توانایی‌های خلاقانه در مدارس برزیل می‌شود را به شرح زیر بیان کرد: اتخاذ یک الگوی تدریس که بر حافظه و تولید دانش تأکید دارد، انتظارات پایین معلمان از پتانسیل خلاق یادگیرندگان؛ محتوای و میزان برنامه درسی (مقدار اطلاعات - تاریخ‌ها، نام‌ها مفاهیم و اصول - کودکان قرار است در طول سال تحصیلی بیاموزند بطور شگفت‌آور زیاد است و عدم آگاهی معلمان در مورد فنون طراحی شده برای تشویق ایده‌های جدید و ویژگی‌های شخصیتهایی که به یادگیرندگان کمک می‌کند تا به روشی مستقل، انعطاف‌پذیر و تخیل‌فکر کنند. اندیلیو و مورفی^۹ (۲۰۱۰) معتقدند که به دلایل شرایط نامساعد مدرسه و محدودیت‌های برنامه درسی معلمان نتوانند به درستی باورهای خلاقانه خود را در کلاس‌های درسی عملی و اجرا کنند.

می‌توان گفت که در پژوهش حاضر، روش فراترکیب مناسب‌ترین روش جهت پاسخگویی به سوالاتی است که در تحقیقات مختلف، به مطالعه خلاقیت پرداخته‌اند. کدام عوامل یا متغیرها بیشترین تأثیر را در خلاقیت دانش‌آموزان داشته‌اند؟ و چه موانعی بر سر راه استقرار

¹Davis

²scoffham

³ Turner - Best

⁴ Grainger

⁵ Karoski and Bego

⁶ Stojanova

⁷ Camplis Berki and Sarilvuma

⁸Soriano

⁹Andilio and Murphy



مدارس خلاق وجود دارد؟ بنابراین با توجه به اهمیتی که آموزش خلاقانه در مدارس دارد، ضروری به نظر می‌رسد متخصصان تعلیم و تربیت چه در سطح کلان و چه در سطح خرد و مدارس به اهمیت خلاقیت، تفکر و نوآوری و همچنین آموزش خلاقیت واقف بوده و اقداماتی جهت توسعه و بهبود خلاقیت در سطح مدارس به خصوص در مدارس ابتدایی انجام دهند. چرا که پرورش نیروی کار خلاق و ماهر به وجود آموزش صحیح خلاقیت نیازمند است. بنابراین با توجه به عوامل و ضروریات عنوان شده پژوهش حاضر به منظور شناسایی موانع استقرار مدرسه خلاق با استفاده از رویکرد کیفی فراترکیب انجام شده است.

سوال پژوهش:

موانع شکل‌گیری مدارس خلاق کدامند؟

روش تحقیق

این پژوهش از لحاظ هدف کاربردی و از نظر ماهیت داده‌ها و سبک تحلیل در گروه پژوهش‌های کیفی قرار گرفته است. روش جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش مبتنی بر اطلاعات اسنادی و ابزار گردآوری داده‌ها نیز اسناد و مدارک گذشته است. در پژوهش حاضر جامعه آماری، ۸۴ پژوهش منتشر شده (مقاله، پایان‌نامه و رساله) در پایگاه‌های اطلاعاتی علمی معتبر داخلی بود که بر اساس کلیدواژه مدرسه خلاق و خلاقیت مدرسه به منظور دستیابی به نمونه‌ای نظری که اشباع نظری را موجب شود پیمایش شدند. برای جست‌وجوی کلیدواژه‌ها محدوده زمانی ۱۳۸۵ الی ۱۴۰۲ در نظر گرفته شد در زمینه نمونه‌گیری ۲۷ مطالعه مرتبط با استفاده از رویکرد هدفمند انتخاب شد. مبنای روایی این پژوهش نظر متخصصان بوده است. برای سنجش پایایی در این پژوهش، از آزمون توافق کاپای کوهن استفاده شده است. شیوه انجام این پژوهش فراترکیب است. فراترکیب یکی از روشهای فرا مطالعه است. فرامطالعه یک تجزیه و تحلیل عمیق از کارهای پژوهشی انجام شده در یک حوزه خاص است. فرامطالعه به چهار بخش فرا تحلیل (تحلیل کمی یافته‌های پژوهش‌های گذشته)، فراترکیب (تحلیل کیفی یافته‌های پژوهش‌های گذشته فراروش تحلیل روش‌شناسی پژوهش‌های گذشته) و فرانظریه تحلیل نظریه‌های پژوهش‌های گذشته تقسیم می‌شود. فرامطالعه اگر به صورت کیفی بر روی مفاهیم مورد استفاده در مطالعات گذشته انجام گیرد به نام فراسنتز یا فراترکیب شناخته می‌شود. به طور کلی، فراترکیب نوعی مطالعه کیفی است که اطلاعات و یافته‌های مستخرج از مطالعات کیفی دیگر با موضوع مرتبط و مشابه را بررسی می‌کند. در این پژوهش از روش هفت مرحله‌ای فراترکیب سندلوسکی و باروسو (۲۰۰۷) به شرح شکل شماره (۱) استفاده شده است.



شکل (۱): مراحل هفت‌گانه پژوهش



یافته‌ها

ارائه یافته‌های منسجم در تحلیل کیفی و به‌ویژه در پژوهش حاضر مستلزم، حفظ و ارائه روند تولید یافته‌ها مبتنی بر روش فراترکیب منتخب است. در این بخش، یافته‌های هر مرحله مطابق با مدل Sandelowski & Barroso در هفت مرحله زیر ارائه می‌گردد:

مرحله اول: تنظیم سوالات تحقیق: اولین گام در روش تحقیق فراترکیب، طرح سوالاتی است که پژوهشگر در فرآیند تحقیق خود به دنبال پاسخ به آنهاست. بنابراین سوالات پژوهش حاضر به صورت زیر مطرح می‌شود:

چه چیزی (what): با توجه به مطالعه ادبیات، عوامل موثر بر مدرسه خلاق در نظام آموزشی کدامند؟

چه جامعه‌ای (who): جامعه مورد مطالعه برای دستیابی به عوامل موثر بر مدرسه خلاق در نظام آموزشی کدامند؟

محدودیت زمانی (when): موارد فوق در چه دوره زمانی بررسی و جست‌وجو شده است؟

چگونگی روش (how): چه روشی برای فراهم کردن مطالعات استفاده شده است؟

جدول شماره ۱: معیارهای پذیرش و عدم پذیرش مقالات

معیارهای پذیرش مقالات	معیار عدم پذیرش مقالات	معیارها و شرایط
فارسی- انگلیسی	غیر از زبان فارسی و انگلیسی	زبان پژوهش
۱۳۸۵ تا ۱۴۰۲	قبل از ۱۳۸۵	زمان انجام پژوهش
کیفی و آمیخته	غیر از کیفی و آمیخته	روش پژوهش
مدرسه خلاق	غیر از مدرسه خلاق	جامعه مورد مطالعه
عوامل موثر مدرسه خلاق	غیر از موارد ذکر شده	شرایط مورد مطالعه
مقالات چاپ شده در نشریات معتبر داخلی و خارجی	مطالب غیر علمی و مقالات نامعتبر و نظرات شخصی	نوع مطالعه



مرحله دوم: بررسی نظام‌مند متون: در این پژوهش با استفاده از پایگاه‌های داده‌های اریک^۱، ساینس دایرکت^۲، اشپرینگر^۳، اسکوپوس^۴، الزویر^۵، پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، پورتال پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، پایگاه مجلات تخصصی نور و سامانه نشریات کشور، معیارهای پذیرش و عدم پذیرش خاصی مدنظر بوده است که در جدول (۱) آورده شده است؛ و برای جستجوی منابع و مقاله‌های پژوهش از واژه‌های کلیدی متنوعی استفاده شد، که در نهایت ۲۷ مقاله یافت شد.

جدول شماره ۲: اسناد و مقالات مورد بررسی

ردیف	نویسندگان	سال	عنوان	مجله
۱	یاسمی	۱۳۹۹	طراحی و اعتباربخشی الگوی مدرسه خلاق برای دوره ابتدایی	پایان نامه
۲	خیر خواه سی سخت	۱۳۹۶	شناسایی و اولویت بندی عوامل موثر بر ایجاد و توسعه مدارس خلاق ابتدایی شهر زاهدان با رویکرد الگوبرداری	پایان نامه
۳	مال امیری	۱۳۹۴	تئوری سیستمی خلاقیت در سازمان	ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی
۴	چراغ چشم	۱۳۸۶	بررسی تاثیر شیوه های تدریس مبتنی بر تکنیک های خلاقیت در آموزش و یادگیری دانش آموزان	تربیت اسلامی
۵	نظری وهمکاران	۱۳۹۲	بررسی تاثیر ارزشیابی توصیفی در مقایسه با ارزشیابی کمی (سنتی) برخودپنداره تحصیلی، خلاقیت و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان پایه چهارم ابتدایی	مطالعات آموزش و یادگیری
۶	مهری وهمکاران	۱۳۹۲	بررسی رابطه سبک های رهبری مدیران با خلاقیت در معلمان مدارس پسرانه ابتدایی شهر پل دختر	ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی
۷	امام جمعه و بصیرت پور	۱۳۹۳	مقایسه عملکرد مدارس هوشمند و مدارس عادی بر خلاقیت دانش آموزان پسر سال اول دوره ی اول متوسطه شهر تهران	پژوهش در نظام های آموزشی
۸	حسنی و جهاننده	۱۳۹۴	بررسی تاثیر روش تدریس همبازی بر خلاقیت دانش آموزان دختر پایه پنجم ابتدایی در درس علوم تجربی	پژوهش های آموزش و یادگیری
۹	رسولی و عیسی مراد	۱۳۹۵	اثر بخشی روش تدریس بدیعه پردازی بر خلاقیت و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان	ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی
۱۰	حسینی و دشتی نژاد	۱۳۹۵	بررسی شاخصهای شخصیتی، انگیزشی / شناختی خلاقیت در دانشجویان: مدل معادلات ساختاری	پژوهش در یادگیری آموزشی و مجازی
۱۱	جهانیان	۱۳۹۵	عوامل مؤثر در پرورش و توسعه خلاقیت دانش آموزان مدارس ابتدایی استان البرز	ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی
۱۲	پیرخانی	۱۳۸۹	نقش فناوری های یادگیری در پرورش خلاقیت دانش آموزان	ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی

¹Eric

² Science Direct

³ Springer

⁴ Scopus

⁵ Elsevier



تعلیم و تربیت	مدل یابی روابط سن ورود به مدرسه با پیشرفت تحصیلی با میانجیگری هوش معنوی، مهارت‌های اجتماعی و خلاقیت	۱۳۹۷	جنگی و همکاران	۱۳
تدریس پژوهی	مطالعه بسترها و عوامل موثر بر خلاقیت در تدریس معلمان خلاق در مناطق روستایی استان کردستان	۱۳۹۸	عزیزی و بلندهمتان و ساعدی	۱۴
روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه	فرا تحلیل عوامل و موانع مرتبط با افزایش خلاقیت دانش‌آموزان	۱۳۹۸	سیف درخشنده و نریمانی	۱۵
پژوهش و مطالعات علوم اسلامی	نقش مدرسه در بارور کردن خلاقیت دانش‌آموزان	۱۳۹۹	شفیعی، شریف زاده	۱۶
جامعه‌شناسی آموزش و پرورش	ارائه مدل تاثیرگذاری مدیریت مدرسه محور بر خلاقیت معلمان در مدارس ابتدایی شهرستان بابل	۱۳۹۹	سلیمان زاده و همکاران	۱۷
آموزش در علوم انتظامی	شناسایی عوامل اثرگذار بر خلاقیت دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر تهران	۱۳۹۹	موسوی و همکاران	۱۸
پژوهش‌های یاددهی و یادگیری	ارائه مدلی برای افزایش خلاقیت دانش‌آموزان متوسطه دوره دوم شهر تهران	۱۳۹۹	موسوی و همکاران	۱۹
روش‌ها و مدل‌های روانشناختی	تهیه و تدوین الگوی یادگیری خلاق در ساختار برنامه درسی آموزش دوره متوسطه	۱۴۰۰	حسینی و همکاران	۲۰
رویکردهای پژوهشی نوین مدیریت و حسابداری	نقش فرهنگ مدرسه و خلاقیت سازمانی بر اشتیاق شغلی معلمان دوره ابتدایی ناحیه دو شهر اردبیل	۱۴۰۰	زاهد بابلان و همکاران	۲۱
رویکردهای پژوهشی نوین مدیریت و حسابداری	بررسی نقش مدیران و معلمان در پرورش خلاقیت دانش‌آموزان و شیوه هایپرورش خلاقیت در مدرسه	۱۴۰۱	مظفرزاده و عباسی	۲۲
علوم اجتماعی و رفتاری	به سوی چارچوبی مفهومی برای ویژگی‌های یک مدرسه خلاق	۲۰۱۱	پولادی ریشهری و ابن رومی ^۱	۲۳
مهارت‌های تفکر و خلاقیت	بررسی ادراکات معلمان پیش‌دبستانی از ویژگی‌های شخصیتی معلم خلاق برای پرورش خلاقیت	۲۰۱۴	چونگ و لئونگ ^۲	۲۴
مربیان، معلمان و مربیان	فضای خلاق مدرسه: عوامل موثر بر تقویت مدرسه خلاقیت	۲۰۱۶	وجیان و همکاران ^۳	۲۵
کنفرانس پژوهشی مدیریت و آموزشی	تحلیل خلاق مدرسه	۲۰۲۰	اوتامی و کورنیادی ^۴	۲۶

¹ Pouladi Rohimari & Ibn Rumi

² Chung & Leong

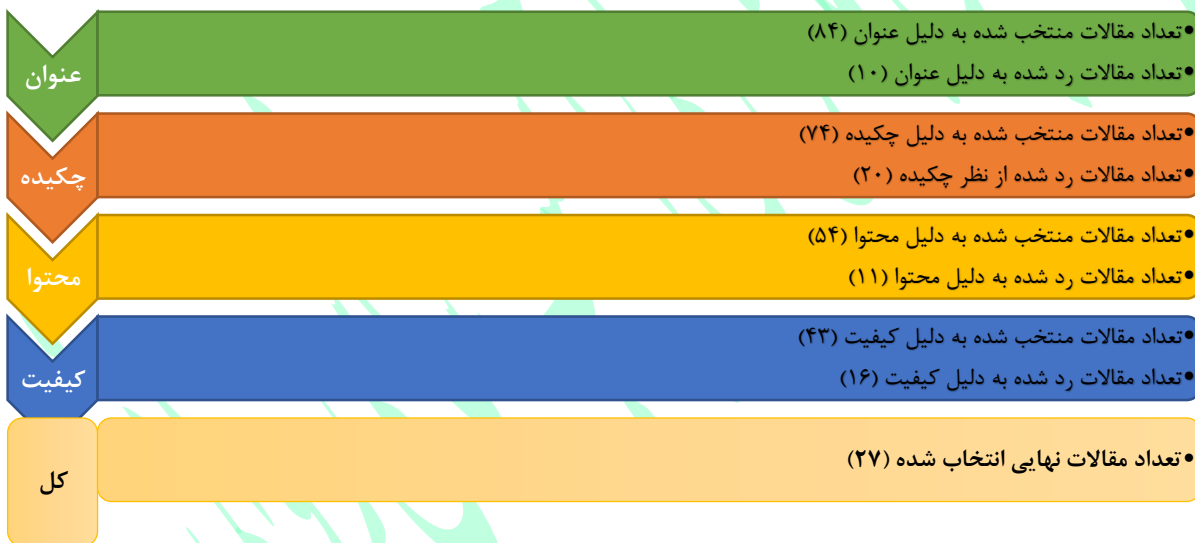
³ Vejian et al

⁴ Utami & Kurniadi



علوم تربیتی	خلاقیت در آموزش عالی: تحلیل کیفی و دیدگاه کارشناسان در سه رشته	۲۰۲۲	جورجیو و همکاران ^۱	۲۷
-------------	--	------	-------------------------------	----

مرحله سوم: جست‌وجو و انتخاب مقاله‌های مناسب: برای انتخاب مقاله‌های مناسب، بر اساس فرآیند نشان داده شده در شکل (۲)، پارامترهای متفاوتی مانند عنوان، چکیده، محتوا، دسترسی، محتوا و کیفیت روش پژوهش ارزیابی شده است. برای ارزیابی کیفیت پژوهش‌ها در این مرحله از ابزار برنامه مهارت‌های ارزیابی حیاتی (CASP) استفاده شده است، این روش با طرح ده سؤال کمک می‌کند تا دقت، اعتبار و اهمیت مطالعه کیفی پژوهش مشخص شود. منطق‌گزینش مقالات به این ترتیب است که با اعطای امتیاز به هر یک از شاخص‌ها از ضعیف (۱) تا عالی (۵) در هر یک از شاخص‌های ده‌گانه امتیازی داده می‌شود. سپس مقالات به ۵ طبقه عالی (۴۱ تا ۵۰)، خیلی خوب (۳۱ تا ۴۰)، خوب (۲۱ تا ۳۰)، متوسط (۱۰ تا ۲۱)، ضعیف (۰ تا ۱۰) دسته‌بندی می‌شوند. ارزیابی انجام‌شده بر اساس ده معیار CASP نشان داد که ۴۳ درصد مقالات در سطح عالی، ۲۴ درصد در سطح خیلی خوب، ۱۸ درصد در سطح متوسط و ۷ درصد مقالات نیز در سطح ضعیف بودند.



شکل شماره ۲: روند بازبینی و انتخاب منابع مرتبط

در نهایت پس از فرآیند روند بازبینی و انتخاب منابع مرتبط ۲۷ مقاله به عنوان مقاله نهایی منتخب مورد استفاده قرار گرفتند.

¹ Georgiou et al



مرحله چهارم: استخراج نتایج: در فرایند فراترکیب، به طور پیوسته مقالات منتخب و نهایی شده به منظور دستیابی به یافته‌های درون مطالعات، چندین بار بازخوانی شدند. در پژوهش حاضر اطلاعات مقاله‌ها بر اساس مرجع مربوط به هر مقاله شامل نام و نام خانوادگی نویسنده، سال انتشار مقاله و اجزای هماهنگی بیان شده که در هر مقاله به آنها اشاره شده است، طبقه‌بندی شدند.

مرحله پنجم: تجزیه و تحلیل و تلفیق یافته‌های کیفی: هدف فراترکیب ایجاد تفسیرهای یکپارچه و جدید از یافته‌ها است. پژوهشگر در طول تجزیه و تحلیل موضوع‌ها یا تم‌هایی را جست‌وجو می‌کند که در میان مطالعات موجود در فراترکیب پایدار شده‌اند. در این مرحله از پژوهش، ابتدا تمام عوامل استخراج شده از مطالعات پیشین، کد در نظر گرفته می‌شود و سپس با در نظر گرفتن مفهوم هر یک از این کدها، آن‌ها را در مفهومی مشابه دسته‌بندی می‌کنند. به این صورت پژوهشگر تم‌ها یا موضوعاتی (مفاهیم) را شکل می‌دهد و یک طبقه‌بندی را ایجاد می‌کند و طبقه‌بندی مشابه و مربوط را در موضوعی قرار می‌دهد که آن را به بهترین نحو توصیف می‌کند. تم‌ها اساس و پایه‌ای را برای ایجاد توضیحات و مدل‌ها، تئوری‌ها یا فرضیه‌های کاری ارائه می‌دهند. این مرحله که حساس‌ترین مرحله فراترکیب می‌باشد، باید با دقت خاصی انجام شود. یافته‌های این گام مبنایی برای مدل نهایی پژوهش به شمار می‌روند و باید در ترکیب آن‌ها دقت خاصی داشت. در پژوهش حاضر ابتدا تمام عوامل استخراج شده از مطالعات، به عنوان کد در نظر گرفته شد، سپس با در نظر گرفتن مفهوم هر یک از این کدها، آن‌ها در یک مفهوم مشابه دسته‌بندی شدند. به این ترتیب مفاهیم (تم‌های) پژوهش شکل داده شد. در جدول (۲) مقوله‌بندی یافته‌ها ارائه گردیده است.

جدول شماره ۳: مقوله‌بندی یافته‌ها

کدهای گزینشی	کدهای محوری	کدهای باز (مفاهیم اولیه)	
فردی	دانش آموز	عدم استفاده صحیح از اوقات فراغت	
		افسردگی، اضطراب و عدم اعتماد به نفس	
		عدم تمایل به ادامه تحصیل	
		عدم امیدواری به آینده شغلی	
		عدم خودکارآمدی	
		عدم مشارکت در فعالیت‌های هنری	
		ناتوانی در خود نظم بخشی	
	والدین و خانواده	والدین و خانواده	منبع کنترل انگیزش بیرونی
			شیوه‌های فرزندپروری استبدادی و سهلانگارانه
			عدم تلاش خانواده برای دادن استقلال عمل به دانش آموزان
		عدم آموزش گروهی مادران	
		عملکرد ضعیف خلاق والدین	
		نا توانی سازگاری خانواده با محیط	
		عدم آشنایی کافی بسیاری از معلمان با اصول و زمینه‌های مناسب امر تربیت عقلانی و تربیت اخلاقی یادگیرندگان	
		ضعف توانمندی مهارتی معلمان در خصوص فراهم کردن زمینه‌های مناسب برای پرورش تفکر واگرا، تفکر انتقادی و تفکر خلاق در یادگیرندگان؛ سهل گیری بی جای برخی معلمان نسبت به یادگیرندگان	



ضعف علمی برخی معلمان در حیطه موضوع مورد تدریس	معلم	آموزشی
کم اطلاع بودن مربیان از مبانی تربیتی در روانشناسی		
اجازه ی اشتباه ندادن به دانش آموزان و توییح اشتباه ها		
ایجاد رقابت بین دانش آموزان		
مقایسه دانش آموزان و عملکرد آنها با یکدیگر اجازه ابراز عقیده ندادن به دانش آموزان		
عدم توجه به پرورش قدرت تخیل در دانش آموزان		
عدم ایجاد فرصت لازم برای ابداع و ابتکار دانش آموزان		
ایجاد خود پنداره ی ضعیف در دانش آموزان		
بی توجهی به کنجکاوی و سوالات دانش آموز		
سطح علمی پایین معلم		
عدم استفاده از روش کلاسداری دموکراتیک		
سلطه گری معلمان و ایجاد جو استبدادی		
استفاده از روش تدریس نامناسب		
آمیختگی علم قدیم با علم جدید	محتوای آموزشی	آموزشی
عدم توجه کافی طراحان برنامه های درسی در خصوص توجه دادن و هدایت یادگیرندگان به امور تربیت عقلانی و تربیت اخلاقی در قالب محتوای متون درسی		
فقدان ارتباط اندام وار محتوای کتب درسی با یکدیگر و عدم استنباط هدف و خط مشی مشترک میان آنها		
تمرکز و انعطاف ناپذیری نظام برنامه ریزی درسی		
تاکید بر تبعیت و اطاعت در دانش آموز		
طراحی محتوای درسی به شیوه موضوع مدار و پاسخ محور به جای سؤال محور		
ساختار مکانیکی در مدرسه		
عدم استفاده از دوره های آموزشی خلاقیت در مراکز تربیت معلم و آموزش ضمن خدمت	مدیریت مدرسه	ساختاری
قوانین و مقررات نا محدود و با اثربخشی اندک		
تمرکز در تصمیم گیری		
عدم تفویض اختیار در تصمیم گیری		
عدم انطباق با ساختار مدرسه		
توانایی ایجاد چشم انداز و مقصد مشترک		
استفاده از سبک رهبری استبدادی در مدارس		
وجود جو مستبدانه		
عدم تحرک و انعطاف پذیری در نظام اداری		
نقص برنامه ریزی های آموزشی جهت پرورش خلاقیت یادگیرندگان		
غلبه شیوه های تدریس نامناسب و با رویکردهای سنتی		
عدم برخورداری از فلسفه معین تربیتی		
کم توجهی به اهمیت فعال کردن یادگیرندگان و مشارکت آنان در امور آموزشی، پرورشی و پژوهشی و فرآیند یادگیری فعال		



مرحله ششم: حفظ کنترل کیفیت: درروش فراترکیب، پژوهشگر رویه‌های زیر را برای حفظ و کنترل کیفیت مطالعه خود در نظر

می‌گیرد:

۱. در کل فرآیند پژوهش، پژوهشگر می‌کوشد با فراهم کردن توضیحات روشن و دقیق برای گزینه‌های موجود در پژوهش گام‌های اتخاذ شده را بردارد؛

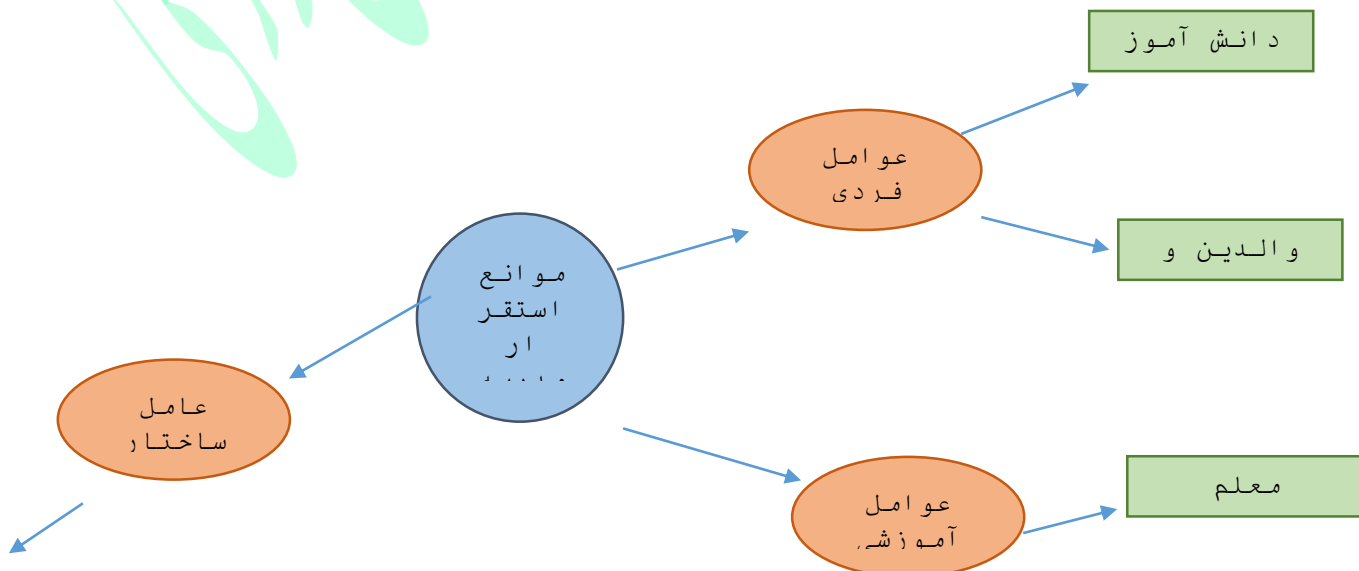
۲. پژوهشگر هر دو روش جست‌وجوی برخط و دستی را به کار می‌گیرد تا پژوهش‌های مرتبط را پیدا کند؛

۳. پژوهشگر، روش‌های کنترل کیفیت استفاده شده در مطالعه‌های اصلی را به کار می‌گیرد.

در این پژوهش، تقریباً از تمامی روش‌های اشاره شده در بالا جهت ارزیابی کیفیت پژوهش استفاده شد. بر اساس نظر سندلوسکی و باروسو، در پژوهش‌های فراترکیب کیفی، روایی توصیفی یعنی تشخیص تمامی گزارش‌های تحقیقات مرتبط با موضوع و شناسایی و توصیف اطلاعات هر کدام از گزارش‌های موجود در مطالعه. روایی تفسیری در پژوهش‌های فراترکیب کیفی مربوط به پژوهشگران ثانوی است که گزارش‌های موجود در مطالعه را جمع‌بندی کرده و می‌نگارند. روایی نظری در فراترکیب، در درجه اول به اعتبار روش بر می‌گردد که برای ایجاد یکپارچگی نتایج در پیش گرفته شده است و در گام بعد یکپارچگی خود نتایج یا به عبارتی تفسیر محقق از یافته‌های پژوهشگران پیشین می‌پردازد. در این پژوهش برای روایی توصیفی سعی شده است حتی‌الامکان بیشترین تعداد مقاله‌های مرتبط شناسایی و گردآوری شود. برای تعیین پایایی از روش توافق بین سه مفسر و کدگذاری کیفی استفاده شد بدین صورت که علاوه بر محقق که کدگذاری اولیه را انجام داده است، محققان دیگری نیز به کدگذاری یافته‌ها پرداختند. نزدیک بودن این شش کدگذاری توافق بین محققان را نشان می‌دهد و نشان دهنده پایایی است. و به منظور محاسبه میزان توافق از ضریب کاپا در نرم‌افزار SPSS استفاده شد که مقدار آن ۰/۷۸ بدست آمد که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول است. و همچنین برای بررسی روایی پژوهش نیز یافته‌ها در اختیار ۲ نفر از خبرگان و مفسران تحقیق کیفی قرار گرفت. آنها پس از بازنگری فرایند مطالعه، نتایج کیفی را مورد مطالعه قرار دادند.

مرحله هفتم: ارائه یافته‌ها: در گام نهایی فرایند فراترکیب، یافته‌های حاصل از مراحل پیشین ارائه می‌گردد. در این مرحله یافته‌های

حاصل از مراحل قبل در قالب یک مدل مفهومی ارائه می‌شود. در این پژوهش بر اساس نتایج تحلیل، ۳ مقوله کلیدی و ۴۹ کد شناسایی و آزمون کیفیت آن‌ها تأیید شد. مدل مفهومی در شکل ۳ ارائه گردیده است.





مدیریت

محتوای

شکل شماره ۳: مدل نهایی موانع استقرار مدرسه خلاق

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر به منظور شناسایی موانع شکل‌گیری مدرسه خلاق در نظام آموزش و پرورش با استفاده از رویکرد کیفی فراترکیب انجام گرفت. این پژوهش یکی از اولین پژوهش‌هایی است که به صورت جامع و گسترده به شناسایی موانع استقرار خلاق که با استفاده از رویکرد فراترکیب انجام شده، پرداخته است و بینش جدیدی نسبت به مدرسه خلاق ارائه نموده است که می‌تواند در نحوه مدیریت، آموزش و تدریس مؤثر باشد. یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که موانع شکل‌گیری مدرسه خلاق از سه مقوله کلی تشکیل شده است. در زیر هر یک از مقوله‌ها مورد بحث و بررسی قرار خواهد گرفت.

• عوامل آموزشی

طبق یافته‌های پژوهش، معلم و محتوای آموزشی از جمله عوامل آموزشی مؤثر بر شکل‌گیری مدرسه خلاق هستند. معلم: در بعد آموزشی معلم خلاق از جمله عوامل مؤثر شناسایی شد و گفته شد ناتوانی معلم در شیوه‌های کلاس‌داری و همچنین روش تدریس می‌تواند از جمله موانع استقرار خلاقیت در مدرسه باشد. همچنین سهل‌گیری بی‌جای برخی معلمان نسبت به یادگیرندگان، ضعف علمی برخی معلمان در حیطه موضوع مورد تدریس، کم‌اطلاع بودن مربیان از مبانی تربیتی در روانشناسی، اجازه‌ی اشتباه‌اندان به دانش‌آموزان و توییح اشتباه‌ها و ایجاد رقابت بین دانش‌آموزان و همچنین عوامل متعدد دیگر از جمله این موانع شناسایی شد. در این زمینه این بعد با پژوهش‌های کی‌نژاد و نگاه‌داری (۱۳۸۷) و سیف درخشنده و نریمانی (۱۳۹۸) همسو می‌باشد. محتوای آموزشی: در رابطه با محتوای آموزشی می‌توان گفت آمیختگی علم قدیم با علم جدید عدم توجه کافی طراحان برنامه‌های درسی در خصوص توجه دادن و هدایت یادگیرندگان به امور تربیت عقلمانی و تربیت اخلاقی در قالب محتوای متون درسی، فقدان ارتباط اندام وار محتوای کتب درسی با یکدیگر و عدم استنباط هدف و خط مشی مشترک میان آنها از جمله دلایل عدم استقرار مدرسه خلاق می‌باشد. با توجه به نتایج پژوهش‌های انجام گرفته، این زمینه با یافته‌های مقامی (۱۳۸۷)، یاسمی (۱۳۹۹) و سجادیه (۱۳۹۲) در یک راستا قرار می‌گیرد. با توجه به اینکه برنامه درسی مدارس به عنوان چهارچوب و قالبی برای ارائه مطالب درسی مدرسه در نظر گرفته می‌شود ضرورت دارد جهت ایجاد مقدمات برای تحقق مدرسه خلاق از برنامه‌های آموزشی و برنامه‌های درسی خلاقانه استفاده نمود.

• عوامل فردی

طبق نتایج بررسی‌های انجام شده می‌توان گفت از جمله عوامل فردی مؤثر بر عدم شکل‌گیری مدرسه خلاق ویژگی‌های شخصی دانش‌آموزان و همچنین ویژگی‌های والدین و خانواده که در ادامه به بررسی این عوامل و ویژگی‌ها خواهیم پرداخت. ویژگی‌های دانش‌آموزان: یکی دیگر از ابعاد و عوامل مرتبط با عدم شکل‌گیری مدرسه خلاق که در نتیجه تحلیل پژوهش‌ها و تحقیقات انجام گرفته شناسایی شد دانش‌آموز می‌باشد. از جمله این ویژگی‌هایی که می‌تواند به عنوان مانع برای بروز خلاقیت شود عبارتند از: عدم استفاده صحیح از اوقات فراغت، افسردگی، اضطراب و عدم اعتماد به نفس، عدم تمایل به ادامه تحصیل، عدم امیدواری به آینده شغلی، عدم



خودکارآمدی و غیره می باشد. یافته های این پژوهش در این زمینه با پژوهش های دادستان (۱۳۷۲)، آرین نیا و آرین نیا (۱۳۹۷)، کی نژاد و نگاهداری (۱۳۸۷) هم جهت می باشد.

ویژگی های والدین و خانواده: خانواده یکی از ارکان مهم در جامعه می باشد که حیات زندگی فردی و اجتماعی به این رکن مهم وابسته است. طبق یافته های این پژوهش جو عاطفی در خانواده تا حد زیادی با بروز یا عدم خلاقیت و توسعه آن در دانش آموزان رابطه دارد. از آنجایی که دانش آموز خلاق سالیان متمادی در بستر خانواده زندگی می کند بنابراین بیشترین تاثیر را نیز از این عنصر مهم می پذیرد. این بعد شامل ویژگی هایی مثل شیوه های فرزندپروری استبدادی و سهل انگارانه، عدم تلاش خانواده برای دادن استقلال عمل به دانش آموزان و عدم آموزش گروهی مادران می باشد که با یافته های کی نژاد و نگاهداری (۱۳۸۷) و یاسمی و همکاران (۱۳۹۹) همسو می باشد.

● عامل ساختاری

ساختار مدرسه: از جمله ابعاد مدیریتی موثر بر عدم استقرار مدرسه خلاق ساختار مدرسه می باشد که ساختار مکانیکی در مدرسه، عدم استفاده از دوره های آموزشی خلاقیت در مراکز تربیت معلم و آموزش ضمن خدمت، قوانین و مقررات نامحدود و با اثربخشی اندک، تمرکز در تصمیم گیری، عدم تفویض اختیار در تصمیم گیری، عدم انطباق با ساختار مدرسه و غیره می باشد و با پژوهش های میرکمالی و همکاران (۱۳۹۰)، صادقی مال امیری (۱۳۹۴) و کی نژاد و نگاهداری (۱۳۸۷) جهت می باشد.

پیشنهادات برای پژوهش های آتی

۱- پیشنهاد می شود در تحقیقات آینده به بررسی تطبیقی موانع استقرار مدرسه خلاق در بین فرهنگ ها و کشور های مختلف توجه شود.

۲- پیشنهاد می شود در پژوهش های آتی پژوهشگران راهبردهای خلاقانه مدیران و معلمان مدارس را مورد مطالعه قرار دهند.

۳- پیشنهاد می شود معلمان مدارس به منظور استقرار خلاقیت در کلاس درس از راهبردهای تدریس مناسب مانند روش تدریس بدیعه پردازی و روش تدریس نمایشی استفاده نمایند.

۴- پیشنهاد می شود والدین دانش آموزان در زمینه اعطای استقلال عمل به دانش آموزان و اصلاح جو عاطفی خانواده، به منظور تقویت و ایجاد بستر برای بروز خلاقیت دانش آموزان تلاش نمایند.

منابع

امام جمعه، سید محمدرضا، بصیرت پور، محمد جواد، (۱۳۹۳). مقایسه عملکرد مدارس هوشمند و مدارس عادی بر خلاقیت دانش آموزان پسر سال

اول دوره ی اول متوسطه شهر تهران. پژوهش در نظام های آموزشی، ۱۸(۲۷)، ۵۹-۷۷.

پیرخانفی، علیرضا، (۱۳۸۹). نقش فن آوری های یادگیری در پرورش خلاقیت دانش آموزان. ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی، ۱(۱)، ۵۹-۷۳.

جنگی پریا، افروز غلامعلی، اسدزاده حسن، دلاور علی. مدل یابی روابط سن ورود به مدرسه با پیشرفت تحصیلی با میانجیگری هوش معنوی، مهارتهای اجتماعی و خلاقیت. فصلنامه علمی - پژوهشی تعلیم و تربیت. ۱۳۹۹؛ ۳۶ (۲): ۲۴-۹

جهانیان، رمضان. (۱۳۹۵). عوامل موثر در پرورش و توسعه خلاقیت دانش آموزان مدارس ابتدایی استان البرز. ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی،

۲۰۲-۱۷۵، (۲)۶

چراغ چشم، عباس، (۱۳۸۶). بررسی تاثیر شیوه های تدریس مبتنی بر تکنیک های خلاقیت در آموزش و یادگیری دانش آموزان. تربیت اسلامی،

۳۶-۷، (۵)۳

حسینی، حسین، جهانزاده، جواد، (۱۳۹۴). بررسی تاثیر روش تدریس همیاری بر خلاقیت دانش آموزان دختر پایه پنجم ابتدایی در درس علوم تجربی. پژوهش های آموزش و یادگیری، ۱۱(۱)، ۱۳۹-۱۵۰



حسینی، فریده سادات، دشتی، سید بهمن، (۱۳۴۸). بررسی شاخص‌های شخصیتی، انگیزشی- شناختی خلاقیت در دانشجویان: مدل معادلات ساختاری، فصلنامه علمی پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی، ۴(۱۴)، ۶۵-۸۰.

حسینی، محمدصادق، سهرابی، نادره، بقولی، حسین، برزگر، مجید. (۱۴۰۰). تهیه و تدوین الگوی یادگیری خلاق در ساختار برنامه درسی آموزش

دوره متوسطه. فصلنامه علمی روشها و مدل‌های روانشناختی، ۱۲(۴۴)، ۱۳۳-۱۴۱

حسینی، محمد علی (۱۳۸۰)، خلاقیت و شیوه‌های پرورش آن. مجله استعداد‌های درخشان، ۹(۲)، ۲۴-۳۳

حسینی، افضل السادات و برارپور، گلرخ، (۱۳۹۶). مدرسه خلاق، مدرسه زندگی. تهران: انتشارات مدرسه

خیرخواه سی سخت فاطمه، (۱۳۹۶). شناسایی و اولویت بندی عوامل موثر بر ایجاد و توسعه مدارس خلاق ابتدایی شهر زاهدان با رویکرد الگوبرداری.

پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه سیستان و بلوچستان.

دبیرخانه شورای عالی آموزش و پرورش، (۱۳۹۶)، سند تحول بنیادین آموزش و پرورش، تهران: وزارت آموزش و پرورش با همکاری شورای عالی

انقلاب فرهنگی.

رجبی، کوثر، عبدی، علی، (۱۴۰۰)، الگوی روابط بین باورهای معرفت شناختی با تدریس خلاقانه معلمان دوره ابتدایی، یازدهمین کنفرانس بین المللی

روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی

رسولی، یوسف، عیسی مراد، ابوالقاسم، (۱۳۹۵). اثر بخشی روش تدریس بدیعه پردازي بر خلاقیت و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان. ابتکار و خلاقیت

در علوم انسانی، ۱۶(۱)، ۱۵۷-۱۷۴.

سلیمان زاده، آمنه، شجاعی، علی اصغر، حسینی درونکلا، سیده زهرا، (۱۳۹۹). ارائه مدل تاثیر گذاری مدیریت مدرسه محور بر خلاقیت معلمان در

مدارس ابتدایی شهرستان بابل. جامعه شناسی آموزش و پرورش، ۶(۲)، ۱۶۲-۱۷۳

سیف درخشنده، سعید، نریمانی، محمد، (۱۳۹۸). فراتحلیل عوامل و موانع مرتبط با افزایش خلاقیت دانش آموزان. روان شناسی مدرسه و آموزشگاه،

۱۰۹-۱۲۶، (۳)۱

شفیعی، صابر، شریف زاده، میلاد، (۱۳۹۶). نقش مدرسه در بارور کردن خلاقیت دانش آموزان. پژوهش و مطالعات علوم اسلامی، ۲(۱۳)

صادقی مال امیری، منصور، (۱۳۹۴). تئوری سیستمی خلاقیت در سازمان. ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی، ۴(۴)، ۱۶۳-۲۰۷.

عادل بابلان زاهد، معینی کیا مهدی، صاحب‌دل سهیلا، فروغی، فردین، (۱۴۰۰). نقش فرهنگ مدرسه و خلاقیت سازمانی بر اشتیاق شغلی معلمان دوره

ابتدایی ناحیه دو شهر اردبیل. نشریه علمی رویکردهای پژوهشی نوین مدیریت و حسابداری، ۵(۱۶)، ۱۲۱-۱۳۷

عزیزی، نعمت اله، بلندهمتان، کیوان، ساعدی، پیمان، (۱۳۹۸). بررسی زمینه‌ها و عوامل خلاقیت در تدریس معلمان خلاق در مدارس روستایی. تدریس پژوهی، ۷(۲)، ۸۸-۱۱۴

قنبری زرنندی، زهرا، غفاری مجلج، محمد، و هاشمی رزینی، سعداله. (۱۳۸۸). رابطه هوش هیجانی و باورهای معرفت شناختی با خلاقیت. روانشناسی

تربیتی، ۱(۱)، ۶۱-۷۷.

گنجی، حمزه، شریفی، حسن پاشا، میرهاشمی، مالک، (۱۳۸۴). اثر روش بارش مغزی در افزایش خلاقیت دانش آموزان، فصلنامه تعلیم و تربیت،

۲۱(۱)، ۱۹.



کی نژاد، محمدعلی، و نگاهداری، بابک. (۱۳۸۷). تحلیل راهبردی مولفه های رشد خلاقیت در نظام آموزش و پرورش کشور. راهبرد فرهنگ، ۴۳-۲۵، (۴)۱

مظفرزاده احمد، عباسی مصطفی، (۱۴۰۱). بررسی نقش مدیران و معلمان در پرورش خلاقیت دانش آموزان و شیوه های پرورش خلاقیت در مدرسه.

نشریه علمی رویکردهای پژوهشی نوین مدیریت و حسابداری، (۲۲)۶، ۱۳۰۶-۱۳۲۶
مهری، داریوش، ابوالقاسمی، محمود، محجوب عشرت آبادی، حسن، مهدوی نیک، مرتضی، (۱۳۹۲). بررسی رابطه سبک‌های رهبری مدیران با

خلاقیت در معلمان مدارس پسرانه ابتدایی شهر پل‌دختر. ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی، ۳(۳)، ۱۸۷-۲۰۹.
موسوی، سودابه سادات، اولادیان، معصومه، ایمانی، محمدنقی، (۱۳۹۹). ارائه مدلی برای افزایش خلاقیت دانش‌آموزان متوسطه دوره دوم شهر تهران.

فصلنامه علمی پژوهش‌های یاددهی و یادگیری دانشگاه آزاد واحد بجنورد، ۱۵(۶۴)، ۱۰۷-۱۲۶.
موسوی، سودابه سادات، اولادیان، معصومه، و ایمانی، محمدنقی، (۱۳۹۹). شناسایی عوامل اثرگذار بر خلاقیت دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر

تهران. آموزش در علوم انتظامی، ۷(۲۵)، ۲۰۵-۲۲۱
نظری، رضوان، موسوی‌پور، سعید، سیفی، محمد، (۱۳۹۲). تاثیر ارزشیابی توصیفی بر خودپنداره تحصیلی، خلاقیت و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان

پایه چهارم ابتدایی. مجله مطالعات آموزش و یادگیری، ۱۵(۱)، ۱۰۳-۱۲۴.
نیکخواه بهرامی، یلدا و ثبوتی، هومن، (۱۳۹۵). بررسی تاثیرات رنگ در محیط‌های آموزشی، سومین کنگره علمی پژوهشی افق‌های نوین در حوزه

مهندسی عمران، معماری، فرهنگ و مدیریت شهری ایران، تهران
یوسفی افراشته، مجید، شیخی فینی، علی اکبر، مظفری صالح، سلطان حسین، رشیدی، مهران، (۱۳۹۱). تاثیر آموزش موثر هنر در پرورش خلاقیت

دانش آموزان، نشریه علوم تربیتی، ۱۹(۱)، ۴۷-۶۶.

Amabile, T. (1995). Growing up creative: nurturing a lifetime of creativity. Translated by Ghasemzadeh, H; azimi, P. (1998). Donyayeh no pub. Tehran. (Persian)

Cheng, M. Y. (2011). Infusing creativity into Eastern classrooms: Evaluations from student perspectives. Thinking Skills and Creativity, 6 : 67-87.

Coulson, A. N. & Burke, B. M. (2013). Creativity in the elementary music classroom: A study of students' perceptions. International Journal of Music Education, 31(4), 428-441.

Craft, A. (2011). Creativity and education futures. Trentham Books. Creativity, 35, 100634

Cremin, T., Burnard, P., & Craft, A. (2006). Pedagogy and possibility thinking in the early years.

Thinking skills and creativity, 1(2), 108-119.

Dung My Le, Phuong Thi Hang Nguyen, Giang Thao Pham, Thu Nguyen Anh Phan, Trang Phan Quynh



- Le, Khanh Hoang Bao Bui (2022). Factors affecting the creativity of high school students Journal for Educators, Teachers and Trainers, Vol. 13(2). 89 – 101.
- Georgiou, H.; Turney, A.; Matruglio, E.; Jones, P.; Gardiner, P.; Edwards-Groves, C. Creativity in Higher Education: A Qualitative Analysis of Experts' Views in Three Disciplines. Educ. Sci. 2022, 12, 154.
- Jindal-Snape, D., Davies, D., Collier, Ch., Howe, A., Digby, R. & Hay, P.(2013). The impact of creative learning environments on learners: A systematic literature review. Improving Schools, 16(1): 21-31. of mathematical creativity across high school: Increasing, decreasing, or both?. Thinking Skills
- Preschool teachers' perceptions of creative personality important for fostering creativity: Hong Kong perspective psychology review, 7(3), 243-267.
- Runco, M. A. (2014). Creativity. Theories and themes: Research, development, and practice
- Runco, M. A., & Chand, I. (1995). Cognition and creativity. Educational
- Shaheen, R (2010). Creativity and Education. Creative Education, 1 (3), 166–169 .
- Soh, K. (2017). Fostering student creativity through teacher behaviors. Thinking Skills and Creativity, 23, 58-66.
- Somayeh, Ebneroumi., Ali, Pouladi, Rishetri. (2011). Towards a conceptual framework for the characteristics of a creative school. Procedia - Social and Behavioral Sciences
- Stoll, L., & Temperley, J. (2009). Creative leadership: A challenge of our times. School Leadership and Management, 29(1), 65-78.
- Tubb, A. L., Cropley, D. H., Marrone, R. L., Patston, T., & Kaufman, J. C. (2020). The development Volume 12, June 2014, Pages 78-89
- Zhou, J., Shen, J., Wang, X., Neber, H., & Johji, I. (2013). A cross-cultural comparison: Teachers' conceptualizations of creativity. Creativity Research Journal, 25(3), 239-247.



بررسی اصول طراحی فضای سبز مخصوص افراد مبتلا به اوتیسم (ASD) با رویکرد بهبود کیفیت تجربه حسی در فضا

رکسانا عطایی^{۱*}، مهدی معتمدمنش^۲

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد معماری منظر دانشکده هنر دانشگاه تربیت مدرس، Roxanna.ataee@modares.ac.ir

۲- استادیار گروه معماری دانشکده هنر دانشگاه تربیت مدرس، M.motamed@modares.ac.ir

چکیده

اختلال طیف اوتیسم (ASD) بیماری است که بر رشد طبیعی مغز و نحوه برقراری ارتباطات و تعاملات این دسته از افراد اثر میگذارد و از اینرو در کیفیت زندگی مبتلایان نقش منفی دارد. امروزه رشد این اختلال در جوامع بشری رو به فزونی گذاشته است و نیاز به طراحی و ساخت فضاهایی که در بهبود سلامت مبتلایان نقش بازی کنند بیش از پیش احساس میشود. تا به امروز سهم بیشتر مطالعات در زمینه اتوسیم به طراحی فضاهای سرپوشیده مناسب برای یادگیری و طراحی محیطهای آموزشی اختصاص داشته است و در زمینه طراحی منظر مناسب و کارآمد شهری برای این افراد مطالعات کافی صورت نگرفته است. این پژوهش در راستای پاسخ به این کمبود صورت گرفته است. برای رسیدن به شاخصهای مناسب طراحی فضاهای عمومی و منظر شهری برای این افراد، شناخت و درک ویژگیهای رفتاری، نیازها، بایدها و نبایدهای مبتلایان ضروری است. از این رو، در این مقاله سعی شده است که با بررسی و تکیه بر جدیدترین پژوهشهای صورت گرفته در این حوزه، نیازها و مشکلات مربوط به تعامل این افراد با محیطهای آزاد بررسی و راهکاری مناسب برای طراحی مناسب فضایی ارائه گردد. نتایج این تحقیق نشان از آن دارد که شاخصهای فیزیکی و بصری فضا، رنگ، نور، تداوم الگوها، ناحیه‌بندی مناسب، پیوستگی و خوانایی مسیر، تنوع فضایی در میزان بهره‌وری مبتلایان به اوتیسم از فضاهای مصنوع طراحی شده نقش دارند.

کلمات کلیدی: طراحی منظر، بیماری اوتیسم، اختلال طیف اوتیسم (ASD)، باغ‌های شفا بخش، الزامات فضایی



مقدمه

اختلال طیف اوتیسم (ASD)، یک اختلال پیچیده در رشد اجتماعی، زبان و ارتباطات است که نه تنها بر کیفیت زندگی فرد مبتلا تاثیر منفی دارد بلکه با توجه به نیازهای متعدد رسیدگی از بیمار، زندگی حلقه نزدیکان وی را نیز تحت تاثیر خود قرار میدهد. براساس تحقیقات و مطالعات صورت گرفته امروزه میدانیم که این بیماری صرفا بدلیل اختلالات مغزیست و عواملی چون وضعیت اقتصادی، اجتماعی، سبک زندگی و سطح تحصیلات والدین باعث بروز یا ایجاد این بیماری نمیشوند. تحقیقات صورت گرفته نشان از افزایش نرخ ابتلا به این بیماری دارد (هیل، ۲۰۰۴). ابتلا به این بیماری در پسرها ۳ تا ۴ برابر دخترها مشاهده شده است و به همین دلیل گاهاً از این بیماری تحت عنوان بیماری مغز مردانه نام برده می‌شود. افراد مبتلا به این بیماری دارای ضریب هوشی متفاوتی هستند که بازه‌ای گسترده از عقب مانده ذهنی تا افراد بسیار باهوش را شامل می‌شود (زارعی و همکاران، ۲۰۱۵). افراد مبتلا به این بیماری علائم متفاوتی از خود نشان می‌دهند که رفتارهای نامناسب و نقص در تمرکز و توجه به مسایل از جمله مهمترین آنهاست. برای مثال، کودکان مبتلا به اوتیسم تمایل به انزوا داشته و توجه کمتری به محیط از خود نشان می‌دهند (نویپراوات و همکاران، ۲۰۱۰). این افراد اغلب در پردازش و یکپارچگی حسی با مشکلاتی مواجه می‌شوند که بر مشارکت آنها در فعالیت‌ها و تعاملات روزانه تأثیر منفی می‌گذارد (متین صدر و همکاران، ۲۰۱۷).

اوتیسم یک وضعیت بسیار پیچیده است که میتوان گفت با عوامل حسی محیط پیرامون فرد مبتلا ارتباط مستقیم دارد (غزالی و همکاران، ۲۰۱۹). متأسفانه مشکلات این دسته از بیماران فراتر از نشانه‌های آن همچون گوشه‌گیری یا رفتار نسنجیده و ناهنجار در موقعیت‌های اجتماعی است. اکثر کودکان مبتلا به ASD در یادگیری تعاملات روزمره با همسالان و خانواده خود مشکل دارند. آنها از برقراری تماس چشمی اجتناب می‌کنند، نسبت به افراد دیگر بی تفاوت به نظر می‌رسند و اغلب اینگونه به نظر می‌آید که تمایل به تنها ماندن دارند. در صورتی که بنا بر گفته John Elder Robison، این گوشه‌گیری و تمایل به تنهایی را می‌توان نتیجه محدودیت‌های این بیماری و عدم توانایی صحیح در برقراری ارتباط و بیان خواسته‌ها و حس آنها دانست (روبیسن و همکاران، ۲۰۲۰). کودکان مبتلا به ASD در یادگیری و تفسیر احساسات و افکار دیگران کند هستند و ممکن است در درک مسائل از دیدگاه فرد دیگر با مشکل مواجه شوند. همچنین برخی از مبتلایان ASD در کنترل احساسات خود با مشکلاتی مواجه بوده، گاهی اوقات دارای گسستگی‌های رفتاری و پرخاشگری‌های جسمی هستند که در نتیجه ایجاد روابط اجتماعی نیز برایشان دشوارتر می‌سازد (آرنتزن و همکاران، ۲۰۰۹). از اینرو یافتن راهکارهایی برای بهبود کیفیت زندگی مبتلایان به اوتیسم در جوامع مدرن امری اهمیت‌یافته است.

امروزه یافتن راهکارهای درمانی بدون استفاده از داروهای شیمیایی مورد توجه محققین قرار دارد. طبیعت و قرار گرفتن در فضاهای طبیعی از جمله این راهکارها است که ممکن است به تعامل اجتماعی و بهبود بیماری اوتیسم نیز کمک کند. این هدف بدون بررسی تاثیرات منظر طراحی شده بر ادراک و تعاملات احساسی افراد مبتلا، و نیز شناخت عوامل موثر بر برانگیختگی حسی آنان صورت پذیر نیست. ارائه راهکارها و نکات ضروری در طراحی فضایی کارآمد و بی‌خطر برای این افراد میتواند از نتایج کاربردی چنین پژوهشهایی باشد.

1. Hill
2. Noiprawat
3. Matin Sadr
4. Ghazali
5. Robison
6. Ahrentzen



براساس تحقیقات انجام شده و بررسی دقیق عملکرد افراد مبتلا به اوتیسم در شرایط متفاوت در محیط‌های طبیعی، اکنون به قطع می‌توان گفت قرار گرفتن کودکان مبتلا به اوتیسم در مکان‌های طبیعی و همجواری و تعاملات آنان با طبیعت و قرار گرفتن در معرض عوامل جاندار و غیرجاندار طبیعی همچون آب، سنگ، برگ و ...، همچنین لمس گیاهان تاثیرات مثبتی در رفتار و حالات آن‌ها در بر خواهد داشت. از جمله‌ی آن‌ها میتوان به کاهش استرس، بهبود توانایی تمرکز و توجه، افزایش کنجکاوی، انگیزه و تعهد به یادگیری و ایجاد فرصت‌هایی برای فعالیت فیزیکی و عاطفی از طریق فعالیت و بازی در طبیعت اشاره کرد (بیستروم^۱ و همکاران، ۲۰۲۲). برای مثال، در یک مطالعه اخیر، والدین چینی گزارش کردند که قرار گرفتن در معرض طبیعت مزایای حسی حرکتی، عاطفی و اجتماعی را برای فرزندانشان فراهم می‌کند (بیستروم^۲ و همکاران، ۲۰۲۲). (لی^۳، ۲۰۱۹) امروزه با نظر به افزایش نرخ ابتلا به بیماری اوتیسم، ضرورت توجه به طراحی، بازنگری و تأثیر محیط‌های ساخته شده بر افراد مبتلا به این بیماری و چگونگی طراحی و سازماندهی مجدد آن، برای ارتقای استقلال و افزایش کیفیت کلی زندگی آن‌ها ضرورت یافته است (تولا^۴ و همکاران، ۲۰۲۲). در بیشتر مواقع فرصت افراد مبتلا به اختلال طیف اوتیسم برای استقلال در تعاملات شخصی با محیط ساخته شده، به علت محدودیت‌های حاصل شده از عدم تطابق میان نیازهای فضایی خاص این افراد و شکل محیط‌های ساخته شده به مخاطره میفتد (و گاهی اوقات مورد بی‌توجهی قرار می‌گیرد) (تولا و همکاران، ۲۰۲۲).

طراحی فضاهای باز برای مبتلایان به اوتیسم دهها سال است که در دنیا مورد توجه قرار گرفته است. برای مثال میتوان به اولین پارک مخصوص کودکان مبتلا به اوتیسم پارک گالسگو^۵ در اسکاتلند اشاره داشت (محمدی و همکاران، ۱۳۹۶). پارک فرشتگان که در مجموعه تاریخی-تفریحی ایل گلی تبریز قرار داد اولین پارک مخصوص کودکان اوتیسمی در ایران و همچنین دومین پارک مخصوص این کودکان در خاورمیانه است در ۱۵ مرداد سال ۱۳۹۲ در زمینی به مساحت ۱/۵ هکتار برای این دسته از بیماران به بهره برداری رسید که شامل المانهای کنده کاری شده بر تنه درختان فرسوده با نقش حیوانات مختلف، زمین بازی شنی، زمین بازی آبی و مواردی از این دست میباشد.

علیرغم وجود چنین فضاهایی، از آنجایی که محیط‌های طبیعی مناسب برای افراد مبتلا به اوتیسم منحصر به فرد است تا بحال ساخت و طراحی فضاهایی مطابق با نیازهای این افراد آنچنانکه شایسته است مورد توجه قرار نگرفته‌اند. به عبارت دیگر، ضرورت توجه به مسائل حسی، امنیتی و تسهیلات مورد نیاز جهت سهولت استفاده این افراد از فضا به منظور پاسخ بر نیازهایشان در طراحی‌های منظر و معماری حتی امروز نیز مشهود است. توجه به این دست پارامترها کمک میکند تا این افراد نیز بتوانند از تجربه حضور در بستر محیط طبیعی با امنیت کامل برخوردار شده، و با سهولت در مسیریابی و تردد، از آرامش خیال و تجربه حسی مناسب مانند سایرین برخوردار شوند.

مبانی نظری و پیشینه تحقیق، بررسی اجمالی خصوصیات بیماری اوتیسم و راه‌حلهایی برای کاهش اثرات آن

بیماری اوتیسم با کمبودهای اصلی در تعاملات اجتماعی و ارتباطات متقابل و تنوع محدود در رفتار، علایق و بازی مشخص می‌شود. تحقیقاتی که تاکنون صورت گرفته‌اند، نتوانسته‌اند به یک نظریه واحد برای بیان مکانیسم‌های اساسی اوتیسم دست یابند. اما در طول دهه‌های گذشته، محققان بر سه حوزه شناختی اصلی که نسبت به دیگر حوزه‌ها عملکرد متفاوتی را دارند، تاکید کرده‌اند. اولین حوزه ذهنی‌سازی است:

1. Byström

2. Byström

3. J Li

4. Tola

5 Park Glasgow



توانایی نسبت دادن افکار، عواطف، خواسته‌ها و نیت به خود و دیگران و درک این که این حالات بر عملکرد انسان تأثیر می‌گذارد (بیستروم^۱ و همکاران، ۲۰۲۲).؛ دوم عملکرد اجرایی (EF)؛ توانایی برنامه‌ریزی و انجام اقدامات پیچیده (بیستروم^۳ و همکاران، ۲۰۲۲)، (تولا^۴ و همکاران، ۲۰۲۲). و سومین حوزه انسجام مرکزی (CK^۵) است: پردازش اطلاعات به عنوان یک کل و بر اساس محتوا کل و نه جزئیات (بیستروم^۶ و همکاران، ۲۰۲۲)، (بارون کوهن^۷ و همکاران، ۱۹۸۵)، (رابینسون^۸ و همکاران، ۲۰۰۹). شناخت این حوزه‌ها و سوق دادن موضوع طراحی به نحو پاسخگو به آنها اولین قدم برای احداث فضاهای مصنوع پاسخگو برای مبتلایان خواهد بود.

نیازها و خواسته‌های افراد مبتلا به اوتیسم در مواجهه با قرارگیری در بستر طبیعی

کرت لوپس^۹ بر اساس تئوری رفتار و محیط فرمولی ارائه داد که بر اساس آن، رفتار نه تنها به خود شخص بلکه متأثر از محیط اطراف او نیز می‌باشد (گینز^{۱۰}، ۲۰۲۲). از اینرو طراحی محیط ساخته شده را می‌توان به عنوان یک عامل تأثیرگذار در بروز رفتارهای مختلف و نهایتاً کیفیت زندگی افراد مبتلا به اختلال طیف اوتیسم در نظر گرفت. یا در ادامه به بررسی نیازها و خواسته‌های افراد مبتلا به اوتیسم در مواجهه با قرارگیری در بستر طبیعی می‌پردازیم.

الف- ثبات

تغییر در محیط و شرایط زندگی افراد مبتلا به ASD منجر به هراس و گاهی حمله‌هایی ناشی از وحشت‌زدگی در آنها می‌شود لذا این افراد اغلب به ثبات مطلق در محیط خود نیاز دارند و آن را طلب می‌کنند. حضور در مکانی با ظاهری آشنا می‌تواند در جلوگیری از وحشت‌زدگی و کمک به تجربه‌ی حسی بهتری از فضا کمک کننده واقع شود.

به عنوان مثال در زمینه انتخاب مصالح بهتر است بجای استفاده از مصالح صنعتی از مواردی استفاده شود که منجر به ایجاد فضای گرم و صمیمی شود تا یادآور محیط آشنای زندگی صلح طلب این افراد شود. انتخاب مصالح با دوام و کیفیت فیزیکی قابل قبول که در گذر زمان کارایی خود را حفظ کرده و نیاز به تعویض نیابند نیز در تحقق هدف ذکر شده در بالا اهمیت دارد. همچنین توجه به تغییرات فصلی در گیاهان و استفاده از گیاهانی با تغییرات فصلی کمتر می‌تواند به ثبات ظاهری فضا کمک کند. به نظر می‌رسد نیاز به ثبات در بزرگسالان مبتلا به ASD می‌تواند از اهمیت کمتری برخوردار باشد، زیرا در بزرگسالان خزانه رفتاری ممکن است از طریق یادگیری و تجربه گسترش یافته باشد (آرنتزن^{۱۱} و همکاران، ۲۰۰۹).

1. Byström

2 Executive function

3. Byström

4. Tola

5 Central coherence

6 Byström

7. Baron-Cohen

8. Robinson

9 Kurt Lewis

1. Gaines 0

1. Ahrentzen 1



ب- پردازش اطلاعات حاصل از محرک‌های حسی

مطالعات نشان از آن دارند که افراد مبتلا به اوتیسم در برقراری ارتباط با محیط اطراف خود با مشکلات اساسی روبرو هستند. برای مثال پردازشها نشان داده‌اند که چگونه ادراک تغییر یافته از محرک‌های حسی و پردازش اطلاعات حاصل از محیط، یکی از مسائل مشکل ساز اصلی در ASD است (تولا^۱ و همکاران، ۲۰۲۲). اختلال در پردازش اطلاعات حسی میتواند بصورت اختلالات ضعیف، مانند اختلال ادراک، توجه و یادگیری و یا اختلالات قوی مانند اختلالات کلامی و معنایی، در این بیماران ظاهر شود (ون در هالن^۲، ۲۰۱۵).

ج- ادراکات متفاوت از محرک‌های حسی (یا درک غیر عادی از محرک‌های حسی)

از دیگر مشکلات بیماران اوتیسم که در آخرین بروزرسانی^۳ DSM-5 (راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی) نیز مورد تایید قرار گرفته است، ارتباط ادراک‌های متفاوت از محرک‌های حسی محیط می‌باشد: واکنش پذیری بیش از حد یا خیلی کم نسبت به ورودی‌های حسی یا علاقه غیرعادی به جنبه‌های حسی محیط (مانند واکنش نامطلوب به صداها یا بافت‌های خاص، بوییدن یا لمس بیش از حد اشیاء، شیفتگی بصری به نور یا حرکت). علاوه بر این، گفته‌های مستقیم افراد مبتلا به ASD نشان می‌دهد که باید درک غیرعادی محرک‌های حسی حاصل از محیط را به عنوان یکی از مشکلات اصلی اوتیسم در نظر گرفت (انجمن روانپزشکی آمریکا^۴، ۲۰۱۳).

د- مشخصه‌های فیزیکی و بصری فضا

بررسی‌ها نشان میدهند عوامل فیزیکی همچون رنگ، بافت، سطوح روشن براق و الگوهای هندسی برجسته از عوامل تشدید کننده پرت شدن حواس و عدم تمرکز این افراد می‌باشند. از اینرو در فرآیند طراحی توجه معمار به آنها برای کاهش حواس‌پرتی و عدم تمرکز بیماران اوتیسمی ضرورت دارد (میلبورن^۵ و همکاران، ۲۰۱۹).

ه- رنگ

بر اساس تحقیقات انجام شده، افراد مبتلا به اوتیسم رنگ‌ها را با شدت بیشتری نسبت به سایرین می‌بینند (آرتزن^۶ و همکاران، ۲۰۰۹). هم چنین رنگ یکی از شاخصه‌های تاثیرگذار بر تمرکز این افراد است. مک نالی^۷ و همکاران (۲۰۱۳) برای رفع و کاهش حواس‌پرتی در بیماران مبتلا به اوتیسم استفاده از رنگ‌های خنثی مانند آبی روشن و سفید مایل به زرد را توصیه کرده‌اند. آن‌ها در مطالعه خود در رابطه با استفاده از رنگ‌ها در محیط‌های آموزشی افراد مبتلا به اوتیسم نیز بیان کرده‌اند که بکار بستن رنگ‌هایی با تحریک‌کنندگی کم و طیف‌های متفاوت رنگ‌های پاستلی^۸ لار بهبود تجربه حسی این افراد از مکان تاثیر مثبت می‌گذارد (مک نالی^۸ و همکاران، ۲۰۱۳).

1. Tola

2. Van der Hallen

3. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

4. American Psychiatric Association

5. Milburn

6. Ahrentzen

7. pastel colors

8. McNally



و- نور

نور شدید خورشید و تابش خیره‌کننده از دیگر مواردی است که موجب بروز اختلالاتی نظیر حواس پرتی، افزایش عدم تمرکز و تمایل به خیرگی در این بیماران می‌گردد (غزالی و همکاران، ۲۰۱۹). بدین منظور برای جلوگیری از بروز مشکلات ذکر شده در بالا و فراهم کردن فرصت تجربه حسی در مکانی مناسب و ایده‌آل برای این افراد، استفاده از درختان با تراکم مناسب که از تابش مستقیم نور جلوگیری و به عبور نور بصورت پراکنده کمک کند، توصیه می‌شود. به این ترتیب امکان استفاده از پرتوهای مطبوع خورشید به‌خصوص در فصل زمستان و فرصت جذب ویتامین D لازم برای بدن این افراد فراهم می‌شود. از این رو در طراحی مناظر برای این افراد، انتخاب نوع و نحوه کاشت درختان از اهمیت بالایی برخوردار است.

ز- نور مصنوعی

Roslinda Ghazali و همکاران (۲۰۱۹) در تحقیقات خود بیان کرده‌اند که سوسو و چشمک زدن نورهای فلورسنت باعث ایجاد مشکلات حسی برای بیماران اوتیسم می‌گردد (غزالی و همکاران، ۲۰۱۹). به همین دلیل استفاده از نورهای مصنوعی نیز مستلزم دقت و توجه لازم می‌باشد به نحوی که سبب تشدید حالات بیماری نشده اما در عین حال حداقل استانداردهای لازم برای تامین روشنایی مطلوب در فضا را ایجاد نمایند.

ح- ایمنی و امنیت

با توجه به این که کودکان مبتلا به اوتیسم در شناخت، درک، و پاسخگویی به خطرات موجود در محیط با مشکل مواجه هستند، حتی اگر کاملاً ناتوان نباشند (ایمنی و امنیت در محیط مصنوعی از بیشترین اهمیت برخوردار خواهند بود. بدین منظور برنامه‌ریزی فیزیکی فضا برای تخصیص فضای کافی برای فعالیت پر از جنب و جوش کودکان که در عین حال احتمال برخورد افراد به یکدیگر را کاهش می‌دهد الزامی است و در این راستا بویژه استفاده از سطوح منحنی برای کاهش به وجود آمدن گوشه‌های تنگ و تیز که در آن ممکن است افراد گیر بیفتند (نوبل و همکاران، ۲۰۱۸) ضرورت دارد. همچنین ایجاد مسیرهای هموار و بدون دست‌انداز و بالا و پایین شدن ناگهانی در کد ارتفاعی، استفاده از مسیرهای دسترسی با شیب ملایم یا رمپ به جای کاربرد پله برای دسترسی به سطوح مختلف، در استفاده بهینه این افراد از فضا موثر می‌افتد (چلسی کینگ، ۲۰۱۹، ۴).

ط- تداوم الگوها

الگوی‌های رفتاری دیگری که تعامل بین افراد مبتلا به ASD و محیط را مشخص می‌کند، اصرار بر همسانی فضا، پایداری غیرمنعطف به روال‌های رایج روزمره یا الگوهای تشریفاتی رفتار کلامی یا غیرکلامی است (مانند ناراحتی شدید از تغییرات کوچک، مشکلات در انتقالات، نیاز به تکرار یک الگو رفتاری بصورت هر روزه) (تولا و همکاران، ۲۰۲۲).

ی- منطقه بندی

1. Ghazali
2. Ghazali
3. Noble
4. Chelsey King
5. Tola



تقسیم‌بندی فضایی به خوانایی مسیر و جلوگیری از بروز برانگیختگی‌های حسی ناشی از وجود فعالیت‌های غیر همجنس با برانگیختگی‌های حسی متفاوت، کمک می‌کند. به این ترتیب، تقسیم‌بندی‌های فضایی باید منطقی و شامل عملکردهای سازگار حسی و همچنین تمایز فضایی واضح در بین فعالیت‌ها باشند (تولا و همکاران، ۲۰۲۲). برای مثال، چنین منطقه‌بندی در فضا ممکن است شامل رنگ‌های خاصی باشد تا شخصیت یا مشخصه فضایی یا عملکرد مناطق و فضاهای مختلف را به افراد منتقل کند (آرنتزن و همکاران، ۲۰۰۹).

ک- پیوستگی و خوانایی مسیر

خوانایی فضا به معنای راحتی در فهم فضا، قابلیت تشخیص آسان فضا، سهولت در آدرس دهی و به ذهن سپرده شدن فضا می‌باشد (والاس و همکاران، ۲۰۲۰). پیوستگی فضاها و مشخص بودن مرزهای عملکردی در طراحی، وضوح راه‌های ورود و خروج و مواردی از این دست از ابهام در مسیریابی جلوگیری کرده و به درک، تفکیک فضایی و خوانایی مسیرها و نهایتاً کاهش استرس در افراد مبتلا به بیماری کمک می‌کند. به عبارت دیگر، رعایت این اصول جهت رسیدن به مکان یا منظری کارآمد ضرورت دارد. بدین منظور توجه به طراحی ساده، تسهیل جهت‌یابی و داشتن دید کلی از محیط در راستای جلوگیری از بروز برانگیختگی حسی در مواجهه با هرگونه رویداد پیش‌بینی نشده، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (آرنتزن و همکاران، ۲۰۰۹).

ل- دسترسی آسان به حمل و نقل عمومی

حیاتی‌ترین بخش در روند طراحی که مستلزم دقت بسیار می‌باشد، انتخاب مکان مناسب جهت احداث پارک است. مکان‌یابی پارک باید به گونه‌ای باشد که دسترسی آسان، به صرفه و ایمن به حمل و نقل عمومی برای کلیه افراد فراهم باشد (آرنتزن و همکاران، ۲۰۰۹). توصیه می‌شود این پارک‌های تخصصی که برای پاسخ به نیازهای بیماران یک شهر را برپا می‌شوند در بخش‌های میانی شهر که امکان دسترسی راحت‌تر همه ساکنین را فراهم می‌کنند جانمایی گردند. با اینحال جانمایی به گونه‌ای لحاظ گردد تا آلودگی هوا در بخش‌های مرکزی شهر در استفاده از این مکان‌ها سایه‌اندازی نداشته باشد.

م- مسیرهای انتقال

با در نظر گرفتن نیاز مبتلایان به آرامش و گاه‌گریز از شلوغی و هر عاملی که باعث بروز ناآرامی، حس ترس، تشویش و این قبیل احساسات می‌شود، طراحی فضاها و مسیرهای گریز یا انتقال ضرورت دارد. این مهم کمک می‌کند تا آمادگی حسی و درک بهتر از محیط برای مواجهه با فضا در بیمار تقویت شده و از فوران حسی جلوگیری شود، و در عین حال با فراهم آوردن امکان گریختن از شلوغی و پناه بردن به محیطی آرام در راستای تحقق هدف طراحی که کمک به بهبود کیفی و حسی فضا در بیمار می‌باشد قدم بزرگی برداشته شود (آرنتزن و همکاران، ۲۰۰۹).

ن- تنوع فضایی

1. Tola
2. Ahrentzen
3. Wallace
4. Ahrentzen
5. Ahrentzen
6. Ahrentzen



طراحی فضا باید شامل تنوع فضایی محدود برای جلوگیری از سردرگمی در عین انعطاف‌پذیر بودن باشد تا در طول زمان نسبت به شرایط، خواسته‌ها و نیازهای افراد از قابلیت تغییر و تطبیق‌پذیری برخوردار باشد (آرنتزن^۱ و همکاران، ۲۰۰۹) و (تولا^۲ و همکاران، ۲۰۲۲). رعایت این اصل سبب میشود بتوان در مواقع لزوم با اعمال اندک تغییری در محیط به کارآتر و مناسب‌تر شدن محیط برای این دسته از افراد پردازیم.

تنوع فضایی و دادن حق انتخاب به استفاده‌کنندگان در استفاده از فضای مورد نظرشان اگر چه امری مطبوع است با این حال، باید در نظر داشت که استفاده از تنوع زیاد می‌تواند باعث ابهام و سردرگمی و در نهایت احساس ترس و تشویش این افراد در استفاده از محیط شود که این خود به کاهش کیفیت تجربه حسی از فضا می‌انجامد (آرنتزن^۳ و همکاران، ۲۰۰۹). پس ضروریست در هنگام طراحی در تنوع دهی به فضاها حساسیت ویژه‌ای بخرج دهیم.

س - استفاده مناسب از جزئیات بصری

کاهش محرک‌ها و جزئیات بصری در فضا به درک بهتر این افراد از فضا می‌انجامد. علاوه بر این، استفاده از علائم بصری ساده و قابل فهم (تصاویر مشخص، پیکتوگرام‌ها، رنگ‌ها یا جملات کوچک) برای راهنمایی کردن یا هشدار دادن به این افراد برای جلوگیری از بروز خطر یا احساس تعلق به فضا کمک‌کننده خواهد بود (چلسی کینگ^۴، ۲۰۱۹). به این منظور می‌توان از علائم ساده‌ای که برای بیماران اوتیسمی قابل درک‌تر باشند و به آنها مانوس باشند در فضا استفاده نمود تا به مسیریابی بهتر و تشخیص فضایی این افراد کمک کند.

نتیجه‌گیری

طراحی منظر مناسب و کارآمد برای بیماران مبتلا به اختلال طیف اوتیسم (ASD) در روند بهبود و کنترل علائم بیماری این افراد حائز اهمیت بسیار است. در این مقاله مشکلات بیماران مبتلا به اوتیسم در بستر طبیعی، بررسی و راه حل این مشکلات به اختصار معرفی شدند. به منظور جلوگیری از برانگیختگی حسی این افراد در مواجهه با رنگ‌های محرک، استفاده از رنگ‌های خنثی مانند آبی روشن و سفید مایل به زرد و همچنین استفاده از رنگ‌هایی با تحریک‌کنندگی کم و طیف‌های متفاوت از رنگ‌های پاستلی پیشنهاد شده است. نور شدید خورشید و تابش خیره‌کننده نیز از عوامل ایجادکننده اختلالات در این افراد شناخته میشود؛ لذا، استفاده از درختان با تراکم مناسب که از تابش مستقیم نور جلوگیری و عبور نور بصورت پراکنده را سبب میشود، توصیه می‌شود. علاوه بر این‌ها، خوانایی و پیوستگی مسیر، فراهم آوردن امکان جهت‌یابی آسان و همچنین فراهم کردن مسیرهای انتقالی سریع از شلوغی به آرام در طراحی منظر مناسب برای افراد مبتلا به ASD و بویژه بهبود کیفیت حسی فضایی در آنها از اهمیت بالایی برخوردار است. علاوه بر موارد فوق، اطمینان از برقراری ایمنی کافی در محیط طراحی شده از حیاتی‌ترین شاخصه‌های طراحی می‌باشد.

منابع

زارعی، ع، ک، اسماعیلی. بررسی تأثیر روش فلورنایم بر کارکردهای هیجانی کودکان با اختلالات طیف اوتیسم. فصلنامه توانبخشی نوین، ۲۰۱۵

1. Ahrentzen

2. Tola

3. Ahrentzen

4. Chelsey King



محمدی، ف.، ا. ولی، س.، مهدلویی. طراحی پارک ویژه بیماران با اختلالات طیفی اوتیسم بر روند بهبود درمان آن‌ها، کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، مشاوره، تعلیم و تربیت، ۱۳۹۶.

- Ahrentzen S and K Steele. *Advancing full spectrum housing: Designing for adults with autism spectrum disorders*. Phoenix, AZ.: Arizona State University; 3: 2013, Retrieved February, 2009.
- American Psychiatric Association. *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders, Fifth Edition*. American Psychiatric Publishing, 2013.
- Baron-Cohen S, Leslie AM, Frith U. Does the autistic child have a “theory of mind”? *Cognition*; 21: 37–46, 1985.
- Byström K, Wrangsjö B, Grahn P. COMSI®—A Form of Treatment That Offers an Opportunity to Play, Communicate and Become Socially Engaged through the Lens of Nature—A Single Case Study about an 8-Year-Old Boy with Autism and Intellectual Disability. *International Journal of Environmental Research and Public Health*; 19(24):16399, 2022.
- Chelsey King. *Therapeutic schoolyard: design for children with autism.. Kansas State University Manhattan, Kansas, 2012.*
- Gaines K, et al. *Designing for autism spectrum disorders*. Routledge, 2016.
- Ghazali R, Sakip SRMd, Samsuddin I. Creating a Positive Environment for Autism Using Sensory Design. *Environment-Behaviour Proceedings Journal*; 4(10): 19-26, 2019.
- Ghazali R., Sakip SRM and I Samsuddin. Sensory Design of Learning Environment for Autism: Architects awareness? *Journal of ASIAN Behavioural Studies*; 4(14): 53-62, 2019.
- Hill EL. Executive dysfunction in autism. *Trends in cognitive sciences*; 8(1): p. 26-32, 2004.
- Li D, Larsen L, Yang Y, Wang L, Zhai Y, Sullivan WC. Exposure to nature for children with autism spectrum disorder: Benefits, caveats, and barriers. *Health Place*; 55: 71–79, 2019.
- Matin Sadr N, Haghgoo HA, Samadi SA, Rassafiani M, Bakhshi E, Hassanabadi H. The Impact of Dynamic Seating on Classroom Behavior of Students with Autism Spectrum Disorder. *Iran J Child Neurol*; 11(111): 29–36, 2017.
- McNally H, Morris D, Mcallister K. *Aldo goes to Primary School: Experiencing school through the lens of the autistic spectrum*. McNally Norris Architects, 2013.
- Milburn LA, Kaihara Arce P. *Literature Review on Therapeutic Gardens and Designing for Autism Spectrum Disorder*. California Polytechnic University, 2019.
- Noble B, Isaacs N and Lamb S. The impact of IEQ factors on people on the autism spectrum. in *International Conference of the Architectural Science Association, 2018.*
- Noiprawat N, Sahachaiseri N. The model of environments is enhancing autistic children's development. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*; 5: 1257–1261, 2010.
- Ozonoff S, Pennington BF, Rogers SJ. Executive function deficits in high-functioning autistic individuals: Relationship to theory of mind. *Journal of child Psychology and Psychiatry*; 32 (7): 1081–1105, 1991.
- Robinson S, Goddard L, Dritschel B, Wisley M, Howlin P. Executive functions in children with autism spectrum disorder. *Brain and Cognition*; 71 (3): 362–368, 2009.
- Tola G, Talu V, Congiu T, Bain P, Lindert J. Built Environment Design and People with Autism Spectrum Disorder (ASD): A Scoping Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*; 18(6): 3203, 2021.
- Van der Hallen R, et al. Global processing takes time: A meta-analysis on local–global visual processing in ASD. *Psychological bulletin*; 141(3): 549, 2015.
- Wallace N, Bernard M and Dennis K. Residents’ Attitudes towards the Built Environment in Historic Parklands in Nairobi, Kenya. *Current Urban Studies*; 8(2): 141-155, 2020.



چاپ مقالات برگزیده در مجلات علمی- پژوهشی

Journal of Research in Psychopathology

مجله علمی- پژوهشی ناتوانی‌های یادگیری
مجله علمی- پژوهشی روان‌شناسی مدرسه

روانی
آسیب‌شناسی
چهارمین نمایشگاه ملی



4th National Conference On Psychopathology | University Of Monaghan, Ireland | 2023-2024



Sponsored and Indexed by
CIVILICA
We Respect the Science



نقش سبک‌های دلبستگی در پیش بینی نشانگان روان‌شناختی دانشجویان

جواهر ندیمی شرح طلب سالکوهی^{۱*}، لیلا مقتدر^۲

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران. Javahernadimi01@gmail.com

۲- استادیار، گروه روانشناسی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران.

چکیده



سبک‌های دلبستگی به عنوان متغیری زمینه‌ای می‌تواند تبیین‌گر بسیاری از سازه‌های روان‌شناختی افراد از جمله نشانگان روان‌شناختی باشند. هدف پژوهش حاضر تعیین نقش سبک‌های دلبستگی در پیش‌بینی نشانگان روان‌شناختی دانشجویان بود. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ به تعداد تقریبی ۳۵۰۰ نفر بود. از بین جامعه پژوهش نمونه‌ای به حجم ۲۴۲ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند و پرسشنامه‌های سبک‌های دلبستگی بزرگسال (هازن و شاور، ۱۹۸۷) و اضطراب، افسردگی و استرس (لاویوند و لاویوند، ۱۹۹۵) را تکمیل کردند. داده‌های به دست آمده با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به روش گام به گام مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد بین سبک دلبستگی ایمن با نمره کل نشانگان روان‌شناختی و مولفه‌های اضطراب، افسردگی و استرس دانشجویان رابطه منفی و معنادار وجود دارد ($P < 0.05$). در مقابل، بین سبک دلبستگی نایمن اجتنابی و نایمن اضطرابی-دوسوگرا با نمره کل نشانگان روان‌شناختی و مولفه‌های اضطراب، افسردگی و استرس دانشجویان رابطه مثبت و معنادار وجود دارد ($P < 0.01$). همچنین متغیر سبک دلبستگی نایمن اضطرابی-دوسوگرا به صورت مثبت و متغیر سبک دلبستگی ایمن به صورت منفی قادرند در مجموع ۲۲/۴ درصد از تغییرات نمره کل نشانگان روان‌شناختی دانشجویان را پیش‌بینی کنند ($P < 0.01$). بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت در مورد کاهش نشانگان روان‌شناختی دانشجویان لازم است، سبک‌های دلبستگی آنها مورد توجه قرار گیرد.

کلمات کلیدی: سبک‌های دلبستگی، نشانگان روان‌شناختی، دانشجویان.

مقدمه

از عوامل اساسی توسعه پایدار و همه‌جانبه، توجه ویژه به جمعیت جوان به ویژه دانشجویان به عنوان قشر صاحب تفکر و اندیشه است. در حالی که پرورش استعدادها و قابلیت‌های دانشجویان هماهنگ با نیازها و تحولات جامعه بدون توجه به ساختارهای زیربنایی روان‌شناختی آنان امکان‌پذیر نیست (ارثی، ۱۴۰۲). بر اساس پژوهش‌ها سبک‌های دلبستگی به عنوان یک متغیر روان‌شناختی زیربنایی می‌تواند تبیین‌گر بسیاری از شاخص‌های روان‌شناختی افراد از جمله دانشجویان باشد (صالحی، فلاح‌چای و گریفیتر، ۲۰۲۳؛ لئونارد، زگال، ونتا و وجانویک، ۲۰۲۳). بالبی (۱۹۶۹، ۱۹۸۰؛ به نقل از همیلتون، ۲۰۲۰) فرایند شکل‌گیری دلبستگی نوزاد به مادر را تشریح کرد و نشان داد که سنگ بنای تحول و کنش‌وری در افراد غیر مبتلا است. از سوی دیگر تجربه ناامنی در رابطه دلبستگی با ویژگی‌های بی‌اعتمادی، آسیب‌پذیری،

1. Griffiths

2. Leonard, Zegel, Venta & Vujanovic

3. Bowlby

4. Hamilton



حساسیت و مشکلات ارتباطی همبستگی دارد. متعاقب پژوهش‌های بالینی در مورد دلبستگی، اینسورث^۱ و همکاران (۱۹۸۷)؛ به نقل از لی، کارنلی و راوو^۲ (۲۰۲۳) سه سبک دلبستگی ایمن^۳، اجتنابی^۴ و دوسرگرا^۵ تشخیص دادند. افراد ایمن ضمن تصدیق موقعیت به سادگی از دیگران کمک می‌گیرند، اجتناب‌گرها در تصدیق موقعیت و جستجوی کمک و حمایت با مشکل مواجه می‌شوند و نشان برجسته دو سوگراها حساسیت بیش از حد نسبت به عواطف منفی و نگاره‌های دلبستگی است به گونه‌ای که سد راه خودپیروی آنها می‌شود. پژوهشگران معتقدند سبک‌های دلبستگی که بیانگر روابط اولیه مراقب اصلی و کودک است می‌تواند تا بزرگسالی ادامه یابد و بسیاری از ویژگی‌های روان‌شناختی (همیلتون^۶؛ ۲۰۲۰) افراد از جمله نشانگان روان‌شناختی^۷ (صدری‌دمیرچی، نصرتی بیگ آباد و عبادی راد، ۱۳۹۷؛ اسپرویت، گوس، وینینک، رودنبورگ، نیمایر، استمز^۸ و همکاران، ۲۰۲۰) آنها را پیش بینی کند.

نشانگان روان‌شناختی نوعی ارزیابی از حالت‌های اضطرابی، افسردگی و استرس روان‌شناختی است که بر اثر مشکلات واقعی و یا خیالی به وجود می‌آید (لاویبوند و لاویبوند، ۱۹۹۵)؛ به نقل از مک مولن، لو، تیلور، مک تیگو، کوک، بامبلت^۹ و همکاران، ۲۰۱۸). افراد مضطرب تنابویی از مشکلات را در مقابله با هیجان‌هایشان ابراز می‌کنند که شامل درک معیوب هیجان، عکس‌العمل نادرست در برابر تجربه‌های هیجانی و مشکل در ارائه پاسخ مناسب نسبت به مهار آنها است (لاکتاکیا و توروس^{۱۰}؛ ۲۰۲۳؛ میلر و اوهارا^{۱۱}؛ ۲۰۲۳). افراد افسرده نیز رفتارهای حاکی از ناامیدی، بی‌انگیزگی و عدم لذت از رویدادها را تجربه می‌کنند (گروسبرگ و راس^{۱۲}؛ ۲۰۲۳). همچنین افرادی که سطوح بالای استرس دارند از لحاظ هیجانی برانگیخته و به لحاظ شناختی دچار تحریف واقعیت و عدم تناسب جلوه‌های فیزیولوژیک و شناختی با رویدادها هستند (ژانگ، لو، جی، چن، ما، فن^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۳).

در راستای ارتباط سبک‌های دلبستگی با نشانگان روان‌شناختی پژوهش‌های چندی صورت پذیرفته است که به عنوان نمونه می‌توان به پژوهش صفوی و معروفی (۱۳۹۸) اشاره کرد که معتقدند بین سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا با اضطراب دانشجویان رابطه معنی‌داری وجود دارد. همچنین، نتایج مطالعه صدری‌دمیرچی و همکاران (۱۳۹۷) نشانگر رابطه مثبت معناداری سبک دلبستگی دوسوگرا با متغیرهای افسردگی، اضطراب و استرس دانشجویان بود. همچنین سبک دلبستگی دوسوگرا، ۱۴ درصد پیش‌بینی‌کننده میزان افسردگی، ۵۸ درصد پیش‌بینی‌کننده میزان اضطراب و ۲۶ درصد پیش‌بینی‌کننده میزان استرس دانشجویان بود. ساعدی و اقدسی (۱۳۹۷) نیز نشان دادند بین سبک‌های دلبستگی با اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان رابطه معناداری وجود دارد. نتایج پژوهش الاسدی (۲۰۲۱) نشان داد که بین سبک دلبستگی ناایمن (اضطرابی و اجتنابی) و افسردگی رابطه معنادار وجود دارد. همچنین، سبک دلبستگی اجتنابی می‌تواند سطوح شدید افسردگی را پیش‌بینی کند. اسپرویت و همکاران (۲۰۲۰) نیز در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که دلبستگی ناایمن

1. Ainstworth

2. Li, Carnelley & Rowe

3. secure

4. avoidant

5. ambivalent

6. attachment figures

7. Hamilton

8. Psychological Symptoms

9 Spruit, Goos, Weenink, Rodenburg, Niemeyer & Stams

1. Lavibund & Lavibund 0

1. McMullen, Lau, Taylor, McTigue, Cook & Bamblett

1. Lakhtakia & Torous 2

1. Miller & O'Hara 3

1. Grossberg & Rice 4

1. Zhang, Luo, Ji, Chen, Ma & Fan

1. AlAssadi



می‌تواند پیش‌بینی کننده بروز افسردگی در کودکان و نوجوانان باشد. پژوهش بوکشا^(۲۰۲۱) نیز گویای نقش سبک دلبستگی ایمن و نایمن در سطوح افسردگی و اضطراب بود.

همچنین پژوهش‌ها نشان داده است که دانشجویان در مقایسه با جمعیت عمومی در برابر مشکلات روان‌شناختی آسیب‌پذیرتر هستند (شک، چائی، وونگ و ژو، ۲۰۲۳؛ کانتی، لانزارا، نولر و پرسلی، ۲۰۲۳) و بخشی از این مشکلات با توجه به اصلاح سبک‌های دلبستگی آنان قابل حل است (نوتیج، اوئی، والترز، کلین، وندرهايجد و همکاران، ۲۰۲۲). با توجه به آنچه که بیان شد، سبک‌های دلبستگی از جمله متغیرهایی است که با اصلاح و تقویت آن می‌توان شدت مشکلات روان‌شناختی دانشجویان را کاهش داد. از سوی دیگر با توجه به تاثیر این متغیر بر بسیاری از فرایندهای روان‌شناختی دانشجویان مطالعه آن به منظور شناسایی متغیرهای زیربنایی موثر بر وضعیت روان‌شناختی آنها مسمر ثمر است. بنابراین، پژوهش حاضر به دنبال پاسخ‌دهی به این مسئله اساسی است که آیا سبک‌های دلبستگی در پیش‌بینی نشانگان روان‌شناختی دانشجویان نقش دارد؟

روش تحقیق

این تحقیق بر اساس هدف از نوع کاربردی و از نظر شیوه گردآوری اطلاعات، تحقیقی توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ به تعداد تقریبی ۳۵۰۰ نفر بود. از این بین ۲۴۲ نفر با توجه به جدول مورگان و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند. ملاک ورود به پژوهش عبارت بود مقطع تحصیلی (کارشناسی ارشد) و دامنه سنی (۲۲ تا ۵۵ سال) و ملاک خروج از پژوهش نیز شامل تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها بود.

ابزار

پرسشنامه سبک‌های دلبستگی هازن و شاور (۱۹۸۷): این پرسشنامه شامل ۱۵ سوال است که توسط هازن و شاور در سال ۱۹۸۷ تهیه گردیده است. این آزمون در یک مقیاس لیکرتی (نقطه‌ای) درجه بندی می‌شود که به هرگز نمره صفر و تا تقریباً همیشه نمره ۴ تعلق می‌گیرد. نمرات خرده مقیاس‌های دلبستگی توسط میانگین ۵ سوال خرده مقیاس بدست می‌آید. بدین صورت که برای تعیین سبک دلبستگی هر فرد ارزش‌های عددی، گویه‌های مرتبط هر سطح با یکدیگر جمع و بر ۵ تقسیم می‌شود. از آزمودنی‌ها خواسته می‌شود تا سوالاتی را انتخاب کنند که سبک مشخصه آنها را در روابط نزدیک بهتر توصیف می‌کند. نمره بین ۱۵ تا ۲۵ میزان دلبستگی در حد پایین، نمره بین ۲۵ تا ۵۰ میزان دلبستگی در حد بالایی می‌باشد. این پرسشنامه دارای سه مولفه است که ۵ ماده اول مربوط به سبک دلبستگی نایمن اجتنابی، ۵ ماده دوم مربوط به سبک دلبستگی ایمن و ۵ ماده سوم مربوط به سبک دلبستگی نایمن دوسوگرا است. تحلیل عاملی پرسشنامه هازن و شاور (۱۹۸۷) توسط کولینز و رید (۱۹۹۰) به استخراج سه عامل عمده منجر شد که توسط پژوهشگران به عنوان ظرفیت پیوستن به روابط نزدیک و صمیمی تفسیر می‌شود. هازن و شاور پایایی بازآزمایی کل پرسشنامه را ۰/۸۱ و پایایی با آلفای کرونباخ را ۰/۸۷ به دست آوردند. کولینز و رید هم پایایی با آلفای کرونباخ ۰/۷۹ را در مورد این ابزار گزارش کرده‌اند (به نقل از سانگ، نام و هوانگ، ۲۰۲۰). در ایران نیز اصلانی، عبدالهی و امان‌الهی (۱۳۹۶) جهت سنجش پایایی این پرسشنامه به وسیله آلفای کرونباخ برای سبک دلبستگی ایمن ۰/۷۷، سبک نایمن اجتنابی ۰/۸۱، و برای سبک نایمن دوسوگرا ۰/۸۳ به دست آوردند. همچنین روایی همزمان این پرسشنامه با مصاحبه ساختار یافته ماین برای دلبستگی بزرگسالان به ترتیب ایمن ۰/۷۹،

1 Bukša

2. Shek, Chai, Wong & Zhou

3. Conti, Lanzara, Rosa, Müller & Porcelli

4. Nottage, Oei, Wolters, Klein & Van der Heijde

5. Sung, Nam & Hwang



نالیمن اجتنابی ۰/۸۴، و نالیمن اضطرابی ۰/۸۷ برآورد شده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای دلبستگی ایمن، نالیمن اجتنابی و نالیمن اضطرابی به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۷۹ و ۰/۷۲ بدست آمد.

پرسشنامه افسردگی، اضطراب، استرس لایویند و لایویند^۲ (۱۹۹۵): این مقیاس توسط لایویند و لایویند جهت سنجش نشانگان روان‌شناختی اضطراب، افسردگی و استرس در سال ۱۹۹۵ تهیه گردیده است. این پرسشنامه شامل ۲۱ گویه و ۳ مولفه اضطراب، افسردگی و استرس است. شیوه نمره گذاری این مقیاس در قالب طیف لیکرت از اصلا (۱) تا زیاد (۴) است که ۷ سوال آن مربوط به استرس، ۷ سوال مربوط به اضطراب و ۷ سوال مربوط به افسردگی می‌باشد. رایلی و سووینی^۳ (۲۰۲۰) در پژوهشی روایی این ابزار را در مقایسه با ابزارهای مشابه بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۴ برآورد کردند. همچنین جهت سنجش پایایی و همسانی درونی سوالات این پرسشنامه میزان آلفای کرونباخ را ۰/۸۱ بدست آوردند. در ایران نیز این ابزار توسط سامانی و جوکار (۱۳۸۶) مورد بررسی قرار گرفت که اعتبار بازآزمایی را برای مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی به ترتیب برابر ۰/۸۰، ۰/۷۶ و ۰/۷۷ و آلفای کرونباخ را برای مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی به ترتیب برابر با ۰/۸۱، ۰/۷۴ و ۰/۷۸ گزارش نموده اند. همچنین، پایایی این پرسشنامه در مطالعه (زارعی پور، صدقیانی فر، امیردهنی و عیوقی رهنما، ۱۳۹۶) نیز برای افسردگی ۰/۷۳، اضطراب ۰/۸۱، استرس ۰/۷۱ برآورد گردیده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ برای نمره کل نشانگان روان‌شناختی ۰/۹۰ بدست آمد.

بعد از اجرای پژوهش و جمع‌آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به روش گام به گام در محیط نرم افزار SPSS-22 انجام شد.

یافته‌ها

به لحاظ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی میانگین سنی افراد نمونه ۲۸/۱۸ با انحراف استاندارد ۵/۴۷ سال بود. همچنین، ۶۷/۸ درصد (۱۶۴ نفر) از افراد نمونه زن و ۳۲/۲ درصد (۷۸ نفر) نیز مرد بودند. همینطور ۲۳/۶ درصد (۵۷ نفر) از افراد در رشته روانشناسی، ۱۹/۴ درصد (۴۷ نفر) در رشته مشاوره، ۱۳/۶ درصد (۳۳ نفر) در رشته مدیریت، ۱۴ درصد (۳۴ نفر) در رشته حسابداری، ۱۲/۴ درصد (۳۰ نفر) در رشته مامایی و ۱۶/۹ درصد (۴۱ نفر) نیز در رشته پرستاری مشغول به تحصیل بودند. در ادامه انحراف استاندارد نمرات متغیرهای پژوهش و بررسی نرمال بودن آنها در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱، شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش و بررسی نرمال بودن داده‌ها

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کنسیدگی
سبک دلبستگی ایمن	۹/۹۷۵	۲/۸۱۶	۰/۰۴۷	-۰/۴۳۲
سبک دلبستگی نا ایمن اجتنابی	۸/۴۵۴	۴/۲۵۹	۰/۷۴۸	۰/۸۳۶
سبک دلبستگی نا ایمن اضطرابی - دوسوگرا	۸/۱۴۰	۴/۷۴۹	۰/۷۲۴	۰/۲۷۵

۱ . Depression, Anxiety, Stress Scales (DASS-21)

۲ . Lovibond & Lovibond

۳ . Raley & Sweeney



نمره کل نشانگان روانشناختی	۳۰/۴۷۹	۶/۹۴۸	۰/۹۰۴	-۰/۰۴۵
افسردگی	۱۰/۷۶۰	۴/۵۵۲	۱/۲۷۲	۰/۵۸۶
اضطراب	۹/۱۸۱	۹/۶۵۵	۱/۵۳۹	۱/۱۹۶
استرس	۱۰/۵۳۷	۲/۶۹۷	۰/۱۷۵	-۱/۳۷۸

مطابق جدول ۱، جهت بررسی پیش فرض نرمال بودن داده‌ها از شاخص کجی و کشیدگی استفاده شد و نتایج نشان داد که شاخص کجی و کشیدگی همه سطوح پژوهش در دامنه ۲ و ۲- قرار دارد و این به معنای نرمال بودن داده‌ها است. با توجه به نرمال بودن توزیع متغیرها در بین آزمودنی‌ها، برای بررسی داده‌های پژوهش از آمار پارامتریک مانند ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شد. جدول ۲ نتایج ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه سبک‌های دلبستگی با نشانگان روان‌شناختی نشان داده است.

جدول ۲، ضریب همبستگی پیرسون رابطه رابطه سبک‌های دلبستگی با نشانگان روان‌شناختی دانشجویان

متغیر	افسردگی	اضطراب	استرس	نمره کل نشانگان روان‌شناختی
	r	r	r	r
سبک دلبستگی ایمن	-۰/۱۵۴*	-۰/۳۸۷**	-۰/۲۲۹**	-۰/۳۳۸**
سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی	۰/۱۸۵**	۰/۱۱۷	۰/۲۲۲**	۰/۲۵۲**
سبک دلبستگی ناایمن اضطرابی- دوسوگ	۰/۲۰۷**	۰/۲۷۹**	۰/۲۵۴**	۰/۳۴۱**

**p ≤ 0.01 , *p ≤ 0.05

با توجه به جدول ۲ بین سبک دلبستگی ایمن با نمره کل نشانگان روان‌شناختی مولفه‌های افسردگی، اضطراب و استرس دانشجویان رابطه منفی و معنادار وجود دارد (P < ۰/۰۵). در مقابل، بین سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی با نمره کل نشانگان روان‌شناختی مولفه‌های افسردگی و استرس دانشجویان رابطه مثبت و معنادار وجود دارد (P < ۰/۰۱). همچنین، بین سبک دلبستگی ناایمن اضطرابی- دوسوگ با نمره کل نشانگان روان‌شناختی و مولفه‌های افسردگی، اضطراب و استرس دانشجویان رابطه مثبت و معنادار وجود دارد (P < ۰/۰۱). در حالی که بین سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی با مولفه اضطراب دانشجویان رابطه معناداری مشاهده نشد (P > ۰/۰۵). به عبارت دیگر دانشجویانی که دارای سبک دلبستگی ایمن بالاتر و سبک‌های دلبستگی ناایمن اجتنابی و ناایمن اضطرابی- دوسوگ پایین‌تری هستند؛ شاخص نشانگان روان‌شناختی پایین‌تری دارند و بالعکس.

در ادامه برای بررسی نقش سبک‌های دلبستگی (ایمن، ناایمن اجتنابی، و ناایمن اضطرابی- دوسوگ) در پیش‌بینی نشانگان روان‌شناختی دانشجویان از روش آماری تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام به گام استفاده شد. استفاده از این تحلیل، مستلزم رعایت پیش‌فرض‌هایی است که پیش از اجرای آزمون مورد بررسی قرار گرفتند. جهت بررسی پیش فرض نرمال بودن داده‌ها از شاخص کجی و کشیدگی استفاده شد و نتایج نشان داد که شاخص کجی و کشیدگی همه سطوح پژوهش در دامنه ۲ و ۲- قرار داشت و این به معنای



نرمال بودن داده‌ها است. همچنین آماره f خطی بودن جهت سنجش خطی بودن رابطه متغیرهای پیش بین با متغیر ملاک معنادار بود ($p < 0.05$). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت رابطه سبک‌های دلبستگی با نشانگان روان‌شناختی دانشجویان خطی است. در ادامه به منظور بررسی مفروضه استقلال خطاها (تفاوت بین مقادیر واقعی و مقادیر پیش بینی شده توسط معادله رگرسیون) از آزمون دوربین-واتسون استفاده شد. مقدار آزمون دوربین-واتسون (۱/۶۴۵) در دامنه ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد که نشان می‌دهد مفروضه استقلال خطاها وجود دارد. علاوه بر این، به منظور بررسی وجود یا عدم وجود همخطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین از ضریب عامل تورم واریانس (VIF) استفاده شد. مقدار این ضریب برای تمامی متغیرها زیر ۱۰ بود که نشان دهنده عدم وجود همخطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین است. همچنین عدم وجود داده‌های پرت چندمتغیری با استفاده از فاصله مالاوانوبیس مورد بررسی قرار گرفت که داده پرت شناسایی نشد و صحت این فرضیه بررسی شد. با توجه به برقراری مفروضه‌های تحلیل رگرسیون چندگانه، مجاز به استفاده از این آزمون آماری هستیم که نتایج مربوط به آن در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: خلاصه مدل رگرسیون و مشخصه‌های آماری رگرسیون نشانگان روان‌شناختی دانشجویان بر اساس سبک‌های دلبستگی

متغیر	R	R ²	B	SEB	Beta	t
سبک دلبستگی نایمن اضطرابی- دوسوگرا	۰/۳۴۱	۱/۱۶	۰/۴۸۶	۰/۰۸۳	۰/۳۳۳**	۵/۸۳۵
سبک دلبستگی ایمن	۰/۴۷۴	۲/۲۴	-۰/۸۱۲	۰/۱۴۱	-۰/۳۲۹**	-۵/۷۷۹

** $p \leq 0.01$, * $p \leq 0.05$

با توجه به جدول ۳ نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد در گام پایانی دو متغیر سبک دلبستگی نایمن اضطرابی- دوسوگرا، و سبک دلبستگی ایمن توانستند به طور سلسله‌مراتبی تغییرات نمره کل نشانگان روان‌شناختی دانشجویان را به طور معنادار پیش‌بینی کنند که در این بین سهم سبک دلبستگی نایمن اضطرابی- دوسوگرا ۱۱/۶ درصد، و سبک دلبستگی ایمن ۱۰/۸ درصد بود. ضریب سبک دلبستگی نایمن اضطرابی- دوسوگرا، و سبک دلبستگی ایمن به ترتیب $\beta = 0.333$ و $\beta = -0.329$ است که سبک دلبستگی نایمن اضطرابی- دوسوگرا به صورت مثبت و سبک دلبستگی ایمن به صورت منفی نشانگان روان‌شناختی دانشجویان را پیش‌بینی می‌کند؛ یعنی با کاهش سبک دلبستگی نایمن اضطرابی- دوسوگرا و افزایش سبک دلبستگی ایمن؛ شاخص نشانگان روان‌شناختی دانشجویان کاهش می‌یابد.

بحث و نتیجه‌گیری

در پژوهش حاضر، به تعیین نقش سبک‌های دلبستگی در پیش‌بینی نشانگان روان‌شناختی دانشجویان پرداخته شد. نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که بین سبک دلبستگی ایمن با نمره کل نشانگان روان‌شناختی و مولفه‌های اضطراب، افسردگی و استرس دانشجویان رابطه منفی و معنادار وجود دارد. در مقابل، بین سبک دلبستگی نایمن اجتنابی و نایمن اضطرابی- دوسوگرا با نمره کل نشانگان روان‌شناختی و مولفه‌های اضطراب، افسردگی و استرس دانشجویان رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. این یافته به طور ضمنی با نتایج پژوهش‌های ساعدی و اقدسی (۱۳۹۷)، صدیقی‌دمیرچی و همکاران (۱۳۹۷)، صفوی و معروفی (۱۳۹۸)، سیمون و همکاران (۲۰۱۹)، الاسدی (۲۰۲۱) و بوکشا (۲۰۲۱)،

1. mahalanobis distance



همسو است. در این راستا، صفوی و معروفی (۱۳۹۸) در پژوهشی نشان دادند که بین سبک‌های دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا با اضطراب دانشجویان رابطه وجود دارد. نتایج پژوهش صدری‌دمیرچی و همکاران (۱۳۹۷) نیز حاکی از وجود رابطه بین سبک دلبستگی دوسوگرا با متغیرهای افسردگی، اضطراب و استرس در دانشجویان بود. الاسدی (۲۰۲۱) نیز در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که سبک دلبستگی اجتنابی می‌تواند سطوح شدید افسردگی را پیش‌بینی کند. اسپرویت و همکاران (۲۰۲۰) نیز در پژوهشی نشان داد دلبستگی نایمن می‌تواند پیش‌بینی کننده بروز افسردگی دانش‌آموزان باشد. پژوهش بوکشا (۲۰۲۱) نیز گویای نقش سبک دلبستگی ایمن و نایمن در سطوح افسردگی و اضطراب بود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت ایمنی در دلبستگی، داشتن ارتباط نزدیک و پیوند عاطفی با شخص خاص است و نشان‌دهنده این است که کودک به در دسترس بودن و پاسخگو بودن و پذیرا بودن چهره دلبستگی خود اعتماد دارد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که افراد ایمن عواطف مثبت بیشتری در مواجهه با استرس، اضطراب و مشکلات دارند، کمتر ناکام می‌شوند و بهتر قادرند از اطرافیان خود به عنوان حامی استفاده کنند (نوتیج و همکاران، ۲۰۲۲). این افراد به مهارت‌های خود اعتماد دارند، از رفتارهای نادرست روی گردان هستند و سازگاری و سلامت روانی بیشتری دارند. این ویژگی‌ها در فرد توانایی تغییر آمیبه‌های شناختی به منظور سازگاری با محرک در حال تغییر محیطی را ایجاد می‌کند، یعنی توانایی‌هایی مانند تغییر دیدگاه یا سازگاری انطباقی فرد با قوانین، تقاضاها یا شرایط محیطی جدید که همه این عوامل زمینه کاهش نشانگان روانشناختی، افسردگی، اضطراب و استرس را در پی دارد. همچنین، برای افراد دارای سبک دلبستگی ایمن آسان است که با دیگران رابطه نزدیک برقرار کنند، به دیگران تکیه کنند و نیز اجازه دهند که دیگران به آنها تکیه کنند و می‌توانند به طور کامل به دیگران اعتماد کنند و آنها را ترک کنند و به تحصیل و زندگی خود بپردازند بدون ترس از ازدست دادن حمایت آنها. اعتماد به خود و اعتماد به دیگری دو ویژگی اساسی افراد ایمن محسوب می‌شود. این افراد در روابط با اطرافیان و والدین خود، اعتماد، صمیمیت و هیجان مثبت بیشتری دارند و در مورد آنها، کمتر بدبین هستند و روابطشان کمتر دچار شکست می‌شود. همه این عوامل احتمال شکل‌گیری و گسترش نشانگان روانشناختی، افسردگی، اضطراب و استرس را کاهش می‌دهد. از سوی دیگر، افراد دارای سبک‌های دلبستگی نایمن اجتنابی و اضطرابی-دوسوگرا بالا به دلیل عدم توانایی در تصمیم‌گیری و حفظ و پایداری در افکار و تصمیمات دارای سطوح بالاتری از اضطراب هستند که مشخصه آن تعلق در انجام فعالیت‌های مستقل است (صفوی و معروفی، ۱۳۹۸). افراد دارای سبک دلبستگی نایمن اضطرابی-دوسوگرا بالا کمتر به تغییر و دگرگونی و رفتار مستقل هدفمند علاقه دارند. شرایط دوران کودکی به ویژه تجارب خانوادگی و کیفیت رابطه مادر و کودک نقش مهمی در شکل‌گیری افسردگی، اضطراب و استرس و مانگار شدن آن در بزرگسالی دارند.

همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد سبک دلبستگی نایمن اضطرابی-دوسوگرا به صورت مثبت و سبک دلبستگی ایمن به صورت منفی و معنادار تغییرات نمره کل نشانگان روان‌شناختی دانشجویان را پیش‌بینی می‌کنند. این یافته نیز به طور ضمنی با نتایج پژوهش صدری‌دمیرچی و همکاران (۱۳۹۷)، صفوی و معروفی (۱۳۹۸)، الاسدی (۲۰۲۱) و بوکشا (۲۰۲۱)، هم‌سواست. در تبیین این یافته می‌توان گفت با توجه به نقش فقدان در ابتلا به افسردگی از یک طرف و ریشه داشتن آن در سبک دلبستگی از طرف دیگر می‌توان گفت که این نتایج منطبق بر نظریات افسردگی و دلبستگی می‌باشد (اسپرویت و همکاران، ۲۰۲۰). بی‌ثباتی در تجربه دسترسی به مراقب اصلی در سبک دلبستگی اجتنابی می‌تواند منجر به بروز نوسانات خلقی در فرد گردد. از طرف دیگر، بی‌ثباتی حاکم در این سبک دلبستگی می‌تواند نوعی پیش‌بینی ناپذیری و کنترل ناپذیری رویدادها را در ذهن متبادر سازد که منجر به بدبینی نسبت به آینده در فرد می‌گردد که یکی از سه ضلع افسردگی است. همچنین همانطور که در نظریات شناختی نیز مطرح است، مشکلاتی مانند افسردگی ریشه در افکار خودآیند دارند که خود این افکار نیز ریشه در طرحواره‌های حاصل شده از روابط اولین مادر-کودک دارد. بنابراین با ایجاد اختلال در این روابط و بی‌ثباتی شیء محبوب یا همان مادر می‌تواند منجر به ایجاد طرحواره‌هایی گردد که در آینده باعث ایجاد نشانگان روان‌شناختی همچون افسردگی، اضطراب و استرس در فرد شود.



در تبیینی دیگر می‌توان گفت، در صورتی که رابطه اولیه فرد، یک رابطه ایمن نباشد، می‌تواند منجر به شکل‌گیری الگوی فاصله‌گیری از مشکلات، احساسات و افراد گردد تا از این رهگذر فرد مانع بروز احساسات منفی شود، چرا که تجارب قبلی وی انتظار بروز چنین احساساتی را در روابط بیش از حد پیش‌بینی می‌کند (الاسدی، ۲۰۲۱). اجتناب حاصل از سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی و ناایمن اضطرابی- دوسوگرا، می‌تواند مانع از واکنش معقول فرد با برخی از تنیدگی‌های زندگی گردد چرا که در این شرایط فرد با توجه به عدم ایجاد حس اعتماد، به جای کمک گرفتن از دیگران، با دوری از آنها سعی در رفع مشکل خود دارد. این مسئله نیز به نوبه خود مانع از رشد مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی مناسب و راهبردهای مناسب در حل مشکلات فرد می‌گردد، که این خصوصیات تاحدودی آسیب‌پذیری فرد نسبت به علائم افسردگی، اضطراب و استرس را تبیین می‌کند.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر عدم کنترل وضعیت اجتماعی- اقتصادی و وضعیت تاهل افراد نمونه بود. بنابراین کنترل وضعیت اجتماعی- اقتصادی و وضعیت تاهل افراد نمونه برای پژوهش‌های آینده پیشنهاد می‌گردد. در قالب پیشنهاد کاربردی نیز روانشناسان و مشاوران فعال در حوزه جوانان، مراکز مشاوره و معاونت فرهنگی دانشگاه‌ها در راستای کاهش نشانگان روان‌شناختی دانشجویان، سبک‌های دلبستگی آنها را مدنظر قرار دهند.

منابع

- اصلانی، خالد، عبدالهی، نیره؛ و امان‌الهی، عباس. (۱۳۹۶). رابطه سبک دلبستگی با تعهد زناشویی با میانجی‌گری تمایز یافتگی خود و احساس گناه در دانشجویان زن متأهل شهر اهواز. *پژوهش‌های مشاوره*، ۱۵(۶۱)، ۱۹۱-۲۲۰.
- رائی، ابوالفضل. (۱۴۰۲). رابطه بین سبک‌های فرزند پروری و سبک‌های دلبستگی با سبک‌های اسنادی در دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تبریز، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی.
- زارعی پور، مرادعلی؛ صدقیانی فر، علی؛ امیرذهنی، جلیله؛ و عیوقی رهنما، محمد. (۱۳۹۶). بررسی میزان افسردگی، اضطراب و استرس در زنان باردار مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی ارومیه. *مجله ره‌آورد سلامت*، ۳(۲)، ۸۶-۷۵.
- ساعدی، فاطمه؛ و اقدسی علی‌نقی. (۱۳۹۷). رابطه سبک‌های سه‌گانه دلبستگی با افسردگی و اضطراب در بین دانش‌آموزان دختر پایه هفتم و هشتم شهر تبریز. *زن و مطالعات خانواده*، ۱۱(۴۰)، ۱۶۵-۱۸۹.
- سامانی، سیامک، و جوکار، بهرام. (۱۳۸۶). بررسی اعتبار و روایی فرم کوتاه مقیاس افسردگی، اضطراب و فشار روانی. *علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز ویژه نامه علوم تربیتی*، ۲۶(۳)، ۶۵-۷۶.
- صدری دمیرچی، اسماعیل؛ نصرتی بیگ‌آباد، مریم؛ عبادی راد، محمد. (۱۳۹۷). بررسی رابطه بین سبک‌های دلبستگی با افسردگی، اضطراب و استرس در دانشجویان. *نشریه رویش روان‌شناسی*، ۷(۹)، ۲۹۱-۳۰۸.
- صفوی، محبوبه؛ و معروفی، شیرین. (۱۳۹۸). همبستگی سبک‌های دلبستگی با اضطراب صفت-حالت. *فصلنامه علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی*، ۲۲(۴)، ۲۹۱-۳۰۷.

AlAssadi, N. (2021). *The Relationship Between Attachment Styles and Depression Among Lebanese Young Adults* (Doctoral dissertation, Walden University).

Bukša, A. (2021). Attachment Styles as Predictors of Depression and Anxiety, Moderated by Self-esteem. *Developmental Psychology & Lifespan Psychology, School of Social and Behavioral Sciences, Tilburg University*.



- Conti, C., Lanzara, R., Rosa, I., Müller, M. M., & Porcelli, P. (2023). Psychological correlates of perceived loneliness in college students before and during the COVID-19 stay-at-home period: a longitudinal study. *BMC psychology*, *11*(1), 1-11.
- Grossberg, A., & Rice, T. (2023). Depression and suicidal behavior in adolescents. *Medical Clinics*, *107*(1), 169-182.
- Hamilton, A. A. (2020). *Attachment Style, Perceptions and Relationship Satisfaction: Does Perceived Similarities Increase Relationship Satisfaction?* (Doctoral dissertation, Adler University).
- Lakhtakia, T., & Torous, J. (2022). Current directions in digital interventions for mood and anxiety disorders. *Current opinion in psychiatry*, *35*(2), 130-135.
- Leonard, S. J., Zegel, M., Venta, A., & Vujanovic, A. A. (2023). Insecure adult attachment style and PTSD symptom severity among firefighters: The role of distress tolerance. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, *32*(4), 592-610.
- Li, D., Carnelley, K. B., & Rowe, A. C. (2023). Insecure attachment orientation in adults and children and negative attribution bias: A meta-analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *49*(12), 1679-1694.
- McMullen, M., Lau, P. K., Taylor, S., McTigue, J., Cook, A., Bamblett, M., ... & Johnson, C. E. (2018). Factors associated with psychological distress amongst outpatient chemotherapy patients: An analysis of depression, anxiety and stress using the DASS-21. *Applied Nursing Research*, *40*, 45-50.
- Miller, M. L., & O'Hara, M. W. (2023). The structure of mood and anxiety disorder symptoms in the perinatal period. *Journal of Affective Disorders*, *325*, 231-239.
- Nottage, M. K., Oei, N. Y., Wolters, N., Klein, A., Van der Heijde, C. M., Vonk, P., ... & Koelen, J. (2022). Loneliness mediates the association between insecure attachment and mental health among university students. *Personality and Individual Differences*, *185*, 111233.
- Raley, R. K., & Sweeney, M. M. (2020). Divorce, repartnering, and stepfamilies: A decade in review. *Journal of Marriage and Family*, *82*(1), 81-99.
- Salehi, E., Fallahchai, R., & Griffiths, M. (2023). Online addictions among adolescents and young adults in Iran: The role of attachment styles and gender. *Social Science Computer Review*, *41*(2), 554-572.
- Shek, D. T., Chai, W. Y., Wong, T., & Zhou, K. (2023). Stress and depressive symptoms in university students in Hong Kong under the pandemic: Moderating effect of positive psychological attributes. *Frontiers in Psychology*, *14*, 1071938.
- Spruit, A., Goos, L., Weenink, N., Rodenburg, R., Niemeyer, H., Stams, G. J., & Colonnese, C. (2020). The relation between attachment and depression in children and adolescents: A multilevel meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, *23*(1), 54-69.
- Sung, Y., Nam, T. H., & Hwang, M. H. (2020). Attachment style, stressful events, and Internet gaming addiction in Korean university students. *Personality and Individual Differences*, *154*, 109724.
- Zhang, T., Luo, Z. C., Ji, Y., Chen, Y., Ma, R., Fan, P., ... & Cohort, S. B. (2023). The impact of maternal depression, anxiety, and stress on early neurodevelopment in boys and girls. *Journal of affective disorders*, *321*, 74-82.



رابطه سبک‌های دلبستگی با خودکارآمدی هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان

جوهر ندیمی شرح طلب سالکوهی^{۱*}، لیلا مقتدر^۲

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران. Javahernadimi01@gmail.com

۲- استادیار، گروه روانشناسی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران.



چکیده

نظر به اهمیت سبک‌های دلبستگی در جنبه‌های مختلف روان‌شناختی افراد، مطالعه آن می‌تواند از الویت‌های پژوهشی سلامت روان محسوب گردد. هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه سبک‌های دلبستگی با خودکارآمدی هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان بود. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ به تعداد تقریبی ۳۵۰۰ نفر بود. از بین جامعه پژوهش نمونه‌ای به حجم ۲۴۲ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند و پرسشنامه‌های سبک‌های دلبستگی بزرگسال (هازن و شاور، ۱۹۸۷)، خودکارآمدی هیجانی (بورلی و همکاران، ۲۰۰۸) و بهزیستی روان‌شناختی (ریف، ۱۹۸۹) را تکمیل کردند. داده‌های به دست آمده با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به روش گام به گام مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد بین سبک دلبستگی ایمن با خودکارآمدی هیجانی دانشجویان رابطه مثبت و معنادار وجود دارد ($P < 0/01$). در مقابل، بین سبک دلبستگی نایمن اجتنابی و نایمن اضطرابی-دوسوگرا با خودکارآمدی هیجانی رابطه منفی و معنادار وجود دارد ($P < 0/01$). بین سبک‌های دلبستگی نایمن اجتنابی و نایمن اضطرابی-دوسوگرا با بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان رابطه منفی و معنادار وجود دارد ($P < 0/05$). همچنین، متغیرهای سبک دلبستگی ایمن، متغیرهای سبک دلبستگی نایمن اجتنابی و سبک دلبستگی نایمن اضطرابی-دوسوگرا به صورت منفی قادرند در مجموع ۲۰ درصد از تغییرات خودکارآمدی هیجانی دانشجویان را پیش‌بینی کنند ($P < 0/01$). همچنین، متغیرهای سبک دلبستگی نایمن اجتنابی و سبک دلبستگی نایمن اضطرابی-دوسوگرا به صورت منفی قادرند در مجموع ۳۵/۷ درصد از تغییرات بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان را پیش‌بینی کنند ($P < 0/01$). بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت در مورد بهبود خودکارآمدی هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان لازم است، سبک‌های دلبستگی آنها مورد توجه قرار گیرد.

کلمات کلیدی: سبک‌های دلبستگی، خودکارآمدی هیجانی، بهزیستی روان‌شناختی.

مقدمه

دانشجویان به عنوان آینده سازان جامعه در فرایند تحصیل با تنیدگی‌ها و دشواری‌های مختلفی روبرو هستند که توانایی روبرویی با بخش قابل توجهی از آنها به ساختار شخصیتی برگرفته از نوع تربیت و سبک‌های دلبستگی آنها مرتبط است (کالوو، داکوئیل، روکو و کارارو، ۲۰۲۲). بر اساس پژوهش‌ها سبک‌های دلبستگی به عنوان یک متغیر روان‌شناختی زیربنایی می‌تواند تبیین‌گر بسیاری از شاخص‌های

¹. attachment styles

². Calvo, D'Aquila, Rocco & Carraro



روان‌شناختی افراد از جمله دانشجویان باشد (صالحی، فلاح‌چای و گریفیتز؛ ۲۰۲۳؛ لئونارد، زگال، ونتا و وجانویک؛ ۲۰۲۳). بالبی (۱۹۶۹، ۱۹۸۰؛ به نقل از همیلتون؛ ۲۰۲۰) فرایند شکل‌گیری دلبستگی نوزاد به مادر را تشریح کرد و نشان داد که سنگ بنای تحول و کنش‌وری در افراد غیر مبتلا است. از سوی دیگر تجربه ناامنی در رابطه دلبستگی با ویژگی‌های بی‌اعتمادی، آسیب‌پذیری، حساسیت و مشکلات ارتباطی همبستگی دارد. متعاقب پژوهش‌های بالبی در مورد دلبستگی، اینسورث و همکاران (۱۹۸۷؛ به نقل از لی، کارنلی و راوو؛ ۲۰۲۳) سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دو سرگرا^۱ تشخیص دادند. افراد ایمن ضمن تصدیق موقعیت به سادگی از دیگران کمک می‌گیرند، اجتناب‌گرها در تصدیق موقعیت و جستجوی کمک و حمایت با مشکل مواجه می‌شوند و نشان برجسته دو سوگرا^۲ حساسیت بیش از حد نسبت به عواطف منفی و نگاره‌های دلبستگی است به گونه‌ای که سد راه خودپیروی آنها می‌شود. پژوهشگران معتقدند سبک‌های دلبستگی که بیانگر روابط اولیه مراقب اصلی و کودک است می‌تواند تا بزرگسالی ادامه یابد و با بسیاری از ویژگی‌های روان‌شناختی (همیلتون، ۲۰۲۰) افراد از جمله خودکارآمدی هیجانی (محسنیان، ۱۴۰۰؛ موریسون؛ ۲۰۲۱) و بهزیستی روان‌شناختی (ساگون، کموداری، ایندیا و لاروزا؛ ۲۰۲۳) آنها مرتبط باشد.

خودکارآمدی هیجانی اشاره به قضاوت افراد در مورد ظرفیت‌های خود برای پردازش اطلاعات هیجانی به صورت دقیق و موثر، جهت خودنظم‌بخشی و مدیریت هو شمنده هیجانات دارد (سواری، فرزادی و مرادی، ۱۴۰۱). به عبارت دیگر خودکارآمدی هیجانی به مجموعه آمادگی‌های رفتاری و تمایلات فرد در باز شناسی، پردازش و سازماندهی اطلاعات هیجانی گفته می‌شود. خودکارآمدی هیجانی ریشه در مفاهیمی چون هوش اجتماعی^۳ ندا یک^۴ (۱۹۲۰) و هوش فردی^۵ گاردنر^۶ (۱۹۸۳) دارد (خدا یاری فرد، منتظری و فرا هانی، ۱۳۹۱). همچنین، خودکارآمدی هیجانی، مفهوم خودکارآمدی بندورا^۷ (۱۹۸۶) و نظریه هوش هیجانی مایر و سالووی (۱۹۹۰) را با هم ترکیب می‌کند (نولند و کوالتر؛ ۲۰۲۰). از این منظر، خودکارآمدی هیجانی به مجموعه آمادگی‌های رفتاری و تمایلات فرد در باز شناسی، پردازش و سازماندهی اطلاعات هیجانی گفته می‌شود. خودکارآمدی هیجانی بر فرایندهای هیجانی اصلی و همچنین پیامدهای مرتبط با عملکردهای هیجانی سازگارانه تاثیر گذار است (بوری، نیکولا و دونالد؛ ۲۰۰۸). بر اساس پژوهش‌ها سبک‌های دلبستگی یکی از متغیرهای تاثیر گذار در

1. Griffiths

2. Leonard, Zegel, Venta & Vujanovic

3. Bowlby

4. Hamilton

5. Ainstworth

6. Li, Carnelley & Rowe

7. secure

8. avoidant

9. ambivalent

1 attachment figures 0

1 emotional self-efficacy 1

10. Morison

1 psychological well-being 3

1 Sagone, Commodari, Indiaña & La Rosa

15. social intelligence

16. Thorndike

17. Individual intelligence

18. Gardner

19. Bandura

20. Mayer & Salovy

21. Nowland & Qualter

22. Beverley, Nicola & Donald



شکل‌گیری و رشد انواع خودکارآمدی است. به عنوان نمونه فیروزی، بشارت و سوری (۱۳۹۷) در پژوهشی نشان دادند سبک‌های دلبستگی ایمن به طور مثبت و دوسوگرایی به طور منفی توانستند خودکارآمدی را پیش‌بینی کنند. غفاری، فتوکیان، حسینی و محمودیان (۱۳۹۸) نیز در پژوهشی نشان دادند بین متغیر سبک‌های دلبستگی و ابعاد آن (دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا/اضطراب) با خودکارآمدی تحصیلی همبستگی معنادار وجود دارد. نتایج پژوهش موریسون (۲۰۲۱) نیز حاکی از این بود که گرایش دلبستگی اضطرابی و اجتنابی منجر به تضعیف ادراک افراد از خود و خودکارآمدی آنها می‌گردد. همچنین، کیل (۲۰۲۰) در پژوهشی نشان داد دلبستگی اضطرابی-اجتنابی تأثیر منفی بر خودکارآمدی افراد دارد.

از دیگر متغیرهای مرتبط با سبک‌های دلبستگی می‌توان به بهزیستی روان‌شناختی اشاره کرد (فتحی‌آشتیانی و شیخ‌السلامی، ۱۳۹۸؛ کالوو و همکاران، ۲۰۲۲).

سازمان جهانی بهداشت آخرین بیانیه خود معتقد است بهزیستی عبارت است از رضایت فرد از زندگی، شرایط فرهنگی، فکری، اهداف، انتظارات و دغدغه‌هایی که فرد بر اساس آن‌ها زندگی می‌کند. به تبع آن بهزیستی روان‌شناختی به معنای قابلیت یافتن تمام استعدادهای فرد است (کینی، گراهام و اکمان، ۲۰۲۰). بهزیستی روان‌شناختی جزء روان‌شناختی کیفیت زندگی است که به عنوان درک افراد از زندگی در حیطه رفتارهای هیجانی، عملکردهای روانی و ابعاد سلامت روان تعریف شده است (صفارحمدی، بشیرگنبدی و حسینیان، ۱۳۹۸) بر اساس مدل ریف پذیرش خود (توانایی دیدن و پذیرفتن نقاط ضعف و قوت خود)، رابطه مثبت با دیگران (داشتن ارتباط نزدیک و ارزشمند با افراد مهم زندگی)، خودمختاری (توانایی و قدرت پیگیری خواسته‌ها و عمل بر اساس اصول شخصی حتی اگر مخالف آداب و رسوم و تقاضاهای اجتماعی باشد) زندگی هدفمند (داشتن غایت‌ها و اهدافی است که به زندگی فرد جهت و معنا بخشد)، رشد شخصی (به این معنا که استعدادها و توانایی‌های بالقوه‌ی فرد در طی زمان و در طول زندگی بالفعل خواهد شد) و تسلط بر محیط (توانایی تنظیم و مدیری امور زندگی به ویژه مسائل زندگی روزمره) شش مولفه اصلی بهزیستی روان‌شناختی هستند (دیاباتو، گودمن، کاشدان، شرت و جاردن، ۲۰۱۶).

برخی از پژوهشگران ریشه بهزیستی روان‌شناختی را در درون خانواده و نوع سبک‌های دلبستگی آنها از بدو تولد تا بزرگسالی جستجو می‌کنند. برای نمونه فتحی‌آشتیانی و شیخ‌السلامی (۱۳۹۸) در پژوهشی نشان دادند که مدل بین دلبستگی ایمن با بهزیستی روان‌شناختی، رابطه مثبت و معنادار و بین سبک دلبستگی نایمن (اضطرابی، اجتنابی) با بهزیستی روان‌شناختی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. نجومی سیاهمرد (۱۳۹۹) نیز در پژوهشی نشان داد بین سبک دلبستگی ایمن با نمره کل بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان زن متاهل رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. در مقابل بین سبک دلبستگی نایمن اجتنابی و نایمن اضطرابی-دوسوگرا با نمره کل بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان زن متاهل رابطه منفی و معنادار وجود دارد. همچنین، اکبری، دوپور، کهنسال و کریمیان (۱۳۹۷) در پژوهشی به این نتایج دست یافتند که سبک دلبستگی ایمن با بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان رابطه مثبت و معنادار و سبک‌های دلبستگی نایمن اجتنابی و دوسوگرا با بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان رابطه منفی و معنادار داشتند. همین‌طور، فرایلی و لویزمن (۲۰۱۹) در پژوهشی نشان دادند که بین سبک دلبستگی ایمن با بهزیستی روان‌شناختی رابطه مثبت و بین سبک دلبستگی نایمن اجتنابی با بهزیستی روان‌شناختی رابطه منفی و معناداری وجود دارد. همچنین نتایج این پژوهش نشان داد سبک دلبستگی اجتنابی بیشترین واریانس بهزیستی روان‌شناختی را تبیین می‌کند.

1. Kale

2 World Health Organisation

3 .Kinney, Graham & Eakman

4 .Disabato, Goodman, Kashdan, Short & Jarden

5 Fraley & Roisman



کند. نتایج پژوهش موناکو، باررا و مونتویا-کاستیلا (۲۰۲۱) نیز حاکی از ارتباط منفی سبک دلبستگی اضطرابی با بهزیستی روان‌شناختی جوانان بود.

با توجه به آنچه که بیان شد، سبک‌های دلبستگی از جمله متغیرهایی است که با اصلاح و تقویت آن می‌توان توانش‌های روان‌شناختی افراد را بهبود بخشید. از سوی دیگر با توجه به تاثیر این متغیر بر بسیاری از فرایندهای روان‌شناختی دانشجویان مطالعه آن به منظور شناسایی متغیرهای زیربنایی موثر بر وضعیت روان‌شناختی آنها مسمر ثمر است. بنابراین، پژوهش حاضر به دنبال پاسخدهی به این مسئله اساسی است که آیا بین سبک‌های دلبستگی با خودکارآمدی هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان رابطه وجود دارد؟

روش تحقیق

این تحقیق بر اساس هدف از نوع کاربردی و از نظر شیوه گردآوری اطلاعات، تحقیقی توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانشجویان مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ به تعداد تقریبی ۳۵۰۰ نفر بود. از این بین ۲۴۲ نفر با توجه به جدول مورگان و با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند. ملاک ورود به پژوهش عبارت بود مقطع تحصیلی (کارشناسی ارشد) و دامنه سنی (۲۲ تا ۵۵ سال) و ملاک خروج از پژوهش نیز شامل تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها بود.

ابزار

پرسشنامه سبک‌های دلبستگی هازن و شاور (۱۹۸۷): این پرسشنامه شامل ۱۵ سوال است که توسط هازن و شاور در سال ۱۹۸۷ تهیه گردیده است. این آزمون در یک مقیاس لیکرتی (نقطه ای) درجه بندی می‌شود که به هرگز نمره صفر و تا تقریباً همیشه نمره ۴ تعلق می‌گیرد. نمرات خرده مقیاس‌های دلبستگی توسط میانگین ۵ سوال هر خرده مقیاس بدست می‌آید. بدین صورت که برای تعیین سبک دلبستگی هر فرد ارزش‌های عددی، گویه‌های مرتبط هر سطح با یکدیگر جمع و بر ۵ تقسیم می‌شود. از آزمودنی‌ها خواسته می‌شود تا سوالاتی را انتخاب کنند که سبک مشخصه آنها را در روابط نزدیک بهتر توصیف می‌کند. نمره بین ۱۵ تا ۲۵ میزان دلبستگی در حد پایین، نمره بین ۲۵ تا ۵۰ میزان دلبستگی در حد متوسط، نمره بالاتر از ۵۰ میزان دلبستگی در حد بالایی می‌باشد. این پرسشنامه دارای سه مولفه است که ۵ ماده اول مربوط به سبک دلبستگی نایمن اجتنابی، ۵ ماده دوم مربوط به سبک دلبستگی ایمن و ۵ ماده سوم مربوط به سبک دلبستگی نایمن دوسوگرا است. تحلیل عاملی پرسشنامه هازن و شاور (۱۹۸۷) توسط کولینز و رید (۱۹۹۰) به استخراج سه عامل عمده منجر شد که توسط پژوهشگران به عنوان ظرفیت پیوستن به روابط نزدیک و صمیمی تفسیر می‌شود. هازن و شاور پایایی بازآزمایی کل پرسشنامه را ۰/۸۱ و پایایی با آلفای کرونباخ را ۰/۸۷ به دست آوردند. کولینز و رید هم پایایی با آلفای کرونباخ ۰/۷۹ را در مورد این ابزار گزارش کرده‌اند (به نقل از سانگ، نام و هوانگ، ۲۰۲۰). در ایران نیز اصلانی، عبدالهی و امان‌الهی (۱۳۹۶) جهت سنجش پایایی این پرسشنامه به وسیله آلفای کرونباخ برای سبک دلبستگی ایمن ۰/۷۷، سبک نایمن اجتنابی ۰/۸۱، و برای سبک نایمن دوسوگرا ۰/۸۳ به دست آوردند. همچنین روایی همزمان این پرسشنامه با مصاحبه ساختار یافته ماین برای دلبستگی بزرگسالان به ترتیب ایمن ۰/۷۹، نایمن اجتنابی ۰/۸۴، و نایمن اضطرابی ۰/۸۷ برآورد شده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای دلبستگی ایمن، نایمن اجتنابی و نایمن اضطرابی به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۷۹ و ۰/۷۲ بدست آمد.

مقیاس خودکارآمدی هیجانی بوری و همکاران (۲۰۰۸): مقیاس خودکارآمدی هیجانی در سال ۲۰۰۸ توسط بوری و همکاران بر مبنای مدل چهار وجهی هوش هیجانی سالووی و مایر (۱۹۹۷) طراحی شده است. این مقیاس در حوزه‌های پژوهشی هوش هیجانی و

1Mónaco, Barrera & Montoya-Castilla

2. Sung, Nam & Hwang



خودکارآمدی به کار می‌رود. این مقیاس ۳۲ گویه دارد و سوالات آن براساس مقیاس لیکرت پنج درجه ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود؛ حداقل نمره قابل کسب در این مقیاس ۳۲ و حداکثر نمره ۱۶۰ می‌باشد و در غالب یک عامل سنجیده می‌شود. همسانی درونی سوال‌های آزمون بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۶ گزارش شده است. ضریب اعتبار بازآزمایی مقیاس در مورد یک نمونه ۲۷ نفری به فاصله ۲ هفته ۰/۸۵ محاسبه شد. روایی مقیاس خودکارآمدی هیجانی نیز از طریق سنجش همبستگی آن با سازه‌های مرتبط کافی گزارش شده است (بورلی و همکاران، ۲۰۰۸). در ایران خدایاری‌فرد، منظری‌توکلی و فراهانی (۱۳۹۱) به بررسی اعتبار و روایی نسخه فارسی مقیاس خودکارآمدی هیجانی پرداختند. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی ساختار تک عاملی مقیاس خودکارآمدی هیجانی را نشان داد. تحلیل عاملی تاییدی نیز برازش ساختار تک عاملی مقیاس را تایید کرد. در این پژوهش اعتبار بازآزمایی مقیاس خودکارآمدی هیجانی در نمونه ۵۲ نفری به فاصله ۲ هفته ۰/۸۱ و همسانی درونی بر حسب آلفای کرونباخ در کل نمونه ۰/۷۹ بود. روایی همزمان (همگرا و واگرا) مقیاس بر حسب ضرایب همبستگی این ابزار با مقیاس هوش هیجانی ۰/۷۶ و ناگویی هیجانی ۰/۶۸- محاسبه شد این یافته نشان از روایی و اعتبار قابل قبول مقیاس خودکارآمدی هیجانی دارد. در پژوهش محسنیان (۱۴۰۰) نیز پایایی این پرسشنامه برای خودکارآمدی هیجانی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ بدست آمد. در پژوهش حاضر نیز پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ بدست آمد.

پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف (۱۹۸۹): مقیاس بهزیستی روانشناختی در سال ۱۹۸۹ توسط ریف طراحی شده است. این مقیاس ۱۸ گویه دارد و براساس لیکرت شش درجه ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۶ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود؛ حداقل نمره قابل کسب در این مقیاس ۱۸ و حداکثر نمره ۱۰۸ می‌باشد و دارای ۶ مؤلفه و برای هر مؤلفه ۳ سوال و یک نمره کل می‌باشد. در این مقیاس، سوالات ۳، ۴، ۵، ۹، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۱۷ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود و بقیه سوالات به صورت مستقیم نمره‌گذاری می‌شوند (سفیدی و فرزاد، ۱۳۹۱). فرم ۱۸ سوالی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف یک متغیر چند بعدی است و شامل ۶ مؤلفه پذیرش خود (سوالات ۲، ۸، ۱۰)، روابط مثبت با دیگران (سوالات ۳، ۱۱، ۱۳)، خودمختاری یا استقلال (سوالات ۹، ۱۲، ۱۸)، تسلط بر محیط (سوالات ۱، ۴، ۶)، زندگی هدفمند (سوالات ۵، ۱۴، ۱۶)، (فیروزآبادی و ملتفت، ۱۳۹۶) است. ریف و کیز (۱۹۹۵) ضریب همسانی درونی کل آزمون را با استفاده از روش آلفای کرونباخ حدود ۰/۵۵ گزارش داده است (به نقل از کدخدایی، آزاد فلاح و فراهانی، ۱۳۹۷). در پژوهش فتحی‌آشتیانی و شیخ‌السلامی (۱۳۹۸) جهت سنجش ضریب پایایی پرسشنامه بهزیستی روانشناختی و مؤلفه‌های آن از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده گردید که به ترتیب برای مؤلفه‌های پذیرش خود ۰/۸۰ و ۰/۷۶، روابط مثبت با دیگران ۰/۷۱ و ۰/۷۴، خودمختاری ۰/۷۴ و ۰/۷۷، تسلط بر محیط ۰/۷۵ و ۰/۶۵، زندگی هدفمند ۰/۸۰ و ۰/۷۹ و رشد فردی ۰/۷۶ و ۰/۶۵ به دست آمد. همچنین ضریب پایایی کل پرسشنامه از طریق دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف به ترتیب ضرایب ۰/۹۲ و ۰/۸۸ به دست آمد. فیروزآبادی و ملتفت (۱۳۹۶) در پژوهش خود برای تعیین اعتبار پرسشنامه یاد شده نمره آن را با نمره پرسشنامه سلامت عمومی همبسته نمودند و مشخص گردید که رابطه مثبت و معناداری بین آن‌ها وجود دارد ($r=0/31$, $P<0/02$) که بیانگر برخورداری پرسشنامه از روایی لازم است. همبستگی مقیاس ۱۸ سوالی بهزیستی روانشناختی ریف با فرم مقیاس اصلی از ۰/۷ تا ۰/۸۹ در نوسان بوده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ بدست آمد.

بعد از اجرای پژوهش و جمع‌آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به روش گام به گام در محیط نرم افزار SPSS-22 انجام شد.



یافته‌ها

به لحاظ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی میانگین سنی افراد نمونه ۲۸/۱۸ با انحراف استاندارد ۵/۴۷ سال بود. همچنین، ۶۷/۸ درصد (۱۶۴ نفر) از افراد نمونه زن و ۳۲/۲ درصد (۷۸ نفر) نیز مرد بودند. همبستگی ۲۳/۶ درصد (۵۷ نفر) از افراد در رشته روانشناسی، ۱۹/۴ درصد (۴۷ نفر) در رشته مشاوره، ۱۳/۶ درصد (۳۳ نفر) در رشته مدیریت، ۱۴ درصد (۳۴ نفر) در رشته حسابداری، ۱۲/۴ درصد (۳۰ نفر) در رشته مامایی و ۱۶/۹ درصد (۴۱ نفر) نیز در رشته پرستاری مشغول به تحصیل بودند. در ادامه انحراف استاندارد نمرات متغیرهای پژوهش و بررسی نرمال بودن آنها در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱، شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش و بررسی نرمال بودن داده‌ها

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
سبک دلبستگی ایمن	۹/۹۷۵	۲/۸۱۶	۰/۰۴۷	-۰/۴۳۲
سبک دلبستگی نا ایمن اجتنابی	۸/۴۵۴	۴/۲۵۹	۰/۷۴۸	-۰/۸۳۶
سبک دلبستگی نا ایمن اضطرابی- دوسوگرا	۸/۱۴۰	۴/۷۴۹	۰/۷۲۴	-۰/۲۷۵
خودکارآمدی هیجانی	۱۰۵/۷۳۹	۱۹/۳۷۹	۱/۰۴۴	-۰/۷۶۱
نمره کل بهزیستی روانشناختی	۷۴/۶۹۸	۱۴/۳۷۴	۰/۰۳۲	-۰/۱۶۲
پذیرش خود	۱۲/۹۵۸	۳/۴۲۲	-۰/۳۵۸	-۰/۴۷۹
روابط مثبت با دیگران	۱۱/۴۹۱	۳/۷۴۰	۰/۰۹۲	-۱/۱۸۵
خودمختاری	۱۱/۶۹۰	۲/۶۷۵	۰/۶۲۵	-۰/۴۴۴
تسلط بر محیط	۱۳/۰۶۶	۳/۱۲۷	-۱/۰۵۰	۲/۰۶۹
هدف در زندگی	۲/۱۹۸	۳/۲۹۹	-۰/۲۶۵	-۰/۱۰۳
رشد شخصی	۱۳/۲۹۳	۳/۵۷۹	-۰/۵۵۶	-۰/۵۳۷

مطابق جدول ۱، جهت بررسی پیش فرض نرمال بودن داده‌ها از شاخص کجی و کشیدگی استفاده شد و نتایج نشان داد که شاخص کجی و کشیدگی همه سطوح پژوهش در دامنه ۲ و ۲- قرار دارد و این به معنای نرمال بودن داده‌ها است. با توجه به نرمال بودن توزیع متغیرها در بین آزمودنی‌ها، برای بررسی داده‌های پژوهش از آمار پارامتریک مانند ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شد. جدول ۲ نتایج ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه سبک‌های دلبستگی با خودکارآمدی هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی نشان داده است.



جدول ۲، ضریب همبستگی پیرسون رابطه سبک‌های دلبستگی با خودکارآمدی هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان

متغیر	سبک دلبستگی ایمن	سبک دلبستگی نایمن	سبک دلبستگی نا ایمن
	r	r	r
خودکارآمدی هیجانی	۰/۳۰۲**	-۰/۲۳۷**	-۰/۳۳۶**
نمره کل بهزیستی روان‌شناختی	۰/۱۱۴	-۰/۴۸۳**	-۰/۴۵۶**
پذیرش خود	۰/۰۸۲	-۰/۴۵۸**	-۰/۳۶۱**
روابط مثبت با دیگران	۰/۰۶۴	-۰/۲۳۵**	-۰/۲۶۹**
خودمختاری	۰/۱۸۵**	-۰/۴۴۷**	-۰/۳۷۷**
تسلط بر محیط	۰/۱۴۷*	-۰/۶۱۳**	-۰/۳۹۸**
هدف در زندگی	۰/۱۵۱*	-۰/۱۵۸*	-۰/۱۵۵*
رشد شخصی	-۰/۰۹۳	-۰/۲۳۸**	-۰/۴۳۴**

**p ≤ 0.01, *p ≤ 0.05

با توجه به جدول ۲ بین سبک دلبستگی ایمن با خودکارآمدی هیجانی دانشجویان رابطه مثبت و معنادار وجود دارد ($P < 0.01$). در مقابل، بین سبک دلبستگی نایمن اجتنابی و نایمن اضطرابی-دوسوگرا با خودکارآمدی هیجانی رابطه منفی و معنادار وجود دارد ($P < 0.01$). بین سبک‌های دلبستگی نایمن اجتنابی و نایمن اضطرابی-دوسوگرا با بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان رابطه منفی و معنادار وجود دارد ($P < 0.05$). در حالی که بین سبک دلبستگی ایمن با بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان رابطه معناداری مشاهده نشد ($P > 0.05$). به عبارت دیگر دانشجویانی که دارای سبک دلبستگی ایمن بالاتر و سبک‌های دلبستگی نایمن اجتنابی و نایمن اضطرابی-دوسوگرای پایین‌تری هستند؛ شاخص خودکارآمدی هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی بالاتری دارند و بالعکس.

در ادامه برای بررسی نقش سبک‌های دلبستگی (ایمن، نایمن اجتنابی، و نایمن اضطرابی-دوسوگرا) در پیش‌بینی خودکارآمدی هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان از دو تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام به گام به صورت مجزا استفاده شد. استفاده از این تحلیل، مستلزم رعایت پیش‌فرض‌هایی است که پیش از اجرای آزمون مورد بررسی قرار گرفتند. جهت بررسی پیش‌فرض نرمال بودن داده‌ها از شاخص کجی و کشیدگی استفاده شد و نتایج نشان داد که شاخص کجی و کشیدگی همه سطوح پژوهش در دامنه ۲ و -۲ قرار داشت و این به معنای نرمال بودن داده‌ها است. همچنین آماره f خطی بودن جهت سنجش خطی بودن رابطه متغیرهای پیش‌بین با متغیر ملاک در هر دو معادله رگرسیون معنادار بود ($P < 0.05$). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت رابطه سبک‌های دلبستگی با خودکارآمدی هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان خطی است. در ادامه به منظور بررسی مفروضه استقلال خطاها (تفاوت بین مقادیر واقعی و مقادیر پیش‌بینی شده توسط معادله رگرسیون) از آزمون دوربین-واتسون استفاده شد. مقدار آزمون دوربین-واتسون برای نقش سبک‌های دلبستگی در پیش‌بینی خودکارآمدی هیجانی (۱/۵۹۹) و برای نقش سبک‌های دلبستگی در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی (۱/۶۵۳) در دامنه ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد که نشان می‌دهد مفروضه استقلال خطاها وجود دارد. علاوه بر این، به منظور بررسی وجود همخطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین از ضریب عامل تورم واریانس (VIF) استفاده شد. مقدار این ضریب برای تمامی متغیرها زیر ۱۰ بود که نشان دهنده



عدم وجود همخطی چندگانه بین متغیرهای پیش بین است. همچنین عدم وجود داده‌های پرت چندمتغیری با استفاده از فاصله ماهالانوبیس^۱ مورد بررسی قرار گرفت که داده پرت شناسایی نشد و صحت این فرضیه بررسی شد. با توجه به برقراری مفروضه‌های تحلیل رگرسیون چندگانه، مجاز به استفاده از این آزمون آماری هستیم که نتایج مربوط به آن در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: خلاصه مدل رگرسیون و مشخصه‌های آماری خودکارآمدی هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی بر اساس سبک‌های دلبستگی

متغیر	R	R ²	B	SEB	Beta	t
سبک دلبستگی نایمن اضطرابی- دوسوگرا	۰/۳۳۶	۰/۱۱۳	-۱/۳۴۳	۰/۲۳۶	-۰/۳۲۹**	-۵/۶۸۴
سبک دلبستگی ایمن	۰/۴۴۷	۰/۲۰۰	۲/۰۲۳	۰/۳۹۸	۰/۲۹۴	۰/۲۹۴
سبک دلبستگی نایمن اجتنابی	۰/۴۸۳	۰/۲۳۳	-۱/۳۵۸	۰/۱۷۹	-۰/۴۰۲**	-۷/۶۰۰
سبک دلبستگی نایمن اضطرابی- دوسوگرا	۰/۶۰۲	۰/۳۵۷	-۱/۱۱۵	۰/۱۶۰	-۰/۳۶۹**	-۶/۹۶۴

**p ≤ 0.01, *p ≤ 0.05

با توجه به جدول ۳ نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد در گام پایانی دو متغیر سبک‌های دلبستگی نایمن اضطرابی- دوسوگرا و سبک دلبستگی ایمن توانستند به طور سلسله‌مراتبی تغییرات خودکارآمدی هیجانی دانشجویان را به طور معنادار پیش بینی کنند که در این بین سهم سبک دلبستگی نایمن اضطرابی- دوسوگرا ۱۱/۳ درصد، و سبک دلبستگی ایمن ۱۸/۷ درصد بود. ضریب سبک‌های دلبستگی نایمن اضطرابی- دوسوگرا، و سبک دلبستگی ایمن به ترتیب $\beta = -0/392$ و $\beta = -0/249$ است که سبک دلبستگی نایمن اضطرابی- دوسوگرا به صورت مثبت و سبک دلبستگی ایمن به صورت منفی خودکارآمدی هیجانی دانشجویان را پیش بینی می‌کنند؛ یعنی با کاهش سبک دلبستگی نایمن اضطرابی- دوسوگرا و افزایش سبک دلبستگی ایمن؛ شاخص خودکارآمدی هیجانی دانشجویان افزایش می‌یابد.

همچنین، نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد در گام پایانی دو متغیر سبک‌های دلبستگی نایمن اجتنابی، و نایمن اضطرابی- دوسوگرا توانستند به طور سلسله‌مراتبی تغییرات بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان را به طور معنادار پیش بینی کنند که در این بین سهم سبک‌های دلبستگی نایمن اجتنابی ۲۳/۳ درصد، و نایمن اضطرابی- دوسوگرا ۱۲/۴ درصد بود. ضریب سبک‌های دلبستگی نایمن اجتنابی، و نایمن اضطرابی- دوسوگرا به ترتیب $\beta = -0/402$ و $\beta = -0/369$ است که سبک‌های دلبستگی نایمن اجتنابی، و نایمن اضطرابی- دوسوگرا به صورت منفی بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان را پیش بینی می‌کنند؛ یعنی با کاهش سبک‌های دلبستگی نایمن اجتنابی، و نایمن اضطرابی- دوسوگرا؛ شاخص بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان افزایش می‌یابد.

¹.mahalanobis distance



بحث و نتیجه‌گیری

در پژوهش حاضر، به تعیین رابطه سبک‌های دلبستگی با خودکارآمدی هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان پرداخته شد. نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که بین سبک دلبستگی ایمن با خودکارآمدی هیجانی دانشجویان رابطه مثبت وجود دارد. در مقابل، بین سبک دلبستگی نایمن اجتنابی و نایمن اضطرابی- دوسوگرا با خودکارآمدی هیجانی رابطه منفی وجود دارد. این یافته به طور ضمنی با نتایج پژوهش‌های فیروزی و همکاران (۱۳۹۷)، غفاری و همکاران (۱۳۹۸)، کیل (۲۰۲۰) و موریسون (۲۰۲۱)، هم‌سو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت افراد دارای سبک دلبستگی ایمن به مهارت‌های خود اعتماد دارند، از رفتارهای نادرست روی گردان هستند و سازگاری و سلامت روانی بیشتری دارند، به علاوه وقتی مجذوب فعالیت کاوشگری هستند، دوست ندارند متوقف شوند. وقتی به مسئله جدیدی تسلط می‌یابند احساس رضایت می‌کنند. این افراد خود را به طور مثبت توصیف می‌کنند، در همین حال به نقاط ضعف خود آگاهند و آنها را می‌پذیرند به همین دلیل در خودکارآمدی، تنظیم‌شناختی، هیجانی و رفتاری خود عملکرد بهتری دارند. این افراد به خود متکی هستند (همیلتون، ۲۰۲۰). به نظر می‌آید که این خودکارآمدی، از یک مادر خودکارآمد حاصل شده یعنی مادری که با حداقل علامت‌های کودک با او رابطه برقرار کرده است. به طور کلی، مادرانی که کودکان با سبک دلبستگی ایمن دارند در زمان‌هایی که کودک گریه می‌کند خیلی سریع آنها را بلند می‌کنند و با مهربانی آنها را ننگ می‌دارند. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که افراد ایمن قادرند عواطف خود را تعدیل کرده و در به لحاظ هیجانی خودکارآمدی بیشتری داشته باشند (کیل، ۲۰۲۰). بنابراین آنها شایستگی و کارآمدی هیجانی بیشتری دارند، دوستان بیشتری دارند و از سلامت روان‌شناختی بیشتری نیز برخوردارند. بنابراین منطقی به نظر می‌رسد دانشجویانی که دارای سبک دلبستگی ایمن بیشتر و سبک دلبستگی نایمن اجتنابی کمتری باشند؛ شاخص خودکارآمدی هیجانی مطلوب‌تری داشته باشند.

همچنین بخش دیگری از نتایج نشان داد که بین سبک‌های دلبستگی نایمن اجتنابی و نایمن اضطرابی- دوسوگرا با بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان رابطه منفی وجود دارد. این یافته به طور ضمنی با نتایج پژوهش‌های اکبری و همکاران (۱۳۹۷)، فتحی‌آشتیانی و شیخالاسلامی (۱۳۹۸)، نجومی سیاه‌مرد (۱۳۹۹)، فرایلی و لویزمن (۲۰۱۹) و موناکو و همکاران (۲۰۲۱)، هم‌سو است. در تبیین این یافته می‌توان به عقیده زویی، زو، زاروف، چی، دو و آنگواری^۱ و همکاران (۲۰۱۸) استناد کرد که معتقد است سبک دلبستگی اجتنابی و اضطرابی- دوسوگرا با رفتارهای نامطمئن ارتباط دارند به صورتی که این سبک‌های دلبستگی پیش‌بینی‌کننده نیرومندی جهت عدم کفایت اجتماعی و شخصی می‌باشد. والدینی که دلبستگی نایمن را در فرزندان خود رشد می‌دهند در نتیجه فرزندان نگرش منفی به خود پیدا می‌کنند. چنین طرح‌واره شناختی نه تنها آنان را مستعد عدم استقلال شخصیتی کرده بلکه شایستگی اجتماعی را در آنان تضعیف و آنها را مستعد اضطراب خواهند کرد که نتیجه آن عدم کفایت شخصی و بهزیستی روان‌شناختی نامطلوب است. در مقابل خانواده‌ای که دارای روابط عاطفی نیرومند با فرزندان خود باشد و نحوه عملکرد مناسبی را اعمال نماید، متعاقب آن در فرزندان باعث ایجاد دلبستگی ایمن می‌گردد و کمتر در معرض اختلال‌های رفتاری، عدم استقلال شخصیتی و مشکلات روان‌شناختی قرار می‌گیرند. به طوری که حساسیت و پاسخ‌گو بودن والدین نسبت به نیازها و خواسته‌های کودک در ایجاد سبک دلبستگی ایمن تأثیر دارد (لئونارد و همکاران، ۲۰۲۳). افراد دلبسته ایمن از همان دوران کودکی و تحت تأثیر رابطه گرم و سازنده با والدین شان می‌آموزند که چگونه می‌توانند به خود متکی باشند و به صورت انفرادی و جدا از والدین شان به کاوش در محیط بپردازند. بر این اساس، آنان باور دارند که خودشان می‌توانند روی پای خود بایستند و کمتر به والدین خود متکی باشند. چنین دلبستگی با سلامتی روانی و سایر شاخص‌های شایستگی اجتماعی و بین فردی به طور مثبت رابطه دارد. والدینی که گرم، با محبت و حمایت‌کننده بوده و خود را در کارهای کودکان درگیر می‌کنند، دلبستگی ایمن را در فرزندان رشد می‌دهند. در نتیجه فرزندان نگرش مثبت به خود پیدا می‌کنند و بهزیستی روان‌شناختی مطلوبی خواهند داشت. بنابراین منطقی به نظر می‌

1. Xue, Xu, Zaroff, Chi, Dugan, Ungvari



ر سد دانشجویانی که سبک دلبستگی ایمن بالاتر و سبک‌های دلبستگی ناایمن اجتنابی، و ناایمن اضطرابی-دو سوگرا پایین‌تری دارند؛ شاخص بهزیستی روانشناختی مطلوب‌تری داشته باشند.

همچنین نتایج بخشی از تحلیل رگرسیون نشان داد سبک‌های دلبستگی ناایمن اضطرابی-دو سوگرا به صورت منفی و سبک دلبستگی ایمن به صورت مثبت معنادار تغییرات خودکارآمدی هیجانی دانشجویان را پیش‌بینی می‌کنند. این یافته نیز به طور ضمنی با نتایج پژوهش صدری فیروزی و همکاران (۱۳۹۷)، غفاری و همکاران (۱۳۹۸)، و موریه سون (۲۰۲۱)، هم‌سو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که خودکارآمدی هیجانی را می‌توان یکی از نیازهای مهم دانشجویان در نظر گرفت. دانشجویان خودکارآمد روابط بهتری با والدین و اطرافیان داشته و نسبت به سایر افراد دلبستگی ایمن‌تری را تجربه می‌کنند (غفاری و همکاران، ۱۳۹۸). صمیمیت یا تجربه نزدیکی در رابطه والدین و کودک، یک جنبه بسیار مهم هر ارتباطی است. چرا که زمینه کنترل و مهار شخصی را برای حفظ رابطه تقویت می‌کند (موریسون، ۲۰۲۱). خودکارآمدی هیجانی به صورت الگوی رفتاری بسیار مهمی مفهوم‌سازی شده است که بر پایه پذیرش، رضایت خاطر و اطمینان نسبت به توانایی شخصی شکل می‌گیرد و این توانایی مسیری به سمت نظم بخشی رفتاری، شناختی و عاطفی بعدی زندگی است (فیروزی و همکاران، ۱۳۹۷). افراد دارای سبک دلبستگی ایمن از لحاظ خلقی در برابر تنیدگی‌ها مقاومند و مهارت‌های مقابله‌ای مطلوبی دارند. این افراد از خود و دیگران ادراک صحیحی دارند. این افراد در رابطه با افراد مهم زندگی خود به صورت تنظیم شده رفتار می‌کنند. این افراد با اطمینان ثابت و پایدار از رفتار و خواسته‌های خود زندگی می‌کنند. تمامی این ویژگی‌ها به شکلی دیگر در افراد با خودکارآمدی بالا دیده می‌شود. بنابراین بنابراین منطقی به نظر می‌رسد با افزایش سبک دلبستگی ایمن؛ شاخص خودکارآمدی هیجانی دانشجویان افزایش یابد. در مقابل سبک دلبستگی ناایمن اضطرابی-دو سوگرا با کاهش اعتماد به نفس، کارایی شخصی، هیجانی و مشکلات روانشناختی همراه است (موریسون، ۲۰۲۱). از این رو دانشجویانی که دارای سطوح بالایی از سبک دلبستگی ناایمن اضطرابی-دو سوگرا هستند در زمینه خودکارآمدی هیجانی به واسطه کاهش اعتماد به نفس در سطوح پایینی قرار دارند و ناایمن بودند دلبستگی زمینه‌های سرکوبی و کاهش خودکارآمدی هیجانی را فراهم می‌سازد. بنابراین بنابراین منطقی به نظر می‌رسد با کاهش دلبستگی ناایمن اضطرابی-دو سوگرا؛ شاخص خودکارآمدی هیجانی دانشجویان افزایش یابد.

همچنین نتایج بخش دوم تحلیل رگرسیون نشان داد سبک‌های دلبستگی ناایمن اجتنابی، و ناایمن اضطرابی-دو سوگرا به صورت منفی و معنادار تغییرات بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان را پیش‌بینی می‌کنند. این یافته نیز به طور ضمنی با نتایج پژوهش نجومی سیاه‌مرد (۱۳۹۹)، فرایلی و لویزمن (۲۰۱۹) و موناکو و همکاران (۲۰۲۱)، هم‌سو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی بالا به دلیل عدم توانایی در تصمیم‌گیری و حفظ و پایداری در افکار و تصمیمات دارای سطوح پایین‌تری از بهزیستی روانشناختی هستند که مشخصه آن جزمی بودن در افکار، عقاید و رفتار در رابطه با اطرافیان مهم شخص است. همچنین، دلبستگی اجتنابی زمانی رخ می‌دهد که مراقب به طور مداوم کودک را طرد می‌کند یا به او پاسخ نمی‌دهد. این کودکان کسانی هستند که این نوع رفتار مراقب را تجربه کرده‌اند به سختی وارد رابطه با دیگران می‌شوند و زمانی که دیگران تمایل به رابطه با آنها دارند به شدت اجتناب می‌کنند و یاد می‌گیرند که متکی به خود باشند (لی و همکاران، ۲۰۲۳). افرادی با دلبستگی اجتنابی الگوی ضعیفی از رابطه خود با دیگران دارند این افراد ادعا دارند که به رابطه دیگران نیازی ندارند و از رابطه صمیمی اجتناب می‌کنند. مطالعات متعدد نشان می‌دهد که افراد دارای سبک دلبستگی اجتنابی نسبت به افراد دارای سبک دلبستگی ایمن بهزیستی روانشناختی پایین‌تری دارند (همیلتون، ۲۰۲۰). همچنین، افرادی که سبک دلبستگی ناایمن اضطرابی-دو سوگرا دارند به واسطه عدم توجه و اطمینان در روابط نزدیک که در دوران کودکی با مادر یا مراقبت‌کننده اصلی خود احساس می‌کنند نسبت به افراد مهم بعدی زندگی یا رویدادهای مهم آینده بدبین هستند. این افراد همواره نسبت به محیط خود به لحاظ عاطفی حالتی از افراط یا تفریط دارند (فرایلی و لویزمن، ۲۰۱۹). بنابراین قادر به برقراری روابط پایدار نیستند. افراد با سبک دلبستگی اضطرابی-دو سوگرا از لحاظ خلقی در برابر تنیدگی‌ها آسب پذیرند و مهارت‌های مقابله‌ای محدودی



دارند. این افراد از خود و دیگران ادراک نابهنجاری دارند و همواره در موقعیت‌های مختلف سطح بالایی از اضطراب را تجربه می‌کنند که این خصوصیت‌های شخصیتی و خلقی این افراد زمینه کاهش بهزیستی روان‌شناختی را فراهم می‌سازد.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر عدم کنترل وضعیت اجتماعی-اقتصادی و وضعیت تاهل افراد نمونه بود. بنابراین کنترل وضعیت اجتماعی-اقتصادی و وضعیت تاهل افراد نمونه برای پژوهش‌های آینده پیشنهاد می‌گردد. در قالب پیشنهاد کاربردی نیز روانشناسان و مشاوران فعال در حوزه جوانان، مراکز مشاوره و معاونت فرهنگی دانشگاه‌ها در راستای افزایش خودکارآمدی هیجانی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان، سبک‌های دلبستگی آنها را مدنظر قرار دهند.

منابع

- اصلائی، خالد، عبدالهی، نیره؛ و امان‌الهی، عباس. (۱۳۹۶). رابطه سبک دلبستگی با تعهد زناشویی با میانجی‌گری تمایز یافتگی خود و احساس گناه در دانشجویان زن متأهل شهر اهواز. *پژوهش‌های مشاوره*، ۱۵(۶۱)، ۱۹۱-۲۲۰.
- اکبری، بهمن؛ دوپور، رقیه؛ کهن‌سال، سعیده؛ کریمیان، زینب. (۱۳۹۷). رابطه بین حمایت اجتماعی و سبک‌های دلبستگی با بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان. *پژوهشنامه تربیتی*، ۱۴(۵۷)، ۳۸-۲۱.
- خدایاری‌فرد، محمد؛ منظری توکلی، وحید؛ فراهانی، حجت‌اله. (۱۳۹۱). بررسی اعتبار و روایی نسخه فارسی مقیاس خودکارآمدی هیجانی. *مجله روانشناسی*، ۱۶(۱)، ۷۰-۸۳.
- سواری، کریم؛ فرزادی، فاطمه؛ و مرادی، احمد. (۱۴۰۱). مدل رابطه علی مولفه‌های خودکارآمدی هیجانی با اضطراب امتحان با نقش واسطه‌ای عاطفه مثبت و منفی در دانشجویان دختر و پسر. *نشریه آموزش و ارزشیابی*، ۵۷، ۱۷۷-۲۰۰.
- صفارحمدی، ناز؛ بشیرگنبدی، سپیده؛ و حسینیان، سیمین. (۱۳۹۸). بررسی رابطه بهزیستی روان‌شناختی و کیفیت زندگی با سلامت معنوی در مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی. *پژوهش در دین و سلامت*، ۵(۲)، ۳۷-۴۹.
- غفاری، فاطمه؛ فتوکیان، زهرا؛ حسینی، سیدجواد؛ محمودیان، آمنه. (۱۳۹۸). رابطه تاب‌آوری و سبک‌های دلبستگی با خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بابل. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۱۹(۱)، ۲۳۱-۲۳۸.
- فتحی‌آشتیانی، مینا؛ و شیخ‌السلامی، راضیه. (۱۳۹۸). رابطه بین سبک‌های دلبستگی و بهزیستی روان‌شناختی: نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری شناختی. *مجله روانشناسی*، ۲۳(۲)، ۱۴۷-۱۳۴.
- فیروز‌آبادی، سمیه؛ و ملتفت، قوام. (۱۳۹۶). بررسی شاخص‌های روان‌سنجی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریق در دانش‌آموزان دبیرستانی مدارس تیزهوشان پایای، روایی و ساختار عاملی. *فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی*، ۵(۲۷)، ۱۰۳-۱۱۹.
- کدخدایی، مریم؛ آزاد فلاح، پرویز؛ و فراهانی، حجت‌اله. (۱۳۹۷). تحلیل کیفی بهزیستی روان‌شناختی زنان با توجه به ساختار فرهنگ ایرانی. *فصلنامه روانشناسی تحولی*، ۹(۵۵)، ۲۴۹-۲۶۸.
- محسنیان، آرزو. (۱۴۰۰). نقش سبک‌های دلبستگی در پیش‌بینی اضطراب جدایی و خودکارآمدی هیجانی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت.
- نجومی‌سیاه‌مرد، پیمان. (۱۳۹۹). رابطه سبک‌های دلبستگی و انعطاف‌پذیری شناختی با بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان زن متأهل. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت.



- Beverley, A. K., Nicola, S., & Schutte, D. W. (2008). Development and preliminary validation of an emotional self-efficacy scale. *Personality and Individual Differences, 45*(5), 432-436.
- Calvo, V., D'Aquila, C., Rocco, D., & Carraro, E. (2022). Attachment and well-being: Mediatory roles of mindfulness, psychological inflexibility, and resilience. *Current Psychology, 41*(5), 2966-2979.
- Fraley, R. C., & Roisman, G. I. (2019). The development of adult attachment styles: Four lessons. *Current opinion in psychology, 25*, 26-30.
- Hamilton, A. A. (2020). *Attachment Style, Perceptions and Relationship Satisfaction: Does Perceived Similarities Increase Relationship Satisfaction?* (Doctoral dissertation, Adler University).
- Kale, E. (2020). Attachment styles and job performance in the hospitality industry: the mediating role of general self-efficacy. *Journal of Human Resources in Hospitality & Tourism, 19*(1), 23-42.
- Kinney, A. R., Graham, J. E., & Eakman, A. M. (2020). Participation is associated with well-being among community-based veterans: An investigation of coping ability, meaningful activity, and social support as mediating mechanisms. *American Journal of Occupational Therapy, 74*(5), 1-11.
- Leonard, S. J., Zegel, M., Venta, A., & Vujanovic, A. A. (2023). Insecure adult attachment style and PTSD symptom severity among firefighters: The role of distress tolerance. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 32*(4), 592-610.
- Li, D., Carnelley, K. B., & Rowe, A. C. (2023). Insecure attachment orientation in adults and children and negative attribution bias: A meta-analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin, 49*(12), 1679-1694.
- Mónaco, E., Barrera, U. D. L., & Montoya-Castilla, I. (2021). The influence of attachment on well-being in Spanish youth: the mediating role of emotion regulation. *Journal of Happiness Studies, 22*, 1855-1888.
- Morison, M. A. (2021). *Adult Attachment and Posttraumatic Stress Symptoms: Longitudinal Analysis and the Role of Coping Self-Efficacy* (Doctoral dissertation, University of Colorado Colorado Springs).
- Nowland, R., & Qualter, P. (2020). Influence of social anxiety and emotional self-efficacy on pre-transition concerns, social threat sensitivity, and social adaptation to secondary school. *British Journal of Educational Psychology, 90*(1), 227-244.
- Sagone, E., Commodari, E., Indiana, M. L., & La Rosa, V. L. (2023). Exploring the association between attachment style, psychological well-being, and relationship status in young adults and adults—A cross-sectional study. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education, 13*(3), 525-539.
- Salehi, E., Fallahchai, R., & Griffiths, M. (2023). Online addictions among adolescents and young adults in Iran: The role of attachment styles and gender. *Social Science Computer Review, 41*(2), 554-572.
- Sung, Y., Nam, T. H., & Hwang, M. H. (2020). Attachment style, stressful events, and Internet gaming addiction in Korean university students. *Personality and Individual Differences, 154*, 109724.
- Xue, Y., Xu, Z. Y., Zaroff, C., Chi, P., Du, H., Ungvari, G. S., ... & Xiang, Y. T. (2018). Associations of differentiation of self and adult attachment in individuals with anxiety-related disorders. *Perspectives in psychiatric care, 54*(1), 54-63.



جست و جو اختلال شخصیت اجتنابی

محمدفاضل اسدیان^{۱*}، حدیثه منتظری هدش^۲ فاطمه محسنیان^۳

۱_ دانشجوی کارشناسی روانشناسی، دانشگاه پیام نور مرکز تفت، یزد، ایران

۲_ دانشجوی کارشناسی روانشناسی، دانشگاه پیام نور مرکز تفت، یزد، ایران

۳_ دانشجوی کارشناسی روانشناسی، دانشگاه پیام نور مرکز تفت، یزد، ایران

چکیده:

افراد دارای اختلال شخصیت اجتنابی، شخصیت کمرو و خجالتی دارند و حساسیت مفرطی به طرد شدن دارند. البته آنان غیر معاشرتی هم نیستند و حتی تمایل فراوانی برای داشتن رابطه با دیگران دارند؛ ولی دلشان می‌خواهد که دیگران تضمین‌های بسیار محکم و غیر معمولی به آن‌ها بدهد که بدون خرده‌گیری و انتقاد آن‌ها را می‌پذیرد گاهی آن‌ها را مبتلا به عقده‌ی حقارت می‌خوانند.

آن‌ها همچنین نسبت به رد شدن و یا تایید نشدن از طرف دیگران خیلی حساس هستند. APD می‌تواند باعث بروز علائم اختلالات روانی شده و مشکلات جدی در روابط و کار فرد ایجاد کند. اختلال شخصیت اجتنابی با احساس عصبانیت و ترس مشخص می‌شود. این افراد عزت نفس و اعتماد به نفس ضعیفی دارند و همچنین از داوری منفی دیگران ترس شدیدی دارند.

این احساسات آن‌ها را در موقعیت‌های اجتماعی بسیار منزوی کرده و باعث می‌شود از فعالیت‌های گروهی و تماس با دیگران خودداری کنند. این اختلال شایع است و احتمالاً ۲/۵ درصد تمام موارد اختلالات شخصیت را شامل می‌شود. تخمین زده می‌شود که میزان شیوع این اختلال ۰/۵ تا ۱ درصد جمعیت عمومی است و همچنین مقادیر شیوع در بیماران سرپایی تا ۱۰ درصد نیز گزارش شده است و شیوع این اختلال در بین زنان و مردان یکسان است. این بیماری عموماً از دوران کودکی یا نوجوانی و با بیماری‌های جسمی بد شکل‌کننده شروع می‌شود و تا بزرگسالی ادامه می‌یابد. مانند بیشتر اختلالات شخصیتی، این اختلال معمولاً در افراد جوانتر از ۱۸ سال تشخیص داده نمی‌شود.

کلمات کلیدی: اختلال، شخصیت، اجتناب، دوری‌گزین



مقدمه

اختلال شخصیت دوری‌گزین یا اجتنابی نوعی اختلال شخصیت متعلق به اختلال‌های گروه C است. افراد مبتلا به این اختلال الگویی از پرهیز اجتماعی، احساسات بی‌لیاقتی، حساسیت شدید به ارزیابی منفی و اجتناب از تعامل اجتماعی، با وجود میل شدید به نزدیکی به دیگران از خود نمایش می‌دهند. این افراد تمایل دارند که خود را پریشان، مضطرب، تنها، ناخواسته و مجزا از دیگران توصیف کنند این رفتار به طور معمول در اوایل بزرگسالی آغاز می‌شود و در موقعیت‌های مختلفی بروز پیدا می‌کند. افراد مبتلا به اختلال دوری‌گزین خود را از لحاظ اجتماعی بی‌عرضه یا فاقد جاذبه شخصی می‌پندارند و از تعامل اجتماعی از ترس تمسخر، تحقیر، طرد شدن یا مورد بی‌میلی قرار گرفتن اجتناب می‌ورزند. دانشمندان مدعی هستند که دلایل دقیق این اختلال ناشناخته هستند. عده‌ای دیگر متوجه شدند که فرار همیشگی از جمع، احساس حقارت، نداشتن اعتماد به نفس نشأت گرفته از این است که با احساسات منفی خودشان مشکل دارند.

حساسیت بیش از اندازه نسبت به دیدگاه و انتقادات دیگران، ویژگی اصلی کسانی است که دچار اختلال شخصیت اجتنابی هستند. این ویژگی‌ها بیشتر در پایان کودکی و آغاز نوجوانی در فرد دیده می‌شوند. کسانی که دچار این اختلال روانشناختی هستند از انتقاد، تأیید نشدن از سوی دیگران، پذیرفته نشدن و واکنش‌های گفتاری-رفتاری دیگران می‌ترسند. آنها احساس می‌کنند که دیگران می‌خواهند از آنها ایراد بگیرند. به دلیل همین ترس‌هایی که فرد به آنها دچار است، از قرار گرفتن در جمع و دیدار با دیگران خودداری می‌کنند. کسانی که دچار این اختلال شخصیتی هستند دوستان انگشت شماری دارند و با آنان هم چندان صمیمی نیستند. این افراد معمولاً شغل‌هایی را انتخاب می‌کنند که انفرادی باشد تا امکان دوری کردن از دیگران را داشته باشند. برای نمونه رانندگی در جاده یا نگهداری کارهایی است که برخی از شخصیت‌های اجتنابی بر عهده می‌گیرند. اما به این معنی نیست که هر کسی چنین کاری را انجام می‌دهد دچار شخصیت اجتنابی است.

اختلال شخصیت چیست؟

اختلال شخصیت دربرگیرنده‌ی الگوی رفتاری و تجارب درونی است که به‌طور بارزی از هنجارهای فرهنگی فرد انحراف دارند، نافذ و فراگیر هستند، شروع آن‌ها در نوجوانی یا اوایل بزرگسالی است، در گذر زمان تغییری نمی‌کنند، سبب نارضایتی و تخریب عملکرد فرد می‌شوند.

اختلال شخصیت حداقل در دو تا از چهار حیطه زیر بروز پیدا می‌کند:

۱_ شناخت

۲_ عاطفه

۳_ عملکرد بین فردی

۴_ کنترل تکانه

زمانی که صفات شخصیتی نامتعطف و ناسازگارانه باشد و باعث اختلال عملکرد یا آشفتگی ذهنی شوند، می‌توان تشخیص اختلال شخصیت را مطرح کرد.

طبقه‌بندی DSM_5 اختلالات شخصیت را در سه گروه قرار داده است:

گروه ۱: A شامل اختلالات عجیب و غریب و نامتعارفی است که دربرگیرنده اختلالات شخصیت پارانویید، اسکیزوئید و اسکیزوتایپی است. در این اختلالات استفاده از خیال‌پردازی و فرافکنی وجود داشته و گرایش به تفکر روان‌پریشانه مشاهده می‌گردد در شرایط فشار روانی، ممکن است زمینه‌ی آسیب‌پذیری زیستی موجب سوق دادن بیمار به ناسامانی شناختی گردد.



گروه B:۲ یک گروه نمایشی، هیجانی و دمدمی است که شامل اختلالات شخصیت نمایشی (هیستریونیک)، خودشیفته، ضداجتماعی و مرزی است. در این اختلالات از مکانیسم‌های دفاعی تجزیه، دو نیم‌سازی، انکار و کنش‌نمایی استفاده می‌شود. اختلالات خلق نیز شایع هستند.

گروه C:۳ این گروه اضطرابی یا پرده‌پرده بود و اختلالات شخصیت آن عبارتند از دوری‌گزین، وابسته و وسواسی-جبری. در این اختلالات انزوا، پرخاشگری منفعلانه، و خود بیمارانگاری مشاهده می‌گردد.

خصیصه های اختلال شخصیت

افراد اغلب دارای صفاتی هستند که به یک اختلال شخصیت خاص محدود نیستند. در صورتی که بیمار دارای معیارهای مربوط به بیش از یک اختلال شخصیت باشد، بالینگر باید تمام تشخیص‌های لازم را برای وی مطرح نماید؛ چنین شرایطی ناشایع نیستند.

عوامل خطر اختلال شخصیت اجتنابی

هیچ راهی برای تشخیص اینکه چه افرادی به این اختلال دچار می‌شوند وجود ندارد. افرادی که به این اختلال مبتلا هستند، معمولاً در دوران کودکی خود بسیار خجالتی بوده‌اند.

با این حال، هر کودک خجالتی دچار اختلال شخصیت اجتنابی نمی‌شود و برخی بزرگسالانی که خجالتی نیستند ممکن است علائم این اختلال را بروز دهند. اما در افراد با اختلال شخصیت اجتنابی این امکان وجود دارد با افزایش سن آن‌ها، میزان خجالتی بودن‌شان بیشتر شود و به حدی برسد که فرد از افراد و موقعیت‌های خاص دوری کند.

ویژگی های تشخیصی اختلال شخصیت اجتنابی

آگاهی از علائم شخصیت اجتنابی و اطلاع از نشانه‌های آن می‌تواند بهتر و بیشتر این اختلال را به شما بشناساند. این اختلال نیز مانند دیگر اختلال‌های شخصیتی مانند اختلال شخصیت مرزی یا شخصیت وابسته و ... علائم مشخصی دارد که میتوان آنها را در موارد زیر جای داد و الگوی نافذی از بازداری اجتماعی احساس بی‌کفایتی و حساسیت بیش از حد نسبت به ارزیابی منفی است که از اوایل دوره بزرگسالی آغاز شده و در زمینه‌های مختلف به چشم می‌خورد و با ۴ مورد یا بیشتر از موارد زیر مشخص می‌گردد:

۱_ از فعالیت شغلی که مستلزم تماس بین فرد چشمگیری است پرهیز می‌کند چرا که از انتقاد عدم تأیید و یا طرد هراس دارد.

۲_ تمایلی به معاشرت با دیگران ندارد مگر این‌که مطمئن باشد که دوست‌داشتن من شود.

۳_ در روابط نزدیک به دلیل ترس از شرمندگی و یا تمسخر خودداری نشان می‌دهد.

۴_ با مورد انتقاد قرار گرفتن یا طرد شدن در موقعیت‌های اجتماعی اشتغال ذهنی دارد.

۵_ به دلیل احساس بی‌کفایتی در موقعیت‌های جدید بین فردی بازداری دارد.

۶_ خود را از نظر اجتماعی ناشی و از نظر فردی غیر جذاب و یا پایین‌تر از دیگران می‌داند.

۷_ به طریقی نامعمول از خطر کردن شخص یا درگیر شدن در هرگونه فعالیت جدید اکراه دارد به این دلیل که ممکن است در این موقعیت‌ها خجالت‌زده شود



۸_ در زنان شایع تر هست تا مردان.

ویژگی اصلی اختلال شخصیت دوری‌گزین‌الگوی نافذی از بازداری اجتماعی احساس بی‌کفایتی و حساسیت بیش از حد نسبت به ارزیابی منفی است که از اوایل دوره بزرگسالی آغاز شده و در زمینه‌های مختلف به چشم می‌خورد مبتلایان به اختلال شخصیت دوری‌گزین از فعالیت شغلی که مستلزم تماس چشمگیر بین فردی است پرهیز می‌کنند چرا که از انتقاد عدم تأیید و یا طرد هراس دارند (ملاک ۱).

به‌علاوه ممکن است پیشنهادات مربوط به ترفیع را رد کنند چراکه مسئولیت‌های جدید احتمال انتقاد همکاران را در پی دارد این افراد از دوست‌یابی جدید امتناع می‌ورزند مگر این‌که مطمئن باشند که بی‌هیچ انتقادی پذیرفته شد و دوست داشته خواهند شد (ملاک ۲).

افراد مبتلا به این اختلال به فعالیت‌های گروهی ملحق نخواهند شد. صمیمیت بین فردی اغلب برای این افراد دشوار است، اگر چه در است صورت وجود اطمینان از پذیرش بی‌چون و چرا قادر به برقراری روابط صمیمانه نیز هستند آن‌ها ممکن است خوددار باشند. برای صحبت در مورد خودشان مشکل داشته باشند و احساس صمیمانه را از ترس رسوایی استهزاء یا شرمندگی پنهان سازند (ملاک ۳).

از آن‌جا که افراد مبتلا به این اختلال با مورد انتقاد یا طرد قرار گرفتن در موقعیت‌های اجتماعی اشتغال ذهنی دارند ممکن است از آستانه پایینی برای کشف چنین واکنش‌هایی برخوردار باشند (ملاک ۴).

اگر شخصی حتی کمی مخالف یا انتقادگر باشد این افراد ممکن است به شدت آزرده خاطر شوند.

مبتلایان به این اختلال به دلیل ترس از این‌که هرگونه توجه ممکن است تحقیرآمیز یا طرد کننده باشد معمولاً کم‌رو و کم‌حرف بازداری شده و نامرئی هستند. آن‌ها می‌پندارند که هر چه بگویند دیگران آن را اشتباه می‌دانند و به همین دلیل ممکن است اصلاً هیچ حرفی نزنند آن‌ها به نشانه‌های جزئی حاکی از استهزاء و تمسخر و طعنه به‌شدت واکنش نشان می‌دهند و ممکن است یک ژست یا عبارت خنثی را به اشتباه انتقادی یا طرد کننده تعبیر کنند. البته به‌رغم تمایل به شرکت فعال در زندگی اجتماعی این افراد از این‌که آسایش و سلامت خود را به دیگران واگذار کنند واهمه دارند افراد مبتلا به اختلال شخصیت دوری‌گزین به دلیل احساس بی‌کفایتی و عزت‌نفس پایین در موقعیت‌های جدید بین فردی دچار بازداری هستند (ملاک ۵).

تردید این افراد درباره کفایت اجتماعی و جذابیت شخصی بالاخص در هنگام تعامل با افراد غریبه جلوه پیدا می‌کند اما بسیاری از آن‌ها با تعاملات مکرر به اشتراک‌گذاری طبیعی اطلاعات شخصی و در نتیجه در ادراک فردی دشواری‌های بیشتری را گذار رشد می‌کنند زیرا اعتقاد دارند که احتمال فاش شدن حقاقت آن‌ها به طرد شدن از سوی دیگران افزایش خواهد یافت در هنگام آغاز یک تعهد اجتماعی و شغلی مداوم جدید که مستلزم تعاملات مکرر بین فردی است افراد ممکن است ظرف چند هفته یا ماه اعتقاد پیدا کنند که دیگران یا همکاران آن‌ها را پست تر یا بی‌ارزش می‌بینند که منجر به پریشانی و اضطراب غیر قابل تحمل می‌شود و در نتیجه باعث کناره‌گیری می‌شود. در نتیجه سابقه تغییرات شغلی مکرر ممکن است وجود داشته باشد آن‌ها به دلیل احتمال شرمندگی نسبت به پذیرش خطرات شخصی یا شرکت در هرگونه فعالیت جدید به‌طرز نامعمولی بی‌میل هستند (ملاک ۶).

آن‌ها معمولاً در مورد خطرات بالقوه موقعیت‌های معمول اغراق می‌کنند و به دلیل نیاز به اطمینان و امنیت ممکن است به یک زندگی محدود روی بیاورند.

حساسیت شدید به انتقاد

افرادی که به عنوان شخصیت اجتنابی و دوری‌گزین شناخته میشوند حساسیت بسیار زیادی نسبت به انتقاد و بارخوردهای منفی دارند. در حقیقت آنها به هیچ عنوان انتقادها و نظرات منفی را نمی‌پذیرند و نسبت به آن واکنش نشان میدهند. زیرا همیشه این پیش فرض را دارند که دیگران قصد تحقیر آنها را دارند.



احساس حقارت

مشخص‌ترین نشانه و علائم اختلال شخصیت اجتنابی احساس حقارت و خود کوچک بینی است در واقع این افراد همیشه خودشان را در مرتبه بسیار پایینی نسبت به دیگران بسیار پست می‌بینند و معتقدند که کفایت و لیاقت لازم را برای داشتن موقعیت و وسایل یا انجام کارهای مختلف ندارند.

ترس از طرد و رها شدن

ترس از طرد و رها شدن از دیگر مشخصات شخصیت اجتنابی است که فرد مبتلا را به مشکلات ارتباطی با دیگران روبه‌رو می‌کند. به زبان ساده یک فرد با اختلال شخصیت اجتنابی به دلیل ترس فزاینده از طرد یا رها شدن از سوی دیگران، از ارتباط با افراد دیگر اجتناب می‌کند. به همین دلیل هم روابط صمیمانه با دیگران برقرار نمی‌کنند یا روابط بسیار محدودی دارند.

ترس یا خجالت از صحبت در جمع

از دیگر ویژگی‌های اختلال شخصیت اجتنابی باید به ترس زیاد یا خجالت شدید برای صحبت در جمع اشاره کرد. این افراد از حرف زدن در هر جمعی می‌ترسند و به صورت مداوم نگران تپق زدن، دست پاچه شدن و یا مسخره شدن در جمع هستند.

انتخاب مشاغل فردی

این افراد به دلیل ترس از مسخره شدن و تحقیر از سوی دیگران و همچنین اعتماد به نفس و عزت نفس پایین، اغلب مشاغل را انتخاب می‌کنند که به تنهایی و به صورت فردی انجام می‌شوند. به دلیل شخصیت دوری‌گزین و پرهیز اجتماعی این افراد، آنها را کمتر در مشاغل جمعی و ارتباطی می‌بینیم.

ویژگی‌های همراه اختلال شخصیت اجتنابی

مبتلایان به اختلال شخصیت دوری‌گزین اغلب حرکات و اظهارات فردی را که با وی برخورد کرده‌اند به دقت ارزیابی می‌نمایند. آنها احتمالاً واکنش‌های اجتماعی را به اشتباه انتقاد گرایانه تفسیر می‌کنند که به نوبه خود تردید آنان نسبت به خویش را تأیید می‌نماید. دیگران آنان را کمرو و خجالتی تنها و منزوی توصیف می‌کنند. مشکلات عمده ناشی از این اختلال در کارکردهای اجتماعی و شغلی فرد نمود پیدا می‌کنند. عزت‌نفس پایین و حساسیت بیش‌ازحد نسبت به طرد با تماس‌های محدودی بین فردی همراه هستند. این افراد ممکن است نسبتاً منزوی گشت و به‌طور معمول از شبکه‌ی حمایت اجتماعی وسیعی که بتوانند در شرایط نامطلوب یار آنها باشند برخوردار نیستند. این افراد مشتاق محبت و پذیرش هستند و ممکن است درباره روابط آرمانی با دیگران به خیال‌پردازی روی بیاورند به علاوه رفتارهای اجتنابی ممکن است بر کارکرد شغلی فرد تأثیر نامطلوبی به‌جا بگذارند. چراکه این‌گونه افراد در تلاشند تا از انواع موقعیت‌های اجتماعی که می‌توانند برای تأمین مقتضیات اساسی حرفه‌ای یا ارتقای شغلی مهم باشند پرهیز نمایند.

گزارش شده‌است که افراد مبتلا به اختلال شخصیت دوری‌گزین سبک‌های دل‌بستگی ناایمن دارند که با تمایل به دل‌بستگی هیجانی احتمالاً شامل اشتغال ذهنی با روابط گذشته و کنونی مشخص می‌شوند اما ترس هایشان از این‌که سایرین ممکن است برای آن‌ها ارزش قائل نشوند یا به آن‌ها آسیب برسانند. احتمال دارد که باعث واکنش منفعلانه پرخاش‌گرانه یا توأم با ترس آن‌ها شود. پژوهشگران با عناوین وابستگی همراه با اشتغال ذهنی یا توأم با ترس به این الگوهای دل‌بستگی اشاره می‌کنند.

علت اختلال شخصیت اجتنابی



محققان فکر معتقدند برخی عوامل ژنتیکی، محیطی، اجتماعی و روانی ممکن است در بروز اختلالات شخصیت اجتنابی نقش داشته باشند. این واقعیت که اختلال شخصیت اجتنابی بیشتر در خانواده‌های خاصی اتفاق می‌افتد نشان می‌دهد که این اختلال تا حدودی می‌تواند ژنتیکی هم باشد. این اختلال به احتمال زیاد در اثر تأثیرات محیطی مانند سوءاستفاده عاطفی، انتقاد، تمسخر، یا عدم محبت یا بی‌توجهی والدین بروز می‌کند. همچنین رد شدن توسط همسالان نیز می‌تواند یک عامل خطر برای این اختلال باشد. اختلال اضطراب اجتماعی و اختلال شخصیت اجتناب از علائم و علت‌های مشابهی برخوردار است، در حالی که اختلال اجتنابی شدیدترین نوع اختلال محسوب می‌شود.

بروز و سیر اختلال شخصیت اجتنابی

درمان هر اختلالی نیازمند اطلاع از علل بروز آن اختلال است و به همین دلیل اطلاع از علت شخصیت اجتنابی بسیار مهم و ضروری است. این نوع اختلال نیز به دلایل گوناگونی بروز می‌کند:

والدین پرخاشگر

والدینی که همیشه رفتارهای پرخاشگرانه را از خودشان بروز میدهد و دائماً رفتارهای تحقیر آمیز و توهین آمیز با کودک خود دارند، زمینه را برای ایجاد اختلال شخصیت اجتنابی در او فراهم می‌کنند. زمانی که تمرکز پدر و مادر همیشه روی نقاط منفی و ضعف فرزندان باشد، آنها را به افرادی تبدیل میکند که برای دوری از تحقیر از سوی دیگران، به اجتناب و پرهیز اجتماعی روی بیاورند.

والدین سختگیر

وجود والدین بسیار سختگیر با معیارهای سخت و استانداردهای تربیتی دشوار میتواند فرد را در بزرگسالی به اختلال شخصیت اجتنابی مبتلا کند. شیوه تربیتی والدین تاثیر بسیار زیادی در شکل‌گیری شخصیت فرد دارد و وجود والدینی با این ویژگی‌ها فرد را بدون اعتماد به نفس و همراه با فشارهای روانی بسیار شدید بار می‌آورد.

ژنتیک

عامل ژنتیک نیز از دیگر علل ابتلا به اختلال شخصیت اجتنابی است که میتواند افراد را به این بیماری مبتلا کند.

محیط زندگی

بسته به اینکه فرد در چه محیطی زندگی و رشد میکند، شخصیت او نیز شکل می‌گیرد و اختلال شخصیت اجتنابی نیز تا حد زیادی متأثر از محیط زندگی فرد است که میتواند او را با این اختلال مواجه کند.

مسائل تشخیصی مرتبط با فرهنگ

گروه‌های قومی و فرهنگی مختلف ممکن است به درجات متفاوتی کم‌رویی و اجتناب را مناسب تلقی کنند. علاوه بر این رفتار اجتنابی ممکن است نتیجه مشکلاتی در زمینه فرهنگ‌پذیری پس از مهاجرت باشد در برخی از بافت‌های اجتماعی - فرهنگی اجتناب بارز ممکن است بیشتر در پی شرمساری اجتماعی، بی‌آرویی یا ناتوانی در دستیابی به اهداف عمده زندگی رخ دهد، تا در اثر کم‌رویی مزاجی در این موقعیت و هدف اجتناب عبارت است از کوچک شمردن عمدی تعاملات اجتماعی به منظور حفظ هماهنگی اجتماعی یا اجتناب از دلخوری در جمع.

تشخیص افتراقی

اختلالات اضطراب اجتماعی



چنین به نظر می‌رسد که هم‌پوشانی زیادی بین اختلال شخصیت دوری‌گزین و اختلال اضطراب اجتماعی (جمعیت‌هراسی) وجود دارد پیشنهاد شده‌است که این دو اختلال اشکال متفاوت از مشکلات زیربنایی مشابهی را نشان می‌دهند یا ممکن است اختلال شخصیت دوری‌گزین شکل شدیدتری از اختلال اضطراب اجتماعی باشد. باوجود این تفاوت‌ها نیز توصیف شده‌اند به‌ویژه در ارتباط با خود‌انگاره مانند عزت‌نفس و حس حقارت در اختلال شخصیت دوری‌گزین.

حس حقارت دلیل غیرمستقیمی است که نشان می‌دهد خود منفی در اختلال اضطراب اجتماعی ممکن است بی‌ثبات باشد و در نتیجه نسبت به اختلال شخصیت دوری‌گزین کم‌تر فراگیر و ثابت است. به‌علاوه بررسی‌ها نشان داده‌اند که اختلال شخصیت دوری‌گزین اغلب در غیاب اختلال اضطراب اجتماعی رخ می‌دهد و برخی از عوامل خطر مجزا شناسایی شده‌اند که شواهد حمایتی برای حفظ دوطبقه تشخیصی جداگانه را فراهم می‌کنند.

بازار هراسی اختلال شخصیت اجتنابی

اجتناب وجه مشخصه‌ی هر دو شخصیت دوری‌گزین و بازار هراسی است و این دو اختلال اغلب هم‌ابتلائی دارند آن‌ها را می‌توان با توجه به انگیزه اجتناب از هم متمایز کرد مثلاً ترس از وحشت‌زدگی یا آسیب جسمی در بازار هراسی.

سایر اختلالات و صفات شخصیتی

به‌دلیل اشتراک در برخی علائم ممکن است سایر اختلالات شخصیت با اختلال شخصیت دوری‌گزین اشتباه گرفته شوند. بنابراین افتراق این اختلالات بر پایه تفاوت‌های موجود در بین علائم خاص آن و حائز اهمیت است باوجود این اگر فردی دارای علائم شخصیتی باشد که ملاک‌های یک یا چندین اختلال شخصیت علاوه بر اختلال شخصیت دوری‌گزین را برآورده می‌سازند می‌توان همه تشخیص‌ها را مطرح نمود. وی سهم هر دو اختلال شخصیت دوری‌گزین و وابسته با احساس بی‌کفایتی حساسیت بیش‌ازحد نسبت به انتقاد و نیاز به اطمینان‌بخشی مشخص می‌شوند. رفتارها مثلاً عدم جرأت‌مندی و اسناد‌های مشابه مثل عزت‌نفس پایین و اعتمادبه‌نفس پایین ممکن است در هر دو شخصیت وابسته و دوری‌گزین مشاهده شود اگرچه سایر رفتارها به‌طور چشمگیری متفاوت هستند مثل اجتناب از نزدیکی اجتماعی ای در اختلال شخصیت دوری‌گزین اما نزدیکی‌جویی در اختلال شخصیت وابسته. انگیزه‌های رفتارهای مشابه ممکن است کاملاً متفاوت باشند برای نمونه در اختلال شخصیت دوری‌گزین عدم جرأت‌مندی براساس ارتباط نزدیک‌تر با ترس از طرد یا تحقیر شدن توصیف می‌شود درحالی‌که در اختلال شخصیت وابسته این وضعیت به‌وسیله‌ی تمایل به اجتناب از رها شدن به حال خود برانگیخته می‌شود، درحالی‌که در اختلال شخصیت وابسته این وضعیت به‌وسیله‌ی تمایل به اجتناب از رها شدن به حال خود برانگیخته می‌شود با وجود این احتمال هم‌ابتلائی اختلال شخصیت دوری‌گزین و وابسته بسیار مطرح است همانند اختلال شخصیت دوری‌گزین وجه مشخصه‌ی اختلال شخصیت اسکیزوئید و اسکیزوتایپال انزوای اجتماعی است. بااین‌همه افراد مبتلا به اختلال شخصیت دوری‌گزین مایل به برقراری ارتباط با دیگران هستند و عمیقاً تن‌های خود را احساس می‌کنند در صورتی‌که مبتلایان به اختلال شخصیت اسکیزوئید و یا اسکیزوتایپال ممکن است از انزوای اجتماعی خویش خشنود و راضی بود و حتی این انزوا را ترجیح دهند. هر دو اختلال شخصیت پارانوئید و اجتنابی با بی‌میلی برای اعتماد به دیگران مشخص می‌شوند با وجود این در اختلال شخصیت دوری‌گزین این بی‌میلی بیشتر ناشی از ترس از تحقیر یا بی‌لیاقت دیده شدن است تا ترس از نیت پلید سایرین که در اختلال شخصیت پارانوئید دیده می‌شود. بسیاری از افراد دچار صفات شخصیت اجتنابی هستند اما فقط هنگامی‌که این صفات شخصیتی انعطاف‌ناپذیر ناسازگارانه و نافذ باشند و باعث اختلال چشمگیر عمل کرده‌ایم و یا ناراحتی فرد گردند بیانگر اختلال شخصیت دوری‌گزین هستند.

تغییر شخصیتی ناشی از یک بیماری طبی دیگر



اختلال شخصیت دوری‌گزین باید از تغییر شخصیتی ناشی از یک بیماری طبی دیگر هستند متمایز گردد.

اختلال مصرف مواد

اختلال شخصیت دوری‌گزین همچنین باید از علائمی که احتمالاً در همراهی با مصرف مزمن مواد به وجود می‌آیند افتراق داده شود.

هم‌ابتلائی اختلال شخصیت اجتنابی

سایر اختلالاتی که به‌طور شایع همراه با اختلال شخصیت دوری‌گزین تشخیص‌گذاری می‌شوند عبارت‌اند از: اختلال افسردگی و اضطرابی به‌ویژه اختلال اضطراب اجتماعی (جمعیت‌هراسی) همچنین اختلال شخصیت دوری‌گزین معمولاً همراه با اختلال شخصیت اسکیزوئید تشخیص داده می‌شود در اختلال شخصیت دوری‌گزین افزایش نرخ ابتلا به اختلالات مصرف مواد به‌اندازه میزان شکل تعمیم‌یافته‌ی اختلال اضطراب اجتماعی است.

درمان اختلال شخصیت اجتنابی

راه‌های درمان اختلال شخصیت اجتنابی با بروز هر نوع اختلال در فرد، درمان آن اختلال نیز اهمیت ویژه‌ای می‌یابد. بنابراین شناخت راه‌های درمان اختلالات بسیار مهم است. برای درمان شخصیت اجتنابی از روش‌های گوناگونی می‌توان استفاده کرد که از جمله مهم‌ترین آنها موارد زیر هستند:

روان‌درمانی

روان‌درمانی و شرکت در جلسات روانشناسی و مشاوره یکی از بهترین روش‌های درمان اختلال شخصیت اجتنابی و دوری‌گزین است. روان‌درمانی می‌بایست توسط یک درمانگر متخصص انجام شود و با کمک دانش و تخصص او جلسات پیگیری شوند. در روش روان‌درمانی، روان‌درمانگر و مراجع به‌گفت‌وگو با هم می‌پردازند و از طریق شرکت در جلسات مشاوره سعی می‌کنند که به ریشه و علل بروز اختلال دست یابند. سپس با استفاده از علل و ریشه‌ها، به اصلاح فکر یا رفتار مراجع می‌پردازند. مهمترین نکته درباره روان‌درمانی این است که فرد در تمام جلسات درمان به صورت مداوم و منظم شرکت کند و وقفه در درمان خود ایجاد نکند.

گروه‌درمانی

یکی دیگر از راه‌های درمان اختلال شخصیت اجتنابی گروه‌درمانی است که تاثیر بسیاری در بهبود فرد و کاهش عالی ناخوشایند اختلال در او دارد. البته گروه‌درمانی برای فردی که نسبت به برقراری ارتباط با دیگران مشکل دارد بسیار سخت است. اما اگر او وارد گروه شود، تاثیر زیادی در بهبود حالاتش خواهد داشت.

درمان دارویی

در حال حاضر هیچ دارویی به‌طور خاص برای اختلال شخصیت اجتناب‌پذیر تأیید نشده است. اگر فرد دارای اختلالات مرتبط دیگری مانند افسردگی یا اضطراب باشد، ممکن است دارو برای کمک به این علائم تجویز شود. برای مثال، داروهای ضد افسردگی می‌تواند برای بهبود خلق و خو و فقدان لذت، کاهش علائم اضطراب مفید، و همچنین کاهش حساسیت به رد شدن این افراد مفید باشد.



نکته مهم درباره تشخیص و درمان اختلال شخصیت اجتنابی این است که صفر تا صد این کار به کمک دانش و تخصص یک درمانگر و روانشناس حاذق انجام بگیرد. بنابراین باید گفت ضروری است که پروسه و مراحل درمان را فقط از طریق روانشناس یا روانپزشک و به شکل تخصصی پیگیری کنید.

شرایط مرتبط با اختلال شخصیت اجتنابی

اختلال شخصیت اجتنابی ممکن است با انواع دیگر اختلالات همراه باشد، از جمله:

_ سوء مصرف مواد

_ اختلال شخصیت مرزی

_ اختلال اضطراب اجتماعی

_ اختلال شخصیت وابسته

تفاوت اختلال شخصیت اجتنابی با اختلال شخصیت وابسته

افراد مبتلا به اختلال شخصیت وابسته، احساس نیاز دائمی برای بودن در کنار شخص دیگری را دارند. افرادی که از این اختلال شخصیت رنج میبرند، از عدم رضایت افراد نسبت به خود وحشت داشته و برای برطرف کردن نیازهای روانی خود، به شکل افراطی، نیازمند حضور داشتن و بودن در کنار دیگران هستند. در مقابل افراد مبتلا به اختلال شخصیت اجتنابی، به علت ترس از مورد قبول واقع نشدن و قضاوت منفی توسط دیگران، ترجیح میدهند از موقعیت های اجتماعی و بودن در کنار دیگران دوری کنند. مبتلایان به هر دو این اختلالات شخصیت، از اعتماد به نفس پایین رنج برده و ظرفیت پابینی برای انتقاد دارند. افراد مبتلا به اختلال شخصیت اجتنابی، در هنگام بودن در کنار دیگران دچار احساس ترس و اضطراب شدیدی میشوند، در مقابل افراد مبتلا به اختلال شخصیت وابسته، در صورت نبود و عدم مراقبت دیگران، دچار احساس اضطراب و ترس میشوند.

تفاوت اختلال شخصیت اجتنابی با اختلال شخصیت اسکیزوئید

شخصیت اسکیزوئید، در کسانی دیده میشود که از تعامل با جامعه اجتناب میکنند، زیرا از نظر احساسی بسیار سرد هستند و از مشارکت و زندگی به تنهایی و در انزوا لذت میبرند. در مقابل، افراد مبتلا به اختلال شخصیت اجتنابی، با وجود تمایل به همراهی و ارتباط با دیگران، به علت ترس از عدم مقبولیت، از شرکت در موقعیت های اجتماعی دوری میکنند.

همچنین افراد مبتلا به اختلال شخصیت اسکیزوئید، برخلاف افراد مبتلا به اختلال شخصیت اجتنابی، از شیوه زندگی خود در انزوا رضایت کامل دارند.

تفاوت اختلال شخصیت اجتنابی با اختلال شخصیت مرزی و نمایشی

اختلال شخصیت مرزی و اختلال شخصیت اجتنابی، برخی از ویژگی ها و علائم مشترکی دارند که امکان اشتباه شدن آنها را با هم زیاد میکند. هر دو اختلال شامل ترس شدید از انتقاد و طرد شدن، همراه با سطح بالایی از پریشانی عاطفی هستند که می تواند زندگی روزمره شخص را نیز تحت تأثیر قرار دهد. همچنین افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی، دچار اشکال در مدیریت کردن احساسات خود بوده و احساس ترس و نگرانی شدید از تنها بودن دارند. تحقیقات نیز نشان داده اند که شدت علائم در اختلال شخصیت مرزی بیشتر از اختلال شخصیت اجتنابی است، و این افراد نیاز به درمان پیگیری جدی تری دارند. افراد مبتلا به اختلال شخصیت نمایشی، دارای حس خود برتر



بینی نسبت به دیگران بوده، و اغلب اهداف، آرمان‌ها و رفتارهای غلو شده دارند. هر دو مبتلایان به اختلال شخصیت نمایشی و اجتنابی، ترس و اضطراب زیادی نسبت به نحوه قضاوت دیگران نسبت به خود دارند.

منابع و مأخذ

برگرفته شده از نسخه بازنگری شده ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (DSM-5-TR) انتشارات ارجمند
برگرفته شده از نسخه کاپلان و سادوک دستنامه روان پزشکی بالینی ویرایش ششم ۲۰۱۹ ترجمه دکتر فرزین رضاعی انتشارات ارجمند
رضوان امیر نجات موانست با اختلالات شخصیت بر اساس DSM ۲ انتشارات وانیلا ۱۳۹۹
پیمان فخریشجاعی، مریم فسائی اختلال شخصیت اجتنابی آقای کتاب ۱۳۹۹
کپسول اختلال شخصیت اجتنابی راهرو ۱۳۹۹
فرامرز ذاکری اختلال شخصیت اجتنابی

Alden, L. (۱۹۸۹). Short-term structured treatment for avoidant personality disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, 756-764.

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 7th edition text revision*. Washington DC: APA.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth edition*. Washington, DC: APA.

Bamelis, L.M., Renner, F., Heidkamp, D., Arntz, A. (2011). Extended empirical study. *Journal of Personality Disorders*, 25(1):41-58.

Carr, S., Francis, A. (2009). Childhood maltreatment and adult personality disorder symptoms in a non-clinical sample. *Australian Psychologist*, 44, 146-155. doi:10.1080/0005006090313847.

Dimaggio, G., D'Urzo, M., Pasinetti, M., Salvatore, G., Lysaker, P.H., Catania, D., Popolo, R. (2015). Metacognitive interpersonal therapy for co-occurrent avoidant personality disorder and substance abuse.

Freeman, A., Rigby, A. (2003). Personality disorders among children and adolescents: Is it an unlikely diagnosis? In: Reinecke, M.A., Dattilio, F.M., Freeman, A. (eds). *Cognitive therapy with children and adolescents*. New York: Guilford Press; p.434-640.

Johnson, J.G., Bromley, E., Bornstein, R.F., Sneed, J.R. (2006).

Adolescent personality disorders. In: Wolfe, D.A., Mash, E.J. (eds).

assessment, and treatment. New York: Guilford Press; p.463-840.

Johnson, J.G., Cohen, P., Kasen, S., Skodol, A.E., Hamagan, F., Brook,



J.S.(2000).Age-related change in personality disorder trait levels longitudinal investigation. *Acta Psychiatr Scand*, 102,265-2750.
Joyce, P.R., McKenzie, J.M., Luty, S.E., Mulder, R.T., Carter, J.D., Sullivan, P.F., Cloninger, C.R.(2003).Temperament, childhood borderline personality disorders. *Australian New Zealand Journal of Psychiatry*,37,756-764.doi:10,1111/j.1440-1614,2003,01263.x

Kantor, M.(2003).Distancing: Avoidant personality disorder, revised and expanded. *United States of America: Greenwood Publishing Group.*

Kantor, M.(2010).The essential guide to overcoming avoidant personality disorder. *United States of America: Greenwood Publishing Group.*





ارتباط چشم انداز زمانی با اعتیاد به شبکه های اجتماعی در نوجوانان دانش آموز

فاضله حیدری

دانش آموخته دکترای روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط چشم انداز زمانی با اعتیاد به شبکه های اجتماعی در نوجوانان دانش آموزانجام گرفت. روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی می باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانش آموزان پسر دوره ی دوم متوسطه مدارس دولتی شهر اردبیل در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ تشکیل داد. از این جامعه نمونه ای به حجم ۲۴۸ نفر به روش نمونه گیری تصادفی چندمرحله ای انتخاب و به پرسشنامه های اعتیاد به شبکه های اجتماعی و چشم انداز زمان پاسخ دادند. داده های به دست آمده با استفاده از آزمون های ضریب همبستگی پیرسون با استفاده از نرم افزارهای SPSS 25 تحلیل شد. نتایج نشان داد که اعتیاد به شبکه های اجتماعی با دیدگاه گذشته منفی، دیدگاه گذشته مثبت و دیدگاه حال لذت گرایانه ارتباط مثبت و با دیدگاه حال قضا و قدری و دیدگاه آینده ارتباط منفی دارد ($p < 0/001$). نتایج نشان داد که چشم انداز زمانی از پیش بینی کننده های اعتیاد به شبکه های اجتماعی در دانش آموزان می باشد.

واژه های کلیدی: شبکه های اجتماعی، چشم انداز زمانی



مقدمه

فناوری‌های نوین در عرصه الکترونیک و رایانه در سال‌های اخیر، موجب پدیدار شدن انواع گوناگونی از برنامه‌های الکترونیکی و رایانه‌ای از جمله اینترنت، تلفن همراه، ماهواره و بازی‌های رایانه‌ای در جهان شده است. گسترش شبکه‌های اجتماعی^۱ نه تنها در صنایع محتوایی دیجیتالی رونق گرفته بلکه به عنوان سکویی عمل می‌کند که بر تسهیل ساختن تعاملات اجتماعی در بین مردم عمل کرده است (دونگ، چنگ و وو؛^۲ ۲۰۱۴). شبکه‌های اجتماعی در حال حاضر یکی از محبوب‌ترین شکل‌های ارتباطی و سرگرمی در بین کاربران اینترنتی است (وب جهانی؛^۳ ۲۰۱۸). هزاره سوم میلاد در شرایطی آغاز می‌گردد که جهان کماکان درگیر مشکلات بی‌شمار چون تغییرات اجتماعی و پیامدهای آن در ابعاد روانی-اجتماعی انسان است. پیشرفت و توسعه علمی‌رغم آن که تسهیلات فراوانی به همراه داشته است؛ اما دربرگیرنده مشکلات اساسی نیز هست. بدین ترتیب، موضوع تغییرات اجتماعی و پیامدهای آن در تعلیم و تربیت، سلامت روانی یا بیماری‌های روانی، افزایش رضایتمند از زندگی یا کاهش آن و هزاران موضوع دیگر از این قبیل؛ پیش روی محققان است (اندیک؛^۴ ۲۰۱۴). شبکه‌های اجتماعی یکی از انواع رسانه‌های اجتماعی محسوب می‌شوند که در سال‌های اخیر در زندگی کاربران اینترنتی آن چنان تأثیرگذار بوده‌اند که شکل‌های ارتباطات اجتماعی نیز از این رسانه‌های جدید تأثیر پذیرفته است و در آینده نقش به‌مراتب مهم‌تری را بازی خواهند کرد (اکبری، زاهدفر و ایاغ،^۵ ۱۳۹۷). شواهد علمی در حال رشد وجود دارد که نشان می‌دهد استفاده بیش از حد از سایت‌های شبکه‌های اجتماعی ممکن است منجر به علائمی شود که بطور سنتی با اعتیاد به مواد مرتبط است (هی، تورل و بچارا؛^۶ ۲۰۱۷). به نظر می‌رسد یکی از متغیرهای که می‌تواند در اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی نقش داشته باشد چشم‌انداز زمان است. چشم‌انداز زمان فرایندهای شناختی تجارب انسان را برحسب زمان گذشته، حال و آینده تفکیک می‌کند (زیمباردو و بوید؛^۷ ۱۹۹۹). در این نظریه بیان می‌شود که افراد نسبت به زمان دارای جهت‌گیری‌های روان‌شناختی هستند. با توجه به افزایش تعداد کاربران اینترنت و فیس‌بوک و شبکه‌های اجتماعی چشم‌انداز زمان پیش‌بینی کننده رفتارهای اعتیادآور است (پرزپیورکا و بلاچنیو؛^۸ ۲۰۱۶). لوکاووسکا^۹ (۲۰۱۳) در پژوهش خود نشان داد اعتیاد به سایت‌های اجتماعی و بازی‌های آنلاین با چشم‌انداز زمان ارتباط وجود دارد. چیتارو و ویانیلو^۹ (۲۰۱۳) در مطالعات خود گزارش دادند بین چشم‌انداز زمان و اعتیاد به اینترنت و وابستگی

1. Social Networks
2. Dong, Cheng & Wu
3. GlobalWebIndex
4. Andik
5. He, Turel & Bechara
6. Zimbardo & Boyd
7. Przepiorka & Blachnio
8. Lukavska
9. Chittaro & Vianello



به شبکه‌های اجتماعی ارتباط وجود دارد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف ارتباط چشم انداز زمانی با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی در نوجوانان دانش آموز انجام گرفت.

روش

پژوهش موردنظر از لحاظ هدف کاربردی و از نظر ماهیت و روش توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری کلیه دانش‌آموزان مشغول به تحصیل مدارس دولتی شهرستان اردبیل در سال ۱۳۹۸-۱۳۹۹ تشکیل دادند. حجم نمونه در پژوهش حاضر نیز با در نظر گرفتن احتمال افت نمونه‌ها، ۲۵۰ نفر در نظر گرفته شد که بعد از حذف داده‌های مخدوش ۲۴۸ پرسش‌نامه وارد تحلیل آماری شد. روش نمونه‌گیری مورد استفاده نیز نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای بود.

مقیاس چشم‌انداز زمانی: سیاهه چشم‌انداز زمان زیمباردو و بوید^۱ (۱۹۹۹) یک ابزار خود گزارش دهی شامل ۶۶ سؤال است که پنج خرده مقیاس گذشته منفی را با شماره سؤال‌های ۵۰، ۳۶، ۳۴، ۳۳، ۲۷، ۲۲، ۱۶، ۵، ۴، ۵۴ گذشته مثبت را با شماره سؤال‌های ۷، ۲، ۱۱، ۱۵، ۲۰، ۲۵، ۲۹، ۴۱ و ۴۹؛ حال لذت‌گرایانه را با شماره سؤال‌های ۱، ۸، ۱۲، ۱۷، ۱۹، ۲۳، ۲۶، ۲۸، ۳۱، ۳۲، ۴۲، ۴۴، ۴۶، ۴۸، ۵۵؛ حال قضا و قدری را با شماره سؤال‌های ۱۴، ۳، ۳۵، ۳۷، ۳۸، ۴۷، ۵۲، ۵۳ و آینده را با شماره سؤال‌های ۹، ۶، ۱۰، ۱۳، ۱۸، ۲۱، ۲۴، ۳۰، ۴۰، ۴۳، ۴۵، ۵۱، ۵۶ آینده منعالی را ۵۷، ۶۵، ۶۴، ۶۳، ۶۲، ۶۱، ۶۰، ۵۹، ۵۸ و ۶۶ در طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از بسیار نادرست ۱ تا بسیار درست ۵۰ ارزیابی می‌کند. شماره سؤال‌های ۹، ۲۴، ۲۵، ۴۱، ۵۶، ۶۱ به شکل معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. زیمباردو و همکاران (۱۹۹۹) ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های گذشته منفی، گذشته مثبت، حال لذت‌گرایانه، حال قضا و قدری و آینده به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۸۰، ۰/۷۹، ۰/۷۴ و ۰/۷۷ گزارش کردند، ساختار پنج عاملی این سیاهه با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی در مطالعه زیمباردو و همکاران (۱۹۹۹) تأیید شده است.

مقیاس اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی: این پرسش‌نامه توسط تورل و سرنگو^۲ (۲۰۱۲) ساخته شده است. این مقیاس ۱۱ سؤال دارد که براساس مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت است. اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی را در سه عامل عادت (سؤالات: ۱-۲-۳)، اعتیاد (سؤالات: ۴-۵-۶-۷-۸) و درگیری بالا (سؤالات: ۹-۱۰-۱۱) مورد اندازه‌گیری قرار می‌دهد، مقوله عادت دارای سه ماده، اعتیاد دارای پنج ماده و درگیری بالا دارای ۳ ماده و سؤالات (۹-۱۱-۱۲) نمره‌گذاری معکوس دارند. تورل و سرنگو (۲۰۱۲) روایی ساختاری این ابزار را با دانش‌آموزان مطالعه کردند. تمام ماده‌ها روی سازه مورد نظر بار عاملی بالای ۰/۶ داشتند، پایایی مقیاس (آلفای کرونباخ برای عامل‌های عادت، اعتیاد و درگیری بالا به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۸۴ و ۰/۷۷) بود. در پژوهش احمدی و زینالی (۱۳۹۷)، برای تعیین اعتبار مقیاس از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. شاخص‌های به دست آمده از تحلیل نشان از برازندگی مناسب مدل با داده‌ها داشت. پایایی ابزار به روش آلفای کرونباخ برای عامل‌های عادت، اعتیاد و درگیری بالا و کل پرسش‌نامه به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۷، ۰/۷۵ و ۰/۸۳ به دست آمده است.

1. Zimbardo & Boyd

2. Turel & Serenko



روش اجرا

روش جمع‌آوری اطلاعات به این صورت بود که بعد از اخذ مجوز از دانشگاه به اداره آموزش و پرورش شهرستان اردبیل مراجعه و بعد از موافقت اداره آموزش و پرورش و ارائه مجوز لازم برای همکاری، ابتدا لیست تمامی مدارس دولتی پسرانه دوره متوسطه اردبیل را تهیه و دو مدرسه از بین آن‌ها با روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شد. سپس پژوهشگر با حضور در مدارس و ضمن هماهنگی با مدیر و دبیران مدارس مربوطه و بعد از مراجعه به دانش آموزان در محل کلاس از آن‌ها درخواست شد به صورت گروهی به پرسشنامه‌های اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و چشم‌انداز زمانی پاسخ دهند. داده‌های جمع‌آوری شده در این پژوهش با استفاده از ابزارهای آمار توصیفی چون میانگین و انحراف معیار و از آزمون‌های همبستگی پیرسون با استفاده از نرم‌افزار SPSS25 تحلیل شد.

یافته

اطلاعات دموگرافیک شرکت‌کننده‌ها

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار سن شرکت‌کننده‌ها

سازه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
سن	۲۴۸	۱۶/۰۶	۰/۹۲۹

نتایج جدول ۱ میانگین سنی آزمودنی‌ها را نشان می‌دهد.

جدول ۲. توزیع فراوانی شرکت‌کننده‌ها بر طبق رشته تحصیلی

سازه	فراوانی	درصد
علوم انسانی	۱۲۲	۴۹/۲
علوم تجربی	۹۴	۳۷/۹
علوم ریاضی	۳۲	۱۲/۹
کل	۲۴۸	۱۰۰

جدول ۲ نشان می‌دهد، از بین شرکت‌کننده‌های پژوهش تعداد ۹۴ نفر (۳۷/۹ درصد) رشته تجربی، ۱۲۲ نفر (۴۹/۲ درصد) انسانی و ۳۲ نفر

(۱۲/۹ درصد) در رشته ریاضی تحصیل می‌کردند

جدول ۳. توزیع فراوانی شرکت‌کننده‌ها از لحاظ وضعیت اقتصادی

متغیر	فراوانی	درصد
خوب	۱۰۴	۴۱/۹۴
متوسط	۹۹	۳۹/۹۲
ضعیف	۴۵	۱۸/۱۴
کل	۲۴۸	۱۰۰

جدول ۳ نشان می‌دهد از لحاظ وضعیت اقتصادی ۱۰۴ نفر (۴۱/۹۴ درصد) خوب، ۹۹ نفر (۳۹/۹۲ درصد) متوسط و ۴۵ نفر (۱۸/۱۴ درصد)

ضعیف گزارش دادند.



یافته‌های توصیفی

جدول ۴ میانگین و انحراف معیار نمرات شرکت‌کننده‌ها در اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و چشم‌انداز زمان

متغیرها	میانگین	انحراف معیار
اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی	اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی (نمره کل)	۲۳/۹۵
	اعتیاد	۴/۱۸
	عادت	۶/۴۳
	درگیری بالا	۶/۶۰
چشم‌انداز زمان	گذشته منفی	۵/۶۶
	گذشته مثبت	۴/۲۶
	حال لذت‌گرایانه	۷/۶۲
	حال قضا و قدری	۴/۵۱
	آینده	۶/۰۴
	آینده متعالی	۵/۳۰

نتایج جدول ۴ میانگین و انحراف معیار متغیرهای اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و چشم‌انداز زمانی و مؤلفه‌های آن‌ها را نشان می‌دهد.

جدول ۵. ماتریس همبستگی متغیرهای طرد اجتماعی و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی با ابعاد چشم‌انداز زمان

متغیرها	۷	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱. طرد اجتماعی												
۲. توهین	۰/۸۰***											
۳. نادیده گرفتن	۰/۹۰***	۰/۶۵***										
۴. تهمت	۰/۶۶***	۰/۳۸***	۰/۴۲***									
۵. حملات فیزیکی	۰/۷۸***	۰/۴۷***	۰/۶۰***	۰/۴۵***								
۶. گذشته منفی	۰/۲۵***	۰/۲۶***	۰/۲۷***	۰/۰۳	۰/۱۷***							
۷. گذشته مثبت	۰/۱۹***	۰/۱۸***	۰/۲۲***	۰/۰۱	۰/۱۵***	۰/۴۱***						
۸. حال لذت‌گرایانه	۰/۲۲***	۰/۲۸***	۰/۲۳***	۰/۰۴	۰/۱۹	۰/۴۹***	۰/۵۱***					
۹. حال قضا و قدری	۰/۰۷	۰/۰۸۱	۰/۰۲	۰/۰۵	۰/۰۲	۰/۳۶***	۰/۲۴***	۰/۴۵***				
۱۰. آینده	۰/۱۰	۰/۱۶*	۰/۰۸	۰/۰۱۳	۰/۰۹	۰/۴۸***	۰/۳۰***	۰/۵۳***	۰/۳۱***			
۱۱. آینده متعالی	۰/۵۹	۰/۰۸	۰/۰۶	۰/۰۰۴	۰/۰۳۶	۰/۰۲۴	۰/۰۴۴	۰/۰۲	۰/۰۶	۰/۰۳		
۱۲. اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی	۰/۴۹***	۰/۵۱***	۰/۵۱***	۰/۱۱	۰/۳۴***	۰/۵۶***	۰/۴۷***	۰/۵۷***	۰/۲۲***	۰/۴۳***	۰/۱۱	

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که دیدگاه گذشته منفی با نمره کل طرد اجتماعی ($r=0/25$; $p<0/001$) و مؤلفه‌های توهین ($r=0/26$; $p<0/001$)، نادیده گرفتن ($r=0/27$; $p<0/001$) و حملات فیزیکی ($r=0/45$; $p<0/001$) ارتباط مثبت دارد. دیدگاه گذشته مثبت با نمره کل طرد اجتماعی ($r=0/119$; $p<0/001$) و مؤلفه‌های توهین ($r=0/1826$; $p<0/001$)، نادیده گرفتن ($r=0/22$; $p<0/001$) و حملات فیزیکی ($r=0/15$; $p<0/05$) ارتباط مثبت دارد. دیدگاه حال لذت‌گرایانه با نمره کل طرد اجتماعی ($r=0/22$; $p<0/001$) و مؤلفه‌های توهین



($p < 0.001$; $r = 0.23$) و نادیده گرفتن ($p < 0.001$; $r = 0.23$) ارتباط مثبت دارد. دیدگاه آینده با مؤلفه‌ی توهین ($p < 0.05$; $r = -0.16$) ارتباط منفی دارد. اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی با دیدگاه گذشته منفی ($p < 0.001$; $r = 0.56$)، دیدگاه گذشته مثبت ($p < 0.001$; $r = 0.47$) و دیدگاه حال لذت‌گرایانه ($p < 0.001$; $r = 0.57$) ارتباط مثبت دارد. با دیدگاه حال قضا و قدری ($p < 0.05$; $r = -0.22$) و دیدگاه آینده ($p < 0.05$; $r = -0.43$) ارتباط منفی دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط چشم انداز زمانی با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی در نوجوانان دانش آموزانجام گرفت. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که استفاده اعتیادی از شبکه‌های اجتماعی با چشم‌انداز زمانی (ابعاد دیدگاه زمانی گذشته-منفی، دیدگاه زمانی گذشته-مثبت، دیدگاه زمانی حال-لذت‌گرا و دیدگاه زمانی آینده) ارتباط مستقیم دارد. این فرض با نتایج یافته‌های پرزیپورکا و همکاران (۲۰۱۶)، لوکاسکا (۲۰۱۲) و چیتارو و همکاران (۲۰۱۳) مبنی بر اینکه بین استفاده اعتیادی از شبکه‌های اجتماعی و چشم‌انداز زمانی ارتباط وجود دارد همخوانی می‌باشد.

در تبیین این فرض می‌توان گفت که افرادی که دیدگاه زمانی گذشته منفی و مثبت دارند در معرض آسیب‌پذیری بیشتری هستند؛ به عبارت دیگر خصوصیات فردی که در افراد دارای اعتیاد به اینترنت و فیس‌بوک وجود دارد، همانند ثبات عاطفی کم، افسردگی و اعتمادبه‌نفس پایین با منبع کنترل بیرونی می‌باشند (بلانیچیو، پرزیپورکا و پانتیک، ۲۰۱۵)؛ که این خصوصیات در افرادی که دیدگاه گذشته مثبت و منفی دارند وجود دارد و به نظر می‌رسد این افراد از نظر عاطفی کمتر پایدار هستند، بیشتر مستعد معتاد بودن به اینترنت و استفاده اعتیادی از شبکه‌های اجتماعی هستند. کسانی که دیدگاه زمانی گذشته مثبت دارند، مایل هستند روابط خود را از گذشته حفظ کرده و آن‌ها را پرورش داده و شبکه‌های اجتماعی آن‌ها را قادر می‌سازد تا این نیاز را برآورده سازند و از طرف دیگر کسانی که جهان را به شکلی منفی درک می‌کنند، نیز از شبکه‌های اجتماعی با شدت بیشتری استفاده می‌کنند. آن‌ها دوستان بیشتری در شبکه‌های اجتماعی دارند و مدت زمان طولانی‌تری را در آنجا حضور دارند. می‌توان تصور کرد که برای چنین افرادی شبکه‌های اجتماعی ممکن است نوعی فرار از دنیای واقعی و چالش‌ها و مسائل می‌باشد. همچنین مطالعه حاضر نشان داد که سهم حال لذت‌گرا در استفاده اعتیادی از شبکه‌های اجتماعی به صورت مثبت وجود دارد، با توجه به اینکه شرکت‌کنندگان بیشتر اعضای نسل نوجوان بودند که اینترنت برای آن‌ها بیشتر جنبه سرگرمی دارد بجای اینکه آن را یک محصول تکنولوژیکی معمولی بدانند، این نتیجه جای تعجب ندارد. از سوی دیگر با توجه به اینکه حال لذت‌گرا به فعالیت‌هایی مربوط می‌شود که موجب خوشبختی و جلوگیری از کسالت می‌شود و این عامل ممکن است رفتارهای مختلفی را تحریک کند از جمله استفاده اعتیادی از شبکه‌های اجتماعی. در این راستا، رابطه مثبت بین استفاده اعتیادی از شبکه‌های اجتماعی و دیدگاه زمانی حال لذت‌گرا قابل درک است. از سوی دیگر دیدگاه زمانی آینده نوعی سپر در برابر گرایش‌های اعتیادآور است. ما دریافتیم دیدگاه زمانی آینده به عنوان پیش‌بینی کننده منفی اعتیاد به اینترنت و فیس‌بوک است (پرزیپورکا و همکاران، ۲۰۱۶). مطالعات قبلی نشان می‌دهد که دیدگاه زمانی آینده مربوط به وجدان بودن و در نظر گرفتن پیامدهای آینده است. دیدگاه زمانی آینده برای کسانی که از نظر عاطفی پایدار هستند و تحمل بالاتری برای سرخوردگی دارند مشخص است (زیمباردو و همکاران، ۱۹۹۹). برخی از نتایج، رابطه منفی بین اعتیاد به سایت‌های شبکه‌های اجتماعی و دیدگاه زمانی آینده را تأیید می‌کنند (ویلسون، فورنسیر، وایت، ۲۰۱۰).

استفاده صرف از پرسشنامه برای ارزیابی متغیرها به ویژه ارزیابی استفاده اعتیادی از شبکه‌های مجازی و مقطعی بودن پژوهش حاضر مانع از نتیجه‌گیری علی و شناسایی دقیق ماهیت این روابط می‌گردد. برای دستیابی به نتایج بهتر از روش‌های اندازه‌گیری متفاوت (مصاحبه و مشاهده بالینی) و نه صرفاً از مقیاس‌های خودگزارش دهی استفاده کرد و بررسی فرایند تغییرات آن‌ها در روند زمانی، انجام تحقیقات طولی

1. Błachnio, Przepiorka & Pantic

2. Wilson, Fornasier & White



پیشنهاد می‌گردد. پیشنهاد می‌شود در مدارس با برگزاری کارگاه‌های آموزشی در زمینه آگاه‌سازی دانش‌آموزان و خانواده‌ها درباره اثرات زیانبار استفاده زیاد از شبکه‌های اجتماعی و آموزش مهارت‌های ارتباطی با همسالان و روابط بین فردی اقدام کرد.

منابع

احمدی، زاله و زینالی، علی. ۱۳۹۷. تأثیر اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی در پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان: نقش میانجی کیفیت خواب، اهمال کاری تحصیلی و استرس تحصیلی. پژوهش در یادگیری آموزشگاه‌های و مجازی، ۲۶(۲)، ۳۲-۲۱.

اکبری، محسن، زاهدفر، کامران، ایاغ، زهرا. (۱۳۹۷). درک اعتماد اولیه کاربران به شبکه‌های اجتماعی. فناوری اطلاعات و ارتباطات ایران، ۲۷(۸): ۹۴-۸۱.

Błachnio, A., & Przepiorka, A. (2016). Personality and positive orientation in Internet and Facebook addiction. An empirical report from Poland. *Computers in Human Behavior*, 59, 230-236.

Błachnio, A., Przepiorka, A., & Pantic, I. 2015. Internet use, Facebook intrusion, and depression: results of a cross-sectional study. *European Psychiatry*, 30(6), 681 e684. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.04.002>

He, Q., Turel, O., & Bechara, A. 2017. GlobalWebIndex. 2018. Social. GlobalWebIndex's flagship report on the latest trends in social media. Resource document. Global Web Index website. <https://pro.globalwebindex.net/reports/18048>. Accessed 15 Mar 2019.

Chittaro, L., & Vianello, A. (2013). Time perspective as a predictor of problematic Internet use: A study of Facebook users. *Personality and Individual Differences*, 55(8), 989-993.

Dong, T.P., Cheng, N.C., & Wu, Y.C.J. 2014. A study of the social networking website service in digital content industries: The Facebook case in Taiwan. *Computers in Human Behavior*, 30, 708-714.

He, Q., Turel, O., & Bechara, A. (2017). Brain anatomy alterations associated with Social Networking Site (SNS) addiction. *Scientific reports*, 7(1), 45064.

Lukavska, K., 2012. Time perspective as a predictor of massive multiplayer online role-playing game playing. *CyberPsych. Behav. Soc. N.* 15 (1), 50-54.

Turel, O., & Serenko, A. (2012). The benefits and dangers of enjoyment with social networking websites. *European Journal of Information Systems*, 21, 512-528.

Wilson, K., Fornasier, S., & White, K. M. 2010. Psychological predictors of youngadults' use of social networking sites. *Cyberpsychology, Behavior & SocialNetworking*, 13(2), 173 e177.

Zimbardo, P.G., & Boyd, J.N. 1999. Time perspective: A valid, reliable individual differences metric, *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, PP.1271-1288.



اضطراب مرگ در اندیشه اگزیستانسیالیسم

احمد هدایی

عضو علمی گروه فلسفه دانشگاه پیام نور

چکیده

مفهوم مرگ و اضطراب مرگ از مفاهیم اساسی مورد بحث در اندیشه اگزیستانسیالیسم می باشد. بر مبنای این تفکر که مخصوصاً در اندیشه مارتین هایدگر مطرح می شود موقعیت های مرزی انسان را با مرحله چهارم مرگ آگاهی مواجه میکند. مرگ اندیشی ریشه در مرگ آگاهی انسان دارد و به فعلیت رساننده دازاین و ضرورتی ست اجتناب ناپذیر، که عیان کننده ی بخشی از جهانمندی وی است. مرگ اندیشی، تعالی به خودآگاهی، زیستن آگاهانه و تعیین امکان های واقع بوده ی فرد در جهان است. به بیان دیگر، تفکر درباره ی مرگ، هویت زندگی را برای ما آشکار خواهد کرد. اندیشه مرگ و مرگ آگاهی «هویت زدایی» می کند به این معنا که زواید شخصیتی آدمی را هویدا می کند. فرد متوجه می شود چه اموری به او تعلق ندارد و خود حقیقی او کدامست؛ چشم انداز فرد به زندگی و ساختار زندگی فرد را عوض می کند و شکل می دهد. پژوهش حاضر به بررسی مفهوم اضطراب مرگ و مبانی فلسفی آن در اگزیستانسیالیسم می پردازد.

کلمات کلیدی: اضطراب مرگ، اگزیستانسیالیسم، تنهایی، مرگ آگاهی



پیشینه پژوهش

مسئله مرگ و مرگ اندیشی شاید در ادیان و مکاتب فلسفی مختلف در طول تاریخ مورد بررسی قرار گرفته باشد اما بی تردید در قرن بیستم و به جهت وقوع دو جنگ ویرانگر اول و دوم جهانی و کشته شدن میلیون‌ها نفر به شکل ملموسی مورد سوال واقع شد. در این میان فیلسوفان متعددی تحت عنوان اگزیستانسیالیسم یا اصالت وجود خاص انسانی نقطه عزیمت خود را همین مساله قرار دادند. فلسفه اگزیستانسیالیسم در قرن نوزدهم و عمدتاً قرن بیستم میلادی و با ظهور اندیشمندانی نیر سورن کرکگارد و مارتین هایدگر و گابریل مارسل و ژان پل سارتر و همچنین فردریش نیچه و کارل یاسپرس فصل جدیدی در بررسی مرگ آگاهی و مرگ اندیشی گشودند. حتی حوزه درمانی تحت عنوان درمان اگزیستانسیال و با تحقیقات اندیشمندانی که متخصص حوزه روان‌شناسی بودند نظیر رولومی و اروین یالوم صورت پذیرفت. این دیدگاه برای کمک به مردمی شکل گرفت که در معضلات زندگی معاصر نظیر انزوای بیگانگی و بی‌معنایی گرفتار آمده بودند. پیشگامانش به امید حل معضلات روحی افراد از جمله معضل بی‌معنایی زندگی و تنهایی انسان معاصر، به بحث‌های هستی‌شناسانه روی آوردند. نقطه شروع روان‌درمانی وجودی به اروپا برمی‌گردد. یکی از چهره‌های مهم در انتقال نظریه روان‌درمانی وجودی از اروپا به آمریکا، رولو می است. از نظر می، فردیت یافتن فرایندی خودبه‌خودی نیست و انتخاب‌های ما تعیین‌کننده نوع شخصیت ماست. علاوه بر می، اروین یالوم از مراجع مهم معاصر درمان وجودی در آمریکا به شمار می‌رود. تمرکز مباحث عموماً روی مفاهیمی از قبیل اضطراب، مرگ، مسئولیت‌پذیری و آزادی بود.

مقالات و پایان‌نامه‌های مختلفی در زمینه اضطراب مرگ و به زبان انگلیسی نگاشته شده است. در زبان فارسی نیز گرچه به شکل محدود ولی مقالاتی وجود دارد بعنوان مثال قلعه (۱۳۹۷) در پایان‌نامه کارشناسی ارشد خود با عنوان معنای زندگی از نظر ملاصدرا و اروین یالوم، در پی بررسی معنای زندگی از نگاه ملاصدرا و یالوم است. پوراکیب (۱۳۹۹) نیز رساله دکتری خود را با عنوان بررسی تطبیقی معنای زندگی از دیدگاه ابن‌سینا، ملاصدرا و اروین یالوم تألیف کرده و در این رساله مدعی شده است که ابن‌سینا و ملاصدرا با نگاهی غایت‌انگراانه و الهی با تکیه بر مبانی هستی‌شناسی بی‌هویتی و وانهادگی را از انسان می‌زدایند. در مقابل، یالوم با رویکردی پوچ‌گرایانه و الحادی، به حل مسئله معنا به عنوان دغدغه‌ای وجودی می‌پردازد. منصور سمائی (۱۳۹۹) (پایان‌نامه کارشناسی ارشد دیگری با عنوان بررسی تطبیقی پوچ‌گرایی از دیدگاه ملاصدرا و اروین یالوم نوشته است و در نظر دارد تا تفسیری از پوچ‌گرایی زندگی و مسائل پیرامون آن از نظر صدرا و یالوم را بیان کند. امیری و علی‌زمانی (۱۳۹۷) در مقاله‌ای با عنوان بررسی تنهایی اگزیستانسیال در دنیای مدرن پرداختند. در صددند تا زندگی را با تبیین مسئله تنهایی از نگاه یالوم معنادار کنند و فرد را از عنصر پوچی برهانند. وجه امتیاز پژوهش حاضر با پژوهش‌های انجام‌شده در تأکید بیشتر بر مسئله مرگ اندیشی و مرگ آگاهی و کیفیت مواجهه انسان معاصر با اضطراب مرگ است. این پژوهش، در تلاش است تا علاوه بر تبیین مبانی، به توضیح در خصوص مفهوم اضطراب مرگ از دیدگاه این متفکران بپردازد.

به جهت نظری بودن مباحث، روش کتابخانه‌ای و رجوع به منابع و مآخذ موجود از اندیشمندان و صاحب نظران این حوزه مورد توجه بوده است

مقدمه

قرن بیستم اگرچه شاهد ظهور مکاتب مختلف فلسفی در غرب بوده ولی دو مکتب عمده با نفوذتر و مهمتر از دیگر نحله‌های فلسفی بود. بدون شک یکی از آن مکاتب اگزیستانسیالیسم می باشد. اگزیستانسیالیسم یا همان اصالت وجود خاص انسانی درست برعکس فلسفه‌های تحلیلی به انسان و دغدغه‌های آن به شکل مستقیم می‌پردازد و شاید بدین علت مورد توجه واقع شد. مطابق با آموزه‌های اگزیستانسیالیسم، انسان همواره می‌تواند چیز تازه‌ای را در ارتباط با جهان، خلق کند؛ زیرا محدوده خاصی برای انسان وجود ندارد. آزادی او نیز در همین گشوده‌بودن درهای ابتکار و اختراع است. هدف اصلی وجود انسانی، واقعیت‌بخشیدن به آن چیزی است که فعلاً نیست. همچنان‌که هایدگر، انسان را موجودی برای جهش به سوی امکانات خود می‌داند (نوالی، ۱۳۸۶: ۳۳) و درست به همین علت هایدگر از مذموم بودن تعصب و تصلب انسان در یک عادت و فکر سخن می‌گوید. مسئله مرگ، یکی از مسائل مهمی است که در فلسفه و روانشناسی مطرح است. انسان



از ابتدای وجودی خویش در تلاش است تا از مرگ بگریزد. در این میان، بزرگان فلسفه و روانشناسی برای حل مسئله مرگ، نظریات متفاوتی را بیان کرده‌اند. اروین یالوم، به‌عنوان روان‌درمانگر اگزیستانسیالیست (از نوع سارتری) در عصر حاضر، با تلاش‌های بی‌وقفه خویش سعی کرده است تا پیوندی میان روانشناسی و فلسفه ایجاد کند. یالوم، مرگ را یکی از دغدغه‌های وجودی انسان می‌داند. در نظر وی، گرچه «نفس مرگ» آدمی را نابود می‌کند، اما «اندیشه مرگ» نجاتش می‌دهد (یالوم، ۱۳۸۹: ۲۹؛ هایدر، ۱۳۸۶: ۱۰۳).

اگزیستانسیالیسم یا «فلسفه اصالت وجود» یا «وجود گرایی» انقلابی است علیه فلسفه‌های کلاسیک به هر شکلی که باشند و به هستی انسان بیش از هر مسئله دیگر توجه دارد، این فلسفه معتقد است که فلسفه‌های قدیم و حتی بیشتر فلسفه‌های جدید مسائلی از قبیل معرفت و چگونگی پیدایش آن، وجود اشیا مستقل از شخص یا وجود بخشیدن ادراک شخص به اشیا و نیز خود وجود را در حالت انتزاعی مورد بحث قرار داده‌اند و از موضوع عمده بحث خود، که انسان واقعی مشخص باشد غفلت کرده‌اند. متفکران و فیلسوفان اگزیستانسیال بر این باورند که هستی انسان با هستی دیگر پدیده‌ها متفاوت است و هر فرد هستی ویژه خود را دارد.

انسان تنها موجودی است که به هستی خود می‌اندیشد. این اصل مبنای نوعی جهان بینی فلسفی است که به اگزیستانسیالیسم یا وجودمندی شهرت دارد. در این نگرش، امکان‌های وجودی محدودی برای رهایی از تضادها و تناقض‌های درونی و نیز گریز از هستی معناناخته در اختیار انسان قرار دارد. از همین رو انسان در مواجهه با وجود، به احساس عدم تعلق، تعلیق و رنج‌ها و دلهره‌هایی وجودی دچار می‌گردد. در تبیین این احساس، برخی از اندیشمندان وجودمندی مانند کافکا، بر گزیدن زبان روایت و ساختار نمادین ادبیات داستانی به مباحث خشک و تخصصی اگزیستانسیالیسم، صیغه‌ای هنری بخشیدند و برخی از نویسندگان معاصر ایرانی نیز این روش و نگرش را برگزیدند. از آنجایی که دیدگاه‌های موجود در این زمینه بر تأثر صادق هدایت از کافکا تأکید دارد، هدف این مقاله بررسی مقایسه‌ای و تطبیقی یکی از مظاهر جهان بینی فلسفی مزبور، در برجسته‌ترین آثار ادبی این دو نویسنده است. بدین منظور مقوله‌های «دلهره» وجودی در چهار داستان کافکا و هدایت بررسی و مشخص شد که معنا‌بختگی، هویت‌بختگی، تنهایی، تعلیق، تردید، ترس و محکومیت ازلی، کنش‌های ذهنی و عینی شخصیت‌های داستان‌های هر دو نویسنده را شکل داده‌اند. افزون بر مسأله تأثر هدایت و وجه اشتراک دو نویسنده در اصل «دلهره»، داستان‌های هدایت بیشتر به دلهره‌های حوزه معرفت‌شناختی و روان‌شناختی تعلق دارد. اما رمان‌های کافکا بیشتر دلهره‌های عمیق اعتقادی را به نمایش می‌گذارد.

اگزیستانسیالیسم جریانی فلسفی و ادبی است که پایه آن بر آزادی فردی، مسوولیت و نیز نسبیت‌گرایی است. از دیدگاه اگزیستانسیالیستی، هر انسان، وجودی یگانه است که خودش روشن‌کننده سرنوشت خویش است. در اواخر جنگ جهانی دوم دنیا با یکسری دگرگونی‌هایی در فلسفه اروپا آشنا شد. منادی این دگرگونی‌ها داستان‌ها و نمایشنامه‌ها و کارهای ادبی بعضی از فیلسوفان و نویسندگان فرانسه بود. این نوشته‌ها که غالباً بویی از بیگانگی و طعمی از سرگشتگی داشتند آنها را شگفت‌انگیز و مقبول طبع؛ در عین حال از نظر فهم مشکل می‌کرد. این حرکت جدید تحت عنوان اگزیستانسیالیسم فلسفه اصالت وجود مطرح شد. رنه لافراژ می‌گوید: "در سال ۱۹۴۶ در تمام دنیا، از خود فرانسه گرفته تا آرژانتین و آمریکا مردم می‌پرسیدند که این مکتب جدید چیست و چه می‌خواهد بگوید؟" زمینه‌های اساسی مورد بحث نویسندگان اگزیستانسیالیسم تیره و مبهم بود و بیشتر در مورد اضطراب‌ها، ناامیدی‌ها، مرگ و از خودبیگانگی بود.

پیشینه تاریخی اگزیستانسیالیسم

هرگاه سخن از اگزیستانسیالیسم به میان آید، چهره‌هایی همچون؛ کی‌یر کگارد، ژان پل سارتر، مارتین هایدر، گابریل مارسل، کارل یاسپرس، آلبر کامو... در ذهن مخاطبان نقش می‌بندند، اما باید در نظر داشت که از میان این چهره‌ها، سارتر است که هم از اگزیستانسیالیست نامیده شدن‌اش پرهیز نداشته و هم به گونه‌ای یک اگزیستانسیالیست تمام عیار به شمار می‌آید.



سارتر باور دارد که انسان هیچ نیست مگر آنچه از خود می‌سازد. یعنی بیش و پیش از هر چیز بر وجود انسان تکیه دارد و از این رو انسان را مسوول وجود خویش می‌داند، انسان در نظر او، پیش از هر چیز طرحی است که در درون گرای خود می‌زید، پیش از هر چیز همان است که طرح تحقق و شدنش را افکنده است. ولی آیا به این صورت تکلیف همه چیز روشن می‌شود؟ آبر کامو باور دارد، که پس از این رنج بشری وارد قضیه شده و همه طرح‌ها را به هم می‌ریزد ...

سورن کی‌یرکگور، فیلسوف و متفکر دانمارکی، در قرن نوزدهم مبانی فلسفه اگزیستانسیالیسم را تبیین کرد. بسیاری او را پدر اگزیستانسیالیسم می‌خوانند. او منتقد سرسخت مسیحیت و فلسفه دینی بود و به جای زیست در محیطی آکنده از مفروضات انتزاعی و غیرواقعی، زندگی در بستر فردیت و واقعیت را می‌ستود. او معتقد بود که انسان باید خود به زندگی‌اش معنا دهد نه اینکه آن را از دین یا جامعه مطالبه کند. کی‌یرکگور افزون بر تأکید بر مسئولیت انسانی درک و دریافت معنا، روی بررسی برخی از حالات روانی انسان از جمله «اضطراب» متمرکز بود؛ حالتی که از بدو تولد تا لحظه مرگ همراه و هم‌نشین آدمی است و با هر انتخاب یا تلاش برای کشف معنا و ارزش، بیش از پیش وجود انسان را فرا می‌گیرد.

علاوه بر کی‌یرکگور، از فردریش نیچه و فئودور داستایوسکی نیز به‌عنوان پیشگامان فلسفه اگزیستانسیالیسم یاد می‌شود. یادداشتهای زیر زمینی او از نظر بسیاری از محققین فلسفه و منتقدین ادبی سرشار از افکار اگزیستانسیالیستی است. یادداشتهای زیرزمینی اثر داستایوسکی داستان مردی را شرح می‌دهد که نمی‌تواند در جامعه خویش قرار بگیرد و از هویتی که برای خودش ساخته‌است، ناراضیست. بسیاری از رمان‌های داستایوسکی، مانند جنایت و مکافات، مفاهیمی در قالب فلسفه‌ی اگزیستانسیالیسم ارائه می‌کنند و خطوط داستان از اگزیستانسیالیسم غیردینی ملهم هستند؛ برای مثال در جنایت و مکافات، کسی شخصیت اصلی داستان یعنی راسکلنیکف را می‌بیند که بحران وجودی‌ای را از سر می‌گذراند و به سوی جهان بینی مسیحیت ارتدکس متمایل می‌شود که این جهان بینی نزدیک به دیدیست که داستایوسکی می‌خواهد از آن دفاع کند.

فیلسوفان اگزیستانسیالیسم با عقل پرستی رایج در عصر و زمان خود سخت مخالف اند. هرچند برخی از آنها مانند کرکگور با ایمان گرای افراطی خود، حق عقل را به جا نمی‌آورند، اما کسانی مانند یاسپرس توجه بسیاری به عقل و هم چنین علوم تجربی دارند. وی نیز می‌پذیرد که شناسایی برخی از واقعیات فراتراز عقل است، اما راه تفکر را بسته نمی‌داند. وی حتی با عقل‌گریزی برخی از متفکران مخالف است. وی بر آن است تا حرکت عقل و تفکر را پاس بدارد و از رابطه‌ی تفکر با مراتب وجود انسان سخن بگوید. (ص ۴۵، کرمی) این مکتب مرکز ثقل تاملات خود را تفکر در باب وجود انسان قرار داده است.

کرکگور خود را وسیله‌ای در خدمت خدا و اهداف الهی می‌دید و بر این اعتقاد بود که دردهایی را که تحمل می‌کند، نشانه عشق الهی است. وی در جریان امور، حضور خدا و مشیت الهی را می‌بیند. از نظر وی هر چیز که اتفاق می‌افتد و پیش می‌رود امری عجیب و شگفت‌انگیز است. واقعیات خود را به طور مداوم تغییر می‌دهند تا چیز برتری شوند. واقعیت چیزی نیست که خود فرد آن را شروع کند، بلکه در هر چیزی رخنه‌ای پیدا می‌شود تا خدا به آن معنا دهد. حتی آنچه را که فرد انجام می‌دهد مربوط به مشیت الهی است. (نصری، خدا و انسان، ص ۵۲۶-۵۲۷)

نیچه خود را تنها و بدون خدای باستانی احساس می‌کرد. او زرتشت را در نظر داشت و بر بازگشت ابدی تأمل می‌کرد. در واقع هم کرکگور و هم نیچه به سوی متعالی جهش پیدا کردند، اما به یک متعالی خاص که کسی نمی‌تواند از آن پیروی کند. کرکگور به سوی مسیحیت جهش کرد و نیچه به سوی بازگشت ابدی و ابر انسان. بر خلاف کرکگور که به مشیت الهی اعتقاد داشت نیچه به شانس معتقد بود. (نصری، ص ۵۵۰-۵۵۲)



نیچه مانند کی کرگارد دارای زمینه اعتقاد دینی بود و از خانواده ای روحانی برخاسته بود و حساسیت فکری شدید او به دیوانگی انجامید. با این همه، با وجود شباهت های تفکر او با تفکر کیرگارد نیچه به صورت بسیار متفاوتی ظاهر شد. در حالی که کیرگارد دل مشغول چگونه مسیحی شدن بود، نیچه دل مشغول آن بود که چگونه باید از مسیحیت دست برداشت. یا به تعبیر بهتر، چگونه باید از آن فراتر رفت و برای چیره شدن بر مسیحیت تعلیم دیگری به جای آن می گذاشت و آن تعلیم ابر انسان بود: انسان ربوده از خویش. این تعلیم، تعلیم اثبات و تأیید جهان و زندگی است و لذا نظری معکوس با مذمت دنیا در مسیحیت است. " (فلسفه وجودی، ص ۴۹).

نیچه مرگ خدا را ناشی از مسیحیت می داند، چرا که مسیحیت به ناپودی همه حقایق پرداخت که انسانها با آن زندگی می کردند. مسیحیت مفاهیمی افسانه گونه چون خدا، نظم جهانی اخلاقی، ابدیت، گناه، لطف و عنایت الهی و رستگاری را مطرح ساخت که با آن ها به جنگ زندگی رفت. (ص ۵۴۳، نصری)

نظر یاسپرس در مورد تعریف اگزیتانسیالیسم این گونه است: "امروز شاید ما بتوانیم به این صورت از فلسفه سخن بگوییم: هدف آن از این قرار است: یافتن واقعیت در سرچشمه ی نخست، درک واقعیت در رویکرد فکری من نسبت به خودم، در کردارهای درونی ام، گشودن انسان در برابر "فراگیرنده" با تمامی افق آن، کوشش برای برقراری ارتباط میان جنبه های گوناگون حقیقت، میان انسانها و در ر قابتی دوستانه؛ حفظ به گونه ای صبورانه و پیوسته در حضور شکست و در حضور هر چیزی که با خرد بیگانه نماید. فلسفه اصل آن توجه ژرفی است که آدمی در خلال آن و با شرکت در واقعیت، خویشتن خویش می شود." (کوره راه خرد، چاپ اول، مهید ایرانی طلب، تهران، نشر قطره، ۱۳۷۸، ص ۱۳)

تفکر یاسپرس به طور کلی متعادلتر از تفکر اکثریت فیلسوفان اگزیتانسیالیست است. مثلاً فضای مهم تر و بیشتری را به دانش ها اختصاص می دهد و درباره نظریات آنها مفصلاً به بحث و مجادله می پردازد... آنچه وی را از فیلسوفان همکارش متمایز می سازد، کوشش اخلاقی او در راه گونه ای متافیزیک و نوعی الهیات یا خداشناسی طبیعی است. در کنار اینها، در تفکر وی موضع بنیادی و عقاید مشترک همه فیلسوفان اگزیتانسیالیست یافت می شود. " (فلسفه معاصر اروپایی، ص ۱۵۰، بوخنسکی، ام.؛ دکتر شرف الدین خراسانی، چاپ سوم، تهران: انتشارات علمی و فرهنگی، ۱۳۸۳)

هایدگر، ترس را هسته ی اصلی جهان می داند. واقعیت پشت روزمرگی پنهان شده است و انسان برای فرار از این ترس و اضطراب تلاش می کند. انسان خود را در پشت چیزهای دیگر پنهان کرده و سعی نمی کند خود را بشناسد در حالیکه برای درک دنیای بیرون او نیاز به تمرکز بر روی تجارب درونی اش دارد. روان درمانی اگزیتانسیالیست بر اساس رانکاوی، درمان انسنگرا و روانشناسی اگزیتانسیالیست شکل گرفت.

اساس نگاه فلسفی سارتر به انسان این است که انسان را مختار می داند و بر این اساس به انکار خداوند می رسد؛ زیرا که او معتقد است انسان نمی تواند مختار باشد، در حالی که خالق مطلق و یگانه داشته باشد که از ازل می دانسته که چه می خواهد بسازد. البته این مساله کاملاً بر اساس خدای کلامی معتزله و اشاعره و همچنین خدای کلامی مسیحی و خدای کلامی یهودی صحت دارد. انسان وقتی مختار باشد، باید مسئولیت هر انتخابش را بپذیرد و از همین بینش است که سارتر خود را مسئول جنگ جهانی می داند و این جا دلهره و اضطراب به وجود می آید که فرد با خود می گوید از آن جا که من مسئول این کار هستم، آیا این کار درست بوده و چه نتایج خواهد داشت که من آن ها را نمی دانم یا نخواهم دید!؟

آلبر کامو اذعان می کند که زندگی انسان در مقیاسی بزرگتر، پوچ و بی معناست اما برخلاف برخی از فلاسفه، در نهایت در برابر ناامیدی و پوچ گرایی، یا نیهیلیسم، از خود مقاومت نشان می دهد. کامو بیان می کند که ما باید در تمام طول عمر خود، برای کنار آمدن با مشکلات زندگی بیشترین تلاشمان را بکنیم. ما باید بنیاد پوچ هستی را بپذیریم و پس از آن، بر احتمال همیشگی ناامید شدن غلبه کنیم. کامو، قاعده و اصل سرشناس خود را این گونه بیان می دارد.



سؤال از چیستی انسان، از جمله مسائل بنیادی فلسفه مارسل است که همواره درصدد روشن کردن آن بوده، آنچنان که فلسفه او را، فلسفه ای عینی و ملموس و ناظر به وجود انسان می دانند (کین، ۱۳۸۱، ص ۴۹). مارسل، من انسانی را مجموعه ای از حالات وجدانی که تمام شناسایی انسان، در حیطه آن، صورت گیرد، نمی داند؛ چون معتقد است که چنین تفکری انسان را به مذهب اصالت نمود، که از نظر او سست بنیان است می کشاند؛ گرایشی که معتقد است من انسانی بجز حالات وجدانی خود، چیزی نمی شناسد که نمی توان چنین تصویری از انسان را تبیین نمود. مساله در نظر مارسل، پرسشی است بدون درگیر شدن خود پاسخ دهنده که می توان به نحو کاملاً عینی به آن پاسخ داد. مسئله، معطوف به امری است که کاملاً در برابر من قرار دارد و من همچون تماشاگری به نحو عینی آن را مشاهده می کنم (مارسل، ۱۳۸۲، ص ۳۸). به عبارت دیگر، مسئله چیزی است که من به آن برمی خورم و تمام آن را در برابر خود می بینم، اما به همین جهت، می توانم پیرامون آن بگردم و آن را به تدریج از میان بردارم.

مسئله، مربوط به علم است و حل آن عبارت است از: شناخت عوامل ناشناخته که به طور عینی در درون خود مسئله قرار دارد (بهرام پور، ۱۳۷۱، ص ۲۲۵).

کافکا در مشهورترین داستان کوتاه خویش، مسخ، و در رمان اصلی خود، محاکمه، غالباً شخصیت‌های سورئال و نامأنوسی خلق کرده‌است که با یأس و پوچی دست به گریبانند. در مقاله فلسفی افسانه سیزیف، آلبر کامو، اگزیستانسیالیست و پوچ انگار فرانسوی، آثار کافکا را پوچ در بنیان توصیف می کند؛ هم چنین او حال را آنطور که اگزیستانسیالیست‌های مذهبی چون کی‌یرکگارد و شستوف فریاد بی امان امید می خواندند، نمی داند.

اصول اساسی فلسفه اگزیستانسیالیسم به عقیده پیروان اگزیستانسیالیسم، شخص ضمن تجربه، معرفت پیدا میکند هر چند که تجربه سطوح مختلفی دارد، وقتی شخص به وجود اشیاء و موجودات، آنچنان که هستند، آگاهی پیدا میکند بالاترین سطح تجربه را که سطح «آگاهی» باشد به دست می آورد. حقیقت همیشه به داوری فرد بستگی دارد و نسبی است. حقایق مطلق وجود ندارند هر شخص خود باید رای دهد که حقیقت چیست و چه چیزی برای او اهمیت دارد. اگزیستانسیالیسم معتقد است که ارزش‌ها نه مطلق هستند و نه به وسیله معیارهای خارجی تعیین شده اند، بلکه هر ارزشی با انتخاب آزاد شخص تعیین می شود. ارزش اساسی برای هر شخص، وجود یا هستی او است. ارزش‌های مهم برای هر فرد، به اوضاع و احوال بستگی دارند و نسبی هستند و خلاصه، ارزش کاملاً جنبه شخصی و فردی دارد.

به نظر اگزیستانسیالیست‌ها: مسئله بنیادین فلسفی ارزشگذاری و انتخاب است. ارزشها در تصورات متافیزیکی یا جامعه شناختی واقعیتی پیشینی ریشه ندارند بلکه از راه انتخابهای شخصی آفریده می شوند. چهار مفهوم بنیادین را در اگزیستانسیالیسم بعبارتی می توان اصول اساسی دانست: در حالت امکان بودن هستی، آزادی، مسوولیت و اصالت. انسان دارای ماهیت پیشینی نیست که به فرض خدا یا طبیعت آن را ساخته باشند انسان هم چون هر هستنده‌ای امری ممکن است و نه ضروری. خودش را می سازد و آزادانه میان گزینه‌های ممکن برمی گزیند. مسوول گزینش‌های خویش است و باید بتواند آن چه را که خود درست می‌داند بسازد. در این صورت کاری اصیل انجام داده‌است.

انسان طرح اندازی می کند. در هر لحظه ناگزیر است که با گزینش از میان مجموع بدیل‌های پیش روی اش به سوی آینده پیش برود. انسان راهی جز این گزینش‌ها ندارد و محکوم به آزادی است. یگانه حالتی که ما آزاد نیستیم این است که آزاد باشیم که آزاد نباشیم. واقعیت انسانی وجود ندارد مگر در آزادی. در مکتب اصالت وجودی آزادی یعنی امکان برگزیدن.



از دید سارتر وجود داشتن برگزیدن است. هیچ وضعیت دشوار بیرونی نیست که آزادی‌گزینش انسان را به طور کامل نا ممکن کند. بی شک و وضعیت‌هایی از شمار و تنوع گزینه‌ها می‌کاهند اما امکان انتخاب را به طور کلی از بین نمی‌برند. من حتی در زندان و اردوگاه نیز به طور کامل از امکان‌گزینش بی بهره نمی‌شوم. می‌توانم انتخاب کنم که آیا مقاومت بکنم یا نه با زندان بانان و شکنجه‌گران هم راهی کنم یا نه پس از آزادی فرانسه سارتر نوشت که فرانسویان هیچ گاه چنان آزاد نبوده‌اند که در جریان اشغال حکومت استبدادی ویشی و جنبش مقاومت، زیرا با گزینش بدیل‌هایی چون پیوستن به جنبش مقاومت مدارا سکوت و یا هم کاری با اشغال‌گران آزاد بودند. این آزادی به معنای دقیق واژه خود را به آن‌ها تحمیل می‌کرد. مبحث آزادی به خوبی فهمیده نمی‌شود مگر این که برداشت اصالت وجود از مفهوم وضعیت دانسته شود. انسان مدام در وضعیت‌های گوناگون قرار می‌گیرد. پرتاب شدن به دنیا یک وضعیت بنیادین است. اما وضعیت‌های به ظاهر کم اهمیت تری هم مدام در زندگی هرروزه پدید می‌آیند. نخست به وضعیت‌های بنیادین بپردازیم. انسان از وضعیت انسانی خویش جداناشدنی است. وضعیت انسانی با چند محکومیت هم راه است. من محکوم شده‌ام که به دنیا بیایم. بودن من یعنی این که به این جهان پرتاب شده‌ام. وقتی ما می‌گوییم که انسان بر می‌گزیند، می‌خواهیم بگوییم که هرکس از میان ما بر می‌گزیند، هم چنین می‌گوییم که هر کس با گزینش خود تمامی انسان‌ها را بر می‌گزیند. هر یک از کنش‌های ما در آفرینش آن کسی که می‌خواهیم باشیم در همان حال تصویری از انسان چنان که به گمان ما باید باشد، می‌سازد. گزینش این یا آن شدن تایید ارزشی است که ما بر می‌گزینیم. این سان مسوولیت ما بسیار بزرگتر از آن است که فکر می‌کنیم. زیرا مسوولیت من همهٔ انسانیت را ملتزم می‌کند. به این ترتیب من مسوول خودم و همگان هستم. من تصویری خاص از انسان می‌سازم که خودم آن را بر گزیدم. من با گزینش خودم همه را بر گزیدم.

اصل مکتب اگزیستانسیالیسم بر وجود قرار دارد. مکتب پراگماتیسم و اگزیستانسیالیسم از فلسفه‌های جدید هستند که زاییده شرایط هستند، نه زاییده کنجکاوای ذهن انسان. جهان در اگزیستانسیالیسم غیر قابل تغییر و حاکم است و انسان باید آنرا بپذیرد. فراهم آوردن فرصت برای انتخاب آزاد و اخلاقی از اهداف مهم اگزیستانسیالیسم است.

در اگزیستانسیالیسم حقیقت به داوری فرد بستگی دارد و نسبی است. در اگزیستانسیالیسم هر ارزش با انتخاب آزاد شخص تعیین می‌شود و کاملاً جنبه شخصی و فردی دارد.

تنهایی اگزیستانسیال چیست؟

تنهایی اگزیستانسیال مفهومی عمیق‌تر از احساس تنها بودن میان فردی را در بر می‌گیرد. تنهایی اگزیستانسیال نوعی از تنهایی است که زمانی تجربه می‌شود که ما به عنوان یک انسان درک می‌کنیم که در تجربه هستی خود تنهایییم و تنها ادراک کننده واقعی جهان درون و تجربه زیسته مان خودمان هستیم. تنهایی نخستین خاستگاه اضطراب است. جدا شدن با هستی ما عجین شده و منشا اضطراب‌های ماست. اولین تجربه جدایی در لحظه تولد رخ می‌دهد. تجربه ای که اتورانک از آن به عنوان ضربه یا تروما تولد یاد می‌کند. در وجود ما از تنها بودنمان وحشت و ترسی عمیق نهفته است که رویارویی با آن اولین قدم برای رشد و بلوغ است.

گاهی چنان این تجربه وحشت آور و هولناک می‌شود و در انسان احساس گمگشتگی به وجود می‌آورد که گریز از این حقیقت را به رویارویی با آن ترجیح می‌دهد؛ خود را در میان چیزهای مختلف جهان گم می‌کند تا گمگشتگی خود را نبیند! اما بی‌اعتنایی ما به حقیقت هیچگاه حقیقت را از بین نخواهد برد.

این اضطراب وجودی همیشه با ما همراه خواهد بود زیرا؛ «اضطراب چیزی نیست که ما داشته باشیم بلکه چیزی است که ما هستیم». گریز از این واقعیت از ما فردی با حس باشندگی بی روح و غیر واقعی بر جا خواهد گذاشت و باعث می‌شود به فردی با حس باشندگی بی روح و غیر واقعی بدل شویم.



اضطراب از نگاه اگزیستانسیالیسم

شاید چندان خطا نباشد اگر بگوییم فلسفه اگزیستانسیالیسم نیز با یک اضطراب آغاز شده است: آورده اند که کیرکگور وقتی به این اندیشه رسید که در حال پیرشدن است و چیزی به این عالم نیفزوده است، به تکاپو افتاد که باید جور دیگری زندگی کند، جور دیگری بیاندیشد و جور دیگری باشد! اضطراب حاصل از پیری و مرگ را شاید بتوان علت وجودی فلسفه اگزیستانسیالیسم دانست. در حقیقت، دو «هیچ» است که عمده اضطراب‌های ما را تشکیل می‌دهد: «هیچ چیز» و «هیچ کس». اولی همان اضطراب مرگ است و دومی اضطراب تنهایی. البته در اینکه کدام یکی از این دو، خاستگاه اصلی اضطراب‌های ماست میان فلاسفه و روان‌شناسان اختلاف است. اگر فلاسفه اگزیستانسیالیسم درباره بسیاری امور اختلاف داشته باشند دست کم در یک چیز مشترکند و آن اینکه «آدمی بی‌رحمانه تنهاست». اگزیستانسیالیسم فلسفه‌ی عواطف است و به نظر می‌رسد که بیشتر بر عواطف ناخوشایندی چون اضطراب تاکید دارد. همه‌ی انسان‌ها نگرانی‌هایی دارند. مارتین هایدگر این نگرانی بزرگ و ناشناخته را اضطراب می‌نامد. او می‌گوید: «در نگاه فرد دچار اضطراب، موضوع اضطراب کاملاً نامتعیین است.» در نقطه‌ای از زندگی، ناگهان متوجه می‌شویم که دیگر قفل بودن یا نبودن در خانه و یا عصبانیت رئیس‌مان از عملکرد ما اهمیتی ندارد. اضطراب، نگرانی فراسوی عقلانیت حاکم بر زندگی ما است. اضطراب نه از بین می‌رود و نه علت خود را به ما نشان می‌دهد. هایدگر معتقد است که این اضطراب، احساسی ناگهانی و ناگوار نسبت به هستی جهان است، نه کم‌تر و نه بیش‌تر: «مواجهه با جهان به معنای دقیق کلمه، انسان را دچار اضطراب می‌کند.» این نگاه، عجیب به نظر می‌آید اما هایدگر خاطر نشان می‌کند که در واقع ما غالباً می‌دانیم که اضطراب ما تهی است: «آنچه که موجب دلواپسی ما است ... خود جهان است.

هنگامی که این اضطراب در ما فروکش کند، آنگاه است که معمولاً در زبان روزمره‌ی خویش می‌گوییم «واقعاً چیزی نبود.» در میان رگبار اضطراب، چیزها شکل عادی خود را از دست می‌دهند و ما غرابت موجود در چیزها و در خودمان را مشاهده می‌کنیم: «همه چیز آشنایی زدایی می‌شود.» همان گونه که اگزیستانسیالیسم تاکید دارد، اضطراب به ما خاطر نشان می‌کند که پاسخی برای پرسش‌های کلان در اختیار نداریم. از مهمترین موضوعاتی که به صورت محوری مطالعات روان‌پژوهی را نیز تحت تأثیر قرار داده، موضوع «Anxiety» اضطراب است. مفروضی را که روان‌پژوهان اگزیستانسیالیستی مبتنی بر آن سعی در تبیین حیات انسان دارند، این است که اضطراب ریشه در حس آزادی یا اختیار کامل انسان دارد که خود این حس ایجاد یک مسئولیت تحمل‌ناپذیر در دل انسان می‌کند. چرا که هر حرکتی یا هر تصمیمی منجر به نتیجه‌ای خواهد شد که شاید مطلوب انسان نباشد ولی آدمی چاره‌ای جز اختیار ندارد. یعنی انسان محکوم است که آزاد باشد و برای خویش تصمیم بگیرد. این محکومیت در دل آدمی اضطراب ایجاد می‌کند. اصطلاح اضطراب وجودی که به «بحران وجودی» نیز شناخته می‌شود، به احساس دلهره پیرامون معنا، انتخاب و آزادی در زندگی اشاره دارد. نگرانی اصلی نهفته در مفهوم اضطراب وجودی، این ایده است که زندگی ذاتاً بی‌معنی است، وجود ما هیچ معنایی ندارد، همه ما محدود و فانی هستیم و روزی از عرصه حیات خواهیم رفت. اضطراب وجودی به صورت انعکاسی از مشکل در سازگاری ظاهر می‌شود که اغلب مربوط به از دست دادن امنیت است. به تعبیر هایدگر، مرگ تنهاترین تجربه اگزیستانسیالیستی بشری است که هیچ کس قادر نیست آن را با کسی شریک شود.

برای مکتب اگزیستانسیالیسم اضطراب وجودی یک سفر، آگاهی و یک تجربه لازم و پدیده پیچیده تلقی می‌شود. این بحران و اضطراب، از آگاهی فرد از آزادی خود در جهان ناشی می‌شود و اینکه باید در حیاتی که هر لحظه ممکن است تمام شود، هر آن تصمیم‌های مختلفی بگیرد، تصمیم به ادامه کار، ادامه زندگی مشترک، شروع یک بیزینس جدید و حتی ادامه دادن زندگی. این مفاهیم توسط روان‌شناسان اگزیستانسیالیست در قرن ۲۰ بسیار گسترش پیدا کردند.

روان‌پژوهان که متأثر از مکتب اگزیستانسیالیسم هستند، می‌گویند که بیمار باید این حس اضطراب خویش را مهار کند و از آن به نحو درستی استفاده کند. به جای منکوب کردن این حس، روان‌پژوهان اگزیستانسیالیستی می‌گویند بیمار باید از اضطراب به عنوان سکویی برای تغییر خود استفاده کند. با به آغوش کشیدن اضطراب به عنوان یک امر ناگزیر، فرد می‌تواند از این حس برای به منصفه ظهور رساندن تمامی قوای بالقوه خویش استفاده کند. انسان درمی‌یابد که در یکی از این لحظه‌های پیش رو، او دیگر نخواهد بود. ولی در همان لحظه که این شعور



تمامی کلیت وجود آدمی را فرا گرفته، حس متناقض دیگری نیز او را نهیب می‌زند که پس از تو لحظات بی‌شمار دیگری نیز هست که «تو» نیستی ولی لحظات «بی تو» خواهند بود. این حس نبودن در عین بودن دیگری‌ها، قلقلی در دل انسان به وجود می‌آورد که از آن به «Anxiety» در ادبیات روانشناسی و روانکاوی یاد می‌کنند.

سخن مشهور کرکگارد (مفهوم اضطراب اگزیستانسیال، ۲۰۱۳) که می‌گوید: «اضطراب سرگیجه آزادی است». نقل قول او نشان می‌دهد ما به خاطر آزادی و انتخاب، دچار اضطراب می‌شویم. اضطراب ما نتیجه روبرویی با موقعیت‌های مرزی و دلوپسی‌های وجودی است. از دیدگاه کیرکگارد، سرگیجه آزادی همان دلهره آزادی و مسئولیت است. بقول گلدشتاین (به نقل از رولو می، کتاب هستی، ترجمه حبیب) اضطراب چیزی نیست که ما داشته باشیم بلکه اضطراب چیزی هست که ما هستیم. پس اضطراب اگزیستانسیال، ناشی از بودن ما در جهان است، هستن ما همراه با اضطراب است.

در اصل اضطراب تهدیدی برای فرد است، تهدیدی برای جهان فرد، یعنی فرد اضطراب را به‌عنوان یک تهدید درک می‌کند. همان چیزی که زیربنای نظریه فروید نیز در این زمینه نیز هست. در دیدگاه فروید (1926) اضطراب یک علامت و نشانه است که در آن ایگو مورد تهدید قرار می‌گیرد. پس همواره در اضطراب یک وجه هستی‌شناسانه و وجود دارد به این معنا که جهان ما در معرض تهدید قرار می‌گیرد و انسان در نگاه اگزیستانسیال چیزی جز، بودن در جهان نیست.

از کرکگارد می‌آموزیم اضطراب در نتیجه روبرویی با امکان‌اتمان است. زمانی که با یک امکان روبرو می‌شویم (این امکان می‌تواند یک انتخاب، جدایی، ارتباط جدید و...) باشد با اضطراب روبرو می‌شویم و یا زمانی که می‌خواهیم به بالقوگی‌های خود را به فعل تبدیل کنیم. یا حتی زمانی که با آزادی خود روبرو می‌شویم دچار اضطراب می‌شویم. اینجا با نگاه اریک فروم (کتاب گریز از آزادی، ترجمه فولادوند) روبرو می‌شویم که چرا ما از آزادی می‌گریزیم به دلیل اضطرابی که همراه خود دارد.

اضطراب مرگ و منشأ آن

ژان پل سارتر در راه پیدا کردن فلسفه اگزیستانسیالیسم به حوزه ادبیات نقش بسزایی داشت و به عنوان مطرح‌ترین نماینده ادبیات اگزیستانسیالیستی در آثار ادبی - فلسفی خود به وضوح نشان می‌دهد که ما تنها در مواجهه با مرگ است که می‌توانیم خود را انسان حس کنیم. سارتر در رمان «دیوار» پوچی زندگی در برابر مرگ را به داستان می‌کشد و به بررسی احساس و حالات انسان در هنگام روبه‌رو شدن با مرگ می‌پردازد. به عقیده سارتر، هنگامی که انسان به آینده نظر می‌کند با نیستی و مرگ مواجه می‌شود که در مقابل چنین خلایی دچار وحشت و دلهره می‌شود و خود را در این عالم «تنها» حس می‌کند و همین احساس است که مسبب غم و اندوه و احساس دلهره و اضطراب انسان در زندگی می‌شود. از آشکارترین حقایق زندگی اینکه همه چیز رو به نابودی است. رواقیون مرگ را مهم‌ترین واقعه‌ی زندگی دانسته‌اند. وقتی بیاموزی خوب زندگی کنی می‌آموزی خوب بمیری و بالعکس. به قول سنکا: "فقط کسی از طعم واقعی زندگی لذت می‌برد که مشتاق و آماده‌ی دست کشیدن از آن باشد".

مرز زیست‌شناختی میان زندگی و مرگ مرزی نسبتاً دقیق است ولی مرگ و زندگی از لحاظ روانشناختی با یکدیگر آمیخته‌اند. تامل در یک لحظه به ما می‌گوید مرگ فقط آخرین لحظه‌ی زندگی نیست. «ما حتی هنگام تولد هم می‌میریم؛ پایان از همان آغاز آنجاست».

مونتنی در رساله‌اش در باب مرگ پرسیده: «چرا از آخرین روز زندگی ات می‌هراسی؟ بیش از روزهای دیگر در مرگت سهیم نیست. آخرین گام خستگی نمی‌آورد، تنها خستگی را آشکار می‌کند».

در نظر داشتن دائمی مرگ بیش از آنکه زندگی را فقر زده کند، به آن غنا می‌بخشد. اگرچه نفس مرگ آدمی را نابود می‌کند اندیشه‌ی مرگ نجاتش می‌دهد. این عبارت دقیقاً به چه معناست؟



اندیشیدن به مرگ چگونه انسان را نجات می‌دهد؟ و او را از چه نجات می‌دهد؟

هایدگر به این بصیرت مهم دست یافت که آگاهی از مرگ خود همچون مهمیزی ست که توجه ما را از یک وجه هستی به وجه بالاتر جلب می‌کند. هایدگر معتقد بود در دنیا دو وجه اساسی برای هستی وجود دارد: ۱. مرتبه‌ی فراموشی هستی و ۲. مرتبه‌ی اندیشیدن به هستی.

وقتی فرد در مرتبه‌ی فراموشی هستی است در دنیای اشیا می‌زید و خود را در سرگرمی‌های روزمره و دلواپسی برای شیوه‌ی وجود چیزها می‌کند. به پایین کشیده می‌شود تا هم مرتبه‌ی «وراجی‌های بی‌ارزش» شود و در «آن‌ها» مستغرق. فرد خود را تسلیم دنیای روزمره و دلواپسی برای شیوه‌ی وجود چیزها می‌کند.

در مرتبه‌ی دیگر یعنی مرتبه‌ی اندیشیدن به هستی شگفتی فرد تنها در شیوه‌ی وجود چیزها خلاصه نمی‌شود بلکه وجود چیزها کافی است تا او را به تحسین و تعجب وا دارد. زیستن در این مرتبه به معنای آگاهی دائمی از هستی است. از آنجا که فقط در مرتبه‌ی هستی شناختی است که فرد با خود آفرینندگی خویش در تماس است تنها در همین جاست که نیروی تغییر خویش را به چنگ می‌آورد. در مرتبه‌ی اول فراموشی هستی که هایدگر آن را «غیر اصیل و ناموثق» نامیده است مرتبه‌ای است که در آن فرد نمی‌داند خود سازنده‌ی زندگی و جهانش است در آن سرگرم «افت و خیز» و آرامش پس از آن است در آن با پرهیز از انتخاب «بار مسئولیتی را بر دوش نمی‌کشد». با این حال وقتی فرد وارد مرتبه‌ی دوم وجود (اندیشیدن به هستی) می‌شود اصیل و موثق می‌زید. فرد از خود کاملاً آگاه می‌شود یعنی خود را به عنوان منی از خود بر گذرنده (گزینش‌کننده) و تجربه‌گرا (برگزیده) آگاه می‌شود امکانات و محدودیت‌های خویش را می‌پذیرد، با آزادی و پوچی مطلق رو در رو می‌شود و از این مواجهه مضطرب و نگران.

حال مرگ چه ارتباطی با این‌ها دارد؟ مرگ موقعیتی بی‌همتا و منحصر به فرد است موقعیتی است که امکان زندگی اصیل و موثق را برایمان فراهم می‌کند. زندگی را بدون اندیشه‌ی مرگ تصور کنید. زندگی بخشی از شور و هیجانش را از دست می‌دهد. مرگ آگاهی فرد را از مشغولیت‌های فکری پیش پا افتاده دور می‌کند و به زندگی ژرفای رنگ و بو و چشم اندازی کاملاً متفاوت می‌بخشد. مرگ به یادمان می‌آورد که حسی را نمی‌توان به تعویق انداخت و این که هنوز زمان برای زندگی کردن باقی است. منظور رواقیون هم از عبارت «اگر می‌خواهید چگونه زیستن را بیاموزید درباره‌مرگ بیندیشید.» همین بوده است پس این دستور فراخوانی بیمارگونه برای توجه به مرگ نیست بلکه مقصود این است که با اصرار به تمرکز بر این زمینه هستی آگاهانه می‌شود و زندگی با شکوه تر.

مرگ به مثابه خاستگاه اصلی اضطراب

مرگ از چنان اهمیتی برخوردار است که اگر درست با آن مواجه شویم می‌تواند چشم انداز زندگی فرد را دگرگون کند و او را به غوطه‌وری اصیل در زندگی رهنمون سازد. ترس از مرگ سرچشمه اصلی اضطراب است از ابتدا در زندگی حضور دارد و در شکل دادن به ساختار شخصیتی بسیار موثر است در تمامی طول زندگی همراه ماست تا اضطرابی بیافریند که نتیجه آن دلواپسی آشکار و شکل‌گیری دفاع‌های روانشناختی است.

گرچه اضطراب مرگ همه‌جایی است و پیامدهای فراگیری دارد در عمیق‌ترین لایه‌های وجود ساکن است، به شدت سرکوب شده و به ندرت به طور کامل تجربه می‌شود. اضطراب مرگ به خودی خود در تصویر بالینی اغلب بیماران آشکار نمی‌شود. موقعیت‌هایی در زندگی هست که اضطراب مرگ چنان به بیمار حمله می‌کند که درمانگر هر چه بکوشد هم قادر نخواهد بود از آن بگریزد. به علاوه در درمان‌های طولانی مدت که به کاوش در لایه‌های عمیق دلواپسی‌ها می‌پردازد اضطراب خالص مرگ همیشه یافت می‌شود و باید در فرآیند درمانی مدنظر قرار گیرد. از آنجا که اضطراب مرگ در ارتباط تنگاتنگ با هستی است معانی متفاوتی از اضطراب را در سایر ملاک‌های تقسیم‌بندی در بر می‌گیرد. با اینکه درمانگر اگزستانسیال می‌خواهد سطوح فلج‌کننده اضطراب را تسکین دهد در صدد از بین بردن اضطراب



نیست بدون اضطراب نه می‌توان زندگی را زیست و نمی‌توان با مرگ روبرو شد. اضطراب هم راهنما است و هم دشمن و می‌تواند راه هستی اصیل و موثق را به انسان بنماید. وظیفه درمانگر کاهش اضطراب و رساندن آن به سطح قابل قبول است و اضطراب موجود برای افزایش آگاهی نشاط و سرزندگی بیمار استفاده کند.

نظریه اضطراب مبتنی بر مرگ آگاهی یک چارچوب سنجش و نظامی تفسیری برای درمانگر فراهم می‌آورد که بر کارآمدی او به مراتب می‌افزاید. مرگ به ما کمک می‌کند اضطراب را درک کنیم، ساختار پویه شناختی ای عرضه می‌کند که مبنای تعبیر و تفسیر ما قرار می‌گیرد و همچون تجربه ای مرزی، قادر به ایجاد دگرگونی گسترده ای در دیدگاه ماست. ... آزادی یاری مان می‌کند تا مسئولیت پذیری، الزام به تغییر، تصمیم‌گیری و عمل را درک کنیم؛ تنهایی نقش رابطه را باز می‌نماید؛ در حالی که پوچی توجه ما را به اصل تعهد معطوف می‌کند. اضطراب زندگی، بهایی است که فرد برای فردیت می‌پردازد و اضطراب مرگ بهایی است که برای یکی شدن می‌پردازد. این نوسان بین جدایی و آمیختگی، به درجات مختلف در انسان‌های مختلف وجود دارد.

یکی از جذاب‌ترین نویسندگانی که می‌توان او را اگزیستانسیالیست معرفی کرد، فرانکس کافکا است که بیش از هر چیز به‌عنوان نویسنده «مسخ» از او یاد می‌شود. در مسخ، شخصیت اصلی گرگور سامسا یک روز صبح به‌طور خود به‌خود از خواب بیدار می‌شود که به «موجود مودی و هیولاش» تبدیل شده است.

کافکا از طریق شخصیت گرگور در مسخ نشان می‌دهد که انسان‌ها ذاتاً اگزیستانسیالیست هستند. اگزیستانسیالیسم اهمیت انتخاب، اهمیت فرد و اهمیت روابط شخصی را در بر می‌گیرد. گرگور، به‌عنوان یک شخصیت، از طریق انتخاب‌هایی که در زندگی و روابط شخصی خود انجام می‌دهد، به آنچه که هست تبدیل می‌شود. مرگ گرگور ناشی از اوج ناتوانی او در رویارویی با وجود خود به‌عنوان یک حیوان مودی، از خودگذشتگی شدید او و اجازه دادن به دیگران برای سلب انسانیت اوست. عامل مهم در دلهره مردم از گذشت زمان، وحشتی است که از تهی بودن و زندگی در خلا روحی و روانی دارند. در زندگی روزانه بی‌حوصلگی و حوصله سر رفتگی نماد این دلهره و اضطراب است (رولومی، ترجمه سید مهدی ثریا، ۱۳۸۷)

در راستای ارتباط بین اضطراب و اگزیستانسیالیسم، رولو می، اضطراب را ناشی از احساس پوچی در زندگی می‌داند.

منشا اضطراب از دیدگاه می، احساس پوچی و تنهایی و نیافتن معنا در زندگی است. هر چند که او با فروید موافق بود که اضطراب یک تعارض درونی است، اما در ماهیت آن با فروید اختلاف بنیادین داشت. طبق دیدگاه فروید، تعارض معمولاً منشا جنسی داشت. اما می ریشه تعارض را تهدید وجود انسان می‌داند. او این اضطراب را اضطراب هستی شناختی می‌نامید و آن را تهدیدی برای ارزش‌های درونی فرد می‌داند. او می‌گفت اضطراب، اجتناب ناپذیر است، چون ارزش‌های درونی همواره آسیب‌پذیر هستند. تعارض اصلی در دیدگاه او، تعارض بین وجود داشتن و وجود نداشتن، یا به بیانی دیگر، تسلیم شدن یا تسلیم نشدن است. به عقیده رولومی، چالش واقعی برای افراد این است که بتوانند در دنیایی که تنها هستند و سرانجام مجبورند با مرگ رو به رو شوند، زندگی کنند. او باور داشت که فردگرایی باید با آنچه آدلر علاقه اجتماعی نامید متعادل شود. درمانگران وظیفه دارند به افراد کمک کنند تا راه‌هایی را برای بهبود جامعه‌ای که در آن زندگی می‌کنند، پیدا کنند. (کوری، ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۸۹) وجود ما در سرتاسر زندگیمان به چالش کشیده می‌شود. هنگامی که در چیزی شکست می‌خوریم، در یک دوراهی اضطراب آور قرار می‌گیریم. می‌توانیم شکست را پذیرفته، به ضعف‌های خود آگاه شده و در مسیر رفع آن‌ها و بالفعل کردن ظرفیت بالقوه خود، حرکت کنیم؛ یا می‌توانیم از پذیرش شکست شانه خالی کرده، بر ضعف‌های خود اصرار ورزیده و خود را شایسته ملامت بپنداریم. در این نوع جهان بینی، اراده آزاد مفهومی کلیدی است. ما آزادیم که یکی از این دو راه را انتخاب کنیم. انتخاب هر یک از این دو راه باعث اضطراب خواهد شد! کیرکگور این اضطراب را سرگیجه آزادی می‌نامد. پس بر اساس ارتباط اضطراب و اگزیستانسیالیسم، اضطراب لزوماً پدیده بدی نیست؛ بلکه ناگزیر است و اگر با آن به شکل مناسبی برخورد شود، زمینه شکوفایی انسان را فراهم می‌سازد.



احساس تهی بودن معمولاً ناشی از آن است که فرد خود را در تاثیرگذاری بر زندگی خود و دنیایی که در آن به سر می برد، ناتوان احساس می کند. ویژگی دیگر انسان امروزی، احساس تنهایی است که افراد معمولی آن را جدایی یا دور افتادگی و به قول بعضی ها «از خود بیگانگی» می نامند. (رولومی، ترجمه سید مهدی ثریا، ۱۳۸۷)

دلیل جدی ترس از تنهایی این است که انسان در ارتباط با انسانهای دیگر خود را می شناسد و وقتی تنهاست و با دیگران در ارتباط نیست، از اینکه شناخت خودش را از دست بدهد و نداند چی است و چه کسی است وحشت می کند. (رولومی، ترجمه سید مهدی ثریا، ۱۳۸۷)

نتیجه گیری

در بررسی بین اضطراب و اگزیستانسیالیسم، باید گفت مسئولیت ما در پذیرش آزادی، سرنوشت زندگی مان را تعیین می کند. مسئولیت انسان در پذیرش آزادی خود و رویکرد او در برابر این مساله، سرنوشت او را تعیین می کند؛ چیزی که می به آن سرگیجه آزادی می گوید. یکی از ریشه های مهم اضطراب مرگ، نگرش جاودانگی انسان هاست. این مسئله از مسائل مهمی است که در چگونگی درمان اضطراب مرگ مؤثر است. راهکار فردی که معتقد به وجود جهان پس از مرگ است، با کسی که چنین اعتقادی ندارد، متفاوت خواهد بود. تنهایی اگزیستانسیال تجربه عمیق جدا بودگی هستی ما از جهان و تمام انسان هایی است که همراه ما روی این کره خاکی زندگی می کنند. فهم عمیق این مفهوم وجودی بی شک با غور کردن در خودمان میسر میشود و مانند هر مفهوم وجودی دیگر تجربه زیسته ما می تواند ما را به فهمی از آن برساند که به بیان و نوشته در نمی آید. دست در دست فهم مان از تنهایی روی زمین حیات قدم زدن کار ساده ای نیست اما ما را به رشد و پشت سر گذاشتن دنیای کودکانه و والد خود بودن نزدیک تر می کند...

اضطرابی که اگزیستانسیالیسم از آن سخن می گوید گریز ناپذیر و به نوعی ذاتی انسان می باشد و نه تنها عامل و باعث یاس و افسردگی او نمی شود بلکه اساساً انسان ساز و تحول آفرین است. نباید از ترس مرگ به زندگی بی معنا پناه آورد. زندگی بررسی نشده ارزش زیستن ندارد و شاید این سخن اگزیستانسیالیستها انسان مدهوش امروز را کمی بخود آورد که معناداری حقیقی انسان در مواجهه او با حتمی ترین واقعیت زندگی خود یعنی مرگ معنا پیدا می کند.

منابع

- امیری، رضا. (۱۳۸۶). «هستی لئفسه در فلسفه سارتر و نقد آن». *فصل نامه علمی و پژوهشی دانشگاه قم*، سال هشتم، شماره ۳ و ۴.
- بلاکهام، هرولد جان. (1393). *شش متفکر اگزیستانسیالیست*. ترجمه محسن حکیمی، چاپ نهم، تهران، مرکز.
- خندان، علی اصغر. (۱۳۹۱). «کارل یاسپرس و نگاه وجودی به علیّت». *فصل نامه پژوهش های هستی شناختی*، سال اول، شماره ۲.
- سارتر، ژان پل. (1389). *اگزیستانسیالیسم و اصالت بشر*. ترجمه مصطفی رحیمی، چاپ سیزدهم، تهران، نیلوفر.
- فروغی، محمدعلی. (1391). *سیر حکمت در اروپا*. چاپ هشتم، تهران، زوآر.
- فلین، توماس. (۱۳۹۴). *اگزیستانسیالیسم*. ترجمه حسن کیانی، چاپ دوم، تهران، بصیرت.
- قماش، سعید. (۱۳۸۹). «بنیادهای جرم‌انگاری در حقوق کیفری نوین». *مجله حقوق اسلامی*، سال هفتم، شماره ۲۴.
- کاپلستون، فردریک چارلز. (1392). *تاریخ فلسفه: از مین دوویران تا سارتر*. ترجمه عبدالحسین آذرنگ و سید محمود یوسف ثانی، جلد نهم، چاپ پنجم، تهران، علمی و فرهنگی.
- ملکیان، مصطفی. (1375). *اگزیستانسیالیسم فلسفه عصیان و شورش*. قم، به کوشش محمدرضا غیائی کرمانی.
- وارنوک، مری. (1395). *اگزیستانسیالیسم و اخلاق*. ترجمه مسعود علیا، چاپ سوم، تهران، ققنوس.
- ورنو، روزه و وال، ژان. (1392). *نگاهی به پدیدارشناسی و فلسفه های هست بودن*. ترجمه یحیی مهدوی، چاپ سوم، تهران، خوارزمی.



- استاد؛ کارول شاول (۱۳۹۰) نظریه‌های روان‌درمانی و مشاوره، ترجمه مهرداد فیروز بخت، تهران؛ ویرایش استیس، والتر تی. (1382) در بی‌معنایی معنا هست. ترجمه اعظم پویا. نقد و نظر، ۸، ۲۰۱، ۱۳۰-۱۱۳. اسلامی، زینب. (۱۳۸۷). «مسئله «ترس‌آگاهی» در اندیشه کی‌یرکگور». «پژوهش‌های فلسفی-کلامی دانشگاه قم»، دوره ۹، شماره ۳۵. آلتنبرد جانسون. پاتریشیا. (1388) راه‌مارتین هایدگر ترجمه: سیدمجید کمالی. تهران. انتشارات مهرنیوشا اونامونو. میگل. (1391) درد جاودانگی ترجمه: بهاء‌الدین خرمشاهی. چ. نهم. تهران. انتشارات ناهید اونامونو، میگل. (1380) درد جاودانگی. ترجمه بهاء‌الدین خرمشاهی. نشر ناهید.
- بارت. ویلیام. (1362) اگزیستانسیالیسم چیست؟ ترجمه: منصور مشکین پوش. تهران. نشر آگاه بلاکهام. هرولد جان. 6. (1391) متفکر اگزیستانسیالیست ترجمه: محسن حکیمی. چ. هشتم تهران. نشر مرکز بوخنسکی، یوزف ماری. (1379) فلسفه معاصر اروپایی. شرف‌الدین خراسانی. انتشارات علمی و فرهنگی. پروچاسکا، جیمز او؛ نورکراس، جان سی (۱۳۹۰) نظریه‌های روان‌درمانی، ترجمه یحیی سیدمحمدی؛ تهران؛ رشد جمالپور، بهرام. (1371) انسان و هستی. نشر هما.
- سارتر، ژان پل. (1361) اگزیستانسیالیسم و اصالت بشر. ترجمه مصطفی رحیمی. انتشارات مروارید. شارف، ریچارد (۱۳۹۰) نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی، ترجمه مهرداد فیروزبخت، تهران؛ رسا کری؛ جرالد (۱۳۸۹) نظریه و کاربرد مشاوره و روان‌درمانی، ترجمه یحیی سید محمدی، تهران؛ ارسباران می، رولو. (1391) روانشناسی وجودی. میرجواد سیدحسینی. نشر ارجمند.
- می، رولو (۱۳۸۷)؛ انسان در جستجوی خویشتن؛ ترجمه سید مهدی ثریا، تهران؛ خجسته نظری، علی محمد. (1388) روان‌درمانی وجودی (درمان فردی و گروهی). نشر پازینه.
- نوالی، محمود. (1373) فلسفه‌های اگزیستانس و اگزیستانسیالیسم تطبیقی. انتشارات دانشگاه تبریز. هایدگر. مارتین. (1389). هستی و زمان. ترجمه: عبدالکریم رشیدیان. چ. هشتم. نشر نی. تهران
- یالوم، اروین. ۱۳۸۹ش، مامان و معنای زندگی، داستان‌های روان‌درمانی، چاپ دوم، تهران: قطره. یالوم، اروین. ۱۳۹۰ش، روان‌درمانی اگزیستانسیال، ترجمه سپیده حبیب، چاپ دوم، تهران: نشر نی

Brownstein, M. and Saul, J., (ed.), 2016, *Implicit Bias and Philosophy*, Oxford University Press.

Fromm, E., 1956, *The Art of Loving*, New York: Bantam Books.

Heidegger, M., 1962, *Being and Time*, New York: Harper & Row.

Kierkegaard, S., 1957, *The Concept of Dread*, Princeton University Press..

Hunsinger, George (1968). *Kierkegaard, Heidegger And The Concept of Death*. U.S.A : Stanford University .

Pattison, George (2013). *Heidegger on death : A critical Theological Essay* . U.S.A . Ashgate publishing Company

Sember, Richard. (2007). *Rephrasing Heidegger : A Companion to Being and Time*. Canada : Library and Archives Canada cataloguing in Publication

Wisniewsky, Jeremy (2013). *Heidegger : An Introduction* . United Kingdom: Published by Rowman .



اثربخشی آموزش یادگیری مبتنی بر مغز بر بروندهای شناختی و عملکرد تحصیلی دانشجو معلمان دانشگاه فرهنگیان اردبیل

علی حبیب‌نژاد علامه^۱، تورج هاشمی^۲، عذرا غفاری^۳

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران.

۲. استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز

۳. استادیار روانشناسی، واحد اردبیل، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران

چکیده

هدف هدف این پژوهش، تعیین اثربخشی آموزش یادگیری مبتنی بر مغز بر بروندهای شناختی و عملکرد تحصیلی در دانشجومعلمین بود. **روش پژوهش:** روش پژوهش تجربی از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون و همراه با گروه کنترل بود. از جامعه دانشجو معلمان مراکز پسرانه تربیت معلم اردبیل در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای، دو کلاس آموزشی انتخاب و یکی از کلاس‌ها به عنوان گروه آزمایش و کلاس دیگر به عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شد. برای گروه آزمایشی، طی ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای، بسته آموزشی یادگیری مبتنی بر مغز اجرا شد و برای گروه کنترل هیچ مداخله آموزشی به عمل نیامد. در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون با استفاده از پرسشنامه آزمون توانایی شناختی و آزمون محقق ساخته عملکرد تحصیلی زبان انگلیسی نسبت به اندازه‌گیری متغیرهای وابسته اقدام شد. **یافته‌ها** نتایج تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد آموزش یادگیری مبتنی بر مغز بر توانایی شناختی ($F=177/31, p<0/05$) و عملکرد تحصیلی ($F=10/54, p<0/05$) اثربخش است. **نتیجه‌گیری** مبتنی بر یافته‌ها می‌توان بیان داشت که کاربردی آموزش یادگیری مبتنی بر مغز موجب بهبود بروندهای شناختی و عاطفی فراگیران می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: یادگیری مبتنی بر مغز، توانایی شناختی، عملکرد تحصیلی



مقدمه

مغز مهمترین عضو بدن است که جایگاه ویژه ای در تفکرات آدمی دارد. براساس نظر ادلمن^۱ (۲۰۱۷) یادگیری از مهمترین موضوعات مربوط به انسان است که با مغز آدمی پیوندی عمیق دارد. از سوی، گوسوامی^۲ (۲۰۰۸) عنوان داشته است که با وجود ساختار هم شکل و یکنواخت مغز، این پدیده متعالی‌ترین فرآورده فرایندهای فرگشتی است که داده‌های بیرونی را دریافت و اندوزش می‌کند. بررسی‌ها نشان می‌دهد در سالهای اولیه زندگی، مغز انسان در حدود هزار تریلیون سیناپس را بوجود می‌آورد و در این راستا، سلول‌های عصبی که مورد استفاده واقع می‌شوند تقویت می‌شوند و آنچه که موجب تقویت ارتباطات سیناپسی می‌شود، تجاربی است که فرد در تعامل با محیط خود کسب می‌کند و در اثر این ارتباطات، یادگیری سریع و معنادار تحقق می‌یابد (شیلر^۳، ۲۰۱۰). توجه به چابکی و چگونگی وقوع فرآیندهای یادگیری در مغز و ایجاد و بسط برنامه‌های آموزشی هماهنگ با نحوه یادگیری مغز در دانش‌آموزان یکی از مشغله‌های ذهنی و مهم عصب‌روانشناسان و اندیشمندان عرصه تعلیم و تربیت بوده است و در این راستا هارت^۴ (۲۰۰۲) عنوان داشته است که توجه به کارکردهای مغز و چگونگی وقوع یادگیری در آن، موجبات تغییر اهداف تربیتی را در نظام‌های تربیتی بوجود آورده و به تبع آن، برنامه‌های درسی دستخوش تغییر گردیده است. هرچند که رویکرد یادگیری مبتنی بر مغز به اواخر قرن بیستم بر می‌گردد ولی در سده بیست و یکم توجه پژوهشگران برای ایجاد یک رابطه عمیق بین علوم اعصاب تربیتی و برنامه درسی مدارس بیش از پیش عمیق‌تر شده به نحوی که مبانی علوم اعصاب شناختی به طور آشکار در برنامه‌های درسی حضور بلا منازع یافته است (توکوهاما-اسپینوزا^۵؛ ۲۰۱۱). بنا به نظر گیکه^۶ (۲۰۰۵) و گوسوامی (۲۰۰۸) مطالعه یادگیری نقطه پیوند علوم اعصاب شناختی و تعلیم و تربیت است و از این رو ابوالقیت^۷ (۲۰۱۲) عنوان داشته است که یادگیری مبتنی بر مغز به عنوان یک روش آموزشی، برجسته‌سازی پیوند بین علم ذهن و تعلیم و تربیت را از طریق طراحی فرایندهای طبیعی جهت ایجاد یادگیری حد اکثری در دانش‌آموزان، نمایان می‌کند. بنا به تعریف ادی و اشمیت^۸ (۲۰۰۷) یادگیری مبتنی بر مغز، آن نوع یادگیری است که با عملکرد طبیعی مغز متناسب بوده و رویکردی است که در آن از نتایج علوم اعصاب شناختی در حوزه آموزش استفاده می‌شود و در آن بر شیوه‌های طبیعی که مغز به امر یادگیری مشغول می‌شود، به تعبیری دیگر، یادگیری مبتنی بر مغز، شناسایی اصول و قواعد مغز در شکل‌دهی تغییرات معنادار و ساماندهی یادگیری براساس آن اصول است (وندرنایت^۹؛ ۲۰۱۴). بنا به نظر بلدنسپرگر^{۱۰} (۲۰۱۴) بنیان‌های اساسی این نوع یادگیری، این است که ساختارهای عصبی مغز برای یادگیری‌های معنی‌دار ساماندهی شده و لذا در فرایندهای آموزشی و یاددهی، آگاهی از این فرایندهای مغزی امری ضروری می‌نماید تا تغییرات پایدار و اساسی در ذهن فراگیران بوجود آید. در همین راستا واندربیچ و جسل^{۱۱} (۲۰۱۶) عنوان داشته است که برنامه ریزی‌های آموزشی بدون آگاهی از فرایندهای مغزی و عصبی، همانند وضعیتی است که در طراحی کفش به ساختار پای انسان توجه نشود. بعلاوه کیسی و همکاران^{۱۲} (۲۰۱۸) بیان داشته است که طراحی تجارب آموزشی بر اساس عملکرد مغز، رویکردی است که در آن، فراگیر در مرکز توجه قرار می‌گیرد و در آن، یادگیرنده در محیط آموزشی و بسترهای آن، به ساختن دانش خویش مشغول می‌شود چراکه یادگیری زمانی تعمیق پیدا می‌کند که تجارب و مؤلفه‌های آن با نیازها، توانایی‌ها و علایق فراگیران انطباق داشته باشد و مبتنی بر آنها طرح ریزی شود.

¹ Edeman

² Goswami

³ Schiller

⁴ Hart

⁵ Tokuhama -Espinosa

⁶ Geke

⁷ Abou-Elgheite

⁸ Edie & Schmid

⁹ Vander Niet

¹⁰ Baldenspreger 0

¹¹ Vander Bij & Geijsel 1

¹² Casey, Junc & Hie 2



هرچند که در طی یک دهه گذشته مطالعات متنوعی در حوزه اثربخشی آموزش مبتنی بر مغز بر برون دادهای شناختی دانش‌آموزان در حوزه‌های تحلیلی انجام پذیرفته است، اما مطالعات کافی انجام نگرفته است و در این حوزه، خلاء پژوهشی وجود دارد. لذا هدف این پژوهش، اثربخشی آموزش یادگیری مبتنی بر مغز بر برون‌دادهای شناختی و عملکرد تحصیلی دانشجو معلمان دانشگاه فرهنگیان اردبیل می‌باشد.

روش پژوهش

این پژوهش با توجه به اهداف از نوع کاربردی و با توجه به شیوه جمع‌آوری داده‌ها از نوع نیمه تجربی بود که در قالب طرح بین‌گروهی چند متغیره با پیش‌آزمون - پس‌آزمون و همراه با گروه کنترل به اجرا گذارده شد. جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: از جامعه دانشجو معلمان مراکز پسرانه تربیت معلم اردبیل در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای، دو کلاس آموزشی انتخاب و یکی از کلاس‌ها به عنوان گروه آزمایش و کلاس دیگر به عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شد. در هر دو کلاس بعد از جلب رضایت آگاهانه و توضیح هدف پژوهش نسبت به اجرای پیش‌آزمون اقدام شد. سپس برای گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای، بسته آموزشی یادگیری مبتنی بر مغز اجرا شد و برای گروه کنترل هیچ مداخله آموزشی به عمل نیامد (برای این گروه بعد از اتمام پژوهش، ۳ جلسه آموزشی به اجرا گذارده شد). بعد از اتمام جلسات آموزشی با استفاده از ابزارهای پژوهش نسبت به اجرای پس‌آزمون اقدام به عمل آمد. برای گردآوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شده است:

آزمون توانایی‌های شناختی: این آزمون توسط نجاتی (۱۳۹۲) برای سنجش توانایی‌های شناختی طراحی گردیده و حاوی ۳۷ گویه است که در مقیاس پنج درجه ای لیکرت از تقریباً هرگز (۱) تا تقریباً همیشه (۵) نمره گذاری می‌شود. سازنده طی مطالعه‌ای با استفاده از روش تحلیل عامل اکتشافی، هفت عامل حافظه، کنترل مهاری و توجه انتخابی، تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی، توجه پایدار، شناخت اجتماعی و انعطاف-پذیری شناختی را استخراج نموده است. بعلاوه، پایایی کل آزمون با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۳ بدست آمده است. زارع و همکاران (۱۳۹۸) نیز در پژوهشی ضرایب آلفای کرونباخ کل را ۰/۸۳ گزارش نموده‌اند.

آزمون عملکرد تحصیلی زبان انگلیسی: برای ارزیابی عملکرد تحصیلی زبان انگلیسی، پژوهشگران براساس حجم هدف‌ها و محتوای فصل‌های مورد نظر و اهمیت هر فصل و جدول زمان‌بندی پیشنهادی آموزش درسی با کمک اساتید گروه زبان، دو آزمون موازی به صورت تشریحی تدوین نمودند و برای روایی محتوایی، از شاخص روایی محتوایی CVI استفاده نمودند، به نحوی که پس از ارایه آزمون‌ها به ۱۰ نفر از مدرسان زبان انگلیسی و بازنگری در برخی سؤالات و اعمال نظرات ایشان، شاخص روایی محتوایی، ۰/۸۱ بدست آمد.

بسته آموزشی یادگیری مبتنی بر مغز: محتوای بسته آموزشی یادگیری مبتنی بر مغز بر اساس دیدگاه‌های گوسوامی (۲۰۰۶)، هندایانی (۲۰۱۶)، گریفی (۲۰۰۷)، گوش و همکاران (۲۰۱۰) و دومن (۲۰۱۱) تهیه شد و در ۱۰ جلسه آموزشی یک ساعته به مرحله اجرا گذارده شد. جهت تهیه محتوای بسته آموزشی، از روش گروه دلفی استفاده شد. در اجرای این بسته آموزشی، اصول ۱۲ گانه کین و کین (۲۰۰۲) مد نظر قرار گرفت که مبتنی بر این اصول، هوشیاری آرمیده، غوطه‌وری پیچیده و پردازش فعال بعنوان راهنمای عمل در اجرای جلسات آموزشی مد نظر قرار گرفت و طی ۱۰ جلسه آموزشی با متمرکز بر درس زبان عمومی، فرایند یادگیری مبتنی بر مغز به مرحله اجرا گذارده شد. جدول ۱، خلاصه جلسات آموزشی را منعکس می‌کند: جمع‌آوری داده‌ها به کمک روش دلفی در سه مرحله انجام گرفت. در مرحله اول، بر اساس مصاحبه نیمه‌ساختار یافته، آسیب‌های ناشی آموزش زبان انگلیسی از طریق سایر روش‌های آموزشی و ازسویی هر آنچه نیازمند بهبود روش‌های نوین آموزشی است، شناسایی شد و راهبردهای یادگیری مبتنی بر مغز جهت تطبیق محتوای آموزش زبان انگلیسی و عملیاتی کردن آن بکار گرفته شد. در مرحله دوم، بعد از طبقه‌بندی نقاط قوت و ضعف روش‌های سنتی، روش‌ها و تکنیک‌های یادگیری مبتنی بر مغز طبقه‌بندی گردید و میزان توافق و هماهنگی متخصصان به صورت نظرخواهی از این افراد مورد ارزیابی قرار گرفت. در مرحله سوم، مجدداً تکنیک‌ها و راهبردهای جدید افزوده شد و برخی نیز تعدیل گردیدند که از جمله می‌توان به جا به جایی مراحل، پربار کردن محتوا و تطبیق محتوا با اهداف زبان آموزی اشاره نمود؛ نهایتاً تکنیک‌ها و راهبردهای نهایی تحت عنوان بسته آموزشی یادگیری مبتنی بر مغز تهیه شد و

¹ Handayani

² Griffiee

³ Ghosh

⁴ Caine & Caine



در گروه انتخاب شده به مرحله اجرا گذارده شد و داده های لازم جهت پاسخدهی به سوال و فرضیات پژوهشی جمع آوری گردید. بررسی روایی محتوایی این بسته با استفاده از روش لاوشه نشان داد که محتوای تهیه شده برای آموزش یادگیری مبتنی بر مغز مورد تایید متخصصان روانشناسی تربیتی بوده است. همچنین نتایج آزمون کندال نیز نشان داد بسته تهیه شده از روایی روانی-اجتماعی مناسبی برخوردار است ($W=0/83$). به منظور تبدیل قضاوت کیفی متخصصان درباره روایی محتوایی بسته آموزشی، در ابتدا از روش روایی محتوایی (CVI) استفاده شد. برای محاسبه CVI از متخصصان خواسته شد میزان مرتبط بودن هر عنصر یادگیری مبتنی بر مغز را با طیف چهار قسمتی غیر مرتبط، نیاز به بازبینی اساسی، مرتبط اما نیاز به بازبینی و کاملاً مرتبط مشخص کنند و در نهایت تعداد افراد متخصصی که مرتبط اما نیاز به بازبینی و کاملاً مرتبط را انتخاب کرده اند بر تعداد کل خبرگان تقسیم شد که اگر مقدار حاصل از $0/7$ کوچکتر بود عناصر یادگیری حذف می گردید و اگر بین $0/7$ تا $0/79$ بود بازبینی باید صورت می گرفت و اگر از $0/79$ بزرگتر بود قابل قبول است. بنابراین از آنجایی که میزان ($0/85$) $CVR=$ بدست آمد، روایی محتوایی مورد تایید قرار گرفت.

جدول ۱. بسته آموزشی یادگیری مبتنی بر مغز و محتوای جلسات

جلسات	مداخلات / محتوا
جلسه اول	- درس اول: خوش آمدگویی، مروری بر ساختار جلسات و قوانین و مقررات مربوطه - تمرین: آشنایی با یکدیگر - درس دوم: آشنایی با ابعاد مختلف یادگیری زبان به روش جدید و تدارک ابزار و وسایل مورد نیاز برای جلسه آینده و تغییر سبک نشست فراگیران به صورت گروهی - تمرین: بررسی و اظهار نظر درباره تغییر فیزیکی کلاس و تغییر نور و تغذیه فراگیران تکلیف در خانه: تغییر فضای اتاق مطالعه به سبک یادگیری مبتنی بر مغز و نوشتن تغذیه در طول روز
جلسه دوم	- درس اول: شروع مبحث شخصیت (درس اول کتاب) با چسباندن شکل هیجانانگیز مختلف بر روی تخته - تمرین: بیان کردن هیجاناتی که در طول روز احساس کرده بودند به شکل گفتگوهای گروهی - درس دوم: توضیح کلامی درباره انواع تیپ های مختلف شخصیتی و رفع اشکال هیجاناتی که به اشتباه نام برده شده بود. تمرین: ویژگی های شخصیتی هر یک از دوستانشان را در گروه در دفترشان یادداشت کنند و بعد در کلاس بخوانند. تکلیف در خانه: ویژگی های شخصیتی هر یک از اعضای خانواده را برای جلسه آینده در قالب داستانی بنویسند.
جلسه سوم	- درس اول: پخش فیلم آموزشی از مبحث شخصیت و هیجانانگیز تمرین: ارائه تکالیف جلسه قبل و پیدا کردن شباهت های شخصیتی بین اعضای خانواده و شخصیت های فیلم آموزشی - درس دوم: تدریس گرامر (am, is, are) به صورت توضیح کلامی و سپس پرسش و پاسخ فعال از فراگیران و برطرف کردن اشتباهات گرامری - تمرین: یک جمله درباره مهم ترین ویژگی شخصیت خود، دوست صمیمی و گروهشان در دفترشان بنویسند. - تکلیف در خانه: هر گروه یک نمایشنامه کوتاه باید تهیه کرده و در کلاس درباره شخصیت اجرا کنند (حداکثر ۱۰ دقیقه برای هر گروه)
جلسه چهارم	- درس اول: اجرای نمایشنامه و نقد و اصلاح اشتباهاتی که رخ داده بود . - تمرین: اجرای فایل (listening) درباره شخصیت - درس دوم: انجام تکالیف کتاب به صورت فردی و دیدن نقاط قوت و ضعف فراگیران به صورت فردی - تمرین: متنی به فراگیران داده می شود و از آن ها خواسته می شود به صورت فردی عوامل شخصیتی داخل متن را با رنگ سبز و افعال (tobe) را با رنگ آبی مشخص کنند. - تکلیف در خانه: از فراگیران خواسته می شود برای تقویت مهارت نوشتاری، ویژگی های مردم دو کشور را با یکدیگر مقایسه کنند.
جلسه پنجم	- درس اول: مربی با چمدان، بلیط فرضی در دست، پاسپورت وارد کلاس می شود. (مبحث: سفر) - تمرین: هر فراگیر تجربیات خود را درباره آنچه برای سفر انجام داده است را بیان می کند. - درس دوم: فیلم آموزشی از سفر یک توریست پخش می شود و اصطلاحات مورد نیاز این درس تکرار می شود. - تکلیف در خانه: تصور کنید فردا مسافرتی در پیش دارید نیاز است چه چیز همراه داشته باشید و چگونه آماده شوید. فقط لغات مورد نظر را به صورت کلمه یادداشت کنید.
جلسه ششم	- درس اول: برطرف کردن اشتباهات تکالیف فردی و گذاشتن فایل صوتی درباره سفر - تمرین: هر گروه خلاصه آنچه شنیده اند و فهمیده اند را بیان کنند.



	<p>-درس دوم: ارائه گرامر بر اساس نقشه ذهنی (تدریس ing)</p> <p>-تمرین: هر گروه به قسمتی از مرکز سر میزنند و آنچه را در حال حاضر انجام می‌شود به صورت جمله می‌نویسند و در کلاس می‌خوانند (تمرین گرامر).</p> <p>-تکلیف در خانه: هر فراگیر یا از طریق تلویزیون یا از طریق رفتن به یک هتل، گزارشی از نحوه مسافرت یک توریست را بنویسد (هدف تمرین واژگان).</p>
جلسه هفتم	<p>درس اول: خواندن گزارش هر فراگیر و رفع ایرادات</p> <p>-تمرین: بر اساس آنچه فراگیران یاد گرفته اند می‌خواهیم هر گروه نمایشنامه نامه ای را تهیه کنند. اجرای نمایشنامه را در فضای باز و پارک نزدیک مرکز انجام می‌دهیم.</p> <p>-درس دوم: به مباحث کتاب باز میگردیم و هر کس سوالی درباره مباحث دارد پاسخ می‌دهیم.</p> <p>-تمرین: متنی به فراگیران داده و می‌خواهیم جاهای خالی را به صورت فردی پر کنند.</p> <p>-تکلیف در خانه: تصور کنید فردا مسافرتی به کشوری دیگر در پیش دارید چه باید می‌کردید؟ (تقویت مهارت نوشتاری).</p>
جلسه هشتم	<p>درس اول: خواندن تکالیف جلسه قبل و ارائه بازخوردهای فردی</p> <p>تمرین: از فراگیران می‌خواهیم هر آنچه از دو درس قبل یاد گرفته اند را بیان کنند.</p> <p>درس دوم: تکمیل مباحث گفته شده و نکات مهم دو درس</p> <p>تمرین: کوئیز از دو درس اول کتاب نهم.</p> <p>تکلیف در خانه: ۱۰ جمله از آنچه در طول هفته اخیر تجربه کرده اید را بر اساس مباحث گرامری بنویسید.</p>
جلسه نهم	<p>درس اول: مربی با یک کیک کوچک به بهانه تولد یکی از فراگیران وارد کلاس می‌شود.</p> <p>-تمرین: بیان کردن واژگان مورد نظر برای مراسم ها و جشن ها که متداول هستند.</p> <p>-درس دوم: یک جشن ملی یا دینی را به صورت نمایشی تمرین می‌کنیم.</p> <p>- تمرین: لغات کتاب را خوانده و هر کس بیان می‌کند که کدام یک را در کدام جشن یا مراسم انجام می‌دهند.</p> <p>- تکلیف در خانه: هر فراگیر خاطره انگیزترین جشن ملی یا مذهبی را که تجربه کرده است را می‌نویسد.</p>
جلسه دهم	<p>- درس اول: ارائه تکالیف و رفع ایرادات هر فراگیر و دیدن فیلم آموزشی از جشن یکی از کشورها</p> <p>- تمرین: تفاوت ها و شباهت‌های جشن های ملی و خارجی را بیان کنند.</p> <p>- درس دوم: مباحث کتاب مرور گردیده و مکالمه کتاب به صورت رول پلی اجرا می‌شود.</p> <p>تمرین: هر گروه بر اساس یک جشن ملی، مذهبی داخلی یا خارجی مطالبی تهیه کرده و در مرکز به صورت نمایشگاه کوچکی ارائه می‌کنند.</p> <p>-تکلیف در خانه: بر اساس سه مبحثی که تدریس شده بود از فراگیران خواسته می‌شود که خودشان به صورت فردی داستانی را بنویسند و از واژگان هر درس استفاده کنند.</p> <p>* ارزشیابی نهایی به صورت کوئیز انجام گردید اما در تمامی جلسات تفاوت های فردی و تکالیف خواسته شده نیز در ارزشیابی های تکوینی ملاک شده بود.</p>

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود خلاصه ای از آموزش یادگیری مبتنی بر مغز و محتوای جلسات ارائه شده است.

یافته‌ها

در جدول ۲، خلاصه شاخص های مرکزی و پراکندگی ارائه شده است.

جدول ۲. خلاصه شاخص های مرکزی و پراکندگی متغیرها

متغیر	گروه آزمایش		گروه کنترل						
	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون					
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد
توانمندی شناختی	۳۷/۹۶	۶/۱۴	۴۵/۷۲	۷/۳۶	۳۰	۷/۳۶	۳۶/۱۲	۶/۴۱	۳۰
عملکرد تحصیلی	۱۵/۴۴	۲/۱۳	۱۶/۵۳	۲/۱۶	۳۰	۲/۱۶	۱۴/۹۲	۲/۴۴	۳۰

مندرجات جدول ۲ نشان می‌دهد: (۱) عملکرد شناختی و تحصیلی در مرحله پیش آزمون در دو گروه مورد مطالعه، به هم نزدیک تر است ولی در مرحله پس آزمون میزان متغیرهای وابسته در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل، افزایش محسوسی یافته است. از سویی، جهت آزمون فرضیه ها از روش تحلیل کوواریانس چند متغیره، استفاده شد. در این راستا ابتدا پیش فرض های این روش از جمله نرمال بودن توزیع



متغیرهای وابسته با استفاده از آزمون کالموگروف - اسمیرنف بررسی شد که نتایج نشان داد پیش فرض نرمال بودن توزیع متغیرهای وابسته در نمونه مورد مطالعه محقق شده است، چرا که مقادیر Z محاسبه شده در همه متغیرها در سطح $P < 0/01$ معنی‌دار نبود. بعلاوه، جهت بررسی پیش فرض همگنی واریانس خطا از آزمون لون استفاده شد که نتایج نشان داد این پیش فرض نیز با توجه به عدم معنی‌داری مقادیر F محاسبه شده در سطح $P < 0/01$ محقق شده است. همچنین، پیش فرض همگن ماتریس‌های کوواریانس با استفاده از آزمون M -Box بررسی شد و نتایج شاخص $F(3/19)$ و $p > 0/01$ نشان داد که این پیش فرض نیز محقق شده است. با توجه به تحقق پیش فرض‌های تحلیل کوواریانس چند متغیره، جهت تحلیل داده‌های مربوط به سوال اصلی پژوهش از این روش به شرح جدول ۳ استفاده شد:

جدول ۳. خلاصه تحلیل کوواریانس چند متغیره اثربخشی آموزش یادگیری مبتنی بر مغز بر ترکیب وزنی متغیرهای وابسته

منبع تغییر	آزمون	اندازه آزمون	df1	df2	F	سطح معنی داری	η^2
روش	لامبدای ویلکز	0/79	5	49	38/81	0/001	0/55

$P \leq 0/05$

مندرجات جدول ۳ نشان می‌دهد آموزش یادگیری مبتنی بر مغز بر ترکیب وزنی متغیرهای وابسته (عملکرد شناختی و تحصیلی) بطور معنی‌دار اثر بخش است چرا که شاخص F محاسبه شده (38/81) در سطح $P \leq 0/05$ معنی‌دار است. با توجه به معنی‌دار شدن نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره، جهت تعیین اثر بخشی آموزش یادگیری مبتنی بر مغز بر هر یک از متغیرهای وابسته از روش تحلیل کوواریانس تک متغیره با شرح جدول ۴ استفاده شد:

جدول ۴. خلاصه تحلیل کوواریانس تک متغیره اثربخشی آموزش یادگیری مبتنی بر مغز بر متغیرهای وابسته

منبع تغییر	متغیر وابسته	SS	df	Ms	F	سطح معنی داری	η^2
روش	توانایی شناختی	903/61	1	903/61	177/31	0/001	0/77
خطا	توانایی شناختی	269/82	53	5/90			
روش	عملکرد تحصیلی	21/27	1	21/27	10/54	0/01	0/17
خطا	عملکرد تحصیلی	106/99	53	2/02			

$P \leq 0/05$

مندرجات جدول ۴ نشان می‌دهد آموزش یادگیری مبتنی بر مغز بر بهبود توانایی شناختی بطور معنی‌دار اثر بخش است، چرا که F محاسبه شده (177/31) در سطح $P \leq 0/05$ معنی‌دار است و با توجه به میانگین دو گروه آزمایش و کنترل (مندرجات جدول ۲) این معنی‌داری به نفع گروه آزمایش است. آموزش یادگیری مبتنی بر مغز بر عملکرد تحصیلی بطور معنی‌دار اثربخش است چرا که F محاسبه شده (10/54) در سطح $P \leq 0/05$ معنی‌دار است و با توجه به میانگین دو گروه آزمایش و کنترل (مندرجات جدول ۲) این معنی‌داری به نفع گروه آزمایش است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش، تعیین اثربخشی آموزش یادگیری مبتنی بر مغز بر برودادهای شناختی و عملکرد تحصیلی در دانش‌جومعلمان بود. یافته‌ها نشان داد که روش آموزش یادگیری مبتنی بر مغز بر بازده‌های شناختی و عملکرد تحصیلی فراگیران تاثیر مثبت دارد. این یافته‌ها همسو با نتایج پژوهش‌های کاجیورا و همکاران (2021)، ازدمیر و سادیک (2015)، گالتن و حسن (2018)، اکمن و همکاران (2020)، مارتین-لوبو و همکاران (2018) و لگالت و همکاران (2018) است، مبنی بر اینکه استفاده از راهبردهای یادگیری مبتنی بر مغز موجب بهبود بازده‌های شناختی و عملکرد تحصیلی فراگیران می‌شود. در تبیین این یافته می‌توان بیان داشت که تعلیم و تربیت، فرایندی پیچیده و دارای ابعاد مختلفی است که تحقق اهداف آن، نیازمند بررسی همه ابعاد فردی و بین فردی فراگیران در جریان یادگیری است. از سویی، یکی

¹ Gulten & Hasan

² Akman et al

³ Martín-Lobo et al

⁴ Legault et al



از نشانه‌های کارایی هر نظام آموزشی، پیشرفت تحصیلی فراگیران بوده و مطالعات متنوعی درباره عوامل تاثیرگذار در بهبود عملکرد تحصیلی فراگیران انجام شده است (علی و همکاران، ۲۰۲۰). یکی از اهداف یادگیری مبتنی بر مغز (BBL) این است که فراگیران را برای فعالیت و لذت بردن از یادگیری آماده می‌کند. BBL یک فرآیند شناختی-عصبی مربوط به عملکرد طبیعی مغز است (ینسن، ۲۰۱۰) و نقش مری در این فرایند، بسیار با اهمیت بوده و در فراگیران به ایجاد انگیزه مبادرت ورزیده و به حمایت‌های روشنگرانه در جریان یادگیری می‌پردازد و فضای مثبت برای فراگیران به وجود می‌آورد (کارتیکانینگتاس و همکاران، ۲۰۱۸). در این راستا عنوان شده است که فراگیران موضوع اصلی فرایند یادگیری بوده و در نتیجه، برخی فعالیتها را برای رسیدن به بهترین وضعیت انجام می‌دهد. با این حال در رویکرد یادگیری مبتنی بر مغز بر بافت یادگیری تاکید ویژه می‌شود که در آن، روند ساختن دانش در فراگیران تسهیل گردیده و فراگیران را برای حل مسأله واقعی به طور فعال درگیر می‌کند. به نحوی که آن‌ها می‌توانند ایده خود را از طریق بحث گروهی به اشتراک بگذارند (دمیر، ۲۰۱۶).

بعلاوه در تبیین این یافته پژوهشی می‌توان عنوان نمود که دلیل ضعف در آموزش و یادگیری زبان انگلیسی در مراکز آموزشی این است که اختصاص سه یا چهار ساعت در هفته برای آموزش زبان کافی و مناسب نبوده و کم بودن ساعت تدریس زبان انگلیسی، یکی از مواردی است که مورد انتقاد قرار گرفته است. در این راستا عنوان شده است که شرایط غیراستاندارد آموزش زبان انگلیسی، مشکلات ناشی از کمبود وقت را تشدید می‌کند. در صورتیکه بهره‌گیری از رسانه‌ها به مری در ارائه بهتر مطالب درسی و هدایت کلاس درس کمک نموده و موجب توضیح دقیق‌تر مفاهیم، تنظیم صحیح‌تر فعالیت‌های آموزشی می‌شوند. همچنین بکارگیری روش‌های تدریس فعال و مشارکتی و تعاملی نیز در اثربخشی یادگیری مبتنی بر مغز آموزش زبان انگلیسی همواره مورد تاکید قرار گرفته است (نورین و همکاران، ۲۰۱۷؛ آرزو-میچل، ۲۰۱۳). از سویی، می‌توان عنوان داشت که خواندن برای مغز، طبیعی نیست، یعنی مانند بسیاری از مهارت‌ها باید آموخته شود. بنابراین، می‌توان استنتاج نمود که برای تحقق یادگیری لازم است فرآیندهای آموزشی طی شود، و در این راستا مریانی که به امر یاددهی مشغولند، لازم است روشن کنند که طی فرآیند آموزش، کدام یک از مولفه‌های خواندن در مغز در حال پیشرفت بوده و چه مواردی نیاز به پشتیبانی، آموزش یا تمرین بیشتری دارند. از این رو، این تلقی که در همه فراگیران فرآیندهای مغزی یکسانی در امر یادگیری درگیر است، استنتاج نادرستی بوده و منطبق با یافته‌های علوم اعصاب شناختی، تفاوت‌های فاحشی در فرآیندهای مغزی فراگیران در جریان یادگیری وجود دارد. بر این اساس آموزش خواندن و تبدیل فراگیران به خوانندگان ماهر، به تلاش‌های روشنگرانه از طرف مرییان نیازمند بوده و شواهد نشان می‌دهد مغز هر فراگیر منحصر به فرد بوده و در نظر گرفتن تفاوت‌های فردی در جریان آموزشی باعث می‌شود تا تلاش‌های فراگیران برای رسیدن به اهداف و تجربه موفقیت در خواندن، رمزگشایی، درک و لذت بردن از متن، به حداکثر برسد. لذا برای یادگیری هر یک از این مهارت‌ها ضروری است که فراگیر به چالش کشیده شود و متناسب با تفاوت‌های فردی، هر فراگیر بر اساس نیازهای خود بتواند مناطق مغزی خود را فعال کند. از این رو عنوان شده است که در یادگیری مهارت‌های شناختی زبان، ایجاد و ساخت معنا حائز اهمیت است. لذا، توفکچی و دمیرل (۲۰۰۹) معتقدند که یادگیری مبتنی بر مغز متفاوت از یادگیری روش‌های سنتی است که حفظ کردن را به جای یادگیری معنی‌دار مورد توجه قرار می‌دهند. به عبارت دیگر، مغز به راحتی چیزهای منطقی و معنی‌دار و امثال این را یاد نمی‌گیرد و طراحی ساختار مفاهیم بسیار مهم بوده و مرییان لازم است کمک کنند تا فراگیران معنای اطلاعات جدید را یاد بگیرند و تحقق این امر و برقراری ارتباط معنادار بین مفاهیم مستلزم همکاری مری و فراگیر بوده و در این فرآیند، استفاده از داستان‌ها، موضوعات هیجان‌انگیز و استعاره‌ها می‌تواند

¹Kartikaningtyas et al

²Demir

³Noureen

⁴Arzy-Mitchel



اثرگذار باشد (باونه و همکاران؛ ۲۰۱۲). از سویی، تاکید شده است که فعالیت مغز زمانی به حداکثر مطلوب می‌رسد که متناسب با ظرفیت خود با محرک‌های مناسب مواجه گردد و از طرفی، در مواجهه با اطلاعات، الگوهای مناسب عرضه شود و محیط یادگیری نیز غیرتهدیدآمیز باشد که این پدیده توسط روان‌شناسان و شناخت‌گرایان تحت عنوان "جریان" نامگذاری شده است (رادین؛ ۲۰۰۹). مهمترین محدودیت این پژوهش این بود که آزمودنی‌های این پژوهش، همگی مذکر بودند و نمی‌توان نتایج به دست آمده را به افراد مونث تعمیم داد. همچنین جامعه مورد پژوهش حاضر دانشجو معلمان مراکز تربیت معلم اردبیل بود و لذا در تعمیم آن به سایر گروه‌های دانشجویی باید جانب احتیاط را رعایت کرد. براساس محدودیتهای عنوان شده پیشنهاد می‌شود این پژوهش در سایر رده‌های تحصیلی، سنی و جنسیتی اجرا شود تا امکان مقایسه یافته‌ها میسر گردد. بعلاوه، به جهت اثربخشی آموزش یادگیری مبتنی بر مغز پیشنهاد می‌گردد بسیاری از دروس نظری با استفاده از روش یادگیری مبتنی بر مغز تدریس گردد و این امر منوط به این است که در دوره‌های تربیت معلم، روش‌های آموزش یادگیری مبتنی بر مغز برای دانشجویان این دوره‌ها تدریس گردد.

منابع

- زارع، حسین عبدالله زاده، حسن و برادران، مجید (۱۳۹۸). مقیاس‌های اندازه‌گیری در روان‌شناسی شناختی. تهران: آبیژ.
- نجاتی، وحید. (۱۳۹۲). پرسشنامه توانایی‌های شناختی: طراحی و بررسی خصوصیات روان‌سنجی. *تازه‌های علوم شناختی*، ۱۵(۲)، ۱۱-۱۹.
- Abou-Elgheit, E. (2012). Brain- Based Learning Design: Fundamentals of Brain-Based Learning. Available at: <https://www.academia.edu/5686141>.
- Ali, M.G., Kashif, N.U., & Shahzad, M.A. (2020). Brain Based Learning and Urdu EFL Learners' Academic Achievement in English at Secondary School Level in District Vehari. *Global Language Review*. (135), 135-144.
- Alizadeh Oghyanous, P. (2017). The Effect of Brain-Based Teaching on Young EFL Learners' Self-Efficacy. *English Language Teaching*, 10(5).
- Arzy-Mitchel, B.K. (2013). Brain-Based Learning for Adolescent Science Students a Review of the Literature. *Doctoral Projects, University of Wyoming Wyoming Scholars Repository*.
- Baldensperger, DP. (2014). An investigation of the impact of brain/mind learning on creativity (Doctoral dissertation, Walden University).
- Bawaneh, A.K., Zain, A, Saleh, S., & Kanesan, A.G. (2012). The Effect of a Brain-Based Teaching Method on Conceptual Change in Students' Understanding of Electricity. *Eurasian Journal of physics and chemistry education*, 4(2), 79-96.
- Caine, R. N. & Caine, G. (2002). Beyin temelli öğrenme. (Interpreter EDT. Gulden Ulgen). Ankara: Nobel Yayınları
- Casey, B.J., Jones R.M., & Hare, T.A. (2018). The Adolescent Brain. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1124, (6), 111-126.
- Demir, R. (2016). The effect of religious culture and moral knowledge courses based on brain based learning approach on academic success and permanence. YKilis 7 December University. *Journal of the Faculty of Theology*, 3, 137-164.
- Edelman, J. (2017) *Language and Consciousness*. Translation by Reza Nilipour. Tehran: Niloufar.
- Edie, D., & Schmid, D. (2007). Brain Development and Early Learning: Research on Brain Development. Quality Matters. 1, *Wisconsin Council on Children and Families*.
- Geke, J.G. (2005). The neurological basis of intelligence: A contrast with "brain – based education". paper present at British Educational Research Association Annual conference. *university of Glamorgan*, 114 –17.
- Ghosh, S.S., Kakunoori, S., Augustinack, J., Nietocastanon, A., Kovelman, I., & Gaab, N. (2010). Evaluating the validity of volumebased and surface-based brain image registration for developmental cognitive neuroscience studies in children 4 to 11 years of age. *Neuroimage*, 53(1), 85-93.

¹ Bawaneh et al

² Radin

- Goswami, U. (2006). Neuroscience and education: from research to practice. *Journal of Nature Reviews Neuroscience*.
- Goswami, U. (2008). Principles of learning, implications for teaching: A cognitive neuroscience perspective. *Journal of Philosophy of Education*, 42(3-4), 382-399.
- Griffiee, D.T. (2007). Connecting Theory to Practice: Evaluating a Brain-Based Writing Curriculum. *Learning Assistance Review*, 12 (1), 17-27.
- Gulten, K., & Hasan, B. (2018). Improving Knowledge Retention via Establishing Brain-Based Learning Environment. *Journal of Education Studies*, 4(9): 208-218.
- Handayani, B.S., & Corebima, A.D (2016). Model Brain Based Learning (BBL) and Whole Brain Teaching (WBT) in Learning International *Journal of Science and Applied Science: Conference Series*.
- Jensen, A (2010). Brain-based learning (New paradigm of education). Oxford press.
- Karimi, A., & Jabari A. (2016). The Impact of Brain-Based Learning on the Level of Technology Skills learning in High School Students, *Journal of Amoozeshpajoohi*, 79.
- Kajiura, M., Jeong, H., Kawata, N., Yu, Sh., Kinoshita, T., Kawashima, R., & Sugiura, M. (2021). Brain activity predicts future learning success in intensive second language listening training. *Brain and Language*, 212.
- Kartikaningtyas, V., Kusmayadi, T., & Riyadi, R. (2018). The effect of brain based learning with contextual approach viewed from adversity quotient. *Journal of Physics Conference Series*.
- Legault, J., Fang, SH., Lan, Y., & Li, P (2018). Structural brain changes as a function of second language vocabulary training: Effects of learning context. *Brain and Cognition*.
- Martín-Lobo, P., Martínez-Álvarez, I., Muelas, A., Pradas, S., Magreñán, A. (2018). A study of 16 years old student learning strategies from a neuropsychological perspective: An intervention proposal. *Trends in Neuroscience and Education*, 11,1-8.
- Mehdizadeh Moghaddam Arani, M. (2011). Master thesis. Explaining the place of the brain-based curriculum in the education system. Kashan University, Faculty of Humanities.
- Noureen, Gh., Awan, R.N., & Fatima, H. (2017). Effect of Brain-based Learning on Academic Achievement of VII Graders in Mathematics. *Journal of Elementary Education*, 27(2), 85-97.
- Özdemir, A. Đ., & Sadyk, S. (2015). The Effect Of Mathematic Education, Which Is Based On Brain Based Learning Theory, On Academic Success And Attitude. *Eurasian Education & Literature Journal*, 3(3), 1-18.
- Radin, J. L. (2009). Brain-compatible teaching and learning: Implications for teacher education. *Educational Horizons*, 88(1): 40-50.
- Schiller P. (2010), 'Early brain development research review and update', Exchange Magazine, no. 196, pp. 26–30, www.childcareexchange.com
- Tokuhama-Espinosa, T. (2011). *The Scientifically Substantiated Art of Teaching*. Universidad San Francisc.
- Tüfekçi, I., & Demirel, M. (2009). The effect of brain based learning on achievement, retention, attitude and learning process. Elsevier publication, *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 1782-1791. Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta.
- Uzezi. J.G., & Jonah. K.J.(2017). Effectiveness of Brain-based Learning Strategy on Students' Academic Achievement, Attitude, Motivation and Knowledge Retention in Electrochemistry. *Journal of Education, Society and Behavioural Science*, .21(3), 1-13.
- Van der Bij, T., Geijssel, F.P., & ten Dam, G T M (2016). Improving the quality of education through self-evaluation in Dutch secondary schools. *Studies in Education Evaluation*, 49, 42-50.
- Van der Niet, A.G., Hartman, E., Smith, J., & Visscher C. (2014). Modeling relationships between physical fitness, executive functioning, and academic achievement in Primary school children. *Psychology of sport and exercise*, 15 (4), 319-325.



شناسایی پیامدهای مدیریت دانش در سازمان‌های آموزشی

فریده زاهد بابلان^۱

۱-مدیردور دوم شایسته، آموزش و پرورش ناحیه یک اردبیل

چکیده

هدف این مطالعه شناسایی پیامدهای مؤثر بر مدیریت دانش در سازمان‌های آموزشی با استفاده از رویکرد کیفی بود. در این مطالعه، از روش تحقیق کیفی استفاده شد و داده‌ها با استفاده مصاحبه با معلمان نمونه، مدیران نمونه استان اردبیل جمع‌آوری شد. در مرحله کیفی با ۱۴ نفر از معلمان نمونه، مدیران نمونه، سرگروه‌های آموزشی استان اردبیل در موضوع پژوهش مصاحبه شد؛ طی سه مرحله تحلیل داده‌های کیفی، کدگذاری باز، محوری و انتخابی؛ مولفه‌های (ارتقاء عملکردها، توسعه دانش، توانمندسازی، مسئولیت‌پذیری فردی و توسعه فناوری) به عنوان پیامدهای مؤثر مدیریت دانش در سازمان‌های آموزشی شناسایی گردید. یافته‌ها و نتایج پژوهش بیانگر آن است که مدیران و مسئولان آموزش و پرورش با نهادینه کردن مدیریت دانش در سازمان‌های آموزشی می‌توانند گام مهمی در جهت توسعه و تحول آموزشی بردارند.

کلید واژه: مدیریت دانش، مدرسه، معلم، سازمان‌های آموزشی



مقدمه

بهبود عملکرد و توانمندسازی منابع انسانی در دنیای رقابتی و متغیر امروز، ضرورتی اجتنابناپذیر است و سازمان‌ها باید همه تلاش خود را برای دستیابی به تعالی عملکرد به کار گیرند. همچنین ماهیت کارها، اطاعتی و انسان-محور شده و ادامه حیات یک سازمان تا حدود زیادی بستگی به دانش، مهارت‌ها و آگاهی‌های مختلف کارکنان آن دارد (صادقی و همکاران، ۱۴۰۲). دانش، به موقعیتی استوار برای ادامه حیات در سازمان‌های پویا و نوآور تبدیل شده و حتی توان رقابت در بازارها و تجارت، منوط به کسب، توسعه و روزآمدی دانش فردی و سازمانی است. عصری که ساختار فکری آن آکنده از عمق بخشیدن به اطلاعات و توجه به مشارکت نیروی انسانی خلاق و دانش‌گرا به جای نیروی انسانی عملکردی است. از این رو، مدیریت هوشیار بر آن است تا هرچه بیشتر و بهتر در جهت استفاده از ابزاری به نام دانش برای رویارویی و مقابله با عوامل عدم اطمینان، حفظ مدیریت دانش و متقابلاً مدیریت خلاقیت و نوآوری، آن را به عنوان یک نیاز استراتژیک و ضروری جهت پیشگامی در عرصه رقابت‌پذیری، در زمره برنامه‌های اولویت دار خود قرار دهد (حسن زاده، ۱۳۹۱).

مدارس به عنوان یکی از مهمترین سازمان‌های آموزشی نقطه شروع تحول در جامعه هستند با تمرکز بر آموزش منابع انسانی مورد نیاز برای رشد و توسعه کشور، نیازمند توجه به رشد و تعالی دانش‌آموزان می‌باشند. به همین دلیل مدارس نیازمند بکارگیری از تجربه‌های موجود در حل مشکلات دانش‌آموزان و سعی بر رشد و تعالی همه جانبه آنان دارند. مدارس هر ساله با دانش‌آموزانی مواجه هستند که مواجهه با هر یک از دانش‌آموزان کوله باری از تجربه برای معلمان و مربیان را در بر دارد. عدم استفاده مطلوب از این دانش، منجر به تکرار تجربیات ناموفق و عدم استفاده مجدد از تجربه‌های موفق خواهد شد (چو و همکاران، ۲۰۱۱). آنچه بدیهی به نظر می‌رسد این است که در عصر کنونی راهکارهای گذشته برای حل مسائل امروز دیگر کارآمد نیستند. ویژگی بارز اغلب مسائل امروزی وسعت داده‌ها و حجج بالایی اطلاعاتی است که باید گردآوری، نگهداری، تولید، پردازش، بازیابی و تحلیل شوند. این ویژگی که مولد بخش اعظم پیچیدگی سازمانی است، سبب حرکت به سوی توسعه فن‌آوری نوین به نام فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات می‌شود. به کمک آن، کار با داده‌ها و اطلاعات فراوان تسهیل خواهد شد (راهب، ۱۳۹۱). بنابراین برای دستیابی به سیستمی کارآمدتر در زمینه کسب دانش و سرمایه‌گذاری روی آن در آموزش و پرورش استفاده از فناوری اطلاعات و معماری اطلاعات اجتناب ناپذیر می‌نماید.

صدری (۱۳۹۷) در یک پژوهش به بررسی وضعیت استقرار مدیریت دانش در دانشگاه‌های ایران پرداخته است. که شامل دو هدف بوده که به ترتیب شامل بررسی و تبیین اقدامات دانشگاه برای استقرار مدیریت دانش و ارائه یک الگو برای استقرار مدیریت دانش می‌باشد. چالش‌های متعددی در این پژوهش مشخص شدند که بیشتر چالش‌ها را می‌توان به عدم وجود فرهنگ سازمانی مناسب، عدم وجود نیروی انسانی آموزش دیده، ضعف‌های مدیریتی و عدم وجود زیرساخت‌های مناسب مربوط دانست. همچنین سه مولفه اصلی در استقرار مدیریت دانش شناسایی شد: مدیریت، فرهنگ سازمانی و زیرساخت (منابع انسانی و تجهیزاتی) که زیرمولفه‌های گوناگونی برای هر یک تدوین شد. جهان‌دیده (۱۳۹۷) هدف از پژوهش، شناسایی الزامات پیاده‌سازی مدیریت دانش در تربیت بدنی وزارت آموزش و پرورش کشور و ارائه الگوی بهینه بود.



شاخص‌های شناسایی شده عبارت بودند از ساختار سازمانی، فرهنگ سازمانی، نیروی انسانی، رهبری و مدیریت، فنی و تخصصی و فناوری اطلاعات. دوانی و همکاران (۱۳۹۶) نیز در بررسی عوامل مؤثر بر استقرار مدیریت راهبردی و مدیریت دانش در معاونت تربیت بدنی و سلامت آموزش و پرورش استان‌های کشور از دیدگاه مدیران و کارشناسان، نشان دادند که زیرساخت‌های سیستم‌های اطلاعاتی (رسانه‌های اجتماعی)، فرهنگ سازمانی، تعهد مدیران ارشد، مشارکت کارکنان، آموزش کارکنان، کار تیمی و ساختار دانشی، تأثیر معناداری بر استقرار مدیریت راهبردی و مدیریت دانش دارند. محمودی و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهشی با عنوان "بررسی امکان استقرار نظام مدیریت دانش در دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی و ارائه مدل مناسب" با تلفیق مدل‌های بررسی شده مبانی نظری، مدلی که مورد استفاده در واحدهای عملیاتی وزارت نفت می‌باشد را پیشنهاد کردند. معمرحور و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهشی با عنوان "بررسی امکان استقرار سیستم مدیریت دانش در سازمان آموزش و پرورش استان اردبیل" بیان کردند که مولفه‌های مدیریت دانش (فناوری اطلاعاتی، فرهنگ سازمانی، یادگیری سازمانی، منابع انسانی، سیاست‌ها و راهبردهای سازمانی و رهبری) را شامل می‌شود.

با عنایت به نکات یاد شده می‌توان گفت که معلمان دارای دانش نظری آکادمیک بوده و همچنین تجارب گرانمایی را در طول سال‌های خدمت کسب کرده‌اند و از تلفیق دانش نظری و تجارب عملی، به روش‌های موثر و کارآمدی در فعالیت‌های خود دست پیدا کرده‌اند که این روش‌های بهینه بصورت فردی قابل استفاده بوده و با بازنشستگی معلم، مدرسه از این دانش انباشته محروم خواهد شد و این بیماری مزمن همه سازمان‌ها از جمله مدارس در مواجهه با دانش ضمنی همکاران است که نتوانسته آن را از انحصار فرد به یک دانش عمومی سازمانی تبدیل کند. لذا مدارس از جنبه عدم مستندسازی و اشتراک‌گذاری دانش‌های فردی کارکنان خود و هم از جهت عدم تحلیل داده و اطلاعات و خلق دانش جدید، دارای ضعف‌های اساسی هستند، همینطور در مستندسازی، ثبت و ذخیره دانش، در اختیار گذاشتن دانش مورد نیاز کارکنان و برنامه‌ریزی برای بکارگیری آن بصورت نظام‌مند وضعیت مناسبی ندارند. به همین دلیل در دنیایی که دانش یگانه مزیت رقابتی سازمان‌هاست، مدارس از بهره‌وری قابل قبول برخوردار نیستند و راه برون رفت از این بن بست، تبدیل مدرسه به یک سازمان دانشی و پیاده سازی مدیریت دانش در مدرسه می‌باشد. در واقع مدیریت دانش فرآیند یکپارچه گردآوری، خلق، مستندسازی، ذخیره، انتشار و بکارگیری دانش در مدرسه است و این فرآیند در مدرسه منجر به هماهنگی با دنیای نوین آموزش است.

روش‌شناسی پژوهش

روش این پژوهش، از نوع تحقیقات کیفی است. پژوهش حاضر از نظر جهت‌گیری، کاربردی و از نظر هدف، اکتشافی است. پیامد مورد استفاده، رویکرد کیفی است و برای ارائه مدل نهایی، از ساختار مدل پارادیمی اشتراوس و کوربین استفاده شده است. این راهبرد نظریه داده بنیاد، روشی نظام‌مند و کیفی برای خلق نظریه‌ای است که در سطحی گسترده به تبیین فرایند، کنش یا کنش متقابل موضوعی با هویت مشخص می‌پردازد (کراسول، ۲۰۰۲). از آنجاکه بررسی شناسایی پیامدهای مؤثر بر مدیریت دانش در سازمان‌های آموزشی مطلوب این پژوهش است، راهبرد رویکرد کیفی با این مطلوب سازگاری دارد.

جهت گردآوری داده‌های مورد نیاز از روش مصاحبه نیمه ساختارمند استفاده شد. جامعه آماری این پژوهش را معلمان نمونه، مدیران نمونه، سرگروه‌های آموزشی اردبیل تشکیل داده بودند. نظر به ضرورت بهره‌گیری از دیدگاه‌های طیف گسترده‌ای از افراد شاخص در این حوزه، پژوهشگر با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و معیار اشباع نظری با ۱۴ نفر مصاحبه انجام گرفت تا به اشباع رسید. تحلیل داده‌ها بر مبنای شیوه کدگذاری باز، محوری و انتخابی صورت گرفت. برای اطمینان از قابلیت اعتماد یافته‌ها از تکنیک‌های ممیزی، مقایسه تحلیلی و اعتباریابی توسط مشارکت‌کنندگان استفاده شد، در تکنیک ممیزی چند متخصص نظریه زمینه‌ای بر مراحل مختلف کدگذاری و استخراج مقولات نظارت داشتند و در مقایسه تحلیلی نگارندگان به داده‌های خام رجوع کردند و ساخت‌بندی نظریه را با آن مقایسه کردند و بالاخره



در اعتباریابی از مشارکت‌کنندگان خواسته شد تا یافته‌ها را ارزیابی کنند و در مورد صحت آن نظر دهند. همه‌ی موارد مذکور در جریان تحقیق تأیید شد، بنابراین تا حد زیادی از قابلیت اعتماد یافته‌ها اطمینان حاصل شد. تحلیل داده‌ها بر اساس دستورالعمل‌های ارائه‌شده توسط اشتراوس و کوربین (۱۹۹۸) طی سه مرحله اصلی کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی صورت گرفت.

یافته‌های پژوهش

سوال: پیامدهای موثر بر مدیریت دانش در سازمان‌های آموزشی کدامند؟

کدهای باز (مفاهیم اولیه)	کدهای محوری	کدهای گزینشی
پیامد مدیریت دانش در سازمان‌های آموزشی	ارتقاء عملکردها	افزایش عملکرد بهره‌وری افراد ارتقاء اثربخشی و بهره‌وری ارتقاء نوآوری کاهش ابهام در تصمیم‌گیری
	توسعه دانش	اهمیت بیشتر به مدیریت دانش جلوگیری از خروج دانش از سازمان توسعه میزان ثبت و انتقال دانش کم شدن انحراف اطلاعاتی
	توانمندسازی	نیروی انسانی توانمند سطح تحصیلات کارکنان کار ورزی استاد - شاگردی ایجاد نگرش برد-برد انگیزه‌های مبتنی بر پاداش تقویت انگیزه رشد همکار همراه جانشین پروری
	مسئولیت‌پذیری فردی	متعهد بودن مسئولیت نسبت به سازمان پاسخگویی در برابر نیازهای سازمان مشارکت در فعالیت‌های سازمان در جهت رشد و تعالی سازمان ایجاد ساختار منعطف و پاسخگو در سازمان
	توسعه فناوری	زیرساخت‌های ICT



		سیستم های اطلاعاتی زیرساخت سیستم های اطلاعاتی فرایندهای کسب اطلاعات ایجاد زیرساخت مدیریت دانش مستندسازی دیجیتال شبکه های ارتباطی دانش کانال های چندانگانه برای انتقال دانش سازگاری سیستم و کاربر
--	--	---

بحث و نتیجه گیری

هدف از مطالعه حاضر شناسایی پیامدهای مدیریت دانش در سازمان‌های آموزشی با استفاده از رویکرد داده بنیاد می باشد. پیامدها، اعمال (کنش‌ها) و عکس‌العمل‌ها (واکنش‌ها) که در مقابله یا جهت اداره و کنترل پدیده صورت می‌گیرد، براساس مصاحبه‌های انجام‌شده و تحلیل آن‌ها مشخص شد که مدیریت دانش در سازمان‌های آموزشی دارای پیامدهای ارتقاء عملکرد، توسعه دانش، توانمندسازی، مسئولیت‌پذیری فردی و توسعه فناوری می‌باشد.

بر طبق ادبیات و پیشینه پژوهش‌های انجام شده در زمینه پیامدهای مدیریت دانش در سازمان‌های آموزشی، می‌توان اذعان کرد که یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر در زمینه شناخت پیامدهای اثرگذار مدیریت دانش در سازمان‌های آموزشی با برخی از پژوهش‌ها همسو می‌باشد. از جمله پیامدهای مدیریت دانش با نتایج تحقیقات محمودی و همکاران (۱۴۰۰)، صدری (۱۳۹۷)، جهاننیده (۱۳۹۷)، دوانی و همکاران (۱۳۹۶)، معمرحور و همکاران (۱۳۹۲) هم‌راستا می‌باشد. در تبیین پیامدهای مدیریت دانش در سازمان‌های آموزشی می‌توان گفت بهبود عملکرد شغلی معلمان در گرو رشد مهارت‌ها و مؤلفه‌های مدیریت دانش است و اگر مدیران مدارس تلاش و کوشش لازم را برای افزایش و رشد خلاقیت معلمان فراهم آورند، موجب توسعه سایر مهارت‌ها از جمله دانش‌آفرینی خواهند شد. توجه بیشتر و تمایل وافرتر نسبت به عواملی مانند محیط ایمن کاری، مشارکت، یکپارچگی و انسجام اجتماعی در حیطه کاری خود موجبات پیاده‌سازی مدیریت دانش و مؤلفه‌های آن همچون انتشار دانش و سازماندهی دانش می‌شود.

متصدیان آموزش و پرورش و مدیران سازمان‌های آموزشی به‌عنوان مهم‌ترین عامل رشد اجتماعی، اقتصادی و تربیتی، برای دستیابی به اهداف بهتر و بالاتر آموزشی، باید سازوکارهای مدیریت دانش را در سازمان‌های آموزشی را فراهم کنند.

منابع

- جهاننیده، محمدعلی. (۱۳۹۷). تبیین الگوی بهینه پیاده‌سازی مدیریت دانش در تربیت بدنی آموزش و پرورش کشور، رساله دکتری تخصصی، بابلسر: دانشگاه مازندران.
- حسن زاده، محمد (۱۳۹۱). مدیریت دانش؛ مفاهیم و زیرساخت‌ها (چاپ دوم). نشر کتابدار، تهران.



دوانی، ام هانی؛ شریفیان، اسماعیل؛ قهرمان تبریزی، کوروش. (۱۳۹۶). مقایسه عوامل موثر بر استقرار مدیریت دانش در معاونت تربیت بدنی و سلامت آموزش و پرورش از دیدگاه مدیران و کارشناسان. فصلنامه علمی پژوهش‌های کاربردی در مدیریت ورزشی، ۵(۴)، ۴۱-۵۰.

راهب، ماریه. (۱۳۹۱). رابطه بین کیفیت فناوری اطلاعات و ارتباطات با مدیریت دانش (مورد مطالعه مراکز دانشگاهی آزاد اسلامی و پیام نور غرب مازندران و شرق گیلان) سال تحصیلی ۹۰-۹۱. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن.
صادقی، نجمه؛ قاسمی نژاد، محدثه؛ لسانی، مهدی. (۱۴۰۲). پیش‌بینی عملکرد شغلی معلمان مدارس متوسطه بر اساس مؤلفه‌های مدیریت دانش. فصلنامه علمی - پژوهشی تعلیم و تربیت. ۳۹(۱)، ۱۵۲-۱۳۱.

صدری، عباس (۱۳۹۷). استقرار مدیریت دانش در دانشگاه‌های ایران، فصلنامه پژوهش در نظام‌های آموزشی، ۳۳(۱۲).
محمودی، علیرضا؛ زارعی، عاطفه؛ فامیل روحانی، علی اکبر. (۱۴۰۰). بررسی تاثیر سرمایه‌های فکری بر نوآوری، با میانجی‌گری مدیریت دانش در کتابخانه‌های عمومی ایران. علوم و فنون مدیریت اطلاعات، ۷(۳)، ۶۰-۱۷.

معمرحور، جمال؛ ستاری، صدرالدین؛ کاظم پور، اسماعیل؛ سلامت آذر، رحیم و علی پور، عادل. (۱۳۹۲). امکان استقرار سیستم مدیریت دانش در سازمان آموزش و پرورش استان اردبیل. نوآوری‌های مدیریت آموزشی، سال ۸، ۳، ۹۳-۱۰۶.

Chu, W., Wang, M., & Yuen, H. (2011). Implementing Knowledge Management in School Environment: Teacher Perception. Knowledge Management & E-Learning: An International Journal, 3(2), 139-152 .



پیش بینی وسواس مرگ بر اساس اضطراب سلامت و استرس ادراک شده در پرستاران

سبا ابراهیم پور^{۱*}، سجاد بشرپور^۲، فاضله حیدری^۳، اکبر عطادخت^۴

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

۲- عضو هیئت علمی گروه روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

۳- دکترا گروه روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

۴- عضو هیئت علمی گروه روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

چکیده

این پژوهش با هدف پیش‌بینی وسواس مرگ بر اساس اضطراب سلامت و استرس ادراک شده در پرستاران انجام شد. این مطالعه از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش انجام توصیفی از نوع رگرسیون بود. جامعه آماری پرستاران شهر تهران بود که از بین آن‌ها تعداد ۳۰۷ نفر به صورت خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند تا به پرسشنامه وسواس مرگ (DOS)، پرسشنامه اضطراب سلامت (HA) و مقیاس استرس ادراک شده (PSS) پاسخ دهند. ابزار تجزیه و تحلیل داده‌ها ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به کمک نرم افزار SPSS بود. یافته‌های پژوهش نشان داد که بین اضطراب سلامت و استرس ادراک شده با وسواس مرگ ارتباط مستقیم معناداری وجود دارد و این دو متغیر با همدیگر نزدیک به ۲۷ درصد از نمرات وسواس مرگ را تبیین می‌کنند. با توجه به یافته‌های این پژوهش آگاه‌سازی پرستاران و مسئولان مربوطه نسبت به مفهوم وسواس مرگ و عوامل مرتبط با آن مثل اضطراب سلامت و استرس ادراک شده از طریق برگزاری کارگاه‌ها پیشنهاد می‌شود.

کلمات کلیدی: وسواس مرگ، اضطراب سلامت، استرس ادراک شده، پرستاران



مقدمه

شغلی که یک فرد دنبال می‌کند به شکل قابل توجهی بر کیفیت زندگی^۱ و سلامت روانی^۲ اثرگذار است (آن و همکاران، ۲۰۲۰). حرفه‌ی پرستاری همواره با انبوهی از عوامل چالش‌برانگیز و استرس‌زای محیط کار مواجه است. از آنجا که پرستاران به طور متداولی با مرگ بیماران مواجه می‌شوند، یکی از اساسی‌ترین مسائلی که زندگی شخصی و حرفه‌ای پرستاران را با خطرات و دشواری‌های جدی مواجه می‌سازد، مسئله‌ی وسواس پیرامون مرگ^۴ است (دادفر و لستر^۵؛ ۲۰۱۵) اصطلاح وسواس مرگ در ابتدا توسط عبدالخالق^۶ (۱۹۸۸) به عنوان ضلع سوم ساختار گسترده‌ی پریشانی پیرامون مرگ مطرح گشت. عبدالخالق مدعی شد که مرگ و وسواس پیرامون آن، همیشه با هم همپوشانی دارند و این مسئله در پرستاران شیوع نسبتاً بالایی دارد (شیخی و همکاران، ۱۳۹۲). وسواس درباره‌ی مرگ، در ذات خود، دلالت بر یک درگیری مداوم و بی‌وقفه‌ی ذهنی نسبت به مرگ دارد که خود شامل سه عامل کلیدی است: نشخوار فکری مداوم در مورد مرگ، اشتغال فراگیر به مرگ^۸ و باورها و عقاید آسیب‌زا نسبت به مرگ (لوفان^۹ و همکاران، ۲۰۲۰).

با در نظر گرفتن پیامدهای وسواس مرگ مخصوصاً در جامعه‌ی پرستاران، ضرورت پرداختن به عوامل مرتبط و مؤثر بر این پدیده بیش از پیش ثابت می‌گردد. به نظر می‌رسد که برخی عوامل روان‌شناختی نظیر اضطراب سلامت، استرس ادراک شده^{۱۰} از عوامل پیش‌بینی‌کننده مهم وسواس مرگ در پرستاران باشند. اضطراب سلامت را می‌توان به عنوان اختلالی توصیف کرد که با ناراحتی و ترس عمیق در مورد وجود یک بیماری شدید، مشخص می‌شود. توجه به این نکته ضروری است که ماهیت این قبیل اضطرابها منحصر به فرد بوده و با سایر اختلالات اضطرابی متفاوت است (براون^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۰). افراد مبتلا به اضطراب سلامتی به دلیل باورها و افکار تحریف شده و نادرست، درگیری ذهنی مداومی با علائم جسمی خود را نشان می‌دهند، که همین امر باعث می‌شود آنها این علائم را به عنوان شاخص‌های یک بیماری جسمی جدی تفسیر کنند. تقریباً هر احساس بدنی می‌تواند منبع نگرانی برای افراد مبتلا به این بیماری باشد (اوزدین و بایراک اوزدین، ۲۰۲۰^{۱۲}).

1. quality of life

2. mental health

3. An

4. death Obsession

5. Lester

6. Abdel-Khaliq

7. rumination of death

8. dominion of death

9. Loughan

10. health anxiety

0

11. perceived Stress

1

12. Brown

2

13. Özdin & Bayrak Özdin

3



استرس را می‌توان به عنوان حالتی از تنیدگی یا فشار ذهنی، جسمی یا احساسی دانست که از خواسته‌ها و انتظارات تحمیل شده توسط عوامل محیطی، موقعیتی یا شخصی ناشی می‌شود (لئو و همکاران، ۲۰۲۱). استرس زمانی تشدید می‌شود که افراد در مقایسه با موقعیت‌هایی که حس کنترل بیشتری دارند، با رویدادهای غیرقابل پیش‌بینی و غیرقابل کنترل مواجه می‌شوند (شاره، ۱۴۰۱). پرستاران، در هر جامعه‌ای، جایگاهی بسیار مهم و حیاتی دارند و دائماً نیز در معرض خطرات ناشی از محیط کارشان قرار می‌گیرند (فلاح، ۲۰۲۱)، بنابراین پرداختن به مشکلات پرستاران دارای اهمیت بسیار زیادی است. پرستاران در طول شیفت‌های مختلف و طولانی و در تمام مدت شبانه‌روز به مراقبت از بیماران می‌پردازند؛ در نتیجه، آن‌ها با چالش‌هایی مانند کم‌خوابی و بی‌خوابی، جدایی و دوری از عزیزان، ساعات کاری طولانی، عوامل استرس‌زای محیط کار و انبوهی از مسائل دیگر دست و پنجه نرم می‌کنند (لبنی و همکاران، ۲۰۲۱). با توجه به ماهیت ذاتی حرفه خود، پرستاران بیشتر از دیگران با مرگ بیماران و لحظات تلخ پایانی زندگی ایشان مواجه می‌شوند، لذا می‌توان گفت: مرگ بخشی جدایی‌ناپذیر از حرفه پرستاری است و پرستاران اغلب به طور منظم با مرگ و مرگ مواجه می‌شوند. در نتیجه، این گروه در مقایسه با سایر اقشار جامعه بیشتر مستعد تجربه تعارضات مرتبط با مرگ از جمله وسواس مرگ، اضطراب مرگ و افسردگی مرگ هستند (فونس و همکاران، ۲۰۲۰). به طور خلاصه، تحقیق در مورد وسواس مرگ در پرستاران برای درک تأثیر روانشناختی تجارب مرتبط با مرگ، بهبود مراقبت از بیماران، شناسایی نیازهای آموزشی و حمایتی پرستاران، پیشگیری از فرسودگی شغلی، و اطلاع‌رسانی به سیاست‌ها و اقدامات مراقبت‌های بهداشتی حیاتی است و با پرداختن به این موضوع مهم، می‌توان از پرستاران در نقش‌های چالش برانگیزشان حمایت کرده و در نهایت رفاه هم متخصصان مراقبت‌های بهداشتی و هم بیماران را افزایش داد. با توجه به مطالب اشاره شده، هدف پژوهش حاضر مدل‌یابی علی و وسواس مرگ پرستاران براساس اضطراب سلامت، استرس ادراک شده و نقش میانجی‌گرانه‌ی تنظیم هیجان می‌باشد. با عنایت به تمام مطالب بیان شده باید به این مطلب اشاره نمود که، پرستاران همواره با عوامل متعدد و تنش‌زای محیط کار روبه‌رو هستند، عواملی که هر کدام می‌توانند باعث افت عملکرد ایشان شده و علاوه بر آن، زمینه بروز مسائل و مشکلات مختلف جسمانی و روانی را برای این گروه حساس، ایجاد نمایند؛ بنابراین پرداختن به مسائل سلامتی پرستاران از ضروریات هر پژوهشی است. یکی از مهم‌ترین مسائل و دغدغه‌های سلامتی در پرستاران مفهوم وسواس مرگ است که پژوهش‌های اندکی به بررسی آن پرداخته‌اند؛ بر همین اساس، هدف این مطالعه پیش‌بینی وسواس مرگ پرستاران براساس اضطراب سلامت و استرس ادراک شده می‌باشد. اگرچه درک پایان زندگی بخش مهمی از زندگی انسان‌هاست، اما تفاوت‌های فردی مهمی در نگرش انسان نسبت به مرگ وجود دارد (محمدزاده و نجفی، ۲۰۱۸). یکی از گزاره‌های اساسی جنبش آگاهی از مرگ (۱۹۶۹) پذیرش مرگ اجتناب‌ناپذیر برای کاهش تعارض و اضطراب است (کوبلر رأس، ۱۹۶۹). اجماع کلی در مورد پذیرش مرگ به‌عنوان یک واقعیت برای تقویت زندگی وجود دارد. نظریه زیگموند فروید پیشنهاد کرد که غریزه مرگ باعث میل ناخودآگاه برای مردن می‌شود درحالی‌که غریزه زندگی مربوط به بقا است، غریزه مرگ درونی می‌تواند باعث پرخاشگری در درون خود شود که منجر به رفتارهای خود ویرانگر شود (چری، ۲۰۱۳). بنابراین، مجدداً به دنبال تعادلی بین این غرایز دوگانه می‌گردند تا درک بهتری از فرآیند انسانی ارائه شود. تاریخ مستند بر آگاهی از مرگ‌ومیر و ترس از مرگ به‌عنوان اجزای تشکیل‌دهنده شرایط انسانی تأکید کرده است (اشباق و هاینر، ۲۰۱۳). ارنست بکر پیشنهاد کرد که مرگ یکی از علل اصلی نگرانی‌های روانی برای انسان است و این می‌تواند با تربیت خوب مادری که منجر به نگرش مثبت نسبت به مرگ شود، کاهش یابد؛ این دوباره نشان می‌دهد که نگرش مثبت در مورد مرگ برای ایجاد تعادل سالم در درون خود ضروری است (بکر، ۱۹۷۳).

1. mental pressure

2. Liu

3. Lebni

4. Funes

5. Kubler Ross

6. Cherry

7. Eshbaugh & Heigner

8. Becker



اگرستانسیالیست‌های مثبت‌گرا تصویری جامع ارائه می‌دهند که نشان می‌دهد باید با مرگ مقابله کرد و از آن اجتناب کرد و با انجام این کار می‌توان زندگی خود را معتبر و معنادار کرد (یالوم؛ ۲۰۰۸). نظریه مدیریت معنا وانگ^۲ (۲۰۰۸) پیشنهاد کرد که با درک و پذیرش مرگ به‌عنوان عاملی اجتناب‌ناپذیر، معنای زندگی افزایش می‌یابد. بنابراین، می‌توان فرض کرد که تعادل روانی لازم است و می‌توان با توجه به مفهوم مرگ که معمولاً به دلیل اضطراب‌انگیز بودن کنار گذاشته می‌شود، توجه کرد. با آشکار کردن آن، می‌تواند منجر به افزایش معنای زندگی شود (ایمان‌دوست، ۱۳۹۸).

عبدالخالق (۱۹۹۸) برای اولین بار مفهوم وسواس مرگ را مطرح کرد. او گفت که بر اساس برداشت شخصی، رابطه متقابل و همچنین همپوشانی بین مرگ و وسواس وجود دارد، یعنی عنصری از وسواس در مرگ. در همین راستا، مرگ به‌عنوان موضوع یا ایده احتمالی در وسواس در نظر گرفته می‌شود. بنابراین می‌توان از تفاوت‌های فردی در وسواس مرگ صحبت کرد که در آن برخی افراد دچار وسواس فکری مرگ می‌شوند (معصومی اردکانی، ۱۴۰۰). به‌عبارت‌دیگر، اندیشه مرگ بر این گونه افراد مسلط است و به خود مشغول است. وسواس مرگ به درگیری ذهنی، باورهای تکانشی و مداوم در مورد مرگ اشاره دارد. این شامل سه جنبه نشخوار مرگ، تسلط بر مرگ و تکرار ایده مرگ است. منطق اساسی عبدالخالق در مفهوم وسواس مرگ این است که او معتقد است بین مرگ و وسواس رابطه وجود دارد. از سوی دیگر، مرگ موضوع احتمالی وسواس است تا بتوان از تفاوت‌های فردی در وسواس مرگ صحبت کرد. به‌عبارت‌دیگر، می‌توان گفت که برخی افراد دغدغه مرگ را دارند (کردی‌نژاد، ۱۳۹۹).

اضطراب سلامتی به نگرانی‌های بیش از حد در مورد سلامت فعلی یا آینده فرد اشاره دارد و با نگرانی‌های سلامت گذرا هنجاری یا ناشی از استرس از طریق مشخص شدن و پایدار بودن با اختلال در عملکرد روزانه متفاوت است (راسک و همکاران؛ ۲۰۲۳). در ادبیات بزرگسالان، پریشانی به دلیل علائم فیزیکی نیست، بلکه مربوط به نشخوار فکری مضطرب در مورد پیامدهای بیماری آنها است (فینک و همکاران؛ ۲۰۰۴) و با درک علائم و علائم بدنی طبیعی به‌عنوان شدید، آزاردهنده و مضر است (بارسکی؛ ۱۹۷۹).

اغلب یک مؤلفه وسواسی قوی با توجه انتخابی به علائم (بیش از حد هوشیاری)، علت آن‌ها و نحوه کاهش آن‌ها وجود دارد. این چالش‌ها معمولاً با بررسی بیش از حد بدن و اطمینان‌بخشی پزشکی همراه هستند، اما در برخی موارد با اجتناب از تماس‌های مراقبت‌های بهداشتی و فعالیت‌هایی که ممکن است علائم یا افکار بیماری را تحریک کنند، برعکس است (تیرر؛ ۲۰۱۸). در چندین مطالعه بزرگسالان، اضطراب سلامت به دلیل اثرات منفی فراوان آن بر کیفیت زندگی، عملکرد اجتماعی و شغلی، استفاده از منابع مراقبت‌های بهداشتی و همچنین افزایش خطر ابتلا به بیماری جسمی، یک اختلال روانی مهم برای تشخیص و درمان در عمل بالینی نشان داده شده است. عوارض و مرگ‌ومیر در طول زمان (کاسپار تایگسن بیک و همکاران؛ ۲۰۱۶).

اضطراب سلامتی که به‌عنوان خودبیماری نیز شناخته می‌شود، به اشتغال بیش از حد و شدید در مورد سلامتی خود اشاره دارد. طبق گفته انجمن روانشناسی آمریکا، اضطراب سلامتی یک اختلال نسبتاً شایع است که در صورت عدم درمان می‌تواند ادامه دار شود و منجر به مراجعه بیش از حد به پزشک شود و همچنین می‌تواند کارکرد افراد را تحت تأثیر قرار دهد (حیدری شمس و همکاران، ۲۰۱۸). مفهوم اضطراب سلامت که در ابتدا توسط سالکوفسکی و وارویک در سال ۱۹۸۶ معرفی شد، طیفی از نگرانی‌ها را در بر می‌گیرد. از نگرانی خفیف در مورد سلامتی و بیماری گرفته تا اختلال در خودپنداره همراه با ترس شدید و گاهی اوقات حتی توهمات در مورد سلامتی و علائم جسمی متغیر است (اسلام‌دوست، ۱۳۹۹).

نظریه‌های اولیه، استرس^۱ را به‌عنوان پاسخی به هر محرک مضری تصور می‌کردند که در آن فرد به محرکی واکنش نشان می‌دهد که به‌عنوان تهدید تلقی می‌شود که این پاسخ منجر به انواع پاسخ‌ها و/یا اختلالات در عملکرد افراد می‌شود (سیل؛ ۱۹۸۳). چندین پیامد منفی

1. Yalom

2. Wong

3. Rask et al

4. Fink et al

5. Barsky

6. Tyrer

7. Kaspar Tighgsen Bik et al

8. Stress

9. Seyle



روانی و سلامتی با استرس از جمله اضطراب، افسردگی، مشکلات قلبی عروقی، مشکلات تنفسی و سندرم روده تحریک‌پذیر همراه بوده است (نلسون و همکاران، ۲۰۰۸).

محققان فرض می‌کنند که استرس یک مدل تبادلی است که در آن استرس نه تنها بر حسب محرک‌های آن (محیطی، درون فردی یا بین فردی) یا پاسخ به محرک‌ها تعریف می‌شود، بلکه تبادلی بین فرد، محیط و ادراک آن‌ها از آن است. بنابراین، توانایی‌های خودشان برای مقابله و استرس روان‌شناختی - شامل تفسیر معنای یک رویداد و تفسیر کفایت منابع مقابله‌ای است - که منجر به اصطلاح استرس ادراک شده می‌شود (کوهن و همکاران، ۱۹۹۷).

اخیراً، استرس درک شده به شیوه‌ای چندبعدی در امتداد حوزه‌های مختلفی که زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهند، مشاهده شده است (فرانک، ۲۰۱۴). با توجه به اینکه استرس ادراک شده ماهیت چندوجهی دارد، برای پزشکان ضروری است که مراجعین را با مهارت‌های مقابله‌ای انطباقی، از جمله ادغام احتمالی مقابله مذهبی، توانمند سازند تا به استرس آنها پاسخ دهند و به‌عنوان تعدیل‌کننده پیامدهای منفی سلامت روان عمل کنند.

بر اساس مدل‌های روان‌شناختی استرس، افراد تنها تحت تأثیر رویدادهایی قرار می‌گیرند که آن‌ها را استرس‌زا می‌دانند. نحوه ارزیابی و تفسیر افراد از این رویدادها صرفاً توسط عوامل بیرونی یا واکنش‌های فوری آنها تعیین نمی‌شود، بلکه با درک آنها از رابطه آنها با محیط خود نیز تعیین می‌شود (ونگ و ونگ، ۲۰۱۰). مؤثرترین مدل برای درک این فرآیند ارزیابی توسط آلزاروس و فولکمن ارائه شد. در مدل خود، آن‌ها اهمیت ارزیابی اولیه را برجسته می‌کنند، جایی که افراد یک محرک را به‌عنوان یک تهدید ارزیابی می‌کنند که بین ارائه محرک و پاسخ آن‌ها به استرس رخ می‌دهد. در این مدل فرض می‌شود که ارزیابی اولیه بستگی به عوامل پیشینه‌ای دارد که شامل ادراک ویژگی‌های وضعیت محرک و ساختار روانی فرد می‌شود (یدام‌الطربوش، ۱۴۰۰). مقیاس استرس ادراک شده، ارزیابی مردم از میزان استرس موجود در وضعیت‌های زندگی مختلف آن‌ها را اندازه‌گیری می‌کند. برای دانستن اینکه مردم چگونه وقایع زندگی خود را غیرقابل پیش‌بینی و غیرقابل کنترل ارزیابی می‌کنند، نسخه اصلی مقیاس استرس ادراک شده توسعه داده شده است (پندو و همکاران، ۲۰۱۳).

روش‌شناسی تحقیق

مطالعه‌ی حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر شیوه انجام، توصیفی هم‌بستگی بود. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر را کلیه‌ی پرستاران زن و مرد شاغل در بیمارستان‌های شهر تهران در سال ۱۴۰۲ تشکیل می‌دادند که بنابر اطلاعات تقریبی موجود تعداد آن‌ها برابر با ۴۳ هزار نفر می‌باشد. حجم نمونه‌ی مورد نیاز، حداقل ۲۰۰ نفر تعیین شده است اما در مطالعه حاضر با در نظر گرفتن احتمال وجود پرسشنامه‌های مخدوش و نیز به‌منظور افزایش شانس تعمیم‌پذیری یافته‌های پژوهش، تعداد ۳۰۷ نفر از پرستاران به‌شیوه‌ی نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب و در این مطالعه شرکت کردند. معیارهای ورود به پژوهش پرستار بودن در بیمارستان‌های شهر تهران، حداقل یک سال سابقه کاری، عدم وجود هرگونه مشکل جسمانی خاص و تمایل به شرکت در مطالعه و معیارهای خروج از پژوهش نیز عدم تکمیل دقیق پرسشنامه یا تکمیل ناقص و پرت بود. در نهایت، اطلاعات جمع‌آوری شده، با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون استاندارد به کمک نرم‌افزار SPSS-27 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

ابزارهای گردآوری اطلاعات

پرسشنامه وسواس مرگ (DOS): این پرسشنامه توسط عبدالخالق (۱۹۹۸) تدوین شده است که ۱۵ گویه داشته و ۳ خرده مقیاس نشخوار مرگ (۸ سؤال)، سلطه مرگ (۴ سؤال) و عقاید تکراری مربوط به مرگ (۳ سؤال) را مورد سنجش قرار می‌دهد. نمره‌گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت ۵ درجه‌ای می‌باشد که به ترتیب برای اصلاً: نمره ۱؛ کم: ۲؛ متوسط: ۳؛ زیاد: ۴ و خیلی زیاد: نمره ۵ در نظر گرفته می‌شود. میزان روایی همزمان این پرسشنامه با اضطراب مرگ ۰/۶۲، افسردگی مرگ ۰/۵۷، و با وسواس عمومی ۰/۴۶ بدست آمد و

1. Nielson et al

2. Cohen et al

3. Frank

4. Wang & Wang

5. Alzarus & Folkman

6. Penedo et al

7. Abdul-Khaliq Death-Obsession Questionnaire



میزان پایایی آن به روش آلفای کرونباخ $0/90$ گزارش شد (عبدالخالق، 1998). این پرسشنامه در ایران توسط محمدزاده و همکاران (1388) مورد رواسازی قرار گرفت که میزان روایی آن در نمونه ایرانی از طریق اجرای همزمان با پرسشنامه اضطراب مرگ $0/69$ و میزان پایایی آن به روش بازآزمایی $0/73$ بدست آمد. در این مطالعه اعتبار همسانی درونی مقیاس از طریق آلفای کرونباخ بررسی و برای کل مقیاس $0/96$ و خرده مقیاس‌های ذکر شده به ترتیب $0/96$ ، $0/81$ و $0/90$ مطلوب گزارش گردید.

پرسشنامه اضطراب سلامت (HA) فرم کوتاه این پرسشنامه توسط سالکوسکیس و وارویک^۲ در سال 2002 طراحی شده است که مشتمل بر 18 سؤال است. این پرسشنامه دارای سه عامل به نام‌های ابتلا به بیماری (سؤالات: 5 ، 6 ، 8 ، 9 ، 11 و 12)، پیامدهای بیماری (سؤالات: 13 ، 15 ، 16 ، 17 و 18) و نگرانی کلی سلامتی (سؤالات: 1 ، 2 ، 3 ، 4 ، 7 ، 10 و 14) می‌باشد. هر آیتیم این پرسشنامه 4 گزینه دارد و هر یک از گزینه‌ها شامل توصیف فرد از مولفه‌های سلامتی و بیماری به صورت یک جمله خبری است که آزمودنی بایستی یکی از جملات را که بهتر او را توصیف می‌کند، انتخاب کند. نمره‌گذاری برای هر آیتیم از صفر تا 3 می‌باشد. بدین صورت که، گزینه الف: نمره صفر، گزینه ب: نمره 1 ، گزینه ج: نمره 2 و گزینه د: نمره 3 می‌گیرد. پایین‌ترین نمره‌ای که فرد می‌تواند اخذ نماید صفر و بالاترین نمره 54 است و کسب نمره بالا در این پرسشنامه نشانه اضطراب سلامت است. سالکوسکیس و وارویک (2002) ضرایب همسانی درونی بین $0/71$ تا $0/85$ را برای این مقیاس گزارش نمودند. همچنین پایایی آزمون-بازآزمون این مقیاس را $0/90$ و آلفای کرونباخ آن را $0/70$ تا $0/82$ به دست آوردند. در ایران نیز این مقیاس توسط نرگسی و همکاران (2017) ترجمه و هنجاریابی شد. در پژوهش ایشان پایایی کل پرسشنامه با بهره‌گیری از آلفای کرونباخ $0/75$ گزارش شد. همچنین در پژوهش پرتوی پیروز و همکاران (1401) پایایی کل این مقیاس $0/90$ محاسبه شد. در این مطالعه اعتبار همسانی درونی مقیاس از طریق آلفای کرونباخ بررسی و برای کل مقیاس $0/90$ و خرده مقیاس‌های ذکر شده به ترتیب $0/86$ ، $0/83$ و $0/70$ مطلوب گزارش گردید.

مقیاس استرس ادراک شده (PSS): مقیاس استرس ادراک شده در سال 1983 توسط کوهن و همکاران تهیه شده و دارای 14 سؤال است که برای سنجش استرس عمومی درک شده در یک ماه گذشته به کار می‌رود. نمره‌گذاری این مقیاس بر روی یک پیوستار لیکرت 5 درجه‌ای از اصلاً (نمره 0) تا خیلی زیاد (نمره 4) انجام می‌شود. سؤالات 4 ، 5 ، 6 ، 7 ، 9 ، 10 و 13 به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. طیف نمره کسب شده در این پرسشنامه از 0 تا 56 می‌باشد. در پژوهش کوهن و همکاران (1983) آلفای کرونباخ برای این مقیاس $0/85$ به دست آمد. در ایران نیز در پژوهش بهروز و همکاران (1401) پایایی این مقیاس با بهره‌گیری از آلفای کرونباخ، $0/79$ به دست آمد. همچنین در مطالعه یوسفی و همکاران (1402) آلفای کرونباخ این مقیاس $0/82$ محاسبه گشت. در این مطالعه اعتبار همسانی درونی مقیاس از طریق آلفای کرونباخ بررسی و در سطح $0/82$ مطلوب گزارش گردید.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر 307 نفر پرستار شرکت داشتند که از این تعداد، 232 نفر معادل 75 درصد را پرستاران زن و 75 نفر معادل 25 درصد را پرستاران مرد تشکیل می‌دادند. همچنین 141 نفر معادل 46 درصد در بازه‌ی سنی 20 تا 30 سال، 99 نفر معادل 32 درصد در بازه‌ی سنی 30 تا 40 سال، 50 نفر معادل 16 درصد در بازه‌ی سنی 40 تا 50 سال و 17 نفر معادل 6 درصد در بازه‌ی سنی بیشتر از 50 سال بودند. 155 نفر معادل $50/5$ درصد متأهل و 152 نفر معادل $49/5$ درصد پرستاران نیز مجرد بودند. در جدول شماره 1 یافته‌های توصیفی از جمله میانگین، انحراف معیار، ضرایب کجی و کشیدگی و ضرایب همبستگی میان متغیرها گزارش شده است.

جدول ۱- جدول توصیفی و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی	۱	۲	۳
۱. وسواس مرگ	27/1	11/6	1/5	2/3	1		
۲. اضطراب سلامت	18/5	9/3	0/9	1/4	0/49**	1	

¹ health anxiety Inventory

² Salkovskis & Warwick

³ Percieved Stress Scale



۱	۰/۲۶	۰/۳۰**	-۰/۳	-۰/۲	۷/۴	۲۸/۸	۳. استرس ادراک شده
---	------	--------	------	------	-----	------	--------------------

** p ≤ 0/01

همان‌طور که در جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود ضرایب کجی در محدوده‌ی ۲- و ۲+ و ضرایب کشیدگی در محدوده‌ی ۳- و ۳+ می‌باشد که نشانگر توزیع نرمال داده‌ها است. هم‌چنین مطابق با یافته‌های موجود در جدول، بین سواس مرگ با اضطراب سلامت ($r = 0/49$) و $(P < 0/01)$ و سواس مرگ با استرس ادراک شده ($r = 0/30$) و $(P < 0/01)$ رابطه معنی‌دار بین متغیرهای مطالعه، ادامه‌ی تحلیل داده‌ها از طریق رگرسیون امکان‌پذیر است. به همین منظور برای بررسی توان پیش‌بینی‌کنندگی اضطراب سلامت و استرس ادراک شده در پیش‌بینی و سواس مرگ از رگرسیون استاندارد استفاده کردیم و یافته‌ها را در جدول شماره ۲ گزارش می‌کنیم.

جدول ۲- خلاصه مدل رگرسیونی

Durbin Watson	Sig	F	Adj R Square	R Square	R	متغیرهای پیش‌بین	مدل رگرسیونی (هم‌زمان)
۱/۹	$P < 0/001$	۴۶/۷	۰/۲۷	۰/۲۸	۰/۵۲	اضطراب سلامت و استرس ادراک شده	استاندارد

در جدول شماره ۲ به خلاصه‌ای از مدل رگرسیونی اشاره شده است. در این جدول، نوع ورود متغیرها به مدل (استاندارد یا هم‌زمان)، ضریب هم‌بستگی، ضریب تعیین، ضریب تعیین سازگار شده، سطح معنی‌داری و دوربین واتسون مشخص شده است. یکی از مفروضه‌های مدل رگرسیونی، استقلال خطاها یا استقلال باقی‌مانده‌ها است که از طریق نمره دوربین واتسون اندازه‌گیری می‌شود، در صورتی که این نمره عددی بین ۱/۵ تا ۲/۵ را نشان دهد، رعایت این مفروضه تأیید می‌شود، که این امر در مدل حاضر رعایت شده است. هم‌چنین جدول فوق نشان می‌دهد که تقریباً ۲۷ درصد از نمرات سواس مرگ توسط متغیرهای این مطالعه پیش‌بینی می‌شود.

جدول ۳- ضرایب رگرسیونی

VIF	Tolerance	Sig	Beta	B	مدل
-	-	-	-	۷/۲	مقدار ثابت
۱/۱	۰/۹۳	$P < 0/001$	۰/۴۴	۰/۳۵	اضطراب سلامت
۱/۲	۰/۹۳	$P < 0/001$	۰/۱۸	۰/۳۴	استرس ادراک شده

جدول شماره ۳ ضرایب رگرسیونی و معنی‌دار بودن آن را نشان می‌دهد. مطابق با اطلاعات موجود در جدول، اضطراب سلامت ($\beta = 0/44$) و استرس ادراک شده ($\beta = 0/18$) می‌توانند به شکل معنی‌داری واریانس نمرات و سواس مرگ را پیش‌بینی نمایند و در این بین اضطراب سلامت نقش نسبتاً موثرتری دارد. هم‌چنین در جدول فوق شاخص‌های تحمل (تولرنس) و تورم واریانس (VIF) نیز گزارش شده است. این شاخص‌ها برای ارزیابی یکی دیگر از مفروضه‌های رگرسیون -عدم هم‌خطی- کاربرد دارند، که در این مدل این مفروضه نیز رعایت شده است (بین متغیرهای پیش‌بین هم‌بستگی زیادی وجود ندارد).

بحث و نتیجه‌گیری

مرگ یک واقعیت زیست‌شناختی و روان‌شناختی است که معمولاً ترس و ناراحتی را برمی‌انگیزد و بسیاری از افراد را وادار می‌کند تا از تفکر در مورد آن اجتناب کنند. با این حال، گروه‌های خاصی مانند پرستاران، به دلیل مواجهه مکرر با مرگ، بیشتر با این موضوع درگیر هستند



(دادفر و لستر، ۲۰۲۰). بحث‌های پیرامون مرگ می‌تواند طیف مختلفی از احساسات از جمله ترس، غم و عصبانیت را برانگیزد. گاهی اوقات، این احساسات می‌توانند به حدی تشدید شوند که سلامت روانی فرد را به خطر انداخته و باعث ناراحتی وی شوند (خوجایی و همکاران، ۲۰۲۲). پریشانی مرگ دارای سه جزء کلیدی است: اضطراب مرگ، افسردگی مرگ، و وسواس مرگ (عبدالخالق، ۲۰۰۴). در حالی که افسردگی و اضطراب در رابطه با مرگ مورد توجه محققان قرار گرفته است، موضوع وسواس مرگ نسبتاً کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. وسواس مرگ مستلزم درگیری شدید ذهنی، اعتقادات پایدار و تمایلات مداوم در مورد مرگ است. این مفهوم دارای سه مولفه‌ی اساسی است: نشخوارگری فکری در مورد مرگ، احساس کنترل یا تسلط بر مرگ، و تصور مکرر مرگ (لوفان و همکاران، ۲۰۲۰).

مشابه سایر اشکال وسواس، این وسواس‌های خاص نیز به دلیل ماهیت مزاحم و پایدارشان، ناراحت‌کننده و آسیب‌زا شناخته می‌شوند و می‌تواند کیفیت زندگی فرد را به‌طور قابل‌توجهی تحت تأثیر قرار دهند (تقوایی‌نیا، ۱۳۹۶)؛ علاوه بر این، این قبیل وسواس‌ها با اختلالات عملکردی^۱ قابل توجهی مرتبط هستند، که نشان دهنده میزان تأثیر آنها بر عملکرد روزانه و رفاه کلی فرد است. در همین زمینه پژوهشگران بیان داشته‌اند که وسواس مرگ با پیامدهایی نظیر شکل‌گیری افکار خودکشی^۲ (عبدالخالق و لستر، ۲۰۰۶)، کاهش سطح سلامت روان^۳ (ایوراچ^۴ و همکاران، ۲۰۱۴)، کاهش سطح مقاومت و تاب‌آوری^۵ (رسولی‌مقام و صالحی، ۱۴۰۲)، شکل‌گیری افسردگی و اضطراب فراگیر (سلمانی و ذوقی، ۱۴۰۱) و فرسودگی شغلی^۶ (سندگل و همکاران، ۲۰۲۰) همراه است.

یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین اضطراب سلامت و وسواس مرگ ارتباط مستقیم قابل توجهی وجود دارد. این نتایج با یافته‌های عبدالخالق و مالسی^۷ (۲۰۰۸)، بخشی‌پور و نوروزیه^۸ (۱۴۰۱) و یالچین^۸ و همکاران (۲۰۲۲) هم‌سو است. اضطراب سلامتی شامل نگرانی و مشغولیت ذهنی بیش از حد در مورد داشتن یک وضعیت پزشکی جدی است که هیچ‌گونه شواهد پزشکی مبنی بر اثبات آن بیماری، وجود ندارد (همایونی، ۲۰۲۳). از سوی دیگر، وسواس مرگ به افکار، ترس‌ها یا مشغله‌های مداوم در مورد مرگ خود یا عزیزان اشاره دارد (خوجایی و همکاران، ۲۰۲۲). افراد مبتلا به اضطراب سلامت ممکن است نگرانی‌های شدیدی در مورد مرگ خود یا عزیزان‌شان داشته باشند و افکار یا ترس‌های بارزتر مربوط به مرگ را از خود نشان دهند. تمرکز مداوم بر علائم بدنی و تهدیدات بالقوه سلامت، به‌عنوان مشخصه اضطراب سلامتی، ممکن است به افزایش حساسیت به مسائل مربوط به مرگ و میر موجب شود. این حساسیت افراطی و بیش از حد به‌طور بالقوه می‌تواند به علائم وسواس مرگ موجب شود، زیرا افراد سعی می‌کنند با نگرانی‌های وجودی و اضطراب‌های در مورد سلامت خود کنار بیایند. افراد مبتلا به اضطراب سلامتی اغلب درگیر فاجعه‌آمیز پنداری هستند، شدت علائم بدن را بیش از حد تخمین می‌زنند و احساسات عادی را به عنوان نشانه‌های بیماری تهدیدکننده زندگی می‌کنند. این فرآیند شناختی باعث ترس و افزایش نگرانی در مورد مرگ و میر شده و به‌طور غیرمستقیم وسواس مرگ را با دامن زدن به افکار و ترس‌های مربوط به مرگ، تشدید می‌کند. اضطراب سلامت همچنین منجر به سوگیری توجهی شدید نسبت به اطلاعات مربوط به سلامت می‌شود یعنی افراد به‌طور مداوم بر احساسات بدن خود متمرکز می‌شوند، به دنبال شواهدی از بیماری می‌گردند و بیش از حد بر اطلاعات پزشکی تمرکز می‌کنند. این توجه دائمی به نگرانی‌های بهداشتی، افکار مرتبط با مرگ را تقویت می‌کند و دغدغه مرگ و میر را افزایش می‌دهد.

یافته دیگر این پژوهش نشان داد استرس ادراک شده با وسواس مرگ ارتباط مستقیم معناداری دارد. این نتایج با یافته‌های مورگادو^۹ و همکاران (۲۰۱۳)، اشرف^{۱۰} و همکاران (۲۰۲۰)، و همایونی (۲۰۲۳) هم‌سو است. در تبیین این یافته‌ها باید اشاره داشت که استرس را می‌توان به عنوان حالتی از تنیدگی یا فشار ذهنی، جسمی یا احساسی دانست که از خواسته‌ها و انتظارات تحمیل شده توسط عوامل محیطی، موقعیتی یا شخصی ناشی می‌شود (لثو و همکاران، ۲۰۲۱). استرس زمانی تشدید می‌شود که افراد در مقایسه با موقعیت‌هایی که حس کنترل بیشتری

1. Functional disorders

2. Suicidal thoughts

3. mental health

4. Iverach

5. resistance and resilience

6. burnout

7. Abdel-Khalek & Maltby

8. Yalçın

9. Morgado

10. Ashraf



دارند، با رویدادهای غیرقابل پیش‌بینی و غیرقابل کنترل مواجه می‌شوند (شاره، ۱۴۰۱). تئوری شناختی-رفتاری معتقد است که افکار و باورها به طور قابل توجهی بر احساسات و رفتارها تأثیر می‌گذارند. در زمینه وسواس مرگ، عوامل شناختی مانند تفکر فاجعه آمیز و نشخوار فکری به ایجاد و حفظ نگرانی‌های مربوط به مرگ کمک می‌کنند. این فرضیه به این معنی است که سطوح استرس درک شده ممکن است مستقیماً با فرآیندهای شناختی مرتبط با وسواس مرگ ارتباط داشته باشد. نظریه حساسیت اضطرابی پیشنهاد می‌کند که افرادی که حساسیت اضطرابی بالایی دارند، بیشتر مستعد ابتلا به وسواس مرگ هستند زیرا احساسات بدنی را به عنوان نشانه‌هایی از مرگ قریب‌الوقوع تفسیر می‌کنند. اگر این فرضیه تأیید شود، نشان می‌دهد که استرس درک شده، که با سطوح استرس عمومی مرتبط است، ممکن است ارتباط قابل توجهی با حساسیت اضطرابی و در نتیجه با وسواس مرگ داشته باشد. دیدگاه‌های روان‌پوشی نشان می‌دهند که تعارضات ناخودآگاه و مسائل حل نشده ممکن است باعث ایجاد افکار یا ترس‌های وسواسی شوند. اگر فرضیه ارتباط معنادار بین استرس ادراک شده و وسواس مرگ تأیید شود، به این معنی است که سطوح استرس درک شده ممکن است به طور مستقیم به تعارضات ناخودآگاه یا فرآیندهای درون روانی زیربنایی وسواس مرگ کمک کند.

یافته اصلی این پژوهش نشان داد که اضطراب سلامت و استرس ادراک شده در ترکیب با یکدیگر نزدیک به ۲۷ درصد از نمرات وسواس مرگ را پیش‌بینی می‌کنند. این فرضیه که اضطراب سلامت و استرس ادراک شده می‌تواند وسواس یک فرد در مورد مرگ را پیش‌بینی کند، ریشه در چندین نظریه و سازه روانشناختی دارد. اضطراب سلامتی با نگرانی بیش از حد در مورد ابتلا به یک بیماری جدی، حتی در غیاب علائم قابل توجه مشخص می‌شود. این اضطراب می‌تواند آنقدر فراگیر باشد که در زندگی روزمره و عملکرد فرد اختلال ایجاد کند. این فقط ترس از بیماری یا مرگ نیست، بلکه یک دغدغه دائمی با وضعیت سلامتی خود است. این می‌تواند به ملاقات‌های مکرر پزشکی، معاینه مداوم و خود تشخیصی و ناراحتی قابل توجه منجر شود. از سوی دیگر، استرس ادراک شده، این احساس است که خواسته‌هایی که از یک فرد تحمیل می‌شود بیش از توانایی آن‌ها برای مقابله است. این می‌تواند از هر منبعی، از جمله کار، روابط، مشکلات مالی، یا نگرانی‌های سلامتی ناشی شود. هنگامی که یک فرد سطح استرس خود را بیش از حد بالا درک کند، می‌تواند منجر به پیامدهای منفی مختلفی از جمله افسردگی، اضطراب و کاهش توانایی عملکرد شود. در چارچوب این فرضیه، سطوح بالای استرس درک شده می‌تواند اضطراب سلامتی را تشدید کند و منجر به افزایش تمرکز بر مرگ شود. ارتباط بین این دو سازه و وسواس با مرگ را می‌توان از طریق مدل شناختی-رفتاری توضیح داد. این مدل فرض می‌کند که افکار، احساسات و رفتارهای ما همه به هم مرتبط هستند. اضطراب سلامت و استرس ادراک شده مؤلفه شناختی این مدل را نشان می‌دهد. آنها افکار و نگرانی‌هایی هستند که یک فرد در مورد سلامتی خود و توانایی خود در کنترل استرس دارد. سپس این افکار می‌توانند بر احساسات فرد تأثیر بگذارند و منجر به ترس، اضطراب و وسواس شوند. این به نوبه خود می‌تواند بر رفتار تأثیر بگذارد و منجر به افزایش تمرکز بر مرگ و میر شود.

با توجه به مطالب عنوان شده، این پژوهش بر نقش اضطراب سلامت و استرس ادراک شده بر وسواس مرگ تأکید دارد. این یافته‌ها بر آگاهی کادر درمان نسبت به اهمیت وسواس مرگ و عوامل شکل دهنده و موثر بر آن تأکید می‌کند. هر پژوهشی با محدودیت همراه است؛ از جمله محدودیت‌های ما در این پژوهش ناتوانی در کنترل بخش فعالیت پرستاران، وضعیت اجتماعی اقتصادی بود که پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی کنترل شود. از دیگر محدودیت‌ها انجام این مطالعه بر روی پرستاران شهر تهران است که پیشنهاد می‌شود در شهرهای دیگر نیز انجام شود. محدودیت دیگر ما تعداد نسبتاً بالای سوالات پرسشنامه بود که پیشنهاد می‌کنیم از پرسشنامه‌های با تعداد سوالات کمتر استفاده شود.

با توجه به یافته‌های ما در این پژوهش پیشنهاد می‌کنیم که مسئولان مربوطه نسبت به برگزاری کارگاه‌های آموزشی لازم برای پیشگیری از بروز اختلالات بیشتر اقدام نمایند. همچنین پیشنهاد می‌شود با توجه به حجم کاری پرستاران مسئولان بهداشت کشور نسبت به برگزاری همایش‌ها و سمینارهای مختلف اقدام نموده تا ضمن افزایش آگاهی پرستاران، زمینه پیشگیری از بروز بیماری‌های مختلف فراهم گردد.

منابع

اسلام دوست، پرپسا. (۱۳۹۹). مقایسه اضطراب سلامت، تاب‌آوری و سلامت معنوی در پرستاران شاغل در بخش بیماران مبتلا به کووید ۱۹ و بخش جراحی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه پیام نور آستانه اشرفیه.



ایمان‌دوست، هاله. (۱۳۹۸). مقایسه تصویرسازی شخصی از مرگ، ادراک زمان از طریق استعاره‌ها، اضطراب هستی و وسواس مرگ در افراد مبتلا به اختلال وسواسی - جبری با افراد عادی. رساله دکتری. دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه.

بخشی پور، ابوالفضل و نوروزیه، رسول. (۱۴۰۱). بررسی ارتباط اضطراب کرونا با اضطراب سلامت و اختلال وسواس در دانشجویان دانشگاه آزاد واحد نیشابور. *نشریه مطالعات و تحقیقات در علوم رفتاری*، ۴(۱۳)، ۱۵۳-۱۴۳.

تقوایی نیا، علی. (۱۳۹۷). نقش تعدیل‌کننده سبک‌های مقابله‌ای در رابطه‌ی بین سبک‌های دلبستگی با وسواس مرگ سالمندان. *روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)*، ۱۴(۵۶)، ۴۷۳-۴۶۱.

رسولی مقام، زهرا و صالحی، سمیه. (۱۴۰۲). نقش واسطه‌ای اضطراب مرگ و اضطراب کرونا در رابطه بین تاب‌آوری و اضطراب بیماری در پرستاران شهر تهران: یک مطالعه توصیفی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۲۲(۲)، ۱۱۱-۱۲۸.

سلمانی، ملیحه و ذوقی، لیلا. (۱۴۰۱). رابطه احساس تنهایی، هوش معنوی و سلامت عمومی با اضطراب مرگ در سالمندان: نقش میانجی ذهن‌آگاهی. *روان‌شناسی پیری*، ۱۸(۱)، ۶۹-۵۵.

شاره، حسین. (۱۴۰۱). نقش میانجی‌گرایانه احساس امنیت در رابطه کمال‌یافتگی خود و استرس ادراک‌شده با رضایت از زندگی دختران بی‌سرپرست. *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، ۱۲(۲)، ۸۱-۶۵.

شیخی، سیامک؛ عیسی زادگان، علی؛ بشرپور، سجاد و مروئی میلان، فیروز. (۱۳۹۲). رابطه اضطراب مرگ و وسواس مرگ با میزان امید در بین دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه. *مجله پرستاری و مامایی*، ۱۱(۷)، ۴۱۸-۴۱۰.

کردی‌نژاد، قدرت‌الله. (۱۳۹۹). *پیش‌بینی اضطراب مرگ بر اساس مشکلات روانشناختی (افسردگی، وسواس مرگ) در افراد مسن ناشی از اپیدمی COVID-19 (کرونا) در شهر قلعه تل*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه پیام نور مرکز سمنان.

معصومی اردکانی، وحید. (۱۴۰۰). اثر بخشی رفتاردرمانگری سالمندی بر کیفیت زندگی و وسواس مرگ در سالمندان مرکز تحقیقات سالمندی اردکان در سال ۱۴۰۰. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردکان.

یدام الطربوش، محمد رشید. (۱۴۰۰). *تأثیر فعالیت‌های ورزشی بر ادراک پیری و استرس ادراک شده در سالمندان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه بین‌المللی امام رضا علیه‌السلام.

Abdel-Khalek, A. M. (1998). The structure and measurement of death obsession. *Personality and individual differences*, 24(2), 159-165.

Abdel-Khalek, A. M., & Tomas-Sabado, J. (2005). Anxiety and death anxiety in Egyptian and Spanish nursing students. *Death studies*, 29(2), 157-169.

Ashraf, F., Jibeen, T., & Masood, A. (2020). Perceived stress in relation to obsessions and compulsions in south asian adults: moderating role of socio-demographic characteristics. *Community Mental Health Journal*, 56(4), 680-691.

Barsky, A.J. (1979). Patients who amplify bodily sensations. *Annals of Internal Medicine*, 91, 63-70.

Becker, E., (1973). *The denial of death*. New York: Simon & Schuster. Berge, L.I., Skogen, J.C., Sulo, G., Iglund, J., Wilhelmsen, I.,

Cherry, K., (2013). Life and death instincts. About.com Psychology. Retrieved from

Chukwuorji, J. C., Uzuegbu, C. N., Chukwu, C. V., Ifeagwazi, C. M., & Ugwu, C. (2020). Social support serves emotion regulation function in death anxiety among people living with HIV/AIDS. *South African Journal of Psychology*, 50(3), 395-410.

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*, 385-396.

Dadfar, M., & Lester, D. (2020). Death distress constructs: A preliminary empirical examination of the Farsi form in nurses: A brief note. *Nursing Open*, 7(4), 1026-1031.

Dadfar, M., & Lester, D. (2020). Death distress constructs: A preliminary empirical examination of the Farsi form in nurses: A brief note. *Nursing Open*, 7(4), 1026-1031

Eshbaugh, E., & Henninger, W. (2013). Potential mediators of the relationship between gender and death anxiety. *Individual Differences Research*, 11(2), 22-30.

Falatah, R. (2021). The impact of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic on nurses' turnover intention: an integrative review. *Nursing Reports*, 11(4), 787-810.

Fink, P., Ørnboel, E., Toft, T., Sparle, K.C., Frostholm, L., & Olesen, F. (2004). A new, empirically established hypochondriasis diagnosis. *American Journal of Psychiatry*, 161, 1680-1691.



- Funes, M. M., Moraes, M. W. D., Cunha, M. L. D. R., & Almeida, F. D. A. (2020). Caring for cancer patients facing death: nurse's perception and experience. *Revista brasileira de enfermagem*, 73.
- Homayuni, A. (2023). Investigating the correlation between perceived stress and health anxiety with obsessive-compulsive disorder and quality of life during COVID-19 pandemic. *BMC psychology*, 11(1), 1-9.
- Iverach, L., Menzies, R. G., & Menzies, R. E. (2014). Death anxiety and its role in psychopathology: Reviewing the status of a transdiagnostic construct. *Clinical psychology review*, 34(7), 580-593.
- Khajoei, R., Dehghan, M., Heydarpour, N., Mazallahi, M., Shokohian, S., & Forouzi, M. A. (2022). Comparison of death anxiety, death obsession, and humor in nurses and medical emergency personnel in COVID-19 pandemic. *Journal of Emergency Nursing*, 48(5), 559-570.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. London: Macmillan.
- Lebni, J. Y., Togholi, R., Abbas, J., Kianipour, N., NeJhaddadgar, N., Salahshoor, M. R., ... & Ziapour, A. (2021). Nurses' work-related quality of life and its influencing demographic factors at a public hospital in Western Iran: a cross-sectional study. *International quarterly of community health education*, 42(1), 37-45.
- Liu, S., Lithopoulos, A., Zhang, C. Q., Garcia-Barrera, M. A., & Rhodes, R. E. (2021). Personality and perceived stress during COVID-19 pandemic: Testing the mediating role of perceived threat and efficacy. *Personality and Individual differences*, 168, 110351.
- Loughan AR, Lanoye A, Aslanzadeh F, et al. Fear of Cancer Recurrence and Death Anxiety: Unaddressed concerns for adult neuro-oncology patients. *J Clin Psychol Med Settings*. Published online 2019:1-15.
- Mohammadzadeh, A., & Najafi, M. (2020). The comparison of death anxiety, obsession, and depression between Muslim population with positive and negative religious coping. *Journal of Religion & Health*, 59(2), 1055-1064.
- Morgado, P., Freitas, D., Bessa, J. M., Sousa, N., & Cerqueira, J. J. (2013). Perceived stress in obsessive-compulsive disorder is related with obsessive but not compulsive symptoms. *Frontiers in psychiatry*, 4, 21.
- Nielsen, N.R., Kristensen, T.S., Schnohr, P., & Gronbaek, M. (2008). Perceived stress and causespecific mortality among men and women: Results from a prospective cohort study. *American Journal of Epidemiology*, 5, 481-491.
- Özdin, S., & Bayrak Özdin, Ş. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *International journal of social psychiatry*, 66(5), 504-511.
- Penedo FJ, Benedict C, Zhou ES, Rasheed M, Traeger L, Kava BR, Soloway M, Czaja S, & Antoni MH. (2013) Association of stress management skills and perceived stress with physical and emotional well-being among advanced prostate cancer survivors following androgen deprivation treatment. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings* 20(1): 25-32
- Rask, C. U., Duholm, C. S., Poulsen, C. M., Rimvall, M. K., & Wright, K. D. (2023). Annual Research Review: Health anxiety in children and adolescents—developmental aspects and cross-generational influences. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*.
- Selye, H. (1983). The stress concept: Past, present, and future. In C. L. Cooper (Ed.), *Stress research: Issues for the eighties*. New York, NY: John Wiley.
- Tyler, P. (2018). Recent advances in the understanding and treatment of health anxiety. *Current Psychiatry Reports*,
- Wang Z, Chen J, Boyd JE, Zhang H, Jia X, Qiu J, & Xiao Z. (2011). Psychometric properties of the Chinese version of the perceived stress scale in Policewomen. *PLoS ONE*; 6 (12): 1-4. 20, 49.
- Wang, F. & Wang, N. (2010). Material properties of the cell dictate stress-induced spreading and differentiation in embryonic stem cells. *Nature materials*, 9(1), 82.
- Yağın, İ., Boysan, M., Eşkisü, M., & Çam, Z. (2022). Health anxiety model of cyberchondria, fears, obsessions, sleep quality, and negative affect during COVID-19. *Current Psychology*, 1-18.
- Yalom, I. D., (2008). *Staring at the sun: Overcoming the terror of death*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Yang H, Zhang J, Lu Y, Li M. A Chinese version of a Likert-type death anxiety scale for colorectal cancer patients. *Int J Nurs Sci* 2016; 3: 337-41.



پیش‌بینی وسواس مرگ بر اساس تنظیم هیجان و احساس تنهایی در پرستاران

سبا ابراهیم پور^{۱*}، سجاد بشرپور، فاضله حیدری، اکبر عطادخت

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

۲- عضو هیئت علمی گروه روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

۳- دکترا گروه روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

۴- عضو هیئت علمی گروه روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

چکیده

هدف ما از این مطالعه پیش‌بینی وسواس مرگ بر اساس تنظیم هیجان و احساس تنهایی در پرستاران بود. این مطالعه از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش انجام توصیفی از نوع رگرسیون بود. جامعه هدف پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر تهران بود که از بین آن‌ها تعداد ۳۰۷ نفر به صورت خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند تا به پرسشنامه وسواس مرگ، پرسشنامه تنظیم هیجان و مقیاس احساس تنهایی پاسخ دهند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه توسط نرم افزار آماری SPSS استفاده شد. یافته‌های ما در این مطالعه نشان داد که بین تنظیم هیجان و احساس تنهایی با وسواس مرگ ارتباط مستقیم معناداری وجود دارد و این دو متغیر با هم نزدیک به ۲۲ درصد از نمرات وسواس مرگ را تبیین می‌کنند. با توجه به یافته‌های این پژوهش آگاه‌سازی پرستاران توسط مسئولان وزارت بهداشت نسبت به مفهوم وسواس مرگ و عوامل مرتبط با آن اعم از تنظیم هیجان و احساس تنهایی از طریق برگزاری سمینارها و کلاس‌های آموزشی پیشنهاد می‌شود.

کلمات کلیدی: وسواس مرگ، تنظیم هیجان، احساس تنهایی، پرستاران



مقدمه

منابع انسانی ارزشمندترین دارایی و اساسی‌ترین رکن هر سازمانی را تشکیل می‌دهند؛ در نتیجه، سازمان‌ها برای تأمین نیازهای کارکنان، ارتقای سلامت روحی و جسمی و اطمینان از رضایت آنها به‌منظور افزایش بهره‌وری و کارایی آن‌ها، اهمیت زیادی قائل هستند (عباسپور نصفی، ۱۴۰۰). پرستاران، در هر جامعه‌ای، جایگاهی بسیار مهم و حیاتی دارند و دائماً نیز در معرض خطرات ناشی از محیط کارشان قرار می‌گیرند (فلاح، ۲۰۲۱)، بنابراین پرداختن به مشکلات پرستاران دارای اهمیت بسیار زیادی است. پرستاران در طول شیفت‌های مختلف و طولانی و در تمام مدت شبانه‌روز به مراقبت از بیماران می‌پردازند؛ در نتیجه، آن‌ها با چالش‌هایی مانند کم‌خوابی و بی‌خوابی، جدایی و دوری از عزیزان، ساعات کاری طولانی، عوامل استرس‌زای محیط کار، وسواس مرگ و انبوهی از مسائل دیگر دست و پنجه نرم می‌کنند (لبنی^۱ و همکاران، ۲۰۲۱).

درگیری‌های ذهنی مداوم، افکار مزاحم و تصاویر ذهنی ناخواسته و ناراحت‌کننده که به طور غیرارادی رخ می‌دهند، اغلب با عنوان وسواس‌ها شناخته می‌شوند (انا^۲ و همکاران، ۲۰۲۱)؛ این قبیل وسواس‌ها اغلب منجر به درگیری‌ها و ناهماهنگی‌های مختلفی در زندگی فرد می‌شوند. در مورد مرگ و وسواس پیرامون آن، افکار تکراری یا نشخوار^۳ عقاید مقاوم یا تصاویر مزاحم، در مورد مرگ خود یا عزیزان است (علیزاده فرد، ۲۰۲۰). اصطلاح وسواس مرگ در ابتدا توسط عبدالخالق^۴ (۱۹۸۸) به عنوان ضلع سوم ساختار گسترده‌ی پریشانی پیرامون مرگ مطرح گشت. عبدالخالق مدعی شد که مرگ و وسواس پیرامون آن، همیشه با هم همپوشانی دارند و این مسئله در پرستاران شیوع نسبتاً بالایی دارد (شیخی و همکاران، ۱۳۹۲). وسواس درباره‌ی مرگ، در ذات خود، دلالت بر یک درگیری مداوم و بی‌وقفه‌ی ذهنی نسبت به مرگ دارد که خود شامل سه عامل کلیدی است: نشخوار فکری مداوم در مورد مرگ، اشتغال فراگیر به مرگ و باورها و عقاید آسیب‌زا نسبت به مرگ (لوفان^۵ و همکاران، ۲۰۲۰). شواهد پژوهشی نشان می‌دهند که وسواس مرگ در مقایسه با افسردگی مرگ^۶ و اضطراب مرگ^۷؛ بیشترین سهم پریشانی مرگ را به خود اختصاص می‌دهد، علاوه بر این، تأکید شده است که در جامعه ایرانی، وسواس به مرگ به عنوان مهم‌ترین وجه پریشانی مرگ شناخته می‌شود (بدرخانی و همکاران، ۱۴۰۱).

عبدالخالق (۱۹۹۸) برای اولین بار مفهوم وسواس مرگ را مطرح کرد. او گفت که بر اساس برداشت شخصی، رابطه متقابل و همچنین همپوشانی بین مرگ و وسواس وجود دارد، یعنی عنصری از وسواس در مرگ. در همین راستا، مرگ به‌عنوان موضوع یا ایده احتمالی در وسواس در نظر گرفته می‌شود. بنابراین می‌توان از تفاوت‌های فردی در وسواس مرگ صحبت کرد که در آن برخی افراد دچار وسواس فکری مرگ می‌شوند (معصومی اردکانی، ۱۴۰۰). به‌عبارت‌دیگر، اندیشه مرگ بر این گونه افراد مسلط است و به خود مشغول است. وسواس مرگ به درگیری ذهنی، باورهای تکانشی و مداوم در مورد مرگ اشاره دارد. این شامل سه جنبه نشخوار مرگ، تسلط بر مرگ و تکرار ایده مرگ است. منطق اساسی عبدالخالق در مفهوم وسواس مرگ این است که او معتقد است بین مرگ و وسواس رابطه وجود دارد. از سوی دیگر، مرگ موضوع احتمالی وسواس است تا بتوان از تفاوت‌های فردی در وسواس مرگ صحبت کرد. به‌عبارت‌دیگر، می‌توان گفت که برخی افراد دغدغه مرگ را دارند (کردی‌نژاد، ۱۳۹۹).

وسواس مرگ به افکار تکراری، تصاویر مزاحم و نشخوار فکری اطلاق می‌شود که حول محور مرگ خود یا افراد مهم دیگر باشد (عبدالخالق، ۲۰۰۵؛ محمدزاده و نجفی، ۲۰۲۰). این افکار به‌عنوان افکار یا نشخوارهای تکراری، ایده‌های مداوم، یا تصاویر مزاحم که حول محور مرگ خود یا دیگران مهم هستند، تعریف می‌شود (عبدالخالق، ۱۹۹۸). وسواس مرگ بهترین پیش‌بینی‌کننده افکار خودکشی در هر دو

1. Lebni

2. Enea

3. rumination

4. Abdel-Khaliq

5. rumination of death

6. dominion of death

7. Loughan

8. death depression

9. death anxiety



نمونه کویتی و آمریکایی بود (عبدالخالق و لستر، ۲۰۰۶). پژوهشی دیگر رابطه مثبت و معناداری را بین روان‌رنجوری و وسواس مرگ نشان داد (سلمانپور و عیسی زادگان، ۱۳۹۱).

با توجه به پیامدهای ناسازگارانه‌ی وسواس مرگ در پرستاران، بررسی عوامل مرتبط و مؤثر بر این پدیده حائز اهمیت بسیار زیادی است. در زمینه‌ی سبب‌شناسی وسواس مرگ، مطالعات پیشین به عوامل مختلفی اشاره نموده‌اند. یکی از عوامل مهم مرتبط با وسواس مرگ که در برخی از پژوهش‌ها بر نقش آن تأکید شده است، تنظیم هیجان می‌باشد (چرمی و همکاران، ۲۰۲۳).

گراس (۲۰۱۴) خاطر نشان می‌کند که «یکی از سخت‌ترین سؤالات در زمینه علوم عاطفه یکی از ساده‌ترین سؤالات است، یعنی: احساس چیست؟». در سال ۳۵۰ قبل از میلاد، ارسطو در یکی از اولین نوشته‌های مربوط به احساسات، که یونانیان آن را پاتوس می‌نامیدند، اظهار داشت: «هیجان‌ات، همه آن احساساتی هستند که انسان‌ها را چنان تغییر می‌دهند که بر قضاوت‌هایشان تأثیر می‌گذارند، و همچنین با درد همراه می‌شوند یا لذت. این‌ها عبارت‌اند از خشم، ترحم، ترس و مانند آن، با متضادهایشان» (سجادی، ۱۴۰۰). گراس (۲۰۱۵) خاطر نشان می‌کند که علی‌رغم رویکردهای متفاوت برای مفهوم‌سازی هیجان‌ات، در مورد اینکه چه چیزی یک هیجان را تشکیل می‌دهد، توافق بر سر سه نکته کلیدی وجود دارد. اول، «هیجان‌ات شامل تغییراتی است که در حوزه‌های تجربه ذهنی، رفتار، و فیزیولوژی محیطی به هم پیوسته هستند» (گراس، ۲۰۱۵). این نکته تغییرات را نه تنها در نحوه احساس ذهنی فرد برجسته می‌کند، بلکه به اهمیت تغییرات در فیزیولوژی و رفتار (مانند لبخند زدن، فرار کردن، دعوا کردن) به عنوان بخشی از هیجان‌ات اشاره می‌کند. بعد، «هیجان‌ات در طول زمان آشکار می‌شوند» (گراس، ۲۰۱۵).

گراس (۲۰۱۴) تنظیم هیجان را به عنوان فرایندهایی تعریف می‌کند که زمانی که هیجان‌ات حضور دارند، به آن‌ها شکل می‌دهد، و این هیجان‌ات را تجربه یا بیان می‌کند. باتکیه بر این تعریف، گیوراک و اتکین (۲۰۱۴) ER را به عنوان «فرایندهای عملکردی که بر شدت، مدت، نوع هیجان‌ات تجربه شده تأثیر می‌گذارد» تعریف می‌کنند. تامپسون تنظیم هیجان را به عنوان «فرایندهای بیرونی و درونی مسئول نظارت، ارزیابی و اصلاح واکنش‌های هیجانی، به ویژه ویژگی‌های فشرده و زمانی آن‌ها، برای دستیابی به اهداف» تعریف می‌کند. این تعریف به تلاش‌های نظارتی درونی فرد و آن‌هایی که از منابع خارجی مانند والدین سرچشمه می‌گیرد، اجازه بروز می‌دهد (صمدزاده طریقت، ۱۴۰۰). آیزنبرگ و همکاران (۲۰۱۴) همچنین یک رویکرد رشدی را در نظر می‌گیرند و تنظیم هیجان را به عنوان «فرایندهای مورد استفاده برای مدیریت و تغییر اینکه آیا، چه زمانی و چگونه (به عنوان مثال، با چه شدتی) هیجان‌ات و حالات انگیزشی و فیزیولوژیکی مرتبط با هیجان و همچنین نحوه بیان هیجان‌ات به صورت رفتاری را تجربه می‌کند»، تعریف می‌کنند.

تنظیم هیجان تلاش افراد برای تأثیرگذاری بر احساسات و نحوه تجربه و بیان آن‌هاست (گراس، ۱۹۹۸). در تنظیم هیجان، فرد تلاش می‌کند تا احساسات خود (تنظیم درونی) یا دیگران (تنظیم بیرونی) را به حالت ظرفیت مثبت یا منفی تغییر دهد (مکری و گراس، ۲۰۲۰). این توانایی می‌تواند شامل افزایش یا کاهش احساسات مثبت یا منفی بر اساس یک موقعیت یا محرک باشد. به عنوان مثال، یک فرد ممکن است بخواهد با افزایش احساسات مثبت یا انتخاب دور کردن احساسات بد برای کاهش احساسات منفی، احساس بهتری داشته باشد. البته، هر موقعیتی متفاوت است، مانند هر فرد و انتخاب‌هایی که انجام می‌دهند.

از دیگر عوامل مرتبط با وسواس مرگ پرستاران باید به نقش احساس تنهایی^۱ نیز اشاره نمود (انثا و همکاران، ۲۰۲۱). احساس تنهایی تجربه‌ی ناخوشایندی است و در مواقعی ایجاد می‌شود که شبکه‌ی روابط اجتماعی فرد هم در بعد کمی و هم در بعد کیفی

1 Emotion Regulation

2 Gyurak & Etkin

3 Thompson

4. Eisenberg et al

5. Gross

6. Intrinsic Regulation

7. Extrinsic Regulation

8. MacRae & Gross

9 Feeling lonely



دارای نواقص و کمبودهایی باشد (گنتینا و چن، ۲۰۱۹)، به این معنا که فرد دسترسی کافی و مناسبی را به پیوندهای بین فردی صمیمی و مطلوب نداشته باشد (پورمحسنی کلوری و همکاران، ۱۴۰۲). این احساس در نوجوانان حائز اهمیت دو چندان است، زیرا شواهد پژوهشی مختلف نشان می‌دهد که احساس تنهایی یک مشکل شایع و دردناک در بین نوجوانان است (هایسینگ و همکاران، ۲۰۲۰).

متخصصان برای مشخص ساختن ماهیت چند بعدی احساس تنهایی، بین احساس تنهایی-عاطفی (ناشی از فقدان دلبستگی یا رابطه‌ی نزدیک و صمیمی با دیگران) و احساس تنهایی-اجتماعی (ناشی از فقدان شبکه‌ی اجتماعی قابل توجه که در آن فرد جزئی از گروه دوستان با علائق و فعالیت‌های مشترک است)، تمایز قائل شده‌اند (کشتورز کندازی و همکاران، ۱۴۰۱) و بیان می‌دارند، زمانی که روابط فرد با دیگران رضایت‌بخش نباشد، یعنی آن تجربه‌ی عاطفی و لذت‌بخش متقابل و عمیق در تعاملات بین فردی وجود نداشته باشد، این امر موجب شکل‌گیری احساس جدایی و محرومیت از پیوندهای اجتماعی می‌شود (گکنس^۳ و همکاران، ۲۰۲۲) که تجربه مداوم این احساس با افزایش خطر ابتلا به مشکلات جسمانی و روانشناختی مختلف مرتبط است، مشکلاتی مثل دیابت نوع دو^۴ (هنریکسن^۵ و همکاران، ۲۰۲۳)، اعتیاد به مصرف سیگار و مواد مخدر^۶ (بونار^۷ و همکاران، ۲۰۲۲)، افسردگی و اضطراب دائمی^۸ (آچتربرق^۹ و همکاران، ۲۰۲۰)، گرایش به رفتارهای پرخطر (مصطفوی راد، ۱۴۰۲) و موارد دیگر.

با توجه به ماهیت ذاتی حرفه خود، پرستاران بیشتر از دیگران با مرگ بیماران و لحظات تلخ پایانی زندگی ایشان مواجه می‌شوند، لذا می‌توان گفت: مرگ بخشی جدایی‌ناپذیر از حرفه پرستاری است و پرستاران اغلب به طور منظم با مرگ و مرگ مواجه می‌شوند. در نتیجه، این گروه در مقایسه با سایر اقشار جامعه بیشتر مستعد تجربه تعارضات مرتبط با مرگ از جمله وسواس مرگ، اضطراب مرگ و افسردگی مرگ هستند (فونس و همکاران، ۲۰۲۰). تحقیق در مورد وسواس مرگ می‌تواند به درک از نحوه‌ی تاثیرگذاری این تجربیات بر سلامت روانی پرستاران کمک کند. با بررسی افکار، احساسات و مکانیسم‌های مقابله‌ای مرتبط با مرگ، محققان می‌توانند عوامل خطر بالقوه برای پریشانی روانی را شناسایی کرده و استراتژی‌هایی برای حمایت از سلامت روان پرستاران ایجاد کنند. برای بررسی بیشتر عوامل مرتبط با سلامت روان پرستاران ما در این پژوهش قصد داریم به پیش‌بینی وسواس مرگ بر اساس تنظیم هیجان و احساس تنهایی در پرستاران بپردازیم.

روش تحقیق

این مطالعه از نظر هدف در طبقه‌ی تحقیقات کاربردی قرار می‌گیرد و از نظر روش‌شناسی نیز توصیفی از نوع رگرسیون می‌باشد. جامعه‌ی آماری این مطالعه شامل پرستاران شاغل در بیمارستان‌های شهر تهران می‌باشد که از بین ایشان تعداد ۳۰۷ نفر به روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. در این مطالعه معیارهای ورودی نظیر پرستار بودن در شهر تهران، رضایت آگاهانه و تمایل برای شرکت در تحقیق، سابقه کاری حداقل یک سال و معیارهای خروجی نظیر عدم تکمیل پرسشنامه‌ها و پرسشنامه‌های دارای نمره پرت در نظر گرفته شد. انجام این مطالعه بدین شکل بود که پرسشنامه‌ها با هماهنگی حراست و ریاست بیمارستان بین پرستاران پس از ارائه توضیحات لازم در مورد پژوهش پخش گردید و در نهایت، اطلاعات جمع‌آوری شده، با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به کمک نرم‌افزارهای SPSS-27 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

¹ Gentina & Chen

² Hysing

³ Geukens

⁴ Type 2 diabetes

⁵ Henriksen

⁶ Addiction to smoking and drugs

⁷ Bonar

⁸ Depression and constant anxiety

⁹ Achterbergh



ابزار های جمع‌آوری اطلاعات

پرسشنامه وسواس مرگ: این پرسشنامه توسط عبدالخالق (۱۹۹۸) تدوین شده است که ۱۵ گویه داشته و ۳ خرده مقیاس نشخوار مرگ (۸ سؤال)، سلطه مرگ (۴ سؤال) و عقاید تکراری مربوط به مرگ (۳ سؤال) را مورد سنجش قرار می‌دهد. نمره‌گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت ۵ درجه‌ای می‌باشد که به ترتیب برای اصلاً: نمره ۱؛ کم: ۲؛ متوسط: ۳؛ زیاد: ۴ و خیلی زیاد: نمره ۵ در نظر گرفته می‌شود. میزان روایی همزمان این پرسشنامه با اضطراب مرگ ۰/۶۲، افسردگی مرگ ۰/۵۷، و با وسواس عمومی ۰/۴۶ بدست آمد و میزان پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش شد (عبدالخالق، ۱۹۹۸). این پرسشنامه در ایران توسط محمدزاده و همکاران (۱۳۸۸) مورد رواسازی قرار گرفت که میزان روایی آن در نمونه ایرانی از طریق اجرای همزمان با پرسشنامه اضطراب مرگ ۰/۶۹ و میزان پایایی آن به روش بازآزمایی ۰/۷۳ بدست آمد. در این مطالعه اعتبار همسانی درونی مقیاس از طریق آلفای کرونباخ بررسی و برای کل مقیاس ۰/۹۶ و خرده مقیاس‌های ذکر شده به ترتیب ۰/۹۶، ۰/۸۱ و ۰/۹۰ مطلوب گزارش گردید.

پرسشنامه تنظیم هیجان: این پرسشنامه توسط گارنفسکی^۱ و همکاران (۲۰۰۶) با هدف بررسی ۹ راهبرد تنظیم هیجان ساخته شده است. این راهبردها به دو دسته مثبت یا سازگارانه شامل: تمرکز مجدد مثبت (سؤالات ۷ و ۸)، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی (سؤالات ۹ و ۱۰)، ارزیابی مجدد (سؤالات ۱۱ و ۱۲)، پذیرش (سؤالات ۳ و ۴)، کم اهمیت شماری (سؤالات ۱۳ و ۱۴) و راهبردهای منفی یا ناسازگارانه شامل: سرزنش خود (سؤالات ۱ و ۲)، فاجعه‌سازی (سؤالات ۱۵ و ۱۶)، نشخوار فکری (سؤالات ۵ و ۶)، سرزنش دیگران (سؤالات ۱۷ و ۱۸) تقسیم می‌شوند. فرم کوتاه این مقیاس دارای ۱۸ گویه است، که بر روی یک پیوستار ۵ درجه‌ای از هرگز (۱) تا همیشه (۵) نمره‌گذاری می‌شود. در پژوهش گارنفسکی و کرایچ (۲۰۰۶) پایایی و همسانی درونی غالب مقیاس‌ها با ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ تأیید شده است. همچنین روایی ساختاری و پایایی این مقیاس در نمونه ایرانی با استفاده از تحلیل عاملی تأیید شده و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای هر کدام از زیرمقیاس‌ها بین ۰/۶۴ تا ۰/۸۲ گزارش شده است (حسنی، ۲۰۰۸). همچنین در پژوهش حسینی و همکاران (۱۴۰۱) آلفای کرونباخ برای راهبردهای سازگارانه ۰/۸۲ و برای راهبردهای ناسازگارانه ۰/۷۷ بدست آمده است. در این مطالعه اعتبار همسانی درونی مقیاس از طریق آلفای کرونباخ بررسی و برای کل مقیاس ۰/۸۸ و خرده مقیاس‌های تنظیم هیجان سازگارانه ۰/۸۷ و راهبردهای ناسازگارانه ۰/۸۵ مطلوب گزارش گردید.

مقیاس احساس تنهایی: این مقیاس توسط راسل^۲ و همکاران سال ۱۹۸۰ برای ارزیابی سطح احساس تنهایی افراد تدوین گشت. این مقیاس دارای ۲۰ گویه بوده که بر مبنای یک پیوستار ۴ درجه‌ای از هرگز (۱) تا همیشه (۴) نمره‌گذاری می‌شود که البته سؤالات ۱، ۵، ۶، ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۰ دارای نمره‌گذاری معکوس هستند. حداقل نمره در این مقیاس برابر ۲۰ و حداکثر آن نیز برابر با ۸۰ می‌باشد. راسل و همکاران (۱۹۹۶) طی مطالعات خویش از طریق تحلیل عاملی تأییدی، روایی سازه این مقیاس را بررسی و تأیید نمودند و اعتبار آن را نیز به دو روش بازآزمایی و همسانی درونی بررسی و به ترتیب در سطح ۰/۸۹ و ۰/۹۴ گزارش نمودند. این مقیاس در ایران توسط نادری و حق‌شناس (۱۳۸۸) بررسی و هنجاریابی شد، در آن مطالعه روایی محتوایی توسط اساتید بررسی و تأیید گشت و ضریب آلفای کرونباخ آن نیز ۰/۸۹ محاسبه شد. همچنین زیربخش و همکاران (۱۴۰۰) نیز پایایی این ابزار را ۰/۹۲ گزارش نمودند.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۳۰۷ پرستار شرکت داشتند که از این تعداد، ۲۳۲ نفر معادل ۷۵ درصد را پرستاران زن و ۷۵ نفر معادل ۲۵ درصد را پرستاران مرد تشکیل می‌دادند. همچنین از میان نمونه‌ی شرکت‌کننده، تعداد ۱۴۱ نفر معادل ۴۶ درصد در بازه‌ی سنی ۲۰ تا ۳۰ سال، ۹۹ نفر معادل ۳۲ درصد در بازه‌ی سنی ۳۰ تا ۴۰ سال، ۵۰ نفر معادل ۱۶ درصد در بازه‌ی سنی ۴۰ تا ۵۰ سال و ۱۷ نفر معادل ۶ درصد بیشتر از ۵۰ سال سن دارند. در بین آزمودنی‌های ما ۲۴۶ نفر معادل ۸۰ درصد در بیمارستان‌های دولتی و ۶۱ نفر معادل ۲۰ درصد در بیمارستان‌های خصوصی شاغل هستند. از بین این پرستاران ۲۰۴ نفر معادل ۶۷ درصد کمتر از ۱۰ سال سابقه کاری و ۱۰۳ نفر معادل ۳۳ درصد بیشتر از ۱۰ سال سابقه کاری دارند. در جدول شماره ۱ یافته‌های توصیفی از جمله میانگین، انحراف معیار، ضرایب کجی و کشیدگی و ضرایب همبستگی میان متغیرها گزارش شده است.

¹ Garnefski

² Russel



جدول ۱- جدول توصیفی و ماتریس هم‌بستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی	۱	۲	۳
۱. وسواس مرگ	۲۷/۱	۱۱/۶	۱/۵	۲/۳	۱		
۲. تنظیم هیجان	۴۸/۱	۱۰/۵	-۰/۶	۱/۴	۰/۳۷**	۱	
۳. احساس تنهایی	۳۵/۸	۱۰/۶	۰/۴	-۰/۶	۰/۳۸**	۰/۲۵	۱

** p ≤ 0/01

همان‌طور که در جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود ضرایب کجی در محدوده‌ی ۲- الی ۲+ و ضرایب کشیدگی در محدوده‌ی ۳- الی ۳+ می‌باشد که نشانگر توزیع نرمال داده‌ها است. هم‌چنین مطابق با یافته‌های موجود در جدول، بین تنظیم هیجان با وسواس مرگ (I ۰/۳۷) و احساس تنهایی با وسواس مرگ رابطه‌ی مستقیم معنی‌دار وجود دارد (I ۰/۳۸ و P < ۰/۰۱).

با توجه به وجود رابطه‌ی معنی‌دار بین متغیرهای مطالعه، ادامه‌ی تحلیل داده‌ها از طریق رگرسیون امکان‌پذیر است، به‌همین منظور برای بررسی توان تنظیم هیجان و احساس تنهایی در پیش‌بینی وسواس مرگ پرستاران از رگرسیون استاندارد استفاده و یافته‌های مربوط به آن در جدول شماره ۲ گزارش شده است.

جدول ۲. خلاصه مدل رگرسیونی

مدل رگرسیونی (هم‌زمان)	متغیرهای پیش‌بین	R	R Square	Adj R Square	F	Sig	Durbin Watson
استاندارد (هم‌زمان)	تنظیم هیجان احساس تنهایی	۰/۴۷	۰/۲۲	۰/۲۲	۴۳/۸	P < ۰/۰۰۱	۲/۱

در جدول شماره ۲ خلاصه‌ای از مدل رگرسیونی اشاره شده است. در این جدول، نوع ورود متغیرها به مدل (استاندارد یا هم‌زمان)، ضریب هم‌بستگی، ضریب تعیین، ضریب تعیین سازگار شده، سطح معنی‌داری و دوربین واتسون مشخص شده است. یکی از مفروضه‌های مدل رگرسیونی، استقلال خطاها یا استقلال باقی‌مانده‌ها است که از طریق نمره دوربین واتسون اندازه‌گیری می‌شود، در صورتی که این نمره عددی بین ۱/۵ تا ۲/۵ را نشان دهد. رعایت این مفروضه تأیید می‌شود، که این امر در مدل حاضر رعایت شده است. هم‌چنین جدول فوق نشان می‌دهد که تقریباً ۲۲ درصد از نمرات وسواس مرگ توسط متغیرهای این مطالعه پیش‌بینی می‌شود.

جدول ۳. ضرایب رگرسیونی

مدل	B	Beta	T	Sig	Tolerance	VIF
مقدار ثابت	۱۰/۴	-	۴/۵	P < ۰/۰۰۱	-	-
تنظیم هیجان	۰/۳۵	۰/۲۹	۵/۶	P < ۰/۰۰۱	۰/۹	۱/۱
احساس تنهایی	۰/۳۱	۰/۳	۵/۸	P < ۰/۰۰۱	۰/۹	۱/۱

جدول شماره ۳ ضرایب رگرسیونی و معنی‌دار بودن آن را نشان می‌دهد. مطابق با اطلاعات موجود در جدول، تنظیم هیجان (β=۰/۲۹) و احساس تنهایی (β=۰/۳) می‌توانند به‌شکل معنی‌داری واریانس نمرات وسواس مرگ را پیش‌بینی نمایند و در این بین احساس تنهایی نقش نسبتاً موثرتری دارد. هم‌چنین در جدول فوق شاخص‌های تحمل (تولرنس) و تورم واریانس (VIF) نیز گزارش شده است. این شاخص‌ها



برای ارزیابی یکی دیگر از مفروضه‌های رگرسیون _عدم هم‌خطی_ کاربرد دارند، که در این مدل این مفروضه نیز رعایت شده است (بین متغیرهای پیش‌بین هم‌بستگی زیادی وجود ندارد).

بحث و نتیجه‌گیری

پرستاران اغلب در محیط کاری خود با استرس‌های قابل توجهی مواجه هستند. آنها ممکن است بارهای کاری سنگین، کمبود کارکنان و فشارهای زمانی را تجربه کنند که می‌تواند منجر به خستگی جسمی و ذهنی شود. علاوه بر این، آنها اغلب در معرض رنج و مرگ بیماران هستند. شاهد روند مرگ، دلجویی از خانواده‌های عزادار و شرکت در مراقبت از پایان زندگی می‌تواند بر سلامت عاطفی آنها تأثیر بگذارد (چرمی و ذوقی، ۱۴۰۲). شرایط کاری پرستاران می‌تواند تأثیر عمیقی بر سلامت روان و کیفیت کلی زندگی آنها داشته باشد. قرار گرفتن مداوم در معرض مرگ و میر می‌تواند احساسات و افکار پیچیده مرتبط با مرگ و میر را برانگیزد. پرستاران ممکن است نسبت به مرگ و میر خود آگاهی بیشتری پیدا کنند، به معنای زندگی فکر کنند و با سوالات وجودی دست و پنجه نرم کنند. این قرار گرفتن در معرض مرگ می‌تواند به وسواس یا مشغولیت با مرگ کمک کند (خوجایی و همکاران، ۲۰۲۲). وسواس مرگ به افکار تکراری، تصاویر مزاحم و نشخوار فکری اطلاق می‌شود که حول محور مرگ خود یا افراد مهم دیگر باشد (عبدالخالق، ۲۰۰۵؛ محمدزاده و نجفی، ۲۰۲۰). این افکار به‌عنوان افکار یا نشخوارهای تکراری، ایده‌های مداوم، یا تصاویر مزاحم که حول محور مرگ خود یا دیگران مهم هستند، تعریف می‌شود (عبدالخالق، ۱۹۹۸). وسواس مرگ بهترین پیش‌بینی‌کننده افکار خودکشی در هر دو نمونه کویتی و آمریکایی بود (عبدالخالق و لستر، ۲۰۰۶).

یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین تنظیم هیجان و وسواس مرگ رابطه معناداری وجود دارد. این نتایج با یافته‌های نظری و همکاران (۱۴۰۲)، بهشتی و نجفی (۱۴۰۱) و چوک وورجی (و همکاران ۲۰۲۰) همسو است. این فرضیه که رابطه معناداری بین تنظیم هیجان و وسواس مرگ وجود دارد، مبتنی بر درک نحوه مدیریت هیجان‌ها و افکار خود در مورد مرگ و میر افراد است. تنظیم هیجان، همانطور که قبلاً توضیح داده شد، شامل فرآیندهایی است که توسط آن افراد بر احساسات خود تأثیر می‌گذارند، زمانی که آنها را دارند، و چگونه آنها این احساسات را تجربه و ابراز می‌کنند (گراس، ۲۰۱۴). از سوی دیگر، وسواس مرگ به مشغله یا نشخوار فکری بیش از حد بر مفهوم مرگ و مردن اشاره دارد (عبدالخالق، ۱۹۹۸). ارتباط بین تنظیم هیجان و وسواس مرگ را می‌توان در زمینه نحوه برخورد افراد با واکنش‌های عاطفی خود به افکار مرگ درک کرد. تحقیقات نشان می‌دهد که افرادی که با تنظیم احساسات دست و پنجه نرم می‌کنند ممکن است بیشتر در معرض وسواس مرگ باشند. این به این دلیل است که آنها ممکن است در مدیریت احساسات منفی ناشی از افکار فانی مشکل داشته باشند. به عنوان مثال، آنها ممکن است تلاش کنند تا افکار خود را در مورد مرگ در یک نور مثبت یا خنثی تر تنظیم کنند، یا ممکن است در سرکوب پاسخ‌های عاطفی منفی خود به چنین افکاری مشکل داشته باشند (بهشتی و نجفی، ۱۴۰۱). برعکس، افرادی که در تنظیم احساسات موثر هستند ممکن است کمتر دچار وسواس مرگ شوند. آنها ممکن است بتوانند افکار خود را در مورد مرگ قالب بندی کنند یا پاسخ‌های عاطفی منفی خود را سرکوب کنند و از شدت مشغولیت خود با مرگ بکاهند. این نشان می‌دهد که بهبود مهارت‌های تنظیم هیجان می‌تواند یک استراتژی مداخله‌ای بالقوه برای کاهش وسواس مرگ باشد.

دیگر یافته این پژوهش نشان داد که بین احساس تنهایی و وسواس مرگ رابطه معناداری وجود دارد. این نتایج با یافته‌های شیرازی و همکاران (۱۴۰۲)، ابراهیمی و همکاران (۱۴۰۱) و ابراهیمی قیه قشلاق و همکاران (۱۳۹۸) همسو بود. این فرضیه که بین احساس تنهایی و وسواس مرگ رابطه معناداری وجود دارد، مبتنی بر درک واکنش‌های عاطفی انسان و فرآیندهای فکری است. احساس تنهایی یک واکنش عاطفی پیچیده به انزوا یا عدم همراهی است و می‌تواند منجر به احساس اضطراب، افسردگی و سایر حالات عاطفی منفی شود (پورمحسنی و همکاران، ۱۴۰۲). از سوی دیگر، وسواس مرگ به مشغله یا نشخوار فکری بیش از حد در مورد مفهوم مرگ و میر اشاره دارد (عبدالخالق، ۱۹۹۸). ارتباط بین احساس تنهایی و وسواس مرگ را می‌توان در زمینه نحوه برخورد افراد با واکنش‌های عاطفی خود به انزوا درک شده و افکار مرگ و میر درک کرد. تحقیقات نشان می‌دهد که افرادی که احساس تنهایی مزمن را تجربه می‌کنند ممکن است بیشتر در معرض وسواس مرگ باشند. این به این دلیل است که احساسات منفی مرتبط با تنهایی، مانند غم و اندوه، اضطراب و ناامیدی، ممکن است افراد را به نشخوار بیشتر در مورد موضوعات منفی، از جمله مرگ سوق دهد. افرادی که تنهایی مزمن را تجربه نمی‌

¹ Chuck Wourji



کنند ممکن است کمتر دچار وسواس مرگ شوند. آنها ممکن است حالت های عاطفی مثبت یا خنثی تری داشته باشند که آنها را به نشخوار بیش از حد در مورد موضوعات منفی سوق نمی دهد. این نشان می دهد که مداخلات با هدف کاهش تنهایی می تواند به طور بالقوه وسواس مرگ را نیز کاهش دهد (ذوقی و همکاران، ۱۳۹۹).

یافته اصلی این پژوهش نشان داد که تنظیم هیجان و احساس تنهایی همراه با یکدیگر نزدیک به ۲۲ درصد از نمرات وسواس مرگ را پیش بینی می کنند. تنظیم هیجان و احساس تنهایی عوامل به هم پیوسته ای هستند که نقش مهمی در پیش بینی نمرات وسواس مرگ دارند. تنهایی که به عنوان یک حالت عاطفی ذهنی ناشی از شکاف درک شده بین ارتباطات اجتماعی مطلوب و واقعی تعریف می شود، با خطرات مختلف سلامتی مانند افسردگی، وسواس و اختلالات مصرف مواد مرتبط است. راهبردهای ناسازگار تنظیم هیجان درونی، مانند نشخوار فکری و سرکوب هیجانی، به احساس تنهایی که خود عامل مهمی در وسواس مرگ است، منجر می شوند. علاوه بر این، تحقیقات پروفایل های مختلفی از تنهایی را شناسایی کرده است که نیاز به درک جامع تأثیر آن بر رفاه افراد را برجسته می کند. تنظیم هیجان شامل استفاده از راهبردهایی برای مدیریت مؤثر احساسات خود یا دیگران است. راهبردهای تنظیم هیجان درونی (به عنوان مثال، نشخوار فکری) و بین فردی در زمینه های بالینی و غیر بالینی مورد مطالعه قرار گرفته اند و تأثیر آن ها را بر اختلالات خلقی، وسواسی و مسائل مصرف مواد نشان می دهند. وجود راهبردهای تنظیم هیجانی ناسازگار با پیامدهای منفی همراه بوده است و بر اهمیت درک چگونگی تنظیم احساسات در زمینه تنهایی تأکید می کند. تحقیقات نشان داده اند که تنهایی علائم درونی سازی مانند افسردگی، اضطراب و سطوح استرس را پیش بینی می کند و راهبردهای تنظیم هیجانی این ارتباط ها را واسطه می کنند. مشکلات در تنظیم هیجان به عنوان یک عامل خطر برای شرایط مختلف سلامت روان شناسایی شده است که رابطه پیچیده بین تنهایی، تنظیم هیجان و وسواس مرگ را برجسته می کند. درک این پویایی ها برای توسعه مداخلات برای پرداختن به تنهایی و تأثیر آن بر سلامت روان افراد بسیار مهم است. در نتیجه، این فرضیه که تنظیم هیجان و تنهایی با هم نمرات وسواس مرگ را پیش بینی می کنند، بر تعامل پیچیده بین تجربیات عاطفی، ارتباطات اجتماعی و بهزیستی روان شناختی تأکید می کند.

به طور خلاصه این پژوهش بر اهمیت تنظیم هیجان و احساس تنهایی به عنوان پیش بینی کننده های وسواس مرگ تأکید دارد. این یافته ها می تواند به بهبود مداخلات کارآمد در مساله سلامت روان پرستاران و درگیری آن ها با موضوع وسواس مرگ کمک کند. محدودیت های این پژوهش ناتوانی در کنترل وضعیت اقتصادی-اجتماعی، خانوادگی و هوش پرستاران بود که پیشنهاد می کنیم در پژوهش های بعدی این موارد کنترل شوند. از دیگر محدودیت ها می توان به مشکل دسترسی به پرستاران و عدم همکاری لازم توسط بیمارستان ها اشاره کرد که پیشنهاد می شود راهکاری برای این موضوع در نظر گرفته شود. و در آخر نیز تعداد بالای سوالات در پرسشنامه ها باعث خستگی پرستاران و دقت پایین در پاسخگویی می شود که پیشنهاد می کنیم این مورد نیز برطرف شود.

با توجه به یافته های ما در این پژوهش پیشنهاد می کنیم که وزارت بهداشت و درمان نسبت به آگاه سازی پرستاران در مورد موضوع وسواس مرگ و درگیری این افراد با این پدیده اقدام کند. همچنین با برگزاری کارگاه های آموزشی پرستاران گرامی را با عوامل مرتبط با این پدیده مثل تنظیم هیجان و احساس تنهایی آشنا سازد و در جهت بهبود سلامت روان پرستاران گام بردارد. همچنین با اجرای سیاست های مناسب تر به جهت فراهم آوردن شرایط کاری مناسب تر برای پرستاران، می توان موضوع وسواس مرگ را کنترل کرد.

منابع

- ابراهیمی، مرضیه سادات؛ زنگنه مطلق، فیروزه، و پیرانی، ذبیح. (۱۴۰۱). تدوین مدل احساس تنهایی و اضطراب مرگ بر اساس ویژگی های شخصیتی و تنظیم شناختی هیجان. *علوم اعصاب شفای خاتم*، ۱۰(۲)، ۸۱-۶۸.
- بخشی پور، ابوالفضل و نوروزیه، رسول. (۱۴۰۱). بررسی ارتباط اضطراب کرونا با اضطراب سلامت و اختلال وسواس در دانشجویان دانشگاه آزاد واحد نیشابور. *نشریه مطالعات و تحقیقات در علوم رفتاری*، ۴(۱۳)، ۱۵۳-۱۴۳.
- بدرخانی، محمد؛ زنگنه مطلق، فیروزه و پیرانی، ذبیح. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی درمان پذیرش و تعهد و رفتاردرمانی جدلی بر وسواس مرگ زنان در دوره کرونا. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۱(۱۱۶)، ۱۶۶۲-۱۶۴۹.
- بهشتی، نیلوفر و نجفی، محمود. (۱۴۰۱). مقایسه راهبردهای شناختی تنظیم هیجان، تکانشگری و افکار خودکشی در افراد مبتلا به اختلال وسواس، دوقطبی و افراد عادی. *فصلنامه پژوهش های مشاوره*، ۲۱(۸۳)، ۱۹۲-۱۶۲.



پورمحسنی کلوری، فرشته، نظامی رشید، شهناز، جعفری، عیسی و عینی، ساناز، نقش احساس تنهایی، نیاز به محبوبیت و مشکلات رفتاری در میزان استفاده از شبکه‌های مجازی در نوجوانان، *روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه*، دوره دوازدهم، شماره اول، بهار ۱۴۰۲، ۱۹-۶.

پورمحسنی کلوری، فرشته، نظامی رشید، شهناز، جعفری، عیسی و عینی، ساناز، نقش احساس تنهایی، نیاز به محبوبیت و مشکلات رفتاری در میزان استفاده از شبکه‌های مجازی در نوجوانان، *روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه*، دوره دوازدهم، شماره اول، بهار ۱۴۰۲، ۱۹-۶.

ذوقی، لیلا، آجیل چی، بیتا، شاهرضاگاماسایی، مهدی، اعتمادی، احمدرضا، و مشهدی غلامعلی، فاطمه، پیش بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس متغیرهای احساس تنهایی و کیفیت خواب با میانجی‌گری تنظیم هیجان در زنان متأهل، *پژوهش‌های انتظامی - اجتماعی زنان و خانواده*، دوره هشتم، شماره دوم، تابستان ۱۳۹۹، ۵۷۴-۵۹۶.

زربخش، محمد، حسینی آهنگری، سیدعابدین، و محمودی، ناهید، بررسی رابطه بین تعارض والد-فرزند و احساس تنهایی با گرایش به مصرف مواد مخدر در دانشجویان. *سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت*، دوره پنجم، شماره سوم، پاییز ۱۴۰۰، ۳۸-۴۵.

سجادی، صبری. (۱۴۰۰). *پیش‌بینی تحول اخلاقی و تنظیم هیجان نوجوانان براساس مولفه‌های روابط موضوعی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه پیام نور مرکز سنجند.

سلمان پور، حمزه؛ عباسی، مهدی؛ عیسی زادگان، علی و قاسم‌زاده علیشاهی، ابوالفضل. (۱۳۹۱). *رابطه سوگیری مذهبی و صفات شخصیتی با وسواس مرگ*. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۷ (۲۶)، ۶۵-۸۸.

شیخی، سیامک؛ عیسی زادگان، علی؛ بشرپور، سجاد و مروئی میلان، فیروز. (۱۳۹۲). *رابطه اضطراب مرگ و وسواس مرگ با میزان امید در بین دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ارومیه*. *مجله پرستاری و مامایی*، ۱۱ (۷)، ۴۱۸-۴۱۰.

شیرازی، فرشته؛ صالحی، مریم؛ هاشمی پور، فرحناز و کرمی، صابر. (۱۴۰۲). *نقش تنظیم شناختی هیجان، ذهن آگاهی و آمیختگی شناختی در پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدن در زنان متقاضی جراحی زیبایی*. *روان‌پرستاری*، ۱۱ (۲)، ۵۲-۶۳.

شیرازی، فرشته؛ صالحی، مریم؛ هاشمی پور، فرحناز و کرمی، صابر. (۱۴۰۲). *نقش تنظیم شناختی هیجان، ذهن آگاهی و آمیختگی شناختی در پیش‌بینی نگرانی از تصویر بدن در زنان متقاضی جراحی زیبایی*. *روان‌پرستاری*، ۱۱ (۲)، ۵۲-۶۳.

صمدزاده طریقت، فاطمه. (۱۴۰۰). *مقایسه‌ی ابعاد تنظیم هیجان در افراد با و بدون تجارب تروماتیک جنسی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. پردیس خودگردان دانشگاه تبریز.

فرزین ابراهیمی قیه قشلاق، علی زاده محمدی، لیلی پناغی. (۱۳۹۸). *اثر بخشی آموزش مبتنی بر روان‌شناسی وحدت مدار بر احساس تنهایی و اضطراب مرگ زنان در مرحله آشیانه خالی، نشریه روانشناسی پیری*، ۵ (۴)، ۲۷۵-۲۸۸.

کردی‌نژاد، قدرت‌الله. (۱۳۹۹). *پیش‌بینی اضطراب مرگ بر اساس مشکلات روانشناختی (افسردگی، وسواس مرگ) در افراد مسن ناشی از اپیدمی COVID-19 (کرونا) در شهر قلعه تل*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه پیام نور مرکز سمنان.

کشت ورز کندازی، احسان، فولادچنگ، محبوبه، برزگر، مجید و رئیس، فروزان، مدل ساختاری رابطه بین ذهن آگاهی و احساس تنهایی اجتماعی-عاطفی: نقش واسطه‌ای هیجان تحصیلی امید، *فصلنامه روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، دوره نوزدهم، شماره هفتاد و چهارم، پاییز ۱۴۰۲، ۱۹۸-۱۸۵.

معصومی اردکانی، وحید. (۱۴۰۰). *اثر بخشی رفتاردرمانگری سالمندی بر کیفیت زندگی و وسواس مرگ در سالمندان مرکز تحقیقات سالمندی اردکان در سال ۱۴۰۰*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردکان.

نظری، فاطمه؛ غرائی، بمفشه و زاهدی تجربی، کمیل. (۱۴۰۲). *بررسی نقش میانجی بدتنظیمی هیجانی، اجتناب تجربی و نشخوار فکری در ارتباط بین طرح‌واره‌های هیجانی و نشانه‌های وسواس فکری عملی*. *روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۲۸ (۴)، ۴۶۶-۴۷۹.

Abdel-Khalek, A. M. (1998). The structure and measurement of death obsession. *Personality and individual differences*, 24(2), 159-165.

Abdel-Khalek, A. M. (2004). Death anxiety, death depression, and death obsession: A general factor of death distress is evident: A reply. *Psychological Reports*, 94(3_suppl), 1212-1214.

Abdel-Khalek, A. M., & Maltby, J. (2008). The comparison of predictors of death obsession within two cultures. *Death Studies*, 32(4), 366-377.

Abdel-Khalek, A. M., & Tomas-Sabado, J. (2005). Anxiety and death anxiety in Egyptian and Spanish nursing students. *Death studies*, 29(2), 157-169.

- Achterbergh, L., Pitman, A., Birken, M., Pearce, E., Sno, H., & Johnson, S. (2020). The experience of loneliness among young people with depression: a qualitative meta-synthesis of the literature. *BMC psychiatry*, 20(1), 1-23.
- Alizadeh Fard, S. (2020). The Prediction of Cognitive Emotion Regulation Strategies Based on Health Anxiety and Intolerance of Uncertainty in Outpatient with Corona Disease. *Social Cognition*, 9(2), 41-58.
- Ambrosini, F., Truzoli, R., Vismara, M., Vitella, D., & Biolcati, R. (2022). The effect of cyberchondria on anxiety, depression and quality of life during COVID-19: the mediational role of obsessive-compulsive symptoms and Internet addiction. *Heliyon*, 8(5).
- Bonar, E. E., Walton, M. A., Carter, P. M., Lin, L. A., Coughlin, L. N., & Goldstick, J. E. (2022). Longitudinal within-and between-person associations of substance use, social influences, and loneliness among adolescents and emerging adults who use drugs. *Addiction Research & Theory*, 30(4), 262-267.
- Charmi, A., & Zoghi, L. (2023). Prediction of life expectancy based on pain self-efficacy, death obsession, general health with the mediation of emotion regulation in indigent dialysis women. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 5(1), 104-111.
- Eisenberg, N., Hofer, C. Sulik, M. J., & Spinrad, T.L. (2014). Self-regulation, effortful control, and their socioemotional correlates. In J. J. Gross (Ed.) *Handbook of emotion regulation* (2nd ed., pp. 157-172). Guilford Press.
- Enea, V., Eisenbeck, N., Petrescu, T. C., & Carreno, D. F. (2021). Perceived impact of quarantine on loneliness, death obsession, and preoccupation with God: Predictors of increased fear of COVID-19. *Frontiers in psychology*, 12, 643977.
- Falatah, R. (2021). The impact of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic on nurses' turnover intention: an integrative review. *Nursing Reports*, 11(4), 787-810.
- Gentina, E., & Chen, R. (2019). Digital natives' coping with loneliness: Facebook or face-to-face?. *Information & Management*, 56(6), 103138.
- Geukens, F., Maes, M., Spithoven, A., Pouwels, J. L., Danneel, S., Cillessen, A. H., ... & Goossens, L. (2022). Changes in adolescent loneliness and concomitant changes in fear of negative evaluation and self-esteem. *International Journal of Behavioral Development*, 46(1), 10-17.
- Gross, J. J. (2014). Emotion Regulation: Conceptual and empirical foundations. In J. J. Gross (Ed.) *Handbook of emotion regulation* (2nd ed., pp. 3-20). Guilford Press.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271-299.
- Gyurak, A., & Etkin, A. (2014). A neurobiological model of implicit and explicit emotion regulation. In J. J. Gross (Ed.) *The handbook of emotion regulation* (2nd ed., pp. 76-90). Guilford Press.
- Henriksen, R. E., Nilsen, R. M., & Strandberg, R. B. (2023). Loneliness increases the risk of type 2 diabetes: A 20 year follow-up—results from the HUNT study. *Diabetologia*, 66(1), 82-92.
- Hysing, M., Petrie, K. J., Bøe, T., Lønning, K. J., & Sivertsen, B. (2020). Only the lonely: A study of loneliness among university students in Norway. *Clinical psychology in Europe*, 2(1).
- Khajoei, R., Dehghan, M., Heydarpour, N., Mazallahi, M., Shokohian, S., & Forouzi, M. A. (2022). Comparison of death anxiety, death obsession, and humor in nurses and medical emergency personnel in COVID-19 pandemic. *Journal of Emergency Nursing*, 48(5), 559-570.
- Lebni, J. Y., Toghroli, R., Abbas, J., Kianipour, N., NeJhaddadgar, N., Salahshoor, M. R., ... & Ziapour, A. (2021). Nurses' work-related quality of life and its influencing demographic factors at a public hospital in Western Iran: a cross-sectional study. *International quarterly of community health education*, 42(1), 37-45.
- Loughan AR, Lanoye A, Aslanzadeh F, et al. Fear of Cancer Recurrence and Death Anxiety: Unaddressed concerns for adult neuro-oncology patients. *J Clin Psychol Med Settings*. Published online 2019:1-15.
- McRae, K., & Gross, J. J. (2020). Emotion regulation. *Emotion*, 20(1), 1-9.
- Mohammadzadeh, A., & Najafi, M. (2020). The comparison of death anxiety, obsession, and depression between Muslim population with positive and negative religious coping. *Journal of Religion & Health*, 59(2), 1055-1064.



رابطه ی آموزش هوش هیجانی بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان طلاق نویسنده هدیه دزنابی^{۱*}، سیده فاطمه رضوی سادات^۲

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی دانشگاه روزبهان ساری

۲-دکتر سیده فاطمه رضوی سادات استاد دانشگاه روزبهان ساری

چکیده

خانواده هسته اجتماع، مهم‌ترین شکل سازماندهی زندگی شخصی است که بر اساس پیوند زناشویی و پیوندهای خویشاوندی، یعنی رابطه زن و شوهر، والدین و فرزندان و سایر خویشاوندان با هم زندگی می‌کنند و خانواده‌ای مشترک را حفظ می‌کنند (کادیراجیوا و الکسیوا، ۲۰۲۳). در سال‌های اخیر خانواده به شکل فزاینده‌ای در معرض تهدید قرار گرفته است؛ به طوری که کارکردهای زیستی، شناختی، اجتماعی و عاطفی خانواده به تدریج با تنزل مواجه شده است. به تبع آن، اعضای خانواده نیز با احساس عدم رضایت‌مندی در تمام ابعاد زندگی روبه‌رو شده‌اند. کاهش رضایت‌مندی اعضای خانواده نیز در ابتدا گسستگی روانی و سپس گسستگی اجتماعی را موجب می‌شود و به دنبال آن طلاق اتفاق می‌افتد (مورتلمنس، ۲۰۲۰). امروزه طلاق بدون توجه به حضور فرزندان در زندگی زناشویی، به صورت سرسام‌آوری در حال افزایش است (سپرمو، ۲۰۲۰). افزایش تعداد طلاق به این معنی است که بسیاری از زوجها و فرزندان‌شان به شدت تحت تأثیر نابسامانی‌های خانوادگی که معمولاً همراه با طلاق است، قرار می‌گیرند (کادیراجیوا و الکسیوا، ۲۰۲۳). کودکان معمولاً نسبت به طلاق والدین خود احساس ترس، ناامنی و احساس گناه می‌کنند. طلاق، تعداد خانواده‌های تک‌والد را افزایش می‌دهد. آن‌ها الگوهای رفتاری و ارزش‌هایی را شکل می‌دهند که نهاد ازدواج بر اساس آن استوار است (کادیراجیوا و الکسیوا، ۲۰۲۳). بر اساس نظریه رفتار مشکل و نظریه دلبستگی اولیه بالبی، چندین مطالعه نشان داده است کودکانی که به دلیل جدایی از والدین، دلبستگی ناایمن را تجربه می‌کنند، ممکن است اختلالات اجتماعی، روانی یا رفتاری را نشان دهند (سنایه و همکاران، ۲۰۲۲).

کلمات کلیدی: آموزش هوش هیجانی- مشکلات رفتاری درونی سازی شده- مشکلات رفتاری برونی سازی شده- کودکان

طلاق



مقدمه

کشور ما از دیرباز با معضل مشکلات رفتاری و آسیب‌های جسمی و روانی و زیان‌های اجتماعی و اقتصادی ناشی از آن دست به گریبان بوده است، اما امروزه با مشکل جدیدی در این حوزه روبه رو هستیم و آن پدیده طلاق و سبک زندگی بشکل تک والد بودن است و این پدیده در نوع خود چالش‌های جدیدی را می‌طلبد (آتش نفس، ۱۳۹۳). کودکان در خانواده‌های طلاق به دلیل وجود مشکلات مرتبط با نوع زندگی، معمولاً احساس ارزشمندی کمتری کرده و این موضوع باعث می‌گردد تا خلیات منفی بالاتری را از خود بروز دهند (معمدی شارک، غباری بناب و ربیعی، ۱۳۹۵). این افراد در مقایسه با دانش آموزانی که با هر دو والد زندگی می‌کنند، احساسات منفی بیشتری نسبت به خود دارند و از عزت نفس پایین‌تری برخوردارند که این موضوع آن‌ها را بیش از پیش در معرض اختلالات روانی قرار می‌دهد؛ چراکه پندار منفی از خود و عدم احساس ارزشمندی می‌تواند خلیات را تحت تأثیر قرار دهد (الهی و صادق آبادی، ۱۳۹۴). تغییرات خانوادگی مهم، همچون جدایی والدین می‌تواند بر فرزندان تأثیر گذارد و ضمن افزایش خلق منفی، بهزیستی روانی فرزندان را نیز تهدید کند (هیرو، مارتینز- پامیلیگا و الوارز، ۲۰۲۰). همچنین شواهد نشان می‌دهد مشکلات روانشناختی و اجتماعی در فرزندان بوجود می‌آید و همین دلیل باعث می‌گردد تا فرزندی که در خانواده‌های طلاق رشد می‌کنند، مشکلات روانشناختی و اجتماعی دیگری را نیز از خود بروز دهند (فالانا، بادا و آیودل، ۲۰۱۲). معمولاً اختلالات رفتاری به مشکلات بیرونی (یعنی پرخاشگری، بیش‌فعالی و نافرمانی مخالف) و مشکلات درونی (مانند اضطراب، افسردگی، کناره‌گیری اجتماعی و شکایات جسمانی) تقسیم می‌شوند. مشکلات بیرونی کردن، رفتارهایی را تشکیل می‌دهند که به سمت محیط می‌روند و با افزایش سن کاهش می‌یابند، در حالی که مشکلات درونی کردن، رفتارهایی را تشکیل می‌دهند که به سمت هدایت می‌شوند و با افزایش سن افزایش می‌یابند (جارورز و همکاران، ۲۰۲۳). مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده ممکن است بر سلامتی، محیط اجتماعی و موقعیت مادی فرد تأثیر بگذارد و مشکلاتی مانند درد معده، سردرد، سطح خلق و خوی پایین، افسردگی و عزت نفس پایین را منجر شود (ولگاست و دونات، ۲۰۱۹). رفتارهای برون‌سازی شده نشان‌دهنده ناسازگاری و ناتوانی در مشارکت سازنده در جامعه است و اغلب باعث ایجاد ناراحتی در دیگران می‌شود (سیلکنز و نتن، ۲۰۲۰).

راهکار ارتقای سلامت رفتاری در جهت توانمندسازی دانش آموزان در ابعاد روانی - اجتماعی است که یکی از آن‌ها آموزش هوش هیجانی است. شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهند کودکان دارای مشکلات هیجانی و رفتاری در هوش هیجانی به خصوص در توانایی درک، فهم و مدیریت هیجانات دچار نارسایی هستند (براکت و همکاران، ۲۰۱۶). هوش هیجانی هم بر مؤلفه‌های رفتاری و هم بر مؤلفه‌های هیجانی دانش آموزان تأثیر می‌گذارد. هوش هیجانی عامل مهمی در سازگاری موفق در زندگی است و افراد دارای هوش هیجانی بالاتر، سازگاری اجتماعی بیشتری داشتند (معمدی شارک و همکاران، ۱۴۰۰). از این رو، در این پژوهش با نگاهی عملیاتی و کاربردی مقوله مشکلات رفتاری و روانی در کودکان مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

آسیب‌شناسی روانی کودکان

زمانی که سرپرست خانواده، مجرد، فقیر و شاغل است، غالباً برای انتخاب میان کیفیت تربیت کودکان دچار مشکل می‌شود. اغلب مشاغلی که درآمد کافی دارند، مستلزم صرف وقت به مدت طولانی و یا صرف ساعات غیرمعمول برای کار هستند و این شرایط، برای اکثر والدین تنها، بدین معناست که آن‌ها به عنوان سرپرست خانواده، کمتر می‌توانند از تجربیات و آموزش‌های تربیتی بهره‌گیرند، زیرا به میزان طولانی کار می‌کنند و یا از بچه‌های زیادی مراقبت می‌نمایند (رتنر، ۲۰۱۵). پژوهش‌ها نشان داده است مادرانی که به تازگی بیوه شده‌اند، ضمن این که برای فقدان شریک و بار زندگی خود بسیار غمگین هستند، مجبورند وظایف و مسئولیت‌های خانه‌داری را نیز انجام دهند. این تعدیل و تنظیم وظایف ممکن است ماه‌ها و یا سال‌ها طول بکشد تا این که آنان بتوانند از عهده مشکلات اقتصادی خویش برآیند و همچنین



همزمان نقش دلداری و تسلی بخشیدن به فرزندان را ایفا کنند. مادران مجرد نیز، بدون حمایت بستگان مخصوصاً والدین خود، مسئولیت بیشتری در تهیه مهد کودک مناسب برای کودکان خود دارند (ودادیان، ۱۳۹۰). آن‌ها همچنین مشکلاتی را در تحمل فشارهای احساساتی از قبیل شرمندگی و تنهایی دارند. بعضی از آنان حضور فرزند را مانع یافتن همسر مناسب می‌دانند. البته کودکان نیز هر چقدر که بزرگ‌تر می‌شوند، با سؤالاتی در مورد سرگذشت خود و نیازشان به حضور پدر، مادران را به ستوه می‌آورند. پروفیسور پاپ به عنوان متخصص علوم اجتماعی، بیان می‌کند که داشتن خانواده‌ای با پدر و مادر اصلی، بهترین حالت زندگی برای کودکان است و خانواده تک‌والدی و خانواده‌هایی که پدر یا مادرخوانده دارند، حالت مناسبی نیست. اگر دیدگاه‌های کنونی در باره ساختار خانواده، فقط منوط بر دلایل و مدارک علمی باشد، آنگاه منازعه دیدگاه‌های رایج در جامعه، در باره خانواده نمی‌تواند در مرحله نخست قرار گیرد (رتنر، ۲۰۱۵).

در حقیقت مدارک به طور صریح بیان می‌کند که «خانواده سنتی» (دو والد) نه فقط تنها واحد با دوام جامعه است، بلکه بادوام‌ترین واحد است. انجام رفتارهای بسیار بد در بین فرزندان خانواده‌های تک‌والدی، از فرزندان گروه دوم بیشتر است. همچنین افزایش میزان بروز بیماری‌های روانی، خودکشی، اعتیاد و آسیب‌رسانی در بین کودکان خانواده‌های تک‌والد بیشتر است. محققان دریافته‌اند که قصور در انجام وظایف والدین نظیر مشارکت و رسیدگی ضعیف به امور کودکان در خانواده‌های تک‌والدی، این نتایج را در بر دارد: ۵۰ درصد احتمال مردودی در مدرسه (که این میزان با کنترل والدین بر امور تحصیلی فرزندان بین ۶-۳ درصد است). ۲۰ درصد احتمال بارداری و داشتن فرزند در سنین ۱۳ تا ۱۸ سالگی (که این میزان با کنترل والدین بین ۵-۴ درصد است). ۱۰۰ درصد احتمال اخراج از مدرسه یا محل کار (که این میزان با کنترل بین ۳-۰ درصد است) (کارلسون و کورکوران، ۲۰۱۱).

تحقیقات بسیار زیاد سال‌های اخیر در مورد خانواده‌های تک‌والدی (به ویژه مادران مجرد و خانواده‌های طلاق) نشان می‌دهد که اثرات این پدیده می‌تواند بسیار پایدار باشد. پس از تعدیل سایر عوامل و متغیرها مشخص گردید بچه‌هایی که تنها با یک والد زندگی می‌کنند، نسبت به بچه‌هایی که با دو والد زندگی می‌کنند، دو برابر بیشتر مبتلا به بیماری‌های روحی و روانی هستند (مک کی، ۱۳۹۲). آن‌ها همچنین در مورد احتمال خودکشی و بیماری‌های مربوط به مشروبات الکلی دو برابر بیشتر در معرض خطر هستند. خطر ابتلا به استفاده از مواد مخدر در بین دختران خانواده‌های تک‌والد، سه برابر پسران در این خانواده‌ها است. پسران در خانواده‌های تک‌والدی نسبت به دختران بیشتر در معرض مشکلات روحی-روانی و مسائل مربوط به مواد مخدر هستند، همچنین به دلایل مختلف، مرگ و میر در ایشان بیشتر است. کودکانی که فقط با مادرشان زندگی می‌کنند و با فقر و غیبت پدر مواجهند، بیش از بچه‌هایی که پدر و مادر در کنارشان هستند، افت تحصیلی دارند و از مدرسه اخراج می‌شوند، دست به بزهکاری کودکانه می‌زنند، مواد مخدر مصرف می‌کنند و مرتکب جرائم بزرگسالان می‌شوند (آتش‌نفس، ۱۳۹۳).

مبانی نظری و پیشینه تحقیق

مفاهیم مربوط به رفتارهای درونی و برونی سازی شده

تعریف اختلالات رفتاری

اختلالات رفتاری، گروهی از رفتارها هستند که بیمار به وسیله آن‌ها به طور مکرر حقوق اساسی دیگران را نقض می‌کند و یا قواعد اجتماعی را زیر پا می‌گذارد. این اختلال در دوران کودکی یا نوجوانی شکل می‌گیرد و در پسران بیشتر از دختران شایع است. بسیاری از رفتارهای مرتبط با اختلالات رفتاری ظاهری شبیه نافرمانی‌ها و سرکشی‌های معمولی دوران کودکی دارند اما بسیار شدیدتر و جدی‌تر هستند (سعدی، ۱۳۹۶). بیمارانی که دچار اختلال رفتاری هستند نوعاً نسبت به سلامت و خوشی دیگران بی‌توجهند. حس همدردی در آن‌ها پایین است و غالباً رفتارهای دیگران را برای خود تهدیدآمیز و خصمانه تلقی می‌کنند. در نتیجه، غالباً واکنش پرخاشگرانه‌ای به این تهدیدهای خیالی نشان می‌دهند و رفتارهای خود را این گونه توجیه می‌نمایند. برخی از این بیماران ممکن است اعتماد به نفس ضعیفی داشته باشند درحالی‌که برخی دیگر ممکن است ارزش بیش از حدی برای خود قائل باشند. این بیماران غالباً بیرحم و سنگ‌دلند و احساس گناه اندکی می‌کنند و حتی هنگامی که ظاهراً خطای خود را می‌پذیرند، بیشتر ترفندی است برای جلوگیری از تنبیه شدن (درگاهی، رضایی شریف و خدادادی، ۱۳۹۵). رفتار پرخطر و بی‌پروا، مشخصه غالب بیمارانی است که دچار اختلال رفتاری هستند.

آن‌ها ممکن است در سنین پایین به رفتارهای جنسی، سیگار کشیدن، نوشیدن الکل و استعمال مواد مخدر و یا سایر آسیب‌های اجتماعی روی آورند و باعث مشکلات قانونی گردند. در بسیاری موارد، بیمارانی که اختلال رفتاری دارند دارای ضریب هوشی کمتر از سطح میانگین و عملکرد تحصیلی پایینی هستند. افکار مربوط به خودکشی یا اقدام برای خودکشی نیز در بین آنان دیده می‌شود. پژوهش‌های اخیر نشان



می‌دهد که برخی کودکانی که دچار اختلال رفتاری بوده‌اند پس از رسیدن به دوران بزرگسالی، افرادی متعادل، سالم و موفق و با عملکرد اجتماعی عادی شده‌اند. هر چند، برخی از آن‌ها ممکن است این اختلال را در بزرگسالی نیز حفظ کرده و یا دچار اختلالات دیگری نظیر اختلال شخصیت جامعه‌ستیزی و سوء مصرف مواد گردند. اختلال رفتاری به ندرت پس از ۱۶ سالگی بروز می‌کند (کاپلان و سادوک، ۲۰۱۵).

انواع و تفاوت‌های اختلالات رفتاری

چهار نوع اصلی اختلال رفتاری عبارتند از:

- رفتار پرخاشگرانه: رفتاری که باعث یا تهدید کننده آسیب جسمی به مردم یا حیوانات گردد.
- رفتار غیرپرخاشگرانه: رفتاری که باعث آسیب‌رساندن یا از دست دادن اموال گردد.
- تقلب یا دزدی: رفتاری که شامل دروغ‌گویی یا دزدیدن اموال دیگران باشد.
- نقض شدید قوانین: رفتاری که شامل زیرپا گذاشتن قوانین و قواعد متداول باشد، نظیر فرار از مدرسه یا رعایت نکردن ساعت منع رفت و آمد شبانه در خانواده.

به علاوه، اختلالات رفتاری به دو دسته کلی تقسیم‌بندی می‌شوند:

۱. اختلالات رفتاری که در دوران کودکی آغاز می‌شود (نشانه‌ها پیش از ۱۰ سالگی ظاهر می‌شوند)
 ۲. اختلالات رفتاری که در دوران نوجوانی آغاز می‌شود (نشانه‌ها پس از ۱۰ سالگی ظاهر می‌شوند)
- بیماران نوع اول کسانی هستند که غالباً پرخاشگری جسمی و فیزیکی نسبت به دیگران دارند و دارای ارتباطات ضعیفی با دیگران می‌باشند. آن‌ها ممکن است سابقه اختلالات دیگری نظیر اختلال نافرمانی و خودسری یا اختلال نقص توجه- بیش‌فعالی (ADHD) را نیز داشته باشند. اختلال رفتاری به ندرت پس از ۱۶ سالگی بروز می‌کند. بیماران نوع دوم کمتر احتمال دارد که رفتار پرخاشگرانه نسبت به دیگران بروز دهند و معمولاً روابط عادی‌تری با دیگران دارند. آن‌ها معمولاً دچار اختلالات رفتاری ماندگار نمی‌گردند و نسبت به بیماران نوع اول، احتمال کمتری دارد که در بزرگسالی دچار اختلال شخصیت جامعه‌ستیزی شوند (کاپلان و سادوک، ۲۰۱۵).

تاریخچه هوش هیجانی

اصطلاح هوش هیجانی در سال ۱۹۹۵ توسط دانیل گلمن مطرح شد و بحث‌های بسیاری را برانگیخت هوش هیجانی با توانایی درک خود و دیگران یعنی شناخت هرچه بیشتر احساسات، عواطف خویش و ارتباط و سازگاری فرد با مردم و محیط که پیوند دارد. پژوهشگران با ارزیابی مفاهیمی چون مهارت‌های اجتماعی، توانایی‌های بین فردی، رشد روانی و وقوف فرد بر هیجان‌های خویش و توان کنترل آن هیجان‌ها توصیف و تبیین هوش هیجانی غیر شناختی پرداخته‌اند. بار - ان هوش هیجان (هوش غیر شناختی، را عامل مهمی در شکوفایی توانایی‌های افراد برای کسب موفقیت در زندگی تلقی می‌کند آن را با سلامت عاطفی و در مجموع با سلامت روانی مرتبط می‌داند. بار- ان برای اولین بار در سال ۱۹۸۰ هوش بهر هیجانی را مطرح کرد و در همان سال به تدوین پرسشنامه هوش هیجانی پرداخت به اعتقاد بار آن هوش شناختی تنها شاخص عمده برای پیش بینی موفقیت افراد نیست، زیرا تعداد بیشماری از افراد با هوش شناختی بالایی دارند ولی آن طور که باید در زندگی موفق نیستند. با وجود این سنجش بهر اجتماعی به نحوی روز افزون در تعیین و تشخیص حدود و توانایی‌های ذهنی و رفتاری افراد اعم از هنجار و ناهنجار مورد استفاده قرار می‌گیرد. بدیهی است با توجه به اشاره مختصری که به کاستی‌های این مقیاس شده توقع پافشاری بر نتایج مرتبط بر آن از احتیاط علمی به دور است. شایان ذکر است که با همه تلاش‌هایی که از سال ۱۹۹۵ تاکنون برای تبیین و تعریف هوش به عمل آمده، بعد عاطفی یا هیجانی آن بدان گونه که باید مورد توجه قرار نگرفته است. از این تاریخ به بعد گزارش کسانی که از دیر باز در اندیشه تدوین ابزاری برای سنجش این حیطة ذهنی غیر شناختی بودند و می‌خواستند آن را با معیار مناسب دیگری محک بزنند و جلوه‌های آن را با عدد و رقم مجسم کنند منتشر شد و در اختیار اندیشمندان و روان‌شناسان قرار گرفت. این که تلاش جدید تا چه اندازه روشنگر بخش دیگری از واقعیت‌های پیچیده ذهن آدمی است، موضوعی است که آینده به آن پاسخ خواهد گرفت (هومن، ۱۳۹۱).

ویژگی‌های افراد دارای هوش هیجانی بالا

احساسات و هیجان‌ها در تمام جنبه‌های رفتاری ما نقش دارند. بدلیل اینکه مجموعه اطلاعاتی که از طریق گیرنده‌های حسی دریافت می‌کنیم ابتدا به علائم الکتریکی تبدیل و از طریق نخاع شوکی وارد مغز می‌شوند و برای رسیدن به قشر مغز از دستگاه کناری یا لیمبیک



عبور می‌نمایند. این اطلاعات حسی در دستگاه کناری تجربه و واکنش هیجانی تولید می‌نمایند. باین ترتیب در مقابل هر رویدادی ابتدا واکنش هیجانی را تجربه می‌کنیم (معتدلی شاک و همکاران، ۱۳۹۵). ویژگی‌های مدرس مؤثر و ویژگی‌های افراد دارای هوش هیجانی بالا در هم تنیده‌اند. این موضوع لزوم توجه به هوش هیجانی در تدریس را مطرح می‌کند. در واقع مدرسی که از سطح بالای هوش هیجانی برخوردار باشد، نسبت به خود و فراگیران شناخت و آگاهی خوبی دارد و نقاط قوت و ضعف خود و فراگیرانش را می‌شناسد، از نقاط قوت و توانمندی‌ها در جهت تدریس بهتر استفاده می‌کند و در برطرف کردن نقاط ضعف و نقص‌ها کوشاست. چنین معلمی چون انگیرشی بالا دارد با شور و شوق تدریس می‌کند، با علاقه علم آموزی می‌کند و نسبت به هر آنچه مرتبط با تدریس است تمایل نشان می‌دهد، شادمان، با دقت، و نوآور است. وی با کمک هوش هیجانی بالای خود به خوبی می‌تواند عواطف و احساس خود را کنترل کند و باعث می‌شود که فراگیران نیز بتوانند عواطف خود را مدیریت کنند. مدرس با هوش هیجانی بالا به واسطه حس همدلی که دارد احساس فراگیران را می‌فهمد و به آن احترام می‌گذارد و در نهایت این که وی از آنجا که مهارت‌های اجتماعی بالا و روابط بین فردی قوی دارد به درستی با فراگیران ارتباط برقرار می‌کند، شنونده فعالی است و در برقراری ارتباط کلامی و غیر کلامی مؤثر توانمند می‌باشد؛ مسؤلیت پذیر است و حس همکاری بالایی دارد. هوش هیجانی بعنوان عامل مهم موفقیت در زندگی فردی، اجتماعی و حرفه‌ای شناخته شده است. کسانی که هوش هیجانی خود را به کار می‌گیرند با محیط اطراف خود سازگاری بیشتری دارند، اعتمادبنفس بالایی نشان می‌دهند و از توانایی خود آگاهند. هوش (EIQ) که این سازه هیجانی با کیفیت و وسعت شبکه ارتباط اجتماعی، ارتباط مثبت با دیگران (سالووی، ۲۰۱۱).

مدل‌های ارائه شده هوش

مؤلفه‌های اصلی هوش هیجانی بار آن

مهارت‌های درون فردی شامل:

خودآگاهی هیجانی (بازشناسی و فهم احساسات خود)

خود ابرازی (ابراز احساسات، عقاید، تفکرات و دفاع از حقوق شخصی به شیوه‌ای سازنده)

احترام به خود (آگاهی، فهم، پذیرش و احترام به خویش)

خودشکوفایی (تحقق بخشیدن به استعدادها بالقوه خویش)

استقلال (خودفرمانی و خودکنترلی در تفکر و عمل شخصی و رهایی از وابستگی هیجانی)

مهارت‌های میان فردی شامل:

روابط میان فردی (آگاهی، فهم و درک احساسات دیگران، ایجاد و حفظ روابط رضایت بخش دو جانبه که به صورت نزدیکی هیجانی

و وابستگی مشخص می‌شود)

مسئولیت پذیری اجتماعی (عضو مؤثر و سازنده گروه اجتماعی خود بودن، نشان دادن خود به عنوان یک شریک خوب).

همدلی (توان آگاهی از احساسات دیگران، درک احساسات و تحسین آن‌ها).

سازگاری:

حل مسأله (تشخیص و تعریف مسائل، همچنین ایجاد راه کارهای مؤثر)

واقع گرایی (ارزیابی مطابقت میان آنچه به طور ذهنی و آنچه به طور عینی، تجربه می‌شود)

انعطاف پذیری (تنظیم هیجان، تفکر و رفتار به هنگام تغییر موقعیت و شرایط)

کنترل استرس: تحمل استرس (مقاومت در برابر وقایع نامطلوب و موقعیت‌های استرس زا)

کنترل تکانه (ایستادگی در مقابل تکانه یا انکار تکانه)

خلق عمومی: شادمانی (احساس رضایت از خویش، شاد کردن خود و دیگران)

خوشبینی (نگاه به جنبه‌های روشن زندگی و حفظ نگرش مثبت حتی در مواجهه با ناملایمات) (، بار- آن، ۱۹۷۸، به نقل از گلمن،

ترجمه خانقایی، ۱۳۹۲).

استرنبرگ (۱۹۹۷) یک مدل سه وجهی از هوش را مطرح کرد که عبارتند از:

الف) هوش تحصیلی (که به وسیله آزمون‌های هوش سنتی سنجیده می‌شود).

ب) هوش عملی (از طریق افزایش دانش تجربی در حل مشکلات روزمره به وجود می‌آید).



ج) هوش خلاقانه (شامل توانایی تحلیل مسائل به شیوه‌های نو و فراتر از تفکر مادی است). اما گاردنر (۱۹۹۳) مدل جالب‌تری از هوش ارائه داد. از نظر گاردنر هوش شامل مجموعه‌ای از توانایی‌هاست که برای حل مسائل به کار برده می‌شوند و محصولاتی را خلق می‌کند که در میان یک جامعه و فرهنگ ارزشمند قلمداد می‌شوند. او (۱۹۸۳) هفت نوع هوش را مطرح کرد:

۱- زبانی، ۲- موسیقایی، ۳- منطقی و ریاضی، ۴- فضایی، ۵- جنبشی-بدنی، ۶- بین فردی، ۷- درون فردی (وایلدینگ، ۱۳۹۴). بعد گاردنر (۱۹۹۳) از هوش طبیعی صحبت به میان آورد. او هوش طبیعی را به عنوان توانایی برای تشخیص و طبقه بندی (گونه‌های گیاهان و جانوران) در محیط مشخص کرد. از نظر وی کسانی که به رشته‌های زیست‌شناسی، جانور شناسی و یا ماهیگیری و کوهنوردی رفتن در طبیعت علاقه دارند و به کشاورزی و پرورش گل و گیاه می‌پردازند از هوش طبیعی بیشتری برخوردارند. او هم چنین از احتمال وجود هوش وجودی یعنی ظرفیت برای سؤال در مورد ماهیت انسان و چرایی و غایت زندگی که در عرفان، هنر، شعر و فلسفه و دین جلوه گر می‌شود سخن گفت، اما به این نوع هوش با دیده شک نگاه کرد (دولان، ۱۳۹۶).

علاو بر این گاردنر (۱۹۹۳) در نظریه هوش چندگانه عنوان می‌کند چنانچه بخواهیم مجموعه‌ای از ظرفیت‌ها یا توانایی‌ها را به عنوان هوش قلمداد کنیم باید ۸ معیار را در نظر گرفت:

۱. مجموعه‌ای از فعالیت‌های مشخص را در بر گیرد.
 ۲. دارای تاریخچه کاملی باشد و از نظر تکاملی عقلانی به نظر برسد.
 ۳. دارای الگوی بخصوصی از رشد و تحول باشد.
 ۴. بتوانیم از طریق آسیب مغزی آن را مشخص کنیم.
 ۵. افراد را بتوانیم در گستره‌ای از وجود آن توانایی و یا فقدان آن طبقه‌بندی کنیم.
 ۶. قابلیت برای رمزگردانی با یک سیستم نمادی را داشته باشد.
 ۷. براساس مطالعات روان‌شناسی تجربی حمایت گردد.
 ۸. براساس یافته‌های روانسنجی حمایت شود (جعفری، ۱۳۹۱).
- ۲-۳-۷ شیوه‌های تأثیر هیجانات

هیجانات به دو شیوه عمده می‌توانند فرایند تفکر را تحت تأثیر خود قرار دهند:

الف) با مجبور کردن فرد به فکر کردن به صورت سازگار با حالات خلقی به نحوی که افرادی که در این مؤلفه (تسهیل تفکر از طریق هیجان) ماهر هستند، بیشتر احتمال دارد که در مواقع خوشحالی مسائل را از منظر مثبت گرایانه و خوش‌بینانه بنگرند، برعکس زمانی که ناراحت هستند، آن را از منظر بدبینانه و هنگامی که مضطرب و عصبانی هستند، آن مسائل را از منظر تهدیدآمیز نگاه کنند. بنابراین، افراد خوب پرورش در این زمینه، قادر هستند مسائل را از دیدگاه چندگانه ملاحظه کنند. این نوع استعداد احتمالاً مسئله‌گشایی خلاق را تسهیل می‌بخشد و حتی توضیح می‌دهد که چرا افراد دارای نوسانات خلقی، نسبت به افرادی که دارای خلق ثابتی هستند خلاقیت‌های بیشتری را از خود نشان می‌دهند.

ب) با دادن اطلاعات دربارهٔ حالات خلقی که به موجب آن فرد از حالات مختلف خود مانند خوشحالی، ناراحتی، ترس یا عصبانیت خودآگاه می‌شود، یعنی کنترل حالات هیجانی از طریق فرآیند نام‌گذاری آن‌ها (رستگار خالد، ۱۳۹۴).

تحقیقات انجام شده داخل و خارج از کشور

تحقیقات مرتبط در داخل کشور

عباسی لری و همکاران (۱۴۰۲) به بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر کاهش قلدری در دانش‌آموزان پرداختند. نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر (۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل) از دانش‌آموزان دروه ابتدایی دوم شهرستان شادگان بود که به صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد، که با کنترل پیش‌آزمون بین دانش‌آموزان گروه آزمایش و گروه کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، آموزش هوش هیجانی با توجه به میانگین قلدری در دانش‌آموزان گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه کنترل، موجب کاهش قلدری دانش‌آموزان شده است.



زارعی و شاره (۱۴۰۲) به بررسی مقایسه اختلالات رفتاری، تکانشگری و هوش هیجانی در فرزندان دارای والدین مبتلا به اختلالات روان مزمن و فرزندان والدین عادی (شهرستان سبزوار) پرداختند. نمونه پژوهش از میان فرزندان والدین مبتلا به اختلالات روان مزمن و فرزندان والدین عادی در شهرستان سبزوار بوده است. نتایج نشان داد که اختلالات رفتاری و تکانشگری در فرزندان دارای والدین مبتلا به اختلالات روان مزمن بیشتر از فرزندان والدین عادی است. نتایج این آزمون تفاوت‌های گروهی راه ۵۶ درصد از تغییرات اختلال سلوک، ۳۷ درصد از تغییرات مشکلات توجه-ناپختگی، ۴۵ درصد از تغییرات پرخاشگری اجتماعی و ۱۹ درصد از تغییرات اضطراب-گوشه‌گیری را بیان می‌کنند. همچنین، هوش هیجانی در فرزندان دارای والدین مبتلا به اختلالات روان مزمن کمتر از فرزندان والدین عادی است.

مالمیر و شریعتی پور (۱۴۰۱) به بررسی ارتباط هوش هیجانی والدین با اختلالات رفتاری و حافظه فعال دانش آموزان پرداختند. نمونه تحقیق شامل ۱۷۳ نفر از مادران و دانش آموزان بود که به صورت خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. نتایج حاکی از آن بود که بین هوش هیجانی والدین (مادر) با اختلالات رفتاری دانش آموزان رابطه منفی معناداری وجود دارد و بین هوش هیجانی والدین (مادر) با حافظه فعال دانش آموزان رابطه مثبت معناداری وجود دارد. نتایج رگرسیون نشان داد که هوش هیجانی والدین (مادر) بصورت منفی پیش بینی کننده اختلالات رفتاری دانش آموزان می‌باشد و هوش هیجانی والدین (مادر) بصورت مثبت پیش بینی کننده حافظه فعال دانش آموزان می‌باشد. ذوالقرنین (۱۴۰۱) به بررسی اثربخشی کاربست مداخله هوش هیجانی بر کاهش مشکلات رفتاری در نوجوانان مبتلا اختلال سلوک پرداخته است. نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر (۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل) از دانش آموزانی بود که دارای علائم اختلال سلوک بوده به صورت نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد، که با کنترل پیش آزمون بین دانش آموزان گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ مشکلات رفتاری تفاوت معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر، آموزش هوش هیجانی با توجه به میانگین مشکلات رفتاری در دانش آموزان گروه آزمایش نسبت به میانگین گروه کنترل، موجب کاهش مشکلات رفتاری دانش آموزان شده است.

امیرخانلو و همکاران (۱۴۰۱) به بررسی مقایسه اثر بخشی درمان شناختی- رفتاری با آموزش هوش هیجانی بر سازگاری اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک پرداختند. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه (دو گروه آزمایش و یک گروه گواه) بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک که در کانون اصلاح تربیت تهران در سال ۱۳۹۸ حضور دارند، تشکیل دادند. نتایج حاصل از تحقیق نشان داد که درمان شناختی- رفتاری و آموزش هوش هیجانی بر افزایش سازگاری اجتماعی، قالب‌های اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی، علائق ضد اجتماعی، روابط خانوادگی، روابط مدرسه‌ای و روابط اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک اثربخش است.

امیرخانلو و همکاران (۱۴۰۰) به بررسی مقایسه اثربخشی درمان شناختی- رفتاری با آموزش هوش هیجانی بر کاهش پرخاشگری نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک پرداختند. روش پژوهش از نوع طرح‌های کاربردی و نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک در کانون اصلاح تربیت تهران در سال ۱۳۹۸ بود که از بین آن‌ها ۹۰ نفر به صورت هدفمند انتخاب شدند. یافته‌ها میانگین (انحراف معیار) پرخاشگری در گروه شناختی رفتاری از (۷/۱) (۹۳/۸) در پیش‌آزمون به (۷/۶) (۶۳/۳) در پس‌آزمون کاهش یافت و در گروه هوش هیجانی نیز از (۸/۸) (۹۳/۲) در پیش‌آزمون به (۷/۴) (۶۹) در پس‌آزمون کاهش یافت. اما در گروه گواه میانگین (انحراف معیار) نمرات در پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوتی نداشت. مطالعه نشان داد هر دو مداخله درمان شناختی- رفتاری و آموزش هوش هیجانی موجب کاهش پرخاشگری نوجوانان با مشکل اختلال سلوک شدند. در مقایسه دو مداخله، درمان شناختی رفتاری در کاهش پرخاشگری و مؤلفه‌های خشم فیزیکی و خصومت موثرتر از آموزش هوش هیجانی بود، در حالی که در کاهش مؤلفه خشم کلامی آموزش هوش هیجانی مؤثرتر بود.

گل محمدنژاد بهرامی (۱۳۹۸) به بررسی اثر بخشی آموزش مهارت حل مسأله و هوش هیجانی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان پرداخته است. تحقیق از نوع نیمه آزمایشی (نیمه تجربی) بوده و جامعه آماری آن کلیه دانش‌آموزان دختر دوره اول متوسطه ناحیه ۳ تبریز که در سال ۹۵-۱۳۹۴ مشغول به تحصیل بودند می‌باشد. نتایج نشان داد آموزش مهارت حل مسأله و هوش هیجانی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان مؤثر است. همچنین نتایج نشان داد بین میزان اثر بخشی این دو روش آموزش تفاوت معناداری وجود ندارد.

سعیدمنش و همکاران (۱۳۹۸) به بررسی تأثیر آموزش تلفیقی هوش اخلاقی و هیجانی بر مشکلات رفتاری نوجوانان تک سرپرست پرداختند. پژوهش از جمله طرح‌های نیمه آزمایشی با پیش‌آزمون- پس‌آزمون و گروه کنترل بود؛ جامعه پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان



دختر متوسطه اول و دوم شهر ابرکوه بود که تعداد ۳۰ نفر از این جامعه به صورت هدفمند انتخاب شدند. نتایج نشان داد که آموزش‌های مبتنی بر تفهیم هوش هیجانی و اخلاقی موجب کاهش معنادار نشانگان افسردگی و اضطراب و کاهش معنادار پرخاشگری و مشکلات اجتماعی شده ولی در کاهش رفتارهای ضداجتماعی گونه و مشکلات توجه و تکانشگری تأثیر معناداری نداشته است.

صالحی و سلیمی و بجستان (۱۳۹۵) به بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی والدین بر کاهش اختلالات رفتاری کودکان پیش دبستانی شهر امل پرداختند. تجزیه و تحلیل یافته‌ها نشان داد مشکلات کودکان دارای اختلالات رفتاری که مادرانشان تحت آموزش هوش هیجانی قرار گرفتند کاهش یافته است. به طور کلی می‌توان گفت که آموزش هوش هیجانی والدین به افزایش سلامت روان کودکان کمک می‌کند و در پیشگیری از بیماری‌ها و مشکلات رفتاری آینده نقشی مؤثر دارد.

تحقیقات مرتبط در خارج کشور

کاراگلان ایلماز، ایلماز و اردوگلو (۲۰۲۳) به بررسی رابطه بین هوش هیجانی با حل مسئله بین فردی، استرس ادراک شده و عزت نفس در بین دانشجویان مقطع کارشناسی پرداختند. این پژوهش بر روی ۵۴۳ دانشجو انجام شد. پنجاه و هفت درصد از دانشجویان شرکت کننده در مطالعه زن و ۴۳ درصد مرد بودند. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که بسته به رشد هوش هیجانی، مهارت‌های حل مسئله بین فردی دانشجویان افزایش می‌یابد. علاوه بر این، رشد هوش هیجانی سطح استرس درک شده را کاهش می‌دهد.

آبگاریا (۲۰۲۲) به بررسی این موضوع پرداخته است که آیا دو جنبه از محیط خانه کودکان پیش‌دبستانی، سبک فرزندپروری و هوش هیجانی والدین، ممکن است عوامل پیش‌بینی‌کننده برای رفتارهای چالش برانگیز در میان کودکان مهدکودک باشند. ۵۲۴ نفر از والدین کودکان ۴ تا ۵ ساله پرسشنامه‌هایی را درباره سبک فرزندپروری، هوش هیجانی و رفتار فرزندشان تکمیل کردند، معلمان همچنین از رفتارهای چالش برانگیز کودکان برای افزایش قابلیت اطمینان گزارش کردند. یافته‌ها نشان داد که سبک‌های فرزندپروری مستبدانه و بدون دخالت و هوش هیجانی پایین والدین با رفتارهای چالش برانگیز بیشتر در کودکان مرتبط است (هم گزارش‌های والدین و هم معلمان). قابل توجه، سبک فرزندپروری مقتدرانه با رفتارهای چالش برانگیز کمتر در کودکان مرتبط بود، که نشان می‌دهد این ممکن است یک عامل محافظتی برای کودکان باشد.

ویلا و همکاران (۲۰۲۱) به بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی و هوش هیجانی بر رفتار و همزیستی دانش‌آموزان پرداختند. روش پژوهش شامل یک طرح شبه آزمایشی با ساختار پیش از آزمون/پس از آزمون و گروه کنترل بود. برای دستیابی به این هدف، در مجموع ۱۴۱ دانش آموز دبیرستانی اسپانیایی در این مطالعه شرکت کردند. نتایج حاکی از بهبود محیط با آموزش کافی و استفاده صحیح از برنامه هوش هیجانی در بین دانش آموزان دوره متوسطه بود. همچنین کاهش تعارضات و تقویت روابط بین اعضای جامعه آموزشی مشاهده شد. براک و همکاران (۲۰۱۹) به بررسی اثربخشی هوش هیجانی بر احساسات و کاهش استرس پرداختند. نتایج نشان داد که آموزش مسائل هیجانی و عاطفی باعث تعدیل احساسات و رفتار در زندگی می‌شود و مهارت‌های هیجانی پیشرفته‌تر موجب کاهش استرس نیز می‌شود.

هاکلنبرگ، سراپ و ترج (۲۰۱۹) در یک فراتحلیل به بررسی رابطه شایستگی‌های عاطفی-هیجانی با مشکلات رفتاری پرداختند. نتایج نشان داد که شایستگی‌های عاطفی-هیجانی بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان تأثیر مستقیم دارد.

سالاورا، اوسان و ترول (۲۰۱۹) به بررسی رابطه مرتبط با مشکلات درونی، هوش هیجانی و مهارت‌های اجتماعی پرداختند. در این مطالعه ۱۳۵۸ دانش آموز دوره متوسطه (۱۲ تا ۱۷ ساله) شرکت کردند. نتایج نه تنها نشان داد که این سازه‌ها چگونه با هم مرتبط هستند، بلکه چگونه مشکلات درونی دانش‌آموزان بر اساس هوش هیجانی و مهارت‌های اجتماعی متفاوت است. جنسیت بر نحوه ارتباط مشکلات درونی، هوش هیجانی و مهارت‌های اجتماعی تأثیر دارد و یک رابطه معکوس بین مشکلات درونی‌سازی با هوش هیجانی و مهارت‌های اجتماعی وجود دارد.

گوگلیاندولو و همکاران (۲۰۱۸) به بررسی رابطه هوش هیجانی و مشکلات رفتاری در میان نوجوانان پرداختند. نمونه ۲۶۳ نوجوان بین ۱۳ تا ۱۷ سال و والدینشان در این مطالعه شرکت کردند و دو فرم از پرسشنامه هوش هیجانی و چک لیست رفتار کودک را تکمیل کردند. نتایج نشان داد که بین رتبه‌بندی‌های پدر و مادر، به‌ویژه برای مشکلات بیرونی، مطابقت قوی وجود دارد، بدین معنا که هر چه هوش هیجانی والدین بالاتر باشد، مشکلات رفتاری فرزندان پایین‌تر است. هم پدران و هم مادران بهزیستی و خودکنترلی بالاتری را نسبت به فرزندان خود گزارش می‌دهند.



اوبیکر (۲۰۱۱) به بررسی توسعه هوش هیجانی در افراد با مشکلات رفتاری: تمرکز مجدد بر آموزش ویژه پرداخته است. در این مقاله توصیفی آمده است که تلاش‌های اصلاحی و بازسازی فعلی بر مسئله هوش هیجانی بر عملکرد تحصیلی و معیارهای توانایی به سایر نتایج آموزشی تأکید دارد. یکی از معیارهای بالقوه مفید برای دانش آموزانی که مشکلات رفتاری دارند، هوش هیجانی است و از مریدان عمومی و خاص خواسته می‌شود تا بر این نوع هوش تمرکز کنند. این مقاله به تبیین مفهوم‌سازی عملیاتی هوش هیجانی می‌پردازد و نقش مریدان عمومی و ویژه را در ایجاد چنین هوشی در دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری مورد بحث قرار می‌دهد و تأثیر آن را بر کاهش مشکلات رفتاری مورد تأکید قرار می‌دهد.

روش‌شناسی تحقیق

در هر پژوهش، محقق تلاش می‌کند تا مناسب‌ترین روش را انتخاب کند و آن، روشی است که دقیق‌تر از روش‌های دیگر قوانین واقعیت را کشف می‌کند. بنابراین، شناخت واقعیت‌های موجود و پی بردن به روابط میان آن‌ها مستلزم روش تحقیق مناسب است (حسن زاده، ۱۳۹۳). در ادامه این بخش مقاله، محقق به تعیین نوع روش پژوهش، جامعه آماری، نمونه آماری و شیوه نمونه‌گیری، ابزار اندازه‌گیری و روایی و پایایی آن و شیوه تجزیه و تحلیل‌ها پرداخته است.

روش تحقیق

پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل که دارای دو گروه بوده است که هر دو گروه دو بار مورد مشاهده (اندازه‌گیری) قرار گرفتند. نخستین مشاهده با اجرای یک پیش‌آزمون و دومین آن با اجرای یک پس‌آزمون صورت گرفت. شکل زیر نگراره طرح پژوهش را مشخص می‌کند:

جدول ۱: نگراره طرح پژوهش

گروه‌ها	پیش‌آزمون	متغیر مستقل	پس‌آزمون
گروه آزمایش (E)	T1	X آموزش هوش هیجانی	T2
گروه کنترل (C)	T1	-----	T2

جامعه آماری، حجم نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری: جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه کودکان طلاق (سنین ۱۰ تا ۱۶ سال) مراجعه کننده به مرکز مشاوره و روان‌شناسی آموزش و پرورش منطقه ۵ شهر تهران به تعداد ۱۲۸ نفر که در سال ۱۴۰۲ به‌مراه والد خود مراجعه کرده بودند، می‌باشد. حجم نمونه و روش نمونه‌گیری: پس از غربال‌گری توسط پرسشنامه پژوهش و رعایت ملاک‌های ورود، نمونه به تعداد ۳۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه کنترل (۱۵ نفر) و آزمایش (۱۵ نفر) قرار گرفتند. معیارهای ورود:

۱. کودکان طلاق
۲. سن حداقل ۱۰ سال و حداکثر ۱۶ سال
۳. عدم دریافت آموزش هوش هیجانی در گذشته
۴. پذیرفتن فرد برای شرکت در پژوهش و امضای رضایت نامه کتبی معیارهای خروج:

۱. سن کمتر از ۱۰ و بالای ۱۶ سال
۲. داشتن نشانه‌های سایکوتیک یا افکار جدی خودکشی
۳. داشتن اختلال شخصیت، بیماری عصبی یا سوء مصرف مواد
۴. دریافت دارو درمانی یا سایر مداخلات روانشناختی هنگام ورود به پژوهش
۵. غیبت بیش از ۲ جلسه



روند اجرای پژوهش

شیوه اجرا به این صورت بوده است که تعداد ۳۰ نفر از بین کودکان بین سنین ۱۰ تا ۱۶ سال تک والد (با خانواده طلاق) مراجعه کننده به مرکز مشاوره و روان شناسی آموزش و پرورش منطقه ۵ شهر تهران در سال ۱۴۰۲ انتخاب شدند. کودکان طلاق پس از انجام غربالگری (اجرای پرسشنامه اختلالات رفتاری آخنباخ مینی بر وجود مشکلات رفتاری درونی و برونی سازی شده) و داشتن شرایط لازم جهت ورود به پژوهش انتخاب و بعد از اخذ رضایت نامه کتبی به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه گواه) قرار گرفتند. این کودکان در صورت از دست دادن پدر یا مادر (به علت طلاق)، سن حداقل ۱۰ سال و حداکثر ۱۶ سال، پذیرفتن فرد برای شرکت در پژوهش و امضای رضایت نامه کتبی وارد مطالعه شدند و در صورت داشتن نشانه‌های سایکوتیک یا افکار جدی خودکشی، داشتن اختلال شخصیت، بیماری عصبی یا سوء مصرف مواد، دریافت دارو درمانی یا سایر مداخلات روانشناختی هنگام ورود به پژوهش، سن بالای ۱۶ سال و غیبت بیش از ۲ جلسه از جلسات درمانی از مطالعه خارج شدند. تعداد ۴ نفر نیز بعلت ریزش احتمالی شرکت کنندگان در لیست انتظار قرار گرفتند. گروه کنترل تحت برنامه آموزشی قرار نگرفتند، در صورتی که گروه آزمایش طبق برنامه آموزشی با یک برنامه زمانی تعیین شده با سر فصل‌های آموزشی تدوین شده، طی مدت ۱۰ جلسه تحت آموزش هوش هیجانی قرار گرفتند. هر دو گروه (۱۵ نفر آزمایش) و (۱۵ نفر کنترل) دو بار مورد اندازه گیری قرار گرفتند. اولین اندازه گیری پیش از مداخله (آموزش هوش هیجانی) با اجرای یک پیش آزمون میزان رفتارهای درونی و برونی سازی شده آن‌ها مورد سنجش قرار گرفته و دومین اندازه گیری با اجرای یک پیش آزمون بعد از درمان صورت گرفت.

راهنمای عملی پژوهش و جلسات آموزش هوش هیجانی (بار- آن، ۱۹۷۸، به نقل از گلمن، ترجمه خانقایی، ۱۳۹۲).

جدول ۲: آموزش هوش هیجانی

جلسه	موضوع	محتوای جلسات
اول	خودآگاهی هیجانی	هدف از این جلسه افزایش توانایی شناخت احساسات خود و دیگران، شناسایی عوامل منحصربه فرد خود، توانمندی‌ها، ضعف‌ها و نیازهای خود بوده است. از طریق ارائه کاربرگ های مختلف و سناریوهای مختلف، شناخت احساسات خود و دیگران، بازشناسی حالات هیجانی متفاوت، شناخت نقاط قوت و علائق خود تمرین شد.
دوم	همدلی	در این جلسه به شرکت کنندگان کمک شد توانایی درک و شناخت احساس دیگران را به دست آورند. سناریوها و فعالیت‌های مختلفی برای تمرین این مهارت تدوین شد؛ مانند همکلاسی شما هنگام رفتن به ناهارخوری مدرسه از پله‌ها می افتد... همکلاسی شما پایش می شکند و به کلاس نمی آید.
سوم	جرات ورزی	هدف این جلسه کمک به شرکت کنندگان در جهت افزایش توانایی ابراز احساسات، باورها و افکار صریح و دفاع از مهارت‌های سازنده و بر حق خود بدون خشونت و پرخاشگری بوده است. در این جلسه رفتار منفعل، پرخاشگرانه، جسورانه و ویژگی‌های آن‌ها از طریق بحث، ارائه کاربرگ، اجرای سناریو و کلیپ آموزشی تعریف شد.
چهارم	روابط بین فردی	هدف از این جلسه افزایش توانایی برقراری و حفو روابط رضایت بخش دوجانبه‌ای که به واسطه صمیمیت و مبادله عواطف مشخص شد. شکل‌های مختلف ارتباطی از طریق بازی گروهی، فعالیت‌های عملی و ارائه کاربرگ میسر شد.
پنجم و ششم	کنترل خشم و تکانه	هدف از این جلسه قابلیت پذیرش تکانه‌های پرخاشگرانه، خودداری و کنترل خشم بوده است. تعریف خشم و پرخاشگری، عوامل برانگیزاننده خشم، روش‌های مواجهه با آن، روش‌های آرام بخشی ذهن یا آرام سازی با ارائه کاربرگ، انجام فعالیت‌های عملی صورت گرفت.
هفتم	حل مساله	در این جلسه به شرکت کنندگان کمک شد تا بتوانند مشکل را شناسایی و تعریف کنند، راه حل‌های مؤثر را خلق و اجرا نمایند. در این جلسه با ارائه کاربرگ، فعالیت‌های عملی مراحل اصلی حل مساله انجام شد.
هشتم	مدیریت استرس	هدف از این جلسه توانایی مقاومت و تحمل در برابر وقایع زیان آور و موقعیت‌های تنش زا بدون برخورداری از احساس شکست بوده است. در این جلسه با ارائه کاربرگ، فعالیت‌های عملی تأثیر استرس بر بدن، افکار، احساسات و رفتار توضیح داده شد.
نهم	مدیریت تعارض	در این جلسه در خصوص توانایی شناسایی و اداره تعارض با یک شیوه معقول، عادلانه و کارآمد بحث شد. تعریف تعارض، دخیل مثبت تعارض، دخیل منفی تعارض، پیامدهای عدم حل تعارض، انواع سبک‌های حل تعارض و چگونگی استفاده از آن روشن شد.
دهم	خوش بینی	هدف از این جلسه توانایی دیدن قسمت روشن‌تر زندگی و حفظ نگرش‌های مثبت، حتی هنگام رو به رو شدن با مخالفت‌ها و مشکلات بوده است. کلیپ آموزشی، کاربرگ، سناریو و فعالیت‌های عملی از ابزارهای این جلسه بود.



ابزار گردآوری داده‌ها

داده‌ها به دو صورت گردآوری شدند:

۳-۴-۱ روش کتابخانه‌ای: در این روش، بمنظور بیان و تعاریف مفاهیم متغیرها از مقالات، مجلات و کتاب‌ها و پایان‌نامه استفاده گردید.

۳-۴-۲ روش میدانی: در این روش، داده‌ها با استفاده از پاسخگویی آزمودنی‌ها به پرسشنامه استاندارد مشکلات رفتاری آخنباخ (۲۰۰۱) جمع‌آوری گردید.

ابزار اندازه‌گیری

ابزاری که در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفت عبارت است از:

- مقیاس مشکلات رفتاری (درونی و برونی سازی شده) آخنباخ: (2001)

پرسشنامه رفتاری کودک از مجموعه فرم‌های موازی آخنباخ ASEBA بوده و مشکلات عاطفی-رفتاری کودکان و نوجوانان را در ۸ عامل اضطراب / افسردگی، انزوا / افسردگی، شکایت‌های جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، نادیده گرفتن قواعد و رفتار پرخاشگرانه ارزیابی می‌کند. دو عامل نادیده گرفتن قواعد و رفتار پرخاشگرانه عامل مرتبه دوم مشکلات برون‌سازی شده را تشکیل می‌دهند. این پرسشنامه مشکلات عاطفی-رفتاری و همچنین توانمندی‌ها و شایستگی‌های تحصیلی و اجتماعی کودکان ۱۸-۶ سال را از دیدگاه والدین مورد سنجش قرار می‌دهد و نوعاً در ۲۰ الی ۲۵ دقیقه تکمیل می‌شود. این پرسشنامه ۱۱۳ سؤال در رابطه با انواع حالات رفتاری و عاطفی کودکان تشکیل شده است. پاسخ به سؤالات این پرسشنامه به صورت لیکرت ۳ گزینه‌ای از ۰ تا ۲ می‌باشد. بدین ترتیب که نمره "۰" به مواردی تعلق می‌گیرد که هرگز در رفتار کودک وجود ندارد؛ نمره "۱" به حالات و رفتارهایی داده می‌شود که گاهی اوقات در کودک مشاهده می‌شود و نمره "۲" نیز به مواردی داده می‌شود که بیشتر مواقع یا همیشه در رفتار کودک وجود دارد. این فرم، ۸ مشکل یا سندرم عاطفی-رفتاری را اندازه‌گیری می‌کند که عبارت است از:

- اضطراب / افسردگی (AD) شامل مواد ۱۲، ۱۴، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۵، ۴۵، ۵۰، ۵۲، ۷۱، ۹۱ و ۱۱۲.
 - گوشه‌گیری / افسردگی (WD) شامل مواد ۵، ۴۲، ۴۵، ۶۹، ۷۵، ۱۰۲، ۱۰۳ و ۱۱۱.
 - شکایات جسمانی (SC) شامل مواد ۴۷، ۴۹، ۵۱، ۵۴، ۵۶، ۵۷، ۵۸، ۵۹، ۶۰، ۶۶، ۷۰، ۷۶، ۸۰، ۸۳، ۸۴، ۸۵، ۹۲ و ۱۰۰.
 - مشکلات اجتماعی (SP) (شامل مواد ۱۱، ۱۲، ۲۵، ۲۷، ۳۴، ۳۶، ۳۸، ۴۸، ۶۲، ۶۴ و ۷۹)؛
 - مشکلات تفکر (TP) شامل مواد ۹، ۱۸، ۴۰، ۴۶، ۵۸، ۵۹، ۶۰، ۶۶، ۷۰، ۷۶، ۸۰، ۸۳، ۸۴، ۸۵، ۹۲ و ۱۰۰.
 - مشکلات توجه (مربوط به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی) (AP) شامل مواد ۱، ۴، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۷، ۴۱، ۶۱، ۷۸ و ۸۰.
 - رفتار قانون شکنی (RB) شامل مواد ۲، ۲۶، ۲۸، ۳۹، ۴۳، ۶۳، ۶۷، ۷۲، ۷۳، ۸۱، ۸۲، ۹۰، ۹۶، ۹۹، ۱۰۱، ۱۰۵ و ۱۰۶)؛
 - رفتار پرخاشگری (AG) شامل مواد ۳، ۱۶، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۷، ۳۷، ۵۷، ۶۸، ۸۶، ۸۷، ۸۸، ۸۹، ۹۴، ۹۵، ۹۷ و ۱۰۴.
- علاوه بر شیوه‌بلا CBCL سه نمره پهن‌بند شامل ۱- مشکلات رفتاری درونی سازی شده، ۲- مشکلات برونی سازی شده و ۳- مشکلات کلی نیز دارد.
- مقیاس مشکلات رفتاری درونی سازی شده شامل گویه‌های خرده‌مقیاس‌های گوشه‌گیری / افسردگی (WD)، شکایات جسمانی (SC) و مقیاس اضطراب / افسردگی (AD) می‌باشد.
 - مقیاس مشکلات رفتاری برونی سازی شده شامل گویه‌های خرده‌مقیاس‌های رفتار قانون شکنی (RB) و رفتار پرخاشگری (AG) می‌باشد.
 - مقیاس مشکلات کلی شامل همه گویه‌ها به جز گویه‌های ۲ و ۴ (آلرژی و آسم) می‌باشد.



در مورد تفسیر نمرات آزمون چنانکه آخنباخ (۱۹۹۱) اذعان می‌دارد در مقیاس‌های مشکلات رفتاری درونی سازی شده و برونی سازی شده و مشکلات کلی اگر نمره T score فرد کمتر از ۶۰ باشد در محدوده T score نرمال یا غیربالینی و اگر نمره T بین ۶۰-۶۳ باشد در محدوده T score مرزی-بالینی و اگر نمره T بزرگتر از ۶۳ باشد در محدوده T score بالینی قرار دارد. همچنین در مقیاس‌های ۸ مشکل یا سندرم عاطفی- رفتاری اگر نمره T score فرد کمتر از ۶۵ باشد در محدوده T score نرمال یا غیربالینی و اگر نمره T بین ۶۵-۶۹ باشد در محدوده T score مرزی-بالینی و اگر نمره T بزرگتر از ۶۹ باشد در محدوده T score بالینی قرار دارد. ضرایب کلی اعتبار فرم‌های CBCL با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۷ و با استفاده از اعتبار بازآزمایی ۰/۹۴ گزارش شده است. روایی محتوایی (انتخاب منطق سوالات و استفاده از تحلیل کلاس یک سوالات)، روایی ملاکی (با استفاده از مصاحبه T روان پزشکی با کودک و نیز همبستگی با مقیاس $CSI-4$ و روایی سازه (روابط درونی مقیاس‌ها و تمایزگذاری گروهی) این فرم‌ها مطلوب گزارش شده است (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۷). این ابزار برای اولین بار در ایران توسط تهرانی دوست و همکاران (۱۳۸۱) ترجمه و هنجاریابی شده است. در پژوهش مینایی (۱۳۸۵) دامنه ضرایب همسانی درونی مقیاس‌ها با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ از ۰/۶۳ تا ۰/۹۵ گزارش شده است. ثبات زمانی مقیاس‌ها با استفاده از روش آزمون-بازآزمون با یک فاصله زمانی ۵-۸ هفته بررسی شده که دامنه ضرایب ثبات زمانی از ۰/۳۲ تا ۰/۶۷ به دست آمده است. همچنین توافق بین پاسخ-دهندگان نیز مورد بررسی قرار گرفته است که دامنه این ضرایب از ۰/۰۹ تا ۰/۶۷ نوسان داشته است. به طور کلی در تحقیق مینایی (۱۳۸۵) این نتیجه حاصل شده است که این پرسشنامه از اعتبار و روایی مطلوب و بالایی برخوردار است و با اطمینان می‌توان از آن برای سنجش اختلالات عاطفی- رفتاری کودکان و نوجوانان ۶-۱۸ ساله استفاده کرد. یزدخواستی و عریضی (۱۳۹۰) ضریب اعتبار آلفای کرونباخ را برای این پرسشنامه در سه فرم والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۳ و ۰/۸۲ به دست آوردند و در مورد اعتبار سازه همبستگی خرده مقیاس‌های بخش مشکلات رفتاری-هیجانی با نمره کلی این بخش در سه نسخه والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۸۸-۰/۶۲، ۰/۹۱-۰/۴۴ و ۰/۸۵-۰/۵۱ و همبستگی خرده مقیاس‌های بخش مهارت‌ها با نمره کلی این بخش در سه نسخه والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۸۲-۰/۲۴، ۰/۹۳-۰/۷۷ و ۰/۸۷-۰/۶۴ گزارش کرده‌اند.

آمار توصیفی

جدول 3. میانگین و انحراف معیار نمرات مشکلات رفتاری و مؤلفه‌های آن در مراحل پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
مشکلات رفتاری درونی سازی شده	آزمایش	۴۵/۷	۹/۸۴	۲۳/۷۷	۵/۵۶
مشکلات رفتاری بیرونی سازی شده	کنترل	۴۶/۲۷	۱۰/۹۱	۴۵/۱	۹/۶۷
مشکلات رفتاری بیرونی کل	آزمایش	۵۳/۱۳	۱۲/۵۶	۲۸/۰۱	۸/۴۷
مشکلات رفتاری بیرونی کل	کنترل	۴۹/۰۱	۱۴/۶۷	۴۸/۳	۱۴/۳۳
مشکلات رفتاری درونی کل	آزمایش	۹۸/۸۳	۱۵/۱۶	۵۱/۷۷	۹۳/۳
مشکلات رفتاری درونی کل	کنترل	۹۵/۲۷	۲۰/۳۲	۶۸/۲	۱۵/۷۵

همانگونه که در جدول 3 مشاهده می‌شود میانگین نمرات آزمودنی‌ها در متغیر مشکلات رفتاری و مؤلفه‌های آن در گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون متفاوت می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد میانگین مشکلات رفتاری و مؤلفه‌های آن در مراحل پس آزمون در گروه‌های آزمایش نسبت به گروه کنترل کاهش یافت. در جدول 4 نتایج آزمون شاپیرو ویلکز جهت بررسی توزیع نرمال داده‌های پژوهش نشان داده می‌شود.

آمار استنباطی

جدول 4. نتایج آزمون شاپیرو ویلکز جهت بررسی توزیع نرمال داده‌ها در مرحله پس آزمون

شاخص	مشکلات رفتاری درونی سازی شده	مشکلات رفتاری بیرونی سازی شده	کل
------	------------------------------	-------------------------------	----



پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون		
۰/۹۵۴	۰/۹۷	۰/۹۶۶	۰/۹۶	۰/۹۷	۰/۹۱	SH.V	آزمایش
۰/۲۲	۰/۶۳	۰/۴۵	۰/۲۴	۰/۶۱	۰/۰۲۹	sig	کنترل
۰/۹۸	۰/۹۸	۰/۹۷	۰/۹۷	۰/۹۸	۰/۹۵	SH.V	آزمایش
۰/۸۸	۰/۷۶	۰/۵۸	۰/۵۹	۰/۷۹	۰/۲۲	sig	کنترل

بر اساس نتایج جدول 4 شاپیرو ویلکز با توجه به اینکه سطح معنی داری گزارش شده همگی بزرگتر از (۰/۰۵) برآورد شده‌اند، در مورد متغیرها می‌توان نتیجه گرفت که از توزیع نرمال برخوردارند، بنابراین، امکان استفاده از آزمون‌های پارامتریک و مشخصات آزمون‌های تحلیل کوواریانس چند متغیره وجود دارد. در جدول ۴ نتایج آزمون لون برای برابری واریانس‌های متغیرها در نمونه‌های مورد بررسی نشان داده می‌شود.

جدول 5. نتایج آزمون لون برای برابری واریانس‌های متغیرها در نمونه‌های مورد بررسی

Sig	Df2	Df1	F	متغیرها
۰/۲۹	۵۸	۱	۱/۱۲	مشکلات رفتاری درونی سازی شده
۰/۲۸	۵۸	۱	۱/۱۶	مشکلات رفتاری درونی سازی شده
۰/۲۸۵	۵۸	۱	۱/۱۴	کل

همانگونه که در جدول 5 مشاهده می‌شود، نتایج آزمون لون نشان می‌دهد که بین واریانس گروه‌های مورد مطالعه در متغیرهای مشکلات رفتاری و مؤلفه‌های آن تفاوت معنادار وجود ندارد. بنابراین پیش فرض برابری واریانس برای این متغیرها رعایت شده است. در جدول 5 نتایج آزمون ام باکس برای بررسی همگنی واریانس کوواریانس متغیرها نشان داده می‌شود.

جدول 6. نتایج آزمون ام باکس برای همگنی واریانس کوواریانس متغیرها نمونه‌های مورد بررسی

معنی داری	Df	f	ام باکس	متغیرها
۰/۰۵۴	۳	۲/۱۵	۹/۷۴	ام باکس

همانگونه که در جدول 6 مشاهده می‌شود، نتایج آزمون ام باکس نشان می‌دهد که بین واریانس گروه‌های مورد مطالعه در متغیر مشکلات رفتاری و مؤلفه‌های آن همگنی وجود دارد. چون مقدار $F(۲/۵)$ در سطح خطای داده شده (۰/۰۵۴) معنی دار نیست به این معنی است که ماتریس‌های کوواریانس مشاهده شده بین گروه‌های مختلف با هم برابرند. بنابراین پیش فرض همگنی واریانس کوواریانس برای این متغیرها رعایت شده است. در جدول 6 نتایج آزمون لامبدای ویلکز برای بررسی معنی دار بودن تفاوت بین گروه‌ها نشان داده می‌شود.

نتیجه‌گیری و پیشنهادات

تبیین فرضیه اصلی پژوهش: نتایج فرضیه اصلی نشان داد که آموزش هوش هیجانی بر کاهش مشکلات رفتاری درونی سازی شده و برونی سازی شده کودکان طلاق مؤثر است. این یافته با نتایج پژوهش‌های داخلی و خارجی از جمله عباسی لرکی و همکاران (۱۴۰۲)، زارعی و شاره (۱۴۰۲)، مال میر و شریعتی پور (۱۴۰۱)، ذوالقرنین (۱۴۰۱)، امیرخانلو و همکاران (۱۴۰۱)، امیرخانلو و همکاران (۱۴۰۰)، گل محمدنژاد



بهرامی (۱۳۹۸)، سعیدمنش و همکاران (۱۳۹۸)، کاراگلان اییلماز، اییلماز و اردوگلو (۲۰۲۳)، آگباریا (۲۰۲۲)، ویلا و همکاران (۲۰۲۱)، سالورا، اوسان و ترول (۲۰۱۹)، گوگلیاندولو و همکاران (۲۰۱۸) و

اویبکر (۲۰۱۱) همسو می‌باشد. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهند کودکان دارای مشکلات هیجانی و رفتاری در هوش هیجانی به خصوص در توانایی درک، فهم و مدیریت هیجان‌ات دچار نارسایی هستند. هوش هیجانی بالا در کودکان با ارتباط بهتر با همسالان، ثبات هیجانی، شبکه‌های اجتماعی قوی‌تر رابطه مستقیم دارد. کودکان دارای مشکلات رفتاری در مدرسه و محیط‌های محدود آموزشی فرصت‌های کمتری برای کشف ماهیت بین فردی روابط اجتماعی دارند. به علاوه هنگام پاسخ گویی اغلب تکانشی عمل می‌کنند، از احساسات و دیدگاه‌های خود و دیگران آگاه نیستند و صلاحیت اجتماعی ندارند. امروز علاوه بر عملکرد تحصیلی که نتیجه کمی فرایند یادگیری و براساس ارزیابی‌های انجام شده توسط معلمان است، نیاز است فاکتورهایی مانند هوش هیجانی و سایر مهارت‌ها و همچنین ویژگی‌های فردی که این عملکرد را تحت تأثیر قرار می‌دهند نیز مدنظر قرار بگیرند (هانتر، چینر و گرشام، ۲۰۱۷). کارکردهای هیجانی و اجتماعی نحوه برقراری ارتباط ما با دیگران و نحوه مقابله با مسائل و الزاماً زندگی روزمره را تعیین می‌کند و در نهایت باید به احساس بهزیستی و رفاه بینجامد که یکی از پیش نیازهای اصلی آن سازگار شدن بسنده با جامعه و محیط است، به گونه‌ای که فرد در عین حفظ استقلال و فردیت خود با مقتضیات و هنجارهای مورد نظر آن سازش یابد (معتدی و همکاران، ۱۴۰۰). به نظر می‌رسد، همانطور که بار- آن (۲۰۰۶) تاکید کرده است، اثربخشی آموزش مهارت‌های هوش هیجانی در بهبود عملکرد، مستلزم برگزاری کارگاه‌های منظم آموزشی باشد. از آنجا که نشخوارهای منفی آزمودنی‌ها در خصوص مسائل و مشکلات روزمره ناشی از تک والدی و طلاق والدین و به کارگیری شیوه‌های غیرمنطقی برای حل تعارضات، منجر به افزایش مشکلات رفتاری و هیجانی آزمودنی‌ها شده و روابط بین فردی و درون فردی آن‌ها را تحت شعاع خود قرار داده است؛ با آشکار سازی آسیب‌های ناشی از این تعارضات و مشخص کردن روش‌های ناکارآمدی که تاکنون بکار برده‌اند و جایگزین کردن و آموزش مهارت‌های مختلف هوش هیجانی از قبیل مدیریت استرس و مدیریت خشم، خوشبینی و نگاه امیدوارانه به آینده برای شرکت در جلسات آموزشی و پیگیری مراحل و تمرینات آموزشی کمک شایانی به آزمودنی‌های این پژوهش کرده است.

تبیین فرضیه فرعی اول: نتایج فرضیه فرعی اول نشان داد که آموزش هوش هیجانی بر کاهش مشکلات رفتاری درونی سازی شده کودکان طلاق مؤثر است. این یافته با نتایج پژوهش‌های مالیر و شریعتی پور (۱۴۰۱)، سعیدمنش و همکاران (۱۳۹۸)، کاراگلان اییلماز، اییلماز و اردوگلو (۲۰۲۳) و گوگلیاندولو و همکاران (۲۰۱۸) همسو می‌باشد. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که مشکلات درونی سازی شده، افسردگی، اضطراب، تنهایی، خجالت، گوشه گیری، هراس، شکایت فیزیکی، نگرانی، خیال پردازی و حساسیت بیش از حد به خود را شامل می‌شود و با کنترل آشکار احساسات و رفتار پیوند می‌خورند. بین تنظیم احساسات و مشکلات رفتاری و بررسی روابط بین سطوح مختلف تنظیم احساسات و رفتارهای مشاهده شده، مشخص شد بین تنظیم احساسات و مشکلات رفتاری درونی سازی و برون سازی شده، همبستگی معناداری وجود دارد. آموزش هوش هیجانی بر مهارت‌هایی تأکید می‌کند که می‌تواند به مشکلات درونی مانند اضطراب و افسردگی بپردازد و بر مهارت‌هایی از قبیل شناخت و درک احساسات خود و دیگران، فعال سازی رفتاری، مدیریت استرس و عصبانیت و درگیری و مقابله با هیجان‌ها، درک دیدگا دیگران (برای مثال همدلی) و حل مسئله، اصلاح مجدد شناختی، شناسایی تعلقات شخصی و تعیین هدف تمرکز دارد. آموزش این هوش سبب می‌شود افراد خودآگاهی بیشتری داشته باشند و قوت‌ها و ضعف‌های خود را بشناسند و برای اصلاح ضعف‌ها و تقویت قدرت خود عمل کنند. ایجاد آگاهی از قوت‌ها و ضعف‌ها به فرد کمک می‌کند تا با مشکلات بهتر مواجه شود و در نتیجه اضطراب و افسردگی خود را کاهش دهد (پورقربان گورابی، باباخانی و لطفی کاشانی، ۱۴۰۰). هوش هیجانی شامل فرایندهای درونی و بیرونی است که مسئولیت کنترل، ارزیابی، بازبینی، تغییر و تعدیل واکنش‌های هیجانی هدفمند را بر عهده دارند. پاسخ‌های هیجانی، اطلاعاتی درباره تجارب فرد در روابط با دیگران در اختیار او قرار می‌دهند. این اطلاعات، فرد را برای مواجهه با هیجان‌ات در موقعیت‌های مختلف تجهیز می‌کند. فرد یاد می‌گیرد چگونه هیجان‌ات را در خود شناسایی و ابراز کند، نحوه اثر هیجان بر رفتار را بداند و بتواند راهکارهای درستی در پاسخ به هیجان‌ات به کار برد. افرادی که هیجان‌ها را ارزیابی دوباره می‌کنند نسبت به افرادی که هیجان‌ها را بازدار می‌نمایند، هیجان‌های مثبت، سازگاری، عزت نفس و رضایت از زندگی بیشتری را گزارش می‌کنند. افزایش استفاده از راهبردهای سازگاران، به اصلاح رفتارهای کودکان کمک می‌کند (گوگلیاندولو و همکاران، ۲۰۱۸). این کودکان یاد می‌گیرند که هر نوع برداشت از موقعیت‌ها، هرگونه تفسیر و تعبیر از محرک‌های اجتماعی، پیامدهای خاص خود را دارد و چگونه می‌شود با شیوه‌های ارزیابی و معنا بخشی درست به موقعیت‌ها، واکنش‌های خود



را تعدیل کنند و متناسب با محرک و موقعیت رفتار کنند؟ آن‌ها یاد گرفتند که به کمبود مهارت‌های اجتماعی خود حساس باشند و به رفتارهای مختل خود نیز توجه کنند. اینکه کدام یک از رفتارهای عادی آن‌ها، در روابط بین فردی موجب بازخورد منفی از طرف دیگران گشته که این بازخورد نیز، به نوبه خود موجب ظهور حلقه معیوب می‌گردد و چگونه با متوقف کردن نشخوار فکری و توجه انتخابی به موضوعات دیگر، افکار منفی را با افکار مثبت جایگزین کنند و با حل مسئله صحیح و روش‌هایی برای خود آرام بخشی در مواقع استرس زا پاسخ متناسبی به محرک‌ها بدهند و واکنش‌های خود را تعدیل نمایند که بدین ترتیب سطح اضطراب و افسردگی تا حدود چشمگیری کاهش می‌یابد (شیخی گراکویی و همکاران، ۱۴۰۰).

تبیین فرضیه فرعی دوم: نتایج فرضیه فرعی دوم نشان داد که آموزش هوش هیجانی بر کاهش مشکلات رفتاری برونی سازی شده کودکان طلاق مؤثر است. این یافته با نتایج پژوهش‌های عباسی لرکی و همکاران (۱۴۰۲)، زارعی و شاره (۱۴۰۲)، امیرخانلو و همکاران (۱۴۰۱)، ذوالقرنین (۱۴۰۱)، امیرخانلو و همکاران (۱۴۰۰)، گلمحمدنژاد بهرامی (۱۳۹۸)، سعیدمنش و همکاران (۱۳۹۸)، آگبارا (۲۰۲۲)، ویلا و همکاران (۲۰۲۱)، سالورا، اوسان و ترول (۲۰۱۹)، گوگلیاندولو و همکاران (۲۰۱۸) و اویبکر (۲۰۱۱) همسو می‌باشد. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که با توجه به اینکه در مشکلات برونی سازی شده، احساسات تحت کنترل نیستند و نوجوان نمی‌تواند با آن‌ها مقابله کند، این مشکلات را به صورت پرخاشگری کلامی و بدنی یا اعمال بزهکارانه، قانون شکنی، مزاحم، نافرمانی، رفتار تکانشی، سوء مصرف مواد به سمت بیرون هدایت می‌کند؛ بنابراین این مشکلات، با آموزش مهارت خودآگاهی، مدیریت خود و مهارت مقابله با هیجان‌ها و همدلی کاهش می‌یابد. با توجه به تعاریف مشکلات رفتاری در کودکان می‌توان دریافت کودکانی که رفتارهای پرخاشگرانه و آزاردهنده دارند و در برقراری ارتباط با همسالان دچار مشکل هستند، مهارت‌های اجتماعی لازم را ندارند. اگر کودکان از صلاحیت‌های اجتماعی و عاطفی لازم برای کمک به دیگران، رعایت

نوب و به اشتراک گذاشتن و همچنین توانایی جلوگیری از پرخاشگری فیزیکی هنگام ناراحتی برخوردار باشند، به احتمال زیاد رابطه‌ای مثبت با سایر بچه‌ها و معلمان خود در کلاس‌های درس دارند (هان، لی و سو، ۲۰۱۷)؛ بنابراین در برنامه یادگیری هوش هیجانی، نگرش و مهارت‌های لازم برای درک و مدیری احساسات، تنظیم و دستیابی به اهداف مثبت، نشان دادن احساس به دیگران و همدلی با آنان، برقراری و حفظ روابط مثبت و تصمیم‌گیری مسئولانه در کاهش مشکلات برونی سازی شد مؤثر واقع می‌شود. بنابر آنچه گفته شد آموزش مهارت‌هایی مانند خودآگاهی، مدیریت هیجان‌ها، آگاهی اجتماعی و همدلی، تصمیم‌گیری و مهارت‌های ارتباطی می‌تواند راهکاری مناسب برای کاهش این آسیب‌ها باشد و کمک شایانی به یافتن راه حل مناسب برای کودکان با مشکلات برون‌ساز می‌کند. همچنین با توجه به آسیب‌پذیری بالای این نسل که در معرض خطر روزافزون مشکلاتی مانند افسردگی، اضطراب، خودکشی و انحرافات از قبیل بزهکاری و سوء مصرف مواد قرار دارند، همچنین شیوع بالای مشکلات رفتاری در کودکان و از سوی دیگر ارتباط مشکلات رفتاری با کمبود مهارت‌های شناختی، اجتماعی و هیجانی نیاز به این آموزش بیشتر احساس می‌شود (هونگ و همکاران، ۲۰۱۳).

محدودیت‌های تحقیق

بدیهی است که رفع محدودیت‌های پژوهش زیربنای پژوهش‌های بعدی قرار می‌گیرد و این امر موجب شکوفایی در امر علم و پژوهش خواهد بود. پژوهش حاضر نیز از این محدودیت‌ها مستثنی نبوده است،

از جمله می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

محدودیت‌های در کنترل محقق

○ از آنجایی که جامعه آماری این پژوهش کودکان طلاق بودند، لذا نتایج بدست آمده نیز قابل استفاده در این جامعه آماری می‌باشد و بهتر است از نتایج آن برای تعمیم به دیگر شرایط بکار نرود.

○ از سایر روش‌ها برای جمع‌آوری اطلاعات همچون مشاهده و مصاحبه استفاده نشده است.

○ استفاده از ابزار خود گزارشی مانند پرسشنامه به عنوان ابزار اندازه‌گیری سازه‌های پژوهش حاضر، که بدلیل وجود گزینه‌های پیش رو (رویکرد انتخاب اجباری)، پویایی و دلیل انتخاب گزینه مورد نظر شرکت کنندگان را در نظر نمی‌گیرد، ممکن است پاسخ‌های وارد شده صحت کامل نداشته باشد و پاسخ‌ها تحریف شده باشند. به همین علت در پژوهش‌های آتی، از روش‌های پژوهش کیفی و ترکیبی برای فهم عمیق باورهای انگیزشی و شناختی نسبت به سؤالات پژوهش استفاده شود.

محدودیت‌های خارج از کنترل محقق



- تحقیق حاضر از نظر مکانی صرفاً محدود به مرکز مشاوره و روان‌شناسی آموزش و پرورش منطقه ۵ شهر تهران می‌باشد و مطمئناً تنها یک منطقه از یک شهر بزرگ نمی‌تواند نماینده کاملی از رفتار این گروه در مناطق دیگر و یا سایر شهرهای اطراف باشد. بدین ترتیب در تعمیم نتایج به مناطق دیگر، جوانب احتیاط رعایت شود.
- یافته‌های پژوهش حاضر در بازه زمانی شش ماه دوم سال ۱۴۰۲ به دست آمده است و تعمیم آن در زمان‌های دیگر باید با احتیاط صورت گیرد.

پیشنهادات تحقیق

پیشنهادات مبتنی بر نتایج محقق

- توصیه می‌شود روان‌شناسان مراکز مشاوره و روان‌درمانی و سایر مراکز سلامت روان، دانش روان‌شناسی خود را در زمینه تأثیر منفی طلاق بر سلامت روان فرزندان بالا برند و آموزش‌هایی مبنی بر اجرای مداخلات روان‌درمانی در جهت کمک به آن‌ها را فراهم کنند تا بتوانند هر چه بیشتر در بهبود سلامت روانی افراد و کاهش نشانه‌ها و علائم مشکلات رفتاری درونی و برونی سازی، مؤثر واقع گردند.
- روان‌شناسان مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی از فرایند درمانی خود به صورت فردی یا گروهی در قالب ارائه مقالات علمی بهره‌برند و از نتایج مقالات خود، استفاده کاربردی داشته باشند.
- مسائل روانشناختی مرتبط با کودکان با خانواده‌های طلاق، مدنظر روان‌شناسان مراکز قرار گیرد و قدم‌هایی را در جهت توسعه سلامت روان آنان بردارند.
- از آنجائیکه کودکان در خانواده‌های طلاق نیز درگیر شرایط پدر یا مادر خود هستند، با آموزش روانشناختی به آنان، بهتر قادر خواهند بود تا موقعیت‌ها را کنترل کنند. زیرا حمایت اجتماعی از آنان بسیار می‌تواند در کاهش مشکلات رفتاری آنان نقش بسزایی داشته باشد.
- روان‌شناسان با اجرای کارگاه‌های آموزشی بصورت گروهی، به آموزش راهکارهایی جهت کاهش مشکلات رفتاری با افراد بپردازند که بدین شکل در جهت بهبود علائم آنان قدم‌های موثری برداشته خواهد شد.
- روان‌شناسان از نتایج این پژوهش و پژوهش‌های مشابه در جهت کمک رسانی هرچه بهتر و بیشتر به کودکان با خانواده‌های طلاق، استفاده کاربردی داشته و بصورت فردی و گروهی از آن استفاده کنند.

پیشنهادات مبتنی بر تجارب محقق

- به پژوهشگران آتی پیشنهاد می‌گردد که؛ از مداخلات روان‌درمانی دیگر نیز در تحقیقات خود بهره‌برند و تأثیر آن را بر روی انواع متغیرهای روانشناختی کودکان با خانواده‌های طلاق مورد تحلیل و بررسی قرار دهند.
- پیشنهاد می‌گردد؛ انجام پژوهش‌هایی در این زمینه، در سایر مناطق شهر تهران نیز انجام شود تا بتوان زین پس از نتایج مقالات، در جهت تدوین مقالات مروری استفاده شود.
- پیشنهاد می‌گردد؛ این مطالعه را در مورد طبقه دیگری از افراد نیز انجام دهند.
- پیشنهاد می‌گردد؛ برای افزایش اعتبار بیرونی این پژوهش، پژوهش‌های مشابهی را در مناطق مختلف انجام دهند تا خلاء و کمبود پژوهش‌هایی در این راستا تا حدودی پر شود.
- پیشنهاد می‌گردد؛ تا با انجام پژوهش‌های مشابه با ابزارهای اندازه‌گیری متفاوت و روش‌هایی نظیر مشاهده و مصاحبه در کنار پرسشنامه، به بررسی‌های عمیق‌تر موضوع بپردازند.
- پیشنهاد می‌گردد؛ با انجام پژوهش‌هایی تقریباً مشابه بر روی متغیرهای روانشناختی مهم پژوهش حاضر اما در محیط‌های جغرافیایی دیگر، امکان دسترسی به مطالب توسط پژوهشگران دیگر با سهولت بیشتری صورت خواهد گرفت و پیشینه تحقیقاتی در این حیطه نیز قوت خواهد گرفت.
- پیشنهاد می‌گردد؛ پژوهش‌های آینده در قالب طرح‌هایی طولی نیز انجام پذیرد تا بتوان به شناخت عمیق‌تری از رابطه متغیرهای پژوهش دست یافت.

منابع

آتش‌نفس، الهه (۱۳۹۳). رفتارهای پرخطر شایع و عوامل خانوادگی مؤثر بر آن از دیدگاه نوجوانان شهر تهران. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۱۰ (۳۸): ۲۳۳-۲۱۷.



- امیرخانلو، عادل؛ دوستی، یارعلی و دنیوی، رضا (۱۴۰۱). مقایسه اثر بخشی درمان شناختی- رفتاری با آموزش هوش هیجانی بر سازگاری اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک. *خانواده درمانی کاربردی*، ۳ (۴): ۲۱۷-۲۴۲.
- امیرخانلو، عادل؛ دوستی، یارعلی و دنیوی، رضا (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان شناختی- رفتاری با آموزش هوش هیجانی بر کاهش پرخاشگری نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک. *سلامت اجتماعی*، ۹ (۱): ۲۵-۳۵.
- الهی، طاهره؛ و صادق آبادی، محبوبه (۱۳۹۴). بررسی و مقایسه افسردگی کودکان تک والدی و دو والدی در شهر اصفهان. *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان*، ۹۹ (۳): ۱۱۵-۱۰۴.
- انجمن روانپزشکی آمریکا (۲۰۲۲). *راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (DSM-5)*. (فرزین رضاعی و همکاران، مترجمان). تهران: ارجمند.
- پورقربان گورابی، فائزه؛ باباخانی، نرگس و لطفی کاشانی، فرح (۱۴۰۰). تأثیر آموزش مهارت‌های آموزشی، اجتماعی و هیجانی همکارانه بر مشکلات عاطفی- رفتاری درونی و برونی‌سازی شده و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پسر ابتدایی. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۱۲ (۴): ۳۷۹-۳۹۸.
- تمنایی فر، محمدرضا؛ و لیث، حکیمه (۱۳۹۵). رابطه هوش هیجانی، خودکارآمدی و حمایت اجتماعی با سازگاری دانش‌آموزان دبیرستان. *پژوهش‌های نوین روانشناختی (روانشناسی دانشگاه تهریز)*، ۱۰ (۳۹): ۵۲-۲۵.
- جعفری، نسرين (۱۳۹۱). *هوش هیجانی، دیدگاه سالوی*. تهران: فارابی.
- حاتمی کاسوایی، وحید؛ پارسایان، محمدرضا و محمد بابارئسی (۱۳۹۴). *طلاق و رضایت زناشویی*. تهران: آذرفر.
- دولان، شولز (۱۳۹۶). *هوش هیجانی*. (نسرين پارسا، مترجم). تهران: رشد.
- درگاهی، شهریار؛ رضایی شریف، علی، و خدادادی، جواد (۱۳۹۵). مقایسه نظارت والدینی، همنشینی با همسالان بزهکار و رفتارهای پرخطر در نوجوانان تک والد و دو والد. *مجله پژوهش و سلامت*، ۱۵ (۱): ۲۲-۱۵.
- درگاهی، شهریار؛ اعیادی، نادر؛ شاکرمی، محمد و محبی، حامد (۱۳۹۴). رابطه نظارت والدین و همنشینی با همسالان بزهکار در پیش بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان تک والد. *مجله سلامت خانواده*، ۲ (۴): ۸-۱.
- ذوالقرنین، مریم (۱۴۰۱). *بررسی اثربخشی کاربست مداخله هوش هیجانی بر کاهش مشکلات رفتاری در نوجوانان مبتلا اختلال سلوک*، دومین کنفرانس علوم اجتماعی، روانشناسی، علوم تربیتی و علوم انسانی.
- رستگار خالد، غلامرضا (۱۳۹۴). *هنجاریابی پرسشنامه هوشیهر هیجانی بار - آن در بین دانشجویان دانشگاه‌های تهران و بررسی ساختار عاملی آن*. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی.
- زارعی، مریم؛ و شاره، حسین (۱۴۰۲). *مقایسه اختلالات رفتاری، تکانشگری و هوش هیجانی در فرزندان دارای والدین مبتلا به اختلالات روان مزمن و فرزندان والدین عادی (شهرستان سبزوار)*، هشتمین کنفرانس ملی پژوهش‌های نوین در حوزه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی ایران، تهران.
- سعیدمنش، محسن؛ عزیزی بندرآبادی، مهدیه و سعیدمنش، فاطمه (۱۳۹۸). *اثربخشی آموزش تلفیقی هوش اخلاقی و هوش هیجانی بر مشکلات رفتاری نوجوانان تک سرپرست*، دومین همایش بین المللی روانشناسی، علوم تربیتی و مطالعات اجتماعی، همدان.
- سعدی، زهرا (۱۳۹۶). *اختلالات رفتاری کودکان: راهنمای عملی درمان مشکلات رفتاری*. تهران: سیادت.
- سادوک، بنجامین؛ سادوک، ویرجینیا و روئیز، پدرو (۱۳۹۴). *خلاصه روانپزشکی*. (ترجمه فرزین رضاعی). جلد سوم. تهران: ارجمند. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۱۵).
- شکوهی یکتا، محسن؛ و پرند، اکرم (۱۴۰۱). *اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان*. تهران: تیمورزاده.
- شیخی گراکویی، صدف؛ ابوالقاسمی، عباس و خسروجاوید، مهناز (۱۴۰۰). تأثیر آموزش تنظیم هیجان بر مشکلات برون سازی شده / درون سازی شده دانش آموزان دارای اختلال انفجاری متناوب. *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، ۱۱ (۱): ۴۰-۲۱.
- صالحی، فاطمه؛ و سلیمی بجستان، حسین (۱۳۹۵). *بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی والدین بر کاهش اختلالات رفتاری کودکان پیش دبستانی شهر آمل*، سومین کنفرانس بین المللی روانشناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی، مشهد.
- عباسی لرکی، صدیقه؛ رخشانی، گوهر؛ رشیدپور، مریم و نوروزی فر، سارا (۱۴۰۲). *بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر کاهش قلدری در دانش آموزان*، پنجمین همایش ملی پژوهش‌های حرفه‌ای در روانشناسی و مشاوره بر رویکرد از نگاه معلم.
- گل محمدنژاد بهرامی، غلامرضا (۱۳۹۸). *اثر بخشی آموزش مهارت حل مسأله و هوش هیجانی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان*. *تشریح علمی آموزش و ارزشیابی*، ۱۲ (۴۶): ۲۸-۱۳.
- گلمن، دانیل (۱۳۹۴). *قدرت هوش هیجانی*. (سیامک دولتی، مترجم). تهران: دنیای اقتصاد تابان.
- گلمن، دانیل (۱۳۹۲). *هوش هیجانی*. (غلامرضا خانقایی، مترجم). تهران: نسل نواندیش.

- مالمیر، آمنه؛ و شریعتی پور، مهدی (۱۴۰۱). ارتباط هوش هیجانی والدین با اختلالات رفتاری و حافظه فعال دانش آموزان، نهمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت، بندرعباس.
- معمدی شارک، فرزانه؛ به پژوه، احمد؛ شکوهی یکتا، محسن؛ افروز، غلامعلی و غباری بناب، باقر (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر مؤلفه‌های سازگاری اجتماعی دختران نوجوان تک‌والدی با مشکلات هیجانی و رفتاری. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۲۲ (۱): ۷۹-۹۲.
- معمدی شارک، فرزانه؛ غباری بناب، باقر و ربیعی، علیرضا (۱۳۹۵). مشکلات رفتاری دانش آموزان خانواده‌های تک‌والدی و دو‌والدی از دیدگاه معلمان آن‌ها. *مجله سلامت روان کودک*، ۳ (۲): ۸۷-۹۶.
- محسنی تبریزی، میترا (۱۳۹۳). بررسی وضعیت حمایت اجتماعی و ارتباط آن با فرسودگی شغلی پرستاران مراقبت‌های ویژه. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت مدرس تهران.
- مک کی، متیو (۱۳۹۲). طلاق. (ندا شادنظر، مترجم). تهران: قطره.
- نلسون، ریتا ویکس؛ و ایززل، آلن س (۱۳۹۷). *روان‌شناسی مرضی کودک و نوجوان*. (حسن فرهی و فاطمه قدیری، مترجمان). تهران: ارجمند.
- ودادیان، زهرا (۱۳۹۰). اثربخشی گروه درمانی چند خانوادگی بر حل تعارض والدین و نوجوانان و کاهش مشکلات رفتاری فرزندان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی. دانشگاه فردوسی مشهد.
- واحدی، شهرام؛ حاجی میرآقا، میرمحمود و نجاریان، زکیه (۱۴۰۰). اثربخشی برنامه مداخله رویکرد مثبت‌گرا بر مشکلات درونی سازی شده کودکان طلاق. *دوفصلنامه روانشناسی خانواده*، ۸ (۱): ۳۴-۴۶.
- وایلدینگ، کریستین ام (۱۳۹۴). *پرورش هوش هیجانی (چگونه می‌توانید زندگی‌تان را به‌طور مثبتی تغییر دهید)*. (شمس‌الدین حسینی و الهام آرام‌نیا، مترجمان). تهران: نسل نواندیش.
- هومن، محمد علی (۱۳۹۱). *بهداشت روانی*. ناشر: روان.
- یاوری، فرزانه (۱۳۹۰). بررسی رابطه هوش هیجانی مدیران گروه‌های آموزشی با خودکارآمدی آنان در واحدهای دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ده کشور. *فصلنامه رهبری و مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمسار*، ۳ (۴): ۱۳۷-۱۵۴.

- Agbaria, Q. (2022). Parental styles and parental emotional intelligence as predictors of challenging behavior problems among children in Israel. *Topics in Early Childhood Special Education*, 41(4), 321-332.
- Bar-on, r. (1978). *Emotional and social intelligence insight the emotional quotient inventory*, in Bar-on, r. parker. d.a. the handbook of emotion
- Brackett, M. A., Bailey, C. S., Hoffmann, J. D., & Simmons, D. N. (2019). Ruler: A theory-driven, systemic approach to social, emotional, and academic learning. *Journal of Educational Psychologist*, 54(3), 144-161.
- Brackett, M.A., Rivers, S.E., Reyes, M.R. & Salovey, P. (2016). Enhancing academic performance and social and emotional competence with the RULER feeling words curriculum. *Learning and Individual Differences*, 22(2), 218-224.
- Boring JL, Sandler IN, Tein J-Y, Horan JJ, Vélez CE. (2015). Children of divorce-coping with divorce: A randomized control trial of an online prevention program for youth experiencing parental divorce. *J Consult Clin Psychol*; 83(5), 999-1005
- Brøndbo, P. H., Mathiassen, B., Martinussen, M., Heiervang, E., Eriksen, M., Moe, T. F., & Kvernmo, S. (2011). The strengths and difficulties questionnaire as a screening instrument for Norwegian child and adolescent mental health services, application of UK scoring algorithms. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 5(1), 1-10.
- Carlson MJ, Corcoran ME. (2011). Family structure and children's behavioral and cognitive outcomes. *J Marriage Fam*; 63, 779-792.
- Cavanagh, S. E., Crissey, S. R., & Raley, R. K. (2008). Family structure history and adolescent romance. *Journal of Marriage and Family*, 70(3), 698-714.
- Esturgo-Deu M E, Sala-Roco J. (2010). Disruptive Behavior of Student in Primary Education and Emotional Intelligence. *The Journal of Teaching and Teacher Education*; 26, 830-837



- Falana, B. A., Bada, F. O., & Ayodele, C. J. (2012). Single-parent family structure, psychological, social and cognitive development of children in Ekiti State. *Journal of Educational and Developmental Psychology*; 2, 158-164
- Gershon, P. & Pellitteri, J. (2018). Promoting Emotional Intelligence in preschool education: A review of programs. *International Journal of Emotional Education*, 10(2), 26-41
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. Bantam Books, Inc.
- Gladding, S. T. (2011). *Family therapy: History, theory, and practice* (5th ed.).
- Gugliandolo, M.C., Costa, S., Cuzzocrea, F., Larcan, R. & Petrides, K.V. (2018). Trait emotional intelligence and behavioral problems among adolescents: A cross-informant design. *Personality and Individual Differences*, 74, 16-21.
- Herrero, M., Martínez-Pampliega, A., & Alvarez, I. (2020). Family Communication, Adaptation to Divorce and Children's Maladjustment: The Moderating Role of Coparenting. *Journal of Family Communication*; 20, 114-128.
- Hukkelberg, S., Serap, K., & Terje, O. (2019). The relation between behavioral problems and social competence: A correlational Meta-analysis. *BMC Psychiatry*. 19(1), 1-14.
- Han, Y., Lee, Y., & Suh, J. H. (2017). Effects of a sandplay therapy program at a childcare center on children with externalizing behavioral problems. *Journal of Thearts in Psychotherapy*. 52, 24-31.
- Huang, H. L., Kuo, L. M., Chen, Y. S., Liang, J., Huang, H. L., Chiu, Y. C., ..., & Shyu, Y. I. (2013). A home-based training program improves caregivers' skills and dementia patients' aggressive behaviors: A randomized controlled trial. *American Journal of Geriatric Psychiatry*. 21(11), 1060-1070
- Hunter, K. K., Chenier, J. S., & Gresham, F. M. (2017). Evaluation of check in/check out for students with internalizing behavior problems. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 22(3), 135-148.
- Jarvers, I., Ecker, A., Schleicher, D., Brunner, R., & Kandsperger, S. (2023). Impact of preschool attendance, parental stress, and parental mental health on internalizing and externalizing problems during COVID-19 lockdown measures in preschool children. *Plos one*, 18(2), 0281627.
- Jumpanyarach, W. (2011). *Single-parent families in Bangkok, Thailand: Factors affecting children living in single-parent families* (Theses and dissertation). Sociology university of Kentucky.
- Karaoglan Yilmaz, F., Yilmaz, R. & Erdogan, F. (2023). The Relationship Between Nomophobia, Emotional Intelligence, Interpersonal Problem-Solving, Perceived Stress, and Self-esteem Among Undergraduate Students. *J. technol. behav. sci.* 8, 27-35
- Kadiradjiyeva, L., & Alekseeva, V. S. (2023). THE PROBLEM OF DIVORCE IN THE MODERN UZBEKISTAN. *Academicia Globe: Inderscience Research*, 4(01), 80-81.
- Lim, Q. H. (2020). The impact of social-emotional training on social-emotional development in students based on student grade and teacher experience. *Electronic Theses and Dissertations*, 227.
- Mayer J, Solovey P. (1997). *What is Emotional intelligence?* New York: basic books, 45-70
- Minney, D. (2021). *Social and emotional learning (sel) assessment in after-school care: how accessible evaluation can lead to widespread quality implementation*. In *Leading Schools With Social, Emotional, and Academic Development (SEAD)* (pp. 202-230). IGI Global
- Mortelmans, D. (2020). *Divorce in Europe: new insights in trends, causes and consequences of relation break-ups* (p. 370). Springer Nature



- Nix, R. L., Bierman, K. L., Domitrovich, C. E., & Gill, S. (2013). Promoting children's social-emotional skills in preschool can enhance academic and behavioral functioning in kindergarten: Findings from Head Start REDI. *Early Education and Development*, 24(7), 1000-1019
- Obiakor, F.E. (2011). Developing Emotional Intelligence in Learners with Behavioral Problems: Refocusing Special Education. *Behavioral Disorders*, 26 (4): 1-11.
- Petrides KV, Feredrickson N, Funham A. (2004). The role of trait emotional intelligence in academic performance and deviant behavior at school. *Journal of personality and individual Differences*; 36: 277-293.
- Pour, K. M., Adibsereshki, N., Pourmohamadreza-Tajrishi, M., & Hosseinzadeh, S. (2014). The effect of emotional intelligence training on behavior problems of boys with externalized behavior disorder in elementary schools. *Journal of Special Education and Rehabilitation*, 15(3-4), 59-76.
- Ratner, K. (2015). Boundaries: The Relationships among Family Structure, Identity Style, and Psychopathology, *Electronic Theses and Dissertations*. 713.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2014). Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Science/ Clinical Psychiatry. 11Th ed, Philadelphia: *Wolters Kluwer*, (590-642 and 1290-4).
- Salavera, C., Usán, P., & Teruel, P. (2019). *The relationship of internalizing problems with emotional intelligence and social skills in secondary education students: gender differences*. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 32.
- Sampasa-Kanyinga, H., Colman, I., Goldfield, G. S., Janssen, I., Wang, J., Tremblay, M. S., ... & Chaput, J. P. (2020). 24-hour movement behaviors and internalizing and externalizing behaviors among youth. *Journal of Adolescent Health*,
- Sanayeh, E. B., Iskandar, K., Fadous Khalife, M. C., Obeid, S., & Hallit, S. (2022). Parental divorce and nicotine addiction in Lebanese adolescents: the mediating role of child abuse and bullying victimization. *Archives of public health*, 80(1), 79.
- Sillekens, S., & Notten, N. (2020). Parental divorce and externalizing problem behavior in adulthood. A study on lasting individual, family and peer risk factors for externalizing problem behavior when experiencing a parental divorce. *Deviant Behavior*, 41(1), 1-16.
- Siu AFY. (2009). Train emotional intelligence and its relationship with problem behavior in Hong Kong adolescents. *Journal of Personality and Individual Differences*; 47,553-557
- Spremo, M. (2020). Children and divorce. *Psychiatria Danubina*, 32(3), 353-359
- Ulutaş, İ., Engin, K., & Polat, E. B. (2021). Strategies to Develop Emotional Intelligence in Early Childhood. *The Science of Emotional Intelligence*, 57.
- Van der Ende J., Verhulst F. C., and Tiemeier H., (2020). "Multitrait-multimethod analyses of change of internalizing and externalizing problems in adolescence: Predicting internalizing and externalizing DSM disorders in adulthood," *J. Abnorm. Psychol.*, 129 (4), 343–354,
- Vila, S., Gilar-Corbí, R., & Pozo-Rico, T. (2021). Effects of student training in social skills and emotional intelligence on the behaviour and coexistence of adolescents in the 21st century. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5498.
- Weaver, J. M., & Schofield, T. J. (2015). Mediation and moderation of divorce effects on children's behavior problems. *Journal of Family Psychology*, 29(1), 39.
- Wolgast, A., & Donat, M. (2019). Cultural mindset and bullying experiences: An eight-year trend study of adolescents' risk behaviors, internalizing problems, talking to friends, and social support. *Children and Youth Services Review*, 99, 257-269.



اثر بخشی آموزش هوش هیجانی بر کاهش مشکلات رفتاری درونی سازی و برونی سازی شده کودکان طلاق

نویسنده هدیه دزنابی^{۱*}، سیده فاطمه رضوی سادات^۲

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد رشته روانشناسی دانشگاه روزبهان ساری

۲- دکتر سیده فاطمه رضوی سادات استاد دانشگاه روزبهان ساری

چکیده

خانواده هسته اجتماع، مهم‌ترین شکل سازماندهی زندگی شخصی است که بر اساس پیوند زناشویی و پیوندهای خویشاوندی، یعنی رابطه زن و شوهر، والدین و فرزندان و سایر خویشاوندان با هم زندگی می‌کنند و خانواده‌ای مشترک را حفظ می‌کنند (کادیراجیوا و الکسیوا، ۲۰۲۳). در سال‌های اخیر خانواده به شکل فزاینده‌ای در معرض تهدید قرار گرفته است؛ به طوری که کارکردهای زیستی، شناختی، اجتماعی و عاطفی خانواده به تدریج با تنزل مواجه شده است. به تبع آن، اعضای خانواده نیز با احساس عدم رضایت‌مندی در تمام ابعاد زندگی روبه‌رو شده‌اند. کاهش رضایت‌مندی اعضای خانواده نیز در ابتدا گسستگی روانی و سپس گسستگی اجتماعی را موجب می‌شود و به دنبال آن طلاق اتفاق می‌افتد (مورتلمنس، ۲۰۲۰). امروزه طلاق بدون توجه به حضور فرزندان در زندگی زناشویی، به صورت سرسام‌آوری در حال افزایش است (سپرمو، ۲۰۲۰). افزایش تعداد طلاق به این معنی است که بسیاری از زوجها و فرزندانشان به شدت تحت تأثیر نابسامانی‌های خانوادگی که معمولاً همراه با طلاق است، قرار می‌گیرند (کادیراجیوا و الکسیوا، ۲۰۲۳). کودکان معمولاً نسبت به طلاق والدین خود احساس ترس، ناامنی و احساس گناه می‌کنند. طلاق، تعداد خانواده‌های تک‌والد را افزایش می‌دهد. آن‌ها الگوهای رفتاری و ارزش‌هایی را شکل می‌دهند که نهاد ازدواج بر اساس آن استوار است (کادیراجیوا و الکسیوا، ۲۰۲۳). بر اساس نظریه رفتار مشکل و نظریه دلبستگی اولیه بالبی، چندین مطالعه نشان داده است کودکانی که به دلیل جدایی از والدین، دلبستگی ناایمن را تجربه می‌کنند، ممکن است اختلالات اجتماعی، روانی یا رفتاری را نشان دهند (سنایه و همکاران، ۲۰۲۲).

کلمات کلیدی: آموزش هوش هیجانی- مشکلات رفتاری درونی سازی شده- مشکلات رفتاری برونی سازی شده- کودکان

طلاق



مقدمه

از دیرباز مفهوم خانواده متشکل از زن و مردی بوده که با ازدواج رسمی دارای فرزند یا فرزندان بوده‌اند. در برابر این نوع از خانواده، گاه خانواده‌ای وجود دارد که یکی از والدین به علت فوت یا طلاق حضور ندارد و فرزند یا فرزندان، تنها با یکی از والدین زندگی می‌کند. تک‌والد عنوانی است که بسیاری از جوامع برای این نوع از خانواده‌ها بکار می‌برند. این شکل از خانواده به لحاظ ساختار خاص اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی، بیشتر در جوامع صنعتی به چشم می‌خورد، اما در سایر جوامع نیز وجود دارد. اکثر تحقیقاتی که با موضوع خانواده‌های تک‌والدی انجام شده است، در مورد پیامدهای منفی وضعیت نامطلوب اقتصادی بر روی کودکانی است که دور از پدرشان زندگی می‌کنند. این تحقیقات تأکید می‌کند که باید مطالعات تطبیقی در مورد تأثیر زندگی فقیرانه بر روی خانواده‌های تک‌والد و خانواده‌های دووالد انجام شود. پژوهشگران معتقدند که زیان فقدان پدر در خانواده‌های تک‌والدی که زن سرپرست آن است، تنها از دست‌دادن درآمد مرد نیست (بورینگ و همکاران، ۲۰۱۵).

پدرانی که همسرشان را طلاق داده‌اند، از تأمین معاش فرزندان خود دست می‌کشند و مادران را وامی‌دارند تا تمام بار مالی خانواده، اعم از خود و فرزندان را برعهده بگیرند، در نتیجه فشار اقتصادی باعث می‌شود که این مادران فرصت کمتری برای مراقبت از کودکان خود داشته باشند. اغلب کودکانی که در خانواده‌های مادر سرپرست زندگی می‌کنند، ناگزیرند که به لحاظ عدم حضور پدر، با چالش‌های مالی و درگیری‌های آن مواجه شوند. این‌گونه کودکان (به ویژه کودکان طلاق)، غالباً افت از زندگی نرمال و استاندارد یا درگیری با فقر شدید را تجربه می‌کنند (حاتمی کاسوایی و همکاران، ۱۳۹۴). آن‌ها اغلب از قدرت بیان ضعیف و دسترسی محدود به تحصیلات رنج می‌برند، این شرایط نتیجه فقدان درآمد کافی و همچنین عدم حضور پدر در خانواده است. فشارهای دیرینه ناشی از فقر، به همراه حجم بالای وظایفی که مدام اضافه می‌شود، موجب آسیب‌پذیری و استرس در زندگی جدید می‌گردد و مادران مجرد، غالباً سبکی از ناامیدی و یأس را برای خود و فرزندان‌شان تجربه می‌کنند (جمپانیاریک، ۲۰۱۱).

آسیب‌شناسی روانی کودکان

زمانی که سرپرست خانواده، مجرد، فقیر و شاغل است، غالباً برای انتخاب میان کیفیت تربیت کودکان دچار مشکل می‌شود. اغلب مشاغلی که درآمد کافی دارند، مستلزم صرف وقت به مدت طولانی و یا صرف ساعات غیرمعمول برای کار هستند و این شرایط، برای اکثر والدین تنها، بدین معناست که آن‌ها به عنوان سرپرست خانواده، کمتر می‌توانند از تجربیات و آموزش‌های تربیتی بهره‌گیرند، زیرا به میزان طولانی کار می‌کنند و یا از بچه‌های زیادی مراقبت می‌نمایند (رتنر، ۲۰۱۵). پژوهش‌ها نشان داده است مادرانی که به تازگی بیوه شده‌اند، ضمن این که برای فقدان شریک و یار زندگی خود بسیار غمگین هستند، مجبورند وظایف و مسئولیت‌های خانه‌داری را نیز انجام دهند. این تعدیل و تنظیم وظایف ممکن است ماه‌ها و یا سال‌ها طول بکشد تا این که آنان بتوانند از عهده مشکلات اقتصادی خویش برآیند و همچنین همزمان نقش دل‌داری و تسلی بخشیدن به فرزندان را ایفا کنند. مادران مجرد نیز، بدون حمایت بستگان مخصوصاً والدین خود، مسئولیت بیشتری در تهیه مهد کودک مناسب برای کودکان خود دارند (ودادیان، ۱۳۹۰). آن‌ها همچنین مشکلاتی را در تحمل فشارهای احساساتی از قبیل شرمندگی و تنهایی دارند. بعضی از آنان حضور فرزند را مانع یافتن همسر مناسب می‌دانند. البته کودکان نیز هر چقدر که بزرگ‌تر می‌شوند، با سؤالاتی در مورد سرگذشت خود و نیازشان به حضور پدر، مادران را به ستوه می‌آورند. پروفوسور پاپ به عنوان متخصص علوم اجتماعی، بیان می‌کند که داشتن خانواده‌ای با پدر و مادر اصلی، بهترین حالت زندگی برای کودکان است و خانواده تک‌والدی و خانواده‌هایی که پدر یا مادر خوانده دارند، حالت مناسبی نیست. اگر دیدگاه‌های کنونی در باره ساختار خانواده، فقط منوط بر دلایل و مدارک علمی باشد، آنگاه منازعه دیدگاه‌های رایج در جامعه، در باره خانواده نمی‌تواند در مرحله نخست قرار گیرد (رتنر، ۲۰۱۵).

در حقیقت مدارک به طور صریح بیان می‌کند که «خانواده سنتی» (دو والد) نه فقط تنها واحد با دوام جامعه است، بلکه بادوام‌ترین واحد است. انجام رفتارهای بسیار بد در بین فرزندان خانواده‌های تک‌والدی، از فرزندان گروه دوم بیشتر است. همچنین افزایش میزان بروز بیماری‌های روانی، خودکشی، اعتیاد و آسیب‌رسانی در بین کودکان خانواده‌های تک‌والد بیشتر است. محققان دریافتند که قصور در انجام وظایف والدین نظیر مشارکت و رسیدگی ضعیف به امور کودکان در خانواده‌های تک‌والدی، این نتایج را در بردارد: ۵۰ درصد احتمال مردودی



در مدرسه (که این میزان با کنترل والدین بر امور تحصیلی فرزندان بین ۶-۳ درصد است). ۲۰ درصد احتمال بارداری و داشتن فرزند در سنین ۱۳ تا ۱۸ سالگی (که این میزان با کنترل والدین بین ۵-۴ درصد است). ۱۰۰ درصد احتمال اخراج از مدرسه یا محل کار (که این میزان با کنترل بین ۳-۰ درصد است) (کارلسون و کورکوران، ۲۰۱۱).

تحقیقات بسیار زیاد سال‌های اخیر در مورد خانواده‌های تک‌والدی (به ویژه مادران مجرد و خانواده‌های طلاق) نشان می‌دهد که اثرات این پدیده می‌تواند بسیار پایدار باشد. پس از تعدیل سایر عوامل و متغیرها مشخص گردید بچه‌هایی که تنها با یک والد زندگی می‌کنند، نسبت به بچه‌هایی که با دو والد زندگی می‌کنند، دو برابر بیشتر مبتلا به بیماری‌های روحی و روانی هستند (مک کی، ۱۳۹۲). آن‌ها همچنین در مورد احتمال خودکشی و بیماری‌های مربوط به مشروبات الکلی دو برابر بیشتر در معرض خطر هستند. خطر ابتلا به استفاده از مواد مخدر در بین دختران خانواده‌های تک والد، سه برابر پسران در این خانواده‌ها است. پسران در خانواده‌های تک والدی نسبت به دختران بیشتر در معرض مشکلات روحی- روانی و مسائل مربوط به مواد مخدر هستند، همچنین به دلایل مختلف، مرگ و میر در ایشان بیشتر است. کودکانی که فقط با مادرشان زندگی می‌کنند و با فقر و غیبت پدر مواجهند، بیش از بچه‌هایی که پدر و مادر در کنارشان هستند، افت تحصیلی دارند و از مدرسه اخراج می‌شوند، دست به بزهکاری کودکانه می‌زنند، مواد مخدر مصرف می‌کنند و مرتکب جرائم بزرگسالان می‌شوند (آتش‌نفس، ۱۳۹۳).

مبانی نظری و پیشینه تحقیق

مفاهیم مربوط به رفتارهای درونی و برونی سازی شده

تعریف اختلالات رفتاری

اختلالات رفتاری، گروهی از رفتارها هستند که بیمار به وسیله آن‌ها به طور مکرر حقوق اساسی دیگران را نقض می‌کند و یا قواعد اجتماعی را زیر پا می‌گذارد. این اختلال در دوران کودکی یا نوجوانی شکل می‌گیرد و در پسران بیشتر از دختران شایع است. بسیاری از رفتارهای مرتبط با اختلالات رفتاری ظاهری شبیه نافرمانی‌ها و سرکشی‌های معمولی دوران کودکی دارند اما بسیار شدیدتر و جدی‌تر هستند (سعدی، ۱۳۹۶). بیمارانی که دچار اختلال رفتاری هستند نوعاً نسبت به سلامت و خوشی دیگران بی‌توجهند. حس همدردی در آن‌ها پایین است و غالباً رفتارهای دیگران را برای خود تهدیدآمیز و خصمانه تلقی می‌کنند. در نتیجه، غالباً واکنش پرخاشگرانه‌ای به این تهدیدهای خیالی نشان می‌دهند و رفتارهای خود را این گونه توجیه می‌نمایند. برخی از این بیماران ممکن است اعتماد به نفس ضعیفی داشته باشند درحالی‌که برخی دیگر ممکن است ارزش بیش از حدی برای خود قائل باشند. این بیماران غالباً بیرحم و سنگ‌دلند و احساس گناه اندکی می‌کنند و حتی هنگامی که ظاهراً خطای خود را می‌پذیرند، بیشتر ترفندی است برای جلوگیری از تنبیه شدن (درگاهی، رضایی شریف و خدادادی، ۱۳۹۵). رفتار پرخطر و بی‌پروا، مشخصه غالب بیمارانی است که دچار اختلال رفتاری هستند.

آن‌ها ممکن است در سنین پایین به رفتارهای جنسی، سیگار کشیدن، نوشیدن الکل و استعمال مواد مخدر و یا سایر آسیب‌های اجتماعی روی آورند و باعث مشکلات قانونی گردند. در بسیاری موارد، بیمارانی که اختلال رفتاری دارند دارای ضرب هوشی کمتر از سطح میانگین و عملکرد تحصیلی پایینی هستند. افکار مربوط به خودکشی یا اقدام برای خودکشی نیز در بین آنان دیده می‌شود. پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهد که برخی کودکانی که دچار اختلال رفتاری بوده‌اند پس از رسیدن به دوران بزرگسالی، افرادی متعادل، سالم و موفق و با عملکرد اجتماعی عادی شده‌اند. هر چند، برخی از آن‌ها ممکن است این اختلال را در بزرگسالی نیز حفظ کرده و یا دچار اختلالات دیگری نظیر اختلال شخصیت جامعه‌ستیزی و سوء مصرف مواد گردند. اختلال رفتاری به ندرت پس از ۱۶ سالگی بروز می‌کند (کاپلان و سادوک، ۲۰۱۵).

انواع و تفاوت‌های اختلالات رفتاری

چهار نوع اصلی اختلال رفتاری عبارتند از:

- رفتار پرخاشگرانه: رفتاری که باعث یا تهدید کننده آسیب جسمی به مردم یا حیوانات گردد.
- رفتار غیرپرخاشگرانه: رفتاری که باعث آسیب‌رساندن یا از دست دادن اموال گردد.



- تقلب یا دزدی: رفتاری که شامل دروغ‌گویی یا دزدیدن اموال دیگران باشد.
- نقض شدید قوانین: رفتاری که شامل زیر پا گذاشتن قوانین و قواعد متداول باشد، نظیر فرار از مدرسه یا رعایت نکردن ساعت منع رفت و آمد شبانه در خانواده.

به علاوه، اختلالات رفتاری به دو دسته کلی تقسیم‌بندی می‌شوند:

۱. اختلالات رفتاری که در دوران کودکی آغاز می‌شود (نشانه‌ها پیش از ۱۰ سالگی ظاهر می‌شوند)
 ۲. اختلالات رفتاری که در دوران نوجوانی آغاز می‌شود (نشانه‌ها پس از ۱۰ سالگی ظاهر می‌شوند)
- بیماران نوع اول کسانی هستند که غالباً پرخاشگری جسمی و فیزیکی نسبت به دیگران دارند و دارای ارتباطات ضعیفی با دیگران می‌باشند. آن‌ها ممکن است سابقه اختلالات دیگری نظیر اختلال نافرمانی و خودسری یا اختلال نقص توجه- بیش‌فعالی (ADHD) را نیز داشته باشند. اختلال رفتاری به ندرت پس از ۱۶ سالگی بروز می‌کند. بیماران نوع دوم کمتر احتمال دارد که رفتار پرخاشگرانه نسبت به دیگران بروز دهند و معمولاً روابط عادی‌تری با دیگران دارند. آن‌ها معمولاً دچار اختلالات رفتاری ماندگار نمی‌گردند و نسبت به بیماران نوع اول، احتمال کمتری دارد که در بزرگسالی دچار اختلال شخصیت جامعه‌ستیزی شوند (کاپلان و سادوک، ۲۰۱۵).

مفهوم هوش هیجانی

مسئله هوش به عنوان یک ویژگی اساسی که تفاوت فردی را در بین انسان‌ها موجب می‌شود از ابتدای تاریخ مکتوب زندگی انسان مورد توجه بوده است. اما از آغاز مطالعه هوش غالباً بر جنبه‌های شناختی آن نظیر حافظه، حل مسئله و تفکر تأکید شده، در حالی که امروزه نه تنها جنبه‌های غیر شناختی هوش یعنی توانای عاطفی، هیجانی، شخصی و اجتماعی مورد توجه قرار می‌گیرد بلکه در پیش‌بینی توانایی فرد برای موفقیت و سازگاری در زندگی نیز مورد اهمیت واقع شده است. هوش به عنوان یک توانایی شناختی در اوایل قرن بیستم توسط بینه مطرح شد. او همچنین آزمونی را برای اندازه‌گیری میزان بهره هوش افراد ابداع کرد. بعدها ترمن و وکسلر آزمون‌های جدیدتری را ساختند. اما در دو دهه اخیر مفهوم هوش به حوزه‌های دیگری مانند هوش هیجانی، هوش طبیعی، هوش وجودی و هوش معنوی گسترش یافته است. علاوه بر این هوش به عنوان یک توانایی کلی محسوب نمی‌گردد، بلکه به عنوان مجموعه‌ای از ظرفیت‌های گوناگون در نظر گرفته می‌شود (جعفری، ۱۳۹۱). هوش هیجانی مجموعه‌ای از قابلیت‌ها، شایستگی‌ها و مهارت‌های غیر شناختی است که منجر به افزایش توانایی فرد در کنار آمدن با اضطرها و فشارهای محیطی می‌شود و با سایر مهارت‌ها و ویژگی‌ها مثل شادمانی، انگیزش و قابلیت‌های درگیر شدن در روابط اجتماعی مرتبط است. هوش هیجانی، توانایی تشخیص هیجان خود و دیگران و تنظیم هیجان‌ها در موقعیت‌های اجتماعی است، که در تشریح و تفسیر جایگاه هیجان‌ها در توانمندی‌های انسانی سعی دارد؛ به طوری که افراد را به خود کنترلی مبتنی بر خودآگاهی برساند (رستگارخالد، ۱۳۹۴).

تعاریف زیادی در مورد هوش ارائه شده است که می‌توان آنها را در یکی از سه طبقه زیر جای داد:

- ۱- تعاریفی که روی سازگاری و انطباق با محیط، تأکید کنند سازگار با موقعیت‌های جدید یا توانایی برخورد مناسب با موقعیت‌های مختلف.
- ۲- تعاریفی که بر توانایی یادگیری تمرکز می‌کنند: آموزش‌پذیری به صورت عام.
- ۳- تعاریفی که روی تفکر انتزاعی تأکید می‌کنند: توانایی استفاده از تعداد زیادی مفاهیم و نمادهای کلامی و عددی (تمنایی فر و لیث، ۱۳۹۵).

۲-۳-۲ تعریف هوش هیجانی

در بررسی سابقه هوش هیجانی مشاهده می‌شود که اولین مطالعات درباره این مفهوم را مایر و همکاران او انجام دادند. اما بین (۱۹۸۵) در مقاله‌ای مفهومی از هوش هیجانی را تقریباً پنج سال قبل از آن، به کار می‌برد. سالووی و مایر اولین نظریه رسمی هوش



هیجانی، اولین نشریه در این زمینه و کاربردی‌ترین تعریف هوش هیجانی را ارائه داده‌اند. آن‌ها در سال ۱۹۹۰ برای اولین بار با در نظر گرفتن فرایندهای روان‌شناختی، تعریف هوش هیجانی را در چهار حوزه ارائه دادند:

۱. احساس، ارزیابی و بیان هیجان

۲. تسهیل هیجانی فکر

۳. فهم و تجزیه و تحلیل هیجان‌ها

۴. تنظیم بازتابی هیجان‌ها برای رشد و توسعه هوش هیجانی (یاوری، ۱۳۹۰).

گلمن (۱۹۹۵) معتقد است که هوش هیجانی جنبه دیگری از هوش است که در دستیابی افراد به موفقیت در ابعاد مختلف زندگی، بیشتر از هوش شناختی ایفای نقش می‌کند. ریشه‌های دور هوش هیجانی را می‌توان در کارهای اولیه داروین جستجو کرد. جایی که او اهمیت ابزار هیجانی را برای بقا و انطباق یادآور می‌شود. همچنین اظهار می‌دارد که هوش شناختی در بهترین شرایط تنها ۲۰ درصد از موفقیت‌ها را باعث می‌شود و ۸۰ درصد از موفقیت‌ها به عوامل دیگر وابسته است و سرنوشت افراد در بسیاری از موقعیت‌ها در گرو مهارت‌هایی است که هوش هیجانی را تشکیل می‌دهند. در واقع هوش هیجانی عدم موفقیت افراد با ضریب هوش بالا و همچنین موفقیت غیرمنتظره افراد دارای هوش متوسط را تعیین می‌کند. یعنی افرادی با داشتن هوش عمومی متوسط و هوش هیجانی بالا خیلی موفق‌تر از کسانی هستند که هوش عمومی بالا و هوش هیجانی پایین دارند. پس هوش هیجانی پیش‌بینی‌کننده موفقیت افراد در زندگی و نحوه برخورد مناسب با استرس‌ها است (بار-ان، ۲۰۰۹).

نلسون و لاو (۲۰۰۳) هوش هیجانی را نقطه تلاقی توانایی‌ها و مهارت‌های پیشرفته در شناخت دقیق خود و نقاط قوت و ضعف شخصی، ایجاد تداوم روابط سالم و اثر بخش، گذران و کار کردن مفید و ثمر بخش با دیگران، برخورد اثر بخش و سالم با خواسته‌ها و فشارهای زندگی روزمره می‌دانند. بار-ان (۲۰۰۹)

اهمیت هوش هیجانی

هوش هیجانی به عنوان یکی از عوامل تنظیم‌کننده در مسائل شناختی و نیز در طراحی برنامه‌های سازگاری هیجانی و اجتماعی کودکان مورد توجه بسیاری از روان‌شناسان، مشاوران، علمای تعلیم و تربیت، متخصصان بهداشت روانی و سایر افرادی که به نحوی با دانش‌آموز سروکار دارند قرار گرفته است. درباره اهمیت هوش هیجانی مطرح شده است که افراد با توانمندی هیجانی بهتر می‌توانند با چالش‌های زندگی مواجه شوند و هیجان‌ها را به گونه مؤثرتری تنظیم کنند و سلامت روانی و روابط اجتماعی بهتری داشته باشند (جعفری، ۱۳۹۱). هین (۲۰۰۷) نیز مطرح می‌کند که هر کودکی با یک استعداد فطری هیجانی به دنیا می‌آید که بعداً در طی دوران زندگی اتفاقی‌هایی که برای این استعدادهای او رخ می‌دهد، ممکن است این هیجان‌ها را شکوفا کند یا از بین ببرد. از نظر او استعداد ذاتی فرد چهار مؤلفه را شامل می‌شود که عبارتند از: حساسیت هیجانی، حافظه هیجانی، پردازش هیجانی و توانایی یادگیری هیجانی (رستگار خالد، ۱۳۹۴).

هومفری (۲۰۰۹)، مطرح می‌کند که شواهد نشان می‌دهد هوش هیجانی همراه با سن افزایش می‌یابد. آن‌ها مراحل این رشد را اینگونه

تقسیم‌بندی می‌کنند:

۱ (آگاهی هیجانی نسبت به هیجان‌های خود و دیگران

۲ (کاربرد هیجانی مناسب با موقعیت‌ها

۳ (همدلی یا امکان ورود در احساس‌های دیگران

۴ (هیجان‌گزینی یا رسیدن به سطحی از آگاهی هیجانی به منظور هدایت کردن تصمیم‌گیری فرد (هومفری و همکاران، ۲۰۰۹).

ردپای هیجان‌ها را می‌توان به‌طور مستقیم و غیرمستقیم در تمام لحظه‌های زندگی افراد جستجو کرد. در دهه‌های پیشین به هیجان به عنوان عامل منفی و مختل‌کننده نگاه می‌کردند اما پژوهش‌های روان‌شناختی از دهه‌های پیشین به هیجان به عنوان عامل منفی و مختل‌کننده نگاه می‌کردند اما پژوهش‌های روان‌شناختی از دهه‌های میانی قرن بیستم، به‌ویژه در سال‌های ۱۹۸۰ به بعد، جهش عمده‌ای داشته است و



به هیجان به عنوان عامل مؤثر و مهم در رفتار سازشی و تعادل‌های اجتماعی شناخت خود و دیگران و شایستگی اجتماعی می‌نگرند (محسنی تبریزی، ۱۳۹۳).

هوش به عنوان یکی از وجوه قابل توجه درسازش یافتگی افراد با محیط و از عوامل مهم تفاوت‌های فردی به شمار می‌رود. برخی صاحب‌نظران هوش را به عنوان ماهیتی واحد و برخی آن را واجد مؤلفه‌ها و مقوله‌های بی‌شماری می‌دانند. از زمانی که مفهوم هوش از مطالعات آزمایشگاهی و آزمون‌های معما شکل و مداد- کاغذی به سطح جامعه و روابط بین فردی انتقال یافت، مفاهیمی چون «هوش هیجانی»، «هوش اجتماعی» و «هوش بین فردی» اذهان پژوهشگران را به خود مشغول کرده است. هوش بر اساس تعریف سنتی خود مدت‌ها به عنوان اصلی‌ترین عامل موفقیت و پیشرفت تحصیلی در نظر گرفته می‌شد، اما امروزه با تغییر در دیدگاه‌های نظری در خصوص عوامل تشکیل دهنده هوش، نمی‌توان آن را پیش‌بینی کننده موفقیت تحصیلی محسوب نمود (کلمن، ۲۰۱۳). گاردنر نیز معتقد است یک نوع واحد و یکپارچه هوش نیست که موفقیت در زندگی را تضمین می‌کند، بلکه طیف گسترده‌ای از هوش وجود دارد که سبب موفقیت فرد در حیطه‌های مختلف می‌شود. بنابراین دانستن این که شخص فارغ‌التحصیل ممتازی است، تنها به این معنی است که او در جنبه‌هایی که با نمره سنجیده می‌شود بسیار موفق بوده است، اما درباره این که او به فراز و نشیب‌های زندگی چه واکنشی نشان می‌دهد، چیزی به ما نمی‌گوید (گاردنر، ۲۰۰۹).

در نظام آموزشی ما نیز این مشکل وجود دارد که صرفاً بر توانایی تحصیلی تاکید می‌شود و هوش هیجانی یعنی مجموعه‌ای از صفاتی که بی‌اندازه در سرنوشت افراد اهمیت دارند، نادیده انگاشته می‌شود چرا که توانمندی‌ها و شایستگی‌های اجتماعی و هیجانی از عوامل تعیین کننده و تأثیر گذار بر موفقیت تحصیلی محسوب می‌شوند. هوش هیجانی، به عنوان یک توانایی ناظر بر ظرفیت ادراک، ابراز، شناخت، کاربرد و کنترل هیجان‌ها در خود و دیگران است. شواهد بسیاری ثابت می‌کند، افرادی که مهارت هیجانی دارند- یعنی کسانی که احساساتشان را به خوبی می‌شناسند و هدایت می‌کنند و احساسات دیگران را نیز درک و به طرز اثر بخشی با آن برخورد می‌کنند- در هر حیطه‌ای از زندگی ممتازند، خواه در روابط عاطفی باشد یا در فهم قواعد ناگفته‌ای که در خط مشی سازمان به پیشرفت می‌انجامد. این افراد در زندگی خویش خرسند و کارآمدند و عادات فکری در اختیار دارند که موجب می‌گردند آن‌ها افرادی مولد و کارآمد باشند. طبق نظر برخی پژوهشگران عوامل تعیین کننده در پیشرفت تحصیلی عبارتند از: هوش، محیط خانواده، سطح سواد والدین، ارتباط بین الگوه‌ها، انگیزش، مفهوم خود و سازش روانی (کلمن، ۲۰۱۳). با پیدایش سازه هوش هیجانی در اوایل دهه ۱۹۹۰ بیش‌مبث‌نگر نسبت به هیجان‌ها ایجاد شد و پژوهش‌های بی‌شماری در این زمینه انجام گرفت. دلایل گوناگونی، از جمله تازگی و نو بودن سازه هوش هیجانی، از یک سو، و جذابیت و قابلیت آموزش آن از سوی دیگر، سبب شد تا پژوهش‌های چشم‌گیری در این خصوص صورت گیرد. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که بین هوش هیجانی و سازه‌های گوناگون ارتباط وجود دارد. سازه‌هایی همچون رضایت از زندگی، خودکارآمدی، عملکرد تحصیلی و رفتار بزهکارانه و بهداشت روانی و تندرستی روانشناختی ارتباط وجود دارد (جعفری، ۱۳۹۱).

ویژگی‌های افراد دارای هوش هیجانی بالا

احساسات و هیجان‌ها در تمام جنبه‌های رفتاری ما نقش دارند. بدلیل اینکه مجموعه اطلاعاتی که از طریق گیرنده‌های حسی دریافت می‌کنیم ابتدا به علائم الکتریکی تبدیل و از طریق نخاع شوکی وارد مغز می‌شوند و برای رسیدن به قشر مغز از دستگاه کناری یا لیمبیک عبور می‌نمایند. این اطلاعات حسی در دستگاه کناری تجربه و واکنش هیجانی تولید می‌نمایند. باین ترتیب در مقابل هر رویدادی ابتدا واکنش هیجانی را تجربه می‌کنیم (معمدی شارک و همکاران، ۱۳۹۵). ویژگی‌های مدرس مؤثر و ویژگی‌های افراد دارای هوش هیجانی بالا در هم تنیده‌اند. این موضوع لزوم توجه به هوش هیجانی در تدریس را مطرح می‌کند. در واقع مدرسی که از سطح بالای هوش هیجانی برخوردار باشد، نسبت به خود و فراگیران شناخت و آگاهی خوبی دارد و نقاط قوت و ضعف خود و فراگیرانش را می‌شناسد، از نقاط قوت و توانمندی‌ها در جهت تدریس بهتر استفاده می‌کند و در برطرف کردن نقاط ضعف و نقص‌ها کوشاست. چنین معلمی چون انگیرشی بالا دارد با شور و شوق تدریس می‌کند، با علاقه علم آموزی می‌کند و نسبت به هر آنچه مرتبط با تدریس است تمایل نشان می‌دهد، شادمان، با دقت، و نوآور است. وی با کمک هوش هیجانی بالای خود به خوبی می‌تواند عواطف و احساس خود را کنترل کند و باعث می‌شود که فراگیران نیز بتوانند



عواطف خود را مدیریت کنند. مدرس با هوش هیجانی بالا به واسطه حس همدلی که دارد احساس فراگیران را می‌فهمد و به آن احترام می‌گذارد و در نهایت این که وی از آنجا که مهارت‌های اجتماعی بالا و روابط بین فردی قوی دارد به درستی با فراگیران ارتباط برقرار می‌کند، شنونده فعالی است و در برقراری ارتباط کلامی و غیر کلامی مؤثر توانمند می‌باشد؛ مسؤلیت پذیر است و حس همکاری بالایی دارد. هوش هیجانی بعنوان عامل مهم موفقیت در زندگی فردی، اجتماعی و حرفه‌ای شناخته شده است. کسانی که هوش هیجانی خود را به کار می‌گیرند با محیط اطراف خود سازگاری بیشتری دارند، اعتمادبنفس بالایی نشان می‌دهند و از توانایی خود آگاهند. هوش (EIQ) که این سازه هیجانی با کیفیت و وسعت شبکه ارتباط اجتماعی، ارتباط مثبت با دیگران (سالووی، ۲۰۱۱).

مدل‌های ارائه شده هوش

مؤلفه‌های اصلی هوش هیجانی بار آن

مهارت‌های درون فردی شامل:

خودآگاهی هیجانی (بازشناسی و فهم احساسات خود)

خود ابرازی (ابراز احساسات، عقاید، تفکرات و دفاع از حقوق شخصی به شیوه‌ای سازنده)

احترام به خود (آگاهی، فهم، پذیرش و احترام به خویش)

خودشکوفایی (تحقق بخشیدن به استعدادها بالقوه خویش)

استقلال (خودفرمانی و خودکنترلی در تفکر و عمل شخصی و رهایی از وابستگی هیجانی)

مهارت‌های میان فردی شامل:

روابط میان فردی (آگاهی، فهم و درک احساسات دیگران، ایجاد و حفظ روابط رضایت بخش دو جانبه که به صورت نزدیکی هیجانی

و وابستگی مشخص می‌شود)

مسئولیت پذیری اجتماعی (عضو مؤثر و سازنده گروه اجتماعی خود بودن، نشان دادن خود به عنوان یک شریک خوب).

همدلی (توان آگاهی از احساسات دیگران، درک احساسات و تحسین آن‌ها).

سازگاری:

حل مسأله (تشخیص و تعریف مسائل، همچنین ایجاد راه کارهای مؤثر)

واقع گرایی (ارزیابی مطابقت میان آنچه به طور ذهنی و آنچه به طور عینی، تجربه می‌شود)

انعطاف پذیری (تنظیم هیجان، تفکر و رفتار به هنگام تغییر موقعیت و شرایط)

کنترل استرس: تحمل استرس (مقاومت در برابر وقایع نامطلوب و موقعیت‌های استرس زا)

کنترل تکانه (ایستادگی در مقابل تکانه یا انکار تکانه)

خلق عمومی: شادمانی (احساس رضایت از خویشتن، شاد کردن خود و دیگران)

خوشبینی (نگاه به جنبه‌های روشن زندگی و حفظ نگرش مثبت حتی در مواجهه با ناملایمات) (، بار- آن، ۱۹۷۸، به نقل از گلمن،

ترجمه خانقایی، ۱۳۹۲).

استرنبرگ (۱۹۹۷) یک مدل سه وجهی از هوش را مطرح کرد که عبارتند از:

(الف) هوش تحصیلی (که به وسیله آزمون‌های هوش سنتی سنجیده می‌شود).

(ب) هوش عملی (از طریق افزایش دانش تجربی در حل مشکلات روزمره به وجود می‌آید).

(ج) هوش خلاقانه (شامل توانایی تحلیل مسائل به شیوه‌های نو و فراتر از تفکر مادی است).

اما گاردنر (۱۹۹۳) مدل جالب‌تری از هوش ارائه داد. از نظر گاردنر هوش شامل مجموعه‌ای از توانایی‌هاست که برای حل مسائل به

کار برده می‌شوند و محصولاتی را خلق می‌کند که در میان یک جامعه و فرهنگ ارزشمند قلمداد می‌شوند. او (۱۹۸۳) هفت نوع هوش را

مطرح کرد:



۱- زبانی، ۲- موسیقایی، ۳- منطقی و ریاضی، ۴- فضایی، ۵- جنبشی- بدنی، ۶- بین فردی، ۷- درون فردی (وایلدینگ، ۱۳۹۴). بعد گاردنر (۱۹۹۳) از هوش طبیعی صحبت به میان آورد. او هوش طبیعی را به عنوان توانایی برای تشخیص و طبقه بندی (گونه‌های گیاهان و جانوران) در محیط مشخص کرد. از نظر وی کسانی که به رشته‌های زیست‌شناسی، جانورشناسی و یا ماهیگیری و کوهنوردی رفتن در طبیعت علاقه دارند و به کشاورزی و پرورش گل و گیاه می‌پردازند از هوش طبیعی بیشتری برخوردارند. او هم چنین از احتمال وجود هوش وجودی یعنی ظرفیت برای سؤال در مورد ماهیت انسان و چرایی و غایت زندگی که در عرفان، هنر، شعر و فلسفه و دین جلوه گر می‌شود سخن گفت، اما به این نوع هوش با دیده شک نگاه کرد (دولان، ۱۳۹۶).

علاو بر این گاردنر (۱۹۹۳) در نظریه هوش چندگانه عنوان می‌کند چنانچه بخواهیم مجموعه‌ای از ظرفیت‌ها یا توانایی‌ها را به عنوان هوش قلمداد کنیم باید ۸ معیار را در نظر گرفت:

۱. مجموعه‌ای از فعالیت‌های مشخص را در بر گیرد.
 ۲. دارای تاریخچه کاملی باشد و از نظر تکاملی عقلانی به نظر برسد.
 ۳. دارای الگوی بخصوصی از رشد و تحول باشد.
 ۴. بتوانیم از طریق آسیب مغزی آن‌را مشخص کنیم.
 ۵. افراد را بتوانیم در گستره‌ای از وجود آن توانایی و یا فقدان آن طبقه‌بندی کنیم.
 ۶. قابلیت برای رمزگردانی با یک سیستم نمادی را داشته باشد.
 ۷. براساس مطالعات روان‌شناسی تجربی حمایت گردد.
 ۸. براساس یافته‌های روانسنجی حمایت شود (جعفری، ۱۳۹۱).
- ۲-۳-۷ شیوه‌های تأثیر هیجان‌ات

هیجان‌ات به دو شیوه عمده می‌توانند فرایند تفکر را تحت تأثیر خود قرار دهند:

الف) با مجبور کردن فرد به فکر کردن به صورت سازگار با حالات خلقی به نحوی که افرادی که در این مؤلفه (تسهیل تفکر از طریق هیجان) ماهر هستند، بیشتر احتمال دارد که در مواقع خوشحالی مسائل را از منظر مثبت گرایانه و خوش‌بینانه بنگرند، برعکس زمانی که ناراحت هستند، آن را از منظر بدبینانه و هنگامی که مضطرب و عصبانی هستند، آن مسائل را از منظر تهدیدآمیز نگاه کنند. بنابراین، افراد خوب پرورش در این زمینه، قادر هستند مسائل را از دیدگاه چندگانه ملاحظه کنند. این نوع استعداد احتمالاً مسئله‌گشایی خلاق را تسهیل می‌بخشد و حتی توضیح می‌دهد که چرا افراد دارای نوسانات خلقی، نسبت به افرادی که دارای خلق ثابتی هستند خلاقیت‌های بیشتری را از خود نشان می‌دهند.

ب) با دادن اطلاعات دربارهٔ حالات خلقی که به موجب آن فرد از حالات مختلف خود مانند خوشحالی، ناراحتی، ترس یا عصبانیت خودآگاه می‌شود، یعنی کنترل حالات هیجانی از طریق فرآیند نام‌گذاری آن‌ها (رستگارخالد، ۱۳۹۴).

روش‌شناسی تحقیق

در هر پژوهش، محقق تلاش می‌کند تا مناسب‌ترین روش را انتخاب کند و آن، روشی است که دقیق‌تر از روش‌های دیگر قوانین واقعیت را کشف می‌کند. بنابراین، شناخت واقعیت‌های موجود و پی بردن به روابط میان آن‌ها مستلزم روش تحقیق مناسب است (حسن زاده، ۱۳۹۳). در ادامه این بخش مقاله، محقق به تعیین نوع روش پژوهش، جامعه آماری، نمونه آماری و شیوه نمونه‌گیری، ابزار اندازه‌گیری و روایی و پایایی آن و شیوه تجزیه و تحلیل‌ها پرداخته است.

روش تحقیق

پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل که دارای دو گروه بوده است که هر دو گروه دو بار مورد مشاهده (اندازه‌گیری) قرار گرفتند. نخستین مشاهده با اجرای یک پیش‌آزمون و دومین آن با اجرای یک پس‌آزمون صورت گرفت. شکل زیر نگراره طرح پژوهش را مشخص می‌کند:



جدول ۱: نگاره طرح پژوهش

گروه‌ها	پیش آزمون	متغیر مستقل	پس آزمون
گروه آزمایش (E)	T1	X آموزش هوش هیجانی	T2
گروه کنترل (C)	T1	-----	T2

جامعه آماری، حجم نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری: جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه کودکان طلاق (سنین ۱۰ تا ۱۶ سال) مراجعه کننده به مرکز مشاوره و روان شناسی آموزش و پرورش منطقه ۵ شهر تهران به تعداد ۱۲۸ نفر که در سال ۱۴۰۲ به‌مراه والد خود مراجعه کرده بودند، می‌باشد. حجم نمونه و روش نمونه‌گیری: پس از غربالگری توسط پرسشنامه پژوهش و رعایت ملاک‌های ورود، نمونه به تعداد ۳۰ نفر به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه کنترل (۱۵ نفر) و آزمایش (۱۵ نفر) قرار گرفتند.

معیارهای ورود:

۱. کودکان طلاق

۲. سن حداقل ۱۰ سال و حداکثر ۱۶ سال

۳. عدم دریافت آموزش هوش هیجانی در گذشته

۴. پذیرفتن فرد برای شرکت در پژوهش و امضای رضایت نامه کتبی

معیارهای خروج:

۱. سن کمتر از ۱۰ و بالای ۱۶ سال

۲. داشتن نشانه‌های سایکوتیک یا افکار جدی خودکشی

۳. داشتن اختلال شخصیت، بیماری عصبی یا سوء مصرف مواد

۴. دریافت دارو درمانی یا سایر مداخلات روانشناختی هنگام ورود به پژوهش

۵. غیبت بیش از ۲ جلسه

روند اجرای پژوهش

شیوه اجرا به این صورت بوده است که تعداد ۳۰ نفر از بین کودکان بین سنین ۱۰ تا ۱۶ سال تک والد (با خانواده طلاق) مراجعه کننده به مرکز مشاوره و روان شناسی آموزش و پرورش منطقه ۵ شهر تهران در سال ۱۴۰۲ انتخاب شدند. کودکان طلاق پس از انجام غربالگری (اجرای پرسشنامه اختلالات رفتاری آخنباخ مبنی بر وجود مشکلات رفتاری درونی و برونی سازی شده) و داشتن شرایط لازم جهت ورود به پژوهش انتخاب و بعد از اخذ رضایت نامه کتبی به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر گروه گواه) قرار گرفتند. این کودکان در صورت از دست دادن پدر یا مادر (به علت طلاق)، سن حداقل ۱۰ سال و حداکثر ۱۶ سال، پذیرفتن فرد برای شرکت در پژوهش و امضای رضایت نامه کتبی وارد مطالعه شدند و در صورت داشتن نشانه‌های سایکوتیک یا افکار جدی خودکشی، داشتن اختلال شخصیت، بیماری عصبی یا سوء مصرف مواد، دریافت دارو درمانی یا سایر مداخلات روانشناختی هنگام ورود به پژوهش، سن بالای ۱۶ سال و غیبت بیش از ۲ جلسه از جلسات درمانی از مطالعه خارج شدند. تعداد ۴ نفر نیز بعلت ریزش احتمالی شرکت کنندگان در لیست انتظار قرار گرفتند. گروه کنترل تحت برنامه آموزشی قرار نگرفتند، در صورتی که گروه آزمایش طبق برنامه آموزشی با یک برنامه زمانی تعیین شده با سر فصل‌های آموزشی تدوین شده، طی مدت ۱۰ جلسه تحت آموزش هوش هیجانی قرار گرفتند. هر دو گروه (۱۵ نفر آزمایش) و (۱۵ نفر کنترل) دو بار مورد اندازه‌گیری قرار گرفتند. اولین اندازه‌گیری پیش از مداخله (آموزش هوش هیجانی) با اجرای یک پیش آزمون



میزان رفتارهای درونی و برونی سازی شده آن‌ها مورد سنجش قرار گرفته و دومین اندازه‌گیری با اجرای یک پس آزمون بعد از درمان صورت گرفت.

راهنمای عملی پژوهش و جلسات آموزش هوش هیجانی (بار- آن، ۱۹۷۸، به نقل از گلמן، ترجمه خانقایی، ۱۳۹۲).

جدول 2: آموزش هوش هیجانی

جلسه	موضوع	محتوای جلسات
اول	خودآگاهی هیجانی	هدف از این جلسه افزایش توانایی شناخت احساسات خود و دیگران، شناسایی عوامل منحصر به فرد خود، توانمندی‌ها، ضعف‌ها و نیازهای خود بوده است. از طریق ارائه کاربرگ‌های مختلف و سناریوهای مختلف، شناخت احساسات خود و دیگران، بازشناسی حالات هیجانی متفاوت، شناخت نقاط قوت و علائق خود تمرین شد.
دوم	همدلی	در این جلسه به شرکت‌کنندگان کمک شد توانایی درک و شناخت احساس دیگران را به دست آورند. سناریوها و فعالیت‌های مختلفی برای تمرین این مهارت تدوین شد؛ مانند همکلاسی شما هنگام رفتن به ناهارخوری مدرسه از پله‌ها می‌افتد... همکلاسی شما پایش می‌شکند و به کلاس نمی‌آید.
سوم	جرات ورزی	هدف این جلسه کمک به شرکت‌کنندگان در جهت افزایش توانایی ابراز احساسات، باورها و افکار صریح و دفاع از مهارت‌های سازنده و بر حق خود بدون خشونت و پرخاشگری بوده است. در این جلسه رفتار منفعل، پرخاشگرانه، جسورانه و ویژگی‌های آن‌ها از طریق بحث، ارائه کاربرگ، اجرای سناریو و کلیپ آموزشی تعریف شد.
چهارم	روابط بین فردی	هدف از این جلسه افزایش توانایی برقراری و حفو روابط رضایت بخش دوجانبه‌ای که به واسطه صمیمیت و مبادله عواطف مشخص شد. شکل‌های مختلف ارتباطی از طریق بازی گروهی، فعالیت‌های عملی و ارائه کاربرگ میسر شد.
پنجم و ششم	کنترل خشم و تکانه	هدف از این جلسه قابلیت پذیرش تکانه‌های پرخاشگرانه، خودداری و کنترل خشم بوده است. تعریف خشم و پرخاشگری، عوامل برانگیزاننده خشم، روش‌های مواجهه با آن، روش‌های آرام‌بخشی ذهن یا آرام‌سازی با ارائه کاربرگ، انجام فعالیت‌های عملی صورت گرفت.
هفتم	حل مساله	در این جلسه به شرکت‌کنندگان کمک شد تا بتوانند مشکل را شناسایی و تعریف کنند، راه‌حل‌های مؤثر را خلق و اجرا نمایند. در این جلسه با ارائه کاربرگ، فعالیت‌های عملی مراحل اصلی حل مساله انجام شد.
هشتم	مدیریت استرس	هدف از این جلسه توانایی مقاومت و تحمل در برابر وقایع زیان‌آور و موقعیت‌های تنش‌زا بدون برخورداری از احساس شکست بوده است. در این جلسه با ارائه کاربرگ، فعالیت‌های عملی تأثیر استرس بر بدن، افکار، احساسات و رفتار توضیح داده شد.
نهم	مدیریت تعارض	در این جلسه در خصوص توانایی شناسایی و اداره تعارض با یک شیوه معقول، عادلانه و کارآمد بحث شد. تعریف تعارض، دخیل مثبت تعارض، دخیل منفی تعارض، پیامدهای عدم حل تعارض، انواع سبک‌های حل تعارض و چگونگی استفاده از آن روشن شد.
دهم	خوش بینی	هدف از این جلسه توانایی دیدن قسمت روشن‌تر زندگی و حفظ نگرش‌های مثبت، حتی هنگام رو به رو شدن با مخالفت‌ها و مشکلات بوده است. کلیپ آموزشی، کاربرگ، سناریو و فعالیت‌های عملی از ابزارهای این جلسه بود.

ابزار گردآوری داده‌ها

داده‌ها به دو صورت گردآوری شدند:

۱-۳-۴ روش کتابخانه‌ای: در این روش، بمنظور بیان و تعاریف مفاهیم متغیرها از مقالات، مجلات و کتاب‌ها و پایان‌نامه استفاده گردید.

۲-۳-۴ روش میدانی: در این روش، داده‌ها با استفاده از پاسخگویی آزمودنی‌ها به پرسشنامه استاندارد مشکلات رفتاری آخنباخ (۲۰۰۱) جمع‌آوری گردید.

ابزار اندازه‌گیری

ابزاری که در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفت عبارت است از:

- مقیاس مشکلات رفتاری (درونی و برونی سازی شده) آخنباخ: (2001)



پرسشنامه رفتاری کودک از مجموعه فرم‌های موازی آخنباخ ASEBA بوده و مشکلات عاطفی- رفتاری کودکان و نوجوانان را در ۸ عامل اضطراب / افسردگی، انزوا/ افسردگی، شکایت‌های جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، نادیده گرفتن قواعد و رفتار پرخاشگرانه ارزیابی می‌کند. دو عامل نادیده گرفتن قواعد و رفتار پرخاشگرانه عامل مرتبه دوم مشکلات برون سازی شده را تشکیل می‌دهند. این پرسشنامه مشکلات عاطفی- رفتاری و همچنین توانمندی‌ها و شایستگی‌های تحصیلی و اجتماعی کودکان ۱۸-۶ سال را از دیدگاه والدین مورد سنجش قرار می‌دهد و نوعاً در ۲۰ الی ۲۵ دقیقه تکمیل می‌شود. این پرسشنامه ۱۱۳ سؤال در رابطه با انواع حالات رفتاری و عاطفی کودکان تشکیل شده است. پاسخ به سؤالات این پرسشنامه به صورت لیکرت ۳ گزینه‌ای از ۰ تا ۲ می‌باشد. بدین ترتیب که نمره "۰" به مواردی تعلق می‌گیرد که هرگز در رفتار کودک وجود ندارد؛ نمره "۱" به حالات و رفتارهایی داده می‌شود که گاهی اوقات در کودک مشاهده می‌شود و نمره "۲" نیز به مواردی داده می‌شود که بیشتر مواقع یا همیشه در رفتار کودک وجود دارد. این فرم، ۸ مشکل یا سندرم عاطفی- رفتاری را اندازه می‌گیرد که عبارت است از:

- اضطراب/ افسردگی (AD) شامل مواد ۱۲، ۱۴، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۵، ۴۵، ۵۰، ۵۲، ۷۱، ۹۱ و ۱۱۲.
 - گوشه‌گیری/ افسردگی (WD) شامل مواد ۵، ۴۲، ۶۵، ۶۹، ۷۵، ۱۰۲، ۱۰۳ و ۱۱۱.
 - شکایات جسمانی (SC) شامل مواد ۴۷، ۴۹، ۵۱، ۵۴، a56، b56، c56، d56، e56، f56، g56 و در صورت امکان h56.
 - مشکلات اجتماعی (SP) (شامل مواد ۱۱، ۱۲، ۲۵، ۲۷، ۳۴، ۳۶، ۳۸، ۴۸، ۶۲، ۶۴ و ۷۹):
 - مشکلات تفکر (TP) شامل مواد ۹، ۱۸، ۴۰، ۴۶، ۵۸، ۵۹، ۶۰، ۶۶، ۷۰، ۷۶، ۸۰، ۸۳، ۸۴، ۸۵، ۹۲ و ۱۰۰.
 - مشکلات توجه (مربوط به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی) (AP) شامل مواد ۱، ۴، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۷، ۴۱، ۶۱، ۷۸ و ۸۰.
 - رفتار قانون شکنی (RB) شامل مواد ۲، ۲۶، ۲۸، ۳۹، ۴۳، ۶۳، ۶۷، ۷۲، ۷۳، ۸۱، ۸۲، ۹۰، ۹۶، ۹۹، ۱۰۱، ۱۰۵ و ۱۰۶):
 - رفتار پرخاشگری (AG) شامل مواد ۳، ۱۶، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۷، ۳۷، ۵۷، ۶۸، ۸۶، ۸۷، ۸۸، ۸۹، ۹۴، ۹۵، ۹۷ و ۱۰۴.
- علاوه بر شیوه بالا CBCL سه نمره پهن باند شامل ۱- مشکلات رفتاری درونی سازی شده، ۲- مشکلات برونی سازی شده و ۳- مشکلات کلی نیز دارد.
- مقیاس مشکلات رفتاری درونی سازی شده شامل گویه‌های خرده مقیاس‌های گوشه-گیری/ افسردگی (WD)، شکایات جسمانی (SC) و مقیاس اضطراب/ افسردگی (AD) می‌باشد.
 - مقیاس مشکلات رفتاری برونی سازی شده شامل گویه‌های خرده مقیاس‌های رفتار قانون شکنی (RB) و رفتار پرخاشگری (AG) می‌باشد.
 - مقیاس مشکلات کلی شامل همه گویه‌ها به جز گویه‌های ۲ و ۴ (آلرژی و آسم) می‌باشد.

در مورد تفسیر نمرات آزمون چنانکه آخنباخ (۱۹۹۱) اذعان می‌دارد در مقیاس‌های مشکلات رفتاری درونی سازی شده و برونی سازی شده و مشکلات کلی اگر نمره T score فرد کمتر از ۶۰ باشد در محدوده نرمال یا غیربالینی و اگر نمره T بین ۶۳-۶۰ باشد در محدوده مرزی-بالینی و اگر نمره T بزرگتر از ۶۳ باشد در محدوده بالینی قرار دارد. همچنین در مقیاس‌های ۸ مشکل یا سندرم عاطفی- رفتاری اگر نمره T score فرد کمتر از ۶۵ باشد در محدوده نرمال یا غیربالینی و اگر نمره T بین ۶۹-۶۵ باشد در محدوده مرزی-بالینی و اگر نمره T بزرگتر از ۶۹ باشد در محدوده بالینی قرار دارد. ضرایب کلی اعتبار فرم‌های CBCL با استفاده از آلفای کرانباخ ۰/۹۷ و با استفاده از اعتبار بازآزمایی ۰/۹۴ گزارش شده است. روایی محتوایی (انتخاب منطبق سؤالات و استفاده از تحلیل کلاس یک سؤالات)، روایی ملاکی (با استفاده از مصاحبه روان پزشکی با کودک و نیز همبستگی با مقیاس CSI-4 و روایی سازه (روابط درونی مقیاس‌ها و تمایزگذاری گروهی) این فرم‌ها مطلوب گزارش شده است (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۷). این ابزار برای اولین بار در ایران توسط تهرانی دوست



و همکاران (۱۳۸۱) ترجمه و هنجاریابی شده است. در پژوهش مینایی (۱۳۸۵) دامنه ضرایب همسانی درونی مقیاس‌ها با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ از ۰/۶۳ تا ۰/۹۵ گزارش شده است. ثبات زمانی مقیاس‌ها با استفاده از روش آزمون- بازآزمون با یک فاصله زمانی ۸-۵ هفته بررسی شده که دامنه ضرایب ثبات زمانی از ۰/۳۲ تا ۰/۶۷ به دست آمده است. همچنین توافق بین پاسخ-دهندگان نیز مورد بررسی قرار گرفته است که دامنه این ضرایب از ۰/۰۹ تا ۰/۶۷ نوسان داشته است. به طور کلی در تحقیق مینایی (۱۳۸۵) این نتیجه حاصل شده است که این پرسشنامه از اعتبار و روایی مطلوب و بالایی برخوردار است و با اطمینان می‌توان از آن برای سنجش اختلالات عاطفی- رفتاری کودکان و نوجوانان ۶-۱۸ ساله استفاده کرد. یزدخواستی و عربی (۱۳۹۰) ضریب اعتبار آلفای کرونباخ را برای این پرسشنامه در سه فرم والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۳ و ۰/۸۲ به دست آوردند و در مورد اعتبار سازه همبستگی خرده مقیاس‌های بخش مشکلات رفتاری- هیجانی با نمره کلی این بخش در سه نسخه والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۸۸-۰/۶۲، ۰/۹۱-۰/۴۴ و ۰/۸۵-۰/۵۱ و همبستگی خرده مقیاس‌های بخش مهارت‌ها با نمره کلی این بخش در سه نسخه والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۸۲-۰/۲۴، ۰/۹۳-۰/۷۷ و ۰/۸۷-۰/۶۴ گزارش کرده‌اند.

روش‌های آماری تجزیه و تحلیل داده‌ها

تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده، به دو روش توصیفی و استنباطی از طریق نسخه ۲۸ نرم افزار SPSS انجام شد. در قسمت تحلیل توصیفی داده‌ها از شاخص‌های میانگین و انحراف معیار و از آزمون شاپیرو ویلکز جهت بررسی توزیع نرمال داده‌های پژوهش استفاده شد و در قسمت تحلیل استنباطی برای بررسی فرضیه‌های تحقیق از تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد.

مدل‌سازی، بررسی و تجزیه تحلیل داده‌ها (یافته‌ها)

در بخش حاضر اطلاعات حاصل از اجرای پرسشنامه‌ها با روش‌های آماری مناسب مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند که نتایج حاصل در دو بخش الف) تجزیه و تحلیل توصیفی و ج) تجزیه و تحلیل استنباطی ارائه می‌شود. در جدول ۳ میانگین و انحراف معیار نمرات مشکلات رفتاری درونی سازی شده و برونی سازی شده در مراحل پیش آزمون، پس آزمون در گروه‌های آزمایش و کنترل نشان داده می‌شود.

آمار توصیفی

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار نمرات مشکلات رفتاری و مؤلفه‌های آن در مراحل پیش آزمون و پس آزمون

پس آزمون		پیش آزمون		گروه	متغیر
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین		
۵/۵۶	۲۳/۷۷	۹/۸۴	۴۵/۷	آزمایش	مشکلات رفتاری درونی سازی شده
۹/۶۷	۴۵/۱	۱۰/۹۱	۴۶/۲۷	کنترل	مشکلات رفتاری بیرونی سازی شده
۸/۴۷	۲۸/۰۱	۱۲/۵۶	۵۳/۱۳	آزمایش	مشکلات رفتاری بیرونی سازی شده
۱۴/۳۳	۴۸/۳	۱۴/۶۷	۴۹/۰۱	کنترل	مشکلات رفتاری بیرونی سازی شده
۹۳/۳	۵۱/۷۷	۱۵/۱۶	۹۸/۸۳	آزمایش	کل
۱۵/۷۵	۶۸/۲	۲۰/۳۲	۹۵/۲۷	کنترل	کل

همانگونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود میانگین نمرات آزمودنی‌ها در متغیر مشکلات رفتاری و مؤلفه‌های آن در گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون متفاوت می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد میانگین مشکلات رفتاری و مؤلفه‌های آن در مراحل پس آزمون در گروه‌های آزمایش نسبت به گروه کنترل کاهش یافت. در جدول ۴ نتایج آزمون شاپیرو ویلکز جهت بررسی توزیع نرمال داده‌های پژوهش نشان داده می‌شود.



آمار استنباطی

جدول 4. نتایج آزمون شاپیرو ویلکز جهت بررسی توزیع نرمال داده‌ها در مرحله پس آزمون

شاخص	مشکلات رفتاری درونی سازی شده		مشکلات رفتاری بیرونی سازی شده		کل
	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	
آزمایش	SH.V	۰/۹۱	۰/۹۷	۰/۹۶	۰/۹۵۴
کنترل	sig	۰/۰۲۹	۰/۶۱	۰/۲۴	۰/۲۲
آزمایش	SH.V	۰/۹۵	۰/۹۸	۰/۹۷	۰/۹۸
کنترل	sig	۰/۲۲	۰/۷۹	۰/۵۹	۰/۸۸

بر اساس نتایج جدول 4 شاپیرو ویلکز با توجه به اینکه سطح معنی داری گزارش شده همگی بزرگتر از (۰/۰۵) برآورد شده‌اند، در مورد متغیرها می‌توان نتیجه گرفت که از توزیع نرمال برخوردارند، بنابراین، امکان استفاده از آزمون‌های پارامتریک و مشخصات آزمون‌های تحلیل کوواریانس چند متغیره وجود دارد. در جدول ۴ نتایج آزمون لون برای برابری واریانس‌های متغیرها در نمونه‌های مورد بررسی نشان داده می‌شود.

جدول 5. نتایج آزمون لون برای برابری واریانس‌های متغیرها در نمونه‌های مورد بررسی

متغیرها	F	Df1	Df2	Sig
مشکلات رفتاری درونی سازی شده	۱/۱۲	۱	۵۸	۰/۲۹
مشکلات رفتاری درونی سازی شده	۱/۱۶	۱	۵۸	۰/۲۸
کل	۱/۱۴	۱	۵۸	۰/۲۸۵

همانگونه که در جدول 5 مشاهده می‌شود، نتایج آزمون لون نشان می‌دهد که بین واریانس گروه‌های مورد مطالعه در متغیرهای مشکلات رفتاری و مؤلفه‌های آن تفاوت معنادار وجود ندارد. بنابراین پیش فرض برابری واریانس برای این متغیرها رعایت شده است. در جدول 5 نتایج آزمون ام باکس برای بررسی همگنی واریانس کوواریانس متغیرها نشان داده می‌شود.

جدول 6. نتایج آزمون ام باکس برای همگنی واریانس کوواریانس متغیرها نمونه‌های مورد بررسی



متغیرها	ام باکس	f	Df	معنی داری
ام باکس	۹/۷۴	۲/۱۵	۳	۰/۰۵۴

همانگونه که در جدول 6 مشاهده می‌شود، نتایج آزمون ام باکس نشان می‌دهد که بین واریانس گروه‌های مورد مطالعه در متغیر مشکلات رفتاری و مؤلفه‌های آن همگنی وجود دارد. چون مقدار $f (2/5)$ در سطح خطای داده شده (۰/۰۵۴) معنی دار نیست به این معنی است که ماتریس‌های کوواریانس مشاهده شده بین گروه‌های مختلف با هم برابرند. بنابراین پیش فرض همگنی واریانس کوواریانس برای این متغیرها رعایت شده است. در جدول 6 نتایج آزمون لامبدای ویلکز برای بررسی معنی دار بودن تفاوت بین گروه‌ها نشان داده می‌شود.

محدودیت‌های تحقیق

بدیهی است که رفع محدودیت‌های پژوهش زیربنای پژوهش‌های بعدی قرار می‌گیرد و این امر موجب شکوفایی در امر علم و پژوهش خواهد بود. پژوهش حاضر نیز از این محدودیت‌ها مستثنی نبوده است،

از جمله می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

محدودیت‌های در کنترل محقق

- از آنجایی که جامعه آماری این پژوهش کودکان طلاق بودند، لذا نتایج بدست آمده نیز قابل استفاده در این جامعه آماری می‌باشد و بهتر است از نتایج آن برای تعمیم به دیگر شرایط بکار نرود.
- از سایر روش‌ها برای جمع‌آوری اطلاعات همچون مشاهده و مصاحبه استفاده نشده است.
- استفاده از ابزار خود گزارشی مانند پرسشنامه به عنوان ابزار اندازه‌گیری سازه‌های پژوهش حاضر، که بدلیل وجود گزینه‌های پیش رو (رویکرد انتخاب اجباری)، پویایی و دلیل انتخاب گزینه مورد نظر شرکت کنندگان را در نظر نمی‌گیرد، ممکن است پاسخ‌های وارد شده صحت کامل نداشته باشد و پاسخ‌ها تحریف شده باشند. به همین علت در پژوهش‌های آتی، از روش‌های پژوهش کیفی و ترکیبی برای فهم عمیق باورهای انگیزشی و شناختی نسبت به سؤالات پژوهش استفاده شود.

پیشنهادات مبتنی بر تجارب محقق

- به پژوهشگران آتی پیشنهاد می‌گردد که؛ از مداخلات روان‌درمانی دیگر نیز در تحقیقات خود بهره‌برند و تأثیر آن را بر روی انواع متغیرهای روانشناختی کودکان با خانواده‌های طلاق مورد تحلیل و بررسی قرار دهند.
- پیشنهاد می‌گردد؛ انجام پژوهش‌هایی در این زمینه، در سایر مناطق شهر تهران نیز انجام شود تا بتوان زین پس از نتایج مقالات، در جهت تدوین مقالات مروری استفاده شود.
- پیشنهاد می‌گردد؛ این مطالعه را در مورد طبقه دیگری از افراد نیز انجام دهند.
- پیشنهاد می‌گردد؛ برای افزایش اعتبار بیرونی این پژوهش، پژوهش‌های مشابهی را در مناطق مختلف انجام دهند تا خلاء و کمبود پژوهش‌هایی در این راستا تا حدودی پر شود.
- پیشنهاد می‌گردد؛ تا با انجام پژوهش‌های مشابه با ابزارهای اندازه‌گیری متفاوت و روش‌هایی نظیر مشاهده و مصاحبه در کنار پرسشنامه، به بررسی‌های عمیق‌تر موضوع بپردازند.
- پیشنهاد می‌گردد؛ با انجام پژوهش‌هایی تقریباً مشابه بر روی متغیرهای روانشناختی مهم پژوهش حاضر اما در محیط‌های جغرافیایی دیگر، امکان دسترسی به مطالب توسط پژوهشگران دیگر با سهولت بیشتری صورت خواهد گرفت و پیشینه تحقیقاتی در این حیطه نیز قوت خواهد گرفت.
- پیشنهاد می‌گردد؛ پژوهش‌های آینده در قالب طرح‌هایی طولی نیز انجام پذیرد تا بتوان به شناخت عمیق‌تری از رابطه متغیرهای پژوهش دست یافت.

منابع



- آتش نفس، الهه (۱۳۹۳). رفتارهای پرخطر شایع و عوامل خانوادگی مؤثر بر آن از دیدگاه نوجوانان شهر تهران. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۱۰ (۳۸): ۲۱۷-۲۳۳.
- امیرخانلو، عادل؛ دوستی، یارعلی و دنیوی، رضا (۱۴۰۱). مقایسه اثر بخشی درمان شناختی- رفتاری با آموزش هوش هیجانی بر سازگاری اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک. خانواده درمانی کاربردی، ۳ (۴): ۲۱۷-۲۴۲.
- امیرخانلو، عادل؛ دوستی، یارعلی و دنیوی، رضا (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان شناختی- رفتاری با آموزش هوش هیجانی بر کاهش پرخاشگری نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک. سلامت اجتماعی، ۹ (۱): ۲۵-۳۵.
- الهی، طاهره؛ و صادق آبادی، محبوبه (۱۳۹۴). بررسی و مقایسه افسردگی کودکان تک‌والدی و دو‌والدی در شهر اصفهان. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان، ۹۹ (۳): ۱۱۵-۱۰۴.
- انجمن روانپزشکی آمریکا (۲۰۲۲). راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (DSM-5). (فرزین رضاعی و همکاران، مترجمان). تهران: ارجمند.
- پورقربان گورابی، فائزه؛ باباخانی، نرگس و لطفی کاشانی، فرح (۱۴۰۰). تأثیر آموزش مهارت‌های آموزشی، اجتماعی و هیجانی همکارانه بر مشکلات عاطفی- رفتاری درونی و برونی‌سازی شده و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پسر ابتدایی. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۱۲ (۴): ۳۷۹-۳۹۸.
- تمنایی فر، محمدرضا؛ و لیث، حکیمه (۱۳۹۵). رابطه هوش هیجانی، خودکارآمدی و حمایت اجتماعی با سازگاری دانش‌آموزان دبیرستان. پژوهش‌های نوین روانشناختی (روانشناسی دانشگاه تبریز)، ۱۰ (۳۹): ۵۲-۲۵.
- جعفری، نسرين (۱۳۹۱). هوش هیجانی، دیدگاه سالوی. تهران: فارابی.
- حاتمی کاسوایی، وحید؛ پارسایان، محمدرضا و محمد بابارئیس (۱۳۹۴). طلاق و رضایت زناشویی. تهران: آذرفر.
- دولان، شولز (۱۳۹۶). هوش هیجانی. (نسرين پارسا، مترجم). تهران: رشد.
- درگاهی، شهریار؛ رضایی شریف، علی، و خدادادی، جواد (۱۳۹۵). مقایسه نظارت والدینی، همنشینی با همسالان بزهکار و رفتارهای پرخطر در نوجوانان تک‌والد و دو‌والد. مجله پژوهش و سلامت، ۱۵ (۱): ۲۲-۱۵.
- درگاهی، شهریار؛ اعیادی، نادر؛ شاکرمی، محمد و محبی، حامد (۱۳۹۴). رابطه نظارت والدین و همنشینی با همسالان بزهکار در پیش‌بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان تک‌والد. مجله سلامت خانواده، ۲ (۴): ۸-۱.
- ذوالقرنین، مریم (۱۴۰۱). بررسی اثربخشی کاربست مداخله هوش هیجانی بر کاهش مشکلات رفتاری در نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک، دومین کنفرانس علوم اجتماعی، روانشناسی، علوم تربیتی و علوم انسانی.
- رستگار خالد، غلامرضا (۱۳۹۴). هنجاریابی پرسشنامه هوش‌په‌ر هیجانی بار - آن در بین دانشجویان دانشگاه‌های تهران و بررسی ساختار عاملی آن. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی.
- زارعی، مریم؛ و شاره، حسین (۱۴۰۲). مقایسه اختلالات رفتاری، تکانشگری و هوش هیجانی در فرزندان دارای والدین مبتلا به اختلالات روان‌مزن و فرزندان والدین عادی (شهرستان سبزوار)، هشتمین کنفرانس ملی پژوهش‌های نوین در حوزه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی ایران، تهران.
- سعیدمنش، محسن؛ عزیزی بندرآبادی، مهدیه و سعیدمنش، فاطمه (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش تلفیقی هوش اخلاقی و هوش هیجانی بر مشکلات رفتاری نوجوانان تک‌سرپرست، دومین همایش بین‌المللی روانشناسی، علوم تربیتی و مطالعات اجتماعی، همدان.
- سعدی، زهرا (۱۳۹۶). اختلالات رفتاری کودکان: راهنمای عملی درمان مشکلات رفتاری. تهران: سیادت.
- سادوک، بنجامین؛ سادوک، ویرجینیا و روئیز، پدرو (۱۳۹۴). خلاصه روانپزشکی. (ترجمه فرزین رضاعی). جلد سوم. تهران: ارجمند. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۱۵).
- شکوهی یکتا، محسن؛ و پرنده، اکرم (۱۴۰۱). اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان. تهران: تیمورزاده.
- شیخی گراکویی، صدف؛ ابوالقاسمی، عباس و خسروجاوید، مهناز (۱۴۰۰). تأثیر آموزش تنظیم هیجان بر مشکلات برون‌سازی شده / درون‌سازی شده دانش‌آموزان دارای اختلال انفجاری متناوب. پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، ۱۱ (۱): ۴۰-۲۱.
- صالحی، فاطمه؛ و سلیمی بجنستان، حسین (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی والدین بر کاهش اختلالات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی شهر امل، سومین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی، مشهد.
- عباسی لرکی، صدیقه؛ رخشانی، گوهر؛ رشیدپور، مریم و نوروزی فر، سارا (۱۴۰۲). بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر کاهش قلدری در دانش‌آموزان، پنجمین همایش ملی پژوهش‌های حرفه‌ای در روانشناسی و مشاوره با رویکرد از نگاه معلم.



- گل محمدنژاد بهرامی، غلامرضا (۱۳۹۸). اثر بخشی آموزش مهارت حل مسأله و هوش هیجانی بر کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان. *نشریه علمی آموزش و ارزشیابی*، ۱۲ (۴۶): ۲۸-۱۳.
- گل‌من، دانیل (۱۳۹۴). *قدرت هوش هیجانی*. (سیامک دولتی، مترجم). تهران: دبای اقتصاد تابان.
- گل‌من، دانیل (۱۳۹۲). *هوش هیجانی*. (غلامرضا خانقایی، مترجم). تهران: نسل نواندیش.
- مالمیر، آمنه؛ و شریعتی پور، مهدی (۱۴۰۱). *ارتباط هوش هیجانی والدین با اختلالات رفتاری و حافظه فعال دانش‌آموزان*، نهمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت، بندرعباس.
- معتمدی شارک، فرزانه؛ به پژوه، احمد؛ شکوهی یکتا، محسن؛ افروز، غلامعلی و غباری بناب، باقر (۱۴۰۰). *اثر بخشی آموزش هوش هیجانی بر مؤلفه‌های سازگاری اجتماعی دختران نوجوان تک‌والدی با مشکلات هیجانی و رفتاری*. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۲۲ (۱): ۷۹-۹۲.
- معتمدی شارک، فرزانه؛ غباری بناب، باقر و ربیعی، علیرضا (۱۳۹۵). *مشکلات رفتاری دانش‌آموزان خانواده‌های تک‌والدی و دو‌والدی از دیدگاه معلمان آن‌ها*. *مجله سلامت روان کودک*، ۳ (۲): ۸۷-۹۶.
- محسنی تبریزی، میترا (۱۳۹۳). *بررسی وضعیت حمایت اجتماعی و ارتباط آن با فرسودگی شغلی پرستاران مراقبت‌های ویژه*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه تربیت مدرس تهران.
- مک‌کی، متیو (۱۳۹۲). *طلاق*. (ندا شادنظر، مترجم). تهران: قطره.
- نلسون، ریتا ویکس؛ و ایزرئل، آلن س (۱۳۹۷). *روان‌شناسی مرضی کودک و نوجوان*. (حسن فرهی و فاطمه قدیری، مترجمان). تهران: ارجمند.
- ودادیان، زهرا (۱۳۹۰). *اثر بخشی گروه درمانی چند خانوادگی بر حل تعارض والدین و نوجوانان و کاهش مشکلات رفتاری فرزندان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی. دانشگاه فردوسی مشهد.
- واحدی، شهرام؛ حاجی میرآقا، میرمحمد و نجاریان، زکیه (۱۴۰۰). *اثر بخشی برنامه مداخله رویکرد مثبت‌گرا بر مشکلات درونی سازی شده کودکان طلاق*. *دوفصلنامه روانشناسی خانواده*، ۸ (۱): ۳۴-۴۶.
- وایلدینگ، کریستین ام (۱۳۹۴). *پرورش هوش هیجانی (چگونه می‌توانید زندگی‌تان را به‌طور مثبتی تغییر دهید)*. (شمس‌الدین حسینی و الهام آرام‌نیا، مترجمان). تهران: نسل نواندیش.
- هومن، محمد علی (۱۳۹۱). *بهداشت روانی*. ناشر: روان.
- یاوری، فرزانه (۱۳۹۰). *بررسی رابطه هوش هیجانی مدیران گروه‌های آموزشی با خودکارآمدی آنان در واحدهای دانشگاه آزاد اسلامی منطقه ده کشور*. *فصلنامه رهبری و مدیریت آموزشی*، *دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمسار*، ۳ (۴): ۱۳۷-۱۵۴.
- Agbaria, Q. (2022). Parental styles and parental emotional intelligence as predictors of challenging behavior problems among children in Israel. *Topics in Early Childhood Special Education*, 41(4), 321-332.
- Bar-on, r. (1978). *Emotional anf social intelligence insight the emotional quotient inventory*, in *Bar-on, r.parker. d.a.the handbook of emotion*
- Brackett, M. A., Bailey, C. S., Hoffmann, J. D., & Simmons, D. N. (2019). Ruler: A theory-driven, systemic approach to social, emotional, and academic learning. *Journal of Educational Psychologist*, 54(3), 144-161.
- Brackett, M.A., Rivers, S.E., Reyes, M.R. & Salovey, P. (2016). Enhancing academic performance and social and emotional competence with the RULER feeling words curriculum. *Learning and Individual Differences*, 22(2), 218-224.
- Boring JL, Sandler IN, Tein J-Y, Horan JJ, Vélez CE. (2015). Children of divorce-coping with divorce: A randomized control trial of an online prevention program for youth experiencing parental divorce. *J Consult Clin Psychol*; 83(5), 999-1005
- Brøndbo, P. H., Mathiassen, B., Martinussen, M., Heiervang, E., Eriksen, M., Moe, T. F., & Kvernmo, S. (2011). The strengths and difficulties questionnaire as a screening instrument for



- Norwegian child and adolescent mental health services, application of UK scoring algorithms. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 5(1), 1-10.
- Carlson MJ, Corcoran ME. (2011). Family structure and children's behavioral and cognitive outcomes. *J Marriage Fam*; 63, 779-792.
- Cavanagh, S. E., Crissey, S. R., & Raley, R. K. (2008). Family structure history and adolescent romance. *Journal of Marriage and Family*, 70(3), 698-714.
- Esturgo-Deu M E, Sala-Roco J. (2010). Disruptive Behavior of Student in Primary Education and Emotional Intelligence. *The Journal of Teaching and Teacher Education*; 26, 830-837
- Falana, B. A., Bada, F. O., & Ayodele, C. J. (2012). Single-parent family structure, psychological, social and cognitive development of children in Ekiti State. *Journal of Educational and Developmental Psychology*; 2, 158-164
- Gershon, P. & Pellitteri, J. (2018). Promoting Emotional Intelligence in preschool education: A review of programs. *International Journal of Emotional Education*, 10(2), 26-41
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. Bantam Books, Inc.
- Gladding, S. T. (2011). *Family therapy: History, theory, and practice* (5th ed.).
- Gugliandolo, M.C., Costa, S., Cuzzocrea, F., Larcan, R & Petrides, K.V. (2018). Trait emotional intelligence and behavioral problems among adolescents: A cross-informant design. *Personality and Individual Differences*, 74, 16-21.
- Herrero, M., Martínez-Pampliega, A., & Alvarez, I. (2020). Family Communication, Adaptation to Divorce and Children's Maladjustment: The Moderating Role of Coparenting. *Journal of Family Communication*; 20, 114-128.
- Hukkelberg, S., Serap, K., & Terje, O. (2019). The relation between behavioral problems and social competence: A correlational Meta-analysis. *BMC Psychiatry*. 19(1), 1-14.
- Han, Y., Lee, Y., & Suh, J. H. (2017). Effects of a sandplay therapy program at a childcare center on children with externalizing behavioral problems. *Journal of Thearts in Psychotherapy*. 52, 24-31.
- Huang, H. L., Kuo, L. M., Chen, Y. S., Liang, J., Huang, H. L., Chiu, Y. C., ..., & Shyu, Y. I. (2013). A home-based training program improves caregivers' skills and dementia patients' aggressive behaviors: A randomized controlled trial. *American Journal of Geriatric Psychiatry*. 21(11), 1060-1070
- Hunter, K. K., Chenier, J. S., & Gresham, F. M. (2017). Evaluation of check in/check out for students with internalizing behavior problems. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 22(3), 135-148.
- Jarvers, I., Ecker, A., Schleicher, D., Brunner, R., & Kandsperger, S. (2023). Impact of preschool attendance, parental stress, and parental mental health on internalizing and externalizing problems during COVID-19 lockdown measures in preschool children. *Plos one*, 18(2), 0281627.
- Jumpanyarach, W. (2011). *Single-parent families in Bangkok, Thailand: Factors affecting children living in single-parent families* (Theses and dissertation). Sociology university of Kentucky.
- Karaoglan Yilmaz, F., Yilmaz, R. & Erdogdu, F. (2023). The Relationship Between Nomophobia, Emotional Intelligence, Interpersonal Problem-Solving, Perceived Stress, and Self-esteem Among Undergraduate Students. *J. technol. behav. sci.* 8, 27-35



- Kadiradjiyeva, L., & Alekseeva, V. S. (2023). THE PROBLEM OF DIVORCE IN THE MODERN UZBEKISTAN. *Academicia Globe: Inderscience Research*, 4(01), 80-81.
- Lim, Q. H. (2020). The impact of social-emotional training on social-emotional development in students based on student grade and teacher experience. *Electronic Theses and Dissertations*, 227.
- Mayer J, Solovey P. (1997). *What is Emotional intelligence?* New York: basic books, 45-70
- Minney, D. (2021). *Social and emotional learning (sel) assessment in after-school care: how accessible evaluation can lead to widespread quality implementation. In Leading Schools With Social, Emotional, and Academic Development (SEAD)* (pp. 202-230). IGI Global
- Mortelmans, D. (2020). *Divorce in Europe: new insights in trends, causes and consequences of relation break-ups* (p. 370). Springer Nature
- Nix, R. L., Bierman, K. L., Domitrovich, C. E., & Gill, S. (2013). Promoting children's social-emotional skills in preschool can enhance academic and behavioral functioning in kindergarten: Findings from Head Start REDI. *Early Education and Development*, 24(7), 1000-1019
- Obiakor, F.E. (2011). Developing Emotional Intelligence in Learners with Behavioral Problems: Refocusing Special Education. *Behavioral Disorders*, 26 (4): 1-11.
- Petrides KV, Feredrickson N, Funham A. (2004). The role of trait emotional intelligence in academic performance and deviant behavior at school. *Journal of personality and individual Differences*; 36: 277-293.
- Pour, K. M., Adibsereshki, N., Pourmohamadreza-Tajrishi, M., & Hosseinzadeh, S. (2014). The effect of emotional intelligence training on behavior problems of boys with externalized behavior disorder in elementary schools. *Journal of Special Education and Rehabilitation*, 15(3-4), 59-76.
- Ratner, K. (2015). Boundaries: The Relationships among Family Structure, Identity Style, and Psychopathology, *Electronic Theses and Dissertations*. 713.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2014). Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Science/ Clinical Psychiatry. 11Th ed, Philadelphia: *Wolters Kluwer*, (590-642 and 1290-4).
- Salavera, C., Usán, P., & Teruel, P. (2019). *The relationship of internalizing problems with emotional intelligence and social skills in secondary education students: gender differences*. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 32.
- Sampasa-Kanyinga, H., Colman, I., Goldfield, G. S., Janssen, I., Wang, J., Tremblay, M. S., ... & Chaput, J. P. (2020). 24-hour movement behaviors and internalizing and externalizing behaviors among youth. *Journal of Adolescent Health*,
- Sanayeh, E. B., Iskandar, K., Fadous Khalife, M. C., Obeid, S., & Hallit, S. (2022). Parental divorce and nicotine addiction in Lebanese adolescents: the mediating role of child abuse and bullying victimization. *Archives of public health*, 80(1), 79.
- Sillekens, S., & Notten, N. (2020). Parental divorce and externalizing problem behavior in adulthood. A study on lasting individual, family and peer risk factors for externalizing problem behavior when experiencing a parental divorce. *Deviant Behavior*, 41(1), 1-16.
- Siu AFY. (2009). Train emotional intelligence and its relationship with problem behavior in Hong Kong adolescents. *Journal of Personality and Individual Differences*; 47, 553-557



- Spremo, M. (2020). Children and divorce. *Psychiatria Danubina*, 32(3), 353-359
- Ulutaş, İ., Engin, K., & Polat, E. B. (2021). Strategies to Develop Emotional Intelligence in Early Childhood. *The Science of Emotional Intelligence*, 57.
- Van der Ende J., Verhulst F. C., and Tiemeier H., (2020). "Multitrait-multimethod analyses of change of internalizing and externalizing problems in adolescence: Predicting internalizing and externalizing DSM disorders in adulthood," *J. Abnorm. Psychol.*, 129 (4), 343–354,
- Vila, S., Gilar-Corbí, R., & Pozo-Rico, T. (2021). Effects of student training in social skills and emotional intelligence on the behaviour and coexistence of adolescents in the 21st century. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5498.
- Weaver, J. M., & Schofield, T. J. (2015). Mediation and moderation of divorce effects on children's behavior problems. *Journal of Family Psychology*, 29(1), 39.
- Wolgast, A., & Donat, M. (2019). Cultural mindset and bullying experiences: An eight-year trend study of adolescents' risk behaviors, internalizing problems, talking to friends, and social support. *Children and Youth Services Review*, 99, 257-269.



پیش بینی نشانگان وسواس جبری بر اساس محرومیت هیجانی، تمایز یافتگی و اجتناب شناختی در دانشجویان دانشگاه آزاد ارومیه

علی خادمی^۱، سحر محمدی وردانی^۲

(۱) استاد گروه روانشناسی بالینی واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران

آدرس نویسنده مسئول: جاده سلماس، گروه روانشناسی بالینی واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران

Dr.ali_khademi@yahoo.com

(۲) کارشناسی ارشد گروه روانشناسی بالینی واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران

چکیده

پژوهش حاضر با هدف پیش بینی نشانگان وسواس جبری بر اساس محرومیت هیجانی، تمایز یافتگی و اجتناب شناختی در دانشجویان دانشگاه آزاد ارومیه انجام گرفت، نوع پژوهش به لحاظ روش توصیفی از نوع همبستگی بوده و به لحاظ هدف بنیادی می‌باشد. از لحاظ شیوه گردآوری و روش تجزیه و تحلیل داده‌ها در زمره پژوهش‌های تحلیل همبستگی محسوب می‌شود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد شهر ارومیه که در شش ماه دوم سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ در حال تحصیل بوده تشکیل دادند که تعداد ۲۱۵ نفر به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای انتخاب شدند. جهت گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های نشانگان وسواس جبری فوا و همکاران (۲۰۰۲)، پرسشنامه محرومیت هیجانی یانگ (۲۰۰۲)، پرسشنامه اجتناب شناختی سکستون و داگاس (۲۰۰۴) و پرسشنامه خود متمایز سازی پرسشنامه اسکورن (۱۹۹۸) استفاده گردید. در روش تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز اطلاعات بدست آمده از این پژوهش توسط نرم افزار SPSS-21 و با بکارگیری آمار توصیفی و آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج نشان داد که بین متغیرهای محرومیت هیجانی، تمایز یافتگی و اجتناب شناختی با نشانگان وسواس جبری در بین دانشجویان رابطه وجود دارد همچنین نتایج رگرسیونی نیز نتایج نشان داد که در تبیین نشانگان وسواس جبری از روی متغیرهای پیش بین، مجموع متغیرهای پیش بین $R^2 = 0/36$ از واریانس متغیر ملاک را تبیین و پیش بینی می‌کنند یعنی متغیرهای پیش بین ۳۶ درصد نمره نشانگان وسواس جبری را تبیین می‌کنند. محرومیت هیجانی ۱۶ درصد، واپس زنی افکار ۱۳ درصد، تبدیل تصور به فکر ۳ درصد، واکنش پذیری عاطفی ۲ درصد و جدایی عاطفی نیز ۲ درصد از تغییرات نشانگان وسواس جبری را پیش بینی می‌کنند ($P < 0/001$). لذا می‌توان نتیجه گرفت که بین محرومیت هیجانی، تمایز یافتگی و اجتناب شناختی با نشانگان وسواس جبری در دانشجویان رابطه وجود دارد.

کلید واژه: محرومیت هیجانی، تمایز یافتگی، اجتناب شناختی، نشانگان وسواس جبری.



مقدمه

اختلال وسواس جبری^۱ نوعی اختلال اضطرابی شامل یک رشته رفتارهای تشریفاتی یا افکار مداوم و تکراری است که فرد احساس می‌کند در پاسخ به یک اجبار درونی باید انجام دهد تا باعث کاهش اضطراب درونی وی گردد. شیوع بیماری وسواسی جبری در جمعیت عمومی ۳-۲ درصد گزارش شده است (تورس، ۲۰۱۸). اختلال وسواسی-جبری یکی از برجسته‌ترین اختلالات اضطرابی است که عملکرد جوانان را در خانه، دانشگاه مختل کرده است (پیاسکستینی، ۲۰۱۷). وسواس فکری-عملی اختلالی شایع در بین دانشجویان است و میزان فراوانی علائم آن در میان دانشجویان فراتر از جمعیت عمومی بیشترین خطر ابتلا به اختلال است. وسواس فکری-عملی، در سنین ۱۸ تا ۲۵ گزارش شده است که با سنین تحصیلات دانشگاهی منطبق است. یکی از متغیرهایی که می‌تواند با نشانگان وسواس جبری رابطه داشته باشد، محرومیت هیجانی می‌باشد. در طرحواره محرومیت هیجانی این انتظار وجود دارد که تمایلات و نیازهای شخصی برای دریافت حمایت عاطفی به اندازه کافی از جانب دیگران ارضاء نمی‌شود شایعترین مشکل در ارتباط با افرادی که چنین طرحواره ای دارند، نا آگاهی آنها از وجود چنین طرحواره ای است. طبق مشاهدات بالینی، طرحواره محرومیت هیجانی یکی از سه طرحواره شایعی است که اغلب افراد از وجود آنها آگاه نیستند (دو طرحواره دیگر عبارتند از طرحواره اطاعت و نقص) از آنجائی که چنین افرادی هیچ وقت نیازهای هیجانیشان ارضاء نشده است، بنابراین فوق العاده مهم است که به افراد کمک شود تا بین افسردگی، تنهایی یا علائم جسمی شان از یک سو و فقدان محبت، همدلی و حمایت از سوی دیگر ارتباط برقرار کنند (ویشار، ۲۰۱۹). یک خانواده نا کارآمد در فراهم کردن محیط طبیعی و امن برای کودک ناتوان است و با یک مجموعه از قوانین محدود کننده از رشد عاطفی و اجتماعی هر یک از اعضاء به خصوص بچه‌ها جلوگیری می‌کند و جدایی از یک نیاز برای زنده ماندن، اعضاء خانواده یاد می‌گیرند تا واقعیت درونی شان را کاهش دهند. براون (۲۰۱۵) در توصیف و رشد "وابستگی متقابل" را مشاهده کرد که کودک سعی می‌کند تا از نظر رفتاری شناختی و عاطفی، وابستگی اش را به شخصیت والدین مقتدر حفظ کند. اشخاص با سطوح بالاتری از تمایز یافتگی رشد کردن را جدا از والدینشان در کودکی شروع کرده‌اند. والدین شان، آنها را به استقلال و خود مختاری تشویق کرده‌اند. گلدین (۲۰۱۷) در پژوهشی که به بررسی کاهش آسیب‌های روانشناختی در بین اعضاء خانواده پرداخت، به این نتیجه رسید که جو شدید خانواده در گرایش اعضاء خانواده بطرف آسیب‌های روانی بسیار محتمل بوده و حایز اهمیت می‌باشد. اجتناب شناختی یکی از راهبردهای شناختی است که افراد برای پردازش اطلاعات در محیط‌های اضطراب‌زا از آن استفاده می‌کنند و شامل سرکوب افکار ناخوشایند و یا خاطرات از طریق دور کردن آنها از ذهن، حواس پرتی، اجتناب از محرک تهدیدکننده و تبدیل تصور به فکر است که با هدف انحراف ذهن از موضوع نگران کننده صورت می‌گیرد. تلاش زیاد برای سرکوب افکار منجر به افزایش وقوع افکار نگران کننده می‌گردد و زمینه را برای بروز نشخوار فکری آماده می‌کند (کروز، ۲۰۱۷). بر اساس این مطالب و پژوهش‌های قبلی مرتبط با اختلال وسواس فکری-عملی، عوامل مختلفی در بروز و تداوم علائم وسواس نقش دارند و در حوزه‌ی وسواس نظریات متعددی پیشنهاد شده است که هر یک از آنها بر عامل خاصی تاکید دارند. متغیرهای محرومیت هیجانی، تمایز یافتگی و اجتناب شناختی هر یک با اختلال وسواس فکری-عملی رابطه دارند، ولی سهم این متغیرها در پیش بینی نشانگان وسواس فکری-عملی کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. برای پیشرفت دانش در این زمینه‌ها و نیز از آنجا که پژوهش در مورد اختلال وسواس فکری-عملی و عوامل دخیل در آن ناکافی است و در ایران نیز مطالعه‌ای با این موضوع صورت نگرفته، لازم است بررسی‌ها حول موضوع حاضر

1. Obsessive compulsive Disorder
2. Torese
3. Piacistiny
1. vishar
1. Bravne
1. Goldin
3. Krouze



همچنان ادامه یابد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف پیش بینی نشانگان وسواس فکری-عملی بر اساس محرومیت هیجانی، تمایز یافتگی و اجتناب شناختی در جمعیت غیربالینی انجام شده است. همچنین در نمونه غیر بالینی نشانگان اختلال وسواس فکری-عملی با شدت کمتری قابل مشاهده است، از این جهت بررسی غیربالینی آن که منجر به شناسایی نشانه ها و درمان به موقع شده و از پیشرفت نشانه ها جلوگیری می کند، حائز اهمیت است. لذا پژوهشگر به دنبال پاسخگویی به این سوال است که آیا محرومیت هیجانی، تمایز یافتگی و اجتناب شناختی می تواند نشانگان وسواس جبری را در دانشجویان پیش بینی کنند؟

روش تحقیق، جامعه آماری، نمونه و روش نمونه گیری

نوع پژوهش به لحاظ روش توصیفی از نوع همبستگی بوده و به لحاظ هدف بنیادی می باشد. از لحاظ شیوه گردآوری و روش تجزیه و تحلیل داده ها در زمره پژوهش های تحلیل همبستگی محسوب می شود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد شهر ارومیه که در شش ماه دوم سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ در حال تحصیل بوده تشکیل دادند. به منظور دسترسی به واحدهای نمونه از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای استفاده شد. شایان ذکر است که نمونه گیری فرایندی است که طی آن تعدادی از واحدها به گونه ای برگزیده می شوند که معرف جامعه بزرگتری که از آن انتخاب شده اند، باشند. (خاکی، ۱۳۸۸). در پژوهش حاضر با توجه به ماهیت موضوع پژوهش و جامعه آماری مورد مطالعه از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای استفاده شده است. به این صورت که ابتدا فهرست کامل رشته ها تحصیلی، مقاطع تحصیلی، گروه های آموزشی گرفته سپس به روش قرعه از هر دانشکده ۲ گروه آموزشی، از هر گروه آموزشی ۳ کلاس کارشناسی و ۲ کلاس کاردانی و ۱ کلاس فوق لیسانس تعدا ۲۱۵ نفر انتخاب شدند. در روش تجزیه و تحلیل داده ها نیز اطلاعات بدست آمده از این پژوهش توسط نرم افزار SPSS- 21 و با بکارگیری آمار توصیفی، میانگین، انحراف معیار، شاخص های توزیع و ... و آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون مورد بررسی قرار گرفتند.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه نشانه های وسواس جبری فوا و همکاران (۲۰۰۲):

این مقیاس توسط فوا و همکاران در سال (۲۰۰۲) ساخته شد که ارزیابی نشانگان وسواس در جمعیت و غیربالینی است. که دارای 18 ماده است. نمره گذاری این آزمون بر اساس مقیاس پنج گزینه ای لیکرت (از هیچ وقت تا بیشتر اوقات) تنظیم شده است. کل نمره یک فرد از صفر تا 72 متغیر خواهد بود و نمره بالاتر بیانگر حضور بیشتر نشانگان وسواس در فرد است. خرده مقیاس های وارسی، احتکار، نظم دهی و شستشو علائم آشکار را منعکس می کنند، در حالی که خرده مقیاس وسواس فکری و خنثی سازی ذهنی نشان دهنده علائم شناختی یا پنهانی است. روایی و پایایی پرسشنامه در تحقیق محمدی و فتی (۱۳۸۹) به لحاظ الفای کرانباخ ۰/۸۱ بدست آمده است و به لحاظ ضریب همسانی درونی کل خرده مقیاس ها از ۰/۸۱ تا ۰/۹۳ را گزارش کرده اند.

پرسشنامه محرومیت هیجانی یانگ (۲۰۰۲)

این پرسشنامه در سال (۲۰۰۲) برای محرومیت هیجانی در بین افراد ساخته شده است. نمره گذاری این پرسشنامه به صورت لیکرت انجام می شود. کلید نمره گذاری این پرسشنامه به شرح ذیل انجام می شود. /کاملا غلط ۱ /نمره/ تقریباً غلط ۲ /نمره/ بیشتر درست تا غلط ۳ /نمره/ اندکی درست ۴ /نمره/ تقریباً درست ۵ /نمره/ کاملاً درست ۶ /نمره/

تفسیر نمرات پرسشنامه محرومیت هیجانی

۱۹-۱۰ خیلی پائین-احتمالاً این طرح وارده در ذهن شما شکل نگرفته
۲۹-۲۰ نسبتاً پائین- این طرح وارده ممکن است گاهی اوقات یقه شما را بگیرد
۳۹-۳۰ متوسط- این طرح وارده باعث بروز مشکلاتی برای شما شده است



۴۹-۴۰ بالا- بدون شک یکی از طرح‌واره‌های مهم زندگی شماسات

۶۰-۵۰ شدید- این طرح‌واره دقیقاً اثرات بسیار جدی در زندگی شما ایجاد می‌کند. پایایی و روایی این پرسشنامه در تحقیق دروگر به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ بدست آمده است.

پرسش‌نامه اجتناب شناختی سکستون و داگاس

پرسش‌نامه اجتناب شناختی سکستون و داگاس (۲۰۰۴) شامل ۲۴ عبارت می‌باشد که دارای پنج خرده‌مقیاس واپس‌زنی افکار، جانشینی افکار، حواس‌پرتی، اجتناب از محرک تهدیدکننده و تبدیل‌تصور به فکر بوده و در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از شدیداً موافقم = ۵ تا شدیداً مخالفم = ۰ مورد ارزیابی قرار می‌دهد. گامز و همکاران (۲۰۱۱) ضرایب آلفای کرونباخ را در نمونه‌های گوناگون ۰/۹۱ تا ۰/۹۵ و همبستگی این ابزار را با پرسشنامه تعهد و عمل ($r=0/74$) به عنوان ایندکسی از روایی مطلوب گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های اجتناب رفتاری، پری‌شانی‌نا سازگار، تعویق، حواس‌پرتی/فروزشانی، انکار/سرکوبی و تحمل‌پریشانی به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۰، ۰/۵۵، ۰/۸۰، ۰/۷۸ و ۰/۷۹ به دست آمد.

پرسشنامه خود متمایز سازی (DSI)

پرسشنامه خود متمایز سازی پرسشنامه اسکورن (۱۹۹۸) دارای ۴۶ سوال، پنج گزینه و چهار مولفه "جایگاه من"، "واکنش‌پذیری عاطفی"، "جذابی عاطفی"، "هم آمیختگی با دیگران" است. اسکورن و همکاران (۱۹۹۸) با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی برای مقیاس کلی متمایز یافتگی ۰/۸۸ و برای خرده‌مقیاس واکنش‌پذیری عاطفی ۰/۸۳، جایگاه من ۰/۸۰، گریز عاطفی ۰/۸۰، هم آمیختگی با دیگران ۰/۷۴ گزارش کرده‌اند. همچنین ضریب آلفا در پژوهش پلک و پوپیکو (۲۰۰۴) ۰/۸۴ گزارش شده است. در پژوهش اسکیان (۱۳۸۴) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ گزارش شده است. همچنین در پژوهش سلطانی (۱۳۸۷) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ و در پژوهش حدیدی (۱۳۸۹) ۰/۸۴ به دست آمده است که نشان‌دهنده پایایی بالای آن است. از نظر هنجاریابی "پرسشنامه متمایز یافتگی" در ایران توسط اسکیان (۱۳۸۴) بر روی نمونه ۲۶ نفر از دانش‌آموزان سال اول دبیرستان اجرا شد.

یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی متغیر نشانگان و سواس جبری

میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای نشانگان و سواس جبری در جدول (۱) آمده است

جدول (۱) میانگین و انحراف استاندارد متغیر نشانگان و سواس جبری

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
وارسی	۸/۸۸	۳/۴۸
احتکار	۷/۴۱	۴/۰۲
نظم‌دهی	۶/۷۶	۳/۶۷
شستشو	۹/۸۹	۲/۹۴
وسواس فکری	۸/۶۸	۳/۶۶
خنثی‌سازی ذهنی	۷/۶۳	۳/۴۳
نشانگان و سواس جبری	۴۹/۲۵	۱۹/۶۳



همانطور که از جدول (۱) مشاهده می‌شود میانگین متغیرهای وارسی، اختکار، نظم دهی، شستشو، وسواس فکری و خنثی سازی ذهنی و نشانگان وسواس جبری در جدول قابل مشاهده می‌باشد.
شاخص های توصیفی متغیر محرومیت هیجانی
میانگین و انحراف استاندارد متغیر محرومیت هیجانی در جدول (۲) آمده است.

جدول (۲) میانگین و انحراف استاندارد متغیر محرومیت هیجانی

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
محرومیت هیجانی	۲۹/۱۶	۷/۹۶

همانطور که از جدول (۲) مشاهده می‌شود میانگین و انحراف معیار محرومیت هیجانی به ترتیب ۲۹/۱۶ و ۷/۹۶ می‌باشد.
شاخص های توصیفی متغیر تمایز یافتگی
میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای تمایز یافتگی در جدول ۳ آمده است.

جدول (۳) میانگین و انحراف استاندارد متغیر تمایز یافتگی

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
جایگاه من	۳۲/۴۶	۱۱/۶۶
واکنش پذیری عاطفی	۱۷/۰۷	۵/۰۱
جبران عاطفی	۱۳/۴۱	۴/۹۱
هم آمیختگی با دیگران	۲۴/۹۴	۶/۵۰
تمایز یافتگی	۸۷/۸۹	۲۲/۶۵

همانطور که از جدول (۳) مشاهده می‌شود میانگین متغیرهای جایگاه من، واکنش پذیری عاطفی، جبران عاطفی، هم آمیختگی با دیگران در جدول قابل مشاهده می‌باشد.
شاخص های توصیفی متغیر اجتناب شناختی
میانگین و انحراف استاندارد متغیر اجتناب شناختی در جدول (۴) آمده است.

جدول (۴) میانگین و انحراف استاندارد متغیر اجتناب شناختی

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
-------	---------	------------------



۴/۷۶	۱۴/۸۰	واپس زنی افکار
۵/۱۲	۱۴/۷۶	جانشینی افکار
۵/۲۱	۱۴/۹۳	حواس پرتی
۴/۶۷	۱۴/۲۸	اجتناب از محرک تهدید کننده
۴/۶۲	۱۴/۲۴	تبدیل تصور به فکر

در جدول (۴) میانگین و انحراف معیار مولفه های اجتناب شناختی مشاهده می شود.

فرضیه شماره ۱- بین نشانگان وسواس جبری و محرومیت هیجانی در دانشجویان رابطه وجود دارد.

برای بررسی این فرضیه از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. جدول (۵) ضریب همبستگی پیرسون بین نشانگان وسواس جبری و محرومیت هیجانی را نشان داده است.

جدول (۵) ضریب همبستگی پیرسون بین نشانگان وسواس جبری و محرومیت هیجانی

متغیرها	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱. واری	۱					
۲. اختکار	۰/۴۲**	۱				
۳. نظم دهی	۰/۳۴**	۰/۵۰**	۱			
۴. شستشو	۰/۴۴**	۰/۵۹**	۰/۶۵**	۱		
۵. وسواس	۰/۵۰**	۰/۲۹**	۰/۲۹**	۰/۳۴**	۱	
۶. خنثی	۰/۴۵**	۰/۲۹**	۰/۳۳**	۰/۳۶**	۰/۶۵**	۱
۷. محرومیت	۰/۴۱**	۰/۲۴**	۰/۲۱**	۰/۲۶**	۰/۶۱**	۰/۵۹**

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود بین نشانگان وسواس جبری و محرومیت هیجانی در دانشجویان رابطه معنی داری وجود دارد ($P < 0.01$). یعنی هرچه نمره فرد در محرومیت هیجانی بالاتر باشد نمره فرد در نشانگان وسواس جبری نیز افزایش می یابد و بالعکس.

فرضیه شماره ۲- بین نشانگان وسواس جبری و تمایز یافتگی در دانشجویان رابطه وجود دارد.

برای بررسی این فرضیه از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. جدول (۶) ضریب همبستگی پیرسون بین نشانگان وسواس جبری و تمایز یافتگی را نشان داده است.

جدول (۶) ضریب همبستگی پیرسون بین نشانگان وسواس جبری و تمایز یافتگی

متغیرها	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
---------	---	---	---	---	---	---	---	---	----



									۱	۱. واری
									۱ / ۴۲**	۲. اختکار
								۱	۵۰** / ۳۴**	۳. نظم دهی
								۱	۴۵** / ۴۴**	۴. شستشو شغلی
								۱	۳۴** / ۲۹**	۵. وسواس فکری
								۱	۶۵** / ۳۳**	۶. خنثی سازی
								۱	۵۹** / ۴۱**	۷. جایگاه من
								۱	۶۱** / ۵۱**	۸. واکنش پذیری
								۱	۸۴** / ۵۵**	۹. جدایی عاطفی
								۱	۳۸** / ۴۲**	۱۰. هم آمیختگی با

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود بین نشانگان وسواس جبری و تمایز یافتگی در دانشجویان رابطه منفی معنی داری وجود دارد ($P < 0.01$). به عبارت دیگر با افزایش میزان تمایز یافتگی خود دانشجویان، میزان نشانگان وسواس جبری آنان کاهش می یابد و بر عکس با کاهش میزان تمایز یافتگی خود، میزان نشانگان وسواس جبری آنان افزایش می یابد.

فرضیه شماره ۳- بین نشانگان وسواس جبری و اجتناب شناختی در دانشجویان رابطه وجود دارد.

برای بررسی این فرضیه از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. جدول (۷) ضریب همبستگی پیرسون بین نشانگان وسواس جبری و اجتناب شناختی در دانشجویان را نشان داده است.

جدول (۷) ضریب همبستگی پیرسون بین نشانگان وسواس جبری و اجتناب شناختی در دانشجویان

متغیرها	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
۱. واری	۱									
۲. اختکار	۰ / ۴۲**	۱								
۳. نظم	۰ / ۳۴**	۰ / ۵۰**	۱							
۴. شستشو	۰ / ۴۴**	۰ / ۸۸**	۰ / ۸۵**	۱						
۵. وسواس	۰ / ۵۰**	۰ / ۲۹**	۰ / ۲۹**	۰ / ۳۴**	۱					
۶. خنثی	۰ / ۴۵**	۰ / ۲۹**	۰ / ۳۳**	۰ / ۲۶**	۰ / ۶۵**	۱				
۷. واپس	۰ / ۴۱**	۰ / ۲۴**	۰ / ۲۱**	۰ / ۲۶**	۰ / ۶۱**	۰ / ۵۹**	۱			
۸. جانیشینی	۰ / ۵۱**	۰ / ۲۶**	۰ / ۳۴**	۰ / ۳۴**	۰ / ۶۶**	۰ / ۵۸**	۰ / ۶۱**	۱		
۹. حواس	۰ / ۵۵**	۰ / ۳۲**	۰ / ۳۴**	۰ / ۳۸**	۰ / ۸۴**	۰ / ۸۱**	۰ / ۸۷**	۰ / ۸۴**	۱	
۱۰. اجتناب	۰ / ۴۲**	۰ / ۳۸**	۰ / ۳۷**	۰ / ۴۳**	۰ / ۳۷**	۰ / ۳۲**	۰ / ۳۳**	۰ / ۲۷**	۰ / ۳۸**	۱
۱۱. تبدیل	۰ / ۴۳**	۰ / ۲۵**	۰ / ۲۴**	۰ / ۲۸**	۰ / ۲۴**	۰ / ۳۲**	۰ / ۲۹**	۰ / ۲۸**	۰ / ۳۴**	۰ / ۵۰**



همانطور که در جدول فوق مشاهده می‌شود بین نشانگان وسواس جبری و اجتناب شناختی در دانشجویان رابطه منفی معنی داری وجود دارد ($P < 0/01$). به عبارت دیگر با افزایش میزان نشانگان وسواس دانشجویان، اجتناب شناختی آنان نیز افزایش می‌یابد و بر عکس با کاهش میزان نشانگان وسواس، اجتناب شناختی آنان افزایش می‌یابد.

فرضیه ۴- محرومیت هیجانی، تمایز یافتگی و اجتناب شناختی قادر به پیش بینی نشانگان وسواس جبری دانشجویان می‌باشند.

برای پیش بینی نشانگان وسواس جبری دانشجویان از روی مولفه‌های محرومیت هیجانی، تمایز یافتگی و اجتناب شناختی، از رگرسیون چندگانه به صورت گام به گام استفاده شد که در گام اول محرومیت هیجانی، گام دوم واپس زنی، گام سوم تبدیل تصور به فکر، گام چهارم واکنش پذیری عاطفی و گام پنجم جدایی عاطفی وارد معادله شده و معنی داری خود را در این پنج گام حفظ نمودند. بقیه متغیرها چون به سطح معنی داری نرسیدند از معادله رگرسیون حذف شدند. در جدول (۸) نتایج تحلیل رگرسیون گزارش شده‌اند.

جدول (۸): خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون نشانگان وسواس جبری بر

متغیرهای پیش بین

گام	مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F آماره	p	R	R ²	R ² Δ
۱	رگرسیون	۶۰۴۱/۸۰	۱	۶۰۴۱/۸۰	۵۷/۰۲	۰/۰۰۱	۰/۴۰	۰/۱۶	۰/۱۶
	باقیمانده	۳۰۴۰۶/۲۲	۲۱۴	۱۰۵/۹۴					
۲	رگرسیون	۱۰۹۱۵/۵۷	۲	۵۴۵۷/۷۸	۶۱/۱۳	۰/۰۰۱	۰/۵۴	۰/۲۹	۰/۱۳
	باقیمانده	۲۵۵۳۲/۴۵	۲۱۳	۸۹/۳۷					
۳	رگرسیون	۱۱۶۲۸/۷۹	۳	۳۸۷۶/۲۶	۴۴/۵۱	۰/۰۰۱	۰/۵۶	۰/۳۲	۰/۰۳
	باقیمانده	۲۴۸۱۹/۲۲	۲۱۲	۸۷/۰۸					
۴	رگرسیون	۱۲۳۳۴/۱۱	۴	۳۰۸۳/۵۲	۳۶/۳۱	۰/۰۰۱	۰/۵۸	۰/۳۴	۰/۰۲
	باقیمانده	۲۴۱۱۳/۹۱	۲۱۱	۸۴/۹۰					
۵	رگرسیون	۱۲۹۹۳/۹۳	۵	۲۵۹۸/۷۸	۳۱/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۵۹	۰/۳۶	۰/۰۲
	باقیمانده	۲۳۴۵۴/۰۹	۲۱۰	۸۲/۸۷					

متغیر ملاک: نشانگان وسواس جبری.

گام ۱: متغیر پیش‌بین: محرومیت هیجانی.



گام ۲: متغیر پیش‌بین: محرومیت هیجانی، واپس زنی افکار.

گام ۳: متغیر پیش‌بین: محرومیت هیجانی، واپس زنی افکار، تبدیل تصور به فکر.

گام ۴: متغیر پیش‌بین: محرومیت هیجانی، واپس زنی افکار، تبدیل تصور به فکر، واکنش پذیری عاطفی.

گام ۵: محرومیت هیجانی، واپس زنی افکار، تبدیل تصور به فکر، واکنش پذیری عاطفی، جدایی عاطفی.

بر اساس نتایج مندرج در جدول (۸) می‌توان نتیجه گرفت در تبیین نشانگان وسواس جبری از روی متغیرهای پیش‌بین، مجموع متغیرهای پیش‌بین $R^2 = 0/36$ از واریانس متغیر ملاک را تبیین و پیش‌بینی می‌کنند یعنی متغیرهای پیش‌بین ۳۶ درصد نمره نشانگان وسواس جبری را تبیین می‌کنند. محرومیت هیجانی ۱۶ درصد، واپس زنی افکار ۱۳ درصد، تبدیل تصور به فکر ۳ درصد، واکنش‌پذیری عاطفی ۲ درصد و جدایی عاطفی نیز ۲ درصد از تغییرات نشانگان وسواس جبری را پیش‌بینی می‌کنند. میزان F مشاهده شده برای متغیرهای پیش‌بین در سطح $0/001$ معنادار است. این یافته نشان می‌دهد که این پنج متغیر به صورت معنی‌داری قادر به پیش‌بینی نشانگان وسواس جبری هستند. در جدول (۹) نیز ضرایب رگرسیون استاندارد نشده و استاندارد شده و بررسی معنی‌داری این ضرایب گزارش شده‌اند.

جدول (۹) ضرایب رگرسیون گام به گام اضطراب اجتماعی روی متغیرهای پیش‌بین

معناداری	t	β	خطای استاندارد b	B	شاخص‌ها متغیرها
0/001	14/23		3/34	47/56	عدد ثابت (a)
0/001	5/25	0/31	0/10	0/55	محرومیت هیجانی
0/001	-4/15	-0/29	0/12	0/49	واپس زنی افکار
0/001	-3/68	-0/24	0/11	0/41	تبدیل تصور به فکر
0/003	-2/99	-0/17	0/19	-0/58	واکنش‌پذیری عاطفی
0/005	2/82	0/16	0/11	-0/32	جدایی عاطفی

با توجه به جدول (۹) اثر محرومیت هیجانی (0/31) و واپس زنی افکار (0/16) و اثر هم آمیختگی با دیگران (-0/29)، تبدیل تصور به فکر (-0/24) و واکنش‌پذیری عاطفی (-0/17) بر نشانگان وسواس جبری معنی‌دار می‌باشند.

بحث و نتیجه‌گیری

فرضیه اول) بین نشانگان وسواس جبری با محرومیت هیجانی در دانشجویان رابطه وجود دارد.



نتایج نشان داد که بین نشانگان وسواس جبری و محرومیت هیجانی در بین دانشجویان رابطه وجود دارد، نتایج این بخش تحقیق همسو با نتایج فلیپس (۲۰۱۸)، پدرسون (۲۰۱۹) و کارن (۲۰۱۹) می باشد که در تحقیقات خود به رابطه بین نشانگان وسواس جبری و محرومیت هیجانی اشاره کرده اند. **در تبیین** این فرضیه پژوهشی می توان گفت که افرادی که طرحواره هیجانی دارند، اغلب ارزش نیازهای هیجانی خود را نفی می کنند آنها به نیازهای خود ارزشی قائل نیستند و معتقدند افراد قدرتمند به این چیزها نیاز ندارند. آنها از این که از دیگران بخواهند نیازهای هیجانشان را ارضاء کنند چندان خوششان نمی آید و یا این کار را امری ناخوشایند و نشانه ضعف می نگرند و با اکراه می پذیرند که کودک تنهای درون آنها، هم از سوی افراد مهم زندگی در خارج از حوزه درمان و هم از سوی درمانگر، احتیاج به محبت و ارتباط صمیمی دارد (کلاسکو، ۲۰۱۹). همچنین افراد ممکن است باور داشته باشند که افراد مهم زندگیشان باید بدانند آنها چه نیازهایی دارند و لازم نیست به آنها چنین چیزی گفته شود. تمام این باورها، باعث می شود فرد از دیگران نخواهد نیازهایش را ارضاء کند. این افراد نیاز دارند یاد بگیرند که انسان، موجودی نیازمند است و اگر از دیگران بخواهیم نیازهایمان را ارضاء کنند، مشکل خاصی پیش نخواهد آمد (نیم، ۲۰۱۹). در حالی که طرحواره های ناسازگار، الگوهای هیجانی و شناختی خود آسیب رسان در فرد هستند که در ابتدای رشد و تحول در ذهن شکل گرفته و در مسیر زندگی تکرار می شوند و فرد را به طرف آسیب های روانشناختی سوق می دهند (یانگ، ۱۹۹۹).

فرضیه دوم) بین نشانگان وسواس جبری با تمایز یافتگی در دانشجویان رابطه وجود دارد.

نتایج نشان داد که بین نشانگان وسواس جبری و تمایز یافتگی در بین دانشجویان رابطه وجود دارد، نتایج این بخش تحقیق همسو با نتایج پالاز (۲۰۱۸)، رودریگز (۲۰۱۹) و لی جان (۲۰۱۹) می باشد که در تحقیقات خود به رابطه بین نشانگان وسواس جبری و تمایز یافتگی اشاره کرده اند. **در تبیین** این یافته پژوهشی می توان گفت که در بررسی ویژگی های نشانگان وسواس جبری می توان گفت افکار مزاحم هسته مهم آسیب است. وسواس ها، افکار، تصاویر ذهنی و تکانه های مزاحمی هستند غیر ارادی که توام با افزایش اضطراب می باشند؛ در حالی که رفتارهای بی اثر ساز (رفتارهای وسواسی آشکار و نهان) رفتارهایی هستند ارادی که بیمار به منظور کاهش اضطراب (و یا کم کردن احتمال خطر) آنها را انجام می دهد لذا افرادی که به کاملترین سطح تمایز از خود می رسند به عنوان افرادی مشخص می شوند که مرزبندیهای خود تعریف شده ای دارند در حالی که اشخاص تمایز نیافته از نظر هیجانی دچار مشکلات روان شناختی می شوند (خدایاری فرد، عابدینی، ۱۳۸۹). مفهوم تمایز خود بوئن موجب می شود اشخاص به طور مستقل براساس شخصیت خود و نه دیگران عواطف و افکار خود را کنترل کنند و این خود موجب کاهش میزان **اختلالات اضطرابی** در فرد می شود.

فرضیه سوم) بین نشانگان وسواس جبری با اجتناب شناختی در دانشجویان رابطه وجود دارد.

نتایج نشان داد که بین نشانگان وسواس جبری و اجتناب شناختی در بین دانشجویان رابطه وجود دارد، نتایج این بخش تحقیق همسو با نتایج کارائوس (۲۰۱۸)، پرتی (۲۰۱۹) و کیمز (۲۰۱۹) می باشد که در تحقیقات خود به رابطه بین نشانگان وسواس جبری و اجتناب شناختی اشاره کرده اند. اجتناب شناختی یکی از راهبردهای شناختی است که افراد برای پردازش اطلاعات در محیط های اضطراب زا از آن استفاده می کنند و شامل سرکوب افکار ناخوشایند و یا خاطرات از طریق دور کردن آنها از ذهن، حواس پرتی، اجتناب از محرک تهدیدکننده و تبدیل تصور به فکر است که با هدف انحراف ذهن از موضوع نگران کننده صورت می گیرد. تلاش زیاد برای سرکوب افکار منجر به افزایش وقوع افکار نگران کننده می گردد و زمینه را برای بروز نشخوار فکری آماده می کند (کروز، ۲۰۱۷). و از آنجایی که افراد دارای

2. Clascou
3. Nime
3. Krouze



علائم نشانگان و سواس جبری دایما با افکار خود کلنجر می رود لذا اجتناب شناختی تلاش‌های انعطاف‌ناپذیر برای اجتناب از تجربه‌های هیجانی یا روان‌شناختی، سرکوب یا کنترل تجربه‌های هیجانی یا روان‌شناختی می باشد (هرشمبرگ، موندادی، ورایت و تاس، ۲۰۱۷). که گرایش همیشگی و مداوم به تجربه افکار و احساس‌های ناراحت‌کننده و اجتناب و ممانعت از تجربه‌های مرتبط با طیف گسترده‌ای از مشکلات مرتبط می باشد (برمن، ویاتون، مک گراس و آبراموویتز، ۲۰۱۰).

فرضیه چهارم) محرومیت هیجانی، تمایز یافتگی و اجتناب شناختی قادر به پیش بینی نشانگان و سواس جبری دانشجویان می باشند.

بر اساس نتایج می‌توان نتیجه گرفت در تبیین نشانگان و سواس جبری از روی متغیرهای پیش بین، مجموع متغیرهای پیش بین $R^2 = 0/36$ از واریانس متغیر ملاک را تبیین و پیش بینی می کنند یعنی متغیرهای پیش بین ۳۶ درصد نمره نشانگان و سواس جبری را تبیین می کنند. محرومیت هیجانی ۱۶ درصد، واپس زنی افکار ۱۳ درصد، تبدیل تصور به فکر ۳ درصد، واکنش پذیری عاطفی ۲ درصد و جدایی عاطفی نیز ۲ درصد از تغییرات نشانگان و سواس جبری را پیش بینی می کنند. میزان F مشاهده شده برای متغیرهای پیش بین در سطح $0/001$ معنادار است. این یافته نشان می دهد که این پنج متغیر به صورت معنی داری قادر به پیش بینی نشانگان و سواس جبری هستند. در جدول نیز ضرایب رگرسیون استاندارد نشده و استاندارد شده و بررسی معنی داری این ضرایب گزارش شده اند. در تبیین این یافته پژوهشی می توان گفت که محرومیت هیجانی بخشی از طحرواره های ناسازگار اولیه محسوب می شود و یانگ استدلال می کند که طحرواره های ناکارآمد باعث تحول و رشد اختلال و آسیب های روانشناختی می شوند. این طحرواره ها از طریق تجارب منفی با افراد مهم زندگی به وجود می آیند. وقایع ناخوشایند و مزمن باعث ایجاد مجموعه باورهای مرکزی در مورد خود و دیگران می شوند که این باورها غیرقابل انعطاف است. این نظام باورها در دوران کودکی راهنمای پردازش اطلاعات و رفتار فرد بوده و به تدریج گسترش یافته و تثبیت و ناکارآمد می شوند. مطالعات نشان داده اند که افراد مبتلا به آسیب های روانشناختی نمی توانند از تجربیاتشان عبرت بگیرند و قدرت تحمل و توانایی شناختی افراد مبتلا اگر کم شود، می تواند عاملی باشد که طحرواره ناسازگار اولیه و ناکارآمد در جریان ارتباط با جهان خارج اصلاح نشوند. که طرح واره های ناکارآمد باعث تحول و رشد اختلال یا آسیب های روانشناختی می شوند. همچنین مطالعات نشان داد که افرادی که از تمایز یافتگی پایین برخوردارند از هیجانان منفی و آسیب های روانشناختی نیز رنج می برند. اگر تجارب منفی مثل به تمسخر گرفته شدن توسط والدین صورت گیرد ، ممکن است به باورهای شرطی مثل “ اگر آنچه دیگران دوست ندارند انجام دهیم ، بی ارزش خواهیم شد ” منجر شود. این باورها می توانند عاملی برای شکل گیری آسیب های روانشناختی شوند و به تبع آن باعث می شود که بیشتر از سرکوبی فکر یا اجتناب شناختی بیشتر استفاده شود که این خود منجر به بروز افکار و سواسی خواهد شد.

منابع

- عامری، نرجس؛ نجفی محمود (۱۳۹۹). پیش بینی نشانه های وسواس فکری و عملی براساس حساسیت اضطرابی، پریشانی روانشناختی و انعطاف پذیری روانشناختی در دانشجویان. *مجله رویش روانشناسی* ۱۲(۹): ۸۵-۹۶.
- استیری، راحله (۱۳۹۸). *رابطه طحرواره های ناسازگار اولیه با میزان رضایت زناشویی در مبتلایان به اختلال افسردگی و اختلال وسواس فکری عملی*. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
- اسکیان، پرستو، چنگیزی، فرهاد (۱۳۹۴) رابطه تمایز یافتگی و کیفیت خواب در دانشجویان دارای نشانگان اختلال وسواس فکری عملی دانشگاه تهران. *مجموعه مقالات چهارمین بهداشت روانی دانشجویان* ش، ۱: ۲۵-۲۹.



- اسکیان، پرستو (۱۳۹۲). بررسی تأثیر سایکودرام بر افزایش تمایز یافتگی دانش آموزان دختر دبیرستانی دارای نشانگان وسواس جبری منطقه ۵ تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تربیت معلم.
- حسینی، سید محمود (۱۳۹۵). تأثیر گشتالت درمانی گروهی بر افزایش تمایز یافتگی دانش آموزان پسر اول دبیرستان شهرستان مه ولات. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد واحد علوم تحقیقات.
- حدیدی، ژیلا (۱۳۹۷). تأثیر آموزش ابراز وجود بر افزایش تمایز یافتگی دانش آموزان دختر دبیرستانی منطقه یک شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد واحد علوم تحقیقات.
- حسنعلی زاده، مهدیه (۱۳۹۶). مقایسه اثر بخشی دو درمان فرارشناختی و دارویی در کاهش نشانه های بیماران مبتلا به وسواس فکری-عملی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل.
- خسروی، معصومه؛ بهرامی، حسین علی؛ عزیزی مقدم، میعاده (۱۳۹۴). بررسی مقایسه ای مولفه های نشخواری فکری در بیماران افسرده، وسواس-اجباری و افراد عادی. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی سمنان*، (۱)، ۷۲-۶۵.
- Piacistiny N. (2017). Cognitive-behavior therapy in medication non-responders with obsessive-compulsive disorder. *J Anxiety Discord*, 25(7): pp. 939-945.
- Gisouria Meca J. (2017). Differential efficacy of cognitive-behavioral oral therapy and pharmacological treatments for pediatric obsessive-compulsive disorder: A meta-analysis. *T Anxis ty Disord*, 28(1): pp. 31-44.
- Vishare M (2019). Meta_Analysis of the effectiveness of cognitive behavioral therapy in treating patients with obsessive_compulsive disorder. *J Anxiety Discord*, 20(3): pp. 301-306.
- Claskou R. (2019). *Obsessive compulsive complaints*. Behavioral Research and Therapy, 15(1): pp. 389-395.
- Nim G. (2019). The prevalence of symptoms of obsessive compulsive disorder in adolescents and comorbidity rate that with the other psychiatric symptoms. *Advan in Cogni Scien*, 9(4): pp. 50_59.
- Nim G, (2020). Relapse prevention program for treatment of obsessive compulsive disorder. *Journal of Consulting and Cilinical Psychology*, 62, 801-808.
- Bravne. J. (2015). The Use of Mindfulness in the Treatment of OCD. Los Angles, California: *Westwood Institute for Anxiety Disorders, Inc.*



رابطه ترس از ارزیابی دیگران و ناتوانی در تحمل بلا تکلیفی با وسواس بد شکلی بدن

محمد حافظ نیا^۱، مجید کاوه^۲، امین نوروزی^۳، لیلا زرین فر^۴

(۱) گروه روانشناسی بالینی واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران

آدرس نویسنده مسئول: جاده سلماس، گروه روانشناسی بالینی واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران

Mohammad_hafeznia@yahoo.com

(۲) کارشناسی ارشد گروه روانشناسی بالینی واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران

(۳) کارشناسی ارشد گروه روانشناسی بالینی واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران

(۴) کارشناسی ارشد گروه روانشناسی عمومی واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران

چکیده

پژوهش با هدف بررسی رابطه ترس از ارزیابی دیگران و ناتوانی در تحمل بلا تکلیفی با وسواس بد شکلی بدن در دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر ارومیه انجام گرفت. نوع پژوهش به لحاظ روش توصیفی از نوع همبستگی بوده و به لحاظ هدف کاربردی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه ناحیه یک و دو شهر ارومیه در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ تشکیل دادند که ۴۰۰ نفر دانش آموزان دختر می‌باشند که به روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند. جهت گردآوری داده ها از فرم کوتاه مقیاس ترس از ارزیابی منفی (لیبری، ۱۹۸۳)، مقیاس تحمل نکردن بلا تکلیفی (IUS) (فریستون و همکاران، ۱۹۹۴)، مقیاس اصلاح شده وسواسی - جبری - اختلال بد شکلی بدن استفاده گردید. اطلاعات به دست آمده از این پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS-21 مورد تجزیه تحلیل قرار گرفتند. برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های اماری ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد. نتایج نشان داد که بین متغیرهای ملاک و پیش بین رابطه معنادار وجود دارد.

کلید واژه: ترس از ارزیابی دیگران، ناتوانی در تحمل بلا تکلیفی، وسواس بد شکلی بدن



مقدمه

امروزه یکی از دغدغه‌ها و نگرانی‌های افراد مربوط به ظاهر و شکل بدن خود می‌باشد و به نوعی رسیدگی به وضعیت ظاهری خود را مورد توجه و دقت قرار می‌دهند (ویثال، ۲۰۱۸). اختلال بدشکلی بدن توسط چهارمین ویرایش کتاب راهنمای تشخیص آماری اختلالات روانی (انجمن روانپزشکی آمریکا DSMIV) به عنوان دقت و توجه به برخی اختلالات تصویری در ظاهر فیزیکی تعریف می‌شود و این دقت و توجه بسیار به ظاهر تا حدودی وقت گیر بوده و باعث ایجاد نواقص و اختلال در عملکرد می‌گردد. علائم و نشانه‌های نارضایتی در شکل و اندازه بدن که در واقع عملکرد اختلالات خوردن نیز می‌باشد، دلیل عمده اختلال بدشکلی بدن می‌باشد (هالندر، ۲۰۱۶). گرچه اختلال بدشکلی بدن به عنوان یک اختلال خوردن، اختلال وسواسی و یا یک اختلال بدنی شکل در نظر گرفته شده است اما در هر حال یک اختلال تصور بدنی با تأثیرات اجتماعی - روانشناختی و احتمالاً بیولوژیکی تصور می‌شود. دوران نوجوانی با ویژگی‌های جسمانی، روانشناختی، هیجانی و تغییرات اجتماعی مشخص می‌شوند. نوجوانان به طور طبیعی روی جنبه‌های ظاهری خود حساسیت ویژه‌ای دارند و دیدشان راجع به ظاهرشان با رضایت از خود آنها رابطه دارد (رودریگر، ۲۰۱۶). به این خاطر ممکن است اختلال بدشکلی بدن با رضایت از خود طبیعی در آن‌ها اشتباه گرفته شود در مقابل این گونه حساسیت‌های ویژه نوجوانان بر جنبه‌های ظاهری خود، نوجوانان مبتلا به اختلال بدشکلی بدن به طور مکرر ساعتی را جلوی آینه می‌ایستند و به وارسی و آراستن خود می‌پردازند. آنها اغلب در تمرکز برای انجام تکالیف درسی خود دچار مشکل می‌شوند و همچنین افسردگی و در بعضی موارد افکار و اقدام به خودکشی هم بروز می‌کند (قائیتی، ۲۰۱۵). نوجوانان اغلب به نشانه‌های جسمانی خود پریشانی نشان می‌دهند و حتی اقدام به خودکشی، افسردگی، اضطراب و اختلال سوء مصرف مواد در آنها بیش از بزرگسالان بروز می‌کند (کانروی، ۲۰۱۳). در بررسی ویژگی‌های بدشکلی بدن می‌توان گفت ترس از ارزیابی منفی هسته مهم اختلال است. افراد با افکار بدشکلی بدن دائماً نگران این موضوع هستند که چگونه توسط دیگران ادراک و ارزیابی می‌شوند. چرا که این فرض را دارند که دیگران ذاتاً انتقادگر هستند (یعنی آن‌ها را منفی ارزیابی خواهند نمود). در نتیجه زمانی که فرد در موقعیت اجتماعی قرار می‌گیرد یا فقط آن را پیش‌بینی می‌کند، تصویری از ظاهر و رفتار بیرونی خود شکل می‌دهد و به جنبه‌های مشخص تصویر خود (عموماً جنبه‌های مرتبط با موقعیت و بالقوه منفی) و تصور تهدید بیرونی بالقوه (مانند کسل شدن حاضرین) توجه می‌کند. از طرفی، فرد با پیش‌بینی ارزیابی منفی از سوی دیگران درباره عملکرد خود، اضطراب بیشتری را تجربه می‌کند که تصور ذهنی فرد از ظاهر و یا رفتار مشاهده شده از سوی دیگران را تحت تأثیر قرار داده و این چرخه از نو تکرار می‌شود (راپی و هیمبرگ، ۲۰۱۷). در مجموع می‌توان گفت که ترس از ارزیابی منفی با عاطفه منفی و هوشیاری (آگاهی) بین فردی تدامی می‌شود (بک و همکاران، ۱۹۸۵؛ هارب، ۲۰۰۲؛ به نقل از معماریان، ۱۳۹۰) به عبارتی این ویژگی، تمایل افراد به تمرکز انتخابی بر شکست و خودانتقادگری را منعکس می‌کند. در مفهوم تدامی‌های خودکار، ولز

¹.Harbe



و کلارک (۱۹۹۷)، به نقل از گلاشور، ورولینگ، دوجنگ، جاس دو کوکاووسکی، (۲۰۱۲) دو مدل را در افراد دارای ترس از ارزیابی منفی دیگران مطرح می‌کنند: (۱) تداعی‌های خودکار منفی نسبت به خود (عزت نفس ضمنی) (۲) تداعی‌های بین نشانه‌های اجتماعی و برون‌دادهای منفی از عملکرد اجتماعی مانند شکست و طرد. مطالعات صورت گرفته در راستای آزمون این دو مدل، نقش تداعی‌های ضمنی و آشکار نسبت به خود را در تداوم اختلال تایید نموده‌اند (کلاسک، دوجنگ، پنینکس، ۲۰۱۲؛ به نقل از گلاشور، دوجنگ، جاس دو کیجسر، ۲۰۱۲). همچنین عوامل شناختی خاص، مسئول گسترش اختلال‌های بدشکلی بدن، وسواسی و نگرش به خوردن هستند؛ برای نمونه می‌توان به ترس از ارزیابی منفی در ترس مرضی اجتماعی و مسئولیت‌پذیری بیش از حد، تحمل نکردن بلاتکلیفی و نگرانی در افراد دارای نشانه‌های وسواسی و بدشکلی بدن اشاره کرد (استارویک و بیرلی، ۲۰۰۶). تحمل نکردن بلاتکلیفی به این صورت تعریف شده است: «سوگیری شناختی که ادراک‌ها، تفسیرها و واکنش‌های فرد را در موقعیت‌های نامطمئن، در سطوح شناختی، هیجانی و رفتاری تغییر می‌دهد (داگاس، باهر و لاداسر، ۲۰۰۴). فریستون، رهیوم، لیتارت، داگاس و لاداسر (۱۹۹۴) مقیاس تحمل نکردن بلاتکلیفی (IUS) را برای سنجش این سازه و پس از آن باهر و داگاس (۲۰۰۲) نسخه‌ی انگلیسی آن را تنظیم کردند. نا اطمینانی افراد نابردبار در برابر بلاتکلیفی، ناشی از کاهش آستانه در موارد مبهم، واکنش قوی به ابهام و انتظار پیامدهای تهدیدکننده از موقعیت‌های مبهم است. نابردباری در برابر ابهام به رفتارهای کژکار می‌انجامد (مانند جست و جوی بیش از حد شواهد برای افزایش اطمینان) و این رفتارها به تداخل در کارآمدی حل مسأله منجر می‌شود (دویی و لاداسر، ۲۰۰۸). این افراد درباره حوادث آینده دیدی منفی و نگران دارند و بر این باورند که نامطمئن بودن، یک ویژگی منفی است که باید از آن دوری کرد. هم‌چنین آنها در موقعیت‌های مبهم در عملکردشان مشکل دارند (باهر و داگاس، ۲۰۰۲). الگوی تحمل نکردن بلاتکلیفی که به وسیله داگاس، باهر و لاداسر (۲۰۰۴) توسعه یافته است، نشان می‌دهد افراد مضطرب، موقعیت‌های نامعین یا مبهم را فشارآور و آشفته کننده درک کرده، بنابراین در پاسخ به چنین موقعیت‌هایی، نگرانی مزمینی را تجربه می‌کنند. الگوهای مفهومی وسواس بدشکلی بدن، به طور مشابه، نقش تحمل نکردن بلاتکلیفی را برجسته کرده است. نیاز افراطی به یقین و تجربه پریشانی در صورت به دست نیامدن یقین، یافته‌های تجربی، نقش تحمل نکردن بلاتکلیفی را در وسواس بدشکلی بدن کمتر بررسی کرده است، ولی واکتینز، مولدز و مکینتاش (۲۰۱۶) بر این باورند که تحمل نکردن بلاتکلیفی می‌تواند سازه‌ی مرکزی در اختلال بدشکلی بدن باشد. لذا با توجه به اینکه علائم وسواس بدشکلی بدن و به تبع آن ترس از ارزیابی منفی و ناتوانی در بلاتکلیفی در جوامع مختلف و با فرهنگ‌های متفاوت در بین دانش‌آموزان شیوع متفاوتی دارد (روس، ۲۰۱۷)، از طرف دیگر خلاء تحقیقاتی در این حوزه که سیر مراجعه‌کنندگان جهت مراجعه به پزشکان و انجام جراحی

1. Glashouwer

2. Vroling

3. De Jong

4. Jos de keijser

5. Klaske

6. Penninx



های زیبایی که هزینه های هنگفت درمانی را به دنبال دارد، که ناشی از شیوع افکار وسواس بد شکلی بدن در دختران و زنان جامعه می باشد (نقی لو، ۱۳۹۸)، تحقیق حاضر با هدف بررسی رابطه ترس از اریابی دیگران و ناتوانی در بالاتکلیفی با وسواس بد شکلی بدن در دانش آموزان دختر پرداخته و به دنبال آن این سوال را مطرح کرده است که ترس از اریابی دیگران و ناتوانی در بالاتکلیفی با وسواس بد شکلی بدن در دانش آموزان دختر رابطه دارد.

روش پژوهش، جامعه آماری، نمونه و روش نمونه گیری

نوع پژوهش به لحاظ روش توصیفی از نوع همبستگی بوده و به لحاظ هدف کاربردی می باشد. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه ناحیه یک و دو شهر ارومیه در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ تشکیل دادند. با توجه به آمار ارائه شده اداره آموزش و پرورش شهر ارومیه ۳۰۶۵۱ نفر هستند. نمونه آماری مطالعه بر اساس جدول مورگان گرجس و مورگان (۱۹۷۰) ۴۰۰ نفر دانش آموزان دختر می باشند که به روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند، به این ترتیب که شهر ارومیه بر اساس تقسیم بندی آموزش و پرورش تقسیم شده و از بین نواحی چهار مدرسه و از هر مدرسه سه کلاس (از رشته های انسانی، تجربی و ریاضی) انتخاب شدند. اطلاعات به دست آمده از این پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS-21 مورد تجزیه تحلیل قرار گرفتند. برای تحلیل داده ها در بخش توصیفی از شاخص های توصیفی مثل، میانگین، انحراف معیار استفاده و در بخش استنباطی استفاده از آزمون های آماری ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه فرم کوتاه مقیاس ترس از ارزیابی منفی (لیری، ۱۹۸۳):

این پرسشنامه در سال ۱۹۸۳ توسط لیری ساخته شده است و دارای ۱۲ ماده می باشد و برای توصیف باورهای ترس اور و نگران کننده طراحی شده است. روایی و پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کراباخ ۰/۸۸ بدست آمده است (لیری، ۱۹۸۳). پاسخ دهنده وضعیت خود را در هر پرسش بر روی یک طیف لیکرت ۵ گزینه ای نشان می دهد. در این مقیاس پرسشنامه های نمره گذاری شده مثبت ۸ پرسش و نمره گذاری معکوس ۴ پرسش می باشد. وجود ترس و نگرانی را توصیف می کند. نمره های بالاتر نشان دهنده سطح بالای اضطراب و ارزیابی منفی رانشان می دهد. ویژگی های روانسنجی آن بر روی دانش آموزان توسط شکوری (۱۳۸۸) به روش الفای کراباخ به ترتیب برای زیر مقیاس های سوال های نمره گذاری شده مثبت و معکوس و نمره کلی ۰/۸۰، ۰/۸۳، ۰/۸۱ بدست آمده است.

مقیاس تحمل نکردن بالاتکلیفی (IUS) (فریستون و همکاران، ۱۹۹۴):

که برای سنجش میزان تحمل افراد در موقعیت های نامطمئن و حاکی از بالاتکلیفی تدوین شده است. ۲۷ گویه این مقیاس در طیف لیکرت پنج درجه ای از یک (به هیچ وجه) تا پنج (بسیار زیاد) پاسخ داده می شوند. IUS چهار خرده مقیاس دارد که به وسیله باهر و داگاس (۲۰۰۲)



مشخص شده اند: (۱) تصور نااطمینانی به ناتوانی برای عمل کردن منجر می شود، (۲) نااطمینانی پریشان کننده و آشفته کننده است، (۳) وقایع غیرمنتظره منفی هستند و باید از آنها دوری کرد (۴). وجود نااطمینانی غیر منصفانه است. باهر و داکاس (۲۰۰۲) ضریب آلفای کرونباخ و ضریب پایایی بازآزمایی با فاصله پنج هفته را به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۷۸ گزارش کردند.

مقیاس اصلاح شده وسواسی - جبری Yale-Brown اختلال بدشکلی بدن:

این پرسش نامه یک ابزار خودسنجی شامل ۱۲ گویه است که شدت علائم اختلال بدشکلی بدن را می سنجد و در واقع اصلاح شده مقیاس Yale-Brown است که وسواس را می سنجد و برای نخستین بار توسط ربیعی و همکاران در ایران ترجمه و پایایی شد. ضرایب پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ، دونیمه سازی به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۸۳ به دست آمد (سلیمانی و حافظ نیا، ۱۳۹۸).

یافته ها

شاخص های توصیفی متغیر های پژوهش

میانگین و انحراف معیار متغیر ترس از ارزیابی دیگران

میانگین و انحراف معیار متغیر ترس از ارزیابی دیگران آن محاسبه و نتایج آن در ادامه ارائه شده است.

جدول (۱): میانگین و انحراف استاندارد متغیر ترس از ارزیابی دیگران

انحراف استاندارد	میانگین	
۷/۶۲	۳۱/۳۰	ترس از ارزیابی دیگران

همانطور که از جدول فوق مشاهده می شود میانگین متغیر ترس از ارزیابی دیگران برابر با ۳۱/۳۰ است.

میانگین و انحراف معیار متغیر ناتوان در تحمل بلا تکلیفی

میانگین و انحراف معیار متغیر تحمل بلا تکلیفی آن محاسبه و نتایج آن در ادامه ارائه شده است.

جدول (۲): میانگین و انحراف استاندارد متغیر تحمل بلا تکلیفی

انحراف استاندارد	میانگین	
۴/۶۵	۲۳/۲۱	نااطمینانی به ناتوانی
۵/۷۹	۲۴/۴۲	نااطمینانی پریشان کننده
۲/۵۵	۱۲/۶۸	وقایع غیر منتظره منفی



۲/۳۲	۹/۷۵	نااطمینانی غیرمنصفانه
------	------	-----------------------

همانطور که از جدول فوق مشاهده می‌شود میانگین متغیرهای نااطمینانی به ناتوانی، نااطمینانی پریشان کننده، وقایع غیر منتظره و نااطمینان غیر منصفانه به ترتیب برابر با ۲۳/۲۱، ۲۴/۴۲، ۱۲/۶۸ و ۹/۷۵ بود.

میانگین و انحراف معیار متغیر بدشکلی بدنی

میانگین و انحراف معیار متغیر بدشکلی بدنی آن محاسبه و نتایج آن در ادامه ارائه شده است.

جدول (۳): میانگین و انحراف استاندارد متغیر بدشکلی بدنی

انحراف استاندارد	میانگین	
۲/۸۸	۱۱/۵۹	وسواس فکری
۲/۶۰	۱۰/۸۲	وسواس عملی
۱/۵۸	۵/۶۹	اجتناب و بینش

همانطور که از جدول فوق مشاهده می‌شود میانگین متغیرهای وسواس فکری، وسواس عملی و اجتناب و بینش به ترتیب برابر با ۱۱/۵۹، ۱۰/۸۲ و ۵/۶۹ است.

فرضیه های پژوهش:

به منظور بررسی فرضیه های پژوهش از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد و نتایج آن در ادامه ارائه می‌شود.

جدول (۴): ضریب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

اجتناب و بینش	وسواس عملی	وسواس فکری	
-۰/۲۳۶**	-۰/۱۵۵*	-۰/۲۵۴**	ترس از ارزیابی منفی
-۰/۱۷۴*	-۰/۴۲۷**	-۰/۴۳۴**	نااطمینانی به ناتوانی
-۰/۰۹۹	-۰/۳۱۴**	-۰/۱۶۹*	نااطمینانی پریشان کننده
-۰/۰۹۱	-۰/۲۸۵**	-۰/۱۲۰	وقایع غیر منتظره منفی
			نااطمینانی غیرمنصفانه

** نشان دهنده رابطه معنی دار در سطح ۰/۰۱ ، * نشان دهنده رابطه معنی دار در سطح ۰/۰۵

در جدول (۴): خلاصه نتایج رگرسیون پیش بینی وسواس بدشکلی بدن از روی متغیرهای پیش بین (ترس از ارزیابی منفی و ناتوانی در تحمل بلا تکلیفی) گزارش شده است.



جدول (۵): خلاصه نتایج مدل پیش بینی وسواس بدشکلی بدن از روی متغیرهای پیش بین (ترس از ارزیابی منفی و ناتوانی در تحمل بالاتکلیفی)

همبستگی چندگانه (R)	واریانس تبیین شده (R^2)	R^2 تعدیل شده	خطای استاندارد برآورد
۰/۵۰	۰/۲۵	۰/۲۳	۲/۲۷

با توجه به جدول (۵) ضریب همبستگی چندگانه متغیرهای پیش بین وسواس بدشکلی بدن از روی متغیرهای پیش بین (ترس از ارزیابی منفی و ناتوانی در تحمل بالاتکلیفی) (۰/۵۰) می باشد. این متغیرها در مجموع ۲۵ درصد از تغییرات وسواس بدشکلی بدن را پیش بینی می کنند. **بحث و نتیجه گیری**

فرضیه اول پژوهش: عدم تحمل بالاتکلیفی بر وسواس بدشکلی بدنی دانش آموزان دختران متوسطه دوم اثر مستقیم دارد.

نتایج این بخش از تحقیق همسو با نتایج صمیمی (۱۳۸۴)، یوکو (۲۰۱۳)، کارتر (۲۰۱۳) و باندلس (۲۰۱۲) می باشد که در نتایج تحقیقات خود اشاره کردند که بسیاری از مطالعات اپیدمیولوژیک و بالینی نشان داده است که بیشتر افرادی که علائمی از وسواس بدشکلی بدن را نشان می دهند به عدم تحمل بالاتکلیفی مبتلا می شوند. در همین راستا فیتزسمون (۲۰۱۱) معتقد است که وسواس بدشکلی بدن پیش زمینه و عامل اصلی عدم تحمل بالاتکلیفی می باشد. یوکو (۲۰۱۳) پژوهشی روی ۶۳ بیمار با بدشکلی بدن (۳۴ بیمار با بی‌اشتهایی روانی، ۲۹ بیمار با پراشتهایی روانی) و ۴۵ فرد سالم انجام دادند و ارتباط بین بدشکلی بدن و عدم تحمل بالاتکلیفی آنان را مورد بررسی قرار دادند. در تبیین این فرضیه پژوهشی، رابطه بین عدم تحمل بالاتکلیفی و وسواس بدشکلی بدن می‌توان گفت ترس از ارزیابی منفی هسته مهم اختلال است. الگوی تحمل نکردن بالاتکلیفی که به وسیله داگاس، باهر و لاداسر (۲۰۰۴) توسعه یافته است، نشان می‌دهد افراد مضطرب، موقعیت‌های نامعین یا مبهم را فشارآور و آشفته کننده درک کرده، بنابراین در پاسخ به چنین موقعیت‌هایی، نگرانی مزمنی را تجربه می‌کنند. الگوهای مفهومی وسواس بدشکلی بدن، به طور مشابه، نقش تحمل نکردن بالاتکلیفی را برجسته کرده است. نیاز افراطی به یقین و تجربه پریشانی در صورت به دست نیامدن یقین، یافته‌های تجربی، نقش تحمل نکردن بالاتکلیفی را در وسواس بدشکلی بدن کمتر بررسی کرده است، ولی واکتینز، مولدز و مکینتاش (۲۰۱۶) بر این باورند که تحمل نکردن بالاتکلیفی می‌تواند سازه‌ی مرکزی در اختلال بدشکلی بدن باشد.

فرضیه دوم پژوهش: ترس از ارزیابی دیگران بر وسواس بدشکلی بدنی دانش آموزان دختران متوسطه دوم اثر مستقیم دارد.



نتایج این بخش از تحقیق همسو با نتایج سندلر و هنس (۲۰۱۱)، فلورا (۲۰۱۲) و بالتر (۲۰۱۳) می باشد که در نتایج تحقیقات خود اشاره کرده اند که بین ترس از ارزیابی منفی و وسواس بدشکلی بدن رابطه وجود دارد. در همین راستا بالتر (۲۰۱۳) در تحقیق خود در بررسی نگرش های ناکارآمد سلامت روان با وسواس بدشکلی بدن نشان داد، افرادی که نگرش های مثبت دارند، از دیگران خود باورتر، کارآمدتر و سازش یافته تر بوده و عملکرد تحصیلی نسبتاً بالاتری دارند، هیجانانگیزتر هستند، انعطاف پذیر هستند و دوستان متعددی دارند. اما افرادی که از سطح بالای نگرش های ناکارآمد و ترس از ارزیابی منفی را دارند رفتارهای بیمارگون در بین آنها شیوع دارد. در تبیین این فرضیه پژوهشی می توان چنین استنباط کرد که افرادی که از ترس از ارزیابی منفی دیگران رنج می برند دائماً نگران این موضوع هستند که از سوی دیگران ارزیابی می شوند و معتقد هستند که این ارزیابی از سوی دیگران ذاتاً منفی می باشد و این ارزیابی به خصوص زمانی اتفاق می افتد که در موقعیت های اجتماعی هستند. اولین قسمتی که باعث ارزیابی می شود تصویر و اندام بدنشان می باشد که به همین دلیل گرایش به خوردن برای آنها در قالب (پرخوری و بی اشتهاهی عصبی) رخ می دهد.

فرضیه سوم پژوهش: ترس از ارزیابی دیگران و ناتوانی در تحمل بالاتر کیفی قادر به پیش بینی وسواس بدشکلی بدنی دانش آموزان دختر می باشند.

در تبیین این یافته پژوهشی این یافته پژوهشی می توان گفت که با توجه به اینکه در پیشینه تحقیق الگوهای سالم زیستی خودتجزیه ناپذیر با متغیرهایی چون بهزیستی روانشناختی، کیفیت زندگی و سبک زندگی سالم مقایسه شده و به عبارت دیگر در الگوهای سالم زیستی خودتجزیه ناپذیر به هماهنگی جسم، ذهن و روح یکپارچه اشاره می کند و لازمه یکپارچگی جسم و ذهن داشتن تعادل، نگرش های مطلوب و افکار مثبت در ابعاد هیجانی، معنوی و اجتماعی و سلامت روانی فرد می باشد لذا افرادی که از وسواس بدشکلی بدن برخوردارند از بهزیستی ذهنی و سلامت روانی مطلوب به عبارت دیگر از الگوهای سالم زیستی مناسب برخوردار نیستند.

منابع

شاهجویی، مریم؛ علیلو مجید؛ بخشی پور عباس (۱۳۹۹). تحمل نکردن بالاتر کیفی و نگرانی در افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر و اختلال وسواسی- اجباری. *مجله روانشناسی معاصر*؛ ۲(۴): ۴۵-۵۹.

حمیری، کاملیا (۱۳۸۹). *بررسی ترس از ارزیابی مثبت، هوش هیجانی، ارزیابی چهره های هیجانی در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی*؛ پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه شیراز.

خالدیان، ادم (۱۳۹۶). *بررسی اثربخشی زوج درمانی گاتمن بر رضایت زناشویی زوجین متقاضی طلاق در شهرستان مرو دشت. دومین همایش ملی خانواده دانشگاه آزاد اسلامی مرو دشت.*

داداش زاده، حسین؛ یزداندوست، رخساره؛ غرابی، بنفشه و اصغر نژادفرید، علی اصغر. (۱۳۹۱). اثربخشی درمان شناختی رفتاری گروهی و مواجهه درمانی بر میزان سوگیری تعبیر و ترس از ارزیابی منفی در اختلال اضطراب اجتماعی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۸ (۱)، ۴۰-۵۱.

عماری، سلماز امینی ناصر و رحمانی محمد علی (۱۳۹۶). *بررسی اثربخشی زوج درمانی گاتمن در افزایش سازگاری زناشویی زوجین متقاضی طلاق. اولین کنفرانس بین المللی پژوهش های نوین در حوزه خانواده تهران.*



فرهاد نیا، زهره (۱۳۹۸). *اثر بخشی زوج درمانی گاتمن بر افزایش صمیمیت و کاهش مشکلات زناشویی زوج های متعارض*. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه فردوسی مشهد.

قائدی، نگین (۱۳۹۰). *رابطه بین کمال گرایی و اضطراب اجتماعی با توجه به نقش واسطه ای عزت نفس در میان دانش آموزان پایه سوم دبیرستان های شهر شیراز. فصلنامه آموزش و ارزشیابی*. سال ششم شماره ۲۳. صص ۱۰۵-۱۲۱.

کاضمی، منصور (۱۳۹۸). *تاثیر زوج درمانی گاتمن بر کاهش تعارضات زناشویی و بهبود عملکرد جنسی زوجین متقاضی طلاق شهرستان اصفهان*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی، دانشگاه اصفهان.

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders-text revision (1 th ed.)*. Washington DC: Author.

Bordner, M. A. (2007). *A cognitive-behavioral treatment program for body dysmorphic disorder*. In partial fulfillment of the requirements of the degree of doctor of psychology.

Buhlmann, U., & Wilhelm, S. (2004). *Cognitive factors in body dysmorphic disorder*. *Psychiatric Annals*, 91 (48): 588-586.

Buhlmann, U., Cook, L. M., & Fama, J. M. (2007). *Perceived teasing experiences in body dysmorphic disorder*. *Body Image*, 1 (1): 924-929.

Buhlmann, U., Wilhelm, S., McNally, R. J., Tuschen-Caffier, B., Baer, L., Jenike, M. A. (2002). *Interpretive biases for ambiguous information in body dysmorphic disorder*. *CNS Spectrums*, 7 (6):199-199.

Cash, T. F. (1995). *Developmental teasing about physical appearance: Retrospective descriptions and relationships with body image*. *Social Behavior and Personality*, 89 (8): 489-491.

Cash, T. F., Winstead, B. A., & Janda, L. H. (1986). *The great American shape-up: Body image survey report*. *Psychology Today*, 81: 81-97.

Crerand, C. E., Franklin, M. E., & Sarwer, D. B. (2006). *Body dysmorphic disorder and cosmetic surgery*. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 442 (7): 467-421.

Feusner, J. D., Yaryura-Tobias, J., & Saxena, S. (8112). *The pathophysiology of body dysmorphic disorder*. *Body Image*, 9 (4): 9-48.

Gilbert, P. (2000). *Social mentalities-internal social conflict and the role of inner warmth and compassion in cognitive therapy*. In P. Gilbert & K. Bailey (Eds.), *Genes on the couch* (pp. 442-491). London: Hover.



بررسی تاثیر فضای مجازی بر ضمیر ناخودآگاه و روان انسان

مهري زارعی

کارشناسی ارشد علوم ارتباطات موسسه امام رضا (ع)

چکیده:

هویت انسان‌ها، که یکی از جنبه‌های پیچیده آدمی است، تحت تاثیر فضای مجازی قرار گرفته، که می‌تواند به طور مستقیم بر ذهن انسان‌ها تاثیر داشته زمانی که فردی تمایل داشته باشد به چیزی شبیه شود، به دنبال آن خواهد بود لذا رسانه‌ها با توجه به فرهنگ افراد می‌توانند نقش داشته و آنها مطابق ذهن خود عمل می‌کنند و آسیب‌هایی برای مغز مداخله‌کننده باشند. افرادی که از شبکه‌های اجتماعی به صورت اعتیادگونه استفاده می‌کنند دچار افسردگی می‌شوند.

کلیدواژه: فضای مجازی، ضمیر ناخودآگاه، اینترنت، روان



مقدمه

فناوری اطلاعات یکی از پدیده‌های جدید است که با شناخت درست این فضا می‌توان به اهداف مثبت خود رسید (حقیقت، ۱۳۹۸). فضای مجازی با داشتن خصوصیات دیجیتالی بودن، حافظه مجازی، تعاملی بودن، غیر مرکزی بودن از سایر رسانه‌ها متمایز است. امروزه ارتباط گرفتن با دیگران از طریق اینترنت افزایش یافته و باتوجه به اینکه تلفن همراه نقش بسزایی در اجتماع و اطلاع‌رسانی و مفرح‌سازی و ارتباطات دارد دارای تاثیرهای منفی از جمله افسردگی، اعتیاد روانی، بلوغ زودرس، کاهش روابط اجتماعی، از بین رفتن حریم‌ها... می‌شود. این مقاله با مطالعات کتابخانه‌ای و تحلیلی و توصیفی است.

شبکه‌های اجتماعی

فضای مجازی به معنای غیرواقعی می‌باشد و هم‌چنین شبکه جهانی تشکیل شده از زیرساخت‌های فنی و رایانه‌ای و مخابراتی که در سطح جهان به هم پیوسته اند (آکادینیز، ۲۰۱۶). نقشی مهم و اثرگذاری را در زندگی اشخاص ایفا می‌کند یکی از خاستگاه‌هایی که هنجارها و ارزش‌ها از آنجا نشر و اشاعه پیدا می‌کند، شبکه‌های اجتماعی، مانند رادیو، تلویزیون و مطبوعات هستند. ساده‌ترین الگوی پیام‌رسانی از یک طیف سه‌درجه‌ای تشکیل شده است: از یک سوی آن فرستنده پیام، طرف مقابل، گیرنده پیام و در حد وسط آن، پیام یا متن قرار دارد. عناصر ارسال پیام، متن پیام، انتخاب پیام، نیازسازی جدید و... از طریق ناخودآگاه فرد و با درون‌سازی در این بخش و علائق و سلاقی جدید شکل می‌گیرد. (بیانات مقام معظم رهبری در تاریخ ۲۱ مهر ۱۳۹۸) تاکید رهبر انقلاب اسلامی بر ابزار بودن فضای مجازی و توصیه جدی به ابداع و ایجاد این ابزار و مالک بودن بر آن، به خوبی نشان می‌دهد که رهبر انقلاب نه تنها موافق نگاه تفریطی و بستن راه تکنولوژی نبوده بلکه با نگاه عمیق و دقیق به مساله فضای مجازی و فرصت‌های بسیار عالی پیش روی انقلاب اسلامی در این فضا، با توصیه به بومی‌سازی و ایجاد شبکه ملی اطلاعات و به حداقل رساندن مخاطرات و چالش‌های آن، امکان استفاده درست در این فضا برای همگان ایجاد شده فضای مجازی بستر مناسبی برای آموختن مهارت سواد رسانه‌ای است (نجفی، واحدی، ۱۳۹۶).

مزایای شبکه‌های اجتماعی

استفاده از این ابزار قدرتمند سبب دست‌یابی بهتر به پژوهش‌ها و همچنین افزایش مهارت‌های فردی و اجتماعی و آموزشی می‌شود و سبب راحت‌تر شدن زندگی افراد می‌شود فضای مجازی تاثیر زیادی چون نزدیک بودن، قابل لمس بودن، دسترسی آسان، قابلیت استفاده بر همگان (ضیائی، ۱۳۹۴) دارد.

معایب شبکه‌های اجتماعی:

شبکه‌های اجتماعی می‌تواند عامل تهدیدکننده‌ای باشد استفاده افراد از انواع ابزارهای الکترونیکی نظیر اینترنت، ماهواره و رایانه، باعث گسترش «الگوهای رفتاری» مشابهی از طریق وام‌گیری و درون‌سازی رفتار در سطح جهان شده است، فرهنگ فعلی حاکم بر انواع ابزارهای ارتباطی، به‌ویژه اینترنت و ماهواره، برای کاربرانی که بینه فکری قابل توجهی نداشته باشند، «هویت‌زا» می‌باشد و ناخودآگاه افراد را مملو از هوسرانی و جذابیت‌های جنسی می‌کند، چراکه «ارزش‌های زندگی» که دین مطرح می‌کند، بر آن حاکم نیست.

هجوم رسانه‌ای شدید بر تبلیغ روابط جنسی آزاد:

امام علی (ع) فرموده است: «إِذَا أَبْصَرَتِ الْعَيْنُ الشَّهْوَةَ عَمِيَ الْقَلْبُ عَنِ الْعَاقِبَةِ». «بدین معنی که «هرگاه ببیند چشم شهوت را، یعنی چیزی را که خواهش و هوس آن باشد، کور گردد دل از عاقبت؛ یعنی از نظر در عاقبت آن و تأمل در عذاب و عقاب یا مفاسد دیگر که بر آن



مرتّب گردد. پس آدمی به قدر مقدور باید که چشم خود را نگاه دارد از نظر در آنچه خواهش آن کند» (خوانساری، ۱۳۶۶). آسیب‌هایی هم بر زندگی افراد و جامعه دارد.

تبلیغات ضد دینی و القای شبهات:

درفضای مجازی دشمنان و معاندان که نمی‌توانند به صورت مستقیم به خواسته‌های پلید خود برسند با استناد به فضای مجازی طرح‌ها و برنامه‌های خود را اجرا می‌کنند که بسیار تأثیر گذارتر می‌باشد و اطلاعات با استفاده از نظریه‌های رسانه‌ای در اختیار مردم قرار می‌گیرد و به دین زدایی و برداشتن مقدسات می‌پردازد.

نقص حریم خصوصی افراد:

شبکه‌های اجتماعی ابزارها و امکاناتی در اختیار افراد قرار می‌دهند که با انتخاب خود شخص در اختیار قرار دادن عکس و فیلم و... می‌توانند دیگران به اطلاعات آنان دست یابند.

اختلال هویت جنسی:

هویت جنسی از طریق تمایل به جنس مخالف شکل می‌گیرد و آمادگی برای ازدواج به وجود می‌آید. در صورتی که تمایلات جنسی از طریق ازدواج به شیوه‌های صحیحی ارضا شود، سلامت روانی پدید می‌آید و در غیر این صورت، ممکن است به انحراف جنسی بینجامد (کج‌باف، ۱۳۸۴)

خشونت در فضای مجازی

خشونت سایبری به هر رفتاری که باعث می‌شود آرامش و آسایش انسان به هم بخورد و اشاره به رفتارها و اعمال تکراری از جمله آزار و اذیت، تهدید مستقیم، بی‌آبرو کردن، جعل هویت، بی‌آبرو کردن و مزاحمت صورت می‌گیرد (انصاری و لوند نژاد، ۱۴۰۰). و به چهار صورت خشونت مجازی صورت می‌گیرد: ارائه اطلاعات نادرست، تجاوز مجازی، نظارت آنلاین، رفتارهای تحقیر آمیز می‌باشد (گودرزوند چگینی، ۱۴۰۰)

ضمیر ناخودآگاه:

ضمیر ناخودآگاه که با معادل انگلیسی ((Unconscious mind)) است. مکانی است که همه چیز در آن ذخیره می‌شود؛ همه‌ی آن چیزی که در گذشته بوده و اکنون در ذهن خودآگاهتان وجود ندارد. ضمیر ناخودآگاه یا ضمیر ناهشیار همه‌ی تجربیات گذشته، اعتقادات، خاطرات، مهارت‌های شما و همه‌ی شرایطی که در آن قرار گرفته‌اید و همچنین همه‌ی تصاویری که تاکنون دیده‌اید را در خود ذخیره می‌کند. بهترین راه برای درک ضمیر یا ذهن ناخودآگاه مثال فردی است که می‌خواهد رانندگی یاد بگیرد. در آغاز وقتی می‌خواهد روی حرکات مختلف برای هدایت ماشین تمرکز کند، نمی‌تواند در حال رانندگی صحبت کند. پس به این نتیجه می‌رسد که وی هنوز از ضمیر خودآگاهش برای رانندگی استفاده می‌کند. مهمترین وظیفه‌ی ضمیر ناخودآگاه ایجاد احساس‌ها و عواطفی می‌باشد که ناگهان و به صورت خودکار ایجاد می‌شوند. مثلاً وقتی قصد یک سخنرانی را دارید، همه‌ی ترس‌ها و نگرانی‌های در واقع توسط همین ضمیر ناخودآگاه شما ایجاد و کنترل می‌شود. ذهن خود را به عنوان یکی کامپیوتر بنگرید و اطلاعات مربوط به رانندگی را به عنوان نرم‌افزاری تصور کنید که می‌تواند هر موقع که مورد نیاز واقع شدند شروع به کار کند. تارهای بسیاری از ما تحت تأثیر انگیزه‌های مختلفی می‌باشد؛ انگیزه‌ی ناخودآگاه در واقع، یک عامل درونی است که برخی از رفتارهای انسان بر اساس همین نوع انگیزه رخ می‌دهد.

تقسیم ذهن به خودآگاه و ناخودآگاه، فرض اساسی روان‌کاوی است و صرفاً بر مبنای این فرض است که روان‌کاوی به فرایندهای آسیب‌شناختی حیات روانی انسان پی می‌برد تمام عقایدی که خودآگاه آن را تصویب نمی‌کند، به بخش ناخودآگاه رانده می‌شوند (مینجر و همکاران، ۱۳۷۰: ۱۷). اما هر آنچه در ضمیر ناخودآگاه جای گرفته است، سرکوب شده نیست (پاینده، ۱۳۷۳: ۲۲۹-۲۵۲). تأثیر ضمیر ناخودآگاه بر رفتار، رویای انسان، سیستم دفاعی، سلامت روان و... دارد.

روان انسان



سلامت روان از نیازهای اساسی انسان که نقش حیاتی دارد (صفری وفتاح زاده، ۱۳۸۳) و عبارت است از رفتار موزون و هماهنگ با جامعه، شناخت و پذیرش واقعیت‌های اجتماعی و قدرت سازگاری با آنها، ارضاکنده نیازهای خویشتن به طور متعادل و شکوفایی استعداد فطری می باشد. سلامت روان در اصطلاح حالت هوشیاری باخدا و حالات روح و ارتباط با اعضای بدن و معنویات و ذهنیات انسان می باشد. روان یکی از نعمتهای خداوند می باشد (اصفهانی وواشیان ۱۳۹۵). یکی از مهمترین راه های نگه داشتن روح و نفس که انسان باتعاملات باطنی بتواند خود را به مراحل بالا برساند «دعوت به خدا گاهی برای اینکه خدارایشناسد و خدارا فراموش نکند و به خودشناسی برسد که از تعلیمات مذهبی می باشد». (مطهری ۱۳۷۸). یکسری عوامل در روان است باعث اختلال می شود که شامل احساس تنهایی، احساس نداشتن پناهگاه، احساس پوچی و بی هدف بودن، فکری پیری از دست دادن نیرو، تصویر وحشتناک از مرگ، بدبینی آزردهنده، ترس از آینده، احساس گناه شرمساری (امامی، ۱۳۷۷) و... می باشد. یکسری راهکارها برای تقویت روان انسان وجود دارد که شامل: ایمان به خداوند، امیر المومنین علی علیه السلام می فرمایند: «لانجاه لمن لا ایمان له» «آن کس که ایمان ندارد رهایی نیابد» (ابن ابی الحدید ۱۴۰۴). توکل، رضا و تسلیم، امید و رحمت الهی، یاد خدا، دعا کردن، اعتقاد به معاد، صبر، کار و تلاش، تفریحات سالم حضرت علی (ع) می فرمایند: «المومن وبشره فی وجهه و حزنه فی قلبه» (نهج البلاغه، بی تا) «شادی مومن در چهره اوست و غم و اندوهش در دل»

نتیجه گیری

باتوجه به پیشرفت علم و تکنولوژی نیاز مردم به اینترنت و فضای مجازی افزایش یافت و براساس معیارهای جهانی، سلامت، تنها جنبه جسمانی بلکه جنبه روحی، روانی، عاطفی، جسمانی می باشد در این میان با توجه به مزایایی که در ارتباطات و اجتماع و شغل و... دارد معایبی را هم دارا می باشد که چون نقص حریم خصوصی افراد و اختلال در هویت جنسی واز همه مهم تر در ضمیر ناخودآگاه انسان تاثیر دارد و انسان در مدت زمانی که در ذهن او به آرامی الگو شده سبب افسردگی در انسان می شود ضمیر ناخودآگاه در پشت صحنه عمل می کند و بر افکار، رفتارها و احساسات ما بر اساس خاطرات و باورهای ذخیره شده تاثیر می گذارد.

منابع:

قرآن

نهج البلاغه، ترجمه محمددشتی.

ابن ابی الحدید، عبدالحمید بن هبه، (۱۴۰۴)، شرح نهج البلاغه، قم: انتشارات مکتب آیت الله مرعشی نجفی، ۱۴۰۴ ق.
اصفهانی، محمد مهدی وواشیان، عباس علی، (۱۳۹۵)، مفاهیم بنیادین نظام جامع سلامت روحی و روانی در قرآن، ش ۱۸، فصلنامه علمی امامی، محمدجعفر، (۱۳۷۷) بهترین راه غلبه بر نگرانی و ناامیدها، قم، انتشارات نسل جوان، چاپ یازدهم
انصاری، باقر، الوند نژاد، روح الله ۱۳۹۹، ماهیت و جایگاه نهاد تنظیم مقررات در حوزه فضای مجازی در ایران، آموزه های حقوقی گواه پاینده، حسین. (۱۳۷۳). «خود و نهاد». «مجله ارغنون». شماره ۳. صص ۲۲۹-۲۵۲.
خوانساری، آقا جمال الدین. (1366). شرح آقا جمال الدین خوانساری بر غرر الحکم. تهران: دانشگاه تهران.
دهقانی، فرزاد، شهریار مصب، سروش، بررسی تاثیر ناخودآگاه در شکل گیری هویت انسان (باتاثیر بر قرآن و روایات)
سادات حسینی، زهرا، انصاری مهیاری، علیرضا، کنترل فضای مجازی در راستای حفظ حق بر سلامت اشخاص
صفری، سعید وفتاح زاده، امیر عباس (۱۳۸۳). گزارش جهانی سلامت سال ۲۰۰۳، موسسه فرهنگی ابن سینای بزرگ، وزارت بهداشت و آموزش پزشکی.

ضیایی، یاسر، ۱۳۹۴، حمایت از حقوق بشر در فضای سایبر، مجله پژوهشی، ۷۹-۱۰۵

علوی نیا، نسرين، راهکارهای علمی و عملی قرآن کریم در سلامت روان و درمان عوامل اختلال گردران

فرصت ها و آسیب های فضای مجازی، مشایخ فرحناز، حاجی زاده، هانیه

کجیاف، محمد باقر. (۱۳۸۴). «رفتارشناسی جنسی در اندیشه دینی». «مطالعات راهبردی زنان». شماره ۲۷. صص ۱۱۳-۱۴۴.

مطهری، مرتضی، (۱۳۷۸)، مجموعه آثار، ج ۲، قم، انتشارات صدرا



مینجر، ویلیام و همکاران. (1370). رشد شخصیت و بهداشت روان. چاپ سوم. تهران: انجمن اولیاء و مربیان جمهوری اسلامی ایران.
نصیری اقدم، زهرا، بررسی تاثیرات منفی شبکه های اجتماعی

مقایسه بدتنظیمی هیجانی در افراد افسرده و عادی

کاویان هادی‌پور، پریا راهروزگر

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه

۲. کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف مقایسه بدتنظیمی هیجانی در افراد افسرده و عادی انجام گرفت. روش این پژوهش علی مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش شامل افراد افسرده (جمعیت عادی) شهر اردبیل بود. برای هر گروه ۲۰ فرد مبتلا به اختلال افسردگی به روش نمونه‌گیری در دسترس از جامعه آماری فوق انتخاب و ۲۰ فرد عادی از اعضای خانواده و وابستگان درجه اول به عنوان گروه مقایسه انتخاب و در پژوهش شرکت و با حضور پژوهشگر به پرسش‌نامه‌های بدتنظیمی هیجان پاسخ دادند. داده‌های جمع‌آوری شده نیز با استفاده از ابزارهای آمار توصیفی میانگین و انحراف معیار و آزمون تحلیل واریانس یک راهه (آنوا) تحلیل شد. نتایج نشان داد که افراد افسرده در میانگین نمره بدتنظیمی هیجان با گروه عادی تفاوت معناداری دارند. این نتایج آشکار می‌کند که افراد افسرده نسبت به گروه عادی از بدتنظیمی هیجان بیشتری برخوردارند.

کلیدواژه‌ها: بدتنظیمی هیجان، وابسته به مواد



مقدمه

اختلال افسردگی اساسی^۱ یک اختلال شایع و بالقوه کشنده است که تا ۱۴ درصد از کل افراد در سراسر جهان را تحت تأثیر قرار می‌دهد (کیرستن، سیفریتز و اولبریچ، ۲۰۲۰). اختلال افسردگی اساسی به عنوان یک بیماری چند عاملی با اختلال در پردازش احساسی مشخص می‌شود که منجر به علائم اصلی مانند خلق و خوی ناهنجار و اضطراب‌آور، مشکلات در تمرکز و تصمیم‌گیری، تفکر نشخوار کننده و همچنین عدم اشتها و عدم انگیزه می‌شود. مطالعات اخیر نشان می‌دهد که ارتباط غیرطبیعی بین شبکه‌های مغزی در مقیاس بزرگ در پاتوفیزیولوژی این اختلال مرکزی است (کیصر، اندروز هانا، وجر و پیتزاگالی، ۲۰۱۵). دو مورد از علائم اصلی دوره‌ی افسردگی اساسی، غمگینی یا خلقی افسرده و کاهش علاقه و لذت نسبت به بیشتر فعالیت‌ها است. علائم دیگر ممکن است شامل بی‌خوابی یا پرخوابی، کاهش یا افزایش بیش‌ازحد وزن، احساس گناه یا بی‌ارزشی، خستگی، ناتوانی در تمرکز، مشکل در تصمیم‌گیری، کندی روانی حرکتی یا بی‌قراری و افکار خودکننده درباره‌ی مرگ و خودکشی می‌باشد (کسلر، برگلوند، دیملر، جین، مریکانگاس و والترس، ۲۰۰۵). افسردگی باعث اختلال در عملکرد در دامنه وسیعی از حوزه‌ها (خانه، خانواده، اجتماعی، کار و مدرسه) برای افراد در سراسر جهان می‌شود (گریب و جوزف، ۲۰۲۰). بدتنظیمی هیجانی به عنوان الگویی از تجربه یا بیان عاطفی تعریف می‌شود که با رفتار هدفمند مناسب تداخل می‌کند (تامپسون، ۲۰۱۹). تغییرات نامنظم در احساسات فرد می‌تواند تنظیم مؤثر آن‌ها را پیچیده کند و به رشد افسردگی کمک کند (کول، رامسوک و رام، ۲۰۱۹) و که یک بعد فرا تشخیصی است که در بسیاری از بیماری‌های روانی با درجات مختلف مشاهده می‌شود (بوچاین و سیچتی، ۲۰۱۹). به عنوان مثال، افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی، اضطراب و اختلالات خوردن، یا اختلالات طیف اسکیزوفرنی ممکن است کاهش آگاهی هیجانی را نشان دهند (لیو و همکاران، ۲۰۲۰). به طور خاص، افرادی که مبتلا به اختلال افسردگی تشخیص داده می‌شوند، اغلب در

1. Depression

2. Kirsten, Seifritz & Olbrich

3. Kaiser, Andrews-Hanna, Wager & Pizzagalli

4. Kessler, Berglund, Demler, Jin, Merikangas & Walters

5. Greer & Joseph

6. Thompson

7. Cole, Ramsook, & Ram

8. Beauchaine & Cicchetti

9. Liu & et al



تشخیص احساسات چهره (اولوسوی، گلسرن، اوزکان و بیلن، ۲۰۲۰) یا تجربه هیجانی مشکلاتی نشان می‌دهند و به احتمال زیاد احساسات را با شدت بیشتری در مقایسه با جمعیت عمومی احساس می‌کنند (مهتادی و همکاران، ۲۰۱۴). به نظر می‌رسد که اختلال افسردگی ممکن است تحت تأثیر نقایص در شناخت اجتماعی باشد، مانند توانایی درک صحیح اطلاعات عاطفی از دیگران یا توانایی پیش‌بینی در مورد نگرش‌ها یا رفتارهای آن‌ها و تنظیم هیجان به عنوان یک عامل نزدیک با علائم افسردگی مرتبط است. با این حال، مطالعاتی محدودی در این حوزه انجام شده است (کوکنی و همکاران، ۲۰۲۴). بر این اساس پژوهش حاضر با هدف مقایسه بدتنظیمی هیجان در افراد افسرده و عادی انجام گرفت.

روش

روش این پژوهش علی مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش شامل افراد افسرده (جمعیت عادی) شهر اردبیل بود. با توجه به اینکه در تحقیقات علی-مقایسه‌ای حداقل نمونه بایستی ۱۵ نفر باشد، بخاطر افزایش اعتبار بیرونی برای هر گروه ۲۰ فرد مبتلا به اختلال افسردگی به روش نمونه‌گیری در دسترس از جامعه آماری فوق انتخاب و ۲۰ فرد عادی از اعضای خانواده و وابستگان درجه اول به عنوان گروه مقایسه انتخاب و در پژوهش شرکت کردند. معیارهای ورود به پژوهش حاضر عبارت بود از: دامنه سنی بین ۲۰ تا ۴۰ سال، تمایل به مشارکت در پژوهش و داشتن سواد خواندن و نوشتن. عدم تمایل و ابتلا به بیماری‌های مهم بدنی و روانی دیگر که مانع از مشارکت در پژوهش شود ملاک‌های خروج بودند.

در پژوهش حاضر برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شده است:

مصاحبه بالینی نیمه ساختاریافته (SCID): SCID یک مصاحبه‌ی نیمه ساختاریافته است (semi structured) که تشخیص‌هایی بر اساس DSM فراهم می‌آورد. SCID دو نسخه‌ی اصلی دارد:

SCID 1 که به ارزیابی اختلالات روان‌پزشکی محور ۱ می‌پردازد.

SCID 2 به ارزیابی اختلالات روان‌پزشکی محور ۲ می‌پردازد.

در این مطالعه از SCID1 که توسط دکتر همایون امینی و همکاران ترجمه و روایی یابی شده است، در تشخیص قطعی افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی استفاده شد.

1. Ulusoy, Gülseren, Özkan& Bilen

2. Muhtadie& et al

3. Kököneyi& et al



مقیاس دشواری در تنظیم هیجانی؛ مقیاس دشواری در تنظیم هیجانی-فرم کوتاه (DERS-16) توسط جوربرگ و همکاران^۲ (۲۰۱۵) طراحی و اعتباریابی شده است. این مقیاس دارای ۱۶ سؤال و ۵ عامل است (کمبود یا فقدان وضوح هیجانی^۳، دشواری در درگیری در رفتارهای معطوف به هدف^۴، دشواری در کنترل رفتار تکانشی^۵، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی مؤثر^۶، پاسخ هیجانی پذیرفته نشده). شیوه نمره‌گذاری این مقیاس به صورت طیف لیکرتی ۶ درجه‌ای است (۱=تقریباً هرگز تا ۶=تقریباً همیشه). نتیجه پژوهش جوربرگ و همکاران (۲۰۱۶) نشان داد که این مقیاس از پایایی مناسبی برخوردار است (ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۹۴ به دست آمد). تجزیه و تحلیل داده‌ها

جهت تحلیل داده‌ها از نسخه ۲۱ نرم‌افزار SPSS استفاده شد و به منظور ارائه آمار توصیفی از تعداد، درصد و میانگین و انحراف معیار و به منظور ارائه آمار تحلیلی از آزمون آماری تحلیل واریانس یک راهه (آنوا) استفاده گردید. یافته‌ها

جدول ۱: یافته‌های توصیفی بدتنظیمی هیجان و مؤلفه‌های آن به تفکیک گروه‌های پژوهشی

SD	M	N	گروه‌ها	متغیر اندازه‌گیری شده	
۴/۵۱	۷۰/۱۵	۲۰	افسرده	بدتنظیمی هیجان	بدتنظیمی هیجان
۶/۶۱	۳۵/۲۴	۲۰	عادی		

برای بررسی تفاوت در دو گروه از تحلیل واریانس یک راهه (آنوا) استفاده شد. قبل از استفاده از این آزمون پیش‌فرض‌های آن مورد بررسی قرار گرفت. با استفاده از آزمون کولموگروف - اسمیرونف نرمال بودن داده‌ها بررسی و نتایج حاکی از برقراری این پیش‌فرض داشت (p>۰/۰۵). همچنین نتایج آزمون لون نشان دهنده یکسانی واریانس‌ها در متغیرهای پژوهش بود (p>۰/۰۵)؛ بنابراین برای بررسی الگوهای تفاوت از تحلیل واریانس یک راهه (آنوا) به شرح جدول ۲ استفاده شد.

1 - Difficulty Emotional Regulation Scale

2 - Bjureberg et al

3 - Lack or lack of emotional clarity

4 - Difficulty in engaging in goal-oriented behaviors

5 - Difficulty in controlling impulsive behavior

6 - Limited access to effective emotion regulation strategies

7 - Emotional response not accepted



جدول ۲: نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه (آنوا) بر روی متغیر بدتنظیمی هیجان در افراد افسرده و عادی

منبع	متغیر وابسته	مؤلفه	SS مجموع مجذورات	Df درجه آزادی	MS میانگین	F	p- value	مجذوراتا
گروه	بدتنظیمی هیجان	بدتنظیمی هیجان	۶۱۹۶/۹۱۷	۱	۶۱۹۶/۹۱۷	۱۰/۹۰۷	۰/۰۰۱	۰/۳۱

نتایج تحلیل واریانس یک راهه (آنوا) در جدول ۲ نشان می‌دهد که افراد افسرده در میانگین نمره بدتنظیمی هیجان با گروه عادی تفاوت معناداری دارند ($P < 0.001$).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه بدتنظیمی هیجانی در افراد افسرده و عادی انجام گرفت. نتایج تحلیل واریانس یک راهه (آنوا) نشان داد که افراد افسرده در میانگین نمره بدتنظیمی هیجان با گروه عادی تفاوت معناداری دارند ($P < 0.001$).

در تبیین این فرضیه می‌توان گفت افراد مبتلا به اختلال افسردگی اساسی، اضطراب و اختلالات خوردن، یا اختلالات طیف اسکیزوفرنی ممکن است کاهش آگاهی هیجانی را نشان دهند (لیو و همکاران، ۲۰۲۰). به طور خاص، افرادی که مبتلا به اختلال افسردگی تشخیص داده می‌شوند، اغلب در تشخیص احساسات چهره (اولوسوی و همکاران، ۲۰۲۰) یا تجربه هیجانی مشکلاتی نشان می‌دهند و به احتمال زیاد احساسات را با شدت بیشتری در مقایسه با جمعیت عمومی احساس می‌کنند (مهتادی و همکاران، ۲۰۱۴). به نظر می‌رسد که اختلال افسردگی ممکن است تحت تأثیر نقایص در شناخت اجتماعی باشد، مانند توانایی درک صحیح اطلاعات عاطفی از دیگران یا توانایی پیش‌بینی در مورد نگرش‌ها یا رفتارهای آن‌ها (کوکنی و همکاران، ۲۰۲۴). علاوه بر این همان‌طور که قبل بیان شد افسردگی یک اختلال عاطفی است و بی‌نظمی هیجانی در افسردگی به وضوح در علائم بارز این اختلال مشهود است و دهه‌ها کار تجربی نشان می‌دهد که افسردگی با سطوح بالایی از احساسات منفی و سطوح پایین احساسات مثبت مرتبط است؛ بنابراین، افراد افسرده در برنامه‌ریزی، تنظیم اولیه و نظارت بر رفتارهای پیچیده هدف‌دار، به ویژه هنگام مقابله با عوامل حواس‌پرتی منفی عاطفی، کمبودهایی نشان می‌دهند. این مشکلات اغلب برای افراد افسرده خواسته‌های طاقت‌فرسایی ایجاد می‌کنند، اگر بخواهند بر آن کمبودها غلبه کنند یا آن‌ها را جبران کنند، به عنوان مثال، تلاش‌های بیشتری برای حفظ توجه خود انجام دهند از این‌رو، به نظر می‌رسد کنترل شناختی، جزء ضروری عملکرد اجرایی، در افراد مبتلا به افسردگی به خطر افتاده است (ویلالوبوس، پاسیوس و وازکز، ۲۰۲۱). علاوه بر این، ادعا می‌شود که افرادی که در کنترل احساسات خود مشکل دارند، معمولاً

1. Kökönyei & et al

2. Villalobos, Pacios & Vázquez



از تعارضات بین فردی خودداری می‌کنند. آن‌ها اغلب به جای اینکه سعی در بیان احساسات خود داشته باشند، احساس ناامیدی، خشم و خصومت خود را سرکوب می‌کنند. هوش هیجانی نیز، حوزه‌ای از شناخت اجتماعی، اغلب در افراد مبتلا به اختلال افسردگی که به نظر می‌رسد مشکلات بیشتری در درک، استفاده، درک و مدیریت احساسات دارند، دچار اختلال می‌شود (وارو و همکاران، ۲۰۲۲).

استفاده از نمونه‌گیری در دسترس و استفاده از طرح علی مقایسه‌ای مهم‌ترین محدودیت پژوهش حاضر بود استفاده از نمونه‌گیری تصادفی و انجام مداخلات آزمایشی در مطالعات آتی توصیه می‌شود و بر اساس نتایج مطالعه حاضر از لحاظ کاربردی استفاده از مداخلات روان‌شناختی تنظیم هیجان در کنار دارودرمانی توسط روانشناسان و مشاوران مراکز پیشنهاد می‌شود.

منابع

- Kököneyi, G., Kovács, L. N., Szabó, J., & Urbán, R. (2024). Emotion regulation predicts depressive symptoms in adolescents: A prospective study. *Journal of youth and adolescence*, 53(1), 142-158.
- Villalobos, D., Pacios, J., & Vázquez, C. (2021). Cognitive control, cognitive biases and emotion regulation in depression: A new proposal for an integrative interplay model. *Frontiers in Psychology*, 12, 628416.
- Kirsten, A., Seifritz, E. and Olbrich, S., 2020. Electroencephalogram source connectivity in the prediction of electroconvulsive therapy outcome in major depressive disorder. *Clinical EEG and neuroscience*, 51(1), pp.10-18.
- Kaiser, R. H., Andrews-Hanna, J. R., Wager, T. D., & Pizzagalli, D. A. (2015). Large-scale network dysfunction in major depressive disorder: a meta-analysis of resting-state functional connectivity. *JAMA psychiatry*, 72(6), 603-611.
- Maril, S., Hermesh, H., Gross-Isseroff, R. and Tomer, R., (2007). Spatial attention and neural asymmetry in obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry research*, 153(2), pp.189-193.
- Greer, T. L., & Joseph, J. K. (2020). Pharmacological and Nonpharmacological Treatment Effects on Functional Outcomes in Major Depressive Disorder. In *Major Depressive Disorder* (pp. 131-146). Elsevier.
- Beauchaine, T. P., & Cicchetti, D. (2019). Emotion dysregulation and emerging psychopathology: A transdiagnostic, transdisciplinary perspective. *Development and Psychopathology*, 31(3), 799–804. doi: 10.1017/S0954579419000671
- Thompson, R. A. (2019). Emotion dysregulation: A theme in search of definition. *Development and Psychopathology*, 31(3), 805–815. doi: 10.1017/S0954579419000282
- Cole, P. M., Ramsook, K. A., & Ram, N. (2019). Emotion dysregulation as a dynamic process. *Development and Psychopathology*, 31(3), 1191–1201. doi: 10.1017/S0954579419000695
- Liu, J., Chan, T. C., Chong, S. A., Subramaniam, M., & Mahendran, R. (2020). Impact of emotion dysregulation and cognitive insight on psychotic and depressive symptoms during the early course of



schizophrenia spectrum disorders. *Early Intervention in Psychiatry*, 14(6), 691–697. doi: 10.1111/eip.12895

Ulusoy, S. I., Gülseren, Ş. A., Özkan, N., & Bilen, C. (2020). Facial emotion recognition deficits in patients with bipolar disorder and their healthy parents. *General Hospital Psychiatry*, 65, 9–14. doi: 10.1016/j.genhosppsych.2020.04.008

Muhtadie, L., Johnson, S. L., Carver, C. S., Gotlib, I. H., & Ketter, T. A. (2014). A profile approach to impulsivity in bipolar disorder: The key role of strong emotions. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 129(2), 100–108. doi: 10.1111/acps.12136

Bjureberg, J., Ljótsson, B., Tull, M. T., Hedman, E., Sahlin, H., Lundh, L. G., ... & Gratz, K. L. (2016). Development and validation of a brief version of the difficulties in emotion regulation scale: the DERS-16. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 38, 284-296.

تأثیرات خودکارآمدی تحصیلی در یادگیری دانش آموزان

معصوم یعقوبی^۱، زهرا باغانی^۲، فرزانه ماه گلی^۳، میلاد زینلی^۴

^۳ کارشناسی ارشد ادبیات فارسی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران.

^۴ کارشناسی جغرافیا، دانشگاه پیام نور، خوسف، ایران، آموزگار ابتدایی، آموزش و پرورش خوسف، ایران.

^۱ کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه پیام نور، بیرجند، ایران.

^۲ کارشناسی علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، بیرجند، ایران، آموزگار ابتدایی، آموزش و پرورش خوسف، ایران.

چکیده

خودکارآمدی تحصیلی بخشی از خودکارآمدی عمومی است که در آن دانش‌آموز نسبت به شایستگی و توانایی‌های خود در انجام تکالیف تحصیلی و رسیدن به اهداف تحصیلی باور مثبتی دارد، بنابراین مطالعه حاضر باهدف تأثیرات خودکارآمدی تحصیلی در یادگیری دانش‌آموزان انجام شد. روش پژوهش حاضر توصیفی تحلیلی استنباطی بود که با استفاده از منابع موجود (سایت‌ها، مجلات، کتاب‌ها و ...) باهدف بررسی تأثیرات خودکارآمدی تحصیلی در یادگیری دانش‌آموزان انجام شد. نتایج نشان داد خودکارآمدی تحصیلی در بهبود پیشرفت تحصیلی، مسئولیت‌پذیری تحصیلی، تاب‌آوری تحصیلی، سازگاری تحصیلی، سرزندگی تحصیلی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان تأثیر دارد. بر اساس نتایج می‌توان گفت آموزش خودکارآمدی و توجه به نیازهای روانشناختی پایه دانش‌آموزان، دانش‌آموزان را در رویارویی با چالش‌های تحصیلی یاری می‌کند.

کلمات کلیدی: خودکارآمدی تحصیلی، یادگیری، دانش‌آموزان.



مقدمه

پیشرفت و موفقیت همه‌ی جوامع تحت تاثیر رشد و پیشرفت علم و دانش در همه‌ی عرصه‌های موجود در هر کشوری است در نتیجه نمی‌توان از ارزش و جایگاه بالای سازمان آموزش و پرورش به عنوان یکی از مهم‌ترین سازمان‌ها در زمینه‌ی پیشرفت و سازندگی کشورها غافل شد همین حساسیت و اهمیت بالای باعث توجه بیش از حد همه‌ی کشورها به این زمینه به عنوان یکی از عوامل پیشرفت شده است در نتیجه همه‌ی کشورها با توجه به رقابت در عرصه‌ی علمی تلاش می‌کنند به بالاترین سطح از توانایی‌ها و پیشرفت دست یابند حال با توجه به این خاصیت و اهمیت فرآیند تحصیلی توجه به عواملی که در این زمینه می‌توانند به این پیشرفت کمک کنند مهم و ضروری است به گونه‌ای که همه‌ی این عوامل باید شناسایی و به تقویت آن‌ها همت گذاشته شود از جمله این موارد می‌توان به خانواده‌های دانش‌آموزان به عنوان یکی از تاثیرگذارترین عامل در پیشرفت و شناخت دانش‌آموزان اشاره کرد؛ عامل دیگری که در فرآیند تحصیلی دانش‌آموزان نقش بسزایی دارد معلمان می‌باشند که می‌توانند با شکل‌های مختلف بر عملکرد آن‌ها تاثیر بگذارند مانند روش تدریس، نحوه‌ی برخورد، شناسایی موانع و برطرف کردن آن و..... که در صورتی که این عوامل تاثیرگذار به صورت مطلوب اجرا شوند نتیجه‌ی مطلوب تری آموزش خواهد داشت. با این وجود عوامل زیادی دیگری هم هستند که به اندازه‌ی خود بر یادگیری دانش‌آموزان تاثیرگذار می‌باشد (ظفری و ظفری، ۱۴۰۲).

سازه‌ی خودکارآمدی تاریخچه‌ای کوتاه دارد که با نوشتار بندورا (۱۹۹۷) با نام خودکارآمدی: به سوی نگرشی یکپارچه از دگرگونی رفتاری آغاز شد. خودکارآمدی انواعی دارد که عبارت‌اند از عاطفی، خلاق، اجتماعی و تحصیلی، خودکارآمدی تحصیلی شامل باور داشتن به توانایی‌ها برای رسیدن به اهداف در یک زمینه تحصیلی مشخص است (دورمان، ۲۰۰۱). همچنین به عنوان قضاوت شخص در مورد توانایی‌هایش برای سازماندهی و اجرای فعالیت‌های خاص در جهت به دست آوردن انواع طرح‌های عملکرد تحصیلی تعریف شده است (علایی خرایم، نریمانی وعلایی خرایم، ۱۳۹۱). در واقع باورهای خودکارآمدی تحصیلی، به معنای ادراک و باور دانش‌آموز از توانمندی خود در فهم و یادگیری، حل مسائل درسی و دستیابی به موفقیت‌های تحصیلی است که این باور بر بسیاری از جنبه‌های زندگی مثل گزینش اهداف، تصمیم‌گیری، میزان تلاش، سطح استمرار و پایداری و رویارویی با مسائل چالش برانگیز تاثیرگذار است (بندورا، ۱۹۹۷). همچنین خودکارآمدی تحصیلی به طور مستقیم و غیرمستقیم افزایش آرزوهای تحصیلی و رفتار نوع دوستانه را در پی دارد (شمس و تابع بردبار، ۱۳۹۰). خودکارآمدی تحصیلی، احساس توانایی فردی برای یادگیری محتوا و انجام تکالیفی است که به او داده می‌شود و از تجارب گذشته و کنونی در طول دوران مدرسه و نقش‌های خاص تاثیر می‌پذیرد (فولادوند و همکاران، ۱۳۸۹).

افراد دارای خودکارآمدی بالا در مقایسه با کسانی که تردید بر آنها حاکم است، راهبردهای یادگیری بیشتری را به کار می‌گیرند، باورهای خودکارآمدی از چهار منبع شکل می‌گیرد تجربه‌ها (دستاورد‌های) شخصی؛ تجربه‌های دیداری؛ ترغیب کلامی؛ و حالات زیست‌شناختی پرنفوذترین این منابع تجربه‌های شخصی است؛ زیرا بنیاد آن بر تجربه‌هایی است که فرد در آنها تبحر یافته است. موفقیت انتظارات تبحری را بالا می‌برد شکست‌های پیاپی که در آغاز رویدادها رخ میدهد، باورهای خودکارآمدی را کاهش میدهد.

1 . Bandura

2 . Dorman



اگر فرد دریابد که با کوشش پیگیر میتواند بر دشوارترین مشکلات چیره شود، می‌تواند با بر شکست‌های پیشین پافشاری خودانگیزخته را نیرو ببخشد. در این حالت خودکارآمدی افزایش می‌یابد و میتواند به موقعیتهای دیگر که افراد از روی نداشتن احساس خود بسنده‌گی، کارکردی ضعیف داشته‌اند، گسترش یابد. انتظارات درباره خودکارآمدی یکی از مهمترین عوامل تنظیم رفتار انسان است. افراد با انتظارات خودکارآمدی پایین از انجام هر عملی اجتناب می‌ورزند و این انتظارات بر توانایی‌های آنها پیشی می‌گیرد. در حالی که داشتن یک احساس قوی از کارآمدی به زیستی شخصی و توانایی را افزایش میدهد. افراد با کارآمدی بالا به تکالیف مشکل نزدیک میشوند و اهداف بالاتر و بزرگتری را برای خود در نظر میگیرند (سلیمان پور، ۱۳۹۶).

خودکارآمدی تحصیلی به عنوان قابلیت درک فرد از توانایی‌های خود در انجام وظایف لازم برای رسیدن به اهداف تحصیلی تعریف شده است. دانش‌آموزان دارای خودکارآمدی تحصیلی بالاتر، سازگاری تحصیلی بهتری دارند و راهبردهای یادگیری سودمندتری را به کار می‌برند. خودکارآمدی تحصیلی پیامدهای قابل ملاحظه‌ای برای دانش‌آموزان در پی دارد؛ بنابراین، بررسی تأثیرات آن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. از این رو مطالعه حاضر با هدف تأثیرات خودکارآمدی تحصیلی در یادگیری دانش‌آموزان انجام شد.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر توصیفی تحلیلی استنباطی بود که با استفاده از منابع موجود (سایت‌ها، مجلات، کتاب‌ها و ...) باهدف بررسی تأثیرات خودکارآمدی تحصیلی در یادگیری دانش‌آموزان انجام شد.

پیشینه پژوهش

مطالعه عشقی (۱۴۰۲) با عنوان، بررسی رابطه خودکارآمدی تحصیلی با پیشرفت تحصیلی در بین دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه، نشان داد بین تمام مولفه‌های خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان (کوشش، استعداد، بافت) با پیشرفت تحصیلی در بین دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه رابطه مثبت و معنادار وجود دارد.

پژوهش نقش و آقایی نژاد (۱۴۰۱) با عنوان بررسی رابطه‌ی خودکارآمدی تحصیلی و مسئولیت‌پذیری تحصیلی با در نظر گرفتن نقش میانجی انگیزش درونی، نتایج پژوهش نشان داد که متغیر مستقل خودکارآمدی تحصیلی با تأثیر بر متغیر میانجی انگیزه درونی بر مسئولیت‌پذیری تحصیلی اثر معناداری دارد و برای بالا بردن حس مسئولیت‌پذیری تحصیلی در دانشجویان می‌توان با بالا بردن حس خودکارآمدی تحصیلی در آنها و رساندن دانشجویان به این باور که آنها توانا هستند و می‌توانند از عهده‌ی تکلیف فردی دانشگاهی بر بیایند انگیزه درونی را در آنها افزایش بدیم و با افزایش انگیزه درونی در دانشجویان حس مسئولیت‌پذیری دانشجویان بالاتر می‌رود و با بالا رفتن این حس در آنها، می‌توانند بهتر از عهده تکالیف دانشگاهی بر بیایند.

بشپور و عینی (۱۴۰۰) در مطالعه نقش میانجی تاب‌آوری تحصیلی در رابطه بین خودکارآمدی تحصیلی با سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری، براساس نتایج به‌دست‌آمده مدل علی رابطه بین خودکارآمدی تحصیلی، تاب‌آوری تحصیلی و سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری براساس شاخص‌های مختلف برزش تأیید شد. خودکارآمدی تحصیلی و تاب‌آوری تحصیلی بر سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری اثر مستقیم دارند؛ همچنین خودکارآمدی تحصیلی از راه تاب‌آوری تحصیلی بر سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری تأثیر غیرمستقیم دارد؛ بنابراین، خودکارآمدی تحصیلی و تاب‌آوری تحصیلی نقش مهمی در سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری ایفا می‌کنند.

یافته‌های پژوهش ویسکرمی، میردربکوند، قره‌ویسی و سلیمانی (۱۳۹۸) با عنوان رابطه خودکارآمدی تحصیلی با سرزندگی تحصیلی: نقش میانجی‌گرانه نیازهای روانشناختی پایه، نتایج نشان داد، خودکارآمدی تحصیلی با سرزندگی تحصیلی رابطه مثبت دارد و بر آن تأثیر می‌گذارد. همچنین خودکارآمدی تحصیلی با نیازهای روانشناختی پایه رابطه مثبت دارد و بر آن تأثیر می‌گذارد. یافته دیگر نشان داد، نیازهای روانشناختی پایه با سرزندگی تحصیلی رابطه مثبت دارد و بر آن تأثیر می‌گذارد. یافته نهایی نشان داد، نیازهای روانشناختی پایه در رابطه بین خودکارآمدی تحصیلی و سرزندگی تحصیلی، نقش میانجی دارد. آموزش خودکارآمدی و توجه به نیازهای روانشناختی پایه دانش‌آموزان بر سرزندگی تحصیلی آنها تأثیرگذار خواهد بود.



نتایج پژوهش اشرف زاده، عیسی زادگان و میکائیلی منبع (۱۳۹۷) با عنوان رابطه ساختاری خودکارآمدی تحصیلی و باورهای معرفت‌شناختی با عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان: نقش میانجی مهارت‌های مطالعه، نشان داد که خودکارآمدی تحصیلی، باورهای معرفت‌شناختی و مهارت‌های مطالعه تأثیر مستقیم بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان می‌گذارند و خودکارآمدی تحصیلی با واسطه مهارت‌های مطالعه، تأثیر غیرمستقیم بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان می‌گذارند. همچنین در این پژوهش تأثیر غیرمستقیم باورهای معرفت‌شناختی بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان تأیید نشد.

نتیجه‌گیری

خودکارآمدی تحصیلی بخشی از خودکارآمدی عمومی است که در آن دانش‌آموز نسبت به شایستگی و توانایی‌های خود در انجام تکالیف تحصیلی و رسیدن به اهداف تحصیلی باور مثبتی دارد، بنابراین مطالعه حاضر باهدف تأثیرات خودکارآمدی تحصیلی در یادگیری دانش‌آموزان انجام شد. نتایج نشان داد خودکارآمدی تحصیلی در بهبود پیشرفت تحصیلی، مسئولیت‌پذیری تحصیلی، تاب‌آوری تحصیلی، سازگاری تحصیلی، سرزندگی تحصیلی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان تأثیر دارد. در توجیه نتایج فوق‌الذکر می‌توان گفت خودکارآمدی تحصیلی نشان‌دهنده اعتمادبه‌نفس فرد برای انجام موفقیت‌آمیز یک وظیفه تحصیلی خاص است و همچنین فضاوت‌هایی از شایستگی‌های خود درک شده است که اساساً ماهیت شناختی دارند و خودکارآمدی تحصیلی بر یادگیری و عملکرد تأثیر می‌گذارد، هر چه خودکارآمدی و نگرش مثبت و این اطمینان که من توانا هستم و می‌توانم از عهده انجام کار برآیم در فردی بالاتر باشد به‌مراتب انگیزش درونی فرد افزایش یافته و یادگیری افزایش می‌یابد. از طرفی با توجه به نظریه یادگیری بندورا، دانش‌آموزانی که خودکارآمدی تحصیلی بالایی دارند، جهت رسیدن به اهداف تحصیلی، توانایی‌های خود را سازمان‌دهی می‌کنند تا نتیجه موفقیت‌آمیزی در رویارویی با چالش‌های تحصیلی داشته باشند. آن‌ها در مواجهه با تجارب مربوط به مدرسه و رویارویی با موانع و مشکلات تحصیلی و پشت سر گذاشتن آن‌ها، احساس شایستگی می‌کنند. دانش‌آموزان خودکارآمد بر یادگیری خود توجه داشته و جهت رسیدن به آن زمان و مکان مناسبی انتخاب می‌کنند تا بر مس‌الهای تحصیلی فائق بیایند و به اهداف یادگیری خود برسند؛ بنابراین خودکارآمدی عاملی است که می‌تواند با بالا بردن موفقیت‌های تحصیلی ادراک‌شده در رویارویی با مشکلات تحصیلی می‌شود.

منابع

- اشرف زاده، توحید؛ عیسی زادگان، علی و میکائیلی منبع، فرزانه (۱۳۹۷). رابطه ساختاری خودکارآمدی تحصیلی و باورهای معرفت‌شناختی با عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان: نقش میانجی مهارت‌های مطالعه، راهبردهای شناختی در یادگیری، راهبردهای شناختی در یادگیری، ۵(۱۱)، ۴۳-۲۱.
- بشروپور، سجاد و عینی، ساناز (۱۴۰۰). نقش میانجی تاب‌آوری تحصیلی در رابطه بین خودکارآمدی تحصیلی با سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری، فصلنامه کودکان استثنایی، ۲۱(۱)، ۶۴-۵۳.
- سلیمان پور، جواد (۱۳۹۶). تأثیر آموزش خودکارآمدی تحصیلی بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان دوره ابتدایی، نشریه پژوهش‌های برنامه ریزی درسی و آموزشی، ۷(۲)، ۳۱-۱۵.
- شمس، فاطمه؛ تابع بردبار، فریبا (۱۳۹۰). نقش واسطه‌ای خودکارآمدی تحصیلی در رابطه‌ی جهت‌گیری هدف و عملکرد ریاضی. مجله روش‌ها و مدل‌های روانشناختی، ۱۰۳، ۹۴-۸۱.
- ظفری، فریبا و ظفری، اقدس (۱۴۰۲). مطالعه و بررسی عوامل موثر در یادگیری و موفقیت دانش‌آموزان، اولین همایش بین‌المللی جامعه‌شناسی، علوم اجتماعی و آموزش و پرورش با رویکرد نگاهی به آینده، بوشهر.
- عشقی، فریبا (۱۴۰۲). بررسی رابطه خودکارآمدی تحصیلی با پیشرفت تحصیلی در بین دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه، هفتمین کنفرانس بین‌المللی علوم تربیتی، روانشناسی، مشاوره، آموزش و پژوهش، تهران.
- علایی خرابیم، رقیه؛ نریمانی، محمد؛ علایی خرابیم، سارا (۱۳۹۱). مقایسه باورهای خودکارآمدی و انگیزه پیشرفت در میان دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری، ناتوانی‌های یادگیری، ۳(۱)، ۱۰۵-۸۴.



فولادوند، خدیجه؛ فرزاد، ولی اله؛ شهرآرای، مهرناز و سنگری، علی اکبر (۱۳۸۹). اثر حمایت اجتماعی، استرس تحصیلی و خودکارآمدی تحصیلی بر سلامت روانی- جسمانی، مجله روان‌شناسی معاصر، ۴(۲)، ۱۷-۸.

نقش، زهرا و آقایی نژاد، نیلوفر (۱۴۰۱). بررسی رابطه‌ی خودکارآمدی تحصیلی و مسئولیت‌پذیری تحصیلی با در نظر گرفتن نقش میانجی انگیزش درونی، رویش روان‌شناسی، ۱۱(۲)، ۱۵۶-۱۴۷.

ویسکرمی، حسنعلی؛ میردربیکوند، فضل‌الله؛ قره‌ویسی، سمیرا و سلیمانی، مجید (۱۳۹۸). رابطه خودکارآمدی تحصیلی با سرزندگی تحصیلی: نقش میانجی‌گرانه نیازهای روانشناختی پایه، آموزش و ارزشیابی، ۱۲(۴۸)، ۱۵۷-۱۴۱.

Dorman, J.P. (2001). Associations Between Classroom Environment and Academic Efficacy. Learning Environments Research, 4, 243-257

نقش استرس تحصیلی در آموزش دانش‌آموزان

فاطمه ضابطی^{۱*}، فائزه صفدری^۲، مرضیه احمدی فر^۳، مهلا سرگزئی^۴

^{۱*} کارشناسی علوم تربیتی گرایش آموزش پیش دبستانی و دبستان، پیام نور بیرجند، آموزگار آموزش و پرورش شهرستان کنارک، کنارک، ایران.

^۲ کارشناسی علوم تربیتی گرایش مدیریت و برنامه ریزی آموزشی، پیام نور خوزستان، آموزگار آموزش و پرورش شهرستان کنارک، کنارک، ایران.

^۳ کارشناسی علوم تربیتی گرایش مدیریت و برنامه ریزی آموزشی، پیام نور زاهدان، آموزگار آموزش و پرورش شهرستان کنارک، کنارک، ایران.

^۴ کارشناسی آموزش ابتدایی، دانشگاه آزاد، زاهدان، آموزگار آموزش و پرورش شهرستان کنارک، کنارک، ایران.

چکیده

استرس تحصیلی یک عامل مهم اجتماعی و روانی در فرایند آموزشی است و تا حد زیادی ناشی از حجم بالای مطالب برای یادگیری و ضرورت انجام خوب کارها است و نشان‌دهنده توانایی کنترل ناکافی در زمان انجام فعالیت‌های تحصیلی است، بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش استرس تحصیلی در آموزش دانش‌آموزان انجام شد. استرس تحصیلی متداول‌ترین حالت عاطفی یا ذهنی است که دانش‌آموزان در طول تحصیل خود آن را تجربه می‌کنند و وقتی بیش از حد گردد آسیب‌های زیادی به سلامتی جسمی و روحی، بهره‌وری روابط و کیفیت زندگی و انجام مؤثر تکالیف درسی خواهد زد و چنانچه این استرس‌های تحصیلی شدید و مزمن، باشد می‌تواند پیامدهایی مانند اضطراب، احساس تنهایی، عصبانیت، افسردگی، اختلال در عملکردهای زیستی اجتماعی و تحصیلی بی‌خوابی و حتی اقدام به خودکشی را در پی داشته باشد. از این رو توجه به نقش استرس تحصیلی در فرایند یادگیری و آموزش از سوی دست‌اندرکاران نظام آموزشی لازم و ضروری است.

کلمات کلیدی: استرس تحصیلی، مدرسه، دانش‌آموزان.



مقدمه

پژوهشگران استرس را به‌عنوان موقعیتی توصیف می‌کنند که تعادل حیاتی ارگانیسم را مورد تهدید قرار می‌دهد یا ارگانیسم موقعیتی را تهدیدکننده درمی‌یابد (آندریو، الکسپولونوس، لیونیز^۱ و همکاران، ۲۰۱۱). انگ و هانگ^۲ (۲۰۰۶) در تعریف استرس تحصیلی بر ارزیابی فرد، مبنی بر تجربه ناهماهنگی بین درک از مطالبات موقعیت‌های تحصیلی و منابع درون فردی تأکید کردند. در مقابل وقتی فرد کاری را به‌طور خودجوش انجام می‌دهد نه تنها احساس خستگی و ناامیدی به او دست نمی‌دهد بلکه احساس می‌کند انرژی و نیروی او افزایش یافته است. استرس تحصیلی یکی از سازه‌های انگیزشی است که معمولاً توسط یادگیرنده تجربه می‌شود و بر سلامت روانی - جسمانی یادگیرنده و توانایی‌شان برای انجام مؤثر تکالیف درسی اثر می‌گذارد، این نوع از استرس محصول فشارهای وابسته به آموزش است که از منابع در دسترس و قابل تطبیق یک فرد فراتر می‌رود و تطبیق فراگیر را به‌طور منفی تحت تأثیر قرار می‌دهد (فینل^۳ و همکاران، ۲۰۰۹). استرس تحصیلی استرس تحصیلی نوعی احساس به افزایش دانش و به‌نوعی همزمان درک این موضوع که زمان کافی را در اختیار ندارد گفته می‌شود (تان و یتس^۴، ۲۰۱۱).

استرس تحصیلی به شرایط روانی ناخوشایند ناشی از انتظارات بالای آموزشی معلمان و اعضای خانواده، فشار بر پیشرفت تحصیلی یا سیستم آموزشی و امتحانی اشاره دارد (ساریتا^۵؛ ۲۰۱۵). استرس تحصیلی همان استرس و اضطرابی هست که در طول دوره تحصیلی ایجاد می‌شود و عوامل گوناگونی از جمله تکالیف آزمون‌ها، ایجاد تعادل بین زمان و برنامه‌های درسی در به وجود آمدن آن نقش دارند (برابو^۶؛ ۲۰۱۵). استرس تحصیلی را می‌توان به‌عنوان موقعیت‌های روانی ناخوشایند که به دلیل انتظارات علمی که والدین، معلمان، همسالان و اعضای خانواده از دانش‌آموز دارند، تعریف کرد (آلام^۷؛ ۲۰۲۰). استرس تحصیلی به احساس فزاینده به دانش و به‌طور همزمان ادراک فرد مبتنی بر نداشتن زمان کافی برای دستیابی به آن دانش و بر ارزیابی فرد مبنی بر تجربه ناهماهنگی بین مطالبات موقعیتی و منابع درون فردی اشاره می‌کند (شکری و همکاران، ۱۳۸۶). استرس تحصیلی فشار مرتبط با امور تحصیلی و به‌طور خاص استرس ناشی از تکالیف و کار مضاعف در محل تحصیل تعریف می‌شود (سیف، ۱۳۹۸). به عبارتی به‌عنوان پریشانی ذهنی در مورد چالش‌های پیش‌بینی‌شده تحصیل یا عدم موفقیت یا حتی ترس از احتمال عدم موفقیت تحصیلی تعریف کرد (کارامان^۸ و همکاران، ۲۰۱۹).

استرس تحصیلی مشکل آموزشی مهمی است که سالانه میلیون‌ها دانش‌آموز را در سراسر جهان تحت تأثیر قرار می‌دهد، ذهن افراد مبتلابه استرس تحصیلی، قادر به تجزیه و تحلیل سریع انبوه اطلاعاتی که به سویش سرازیر می‌شود نیست و همین امر ممکن است صدمات جسمی و روحی جبران‌ناپذیری را در پی داشته باشد. در واقع این استرس‌ها معمولاً ناشی از گرایش به کسب بیشترین اطلاعات در کوتاه‌ترین زمان در محیط‌های پرقابلیت اتفاق می‌افتد. چنانچه استرس‌های تحصیلی شدید و مزمن باشد، می‌تواند پیامدهایی مانند اضطراب، احساس تنهایی، عصبانیت، افسردگی، اختلال در عملکردهای زیستی اجتماعی و تحصیلی، بی‌خوابی و حتی اقدام به خودکشی را در پی داشته باشد (کرد و باباخانی، ۱۳۹۵). استرس تحصیلی از مفاهیمی است که در دهه‌های اخیر وارد آموزشگاه‌های دانشگاهی شده است. این مؤلفه بر

1 . Andreou , Alexopoulos. Lionis

2 . Ang & Huan

3 . Fennell

4 . Tan & Yates

5 . Sarita

6 . Prabu

7 . Alam

8 . Karaman



سلامت روانی و جسمانی دانشجویان و توانایی‌شان برای انجام تکالیف درسی و همچنین مدیریت در انجام امور اثر می‌گذارد؛ بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش استرس تحصیلی در آموزش دانش آموزان انجام شد.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر توصیفی تحلیلی استنباطی بود که با استفاده از منابع موجود (سایت‌ها، مجلات، کتاب‌ها و ...) باهدف بررسی نقش استرس تحصیلی در آموزش دانش آموزان انجام شد.

تأثیرات استرس تحصیلی

عوامل بسیاری می‌تواند در به وجود آوردن استرس تحصیلی دخیل باشد از جمله: شرکت در کلاس‌ها، ورود به محیط جدید، برخورد با افراد جدید، کسب مسئولیت‌های متعدد، اضافه‌بار تحصیلی تکالیف، کمبود وقت، مبارزه برای ایجاد هویت، ترس از شکست، مشکلات احساسی مانند احساس بد بودن نسبت به دیگران، احساس بی‌ارزش بودن زندگی و تلاش برای خوب بودن (کوماراسامی، ۲۰۱۳). گالوی، پاپ و اسپرگ^۲ (۲۰۰۷) در بررسی علل احتمالی تنیدگی تحصیلی در بین یادگیرندگان، بر نقش بااهمیت عوامل آموزشی مانند تجارب آموزشی، انعطاف‌پذیری مدرس، فعالیت‌های فوق‌برنامه و آزمون‌های دشوار، عوامل خانوادگی مانند انتظارات و حمایت والدین و فردی مانند انتظارات و رقابت با همسالان تأکید کرده‌اند.

استرس تحصیلی ناشی از گرایش دنیای امروز به کسب بیشترین اطلاعات در کوتاه‌ترین زمان در محیطی پرقابیت است، فشار برای مطالعه هر چه بهتر برای کسب بهترین نمرات بهترین رتبه و بهترین جایگاه علمی باعث نومییدی و استرس شخص می‌شود. استرس تحصیلی مشکل آموزشی مهمی است که سالانه میلیون‌ها دانش‌آموز و دانشجو را در سراسر جهان تحت تأثیر قرار می‌دهد (تجری، ۱۳۹۸). درواقع، این استرس‌ها معمولاً ناشی از گرایش به کسب بیشترین اطلاعات در کوتاه‌ترین زمان در محیط‌های پرقابیت اتفاق می‌افتند چنانچه این استرس‌های تحصیلی شدید و مزمن، باشد می‌تواند پیامدهایی مانند اضطراب، احساس تنهایی، عصبانیت، افسردگی، اختلال در عملکردهای زیستی اجتماعی و تحصیلی بی‌خوابی و حتی اقدام به خودکشی را در پی داشته باشد (دب، استرودل و سان، ۲۰۱۵).

مقداری استرس تحصیلی مفید است زیرا رقابت سالم با گروه همسالان را به همراه می‌آورد، یادگیری را ارتقا می‌دهد و به برتری در مدرسه و دانشگاه کمک می‌کند ولی باین‌حال استرس تحصیلی بیش‌ازحد بر عملکرد تحصیلی، حضور در کلاس و بهزیستی روانشناختی افراد تأثیر منفی می‌گذارد. اگر استرس تحصیلی زود تشخیص و مدیریت نشود، می‌تواند باعث افسردگی، اضطراب، مشکلات رفتاری، تحریک‌پذیری، کناره‌گیری اجتماعی و بیماری‌های جسمی آن‌ها می‌شود (جوزف^۳ و همکاران، ۲۰۲۱). استرس تحصیلی متداول‌ترین حالت عاطفی یا ذهنی است که دانش آموزان در طول تحصیل خود آن را تجربه می‌کنند و وقتی بیش‌ازحد گردد آسیب‌های زیادی به سلامتی جسمی و روحی، بهره‌وری روابط و کیفیت زندگی و انجام مؤثر تکالیف درسی خواهد زد (سگال، اسمیت، سگال و رایبسون، ۲۰۱۷).

دانش آموزان دارای استرس تحصیلی بالا با مشکلات زیادی روبرو خواهند شد، عنوان مثال بروز افسردگی که با عدم توانایی تمرکز عدم موفقیت ارزیابی منفی نسبت به آینده و سایر موارد همراه است. فشاری که دانش آموزان دارای استرس تحصیلی تحمل می‌کنند آن‌قدر شدید است که منجر به افزایش پنج برابری در اقدام به خودکشی می‌شود البته درک این نکته ضروری است که بدانید استرس با سطح پایین باعث می‌شود که دانش آموزان عملکرد بهتری داشته باشند، اما در صورتی که این سطح از استرس افزایش یابد منجر به کاهش عملکرد

1 . Kumaraswamy

2 . Galloway, Pope & Osberg

3 . Deb, Strodl & Sun

4 . Joseph

5 . Segal, Smith, Segal & Robinson



دانش‌آموز خواهد شد. استرس ممکن است در اثر ناکامی در تحصیلات یا ورزش، مشکلات مالی مشکلات سلامتی یا از دست دادن خانواده یا یک دوست نزدیک ایجاد شود (آریندا، ۲۰۱۹).

نتیجه‌گیری

استرس تحصیلی یک عامل مهم اجتماعی و روانی در فرایند آموزشی است و تا حد زیادی ناشی از حجم بالای مطالب برای یادگیری و ضرورت انجام خوب کارها است و نشان‌دهنده توانایی کنترل ناکافی در زمان انجام فعالیت‌های تحصیلی است، بنابراین مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش استرس تحصیلی در آموزش دانش‌آموزان انجام شد. استرس تحصیلی متداول‌ترین حالت عاطفی یا ذهنی است که دانش‌آموزان در طول تحصیل خود آن را تجربه می‌کنند و وقتی بیش از حد گردد آسیب‌های زیادی به سلامتی جسمی و روحی، بهره‌وری روابط و کیفیت زندگی و انجام مؤثر تکالیف درسی خواهد زد و چنانچه این استرس‌های تحصیلی شدید و مزمن، باشد می‌تواند پیامدهایی مانند اضطراب، احساس تنهایی، عصبانیت، افسردگی، اختلال در عملکردهای زیستی اجتماعی و تحصیلی بی‌خوابی و حتی اقدام به خودکشی را در پی داشته باشد. از این رو توجه به نقش استرس تحصیلی در فرایند یادگیری و آموزش از سوی دست‌اندرکاران نظام آموزشی لازم و ضروری است. استرس یک مشکل رایج در بین دانش‌آموزان است و می‌تواند تأثیر منفی بر یادگیری و پیشرفت آن‌ها داشته باشد. برخی از اثرات استرس بر عملکرد تحصیلی عبارتند از: کاهش انگیزه و تمرکز، نمرات پایین‌تر و نمرات آزمون، افزایش خطر ترک تحصیل، اختلال در ظرفیت یادگیری، افسردگی، اضطراب و اختلالات خواب، مصرف مواد. دانش‌آموزانی که می‌توانند به‌طور مؤثر استرس خود را مدیریت کنند می‌توانند عملکرد بسیار بهتری نسبت به دانش‌آموزانی که قادر به انجام آن نیستند، داشته باشند. برخی از عواملی که می‌تواند به دانش‌آموزان در مقابله با استرس کمک کند عبارتند از: خودکارآمدی مقابله‌ای که باور به توانایی فرد در مدیریت موقعیت‌های استرس‌زا است، تاب‌آوری که توانایی بازپس‌گیری از ناملایمات است، حمایت اجتماعی که در دسترس بودن کمک عاطفی، اطلاعاتی و عملی از سوی دیگران است. دانش‌آموزان در محیط‌های تحصیلی با طیف گسترده‌ای از عوامل استرس‌زا مربوط به خواسته‌های تحصیلی مواجه هستند. تحقیقات گذشته نشان می‌دهد که استرس تحصیلی می‌تواند پیشرفت تحصیلی را کاهش دهد، انگیزه را کاهش دهد و خطر افت تحصیلی را افزایش دهد. تأثیرات بلندمدت که شامل کاهش احتمال اشتغال پایدار می‌شود، میزان متوسط استرس می‌تواند مفید باشد و به‌عنوان انگیزه‌ای برای دانش‌آموزان به‌خوبی عمل کند، استرس بیش از حد می‌تواند بر عملکرد آن‌ها تأثیر بگذارد. تحقیقات نشان می‌دهد که استرس تحصیلی منجر به کاهش عملکرد دانش‌آموزان و افزایش احتمال ابتلا به اضطراب یا افسردگی می‌شود. علاوه بر این، دانش‌آموزانی که استرس تحصیلی دارند در مدرسه عملکرد ضعیفی دارند. استرس میزان کارایی دانش‌آموزان را کاهش می‌دهد، توانایی یادگیری در کلاس را کاهش می‌دهد و باعث عدم تمرکز در کلاس می‌شود.

منابع

- تجری، طیبه (۱۳۹۸). رابطه استرس تحصیلی و باورهای انگیزشی با تعلل ورزی تحصیلی در دانش‌آموزان ورزشکار: نقش میانجی راهبردهای شناختی، *مطالعات روانشناسی ورزشی*، ۸(۲۷)، ۲۱۰-۱۹۳.
- سیف، علی اکبر (۱۳۹۸). روانشناسی پرورشی نوین. تهران: چاپ دوران.
- شکری، امید؛ کدیور، پروین؛ نقش زهرا؛ غنایی، زیبا؛ دانشورپور، زهره و مولایی، محمد (۱۳۸۶). صفات خصیبت، استرس تحصیلی و عملکرد تحصیلی، *مطالعات روانشناسی*، ۳(۳)، ۴۴-۲۶.
- کرد، بهمن و باباخانی، آرزو (۱۳۹۵). نقش خوددلسوزی و ذهن‌آگاهی در پیش‌بینی استرس تحصیلی دانش‌آموزان دختر، *مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۱۳(۲۴)، ۱۲۶-۱۰۹.

Akgun, S. & Ciarrochi, J. (2003). Learned resourcefulness moderates the relationship between academic stress and academic performance. *Educational Psychology*, 23(3), 287-294.

Alam, J. (2020). Factors Influencing Mental Health of the Final-year Students at a Rehabilitation Profession Institute in Bangladesh Bangladesh Health Professions Institute, Faculty of Medicine, the University .

¹ . Arinda

- Ang, R. P. & Huan, V. S. (2006). Academic expectations stress inventory: Development, factor analysis, reliability, and validity. *Educational and psychological measurement*, 66(3), 522-539.
- Arinda, N. (2019). Stress, engagement and academic performance among university students Makerere University.
- Calaguas, G. M. (2011). Curriculum and sex-specific differences in academic stress arising from perceived expectations. *International Journal of Psychological and Behavioral Sciences*, 5(2), 110-113.
- Caloudas III, S. G. (2011). Personality, coping, and quality of life in early stage breast cancer survivors. University of Houston.
- Deb, S. Strodl, E. & Sun, H. (2015). Academic stress, parental pressure, anxiety and mental health among Indian high school students. *International Journal of Psychology and Behavioral Science*, 5(1), 26-34.
- Fennell, C. Babbitt, S. Russo, I. Wilkes, J. Ranford-Cartwright, L. Goldberg, D. E. & Doerig, C. (2009). PfeIK1, a eukaryotic initiation factor 2 α kinase of the human malaria parasite *Plasmodium falciparum*, regulates stress-response to amino-acid starvation. *Malaria journal*, 8, 1-15.
- Galloway, M. Pope, D. & Osberg, J. (2007). Stressed-out students-SOS: Youth perspectives on changing school climates. In *International handbook of student experience in elementary and secondary school* (pp. 611-634). Springer.
- Joseph, N. Nallapati, A. Machado, M. X. Nair, V. Matele, S. Muthusamy, N. & Sinha, A. (2021). Assessment of academic stress and its coping mechanisms among medical undergraduate students in a large Midwestern university. *Current Psychology*, 40(6), 2599-2609.
- Karaman, M. A. Lerma, E. Vela, J. C. & Watson, J. C. (2019). Predictors of academic stress among college students. *Journal of College Counseling*, 22(1), 41-55.
- Klink, J. L. Byars-Winston, A. & Bakken, L. L. (2008). Coping efficacy and perceived family support: potential factors for reducing stress in premedical students. *Medical education*, 42(6), 572-579.
- Kumaraswamy, N. (2013). Academic stress, anxiety and depression among college students: A brief review. *International review of social sciences and humanities*, 5(1), 135-143.
- Liu, Y. (2015). The longitudinal relationship between Chinese high school students' academic stress and academic motivation. *Learning and Individual Differences*, 38, 123-126.
- Prabu, P. S. (2015). A study on academic stress among higher secondary students. *International journal of humanities and social science invention*, 4(10), 63-68.
- Roshan, R. & Shaeiri, M. (2004). Levels and types of stress and coping strategies among college students compared to students in Shahed and non-Shahed university. *Bimonthly Journal of Shahed University*, 11 (4): 49-60. In Persian.
- Sarita, S. (2015). Academic stress among students: Role and responsibilities of parents. *International Journal of Applied Research*, 1(10), 385-388.
- Segal, J. Smith, M. Segal, R. & Robinson, L. (2016). Stress symptoms, signs, and causes. *HelpGuide.org International*.
- Tan, J. B. & Yates, S. (2011). Academic expectations as sources of stress in Asian students. *Social Psychology of Education*, 14, 389-407.



علاقه به مدرسه عاملی موثر در موفقیت تحصیلی فراگیران

فائزه صفدری^۱، فاطمه ضابطی^{۲*}، مهلا سرگزی^۳، مرضیه احمدی^۴

^۱ کارشناسی علوم تربیتی گرایش مدیریت و برنامه ریزی آموزشی، پیام نور خوزستان، آموزگار آموزش و پرورش شهرستان کنارک، کنارک، ایران.

^{۲*} کارشناسی علوم تربیتی گرایش آموزش پیش دبستانی و دبستان، پیام نور بیرجند، آموزگار آموزش و پرورش شهرستان کنارک، کنارک، ایران.

^۳ کارشناسی آموزش ابتدایی، دانشگاه آزاد، زاهدان، آموزگار آموزش و پرورش شهرستان کنارک، کنارک، ایران.

^۴ کارشناسی علوم تربیتی گرایش مدیریت و برنامه ریزی آموزشی، پیام نور زاهدان، آموزگار آموزش و پرورش شهرستان کنارک، کنارک، ایران.

چکیده

علاقه به مدرسه به‌عنوان عامل کلیدی در پیشرفت تحصیلی و عدم ترک تحصیل دانش‌آموزان معرفی شده است. با توجه به اهمیت عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان و با عنایت به نقش مؤثر علاقه به مدرسه در پیشرفت تحصیلی، مطالعه حاضر باهدف بررسی علاقه به مدرسه عاملی مؤثر در موفقیت تحصیلی فراگیران انجام شد. علاقه‌ی دانش‌آموزان به مدرسه، زیربنای موفقیت آن‌ها در بزرگ‌سالی هست. علاقه به مدرسه در بحث مربوط به دستیابی به اهداف نظام تعلیم و تربیت از اهمیت فراوانی برخوردار است و می‌تواند موضع اصلی را به خود اختصاص دهد. علاقه‌ی دانش‌آموزان به مدرسه، عامل محرک آن‌ها جهت به‌کارگیری تلاش و پشتکار برای حضور در مدرسه و انجام فعالیت‌های مدرسه است. نقش بسزای علاقه مدرسه در عملکرد تحصیلی فراگیران به‌ویژه موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان غیرقابل‌انکار است، ازاین‌رو علاقه به مدرسه یا علاقه تحصیلی و برخورداری از کیفیت آموزش مطلوب عملکرد و موفقیت تحصیلی مناسب‌تری را در پی خواهد داشت.

کلمات کلیدی: علاقه تحصیلی، علاقه به مدرسه، دانش‌آموزان.



مقدمه

علاقه به مدرسه^۱ موضوع جدیدی است که از طریق ایجاد نیرو در دانش‌آموزان و ترغیب آن‌ها به مشارکت در فعالیت‌های مدرسه، موجب ایجاد نتایج مثبت و رضایت‌بخش در تعلیم و تربیت می‌شود. دوران تعلیم و تربیت از مهم‌ترین و تأثیرگذارترین دوره‌های زندگی هر فرد به حساب می‌آید که اهداف آن رشد و تعالی انسان و درنهایت جامعه هست. چنانچه دانش‌آموزان نسبت به مدرسه و محل تعلیم و تربیت خود، احساس علاقه و اشتیاق داشته باشند؛ قطعاً نظام تعلیم و تربیت هم در رسیدن به اهداف عالی خود، موفق‌تر خواهد بود. واژه علاقه (Interest) با واژه اشتیاق (Engagement) مترادف است؛ واژه (Engagement) با عناوین متعدد از جمله درگیری، اشتیاق، مشارکت، مشغولیت، تعلق و ... به فارسی برگردانده شده است (بهاری و همکاران، ۱۴۰۰). علاقه یک منبع انرژی‌بخش است و به فرد توانایی می‌دهد تا با تحمل سختی‌ها به سطح بالایی از عملکرد دست پیدا کند (اتو، ۲۰۱۷). علاقه به مدرسه چیزی فراتر از انجام کامل تکالیف درسی توسط دانش‌آموزان است؛ وی علاقه را یک کیفیت ذاتی متمرکز بر یادگیری و تلاش در جهت تسلط بر آن می‌داند (اچوریا، ۲۰۰۶). چهار عنصر وابستگی، تعهد، درگیری و باور از عناصر اصلی پیوند فرد با جامعه هستند و نبود آن‌ها نقش بسزایی در گرفتار شدن دانش‌آموزان به بزهکاری دارند. وابستگی؛ شامل وابستگی احساسی نوجوانان به افراد جامعه، والدین و معلمان است. تعهد؛ دربرگیرنده سرمایه‌گذاری احساسی و عقلانی هست که با کاهش جرم و حفظ روابط در ارتباط است. درگیری؛ سرمایه‌گذاری رفتاری فرد در اعمال قراردادی است و باور؛ پذیرش مثبتی است که فرد از مفاهیم اخلاقی و هنجاری دارد (مهدوی و عباسی اسفنجیر، ۱۳۸۷). عدم علاقه رفتاری و شناختی در دانش‌آموزان منجر به ترک عاطفی فعالیت‌های مربوط به مدرسه در آن‌ها می‌گردد. علاقه ضعیف دانش‌آموزان به مدرسه باعث دور افتادن آن‌ها از محیط مدرسه، افت تحصیلی، ترک تحصیل و ایجاد پیامدهای منفی روانی و اجتماعی خواهد شد (لی و همکاران، ۲۰۱۸؛ زینگ و گوردون، ۲۰۲۱).

علاقه به مدرسه، عاملی است که باعث تحریک و هدایت رفتار مشخصی می‌شود، روان‌شناسان برای انگیزش اهمیت زیادی قائل هستند. آنان انگیزش را حاصل علت‌هایی می‌دانند که فرد برای رویدادها و نتایج اعمال می‌کند. بسیاری از معلمان ویژگی‌های دانش‌آموزان خوب را در خصوصیات نظیر سخت‌کوشی همکاری و علاقه‌مندی می‌دانند. همچنین درباره تأثیر علاقه بر یادگیری، پژوهش‌ها نشان می‌دهد که علاقه به مدرسه و درس باعث تلاش دانش‌آموز می‌شود و توانایی‌های او را به حداکثر می‌رساند. در سطح کلان‌تر از درس علاقه و اشتیاق به مدرسه مطرح می‌شود که عامل اثرگذار دیگری در حضور یا عدم حضور و علاقه به حضور در مدرسه است و این احساس تعلق خاطر یا علاقه به مدرسه در صورتی ایجاد می‌شود که محیط مدرسه بتواند نیازهای اصلی از جمله، ثبات افزایش استقلال فردی، امکان رقابت، مواظبت و حمایت از دانش‌آموز و پذیرفته شدن در جمع دوستان را ایجاد کند. علاقه به مدرسه را می‌توان نوعی سرمایه‌گذاری در زمینه‌ی روان‌شناختی و کوششی مستقیم برای فهم و درک یادگیری و کسب دانش و مهارت‌های لازم دانست (وین، ۲۰۱۸). در مجموع باید گفت رشد و بالندگی

1. Interest to School

2. Ottu

3. Echeverria

4. Lei

5. Xing

6. Win



هر جامعه‌ای مرهون نظام آموزشی آن جامعه است. مدرسه از جمله سازمان‌هایی است که در همه‌ی جوامع از حساسیتی خاص برخوردار است. این حساسیت بیشتر به آن دلیل است که عملیات داخلی آن در معرض دید همگان و مورد قضاوت عموم قرار می‌گیرد. سیر تغییر و تحولات و پیشرفت‌های اجتماعی، نیاز به آموزش و پرورش را ضروری می‌سازد؛ بنابراین مطالعه حاضر باهدف بررسی علاقه به مدرسه عاملی مؤثر در موفقیت تحصیلی فراگیران انجام شد.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر توصیفی تحلیلی استنباطی بود که با استفاده از منابع موجود (سایت‌ها، مجلات، کتاب‌ها و ...) باهدف بررسی علاقه به مدرسه عاملی مؤثر در موفقیت تحصیلی فراگیران انجام شد.

پیشینه پژوهش

ابعاد علاقه به مدرسه

پژوهشگران مختلف مفهوم علاقه به مدرسه را در بعدهای گوناگون بررسی کرده‌اند. جامع‌ترین مدل از علاقه به مدرسه، مدل‌های فردریکز^۱ و همکاران (۲۰۰۴) هست که علاقه به مدرسه را به‌عنوان سازه‌ای که دارای سه بعد رفتاری، عاطفی و شناختی است؛ معرفی کرده‌اند. ابعاد رفتاری، عاطفی و شناختی علاقه به مدرسه، به‌هم‌پیوسته هستند و هر بعد جنبه‌های مثبت و منفی از جمله رفتارهای مطلوب و نامطلوب و راهبردهای یادگیری مؤلف و ناسازگار را دربر می‌گیرد. علاقه رفتاری با مشارکت فعال در انجام فعالیت‌های مربوط به مدرسه خود را نشان می‌دهد و بعد عاطفی احساساتی در ارتباط با روند حضور در مدرسه است که از تعلق به مدرسه حمایت می‌کند. علاقه شناختی راهبردهای شناختی و فراشناختی دانش‌آموزان در ارتباط با یادگیری را در برمی‌گیرد (جنابادی و سارانی، ۱۳۹۸).

اخیراً پژوهشگران مختلف طی مطالعات خود بعد چهارمی را برای سازه علاقه به مدرسه معرفی کرده‌اند. طی مطالعه‌ای بعد چهارم مقیاس تعامل با مدرسه را تحت عنوان بعد اجتماعی معرفی کرده‌اند. ویگا^۲ (۲۰۱۶) در پژوهشی بعد چهارم مقیاس اشتیاق به مدرسه را پویایی شخصی مطرح کرده است. در پژوهشی دیگر لوسون و لوسون^۳ (۲۰۱۳) بعد چهارم را بعد محیطی نامیده‌اند. اگرچه در مطالعات مختلف، مفهوم سازه علاقه به مدرسه در قالب ابعاد گوناگون مطرح شده است ولی در مورد ماهیت سه‌بعدی آن که شامل ابعاد رفتاری، عاطفی و شناختی است؛ توافق کلی وجود دارد (ویگا و همکاران، ۲۰۱۴). قطعاً ترکیب ابعاد بیشتر، ساختار غنی‌تری از سازه علاقه به مدرسه ایجاد می‌کند؛ اما برای حفظ منحصربه‌فرد بودن هر بعد و داشتن تعریف روشن از ابعاد، پژوهش حاضر بر روی سه بعد رفتاری، عاطفی و شناختی که از جامعیت لازم نیز برخوردار هستند؛ متمرکز می‌شود.

تحقیقات انجام شده

حقانی پور، احمدی، رفیعی و باژیان (۱۴۰۲) با عنوان عوامل مؤثر بر اشتیاق و علاقه مندی دانش‌آموزان به مدرسه نشان داد اشتیاق به مدرسه مفهومی چند بعدی و تشکیل شده از سه عنصر رفتاری، انگیزشی و شناختی می‌باشد؛ اشتیاق رفتاری شامل رفتار مثبت (چون گرایش به کلاس و تکمیل نمودن کار کلاسی)، درگیری در فرایند یادگیری و وظایف تحصیلی (مانند تلاش و تمرکز) و مشارکت در فعالیت‌های فوق برنامه مثل ورزش می‌باشد. اشتیاق انگیزشی نشان دهنده ی واکنش‌های انفعالی و احساس ارتباط به مدرسه در دانش‌آموزان است و حس تعلق و ارزش به مدرسه را در بردارد و اشتیاق شناختی نیز اشاره به خودکنترلی و روش‌های راهبردی یادگیری دانش‌آموزان در استفاده از استراتژی‌های فراشناختی مبنی بر برنامه ریزی، نظارت و ارزیابی شناختشان دارد.

صادقزاده بلبل، قربانی، پناهی و محمدی (۱۴۰۲) در بررسی نقش معلمان در ایجاد انگیزه و علاقه به مدرسه در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی دریافتند نقش معلم در آموزش و پرورش، نقش معلم در انگیزه و علاقه دانش‌آموزان، کلاس آرمانی از دیدگاه آموزشی- تربیتی، اثرات انگیزه و علاقه در دانش‌آموزان، معلم و تاثیر شناسایی درست انگیزه و آگاهی دانش‌آموزان در کلاس و انگیزش و کارکردهای آن از مهمترین عواملی هستند که در آموزش و پرورش می‌توان به آن توجه کرد تا تغییرات مطلوبی را در آینده دانش‌آموزان و مفاهیم آموزشی به وجود

1. Fredricks

2. Lawson & Lawson

3. Veiga



آورد. نتایج پژوهش بیان می‌کند معلمان نقشی اساسی در ایجاد انگیزه، و علاقه دانش‌آموزان به مدرسه دارند، نتایج پژوهش بیانگر آن است که معلمان نیازمند حمایت‌های مختلف در جهت آموزشی و مالی هستند تا بتوانند دانش‌آموزانی توانمند تربیت کنند و از تمامی وسایل کمک آموزشی در جهت ارتقای همه‌جانبه‌ی دانش‌آموزان بهره‌گیرند.

یافته‌های پژوهش صیادی و همکاران (۱۴۰۰) نشان داد مجموعه عوامل فردی، خانوادگی، آموزشگاهی و ... باهم در تبیین انگیزه تحصیلی و علاقه مندی به تحصیل دانش‌آموزان موثرند.

مطالعه فرجی و همکاران (۱۴۰۱) نشان داد راهکارهایی برای جلب علاقه مندی دانش‌آموزان به تحصیل ارائه می‌شود. در این راستا، بحث‌هایی پیرامون ارتباطات دانش‌آموزی و خانواده، روش‌های نوین و جذاب آموزشی، تحلیل برنامه‌های درسی، فرهنگ سازی و تبلیغات موثر و ارائه پشتیبانی مناسب به دانش‌آموزان برای جذب علاقه مندی آنان به تحصیل، مورد بررسی قرار می‌گیرد. با اجرای این راهکارها، می‌توانیم علاقه مندی و انگیزه دانش‌آموزان را به تحصیل افزایش دهیم و تحقق پیشرفت و توسعه جامعه را تسهیل کنیم. با توجه به اینکه علاقه مندی دانش‌آموزان به تحصیل، از عوامل موثر در موفقیت آن‌ها در محیط تحصیلی است، بهینه‌سازی روش‌های جذب علاقه مندی آنان، امری ضروری است. با توجه به تحولات روزافزون در فناوری و آموزش، می‌توانیم با بهره‌گیری از روش‌های نوین و جذاب، علاقه مندی دانش‌آموزان را به تحصیل افزایش دهیم. برای مثال، با استفاده از فناوری وسیعی مانند نرم‌افزارهای آموزشی، بازی‌های آموزشی و آزمایشگاه‌های مجازی، می‌توانیم دانش‌آموزان را جذب کنیم و انگیزه‌شان را برای یادگیری افزایش دهیم.

پژوهش عزیزخانی (۱۳۹۴) با عنوان بررسی عوامل موثر بر علاقه مندی دانش‌آموزان به مدرسه نشان داد نمره کارایی عمومی، وضعیت اقتصادی خانواده، فضای فیزیکی مدرسه پوشش یکنواخت دانش‌آموزان با میزان علاقه دانش‌آموزان به مدرسه رابطه دارد.

نتیجه‌گیری

علاقه به مدرسه به‌عنوان عامل کلیدی در پیشرفت تحصیلی و عدم ترک تحصیل دانش‌آموزان معرفی شده است. با توجه به اهمیت عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان و با عنایت به نقش مؤثر علاقه به مدرسه در پیشرفت تحصیلی، مطالعه حاضر باهدف بررسی علاقه به مدرسه عاملی مؤثر در موفقیت تحصیلی فراگیران انجام شد. علاقه‌ی دانش‌آموزان به مدرسه، زیربنای موفقیت آن‌ها در بزرگسالی است. علاقه به مدرسه در بحث مربوط به دستیابی به اهداف نظام تعلیم و تربیت از اهمیت فراوانی برخوردار است و می‌تواند موضع اصلی را به خود اختصاص دهد. علاقه‌ی دانش‌آموزان به مدرسه، عامل محرک آن‌ها جهت به‌کارگیری تلاش و پشتکار برای حضور در مدرسه و انجام فعالیت‌های مدرسه است. نقش بسزای علاقه مدرسه در عملکرد تحصیلی فراگیران به‌ویژه موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان غیرقابل‌انکار است، از این‌رو علاقه به مدرسه یا علاقه تحصیلی و برخورداری از کیفیت آموزش مطلوب عملکرد و موفقیت تحصیلی مناسب‌تری را در پی خواهد داشت. علاقه مندی دانش‌آموزان به تحصیل و مدرسه، عامل مهمی در پیشرفت و توسعه جامعه است.

منابع

- بهاری، پروین؛ گل محمدنژادبهرامی، غلامرضا و شیخعلی‌زاده، سیاوش (۱۴۰۰). طراحی و ساخت پرسشنامه علاقه به مدرسه در بین دانش‌آموزان مقطع ابتدایی، نشریه علمی آموزش و ارزشیابی، ۱۴(۵۵)، ۱۱۱-۸۵.
- جنابآبادی، حسین و سارانی، فهیمه (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش خودکارآمدی بر کمک‌طلبی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان، مجله مطالعات روانشناسی تربیتی، ۱۶(۳۶)، ۲۸-۱.
- حقانی پور، میترا؛ احمدی، زیبا؛ رفیعی، فتانه و باژیان، جهانگیر (۱۴۰۲). عوامل موثر بر اشتیاق و علاقه مندی دانش‌آموزان به مدرسه، اولین همایش بین‌المللی جامعه‌شناسی، علوم اجتماعی و آموزش و پرورش با رویکرد نگاهی به آینده، بوشهر.
- صادقزاده بلبل، نیما؛ قربانی، الناز؛ پناهی، سارا و محمدی، زهرا (۱۴۰۲). نقش معلمان در ایجاد انگیزه و علاقه به مدرسه در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی، سومین همایش ملی ایده‌های کاربردی در علوم تربیتی، روانشناسی و مطالعات فرهنگی، بوشهر.
- صیادی، راحله؛ زرگر، سیده زهرا؛ باقری، فاطمه و دولتی، علی اکبر (۱۴۰۰). عوامل موثر بر ایجاد علاقه و انگیزه به تحصیل در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی، نهمین کنفرانس بین‌المللی پژوهش در روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی، تهران.
- فرجی، شیلر؛ پرورش، روناک؛ خالدی، بیژن و حاتمی‌نیا، ثریا (۱۴۰۱). راهکارهای علاقه مندی دانش‌آموزان به تحصیل، اولین کنفرانس ملی تازه‌های روانشناسی تکاملی و تربیتی، بندرعباس.
- عزیزخانی، عباس (۱۳۹۴). بررسی عوامل موثر بر علاقه مندی دانش‌آموزان به مدرسه، سومین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روانشناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی، تهران.



مهدوی، محمدصادق و عباسی اسفجیر، علی‌اصغر (۱۳۸۷). بررسی رابطه‌ی بین پیوندهای اجتماعی - خانوادگی و میزان بزهکاری نوجوانان، فصلنامه پژوهش اجتماعی، (۱)، ۱۱-۴۵.

- Echeverria, R. A. (2006). School engagement: Testing the factorial validity, measurement, structural and latent means invariance between African American and White students. Doctoral dissertation, Virginia Tech.
- Fredricks, J. A. Blumenfeld, P. C. & Paris, A. H. (2004). School engagement: Potential of the concept, state of the evidence. *Review of educational research*, 74(1): 59-109.
- Lawson, M. A. & Lawson, H. A. (2013). New conceptual frameworks for student engagement research, policy, and practice. *Review of educational research*, 83(3): 432-479.
- Lei, H. Cui, Y. & Zhou, W. (2018). Relationships between student engagement and academic achievement: A meta-analysis. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 46(3): 517-528.
- Ottu, I. F. (2017). Cooperative Stakeholding: Optimising Students' Educational Practice through Need-Centred Self-Determination, Connectedness with Learning Environment and Passion. *Journal of Education and Practice*, 8(4): 21-33.
- Veiga, F. H. (2016). Assessing student Engagement in School: Development and validation of a four-dimensional scale. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 217, 813-819.
- Veiga, F. Burden, R. Appleton, J. Taveira, M. d. C. & Galvao, D. (2014). Student's engagement in school: conceptualization and relations with personal variables and academic performance. *Revista de Psicología y Educacion*, 9(1): 29-47.
- Xing, X. & Gordon, H. R. (2021). Mediating effects of school engagement between high school on-time completion and career and technical education. *Vocations and Learning*, 14(1): 1-21.
- Win, M. M. (2018). Motivational Factors to Promote Students' Interest and Involvement in Teaching-Learning English. *PEOPLE: International Journal of Social Sciences*, 4(3), 224-237



نقش عوامل مؤثر در رضایت مندی تحصیلی فراگیران نظام آموزشی

زهرا باغانی^۱، معصوم یعقوبی^۲، میلاد زینلی^۳، فرزانه ماه گلی^۴

^۱ کارشناسی جغرافیا، دانشگاه پیام نور، خوسف، ایران، آموزگار ابتدایی، آموزش و پرورش خوسف، ایران.

^۲ کارشناسی ارشد ادبیات فارسی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران.

^۳ کارشناسی علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، بیرجند، ایران، آموزگار ابتدایی، آموزش و پرورش خوسف، ایران.

^۴ کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشگاه پیام نور، بیرجند، ایران.

چکیده

از زمان تأسیس یونسکو، این سازمان در اعلامیه جهانی آموزش برای قرن بیست و یکم به کیفیت آموزشی و ارتقای یادگیری در دانشگاه‌ها، مدارس و مؤسسات آموزشی بر رضایت تحصیلی فراگیران نظام آموزشی تأکید کرده است، از این رو مطالعه حاضر باهدف بررسی نقش عوامل مؤثر در رضایت مندی تحصیلی فراگیران نظام آموزشی انجام شد. مرور مطالب نشان داد عوامل شش‌گانه شامل ویژگی‌های فردی، صلاحیت حرفه‌ای اساتید، عوامل آموزشی و پژوهشی، مدیریتی و اداری، امکانات رفاهی و خدماتی و عوامل شغلی و حرفه‌ای در رضایت تحصیلی، یادگیری و کیفیت آموزشی نقش دارند. در مجموع می‌توان گفت که رضایت تحصیلی از عوامل مهم و تأثیرگذار بر دانش‌آموزان و دانشجویان برای حفظ انگیزش و اراده ادامه تحصیل در آن‌ها است.

کلمات کلیدی: رضایت تحصیلی، دانشجویان، دانش‌آموزان.



مقدمه

رسالت و ماموریت مدارس پاسخ به نیازها، انتظارات و خواسته‌های ذی‌نفعان کلیدی آن و خصوصاً دانش‌آموزان می‌باشد. ارتقای کیفیت در آموزش و بهبود مستمر فرآیندهای آموزشی و پژوهشی در مدارس کشور مهم است. تعیین سطح رضایتمندی دانشجویان به عنوان یکی از مهمترین شاخص‌های دستیابی به کیفیت مطلوب در نظر گرفته می‌شود. رضایت از تحصیل یکی از عواملی درونی است که منجر به پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان می‌شود و تحت تأثیر این موفقیت قرار می‌گیرد رضایت تجربه درونی است که حضور مثبت هیجان‌ها و نبود احساسات منفی را در برمی‌گیرد (فاین^۱ و همکاران، ۲۰۲۱). رضایت از تحصیل شامل ادراک دانش‌آموزان از برنامه‌های آموزشی، شرایط لازم برای مطالعه و همچنین رفتار و راهنمایی معلم است بنابراین رضایت از تحصیل به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های اساسی در ایجاد رضایت کلی از زندگی و از جمله متغیرهای عاطفی که به نظر می‌رسد نقش مهمی در پیشرفت تحصیلی ایفا می‌کند است (السلامی و عبداللا^۲، ۲۰۲۲). مؤلفه‌های رضایت تحصیلی دانش‌آموزان قابل تفکیک به مؤلفه رضایت از تحصیل رضایت از معلم رضایت از همکلاسی‌ها، رضایت از ارتقا و پیشرفت تحصیلی رضایت از ارزیابی پیشرفت تحصیلی و رضایت از محیط تحصیل است. آموزش رضایت تحصیلی یکی از عوامل تأثیرگذار در ماندگاری یادگیرندگان عملکرد تحصیلی و جذب یادگیرندگان جدید است (قزوینه و همکاران، ۱۴۰۱).

رضایت دانش‌آموزان از تحصیل سازه‌ای تأثیرگذار در جریان‌تعلیم و تربیت می‌باشد که شامل ادراک دانش‌آموزان از برنامه‌های آموزشی، شرایط لازم برای مطالعه و همچنین رفتار و راهنمایی معلم است. رضایت از زندگی مفهوم فراگیر و در عین حال پایدار است که منعکس‌کننده احساس و نظر کلی مردم یک جامعه نسبت به جهانی است که در آن زندگی می‌کنند به بیان واضح‌تر مقصود از رضایت از زندگی، نگرش و ارزیابی عمومی فرد نسبت به کلیت زندگی خود یا برخی از جنبه‌های زندگی چون زندگی خانوادگی یا تجارت آموزشی است. ابعاد رضایت از زندگی را در دانش‌آموزان متعلق به دو فرهنگ متفاوت کره‌ای و آمریکایی مورد پژوهش قرار دادند و به پنج بعد رضایت از زندگی شامل خانوادگی دوستان، مدرسه، محیط زندگی و رضایت کلی از زندگی نوجوانان و دانشجویان گویای آن است که رضایت از زندگی شامل خانواده، دوستان، مدرسه، محیط زندگی و از زندگی دانش‌آموزان نوجوانان و دانشجویان گویای آن است که رضایت از زندگی شامل پنج بعد رضایت از مدرسه، رضایت از دوستان، رضایت از خانواده، رضایت از خود و رضایت از محیط زندگی می‌باشد (داداش‌پور، ۱۳۹۲). رضایت تحصیلی به ارزیابی ذهنی کل تجربه آموزشی اشاره دارد و به‌عنوان یک حالت روان‌شناختی تعریف می‌شود که نتیجه تأیید یا عدم انتظار دانش‌آموزان در مورد واقعیت علمی آن‌ها است، درواقع، رضایت تحصیلی به‌عنوان حالت خشنودی با هیجان مثبتی که در نتیجه دست‌آوردهای تحصیلی یک نفر ایجاد می‌شود تعریف شده است (لنت^۳ و همکاران، ۲۰۱۱). اپلتون نپ و کرنتر^۴ (۲۰۰۶) دو گروه از عواملی که بر رضایت تحصیلی دانش‌آموزان اثر دارد را با عناوین فردی و سازمانی مشخص کردند عوامل فردی شامل، سن، جنسیت شغل سبک یادگیری ترجیح داده‌شده و معدل دانش‌آموزان و عوامل سازمانی شامل کیفیت ساختارها سرعت بازخورد آموزش‌دهنده روشن بودن انتظارات و سبک تدریس است.

1. Academic Satisfaction

2. Finn

3. Al-Salami & Abdalla

4. Lent

5. Appleton-Knapp & Krentler



ارتقای کیفیت در آموزش و بهبود مستمر فرآیندهای آموزشی و پژوهشی کشور مهم است. تعیین سطح رضایتمندی دانش‌آموزان به عنوان یکی از مهمترین شاخص‌های دستیابی به کیفیت مطلوب در نظر گرفته می‌شود. رضایت تحصیلی و مشارکت در کلاس درس و فرآیند آموزش از عوامل بسیار مهم در موفقیت و کیفیت آموزشی است. دانش‌آموزانی که به تحصیلی خود علاقه‌مند نباشند، از انگیزه کافی برای مطالعه مناسب برخوردار نیستند و در نتیجه به موفقیت تحصیلی نمی‌رسند، از طرفی رشد و توسعه هر جامعه متأثر از نیروی آموزش دیده آن جامعه بوده و شناسایی عوامل مؤثر بر رضایتمندی تحصیلی و فراهم کردن آن‌ها، گامی به‌سوی توسعه پایدار است. بنابراین مطالعه حاضر باهدف نقش عوامل مؤثر در رضایتمندی تحصیلی فراگیران نظام آموزشی انجام شد.

روش پژوهش

روش پژوهش توصیفی تحلیلی استنباطی بود که با استفاده از منابع موجود (سایت‌ها، مجلات، کتاب‌ها و ...) باهدف بررسی نقش عوامل مؤثر در رضایت مندی تحصیلی فراگیران نظام آموزشی انجام شد.

پیشینه پژوهش

مطالعه مافی و همکاران (۱۴۰۱) با عنوان بررسی نقش عوامل حمایتی بر رضایت تحصیلی دانش‌آموزان نشان داد که بین عوامل حمایتی (خانواده، دوستان و مدرسه) با رضایت تحصیلی رابطه مثبت و معنا داری وجود دارد، ولی تنها عامل خانواده است که رضایت از مدرسه و تحصیل را پیش‌بینی می‌کند.

مطالعه طیبی و کیهان (۱۳۹۷) نشان داد در بخش یافته‌های مربوط به بخش کیفی نشان داد که از دیدگاه دانشجویان، عوامل شش‌گانه (ویژگی‌های فردی، صلاحیت حرفه‌ای اساتید، عوامل آموزشی و پژوهشی، مدیریتی و اداری، امکانات رفاهی و خدماتی و عوامل شغلی و حرفه‌ای)، بر رضایت تحصیلی تأثیرگذار هستند؛ همچنین، عوامل (ویژگی‌های فردی، عوامل آموزشی و پژوهشی و کم و کیف امکانات رفاهی) یادگیری دانشجویان را تحت تأثیر قرار می‌دهند و بالاخره، عوامل (ویژگی‌های فردی، محیط آموزشی، ویژگی‌های اساتید در قالب صلاحیت‌های حرفه‌ای و اخلاقی) نیز بر کیفیت آموزشی مؤثر می‌باشند. نتایج مربوط به بخش کمی حاکی از آن بود که از بین عوامل شناسایی‌شده، عامل امکانات آموزشی و پژوهشی بیشترین تأثیر را بر رضایت تحصیلی و یادگیری دانشجویان دارد و از بین عوامل مؤثر بر کیفیت آموزشی، محیط آموزشی و ویژگی‌های آن از بالاترین تأثیر و اهمیت برخوردار است. از طرفی، بین دیدگاه دانشجویان دختر و پسر در خصوص عوامل مؤثر تفاوت معنی‌دار وجود نداشت.

پژوهش رهبری منش و جهانگیری گلشن (۱۳۹۴) با عنوان بررسی عوامل مؤثر در رضایت مندی دانش‌آموزان از فضای مدارس نشان داد شناسایی عوامل مؤثر در میزان رضایت و نارضایتی کاربران می‌تواند در جهت تحلیل وضع موجود تصمیماتی آتی به منظور ارتقای سطح کیفی محوطه‌های آموزشی افراد و جلوگیری از تکرار نواقص در سایر مکان‌ها مؤثر واقع گردد.

پژوهش دهقانی و همکاران (۱۳۹۳) نشان داد مهم‌ترین متغیرهای مرتبط با رضایتمندی تحصیلی از دیدگاه دانشجویان به ترتیب شامل استفاده از کادر آموزشی مجرب برای ارائه درس، القای اعتمادبه‌نفس توسط اساتید و مسئولان و ارتباط مناسب همراه با احترام متقابل بین دانشجویان با اساتید بود. کمترین عوامل مؤثر در رضایتمندی تحصیلی نیز به ترتیب شامل برگزاری کلاس‌ها در نوبت صبح، شیوه تدریس سخنرانی و ایجاد انگیزه و علاقه کافی توسط اساتید در دانشجویان بود. ابعاد اخلاقی و روان‌شناختی، مهم‌ترین عامل مرتبط با رضایتمندی تحصیلی از دیدگاه دانشجویان شناخته شد.

بحث و نتیجه‌گیری

از زمان تأسیس یونسکو، این سازمان در اعلامیه جهانی آموزش برای قرن بیست و یکم به کیفیت آموزشی و ارتقای یادگیری در دانشگاه‌ها، مدارس و مؤسسات آموزشی بر رضایت تحصیلی فراگیران نظام آموزشی تأکید کرده است، از این‌رو مطالعه حاضر باهدف بررسی نقش عوامل مؤثر در رضایتمندی تحصیلی فراگیران نظام آموزشی انجام شد. مرور مطالب نشان داد عوامل شش‌گانه شامل ویژگی‌های فردی، صلاحیت حرفه‌ای اساتید، عوامل آموزشی و پژوهشی، مدیریتی و اداری، امکانات رفاهی و خدماتی و



عوامل شغلی و حرفه‌ای در رضایت تحصیلی، یادگیری و کیفیت آموزشی نقش دارند. در مجموع می‌توان گفت که رضایت تحصیلی از عوامل مهم و تأثیرگذار بر دانش‌آموزان و دانشجویان برای حفظ انگیزش و اراده ادامه تحصیل در آن‌ها است. بررسی میزان رضایت تحصیلی می‌تواند پایه‌ای برای راهنمایی‌ها و شاخصی برای بهبود عملکردها و میزان موفقیت نظام آموزشی باشد. از سوی دیگر، بررسی رضایت تحصیلی، در افزایش آگاهی از فرآیند آموزشی و کیفیت آن مفید بوده و گویای میزان توجه و علاقه فراگیران به یادگیری و آموزش است. رضایت تحصیلی، سازه‌ای تأثیرگذار در جریان تعلیم و تربیت است که شامل ادراک دانش‌آموزان از برنامه‌های آموزشی، شرایط لازم برای مطالعه و همچنین رفتار و راهنمایی معلم است و همچنین رضایت تحصیلی به وضعیتی اشاره دارد که در آن فرد جنبه‌های خاصی از محیط تحصیلی را دوست دارد، درک می‌کند و از آن لذت می‌برد که بیانگر ادراک و ارزیابی فراگیر از کیفیت برنامه‌ها و تجارب آموزشی و نگرش بهتر به‌سوی موضوعات درسی بوده و عناصری مانند تعاملات، اعتمادبه‌نفس، عزت‌نفس، رتبه علمی و جنسیت، کیفیت تناسب بین محیط و ویژگی‌های شخصی افراد، رضایت از برنامه‌های درسی، آموزشی و کلاس‌ها، رضایت از مشارکت و میزان یادگیری را در برمی‌گیرد.

منابع

- داداش پور، اصغر(۱۳۹۲)، بررسی میزان آشنایی معلمان با حقوق دانش‌آموزان و رابطه آن با رضایت از تحصیل در میان دانش‌آموزان مقطع راهنمایی شهر ارومیه، پایان نامه کارشناسی ارشد برنامه ریزی درسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه.
- دهقانی، علی؛ بهارلو، رسول؛ بن‌راضی غابش، آرمینا؛ فرخ‌آبادی، فروغ؛ زارعی، زهرا و مهبودی، لیلا (۱۳۹۳). عوامل موثر بر رضایت‌مندی تحصیلی؛ دیدگاه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی جهرم، دومانه علمی- پژوهشی راهبردهای آموزش در علوم پزشکی، ۷ (۳)، ۱۵۴-۱۴۷.
- رهبری منش، کمال و جهانگیری گلشن، رقیه (۱۳۹۴). بررسی عوامل موثر در رضایت‌مندی دانش‌آموزان از فضای مدارس، همایش ملی معماری و شهرسازی هویت‌گرا، مشهد.
- طیبی، زهرا و کیهان، جواد (۱۳۹۷). شناسایی و اولویت‌بندی مؤلفه‌های تأثیرگذار در رضایت تحصیلی، یادگیری و کیفیت آموزشی در دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری ارومیه، مجله پرستاری و مامایی، ۱۶ (۱۱)، ۸۰۹-۸۲۱.
- قزوينه، جمشید؛ جدیدی، هوشنگ؛ تقوائی نیا، علی و مروتی، ذکراالله (۱۴۰۱). اثربخشی بسته آموزشی رضایت تحصیلی بر خودتنظیمی و ابراز وجود دانش‌آموزان مقطع متوسطه، رویش روان‌شناسی، ۱۱ (۷)، ۷۹-۸۶.
- مافی، محمد؛ صالحی، یاشار و چگینی، سجاد (۱۴۰۱). بررسی نقش عوامل حمایتی بر رضایت تحصیلی دانش‌آموزان، پانزدهمین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی، تهران.
- Al -Salami, Q.H. Abdalla, S.N.(2022). The Impact of Academic Satisfaction as a Mediator on International Conferences.Cihan University -Erbil Journal of Humanities and Social Sciences, 6(1),19-26.
- Appleton -Knapp, S. & Krentler, K. (2006). Measuring student expectations and their effects on satisfaction: the importance of managing student expectations. Journal of Marketing Education, 28(3), 254-264
- Finn, M. Mihut, G. Darmody, M.(2021). Academic Satisfaction of International Students at Irish Higher Education Institutions: The Role of Region of Origin and Cultural Distance in the Context of Marketization. Journal of Studies in International Education.
- Lent, R.W. Lopez, F.G. Sheu, H.B. & Lopez, A.M. (2011). Social cognitive predictors of the interests and choices of computing majors: Applicability to underrepresented students. Journal of Vocational Behavior, 78, 184-192.