



مطالعات روان‌شناختی

دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی

شماره پیاپی ۶۶، دوره ۱۸، شماره ۱، بهار ۱۴۰۱

ویراستار فارسی:

آیلین مردان پور

ویراستار انگلیسی:

سیده منور یزدی

مشاور آمار و روش تحقیق:

غلامرضا دهشیری

دانشیار دانشگاه الزهرا (س)

عباس عبدالهی

استادیار دانشگاه الزهرا (س)

مدیر اجرایی:

فاطمه وزیری

طراح و صفحه‌آرا:

فاطمه وزیری

طراح جلد:

پریسا شاد قزوینی

دانشیار دانشگاه الزهرا (س)

ناشر:

دانشگاه الزهرا (س)

ترتیب انتشار:

فصلی

شماره پروانه انتشار:

۱۲۴/۱۲۷۴

شماره پروانه علمی - پژوهشی:

۳/۲۹۱۰/۱۰۶۹

شمارگان:

۱۰۰۰ نسخه

نشانی دفتر مجله:

تهران، میدان ونک، خیابان ونک، دانشگاه الزهرا، دانشکده علوم تربیتی و

روانشناسی، طبقه دوم، اتاق ۳۰۹

صندوق پستی:

۱۹۹۳۵/۶۶۳

تلفکس:

+۹۸ (۲۱) ۸۵۶۹۲۲۹۱

وبگاه:

<http://psychstudies.alzahra.ac.ir>

پست الکترونیک:

psychstudies@alzahra.ac.ir

بها: دسترسی رایگان از وبگاه مجله

صاحب امتیاز:

دانشگاه الزهرا (س)، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی

مدیر مسئول:

سید ابوالقاسم مهری‌نژاد

دانشیار دانشگاه الزهرا (س)

سر دبیر:

سیده منور یزدی

استاد دانشگاه الزهرا (س)

هیأت تحریریه:

غلام‌علی افروز

استاد دانشگاه تهران

حمیدرضا آقامحمدیان

استاد دانشگاه فردوسی مشهد

جلیل باباپور خیرالدین

استاد دانشگاه تبریز

محمدعلی بشارت

استاد دانشگاه تهران

سجاد بشرپور

استاد دانشگاه محقق اردبیلی

احمد به‌پژوه

استاد دانشگاه تهران

بهروز بیرشک

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

مهرانگیز پیوسته‌گر

دانشیار دانشگاه الزهرا (س)

روشنک خدابخش

دانشیار دانشگاه الزهرا (س)

زهره خسروی

استاد دانشگاه الزهرا (س)

عصمت دانش

استاد دانشگاه شهید بهشتی

چنگیز رحیمی

استاد دانشگاه شیراز

مهناز مهرابی‌زاده هنرمند

استاد دانشگاه شهید چمران

سید ابوالقاسم مهری‌نژاد

دانشیار دانشگاه الزهرا (س)

کیانوش هاشمیان

دانشیار دانشگاه الزهرا (س)

النی جی هیبدو

محقق مرکز درد مایکل DeGroot، دانشیار (PT) گروه روان‌پزشکی

اعصاب رفتاری

سیده منور یزدی

استاد دانشگاه الزهرا (س)

این فصل‌نامه در پایگاه استنادی علوم جهان اسلام (ISC) و نیز ایران ژورنال (نظام نمایه‌سازی مرکز منطقه‌ای اطلاع‌رسانی علوم و فن‌آوری) نمایه می‌شود و دارای ضریب تأثیر در این نظام (ISC) است. این فصل‌نامه با همکاری معاونت پژوهشی دانشگاه الزهرا (س) به چاپ می‌رسد.

طی نامه شماره ۳/۲۹۱۰/۱۰۶۹، در تاریخ ۱۳۸۳/۱۰/۸، بر اساس نظر کمیسیون بررسی نشریات علمی کشور در وزارت علوم، تحقیقات و فن آوری، درجه علمی - پژوهشی به فصل نامه مطالعات روان شناختی اعطا و در تاریخ ۱۳۹۱/۸/۲۸ تمدید اعتبار و ابلاغ شد.

فصل نامه مطالعات روان شناختی در پایگاه های اطلاعاتی زیر نمایه می شود.

- پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی www.sid.ir

- پایگاه اطلاعات نشریات کشور www.magiran.com

- پایگاه مجلات تخصصی، مرکز تحقیقات علوم اسلامی

www.noormags.com

- بانک اطلاعات پژوهشی بهداشت روان کشور

www.iranpsych.tums.ac.ir

شرایط پذیرش مقاله‌ها

نویسندگان نباید بیش از دو مقاله در سال ارسال نمایند مگر اینکه مقاله غیرقابل پذیرش باشد.

مشخصات نویسندگان پس از پذیرش نهایی مقاله تغییر نخواهد کرد.

• موضوع نشریه: اختلالات روان‌شناختی و مداخلات درمانی

• کل مقاله حداکثر ۱۵ صفحه و ۵۰۰۰ واژه باشد.

• سایز قلم چکیده فارسی و انگلیسی و منابع با فونت B lutos و سایز ۱۱ با فاصله خطوط ۱/۱۵، برای متن اصلی مقاله فاصله سطرها ۱/۵ و با فونت B lutos و سایز قلم ۱۲، جداول و عنوان آن‌ها سایز ۱۱ و فاصله خطوط ۱/۱۵ تنظیم شده باشد. اندازه قلم تیتراها ۱۴ و بولد باشد.

• متن تایپ شده کامل و نهایی مقاله و در هر مرحله به صورت فایل با ساختار Word2007 از طریق سایت فصل‌نامه مطالعات روان‌شناختی <http://psychstudies.alzahra.ac.ir> فرستاده شود.

• عنوان کوتاه و متناسب با محتوا

• آوردن نام و نام خانوادگی، وابستگی سازمانی نویسنده (نویسندگان) مرتبه علمی دانشگاهی آن‌ها، نشانی پستی محل کار، شماره تماس، E-mail نویسنده (نویسندگان) و مشخص نمودن نویسنده مسئول در قسمت فایل با نام سامانه، به فارسی و انگلیسی و همچنین در فایل اصل مقاله الزامی است.

چکیده فارسی و انگلیسی منطبق با هم در حداکثر ۲۰۰ واژه، در یک پاراگراف بدون تیتربندی و بولد نشده شامل هدف، روش پژوهش (طرح پژوهش، جامعه، نمونه و ابزار)، یافته‌ها و نتیجه‌گیری نهایی یا پیشنهاد کاربردی تهیه و تنظیم شود.

کلیدواژه‌ها حداکثر ۵ واژه و مرتبط با موضوع مقاله به ترتیب الفبایی (متناسب با زبان نوشتار) نوشته شود.

مقدمه شامل بیان مسئله، مبانی نظری و پیشینه پژوهش (با استناد به پژوهشگران بر اساس شیوه APA)، اهداف، فرضیه(های) پژوهش یا پرسش پژوهش. هنگام استناد به پژوهشگران قبلی، در بار اول نام نویسندگان (تا ۴ نفر، در صورتی که بیشتر از ۴ نفر باشند کلمه همکاران به آن اضافه شود) در متن ذکر شود و نام نویسندگان خارجی با شماره‌گذاری بر روی نفر آخر در پاورقی ذکر شود و کلیه نام این نویسندگان در یک سطر قرار گیرد و در بار دوم فقط نام خانوادگی نویسنده اول و کلمه همکاران و سال ذکر شود و نیازی به زیرنویس ندارد.

پانوشته‌ها: در پانوشته حرف اول نام خانوادگی پژوهشگران با حرف بزرگ نوشته شود و نیازی به ذکر نام اول نیست. در پانوشته برای معادل سازی اصطلاحات علمی، معادل خارجی کلمات با حروف معمولی نوشته شود (سایز پانوشته‌ها ۱۰ باشد).

روش شامل نوع طرح پژوهش، توصیف کامل و تعداد جامعه، تعداد نمونه و دلیل روش نمونه‌گیری و شرح کامل ابزار اندازه‌گیری (نام ابزار دقیق به انگلیسی زیرنویس شود بجای کلماتی همچون عبارت، آیت، ماده و ... از کلمه گویه استفاده شود و تعداد آن‌ها ذکر شود. نام ابزار در طول متن معرفی باید همان واژه اولی که بکاررفته است باشد و با زیرنویس هماهنگ باشد. نام خرده مقیاس‌ها یا عامل‌ها با زیرنویس آن‌ها وارد شود. شیوه نمره‌گذاری، چگونگی محاسبه نمره کل ذکر شود. دامنه نمرات قابل دریافت. کسب نمره بالا به چه معناست؟ یا نمره برش چند است. ضرایب روایی و پایایی و روش کار آن‌ها در نسخه اصلی از تدوین کننده با ذکر منبع.

ضرایب روایی و پایایی نسخه بومی سازی شده و روش کار با ذکر منبع فقط یک پژوهشگر کافی است. همه ابزارها باید گزارش همسانی درونی باروش آلفا کرونباخ در مورد نمونه خودتان، اگر از زیر مقیاس‌ها استفاده می‌شود برای زیر مقیاس‌ها را هم در پایان معرفی همان از مون داشته باشند. از نظر طول جلسه و تعداد در هفته و اینکه گروهی یا انفرادی هم بنویسید. برنامه آموزشی از کجا برداشته شده و آیا تغییراتی به آن داده‌اید و پایایی آن چقدر است). اعلام رعایت موازین اخلاقی در هنگام اجرای پژوهش.

یافته‌ها شامل نتایج پژوهش همراه با جدول‌ها و نمودارها (حداکثر ۵ تا) با پیروی از راهنمای عمومی APA. توصیف جداول قبل از ارائه جدول بیاید و کلیه اعداد متن و جداول به فارسی و اعشار آن تا دو رقم با ممیز نوشته شود. کاما و نقطه به جای ممیز گذاشته نشود.

بحث و نتیجه‌گیری تبیین یافته‌ها بر اساس مبانی نظری مطرح در مقدمه و مقایسه با پژوهش‌های قبلی مطرح در مقدمه، جمع‌بندی از تفسیر یافته‌ها، انتقاد و بیان محدودیت‌ها و پیشنهادها.

تشکر و قدردانی: از سازمان حمایتگر یا از شرکت کنندگان تقدیر و تشکر شود.

نگارش فهرست منابع فارسی به زبان انگلیسی: همه نویسندگان ملزم هستند هنگام ارسال مقاله، فهرست منابع فارسی را هم به زبان فارسی و هم به زبان انگلیسی (برگرفته از چکیده انگلیسی مقالات) همراه با فهرست منابع انگلیسی، به ترتیب الفبایی مقاله درج نمایند. لازم به ذکر است اسم کوچک نویسندگان فارسی در فهرست منابع فارسی باید کامل نوشته شود.

منابع داخلی و خارجی که در متن مقاله از آن‌ها استفاده شده است باید روزآمد و ترجیحاً از منبع ۵ سال اخیر باشد. در فهرست منابع، بر اساس ضوابط نگارشی APA ارائه شوند. به شرح زیر تنظیم شوند:

-کتاب(تألیف): نام خانوادگی و نام نویسنده (نویسندگان) سال انتشار. عنوان کتاب به صورت ایتالیک، محل چاپ، ناشر.

-کتاب(ترجمه): نام خانوادگی و نام نویسنده (نویسندگان) سال انتشار متن اصلی. عنوان کتاب به صورت ایتالیک، نام و نام خانوادگی مترجم (مترجمان) سال ترجمه، محل چاپ، ناشر.

-مقاله: نام خانوادگی، حرف یا حروف اول نام نویسنده (نویسندگان) سال انتشار. عنوان مقاله، نام نشریه به صورت ایتالیک، شماره (Issue) و دوره (Volume) شماره صفحات. (مثل ۱۳(۳): ۸۰-۱۱۰).

-پایان‌نامه: نام خانوادگی و نام نویسنده، سال. عنوان پایان‌نامه به صورت ایتالیک، رشته، نام دانشگاه، کشور.

-پایگاه‌های اینترنتی: ابتدا نشانی URL و سپس تاریخ بازدید به روز، ماه و سال نوشته شود.

چکیده گسترده به زبان انگلیسی

نویسندگان محترم پس از تایید داوران و سردبیر فصلنامه (بازنگری جزئی)، چکیده مبسوط را به شیوه زیر تنظیم نمایند.

صفحات باید A4 با داشتن حاشیه ۲ سانتی‌متر از همه طرف بدون شماره‌گذاری باشد.

عنوان نباید بیش از دوسطر باشد، هرچه کوتاه‌تر بهتر، کلمات با فونت Times New Roman سایز ۱۴ و بولد و حرف اول کلمات اصلی آن بزرگ باید باشد (style Title).

در یک سطر نام و نام خانوادگی نویسندگان به ترتیب چپ به راست (اندازه ۱۲ فونت)، برای هر نویسنده در سطر بعدی درجه علمی، سازمان، شهر، کشور و پست الکترونیک به ترتیب هر نویسنده در یک سطر زیر هم با سایز ۱۰ بیاید.

بخش‌های اصلی چکیده گسترده:

کل فایل چکیده گسترده باید برگرفته از فایل مقاله اصلی و شامل حداقل ۹۰۰ و حداکثر ۱۲۰۰ واژه باشد و بیش از ۳-۴ صفحه نشود. جداول و تصاویر و منابع در شمارش واژگان در نظر گرفته نمی‌شود اما در تعداد صفحات محسوب می‌شوند.

چکیده گسترده شامل بخش‌های زیر باید باشد:

۱- خلاصه و کلمات کلیدی

۲- مقدمه، مرور کوتاهی از ادبیات و بیان مسئله

۳- روش

۴- نتایج

۵- نتیجه‌گیری‌ها و بحث‌ها

۶- ذکر منابع ضروری و روزآمد، صرفاً منابعی که در چکیده مبسوط به آن‌ها استناد داده‌اید.

-خلاصه فقط با (۱۵۰ واژه) با فونت Times New Roman، فاصله تک خط و سایز ۱۰ نوشته شود، که یک پاراگراف، بدون عنوان بندی، هدف و روش و یافته را دربرگیرد و کلمات کلیدی (درحد ۳-۵ کلمه) با کاما جدا شود. باشد

-مقدمه (بررسی ادبیات و بیان مسئله) (۳۰۰ واژه)

کلمه مقدمه بافونت Times New Roman، اندازه فونت ۱۴، پر رنگ Introduction

در بخش مقدمه باید: ۱) دامنه و هدف مقاله را بیان کنید و مشکل را مطرح کنید؛ ۲) خیلی خلاصه از ادبیات مربوطه؛ ۳) روش‌های موجود را توصیف کنید و ۴) یک بررسی کلی از یافته‌های اصلی و پیشینه کار را ارائه دهید. بررسی ادبیات باید به وضوح بیان و توصیف شده با جزئیات کافی یا با مراجع روزآمد کافی باشد. فرضیه‌ها در آخر ذکر شود (مقدمه چکیده مبسوط برگرفته از مقدمه مقاله اصلی است)، نقل قول‌های متن در صورت اشاره، خلاصه، نقل قول یا نقل قول از یک منبع دیگر گنجانده شود، کلیه استنادها در متن، باید یک لیست متناظر در فهرست منابع داشته باشد. سبک استناد APA در متن با استفاده از نام خانوادگی نویسنده و سال انتشار، به عنوان مثال: (Maddi, 2013). برای نویسندگان چندگانه، فقط از نام خانوادگی نویسنده اول

به همراه علامت اختصار همکاران (et al.) استفاده شود، برای مثال: (Ryan, et al. (2018)

-روش Method (۳۰۰ واژه)

روش‌شناسی باید به وضوح بیان و توصیف شده با جزئیات کافی یا با منابع کافی باشد. نویسنده باید سؤال پژوهش را توضیح دهد، چارچوب پژوهش و روش‌های مورد استفاده با جزئیات را توضیح دهد. روش نمونه‌گیری و تعداد نمونه ذکر شود. علاوه بر این باید مشخص شود چرایی سؤال پژوهش مربوط به نظریه است یا کاربردی است و به همین دلیل روش انتخاب شده برای این مشکل مناسب است. ابزارها و روایی و پایایی آن‌ها ذکر شود.

-نتایج Result (۴۰۰ واژه)

استدلال‌ها و یافته‌ها در این بخش به‌طور کامل شرح داده شود.

گردآوری داده‌ها و نحوه آنالیز آن‌ها، جداول و تصاویر حاصل از نتایج (حداکثر دوجداول یا دو تصویر) و توصیف نتایج بیان شود. تمام جداول، تصاویر و ارقام باید در مرکز باشند. (style Table) ارقام و تصاویر باید شماره داشته باشند (style Figure caption) و عنوان شکل باید زیر شکل یا تصویر قرار گیرد؛ برای جداول، آن‌ها نیز باید شماره‌گذاری شوند و در بالای جدول باید قرار گیرند. منابع جداول، ارقام و تصاویر (در صورت وجود) باید در زیر قرار گیرد که شامل نام نویسنده و تاریخ چاپ آن است.

-نتیجه‌گیری و بحث (۱۵۰ واژه)

نتیجه‌گیری باید شامل موارد زیر باشد: (۱) اصول و تعمیم‌های حاصل از نتایج، (۲) استثنا، مشکلات یا محدودیت‌های کار، (۳) کاربرد نظری و عملی، (۴) نتیجه‌گیری‌ها و پیشنهادها. از منابع استفاده شده در مقدمه چکیده مبسوط در نتیجه‌گیری و بحث استفاده شود.

-منابع

منابع باید به ترتیب حروف الفبا لیست شده و در فرمت مطابق با سبک APA ارائه شوند؛ حداکثر ۸-۱۰ منبع ثبت شود. نام نویسندگان و عنوان مقاله یا کتاب فارسی مستقیماً از قسمت انگلیسی آن‌ها گرفته شود و دقیق باشد.

تشکر و قدر دانی

حمایت مالی

تضاد منافع

ملاحظات

- هیئت تحریریه مجله در رد یا قبول مقالات دریافت شده آزاد است.
- مجله در ویرایش، اصلاح و هماهنگ‌سازی اصطلاحات علمی مقاله، به گونه‌ای که مفاهیم آن تغییر نیابد آزاد است.
- مقالات دریافت شده بازگردانده نخواهد شد.
- ترتیب تنظیم مقالات تأیید شده برای چاپ، بنا به نظر هیأت تحریریه مجله خواهد بود.
- هزینه پردازش مقاله در دو مرحله از سامانه مجله به صورت آنلاین پرداخت می‌شود که هزینه پردازش مرحله اولیه ۱/۵۰۰/۰۰۰ ریال و هزینه پردازش نهایی قبل از انتشار ۱/۵۰۰/۰۰۰ ریال است.
- مقاله‌های رسیده نباید پیش‌تر در مجله‌های داخل یا خارج کشور چاپ شده باشد.
- بر اساس آئین‌نامه مجله‌های علمی کشور، مقالات پژوهشی اولویت دارند و دیگر مقالات تألیفی (مانند مقالاتی که به تبیین مبانی نظری علوم روان‌شناختی می‌پردازد) طبق ضوابط آئین‌نامه مذکور بررسی خواهد شد.
- مسئولیت درستی علمی مقاله و داده‌های آن به عهده نویسنده (نویسندگان) خواهد بود.
- نویسندگان مقاله هنگام ثبت مقاله در سامانه ملزم به تکمیل تعهد نامه و فرم تعارض منافع هستند.

فهرست

- ۱۱-۲۴ نقش ابعاد سرشت، نشخوارذهنی، انعطاف پذیری شناختی و صفت اضطرابی در پیش بینی خلق
افسردگی
غلامرضا چلبیانلو؛ رعنا پرواز
- ۲۵-۳۸ تأثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر سبک‌های اسنادی دانشجویان دختر مبتلا به اختلال
افسردگی اساسی
فرناز رادمهر؛ جهانگیر کریمی
- ۳۹-۵۳ مدل معادلات ساختاری نقش باورهای غیرمنطقی در پیش‌بینی تجربه‌ی قلدری سایبری دانش‌آموزان
با میانجیگری: دشواری در تنظیم هیجان
وحید فلاحی؛ محمد نریمانی؛ اکبر عطادخت
- ۵۵-۶۸ مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و روان‌نمایشگری بر دل‌بستگی و بهزیستی روان
شناختی زنان درگیر تعارض زناشویی
صفورا عموسلطانی؛ فریده عامری؛ سید ابوالقاسم مهری نژاد؛ بتول احدی
- ۶۹-۸۱ نقش میانجی‌گری مکانیسم‌های دفاعی در پیش‌بینی استرس ادراک شده بر اساس سبک‌های
دل‌بستگی بیماران مبتلا به کووید-۱۹
محسن محمدی؛ شیدا سوداگر؛ مریم بهرامی هیدچی
- ۸۳-۹۷ اصلاح نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان دانشجویان افسرده خوابگاهی: آموزش
اختصاصی‌سازی حافظه سرگذشتی
مهرنوش پورسعید اصفهانی؛ ماهگل توکلی
- ۹۹-۱۱۱ چالش‌های ارتباطی ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ با احساس تنهایی و هیجان‌های منفی با میانجی
گری ویژگی بخشش
رضا فاضلی؛ کامران شیوندی چلیچه؛ فضل‌الله حسنونند؛ حوریه باقری
- ۱۱۳-۱۲۶ تدوین مدل نگرش به تصویر بدنی بر اساس پایگاه هویت و سبک دل‌بستگی با نقش میانجی تایید
طلبی
مانده هاشمیان؛ عبدالعزیز افلاک سیر؛ محمد علی گودرزی؛ چنگیز رحیمی
- ۱۲۷-۱۳۹ نقش واسطه‌ای محقق‌پنداری تحصیلی در رابطه بین والدگری سهل‌گیرانه با آشفتگی روان شناختی
در بین دانشجویان
سلمان زارعی

نقش ابعاد سرشت، نشخوارذهنی، انعطاف‌پذیری شناختی و صفت اضطرابی در پیش‌بینی خلق افسردگی

غلامرضا چلییانلو^{۱*}، رعنا پرواز^۲

چکیده

افسردگی یکی از اختلالات شایع روانی است که عوامل متعددی در پدیدآیی و تداوم آن نقش دارند. شناخت این عوامل در پیشگیری و درمان افسردگی می‌تواند موثر باشد. هدف پژوهش حاضر بررسی نقش ابعاد سرشت، نشخوارذهنی، انعطاف‌پذیری شناختی و صفت اضطرابی در پیش‌بینی خلق افسردگی بود. روش پژوهش از نوع همبستگی و جامعه آماری شامل دانشجویان سال ۹۷-۹۸ دانشگاه شهید مدنی آذربایجان بود. ۳۲۰ دانشجوی به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب و به پرسشنامه‌های افسردگی بک، اضطراب پنهان اسپیل برگر، سبک پاسخ‌دهی نشخواری و انعطاف‌پذیری شناختی پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر تحلیل شد. نتایج حاکی از آن بود که ابعاد سرشت اجتناب از آسیب، خود‌هدایتی و پشتکار بیشترین همبستگی را با خلق افسردگی داشتند. همچنین در پیش‌بینی خلق افسردگی، نشخوارذهنی و انعطاف‌پذیری شناختی دارای نقش میانجی و ابعاد سرشت و صفت اضطرابی دارای نقش پیش‌بینی بودند. به عبارت دیگر افزایش نشخوارذهنی و کاهش انعطاف‌پذیری شناختی به عنوان متغیرهای میانجی سبب افزایش نقش سرشت و صفت اضطرابی در پیش‌بینی افسردگی می‌شود. بنابراین در نظر گرفتن متغیرهای فوق در پیش‌بینی و درمان افسردگی با استفاده از روش‌هایی مانند روان‌درمانی دارای اهمیت می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: افسردگی؛ انعطاف‌پذیری شناختی؛ سرشت؛ صفت اضطرابی؛ نشخوارذهنی

^۱نویسنده مسئول: دانشیار علوم اعصاب، گروه روانشناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران. ✉

^۲کارشناس ارشد روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران.

مقدمه

افسردگی یکی از رایج‌ترین اختلالات روان پزشکی می‌باشد که با دوره‌های بلند مدت خلق پایین، اندوه، بدبینی و بدکارکردی سیستم عصبی-نباتی^۱ همراه است (ماهالی، بشای، فینی و میشر^۲، ۲۰۲۰). جهت تشخیص افسردگی اساسی، وجود حداقل یکی از ملاک‌های خلق افسرده یا فقدان علاقه در فعالیت‌های روزمره الزامی است (بیدل، فروا و هرسن^۳، ۲۰۱۸). محققان نقش عواملی از جمله استعداد ژنتیکی، ویژگی‌های شخصیتی و استرس طولانی مدت را در وقوع افسردگی دخیل می‌دانند (هید و مزولیس^۴، ۲۰۲۰).

شخصیت شامل صفات منحصر به فرد و پایداری می‌باشد که به عنوان یک عنصر شناختی و رفتاری، همانند پلی بین عملکرد عادی و بیمارگونه نظیر افسردگی عمل می‌کند (کودو، ناکاگاوا، ویک، ایشیکاوا^۵ و همکاران، ۲۰۱۷). شواهد نشان داده است که افراد دارای روان رنجورخویی بالا و برونگرایی پایین، بیشتر علائم افسردگی را نشان می‌دهند (کودو و همکاران، ۲۰۱۷). سرشت^۶ به عنوان ویژگی شخصیتی غیرهیجانی و غیرشناختی تعریف می‌شود که می‌تواند برخی از مشکلات آتی افراد از جمله افسردگی را پیش‌بینی نماید (زینوتو، سولمی، توفانین، ورونزی^۷ و همکاران، ۲۰۱۶). کلونینجر، پریبک، شوراکیک و ویتزل^۸ (۱۹۹۴) با تاکید بر مولفه‌های زیستی، شخصیت را متشکل از دو بعد سرشت و منش^۹ در نظر گرفت. سرشت عبارت است از ویژگی‌های فطری عاطفی، فعال و واکنش‌پذیری به نحوی که در طول زمان نسبتاً پایدار است که شامل اجتناب از آسیب^{۱۰} (تمایل به واکنش شدید به نشانه‌های محرک منفی)، نوجویی^{۱۱} (تمایل به پاسخ هیجانی شدید به محرک جدید)، پاداش‌وابستگی^{۱۲} (تمایل شدید برای پاسخ به نشانه‌های پاداش) و پشتکار^{۱۳} (تمایل به ادامه دادن رفتارهای مرتبط با پاداش یا کاهش مجازات) می‌باشد. سه بعد منش شامل خود‌هدایتی^{۱۴} (بر مبنای مفهوم خود به عنوان یک فرد مستقل)، همکاری^{۱۵} (بر اساس مفهوم خود

-
1. vegetative neural system
 2. Mahali, Beshai, Feeney and Mishra
 3. Biedel, Frueh and Hersen
 4. Hyde and Mezulis
 5. Kudo, Nakagawa, Wake, Ishikawa
 6. temperament
 7. Zaninotto, Solmi, Toffanin, Veronese
 8. Cloninger, Przybeck, Svrakic, Wetzel
 9. character
 10. harm avoidance
 11. novelty seeking
 12. reward dependence
 13. persistence
 14. self-directedness
 15. cooperativeness

به عنوان بخش جدایی ناپذیر از بشریت یا جامعه) و خودفراروی^۱ (براساس مفهوم خود به عنوان یک بخش جدایی ناپذیر از جهان و منبع آن) می‌باشد (کلونینجرو همکاران، ۱۹۹۴) مطالعات، رابطه بین اجتناب از آسیب بالا، خودهدایتی، پشتکار، خودفراروی و همکاری پایین با افسردگی را به وضوح نشان داده‌اند (دولسینی-ساتانیا، بیرن، ویتل، شوارتز^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). صفات سرشتی مانند اجتناب از آسیب به واسطه عوامل ژنتیکی از جمله پلی مورفیسم یکی از ژن‌های انتقال دهنده سروتونین، با خلق افسردگی رابطه دارند (بالستری، کالاتی، سرتی و دی رونچی^۳، ۲۰۱۴).

علاوه بر عوامل شخصیتی، متغیرهای مرتبط با آنها نظیر نشخوارذهنی و انعطاف‌پذیری شناختی نیز در بروز افسردگی نقش دارند. نشخوار ذهنی^۴ دارای محتوای منفی و ماهیتی عود کننده بوده و در پاسخ به تجربه وقایع منفی زندگی و آشفتگی در حالات خلق مشاهده می‌شود (شویزر، اولینو، دیسون، لاپتوک و کلین^۵، ۲۰۱۸؛ کرافت، جاناسن، استیلز و لاندرو^۶، ۲۰۱۷). نشخوار ذهنی به عنوان عامل اصلی تداوم و عود دوره‌های افسردگی مطرح می‌شود (وندربلیند، میلگرام، باسکین-سامرز، کلارک و جورمن^۷، ۲۰۱۶). نشخوارذهنی از طریق افزایش افکار منفی، کاهش توانایی حل مسئله موثر و مشارکت در فعالیت‌های مثبت، سبب تداوم و تشدید عاطفه منفی می‌شود (رولی، کلیکمب، کانترکتور، درنگر^۸ و همکاران، ۲۰۱۵). کوینونس-کاموکو، فیشرن، کاماچو، واکسلاگ و پرلمن^۹ (۲۰۱۹) نشان دادند که سرشت با انعطاف‌پذیری شناختی ارتباط دارد. شویزر، ولینو، دیسون، لاپتوک و کلاین^{۱۰} (۲۰۱۸) نیز نشان دادند که ابعاد سرشت، نشخوار ذهنی را پیش‌بینی می‌کنند. تحقیقات اخیر نشان داده‌اند که نشخوار ذهنی نقش میانجی در ارتباط بین عاطفه منفی، کنترل توجه، افسردگی و اضطراب دارند؛ به عبارت دیگر با کاهش توجه انتخابی، میزان نشخوار ذهنی و به دنبال آن اضطراب و افسردگی نیز افزایش پیدا می‌کند (ریلی، کروس، پارک، تایگرشتروم و لورانسو^{۱۱}، ۲۰۱۹). از سوی دیگر با افزایش میزان اضطراب و افسردگی، نشخوارذهنی بیشتر می‌شود (بالسامو، کارلوچی، سرگی، مورداک و ساگینو^{۱۲}، ۲۰۱۵). انعطاف‌پذیری شناختی^{۱۳} شامل نوعی عملکرد اجرایی است که به در نظر

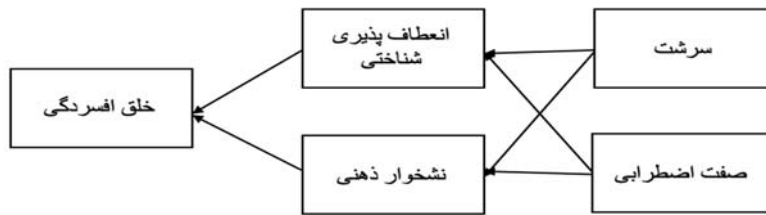
1. self-transcendence
2. Dolcini-Catania, Byrne, Whittle, Schwartz
3. Balestri, Calati, Serretti, and De Ronchi,
4. rumination
5. Schweizer, Olino, Dyson, Laptook & Klein
6. Kraft, Jonassen, Stiles and Landrø
7. Vanderlind, Millgram, Baskin-Sommers, Clark and Joormann
8. Roley, Claycomb, Contractor, Dranger
9. Quiñones-Camacho, Fishburn, Camacho, Wakschlag and Perlman
10. Schweizer, Olino, Dyson, Laptook and Klein
11. Riley, Cruess, Park, Tigershtrom and Laurenceau
12. Balsamo, Carlucci, Sergi, Murdock and Saggino
13. cognitive flexibility

۱۴..... نقش ابعاد سرشت، نشخوارذهنی، انعطاف پذیری شناختی و صفت اضطرابی در...

گرفتن همزمان چندین تکلیف و ایجاد تمایز بین آنها در پاسخ به تغییرات محیطی اشاره دارد(لیندر، کارلبرینگ، فلودمن، هبرت^۱ و همکاران، ۲۰۱۶). اشخاص دارای انعطاف پذیری کمتر، میزان افسردگی بیشتری را گزارش می‌کنند(پارک، چانگ و یو^۲ ۲۰۱۵). کاهش انعطاف‌پذیری، با ناتوانی در انجام تغییرات عاطفی و افزایش افسردگی ارتباط دارد(مورفی، مایکل و سهاکیان^۳ ۲۰۱۲). از آنجایی که اضطراب و افسردگی همبودی بالایی دارند، شواهد گویای مبانی عصب شناختی از جمله گیرنده‌های مشترک انتقال دهنده‌های عصبی در دو اختلال می‌باشند(وگر و سندی^۴، ۲۰۱۸). از طرف دیگر، صفت اضطرابی پایین با انعطاف‌پذیری بالا ارتباط دارد(وگر و سندی، ۲۰۱۸). پارک و مقدم^۵ (۲۰۱۷) بیان کردند که اضطراب سبب کاهش انعطاف‌پذیری شناختی و تصمیم‌گیری در فرد می‌شود. بعلاوه انعطاف‌پذیری شناختی، ارتباط بین اضطراب و افسردگی را کاهش می‌دهد. علاوه بر این نشخوار ذهنی، نقش مهمی در تأثیر تعدیل‌کننده انعطاف‌پذیری شناختی بر رابطه بین اضطراب و افسردگی دارد. از سویی دیگر، نشخوار ذهنی و انعطاف‌پذیری شناختی با یکدیگر ارتباط دارند(یو، یو و لین^۶، ۲۰۲۰). طبق مدل ارایه شده توسط وانگ^۷ و همکاران(۲۰۱۹) صفت اضطرابی رابطه مثبت با نشخوارذهنی و افسردگی داشته، بین انعطاف‌پذیری شناختی و افسردگی رابطه منفی وجود داشته و انعطاف‌پذیری شناختی و نشخوارذهنی دارای نقش میانجی، در رابطه بین صفت اضطرابی و افسردگی می‌باشند.

بر اساس توضیحات ذکر شده عوامل زیادی در ایجاد، تداوم و گسترش افسردگی دخیل هستند که در مطالعات صورت گرفته اثر انفرادی مولفه‌ها بر افسردگی بررسی شده است. هدف از مطالعه حاضر، تکرار مدل ارایه شده توسط وانگ و همکاران جهت بررسی در جامعه ایرانی توام با اضافه کردن عامل سرشتی به عنوان یک عامل پیش بین زیستی می‌باشد. مدل جدید شامل بررسی نقش سرشت و صفت اضطرابی به عنوان متغیر پیش بین و نقش میانجی انعطاف‌پذیری شناختی و نشخوار ذهنی به صورت تجمعی به عنوان میانجی، در پیش‌بینی خلق افسرده می‌باشد. شکل ۱ مدل مفهومی پژوهش را نشان می‌دهد.

1. Lindner, Carlbring, Flodman, Hebert
2. Park, Chang and You
3. Murphy, Michael and Sahakian
4. Weger and Sandi
5. Park and Moghaddam
6. Yu, Yu and Lin
7. Wang



شکل ۱: مدل مفهومی پیشنهادی برای عوامل پیش بین خلق افسردگی

روش

روش پژوهش حاضر از نوع همبستگی و مبتنی بر روابط ساختاری می‌باشد. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانشجویان دانشگاه شهید مدنی آذربایجان در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بود. براساس منطق آماری، در مدل‌های ساختاری، حداقل حجم نمونه ۲۰۰ نفر و ۵ تا ۱۵ نفر به ازای هر متغیر اندازه‌گیری شده، در نظر گرفته می‌شود (هومن، ۱۳۸۴)، با توجه به معیارهای فوق و تعداد متغیرهای پژوهش، با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای، تعداد ۳۸۰ نفر از دانشجویان از بین پنج دانشکده از مجموع دانشکده‌ها و از هر دانشکده نیز دو کلاس به صورت تصادفی انتخاب شده و پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل نمودند. در نهایت ۳۲۰ پرسشنامه به صورت کامل پاسخ داده شده واجد شرایط نمره گذاری بودند. در پژوهش حاضر متغیرهای پیش‌بین شامل ابعاد سرشت و صفت اضطرابی، متغیرهای میانجی شامل نشخوارذهنی و انعطاف‌پذیری شناختی و متغیر ملاک نیز خلق افسردگی می‌باشند. ۱۹۸ نفر از شرکت‌کنندگان زن (۶۱/۸۷ درصد) و ۱۲۲ نفر مرد (۳۸/۸۱ درصد) بودند. همچنین، ۱۴۲ نفر دانشجوی مقطع کارشناسی ارشد (۴۴/۳۷ درصد)، ۱۱۸ نفر دانشجوی مقطع کارشناسی (۳۶/۸۷ درصد) و ۶۰ نفر دانشجوی مقطع دکتری (۱۸/۷۵ درصد) بودند. میانگین سنی نمونه ۲۶/۱۴ سال و انحراف معیار آن ۳/۱۱ بود.

برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی (شاخص‌های مرکزی و پراکندگی) و آمار استنباطی (همبستگی پیرسون) توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و روش تحلیل مسیر با استفاده از نرم‌افزار ایموس (AMOS) نسخه ۲۴ استفاده شد.

ابزار

پرسشنامه افسردگی بک^۱: در سال ۱۹۹۶ توسط بک، استیر و براون براساس چهارمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی تدوین شد (رحیمی، ۱۳۹۳). این پرسشنامه دارای ۲۱ گویه بوده و علائم جسمانی، رفتاری و شناختی افسردگی را

1. Beck Depression Inventory-II (BDI-II)

۱۶..... نقش ابعاد سرشت، نشخوارذهنی، انعطاف پذیری شناختی و صفت اضطرابی در...

اندازه‌گیری می‌کند. هرگویه دارای ۴ گزینه است که بر مبنای ۰ تا ۳ نمره گذاری می‌شود. حداکثر نمره دریافتی ۶۳ است. نمره ۰ تا ۱۳ حداقل افسردگی، ۱۴ تا ۱۹ افسردگی خفیف، ۲۰ تا ۲۸ افسردگی متوسط و ۲۹ تا ۶۳ افسردگی شدید را نشان می‌دهد. در نمونه آمریکایی ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ محاسبه شده است (به نقل از رحیمی، ۱۳۹۳). در ایران، ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰/۸۷، میانگین ضریب بازآزمایی ۰/۷۸ و دامنه همبستگی سوالات با نمره کل بین ۰/۳۶ تا ۰/۶۴ گزارش شده است (رحیمی، ۱۳۹۳). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ کل، ۰/۸۸ محاسبه شد.

پرسشنامه اضطراب پنهان اشپیل برگر^۱: در سال ۱۹۷۰ توسط اشپیلبرگر و همکاران با نام STAI-X ارائه شد (اشپیل برگر، گورسوج، لوشنه، واگ و جاکوبز^۲، ۱۹۸۳). این پرسشنامه ۴۰ گویه دارد که دو نوع اضطراب حالت و صفت را می‌سنجد. هر بخش ۲۰ گویه دارد که با استفاده از مقیاس لیکرت با دامنه‌ای از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۴ (تقریباً همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. در مجموع نمره‌ای بین ۴۰ تا ۱۶۰ برای هر فرد ثبت می‌شود. ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه اضطراب حالت و صفت به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۹۰ و ضرایب بازآزمایی به ترتیب ۰/۶۲ و ۰/۶۸ گزارش شده است (اشپیل برگر و همکاران، ۱۹۸۳). شیرزادی، مهرابی زاده هنرمند و حقیقی (۱۳۸۱)، ضرایب پایایی با استفاده از روش همسانی درونی پرسشنامه اضطراب حالت، صفت و کل مقیاس را به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۹ و ۰/۹۴ گزارش کرده اند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای اضطراب صفت ۰/۷۸ به دست آمد.

پرسشنامه سرشت و منش کلونینجر^۳: توسط کلونینجر و همکاران (۱۹۹۴) بر اساس نظریه سیستم‌های زیستی-روانی شامل ۱۲۵ گویه طراحی شده که فرد به صورت صحیح-غلط پاسخ می‌دهد. دارای چهار خرده مقیاس سرشت؛ نوجویی، اجتناب از آسیب، وابستگی به پاداش و پشتکار و سه مقیاس منش؛ شامل همکاری، خودهدایتی و خودفراروی است. با توجه به نمره‌گذاری ۰ و ۱ برای گزینه‌ها، حداقل نمره برای همه خرده مقیاس‌ها ۰ و حداکثر نمره ۱۲۵ برای کل نمره می‌باشد. آلفای کرونباخ کل این پرسشنامه ۰/۶۸ بدست آمده است (آلونسو، منچون، خیمنز، سگالاس^۴ و همکاران، ۲۰۰۸). پایایی پرسشنامه در ایران توسط کاویانی^۵ (۲۰۰۵) از ۰/۹۶ تا ۰/۶۱ برای ابعاد سرشتی و از ۰/۹۵ تا ۰/۸۸ برای ابعاد منش گزارش شده است. در پژوهش حاضر، پایایی توسط آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های اجتناب از آسیب، نوجویی، وابستگی به پاداش، پشتکار، خودهدایتی، خودفراروی و همکاری، به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۶۷، ۰/۷۰، ۰/۷۲، ۰/۸۱، ۰/۷۶ و ۰/۷۸ به دست آمد.

1. Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI)
2. Gorsuch, Lushene, Vagg & Jacobs
3. Temperament and Character Inventory (TCI-125)
4. Alonso, Menchón, Jiménez, Segalàs
5. Kaviani

پرسشنامه سبک پاسخ‌دهی نشخواری^۱: سبک پاسخ نشخواری یکی از خرده مقیاس‌های پرسشنامه سبک‌های پاسخ نولن-هوکسما و مورو^۲ (۱۹۹۱) می‌باشد که دارای ۲۲ گویه ۴ گزینه‌ای است که برای دستیابی به نشخوار فکری طراحی شده و حداقل نمره ۰ و حداکثر ۶۶ برای آن در نظر گرفته شده است. ترینور و همکاران (۲۰۰۳؛ به نقل از یوک، کیم، یانگ سو و لی^۳، ۲۰۱۰)، ضریب آلفای این مقیاس را ۰/۹۰ و اعتبار بازآزمایی را ۰/۶۸ گزارش کرده‌اند. باقری نژاد، صالحی و طباطبائی (۱۳۸۹) آلفای کرونباخ آن را ۰/۸۸ گزارش نموده‌اند. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ آن برابر با ۰/۸۲ به دست آمد.

پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناخت^۴: ابزاری خودگزارشی است که توسط دنیس و وندروال^۵ (۲۰۱۰) در قالب بیست گویه برای سنجش نوعی از انعطاف‌پذیری شناختی طراحی شده که در موفقیت فرد برای چالش و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمدتر لازم است؛ این پرسشنامه دو جنبه از انعطاف‌پذیری شناختی را می‌سنجد: الف) میل به درک موقعیت‌های سخت به عنوان موقعیت‌های قابل کنترل (ادراک کنترل‌پذیری)، ب) توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهای زندگی و رفتار انسان‌ها و ایجاد چندین راه حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت (ادراک گزینه‌های مختلف). این پرسشنامه در قالب لیکرت ۷ گزینه‌ای پاسخ داده می‌شود که حداقل نمره برای هر خرده مقیاس ۱۰ و حداکثر ۷۰ می‌باشد. دنیس و وندروال (۲۰۱۰) آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس، ادراک کنترل‌پذیری و ادراک گزینه‌های مختلف را به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۹۱ و ۰/۸۴ گزارش کردند. شاره، فرمانی و سلطانی^۶ (۲۰۱۴)، ضریب پایایی بازآزمایی کل را ۰/۷۱ و برای خرده مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۵۵، ۰/۷۲ و ۰/۵۷ گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر میزان ضریب آلفای کرونباخ کل برابر با ۰/۷۹ به دست آمد.

روش اجرا

پس از انتخاب کلاس‌های مورد نظر در هر دانشکده، دستیاران پژوهش در کلاس‌ها حضور یافته و اهداف پژوهش را به دانشجویان توضیح دادند. به کلیه دانشجویان گفته شد که پاسخ‌دهی به پرسشنامه‌ها کاملاً اختیاری و مبتنی بر رضایت آن‌ها می‌باشد. بعلاوه به آن‌ها گفته شد که در صورت عدم تمایل به همکاری، در هر زمان می‌توانند انصراف دهند. در مراحل اجرا و جمع‌آوری اطلاعات، به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه خواهد بود و بدون ذکر نام و به صورت

1. Rumination Response Scale (RRS)
2. Nolen-Hoeksema and Morrow
3. Yook, Kim, Young Suh, Lee
4. Cognitive Flexibility Inventory (CFI)
5. Dennis & Vander Wal
6. Shareh, Farmani and Soltani

۱۸..... نقش ابعاد سرشت، نشخوارذهنی، انعطاف پذیری شناختی و صفت اضطرابی در...

گروهی مورد تحلیل و بررسی قرار خواهد گرفت. همچنین از شرکت‌کنندگان خواسته شد که در صورت تمایل جهت دریافت نتایج آزمون، ایمیل خود را یادداشت کنند.

یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و غیره برای متغیرهای مورد پژوهش در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: یافته‌های توصیفی متغیرهای مورد بررسی در آزمون‌ها

متغیر کلی	زیرمولفه‌ها	میانگین	انحراف معیار	کمترین نمره	بیشترین نمره
سرشت و منش	نوجویی	۲۸/۳۴	۲/۵۳	۲۳	۳۵
	اجتناب از آسیب	۲۹/۹۶	۴/۰۷	۲۲	۵۸
	خودهدایتی	۳۷/۶۸	۴/۴۱	۲۹	۴۹
	همکاری	۳۴/۸۱	۲/۲۷	۲۸	۴۱
	پاداش خواهی	۲۰/۹۹	۲/۱۱۷	۱۶	۲۷
	خودفراوری	۲۰/۸۷	۲/۸۹	۱۶	۲۸
	پشتکار	۶/۸۴	۱/۳۴	۵	۱۰
نشخوار ذهنی		۴۶/۱۳	۱۱/۶۳	۲۲	۷۹
	کنترل‌پذیری	۶۵/۳۷	۱۲/۲۴	۲۶	۸۹
انعطاف‌پذیری شناختی	درک گزینه‌های مختلف	۲۹/۵۹	۷/۳۳	۱۳	۴۳
	پنهان	۴۶/۱۳	۵/۴۸	۲۹	۶۸
اضطراب					
افسردگی		۳/۳۶	۲/۷۹	۰	۱۲

برای بررسی الگوی همبستگی و روابط بین متغیرها، از روش همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۲، نشان داده شده است.

جدول شماره ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

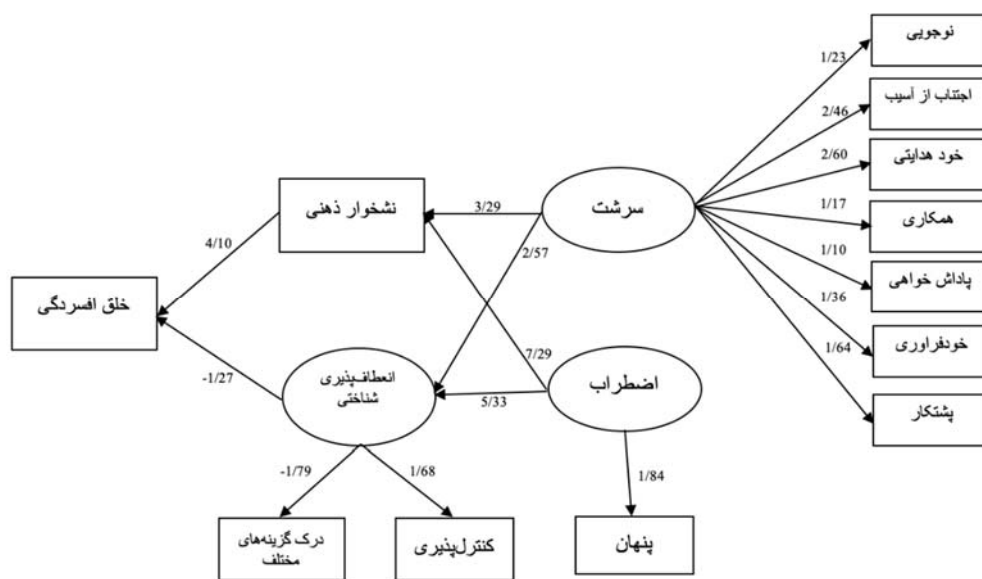
متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
نوجویی	-											
اجتناب از آسیب	۰/۳۲	-										
خود هدایتی	۰/۲۹	۰/۵۷	-									
همکاری	۰/۱۵	۰/۴۳	۰/۲۷	-								
پاداش خواهی	۰/۳۲	۰/۳۶	۰/۳۵	۰/۳۷	-							
خودفراوری	۰/۰۵	۰/۴۴	۰/۳۹	۰/۳۱	۰/۲۰	-						
پشتکار	۰/۲۶	۰/۱۵	۰/۱۴*	۰/۰۱	۰/۱۴*	۰/۱۴*	-					
نشخوار ذهنی	-۰/۰۴	-۰/۳۴	-۰/۱۸	-۰/۶۵	-۰/۱۵	-۰/۱۳*	-۰/۰۹	-				
کنترل‌پذیری	-۰/۱۲*	-۰/۰۹	-۰/۱۵	۰/۳۰	-۰/۰۶	-۰/۱۴*	-۰/۰۵	-۰/۲۷	-			

درک گزینه‌های مختلف	۰/۰۱	* ۰/۱۳	-۰/۰۳	-۰/۳۸	۰/۰۱	-۰/۰۳	-۰/۱۲*	۰/۴۸	-۰/۱۶	-
اضطراب پنهان	۰/۰۱	-۰/۲۵	-۰/۰۱	-۰/۴۴	-۰/۱۷	-۰/۱۰	-۰/۰۴	۰/۳۸	-۰/۳۵	۰/۲۰
افسردگی	۰/۰۶	۰/۴۵	-۰/۳۹	-۰/۷۱	-۰/۰۸	۰/۱۲*	-۰/۰۱	۰/۵۸	۰/۳۳	-۰/۳۲

اعداد بولد = $p < ۰/۰۱$ ، * = $p < ۰/۰۵$

یافته‌های جدول ۲ حاکی از آن است که بیشترین همبستگی مثبت در ابعاد سرشت منش و افسردگی، مربوط به اجتناب از آسیب، خود هدایتی و پشتکار می‌باشد. همچنین نشخوار ذهنی، درک گزینه‌های مختلف و اضطراب پنهان دارای رابطه مثبت با افسردگی می‌باشند، اما کنترل‌پذیری با افسردگی رابطه منفی دارد.

شکل شماره ۲، مدل تحلیل مسیر با استفاده از مدل معناداری ارزش تی (t-value) را نشان می‌دهد که توسط نرم‌افزار ایموس بدست آمده است. نتایج نشان می‌دهند که اثر مستقیم سرشت بر نشخوار ذهنی ($C.R=۳/۲۹$ و $P<۰/۰۰۱$) و انعطاف‌پذیری شناختی ($C.R= ۲/۵۷$ و $P< ۰/۰۰۱$) و همچنین اثر مستقیم اضطراب بر نشخوار ذهنی ($C.R= ۷/۲۹$ و $P< ۰/۰۰۱$) و انعطاف‌پذیری شناختی ($C.R= ۵/۳۳$ و $P< ۰/۰۰۱$) به صورت مثبت معنی‌دار است. اثر مستقیم نشخوار ذهنی بر خلق افسردگی ($C.R= ۴/۱۰$ و $P< ۰/۰۰۱$) به صورت مثبت و انعطاف‌پذیری بر خلق افسردگی ($C.R= - ۱/۲۷$ و $P< ۰/۰۰۱$) به صورت منفی معنادار است. طبق این نتایج، تمامی مسیرهای مدل نهایی تایید شد. به عبارت دیگر این یافته‌ها نشان می‌دهند که سرشت و اضطراب به واسطه نشخوار ذهنی و انعطاف‌پذیری شناختی تبیین‌کننده افسردگی می‌باشند.



شکل ۲: مدل در حالت معنی داری (t-value)

۲۰..... نقش ابعاد سرشت، نشخوارذهنی، انعطاف پذیری شناختی و صفت اضطرابی در...

همچنین شاخص‌های برازش مدل در جدول شماره ۳، ارائه شده است. جهت بررسی برازش مدل از شاخص‌های مجذور کای (Chi-square)، ریشه دوم مربعات خطای برآورد (RMSEA)، شاخص برازش تطبیقی (CFI)، شاخص نکویی برازش (GFI) و ... استفاده شده است. با ارزیابی تمامی شاخص‌های برازش می‌توان استنباط کرد که شاخص‌های مدل، مقدار مناسبی را دارند و برازش مدل را تایید می‌کنند و در وضعیت مطلوبی قرار دارند.

جدول ۳: شاخص‌های نیکویی برازش

AGFI	GFI	IFI	NNFI	NFI	CFI	RMSEA	Chi-square
> ۰/۸۰	> ۰/۹۰	> ۰/۹۰	> ۰/۹۰	> ۰/۵۰	> ۰/۹۰	< ۰/۰۸	$P > ۰/۰۵$ مقدار قابل قبول
۰/۸۶	۰/۹۳	۰/۸۲	۰/۹۳	۰/۷۲	۰/۹۳	۰/۰۵۴	$P < ۰/۰۵$ مدل پژوهش

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از مطالعه حاضر، بررسی نقش سرشت، نشخوارذهنی، انعطاف‌پذیری شناختی و صفت اضطرابی در پیش‌بینی خلق افسردگی بود. روابط ساختاری بین متغیرها، حاکی از برازش خوب مدل پیشنهادی بود. به عبارت دیگر در پیدایش خلق افسردگی، ابعاد سرشتی و صفت اضطرابی دارای نقش پیش بین، انعطاف‌پذیری شناختی و نشخوار ذهنی دارای نقش میانجی می‌باشند که این یافته با مطالعه انجام شده توسط وانگ و همکاران (۲۰۱۹) همسو می‌باشد.

با توجه به یافته‌ها، اجتناب از آسیب، خود‌هدایتی و پشتکار بیشترین نقش را در پیش‌بینی خلق افسردگی بر عهده داشتند. براساس یافته‌های زینوتو و همکاران (۲۰۱۶)، افراد دارای اجتناب از آسیب بالا و خود‌هدایتی پایین، به شدت برای نظم و کمال تلاش می‌کنند و خود سرزنشی شدید در برابر شکست‌ها، بدبینی و کاهش تحمل وقایع استرس‌زای زندگی را نشان می‌دهند که این امر باعث ایجاد افسردگی می‌شود. در نتیجه، بالا بودن اجتناب از آسیب و کم بودن میزان خود‌هدایتی، افراد را مستعد بروز افسردگی کرده و مانعی برای درمان در نظر گرفته می‌شود. سرشت می‌تواند از طریق ایجاد باورهای منفی، در تداوم اختلال افسردگی نقش داشته باشد به نحوی که اجتناب از آسیب و خود‌هدایتی، با باورهای منفی در رابطه با غیر کنترل بودن افکار و باورهای مربوط به اعتماد به نفس شناختی مرتبط هستند. کلونینجر و همکاران (۱۹۹۴) بیان کردند که افراد با پشتکار پایین، هنگام مواجهه با ناامیدی یا پاداش کم، بی‌حوصله و غیر فعال می‌شوند.

از سوی دیگر سرشت دارای نقش پیش‌بین برای نشخوار ذهنی می‌باشد، به نحوی که افراد دارای نشخوار ذهنی، افسردگی بیشتری را گزارش می‌دهند، در نتیجه احتمال وقوع افسردگی، در زمان مواجهه با رویدادها و یا حالات خلق منفی افزایش

می‌یابد (شوایزر و همکاران، ۲۰۱۸). مطالعه حاضر حاکی از ارتباط نشخوار ذهنی با افسردگی می‌باشد. این ارتباط مثبت به علت ماهیت منفعل نشخوار ذهنی است؛ افراد دارای نشخوار ذهنی بالا که اتفاقات و موضوعات منفی را بارها در ذهن خود مجسم می‌کنند، مستعد افسردگی هستند. این افکار منفعلانه تکراری، بر علایم و نتایج علایم متمرکز هستند و مانع حل مسأله سازگارانه شده و به افزایش افکار منفی منتهی می‌شوند. نظریه سبک پاسخ نالن هوک سما و همکاران (۱۹۹۱) معتقد است افراد در هنگام مواجهه با شرایط ناراحت کننده، یکی از دو سبک پاسخ نشخوار ذهنی و یا توجه برگردانی را انتخاب می‌کنند. این مدل بر این باور است که افرادی که در مورد علل و پیامدهای علائم خود می‌اندیشند، بیشتر احتمال دارد افسرده شوند. به نظر می‌رسد که نشخوار ذهنی، خلق و تفکر منفی درباره آینده را در افراد افسرده افزایش می‌دهد (رولی و همکاران، ۲۰۱۵). طبق مطالعه حاضر نشخوار ذهنی با خود هدایتی، رابطه منفی دارد؛ خود هدایتی به توانایی فرد در کنترل و انطباق رفتار برای دستیابی به اهداف اشاره دارد. افراد دارای خود هدایتی کم، معمولاً غیرقابل اعتماد، شکننده، ناکارآمد و ضعیف هستند. این مسائل شاید به دلیل عدم وجود راهبردهای مقابله‌ای مناسب، شخص را مستعد نشخوار ذهنی و پس از آن افسردگی می‌کند. در حقیقت افراد افسرده دارای نشخوار ذهنی، اعتقاد دارند با فکر کردن به عواطف منفی خود می‌توانند خود را شناخته و مشکلات را حل کنند؛ چنین نگرشی موجب کاهش انگیزش فرد برای ایجاد رفتارهای سودمند و سازشی می‌شود و در نتیجه، به حفظ پاسخ نشخواری کمک می‌کند. در نهایت می‌توان بیان کرد که سرشت از طریق نشخوار ذهنی سبب ایجاد خلق افسردگی در افراد می‌شوند.

از سوی دیگر بررسی حاضر حاکی از آن بود که سرشت با انعطاف‌پذیری شناختی ارتباط دارد که با یافته کوینونس- کاموکو و همکاران (۲۰۱۹)، همسو می‌باشد. به گونه‌ای که انعطاف‌پذیری شناختی بیشتر، احتمال ابتلا به افسردگی را کاهش می‌دهد. انعطاف‌پذیری شناختی با در نظر گرفتن همزمان شرایط و موقعیت‌های متفاوت و سپس پاسخ به محرک‌های محیطی سبب کاهش خلق افسردگی می‌شود. افراد دارای انعطاف‌پذیری بیشتر شرایط و مسائل را به گونه‌های مختلف بررسی می‌کنند و راه حل‌های متفاوتی را ارائه می‌دهند. همچنین، صفت اضطرابی با افسردگی مرتبط بوده و نشان می‌دهد که صفت اضطرابی بالا می‌تواند از عوامل مهم افسردگی به حساب آید که با یافته وانگ و همکاران (۲۰۱۹) همسو می‌باشد. صفت اضطرابی به خودی خود سبب ایجاد افسردگی نمی‌شود؛ بلکه از طریق کنترل توجه ناکافی، بازداری شناختی، مشکل در تغییر تکلیف و کاهش

۲۲..... نقش ابعاد سرشت، نشخوارذهنی، انعطاف پذیری شناختی و صفت اضطرابی در...

ظرفیت تجدید باعث این امر می‌شود. در نتیجه افراد دارای صفت اضطرابی، به احتمال بیشتری در هنگام مواجهه با اضطراب، دچار مشکل و در نهایت افسردگی می‌شوند (وگر و سندی، ۲۰۱۸).

مطابق مدل ارائه شده، انعطاف‌پذیری شناختی در رابطه بین صفت اضطرابی و ایجاد و تداوم افسردگی نقش دارد. نتایج این مطالعه بیان می‌کند که افزایش انعطاف‌پذیری شناختی، سبب کاهش خطر ابتلا به افسردگی در افراد دارای صفت اضطرابی بالا و مستعد افسردگی می‌شود. لذا آموزش‌های رفتاری شناختی می‌تواند سبب افزایش قابل توجه انعطاف‌پذیری شناختی و در نتیجه کاهش ابتلا به افسردگی شود. مطالعه حاضر نشان می‌دهد که صفت اضطرابی بالا یک عامل مهم در خلق افسردگی با میانجی‌گری انعطاف‌پذیری شناختی می‌باشد. به طور کلی، اگر فرد دارای سرشت مستعد و صفت اضطرابی بالایی باشد، افزایش نشخوار ذهنی و کاهش انعطاف‌پذیری شناختی احتمال خلق افسردگی را افزایش می‌دهند.

محدودیت‌های پژوهش حاضر را می‌توان در تعمیم‌پذیری محدود به بیماران مبتلا به افسردگی به دلیل اجرای پژوهش بر روی دانشجویان و همچنین عدم مطالعه مستقیم متغیرهای زیستی از جمله سیگنال‌های مغزی و نحوه فعالیت قشری مغز عنوان نمود. در همین راستا پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی مدل فوق بر روی افراد دارای افسردگی انجام شده و از ابزارهایی مانند نوار مغزی کمی و بررسی نقش هر کدام از باندهای فعالیتی در هر یک از قسمت‌های قدامی، مرکزی و خلفی مغز در دو نیمکره در تعیین میزان خلق افسردگی در تعامل با سایر متغیرهای پژوهش استفاده گردد.

تشکر و قدردانی: در پایان از تمامی دانشجویانی که در این پژوهش ما را یاری نمودند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

منابع

باقری نژاد، مینا، صالحی فدردی، جواد، طباطبایی، محمود (۱۳۸۹). رابطه بین نشخوار فکری و افسردگی در نمونه‌ای از دانشجویان ایرانی. *مطالعات تربیتی و روانشناسی*، ۱۱(۱)، ۳۸-۲۱.

رحیمی، چنگیز. (۱۳۹۳). کاربرد پرسشنامه افسردگی بک - ۲ در دانشجویان ایرانی. *دوفصلنامه روان‌شناسی بالینی و شخصیت*، ۱۰(۱)، ۱۸۸-۱۷۳.

شیرزادی، افسانه، مهربابی زاده هنرمند، مهناز و حقیقی، جمال. (۱۳۸۱). بررسی رابطه ساده و چندگانه متغیرهای کمال‌گرایی، اضطراب صفت - حالت و افسردگی با سردرد میگرن در دانشجویان. *مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*، ۳، ۱۰۹-۱۲۶.

هومن، حیدرعلی (۱۳۸۴). *مدل‌یابی معادلات ساختاری با کاربرد نرم‌افزار لیزرل*، تهران: انتشارات سمت.

Alonso, P., Menchón, J. M., Jiménez, S., Segalàs, J., Mataix-Cols, D., Jaurrieta, N., Labad, J., Vallejo, J., Cardoner, N. and Pujol, J. (2008). Personality dimensions in obsessive-compulsive disorder: Relation to clinical variables. *Psychiatry Research*, 157(1-3), 159-168.

- Bagheri-Nejad, M., Salehi-Fedardi, J., Tabataei, M.(2010). Relation between rumination and depression in Iranian university student. *Educational and Psychological Studies*, 1(11), 21-38.(in Persian).
- Balestri, M., Calati, R., Serretti, A., and De Ronchi, D.(2014). Genetic modulation of personality traits: a systematic review of the literature. *International Clinical Psychopharmacology*, 29(1), 1-15.
- Balsamo, M., Carlucci, L., Sergi, M. R., Murdock, K. K., and Saggino, A.(2015). The mediating role of early maladaptive schemas in the relation between co-rumination and depression in young adults. *PLoS One*, 10(10), e0140177.
- Cloninger, C. R., Przybeck, T. R., Svrakic, D. M., and Wetzel, R. D.(1994). *The Temperament and Character Inventory(TCI): A guide to its development and use*. Washington: Center for Psychobiology of Personality.
- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., and Przybeck, T. R.(1993). A psychobiological model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry*, 50(12), 975-990.
- Dennis, J.P. & Vander Wal, J.S.(2010).The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy & Research*, 34(3), 241-253.
- Dolcini-Catania, L. G., Byrne, M. L., Whittle, S., Schwartz, O., Simmons, J. G., and Allen, N. B.(2020). Temperament and symptom pathways to the development of adolescent depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 48(6),839–849.
- Hooman,H.A.(2005). *Structural equation modeling with application of Lisrel software*. Tehran: Samt Pub. (in Persian).
- Hyde, J. S., & Mezulis, A. H.(2020). Gender differences in depression: biological, affective, cognitive, and sociocultural factors. *Harvard Review of Psychiatry*, 28(1), 4-13.
- Kaviani, H.(2005). Validation of temperament and character inventory(TCI) in iranian sample: Normative data. *Tehran University Medical Journal TUMS Publications*, 63(2), 89-98.
- Kraft, B., Jonassen, R., Stiles, T. C., and Landrø, N.(2017). Dysfunctional metacognitive beliefs are associated with decreased executive control. *Frontiers in Psychology*, 8(1), 593.
- Kudo, Y., Nakagawa, A., Wake, T., Ishikawa, N., Kurata, C., Nakahara, M., Nojima, T and Mimura, M. (2017). Temperament, personality, and treatment outcome in major depression: a 6-month preliminary prospective study. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 13(1), 17-24.
- Lindner, P., Carlbring, P., Flodman, E., Hebert, A., Poysti, S., Hagkvist, F., Johansson, R., Westin, V., Berger, T., and Andersson, G.(2016). Does cognitive flexibility predict treatment gains in Internet-delivered psychological treatment of social anxiety disorder, depression, or tinnitus?. *Peer J*, 4, e1934.
- Mahali, S. C., Beshai, S., Feeney, J. R., and Mishra, S.(2020). Associations of negative cognitions, emotional regulation, and depression symptoms across four continents: International support for the cognitive model of depression. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1-12.
- Mochcovitch, M. D., Nardi, A. E., and Cardoso, A.(2012). Temperament and character dimensions and their relationship to major depression and panic disorder. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 34(3), 342-351.
- Murphy, F. C., Michael, A., and Sahakian, B. J.(2012). Emotion modulates cognitive flexibility in patients with major depression. *Psychological Medicine*, 42(7), 1373-1382.
- Nolen-Hoeksema, S., and Morrow, J.(1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(1), 115-121.
- Park, J., and Moghaddam, B.(2017). Impact of anxiety on prefrontal cortex encoding of cognitive flexibility. *Neuroscience*, 345 (3), 193-202.
- Park, M., Chang, E. R., & You, S.(2015). Protective role of coping flexibility in PTSD and depressive symptoms following trauma. *Personality and Individual Differences*, 82(1), 102-106.

- Quiñones-Camacho, L. E., Fishburn, F. A., Camacho, M. C., Wakschlag, L. S., and Perlman, S. B.(2019). Cognitive flexibility-related prefrontal activation in preschoolers: A biological approach to temperamental effortful control. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 38 (8), 100651-100651.
- Rahimi,Ch.(2014).Application of Beck depression inventori-2 in Iranian students. *Journal of Clinical Psychology & Personality*, 10(1),173-188.(in Persian).
- Riley, K. E., Cruess, D. G., Park, C. L., Tigershtrom, A., and Laurenceau, J. P. (2019). Anxiety and depression predict the paths through which rumination acts on behavior: A daily diary study. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 38(5), 409-426.
- Roley, M. E., Claycomb, M. A., Contractor, A. A., Dranger, P., Armour, C., and Elhai, J. D.(2015). The relationship between rumination, PTSD, and depression symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 180 (1), 116-121.
- Schweizer, T. H., Olino, T. M., Dyson, M. W., Laptok, R. S., and Klein, D. N.(2018). Developmental origins of rumination in middle childhood: The roles of early temperament and positive parenting. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 47(sup1), S409-S420.
- Shareh, H., Farmani, A., and Soltani, E.(2014). Investigating the reliability and validity of the Cognitive Flexibility Inventory(CFI-I) among Iranian university students. *Practice in Clinical Psychology*, 2(1),43-50.
- Shirzadi, A., Mehrabizadeh Honarmand, M. & Haghghi,J.(2002). Simple & multivariate correlation of perfectionism,state-trate anxiety & depression with migraine headache in students. *Jurnal of Educational Sciences & Psychology of Ahvaz Shahid Chamran University*, 3(3&4), 109-126.(in Persian).
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R. L., Lushene, R.Vagg, P.R., & Jacobs, G. A.(1983). *Manual for the state – trait anxiety inventory*. Palo Alto, CA: consulting psychologists press.
- Vanderlind, W. M., Millgram, Y., Baskin-Sommers, A. R., Clark, M. S., and Joormann, J.(2020). Understanding positive emotion deficits in depression: From emotion preferences to emotion regulation. *Clinical Psychology Review*, 101826.
- Wang, T., Li, M., Xu, S., Liu, B., Wu, T., Lu, F., Xie, J., Peng, L. & Wang, J. (2019). Relations between trait anxiety and depression: A mediated moderation model. *Journal of affective disorders*, 244, 217-222.
- Weger, M., and Sandi, C.(2018). High anxiety trait: a vulnerable phenotype for stress-induced depression. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 87(1), 27-37.
- Yook, K., Kim, K. H., Suh, S. Y., and Lee, K. S.(2010). Intolerance of uncertainty, worry, and rumination in major depressive disorder and generalized anxiety disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 24(6), 623-628.
- Yu, Y., Yu, Y., and Lin, Y.(2020). Anxiety and depression aggravate impulsiveness: the mediating and moderating role of cognitive flexibility. *Psychology, Health and Medicine*, 25(1), 25-36.
- Zaninotto, L., Solmi, M., Toffanin, T., Veronese, N., Cloninger, C. R., and Correll, C. U.(2016). A meta-analysis of temperament and character dimensions in patients with mood disorders: Comparison to healthy controls and unaffected siblings. *Journal of Affective Disorders*, 194 (1), 84-97.



تأثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سبک‌های اسنادی دانشجویان دختر مبتلا به اختلال افسردگی اساسی

فرناز رادمهر^۱، جهانگیر کرمی^{۲*}

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی تأثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سبک‌های اسنادی دانشجویان دختر مبتلا به اختلال افسردگی اساسی بود. روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. ابتدا با آزمون غربالگری، ۱۰ نفر از دانشجویان دختر، پرسشنامه افسردگی راتکمیل نمودند. از آن‌هایی که یک انحراف معیار بالاتر از میانگین گروه را کسب کردند، مصاحبه بالینی ساختار یافته به عمل آمد. سپس ۲۴ نفر که دارای افسردگی اساسی و ملاک‌های ورود بودند، به طور تصادفی در دو گروه ۱۲ نفری آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ابزار اندازه‌گیری، پرسشنامه‌های افسردگی بک-II و سبک اسناد سلیگمن و سینگ بود. گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۲ ساعته، به صورت گروهی تحت مداخله شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی قرار گرفت. در پایان مداخله، پس‌آزمون و ۲ ماه بعد از مداخله، پیگیری بروی دو گروه آزمایش و کنترل انجام شد. تحلیل داده‌ها با اجرای آزمون‌های تحلیل کوواریانس تک‌متغیره و چندمتغیره صورت گرفت. نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی به طور معنی‌داری موجب افزایش سبک اسنادی رویدادها با پیامد خوب و کاهش سبک اسنادی رویدادها با پیامد بد شد. این نتایج در مرحله پیگیری پایدار بود. با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود، برای کاهش میزان سبک اسنادی بدبینانه و افزایش سبک اسنادی خوش‌بینانه دانشجویان دختر مبتلا به افسردگی اساسی از مداخله شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بهره‌برند.

کلیدواژه‌ها: افسردگی اساسی، دانشجویان، سبک‌های اسنادی، شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی

^۱ دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

^۲ نویسنده مسئول: دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران. ✉

مقدمه

اختلال افسردگی اساسی^۱ طبق پنجمین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، اختلالی خلقی با یک یا چند دوره افسردگی اساسی، بدون سابقه دوره‌های مانیا یا هیپومانیا است که حداقل باید دو هفته طول بکشد، تعریف شده است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۹)؛ و نرخ شیوع آن حدود ۱۶ درصد تخمین زده شده است (اسلیپچنکو، مایز، کهلر، آندرسون^۲ و همکاران، ۲۰۱۶) به طوری که بیش از ۳۵۰ میلیون نفر در جهان از آن رنج می‌برند (رایس، ریگلین، لومکس، سوتر^۳ و همکاران، ۲۰۱۹). اما درصد شیوع افسردگی در بین دانشجویان بالا می‌باشد به طوری که نتایج پژوهش نشان داد بیش از ۸۰٪ دانشجویان درجاتی از افسردگی را تجربه نموده‌اند، که این میزان بیش از حد موجود در جامعه می‌باشد (بهرامی، دهدشتی و کرمی، ۱۳۹۶). عوامل متعددی در آسیب‌شناسی اختلال افسردگی اساسی دخیل هستند، که یکی از این عوامل سبک‌ها اسنادی است. به طوری که مطالعات نشان می‌دهد که سبک اسنادی منفی، به ویژه در تعامل با وقایع منفی زندگی، موجب ایجاد و عود افسردگی می‌شود (روبنستین، فرید، شاپرو، فاوبر و الوی^۴، ۲۰۱۶). نظریه تجدیدنظر شده درماندگی آموخته نشان می‌دهد که افسردگی، پیامد سه فرایند اسنادی از جمله درونی / بیرونی، پایدار / ناپایدار و کلی / خاص در پاسخ به رخدادهای مثبت و منفی است (رادمهر، ۱۳۹۴).

سبک اسنادی^۵ به تبیین‌هایی که افراد در مورد علت رویدادهای مثبت و منفی برحسب پایداری، کلیت و درونی بودن ارائه می‌دهند، اشاره دارد (پترسون، سمل، وانبیر، ابرامسون^۶ و همکاران، ۱۹۸۲؛ به نقل از لیو و باتز^۷، ۲۰۱۴). به اعتقاد هایدن^۸ (۲۰۱۳) انسان‌ها دارای دو نوع اسناد اصلی یا شیوه تفسیر رفتار، درونی و بیرونی هستند، در اسناد درونی، رفتار به خصوصیات فردی، علل درونی، پایدار و کلی؛ و در سبک اسناد بیرونی به فشارهای محیطی و اجتماعی، علل بیرونی، ناپایدار و اختصاصی نسبت داده می‌شود (سلیگمن^۹، ۱۹۹۰). زمانی که افراد رویدادهای مثبت را به عوامل پایدار، کلی و درونی و وقایع منفی را به عوامل بیرونی، ناپایدار و خاص، نسبت دهند، دارای یک سبک اسنادی "سالم" هستند. اما در مقابل هنگامی که رخدادهای منفی را به

1. Major depressive disorder
2. Slyepchenko, Maes, Köhler & Anderson
3. Rice, Riglin, Lomax & Souter
4. Rubenstein, Freed, Shapero, Fauber, Alloy
5. Attribution styles
6. Peterson, Semmel, VonBaeyer, Abramson et al.
7. Liu, & Bates
8. Heider
9. Seligman

رادمهر و کرمی ۲۷

دلایل درونی، پایدار، کلی نسبت دهند، آن‌ها دارای سبک اسنادی منفی می‌باشند (هاوستون^۱، ۲۰۱۶، لیو، وانگ و پنگ^۲، ۲۰۱۷). درواقع، تأکید اصلی تئوری‌های شناختی این است که افراد دارای سبک اسنادی منفی و بدبینانه، به دنبال حوادث منفی زندگی، به احتمال بیشتری مبتلا به اختلال افسردگی می‌شوند، به گونه‌ای که این نوع سبک‌ها زمینه‌ساز ایجاد اختلال افسردگی محسوب می‌شوند (کیم اسپون، آلدیک و سلیگمن^۳، ۲۰۱۲).

بنابراین با توجه به شیوع بالای افسردگی در بین دانشجویان، که یکی از شایع‌ترین اختلالات روان‌شناختی در بین آن‌ها است که آثار منفی بر سلامت، کیفیت زندگی، عملکرد تحصیلی و نیز میزان آمادگی دانشجویان برای پذیرش نقش‌های حرفه‌ای خود در بین آن‌ها بر جا می‌گذارد (ایبرت، بونتروک، مورتیر، آورباچ^۴ و همکاران، ۲۰۱۹)، و نیز نقش سبک‌های اسنادی به عنوان یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده آن، نیاز به انجام مداخلاتی در بین آن‌ها ضروری به نظر می‌رسد.

مداخلات مبتنی بر ذهن‌آگاهی به عنوان یکی از درمان‌های شناختی-رفتاری موج سوم قلمداد می‌شود که نوعی از مراقبه است که ریشه در تعالیم و آیین‌های مذهبی شرقی به ویژه بودا دارد. شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی نوعی مداخله گروهی کوتاه مدت است که در آن سه هدف اساسی دنبال می‌شود: الف) تنظیم توجه ب) ایجاد آگاهی فراشناختی ج) تمرکززدایی و ایجاد پذیرش نسبت به حالت‌ها و محتویات ذهنی (قدم‌پور، غلامرضایی و رادمهر، ۱۳۹۵). تاکنون پیشینه پژوهشی که مستقیماً تأثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سبک‌های اسنادی دانشجویان دختر مبتلا به اختلال افسردگی اساسی بررسی نماید، یافت نشد. لذا به مطالعات مشابهی با پژوهش حاضر اشاره شده است. از جمله پژوهش حمیدی و جلیلیان (۱۳۹۷) در مطالعه خود نشان دادند که درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سبک‌های اسنادی دانش‌آموزان مؤثر بوده است.

باتوجه به مطالبی که مطرح شد واز آنجایی که توجه به سلامت روان دانشجویان یکی از اولویت‌های سیستم بهداشتی درمانی است و ازسویی دیگر، باعنایت به اهمیت نقش سبک‌های اسنادی در آسیب‌شناسی اختلالات روانی به ویژه اختلال افسردگی اساسی دانشجویان، لذا؛ این مطالعه باهدف تأثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سبک‌های اسنادی دانشجویان دختر مبتلا به اختلال افسردگی اساسی انجام شد.

فرضیه پژوهش عبارت است از:

1. Houston
2. Liu, Wang, & Peng
3. Kim-Spoon, Ollendick, & Seligman
4. Ebert, Buntrock, Mortier, Auerbach

۲۸..... تأثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سبک‌های اسنادی دانشجویان دختر ...

-شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سبک‌های اسنادی دانشجویان دختر مبتلا به اختلال افسردگی اساسی تأثیر دارد.

روش

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری کلیه دانشجویان دختر مبتلا به اختلال افسردگی اساسی دانشگاه رازی در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای و هدفمند با موضوع پژوهش، تعداد ۲۴ نفر پس از مصاحبه بالینی ساختاریافته و بر مبنای ملاک‌های ورود و خروج انتخاب شدند. به این صورت که با استفاده از شیوه غربالگری، ابتدا به صورت تصادفی از بین خوابگاه‌های دخترانه دانشگاه رازی، ۴ خوابگاه انتخاب شد و به شیوه تصادفی ۱۰ نفر از دانشجویان دختر با پرسشنامه افسردگی بک-II آزمون شدند. سپس از بین ۶۳ نفری که نمره آنها در پرسشنامه افسردگی بک-II، یک انحراف معیار بالاتر از میانگین گروه بود را انتخاب و تحت مصاحبه بالینی ساختاریافته قرار گرفتند. سپس از بین این افراد، ۲۴ نفر که تشخیص اختلال افسردگی اساسی و ملاک‌های لازم برای ورود به پژوهش را داشتند، انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه ۱۲ نفری آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل دانشجویان دختر مبتلا به اختلال افسردگی اساسی، رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، توانایی شرکت در جلسات، دامنه سنی ۱۹ - ۳۹ سال، و ملاک‌های خروج شامل عدم تمایل به ادامه شرکت در جلسات MBCT، تشدید علائم افسردگی اساسی شرکت‌کنندگان در حین مداخله بود.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها عبارت بودند از:

مصاحبه بالینی ساختاریافته (SCID-V):^۱ این مصاحبه یکی از شناخته‌شده‌ترین مصاحبه‌های بالینی می‌باشد که با استفاده از آن فرد مطابق نظام طبقه‌بندی تشخیصی دقیق بیماری روانپزشکی فرد بیمار مبادرت می‌کند و حاوی الگوی مصاحبه بالینی نیمه ساختار یافته است که براساس DSM-5 تنظیم گردیده که علاوه بر تسهیل فرایند ارزیابی و تشخیص، منابع پایانی و روایی یک مصاحبه بالینی را تأمین می‌کند. در بررسی اعتبار نسخه فارسی این مصاحبه بالینی ساختاریافته در تشخیص اختلال‌های روانپزشکی درجه توافق آن با تشخیص روانپزشکان از "متوسط" در اختلال‌های وسواسی - جبری و افسردگی اساسی تا "خوب" در اختلالات دو قطبی و اسکیزوفرنیا گزارش شده است (گلاسفرد، براون و ریگل، ۲۰۱۵؛ به نقل از قوشچیان-چیمسجدی، مکوندحسینی، نجفی و بیگدلی، ۱۳۹۶).

رادمهر و کرمی ۲۹

پرسشنامه افسردگی بک- ویرایش دوم (BDI-II)^۱: این پرسشنامه ۲۱ گویه‌ای می‌باشد که نمره کلی بین صفر تا ۶۳ متغیر می‌باشد. نتایج پژوهش ثابت درونی این ابزار را ۰/۷۳ تا ۰/۹۲ با میانگین ۰/۸۶ و ضریب آلفا برای گروه بیمار ۰/۸۶ و غیربیمار ۰/۸۱ گزارش نمودند (بک، استیر و براون، ۲۰۰۰؛ به نقل از فتحی‌آشتیانی و داستانی، ۱۳۹۲). همچنین غرابی (۱۳۸۲؛ به نقل از فتحی‌آشتیانی و داستانی، ۱۳۹۲) برای بررسی اعتبار و روایی این پرسشنامه بر روی ۱۲۵ دانشجوی دانشگاه تهران و علامه- طباطبایی بر روی جمعیت ایرانی، آلفای کرونباخ ۰/۷۸ و اعتبار بازآزمایی ۰/۷۳ (به فاصله دو هفته) را نشان داد. میزان پایایی در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ، ۰/۷۴ بدست آمد.

پرسشنامه سبک اسناد سلیگمن و سینگ: فرم تجدید نظر شده پرسشنامه سبک اسناد در سال ۱۹۹۲ توسط سلیگمن و سینگ ارایه شد. این پرسشنامه دارای ۱۲ موقعیت فرضی (۶ رویداد با پیامد خوب و ۶ رویداد با پیامد بد) است. در هر یک از ۱۲ موقعیت فرضی شرکت‌کننده به یک گویه باز و سه گویه بسته پاسخ می‌دهد. در گویه باز پاسخ، اسنادهای علی آزمودنی به سه گویه به ترتیب معرف ابعاد سه گانه علی (درونی- بیرونی، پایدار- ناپایدار، کلی- اختصاصی) است که آزمودنی در هر ۳ گویه بسته پاسخ باید دور عددی از مقیاس ۷ درجه‌ای را خط بکشد. انتخاب عدد ۱ بیانگر استناد آزمودنی به علل کاملاً بیرونی، ناپایدار و اختصاصی است و انتخاب عدد ۷ نیز استناد آزمودنی به علل کاملاً درونی، پایدار و کلی می‌باشد. روش اعتباریابی این آزمون از طریق ضریب آلفای کرونباخ، به ترتیب برای منبع علت (درونی بودن)، ثبات علت (پایدار بودن) و کلی بودن علت به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۸۹ و ۰/۹۰ است (کیمایی و غریب، ۱۳۸۸). میزان پایایی در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ، ۰/۸۱ بدست آمد.

شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی طبق پروتکل برگرفته از کتاب راهنمای عملی درمان شناختی مبتنی بر حضور ذهن (سگال و همکاران، ۲۰۰۲؛ ترجمه محمد خانی، ۱۳۸۴) انجام گرفت.

جدول ۱: محتوای جلسات شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی

جلسه	هدف	محتوا	تغییر رفتار مورد نظر	تکلیف خانگی
۱	آشنایی اعضا با یکدیگر، تعیین اهداف جلسه.	تمرین کشمش خوردن؛ مراقبه و آگاهی بدن-آغاز تمرین با تنفس کوتاه.	افزایش میزان توجه، تمرکز و آگاهی نسبت به افکار، هیجانات و حس های بدنی.	مراقبه و واریسی بدن، تمرین ذهن‌آگاهی در فعالیت‌های روزمره.
۲	تمرکز بیشتر بر بدن و کنترل بیشتر وقایع روزانه.	مراقبه واریسی بدنی، تمرین افکار و احساسات، ثبت وقایع خوشایند، ادقیقه تنفس با حضور ذهن.	افزایش میزان توجه، توجه کردن به طریق جدید در لحظه و بدون قضاوت.	مراقبه واریسی بدن؛ ۱۰ دقیقه تنفس با حضور ذهن و ثبت وقایع خوشایند.
۳	تنفس با ذهن- آگاهی و حضور در لحظه حاضر.	تمرین دیدن و شنیدن به مدت کوتاه؛ تمرین تنفس با حضور ذهن؛ تمرین حرکات هوشیارانه؛ تمرین فضای تنفس ۳ دقیقه‌ای.	تشخیص حالات خود در هنگام آرمیدگی عضلانی و حالت عادی، پذیرش افکار و احساسات.	آرمیدگی عضلانی همراه با توجه به زمان حال؛ تمرین فضای تنفس ۳ دقیقه‌ای و ثبت وقایع ناخوشایند.
۴	آموزش فنون حضور در زمان حال.	آگاهی از تنفس، بدن، صداها، افکار و انتخاب های آگاهانه؛ فضای تنفس ۳ دقیقه‌ای.	پذیرش افکاری که در سطح هشیاری قرار دارد.	مراقبه نشسته؛ تمرین تنفس ۳ دقیقه‌ای- منظم و مقابله‌ای به عنوان راهبرد مقابله‌ای در زمان تجربه احساس های ناخوشایند.
۵	ایجاد پذیرش و اجازه.	مراقبه در وضعیت نشسته؛ آگاهی از تنفس، بدن، صداها، افکار؛ تأکید بر ادراک چگونگی واکنش‌دهی افکار، احساس‌ها و حس‌های بدنی ایجاد شده.	آگاهی توأم با پذیرش و عدم قضاوت.	تمرین مراقبه نشسته؛ فضای تنفس ۳ دقیقه‌ای.
۶	افکار حقایق نیستند	تکنیک آموزش توجه؛ تمرین مراقبه؛ آگاهی از تنفس، بدن، صداها، افکار- با معرفی مشکلات مربوط به تمرین و پی بردن به اثرات آن بر روی بدن و ذهن.	آگاهی نسبت به افکار و تغییر روابط با افکار	تمرین مراقبه نشسته؛ فضای تنفس ۳ دقیقه‌ای، تمرکز بر یک رویداد ناخوشایند و تمرین خروج افکار منفی به صورت ارادی
۷	یادگیری خودمراقبتی.	تمرین مراقبه در وضعیت نشسته؛ آگاهی از تنفس، بدن، صداها، افکار و هیجانات؛ طرح یک مشکل طی تمرین و کشف تأثیر آن بر روی بدن و ذهن.	افزایش فعالیت‌های مفید و تنظیم هیجان.	فضای تنفس ۳ دقیقه‌ای- به طور منظم؛ فضای تنفس ۳ دقیقه‌ای- مقابله‌ای؛ گسترش برنامه فعالیت برای مواجهه با حالات خلقی بد.
۸	کاربرد آموخته‌ها در محیط واقعی زندگی در آینده	مراقبه واریسی بدن، به پایان رساندن مراقبه و استفاده از آموخته‌ها برای کنار آمدن با وضعیت‌های خلقی در آینده	کسب حس خوشایند در محیط واقعی زندگی بدون قضاوت افکار منفی کنونی	ادامه تمرین های اصلی در زندگی روزانه

فرآیند اجرای پژوهش: در شرایط یکسان و همزمان، از هر دو گروه آزمایش و کنترل، پیش‌آزمون مربوط به سبک‌های اسناد به عمل آمد. سپس دانشجویان دختر مبتلا به اختلال افسردگی اساسی گروه آزمایش تحت مداخله MBCT قرار گرفتند که این مداخله طی ۸ جلسه دوساعته، هفته‌ای یک جلسه به صورت گروهی، انجام گرفت. در این زمان گروه کنترل هیچ‌گونه درمانی دریافت نکردند، و در نهایت از هر دو گروه آزمایش و کنترل، پس‌آزمون و مجدداً ۲ ماه بعد از اتمام مداخله، پیگیری از هر دو گروه به طور همزمان به عمل آمد. بعد از پایان مداخله و جمع‌آوری داده‌های آماری، با استفاده از نرم‌افزار SPSS-21 داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی (تحلیل کواریانس تک‌متغیره و چندمتغیره) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

جدول ۲، نتایج مربوط به میانگین و انحراف معیار دو گروه آزمایش و کنترل را به تفکیک گروه‌ها و مراحل نشان می‌دهد.

جدول ۲: توصیف نمرات سبک‌های اسنادی رویداد خوب و بد و ابعاد آن‌ها در آزمودنی‌ها

عضویت گروهی	متغیر	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
گروه آزمایش	درونی - بیرونی	۱۳/۲۳	۲/۰۷	۱۹/۸۰	۳/۲۱	۳/۵۰
	سبک‌های پایدار - ناپایدار	۱۲/۷۵	۲/۵۰	۱۹/۳۰	۳/۳۲	۲/۲۰
	اسنادی کلی - اختصاصی	۱۹/۲۶	۲/۲۴	۱۹/۴۷	۳/۵۰	۱/۵۳
	رویداد خوب سبک اسناد رویداد خوب	۴۹/۳۶	۳/۱۴	۶۷/۹۳	۴/۰۵	۵/۶۸
گروه کنترل	درونی - بیرونی	۱۶/۳۳	۲/۲۱	۱۲/۳۸	۲/۵۵	۲/۰۴
	سبک‌های پایدار - ناپایدار	۱۸/۰۲	۲/۴۹	۱۲/۶۱	۱/۳۸	۱/۳۶
	اسنادی رویداد بد کلی - اختصاصی	۱۸/۲۹	۳/۰۳	۱۶/۸۱	۲/۲۹	۲/۷۹
	سبک اسناد رویداد بد	۵۸/۲۰	۴/۶۵	۴۵/۵۲	۴/۶۳	۳/۶۳
گروه کنترل	درونی - بیرونی	۱۴/۰۲	۱/۱۲	۱۵/۰۲	۲/۰۵	۱/۹۱
	سبک‌های پایدار - ناپایدار	۱۱/۳۸	۱/۳۰	۱۳/۰۸	۱/۹۸	۲/۰۶
	اسنادی رویداد خوب کلی - اختصاصی	۱۲/۸۰	۱/۶۱	۱۳/۰۸	۱/۸۷	۳/۳۰
	سبک اسناد رویداد خوب	۴۱/۷۱	۳/۱۶	۴۶/۷۸	۵/۲۶	۵/۷۹
گروه کنترل	درونی - بیرونی	۱۶/۱۸	۲/۴۵	۱۴/۹۴	۲/۴۲	۲/۰۵
	سبک‌های پایدار - ناپایدار	۱۷/۷۰	۳/۰۵	۱۵/۰۴	۲/۱۴	۲/۶۳
	اسنادی رویداد بد کلی - اختصاصی	۱۹/۱۲	۱/۷۷	۱۸/۰۸	۲/۱۹	۲/۲۹
	سبک اسناد رویداد بد	۵۷/۷۶	۲/۴۰	۵۳/۵۵	۴/۳۴	۴/۵۱

۳۲..... تأثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سبک‌های اسنادی دانشجویان دختر ...

برای مشخص نمودن معناداری تفاوت بین متغیرهای فوق از تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد که ابتدا مفروضه‌های لازم جهت انجام تحلیل بررسی شد. بررسی همگنی واریانس‌ها نشان می‌دهد که معناداری آزمون لون در نمره‌های سبک‌های اسنادی رویداد خوب و ابعاد آن و سبک‌های اسنادی رویداد بد و ابعاد آن، در هر سه زمان اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) برقرار بود ($p > 0/05$). بررسی همگنی رگرسیون نیز از معنادار نبودن شرایط و پیش‌آزمون حمایت می‌کند. بنابراین از تحلیل کوواریانس چندمتغیره برای تحلیل آماری استفاده شد.

برای تعیین معناداری اثر گروه بر سبک‌های اسنادی رویداد خوب و ابعاد آن در مرحله پس‌آزمون و پیگیری از آزمون لامبدای ویلکز استفاده شد. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد که در مرحله پس‌آزمون ($F = 6/403$, $p < 0/01$) و در مرحله پیگیری ($F = 5/363$, $p < 0/001$)، اثر معناداری برای عامل عضویت گروهی وجود دارد. این اثر چندمتغیره نشان می‌دهد که MBCT بر سبک‌های اسنادی خوب و ابعاد آن تأثیر دارد و بین سبک‌های اسنادی رویداد خوب و ابعاد آن در گروه‌های آزمایش و کنترل هم در مرحله پس‌آزمون و هم در مرحله پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد.

به منظور تعیین این‌که در کدام یک از ابعاد تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و کنترل وجود دارد از آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

همان‌طور که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، MBCT به تفاوت معنی‌داری بین دو گروه آزمایش و کنترل در بُعد درونی- بیرونی در مرحله پس‌آزمون در سطح $p < 0/001$ و در مرحله پیگیری در سطح $p < 0/05$ ، در بُعد پایدار- ناپایدار در مرحله پس‌آزمون در سطح $p < 0/01$ و در مرحله پیگیری در سطح $p < 0/05$ ؛ در بُعد کلی- اختصاصی هم در مرحله پس‌آزمون و هم در پیگیری در سطح $p < 0/05$ ، در سبک‌های اسنادی رویداد خوب هم در مرحله پس‌آزمون در سطح $p < 0/001$ و در مرحله پیگیری در سطح $p < 0/05$ منجر شده است. این موضوع نشان می‌دهد که MBCT بر افزایش سبک‌های اسنادی رویداد خوب و ابعاد آن در دانشجویان مبتلا به اختلال افسردگی اساسی تأثیر دارد.

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره نمرات سبک‌های اسنادی رویداد خوب و ابعاد آن

متغیر	مراحل	منبع تغییرات	F	معناداری	مجذور اتا	توان آماری
درونی - بیرونی	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۰/۴۹۱	۰/۴۹	۰/۰۲۷	۰/۲۹
		عضویت گروهی	۲۰/۳۸	۰/۰۰۱	۰/۵۳۱	۰/۹۹
پیگیری	پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	۰/۴۱	۰/۵۲	۰/۰۲۳	۰/۱۲
		عضویت گروهی	۵/۶۱	۰/۰۵	۰/۲۳۸	۰/۶۱

۰/۷۱	۰/۲۳۱	۰/۰۵	۵/۱۴	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پایدار - ناپایدار	
۰/۹۳	۰/۴۲۲	۰/۰۱	۱۳/۱۴	عضویت گروهی			
۰/۶۱	۰/۲۳۸	۰/۰۵	۵/۶۲	پیش‌آزمون	پیگیری		
۰/۶۵	۰/۲۵۶	۰/۰۵	۶/۱۷	عضویت گروهی			
۰/۵۵	۰/۲۱۱	۰/۰۵	۴/۸۰	پیش‌آزمون	پس‌آزمون		کلی - اختصاصی
۰/۷۳	۰/۲۹۲	۰/۰۵	۷/۴۳	عضویت گروهی			
۰/۱۳	۰/۰۳	۰/۴۱	۰/۷۰	پیش‌آزمون	پیگیری		
۰/۶۹	۰/۲۷۱	۰/۰۵	۶/۶۸	عضویت گروهی			
۰/۵۹	۰/۲۰۹	۰/۰۵	۴/۷۵	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	سبک‌های اسنادی	
۰/۹۹	۰/۶۱۷	۰/۰۰۱	۲۸/۹۹	عضویت گروهی			
۰/۳۴	۰/۱۲۷	۰/۱۲	۲/۶۲	پیش‌آزمون	پیگیری		رویداد خوب
۰/۷۶	۰/۳۰۷	۰/۰۵	۷/۹۸	عضویت گروهی			

برای تعیین معناداری اثر گروه برسبک‌های اسنادی رویداد بد و ابعاد آن در مرحله پس‌آزمون و پیگیری از آزمون لامبدای ویلکز استفاده شد. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد که در مرحله پس‌آزمون ($F=5/532, p < 0/01$) و در مرحله پیگیری ($F=3/662, p < 0/05$)، اثر معناداری برای عامل عضویت گروهی وجود دارد. این اثر چندمتغیره نشان می‌دهد که MBCT بر سبک‌های اسنادی بد و ابعاد آن تأثیر دارد و بین سبک‌های اسنادی رویداد بد و ابعاد آن در گروه‌های آزمایش و کنترل، هم در مرحله پس‌آزمون و هم در مرحله پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد.

به منظور تعیین این‌که در کدام یک از ابعاد، تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و کنترل وجود دارد، از آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، MBCT به تفاوت معنی‌داری بین دو گروه آزمایش و کنترل در بُعد درونی- بیرونی در مرحله پس‌آزمون در سطح $p < 0/01$ و در مرحله پیگیری در سطح $p < 0/05$ ، در بُعد پایدار- ناپایدار در مرحله پس‌آزمون و هم در مرحله پیگیری در سطح $p < 0/05$ و در سبک‌های اسنادی رویداد بد در مرحله پس‌آزمون و هم در مرحله پیگیری در سطح $p < 0/01$ منجر شده است؛ ولی در بُعد کلی- اختصاصی در بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری مشاهده نشد. این موضوع نشان می‌دهد که MBCT بر کاهش سبک‌های اسنادی رویداد بد و ابعاد درونی- بیرونی و پایدار- ناپایدار در دانشجویان مبتلا به اختلال افسردگی اساسی تأثیر دارد.

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیره نمرات سبک‌های اسنادی رویداد بد و ابعاد آن

متغیر	مراحل	منبع تغییرات	F	معناداری	مجذور اتا	توان آماری
درونی - بیرونی	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۱/۸۲	۰/۱۲	۰/۰۹۲	۰/۲۵
		عضویت گروهی	۹/۰۴	۰/۰۱	۰/۳۳۴	۰/۸۱
پایدار - ناپایدار	پیگیری	پیش‌آزمون	۸/۷۱	۰/۰۱	۰/۳۲۶	۰/۷۸
		عضویت گروهی	۶/۲۷	۰/۰۵	۰/۲۵۹	۰/۶۶
کلی - اختصاصی	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۰/۵۲	۰/۴۷	۰/۰۲۸	۰/۱۱
		عضویت گروهی	۴/۶۳	۰/۰۵	۰/۲۰۵	۰/۵۳
سبک‌های اسنادی رویداد بد	پیگیری	پیش‌آزمون	۰/۵۲	۰/۴۷	۰/۰۲۸	۰/۱۱
		عضویت گروهی	۴/۶۳	۰/۰۵	۰/۲۰۵	۰/۵۳
کلی - اختصاصی	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۰/۲۱	۰/۶۵	۰/۰۱۲	۰/۰۷
		عضویت گروهی	۲/۴۳	۰/۱۳	۰/۱۱۹	۰/۳۱
سبک‌های اسنادی رویداد بد	پیگیری	پیش‌آزمون	۰/۲۱	۰/۶۵	۰/۰۱۲	۰/۰۷
		عضویت گروهی	۲/۴۳	۰/۱۴	۰/۱۱۹	۰/۳۱
سبک‌های اسنادی رویداد بد	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۰/۳۴	۰/۵۶	۰/۰۱۹	۰/۰۸
		عضویت گروهی	۱۶/۳۷	۰/۰۱	۰/۴۷۶	۰/۹۷
سبک‌های اسنادی رویداد بد	پیگیری	پیش‌آزمون	۰/۰۱	۰/۹۰	۰/۰۰۱	۰/۰۵
		عضویت گروهی	۱۵/۱۹	۰/۰۱	۰/۴۵۸	۰/۹۶

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف، بررسی تأثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سبک‌های اسنادی دانشجویان دختر مبتلا به اختلال افسردگی اساسی انجام گرفت. یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان داد که شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی به‌طور معنی‌داری موجب افزایش سبک اسنادی رویدادهای با پیامد خوب و کاهش سبک اسنادی رویدادهای با پیامد بد، شده است، به گونه‌ای که این افزایش و کاهش در دو مقطع زمانی پس از مداخله و ۲ ماه بعد از پایان مداخله، قابل مشاهده است. در این راستا، نتایج به دست آمده در این پژوهش با یافته‌های حمیدی و جلیلیان (۱۳۹۷) و اصغری‌پور و همکاران (۱۳۹۱) همسو می‌باشد. در تبیین یافته‌های پژوهشی، می‌توان به مراحل گام‌به‌گام مداخله درمانی اشاره کرد که براساس پیشینه، متناسب با سبک اسناد تبیینی دانشجویان طراحی شده است. همچنین تمرین‌های این درمان، با افزایش آگاهی افراد نسبت به لحظه حال بر نظام شناختی و پردازش اطلاعات دانشجویان و نیز عملکرد آنها تأثیر بسزایی داشت. بنابراین، دانشجویان یاد گرفتند که نه تنها موفقیت را به عوامل درونی، بلکه موفقیت در سایر جنبه‌های زندگی را ناشی از تلاش‌های خودشان بدانند، همچنین، شکست‌های خود را به

عوامل بیرونی ناپایدار تعمیم دهند. سانتروک^۱ (۲۰۰۴) و بندورا^۲ (۲۰۰۱) معتقدند، با تغییر و اصلاح بازسازی شناختی اسنادهای افراد، می‌توان در انگیزه و عملکرد آنها تغییر ایجاد کرد و از طریق آموزش به افراد در زمینه اسناد شکست به عوامل تغییرپذیر، مانند فقدان تلاش یا راهبرد ضعیف یا اشتباه، می‌توان انگیزه بیشتری را به وجود آورد (شیرازی‌تهرانی، میردریکوند و جاودانی، ۱۳۹۷). همچنین بک (۱۹۶۷) معتقد است تغییر سبک اسناد، موجب می‌شود فرد، به حل فعالانه مسائل و درگیری جرأت‌مندانه در محیط تشویق شود و بر توانایی وی جهت تعبیر و تغییر مناسب رویدادها تأکید گردد (باتلر^۲ و بک، ۱۹۹۵). در این پژوهش فرض زیربنایی این بود که مهم‌ترین عامل زمینه‌ساز افسردگی، اسنادهای نادرستی است که افراد در مواجهه با رویدادهای ناخوشایند به کار می‌برند. به گونه‌ای که افراد مبتلا به افسردگی رخدادهای منفی یا پیامدها را به صورتی در نظر می‌گیرند که دلایل درونی، پایدار و کلی دارند. در مقابل، پیامدهای مثبت به دلایل بیرونی، ناپایدار و خاص اسناد داده می‌شوند. یعنی، آنها سبک اسنادی منفی دارند (رادمهر، ۱۳۹۴). به طوری که سبک‌های اسناد می‌توانند جهت‌دهنده حالت‌های عاطفی و هیجانی افراد باشند. چنین باوری می‌تواند منجر به واکنش‌های هیجانی، انگیزشی و شناختی شود، که در پی آن تکرار چنین تجربه‌های غیرقابل کنترلی منجر به حالتی می‌شود که در نهایت می‌تواند به افسردگی بی‌انجامد (محمدامین‌زاده، اسمری و حسین‌ثابت، ۱۳۹۵). بنابراین؛ شناخت سبک‌های اسناد دانشجویان مبتلا به اختلال افسردگی اساسی و هدایت دادن آنها به سوی نگاه صحیح به خود و شناخت خطاهای شناختی خود، به منظور پایه‌گذاری موفقیت‌های زیاد، از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار می‌باشد. لذا؛ دلیل اثربخشی MBCT در این مطالعات این است که درمان ذهن‌آگاهی منجر به تغییر الگوهای معیوب تفکر و آموزش مهارت‌های کنترل توجه، جنبه پیشگیرانه درمان را افزایش می‌دهد. در تحقیق حاضر، نتایج مرحله پیگیری مبنی بر پایدار بودن تأثیر مداخله پس از گذشت دو ماه، پشتیبان این توضیح است. بر این اساس که، فرد مبتلا برای رفتن به گام بعدی تلاش می‌کند تا خود را در گامی بالاتر ببیند و این تمایل به سوی گام بالاتر به طور مستمر باعث بهبود تدریجی مرحله به مرحله بیمار می‌شود و در عین آرامش و آگاهی، به درمان فردی خود ادامه می‌دهد و نواقص و اشکالات خود را در جلسات حضوری حل می‌کند. نماینده (قدم‌پور و همکاران، ۱۳۹۵). در واقع هدف این درمان آن است که فرد بتواند افکار خود را تنها به صورت افکار محض در نظر بگیرد و آنها را به صورت رویدادهای ذهنی قابل آزمونی ببیند و همچنین بتواند وقوع رویدادهای ذهنی منفی را از پاسخ‌هایی که آنها را بر می‌انگیزاند، جدا کند و در نهایت معنای آنها را تغییر دهد (حمیدی و جلیلیان، ۱۳۹۷).

1. Santrock

2. Butler

۳۶..... تأثیر شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سبک‌های اسنادی دانشجویان دختر ...

محدودیت‌هایی که در مطالعه حاضر وجود داشت شامل عدم به کارگیری یک شیوه مداخله روان‌شناختی دیگر در کنار شناخت درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی، به منظور مقایسه اثربخشی دو روش؛ توصیه به انتخاب و اولویت‌بندی شیوه مداخله، بود. همچنین با توجه به این‌که تنها جنس مؤنث به عنوان نمونه انتخاب شده بود، در تعمیم نتایج به افراد خارج از جامعه پژوهش باید جانب احتیاط را رعایت کرد. لذا پیشنهاد می‌شود با توجه به اثربخشی مداخله MBCT بر سبک‌های اسنادی دانشجویان دختر مبتلا به افسردگی اساسی، چنین مداخله‌ای به طور گسترده در دانشگاه‌ها برای دانشجویان و دیگر افرادی استفاده شود که به نحوی از افسردگی رنج می‌برند. همچنین به مشاوران و درمانگران توصیه می‌گردد که مداخله فوق را برای کمک به چنین افرادی جهت کاهش نشانه‌های افسردگی، مورد توجه قرار دهند. یافته‌های پژوهش حاضر به مسئولین، دست‌اندرکاران بهداشتی و درمانی کمک می‌کند تا زمینه‌آرایه خدمات اساسی بهداشت روان به این افراد را فراهم کنند و برنامه‌ریزی‌های اصولی در راستای پیشگیری و درمان این اختلال صورت گیرد.

تشکر و قدردانی

در پایان از مساعدت‌های تمامی عوامل به ویژه دانشجویان عزیز که در روند این پژوهش ما را یاری نمودند، سپاسگزاری می‌گردد.

منابع

انجمن روان‌پزشکی آمریکا. (۲۰۱۹). متن تجدیدنظر شده راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی ویراست پنجم، ترجمه: دکتر فرزین رضاعی، دکتر علی فخرایی، دکتر اتوسا فرمند، علی نیلوفری، دکتر ژانت هاشمی آذر، دکتر فرهاد شاملو. (۱۳۹۸)، تهران: ارجمند. بهرامی، مهشید؛ دهدشتی، علیرضا و کرمی، میثم. (۱۳۹۶). بررسی میزان شیوع افسردگی و برخی عوامل مؤثر بر آن در دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سال ۱۳۹۵. *مجله علوم پزشکی زانکو، دانشگاه علوم پزشکی کردستان*، ۱۸(۵۸): ۳۲-۲۴. حمیدی، فریده و جلیلیان، هانیه. (۱۳۹۷). تأثیر شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سبک‌های اسنادی دانش‌آموزان. *خانواده و پژوهش*، ۱۵(۶۱): ۸۵-۱۰۲.

رادمهر، پروانه. (۱۳۹۴). اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سوگیری تعبیر، باورهای فراشناختی و نگرش‌های ناکارآمد در نوجوانان مبتلا به همبودی اضطراب اجتماعی و افسردگی. پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه لرستان. شیرازی‌تهرانی، علیرضا؛ میردریکوند، فضل‌الله و جاودانی، مریم. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش بازسازی شناختی در اصلاح سبک‌های اسنادی دانش‌آموزان، فصلنامه مطالعات آموزشی و آموزشگاهی، ۴(۱۲): ۷۸-۷۰. فتحی‌آشتیانی، علی و داستانی، محبوبه. (۱۳۹۲). آزمون‌های روان‌شناختی: ارزشیابی شخصیت و سلامت روان، تهران: بعثت. قدم‌پور، عزت‌اله؛ غلامرضایی، سیمین و رادمهر، پروانه. (۱۳۹۵). اثربخشی شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر میزان سوگیری تعبیر و نگرش‌های ناکارآمد در مبتلایان به اختلال همبودی اضطراب اجتماعی و افسردگی، *مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد*، ۱۸(۲): ۳۴-۲۱.

قوشچیان چوبمسجدی، سمانه؛ مکوندحسینی، شاهرخ؛ نجفی، محمود و بیگدلی، ایمان‌الله. (۱۳۹۶). مقایسه اثر بخشی درمان های تکمیلی آموزش روانی-فردی و آموزش روانی-خانواده بر علائم افسردگی و شیدایی بیماران دو قطبی نوع یک تحت درمان دارویی. فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی، دانشگاه علامه طباطبائی، ۷(۲۷): ۲۰۳-۱۸۱.

کیمیایی، سیدعلی و غریب، سمیه. (۱۳۸۸). رابطه بین راهبردهای یادگیری و سبک‌های اسناد در دانش‌آموزان، *مجله علوم رفتاری*، ۳(۲): ۹۹-۱۰۴.

محمدامین‌زاده، دانا؛ اسمری، یوسف و حسین‌ثابت، فریده. (۱۳۹۵). نقش سبک‌های دلبستگی و سبک‌های اسناد در پیش‌بینی رضایت از زندگی در دانشجویان افسرده. *پژوهنده*، ۲۱(۴): ۲۳۲-۲۲۴.

American Psychiatric Association. (2019). *Diagnoostic and statistical manual of mental disorder* American Psychiatric Publishin. Translated by Rezaee F, et al (2019). Tehran: Arjmand Publication. (Text in Persian).

Bahrami, M., Dehdashti, A.R., Karami, M. (2017). Investigation depression prevalence and related effective factors among students at health faculty Semnan University of Medical Sciences in 2017, *Iran. Zanko Journal Medical Sciences*. 18 (58) :24-32

Butler, A. C; Beck, A. T. (1995). Cognitive therapy for depression. *The Clinical Psychologist*, 48(3), 3-5.

Ebert, D. D., Buntrock, C., Mortier, P., Auerbach, R., Weisel, K. K., Kessler, R. C., Cuijpers, P., Green, J. G., Kiekens, G., Nock, M. K., Demyttenaere, K., & Bruffaerts, R. (2019). Prediction of major depressive disorder onset in college students. *Depression and anxiety*, 36(4), 294–304.

Fathiashtian A, Dastani M. (2013). *Psychological testes: personality assessment and mental health*. Tehran: Be'sat. (Text in Persian).

Ghadampour, E., Gholamrezaei, S., and Radmehr, P. (2016). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on interpretation bias and dysfunctional attitude in Suffering disorder comorbidity social anxiety and depression. *Journal of Shahrekord University of Medical Science*, 18(2): 21-34(Text in Persian).

GhoshchianChobmasjedi, S., MakvanHosseini, Sh., Najafi, M., and Bigdeli, I. (2017). Comparing effectiveness of complementary family and individual psycho-education on depression and maniac episodes of the bipolar disordered patients under medical therapy. *Quarterly of Clinical Psychology Studies*, Allameh Tabataba'i University, 7(27): 181-203(Text in Persian).

Hamidi, F., and Jalilian, H. (2019). The effect of mindfulness-based cognitive therapy on attribution styles of students. *Family and Research Journal*, 15(4):85 -102(Text in Persian).

Houston, D. M. (2016). Revisiting the relationship between attributional style and academic performance. *Journal of Applied Social Psychology*, 46(3), 192–200.

Kimaye S. A, Gharib, S. (2009). The relationship between learning Strategies and document styles in students. *Journal of Behavior Science*. 3(2): 99-104(Text in Persian).

Kim-Spoon, J., Ollendick, T., & Seligman, L. D. (2012). Perceived competence and depressive symptoms among adolescents: The moderating role of attributional style. *Journal Child Psychiatry & Human Development*, 43(4), 612-630.

Liu, C., & Bates, T. C. (2014). The structure of attributional style: Cognitive styles and optimism–pessimism bias in the attribution style questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 66(10), 79-85.

Liu, M. T., Wang, F., & Peng, K. (2017). The Depressive attribution style is not that depressive for buddhists. *Frontiers in psychology*, Jun 28; 8, 1003-1010. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01003

Mohamadaminzadeh, D., Asmari, Y., Hosseinsabet, F. (2016). The role of attachment styles and attribution styles in predicting life satisfaction in students with depression. *Journal Pejouhandeh*. 21(4): 224-232(Text in Persian).

- Radmehr, P. (2015). *The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on interpretation bias, meta-cognitive beliefs and dysfunctional attitude in adolescences suffering comorbidity social anxiety and depression*. Thesis for Maters degree in General of Psychology. Lorestan University.
- Rice, F., Riglin, L., Lomax, T., Souter, E., Potter, R., Smith, D.J., Thapar, A.K. and Thapar, A. (2019). Adolescent and adult differences in major depression symptom profiles. *Journal of Affective Disorders*, 243(15): 175-181.
- Rubenstein, LM, Freed, RD, Shapero, BG, Fauber, RL, Alloy, LB. (2016). Cognitive attributions in depression: Bridging the gap between research and clinical practice. *Journal Psychotherapy Integration*, 26(2): 103-115.
- Seligman, M., E., R. (1990). *Learned optimistic*. New York: Bucket Books.
- Shirazi Tehrani, A., Mirdrikund, F., Javadani, M. (2018). The effectiveness of cognitive reconstruction training in modifying students' attributional styles, *Journal of Educational and School Studies*. 4(12): 70-78(Text in Persian).
- Slyepchenko, A., Maes, M., Köhler, C.A., Anderson, G., Quevedo, J., Alves, GS., Berk, M., Fernandes B.S., Carvalho, A.F. (2016). T helper 17 cells may drive neuroprogression in major depressive disorder: Proposal of an integrative model. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 64(5), 83-100.



© 2022 Alzahra University, Tehran, Iran. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International (CC BYN 4.0 license) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

مدل معادلات ساختاری نقش باورهای غیرمنطقی در پیش‌بینی تجربه قلدری سایبری دانش‌آموزان با میانجیگری: دشواری در تنظیم هیجان

وحید فلاحی^۱، محمد نریمانی^{۲*}، اکبر عطاذخت^۳

چکیده

پژوهش حاضر باهدف بررسی نقش باورهای غیرمنطقی در پیش‌بینی تجربه قلدری سایبری بامیانجیگری: دشواری در تنظیم هیجان انجام گرفت. روش این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانش‌آموزان پسر دوره دوم متوسطه مدارس دولتی استان اردبیل در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ تشکیل داده‌اند. لیست تمامی مدارس دولتی پسرانه دوره دوم متوسطه استان اردبیل که ۱۷۹ مدرسه را شامل می‌شد، تهیه و از شهرستان‌های مختلف آن هر کدام دو مدرسه و از هر مدرسه دو کلاس انتخاب شد. تعداد ۴۰۹ نفر از این افراد به شیوه نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای از بین جامعه آماری فوق انتخاب و به پرسش‌نامه‌های تجربه قلدری- قربانی سایبری، باورهای غیرمنطقی و دشواری در تنظیم هیجان پاسخ دادند. داده‌های جمع‌آوری شده در این پژوهش با آزمون‌های همبستگی پیرسون والگویی معادلات ساختاری تحلیل شد. نتایج ضریب همبستگی نشان داد تجربه قلدری سایبری با باورهای غیرمنطقی و همچنین دشواری در تنظیم هیجان دانش‌آموزان ارتباط مثبت و معنادار دارد. شاخص‌های برازش مدل نیز مسیر باورهای غیرمنطقی به قلدری را به صورت مستقیم و همچنین بامیانجی‌گری دشواری در تنظیم هیجان تأیید کرد. نتایج این پژوهش نشان داد که باورهای غیرمنطقی بامیانجیگری دشواری در تنظیم هیجان توانایی پیش‌بینی تجربه قلدری سایبری دانش‌آموزان را به صورت معنی‌داری دارند.

کلیدواژه‌ها: باورهای غیرمنطقی، دشواری در تنظیم هیجان، دانش‌آموزان، قلدری سایبری

^۱ دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

^۲ نویسنده مسئول: دکتری تخصصی روانشناسی، استاد گروه روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

^۳ دکتری تخصصی روانشناسی، دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

مقدمه

در هزاره جدید، رسانه‌های الکترونیکی تبدیل به بخشی جدایی‌ناپذیر از زندگی افراد شده است، به گونه‌ای که این رسانه‌ها در زندگی بسیاری از کودکان و نوجوانان اهمیت اساسی پیدا کرده و همچنین برای آنها فرصت‌های متفاوتی فراهم می‌کنند. رسانه‌های الکترونیکی در مقابل فرصت‌هایی همچون آموزش آنلاین، گروه‌های گفتگو و...، کودکان و نوجوانان را به خطرات مختلفی نیز سوق می‌دهند که یکی از این خطرات قلدری سایبری^۱ است. قلدری سایبری به اقدامات عمدی تحقیر، تهمت، شایعات، آزار و اذیت، تهدید، خجالت و محرومیت اشاره دارد که فرد یا گروهی بر روی دیگران به صورت الکترونیکی انجام می‌دهند. کازان^۲ (۲۰۲۰) در پژوهش خود مفهوم این نوع قلدری را رفتار آسیب‌رساندن عمدی به فرد دیگر با استفاده از فناوری-های اطلاعات و ارتباطات تعریف کرده است.

بادستیابی روزافزون جوانان به این فناوری‌های اطلاعاتی و ارتباطاتی، شیوع قلدری سایبری نیز افزایش یافته است. ماریا، باتریز، کاندیدو و جوزه^۳ (۲۰۱۸) در پژوهش خود روی دانشجویان دانشگاه نشان دادند، ۱۹/۴ درصد آن‌ها قلدران سایبری هستند. همچنین در پژوهشی دیگر مشخص شد که ۹/۳ درصد و ۲۰/۷ درصد دانش‌آموزان به ترتیب دختر و پسر دارای قلدری سایبری هستند (سابانچی و چکیچ^۴، ۲۰۱۹). شیوع این قلدری همچون شیوع قلدری سنتی اثرات منفی بسیاری بر روی قربانی به‌ویژه با ایجاد اختلالات روانی می‌گذارد (الهای^۵، ۲۰۱۸). پژوهش‌ها نشان داده است که قلدری سایبری اضطراب و استرس (برول، دانلوک و گروک^۶، ۲۰۱۸)، خودکشی (روزنبلات^۷، ۲۰۱۷) و همچنین ترک مدرسه در دانش‌آموزان (سیدزاده ثانی و عبداللهی، ۱۳۹۸) را افزایش می‌دهد و همچنین موجب کاهش میزان رفاه و بهزیستی ذهنی می‌گردد (کارین، لاوورا و هنریک^۸، ۲۰۲۰).

با توجه به همه مشکلات و اختلالاتی که قلدری سایبری می‌تواند به وجود آورد، می‌شود آن را یک مسئله مهم در سراسر جهان دانست که نیازمند توجه و پژوهش بیشتر است. به همین دلیل در این پژوهش این نوع قلدری جدید انتخاب شد تا ارتباط آن با چندین متغیر مهم دیگر مورد بررسی قرار گیرد.

-
1. Cyber bullying
 2. Kazan
 3. María, Beatriz, Cándido, José
 4. Sabancı, Çekiç
 5. Elhai
 6. Broll, Dunlop & Crooks
 7. Rosenblatt
 8. Karin, Laura & Henrik

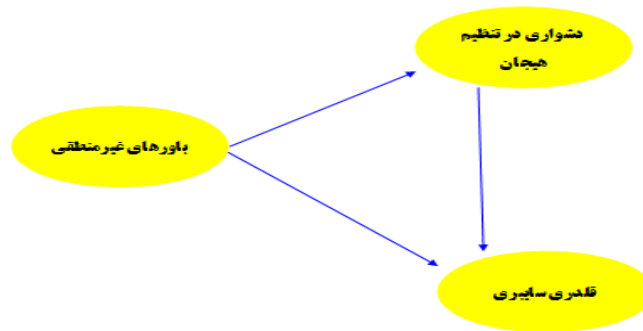
در پژوهش‌های جدید یکی از مهمترین عوامل مرتبط با قلدری سایبری نوجوانان، دشواری در اجرای استراتژی‌های تنظیم-هیجان است (گول، فیرات، سرتچلیک، گول^۱، ۲۰۱۹؛ کاراثر و آکدمیر^۲، ۲۰۱۹). تنظیم هیجان از عوامل مهم در بهبود و ارتقای سلامت روان بوده و درمقابل آن دشواری در تنظیم هیجان عاملی کلیدی در آسیب‌شناسی روانی محسوب می‌شود. الگوی دشواری در تنظیم هیجان در یک مفهوم گسترده برای دشواری در شناسایی و توصیف احساسات، تنظیم هیجان و رفتار استفاده می‌شود. به نظر می‌رسد افرادی که در تنظیم هیجان خود مشکل دارند، توانایی تنظیم هیجان‌ات متفاوت خود را نداشته و دست به اقدامات خطرناک متعدد می‌زنند. پژوهش‌های جدید نشان داده‌اند که یکی از این اقدامات مرتبط با دشواری در تنظیم هیجان، استفاده خطرناک از تلفن‌های هوشمند است (جان، گلندنیتی، مارچانت، مونتگومری^۳، ۲۰۱۸؛ فو، وانگ، زاوو، خی^۴، ۲۰۱۹). از سویی دیگر از علل اصلی ایجادکننده هیجان‌ات منفی ناکارآمد و با قدرت تنظیم پایین، می‌تواند باورهای غیرمنطقی باشد. از نظر ایلس^۵ (۲۰۰۱) باورها اساساً به دو دسته منطقی و غیرمنطقی تقسیم می‌شوند. باورهای منطقی باورهای کارآمدی هستند که به فرد کمک می‌کنند تا به اهداف مهم، واقع‌گرایانه و منطقی خود دست یابند. در مقابل، باورهای غیرمنطقی باورهای ناکارآمدی هستند که مانع از رسیدن فرد به اهداف شخصیشان شده و دارای ویژگی‌های غیرواقع‌گرایانه هستند. این نوع باورها یک ایده مرکزی در نظریه و درمان شناختی است که بیان می‌کند باورهای غیرمنطقی نقش اصلی را در اختلالات متفاوت بازی کرده و باطیف وسیعی از پیامدهای هیجانی و رفتاری که سلامت روان را تضعیف می‌کنند در ارتباط است (هوو و چویی، ۲۰۲۰). پتریدس، گومز و گونزالز (۲۰۱۷) در پژوهش خود نشان دادند که بین باورهای غیرمنطقی و هوش هیجانی ارتباط منفی وجود دارد؛ به گونه‌ای که هرچقدر باورهای غیرمنطقی فرد افزایش می‌یابد هوش هیجانی او کاهش می‌یابد، بعبارت دیگر افزایش باورهای غیرمنطقی در فرد می‌تواند مدیریت و تنظیم هیجان‌ات را در او دشوار کند. راونت کاور (۲۰۲۰) نیز در پژوهش خود نشان داد که باورهای غیرمنطقی با مهارت‌های هیجانی همبستگی منفی دارد، بطوری که هر چه فرد دارای باورهای غیرمنطقی قوی‌تری باشد مهارت‌های هیجانی در او کاهش می‌یابد و افت مهارت‌های هیجانی می‌تواند دشواری در تنظیم هیجانی را به دنبال داشته باشد. همچنین پژوهش‌ها حاکی از ارتباط باورهای غیرمنطقی با قلدری سایبری به‌عنوان یکی از پیامدهای رفتاری این نوع باورها نیز هست، بگونه‌ای که صمدی‌فر و نریمانی (۱۳۹۷) در تحقیق خود نشان‌دادند باورهای غیرمنطقی در زمره متغیرهای مرتبط با قلدری دانش‌آموزان بوده

1. Gul, Firat, Sertcelik, & Gul
2. Karaer & Akdemir
3. John, Glendenning, Marchant, & Montgomery
4. Fu, Wang, Zhao, & Xie
5. Ellis

۴۲ مدل معادلات ساختاری نقش باورهای غیرمنطقی در پیش‌بینی تجربه قلدری ...

و توانایی پیش‌بینی آن را دارد. سابانچی و چکیچ (۲۰۱۹) نیز در پژوهشی نشان‌دادند که باورهای غیرمنطقی به‌طور قابل‌توجهی قلدری و قربانی‌سایبری را افزایش می‌دهد. همچنین بیرجان و مروه^۱ (۲۰۱۹) در پژوهش خود رابطه‌ی باورهای غیرمنطقی با استفاده خطرناک از اینترنت را معنادار بدست آوردند.

بنابراین باتوجه به سوابق فوق و از سوی دیگر باتوجه به شیوع قلدری در مدارس که در چند دهه اخیر یکی از عوامل اصلی ناسازگاری در دوره نوجوانی می‌باشد و همچنین تأثیر منفی آن در تجربه تحصیلی و نتایج زندگی نوجوانان و ازسویی دیگر باتوجه به اهمیت دشواری در تنظیم هیجان که می‌تواند آسیب‌پذیری نسبت به بسیاری از اختلالات روانی را شناسایی کند، به‌صورتی که در هر اختلال روانی مشکل در هیجان و تنظیم هیجان وجود دارد، از این‌رو پژوهش حاضر باهدف بررسی نقش باورهای غیرمنطقی در پیش‌بینی تجربه قلدری سایبری با میانجیگری: دشواری در تنظیم هیجان در قالب مدل مفهومی زیر انجام گرفت.



نمودار ۱: الگوی مفهومی پژوهش

فرضیه‌های مدل پژوهش حاضر شامل موارد زیر است:

- باورهای غیرمنطقی بر قلدری سایبری اثر مثبت و مستقیم دارد.
- باورهای غیرمنطقی بر دشواری در تنظیم هیجان اثر مثبت و مستقیم دارد.
- باورهای غیرمنطقی با میانجیگری دشواری در تنظیم هیجان بر قلدری سایبری اثر مثبت و غیرمستقیم دارد.
- دشواری در تنظیم هیجان بر قلدری سایبری اثر مثبت و مستقیم دارد.

روش

روش این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانش‌آموزان پسر دوره دوم متوسطه مدارس دولتی استان اردبیل در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ تشکیل داده‌اند ($N=21756$). با توجه به جدول نمونه‌گیری مورگان ۳۸۰ نفر نمونه برای جامعه پژوهش کفایت می‌کرد که برای افزایش اعتبار درونی و بعد از حذف داده‌های مخدوش ۴۰۹ پرسشنامه وارد تحلیل آماری شد. روش جمع‌آوری اطلاعات به این صورت بود که بعد از اخذ مجوز از دانشگاه و موافقت اداره آموزش و پرورش، ابتدا لیست تمامی مدارس دولتی پسرانه دوره دوم متوسطه استان اردبیل که ۱۷۹ مدرسه را شامل می‌شد، تهیه و از شهرستان‌های اردبیل، پارس‌آباد، گرمی، مشکین‌شهر و خلخال هر کدام دو مدرسه و از هر مدرسه دو کلاس با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شد. سپس پژوهشگر با حضور در مدارس و ضمن هماهنگی با مدیر و دبیران، پرسشنامه‌ها را توزیع نمود. معیار ورود به پژوهش شامل اشتغال به تحصیل در زمان پژوهش و تمایل دانش‌آموز برای شرکت در پژوهش و عدم تمایل به شرکت در پژوهش معیار خروج بود. داده‌های جمع‌آوری شده در این پژوهش با استفاده از ابزارهای آمار توصیفی چون میانگین و انحراف معیار و برای پاسخگویی به فرضیات نیز از آزمون‌های همبستگی پیرسون با استفاده از نرم‌افزار SPSS 25 و الگوی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار Lisrel 8.8 تحلیل شد.

ابزارهای پژوهش عبارتند از:

مقیاس تجربه قلدری-قربانی سایبری^۱ (CBVEQ): پرسشنامه تجربه قلدری-قربانی سایبری توسط آنتونیادو، کوکینوس و مارکوس^۲ (۲۰۱۶) طراحی و اعتباریابی شده است. شیوه نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت طیف لیکرتی ۵ درجه‌ای است (۱= هرگز، ۲= یک یا دو بار، ۳= بعضی اوقات، ۴= اکثر اوقات، ۵= هر روز). این مقیاس دارای دو عامل (۱- عامل قربانی سایبری ۲- عامل قلدری سایبری) است و هر عامل دارای ۱۲ گویه می‌باشد. گویه ۱ تا ۱۲ عامل قربانی سایبری و گویه ۱۳ تا ۲۴ عامل قلدری سایبری را می‌سنجد. نتیجه پژوهش آنتونیادو و همکاران (۲۰۱۶) نشان داد که این مقیاس از روایی مناسبی برخوردار است ($CFI=0.97$ ، $TLI=0.97$ و $RMSEA=0.031$). همچنین نتایج پژوهش آنها نشان داد که این پرسشنامه از پایایی مناسبی برخوردار است (ضریب آلفای کرونباخ برای عامل قلدری سایبری ۰/۸۹ و برای عامل قربانی سایبری ۰/۸۰). در پژوهش بشرپور و زردی (۱۳۹۸) ضریب آلفای کرونباخ برای عامل قلدری سایبری، قربانی سایبری و برای کل مقیاس به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۸ و ۰/۷۹ به دست آمد. همچنین واریانس مشترک دو عامل در پژوهش آنتونیادو و همکاران (۲۰۱۶)، ۰/۳۹ و در پژوهش بشرپور

۴۴ مدل معادلات ساختاری نقش باورهای غیرمنطقی در پیش‌بینی تجربه قلدری ...

و زردی (۱۳۹۸)، ۰/۳۴ به دست آمد. شاخص‌های تحلیل عاملی تأییدی نیز نشان داد که این مدل از برازش مناسبی برخوردار است (CFI=۰/۹۲، NFI=۰/۹۱ و RMSEA=۰/۰۷۱). ضریب آلفای کرونباخ برای عامل قلدری سایبری در پژوهش حاضر ۰/۹۰ بدست آمد.

پرسشنامه باورهای غیرمنطقی^۱: این پرسش‌نامه توسط معتمدین، بدری، عبادی و زمانی (۱۳۹۱) ساخته شده و دارای ۴۰ گویه است. این پرسش‌نامه براساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۵ (کاملاً موافق) نمره‌گذاری می‌شود. این پرسش‌نامه شامل ۴ زیرمقیاس و یک نمره کلی است. زیرمقیاس‌ها عامل درماندگی در برابر تغییر^۲ (۱ تا ۱۵)، توقع تأیید دیگران^۳ (۱۶ تا ۲۵)، اجتناب از مشکل^۴ (۲۶ تا ۳۰) و بی‌مسئولیتی هیجانی^۵ (۳۱ تا ۴۰) را شامل می‌شود. دامنه نمرات پرسش‌نامه بین ۴۰ تا ۲۰۰ خواهد بود. کسب نمره بالا به معنای باورهای غیرمنطقی بالا در بین افراد است. ضریب پایایی پرسش‌نامه برای نمره کل ۰/۷۶ و برای زیر پرسش‌نامه‌ها بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۱ به دست آمد. همچنین روایی هم‌گرایی پرسش‌نامه از طریق هم‌بستگی با آزمون باورهای غیرمنطقی جونز ۰/۸۷ به دست آمده است (معتمدین و همکاران، ۱۳۹۱). در پژوهش صمدی‌فر و نریمانی (۱۳۹۷) از نمره کل باورهای غیرمنطقی استفاده شد و ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ به دست آمد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل باورهای غیرمنطقی ۰/۹۴، برای مولفه‌های عامل درماندگی در برابر تغییر، توقع تأیید دیگران، اجتناب از مشکل و بی‌مسئولیتی هیجانی به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۷۳، ۰/۷۸ و ۰/۸۳ بدست آمد.

مقیاس دشواری در تنظیم هیجانی^۶: مقیاس دشواری در تنظیم هیجانی-فرم کوتاه (DERS-16) توسط جوربرگ، لجتسون، تال و هدمن^۷ (۲۰۱۵) طراحی و اعتباریابی شده است. این مقیاس دارای ۱۶ گویه و ۵ عامل است (کمبود یا فقدان وضوح هیجانی^۸، دشواری در درگیری در رفتارهای معطوف به هدف^۹، دشواری در کنترل رفتار تکانشی^{۱۰}، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی موثر^{۱۱}، پاسخ هیجانی پذیرفته نشده^{۱۲}). شیوه نمره‌گذاری این مقیاس به صورت طیف لیکرتی ۶ درجه‌ای است

1. Irrational Beliefs Questionnaire
2. Helplessness against change
3. Expect approval from others
4. Avoid the problem
5. Emotional irresponsibility
6. Difficulty Emotional Regulation Scale
7. Bjureberg, Ljtsson, Tull & Hedman
8. Lack or lack of emotional clarity
9. Difficulty in engaging in goal-oriented behaviors
10. Difficulty in controlling impulsive behavior
11. Limited access to effective emotion regulation strategies
12. Emotional response not accepted

(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). همچنین در پژوهش شهابی، حسنی و جوربرگ (۲۰۱۸) که روی نمونه‌ی ایرانی انجام یافته است، ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس ۰/۷۹ به دست آمد. شاخص‌های تحلیل عاملی تأییدی نیز نشان داد که این مدل از برازش مناسبی برخوردار است ($CFI=0/94$, $SRMR=0/022$ و $RMSEA=0/018$). در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل دشواری در تنظیم هیجان ۰/۹۱، برای مولفه‌های کمبود یا فقدان وضوح هیجانی، دشواری در درگیری، دشواری در کنترل رفتار تکانشی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی و پاسخ هیجانی پذیرفته نشده به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۶۷، ۰/۶۸، ۰/۷۴ و ۰/۶۵ بدست آمد.

یافته‌ها

قبل از تحلیل داده‌ها و برای اطمینان از این‌که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی مدلیابی معادلات ساختاری را برآورد می‌کنند، چند مفروضه اصلی معادلات ساختاری شامل داده‌های گمشده^۱، نرمال بودن^۲، هم‌خطی چندگانه^۳ و آزمون آماری کولموگروف-اسمیرنف^۴ مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج نشان داد که داده‌ها دارای توزیع نرمال بودند، ارزش‌های تحمل به دست آمده برای متغیرها بالای ۰/۱۰ هستند و نشان‌دهنده عدم وجود هم‌خطی چندگانه بین متغیرها است.

نتایج ضریب همبستگی در جدول (۱) نشان می‌دهد که قلدری سایبری با باورهای غیرمنطقی، مولفه‌های عامل درماندگی در برابر تغییر، توقع تأیید دیگران، اجتناب از مشکل بی‌مسئولیتی هیجانی و دشواری در تنظیم هیجان، کمبود یا فقدان وضوح هیجانی، دشواری در درگیری، دشواری در کنترل رفتار تکانشی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی و پاسخ هیجانی پذیرفته نشده، ارتباط مثبت دارد ($p < 0/001$).

جدول ۱: آماره‌های توصیفی و ماتریس همبستگی متغیرهای باورهای غیرمنطقی، دشواری در تنظیم هیجان و قلدری سایبری

متغیرهای پیش‌بین	(۱)	(۲)	(۳)	(۴)	(۵)	(۶)	(۷)	(۸)	(۹)	(۱۰)	(۱۱)	(۱۲)
باورهای غیرمنطقی (۱)	۱											
عامل درماندگی در برابر تغییر (۲)	۰/۹۵	۱										
توقع تأیید دیگران (۳)	۰/۸۷	۰/۷۷	۱									

1. Missing
2. Normality
3. Multicollinearity
4. Kolmogorov-Smirnov

۴۶ مدل معادلات ساختاری نقش باورهای غیرمنطقی در پیش‌بینی تجربه قلدری ...

اجتناب از مشکل (۴)	۰/۷۹	۰/۶۹	۰/۶۰	۱															
بی‌مسئولیتی هیجانی (۵)	۰/۹۱	۰/۸۰	۰/۶۹	۰/۷۰	۱														
دشواری در تنظیم هیجان (۶)	۰/۷۷	۰/۷۴	۰/۶۱	۰/۶۵	۰/۷۴	۱													
کمبود یا فقدان وضوح هیجانی (۷)	۰/۶۸	۰/۶۵	۰/۵۲	۰/۵۶	۰/۶۷	۰/۸۴	۱												
دشواری در درگیری (۸)	۰/۷۱	۰/۷۰	۰/۶۱	۰/۵۴	۰/۶۴	۰/۸۴	۰/۶۷	۱											
دشواری در کنترل رفتار تکانشی (۹)	۰/۶۴	۰/۶۲	۰/۵۵	۰/۴۷	۰/۶۰	۰/۸۲	۰/۶۴	۰/۶۴	۱										
دسترس‌ی محدودیه راهبردهای تنظیم هیجانی (۱۰)	۰/۶۶	۰/۶۳	۰/۴۸	۰/۵۲	۰/۶۴	۰/۹۰	۰/۶۸	۰/۶۷	۰/۶۴	۱									
پاسخ هیجانی پذیرفته نشده (۱۱)	۰/۵۹	۰/۵۶	۰/۴۵	۰/۵۵	۰/۵۷	۰/۸۱	۰/۶۵	۰/۵۸	۰/۵۶	۰/۶۶	۱								
قلدری سایبری (۱۲)	۰/۴۵	۰/۴۵	۰/۲۳	۰/۴۸	۰/۴۸	۰/۴۸	۰/۴۶	۰/۳۴	۰/۳۶	۰/۴۹	۰/۳۵	۱							
میانگین	۹۳/۶۴	۳۴/۹۷	۲۴/۸۲	۱۱/۲۵	۲۲/۶۰	۳۶/۸۶	۴/۱۱	۷/۴۸	۷/۱۱	۱۱/۳۳	۶/۸۲	۲۱/۴۱							
انحراف معیار ±	۲۷/۶۰	۱۱/۲۶	۷/۶۱	۳/۹۱	۷/۸۶	۱۳/۵۱	۲/۳۷	۳/۱۳	۳/۰۱	۴/۵۸	۳/۰۶	۸/۱۶							

کلیه ضرایب آزمون همبستگی پیرسون در سطح $p < 0.01$ معنی‌دار است

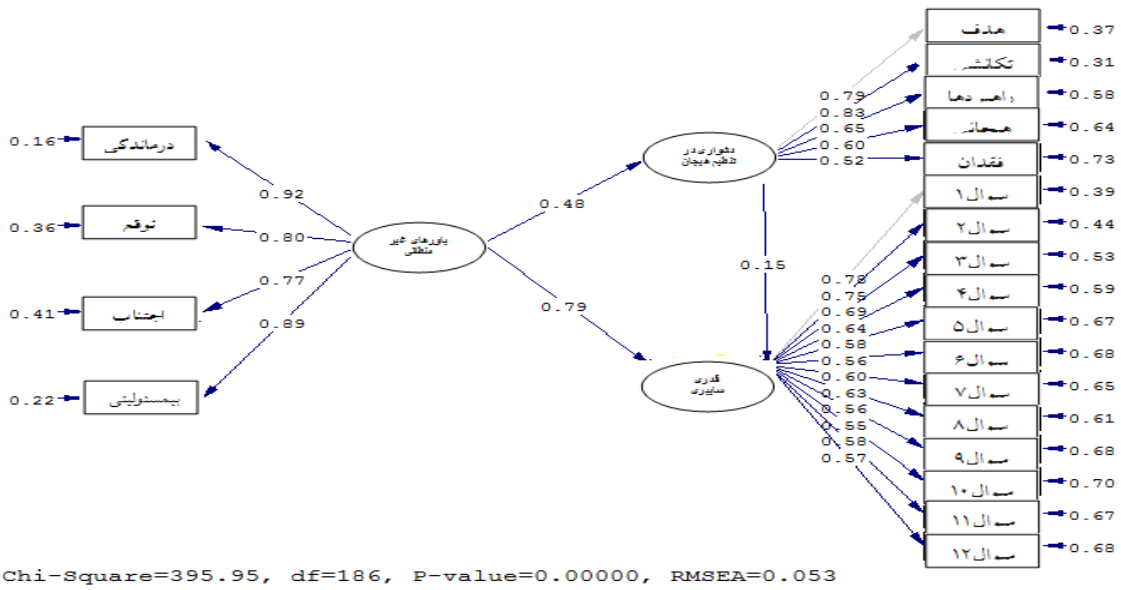
جهت تعیین کفایت برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها شاخص‌های کای اسکوئر بهنجار شده (Normed chi-square)، شاخص برازش مقایسه‌ای (Comparative fit index; CFI)، شاخص برازش مقایسه‌ای (index; CMIN/DF)، ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد (Root mean squared error of approximation; RMSEA) مورد استفاده قرار گرفت. مقادیر هر یک از این شاخص‌ها بین ۰ و ۱ قرار دارد و مقادیر نزدیک و یا بیشتر از ۰/۹۰ نشانه مطلوب بودن مدل می‌باشد. CFI برای این مدل ۰/۹۹ بوده که در بازه قابل قبول قرار می‌گیرد. از آنجا که ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) برای مدل ۰/۰۵۳ به دست آمده است، از طرفی بازه قابل قبول برای آن کمتر از ۰/۰۸ می‌باشد. پس می‌توان گفت مدل برازش شده مدل مناسبی است. شاخص‌های کای اسکوئر بهنجار شده (CMIN/DF) و شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI) در دامنه مورد قبول قرار دارد. جدول ۲ شاخص‌های برازش مدل را نشان می‌دهد.

جدول ۲: شاخص‌های برازش کلی مدل اصلاح شده

شاخص	CMIN/DF	CFI	NNFI	RMSEA
مقدار محاسبه شده	۲/۱۵	۰/۹۹	۰/۹۸	۰/۰۵۳
سطح قابل قبول	۳-۱	> ۰/۹۰	> ۰/۹۰	< ۰/۰۸

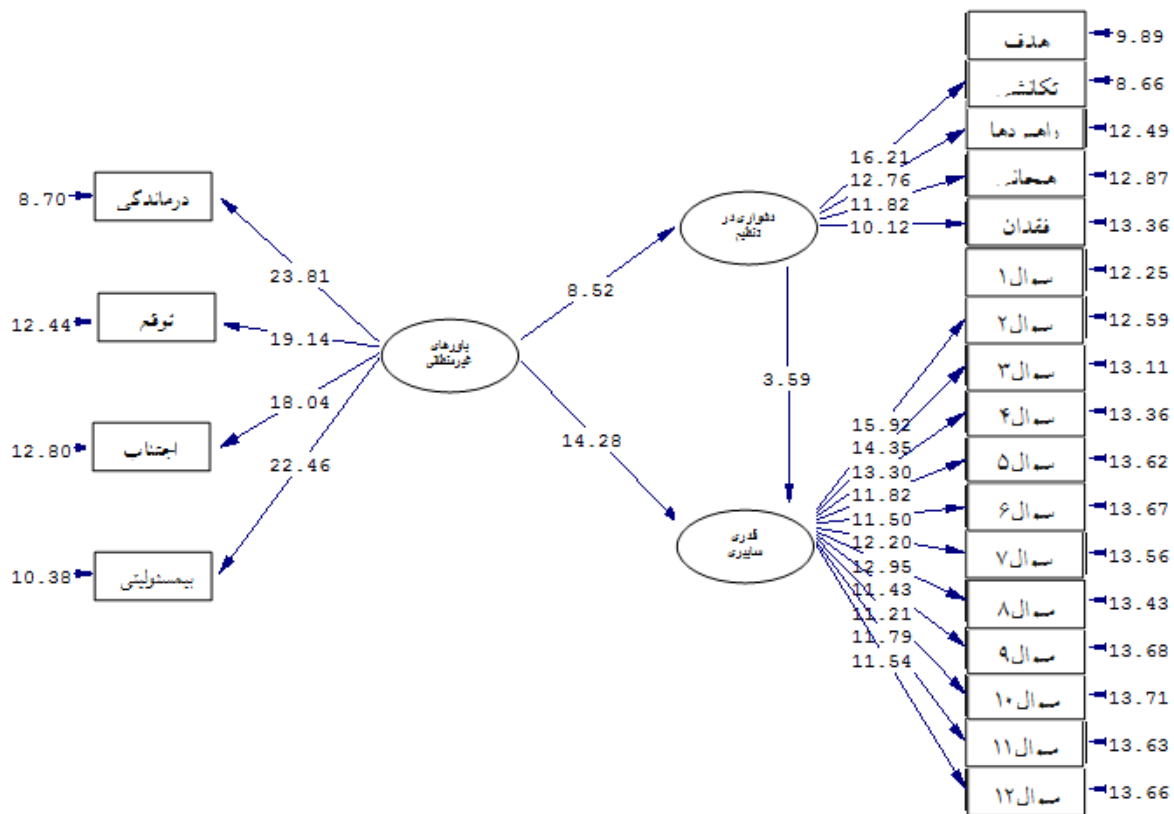
نمودار ۲، بارهای استاندارد شده مدل پژوهش را نشان می‌دهد. در این پژوهش تمام روابط باورهای غیرمنطقی و دشواری

در تنظیم با قلدری سایبری معنی‌دار می‌باشد ($P < 0.05$).



نمودار ۲: بارهای استاندارد شده مدل پیش‌بینی قلدری سایبری براساس باورهای غیرمنطقی با میانجی‌گری دشواری در تنظیم هیجان

با توجه به نمودار ۳، و معناداری آماره T مربوط به هر یک از متغیرهای پژوهش در سطح خطای ۰/۰۵، فرضیه پژوهش تأثیر باورهای غیرمنطقی بر قلدری سایبری با میانجی‌گری دشواری در تنظیم هیجان تأیید می‌شود. نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد فرضیات پژوهش حاضر مطابق نمودار ۲ و ۳ با روش معادلات ساختاری بررسی گردید و روابط بین متغیرها و سازه‌ها معنی‌دار بوده و تأیید می‌شوند و روابط ساختاری متغیرها در سطح اطمینان ۹۵ درصد معنی‌دار هستند: ($p < 0/05$) و ($T > 1/96$).



Chi-Square=395.95, df=186, P-value=0.00000, RMSEA=0.053

نمودار ۳: نتایج تحلیل محاسبه مقدار T مدل پیش‌بینی قلدری سایبری بر اساس باورهای غیرمنطقی با میانجی‌گری دشواری در

تنظیم هیجان

جدول ۳: شاخص‌های برازندگی مدل پیش‌بینی قلدری سایبری بر اساس باورهای غیرمنطقی با میانجی‌گری دشواری در تنظیم

هیجان

متغیرها	ضریب مسیر	مقدار T	مقدار P	نتیجه
باورهای غیرمنطقی بر قلدری سایبری	۰/۷۹	۱۴/۲۸	۰/۰۱	تأیید شده
باورهای غیرمنطقی بر دشواری در تنظیم هیجان	۰/۴۸	۸/۵۲	۰/۰۲	تأیید شده
دشواری در تنظیم هیجان بر قلدری سایبری	۰/۱۵	۳/۵۹	۰/۰۲	تأیید شده
باورهای غیرمنطقی بر قلدری سایبری با میانجی‌گری دشواری در تنظیم هیجان	۰/۵۶	-	۰/۰۱	تأیید شده

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر باهدف بررسی نقش باورهای غیرمنطقی در پیش‌بینی تجربه قلدری سایبری دانش‌آموزان با میانجی‌گری: دشواری

در تنظیم هیجان انجام گرفت. یافته‌های فرضیه اول موید این است که باورهای غیرمنطقی اثر مثبت و مستقیم بر قلدری سایبری

دارد.

این یافته‌ها با نتایج یافته‌های بیرجان و مروه (۲۰۱۹)، سابانچی و چکیچ (۲۰۱۹) و صمدی‌فر و نریمانی (۱۳۹۷) مبنی بر اینکه باورهای غیرمنطقی موجب افزایش تجربه قلدری سایبری در دانش‌آموزان می‌شود، همسو می‌باشد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت، طبق نظر الیس^۱ (۲۰۰۱) رویدادها و اتفاقات پیرامون افراد باعث تنش آنها نمی‌شود، بلکه دیدگاه‌ها و باورهای افراد از رویدادها و اتفاقات است که منجر به تنش در آنها می‌شود و زندگی آنان را با مشکل مواجه می‌کند. در نظریه الیس وقتی حادثه فعال کننده‌ای رخ می‌دهد، رفتاری که از فرد سر می‌زند به طور مستقیم از این حادثه فعال کننده ناشی نمی‌شود، بلکه بین حادثه فعال کننده و رفتار فرد، تفکرات فرد و در حقیقت، نظام باورهای وی قرار دارد که بر چگونگی و نوع رفتارهای وی تأثیر می‌گذارد، بگونه‌ای که اگر فرد دارای افکار و باورهای غیرمنطقی باشد، تحت تأثیر این افکار و باورها، که افکار و باورهای ناصحیح، دور از عقل و چه بسا احساسی هستند، دست به رفتار مقابله‌ای نادرست و نامناسب با شرایط خواهد زد. در مقابل وجود باورهای منطقی در فرد او را برای واکنش معقولانه‌تر و سازگارتر هدایت خواهد نمود. بنابراین می‌شود گفت، قلدری سایبری می‌تواند از پیامدهای وجود افکار نادرست و باورهای غیرمنطقی در فرد باشد، بطوریکه این باورهای نادرست به فرد دستورات اجرایی نامعقولانه داده و او را در موضع مقابله نامناسب در موقعیت‌های مختلف قرار می‌دهند.

همچنین نتایج فرضیه دوم و سوم نشان داد باورهای غیرمنطقی بر دشواری در تنظیم هیجان اثر مثبت و مستقیم و با میانجیگری دشواری در تنظیم هیجان بر قلدری سایبری اثر مثبت و غیرمستقیم دارد. این نتایج با یافته‌های پتریدس و همکاران (۲۰۱۷)، بیرجان و مروه (۲۰۱۹) و راونت کاور (۲۰۲۰) همخوان می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت باورهای غیرمنطقی می‌تواند تأثیرات مخرب و جدی بر روی سلامت هیجانی فرد داشته باشد. وجود باورهای غیرمنطقی مانند نگرانی بیش از حد در مورد آینده و نگرانی در خصوص دسترسی به اهداف و نیز درماندگی نسبت به تغییرات ایجاد شده در زندگی، باعث تجربه سطح بالایی از برانگیختگی می‌شود. تجربه مکرر سطوح بالای برانگیختگی می‌تواند فرد را از نظر روانی مستعد اضطراب، افسردگی، غمگینی، خودآزاری، خودسرزنی، پشیمانی و سایر اثرات عمیق هیجانی کند، بگونه‌ای که هر چقدر درگیری فرد با مشکلات هیجانی عمیق‌تر باشد احتمال تنظیم آن هیجان‌ات نیز دشوارتر می‌شود. همچنین باورهای غیرمنطقی موجب کمبود یا فقدان وضوح هیجانی در فرد نیز می‌گردد که به دنبال نبود شفافیت هیجانی، فرد در انتخاب راهبردهای مؤثر برای تغییر موقعیت یا

۵۰ مدل معادلات ساختاری نقش باورهای غیرمنطقی در پیش‌بینی تجربه قلدری ...

تنظیم پاسخ‌های هیجانی خود، با مشکلات بسیاری روبه‌رو می‌شود. فقدان وضوح هیجانی و کمبود استراتژی‌های تنظیم پاسخ‌های هیجانی از مولفه‌های اصلی دشواری در تنظیم هیجانی هستند.

از سویی دیگر می‌توان گفت، وجود مشکلات زندگی همچون اضطراب، افسردگی، طلاق، فشارهای مالی، اعتیاد و ... می‌تواند برخی از افراد را به استفاده بیش از حد از اینترنت برای کاهش احساسات منفی خود ترغیب کند (الهای، ۲۰۱۸). نوجوانانی که دشواری در تنظیم هیجان خود دارند، احتمالاً از تلفن‌های هوشمند به عنوان یک استراتژی تنظیم هیجان استفاده می‌کنند. آنها ممکن است سعی کنند با برآورده کردن نیازهای خود از طریق عملکردهای مختلف تلفن‌های همراه از جمله قلدری و پرخاش نسبت به دیگران، به تعادل داخلی خود برسند.

طبق فرضیه چهارم نیز نتایج معادلات ساختاری نشان داد که دشواری در تنظیم هیجان بر قلدری سایبری اثر مثبت و مستقیم دارد. این یافته‌ها با نتایج یافته‌های جان و همکاران (۲۰۱۸)، فو و همکاران (۲۰۱۹)، حسناگول و همکاران (۲۰۱۹) و کارتر و آکدمیر (۲۰۱۹) همسو است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت، توانایی فرد در کنترل هیجان‌های یکی از مهم‌ترین قابلیت‌هاست که باید آموخته شود. کسانی که توانایی بیشتری در کنترل و تنظیم هیجان خود دارند این افراد توانایی بیشتری در کنترل هیجان‌های خود در هنگام برخورد با موقعیت‌های هیجان برانگیز نشان می‌دهند و در نتیجه می‌توان گفت این افراد کمتر دچار رفتارهای خطرناک و مجرمانه می‌شوند و در مقابل افرادی که توانایی کمتری در کنترل هیجان‌های خود دارند، این افراد بیشتر به سمت کارهای پرخطر می‌روند. کنترل پایین هیجان‌ها و دشواری بالا در کنترل رفتار تکانشی از مولفه‌های اصلی متغیر دشواری در تنظیم هیجان هستند که زمینه‌ساز رفتارهای انفجاری و نامناسب کودکان و نوجوانان می‌باشند، بگونه‌ای که کودک دارای تکانشگری بالا تسلط کافی بر خود نداشته و در صورتی که شرایط محیطی هم مهیا باشد رفتارهایی همچون قلدری و پرخاشگری از خود نمایان خواهد کرد. همچنین عامل دشواری در درگیری در رفتارهای معطوف به هدف، مولفه دیگر متغیر دشواری در تنظیم هیجان است که ناتوانی فرد در تمرکز کردن بر انجام فعالیت‌های هدفمند را، هنگام رو به رو شدن با هیجان‌های منفی، می‌سنجد. وجود تمرکز پایین حین هیجان‌های منفی نیز همچون تکانشگری بالا، می‌تواند فرد را مستعد رفتارهای نامناسب با محیط، قلدرانه و پرخاشگرانه بکند.

از سویی دیگر دشواری در تنظیم هیجان باعث می‌شود که احساسات فرد بر عقل و منطقی‌اش غلبه داشته و فرد در موقعیت‌های مختلف تنها با تکیه بر جو احساسی محیط و بدون توجه به راه‌حل‌های منطقی ممکن تصمیم‌گیری کند و به تبع آن دچار مسائل و مشکلاتی شود که از جمله آنها پدیده قلدری است. به عبارتی دیگر افرادی که از سلامت هیجانی کمتری برخوردارند بدان

معنی که هیجان‌های خود را کمتر می‌شناسند و نسبت به هیجان‌های منفی خود پذیرا نیستند، برون‌ریزی هیجانی نامناسب بیشتری دارند (حمیدی، ۱۳۹۵). دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی و پاسخ هیجانی پذیرفته نشده که نشان دهنده تمایل فرد برای واکنش به هیجان‌ها با پاسخ‌های هیجانی منفی است؛ در حالی که خود فرد، این نوع پاسخ‌های خود را نمی‌پذیرد، مولفه دیگر متغییر دشواری در تنظیم هیجان است که از عوامل روان‌شناختی مهم مرتبط با قلدری / قربانی شدن نیز می‌باشد. در نهایت می‌توان گفت، غالب مشکلات هیجانی و رفتارهای وابسته به آن از باورهای غیرمنطقی ریشه می‌گیرند و قلدری سایبری می‌تواند یکی از نمودهای اصلی این رفتارهای وابسته به مشکلات هیجانی باشد.

محدود بودن پژوهش حاضر به استان اردبیل و اجرای آن بر روی دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه دوم، دو محدودیت عمده مطالعه حاضر بود که از لحاظ نظری پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه‌ای در مطالعات آتی بر روی دانش‌آموزان دختر و سایر مناطق جغرافیایی و مقاطع تحصیلی اجرا گردد. از لحاظ کاربردی نیز برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت آشنایی و نحوه‌ی مواجهه با این نوع قلدری برای دانش‌آموزان و والدین توسط روانشناسان و مشاوران مدارس پیشنهاد می‌گردد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همکاری‌های مشفقانه ریاست آموزش و پرورش، مدیر، مشاور و معلمان مدارس استان اردبیل که در اجرا و انجام پژوهش ما را یاری نمودند و کلیه دانش‌آموزان شرکت کننده در پژوهش کمال تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

- بشرپور، سجاد؛ زردی، بهمن (۱۳۹۸). خصوصیات روان‌سنجی مقیاس تجربه قلدری- قربانی سایبری در دانش‌آموزان. مجله روانشناسی مدرسه، ۸(۱): ۵۷-۴۳.
- حمیدی، سام (۱۳۹۵). بررسی نقش واسطه‌ای بدتنظیمی هیجان، شفقت نفس و ویژگی‌های خودشیفتگی در رابطه‌ی بین عزت نفس و سطح پرخاشگری. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز.
- سیدزاده ثانی، سید مهدی و عبداللهی، احمد رفیع (۱۳۹۸). شیوع قلدری سنتی و سایبری در بین نوجوانان شهر هرات-افغانستان. مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، ۱۷(۲): ۱۹۷-۲۱۱.
- صمدی‌فر، حمیدرضا و نریمانی، محمد (۱۳۹۷). نقش باورهای غیرمنطقی، خودکارآمدی و ذهن‌آگاهی در پیش‌بینی قلدری دانش‌آموزان. مجله روانشناسی مدرسه، ۷(۳): ۱۵۵-۱۳۵.
- معمدین، مختار، بدری، رحمان، عبادی، غلامحسین و زمانی، نیره (۱۳۹۱). هنجاریابی آزمون باورهای غیرمنطقی اهواز (IBT-A4). روش‌ها و مدل‌های روانشناختی، ۲(۸): ۸۷-۷۳.

Aboujaoude, E., Savage, M. W., Starcevic, V., & Salame, W. O. (2015). Cyberbullying: Review of an old problem gone viral. *Journal of Adolescent Health*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.04.011>.

- Akcil, S. (2018). Cyberbullying-Victimization, Acculturative Stress, and Depression Among International College Students. *Doctoral dissertation, Kent State University*.
- Amanda, S., Morris, Michael, M., Criss, Jennifer, S., Silk, Benjamin, J., Houltberg. (2017). The Impact of Parenting on Emotion Regulation During Childhood and Adolescence. *Child Development Perspectives*, 11(4): 233-238.
- Antoniadou, N., Kokkinos, C.M., Markos, A. (2016). Development, construct validation and measurement invariance of the Greek cyber-bullying/victimization experiences questionnaire (CBVEQ-G). *Computers in Human Behavior*, 65(14): 380-390.
- Bjureberg, J., Ljtsson, B., Tull, M. T., Hedman, E., Sahlin, H., Lundh, LG., 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(2): 284–296.
- Barnocelli, A., & Ciucci, E. (2014). Unique effects of different components of trait emotional intelligence in traditional bullying and cyberbullying. *Journal of Adolescence*, 37(6): 807–815.
- Broll, R., Dunlop, C., & Crooks, C. V. (2018). Cyberbullying and internalizing difficulties among indigenous adolescents in Canada: Beyond the effect of traditional bullying. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 11(1): 71–79.
- Bircan, E. B., Merve, A. (2019). Problematic Internet Use in Terms of the Purposes of Internet Use, Irrational Beliefs, Feelings of Inferiority, and Gender. *Journal of Addiction*, 6(3): 469–494.
- Busch, V., Laninga-Wijnen, L., van Yperen, T. A., Schrijvers, A. J. P., & De Leeuw, J. R. J. (2015). Bidirectional longitudinal associations of perpetration and victimization of peer bullying with psychosocial problems in adolescents: A crosslagged panel study. *School Psychology International*, 36(5): 532-549.
- Ellis, A. (2001). *Overcoming destructive belief, feeling and behaviors*. Amherst, NY: Prometheus.
- Elhai, J. D., Tiamiyu, M. F., Weeks, J. W., Levine, J. C., Picard, K. J., & Hall, B. J. (2018). Depression and emotion regulation predict objective smartphone use measured over one week. *Personality and Individual Differences*, 133(14): 21-28.
- Gul, H., Firat, S., Sertcelik, M., Gul, A., Gurel, Y., Gunay kilic, B. (2019). Cyberbullying among a clinical adolescent sample in Turkey: effects of problematic smartphone use, psychiatric symptoms, and emotion regulation difficulties. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 29(4): 547-557.
- Hamidi, S. (2016). The mediating role of emotion regulation, self-compassion, and narcissistic characteristics in the relationship between self-esteem and aggression level, M.Sc., *Islamic Azad University, Shiraz Branch*. (Text in Persian)
- Ho Wai Queenie Chan & Chui Fun Rachel Sun. (2020). Irrational beliefs, depression, anxiety, and stress among university students in Hong Kong. *Journal of American College Health*, DOI: 10.1080/07448481.2019.1710516.
- John, A., Glendenning, A. C., Marchant, A., Montgomery, P., Stewart, A., Wood, S., Hawton, K (2018). Self-harm, suicidal behaviours, and cyberbullying in children and young people: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 20(4): e129.
- Karaer, Y., Akdemir, D. (2019). Parenting styles, perceived social support and emotion regulation in adolescents with internet addiction. *Comprehensive psychiatry*, 92(10):22-27.
- Karin, H., Laura, L.R. (2019). Cyberbullying and Psychological Well-being in Young Adolescence: The Potential Protective Mediation Effects of Social Support from Family, Friends, and Teachers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1):e 45. doi:10.3390/ijerph17010045.

- Kazan, H. (2020). Cyber Bullying and Violence Literacy in the Context of Digitalization. ” *Handbook of Research on Multidisciplinary Approaches to Literacy in the Digital Age*, IGI Global, pp. 262-285.
- Koob, G. F. (2017). Antireward, compulsivity, and addiction: seminal contributions of Dr. Athina Markou to motivational dysregulation in addiction. *Psychopharmacology*, 234(9): 1-18.
- Kemp, S. (2018). We are social special report. Retrieved from We Are Social. <https://wearesocial.com/blog/2018/01/global-digital-report-2018>, Accessed date: 2 July 2018.
- Lakani, N. & Akbari, B. (2016). The relationship between irrational beliefs and quality of life for students. *Journal of Psychology & Behavioral Studies*, 4(10): 338-341.
- L. Fu, P., Wang, M., Zhao, X., Xie, C., Ye, N., Jia, L., Lei. (2019). Can emotion regulation difficulty lead to adolescent problematic smartphone use? A moderated mediation model of depression and perceived social support. *Children and Youth Services Review*, 108(1): 1-7. doi: <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.104660>.
- Motamedin, M., Badri, R., Ebadi, G., Zamani, N. (2012). Standardization of Ahwaz's Irrational Beliefs Test (IBT-A4). *Psychological Methods and Models*, 2 (8): 87-73. (Text in persian)
- Mehrpoor Sadehi, F., Khosrojauid, M., Boland, H. (2015). The Relationship Between Alexithymia and Self-Efficacy with Addiction Vulnerability of Students. *Journal of Psychology*, 5(6):111-119.
- María, C., M, Beatriz., D, Cándido J. I, José., M. G. (2018). Cyberbullying in the university setting. Relationship with family environment and emotional intelligence, *Computers in Human Behavior*, 91(1): 220-225. doi: 10.1016/j.chb.2018.10.002.
- Petrides, K. V., María G. Gómez, Juan-Carlos Pérez-González (2017). Pathways into psychopathology: Modeling the effects of trait emotional intelligence, mindfulness, and irrational beliefs in a clinical sample. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(5): 1130–1141.
- Ravneet, K. (2020). Emotional Competence and Self-esteem among adolescent students: role of irrational beliefs. *Voice of Research*, 4(8): 1-33.
- Resett, S., & Gamez-Guadix, M. (2017). Traditional bullying and cyberbullying: Differences in emotional problems, and personality. Are cyberbullies more Machiavellians?. *Journal of Adolescence*, 61(1):113–116. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2012.01.010>.
- Rosenblatt, K. (2017). NBC news - US news. Retrieved from NBC News Web site: <https://www.nbcnews.com/news/us-news/new-jersey-family-sue-school-districtafter-12-year-old-n788506>, Accessed date: 3 July 2018.
- Seyedzadeh Sani, S. M., Abdollahi, A. R. (2019). Prevalence of traditional and cyber bullying among adolescents in Herat, Afghanistan. *Journal of School of Public Health and Institute of Health Research*, 17 (2): 211-197. (Text in persian)
- Samadifar, H. R., Narimani, M. (2018). The role of irrational beliefs, self-efficacy and mindfulness in predicting bullying in students. *Journal of School Psychology*, 7 (3): 155-135. (Text in persian)
- Yunus, S & Ali, Ç .(2019). The Relationship between Irrational Beliefs, Resilience, Psychological Needs, Cyberbullying and Cyber Victimization. *Universal Journal of Educational Research*, 7(3): 700-706.



مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و روان‌نمایشگری بر دلبستگی و بهزیستی روان‌شناختی زنان درگیر تعارض زناشویی


صفاورا عموسلطانی^۱، فریده عامری^{۲*}، سید ابوالقاسم مهری نژاد^۳، بتول احدی^۴

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و روان‌نمایشگری بر دلبستگی و بهزیستی روان‌شناختی در زنان درگیر تعارض زناشویی انجام شد. روش پژوهش، نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری این پژوهش زنان ایرانی درگیر تعارض زناشویی مراجعه‌کننده به کلینیک‌های شهرستان خمینی شهر در سال ۱۳۹۹ بود. نمونه پژوهش به تعداد ۳۰ نفر به روش هدفمند از میان این زنان انتخاب شد و به روش تصادفی در یکی از گروه‌های مداخله درمان پذیرش و تعهد (گروه آزمایش ۱)، مداخله روان‌نمایشگری (گروه آزمایش ۲) و گروه کنترل قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های تعارض زناشویی، دلبستگی بزرگسالان و بهزیستی روان‌شناختی جمع‌آوری شدند. نتایج تحلیل داده‌ها در گروه آزمایش ۱ و ۲ نشان داد مداخلات درمان پذیرش و تعهد و روان‌نمایشگری، هر دو موجب افزایش نمرات بهزیستی روان‌شناختی و کاهش نمرات تعارض زناشویی می‌شوند. ضمن آنکه، نمرات دلبستگی در هر دو گروه آزمایش بهبود پیدا کردند، تنها تغییرات در نمرات دلبستگی اجتنابی در گروه ۱ و نمرات دلبستگی ایمن در گروه ۲ معنادار بود. بنابراین هر دو مداخله در کاهش تعارض زناشویی و افزایش بهزیستی روان‌شناختی نقش دارند. پیشنهاد می‌شود با توجه به سبک دلبستگی یکی از این دو روش مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: بهزیستی روان‌شناختی، تعارض زناشویی، درمان پذیرش و تعهد، روان‌نمایشگری، سبک دلبستگی

^۱ دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه الزهرا تهران، ایران

^۲ نویسنده مسئول: دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشیار دانشگاه الزهرا، تهران، ایران 

^۳ دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشیار دانشگاه الزهرا، تهران، ایران

مقدمه

تعارض زناشویی به معنی ناهماهنگی در نوع نیازها و روشهای ارضای آن، خواسته‌ها، طرحواره‌های رفتاری و رفتار غیرمسئولانه (گلاسر^۱، ۲۰۱۰) یا اختلاف نظر در اهداف شخصی، انگیزه‌ها، ارزش‌ها و یا اولویت‌های رفتاری است (زیدنر و کلودا^۲، ۲۰۱۳). وجود تعارض زناشویی در افراد موجب احساس خشم، کینه، و خصومت زناشویی می‌شود (ژو و بوئلر^۳، ۲۰۱۹). یکی از عواملی که می‌تواند در تعارض زناشویی نقش داشته باشد، سبک دل‌بستگی است (مکنلیس و سگرین^۴، ۲۰۱۹). دل‌بستگی که گرایش پایدار فرد در جهت جستجوی مجاورت و تماس با فردی ویژه است (زاولا^۵، ۲۰۰۴)، بطوریکه تعامل با شخصیت‌های آگاه، مراقب و حمایت‌کننده، بازنمایی ذهنی مثبتی را از دیگران به عنوان فردی شایسته، قابل اعتماد و با نیت خوب ایجاد می‌کند و در نتیجه احساس امنیت فراگیر را ایجاد و دل‌بستگی ایمن را فراخوانی می‌کند (میکولینسر و شاور^۶، ۲۰۱۷) و این در موقعیت‌های تعارض زناشویی می‌تواند به طور عکس دل‌بستگی نایمن را فراخوانی کند (رادولویک^۷، ۲۰۱۲) و همسران دارای تعارض زناشویی، در سبک‌های دل‌بستگی اجتنابی و اضطرابی نمرات بالاتری نسبت به گروه همسران بدون تعارض زناشویی دارند (ابویی، موسوی و باقری، ۱۳۹۹).

تعارض زناشویی می‌تواند اثر مستقیم بر کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی همسران داشته باشد. بهزیستی روان‌شناختی عبارت است از وضعیتی که در آن فرد در صدد تحقق استعدادها و تواناییهای خویش است. این امر از مسیر پذیرش خود، هدفمندی در زندگی، رشد شخصی، داشتن ارتباط مثبت با دیگران، تسلط بر محیط و خودمختاری حاصل می‌شود (ریف^۸، ۱۹۸۹).

برای بهبود تعارض‌های زناشویی از رویکردهایی که بر پذیرش تفاوتها و شناخت بیشتر از فرایندهای روانی متمرکز هستند استفاده می‌شود. یکی از قویترین درمانها در این زمینه، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد^۹ است. هدف اصلی درمان پذیرش و تعهد درمان اجتناب‌های هیجانی، گسترش محتوای شناختی و ایجاد و حفظ تعهد در تغییرات رفتاری است (هافمن و اسموندسون^{۱۰}،

-
1. Glasser
 2. Zeidner & Kloda
 3. Zhou, Buehler
 4. McNelic & Segrin
 5. Zuvela
 6. Mikulincer & Shaver
 7. Radulovic
 8. Ryff
 9. Acceptance & Commitment Therapy
 10. Hofmann & Asmundson

۲۰۰۸). گسلسی که در این درمان آموزش داده می‌شود به همسران کمک می‌کند از افکار و پیشفرض‌های منفی در رابطه فاصله بگیرند. ذهن‌آگاهی باعث آگاهی از عکس‌العمل‌هایشان در چرخه معیوب روابط می‌شود و تعهد کمک می‌کند علیرغم داشتن افکار و احساسات ناخوشایند مطابق با ارزش‌هایشان عمل کنند (پترسون، ایفرت، فینگلد و دیویدسان^۱، ۲۰۰۹) و همسران از این طریق می‌توانند تعارضات خود را کاهش دهند. بنابراین درمان پذیرش و تعهد می‌تواند در بهبود رابطه (قهراری، جمیل، فرخی و داوودی، ۲۰۲۱، امان‌الهی، ۱۳۹۸)، افزایش بهزیستی (اسمخانی اکبری‌نژاد، بایرامی و فاروقی، ۱۴۰۰) و ارتقای انعطاف‌پذیری روانشناختی (ورسب، لیب، مییر و هویر^۲ و همکاران، ۲۰۱۷) موثر واقع شود.

رویکرد موثر دیگر بر تعارضات زناشویی، رویکرد روان‌نمایشگری^۳ است. در روان‌نمایش‌گری همسران می‌توانند با بهره‌گیری از جو مثبت گروه (سیمسک^۴، ۲۰۲۰) و ایفای نقش، روش‌های مواجهه آگاهانه و رشدیافته در موقعیت تعارضات زناشویی را تمرین کنند (بلاتنر^۵، ترجمه حق‌شناس و اشکانی، ۱۳۸۳). ایفای نقش، بینش و خودشناسی افراد را افزایش می‌دهد و تخلیه هیجانی و خودانگیختگی را در پی دارد (ترول و پرنتسین^۶، ترجمه فیروزبخت، ۱۳۸۵). همچنین می‌تواند به تغییر و امید به آینده و در نهایت افزایش بهزیستی در همسران بیانجامد (کامیسی و ترزی‌أغلو^۷، ۲۰۲۱؛ جعفرپور، تاجری، خلعتبری و امرایی، ۱۴۰۰). پژوهشگران بر تاثیر روان‌نمایشگری بر آگاهی هیجانی، شناسایی نیازهای شخصی و آگاهی از این نیازها تاکید کرده‌اند (کایا^۸، ۲۰۲۰) بنابراین این روش، رویکردی مناسب برای کار بر تعارضات زناشویی است. زیرا طبق تعریف، تعارضات زناشویی ریشه در تعارضات در خواسته‌ها یا نیازهای شخصی دارند.

در رویکرد پذیرش و تعهد فرایند اصلی، پذیرش فعالانه هیجان‌ات درونی و عمل متعهدانه در جهت ارزشها در قالب گروه است (هیز و استروسال^۹، ترجمه خمسه، ۱۳۹۸). درحالی که در رویکرد روان‌نمایشگری فرایند اصلی توانمندسازی در حل مساله، مواجهه با موقعیت و اجرای نقش در اینجا و اکنون و بهره‌مندی از بازخوردهای گروه است (لوتون^{۱۰}، ۲۰۰۱). بنابراین فرض می‌شود که هر دو رویکرد بتوانند بر تعارضات زناشویی و متعاقباً بهزیستی روانشناختی و دلبستگی زنان ایرانی تاثیرگذار

1. Peterson, Eifert, Feingold & Davidson
2. Wersebe, Lieb, Meyer, Hoyer
3. Psychodrama
4. Şimşek
5. Blatner
6. Trull & Prinstein
7. Kamişlı & Terzioğlu
8. Kaya
9. Hayes & Strosahl
10. Leveton

۵۸ مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و روان‌نمایشگری بر دل‌بستگی و ...

باشند. اجرای برنامه‌های آموزشی و گروهی به منظور کاهش تعارض همسران می‌تواند روشی موثر برای توجه به سلامت خانواده، کاهش پیامدهای اختلافات زناشویی و در نتیجه کاهش نرخ طلاق در جامعه باشد.

هدف از انجام این مطالعه اجرای دو رویکرد پذیرش و تعهد و روان‌نمایشگری بر تعارض زناشویی، بهزیستی و دل‌بستگی زنان درگیر تعارض بود. فرضیه پژوهش اینگونه بیان می‌شود که، بین اثربخشی درمان پذیرش و تعهد و روان‌نمایشگری بر سبک دل‌بستگی و بهزیستی روان‌شناختی زنان درگیر تعارض زناشویی تفاوت معنادار وجود دارد.

روش

پژوهش حاضر کاربردی از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان ایرانی درگیر تعارض زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره خمینی شهر در تابستان سال ۱۳۹۹ بود. حجم نمونه به روش نمونه‌گیری هدفمند و با استفاده از فرمول برآورد حجم نمونه در نرم‌افزار G-power برای گروههای آزمایش و کنترل محاسبه شد. تعداد ۳۰ مشارکت‌کننده از بین ۹۲ پرسشنامه‌ای که توسط مراجعه‌کنندگان تکمیل شده بود و نمره تعارض زناشویی آنها متوسط به بالا (نمره بالاتر از ۷۹ در پرسشنامه تعارض زناشویی) و همچنین معیارهای ورود به طرح را داشتند، برای نمونه انتخاب شدند. با روش تصادفی در سه گروه (گروه آزمایش ۱، گروه آزمایش ۲، و گروه کنترل) قرار گرفتند. معیارها شامل: قراردادن در بازه سنی ۲۵ تا ۴۵ سال، داشتن حداقل تحصیلات دیپلم، عدم ابتلا به اختلالات روانی و شخصیتی، و نداشتن قصد طلاق بود. شایان ذکر است که تعداد فرزندان و سالهای تاهل جزء ملاکهای ورود نبود.

روش اجرا

ابتدا پیش‌آزمون از همه اعضای گروه‌ها انجام شد. اعضای گروه آزمایش ۱ و آزمایش ۲ در معرض مداخلات مربوطه قرار گرفتند. جلسات مداخله به شکل گروهی به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای با هر یک از دو گروه آزمایش به صورت هفتگی اجرا شد. جهت رعایت ملاحظات اخلاقی برای گروه کنترل نیز یک جلسه دو ساعته، آموزش سازگاری با تعارض زناشویی ارائه شد. برای همه اعضا موارد زیر مورد توجه قرار گرفت: کسب رضایت آگاهانه، آگاه کردن ایشان در مورد هدف و روند پژوهش، آگاهی از حق خروج از پژوهش، تلاش برای حفظ هویت و اسرار مشارکت‌کنندگان. بعد از اتمام جلسات، از هر سه گروه پس‌آزمون به عمل آمد. همچنین به منظور ارزیابی ماندگاری اثرات مداخلات، پس از گذشت دو ماه، آزمون پیگیری بر روی هر سه گروه اجرا شد.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه تجدیدنظر شده تعارض زناشویی^۱ (MCQ-R): این پرسشنامه تجدیدنظر شده، که توسط ثنایی، براتی و بوستانی پور (۱۳۸۷) ساخته شده است شامل ۵۴ سوال از نوع لیکرت ۵ درجه‌ای است. این پرسشنامه ۸ بُعد از تعارض را می‌سنجد که در این پژوهش از نمره کل استفاده شده است. حداکثر نمره کل ۲۷۰ و حداقل ۵۴ است. آلفای کرونباخ کل ۰/۸۸ بدست آمد و روایی آن در مرحله تحلیل محتوای آن و همبستگی هر پرسش با کل پرسشنامه مورد تایید قرار گرفت. پایایی بازآزمون آن ۰/۸۹ به دست آمد (ثنایی، ۱۳۸۸). در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ کل ۰/۷۵ بدست آمد.

پرسشنامه دلبستگی بزرگسالان^۲ (AAS): پرسشنامه دلبستگی بزرگسالان کولینز و رید^۳ (۱۹۹۰) دارای ۱۸ گویه در مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای با ۳ زیرمقیاس وابستگی^۴ نزدیک بودن^۵ و اضطراب^۶ (هر یک ۶ گویه) است. آنها همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌ها را به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۶۸، و ۰/۵۲ گزارش کردند. در ایران بیات (۱۳۹۶) ضرایب آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌ها را به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۸۱ و ۰/۸۵ بدست آورد و روایی آن با استفاده از روش تحلیل عاملی تایید شد. بنابراین این پرسشنامه در ایران از روایی سازه برخوردار است. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌ها به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۹ و ۰/۸۰ بدست آمد.

پرسشنامه بهزیستی روانشناختی ریف^۷ (RSPWB): پرسشنامه بهزیستی روانشناختی (ریف، ۱۹۸۰) شامل ۸۴ گویه در مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای است که دارای ۶ خرده مقیاس (هر یک ۱۴ گویه) است. در این پژوهش از نمره کل استفاده شده است. اشمیت و ریف^۸ (۱۹۹۷) همسانی درونی کل به روش آلفای کرونباخ را ۰/۸۶ بدست آوردند. در نسخه فارسی این پرسشنامه آلفای کرونباخ کل ۰/۸۹ محاسبه شد و روایی سازه و همبستگی درونی خرده مقیاس‌ها با کل مقیاس ۰/۵۷ تا ۰/۸۵ به دست آمد. (بیانی، کوچکی و بیانی، ۱۳۸۷). در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ کل ۰/۸۸ محاسبه شد.

1. Marital Conflict Questionnaire-Revised
2. Adult Attachment Scale
3. Collins & Reid
4. Depend
5. Close
6. Anxiety
7. Ryff's Scales of Psychological Well-being
8. Schmutte & Ryff

۶۰..... مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و روان‌نمایشگری بر دل‌ستگی و ...

محتوای جلسات درمانی پذیرش و تعهد از کتاب «راهنمای عملی درمان مبتنی بر پذیرش و پای‌بندی» (هیز و استروسال، ترجمه خمه، ۱۳۹۸) و روان‌نمایشگری از کتاب «راهنمای متخصصان بالینی برای سایکودراما» (لوتون، ترجمه یزدخواستی، ۱۳۸۸) استخراج شد. پروتکل‌های درمانی در جدول ۱ و ۲ ارائه شده است.

جدول ۱: پروتکل درمان پذیرش و تعهد (هیز و استروسال، ترجمه خمه، ۱۳۹۸)

جلسه	هدف	محتوا	تغییر رفتار مورد نظر	تمرین گروهی و تکلیف
۱	ارزیابی و جهت‌گیری درمان	معرفی پذیرش و تعهد و بررسی تاریخچه زندگی فرد استعاره ببر گرسنه	شناسایی رفتارهای ناکارآمد	برقراری رابطه درمانی، قرارداد درمانی، کاربرد مشکلات و ارزشها
۲	درماندگی خلاق، کنترل به‌عنوان یک مساله	تلاشهای بی‌اثر، استعاره تقلا در ماسه دنیای درون و بیرون	شناسایی تلاش‌های ناکارآمد و نتایج کوتاه‌مدت و بلندمدت آنها	تمرین توجه آگاهی، شناخت رفتارهای اجتنابی
۳	همجوشی شناختی	ایجاد گسلش، استعاره اتوبوس، افکار روی برگ	شناسایی افکار به‌عنوان فکر نه حقیقت و نجسبیدن به آنها	بررسی افکار ناخوشایند، نوشتن افکار، تمرین من این فکر را دارم، نامگذاری به قصه ذهن
۴	پذیرش	استعاره دیوها در قایق، احساس پاک و ناپاک	فضا دادن و نظارت به احساسات ناخوشایند	شناسایی احساسات ناخوشایند و تمرین تنفس به درون و کشمکش در برابر فضا دادن
۵	بودن در اینجا و اکنون	معرفی زمان حال، استعاره ماشین زمان	ذهن‌آگاهی، بودن در زمان حال و توجه به آن	تمرین خوردن کشمش، توجه به رفتار خودآسیب‌رسان
۶	خود زمینه‌ای	من مشاهده‌گر، استعاره شطرنج	توجه به خود مشاهده‌گر در اینجا و اکنون، پذیرش خود	تمرین توجه به X، تمرین صحبت کردن و گوش دادن به افکار
۷	ارزش‌ها	تشریح ارزش‌ها در همه ابعاد زندگی، استعاره جشن تولد هشتاد سالگی	تشخیص اولویت‌ها و ارزش‌ها تفکیک ارزشها با انتظارات	کاربرگ ارزشها و اهداف
۸	تعهد	عمل متعهدانه، استعاره نهال، ارزیابی موانع تعهد به عمل، جمع‌بندی جلسات	انجام عمل متعهدانه در جهت ارزش‌ها با وجود موانع	شناسایی موانع عمل و مناطق امن

جدول ۲: پروتکل درمانی روان‌نمایشگری (لوتون ترجمه یزدخواستی، ۱۳۸۸)

جلسه	اهداف	محتوا	تغییر رفتار مورد نظر	تمرین گروهی
۱	پذیرش خود	آگاهی‌یافتن به نقاط مثبت و منفی و پذیرش آنها، شناخت احساسات و هیجانها	شناسایی و تفکیک احساسات و هیجانها از یکدیگر	پاس دادن توپ خیالی در مرحله گرم کردن، تکنیک مونودرام و مضاعف در اجرا

۲	خودپذیری نامشروط	شناخت و تصویر واضحی از افکار و هیجان‌ها، شناخت خود گویی‌های درونی، چالش با افکار مخرب، کنترل هیجانهای منفی	تعریف افکار و هیجان‌ها، شناسایی افکار درونی خود	نوشتن با دست غیرمسلط در مرحله گرم کردن، مضاعف هیجان‌آور و صندلی خالی در اجرا
۳	هدفمند بودن وانعطاف پذیری	هدف و اجرای آن در ارتباط با همسر و آموزش جهت‌گیری در زندگی و برنامه‌ریزی، ابراز هیجانی موثر	شناسایی اهدافشان در زندگی و نحوه ابراز هیجان در روابط باهمسر	تکنیک سفر به زمان (در مورد آینده) در مرحله گرم کردن و تکنیک آینه در اجرا
۴	رشدشخصی	استفاده از توانایی‌ها و قدرک تفکر و درک و همدلی و ارتباط موثر با همسر	همدلی کردن موثر با خود و همسر	توصیف خود از زبان (همسر) در مرحله گرم کردن و تکنیک حل مساله و آینه در اجرا
۵	تسلط بر محیط	بررسی خصوصیات مثبت همسر درمقابل ویژگی‌های منفی، آموزش حل مساله در موقعیت‌های تنش‌زا و همدلی	شناسایی ویژگیهای مثبت همسر و استفاده از روش حل مساله	تکنیک گفتگو در مرحله گرم کردن و تکنیک مضاعف و نقش معکوس در اجرا
۶	خودمختاری	آموزش بیان خواسته‌ها و نمایش خود واقعی در ارتباط با همسر	انجام رفتار مهربان و جرات‌مندانه در بیان خواسته‌ها	تکنیک جملات ناتمام در مرحله گرم کردن و آینه در اجرا
۷	روابط موثر با دیگران و دلبستگی	آموزش پذیرش بی‌قیدوشرط خود و دیگران، بیان افکار و احساسات و توانایی همدلی با دیگران و همسر	پذیرش بی‌قیدوشرط دیگران	بیان جمله مورد علاقه از طرف دیگران در مرحله گرم کردن و تکنیک نقش معکوس و صندلی خالی در اجرا
۸	روابط موثر با همسر، انعطاف‌پذیری	آموزش تشکر و قدردانی، ارتباط کلامی مثبت و گوش دادن فعال	تشکر و قدردانی از همسر و ارتباط مثبت کلامی با وی	کادو دادن غیرکلامی در مرحله گرم کردن و تکنیک صندلی داغ و صندلی خالی در مرحله اجرا

تحلیل داده‌ها داده‌های جمع‌آوری شده از پرسشنامه‌های فوق در سه مرحله (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) با استفاده از روش تحلیل اندازه‌گیری مکرر چندمتغیره در نرم‌افزار SPSS (نسخه ۲۲) مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

میانگین سن اعضای گروه‌های پذیرش و تعهد، روان‌نمایشگری و کنترل، به ترتیب عبارت بود از: $(\pm 3/56)$ ، $34/20$ ، $(\pm 4/39)$ و $34/00$ و $(\pm 4/81)$ ، $35/70$. میزان تحصیلات در هر گروه به این شکل بود: گروه پذیرش و تعهد، ۳ نفر کمتر از کارشناسی و ۷ نفر کارشناسی و ارشد بودند. گروه روان‌نمایشگری ۵ نفر کمتر از کارشناسی و ۵ نفر کارشناسی و ارشد بودند. گروه کنترل، ۷

۶۲ مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و روان‌نمایشگری بر دل‌بستگی و ...

نفر کمتر از کارشناسی و ۳ نفر کارشناسی بودند. میانگین تعداد فرزندان در گروه‌های پذیرش و تعهد، روان‌نمایشگری و کنترل، به ترتیب عبارت بود از ۱/۲، ۱/۳ و ۱/۲ نفر.

در جدول ۳ مقایسه بین میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای تعارض زناشویی، بهزیستی روان‌شناختی، و سبک‌های دل‌بستگی در گروه آزمایش ۱، آزمایش ۲ و کنترل ارائه شده است.

جدول ۳: مقایسه میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در سه گروه

متغیر	مراحل	آزمایش ۱	آزمایش ۲	کنترل
		خطای معیار ± میانگین	خطای معیار ± میانگین	خطای معیار ± میانگین
تعارض زناشویی	پیش‌آزمون	۱۵۰/۲۰ ± ۱۵/۴۴	۱۴۹/۸۰ ± ۱۸/۶۱	۱۵۴/۱۰ ± ۷/۱۶
	پس‌آزمون	۱۲۹/۵۰ ± ۱۲/۹۰	۱۲۱/۷۰ ± ۲۰/۲۸	۱۵۱/۲۰ ± ۶/۸۶
	پیگیری	۱۲۸/۷۰ ± ۱۱/۹۳	۱۲۱/۴۰ ± ۱۹/۱۴	۱۵۱/۰۰ ± ۵/۵۸
بهزیستی روان‌شناختی	پیش‌آزمون	۲۶۸/۴۰ ± ۲۴/۹۶	۲۴۵/۵۰ ± ۴۹/۸۱	۲۴۶/۷۰ ± ۲۷/۰۶
	پس‌آزمون	۳۰۶/۱۰ ± ۳۰/۴۵	۲۷۸/۳۰ ± ۴۱/۱۳	۲۴۷/۳۰ ± ۲۷/۲۱
	پیگیری	۳۰۹/۹۰ ± ۲۹/۹۸	۲۷۹/۵۰ ± ۴۱/۰۹	۲۴۶/۷۰ ± ۲۷/۴۶
دل‌بستگی ایمن	پیش‌آزمون	۵۳/۷۰ ± ۱۲/۱۱	۶۰/۰۰ ± ۸/۹۳	۵۴/۰۰ ± ۹/۰۴
	پس‌آزمون	۵۶/۳۰ ± ۱۰/۴۳	۶۲/۰۰ ± ۸/۹۴	۵۳/۸۰ ± ۷/۲۲
	پیگیری	۵۵/۷۰ ± ۱۰/۳۳	۶۲/۱۰ ± ۹/۱۵	۵۳/۹۰ ± ۷/۵۶
دل‌بستگی اجتنابی	پیش‌آزمون	۶۰/۱۰ ± ۱۳/۷۲	۵۷/۶۰ ± ۱۱/۲۷	۴۶/۸۰ ± ۱۲/۰۱
	پس‌آزمون	۴۶/۹۰ ± ۷/۷۱	۵۰/۲۰ ± ۹/۹۲	۴۶/۴۰ ± ۱۱/۸۳
	پیگیری	۴۶/۷۰ ± ۷/۴۸	۴۷/۷۰ ± ۹/۰۸	۵۰/۳۰ ± ۱۲/۰۹
دل‌بستگی اضطرابی	پیش‌آزمون	۵۵/۶۰ ± ۱۳/۵۳	۵۸/۴۰ ± ۱۹/۱۶	۵۱/۳۰ ± ۹/۹۹
	پس‌آزمون	۴۳/۲۰ ± ۹/۲۷	۴۷/۵۰ ± ۱۴/۱۳	۵۱/۱۰ ± ۱۰/۱۲
	پیگیری	۴۲/۷۰ ± ۸/۵۴	۴۵/۶۰ ± ۱۳/۵۷	۵۰/۷۰ ± ۱۰/۳۰

طبق جدول ۴، نتایج بررسی تأثیر مداخلات به ترتیب بر تعارض زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی در هر ۳ گروه نشان داد،

تأثیر عامل زمان ($F=۲۱۳/۵۵۴, p<۰/۰۰۱, \eta^2=۰/۸۸۸$) و ($F=۹۲/۷۲۵, p<۰/۰۰۱, \eta^2=۰/۷۷۴$) و عامل گروه ($\eta^2=۰/۳۲۱$)،

یا ($F=۶/۳۷۰, p<۰/۰۱$) و ($F=۵/۱۱۴, p<۰/۰۰۵, \eta^2=۰/۲۷۵$) معنادار بود. بنابراین حداقل بین دو زمان (پیش‌آزمون، پس‌آزمون یا

پیگیری) و حداقل بین دو گروه (پذیرش و تعهد، روان‌نمایشگری یا کنترل) تفاوت معناداری وجود دارد.

نتایج بررسی تأثیر مداخلات درمانی به ترتیب بر دل‌بستگی ایمن، اجتنابی و اضطرابی در هر ۳ گروه نشان داد تأثیر عامل زمان ($F=15/223, p<0/001, \eta^2=0/361$) و ($F=21/774, p<0/001, \eta^2=0/446$) و ($F=45/143, p<0/001, \eta^2=0/626$) معنادار بود و تأثیر عامل گروه ($F=1/849, p>0/05, \eta^2=0/120$) و ($F=0/458, p>0/05, \eta^2=0/024$) و ($F=0/336$) معنادار نبود.

جدول ۴: نتایج مربوط به بررسی تأثیر مداخلات درمانی بر هر متغیر

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معناداری	اندازه اثر	توان آماری
تعارض زناشویی	درون گروهی	زمان	۲	۳۰۴۶/۴۳	۲۱۳/۵۵	۰/۰۰۰	۰/۸۸	۱/۰۰
	بین گروهی	زمان×گروه	۴	۵۶۴/۸۶	۳۹/۵۹	۰/۰۰۰	۰/۷۴	۱/۰۰
بهبودی روانشناختی	درون گروهی	زمان	۲	۵۹۸۶/۰۱	۹۲/۷۲	۰/۰۰۰	۰/۷۷	۱/۰۰
	بین گروهی	زمان×گروه	۴	۱۵۰۰/۳۱	۲۳/۲۴	۰/۰۰۰	۰/۶۳	۱/۰۰
دل‌بستگی ایمن	درون گروهی	زمان	۲	۱۹/۷۳	۱۵/۲۲	۰/۰۰۰	۰/۳۶	۰/۹۹
	بین گروهی	زمان×گروه	۴	۶/۴۶	۴/۹۸	۰/۰۰۲	۰/۲۷	۰/۹۴
دل‌بستگی اجتنابی	درون گروهی	زمان	۲	۴۶۳/۶۰	۲۱/۷۷	۰/۰۰۰	۰/۴۴	۱/۰۰
	بین گروهی	زمان×گروه	۴	۲۱۸/۶۰	۱۰/۲۶	۰/۰۰۰	۰/۴۳	۱/۰۰
دل‌بستگی اضطرابی	درون گروهی	زمان	۲	۶۶۴/۲۲	۴۵/۱۴	۰/۰۰۰	۰/۶۲	۱/۰۰
	بین گروهی	زمان×گروه	۴	۱۷۳/۹۳	۱۱/۸۲	۰/۰۰۰	۰/۴۶	۱/۰۰
		گروه	۲	۱۴۷/۵۱۱	۰/۳۳	۰/۷۱۸	۰/۰۲	۰/۰۹

طبق جدول ۵، میانگین نمرات تعارض زناشویی در مرحله پس‌آزمون، در گروه پذیرش و تعهد و روان‌نمایشگری در مقایسه با گروه کنترل به ترتیب ۲۱/۷ نمره ($p<0/01$) و ۲۹/۵ نمره ($p<0/001$) کاهش یافت و در مرحله پیگیری نیز مشهود و معنادار بود. مقایسه اثربخشی دو درمان در این متغیر تفاوت معناداری با هم نداشت ($p>0/05$).

۶۴ مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و روان‌نمایشگری بر دل‌بستگی و ...

میانگین نمرات بهزیستی روان‌شناختی در مرحله پس‌آزمون، در گروه پذیرش و تعهد و گروه روان‌نمایشگری در مقایسه با گروه کنترل به ترتیب ۵۸/۸ نمره ($p < ۰/۰۱$) و ۳۱/۰ نمره ($p < ۰/۰۵$) افزایش یافت و این افزایش در مرحله پیگیری نیز معنادار بود. مقایسه اثربخشی دو درمان تفاوت معناداری با هم نداشت ($p > ۰/۰۵$).

میانگین نمرات دل‌بستگی ایمن، در مرحله پس‌آزمون در گروه روان‌نمایشگری در مقایسه با گروه کنترل ۸/۲۰ نمره افزایش یافت و این افزایش در مرحله پیگیری نیز معنادار بود ($p < ۰/۰۵$) ولی در گروه پذیرش و تعهد و کنترل معنادار نبود. بنابراین روان‌نمایشگری توانست نمرات دل‌بستگی ایمن را افزایش دهد.

با توجه به تفاوت نمرات دل‌بستگی اجتنابی در گروه پذیرش و تعهد و گروه کنترل، در مرحله پیش‌آزمون، ابتدا نمرات پیش‌آزمون از طریق تحلیل کوواریانس کنترل شدند و سپس مورد مقایسه قرار گرفتند. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که درمان پذیرش و تعهد در کاهش دادن نمرات دل‌بستگی اجتنابی اثربخش بود و این اثربخشی را در پیگیری نیز حفظ کرد (به ترتیب، $p < ۰/۰۰۱$ ، $F = ۲۴/۷۲۴$ و $p < ۰/۰۱$ ، $F = ۱۱/۰۰۱$). ولی درمان روان‌نمایشگری در کاهش نمرات دل‌بستگی اجتنابی، در مرحله پس‌آزمون و پیگیری اثربخش نبود.

جدول ۵: نتایج مربوط به آزمون تعقیبی LSD در هر سه متغیر

متغیر	مرحله	مقایسه پذیرش و تعهد و کنترل		مقایسه روان‌نمایشگری و کنترل		مقایسه روان‌نمایشگری و پذیرش و تعهد	
		تفاوت میانگین معناداری (خطای استاندارد)	تفاوت میانگین معناداری (خطای استاندارد)	تفاوت میانگین معناداری (خطای استاندارد)	تفاوت میانگین معناداری (خطای استاندارد)		
تعارض زناشویی	پیش‌آزمون	۳/۹۰-۶/۵۱	۰/۵۵۴	۴/۳۰-۶/۵۱	۰/۵۱۵	۰/۴۰-۶/۵۱	۰/۹۵۱
	پس‌آزمون	۲۱/۷۰-۶/۴۵	۰/۰۰۲	۲۹/۵۰-۶/۴۵	۰/۰۰۰	۷/۸۰-۶/۴۵	۰/۲۳۷
	پیگیری	۲۲/۳۰-۵/۹۹	۰/۰۰۱	۲۹/۶۰-۵/۹۹	۰/۰۰۰	۷/۳۰-۵/۹۹	۰/۲۳۴
بهزیستی روان‌شناختی	پیش‌آزمون	۲۱/۷۰-۱۵/۹۹	۰/۱۷۶	۱/۲۰-۱۵/۹۹	۰/۹۴۱	۲۲/۹۰-۱۵/۹۹	۰/۱۶۴
	پس‌آزمون	۵۸/۸۰-۱۴/۹۶	۰/۰۰۱	۳۱/۰-۱۴/۹۶	۰/۰۴۸	۲۷/۸۰-۱۴/۹۶	۰/۰۷۴
	پیگیری	۶۳/۲۰-۱۴/۹۲	۰/۰۰۰	۳۲/۸۰-۱۴/۹۲	۰/۰۳۷	۳۰/۴۰-۱۴/۹۲	۰/۰۵۲
دل‌بستگی ایمن	پیش‌آزمون	۰/۳۰-۴/۴۰	۰/۹۴۶	۶/۰۰-۴/۴۰	۰/۱۸۴	۶/۳۰-۴/۴۰	۰/۱۶۴
	پس‌آزمون	۲/۵۰-۴/۰۱	۰/۵۳۸	۸/۲۰-۴/۰۱	۰/۰۴۹	۵/۷۰-۴/۰۱	۰/۱۶۶
	پیگیری	۱/۸۰-۴/۰۶	۰/۶۶۱	۸/۲۰-۴/۰۶	۰/۰۴۹	۶/۴۰-۴/۰۶	۰/۱۲۷
دل‌بستگی اجتنابی	پیش‌آزمون	۱۳/۳۰-۵/۵۳	۰/۰۲۳	۱۰/۸۰-۵/۵۳	۰/۰۶۱	۲/۵۰-۵/۵۳	۰/۶۵۵
	پس‌آزمون	۰/۵۰-۴/۴۵	۰/۹۱۱	۳/۸۰-۴/۴۵	۰/۴۰۱	۳/۳۰-۴/۴۵	۰/۴۶۵
	پیگیری	۳/۶۰-۴/۳۵	۰/۴۱۶	۲/۶۰-۴/۳۵	۰/۵۵۶	۱/۰۰-۴/۳۵	۰/۸۲۰
پیش‌آزمون	۴/۳۰-۶/۵۸۳	۰/۵۱۹	۷/۱۰-۶/۵۸	۰/۲۹۰	۲/۸۰-۶/۵۸	۰/۶۷۴	

دلبستگی	پس آزمون	۷/۹۰- (۵/۱۲۱)	۰/۱۳۵	۳/۶۰- (۵/۱۲)	۰/۴۸۸	۴/۳۰- (۵/۱۲)	۰/۴۰۹
اضطرابی	پیگیری	۹/۰۰- (۴/۹۱۹)	۰/۰۷۸	۶/۱۰- (۴/۹۲)	۰/۲۲۶	۲/۹۰- (۴/۹۲)	۰/۵۶۰

بحث و نتیجه گیری

هدف این تحقیق مقایسه اثربخشی درمان پذیرش و تعهد و روان‌نمایشگری بر تعارض زناشویی، سبک دلبستگی و بهزیستی روانشناختی در زنان بود. نتایج نشان داد این دو درمان بر تعارض زناشویی و بهزیستی در زنان تاثیر مثبت دارند و هرچند دلبستگی را بهبود می‌دهند اما تاثیر آنها تنها در برخی از سبک‌های دلبستگی معنادار است.

تاثیر درمان پذیرش و تعهد بر تعارض زناشویی احتمالاً از طریق بهبود اجتناب هیجانی، بهبود عکس‌العمل‌ها، شناسایی ارزشها و ایجاد تعهد نسبت به تغییرات رفتاری توانسته است به زنان کمک کند تا رابطه زناشویی خود را بهبود بخشند. این نتیجه با یافته‌های پترسون و همکاران (۲۰۰۹) و قهاری و همکاران (۲۰۲۱) مبنی بر اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر بهبود رابطه همسران همسو است.

تاثیر درمان پذیرش و تعهد بر بهزیستی روانشناختی احتمالاً بدلیل پذیرش و تعهدی که در فرد به وجود می‌آید فرد به خودآگاهی و شناخت بیشتر خود و ارزشهایی که اهمیت دارد، دست می‌یابد و با تعهد به برنامه ریزی و هدف گذاری و رابطه موثر در سبک زندگی و ارتباطات خود تغییر ایجاد می‌کند و با رشد شخصی و خودکارآمدی قوی تر با مشکلات و مسائل بین فردی برخورد می‌نماید. همچنین ایجاد توانایی مدیریت انتخاب و تصمیم‌گیری است که سبب شناخت تنش‌های زندگی، کاهش برانگیختگی‌های روانی و هیجانی، و مقابله سازگار با منابع استرس‌زا (امان‌الهی، ۱۳۹۸) و یا تجربه مستقیم رضایت و هیجان‌مندی مثبت (ورسب و همکاران، ۲۰۱۷) می‌شود. این نتیجه با پژوهش‌هایی که تاثیر پذیرش و تعهد بر بهزیستی روانشناختی زنان را تایید می‌کنند، همسو است (اسمخانی اکبری‌نژاد، بایرامی و فاروقی، ۱۴۰۰)

تاثیر درمان پذیرش و تعهد بر دلبستگی، تنها در دلبستگی اجتنابی معنادار بود. به عبارت دیگر پذیرش و تعهد بر روی افرادی تاثیر بیشتری داشته است که بر ترس از طردشدگی تمرکز دارند و این موضوع با مولفه‌های درمان تعهد و پذیرش به ویژه مفهوم اجتناب تجربه‌ای سازگاری بیشتری دارد ولی افراد اضطرابی که تردید و دودلی محور دلبستگی آنهاست (میکولینسر، شاور، ۲۰۱۷) در این مداخله درمانی چندان موفق نیستند.

تاثیر درمان روان‌نمایشگری بر تعارض زناشویی احتمالاً از طریق ابراز هیجان‌ات، تخلیه عاطفی، و احساس همدردی است. البته تحقیقات کمی درمورد تاثیر روان‌نمایشگری بر موقعیتهای زناشویی وجود دارد که با توجه به تناسب این رویکرد با

۶۶ مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و روان‌نمایشگری بر دل‌بستگی و ...

موقعیت‌های تعارض زناشویی و اثربخشی بالای آن، که در این مطالعه نیز تایید شد، جای تعجب است. به نظر سیمسک (۲۰۲۰) جو گروهی ایجاد شده در گروه‌های روان‌نمایشگری موجب ایجاد یک رویکرد همدلانه قوی می‌شود، این همدلی علاوه بر نمایش موقعیت‌های تعارض و درک تشابه این موقعیت‌ها بین همسران سبب بهبود تعارضات زناشویی می‌شود. تاثیر درمان روان‌نمایشگری بر بهزیستی روان‌شناختی نیز معنادار بود. از آنجا که در روان‌نمایشگری و تکنیک‌هایی که در آن استفاده می‌شود همچون آینه، صندلی معکوس و مضاعف، فرد به خودآگاهی، پذیرش، همدلی و درک دیگران می‌رسد و این مهارت‌ها می‌تواند برای رسیدن به روابط موثر و بهزیستی روان‌شناختی بسیار موثر باشد و نیز به رشد شخصی بینجامد که این نتیجه با پژوهش‌های کامیسی و ترزی‌اغلو (۲۰۲۱) و جعفرپور و همکاران (۱۴۰۰) همسو بود.

تاثیر درمان روان‌نمایشگری بر دل‌بستگی، تنها در دل‌بستگی ایمن معنادار بود. به عبارت دیگر روان‌نمایشگری بر روی افرادی تاثیر بیشتری داشته است که توانایی ابراز هیجان‌اتشان را دارند. بنابراین احتمالاً افراد دل‌بسته ناایمن چه اضطرابی و چه اجتنابی که برای ابراز هیجان‌ات به طرف مقابل اعتماد ندارند به خوبی نمی‌توانند از اثرات روان‌نمایشگری بر بهبود دل‌بستگی بهره‌مند شوند (شاور و میکولینسر، ۲۰۱۷).

از جمله محدودیت‌های پژوهش می‌توان به ماهیت کمی و محدود بودن نمونه‌گیری به نمونه‌گیری هدفمند اشاره کرد. محدودیت دیگر دوسرکور نبودن مداخلات بود که احتمال وانمود مثبت بین مشارکت‌کنندگان را افزایش می‌دهد. به علاوه همبستگی بسیار خوب گروهی در یکی از گروه‌ها (گروه روان‌نمایشگری) می‌تواند تا حدی موجب اثرات تورتون^۱ شده باشد. با توجه به اثربخش بودن مداخلات، پیشنهاد می‌شود از پروتکل‌های این پژوهش در بهبود روابط همسران استفاده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود مداخلات با توجه به دل‌بستگی افراد به کار گرفته شوند.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل یک رساله دکتری می‌باشد. بدین وسیله از اساتید محترم و شرکت‌کنندگان در مطالعه تشکر و قدردانی می‌گردد.

منابع

ابویی، مطهره؛ موسوی، فاطمه و باقری، فریبرز. (۱۳۹۹). مقایسه خودمراقبتی ذهن‌آگاه، سبک‌های دل‌بستگی و وراهردهای حفظ رابطه در متاهلین با و بدون تعارض زناشویی. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌شناسی، ۱۱(۴۱)، ۲۱۰-۱۸۱.

اسمخانی اکبری نژاد، هادی؛ بایرام پور، عذرا و فاروقی، پریا. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی معنادرمانی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اضطراب مرگ، تاب‌آوری و ناامیدی زنان مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس. *مجله علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی*. ۳۱ (۱)، ۹۷-۱۰۷.

امان‌الهی، عباس؛ حیدریان، نرگس؛ خجسته مهر، رضا و ایمانی، مهدی (۱۳۹۳). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در درمان پریشانی زوج‌ها. *فصلنامه مشاوره کاربردی*. ۴ (۱): ۱۱۹-۱۰۳.

بلاتنر، آدام. (۱۳۸۶). *روان‌درمانی با شیوه‌های نمایشی (ترجمه حسن حق‌شناس و حمید اشکانی)*. تهران: رشد.

بیات، محمدرضا. (۱۳۹۶). رابطه الگوهای ارتباطی خانواده و سبک‌های دلبستگی با شادکامی دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اندیمشک. *فصلنامه زن و فرهنگ*. ۳۱ (۸)، ۹۱-۱۰۲.

بیانی، علی‌اصغر؛ کوچکی، عاشورمحمد و بیانی، علی. (۱۳۸۷). روایی و پایایی مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف، *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی*. ۱۴ (۲)، ۱۵۱-۱۴۶.

ترال، تیموتی؛ جی، پرینستین؛ میچل، جی. (۱۳۸۵). (ترجمه مهرداد فیروزبخت). *روان‌شناسی بالینی*. تهران: رشد.

ثنایی، باقر. (۱۳۸۸). *مقیاس‌های سنجش خانواده*. تهران، تهران: انتشارات بعثت.

جعفرپور، لیلا؛ تاجری، بیوک؛ خلعتبری، جواد و امرایی، مجید. (۱۴۰۰). اثربخشی سایکودرام بر تصویر بدنی، تنظیم هیجانی و بهزیستی ذهنی در زنان مبتلا به سرطان پستان. *نشریه توانبخشی در پرستاری*. ۷ (۴)، ۲۷-۱۸.

هیز، استیون و استروسال، کرک. (۱۳۹۸). *راهنمای عملی درمان مبتنی بر پذیرش و پای‌بندی*. تهران: انتشارات ارجمند.

Abooie Mehrizi, M., Mousavi, S. F., & Bagheri, F. (2020). The comparison of mindful self-care, attachment styles and relationship maintenance strategies in married people with and without marital conflict. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 11(41), 181-210. (Text in Persian)

Amanulahi, A., Heidarian, N., Khojestamehr, R., Imani, M. (2015). The effectiveness of acceptance and commitment (ACT) in the treatment of distress in couples. *Journal of Applied Counseling*, 4(1), 103-119. (Text in Persian)

Bayani, A. A., Koocheky, A. M., & Bayani, A. (2008). Reliability and validity of Ryff's psychological well-being scales. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 14, 146-151. (Text in Persian)

Bayat, M. (2017). The Relationship between family communication patterns, attachment styles and happiness in female students of Islamic Azad University of Andimeshk. *Woman and Culture*, 31(9), 91-102. (Text in Persian)

Blatner, A. (1996). *Acting-In: Practical applications of psychodrama atic methods*. New York: Springer

Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. In *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(4), 644-663.

Ghahari, S., Jamil, L., Farrokhi, N., & Davoodi, R. (2021). Comparing the effects of emotion-focused couple therapy and acceptance and commitment therapy on marital conflict and cognitive emotion regulation strategies. *Practice in Clinical Psychology*, 9(2), 121-131.

Glasser, W. (2010). *Choice theory: A new psychology of personal freedom*. London: HarperCollins Publishers.

Hayes, S. Stosahl, K. (2004). *A practical guide to acceptance and commitment therapy*, Boston: Springer.

Hofmann, S. G., & Asmundson, G. J. G. (2008). Acceptance and mindfulness-based therapy: New wave or old hat? *Clinical Psychology Review*, 28(1), 1-16.

Jafarpoure, L. M., Tajeri, B., Khalatbari, J., & Amraee, M. (2021). Effectiveness of psychodrama on body image, emotional regulation and subjective well-being in women with breast cancer.

- Rehabilitation*, 7(4), 18–27. (Text in Persian)
- Kamışlı, S., Terzioğlu, C. (2021). Perspectives of women suffering from infertility about the effects of psychodrama-based intervention on their psychosocial well-being. *The American Journal of Family Therapy*, 1–15.
- Kaya, F. (2020). The effect of psychodrama practice on the subjective well-being in nursing students: A quasi-experimental study. *Zeitschrift Für Psychodrama Und Soziometrie*, 19(1), 255–266.
- Leveton, E. (2001). *A clinician's guide to psychodrama*. Springer Publishing Company.
- McNelis, M., & Segrin, C. (2019). Insecure Attachment Predicts History of Divorce, Marriage, and Current Relationship Status. *Journal of Divorce & Remarriage*, 10, 1-14.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2017). Augmenting the sense of attachment security in group contexts: The effects of a responsive leader and cohesive group. *International Journal of Group Psychotherapy*, 2(67), 161-175.
- Peterson, B. D., Eifert, G. H., Feingold, T., & Davidson, S. (2009). Using acceptance and commitment therapy to using acceptance and commitment therapy to treat distressed couples: A case study with two couples. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16(4), 430–442.
- Radulovic, S. (2012). *Adult attachment styles and mental well-being in relation to romantic relationship satisfaction* (BA, Dublin University).
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Sanaei, B. (2009). *Family Assessment Scales*, Tehran: Besat Publisher. (Text in Persian)
- Schmutte, P. S., & Ryff, C. D. (1997). Personality and well-being: re-examining methods and meanings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 549-559.
- Şimşek, G., Yalçinkaya, E. Y., Ardiç, E., & Yıldırım, E. A. (2020). The effect of psychodrama on the empathy and social anxiety level in adolescents. *Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 27(2), 96–101.
- Smkhani Akbarinejhad, H., Bayrampour, O., & Faroughi, P. (2021). Comparison of the effectiveness of acceptance and commitment therapy and logotherapy on the psychological well-being and death anxiety of women with AIDS. *Qom University Medical Science Journal*, 14 (11), 48–60.
- Trull, T. J., Prinstein, M. J. (2012). *Clinical Psychology*. Boston: Cengage Learning.
- Wersebe, H., Lieb, R., Meyer, A. H., Hoyer, J., Wittchen, H. U., & Gloster, A. T. (2017). Changes of valued behaviors and functioning during an acceptance and commitment therapy intervention. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(1), 63–70.
- Zeidner, M., & Kloda, I. (2013). Emotional intelligence (EI), conflict resolution patterns, and relationship satisfaction: Actor and partner effects revisited. *Personality and Individual Differences*, 54(2), 278–283.
- Zhou N, Buehler C. (2019). Marital hostility and early adolescents' adjustment: The role of cooperative marital conflict. *The Journal of Early Adolescence*. 39(1): 5-27.
- Zuvela, B. (2004). Affective bonding of adolescents in partner relationships. *Philosophy, Sociology and Psychology*, 3 (1), 83-7.



نقش میانجی‌گری مکانیسم‌های دفاعی در پیش‌بینی استرس ادراک شده براساس سبک‌های دلبستگی

بیماران مبتلا به کووید-۱۹


محسن محمدی^۱، شیدا سوداگر^{۲*}، مریم بهرامی هیدجی^۱

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی‌گری مکانیسم‌های دفاعی در پیش‌بینی استرس ادراک شده براساس سبک‌های دلبستگی بیماران مبتلا به کووید-۱۹ بود. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمام افراد شهر تهران که در سال ۱۳۹۹ به کووید-۱۹ مبتلا شدند، بود که به صورت اینترنتی پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. ۳۰۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس و داوطلبانه انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه‌های سبک دلبستگی کولینز و ریدر، استرس ادراک شده کوهن و همکاران و سبک‌های دفاعی اندروز و همکاران بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با روش تحلیل مسیر انجام شد. نتایج نشان داد که مدل فرضی برازش مناسبی داشت و تایید شد. همچنین نتایج ضرایب مسیر نشان داد که ضریب مسیر از سبک دلبستگی ایمن به مکانیسم دفاعی رشد نیافته و روان آزاده، منفی و معنادار بود. همچنین نتایج ضریب مسیر غیرمستقیم نشان داد که رابطه مکانیسم دفاعی رشد نیافته و استرس ادراک شده با میانجی‌گری دلبستگی ایمن معنادار بود. بنابراین سبک دلبستگی ایمن با میانجی‌گری مکانیسم‌های دفاعی رشد نیافته، میزان استرس ادراک شده بیماران مبتلا به کووید-۱۹ را پیش‌بینی کرد.

کلیدواژه‌ها: استرس ادراک شده، بیماران مبتلا به کووید-۱۹، سبک‌های دلبستگی، مکانیسم‌های دفاعی.

^۱ گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران

*نویسنده مسئول: گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران 

مقدمه

از دسامبر سال ۲۰۱۹ شیوع ویروس کرونا (کووید ۱۹) در یوهان چین آغاز شد که در برخی از مناطق جغرافیایی به سرعت در جامعه گسترش یافت. علائم شامل تب، سرفه و مشکل در تنفس است (وو و مک کوگان^۱، ۲۰۲۰). ابتلا به ویروس کرونا می‌تواند سلامت جسمی و روانی افراد را به میزان زیادی مورد تهدید قرار دهد. در شرایط اخیر که ویروس کرونا به سهولت در حال شیوع می‌باشد، تاثیرات منفی زیادی بر زندگی شخصی، اقتصادی و اجتماعی افراد و خانواده‌ها گذاشته است (فروتا^۲، ۲۰۲۰). بیماران علاوه بر علائم جسمانی، واکنش‌های روان‌شناختی مختلفی دارند که می‌تواند به عنوان مانعی در فرایند سیر و بهبودی بیماری عمل کند (رحمتی نژاد، یزدی، خسروی و صدرآبادی، ۲۰۲۰).

بیماران مبتلا به کرونا شرایط سخت و استرس‌زایی را تجربه می‌کنند و تحت استرس زیادی قرار می‌گیرند. ادراک استرس، برحسب خصوصیات روان‌شناختی هر فردی متفاوت است و عوامل مختلفی در تجربه استرس نقش دارند. استرس به عنوان پاسخ رفتاری و روان‌شناختی فرد به وقایع ناخوشایند و تهدیدکننده تعریف می‌شود که فرد منابع کافی برای مقابله با این وقایع را در اختیار ندارد (موسویان، وقار سیدین، زارعی و شفیعی، ۲۰۱۹). استرس ادراک شده^۳ عبارت است از واکنش بدن به تغییری که مستلزم سازگاری یا پاسخ جسمی، ذهنی یا هیجانی می‌باشد و می‌تواند به وسیله عامل یا محرک تنش‌زا ایجاد شود (موروار^۴، ۲۰۱۱). استرس می‌تواند باعث افزایش خلق بالا شده و اختلالات روانی به خصوص پرخاشگری ایجاد کند (فتاحی، کاظمی، بقولی و کوروش نیا، ۲۰۲۰).

از مهمترین متغیرهای روان‌شناختی مرتبط با استرس ادراک شده می‌توان به مکانیسم‌های دفاعی^۵ اشاره کرد. مکانیسم‌های دفاعی فرایندهایی هستند که از افراد در برابر آگاهی از خطرهای درونی و بیرونی حمایت می‌کنند و برای کاهش ناهماهنگی شناختی و به حداقل رساندن تغییرات ناگهانی در واقعیت درونی و بیرونی از طریق تاثیرگذاری بر چگونگی ادراک حوادث تهدیدکننده وارد عمل می‌شوند (حشمتی، میرزا محمدی، صبیحی، افشاری و همکاران، ۲۰۱۸). اندروز، ساینف و بوند^۶ (۱۹۹۳) براساس طبقه‌بندی سلسله مراتبی ویلانت از مکانیسم‌های دفاعی، ۲۰ مکانیسم دفاعی را به سه سبک رشدیافته، رشدنیافته و

-
1. Wu, McGoogan
 2. Ferruta, A.
 3. Perceived Stress
 4. Morvar
 5. Defense mechanisms
 6. Andrews G, Singh M, Bond

روان آزرده تقسیم کردند. سبک دفاعی رشدیافته شیوه‌های مواجهه انطباقی، بهنجار و کارآمد محسوب می‌شوند، در حالی که سبک‌های دفاعی نورتیک و نارشدیافته، شیوه‌های مواجهه غیر انطباقی و ناکارآمد هستند. علاوه بر این، همه آدما در طول زمان به شکلی ثابت از دفاع استفاده می‌کنند، هرچند، با تحول، ممکن است استفاده از سبک‌های نارشدیافته به روان آزرده و رشدیافته تغییر کنند، سبک دفاعی رشدیافته سلامت جسمانی و روانی بهتر را در گذر زمان پیش‌بینی می‌کند.

یکی دیگر از عوامل روان شناختی مرتبط با استرس ادراک شده، سبک‌های دلبستگی^۱ می‌باشد. الگوی دلبستگی که اولین بار توسط بالبی در زمینه رشد کودکان به کار رفت و توسط اینزورث^۲ قابل بهره برداری شد توسط هازن و شیور^۳ در سال ۱۹۸۷ در سه گروه دلبستگی ایمن^۴، دوسوگرا^۵، و اجتنابی^۶ و برای روابط دلبستگی بزرگسالان دنبال شد (به نقل از دیتاماسو، برانن- مک نولتی، راس و برگس^۷، ۲۰۰۳). فرد دارای سبک دلبستگی ایمن گرایش دارد که دیگران را به عنوان افراد قابل اتکا و خودش را به عنوان کسی که ارزش دوست داشتن و مراقبت دارد، ببیند. افراد دارای دلبستگی اجتنابی آسیب‌پذیری را انکار می‌کنند و ادعا می‌کنند که نیاز به روابط نزدیک ندارند (فلوارسنی و اوتربرینگ^۸، ۲۰۲۱). این افراد از صمیمیت بیمناک هستند و اعتماد به دیگران را مشکل می‌یابند. افراد دارای دلبستگی دوسوگرا گرایش دارند که الگوی ضعیفی از خودشان در روابط داشته باشند. این افراد نگرانند که دوست داشته نشوند و یا ترک شوند و در جستجوی اطمینان آفرینی مجدد و تجربه های عاطفی منفی هستند (کوک، راسین، پلاموندن، تو^۹ و همکاران، ۲۰۱۹). کوباک و بوسمنز^{۱۰} (۲۰۱۹) نشان دادند که سبک‌های دلبستگی نایمن با آسیب شناسی‌های روانی مرتبط است.

بایراک و همکاران (۲۰۱۸) نشان دادند که سبک دلبستگی دوسوگرا عامل مهمی برای توضیح استرس ادراک شده و متغیرهای مربوط به استرس است. با ایجاد پاندمی (کووید-۱۹)، جامعه بشری علاوه بر عوارض جسمی این بیماری، با عوارض روانی گسترده این بیماری روبرو شده است. با توجه به تعداد مبتلایان به این ویروس که به سرعت در حال افزایش است، اضطراب و نگرانی عمومی در بسیاری از مناطق افزایش یافته است. بنابراین بررسی عوامل مرتبط با استرس ادراک شده در بیماران مبتلا به

-
1. Attachment style
 2. Ainsworth
 3. Hazan & Shaver
 4. Secure
 5. Ambivalent
 6. Avoidant
 7. Ditommaso, Brannen- MC Nulty, Rass, & Burgess
 8. Folwarczny, M., & Otterbring, T.
 9. Cooke, J. E., Racine, N., Plamondon, A., Tough, S.
 10. Kobak and Bosmans

۷۲..... نقش میانجی گری مکانیسم های دفاعی در پیش بینی استرس ادراک شده براساس ...

کرونا ضروری به نظر می رسد تا بتوان با شناسایی این عوامل از شدت استرس افراد کاست. با توجه به نتایج به دست آمده یکی از عوامل موثر تاثیرگذار در دریافت استرس، سبک دلبستگی است که در افراد شکل گرفته است. در میان افراد مبتلا به کرونا سبک های دلبستگی از عوامل مهم مرتبط با تجربه تنش است. دلبستگی نقش بسزایی در سازگاری بیشتر با بیماری دارد، اما جای این پرسش باقی است که دلبستگی تاثیر خود را چگونه بر دریافت استرس اعمال می کند؟ به نظر می رسد که بتوان مکانیسم های دفاعی را به لحاظ همبستگی بالا با سبک های دلبستگی و به لحاظ تاثیرگذاری بر میزان استرس ادراک شده به عنوان یک متغیر میانجی در رابطه بین سبک های دلبستگی و دریافت استرس پیشنهاد کرد. بنابراین پژوهش حاضر به بررسی رابطه سبک دلبستگی با استرس ادراک شده با میانجی گری مکانیسم های دفاعی بیماران مبتلا به کووید -۱۹ می پردازد.

روش

پژوهش حاضر از نظر روش اجرا پژوهشی همبستگی (از نوع معادلات ساختاری) است. جامعه پژوهش شامل کلیه افراد شهر تهران که در آبان سال ۱۳۹۹ به کووید ۱۹ مبتلا شدند، بود. حجم نمونه پژوهش حاضر ۳۰۰ نفر در نظر گرفته شد که به روش نمونه گیری در دسترس (نوع داوطلبانه) انجام شد. با توجه به اینکه در پژوهش های معادلات ساختاری به زعم بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه لازم ۲۰۰ نفر می باشد (هوا، ۲۰۰۸)، با در نظر گرفتن احتیاط لازم این حجم نمونه انتخاب شد. معیارهای ورود به پژوهش شامل داوطلب شرکت در پژوهش؛ پاسخگوئی کامل به پرسشنامه های پژوهش و معیار خروج عدم پاسخگویی مناسب است. با توجه به شیوع ویروس کرونا و طرح فاصله گذاری اجتماعی پرسشنامه ها به شیوه آنلاین در سایت اول فرم طراحی شد و در شبکه های مجازی گروه ها و کانال های تلگرام و واتساپ مرتبط با شهر تهران پخش شد. در این پژوهش ۳۰۰ بیمار مبتلا به کرونا شرکت داشتند که ۷۱/۳ درصد زن و ۲۸/۷ درصد مرد و ۲۹ درصد مجرد و ۷۱ درصد متأهل بودند. همچنین ۶۹/۷ درصد از شرکت کنندگان شاغل و ۳۰/۳ درصد نیز بیکار بودند.

جهت رعایت ملاحظات اخلاقی پژوهش، ضمن بیان هدف کلی پژوهش از نظر محرمانه ماندن اطلاعات به شرکت کنندگان اطمینان داده شد. برای سنجش از ابزارهای زیر استفاده شد.

پرسشنامه استرس ادراک شده^۱: مقیاس استرس ادراک شده توسط کوهن، کامارک و مرمل استین^۲ (۱۹۸۳) تهیه شده و دارای سه نسخه ۴، ۱۰ و ۱۴ گویه است. مقیاسی که در این پژوهش استفاده شده ۱۴ گویه دارد که با مقیاس چهار درجه ای لیکرت هرگز = ۰ تا خیلی زیاد = ۴ نمره گذاری می شود و دامنه نمرات از ۰ تا ۵۶ است. کوهن و همکاران (۱۹۸۳) پایایی آزمون - بازآزمون را معادل ۰/۸۵ محاسبه کرده و ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس ۰/۸۵ به دست آمد. در جامعه ایرانی در پژوهش بهروزی، شهنی بیلاق و پورسید (۱۳۹۱) محاسبه پایایی این پرسشنامه از ضرایب آلفای کرونباخ و تصنیف استفاده شد که به ترتیب مقادیر ۰/۷۳ و ۰/۷۴ به دست آمد. ضرایب روایی سازه این پرسشنامه با استفاده از محاسبه همبستگی ساده با یک سؤال ملاک محقق ساخته ۰/۶۳ محاسبه شد که در سطح ۰/۰۵ معنی دار است. در پژوهش حاضر میزان همسانی درونی براساس آلفای کرونباخ ۰/۸۶ بدست آمد.

پرسشنامه سبک های دلبستگی بزرگسال^۳: این پرسشنامه در سال ۱۹۹۰ توسط کولینز و ریدر^۴ تهیه گردید و در سال ۱۹۹۶ توسط آنها مورد بازنگری قرار گرفت. این مقیاس دارای ۱۸ گویه است که در مقیاس لیکرت ۵ درجه لیکرت نمره گذاری می شود. این پرسش نامه دارای سه زیرمقیاس اضطراب^۵ نزدیک بودن^۶ و وابستگی^۷ است. زیرمقیاس اضطراب با دلبستگی اضطرابی / دوسوگرا، نزدیک بودن با دلبستگی ایمن و وابستگی با دلبستگی اجتنابی مطابقت دارد (فینی و نولر^۸، ۱۹۹۰). کولینز و رید (۱۹۹۰) آلفای کرونباخ مقیاس نزدیک بودن، وابستگی و اضطراب را به ترتیب ۰/۶۹، ۰/۷۵ و ۰/۷۲ گزارش کردند. در پژوهش پاکدامن (۲۰۰۶) میزان اعتبار آزمون با استفاده از آزمون مجدد با فاصله یک ماه برای زیر مقیاس نزدیک بودن، وابستگی و اضطراب به ترتیب ۰/۷۲، ۰/۵۶ و ۰/۳۷ بود که در سطح ۰/۹۵ درصد قابل اعتماد بود. همچنین در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس ها به ترتیب ۰/۶۵، ۰/۷۳ و ۰/۷۴ بدست آمد.

پرسشنامه سبک های دفاعی^۹ (DSQ-40): پرسشنامه سبک های دفاعی اندروز و همکاران (۱۹۹۳) که ۴۰ گویه دارد که در مقیاس ۹ درجه ای لیکرت (از کاملا موافق تا کاملا مخالف) ۲۰ مکانیسم دفاعی را بر حسب سه ساز و کار دفاعی روان آزوده،

1. Perceived stress scale
2. Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R.
3. Revised Adult Attachment Scale
4. Collins & Rider
5. Anxiety
6. Contiguity
7. Dependence
8. Feeney, J., & Noller, P.
9. Defense style questionnaire

۷۴..... نقش میانجی گری مکانیسم های دفاعی در پیش بینی استرس ادراک شده براساس ...
 رشدیافته و رشد نیافته می‌سنجد. سوال‌های ۲، ۳، ۵، ۷، ۲۱، ۲۴، ۲۹ و ۳۵ سبک دفاعی رشدیافته، سوال‌های ۱، ۶، ۱۱، ۱۷، ۲۸، ۳۳، ۳۴ و ۴۰ ساز و کار دفاعی روان آزرده و بقیه سوال‌ها سازوکار دفاعی رشد نیافته را تعیین می‌کند، در هر سازوکاری که فرد نمره بیشتری کسب کند به این معنی است که از آن سازوکار استفاده می‌کند. در مطالعه تپ، کاتل، کریستمس و استراتون^۱ (۲۰۱۷) ضریب آلفای کرونباخ برای مکانیسم های دفاعی رشدنیافته، رشدیافته و روان آزرده به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۶۵ و ۰/۶۲ به دست آمد. در مطالعه بشارت، شریفی و ایروانی (۲۰۰۱) ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برابر ۰/۷۵، ۰/۷۳ و ۰/۷۴ و ضریب همبستگی باز آزمایی را با فاصله ۴ هفته ۰/۸۲ گزارش کرده اند. در ضمن در پژوهش حاضر میزان همسانی درونی پرسشنامه بر اساس آلفای کرونباخ در هر یک از زیر مقیاس های رشدیافته، رشد نیافته و روان آزرده به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۷۱، ۰/۷۲ بدست آمد.

یافته‌ها

در این بخش به تجزیه و تحلیل داده های جمع آوری شده پرداخته شد. در ابتدا در زیر میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۲: میانگین، انحراف معیار و ضریب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱. استرس ادراک شده	۱						
۲. سبک دلبستگی ایمن	۰/۰۸	۱					
۳. سبک دلبستگی اجتنابی	**۰/۱۸	۰/۰۸	۱				
۴. سبک دلبستگی دوسوگرا	**۰/۱۶	**۰/۲۳	**۰/۱۵	۱			
۵. سبک دفاعی رشدیافته	-۰/۰۴	۰/۰۵	۰/۰۱	**۰/۴۹	۱		
۶. سبک دفاعی رشد نیافته	**۰/۱۳	**۰/۲۷	۰/۰۳	**۰/۳۲	۰/۰۱	۱	
۷. سبک دفاعی روان آزرده	۰/۰۴	**۰/۲۵	**۰/۱۱	**۰/۱۷	**۰/۴۹	**۰/۲۷	۱
میانگین	۲۷/۶۴	۱۶/۴۸	۱۵/۵۹	۱۵/۶۶	۴۴/۶۴	۱۰۹/۶۵	۲۴/۷۳
انحراف معیار	۴/۰۹	۳/۸۵	۲/۸۹	۵/۸۳	۹/۱۴	۴۱/۹۸	۹/۴۴

** p < ۰/۰۱، * p < ۰/۰۵

قبل از آزمون مدل ابتدا مفروضه‌های نرمال بودن، هم خطی بودن متغیرها و استقلال خطاها مورد بررسی قرار گرفت. برای پیش فرض نرمال بودن داده‌ها از آزمون کالموگروف اسمیرنف استفاده شد. آزمون کالموگروف در همه متغیرها از لحاظ آماری معنادار نبود و فرض نرمال بودن داده‌ها مورد تایید قرار گرفت ($P > 0/05$). جهت بررسی پدیده همخطی شاخص تحمل و عامل تورم واریانس بررسی شد که شاخص تحمل^۱ بیشتر از ۰/۱ و عامل تورم واریانس (VIF) کمتر از ۱۰ بود. بنابراین پدیده همخطی بودن در متغیرهای پژوهش رخ نداده است؛ نتایج در جدول زیر ارائه شده است. بر این اساس می توان نسبت به مفروضه عدم همخطی نیز اطمینان حاصل کرد، همچنین مقدار دوربین واتسون ۲/۴۵ است که کمتر از ۴ می باشد. بنابراین می توان نتیجه گرفت که شرایط آزمون رعایت شده است. با توجه به شکل ۱، مسیر مستقیم از سبک دلبستگی ایمن به سبک دفاعی رشد نیافته ۰/۲۶- و سبک دوسوگرا به سبک دفاعی رشد نیافته ۰/۳۱ و سبک دوسوگرا به سبک دفاعی رشد یافته ۰/۴۸- است. همچنین سبک دفاعی رشد نیافته به استرس ادراک شده ۰/۱۴ است اما دو سبک دفاعی دیگر به استرس ادراک شده ضریب کوچکی دارند که معنادار نیست.



شکل ۲: ضرایب مسیر مدل پیشنهادی

در جدول ۳ شاخص‌های نیکویی برازش الگوی پیشنهادی ارائه شده است. یافته‌ها نشان می‌دهد که حاصل مجذور کای بر درجه آزادی کمتر از ۵ است و مقادیر زیر ۵ معمولاً بیانگر برازش خوب مدل است. GFI شاخصی است جایگزین کای اسکوئر که به حجم نمونه بستگی ندارد. پژوهشگران برای آن مقادیر بالای ۰/۹ را پیشنهاد داده اند (بنتلر^۲، ۱۹۹۰). برای برازش مطلوب

1. Tolerance
2. Bentler

۷۶..... نقش میانجی گری مکانیسم های دفاعی در پیش بینی استرس ادراک شده براساس ...

مدل ارزش RMSEA باید کوچکتر از ۰/۱ و بهتر است کوچکتر از ۰/۰۸ باشد (کلاین^۱، ۲۰۱۱). برای شاخص های NFI،

CFI مقادیر بالای ۰/۹ نشان دهنده پذیرش مدل و مقادیر بالای ۰/۹۵ نشان از برازش خوب مدل دارد (کلاین، ۲۰۱۱). بنابراین

مدل مورد نظر برازش مناسبی دارد.

جدول ۳: شاخص های نیکویی برازش

CFI	NFI	AGFI	GFI	RMSEA	χ^2/df	df	χ^2
۰/۹۲	۰/۹۰	۰/۹۲	۰/۹۷	۰/۰۶	۲/۱۵	۱۸	۳۸/۸۳

همانطور که در جدول ۴ مشاهده می شود ضریب مسیر از سبک دلبستگی ایمن به مکانیسم دفاعی رشد نیافته و روان آزرده، منفی و معنادار است و ضریب مسیر از مکانیسم دفاعی رشد نیافته به استرس ادراک شده منفی و معنادار است. همانطور که در شکل ۴ می بینیم، بعضی مسیرها بسیار ضعیف است و فقط مسیر از سبک دلبستگی ایمن به مکانیسم دفاعی رشد نیافته (۰/۲۳-) و مسیر مکانیسم دفاعی رشد نیافته به استرس ادراک شده (۰/۱۴) معنادار است، یعنی سبک دلبستگی ایمن به صورت غیر مستقیم از طریق مکانیسم دفاعی رشد نیافته می تواند استرس ادراک شده را پیش بینی کند.

جدول ۴: ضرایب رگرسیون مدل مسیر و معنی داری آنها

t	خطا	بتا	مسیر
۰/۵۳	۰/۰۹	۰/۰۶	سبک دفاعی رشد نیافته
* -۲/۸۰	۰/۱۰	-۰/۲۳	سبک دفاعی رشد نیافته
* -۲/۷۱	۰/۰۶	-۰/۲۱	سبک دفاعی روان آزرده
۰/۳۶	۰/۰۵	۰/۰۲	سبک دفاعی رشد نیافته
۰/۳۸	۰/۰۷	۰/۰۳	سبک دفاعی رشد نیافته
-۱/۶۰	۰/۰۷	۰/۱۰	سبک دفاعی روان آزرده
* ۴/۷۳	۰/۱۹	-۰/۳۲	سبک دفاعی رشد نیافته
۰/۸۶	۰/۰۵	۰/۰۹	سبک دفاعی رشد نیافته
* ۲/۶۵	۰/۰۶	۰/۱۸	سبک دفاعی روان آزرده
-۰/۹۳	۰/۰۲	-۰/۰۴	استرس ادراک شده
* ۲/۱۷	۰/۰۱	۰/۱۴	استرس ادراک شده
۰/۵۱	۰/۰۳	۰/۰۶	استرس ادراک شده
-۱/۶۲	۰/۰۵	-۰/۱۰	استرس ادراک شده
* ۲/۲۴	۰/۰۷	۰/۱۵	استرس ادراک شده
* ۲/۵۷	۰/۰۴	۰/۱۶	استرس ادراک شده

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی‌گری مکانیسم‌های دفاعی در پیش‌بینی استرس ادراک شده براساس سبک‌های دلبستگی بیماران مبتلا به کووید-۱۹ بود. نتایج نشان داد که مدل مورد نظر برازش مناسبی داشت و سبک دلبستگی ایمن به صورت غیرمستقیم از طریق میانجی‌گیری مکانیسم دفاعی رشدنیافته توانست استرس ادراک شده را پیش‌بینی کند. همچنین مسیر مستقیم سبک‌های دلبستگی بر استرس ادراک شده نشان داد که سبک‌های اجتنابی و دوسوگرا به صورت مستقیم و مثبت قادر به پیش‌بینی استرس ادراک شده بودند.

در زمینه نقش میانجی سبک‌های دفاعی در ارتباط بین سبک‌های دلبستگی و استرس ادراک شده پژوهشی صورت نگرفته است؛ اما یافته‌ها با نتایج کوباک و بوسمنز (۲۰۱۹) همسو بود. نظریه دلبستگی به چند دلیل از قدرتمندترین نظریه‌ها برای بررسی و تبیین مفاهیم مربوط به مقابله با استرس است. نخست اینکه نظریه دلبستگی می‌تواند مقدار آسیب‌پذیری و سازش یافتگی فرد نسبت به رویدادهای زندگی را پیش‌بینی کند. دوم اینکه به عقیده بالبی نظام رفتاری دلبستگی به هنگام استرس و بیماری فعال می‌شود و می‌تواند به عنوان یک نظام انگیزشی، مشارکت فعال داشته باشد (حشمتی و همکاران، ۲۰۱۹).

با توجه به اینکه سبک‌های دلبستگی ناایمن فرصت‌های تحولی بالقوه برای کسب و فراگیری مهارت‌های تنظیم عواطف در چهارچوب روابط والد - کودک را سلب می‌کنند و توانایی فرد برای مواجهه موثر با موقعیت‌های استرس‌زا را تضعیف می‌نمایند، لذا زمینه برای بکارگیری مکانیسم‌های دفاعی رشد نیافته فراهم می‌شود که این مکانیزم‌های دفاعی نیز به تدریج در پیوند با سبک دلبستگی شخص و استفاده مکرر تقویت می‌شوند. ویژگی سبک‌های دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا، اضطراب و نگرانی فزاینده‌ای را بر فرد تحمیل می‌کند و او را به استفاده از مکانیسم‌های دفاعی ناکارآمد وادار می‌سازد. از این رو، طبیعی به نظر می‌رسد که این افراد در مواجهه با بیماری کووید ۱۹ نیز استرس فزاینده‌ای را تجربه کنند.

همانطور که نتایج نشان داد فقط مکانیسم دفاعی رشدنیافته قادر به پیش‌بینی استرس ادراک شده بود، در تبیین این یافته می‌توان افزود مکانیسم‌های دفاعی ابزاری در دست ایگو می‌باشند. در شرایط بیماری به دلیل مواجه شدن با تروما و واپسروی، ایگو به شدت ضعیف شده و ابزارهای خود را از دست می‌دهد، همین‌طور در مواجهه با بیماری سطح لیبیدوی در دسترس ایگو به شدت کاهش پیدا می‌کند به این دلیل مکانیسم‌های دفاعی رشد یافته که جزئی از ابزارهای یک ایگوی قوی می‌باشند، در

۷۸..... نقش میانجی‌گری مکانیسم‌های دفاعی در پیش‌بینی استرس ادراک شده براساس ...

شرایطی که ایگو به شدت ضعیف شده کارایی لازم را ندارند، هر قدر سطح واپسروی شدیدتر باشد استفاده ایگو از مکانیسم‌های رشد نیافته و بدوی‌تری چون بدنی‌سازی و تکانشگری که حالات بازتابی دارند شدت می‌گیرد. همین‌طور این پدیده یکی از دلایل ظهور بیماری‌های روانی همزمان (مانند بیماری‌های سایکوسوماتیک و افسردگی‌های شدید) در شرایط آسیب‌زا است.

در تبیین رابطه غیر مستقیم سبک دلبستگی ایمن با استرس ادراک شده از طریق میانجی‌گری مکانیسم‌های دفاعی رشد نیافته می‌توان افزود که دلبستگی ایمن حاصل رابطه کودک با مراقبی است که میزان ارضا و رضایتی که می‌دهد، بیشتر از میزان ناکامی و خشم است. دلبستگی ایمن از شرایطی قابل پیش‌بینی و مراقب در دسترس برای کودک ناشی می‌شود. از رابطه با مراقبی ایجاد می‌شود که میزان ناکامی و خشمی که به کودک می‌دهند، از میزان ارضا و دوست داشتن کمتر است، ولی در بیماری کرونا ما با یک شرایط غیرقابل پیش‌بینی مواجه هستیم. شرایطی که مراقب‌های مهمی چون والدین و اعضای خانواده نه تنها در دسترس نبودند، بلکه جانشین‌های آنها مانند مسئولین هم شرایط ایمنی و امیدوار کننده‌ای را فراهم نمی‌کردند. در شرایطی که سیل درد، غم، ناامیدی و مرگ از واقعیت بیرون بر صورت دستگاه روان‌سیلی می‌زند هیچ کدام از پیش‌شرط‌های ظهور و بروز دلبستگی ایمنی وجود ندارد.

در تبیین رابطه سبک‌های دلبستگی نایمن با استرس ادراک شده می‌توان افزود که بیمار مبتلا به کووید ۱۹ که سبک دلبستگی نایمن (اجتنابی یا دوسوگرا) داشته باشد، به دلیل فقدان اعتماد به خود و کاهش قدرت مواجهه با موقعیت‌های تنیدگی‌زا، دچار استیصال و درماندگی روان‌شناختی می‌گردد و این استیصال به نوبه خود بر حسب تجربه‌های نامطلوب، منجر به تمسک وی به مکانیسم‌های دفاعی رشد نیافته و روان‌آزرده می‌شود که به استرس و اضطراب شخص دامن می‌زند.

این پژوهش با محدودیت‌هایی همراه بود که در تعمیم نتایج آن باید جانب احتیاط رعایت گردد. از آنجا که در زمان اجرای این پژوهش امکان نمونه‌گیری حضوری وجود نداشت، نمونه پژوهش به صورت روش نمونه‌گیری در دسترس (نوع داوطلبانه) و از طریق فضای مجازی بود که این محدودیت، افرادی که مهارت استفاده از فضای مجازی را نداشتند در نمونه مورد بررسی سهم کافی نداشتند. اجرای این پژوهش در شهر تهران بود که در تعمیم نتایج آن در شهرها و مناطق دیگر با احتیاط باید عمل شود. با توجه به این که مدل پیشنهادی پژوهش روی جمعیت بیماران مبتلا به کووید ۱۹ انجام گرفت، لذا تعمیم نتایج به سایر بیماری‌های پزشکی و یا اختلالات دیگر به سادگی میسر نیست و نیاز به تحقیقات بیشتر دارد. با توجه به نقش مهمی که استرس

در بیماری کووید ۱۹ دارد، پیشنهاد می‌گردد که مشاورین و درمانگران ارائه دهنده خدمات سلامت روانی با در نظر گرفتن نقش سبک‌های دلبستگی و مکانیسم‌های دفاعی مداخله‌های درمانی را انجام دهند. همچنین به منظور شناخت بهتر رابطه سبک‌های دفاعی و مکانیسم‌های دفاعی با استرس ادراک شده، پیشنهاد می‌گردد این سه متغیر در نمونه‌های بالینی شامل نمونه‌های دچار اختلال‌های روان‌شناختی مثل اختلالات شخصیت، اضطرابی، وسواس و ... نیز بررسی گردد.

تشکر و قدردانی

از تمامی بیمارانی که در اجرای این مطالعه با ما همکاری کردند، کمال تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

- پاکدامن، شهلا. (۱۳۸۵). بررسی ارتباط بین دلبستگی و جامعه طلبی در نوجوانان. پایان نامه دکتری روانشناسی، دانشگاه تهران، تهران.
- بشارت، محمدعلی؛ شریفی، ماندانا؛ ایروانی، محمود. (۱۳۸۰). بررسی رابطه سبک‌های دلبستگی و مکانیسم‌های دفاعی. *مجله روانشناسی*، ۱۹(۱)، ۲۷۷-۲۸۹.
- بهروزی، ناصر؛ شهنی بیلاق، منیجه؛ پورسید، سید مهدی. (۱۳۹۱). رابطه کمال‌گرایی، استرس ادراک شده و حمایت اجتماعی با فرسودگی تحصیلی. *مجله راهبرد فرهنگ*، ۵(۲۰)، ۸۳-۱۲۰.
- حشمتی، رسول؛ میرزا محمدی، سمانه؛ صبحی، امین؛ افشاری، فردین؛ نظری، الهام؛ و دودکانلو، حمید. (۱۳۹۷). نقش سبک دلبستگی دفاعی رشد نیافته و روان‌آزرده در پیش‌بینی درد مزمن. *فصلنامه علمی پژوهشی بیپوشی و درد*، ۸(۴)، ۷۵-۸۲.
- چین‌آوه، محبوبه؛ دغلاوی‌نژاد، رزیتا. (۱۳۹۵). تاب‌آوری به عنوان یک واسطه در ارتباط بین سبک‌های دلبستگی و دریافت استرس. *روش‌های و مدل‌های روان‌شناختی*، ۷(۲۶)، ۱۹-۳۵.
- رحمتی‌نژاد، پروین؛ یزدی، مجید؛ خسروی، زهره؛ شاهی صدرآبادی، فاطمه. (۱۳۹۹). تجربه زیسته بیماران مبتلا به کرونا ویروس: یک مطالعه پدیدارشناسی. *فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۱۴(۱)، ۷۲-۸۹.
- علی‌پور، احمد؛ قدمی، ابوالفضل؛ علی‌پور، زهرا؛ عبدالله‌زاده، حسن. (۱۳۹۸). اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا در نمونه ایرانی. *نشریه علمی روانشناسی سلامت*، ۴(۳۲)، ۱۶۳-۱۷۵.
- فتاحی، نبی؛ کاظمی، سلطانعلی؛ بقولی، حسین؛ کوروش‌نیا، مریم. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی دو درمان شناختی رفتاری کلاسیک (CBT) و کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBSR) بر استرس ادراک شده و حساسیت اضطرابی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۴ شهر شیراز. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۱۹(۹۵)، ۱۴۷۸-۱۴۹۶.
- موسویان، حسین؛ وقار سیدین، ابوالفضل؛ زارعی، بهاره؛ شفیعی، فرزانه. (۱۳۹۸). ارتباط حمایت اجتماعی ادراک شده با استرس آسیب‌زای ثانویه و استرس ادراک شده در پرستاران. *فصلنامه پرستاری، مامایی و پیراپزشکی*، ۵(۲)، ۶۹-۸۰.
- Alipour, A., Ghadami, A., Alipour, Z., Abdullah Zadeh, H. (2020). Preliminary validation of the Corona Anxiety Scale in an Iranian sample. *Scientific Journal of Health Psychology*, 4(32), 163-175. (Text in Persian)
- Andrews, G., Singh, M., Bond, M. (1993). The Defense Style Questionnaire. *Journal of Nervous and Mental Disease*. 181 (4), 246-56. <https://doi.org/10.1097/00005053-199304000-00006>

- Behroozi, N., Shahni Yilagh, M., Poursaid, M. (2012). The relationship between perfectionism, perceived stress and social support with academic burnout. *Journal of Cultural Strategy*, 5 (20), 83-120. (Text in Persian)
- Besharat, M. A., Sharifi, M., Irvani, M. (2001). Investigating the relationship between attachment styles and defense mechanisms. *Journal of Psychology*, 3 (19), 277-289. (Text in Persian)
- China Awe, M., Daghilavi Nejad, R. (2016). Resilience as a mediator in the relationship between attachment styles and stress reception. *Psychological Methods and Models*, 7(26), 19-35.
- Collins, N. L., Cooper, L., Albino, A., Allard, L. (2002). Psychosocial vulnerability from adolescence to adulthood: A prospective study of attachment style differences in relationship with functioning and partnerchoice. *Journal Pers*, 7(6), 965-1007.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*. 58(4), 644-663
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396.
- Cooke, J. E., Racine, N., Plamondon, A., Tough, S., & Madigan, S. (2019). Maternal adverse childhood experiences, attachment style, and mental health: pathways of transmission to child behavior problems. *Child Abuse & Neglect*, 93(3), 27-37. DOI: [10.1016/j.chiabu.2019.04.011](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.04.011)
- Ditommaso, E., Brannen- MC Nulty, C., Rass Burgess, M. (2003). Attachment styles social skill & long liness in young adult. *Personality and Individual Differences*, 35(2), 303-312
- Fattahi, N., Kazemi, S. A., Baquli, H., Curoshnia, M. (2020). Comparison of the effectiveness of classical cognitive-behavioral therapy (CBT) and mindfulness-based stress reduction (MBSR) on perceived stress and anxiety sensitivity in patients with type 4 diabetes in Shiraz. *Journal of Psychological Sciences*, 19 (95), 1478-1496. (Text in Persian)
- Feeney, J. A., & Noller, P. (1990). Attachment style as a predictor of adult Romantic Relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(3), 282-292.
- Ferruta, A. (2020). Coronavirus: a Sphinx of modern times. Published online: https://www.ipa.world/IPA/en/News/corona_papers.aspx
- Folwarczny, M., & Otterbring, T. (2021). Secure and sustainable but not as prominent among the ambivalent: attachment style and proenvironmental consumption. *Personality and Individual Differences*, 183(2), 111-154.
- Gupta, A., Coolwal, G., Gehlot, S. (2014). Study of perceived stress and emotional intelligence among 1st year medical undergraduates in India. *Journal Contemp Med Edu*, 2(1), 63-67.
- Heshmati, R., Mirza Mohammadi, S., Sobhi, A., Afshari, F., Nazari, E., And Dudkanlu, H. (2018). The role of immature and psychologically disturbed defensive attachment style in predicting chronic pain. *Journal of Anesthesia and Pain*, 8 (4), 75-82
- Kobak, R., Bosmans, G. (2019). Attachment and psychopathology: a dynamic model of the insecure cycle. *Curr Opin Psychol* , 25(1), 76-80. doi: [10.1016/j.copsyc.2018.02.018](https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.02.018)
- Mousavian, H., Waqar Siddin, A., Zarei, B., Shafiee, F. (2019). The relationship between perceived social support and secondary traumatic stress and perceived stress in nurses. *Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical*, 5 (2), 69-80. (Text in Persian)
- Pakdaman, S. (2006). *Investigating the relationship between attachment and socialism in adolescents*. PhD Thesis in Psychology, University of Tehran, Tehran. (Text in Persian)
- Rahmatinejad, P., Yazdi, M., Khosravi, Z., Shahi Sadrabadi, F. (2020). Lived experience of patients with coronavirus: a phenomenological study. *Journal of Research in Psychological Health*, 14 (1), 72-89. (Text in Persian)

- Tap, J., Cottle, L., Christmas, M., Stratton, R. (2017). A psychometric evaluation of the defence style questionnaire-40 in a UK forensic patient population. *Journal of Forensic psychiatry and psychology*, 29(2), 288-307.
- Wu, Z., McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China. *JAMA*, 323(13), 1239-1242
- Xiang, Y.T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., et al. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229.



© 2022 Alzahra University, Tehran, Iran. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International (CC BYN4.0 license) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



دوره ۱۸، شماره ۱، بهار ۱۴۰۱

صفحه: ۹۷-۸۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۱/۱۵

DOI: 10.22051/PSY.2022.35840.2447

https://psychstudies.alzahra.ac.ir/article_6274.html

مطالعات روان‌شناختی

مقاله پژوهشی

تاریخ ارسال: ۱۴۰۰/۰۲/۱۹



اصلاح نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان دانشجویان افسرده خوابگاهی: آموزش اختصاصی سازی

حافظه سرگذشتی

مهرنوش پورسعیداصفهانی^۱، ماه‌گل توکلی^{۲*}

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش اختصاصی سازی حافظه سرگذشتی بر نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان دختر افسرده دانشگاه اصفهان در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ بود. این پژوهش از نوع نیمه تجربی با طرح پیش آزمون- پس آزمون همراه با پیگیری دو ماهه بود و در آن از دو گروه آزمایش و کنترل استفاده شد. بدین منظور تعداد ۲۰ نفر از دانشجویان دختر افسرده به شیوه هدفمند انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۰ نفر) و کنترل (۱۰ نفر) گمارده شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه افسردگی بک ویرایش دوم، پرسشنامه نشخوارفکری، پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان بود. گروه آزمایش آموزش اختصاصی سازی حافظه سرگذشتی را به مدت ۵ جلسه، دریافت کردند و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر انجام گرفت. مطابق نتایج پژوهش آموزش اختصاصی سازی حافظه سرگذشتی منجر به کاهش نشخوارفکری در مرحله پس‌آزمون و پیگیری شد. به طور کلی، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش اختصاصی سازی حافظه به عنوان مداخله‌ای مقرون به صرفه و با اجرای آسان، از طریق بازیابی خاطرات و کاهش بیش‌کلی‌گرایی حافظه می‌تواند بر نشخوارفکری در افراد افسرده موثر باشد.

کلیدواژه‌ها: اختصاصی سازی حافظه، افسردگی، تنظیم شناختی هیجان، حافظه سرگذشتی، نشخوارفکری

^۱ دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

*نویسنده مسئول: استادیار روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

مقدمه

افسردگی یکی از اختلال‌های روانی شایع در سطح جهانی است. این اختلال به صورت مجموعه‌ای از نشانه‌ها و علائم منفی مثل خلق و شناخت‌های منفی و رفتارهای اجتنابی تعریف می‌شود (هامن^۱، ۲۰۱۸). شواهد جمع‌آوری شده نشان می‌دهد که یک عامل شناختی مرتبط با وخیم‌تر شدن علائم افسردگی در بین افراد با و بدون تشخیص افسردگی، کم شدن اختصاصی بودن حافظه سرگذشتی است (مارتنز، باری، تاکانو و رایس^۲، ۲۰۱۹). کاهش خاص بودن حافظه سرگذشتی یا بیش‌کلی‌گرایی حافظه به عنوان ویژگی منحصر به فرد این اختلال در نظر گرفته می‌شود. این ویژگی به این معناست که افراد افسرده در پاسخ به یک محرک یا واژه خاص بیش از سایر گروه‌ها به یادآوری و ارائه خاطرات و پاسخ‌های کلی می‌پردازند. این عامل مانند یک سبک شناختی در ماهیت عودکننده افسردگی و نقص تنظیم تطبیقی هیجان‌ها نقش دارد (هملت و آلوی^۳، ۲۰۱۸). همچنین پژوهش‌ها نشان داده‌است که خاص بودن حافظه قابل تغییر است و اصلاح آن بر علائم اختلال‌های عاطفی و سایر فرآیندهای شناختی مانند نشخوارفکری که واسط ارتباط بین اختلال‌های عاطفی و بیش‌کلی‌گرایی حافظه سرگذشتی است، تاثیر دارد (آیگن‌هویس، سلدنریک، ون‌شایک^۴، رایس و همکاران، ۲۰۱۷؛ ورنرسیدلر، هیچکاک، بوان، مک‌کینان^۵ و همکاران، ۲۰۱۸، و اندرورن، بیجتبیر و هرمانز^۶، ۲۰۱۹).

مطابق با مدل حافظه کانوی و پلی-دلپیرس^۷ (۲۰۰۰) متوقف شدن بازیابی خاطرات در مرحله‌های میانی جستجوی حافظه منجر به سبک بازیابی بیش‌کلی‌گرا و فعال شدن توصیف و برچسب‌های مرتبط با خود می‌شود که این امر منجر به پردازش متمرکز بر خود نشخوارساز می‌گردد. همچنین گرچه در وهله اول نشخوار ممکن است با پردازش اطلاعات مرتبط با نشانه مشابه به نظر رسد اما نشخواری که در پی یادآوری خاطرات مزاحم ایجاد می‌شود، به پردازش هیجانی موثر خاتمه منجر نمی‌شود. در نتیجه نشخوارفکری را می‌توان به عنوان یک مکانیسم اجتناب شناختی در افراد افسرده تلقی نمود که منجر به اختلال در پردازش هیجانی و اشکال در ادغام اطلاعات از نظر هیجانی در حافظه مفهومی می‌شود که این امر تداوم افکار و خاطرات مزاحم را به دنبال خواهد داشت. از طرف دیگر به نظر می‌رسد که عدم به خاطر آوردن خاطرات خاص می‌تواند عملکردی

1. Hammen
2. Martens, Barry, Takano & Raes
3. Hamlat & Alloy
4. Eigenhuis, Seldenrijk, van Schaik, van Oppen
5. Werner-Seidler, Hitchcock, Bevan, McKinnon
6. Vanderveren, Bijttebier & Hermans
7. Conway & Pleydell-Pearce

تنظیمی در راستای اجتناب از هیجان‌های شدید و منفی و پریشانی همراه با یادآوری خاطرات خاص را موجب شود (ویلیامز، بارنهورفر، کرن، هرمانز^۱ و همکاران، ۲۰۰۷).

استفاده از فرآیندهای شناختی یکی از متداول‌ترین راهبردهای تنظیم هیجان‌ها است. تنظیم شناختی هیجان^۲ شامل پاسخ‌های شناختی به رویدادهای فراخوانی شده به وسیله هیجان‌ها است که به طور هشیار یا ناهشیار سعی در تعدیل شدت یا نوع تجربه هیجانی یا خود رویداد مربوطه دارد (کلمانسکی، کورتیس، مک‌لاگلین و نولن-هوکسما^۳، ۲۰۱۷). در این میان، افراد افسرده بیشتر از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان استفاده می‌کنند. راهبردهای ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان مانند سرکوب، نشخوارفکری و اجتناب در افراد افسرده نسبت به گروه سالم میزان بیشتری دارد (ویستد، ولستاد، نیلسن و شانچه^۴، ۲۰۱۸) این درحالی است که راهبردهای سازگارانه همچون پذیرش، ارزیابی مجدد مثبت با غلبه بر مشکلات هیجانی همراه بوده است (براگینک، هویزمن، ویجک، کرایج و گارنفسکی^۵، ۲۰۱۶).

با وجود اینکه داروهای ضدافسردگی و روان‌درمانی‌ها در درمان افسردگی کارآمد هستند اما حداقل یک سوم از مبتلایان به درمان‌های رایج پاسخ رضایت‌بخشی نمی‌دهند (زرنر، زرنر، گوردن، برلاردینلی^۶ و همکاران، ۲۰۲۰). در این راستا نیاز مبرمی به ایجاد مداخلات جدید و مقرون به صرفه برای کاهش علائم این اختلال احساس می‌شود. به همین منظور پژوهشگران پروتکل گروهی، آموزش اختصاصی‌سازی حافظه سرگذشتی (MEST)^۷ را ارائه کردند (رایس، ویلیامز و هرمانز^۸، ۲۰۰۹) که علاوه بر کاهش افسردگی (پورسعیداصفهان‌نی، توکلی و نشاط‌دوست، ۱۳۹۹) و افزایش خاص شدن حافظه، بر بهبود فرآیندهای شناختی (حل مسئله، نشخوارفکری، ناامیدی و ...) نیز موثر است (هیچکاک، مولر، هاموند، ریس^۹ و همکاران، ۲۰۱۶؛ ساتین، لوچتی، اشواندن، استفان^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۱). از طرف دیگر در میان مجموع مداخلاتی که کاهش افسردگی و کاهش بیش‌کلی‌گرایی

-
1. Williams, Barnhofer, Crane & Herman
 2. Cognitive emotion regulation
 3. Klemanski, Curtiss, McLaughlin & Nolen-Hoeksema
 4. Visted, Vøllestad, Nielsen & Schanche
 5. Bruggink, Huisman, Vuijk, Kraaij & Garnefski
 6. Zrenner, Zrenner, Gordon, Belardinelli
 7. Memory specificity training
 8. Williams & Hermans
 9. Hitchcock, Mueller, Hammond & Rees
 10. Sutin, Luchetti, Aschwanden, Stephan

۸۶.....اصلاح نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان دانشجویان افسرده خوابگاهی ...

حافظه را هدف قرار می‌دهند به نظر می‌رسد که MEST ارزان قیمت، با تعداد جلسات کم و اجرای آسان است (ساباتلی^۱، ۲۰۱۶؛ هالفورد، آستین، تاکانو، فولر تایشکویچ^۲ و رایس، ۲۰۲۱).

به طور کلی مرور یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد که درصد ابتلا به افسردگی در جمعیت دانشجویان بالا است (بهرامی، دهدشتی و کرمی، ۱۳۹۶). همچنین با توجه به مکانیسم اساسی پدیده بیش‌کلی‌گرایی حافظه در افسردگی و رابطه نشخوارفکری شدید و متمرکز بر خود با بیش‌کلی‌گرایی حافظه، بسیاری از پژوهش‌ها به طور قابل توجهی بر نقش نشخوارفکری متمرکز شده‌اند (چیو، گریفیت، لنارت^۳، رایس و همکاران، ۲۰۱۸؛ ورنسیدلر و همکاران، ۲۰۱۸). از طرف دیگر به دلیل میزان بیشتر نشخوارهای افسرده‌ساز در زنان (گبریس، دیکسون، هولاهان و انیسمن^۴، ۲۰۱۹) و نقش حائز اهمیت مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان در رابطه با افسردگی (پیرامن، توکلی و ترکان، ۲۰۱۶) متغیرهای نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان برای بررسی بیشتر انتخاب شدند. در مجموع می‌توان بیان کرد که با توجه به کافی نبودن مطالعات در ابعاد متفاوت اثربخشی آموزش اختصاصی سازی حافظه سرگذشتی و به منظور به روز کردن روش‌های درمانی داخل با جدیدترین روش‌های در حال بررسی، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش اختصاصی سازی حافظه سرگذشتی بر نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان دختر خوابگاهی افسرده اجرا گردید. در این راستا فرضیه‌های پژوهش حاضر عبارتند از:

آموزش اختصاصی سازی حافظه سرگذشتی بر نشخوارفکری دانشجویان دختر افسرده خوابگاهی در پس‌آزمون و پیگیری موثر است.

آموزش اختصاصی سازی حافظه سرگذشتی بر تنظیم شناختی هیجان دانشجویان دختر افسرده خوابگاهی در پس‌آزمون و پیگیری موثر است.

روش

پژوهش حاضر از نوع نیمه تجربی به صورت پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه است که در آن از دو گروه آزمایش و کنترل استفاده شده است. جامعه آماری مورد پژوهش دختران افسرده دانشجویان خوابگاه‌های دانشگاه اصفهان در سال تحصیلی

1. Sabatelli
2. Hallford, Austin, Takano, Fuller-Tyszkiewicz
3. Chiu, Griffith, Lenaert,
4. Gabrys, Dixon, Holahan & Anisman

۹۶-۹۷ بودند. در ابتدا پرسشنامه افسردگی بک توزیع شد. از ۱۵۰ پرسشنامه تکمیل شده برگشتی، دانشجویانی که نمره ۱۹ تا ۲۹ در پرسشنامه گرفته بودند به مصاحبه دعوت شدند. پس از آن ملاک‌های ورود در افراد حاضر بررسی شد. بر اساس ملاک‌های ورود و با روش نمونه‌گیری هدفمند ۳۰ نفر به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند. سپس با گمارش تصادفی در گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگذاری شدند و به تکمیل پرسشنامه‌های پیش‌آزمون پرداختند. گروه آزمایش، آموزش اختصاصی‌سازی حافظه را دریافت کردند و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. در ادامه پرسشنامه‌های نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان در جلسه پنجم (پس‌آزمون) و بعد از دو ماه (پیگیری) نیز بر روی دو گروه اجرا شد. با توجه به ملاک‌های خروج در نهایت داده‌های حاصل از ۲۰ نفر از افراد گروه نمونه با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در نرم افزار SPSS-19 تجزیه و تحلیل گردید.

ملاک‌های ورود پژوهش شامل: تحصیل در مقطع کارشناسی، اخذ نمره ۲۹-۱۹ (افسردگی متوسط تا شدید) در پرسشنامه بک، گرفتن تشخیص افسردگی بر طبق DSM-V و عدم دریافت تشخیص بیماری‌های روان شناختی دیگر از طریق مصاحبه بالینی به وسیله روان شناس، رضایت آگاهانه و توافق برای عدم دریافت سایر مداخلات روان شناختی تا پایان مرحله پیگیری بود. ملاک‌های خروج از نمونه نیز عبارت از: عدم شرکت در یک جلسه از مداخله، بی‌تمایل به ادامه در حین جلسات، پس‌آزمون و پیگیری بود.

ابزار

برنامه آموزش اختصاصی‌سازی حافظه سرگذشتی: در پژوهش حاضر این آموزش طی ۵ جلسه گروهی در پنج هفته متوالی و به مدت ۹۰ دقیقه بر مبنای پروتوکل رایس و همکاران (۲۰۰۹) روی گروه آزمایش انجام شد.

جدول ۱: خلاصه جلسات آموزش اختصاصی‌سازی حافظه سرگذشتی

جلسه	اهداف	محتوای جلسات	تغییر رفتار مورد انتظار	تکلیف خانگی
اول	معارفه و آشنایی، بیان هدف و طرح کلی	حافظه سرگذشتی و تأثیر افسردگی بر آن و آموزش انواع روش‌های بازیابی خاطرات	-	-
دوم	افزایش جزئیات حافظه سرگذشتی برای خاطرات خنثی	اجتناب از یادآوری خاطرات دارای بار هیجانی در افراد افسرده و در نتیجه آغاز تمرین با کلمات نشانه بدون بار هیجانی	بیان جزئیات خاطرات فراخوانی شده با کلمات بدون بار	نوشتن خاطرات با کلمات خنثی
سوم	افزایش جزئیات حافظه سرگذشتی برای خاطرات مثبت	منفی‌گرایی افراد افسرده به هنگام یادآوری خاطرات و سعی در اصلاح این ویژگی با تمرکز بر یادآوری خاطرات خاص مثبت	بیان جزئیات خاطرات فراخوانی شده با کلمات مثبت	نوشتن خاطرات با کلمات مثبت

۸۸.....اصلاح نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان دانشجویان افسرده خوابگاهی ...

چهارم	افزایش جزئیات حافظه	پیامدهای کوتاه‌مدت و بلندمدت اجتناب از	بیان جزئیات خاطرات	نوشتن
	سرگذشتی برای خاطرات	خاطرات منفی. مواجهه با خاطرات منفی و	فراخوانی شده با کلمات	خاطرات با
	منفی	کاهش اجتناب ناشی از مواجهه	منفی	کلمات منفی
پنجم	جمع‌بندی	مرور تمام مطالب جلسات گذشته	بیان خاطرات خاص برای	-
			انواع خاطرات	

پرسشنامه افسردگی بک- ویرایش دوم^۱ (BDI-II): این آزمون توسط بک، استیر و براون^۲ (۱۹۹۶) ساخته و از ۲۱ گویه چهارگزینه‌ای تشکیل شده است. هر گویه نمره‌ای بین ۰ - ۳ می‌گیرد و بدین ترتیب نمره کل در طیفی از ۰ تا ۶۳ قرار می‌گیرد. ثبات درونی این پرسشنامه ۰/۷۳ تا ۰/۹۲ و ضریب آلفا برای افراد بیمار ۰/۸۶ و غیر بیمار ۰/۸۱ گزارش شده است. ضریب اعتبار این پرسشنامه در یک گروه از بیماران سرپایی ۰/۹۳ گزارش شده است. ثبات درونی این پرسشنامه برای دانشجویان ایرانی ۰/۸۷ و اعتبار بازآزمایی آن ۰/۷۳ بدست آمده است (گلستانه و سروقد، ۱۳۹۱). در پژوهش حاضر نیز ضریب همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ بدست آمد.

پرسشنامه نشخوارفکری (RRS)^۳: پرسشنامه نشخوارفکری توسط نولن-هوکسما و مارو^۴ (۱۹۹۱) تدوین شده است. این پرسشنامه از ۲۲ گویه تشکیل شده است. از پاسخ‌دهندگان خواسته می‌شود هر کدام از گویه‌ها را در مقیاسی از ۱ تا ۴ درجه‌بندی کنند. نمره کل به وسیله جمع همه گویه‌ها محاسبه می‌شود. اعتبار آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۸۸ تا ۰/۹۲ به دست آمده است (پاپاجورجیو و ولز^۵، ۲۰۰۳). این پرسشنامه برای اولین بار توسط باقری‌نژاد، صالحی‌فدری و طباطبائی (۱۳۸۹) بر پایه شواهد تجربی از پایایی درونی بالایی برخوردار بود و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۷ برای آن بدست آمد. در پژوهش حاضر نیز ضریب همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ بدست آمد.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان (CERQ)^۶: توسط گارنفسکی، کراچ و اسپینهاون^۷ (۲۰۰۱) ابداع شده است. این پرسشنامه دارای ۹ زیرمقیاس و ۳۶ گویه است که شامل راهبردهای ناسازگارانه (مقصر دانستن خود، مقصر دانستن دیگران، نشخوارفکری و فاجعه‌سازی) و راهبردهای سازگارانه (پذیرش، تمرکز مجدد روی برنامه‌ریزی، توجه مثبت مجدد، بازاریابی مثبت و

1. Beck Depression Inventory -II
2. Beck, Steer & Brown
3. Ruminative response scale
4. Nolen-Hoeksema & Morrow
5. Papageorgiou & Wells
6. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire
7. Garnefski, Kraaij & Spinhoven

دیدگاه‌پذیری) است. هر کدام از گویه‌ها در مقیاسی پنج درجه‌ای از یک (هرگز) تا پنج (همیشه) تنظیم شده‌است. گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) اعتبار این پرسشنامه را از طریق آلفای کرونباخ برای راهبردهای مثبت، منفی و کل ابزار به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۹۱ و ۰/۹۳ گزارش کردند. همچنین این پرسشنامه ثبات درونی و پایایی بازآزمون مناسبی نشان داده‌است. پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان در ایران به وسیله حسنی (۱۳۹۰) هنجاریابی شده‌است و دامنه آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌ها ۰/۷۶ تا ۰/۹۲ بوده‌است. بررسی روایی نسخه هنجارشده آن نیز روایی ملاکی قابل قبولی با افسردگی دارد. در پژوهش حاضر نیز ضریب همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ بدست آمد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌ها در متغیرهای نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به تفکیک گروه‌ها در جدول ۲ ارائه شده‌است.

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی مربوط به نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان

متغیر	مرحله ارزیابی	آزمایش (n=10)		کنترل (n=10)	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
نشخوارفکری	پیش‌آزمون	۶۰/۸۰	۸/۴۳	۵۷/۸۰	۱۲/۰۸
	پس‌آزمون	۵۵/۳۰	۱۰/۲۵	۵۸/۸۰	۱۴/۸۷
	پیگیری	۵۲/۵۰	۷/۷۶	۶۵/۶۰	۱۳/۲۹
نمره کل تنظیم شناختی هیجان	پیش‌آزمون	۱۰۶/۶۰	۱۴/۸۰	۱۱۶/۰۰	۱۷/۶۳
	پس‌آزمون	۱۱۲/۶۰	۱۱/۰۹	۱۱۴/۵۰	۱۷/۱۴
	پیگیری	۱۱۳/۳۰	۱۴/۷۱	۱۰۶/۳۰	۱۰/۰۷
راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان	پیش‌آزمون	۵۸/۴۰	۱۳/۳۰	۶۸/۰۰	۱۲/۳۷
	پس‌آزمون	۶۳/۱۰	۱۱/۱۸	۶۶/۴۰	۱۴/۲۲
	پیگیری	۶۱/۷۰	۱۸/۹۰	۶۶/۹۰	۱۰/۵۳
راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان	پیش‌آزمون	۴۷/۸۰	۱۱/۲۷	۴۸/۰۰	۱۰/۳۲
	پس‌آزمون	۴۶/۵۰	۱۰/۴۷	۴۷/۹۰	۱۳/۶۴
	پیگیری	۴۴/۴۰	۱۲/۵۹	۵۶/۶۰	۶/۶۷

پس از تایید پیش‌فرض‌های لازم برای تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر شامل نرمال بودن توزیع داده‌ها (سطح معناداری متغیرهای مورد بررسی در آزمون شاپیرو-ویلکز از مقدار ۰/۰۵ بیشتر است، در نتیجه فرض نرمال بودن متغیرها در هر سه مرحله

۹۰.....اصلاح نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان دانشجویان افسرده خوابگاهی ...

رعایت شده‌است) و همسانی واریانس‌ها در متغیر وابسته (سطوح معناداری در آزمون کرویت ماچلی بزرگتر از ۰/۰۵ است در نتیجه باید از ردیف **Sphericity assumed** در تحلیل‌ها استفاده کرد)، از این آزمون استفاده شد.

نتایج تحلیل نشان داد که اثر مداخله ($F= ۰/۰۷$ و $P= ۰/۷۹۱$)، زمان ($F= ۰/۶۸$ و $P= ۰/۵۱۰$) و تعامل گروه و زمان ($F= ۳/۲۴$) = $F= ۰/۰۵۱$ و $P= ۰/۰۵۱$) بر نمره کل تنظیم شناختی هیجان در سطح ۰/۹۵ معنادار نبوده‌است. همچنین نتایج این تحلیل برای راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان نیز حاکی از عدم معناداری اثر مداخله ($F= ۱/۴۶$ و $P= ۰/۲۴۲$)، زمان ($F= ۰/۱۳$ و $P= ۰/۸۷۶$) و تعامل گروه و زمان ($F= ۰/۵۴$ و $P= ۰/۵۸۳$) است. در ادامه بر اساس نتایج جدول ۳ شاخص F حاصل از اثر تعامل گروه و زمان با درجه آزادی ۲ در سطح ۰/۹۵ برای راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان معنادار است ($p \leq ۰/۰۵$) در حالی که اثر مداخله به تنهایی و اثر زمان به تنهایی معنادار نبوده‌است. همچنین برای متغیر نشخوارفکری شاخص F حاصل از اثر تعامل گروه و زمان با درجه آزادی ۲ در سطح ۰/۹۵ معنادار است ($p \leq ۰/۰۵$) در حالی که اثر مداخله به تنهایی و اثر زمان به تنهایی معنادار نبوده‌است.

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای نشخوارفکری و راهبرد منفی تنظیم شناختی هیجان

متغیر	عوامل	اثرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا	توان
نشخوارفکری	بین‌آزمودنی	گروه	۳۰۸/۲۶	۱	۳۰۸/۲۶	۱/۰۰	۰/۳۳۰	۰/۰۵	۰/۱۵
		خطا	۵۵۳۹/۳۳	۱۸	۳۰۷/۷۴				
	درون‌آزمودنی	زمان	۶۰/۸۳	۲	۳۰/۴۱	۰/۷۳	۰/۴۸۵	۰/۰۳	۰/۱۶
		زمان و گروه	۶۵۶/۰۳	۲	۳۲۸/۰۱	۷/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۳۰	۰/۹۳
		خطا	۱۴۸۴/۴۶	۳۶	۴۱/۲۳				
راهبرد منفی تنظیم شناختی هیجان	بین‌آزمودنی	گروه	۳۱۷/۴۰	۱	۳۱۷/۴۰	۱/۲۰	۰/۲۸۷	۰/۰۶	۰/۱۸
		خطا	۴۷۵۵/۵۳	۱۸	۲۶۴/۱۹				
	درون‌آزمودنی	زمان	۱۲۰/۹۳	۲	۶۰/۴۶	۱/۱۵	۰/۳۲۵	۰/۰۶	۰/۲۳
		زمان و گروه	۴۳۶/۸۰	۲	۲۱۸/۴۰	۴/۱۸	۰/۰۲۳	۰/۱۸	۰/۷۰
		خطا	۱۸۷۸/۲۶	۳۶	۵۲/۱۷				

در ادامه با توجه به معناداری اثر تعامل زمان و گروه برای نشخوارفکری نتایج تحلیل به تفکیک دوره‌های ارزیابی در جدول

۴ ارائه شده‌است. نتایج نشان می‌دهد که نمرات نشخوارفکری گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون کاهش معناداری داشته‌است

که با توجه به معنادار بودن اختلاف نمرات پیش‌آزمون-پیگیری این کاهش در مرحله پیگیری تداوم داشته‌است. همچنین نمرات

گروه کنترل در پیش‌آزمون-پیگیری تفاوت معناداری در راستای افزایش نشخوارفکری نشان داده‌است.

جدول ۴: نتایج آزمون تعقیبی LSD برای بررسی اختلاف میانگین نمرات نشخوارفکری

گروه	دوره‌ها	اختلاف میانگین	سطح معناداری
آزمایش	پیش آزمون- پس آزمون	۵/۵۰	۰/۰۴۷
	پیش آزمون- پیگیری	۸/۳۰	۰/۰۳۵
	پس آزمون- پیگیری	۲/۸۰	۰/۲۸۷
کنترل	پیش آزمون- پس آزمون	-۱/۰۰	۰/۶۷۰
	پیش آزمون- پیگیری	-۷/۸۰	۰/۰۳۵
	پس آزمون- پیگیری	-۶/۸۰	۰/۰۷۴

با توجه به معناداری اثر تعامل زمان و گروه برای راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان نتایج تحلیل به تفکیک دوره‌های ارزیابی در جدول ۵ ارائه شده است. نتایج نشان می‌دهد که کاهش مشاهده شده در مراحل ارزیابی برای گروه آزمایش معنادار نیست. این در حالی است که اختلاف نمرات پیش آزمون-پیگیری در گروه کنترل برای متغیر راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان افزایش معناداری نشان داده است.

جدول ۵: نتایج آزمون تعقیبی LSD برای بررسی اختلاف میانگین راهبردهای منفی

گروه	دوره‌ها	اختلاف میانگین	سطح معناداری
آزمایش	پیش آزمون- پس آزمون	۱/۳۰	۰/۵۶۴
	پیش آزمون- پیگیری	۳/۴۰	۰/۳۵۷
	پس آزمون- پیگیری	۲/۱۰	۰/۴۱۰
کنترل	پیش آزمون- پس آزمون	۰/۱۰	۰/۹۷۴
	پیش آزمون- پیگیری	-۸/۶۰	۰/۰۳۶
	پس آزمون- پیگیری	-۸/۷۰	۰/۰۷۵

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش اختصاصی سازی حافظه سرگذشتی بر نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان دختر افسرده انجام شد. نتایج تحلیل واریانس نشان داد که بین گروه آزمایش و کنترل در نمرات پس آزمون و پیگیری نشخوارفکری تفاوت معناداری وجود دارد این در حالی است که تفاوت حاصل شده برای گروه آزمایش در متغیر تنظیم شناختی هیجان در پس آزمون و پیگیری معنادار نبود.

۹۲.....اصلاح نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان دانشجویان افسرده خوابگاهی ...

بر طبق پژوهش‌ها سبک تفکر نشخوارگونه و نشخوارفکری در افسردگی به عنوان یک مکانیزم اجتنابی استفاده می‌شود که علاوه بر اختلال در پردازش هیجان‌ات، تداوم افکار و خاطرات منفی به گونه کلی را در پی دارد (ویلیامز و همکاران، ۲۰۰۷). در این راستا برای تبیین کاهش نشخوارفکری در این پژوهش می‌توان عنوان کرد که از طریق آموزش اختصاصی‌سازی خاطرات، مواجهه افراد با خاطرات سرگذشتیشان تسهیل شده‌است و در پی تلاش برای به یاد آوردن هر چه بیشتر جزئیات خاطرات و اطلاعات حافظه، به مرور اجتناب شناختی و نشخوارفکری کاهش یافته‌است. همچنین با توجه به اهمیت نشخوارفکری در افسردگی احتمال می‌رود که با توقف این روند از احتمال عود بعدی افسردگی نیز کاسته شود.

در تبیین دیگری برای توجیه کاهش نشخوارفکری، می‌توان بر ارتباط دو جانبه بیش‌کلی‌گرایی حافظه و نشخوارفکری اشاره کرد (آیگن‌هویس و همکاران، ۲۰۱۷؛ ورنرسیدلر و همکاران، ۲۰۱۸). پژوهش‌ها نشان داد که کاهش اختصاصی بودن خاطرات و تفکر افسرده‌کننده موجب تشدید یکدیگر می‌شوند. با توجه به این رابطه کاهش نشخوارفکری در نتیجه کاهش بیش‌کلی‌گرایی حافظه قابل انتظار است. از طرف دیگر افزایش جزئیات و اطلاعات حافظه به عنوان منبع داده‌ها، حل مسئله موثرتر در موقعیت‌های گوناگون را منجر می‌شود و در نتیجه کاهش افسردگی و تفکر نشخوارگونه صورت می‌گیرد. افزون بر این کاهش معنادار مشاهده شده در نشخوارفکری در جهت تأیید نتایج پژوهش‌های رایس و همکاران (۲۰۰۹) و هیچکاک و همکاران (۲۰۱۶) است.

در تبیین تداوم کاهش نشخوارفکری و افزایش اثرگذاری آموزش اختصاصی‌سازی حافظه در مرحله پیگیری می‌توان بیان نمود که در طی جلسات مداخله با فراخوانی خاطرات در پاسخ به کلمات نشانه، خاص شدن حافظه صورت می‌گیرد و در پی آن افسردگی کاهش می‌یابد. در ادامه به نظر می‌رسد که این روند به تدریج گسترش می‌یابد و با گذشت زمان طولانی‌تری از اتمام مداخله اثر این آموزش بر دیگر عوامل شناختی و متغیرهای مرتبط با افسردگی (اجتناب، حل مسئله و ...) بیشتر و محسوس‌تر می‌شود و در این راستا کاهش بیشتر نشخوارفکری در مرحله پیگیری قابل توجیه می‌شود. همچنین در جهت تأیید این یافته می‌توان به پژوهش پورسعیداصفهانی و همکاران (۱۳۹۹) اشاره کرد چرا که در آن کاهش افسردگی در مرحله پیگیری بیش از مقدار مشاهده شده در پس‌آزمون بود.

یافته دیگر پژوهش حاکی از عدم تاثیر معنادار آموزش اختصاصی‌سازی حافظه بر متغیر تنظیم شناختی هیجان در مرحله پس‌آزمون و پیگیری بود. به طور کلی به نظر می‌رسد افراد افسرده و افرادی که به طور متعدد با وقایع منفی رو به رو می‌شوند از بازیابی کلی خاطرات و کاهش جزئیات حافظه سرگذشتی به عنوان در دسترس‌ترین و ساده‌ترین راهکار برای کاهش

هیجان‌های منفی استفاده می‌کنند چرا که اجتناب از به خاطر آوردن خاطرات خاص و احساسات منفی همراه با آن‌ها در کوتاه مدت با عدم تجربه هیجان‌های منفی شدید و کاهش پریشانی همراه است. اما استفاده مکرر از اجتناب از خاطرات و هیجان‌ها در طولانی مدت، عدم پرورش مهارت‌های سازگارانۀ تنظیم و تاب‌آوری هیجانی، ضعف در حل مسئله و بیش‌کلی‌گرایی حافظه برای کلیه اطلاعات و خاطرات را به دنبال خواهد داشت. در این راستا انتظار می‌رفت که آموزش اختصاصی‌سازی حافظه از طریق فراخوانی خاطرات حافظه و پرداختن به آن‌ها منجر به مواجهه با جزئیات رویدادها و هیجان‌های ناشی از آن‌ها بشود و به موجب آن تنظیم هیجان‌ها به ویژه برای راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان صورت گیرد. در این زمینه با توجه به اینکه راهبردهای منفی با افسردگی رابطه مستقیم دارند و اینکه افراد افسرده بیشتر از راهبردهای ناسازگارانۀ تنظیم شناختی هیجان استفاده می‌کنند (ویستد و همکاران، ۲۰۱۸) کاهش میزان راهبردهای منفی به دنبال افزایش اختصاصی‌سازی حافظه و کاهش افسردگی حاصل از آن مشاهده شد اما این کاهش معنادار نبود.

از طرف دیگر عدم تأثیر معنادار آموزش اختصاصی‌سازی حافظه بر راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان، می‌تواند نشان‌دهنده نیاز به گذشت زمان بیشتری از اتمام مداخله برای گسترش اثرش به این متغیر باشد چرا که می‌توان انتظار داشت که این آموزش از طریق اصلاح سلسله مراتبی متغیرهای شناختی مرتبط با افسردگی مانند نشخوارفکری (بر طبق یافته پژوهش حاضر) و ... به تدریج ظرفیت شناختی لازم برای بهبود تنظیم هیجان‌ها را ایجاد می‌کند. همچنین با توجه به رابطه مستقیم راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان با افسردگی، عدم کاهش معنادار این راهبردها می‌تواند نشانگر نیاز به تمرکز بیشتر بر هیجان‌های مرتبط با خاطرات و فراخوانی بیشتر خاطرات منفی در این آموزش باشد به طوری که همسو با یافته حاضر آموزش اختصاصی‌سازی حافظه سرگذشتی در پژوهش معظم (۱۳۹۵) نیز تأثیر معناداری بر تنظیم شناختی هیجان نشان نداد.

در تفسیر عدم تأثیر مداخله بر راهبردهای مثبت و سازگارانۀ تنظیم شناختی هیجان به نظر می‌رسد وجود راهبردهای مثبت با غلبه بر افسردگی همراه است در نتیجه می‌توان بیان کرد که اصلاح فرآیندهای معیوب شناختی افسردگی می‌تواند زمینه برای ارتقا این موارد را فراهم کند که به نظر می‌رسد این امر نیز نیازمند گذشت زمان بیشتری است. در این راستا می‌توان بیان کرد برای افزایش راهبردهای سازگارانۀ تنظیم شناختی هیجان مانند پذیرش، تمرکز مجدد روی برنامه‌ریزی، توجه مثبت مجدد، باز ارزیابی مثبت و دیدگاه‌پذیری نیاز به تمرکز بیشتر بر این عوامل در جلسات مداخله است که از موضوعات دستور جلسه این آموزش خارج بوده است.

۹۴.....اصلاح نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان دانشجویان افسرده خوابگاهی ...

به طور کلی آموزش اختصاصی‌سازی حافظه به عنوان مداخله‌ای با تعداد جلسات اندک و اجرای آسان، از طریق مواجهه با خاطرات و کاهش بیش‌کلی‌گرایی حافظه می‌تواند بر کاهش معنادار نشخوارفکری موثر باشد در نتیجه از این آموزش می‌توان در کنار سایر روش‌های درمان موثر داخلی سود جست.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به انتخاب دانشجویان خوابگاهی اشاره کرد که منجر به عدم حضور و دسترسی به آنان در جلسات و روند پژوهش شد که این امر تعمیم نتایج پژوهش را با احتیاط امکان‌پذیر می‌کند. در نتیجه توصیه می‌شود در پژوهش‌های بعدی تدابیری مانند افزایش جلسات مداخله به منظور عدم حذف ناشی از حاضر نبودن در یک جلسه و نیز انجام مداخله در گروه‌های کوچکتر برای راحتی هماهنگی با افراد مد نظر قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مقاله از تمامی شرکت‌کنندگان و افرادی که در انجام این پژوهش همکاری نمودند صمیمانه تشکر می‌نمایند.

منابع

- باقری نژاد، مینا، صالحی فدردی، جواد و طباطبایی، سید محمود (۱۳۸۹). رابطه بین نشخوارفکری و افسردگی در نمونه‌ای از دانشجویان ایرانی. *مطالعات تربیتی و روانشناسی*، ۱۱(۱): ۲۱-۳۸.
- بهرامی، مهشید، دهدشتی، علیرضا و کرمی، میثم (۱۳۹۶). بررسی میزان شیوع افسردگی و برخی عوامل مؤثر بر آن در دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سال ۱۳۹۵. *علوم پزشکی زانکو*، ۱۸ (۵۸): ۲۴-۳۲.
- پورسعیداصفهانی، مهرانوش، توکلی، ماه‌گل و نشاط‌دوست، حمید طاهر (۱۳۹۹). تأثیر آموزش اختصاصی‌سازی حافظه سرگذشتی بر افسردگی و نشخوارفکری اشتراکی در دانشجویان افسرده. *تازه‌های علوم شناختی*، ۲۲(۱): ۲۵-۳۵.
- حسینی، جعفر. (۱۳۹۰). بررسی اعتبار و روایی فرم کوتاه پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۹(۴): ۲۴۰-۲۲۹.
- گلستانه، افسون و سروقد، سیروس (۱۳۹۱). نقش واسطه‌ای نگرانی در راهبردهای نظم‌دهی شناختی هیجان و افسردگی و اضطراب. *روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، ۳۵(۹): ۲۵۹-۲۶۹.
- معظم، زهرا (۱۳۹۵). مقایسه اثربخشی آموزش‌های شادکامی لیوبومیرسکی و اختصاصی‌سازی حافظه سرگذشتی بر خلاق و تنظیم شناختی هیجان دانش‌آموزان دختر افسرده، پایان‌نامه ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه اصفهان، ایران.
- Bagherinezhad, M., Salehi Fadardi, J., & Tabatabaee, SM. (2010). Relationship between rumination and depression in a sample of Iranian student. *Studies in Education & Psychology*, 11(1): 21-38. [Text in Persian].
- Bahrami, M., Dehdashti, A., & Karami, M. (2017). Investigation depression prevalence and related effective factors among students at health faculty semnan university of medical sciences in 2017, iran. *Zanko Journal of Medical Sciences*, 18(58): 24-32. [Text in Persian].

- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown. (1996). Comparison of Beck Depression Inventories-IA and-II in psychiatric outpatients. *Personality Assessment*, 67(3): 588-597.
- Bruggink, A., Huisman, S., Vuijk, R., Kraaij, V., & Garnefski, N. (2016). Cognitive emotion regulation, anxiety and depression in adults with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 22 (doe): 34-44.
- Chiu, C. P., Griffith, J. W., Lenaert, B., Raes, F., Hermans, D., & Barry, T. J. (2018). Meta-analysis of the association between rumination and reduced autobiographical memory specificity. *Memory*, 26(10): 1323-1334.
- Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychological Review*, 107(2): 261.-288.
- Depression, W. H. O. (2017). Other common mental disorders: global health estimates. *Geneva: World Health Organization*, 1-24.
- Eigenhuis, E., Seldenrijk, A., van Schaik, A., Raes, F., & van Oppen, P. (2017). Feasibility and effectiveness of memory specificity training in depressed outpatients: A pilot study. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24(1): 269-277.
- Gabrys, R. L., Dixon, K., Holahan, M. R., & Anisman, H. (2019). Self-reported mild traumatic brain injuries in relation to rumination and depressive symptoms: moderating role of sex differences and a brain-derived neurotrophic factor gene polymorphism. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 29(6): 494-499.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30(8): 1311-1327.
- Golestaneh, A., & Sarvghad, S. (2013). the mediating role of worry on the relationship between cognitive emotion regulation strategies and depression and anxiety. *Developmental Psychology (Journal of Iranian Psychologists)*, 9(35): 259-269. [Text in Persian].
- Hallford, D. J., Austin, D. W., Takano, K., Fuller-Tyszkiewicz, M., & Raes, F. (2021). Computerized Memory Specificity Training (c-MeST) for major depression: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 136(doe): 103783-103814.
- Hamlat, E. J., & Alloy, L. B. (2018). Autobiographical memory as a target of intervention: Increasing specificity for therapeutic gain. *Practice Innovations*, 3(4): 227.-242.
- Hammen, C. (2018). Risk factors for depression: An autobiographical review. *Annual Review of Clinical psychology*, 14(doe): 1-28.
- Hasani, J. (2011). The reliability and validity of the short form of the cognitive emotion regulation questionnaire. *Research in Behavioral Sciences*, 9(4): 229-240. [Text in Persian].
- Hitchcock, C., Mueller, V., Hammond, E., Rees, C., Werner-Seidler, A., & Dalgleish, T. (2016). The effects of autobiographical memory flexibility (MemFlex) training: An uncontrolled trial in individuals in remission from depression. *Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 52(doe): 92-98.
- Klemanski, D. H., Curtiss, J., McLaughlin, K. A., & Nolen-Hoeksema, S. (2017). Emotion regulation and the transdiagnostic role of repetitive negative thinking in adolescents with social anxiety and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 41(2): 206-219.

- ۹۶.....اصلاح نشخوارفکری و تنظیم شناختی هیجان دانشجویان افسرده خوابگاهی ...
- Martens, K., Barry, T. J., Takano, K., & Raes, F. (2019). The transportability of Memory Specificity Training (MeST): adapting an intervention derived from experimental psychology to routine clinical practices. *BMC Psychology*, 7(1): 1-13.
- Moazzam, Z. (2017). *The comparison of lyubomirsky happiness programs and autobiographical memory specificity training (MEST) on mood and cognitive emotional regulation in depressed girl students*, Master Thesis in Clinical Psychology, University of Isfahan, Iran. [Text in Persian].
- Nolen-Hoeksema, S., & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1989 Loma Prieta Earthquake. *Personality And Social Psychology*, 61(1): 115-121.
- Papageorgiou, C., & Wells, A. (2003). An empirical test of a clinical metacognitive model of rumination and depression. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3): 261-273.
- Piraman, M. J., Tavakoli, M., & Torkan, H. (2016). Rumination and co-rumination: Factors predicting depression. *International Journal of Educational and Psychological Researches*, 2(2): 99-104.
- Poursaeid Esfahani, M., Tavakoli, M., & Neshatdost, HT. (2020). The effectiveness of autobiographical memory specificity training on depression and co-rumination in depressed students. *Advances in Cognitive Sciences*, 22(1): 25-35. [Text in Persian].
- Raes, F., Williams, J. M. G., & Hermans, D. (2009). Reducing cognitive vulnerability to depression: A preliminary investigation of Memory Specificity Training (MEST) in inpatients with depressive symptomatology. *Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40(1): 24-38.
- Sabatelli, P. J. (2016). Effectiveness of group CBT with memory specificity training and self-distancing in moderately depressed adults. *South American Journal of Psychology*, 1 (1): 1-9.
- Sutin, A. R., Luchetti, M., Aschwanden, D., Stephan, Y., & Terracciano, A. (2021). Sense of purpose in life, cognitive function, and the phenomenology of autobiographical memory. *Memory*, 29(9):1126-1135.
- Vanderveren, E., Bijttebier, P., & Hermans, D. (2019). Autobiographical memory coherence and specificity: Examining their reciprocal relation and their associations with internalizing symptoms and rumination. *Behaviour Research and Therapy*, 116(doe): 30-35.
- Werner-Seidler, A., Hitchcock, C., Bevan, A., McKinnon, A., Gillard, J., Dahm, T., ... & Dalgleish, T. (2018). A cluster randomized controlled platform trial comparing group memory specificity training (MEST) to group psychoeducation and supportive counselling (PSC) in the treatment of recurrent depression. *Behaviour Research and Therapy*, 105(doe): 1-9.
- Visted, E., Vøllestad, J., Nielsen, M. B., & Schanche, E. (2018). Emotion regulation in current and remitted depression: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 9(doe): 1-20.
- Werner-Seidler, A., Hitchcock, C., Bevan, A., McKinnon, A., Gillard, J., Dahm, T., ... & Rodrigues, E. (2018). A cluster randomized controlled platform trial comparing group Memory specificity training (MEST) to group psychoeducation and supportive counselling

(PSC) in the treatment of recurrent depression. *Behaviour Research and Therapy*, 105(doe): 1-9.

Williams, J. M. G., Barnhofer, T., Crane, C., Herman, D., Raes, F., Watkins, E., & Dalgleish, T. (2007). Autobiographical memory specificity and emotional disorder. *Psychological Bulletin*, 133(1): 122-148.

Zrenner, B., Zrenner, C., Gordon, P. C., Belardinelli, P., McDermott, E. J., Soekadar, S. R., Fallgatter, A. J., Ziemann, U., & Müller-Dahlhaus, F. (2020). Brain oscillation-synchronized stimulation of the left dorsolateral prefrontal cortex in depression using real-time EEG-triggered TMS. *Brain Stimulation*, 13(1): 197-205.



© 2022 Alzahra University, Tehran, Iran. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International (CC BYNC4.0 license) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

چالش‌های ارتباطی ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ با احساس تنهایی و هیجان‌های منفی با میانجی‌گری ویژگی‌های بخشش


رضا فاضلی^۱، کامران شیوندی چلیچه^{۲*}، فضل‌الله حسنونند^۳، حوریه باقری^۳

چکیده

این پژوهش با هدف بررسی رابطه‌ی علی‌چالش‌های ارتباطی ناشی از کووید-۱۹ با احساس تنهایی و هیجان‌های منفی با نقش میانجی‌گری بخشش انجام شد که پژوهشی توصیفی-همبستگی مبتنی بر مدل معادلات ساختاری بود. جامعه‌ی آماری شامل شهروندان شهر تهران بود که قرنطینه‌ی خانگی را تجربه کردند. حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران برابر با ۳۸۴ نفر بود که به شیوه‌ی نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. پرسشنامه‌ها به صورت داوطلبانه و به شیوه‌ی نظرسنجی اینترنتی تکمیل شد. پرسشنامه‌ی احساس تنهایی راسل و همکاران، مقیاس عاطفه منفی واتسون و همکاران، مقیاس بخشش هالند و همکاران و پرسشنامه‌ی چالش‌های ارتباطی محقق ساخته به منظور گردآوری داده‌ها استفاده شد. پایایی این ابزارها بر اساس آلفای کرونباخ محاسبه شد. یافته‌ها نشان داد که میانجی‌گری بخشش در رابطه‌ی چالش‌های ارتباطی و عواطف منفی و احساس تنهایی معنادار بود، ولی نقش میانجی ویژگی بخشش در برقراری ارتباطات اجتماعی توانست این پیامدهای منفی را تعدیل نماید. پیشنهاد می‌شود که در آموزش و پرورش و در خانواده‌ها بر پرورش ویژگی‌های شخصیتی تأکید شود تا بدین وسیله زمینه تعدیل پیامدهای منفی چالش‌های ارتباطی ناشی از انواع بحران در جهان پرتلاطم امروز فراهم گردد.

کلیدواژه‌ها: احساس تنهایی، بخشش، چالش‌های ارتباطی، عواطف منفی

^۱ استادیار گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران

^۲ نویسنده مسئول: استادیار گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران 

^۳ دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

مقدمه

انسان در عصر فن‌آوری کنونی به صورت ناگهانی در برابر تهدید گسترش همه‌گیری ناشناخته کووید-۱۹ با چالشی غافلگیرکننده روبرو شد که تحولات اساسی را در حوزه‌های مختلف اجتماعی، فرهنگی، آموزشی سیاسی و اقتصادی به وجود آورد (دiaz، کامینرو، هرناندز، گونزالس و آلوارز^۱، ۲۰۲۰) و وضعیت سلامت روان افراد به سبب تأکید بر محدودیت‌های ارتباطی مورد تهدید قرار گرفت (ژیانگ، دنگا، ژو و جیا و همکاران^۲، ۲۰۲۰). در ایران نیز اقدامات کنترلی بر قرنطینه‌ی خانگی متمرکز شد (شهید و محمدی، ۱۳۹۹) و تعطیلی و خروج از روال عادی زندگی واکنش‌های منفی روان‌شناختی و اجتماعی را به دنبال داشت (بروکس، ویستر، اسمیت، وودلند^۳ و همکاران، ۲۰۲۰). والر - مورنو، لاکومبا - ترجو و کاسانا - گرانل^۴ (۲۰۲۰) تأکید داشته‌اند که کاهش روابط اجتماعی با همکاران، دوستان و خانواده به عنوان تهدیدی برای سلامت افراد ظهور یافته‌اند. نگویان، گرابر، فاحس، مارلر^۵ و همکاران (۲۰۲۰) بر این باورند که به سبب کاهش شدید سطح روابط بین‌فردی و فقدان فرصت ملاقات حضوری، چالش‌های جدیدی در ارتباطات اجتماعی هویدا شد. چالش‌های ارتباطی^۶ مسائلی هستند که در رابطه با دیگران ایجاد می‌شود و بر جنبه‌های مختلف زندگی اثر می‌گذارند. از این رو، چالش‌های ارتباطی در خانواده و جامعه در شرایط کنونی و ارتباط این چالش‌ها با هیجان‌های منفی و احساس تنهایی به عنوان برون‌دادهای بحران کنونی مورد توجه قرار گرفت.

هیجان‌های منفی^۷، نخستین پیامد گسترش همه‌گیری کووید-۱۹ بود که در این پژوهش تلاش شده است تا رابطه آن چالش‌های ارتباطی بر آن مورد بررسی قرار گیرد. در شرایط کنونی، عدم پیش‌بینی‌پذیری پیامدهای کووید-۱۹ زمینه تهدید سلامت روان افراد، به ویژه از بعد هیجان و شناخت را موجب شده است (لی، وانگ، شوئی، ژائو و ژو^۸، ۲۰۲۰). هیلن، گائیل، استروت، اسمتس و هان^۹ (۲۰۱۷) دریافتند که درک عدم قطعیت و ابهام از طریق ارزیابی شناختی با ظهور هیجان‌های منفی همراه است. در این راستا، بصیری، حبیبی و نعمتی (۱۳۹۹) در تحلیل هیجان‌های مرتبط با کرونا در ایران مشخص نمودند که هیجان‌های منفی نسبت به هیجان‌های مثبت به شکل معنی‌داری بیشتر بود. در این راستا، بر طبق نظریه ریسک درک‌شده^{۱۰}، بحران‌های

1. Diaz, Caminero, Hernandez, Gonzalez and Alvarez
2. Jiang, Denga, Zhu, Jia, et al
3. Brooks, Webster, Smith, Woodland, et al
4. Valero-Moreno, Lacomba-Trejo, Casana-Granell
5. Nguyen, Gruber, Fuchs, Marler, et al
6. Communication challenge
7. Negative emotion
8. Li, Wang, Xue, Zhao and Zhu
9. Hillen, Gutheil, Strout, Smets and Han
10. Perceived risk theory

شیوندی چلیچه و همکاران..... ۱۰۱

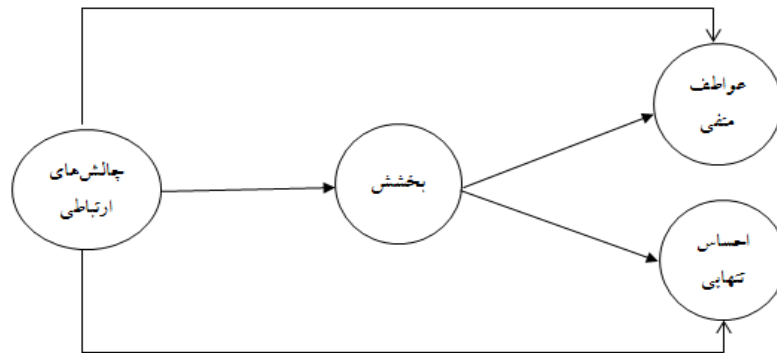
بهداشت عمومی باعث ایجاد هیجان‌های منفی بیشتر می‌شود و بر ارزیابی شناختی تأثیر می‌گذارد. همچنین، بر اساس نظریه سیستم ایمنی رفتاری^۱، افراد در مواجهه با تهدیدهای احتمالی بیماری، هیجان‌ها و ارزیابی شناختی منفی را به منظور خودمحافظتی شکل می‌دهند و تمایل به رفتارهای اجتنابی دارند (شولر، مورای و بنگرتر^۲، ۲۰۱۵). ترس از ناشناخته‌ها، ادراک ایمنی در انسان را کاهش داده و اضطراب و تنیدگی یا به طور کلی آشفتگی هیجانی را به بار آورده است (زهو، ویی و نیو^۳، ۲۰۲۰). خادمیان، دلاوری، کوهجانی و خادمیان^۴ (۲۰۲۱) نیز بر گسترش هیجانات منفی در این ایام صحنه نهاده‌اند. لی، لائو، ژانگ، منگ، دای و لیو^۵ (۲۰۲۱)، هوانگ و ژائو^۶ (۲۰۲۰) و عسگری، چوبداری و اسکندری (۱۳۹۹) نشان دادند که همه‌گیری کووید-۱۹ پیش-بینی‌کننده هیجانات منفی و تهدید محرومیت‌های اجتماعی افراد است.

احساس تنهایی^۷ به عنوان نوعی حالت روانی همراه با هیجانات منفی در این مطالعه به عنوان متغیری دیگر مورد مطالعه قرار گرفته است و گمان می‌رود به سبب گسترش چالش‌های ارتباطی در خانواده و جامعه در دوران همه‌گیری کرونا شایسته بررسی است. احساس تنهایی، نوعی وضعیتی زندگی بدون همراهی دیگران و پرهیز از مشارکت در امور اجتماعی است که زمانی به وجود می‌آید که تجربه عاطفی مشترکی در روابط دوجانبه فرد با دیگران حاصل نگردد و انسان در فرایند تماس با دیگران، فاقد یک ارتباط حقیقی و صمیمانه باشد (ون‌هولتس، گوسنس، لایسکس، شولته^۸، ۲۰۱۳). وانگ، ژانگ، ژائو، ژانگ و جیانگ^۹ (۲۰۲۰) دریافتند که افزون بر تهدید همه‌گیری کرونا، قرنطینه خانگی و تجربه درگیری‌های خانوادگی منجر به بروز مشکلات عاطفی مانند احساس تنهایی گردیده است. پژوهش‌ها گویای آن است که دوره‌های انزوا در قرنطینه خانگی بر سلامت روان تأثیرات مخرب داشته است (استیکلی و کویاناگی^{۱۰}، ۲۰۱۶). میزوموتو و چوول^{۱۱} (۲۰۲۰) بروز احساس تنهایی ناشی از کووید-۱۹ را نتیجه بالقوه سیاست‌ها در غیاب درمان‌های پزشکی اتخاذ شده است. باترجی و رای^{۱۲} (۲۰۲۰) و هوانگ، رابرو، سیه و ریچمن^{۱۳} (۲۰۲۰) نشان دادند که انزوای اجتماعی منجر به خستگی عاطفی می‌شود. بر این اساس، با توجه به فقدان ارتباط افراد

-
1. Behavioral Immune System (BIS)
 2. Schaller, Murray and Bangerter
 3. Zhu, Wei and Niu
 4. Khademian, Delavari, Koohjani, and Khademian
 5. Li, Luo, Zhang, Meng, Dai and Liu
 6. Huang and Zhao
 7. Loneliness
 8. Vanhalst, Goossens, Luyckx, Scholte
 9. Wang, Zhang, Zhao, Zhang and Jiang
 10. Sticklely and Koyanagi
 11. Mizumoto & Chowell
 12. Banerjee and Rai
 13. Hwang, Rabheru, Peisah and Reichman

۱۰۲ چالش‌های ارتباطی ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ با ...

در خانواده و جامعه و افزایش فاصله روانی میان خویشاوندان به سبب لزوم رعایت پروتکل‌های بهداشتی و قرنطینه خانگی، تعیین سطح و پیشایندهای احساس تنهایی در دوران کنونی مبرهن و منطقی است.



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش

با توجه به رابطه چالش‌های ارتباطی ناشی از گسترش همه‌گیری کرونا با ظهور پیامدهای روانی و اجتماعی، ضرورت شناسایی عوامل میانجی‌گر مبرهن به نظر می‌رسد. در این راستا، بخشش^۱ به عنوان عاملی در نظر گرفته شد که از دیدگاه پژوهشگران می‌تواند برون‌دادهای ناشی از چالش‌های ارتباطی را واسطه‌گری نماید. بخشودگی از طریق مقابله با هیجان‌های منفی و ایجاد چهارچوب شناختی و رفتاری مطلوب در بروز رنجش‌های بین‌فردی به انطباق بهتر می‌انجامد (بامری، ۱۳۹۴). بخشش یک پدیده چندبعدی است که شامل عناصر شناختی، عاطفی، رفتاری، انگیزشی و بین‌فردی است (لیختنفلد، رور، رینینگهاوس و هلر^۲، ۲۰۱۵). در هنگامه گسترش کووید-۱۹ که افراد با قرنطینه خانگی اجباری رویارو و تعاملات فردی با چالش‌های ناخواسته روبرو شده است، توانایی بخشش از طریق برخی سازوکارها از بروز تجربه‌های شدید مانند فرسودگی عمومی، راهبردهای مقابله‌ای مشکل‌ساز همچون انزوای اجتماعی و رفتارهای انتقام‌جویانه جلوگیری می‌کند (هاتالیک^۳، ۲۰۲۰). ضمن این که روسرو^۴ (۲۰۲۰) تأکید داشته است که بخشیدن دیگران راهبردی کارا در سازگاری با شرایط سخت و حضور فعالانه در محیط اجتماعی ناشی از کووید-۱۹ است. مارکز، ترافیمو، بوش و اوتز^۵ (۲۰۱۳) نشان داد که بخشش توان کاهش بروز هیجان‌ات

1. Forgiveness
2. Lichtenfeld, Buechner, Maier, Fernandez
3. Huțuleac
4. Rorso
5. Marks, Trafimow, Busche and Oates

نامطلوب را داراست. پژوهش لوچتی، هیونلی، آشواندن، سسکر^۱ و همکاران (۲۰۲۰) نیز بر رابطه میان چالش‌های ارتباطی در ایام همه‌گیری کرونا و احساس تنهایی صحنه نهاده‌اند.

بر اساس آن چه گفته شد، با توجه به رویارویی جامعه با آزمایش اجتماعی همه‌گیری^۲ کووید-۱۹ (لبو^۳، ۲۰۲۰) و بر این اساس که گسترش همه‌گیری ویروس کرونا به دلیل ایجاد چالش‌ها و نابسامانی‌های اجتماعی و خانوادگی مانند محدودیت‌های ارتباطی با دوستان صمیمی، ترس و فشار روانی جمعی، تهدید بهزیستی کودکان و مادران و دگرگونی ساختارها و فرایندهای سیستم خانواده (پرایم، وید و براون^۴، ۲۰۲۰) موجب بروز پیامدها و برون‌دادهای عاطفی مختلف شده است، فرضیه کلی این پژوهش رابطه چالش‌های ارتباطی ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ با احساس تنهایی و هیجان‌های منفی با میانجی‌گری ویژگی بخشش بود.

روش

این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت، تحقیقی توصیفی-همبستگی مبتنی بر مدل معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل بزرگسالان شهر تهران بود که تقریباً دو سال اخیر چالش‌های ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ را تجربه کردند. به دلیل شرایط خاص جامعه از روش نمونه‌گیری دردسترس به شیوه اینترنتی استفاده شد. بر این اساس، پس از تهیه فرم اینترنتی ابزار، پرسشنامه به صورت برخط از طریق شبکه‌های اجتماعی (واتس‌آپ، تلگرام، اینستاگرام، سروش) انتشار یافت. تعداد نمونه بر اساس فرمول کوکران برای جوامع نامحدود برابر با ۳۸۴ نفر بود (۴۴۲ پرسشنامه گردآوری و موارد نامطلوب حذف شد). ملاک ورود شامل داشتن رضایت کامل، دقت در پاسخ‌دهی و ملاک خروج قرار نداشتن محل سکونت در شهر تهران و سوگیری در پاسخ بود. به منظور رعایت اصول اخلاقی، افراد نمونه از محرمانه بودن اطلاعات خود اطمینان یافتند، ضمن این که درخواست شد در صورت عدم تمایل به تداوم همکاری از تکمیل پرسشنامه انصراف دهند. تجزیه و تحلیل آماری بر اساس تحلیل معادلات ساختاری در نرم‌افزار آموس انجام شد. ابزار زیر به منظور گردآوری داده مورد استفاده قرار گرفت.

1. Luchetti, Lee, Aschwanden, Sesker et al
2. Pandemic
3. Lebow
4. Prime, Wade, and Browne

۱۰۴ چالش‌های ارتباطی ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ با ...

مقیاس عاطفه منفی واتسون، کلارک و تلگن^۱ (۱۹۸۸) (PANAS): یک ابزار خودسنجی با ۲۰ گویه که دو بعد عاطفه منفی و عاطفه مثبت را می‌سنجد. هر خرده‌مقیاس ۱۰ گویه دارد که بر اساس مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای رتبه‌بندی می‌شود. همسانی درونی این مقیاس مبتنی بر ضریب آلفای کرونباخ توسط مؤلفان مطلوب (از ۰/۸۶ تا ۰/۹۰ برای دو بعد) گزارش شد و روایی آن مورد تأیید قرار گرفت (واتسون و همکاران، ۱۹۸۸؛ به نقل از بخشی‌پور و دژکام، ۱۳۸۴). در ایران، بخشی‌پور و دژکام (۱۳۸۴) روایی محتوایی این مقیاس را تأیید و پایایی آن را بر اساس آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۲ گزارش کردند. در این پژوهش، پایایی بعد منفی بر اساس ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۳ محاسبه شد.

پرسشنامه بخشش تامپسون، اسنایدر و هافمن^۲ (۲۰۰۵): این پرسشنامه به منظور اندازه‌گیری بخشش ساخته شد که دارای ۱۸ سوال و سه خرده‌مقیاس بخشش خود، دیگران و شرایط می‌باشد که بر اساس طیف لیکرت هفت‌درجه‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم طراحی شده است. در تحقیق دانش‌پایه، قدم‌پور، حسونند و کیریانی (۱۳۹۹) روایی محتوایی این ابزار تأیید و پایایی آن بر اساس ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۴ گزارش شد. پایایی این پرسشنامه در مطالعه حاضر بر اساس ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۴ بود.

پرسشنامه احساس تنهایی راسل و پیلوا و کورتونا^۳ (۱۹۸۰): این پرسشنامه در سال ۱۹۸۰ ساخته شد و دارای ۲۰ گویه است که بر اساس طیف چهاردرجه‌ای از هرگز تا همیشه طراحی شده است. روایی این ابزار به روش تحلیل عاملی تأیید و پایایی آن به روش بازآزمایی توسط راسل و همکاران برابر با ۰/۸۹ گزارش شد. در پژوهش رحیم‌زاده، بیات و اناری (۱۳۸۸) میزان پایایی این ابزار برابر با ۰/۸۳ و روایی آن مبتنی بر روش محتوایی گزارش شد. پایایی این پرسشنامه در مطالعه حاضر بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ بود.

پرسشنامه چالش‌های ارتباطی و اطلاعات جمعیت‌شناختی محقق ساخته: این ابزار به منظور سنجش چالش‌های ارتباطی فرد با اعضای خانواده و جامعه در دوران بیماری کووید-۱۹ طراحی شد که مشتمل بر ۱۰ گویه بود و بر اساس طیف لیکرت چهارسطحی از خیلی‌زیاد تا خیلی‌کم طراحی شد. تحلیل عاملی اکتشافی بر اساس نتایج تحلیل مؤلفه‌های اصلی نشان داد که

-
1. Positive and Negative Affect Scale (PANAS)
 2. Hartland
 3. Russell, Curtona and Peplau

مقدار کفایت نمونه‌گیری کایر- میر- الکین^۱ برابر با ۰/۹۱ و آزمون کرویت بارتلت^۲ برابر با ۱۴۷۲/۱۹۷ که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بود. پس با توجه به بالا بودن مقدار این شاخص‌ها ماتریس همبستگی و حجم نمونه برای انجام تحلیل عاملی اکتشافی اعتبار داشت و تنها عامل استخراج شده توانست ۵۸ درصد از واریانس متغیر چالش‌های ارتباطی را تبیین نماید. همچنین، روایی محتوایی این پرسشنامه بر اساس دیدگاه اساتید و متخصصان و روایی سازه آن با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی مورد تأیید قرار گرفت. پایایی این پرسشنامه بر اساس ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۸ بود.

یافته‌ها

در تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی و تحلیل معادلات ساختاری استفاده شد. بررسی توصیفی نشان داد که ۲۲۴ نفر زن و ۱۶۰ نفر مرد؛ ۵۵ نفر دارای تحصیلات غیردانشگاهی و ۳۲۹ نفر دارای تحصیلات دانشگاهی؛ ۴۹ نفر زیر ۲۵ سال، ۷۶ نفر از ۲۵ تا ۳۲ سال، ۱۱۴ نفر از ۳۳ تا ۴۰ سال و ۱۴۵ نفر بالاتر از ۴۰ سال بود. میانگین و انحراف استاندارد چالش‌های ارتباطی برابر با ۲۵/۸۶ و ۶/۵۰، احساس تنهایی برابر با ۴۳/۵۲ و ۱۳/۷۱؛ عواطف منفی برابر با ۲۳/۸۰ و ۸/۶۷ و بخشش برابر با ۵۴/۸۲ و ۱۴/۸۸ بود. در ارتباط پیش‌فرض‌ها، سطح چولگی و کشیدگی داده‌ها مناسب بود. همخطی در متغیرهای تحقیق وجود نداشت، زیرا عامل تورم برای متغیرها کمتر از ۱۰ (برابر با ۱/۶۷) و ضریب تحمل کمتر از ۰/۱ بود (۰/۵۹).

بر اساس جدول ۱، همبستگی میان متغیرهای پژوهشی بیان شد. بر این اساس، میزان همبستگی چالش‌های ارتباطی با بخشش، عواطف منفی و احساس تنهایی به ترتیب برابر با ۰/۶۴، -۰/۶۷، و ۰/۶۴؛ همبستگی بخشش با عواطف منفی و احساس تنهایی به ترتیب برابر با ۰/۶۳- و ۰/۵۶- و همبستگی عواطف منفی و احساس تنهایی برابر با ۰/۷۴ بود.

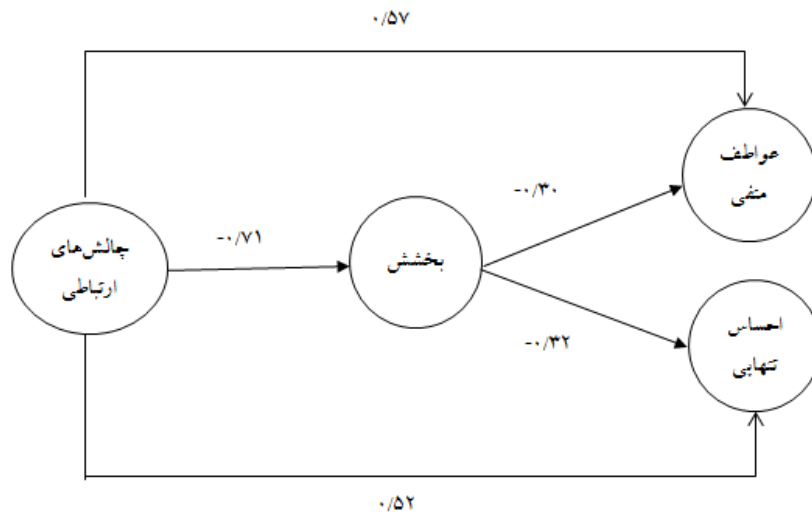
جدول ۱: همبستگی میان متغیرهای پژوهشی

شاخص	چالش‌های ارتباطی	ویژگی بخشش	عواطف منفی	احساس تنهایی
چالش‌های ارتباطی	۱	-	-	-
ویژگی بخشش	-۰/۶۴	۱	-	-
عواطف منفی	۰/۶۷	-۰/۶۳	۱	-
احساس تنهایی	۰/۶۴	-۰/۵۶	۰/۷۴	۱

1. Kaiser - Meyer - Oklin
2. Bartlett's test of sphericity

۱۰۶ چالش‌های ارتباطی ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ با ...

بر اساس شکل ۲، تأثیر استاندارد چالش‌های ارتباطی بر احساس تنهایی برابر با $0/52$ (با t value مساوی $6/94$) که نسبت به رابطه عادی که برابر با $0/77$ بود، کاهش یافت، ولی تأثیر چالش‌های ارتباطی بر بخشش برابر با $0/71$ - (با t value برابر با $10/03$) و بخشش بر احساس تنهایی برابر با $0/32$ - بود (با t value برابر با $5/33$ -) که نشانگر میانجی‌گری بخشش در رابطه چالش‌های ارتباطی و احساس تنهایی بود. همچنین، ضریب تأثیر چالش‌های ارتباطی بر عواطف منفی برابر با $0/57$ محاسبه شد (با t value برابر با $7/79$) که نسبت به رابطه این متغیرها در حالت عادی که برابر با $0/79$ بود، کاهش یافت، ولی از سویی، تأثیر استاندارد چالش‌های ارتباطی بر بخشش برابر با $0/71$ - (با t value برابر با $10/03$ -) و بخشش بر عواطف منفی تنهایی برابر با $0/30$ - بود (با t value برابر با $5/09$ -) که نشانگر نقش میانجی‌گری بخشش در رابطه چالش‌های ارتباطی و عواطف منفی بود.



شکل ۲: مدل پیامدهای چالش‌های ارتباطی در دوران قرنطینه خانگی با میانجی‌گری بخشش

در جدول ۲، شاخص‌های برازش مدل ارائه شد. شاخص ریشه میانگین مربعات خطاهای تخمین اگر کوچک‌تر از $0/1$ باشد، برازندگی مدل تأیید می‌گردد و در این پژوهش برابر با $0/047$ بود. همچنین، شاخص دیگر نتیجه تقسیم‌پذیری دو بر درجه آزادی است که اگر کمتر از ۵ باشد، برازش مدل تأیید می‌شود و در این پژوهش برابر با $1/86$ محاسبه شد. در نهایت، هنگامی که معیارهایی مانند شاخص برازش تطبیقی، شاخص برازش نرمال، شاخص برازش این‌کری‌منتال و شاخص برازش توکر - لوییس بالاتر یا مساوی $0/9$ باشند، برازندگی مناسب مدل تأیید می‌شود؛ که در مدل این پژوهش به ترتیب برابر با $0/91$ ، $0/91$ ، $0/90$ و $0/90$ بوده و برازش مدل تأیید گردید.

جدول ۲: شاخص‌های برازش

میزان	شاخص
۰/۰۴۷	شاخص ریشه میانگین مربعات خطاهای تخمین
۱/۸۶	نتیجه تقسیم خی‌دو بر درجه آزادی
۰/۹۱	شاخص برازش تطبیقی
۰/۹۱	شاخص برازش نرمال
۰/۹۰	شاخص برازش این‌کری‌متال
۰/۹۰	شاخص برازش توکر - لوییس

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس شکل ۲، نتایج نشان داد که فرضیه اول مبنی بر معناداری نقش میانجی‌گری بخشش در رابطه علی چالش‌های ارتباطی با هیجان‌های منفی مورد تأیید قرار گرفت. بر این اساس، چالش‌های ارتباطی ناشی از محدودیت‌های کرونایی تأثیری مثبت بر بروز هیجان‌های منفی داشت و از سویی، بخشش توانست این اثرات مخرب را تعدیل نماید. این بدان معناست که بروز عواطف و هیجان‌های منفی و مخرب از جمله عصبانیت، پرخاشگری، ناراحتی، پریشانی، بی‌قراری و زودرنجی به دنبال وجود چالش‌های اجتماعی در جامعه مشهود است، ولی ویژگی بخشش در محیط خانواده و جامعه زمینه‌ای را فراهم می‌کند که پیامدهای چالش‌های ارتباطی کاهش یابد و از میزان هیجان‌های منفی کاسته شود. نتایج حاصل از آزمودن این فرضیه با نتایج پژوهش پرایم و همکاران (۲۰۲۰)، عسگری، چوبداری و اسکندری (۱۳۹۹) مبنی بر رابطه چالش‌های ارتباطی کووید-۱۹ و هیجان‌های منفی هم‌راستا بود. همچنین، نتایج پژوهش هاتالیک (۲۰۲۰)، لیختنفلد و همکاران، (۲۰۱۵) و مارکز و همکاران (۲۰۱۳) نشان داد که بخشش تأثیری منفی بر بروز هیجان‌های نامطلوب دارد. در تبیین این نتیجه، بر اساس دیدگاه هاتالیک (۲۰۲۰) می‌توان گفت که بخشش موجب رهایی از هیجان‌های منفی نسبت به دیگران و افزایش احساسات و دیدگاه‌های مثبت مانند همدلی، امید یا شفقت می‌شود و عدم توانایی فرد در بخشش دیگران موج تشدید نشخوارهای فکری می‌شود که یک واکنش هیجانی منفی شدید نسبت به دیگران به بار می‌آورد. بخشش منجر به تغییر و تصمیم‌شناختی برای بخشیدن شخص دیگر می‌گردد که کاهش هیجان‌های منفی و افزایش عواطف مثبت را به دنبال دارد (لیختنفلد و همکاران، ۲۰۱۵) و انطباق بهتر با شرایط را به دنبال دارد (بامری، ۱۳۹۴). لی و همکاران (۲۰۲۱) با تأکید بر اثرات گسترش کووید-۱۹ بر افزایش هیجان‌های منفی به این مهم اشاره داشته‌اند که این رابطه نشان‌گر درک خطر و تهدید محرومیت‌های اجتماعی افراد است و تقویت ارتباطات افراد جامعه باید بر اساس شیوه‌های جدید

۱۰۸ چالش‌های ارتباطی ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ با ...

مورد توجه قرار گیرد. هیلن و همکاران (۲۰۱۷) بر اساس مدل یکپارچه تحمل ابهام نشان می‌دهند که درک عدم قطعیت در یک شرایط خاص (همچون بحران کنونی همه‌گیری کروناویروس) از طریق ارزیابی شناختی با ظهور هیجان‌های منفی همراه است. بر اساس شکل ۲، فرضیه دوم این پژوهش مبنی بر معناداری نقش میانجی‌گری بخشش در رابطه علی چالش‌های ارتباطی با احساس تنهایی مورد تأیید قرار گرفت. این بدان معنا است که تجربه چالش‌های ارتباطی افراد در محیط خانواده و جامعه به سبب مشکلات ناشی از شیوع همه‌گیری کووید-۱۹ بر گسترش احساس تنهایی اثر دارد. نتایج حاصل از آزمودن این فرضیه با نتایج پژوهش لوچتی و همکاران (۲۰۲۰)، وانگ و همکاران (۲۰۲۰) و میزوموتو و چوول (۲۰۲۰) همخوانی دارد. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که بخشش تأثیر زیادی بر اسناددهی دارد و افرادی که از لحاظ هیجانی دیگران را می‌بخشند، کنترل‌پذیری بیشتری دارند و کمتر دیگران را مقصر تصور می‌کنند و از این رو، با توجه به اثر بخشش بر شناخت، افراد بهره‌مند از این ویژگی اساسی دارای افکار و اندیشه‌هایی هستند که سلامت روان آنان را محقق می‌سازد (لیختنفلد و همکاران، ۲۰۱۵). هوانگ و همکاران (۲۰۲۰) باور دارند که افراد بزرگسال در برابر مسائل اجتماعی بسیار حساس و از نظر عملکردی بسیار وابسته به حمایت‌های جامعه هستند و در این میان، محدودیت‌های اجتماعی قوی در دوران گسترش کووید-۱۹ موجب بروز چالش‌های ارتباطی و احساس تنهایی شده است.

بر اساس نتایج به دست آمده مبنی بر توان میانجی‌گری بخشش در تعدیل اثرات منفی مشکلات ارتباطی ناشی کووید-۱۹، از نظر پژوهشی به محققان پیشنهاد می‌شود که به منظور توانمندی افراد جامعه برای رویارویی با انواع بحران‌های طبیعی و غیرطبیعی بر متغیرهای فردی مانند بخشش متمرکز شوند. افزون بر این، پژوهشگران باید تلاش کنند تا دیگر متغیرهای میانجی در تعدیل اثرات منفی همه‌گیری کووید-۱۹ را شناسایی نمایند. از نظر کاربردی، به روان‌شناسان و مشاوران توصیه می‌شود که در برخورد با چالش‌های ارتباطی در میان خانواده‌ها بر بهبود ویژگی بخشش متمرکز شوند. افزون بر این، به طراحان کتب درسی در نظام آموزش و پرورش پیشنهاد می‌شود که در جهت نهادینه‌سازی ویژگی توانمندسازی بخشش در افراد، در تولید محتوای آموزشی به امکان پرورش ویژگی‌هایی این چنین توجه نمایند. از جمله محدودیت‌های این پژوهش عدم امکان داشتن تماس حضوری با افراد نمونه، عدم امکان استفاده از دیگر روش‌های جمع‌آوری داده مانند مصاحبه، عدم همکاری برخی از افراد نمونه و ناقص ماندن پرسشنامه‌ها و عدم امکان نظارت بر روند تکمیل ابزار بود.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این پژوهش، مراتب تشکر خود را از تمام شهروندان شهر تهران که در روند جمع‌آوری اطلاعات نقش داشتند، اعلام می‌دارند.

منابع

- بامری، اسحق. (۱۳۹۴). بررسی تأثیر رسانه در افزایش عفو و بخشش مطالعه موردی: خانواده‌های شهر زابل. *مجله تغییرات اجتماعی - فرهنگی*، ۱۲ (۳): ۴۵-۳۳.
- بخشی‌پور، عباس و دژکام، محمود (۱۳۸۴). تحلیل عاملی تأییدی مقیاس عاطفه مثبت و منفی. *مجله روان‌شناسی*، ۹ (۴): ۳۶۵-۳۵۱.
- بصیری، محمداحسان؛ حبیبی، شیرین و نعمتی، شهلا. (۱۳۹۹). تحلیل احساسات توییترهای مرتبط با کرونا در ایران با استفاده از شبکه عصبی عمیق. *مطالعات مدیریت کسب و کار هوشمند*، ۱۰ (۳۷): ۲۷-۱.
- دانش‌پایه، مسلم؛ قدم‌پور، عزت‌اله و حسنونند، فضل‌الله و میریانی، سجاد. (۱۳۹۹). تبیین مدل ساختاری شادکامی معلمان بر اساس خردمندی و بخشش. *نشریه فصلنامه روان‌شناسی تربیتی*، ۱۷ (۵۹): ۱۱۹-۹۳.
- رحیم‌زاده، سوسن؛ بیات، مریم و اناری، آسیه. (۱۳۸۸). احساس تنهایی و خودآثربخشی اجتماعی. *مجله روان‌شناسی تحولی*، ۶ (۲۲): ۹۸-۸۷.
- شهیداد، شیمیا؛ محمدی، محمدتقی. (۱۳۹۹). آثار روان‌شناختی گسترش بیماری کووید ۱۹ بر وضعیت سلامت روان افراد جامعه: مطالعه مروری. *مجله طب نظامی*، ۲۲ (۲): ۱۸۴-۱۹۲.
- عسگری، محمد؛ چوبداری، عسگر؛ اسکندری، حسین. (۱۴۰۰). واکاوی تجارب زیسته افراد مبتلا به بیماری کرونا در روابط فردی، خانوادگی و اجتماعی و راهکارهای پیشگیری و کنترل آسیب‌های روانی ناشی از آن. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۲ (۴۵): ۳۳-۵۲.
- محمدی، لیلا؛ بشارت، محمد علی؛ رضازاده، محمدرضا؛ غلامعلی لوسانی، مسعود. (۱۳۹۷). نقش واسطه‌ای عواطف مثبت و منفی در رابطه بین معنای زندگی و سلامت روانی. *فصلنامه روان‌شناسی*، ۲۲ (۲): ۱۷۱-۱۵۷.
- Askari, M., Chobdari, A., and Eskandari, H. (2021). Analysis of lived experiences of people with coronary heart disease in individual, family and social relationships and strategies to prevent and control the resulting psychological damage. *Culture of Counseling and Psychotherapy*, 12 (45): 33-52. [In Persian]
- Bakhshpour, A., and Dejkam, M. (2004). Confirmatory factor analysis of Positive and Negative Emotion Scale. *Journal of Psychology*: 9 (4): 351-365
- Griffiths, C., Williamson, H., Zucchelli, F., Paraskeva, N., & Moss, T. (2018). A systematic review of the effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) for body image dissatisfaction and weight self-stigma in adults. *Contemporary Psychotherapy*. 1(48), 189- 204.
- Bamri, I. (2015). Investigating the effect of media in increasing amnesty and forgiveness: Families in Zabol. *Journal of Socio-Cultural Changes*. 12 (3): 45-33. [In Persian]
- Banerjee, D., and Rai, M. (2020). Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness. *International Journal of Social Psychiatry*, 66 (6): 525 – 537.
- Basiri, M., Habibi, S., Nemati, S. (2020). Analyzing the emotions of corona-related in Iran using a deep neural network. *Intelligent Business Management Studies*. 10 (37): 1-27. [In Persian]

- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., and Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Rapid Review*, 395 (10): 912 – 920.
- Daneshpaye, M., Qadmapour, E., Hasanvand, F., and Miriani, Sajjad. (2020). Explain the structural model of teachers' happiness based on wisdom and forgiveness. *Journal of Educational Psychology*, 17 (59): 19-93.
- Diaz, L. E., Caminero, G. F., Hernandez, C. M., Gonzalez, H., Alvarez, J. L. (2020). Analyzing the impact of COVID-19 on education professionals. toward a paradigm shift: ICT and neuroeducation as a binomial of action. *Sustainability*, 12 (14): 2-10.
- Hillen, M. A., Gutheil, C. M., Strout, T. D., Smets, E. M., and Han, P. K. (2017). Tolerance of uncertainty: Conceptual analysis, integrative model, and implications for healthcare. *Social Science Medication*, 180 (3): 62–75.
- Huang, Y., and Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: A web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288, (11), 1-6.
- Hutuleac, A. K. (2020). Forgiveness, unforgiveness and health. *Journal of Intercultural Management and Ethics*, 3 (2): 51-58.
- Hwang, T. T., Rabheru, K., Peisah, C., & Reichman, W. (2020). Loneliness and Social Isolation during the COVID-19 Pandemic. *International Psychogeriatrics*, 32 (10), 1-15.
- Jiang, X., Denga, L., Zhu, Y., Jia, H., Taoc, L., Liua, L., Yanga, D., Jia, W. (2020). Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai. *Psychiatry Research*, 286 (11): 112 – 116.
- Lebow, J. L. (2020). Family in the age of COVID-19. *Family Process*, 59 (2): 309-312.
- Khademian, F., Delavari, S., Koohjani, Z., & Khademian, Z. (2021). An investigation of depression, anxiety, and stress and its relating factors during COVID-19 pandemic in Iran. *Journal of Public Health*, 21(1): 23-28.
- Li, Q., Luo, R., Zhang, X., Meng, G., Dai, B., Liu, X. (2021). Intolerance of COVID-19-related uncertainty and negative emotions among chinese adolescents: A moderated mediation model of risk perception, social exclusion and perceived efficacy. *International Journal of Environment Research in Public Health*, 18, (28): 2-15.
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., Zhu, T. (2020). The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: A study on active weibo users. *International Journal of Environment Research in Public Health*, 17 (6): 2-9.
- Lichtenfeld, S., Buechner, V. L., Maier, M. A., and Fernández-Capo, M. (2015). Forgive and forget: differences between decisional and emotional forgiveness. *PLOS ONE*, 10 (5): 12 – 31.
- Luchetti, M., Lee, J. H., Aschwanden, D., Sesker, A., Strickhouser, J. E., Terracciano, A., and Sutin, A. R. (2020). The trajectory of loneliness in response to COVID-19. *American Psychologist*, 75 (7): 897-908.
- Marks, Michael J.; Trafimow, David; Busche, Lisa K.; Oates, Kristen N. (2013). A function of forgiveness: Exploring the relationship between negative mood and forgiving. *SAGE Open*, 3 (4): 1-10.
- Mizumoto, K., Chowell, G. (2020). Transmission potential of the novel coronavirus (COVID-19) onboard the diamond princess cruises ship. *Infectious disease modelling*, 5 (2): 264–270.
- Mohammadi, L., Besharat, M. A., Rezazadeh, M. R., Gholam Ali Lavasani, M. (2017). The mediating role of positive and negative emotions in the relationship between the meaning of life and mental health. *Journal of Psychology*, 22 (2): 157-171.

- Nguyen, M. H., Gruber, J., Fuchs, J., Marler, W., Hunsaker, A., and Hargittai, E. (2020). Changes in digital communication during the COVID-19 global pandemic: implications for digital inequality and future research. *Social Media and Society Journal*, 120 (10): 1-6.
- Prime, H., Wade, M., and Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75 (5): 631-643.
- Rahimzadeh, S., Bayat, M., and Anari, A. (2012). Loneliness feeling and socially selfeffective. *Journal of Transformational Psychology*, 6 (22): 87-98.
- Rorso, Pernilla. (2020). The fight against corona from a danish cultural perspective. *Journal of Intercultural Management and Ethics*. 3 (2): 23-31
- Schaller, M., Murray, D. R., Bangerter, A. (2015). Implications of the behavioral immune system for social behavior and human health in the modern world. *Trans Biology Science*. 370 (1669): 1–10.
- Shahyad, S., and Mohammadi, M. T. (2020). Psychological effects of the development of Covid disease on the mental health status of community members: A review study. *Journal of Military Medicine*. 22 (2): 184-192.
- Stickley, A. and Koyanagi, A. (2016) Loneliness, Common mental disorders and suicidal behavior: findings from a general population survey. *Journal of Affective Disorders*, 197 (3): 81-87.
- Valero-Moreno, S., Lacomba-Trejo, L., and Casana-Granell, S. (2020). Psychometric properties of the questionnaire on threat perception of chronic illnesses in pediatric patients. *Latin American Magazine of Enfermagem*. 28 (3): 32 – 42.
- Vanhalst, J., Goossens, L., Luyckx, K., Scholte, R. H., Engels, R. C. (2013). The development of loneliness from mid- to late adolescence: trajectory classes, personality traits, and psychosocial functioning. *Journal of Adolescence*, 36 (6): 1305-1312.
- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *Lancet*, 395 (10228): 945–947.
- Wilson, R. S., Krueger, K. R., Arnold, S. E., Schneider, J. A., Kelly, J. F., Barnes, L. L., Bennett, D. A. (2007). Loneliness and risk of Alzheimer disease. *Archives of General Psychiatry*, 64 (2): 234–240.
- Zhu, H., Wei, L., and Niu, P. (2020). The novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *Global health research and policy*, 5 (1): 6 -15.



تدوین مدل نگرش به تصویر بدنی بر اساس پایگاه هویت و سبک دلبستگی با نقش میانجی تایید طلبی


مانده هاشمیان^۱، عبدالعزیز افلاک سیر^{۲*}، محمدعلی گودرزی^۳، چنگیز رحیمی^۳

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی مدل ساختاری نگرش به تصویر بدنی بر اساس پایگاه هویت و سبک دلبستگی با نقش میانجی تایید طلبی در میان دختران نوجوان بود. نوع پژوهش حاضر توصیفی، همبستگی از نوع معادلات ساختاری بود. جامعه آماری تحقیق کلیه دختران نوجوان شهر اصفهان بودند که ۵۶۷ نفر از آنان به شیوه نمونه گیری تصادفی خوشه‌ای مشارکت کردند. جهت گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های نگرش فرد در مورد تصویر بدنی خود، پایگاه هویت آدامز، سبک‌های دلبستگی کولینز و مقیاس تایید طلبی وایزمن و بک استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش معادلات ساختاری استفاده شد. نتایج نشان داد که مدل از برازش مناسبی برخوردار است. همچنین داده‌ها نشان داد که پایگاه هویت موفق، سبک دلبستگی ایمن و تایید طلبی بر نگرش به تصویر بدنی اثر مستقیم و پایگاه هویت و سبک‌های دلبستگی با میانجی‌گری تایید طلبی بر نگرش به تصویر بدنی تاثیر غیر مستقیم داشتند. بنابراین در زمینه نگرش به تصویر بدنی بایستی متغیرهای پایگاه هویت، سبک دلبستگی و تایید طلبی مورد توجه قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: تایید طلبی، تصویر بدنی، دلبستگی، نوجوانی، هویت

^۱ دانشجوی دکتری روانشناسی بالینی. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی. دانشگاه شیراز. شیراز. ایران

^۲ نویسنده مسئول: دانشیار بخش روانشناسی. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی. دانشگاه شیراز. شیراز. ایران 

^۳ استاد بخش روانشناسی. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی. دانشگاه شیراز. شیراز. ایران

مقدمه

ویژگی‌های ظاهری به‌عنوان اولین منبع اطلاعاتی در تعاملات اجتماعی ظاهر می‌شود (پور فراهانی، زمانی نیا، آرین مقدم و آقامحمدیان شعریاف، ۱۳۹۷). نارضایتی از تصویر بدنی ارزیابی ذهنی منفی فرد در مورد ظاهر فیزیکی خود است (گریفیتز، ویلیامسون، زاکلی، پرسکوا و ماس^۱، ۲۰۱۸) و توجه به ویژگی‌های ظاهری به‌عنوان راهی برای مطلوبیت اجتماعی در دوران نوجوانی بیش از هر دورانی اهمیت پیدا می‌کند (سبزواری، قنبری، نظربلند و لواف، ۱۳۹۷). تاییدطلبی و نیاز به تایید اجتماعی از جمله گرایش‌های نوجوانان برای دستیابی به جایگاه اجتماعی مطلوب است. تاییدطلبی به‌معنای تاکید افراطی درکسب تایید و پذیرش از سوی دیگران است که مانع شکل‌گیری معنایی مطمئن و واقعی از خود می‌شود و احساس ارزشمندی فرد را بیشتر به واکنش‌های دیگران وابسته می‌کند تا به تمایلات طبیعی خود فرد (یانگ^۲، ۲۰۰۳). ظاهر فیزیکی و جذابیت ظاهری یکی از عوامل ارزش‌گذاری شده از سوی جامعه است که نوجوانان به‌منظور تاییدجویی و پذیرش اجتماعی از سوی دیگران روی آن سرمایه‌گذاری می‌کنند (پورشریفی، هاشمی و احمدی، ۱۳۹۶). به‌علاوه نگرانی شدید نوجوانان در مورد جذابیت خود، ارزش‌گذاری مثبت تغییرات بدنی ناشی از بلوغ بویژه برای دختران را دشوار می‌کند (خورشیدی و فتحی اقدم، ۱۳۹۷). سبک دلبستگی ایمن که به نزدیکی، ارتباط و پیوند در روابط دوستانه و بین‌فردی اشاره دارد از جمله متغیرهایی است که با ادراک بهتر از تصویر بدن ارتباط دارد (خورشیدی و فتحی اقدم، ۱۳۹۷). دلبستگی ایمن در ایجاد رضایت از تصویر بدنی و حتی بهبود افراد ناراضی از تصویر بدنی در بزرگسالی نیز نقش دارد (منافی و دهشیری، ۱۳۹۸؛ هالمکویست و فرایزن^۳، ۲۰۱۹). به‌علاوه تصویر بدنی یکی از جنبه‌های مهم شکل‌دهنده هویت در افراد است (شیخکانلوی و تسبیح‌سازان، ۱۳۹۶). ظاهر انسان بخشی از هویت او را تشکیل می‌دهد و در موقعیت‌های اجتماعی مستقیماً نمایان می‌شود. افرادی که ادراک روشنی از خود ندارند، خصوصاً نوجوانان که در مرحله شکل‌گیری هویت هستند به دنبال منابع بیرونی تعریف خود هستند و بنابراین بیشتر نسبت به اثرات بیرونی فشارها و استانداردهای جذابیت که جامعه تحمیل می‌کند آسیب‌پذیرند چرا که با درونی کردن استانداردهای جامعه در

-
1. Griffiths, Williamson, Zucchelli, Paraskeva & Moss
 2. Young
 3. Holmqvist & Frisen

پی ارتقاء هویت خود هستند (ورتین و هیوارد^۱، ۲۰۲۰) و اولین بعد شکل‌گیری هویت در انسان، درک بدن و هویت بدنی است (باینفلد^۲، ۲۰۰۶).

فشار فزون‌یافته رسانه‌ها و جامعه موجب افزایش شیوع نارضایتی از تصویر بدنی و مشغولیت افراطی افراد به ویژگی‌های ظاهری خود شده است (رادگرس، کمپگنا و اتاولا^۳، ۲۰۱۹) و تلاش برای کاهش حس نارضایتی از تصویر بدنی منجر به افزایش کیفیت زندگی و همچنین کاهش هزینه‌های مربوط به بهداشت و درمان می‌شود (پور فراهانی و همکاران، ۱۳۹۷؛ گریفیتز و همکاران، ۲۰۱۸). متناسب با سبب‌شناسی و همچنین بررسی متغیرهای همایند با این مساله، درمان‌ها و آموزش‌های گوناگونی پیشنهاد شده است که در این بین تمرکز بر متغیرهایی که توانمندی‌های فردی و میان فردی را همزمان به چالش بکشد، کمتر دیده می‌شود. خلا پژوهشی در زمینه توجه همزمان به متغیرهای سبک دلبستگی و پایگاه هویت بعنوان دو متغیر موثر در شکل‌گیری تعریفی از "خود" که می‌تواند با توجه به فشارهای فرهنگی و رسانه‌ای در مورد زیبایی، خودپذیری افراد را تحت تاثیر تایید یا عدم تایید دیگران قرار دهد، تلاش در جهت ارائه مدلی موثر بر اساس مهمترین عوامل دخیل در تصویر بدنی به‌عنوان اولین خود تجربه شده را ضرورت می‌بخشد و نتایج آن می‌تواند راهگشای متخصصان در طراحی برنامه‌های درمانی باشد و به افزایش احساس رضایت افراد از تصویر بدنیشان کمک کند. فلذا تحقیق حاضر در صدد است تا مدلی ساختاری از تصویر بدنی در دختران نوجوان را مورد بررسی قرار دهد که در آن ارتباط سبک دلبستگی و پایگاه هویت با نگرش به تصویر بدنی با واسطه‌گری متغیر تایید طلبی سنجیده می‌شود. بنابراین تلاش پژوهش حاضر بررسی برآزش مدل ارتباط نگرش به تصویر بدنی با پایگاه هویت و سبک دلبستگی با واسطه‌گری تایید‌طلبی می‌باشد.

روش

طرح پژوهش حاضر از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دختران نوجوان مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ در شهر اصفهان بودند که از میان جامعه آماری ۵۶۷ نفر از دانش‌آموزان به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند، بدین صورت که از میان مناطق ۶ گانه آموزش و پرورش اصفهان یک منطقه (منطقه ۵) بصورت تصادفی انتخاب شد و از میان مدارس منطقه ۵ تعداد ۶ مدرسه و از هر مدرسه ۵ کلاس (در مجموع ۳۰ کلاس) بصورت تصادفی انتخاب

1. Vartanian & Hayward
2. Bienenfeld
3. Rodgers, Campagna & Attawala

۱۱۶.....تدوین مدل نگرش به تصویر بدنی بر اساس پایگاه هویت و ...

شدند و پرسشنامه‌ها بصورت آنلاین در اختیار دانش آموزان قرار گرفت. تعداد اعضای نمونه پژوهش بر اساس پیشنهاد استیوس (به نقل از هومن، ۱۳۹۰) مبنی بر وجود حداقل ۱۵ عضو در نمونه پژوهش به ازای هر مسیر مستقیم بود. معیارهای ورود به پژوهش شامل رضایت آگاهانه و نوجوان بودن و معیارهای خروج از پژوهش شامل عدم رضایت و همکاری از سوی دانش‌آموز و وجود پرسشنامه‌های ناقص بود. ملاحظات اخلاقی در تحقیق حاضر شامل داشتن اسم مستعار و تعهد به حفظ اسرار شرکت‌کنندگان، پذیرش مسئولیت توسط محقق و کسب رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان بود. به‌منظور بررسی روابط بین متغیرها از روش معادلات ساختاری و جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزارهای SPSS23 و AMOS23 استفاده شد.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه روابط چند بعدی خود-بدن^۱: این پرسشنامه که در سال ۱۹۹۷ توسط کش^۲ آماده شد، مشتمل بر ۴۶ گویه و شش بعد روابط بدن - خود (شامل ارزیابی وضع ظاهری^۳، گرایش به ظاهر^۴، ارزیابی تناسب اندام^۵، گرایش به تناسب اندام^۶، وزن ذهنی^۷ و رضایت بدنی^۸) می‌باشد. نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت ۵ مقیاس لیکرتی (کاملاً مخالف: ۱، کاملاً موافق: ۵) است. لازم به ذکر است که در گویه‌های ۳۲، ۳۱، ۲۹، ۲۸، ۲۶، ۲۳، ۲۲، ۲۱، ۱۷، ۱۵، ۱۲، ۱۱، ۶ نمره‌گذاری به صورت معکوس صورت می‌گیرد. نمره کلی پرسشنامه در طیف ۴۶ و ۲۳۰ برآورد شده است. ارگریدس و کالی^۹(۲۰۱۳) همسانی درونی زیر مقیاس‌های پرسشنامه را بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۶ و پایایی بازآزمون را بین ۰/۷۵ تا ۰/۹۳ گزارش کردند. در ایران رقیبی و میناخانی (۱۳۹۰) آلفای کرونباخ کل و خرده مقیاس‌ها را در دامنه ۰/۶۶ تا ۰/۸۴ گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضرایب آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌ها و نمره کل در دامنه ۰/۷۷ تا ۰/۹۷ بدست آمد.

پرسشنامه پایگاه هویت من (EOM-EIS^{۱۰}-۲): این پرسشنامه که توسط آدامز و بنیونو هاک^{۱۱} در سال ۱۹۸۶ تکمیل و گسترش یافته، ۶۴ گویه دارد که ۳۲ گویه آن مربوط به بعد ایدئولوژیک و ۳۲ گویه دیگر آن مربوط به بعد بین فردی است. پاسخ‌ها بر

1. Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire (MBSRQ)
2. Cash
3. Appearance evaluation
4. Appearance orientation
5. Fitness evaluation
6. Fitness orientation
7. Subjective weight
8. Body areas satisfaction
9. Argyrides & Keli
10. Extended Objective Measure of Ego Identity Status-2nd Version(EOM-EIS-2)
11. Adams, Bennion & Huk

روی یک پیوستار ۶ گزینه‌ای از کاملاً موافق (۱) تا کاملاً مخالف (۶) قرار دارد. چهار خرده مقیاس پرسشنامه شامل هویت موفق، معوق، ضبطی و سردرگم^۱ می‌باشد. نوع هویت هر فرد، پایگاهی است که فرد در آن بالاترین نمره را کسب می‌کند. آدامز و همکاران (۱۹۸۹)، اعتبار و پایایی پرسشنامه را در حد قابل قبولی گزارش کرده‌اند. در مطالعه سلگی و صدق پور (۱۳۹۹) پایایی پرسشنامه بین ۰/۵۹ و ۰/۸۱ به دست آمد. ضریب آزمون- باز آزمون محاسبه شده از سوی گراته وانت و آدامز در سال ۱۹۸۴ در دامنه ۰/۵۹ تا ۰/۸۲ گزارش شده است. در مطالعه بنیون و آدامز (۱۹۸۶) ضریب آلفای مقیاس‌های بین فردی ۰/۵۸ بود در حالیکه در گروه ایرانی این ضریب از ۰/۶۰ تا ۰/۸۱ بدست آمد (غضنفری، ۱۳۸۳). در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌ها و نمره کل از ۰/۹۰ تا ۰/۹۷ بدست آمد.

پرسشنامه سبک‌های دلبستگی (RAAS²): این پرسشنامه که توسط کولینز و رید در سال ۱۹۹۰ ساخته شد و در سال ۱۹۹۶ مورد بازبینی قرار گرفت دارای ۱۸ گویه است و بر روی یک پیوستار ۵ درجه‌ای قرار دارد. سه زیر مقیاس دارد: وابستگی، نزدیکی و اضطراب^۳. هر یک از زیر مقیاس‌ها ۶ عبارت دارد. آزمودنی‌ها بر مبنای نتایج به دست آمده، در یکی از سه گروه دارای سبک دلبستگی ایمن، اضطرابی و اجتنابی جای می‌گیرند. کولینز و رید (۱۹۹۰) اعتبار زیر مقیاس‌های این مقیاس را هم از طریق آلفای کرونباخ و هم از روش بازآزمایی پس از دو ماه بازآزمون، بین ۰/۶۹ تا ۰/۷۵ گزارش کرده‌اند. در ایران نیز پاکدامن (۱۳۸۰) ضریب اعتبار این پرسشنامه در نوجوانان را ۰/۹۷ گزارش کرد و مطلوبیت روایی این پرسشنامه را تایید نمود. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌ها و نمره کل در دامنه ۰/۷۳ تا ۰/۹۰ بدست آمد.

خرده مقیاس تایید طلبی از مقیاس نگرش‌های ناکارآمد وایزمن و بک (DAS-26⁴): این مقیاس توسط وایزمن و بک^۵ (۱۹۷۸) تهیه شده است. این مقیاس از ۴ خرده مقیاس موفقیت - کامل طلبی، نیاز به تأیید دیگران (تایید طلبی)، نیاز به راضی کردن دیگران و آسیب‌پذیری - ارزشیابی عملکرد می‌باشد. در این مقیاس پاسخ دهنده میزان موافقت یا مخالفت خود را با هر عبارت روی یک مقیاس ۷ نقطه‌ای لیکرت مشخص می‌کند. در پژوهش ابراهیمی و موسوی (۱۳۹۱)، همسانی درونی از طریق

1. Dependence, Closeness & Anxiety
2. Revised Adult Attachment Scale (RAAS)
3. Identity achieved, Moratorium, Foerclosure, Diffusion
4. Dysfunctional Attitude Scale-26
5. Weissman & Beck

۱۱۸.....تدوین مدل نگرش به تصویر بدنی بر اساس پایگاه هویت و ...

آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و ضریب پایایی ۰/۷۳ گزارش شده است (ابراهیمی و موسوی، ۱۳۹۱؛ فتی، ۱۳۸۲). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای نمره کل تاییدطلبی ۰/۹۲۳ بدست آمد.

یافته‌ها

در این پژوهش ۵۶۷ نفر از دختران نوجوان (۱۳ تا ۱۷ سال) شهر اصفهان به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود هر چهار متغیر از لحاظ چولگی نرمال و توزیع آنها متقارن بوده و از لحاظ کشیدگی نیز از کشیدگی نرمال برخوردار هستند (به دلیل قرار داشتن در بازه +۲، -۲).

جدول ۱: آمار توصیفی، کشیدگی و چولگی متغیرهای پژوهش

کشیدگی	چولگی	انحراف معیار	میانگین	
۰/۱۷۱	-۰/۵۳۸	۴/۷۲	۲۰/۵۰	دلبستگی ایمن
-۰/۰۰۱	۰/۰۹۷	۴/۷۴	۱۷/۶۰	دلبستگی اجتنابی
-۰/۶۲۵	-۰/۰۵۵	۵/۸۴	۱۷/۷۴	دلبستگی اضطرابی
۰/۱۲۲	-۰/۱۵۹	۱۳/۳۷	۵۷/۱۶	نمره کل دلبستگی
۰/۴۳۰	-۰/۶۴۰	۱۱/۵۹	۴۷/۰۰	هویت سردرگم
-۰/۲۸۲	-۰/۱۱۸	۱۳/۲۲	۴۵/۴۷	هویت ضبطی
۰/۴۸۰	-۰/۲۲۴	۱۱/۴۹	۴۴/۲۵	هویت معوق
۰/۵۵۱	-۰/۲۶۵	۱۱/۵۹	۵۵/۲۶	هویت موفق
۰/۸۴۹	۰/۳۲۵	۴۳/۷۸	۲۰۶/۵۵	نمره کل پایگاه هویت
-۰/۲۲۵	۰/۶۳۲	۵/۹۰	۱۲/۳۲	نمره کل تایید طلبی
۱/۶۸۴	-۱/۱۷۹	۵/۴۸	۲۷/۱۵	ارزیابی وضع ظاهری
۱/۲۵۸	-۱/۷۷۷	۹/۳۸	۵۰/۱۷	گرایش به ظاهر
۰/۴۷۲	-۰/۹۲۹	۲/۶۷	۱۱/۹۰	ارزیابی تناسب اندام
۰/۵۲۷	-۰/۸۳۳	۱۰/۵۶	۴۹/۰۵	گرایش به تناسب اندام
-۰/۱۰۱	۰/۰۲۴	۱/۶۴	۶/۱۵	وزن ذهنی
۰/۷۷۳	-۱/۰۰۷	۷/۶۱	۳۵/۳۰	رضایت بدنی
۱/۴۳۶	-۱/۴۳۷	۳۳/۵۱	۱۷۹/۷۳	نمره کل نگرش به تصویر بدنی

برای محاسبه نمره کل متغیرهای سبک‌های دلبستگی و پایگاه هویت، گویه‌ها و مولفه‌های رمز گذاری شدند

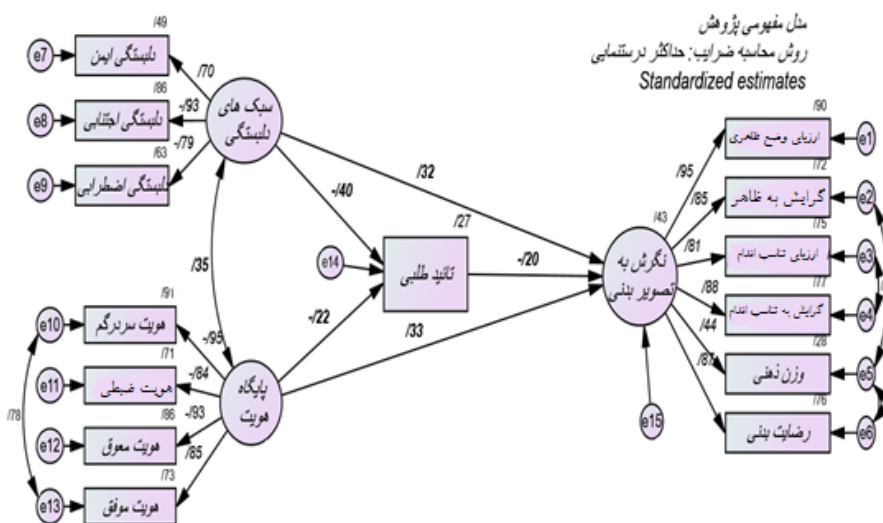
چنانچه در جدول (۲) مشاهده می‌شود، شاخص‌های RFI ، CFI ، NFI ، IFI دارای دامنه صفر تا یک هستند، هرچه اندازه آنها به یک نزدیک‌تر شود، بر برازندگی مطلوب‌تر الگو دلالت دارند. همچنین زمانی که خطای تقریبی ($RMSEA$) کوچک‌تر از $0/08$ ؛ سطح معناداری بزرگ‌تر از $0/05$ و χ^2 دو به هنجار (X^2/DF) نیز کوچک‌تر از ۵ باشد، دلالت بر برازش مطلوب مدل دارد.

جدول ۲: شاخص‌های برازش کلی مدل

مقدار	دامنه موردقبول	شاخص برازش
۶۶/۳۶	-	(X ²)
۵۱	-	(Df)
۱/۳۰	بین ۱ تا ۵	(X ² /df)
۰/۰۷	بیشتر از ۰/۰۵	(P-value)
۰/۰۲	کمتر از ۰/۰۸	(RMSEA)
۰/۹۹	بیشتر از ۰/۹۰	(NFI)
۰/۹۸	بیشتر از ۰/۹۰	(RFI)
۰/۹۹	بیشتر از ۰/۹۰	(CFI)
۰/۹۹	بیشتر از ۰/۹۰	(TLI)
۰/۹۹	بیشتر از ۰/۹۰	(IFI)

به منظور بررسی و آزمون مدل مفهومی پژوهش از مدل‌یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم افزار $Amos23$ بهره گرفته شد. نتایج به دست آمده از مدل‌یابی معادلات ساختاری و آزمون مدل مفهومی پژوهش در شکل (۱)، قابل مشاهده است. همانطور که در شکل (۱) ملاحظه می‌شود، به‌منظور بررسی فرضیه‌ها و آزمون مدل مفهومی پژوهش، داده‌های جمع‌آوری شده از طریق معادلات ساختاری تحلیل شد.

۱۲۰.....تدوین مدل نگرش به تصویر بدنی بر اساس پایگاه هویت و ...



شکل ۱: مدلیابی معادلات ساختاری الگو در حالت تخمین استاندارد

در ادامه معناداری ضرایب مسیر مستقیم و غیرمستقیم مفروض در مدل مفهومی پژوهش از طریق محاسبه ضرایب مسیر و مقادیر تی متناظر با هر مسیر بررسی شده است. همانطور که در جدول (۳) ملاحظه می‌شود، با توجه به اینکه در تمام سطوح تحلیل آماره‌های t از مقدار ۱/۹۶ بزرگتر و سطوح معناداری به دست آمده از مقدار ۰/۰۵ کوچکتر است، ضرایب مسیر مذکور تائید می‌گردد ($t \geq 1.96; p \leq 0.05$).

جدول ۳: برآورد ضرایب اثر مستقیم

مسیر	ضرایب مسیر	نسبت بحرانی (آماره t)	سطح معناداری
دلبستگی بر تائید طلبی	-۰/۴۰	-۸/۸۳	۰/۰۰۰
دلبستگی بر نگرش به تصویر بدنی	۰/۳۲	۷/۵۶	۰/۰۰۰
پایگاه هویت بر تائید طلبی	-۰/۲۲	-۵/۶۶	۰/۰۰۰
پایگاه هویت بر نگرش به تصویر بدنی	۰/۳۳	۸/۸۳	۰/۰۰۰
تائید طلبی بر نگرش به تصویر بدنی	-۰/۲۰	-۵/۰۴	۰/۰۰۰

با توجه به یافته‌های جدول (۴) ضرایب اثر غیرمستقیم دلبستگی و پایگاه هویت بر نگرش به تصویر بدنی با نقش میانجی تائید طلبی تائید می‌گردد ($p \leq 0.05$).

جدول ۴: برآورد ضرایب اثر غیر مستقیم

مسیر	دامنه اطمینان ۹۵٪		ضرایب مسیر
	کران بالا (Upper Bounds)	کران پایین (Lower Bounds)	
سطح معناداری			

۰/۰۱	۰/۱۱	۰/۰۴	۰/۰۷	دل بستگی بر نگرش به تصویر بدنی با نقش میانجی تائید طلبی
۰/۰۱	۰/۰۷	۰/۰۱	۰/۰۴	پایگاه هویت بر نگرش به تصویر بدنی با نقش میانجی تائید طلبی

همانطور که در جدول (۵) ملاحظه می شود، با توجه به اینکه در تمام سطوح تحلیل آماره های t از مقدار $1/96$ بزرگتر، کران های پایین و بالا فاصله اطمینان مقادیری بزرگتر و کوچکتر از صفر (مثبت و منفی) بوده و سطوح معناداری به دست آمده از مقدار $0/05$ کوچکتر است، ضرایب مسیر مذکور تائید می گردد ($t \geq 1.96$; $p \leq 0.05$).

جدول ۵: برآورد ضرایب اثر خرده مقیاس های متغیر های مستقل بر وابسته

سطح معناداری	دامنه اطمینان ۹۵٪		ضرایب مسیر	مسیر
	کران بالا (Upper Bounds)	کران پایین (Lower Bounds)		
۰/۰۰	-۱۱/۵۶	-۲۰/۴۴	-۰/۲۸	دل بستگی ایمن بر تائید طلبی
۰/۰۰	۱/۳۷	۰/۷۲	۰/۳۷	دل بستگی اجتنابی بر تائید طلبی
۰/۰۰	۱/۴۵	۰/۷۴	۰/۳۲	دل بستگی اضطرابی بر تائید طلبی
۰/۰۳	۱۲/۶۲	۵/۹۹	۰/۲۲	دل بستگی ایمن بر نگرش به تصویر بدنی
۰/۰۳	-۰/۴۱	-۰/۸۴	-۰/۳۰	دل بستگی اجتنابی بر نگرش به تصویر بدنی
۰/۰۳	-۰/۴۴	-۰/۹۱	-۰/۲۵	دل بستگی اضطرابی بر نگرش به تصویر بدنی
۰/۰۲	۰/۲۱	۰/۰۶	۰/۲۱	هویت سردرگم بر تائید طلبی
۰/۰۱	۰/۲۲	۰/۰۷	۰/۱۸	هویت ضبطی بر تائید طلبی
۰/۰۰	۰/۲۰	۰/۰۶	۰/۲۰	هویت معوق بر تائید طلبی
۰/۰۲	-۳/۱۸	-۱۰/۳۸	-۰/۱۹	هویت موفق بر تائید طلبی
۰/۰۰	-۰/۱۴	-۰/۲۵	-۰/۳۱	هویت سردرگم بر نگرش به تصویر بدنی
۰/۰۰	-۰/۱۵	-۰/۲۶	-۰/۲۸	هویت ضبطی بر نگرش به تصویر بدنی
۰/۰۰	-۰/۱۴	-۰/۲۵	-۰/۳۱	هویت معوق بر نگرش به تصویر بدنی
۰/۰۰	۱۲/۴۴	۷/۲۹	۰/۲۸	هویت موفق بر نگرش به تصویر بدنی

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که پایگاه هویت و سبک دل بستگی و تایید طلبی با نگرش به تصویر بدنی همبسته هستند و پایگاه هویت و سبک دل بستگی با میانجی گری تایید طلبی با نگرش مثبت به تصویر بدنی ارتباط دارند. مطالعات متعددی با نتایج پژوهش حاضر همسویی دارند (هالمکوئیست و فرایزن، ۲۰۱۹؛ ورتنن و هیوارد، ۲۰۲۰؛ منافی و دهشیری، ۱۳۹۸؛ خورشیدی و

۱۲۲.....تدوین مدل نگرش به تصویر بدنی بر اساس پایگاه هویت و ...

فتحی اقدم، ۱۳۹۷؛ پورشریفی و همکاران، ۱۳۹۶). در تبیین ارتباط تاییدطلبی با نگرش به تصویر بدنی می‌توان گفت تقاضای تاییدطلبی یا پذیرش‌جویی از سوی افرادی سر می‌زند که برای تعریف ارزشمندی خود تعریف شخصی ندارند و عمل کردن مطابق ارزش‌های دیگران را به‌عنوان ارزش شخصی در نظر می‌گیرند و با تحسین گرفتن از دیگران نیازهای روانشناختی خود را برطرف می‌نمایند. افراد تاییدطلب برای دریافت تایید از سوی جامعه و اطرافیان استانداردهای زیبایی که از سوی جامعه و رسانه‌ها تزریق شده را درونی کرده و با توجه به فاصله‌ای که از این استانداردها دارند، نگرش منفی‌ای به تصویر بدنی خود پیدا می‌کنند. در واقع نیاز به تایید و گرایش به راضی نگه داشتن دیگران و حساسیت افراطی به هر نوع نشانه‌ای از پس زده شدن، نگرش افراد تاییدطلب به تصویر بدن را تحت تاثیر قرار می‌دهد و از آنجاییکه دختران بیش از پسران گرایش به تاییدخواهی و میل به تغییر با هدف هم‌رنگ شدن با اجتماع دارند، تلاش می‌کنند خود را با انتظارات و خواسته‌های بیرونی منطبق سازند که این انطباق، شامل هم‌رنگی ظاهری نیز می‌شود. در واقع این افراد ارزیابی‌های دیگران را به‌عنوان معیار ارزش خود می‌دانند و دائما باید ارزش‌های خود را با ظاهر بدنی خود مورد سنجش قرار دهند و در صورتی که مورد تایید بود، خودشان را بپذیرد. در تبیین ارتباط سبک دلبستگی با تاییدطلبی نیز می‌توان گفت افراد دلبسته ناایمن، تصویری منفی در مورد خصوصیات خود دارند که این تصویر منفی منجر به ایجاد نگرانی و اضطراب دائمی در مورد اینکه مورد ارزیابی‌های قضاوتی دیگران قرار بگیرند، می‌شود و تصویر بدنی نیز بدلیل اینکه قسمتی از جنبه‌های آشکار خود است تحت تاثیر این نگرانی و اضطراب فراگیر قرار می‌گیرد (خورشیدی و فتحی اقدم، ۱۳۹۷). دلبستگی اضطرابی باعث می‌شود که این افراد در جستجوی شدید تایید دیگران برآیند و در مورد کسب محبت افراد مهم زندگی و حفظ آن دائما مشغولیت ذهنی داشته باشند. تایید خود بالا و احساس ارزشمندی در افراد دلبسته ایمن میل به تایید شدن از جانب دیگران را کاهش می‌دهد. در واقع، فاصله هیجانی بهینه‌ای که در بستر یک دلبستگی ایمن شکل می‌گیرد، از وابستگی نوجوان به نظرات دیگران کاسته و استقلال روانی وی را حفظ می‌کند. در تبیین ارتباط پایگاه هویت با تاییدطلبی نیز می‌توان گفت قدرت تعهدی که با هویت موفق همراه است، با انتخاب‌های آگاهانه و مقابله مسئله‌مدار رابطه مثبت و با عمل کردن مطابق میل دیگران رابطه منفی دارد، بنابراین می‌توان گفت تعهدی که هویت موفق به همراه دارد مانع از جهت‌گیری‌های تقلیدی دیگر محورشده و اهداف شخصی را بیشتر معرف خود در نظر می‌گیرد تا ظاهر بدنی. نوجوانانی که در بعد اکتشاف هویت ضعیف عمل می‌کنند با عدم بررسی ارزشها، باورها و نقش‌های اجتماعی به دیدگاه روشنی نسبت به خود در جهان نمی‌رسند و برای فرار از آشفتگی ناشی از این بی‌معنایی یا با آشفتگی هویت روبرو می‌شوند و یا به

آنچه دیگران به‌عنوان ارزش باور دارند متعهد می‌شوند و در این نقطه تاییدطلبی نوجوان کلید می‌خورد. در واقع افراد با پایگاه هویت ضابطی با الگو قرار دادن کامل دیگران، ارزش‌های دیگران را درونی کرده و به بدن خود از زاویه چشم‌انداز دیگران و بر اساس ارزش‌های آنها نگاه می‌کنند. همچنین در تبیین ارتباط دلبستگی بواسطه تاییدطلبی با نگرش به تصویر بدنی نیز می‌توان گفت اختلالات خوردن به طرد مادر و حمایت افراطی یا بی‌توجهی والد مربوط می‌شود، در واقع زمانی کودک احساس بی‌کفایتی می‌کند که پیامی مبنی بر کارکرد بد یا دوستداشتنی نبودن دریافت کند. افرادی که چنین پیام‌هایی دریافت کنند، اضطراب خالصی را احساس می‌کنند که یکی از راه‌های اجتناب از این نگرانی و برون‌سازی آن تمرکز بر تصویر بدنی است. به‌عبارتی زنان از طریق انجام رفتارهای مرتبط با ظاهر می‌کوشند بر دنیای پیرامون مسلط شوند، این نوع کنترل انتخاب شده است چون زنان با این ویژگی توانایی بررسی حالات روانی خود را ندارند و در عوض روی بدن خود متمرکز می‌شوند و از این طریق امکان منحرف نمودن توجه از نگرانی‌های مرتبط با دلبستگی به هدف بیرونی و قابل دستیابی تغییر بدن فراهم می‌شود و به‌عنوان مسیری تحولی برای سازگاری با تجارب قلمداد شود. همچنین در تبیین رابطه پایگاه هویت با میانجی‌گری تاییدطلبی با نگرش به تصویر بدنی می‌توان گفت تشکیل هویت به مثابه پلی در برابر ارزش‌های تزریقی عمل کرده و باعث شکل‌گیری چارچوبی برای تعریف خود و اهداف و مسیر شخصی می‌شود که این موضوع از مهمترین تکالیف یک نوجوان به حساب می‌آید. تقاضای تاییدطلبی یا پذیرش‌جویی از سوی افرادی سر می‌زند که برای تعریف ارزشمندی خود تعریف شخصی ندارند، بنابراین گرفتار تعاریفی که جامعه از شخص مطلوب ارائه می‌دهد، می‌شوند و با توجه به تغییرات گسترده‌ای که در طول زمان در آنچه که به‌عنوان مطلوب معرفی می‌کند رخ می‌دهد، افراد دائماً در معرض احساس بی‌کفایتی و نارضایتی از خود قرار می‌گیرند. سالانه سرمایه‌های زیادی در صنعت مد و زیبایی به جریان می‌افتند. بنابراین رسیدن به حالت استغنائی ناشی از پذیرش بی‌قید و شرط خود، افراد را از این مسابقه نوین که با تبلیغات بی‌وقفه فرهنگ و جامعه قوت گرفته، دور می‌کند و با آزاد کردن انرژی‌های روانی بلوکه شده در این مسیر به افراد در جهت رشد و ارتقای نگرش به تصویر بدنی کمک می‌نماید.

محدودیت‌ها: در این پژوهش از ابزار خود گزارشی استفاده شد و متغیرهایی چون وضعیت اجتماعی-اقتصادی و جنس کنترل نشدند، به‌علاوه از آنجاییکه متغیر نگرش به تصویر بدنی متغیری وابسته به فرهنگ است، ممکن است که تعمیم یافته‌های پژوهش را با محدودیت مواجه سازد. پیشنهادات: با توجه به تایید اهمیت رابطه مولفه‌های مختلف فردی (پایگاه هویت و تایید طلبی) و بین فردی (سبک دلبستگی) با نگرش به تصویر بدن در پژوهش حاضر، نتایج این پژوهش می‌تواند راهگشای محققان و

۱۲۴.....تدوین مدل نگرش به تصویر بدنی بر اساس پایگاه هویت و ...
 درمانگران در طراحی درمان‌هایی باشد که مولفه‌های فردی و بین فردی را همزمان لحاظ می‌کنند. به علاوه، در زمینه نگرش به تصویر بدنی پیشنهاد می‌شود متغیرهای سبک دلبستگی و پایگاه هویت و تاییدطلبی از سوی مدارس، آموزشگاه‌ها، مراکز مشاوره و کلینیک‌های زیبایی مورد توجه قرار گیرد، همچنین والدین و معلمان، خود به‌عنوان الگویی که متاثر از پیام‌های زیبایی نیست عمل کرده و با تقویت توجه به ابعاد غیر ظاهری در افراد، نگرش به تصویر بدنی را ارتقا دهند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان این مقاله از تمامی عزیزانی که در اجرای این پژوهش همکاری داشته‌اند، کمال تشکر را دارند.

منابع

- ابراهیمی، امراله؛ موسوی، سیدغفور، (۱۳۹۱)، ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس نگرش‌های ناکارآمد (DAS-26) در بیماران مبتلا به اختلالات خلقی، *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۲۱(۵): ۲۰-۲۸.
- باینفلد، دیوید (۲۰۰۶). *نظریه روانپوشی*، ترجمه عرب قهستانی، داود؛ ودایع خیری، فرزانه و ارین، سیروس (۱۳۹۱)، تهران، نشر رشد.
- پاکدامن، شهلا (۱۳۸۰). *بررسی ارتباط بین دلبستگی و جامعه‌طلبی در نوجوانی*. پایان‌نامه دکترای روانشناسی، دانشگاه تهران. ایران.
- پور فراهانی، منیره؛ زمانی نیا، فاطمه؛ آرین مقدم، زهره و آقامحمدیان شهرباف، حمیدرضا (۱۳۹۷). اثربخشی گروه درمانی شناختی رفتاری هشت مرحله‌ای بر تن‌پنداره و تعهد زناشویی. *آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده*، ۴(۷): ۶۳-۷۶.
- پورشرفی، حمید؛ هاشمی، تورج و احمدی، محمد (۱۳۹۶). مقایسه مشکلات تصویر بدنی و اضطراب اجتماعی و جسمانی در نوجوانان چاق و دارای وزن طبیعی با بررسی نقش تعدیل‌کنندگی فشار اجتماعی و فرهنگی برای کاهش وزن و تغییر بدنی. *روانشناسی سلامت*، ۶(۱): ۸۶-۱۰۳.
- خورشیدی، فاطمه و فتحی اقدم، قربان (۱۳۹۷). رابطه خودکارآمدی عمومی و سبک‌های دلبستگی با تصویر بدنی دانش‌آموزان دختر. *روان‌پرستاری*، ۶(۱): ۲۶-۳۳.
- رقیبی، مهوش و میناخانی، غلامرضا (۱۳۹۰). مدیریت بدن و ارتباط آن با تصویر بدنی و ادراک خود. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۲(۴): ۷۲-۸۱.
- سبزواری، پروانه؛ قنبری، سعید؛ نظربند، ندا و لواف، هانیه (۱۳۹۷). رابطه عملکرد خانواده و تصویر بدنی در دختران نوجوان با نقش واسطه‌ای کمالگرایی. *رویش روانشناسی*، ۷(۹): ۵۰-۳۱.
- سلگی، محمد و صدق‌پور، بهرام (۱۳۹۹). بازساخت، روسازی، پایاسازی و هنجاریابی پرسشنامه گسترش یافته سنجش عینی هویت من و تهیه فرم کوتاه آن در جامعه ایرانی. *روانشناختی و روانپزشکی شناخت*، ۷(۶): ۱۴۰-۱۵۱.
- شیخکانلوی، جبرائیل و تسبیح‌سازان، رضا (۱۳۹۶). *بررسی ارتباط بین تصویر بدنی و عزت‌نفس با شکل‌گیری هویت*، مقاله ارائه شده در اولین همایش بین‌المللی پژوهش‌های مدیریت و علوم انسانی. دانشگاه تهران. تهران.
- غضنفری، احمد (۱۳۸۳). اعتبار و هنجاریابی پرسشنامه هویت. *مطالعات تربیتی و روانشناسی*، ۵(۱): ۸۱-۹۴.
- فتی، لادن (۱۳۸۲). *تعیین وضعیت‌های هویتی و ارتباط آن با سبک‌های هویتی و افسردگی در نوجوانان تهران*، رساله دکتری روانشناسی، دانشگاه علوم پزشکی ایران. ایران.

کاهانی، راضیه و محمدی آریا، علیرضا (۱۳۹۵- تیرماه). بررسی رابطه خودپنداره کودکان با تأیید جویی و رشد اجتماعی در دانش آموزان مقطع ابتدایی. مقاله ارائه شده در کنفرانس بین المللی روان شناسی، علوم تربیتی و رفتاری، تهران.

منافی، فاطمه و دهشیری غلامرضا (۱۳۹۸). نقش انسجام و انعطاف پذیری خانواده و تنظیم عواطف در پیش بینی صمیمیت اجتماعی دانشجویان دختر. *رویش روانشناسی*، ۸(۹): ۲۰۹-۲۱۶.

نوروز پور، مرضیه؛ غرابی، بنفشه؛ عاشوری، احمد و حبیبی، مجتبی (۱۳۹۴). بررسی نمرات مقیاس های MMPI بر اساس وضعیت های هویتی مارتسیا. *اصول بهداشت روانی*، ۱۷(۶): ۹۹-۲۹۲.

یانگ، جفری؛ کلوکسو، ژانت و ویشار، مارجوری. (۲۰۰۳). *طرحواره درمانی*، ترجمه حمید پور، حسن و اندوز، زهرا (۱۳۹۶)، تهران، نشر ارجمند.

- Adams, G. R., Bennion, L., & Huh, K. (1989). *Objective measure of ego identity status: A reference manual*. University of Guelph, Guelph.
- Argyrides, M & Kkeli, N. (2013). Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire Appearance Scales: Psychometric properties of the Greek Version. *Psychological Reports*, 113(3): 885-897.
- Bainfeld, David. (2006). *Theory of Psychoanalysis*, translated by Arab Ghahestani, Davood., Vadayekheiri, Farzaneh and Arian, Siruos. (2012), Tehran, Roshd Publishing. (Text in Persian)
- Bennion L, Adams GR. (1986). A revision of the extended version of the objective measure of ego identity status instrument for use with late adolescents. *Adolescent Research*, 1(1), 183-198.
- Collins, N.L., & Read, S.J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Personality and Social Psychology*, 58(4), 644-63.
- Ebrahimi, Amrollah., Mousavi, Seyed Ghafour. (2012), Psychometric Properties of Dysfunctional Attitudes Scale (DAS-26) in Patients with Mood Disorders. *Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences*, 21 (5): 20-28. (Text in Persian)
- Fata, Ladan. (2004). *Determining identity situations and its relationship with identity styles and depression in Tehran adolescents*, PhD Thesis, Iran University of Medical Sciences. Iran. (Text in Persian)
- Ghazanfari, Ahmad. (2005). Validity and standardization of the identity questionnaire. *Educational and psychological studies*. 5 (1): 81-94. (Text in Persian)
- Griffiths, C., Williamson, H., Zucchelli, F., Paraskeva, N., & Moss, T. (2018). A systematic review of the effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) for body image dissatisfaction and weight self-stigma in adults. *Contemporary Psychotherapy*. 1(48), 189- 204.
- Holmqvist, G. K. & Frisén, A. (2019). From negative to positive body image: Men's and women's journeys from early adolescence to emerging adulthood. *Body Image*, 1(25), 53- 65.
- Kahani, Razieh and Mohammadi Aria, Alireza (July 2016). Investigating the relationship between children's self-concept and need for approval and social development. *International Conference on Psychology, Educational and Behavioral Sciences*, Tehran. (Text in Persian)
- Khorshidi, Fatemeh and Fathi Aghdam, Ghorban. (2018). The relationship between general self-efficacy and attachment styles, and body image in female students. *Psychiatric Nursing*, 6 (1): 26-33. (Text in Persian)
- Manafi, Fatemeh and Dehshiri, Gholamreza. (2020). The role of family cohesion and flexibility and emotion regulation in predicting social intimacy in female students. *Developmental Psychology*, 8 (9): 209-216. (Text in Persian)
- Norouzpour, Marzieh., Gharaei, Bannafsheh., Ashouri, Ahmad and Habibi, Mojtaba. (2018). Examining the scores of MMPI scales based on Marcia's identity status. *Fundamentals of Mental Health*, 17 (6): 99-292. (Text in Persian)

- Pakdaman, Shahla. (2002). *Investigating the Relationship between Attachment and Socialism in Adolescence*. PhD Thesis in Psychology, University of Tehran, Iran. (Text in Persian)
- Poor Farahani, Monireh., Zamani Nia, Fatemeh., Arian Moghadam, Zohreh and Aghamohammadian Sherbaf, Hamidreza. (2018). Effectiveness of cognitive-behavioral eight-stage therapy on the body image and marital commitment. *Pathology. Family Pathology, Counseling and Enrichment*, 4 (7): 63-76. (Text in Persian)
- Poursharifi, Hamid., Hashemi, Touraj and Ahmadi, Mohammad. (2018). Comparison of body image problems and social and physical anxiety in obese and normal weight adolescents by examining the moderating role of social and cultural pressure for weight loss and body change. *Health Psychology*, 6 (1): 86-103. (Text in Persian)
- Raghibi, Mahvash and Minakhani, Gholamreza. (2012). Managing the body and its relationship to body image and perception. *Knowledge and Research in Applied Psychology*, 12 (4): 72-81. (Text in Persian)
- Rodgers, R., Campagna, J., & Attawala, R. (2019). Stereotypes of physical attractiveness and social influences: The heritage and vision of Dr. Thomas Cash. *Body Image*, 1(31), 273- 279.
- Sabzevari, Parvaneh., Ghanbari, Saeid., Nazarboland, Neda and Lavaf, Hanieh. (2019). The Relationship Between Family Function and Body Image in Adolescent Girls: Intermediate Role of Perfectionism. *Rooyesh*, 7 (9): 31-50. (Text in Persian)
- Sheikhkanlavi, Jebrael and Tasbih Sazan, Reza. (2018). Investigating the Relationship between Body Image and Self-Esteem with Identity Formation. *International Conference on Management Research and Humanities*. University of Tehran. Tehran. (Text in Persian)
- Solgi, Mohammad and Sadeghpour, Bahram (2021). Reconstruction, validation, standardization and standardization of the expanded questionnaire for objective assessment of my identity and preparation of its short form in Iranian society. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*. 7 (6): 140-151. (Text in Persian)
- Vartanian, L., & Hayward, L. (2020). Dimensions of internalization relevant to the identity disruption model of body dissatisfaction. *Body Image*, 1(32), 1- 4.
- Young, Jeffrey., Klosko, Janet and Weishaar, Marjorie. (2003). *Schema therapy*, translated by Hamidpour, Hassan and Andouz, Zahra (2017), Tehran, Arjmand Publishing. (Text in Persian)





دوره ۱۸، شماره ۱، بهار ۱۴۰۱

صفحه: ۱۳۹-۱۲۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۱۱

DOI: 10.22051/PSY.2022.37429.2501

https://psychstudies.alzahra.ac.ir/article_6221.html

مطالعات روان‌شناختی


مقاله پژوهشی

تاریخ ارسال: ۱۴۰۰/۰۶/۰۳



نقش واسطه‌ای محق‌پنداری تحصیلی در رابطه بین والدگری سهل‌گیرانه با آشفته‌گی روان‌شناختی در

بین دانشجویان

سلمان زارعی *

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش واسطه‌ای محق‌پنداری تحصیلی در رابطه بین والدگری سهل‌گیرانه با آشفته‌گی روان‌شناختی انجام شد. روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش دانشجویان پسر دوره کارشناسی دانشگاه لرستان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود. از این جامعه تعداد ۲۸۲ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده مقیاس محق‌پنداری تحصیلی، پرسش‌نامه اقتدار والدینی و مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس گردآوری و با استفاده از همبستگی پیرسون و مدل‌سازی معادلات ساختاری تحلیل شد. نتایج نشان داد اثر مستقیم والدگری سهل‌گیرانه بر آشفته‌گی روان‌شناختی، اثر مستقیم والدگری سهل‌گیرانه بر محق‌پنداری تحصیلی و اثر مستقیم محق‌پنداری تحصیلی بر آشفته‌گی روان‌شناختی مثبت معنادار است. همچنین، نتایج نشان داد که نقش واسطه‌ای محق‌پنداری تحصیلی در رابطه بین والدگری سهل‌گیرانه با آشفته‌گی روان‌شناختی معنادار است. یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که سبک والدگری سهل‌گیرانه می‌تواند از طریق تقویت باورهای محق‌پنداری تحصیلی، آشفته‌گی روان‌شناختی در بین دانشجویان را افزایش دهد.

کلیدواژه‌ها: آشفته‌گی روان‌شناختی، محق‌پنداری تحصیلی، والدگری سهل‌گیرانه

مقدمه

ورود به دانشگاه شامل یک دوره سازگاری است که می‌تواند از چند ماه تا چند سال طول بکشد. در خلال این دوره انتقالی، دانشجویان معمولاً ملزم به پذیرش بیشتر مسئولیت شخصی برای رسیدن به استقلال هستند (هاکامی^۱، ۲۰۱۸). با این حال، افزایش تعداد دانشجویان متقاضی استفاده از خدمات سلامت روان مراکز مشاوره دانشگاه نشان می‌دهد که بسیاری از دانشجویان در محیط دانشگاه با مشکلات سلامت روان زیادی روبرو می‌شوند (کلمو، کاهسای احمد^۲، ۲۰۲۰). مطالعات نشان می‌دهد آشفتگی روان‌شناختی^۳ که خود را به اشکال مختلف بخصوص مشکلات مربوط به سلامت روان شناختی، مانند بروز علائم افسردگی، استرس و اضطراب نشان می‌دهد با موفقیت تحصیلی و ادامه دادن به دانشگاه رابطه منفی دارد (هایل، آلمو و هابتولد^۴، ۲۰۱۷؛ مبويا، جان، کیبوپیل، مهاندو، جورج^۵ و همکاران، ۲۰۲۰). پژوهش‌ها از این ادعا حمایت می‌کند که رفتارهای والدگری^۶ با نتایج موجود در دانشگاه مرتبط است. به‌عنوان مثال، دانشجویانی که والدین آن‌ها مراقبت‌کننده هستند و بیش‌ازحد کنترل‌گر نیستند هنگام سازگاری با دانشگاه سطح اضطراب، استرس و مشکلات تحصیلی کمتری را تجربه می‌کنند (کینگ، ویدورک و مریانوس^۷، ۲۰۱۶). به‌طور مشابه، سبک والدگری مقتدرانه^۸ (مهربان با کنترل مناسب) با بروز کمتر نشانگان افسردگی و اضطراب کمتر، سازگاری بهتر با دانشگاه، جهت‌گیری هدف مثبت، رفتارهای خودتنظیمی مناسب و مدیریت مطلوب استرس ارتباط دارد (هووارد، نیکلسون و چسنتوت^۹، ۲۰۱۹)، درحالی‌که سبک والدگری سهل‌گیرانه^{۱۰} (مهربان اما کنترل بسیار پایین) با سطح بالای تجربه عواطف منفی از قبیل اضطراب، افسردگی و استرس ارتباط دارد (مندز، سانچز و بسرا^{۱۱}، ۲۰۲۰).

سبک والدگری سهل‌گیرانه و رفتارهای والدگری دیگری که ویژگی‌های سهل‌گیرانه از قبیل دادن اختیار بیش‌ازحد، اجتناب از تعیین محدودیت و پاسخگویی افراطی به نیازهای فرزندان دارند ممکن است مانع آمادگی دانشجویان برای رسیدن به استقلال

1. Hakami
2. Kelemu, Kahsay and Ahmed
3. Psychological distress
4. Haile, Alemu and Habtewold
5. Mboya, John, Kibopile, Mhando, George
6. Parenting behavior
7. King, Vidourek and AMerianos
8. Authoritative parenting style
9. Howard, Nicholson and Chesnut
10. Permissive parenting style
11. Mendez, Sanchez and Becerra

مورد انتظار در دانشگاه شوند (ویسچرث، مولوانی، براکت و پرکینس^۱، ۲۰۱۶؛ بی‌بی، حیات، حیات، ذوالفقار، شفیق^۲ و همکاران، ۲۰۲۱). بامریند^۳ (۱۹۸۹) اظهار می‌دارد که والدین سهل‌گیر خود را منابعی می‌دانند که فرزندان باید از آن‌ها استفاده کنند و اصراری ندارند که فرزندان با استانداردهای بیرونی مطابقت داشته باشند (نقل از فلوجاس-کونتراس و گومز^۴، ۲۰۱۸). همچنین، مطرح است که سبک والدگری سهل‌گیرانه به‌عنوان یک پادزهر مثبت برای کنترل والدگری معرفی شده است که برای افزایش حرمت نفس فرزندان بکار گرفته می‌شود و در آن تصور می‌شد اجتناب از ارزیابی و انتقاد منفی از خود ارزشی فرزندان محافظت می‌کند (سی، ژانگ، یو و ژانگ^۵، ۲۰۱۸). با این وجود، مسئله نگران‌کننده این است که تلاش برای افزایش حرمت نفس ممکن است منجر به تورم مصنوعی^۶ خود ارزشی شود که این ویژگی با خودشیفتگی و محق‌پنداری^۷ رابطه قوی دارد (تورنرو مک‌کورمیک^۸، ۲۰۱۸). در همین راستا، پژوهش‌ها نشان می‌دهد که سبک والدگری سهل‌گیرانه باعث می‌شود تا فرزندان کمال‌گرا، خودخواه، پرتوقع و بی‌ملاحظه باشند (سahithya، مانوهارا و ویجایا^۹، ۲۰۱۹).

محق‌پنداری که به طور خاص در حوزه تحصیلی بررسی شده است ممکن است برای دانشجویانی که در حال ورود به محیط دانشگاه هستند ناسازگاری ایجاد کند (هوانگ و کیو^{۱۰}، ۲۰۲۰). محق‌پنداری تحصیلی^{۱۱} به باور دانشجویان مبنی بر مدیون بودن سیستم آموزشی و دانشگاهی، عدم قبول مسئولیت برای نتایج، بهانه‌گیری در قبال شکست و همچنین نگرش طلبکارانه نسبت به اعضای سیستم آموزشی اشاره دارد (الیس، باکون-باگولی و اوتینو^{۱۲}، ۲۰۲۱). نگرش‌های محق‌پنداری تحصیلی به‌عنوان رفتارهای مشکل‌ساز ادراک می‌شود که می‌تواند موانعی برای موفقیت دانشجویان ایجاد کند (رتسن، ریسن و ریسن^{۱۳}، ۲۰۲۰). مطالعات نشان می‌دهد که محق‌پنداری تحصیلی با سلامت روان، رفتارها و نگرش‌های دانشجویان در محیط دانشگاه رابطه دارد. به‌عنوان مثال، دانشجویانی که باورهای محق‌پندارانه دارند استرس تحصیلی بالایی دارند و درباره نمرات امتحان سطح اضطراب

-
1. Wischerth, Mulvaney, Brackett and Perkins
 2. Bibi, Hayat, Hayat, Zulfiqar, Shafique
 3. Baumrind
 4. Flujas-Contreras and Gomez
 5. Si, Zhang, Yu and Zhang
 6. Artificial inflation
 7. Entitlement
 8. Turner and McCormick
 9. Sahithya, Manohari and Vijaya
 10. Huang and Kuo
 11. academic entitlement
 12. Ellis, Bacon-Baguley and Otieno
 13. Retsen, Reysen and Reysen

۱۳۰ نقش واسطه‌ای محق‌پنداری تحصیلی در رابطه بین والدگری سهل‌گیرانه با ...

بالایی را تجربه می‌کنند (برتل، آندرژوسکی، هایلند، شریواستاوا، راسل^۱ و همکاران، ۲۰۱۹). علاوه بر این، دانشجویان دارای باورهای محق‌پندارانه سطح حرمت نفس واقعی پایین‌تری دارند و مشکلات سلامت روان بیشتری از قبیل نشانگان اضطراب و افسردگی را بروز می‌دهند (واتلی، واسیلسکی، برنیسر و وود^۲، ۲۰۱۹). در کنار موارد مطرح‌شده، محق‌پنداری با منبع کنترل بیرونی ارتباط دارد و باعث می‌شود که دانشجویان دیگران را مقصر شکست‌ها بدانند. مطمئناً، این منبع کنترل بیرونی در محیطی مانند دانشگاه که انتظارات بالایی برای خودتنظیمی و مجموعه‌ای از رفتارها و نگرش‌های درونی مانند هدف‌گزینی و خودنظارتی وجود دارد دانشجویان را با مشکلات زیادی مانند استرس تحصیلی، اهمال‌کاری تحصیلی، نشانگان اضطراب بالا و سایر سوءرفتارهای تحصیلی مواجه می‌کند (کینر^۳، ۲۰۲۰).

با توجه به شواهد پژوهشی مطرح‌شده می‌توان پیش‌بینی کرد که محق‌پنداری تحصیلی توانایی بالقوه جهت واسطه‌گری بین والدگری سهل‌گیرانه با آشفتگی روان‌شناختی در بین دانشجویان را دارد به این صورت که سطح بالایی محق‌پنداری تحصیلی رابطه مثبت بین والدگری سهل‌گیرانه و نشانگان آشفتگی روان‌شناختی مانند استرس، افسردگی و اضطراب را تقویت می‌کند. همچنین، شایان ذکر است که مطابق با مطالعات مطرح‌شده محق‌پنداری تحصیلی و آشفتگی روان‌شناختی در دوران دانشجویی می‌تواند بر آینده شغلی تأثیر منفی بگذارد و با موفقیت‌های دانشگاهی کمتر، عدم ثبات در ارتباطات، افکار و عملکرد کاری ضعیف‌تر در ارتباط باشد. علاوه بر این، دوره تحصیلی دانشگاهی به‌واسطه حضور عوامل متعدد، دوره‌ای فشارزا است که می‌تواند برای دانشجویان مشکلاتی را ایجاد کند (تاریکو، زریهام، بیسارت، آدیسو و جینی^۴، ۲۰۱۷). در مجموع اینکه، مطالعات روابط بین سبک والدگری سهل‌گیرانه، محق‌پنداری تحصیلی و آشفتگی روان‌شناختی را نشان دادند. باین‌وجود بیشتر این مطالعات انحصاراً در نمونه‌های غربی انجام‌شده است. لذا، با توجه به فقدان مطالعه در جامعه دانشجویان ایرانی پژوهش حاضر در نظر دارد از دو جنبه والدگری سهل‌گیرانه و محق‌پنداری تحصیلی به آشفتگی روان‌شناختی دانشجویان بپردازد و در قالب یک مدل نقش واسطه‌ای محق‌پنداری تحصیلی در رابطه بین والدگری سهل‌گیرانه با آشفتگی روان‌شناختی به محک‌آزمون گذاشته شود. بر اساس الگوی پژوهش این فرضیه تدوین می‌شود که والدگری سهل‌گیرانه از طریق محق‌پنداری تحصیلی بر آشفتگی روان‌شناختی اثر مثبت غیرمستقیم دارد.

-
1. Bertl, Andrzejewski, Hyland, Shrivastava and Russell
 2. Whatley, Wasieleski, Breneiser and Woow
 3. Keener
 4. Tariku, Zerihun, Bisrat, Adissu and Jini

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش دانشجویان پسر دوره کارشناسی دانشگاه لرستان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود. جهت تعیین حجم نمونه بر اساس دیدگاه کلاین^۱ (۲۰۱۱) با احتساب مجموع ۱۵ پارامتر با حداکثر برآورد تعداد ۳۰۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ملاک ورود به پژوهش دانشجوی سال اول بودن و ملاک خروج از پژوهش عدم تکمیل بیش از یک‌سوم سؤال‌های پرسش‌نامه بود. روش گردآوری داده‌ها در این مطالعه به این صورت بود که پرسش‌نامه‌ها به صورت آنلاین با استفاده از نرم‌افزار پرس‌لاین طراحی گردید. سپس با همکاری سرگروه کانال‌های مختلف دانشجویان در شبکه‌های اجتماعی واتساپ و تلگرام لینک پرسش‌نامه‌ها به انضمام فرم رضایت آگاهانه در اختیار دانشجویان قرار داده شد و از اعضای گروه خواسته شد با توجه به ملاک‌های ورود مطرح شده و در صورت تمایل به همکاری به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دهند. لازم به ذکر است پس از اجرای پرسش‌نامه‌ها تعداد ۱۸ پرسش‌نامه با استفاده از "فاصله مهالانوبیس"^۲ به‌عنوان داده پرت مشخص و از روند پژوهش حذف شد و در نهایت داده‌های مربوط به ۲۸۲ نفر با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، مدل یابی معادلات ساختاری و آزمون بوت استراپ) تحلیل شد.

مقیاس محق‌پنداری تحصیلی^۳ (AES): این مقیاس توسط چونینگ و کمبل^۴ در سال ۲۰۰۹ در ۱۵ ماده طراحی شده است و دارای دو بعد مسئولیت بیرونی شده^۵ و حق‌به‌جانبی^۶ است. نمره‌گذاری این مقیاس بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (کاملاً نادرست) تا ۵ (کاملاً درست) انجام می‌شود. مجموع نمرات هر دو خرده مقیاس میزان محق‌پنداری تحصیلی را نشان می‌دهد و دامنه نمرات بین ۱۵ تا ۷۵ است. چونینگ و کمبل (۲۰۰۹) روایی و اعتبار مقیاس را در مطالعات مختلف مورد تأیید قرار داده‌اند. اولسون^۷ (۲۰۱۴) روایی همگرا مقیاس را با خودشیفتگی مثبت معنادار و پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۷۹ گزارش کرد. در ایران مهبد و فولادچنگ (۱۳۹۷) روایی و اگر مقیاس از طریق همبستگی با مقیاس مهار را برابر ۰/۵۵- و پایایی مقیاس با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۸۱ و در سطح مطلوب گزارش کردند. در پژوهش حاضر نیز

1. Kline
2. Mahalanobis distance
3. Academic Entitlement Scale
4. Chowning and Campbell
5. Externalized Responsibility
6. Entitled Expectation
7. Olson

۱۳۲ نقش واسطه‌ای محق‌پنداری تحصیلی در رابطه بین والدگری سهل‌گیرانه با ...

پایایی مقیاس با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای بعد مسئولیت بیرونی شده ۰/۸۶، برای بعد حق‌به‌جانبی ۰/۸۱ و برای کل مقیاس برابر ۰/۸۳ به دست آمد.

پرسشنامه اقتدار والدینی^۱ (PAQ): این پرسشنامه توسط بوری^۲ در سال ۱۹۹۱ تنظیم شده است. شامل ۳۰ ماده است که سه سبک والدگری مستبدانه^۳، مقتدرانه^۴ و سهل‌گیرانه^۵ را می‌سنجد. در پژوهش حاضر بنا بر هدف مطالعه از خرده مقیاس والدگری سهل‌گیرانه استفاده شده است. نمره‌گذاری بر اساس یک مقیاس پنج‌درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) انجام می‌شود. بوری (۱۹۹۱) پایایی پرسش‌نامه به روش بازآزمایی را برای ابعاد مختلف بررسی کرده است که برای سبک سهل‌گیرانه ۰/۸۵ گزارش شده است. ساهیتیا، مانوهاری و ویجایا (۲۰۱۹) با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی ساختار سه عاملی این پرسش‌نامه را تأیید کرده‌اند. همچنین، همسانی درونی آزمون به روش آلفای کرونباخ را برای نمونه‌ای از دانشجویان پسر برابر با ۰/۸۳ گزارش کرده‌اند. در ایران ابوالقاسمی و نیک دوست (۱۳۹۴) پایایی پرسش‌نامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ را برای سبک سهل‌گیرانه ۰/۸۰ گزارش کرده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی پرسش‌نامه به روش ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۷ به دست آمد.

مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس^۶ (DASS-21): این مقیاس توسط لایبوند و لایبوند^۷ در سال ۱۹۹۵ به منظور ارزیابی آشفتگی روان‌شناختی افراد در سه زیر مقیاس افسردگی^۸، اضطراب^۹ و استرس^{۱۰} ساخته شده است. شامل ۲۱ ماده است و نمره‌گذاری مقیاس بر اساس طیف لیکرت ۴ درجه‌ای از صفر (اصلاً در مورد من صدق نمی‌کند) تا ۳ (کاملاً در مورد من صدق می‌کند) انجام می‌شود. بی‌بی، لین، ژانگ و مارگراف^{۱۱} (۲۰۲۰) مقیاس مذکور را مورد تحلیل عاملی قرار دادند که نتایج پژوهش آنان حاکی از وجود سه عامل افسردگی، اضطراب و استرس بود. همچنین، پایایی مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای عامل‌های افسردگی، اضطراب، استرس به ترتیب برابر با ۰/۷۸، ۰/۸۲، ۰/۷۶ گزارش شد. پایایی این مقیاس در پژوهش

-
1. Parenting Authority Questionnaire
 2. Buri
 3. Authoritarian Parenting Style
 4. Authoritative Parenting Style
 5. Permissive Parenting Style
 6. Depression, Anxiety and Stress Scale
 7. Lovibond and Lovibond
 8. Depression
 9. Anxiety
 10. Stress
 11. Bibi, Lin, Zhang and Margraf

زارعی ۱۳۳

فردافشاری، پورشهریار، شکری و فتح‌آبادی (۱۳۹۶) در بین دانشجویان با استفاده از آلفای کرونباخ برای افسردگی ۰/۹۴، برای اضطراب ۰/۸۵ و برای افسردگی ۰/۸۷ گزارش شده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی مقیاس به روش ضریب آلفای کرونباخ برای افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب برابر با ۰/۸۷، ۰/۸۱ و ۰/۸۴ به دست آمد.

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت شناختی نشان داد که میانگین و انحراف معیار سن دانشجویان به ترتیب برابر ۱۹/۱۳، $\pm 2/51$ بود. نتایج جدول ۱ در کنار پرداختن به میانگین و انحراف استاندارد متغیرها نشان می‌دهد هیچ یک از متغیرها انحراف جدی از توزیع بهنجار ندارند. بر اساس دیدگاه کلاین (۲۰۱۱) کجی توزیع نمره‌ها در دامنه (۱ و -۱) و کشیدگی در دامنه (۲ و -۲) را می‌توان بهنجار فرض کرد، توزیع داده‌های هیچ یک از متغیرها از این دامنه‌ها تخطی نکرده است، بنابراین توزیع داده‌ها بهنجار است.

جدول ۱: یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	خرده مقیاس‌ها	حداقل نمره	حداکثر نمره	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی
والدگری سهل‌گیرانه	-	۱۶	۴۱	۲۸/۶۳	۱۰/۹۵	- ۰/۴۲	۰/۳۲
	حق به‌جانبی	۹	۱۷	۱۳/۵۹	۷/۸۶	۰/۲۵	- ۰/۰۱
محق‌پنداری تحصیلی	مسئولیت بیرونی شده	۱۷	۳۹	۲۰/۹۲	۹/۷۲	۰/۱۹	- ۰/۲۵
	نمره کلی	۳۱	۵۳	۳۴/۵۱	۱۱/۵۶	۰/۱۵	- ۰/۵۲
	افسردگی	۵	۲۴	۱۰/۳۹	۶/۵۵	- ۰/۰۸	- ۰/۴۳
آشفته‌گی روان شناختی	اضطراب	۶	۲۹	۱۲/۰۳	۷/۳۸	۰/۷۵	- ۰/۸۵
	استرس	۸	۳۲	۱۵/۶۷	۸/۲۶	- ۰/۱۱	- ۰/۶۶

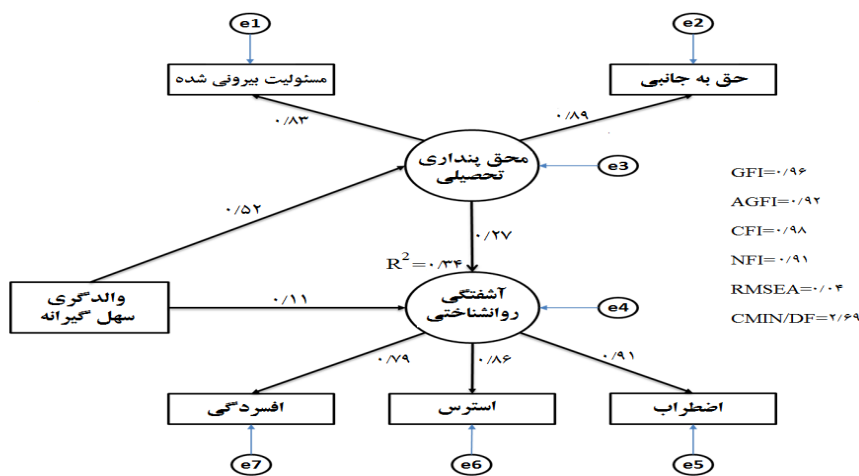
جدول شماره ۲ به ماتریس همبستگی متغیرها می‌پردازد، نتایج نشان می‌دهد بین متغیرهای پژوهش همبستگی وجود دارد و تمام روابط در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنادار هستند. با توجه به تأیید ارتباط معنادار بین متغیرهای پژوهش با یکدیگر امکان بررسی نقش واسطه‌ای محق‌پنداری تحصیلی در رابطه والدگری سهل‌گیرانه و آشفته‌گی روان شناختی فراهم است. در ادامه به

منظور بررسی مدل پژوهش از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شد. پیش از اجرای این آزمون از برقراری مفروضه‌های اساسی آن (حجم نمونه، بهنجاری توزیع داده‌ها، هم‌خطی چندگانه) اطمینان حاصل شد.

جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش و بررسی هم‌خطی چندگانه متغیرهای پیش‌بین

شاخص‌های آماری متغیرها	ضرایب همبستگی					شاخص‌های هم‌خطی چندگانه
	(۱)	(۲)	(۳)	(۴)	(۵)	
(۱) والدگری سهل‌گیرانه	۱					عامل تورم واریانس
(۲) محق‌پنداری تحصیلی	۰/۴۲**	۱				آماره تحمل
(۳) افسردگی	۰/۳۲**	۰/۲۷**	۱			
(۴) اضطراب	۰/۳۶**	۰/۴۱**	۰/۵۵**	۱		
(۵) استرس	۰/۲۹**	۰/۳۱**	۰/۵۱**	۰/۶۲**	۱	

با توجه به شکل ۱، والدگری سهل‌گیرانه و محق‌پنداری تحصیلی، در مجموع ۳۴ درصد از واریانس آشفتگی روان‌شناختی را تبیین می‌کنند. همچنین، بررسی شاخص‌های برازندگی مدل نشان می‌دهد که تمامی شاخص‌های برازندگی به‌دست‌آمده از مطلوبیت بالایی برخوردارند، زیرا مطابق دیدگاه کلاین (۲۰۱۱) در خصوص مهم‌ترین شاخص‌های مربوط به برازندگی نسبت‌خیزی دو به درجه آزادی (CMIN/DF) کمتر از ۳، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI) و شاخص نیکویی برازندگی (GFI) بزرگ‌تر از ۰/۹۰ و ریشه دوم واریانس خطای تقریب (RMSEA) کمتر از ۰/۰۸ نشانگر برازش مطلوب است. لذا، شاخص‌های به‌دست‌آمده نشان می‌دهد که داده‌ها با مدل مفهومی مدنظر پژوهش برای روابط متغیرهای برازش دارد.



نمودار ۱. مدل آزمون شده نقش واسطه‌ای محق‌پنداری تحصیلی

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد اثر مستقیم والدگری سهل‌گیرانه بر آشفته‌گی روان‌شناختی ($C.R = \beta, 89/2 = 0/11$ و $P < 0/01$)، اثر مستقیم والدگری سهل‌گیرانه بر محق‌پنداری تحصیلی ($C.R = \beta, 61/7 = 0/52$ و $P < 0/001$) و اثر مستقیم محق‌پنداری تحصیلی بر آشفته‌گی روان‌شناختی ($C.R = \beta, 32/4 = 0/27$ و $P < 0/001$) مثبت معنادار است. یکی از ویژگی‌های مدل یابی معادلات ساختاری، برآورد اثرات غیرمستقیم متغیرها بر یکدیگر است که امکان بررسی نقش میانجی را می‌دهد.

جدول ۳: نتایج مربوط به اثرات مستقیم

سطح معناداری	آماره t	خطای استاندارد برآورد	ضریب مسیر	برآورد پارامتر	مسیرهای مستقیم
0/01	2/89	0/02	0/11	0/03	والدگری سهل‌گیرانه ← آشفته‌گی روان‌شناختی
0/001	7/61	0/14	0/52	0/87	والدگری سهل‌گیرانه ← محق‌پنداری تحصیلی
0/001	4/32	0/03	0/27	0/12	محق‌پنداری تحصیلی ← آشفته‌گی روان‌شناختی

با توجه به جدول ۴ ملاحظه می‌شود که محق‌پنداری تحصیلی در رابطه بین والدگری سهل‌گیرانه با آشفته‌گی روان‌شناختی نقش واسطه‌ای دارد که ضریب بتای مسیر غیرمستقیم برابر $\beta = 0/14$ است. با توجه به اینکه حد پایین فاصله اطمینان 0/13 و حد بالای آن 0/29 است و صفر بیرون از این فاصله قرار دارد این رابطه واسطه‌ای در سطح $p < 0/01$ معنادار است.

جدول ۴: نتایج مربوط به اثر غیرمستقیم والدگری سهل‌گیرانه بر آشفته‌گی روان‌شناختی

حد بالا	حد پایین	سطح معنی‌داری	خطای استاندارد	ضریب مسیر	مسیر غیرمستقیم
0/13	0/29	0/006	0/05	0/14	والدگری سهل‌گیرانه ← محق‌پنداری تحصیلی ← آشفته‌گی روان‌شناختی

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش واسطه‌ای محق‌پنداری تحصیلی در رابطه بین والدگری سهل‌گیرانه با آشفته‌گی روان‌شناختی در بین دانشجویان انجام شد. نتایج نشان داد که سبک والدگری سهل‌گیرانه بر نشانگان آشفته‌گی روان‌شناختی اثر مثبت مستقیم دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های کینگ و همکاران (۲۰۱۶)؛ مندز و همکاران (۲۰۲۰) که عنوان می‌کنند سبک والدگری سهل‌گیرانه با سطح بالای تجربه عواطف منفی ارتباط دارد، همخوانی دارد. در تبیین یافته حاضر می‌توان بیان داشت که رفتارهای والدگری سهل‌گیرانه به دلیل آزاد گذاشتن بیش از حد فرزندان و همچنین اجتناب از تعیین محدودیت‌های رفتاری برای آنان مانع از رشد مطلوب خودمختاری و استقلال در فرزندان می‌شوند. از طرف دیگر، والدین سهل‌گیر همیشه خود را در دسترس

۱۳۶ نقش واسطه‌ای محق‌پنداری تحصیلی در رابطه بین والدگری سهل‌گیرانه با ...

فرزندان قرار می‌دهند و این رفتار مانع می‌شوند که فرزندان در شرایط استرس‌زا بتوانند رفتارهای خودتنظیمی مناسب را گسترش دهند (کینگ و همکاران، ۲۰۱۶). در نتیجه بر اساس ویژگی‌های مطرح شده برای رفتار والدگری سهل‌گیرانه می‌توان انتظار داشت فرزندی که این سبک را ادراک کرده‌اند خودمختاری و استقلال مطلوبی نداشته باشند و همچنین توانایی خودتنظیمی پایینی در شرایط استرس‌زا داشته باشند که مطابق با مطالعه فلوجاس-کونتراس و همکاران (۲۰۱۸) افرادی با این ویژگی‌ها به احتمال بیشتری نشانگان آشفتگی روان‌شناختی مانند افسردگی و اضطراب را تجربه کنند.

در بخش دیگر نتایج نشان داد که والدگری سهل‌گیرانه از طریق محق‌پنداری تحصیلی بر آسفتگی روان‌شناختی دانشجویان اثر می‌گذارد. این یافته با نتایج مطالعات هوارد و همکاران (۲۰۱۹)؛ ساهیتیا و همکاران (۲۰۱۹) که مطرح می‌کنند والدگری سهل‌گیرانه با ویژگی پاسخگویی غیرضروری و افراطی به نیازهای اغلب غیرواقعی فرزندان با سطوح بالایی محق‌پنداری تحصیلی و در نتیجه مشکلات سلامت روان مانند اضطراب، افسردگی و استرس همراه است، همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان بیان داشت در سبک والدگری سهل‌گیرانه جایی که والدین موانع یا مشکلاتی را برای فرزندان خود پیش‌بینی می‌کنند و از آنها جلوگیری می‌کنند، باعث افزایش تورم مصنوعی خودارزشی فرزندان می‌شوند؛ بنابراین فرزندان پیش‌بینی می‌کنند که همه باید موانع را از مسیر آنها بردارند، نه اینکه آنها را برای عبور از موانع خود به چالش بکشند (تورنر و همکاران، ۲۰۱۸). در نتیجه، این امکان وجود دارد دانشجویانی که از نظر تحصیلی خود را محق می‌دانند و با انتظارات غیرواقعی در پی مسیری راحت‌تر هستند، شاید توسط والدین سهل‌گیر خود یا عدم نیاز به انطباق با استانداردهای دیگران، به دانشگاه وارد شوند و بنابراین، در صورت به چالش کشیدن در یک فضای تحصیلی که برای موفقیت به خودکارآمدی و مهارت‌های خودتنظیمی مطلوب نیاز دارد ناهماهنگی شناختی، ناامیدی و آشفتگی روان‌شناختی را تجربه کنند (واتلی و همکاران، ۲۰۱۹). در تبیین دیگر، می‌توان بیان داشت که سبک والدگری سهل‌گیرانه از طریق محق‌پنداری تحصیلی باعث ایجاد موضوعاتی از قبیل احساس معنای کمتر و هدف در زندگی، تسلط کمتر بر جهان پیرامون و روابط ضعیفتر با دیگران می‌شود که ممکن است باعث افزایش نشانگان آشفتگی روان‌شناختی شود.

بر اساس یافته‌ها به نظر می‌رسد که انتظارات محق‌پنداری تحصیلی به عنوان یک رفتار مبتنی بر منبع کنترل بیرونی تا حد زیادی از سبک والدگری سهل‌گیرانه ناشی می‌شود. انتظارات محق‌پندارانه به احتمال زیاد با بسیاری از فرآیندهای دانشگاه ناسازگار است؛ بنابراین، این ناسازگاری می‌تواند باعث بروز و ایجاد نشانگان آشفتگی روان‌شناختی شود. از این رو، دانشگاه‌ها

برای مقابله با این احساس محق‌پنداری تحصیلی لازم است رویکردهای اتخاذ کنند تا به دانشجویان کمک شود که درک کنند چگونه راهبردهای خودتنظیمی موثر می‌توانند بر سازگاری با دانشگاه و سلامت روان شناختی تأثیر مثبت بگذارند. در خصوص محدودیت‌های پژوهش حاضر قابل ذکر است داده‌ها تنها از طریق شبکه‌های مجازی جمع‌آوری شده است و نتایج به سایر دانشجویانی که در این شبکه‌ها عضویت نداشتند باید با احتیاط صورت گیرد. نمونه با روش دردسترس انتخاب شده است که تعمیم یافته‌ها را با محدودیت روبرو می‌کند. در نهایت، مطالعه حاضر یک طرح مقطعی بود لذا پیشنهاد می‌شود که با استفاده از مطالعات طولی و همچنین رویکردهای کیفی در زمینه این متغیرها مطالعات بیشتری انجام شود.

تشکر و قدردانی

نویسندگان بر خود لازم می‌دارند از مسئولین روابط عمومی دانشگاه و تمام دانشجویان گران‌قدر که در اجرای پژوهش صمیمانه همکاری کردند کمال تشکر و قدردانی را ابراز نمایند.

منابع

ابوالقاسمی، شهنام و نیک‌دوست، امیرآرش (۱۳۹۴). رابطه‌ی سبک‌های فرزند پروری ادراک شده و هوش هیجانی با سازگاری اجتماعی در دانش‌آموزان پسر. *فصلنامه مددکاری اجتماعی*. ۴(۲): ۱۷-۲۶.

فردافشاری، ساره، پورشهریار، حسین، شکری، امید و فتح‌آبادی، جلیل (۱۳۹۶). رابطه‌ی خوش‌بینی و آشفتگی روان شناختی در دانشجویان: نقش میانجی‌گر کنترل تحصیلی آگاهانه. *مجله مطالعات آموزش و یادگیری*، ۹(۲): ۱۹-۱.

مهبد، مینا و فولادچنگ، محبوبه (۱۳۹۷). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس محق‌پنداری تحصیلی. *روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*. ۱۵(۵۷): ۱۱۱-۱۰۱.

- Abolqasemi, S., & Nikdoost, A. A. (2015). The relationship between perceived parenting styles and emotional intelligence and social adjustment in male students. *Quarterly Journal of Social work*, 4 (2): 17-26. (Text in Persian)
- Bertl, B., Andrzejewski, D., Hyland, L., & Shrivastava, A., Russell, D., & Pietschnig, J (2019). My grade, my right: linking academic entitlement to academic performance. *Social Psychology of Education*, 22(11):775-793.
- Bibi, A., Hayat, R., Hayat, N., Zulfiqar, S., Shafique, N., & Khalid, M. A. (2021). Impact of parenting styles on psychological flexibility among adolescents of Pakistan: A cross-sectional study. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 38(1):126-137.
- Bibi, A., Lin, M., Zhang, X. C., & Margraf, J. (2020). Psychometric properties and measurement invariance of Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS-21) across cultures. *International Journal of Psychology*, 55(6):916-925.
- Buri, J. R. (1991). Parental Authority Questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 57(1), 110-119.

- Chowning, K., & Campbell, N. J. (2009). Development and validation of a measure of academic entitlement: Individual differences in students' externalized responsibility and entitled expectations. *Journal of Educational Psychology*, 101(4):982–997.
- Fardafshari, S., Pourshahriar H., Shokri, O., Fathabadi, J. (2018). Relationship between optimism and psychological distress in students: The mediating role of perceives academic control. *Journal of Studies in Learning and Instruction*, 9 (2): 1-19. (Text in Persian)
- Flujas-Contreras, J. M., & Gomez, I. (2018). Improving flexible parenting with acceptance and commitment therapy: A case study. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 8: 29–35. [doi/10.1016/j.jcbs.2018.02.006](https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.02.006)
- Haile, Y. G., Alemu, S. M., & Habtewold, T. D. (2017). Common mental disorder and its association with academic performance among Debre Berhan university students Ethiopia. *International Journal of Mental Health Systems*, 11(1): 34-45.
- Hakami R. (2018). Prevalence of psychological distress among undergraduate students at Janzan University: A cross-sectional study. *Saudi Journal of Med Medical Sciences*, 6(2): 82-88.
- Howard, M. J., Nicholson, C. B., & Chesnut, S. (2019). Relationships between positive parenting, over parenting, grit, and academic success. *Journal of College Student Development*, 60(2): 189-202.
- Huang, S., & Kuo, B. C. K. (2020) Demographic, psychosocial, and cultural predictors of entitlement in a multiethnic Canadian undergraduate sample. *Social Psychology of Education* 23(2): 523-535.
- Ellis, J., Bacon-Baguley, Th., & Otieno, S. (2021). Academic entitlement in Physician assistant students. *Journal of Physician Assistant Education*, 32(1):1-9.
- Keener, A. (2020) .An examination of psychological characteristics and their relationship to academic entitlement among millennial and no millennial college students. *Psychology in the Schools* 57(4):572-582.
- King, A. K., Vidourek, A. R & AMerianos, A. L. (2016). Authoritarian parenting and youth depression: Results from a national study. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 44(2): 130-139.
- Kelemu, R. T., Kahsay, A. B., & Ahmed, K. Y. (2020). Prevalence of mental distress and associated factors among Samara university students, Northeast Ethiopia. *Depression Research and Treatment*, 11(2): 1-8.
- Klein, R. (2011). *Principles and practices of structural equation modeling*. (4nd Ed). New York: Guilford Press.
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the depression anxiety stress scales*. (2nd Ed). Sydney: Psychology Foundation of Australia.
- Mahbod, M., & Fouladchang, M. (2018). Psychometric Properties of the Academic Entitlement Scale. *Developmental Psychology: Iranian Psychologist*, 15(57): 101-111. (Text in Persian)
- Mboya, I.B., John, B., Kibopile, E.S., Mhando, L., George, J., & Ngocho, S. J. (2020). Factors associated with mental distress among undergraduate students in northern Tanzania. *BMC Psychiatry*, 20(28): 2-7.

- Mendez, J. H. M., Sanchez, J. P. E. S., & Becerra, M. I. G. (2020). Role of parenting styles in internalizing, externalizing, and adjustment problems in children. *Saluda mental Journal*, 43(2): 73-84.
- Olson, K. L. (2014). *Academic entitlement, perceived faculty competence, and school satisfaction in traditional and nontraditional university populations*. Ph.D. Thesis. North Central University.
- Retsen, R., Reysen, M., & Reysen, S. (2020). Academic entitlement predicts smartphone usage during class. *College Teaching Journal*, 69(1): 52-57.
- Sahithya, B. R., Manohari, S. M., & Vijaya, R. (2019). Parenting styles and its impact on children—a cross cultural review with a focus on India. *Mental Health, Religion & Culture*, 22(4): 357–383.
- Si, S., Zhang, Sh., Yu, Q., & Zhang, J. (2018). The interaction of DRD2 and parenting style in predicting creativity. *Thinking Skills and Creativity*, 27:64-77.
- Tariku, G. H., Zerihun, A. A., Bistrat, Z. S., Adissu, G. G., & Jini, D. (2017). Mental distress and its associated factors among students of Mizan Aman health science college, Ethiopia. *Journal of Medical Sciences*, 17(2): 61–7.
- Turner, L. A., & McCormick, W. H. (2018). Academic entitlement: relations to perceptions of parental warmth and psychological control. *Educational Psychology*, 38(2): 248-260.
- Whatley, M. A., Wasieleski, D., Breneiser, J. E., & Woow, M. M. (2019). Understanding academic entitlement: Gender classification, self-esteem, and covert narcissism. *Contemporary Educational Research Quarterly*, 42(3): 49-70
- Wischerth, A. G., Mulvaney, K. M., Brackett, A. M., & Perkins, D. (2016). The adverse influence of permissive parenting on Personal growth and the mediating role of emotional intelligence. *The Journal of Genetic Psychology*, 177(5): 185-189.



داوران این شماره

Changiz Rahimi	Associate Professor Shiraz University	دانشیار دانشگاه شیراز	چنگیز رحیمی
Shirin Kooshki	Associate Professor, Islamic Azad University, Central Tehran Branch	دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز	شیرین کوشکی
Morteza Tarkhan	Associate Professor of Payame Noor University	دانشیار دانشگاه پیام نور	مرتضی ترخان
Zhaleh Refahi	Assistant Professor of Islamic Azad University, Marvdasht Branch	استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت	ژاله رفاهی
Shaghayegh Zahraei	Assistant Professor Al- Zahra University	استادیار دانشگاه الزهرا	شقایق زهرایی
Seyedeh Monavar Yazdi	Professor Al-Zahra University	استاد دانشگاه الزهرا	سیده منور یزدی
Abbas Abdolahi		دانشگاه الزهرا	عباس عبدالهی
Ramazan Hassan Zade	Professor of Islamic Azad University, Sari Branch	استاد دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری	رمضان حسن زاده
Sahar Khanjani	Assistant Professor of Arak University	استادیار دانشگاه اراک	سحر خانجانی
Amir Mohsen Rah Nejat	Assistant Professor Aja University of Medical Sciences	استادیار دانشگاه علوم پزشکی آجا	امیرمحسن راه نجات
Fatemeh Raeisi	Research Institute of Cognitive Sciences	پژوهشکده علوم شناختی	فاطمه ریسی
Javad Khalatbari	Associate Professor, Islamic Azad University, Tonekabon Branch	دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن	جواد خلعتبری
Abbas Abilghasemi	Professor of the University of Guilan	استاد دانشگاه گیلان	عباس ابوالقاسمی
Hassan Shams Esfand Abad	Associate Professor, Imam Khomeini International University, Qazvin	دانشیار دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره) قزوین	حسن شمس اسفند آباد
Balal Izanlo	Associate Professor of Kharazmi University	دانشیار دانشگاه خوارزمی	بلال ایزانلو
Mehrangiz Peyvastegar	Associate Professor of Al-Zahra University	دانشیار دانشگاه الزهرا	مهرانگیز پیوسته‌گر
Rahim Badri Gargari	Professor of Tabriz University	استاد دانشگاه تبریز	رحیم بدری گرگری
Siamak Khodaei Khiavi	Lecturer at Farhangian University	مدرس دانشگاه فرهنگیان	سیامک خدائی خیروی
Seyed Abilghasem Mehri Nejad	Associate Professor of Al-Zahra University	دانشیار دانشگاه الزهرا	سید ابوالقاسم مهری نژاد

In the name of
Quarterly Journal of *QOD*
Psychological Studies

Faculty of Education and Psychology
Vol. 18, No.1, Spring 2022, Serial No.66
Alzahra University

Publisher

Alzahra University

Chief Executive

Seyed Abolghasem Mehrinejad

Chief Editor

Seyedeh Monavar Yazdi

Editorial Board

Hamidreza Aghamohammadian

Professor of Ferdowsi University of Mashhad

GholamAli Afrooz

Professor, University of Tehran

Jalil Babapour Khairuddin

Professor, University of Tabriz

Sajjad Basharpour

Professor of Mohaghegh Ardabili University

Mohammad Ali Besharat

Professor, University of Tehran

Ahmad Beh-Pajoo

Professor, University of Tehran

Behrooz Birashk

Associate Professor, Tehran University of Medical Science

Esmat Danesh

Professor of Shahid Beheshti University

Eleni G. Hapidou

Researcher, Michael DeGroot Pain Center, Associate Professor

(PT) Department of Psychiatry and Behavioral Neurosciences

Kianoosh Hashemian.

Associate Professor, Alzahra University

Roshanak Khodabakhsh

Associate Professor of Alzahra University

Zohre Khosravi

Professor, Alzahra University

Mahnaz Mehrabizadeh Honarmand

professor of Shahid Chamran University of Ahvaz

Seyed abolghasem Mehrinejad

Associate Professor of Alzahra University

Mehrangiz Payvastegar

Associate Professor of Alzahra University

Changiz Rahimi Taghaki

Professor of Shiraz University

Seyedeh Monavar Yazdi

Professor, Alzahra University

Persian Editor

Aylin Mardanpour

English Editor

Seyedeh Monavar Yazdi

Statistics and methodological Adviser

GholamReza Dehshiri

Associate Professor, Alzahra University

Abbas Abdollahi

Assistant Professor, Alzahra University

Editorial Secretary

Fatemeh Vaziri

Layout Designer

Fatemeh Vaziri

Cover Designer

Parisa Shad Ghazvini

Associate Professor, Alzahra University

Publication Frequency

Quarterly

Publication Permit No.

124/1274

Peer Review Permit No.

3/2910/1069

Circulation

1,000

Address

3rd.floor, Faculty of Education

And Psychology, Alzahra

University, Vanak,

Tehran, Iran

P.O. Box

19935/663

TeleFax

+98 (21) 88041463

Home page:

<http://psychstudies.alzahra.ac.ir>

E-mail

psychstudies@alzahra.ac.ir

Journal of Psychological studies is indexed in ISC, Iran Journal and has been allocated an impact factor by ISC.

Abstracts

- The Role of Temperament, Rumination, Cognitive Flexibility and Trait Anxiety in Predicting Depressive Mood** 11-24
Gholam Reza Chalabianloo , Raana Parvaz
- The Effect of Mindfulness based Cognitive Therapy on the Students Attribution Styles of with Major Depressive Disorders** 25-38
Farnaz Radmehr , Jahangir Karami
- The Structural Equation Modeling Role of Irrational Beliefs in Predicting Students' Intermediate Cyber Bullying Experience: Difficulty in Emotion Regulation** 39-53
Vahid Fallahi , Mohammad Narimani, Akbar Atadokht
- Comparison of the Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy and Psychodrama on Attachment and Psychological Wellbeing in Women Involved in Marital Conflicts** 55-68
Safura Amoosoltani, Farideh Ameri, Abolghasem Mehrinejad, Batool Ahadi
- The Mediating Role of Defense Mechanisms in Predicting Perceived Stress Based on Attachment Styles in Patients with Covid-19** 69-81
Mohsen Mohammadi, Sheida Sodagar , Maryam Bahrami hidchi
- Modification of Rumination and Cognitive Emotion Regulation of Depressed Dormitory Students: Autobiographical Memory Specificity Training** 83-97
Mehrnosh Poursaeid Esfahani , Mahgol Tavakoli
- Communication Challenges Due to Coronavirus Epidemic with Loneliness and Negative Emotions Mediated by Forgiveness Characteristic** 99-111
Reza Fazeli, Kamran Sheivandi Cholicheh, Fazlollah Hasanvand, Hourieh Bagheri
- Structural Modeling of Attitudes Toward Body Image with Identity status and Attachment Styles Mediated by Need for Approval** 113-126
Maedeh Hashemian, Abdolaziz Aflakseie, Mohammadali Goodarzi, Changiz Rahim
- The Mediating Role of Academic Entitlement in the relationship between Permissive Parenting and Psychological Distress among Students** 127-139
Salman Zarei



The Role of Temperament, Rumination, Cognitive Flexibility and Trait Anxiety in Predicting Depressive Mood

Gholam Reza Chalabianloo¹; Raana Parvaz²

Abstract

Depression is one of the most common disorders that different factors have etiological functions in occurrence and persistence of the disorder. Recognition of these factors plays a role in the prevention and treatment of the disorder. The aim of the study was to investigate the role of the dimensions of temperament, rumination, cognitive flexibility, and trait anxiety in predicting the depressive mood. The research method was correlational and the statistical population included all students of Azarbaijan Shahid Madani University in 2018-2019. 322 students were selected by a multi-stage cluster sampling method. Data were collected by using the Beck Depression Inventory, Spielberger trait Anxiety Inventory, Rumination Response Scale, and Cognitive Flexibility Inventory. Data were analyzed through the Pearson correlation and path analysis. The results showed that harm avoidance, self-direction, and perseverance had significant correlations with depression. Also, in predicting depression mood, rumination and cognitive flexibility had a mediating role, and temperament and trait anxiety play a predictive role. In other words, increasing rumination and decreasing cognitive flexibility as mediating variables increase the role of temperament and trait anxiety in predicting depressive mood. Therefore, considering the above variables is important in predicting and treating depression by using methods like psychotherapy.

Keywords: Cognitive flexibility, depression, rumination, temperament, trait anxiety.

¹ Corresponding Author: Associat Prof. in Neuroscience, Psychology Department, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran. ✉

² M.A. in Psychology, Psychology Department, Azarbaijan Shahdi Madani University, Tabriz, Iran



The Effect of Mindfulness based Cognitive Therapy on the Students Attribution Styles of with Major Depressive Disorders


Farnaz Radmehr¹; Jahangir Karami^{*2}

Abstract

The purpose of this study was to investigate the effect of mindfulness based of cognitive therapy on the student's attribution styles of with major depressive disorder. The research method was quasi-experimental with pretest-posttest design and follow-up with the control group. First, 410 individual female students completed the Beck-II Depression Inventory by screening test. Those who achieved a standard deviation above the mean of the group received a structured clinical interview. Then, 24 participants with major depression and inclusion criteria were randomly assigned to two groups of 4 in each experiment. The instrument of measurement in this study was Beck Depression Inventory - II and Attribution Style of Seligman and Singh. The experimental group underwent 8 sessions of 2-hour sessions of mindfulness-based cognitive therapy. At the end of the intervention, post-test and two months after the intervention, the control and experimental groups were followed up. Data were analyzed using descriptive and inferential tests including univariate and multivariate analysis of covariance. The results showed that mindfulness-based cognitive therapy significantly increased the attribution style of events with good outcome and decreased the attribution style of events with bad outcome. These results were consistent at the follow-up stage. Based on the results of this study, it is suggested that mindfulness-based cognitive therapy intervention be used to reduce the level of pessimistic attribution style and to increase the optimistic attribution style of female students with major depression.

Keywords: Attribution styles, cognitive-based mind-awareness therapy, major depression, student.

¹ Ph.D. Student Psychology, Faculty of Social Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran.

² Corresponding Author: Associate professor, Department of Psychology, Faculty of Social Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran 



The Structural Equation Modeling Role of Irrational Beliefs in Predicting Students' Intermediate Cyber Bullying Experience: Difficulty in Emotion Regulation


Vahid Fallahi¹; Mohammad Narimani²; Akbar Atadokht³

Abstract

The purpose of this study was to investigate the role of irrational beliefs in predicting the experience of cyber bullying with mediation: difficulty in emotion regulation. The research method was descriptive correlational. The study population consisted of all male secondary school students in public schools of Ardabil province during the academic year of 2019-2020. The list of all public boys' secondary schools in Ardabil province, which includes 179 schools, was prepared and two schools were selected from Ardabil, Parsabad, Garmi, Meshkinshahr and Khalkhal counties, and two classes were selected from each school. 409 of them were selected through cluster random sampling from the above statistical population and answered questionnaires of cyber-bullying experience, irrational beliefs and difficulty in emotion regulation. The data collected in this study were analyzed using Pearson correlation tests and pattern of structural equations. correlation coefficient results showed that experience of cyber bullying was positively and significantly correlated with irrational beliefs and difficulty in regulating students' emotion. Model fit indices of the model also confirmed the path of irrational beliefs in bullying directly and also with difficult mediation in emotion regulation. The results of this study show that irrational beliefs mediated by difficulty in emotion regulation have the ability to predict students' experience of cyber bullying significantly.

Keywords: Irrational beliefs, difficulty in emotion regulation, students, cyber bullying.

¹ Ph.D. Student of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

² Corresponding Author: Professor of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran. 

³ Associate Professor of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.



Comparison of the Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy and Psychodrama on Attachment and Psychological Wellbeing in Women Involved in Marital Conflicts

Safura Amoosoltani¹; Farideh Ameri²; Abolghasem Mehrinejad³; Batool Ahadi³

Abstract

The aim of this study was to compare the effectiveness of acceptance and commitment therapy and psychodrama on attachment and psychological well-being in women involved in marital conflict. The research method was quasi-experimental pre-test· posttest study and control with a two month follow up phase. The population of this study was Iranian women involved in marital conflicts, referring to clinics in Khomeini Shahr in 2020. Thirty participants were selected via a purposive sampling among these women. They were randomly assigned to one of the groups of commitment intervention (experimental group 1), psychodrama intervention (experimental group 2) and control group. Data were collected using Marital Conflict Questionnaire, Adult Attachment and Psychological Wellbeing Questionnaire. The results of data analysis in experimental groups 1 and 2 indicated that acceptance-commitment and psychodrama increased psychological wellbeing scores and decreased marital conflict scores. In addition, attachment scores improved in both experimental groups, only avoidance attachment scores in group 1 and secure attachment scores in group 2 were significant. Thus, both interventions are involved in reducing marital conflict and increasing psychological well-being. It is suggested to use one of these two methods according to the attachment style.

Keywords: Acceptance and commitment therapy, attachment styles, marital conflicts, psychodrama, psychological wellbeing

¹Ph.D. student of Psychology, Department of Psychology, Faculty of Education and psychology, Alzahra University, Tehran, Iran.

²Corresponding Author: Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and psychology, Alzahra University, Tehran, Iran ✉

³Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and psychology, Alzahra University, Tehran, Iran.



The Mediating Role of Defense Mechanisms in Predicting Perceived Stress Based on Attachment Styles in Patients with Covid-19


Mohsen Mohammadi¹; Sheida Sodagar^{2*}; Maryam Bahrami hidchi¹

Abstract

The aim of this study was to investigate the mediating role of defense mechanisms in predicting perceived stress based on attachment styles in patients with Covid-19. The research method was descriptive-correlational. The statistical population included all people in Tehran who were infected with Covid 19 in 1399, who completed the questionnaires online. 300 people were selected by available and voluntary sampling method. The research instruments included Collins and Reader attachment style questionnaires, Cohen et al. perceived stress questionnaires, and Andrews et al. Data analysis was performed by path analysis method. The results showed that the hypothetical model had a good fit and was confirmed. Also, the results of path coefficients showed that the path coefficient of immature attachment style to the defense mechanism was immature and psychotic, negative and significant. Also, the results of indirect path coefficient showed that the relationship between undeveloped defense mechanism and perceived stress with mediated secure attachment was significant. Thus, secure attachment style mediated by underdeveloped defense mechanisms predicted the perceived stress level of patients with Covid-19.

Keywords: Perceived stress, covid-19 patients, attachment styles, defense mechanisms.

¹ Department of psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

² Corresponding Author: Department of psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran 



Modification of Rumination and Cognitive Emotion Regulation of Depressed Dormitory Students: Autobiographical Memory Specificity Training


Mehrnoosh Poursaeid Esfahani¹; Mahgol Tavakoli^{2*}

Abstract

The purpose of this study was to examine the impact of autobiographical memory specificity training on rumination and cognitive emotion regulation in depressed female students of Isfahan University in the academic year of 2018. The research was semi-experimentally designed using the pre-test and post-test for both experimental and control groups with two-month follow-up. So twenty depressed female students were selected as purposive sampling, and they were randomly assigned to two groups of experimental (10 subjects) and control (10 subjects). The research tools were Beck depression inventory, ruminative response scale and cognitive emotion regulation questionnaire. The experimental group who underwent autobiographical memory specificity training for five sessions, and the control group received no intervention. The data were analyzed using repeated measures analysis of variance. According to the results of the research, the autobiographical memory specificity training led to decrease rumination in the post-test and follow-up phase. In general, it can be concluded that memory specificity training as a cost-effective and easy-to-implement intervention, by recalling memories and reducing memory generalization, can be effective on rumination in depressive individuals.

Keywords: Autobiographical memory, cognitive emotion regulation, depression, memory specificity, rumination

¹ Ph.D. student in psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

² Corresponding Author: Assistant Professor of Psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran 



Communication Challenges Due to Coronavirus Epidemic with Loneliness and Negative Emotions Mediated by Forgiveness Characteristic

Reza Fazeli¹; Kamran Sheivandi Cholicheh^{2*}; Fazlollah Hasanvand³; Hourieh Bagheri³

Abstract

The aim of this research was to study the relationship of the communication challenges caused by coronavirus epidemic with loneliness and negative emotions along with the mediating role of forgiveness. The method was descriptive-correlative based on structural equation modeling. The statistical population included Tehran citizens who had experienced the home quarantine. The sample size was selected based on Cochran's formula equal to 384 people, by Convenience sampling method. The questionnaires were completed voluntarily by online survey. Russell et al.'s loneliness, Watson et al.'s negative emotion, Holland et al.'s Forgiveness Scale and the researcher-made communication challenge questionnaire were used in order to gather data. The reliabilities of research tools based on Cronbach's alpha coefficient were confirmed. Findings showed that the mediating role of forgiveness in the relationship of communication challenges with negative emotions and loneliness was significant, but the mediating role of forgiveness in social communication could mitigate these negative consequences. Accordingly, it is suggested that the development of personality traits be emphasized in education and in families in order to mitigate the negative consequences of communication challenges caused by crises in today's turbulent world.

Keywords: Communication challenges, forgiveness, loneliness, negative emotions

¹Assistant Professor, Department of Sociology, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran

² Corresponding Author: Assistant Professor, Department of Educational Psychology, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran ✉

³ Ph.D. Student, Educational Psychology, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran



Structural Modeling of Attitudes Toward Body Image with Identity status and Attachment Styles Mediated by Need for Approval


Maedeh Hashemian¹; Abdolaziz Aflakseie²; Mohammadali Goodarzi³; Changiz Rahim³

Abstract

The aim of this study was to determine the structural equation modeling of attitudes toward body image with identity and attachment styles mediated need for approval in adolescent. The research method was descriptive-correlation. The high school students in Isfahan in 2021 were the statistical population of this study, 567 of whom participated in by cluster random sampling method. Data collection instruments included “Multidimensional Body–Self Relations Questionnaire”, “Extended Objective Measure of Ego Identity Status-2nd Version”, “Revised Adult Attachment Scale” and “Need for Approval subscale of Dysfunctional attitude scale”. Structural equation methods were used to analyze the data. The results showed a good fit of the model. The Identity, Attachment styles and Need for Approval directly affected the attitudes toward image; also indirect effect of Identity and Attachment styles through Need for Approval on attitudes toward body image. Therefore, in the field of attitude towards body image, the variables of identity base, attachment style and Need for Approval should be considered.

Keywords: Adolescence, attachment, body image, identity, need for approval

¹ PhD student in Clinical Psychology. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shiraz University, Shiraz, Iran.

² Corresponding Author: Associate Professor of Psychology. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shiraz University, Shiraz, Iran 

³ Professor of Psychology. Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shiraz University, Shiraz, Iran.



The Mediating Role of Academic Entitlement in the relationship between Permissive Parenting and Psychological Distress among Students

Salman Zarei ^{*1}

Abstract

The aim of present study was to investigate the mediating role of academic entitlement in the relationship between permissive parenting and psychological distress. The research method was descriptive-correlational. Statistical population was B.A Male students at the Lorestan University, Khorramabad, Iran. A total of 282 students were selected using voluntary response sample method. Data were collected using Academic Entitlement Scale (AES), Parenting Authority Questionnaire (PAQ) and Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21). To analyze the data Pearson correlation and structural equation modeling (SEM) were conducted. The results showed that direct effect of permissive parenting on psychological distress, the direct effect of permissive parenting on academic entitlement and the direct effect of academic entitlement on psychological distress were significantly positive. Also, results showed that mediating role of academic entitlement in the relationship between permissive parenting and psychological distress was significant. The current study findings indicate that permissive parenting style can increase psychological distress among university students by strengthening of academic entitlement beliefs.

Keywords: Academic entitlement, permissive parenting, psychological distress

¹ Corresponding Author: Assistant professor, Psychology department, Lorestan University, Khorramabad, Iran 