



The Relationship Between Spiritual Intelligence and Emotion Regulation in Reducing Behavioral Problems in Children Aged 7 to 10

Zahra Naanakar¹
Seddigheh Rezaei (Ph.D.)²

 0009-0002-3458-0608

 0009-0007-7732-7983

Abstract

The present study aimed to examine the predictive role of spiritual intelligence and emotion regulation in reducing behavioral problems among children aged 7 to 10 years. Methodologically, this research was applied in purpose and descriptive-correlational in design. The statistical population included all children aged 7 to 10 and their parents residing in Tehran. Using a multistage cluster sampling method and the Tabachnick and Fidell formula, a sample of 300 participants was selected. Data were collected using King's Spiritual Intelligence Scale (2008), the Children's Cognitive Emotion Regulation Questionnaire by Garnefski et al. (2007), and the Achenbach Child Behavior Checklist – Parent Version (1991). Descriptive statistics (mean and standard deviation) and inferential statistics (Pearson correlation, multiple regression analysis, and ANOVA) were used to analyze the data. The findings revealed significant negative correlations between spiritual intelligence and adaptive emotion regulation with behavioral problems, while a significant positive correlation was found between maladaptive emotion regulation and behavioral problems ($p < .001$). Regression coefficients indicated that all three predictor variables significantly contributed to explaining behavioral problems, with spiritual intelligence demonstrating the strongest predictive power among them. ANOVA results confirmed the statistical significance of the overall regression model, suggesting that the combination of predictor variables accounts for a considerable portion of the variance in behavioral problems. Overall, the findings underscore the critical role of spiritual intelligence and emotion regulation in reducing behavioral issues among children.

Keywords: Spiritual intelligence, emotion regulation, adaptive emotion regulation, maladaptive emotion regulation, behavioral problems, children aged 7 to 10.

1- M.A. Candidate in General Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University, North Tehran Branch, Tehran, Iran. (Corresponding Author)

fateme.zahra.shahrokhian@gmail.com

2- Assistant Professor of Psychology, Department of Psychology, Islamic Azad University, North Tehran Branch, Tehran, Iran. masomehziabae@cfu.ac.ir

رابطه هوش معنوی و تنظیم هیجان با کاهش مشکلات رفتاری در کودکان ۷ تا ۱۰ سال

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۳/۱۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۵/۲۵

زهرا نعناکار^۱

صدیقه رضایی^۲

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش پیش‌بینی‌کنندگی هوش معنوی و تنظیم هیجان در کاهش مشکلات رفتاری کودکان ۷ تا ۱۰ سال بود. این مطالعه از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه کودکان ۷ تا ۱۰ ساله ساکن تهران و والدین آنها بود که با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای و با استفاده از فرمول تاباچنیک و فیل، نمونه‌ای به حجم ۳۰۰ نفر انتخاب شد. ابزارهای گردآوری داده شامل پرسش‌نامه هوش معنوی کینگ (۲۰۰۸)، پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجان فرم کودکان گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۷)، و پرسش‌نامه مشکلات رفتاری کودک آخنباخ - نسخه والدین (۱۹۹۱) بود. برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (همبستگی پیرسون، رگرسیون چندمتغیره و تحلیل واریانس) استفاده شد. یافته‌ها نشان دادند که بین هوش معنوی و تنظیم هیجان سازگاران با مشکلات رفتاری رابطه منفی و معناداری وجود دارد، درحالی‌که تنظیم هیجان ناسازگاران با مشکلات رفتاری رابطه‌ای مثبت و معنادار داشت ($p < 0/001$). ضرایب رگرسیونی نیز نشان دادند که هر سه متغیر پیش‌بین به‌طور معناداری توانایی پیش‌بینی مشکلات رفتاری را دارند؛ اما قدرت پیش‌بینی هوش معنوی نسبت به سایر متغیرها بیشتر است. تحلیل واریانس نیز نشان داد که مدل کلی رگرسیون معنادار است و ترکیب متغیرهای پیش‌بین توانسته است سهم قابل‌توجهی از واریانس مشکلات رفتاری را تبیین کند. در مجموع، نتایج این پژوهش بر اهمیت نقش هوش معنوی و تنظیم هیجان در کاهش مشکلات رفتاری کودکان تأکید دارد.

کلیدواژه‌ها

هوش معنوی، تنظیم هیجان، تنظیم هیجان سازگاران، تنظیم هیجان ناسازگاران، مشکلات رفتاری، کودکان ۷ تا ۱۰ سال.

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران
fateme.zahra.shahrokhian@gmail.com

۲- استادیار روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، تهران، ایران
masomehzaee@cfu.ac.ir

بیان مسئله

مشکلات رفتاری^۳ در کودکان ۷ تا ۱۰ سال با اختلال در عملکرد اجتماعی، تحصیلی و خانوادگی مشخص می‌شود و به دو دسته برون‌سازی‌شده مانند پرخاشگری و قانون‌شکنی، و درون‌سازی‌شده مانند اضطراب و افسردگی تقسیم می‌گردد (Cheng et al., 2024). این اختلالات اغلب ناشی از ناتوانی در تنظیم هیجانات و چالش‌های اجتماعی دوران تحول هستند و می‌توانند پیامدهایی چون افت تحصیلی و مشکلات روانی بلندمدت داشته باشند (حضرتی، ۱۴۰۰؛ Hermans et al., 2024). مشکلات درون‌سازی با احساسات منفی مداوم و شکایات جسمانی، و مشکلات برون‌سازی با رفتارهای نافرمانانه همراه‌اند (Zhu et al., 2024). همچنین، اختلال در توجه، روابط اجتماعی ضعیف و افکار و سواسی از دیگر ابعاد رفتاری این سنین‌اند (Mesfin, 2024). شیوع این اختلالات بین ۱۰ تا ۲۰ درصد گزارش شده و در پسران، مشکلات برون‌سازی، و در دختران، مشکلات درون‌سازی بیشتر دیده می‌شود (Sun et al., 2024; Bacikova et al., 2024). این مشکلات رشد روانی و اجتماعی کودکان را مختل کرده و نیازمند مداخلات روان‌شناختی‌اند (Papola et al., 2024). مطالعات اخیر نشان داده‌اند که هوش معنوی نقش محافظتی در برابر این مشکلات دارد و با افزایش ظرفیت معنابخشی، تنظیم هیجانات و مقابله مؤثرتر با فشارها، از بروز رفتارهای ناسازگار جلوگیری می‌کند (شیرافکن و دیگران، ۱۴۰۱؛ Hamrick, 2024; Navari et al., 2024). به این ترتیب، هوش معنوی^۴ با تقویت توانایی‌های شناختی و هیجانی، از کودکان در برابر مشکلات رفتاری محافظت می‌کند و باعث کاهش تأثیرات منفی این مشکلات می‌شود (Padhi & Ranabir, 2024). از دیدگاه نگو، هوش معنوی به عنوان توانایی انسان برای درک و پاسخ به مسائل معنوی و فلسفی، یافتن معنا و هدف در زندگی، و تجربه عمیق ارتباط با دیگران و جهان تعریف می‌شود (NGOH, 2024). این سازه شامل چهار بعد اصلی است: تفکر انتقادی وجودی^۵ که به توانایی تحلیل مسائل بنیادی زندگی مانند معنا، مرگ و جایگاه انسان اشاره

3. behavioral problems

4. Spiritual Intelligence

5. Critical Existential Thinking - CET

دارد؛ تولید معنای شخصی^۶ که به توانایی یافتن هدف در تجارب زندگی مربوط است؛ آگاهی فراخود^۷، به معنای درک ابعاد فراتر از خود؛ و گسترش هوشیاری^۸، که بازتابی از تجربه سطوح عمیق‌تر آگاهی است (Angmo & Singh, 2024; NGOH, 2024). هوش معنوی به کودک کمک می‌کند تا چالش‌های زندگی را با درک بهتر و روش‌های سازگارانه‌تری مواجه شود (Baykal, 2024). در سنین کودکی میانی (۷ تا ۱۰ سال) که رشد شناختی و هیجانی شدت بیشتری می‌گیرد، پرورش هوش معنوی اهمیت بیشتری می‌یابد (Freiberg, 2024). در این مرحله، کودکان توان بیشتری برای درک مسائل پیچیده زندگی و تنظیم هیجان^۹ پیدا می‌کنند. تقویت هوش معنوی در این دوره باعث معنابخشی به تجربه‌های روزمره، تقویت تفکر تحلیلی و کاهش رفتارهای تکانشی می‌شود و نقش پیشگیرانه در برابر مشکلات رفتاری ایفا می‌کند (Ascenso, 2024; Thakadipuram, 2024).

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که ابعاد مختلف هوش معنوی، از جمله CET، PMP، TA و CSE، در کاهش مؤلفه‌های مختلف مشکلات رفتاری مانند پرخاشگری، مشکلات اجتماعی، اضطراب، و ناتوانی در تنظیم هیجان نقش دارند (Thomas, 2023). به‌طور خاص، کودکانی با تفکر انتقادی و جودی قوی‌تر، کمتر دچار رفتارهای تکانشی یا قانون‌شکنانه می‌شوند. آگاهی فراخود نیز به بهبود ارتباط اجتماعی و کاهش ناسازگاری‌های بین‌فردی کمک می‌کند، و گسترش هوشیاری می‌تواند موجب افزایش درک هیجانی و کنترل بهتر پاسخ‌های رفتاری گردد. در مجموع، هوش معنوی می‌تواند از طریق تقویت خودآگاهی، هدفمندی، معناجویی و ظرفیت تحمل، موجب بهبود تنظیم هیجان و کاهش انواع مشکلات رفتاری در کودکان شود (Antonopoulou, 2024).

تنظیم هیجان^{۱۰} به فرایندهای شناختی و رفتاری اشاره دارد که افراد برای شناسایی، ارزیابی و تعدیل واکنش‌های هیجانی خود در مواجهه با موقعیت‌های مختلف به‌کار می‌برند (حضرتی، ۱۴۰۰). در کودکی میانی (۷ تا ۱۰ سال)، این مهارت‌ها برای مقابله با

6. Personal Meaning Production - PMP

7. Transcendental Awareness - TA

8. Conscious State Expansion - CSE

9. Emotion Regulation

10. Emotion Regulation

چالش‌های تحصیلی، اجتماعی و هیجانی ضروری هستند. یکی از مؤلفه‌های مهم تنظیم هیجان، تنظیم هیجان شناختی^{۱۱} است که به استفاده از راهبردهای شناختی مانند بازبینی معنای موقعیت‌ها برای کاهش یا تقویت پاسخ‌های هیجانی اشاره دارد (Shum, Dockray & McMahon, 2024). این راهبردها به دو دسته کلی تقسیم می‌شوند: سازگاران و ناسازگاران (Nurdağ & İnan, 2024). راهبردهای سازگاران مانند پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت و دیدگاه‌گیری به کودکان کمک می‌کنند تا هیجانات منفی را بازشناسی و کنترل کرده و از واکنش‌های مخرب جلوگیری کنند (Megreya & Al-Emadi, 2024). برای مثال، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی باعث افزایش حل مسئله و کاهش رفتارهای تکانشی می‌شود (Olmeda-Muelas et al., 2024). در مقابل، راهبردهای ناسازگاران همچون نشخوار فکری، فاجعه‌سازی، سرزنش خود و سرزنش دیگران با افزایش افکار منفی و کاهش بازداری شناختی، احتمال بروز مشکلات رفتاری درون‌سازی‌شده (مثل اضطراب و افسردگی) و برون‌سازی‌شده (مانند پرخاشگری و نافرمانی) را افزایش می‌دهند (Zhang et al., 2024). در نتیجه، آموزش راهبردهای سازگاران تنظیم هیجان در این دوره می‌تواند نقش مؤثری در پیشگیری از مشکلات رفتاری ایفا کند. نادیده‌گرفتن اختلالات رفتاری در دوران کودکی میانه (۷ تا ۱۰ سالگی) می‌تواند عواقب بلندمدت و جدی در پی داشته باشد. تثبیت رفتارهای منفی در این سن می‌تواند زمینه‌ساز بروز اختلالاتی همچون اختلال سلوک یا اختلال شخصیت ضداجتماعی در نوجوانی و بزرگسالی شود. به‌علاوه، مشکلات درون‌سازی‌شده مانند اضطراب و افسردگی در صورت عدم مداخله به‌موقع می‌توانند منجر به اختلالات روانی پیچیده‌تر شده و سلامت روانی و کیفیت زندگی کودک را تحت‌تأثیر قرار دهند (Chen et al., 2024). مداخلات روان‌شناختی و درمان‌های رفتاری در این مرحله رشدی، امکان ارتقای مهارت‌های اجتماعی، خودتنظیمی هیجانی و عملکرد تحصیلی را فراهم می‌کنند (Lahey, 2024; Zarra et al., 2024). خانواده‌ها نیز با آموزش صحیح برخورد با فرزندان دارای اختلالات رفتاری، می‌توانند به کاهش تنش‌های خانوادگی و ارتقای محیط حمایتی کمک کنند (Liu et al., 2024).

از سوی دیگر، تمرکز صرف بر درمان اختلالات، بدون بررسی اثرهای میان‌مدت و بلندمدت آن‌ها بر روابط کودک با محیط‌های مختلف، نمی‌تواند تصویر دقیقی از پیامدهای این مشکلات ارائه دهد. نادیده‌گرفتن این اختلالات ممکن است منجر به انزوای اجتماعی، کاهش اعتمادبه‌نفس، ضعف عملکرد تحصیلی و ناتوانی در برقراری روابط سالم با همسالان شود (Homan & Kong, 2024; Yang et al., 2024). همچنین، این کودکان معمولاً فاقد مهارت‌های اجتماعی مؤثرند و در تعاملات خود دچار دشواری‌اند (Ann, 2024). بررسی روابط میان اختلالات رفتاری و متغیرهای محافظ روان‌شناختی نظیر هوش معنوی و تنظیم هیجان، می‌تواند به درک عمیق‌تری از فرایندهای پیشگیرانه کمک کند. اگرچه برخی مطالعات، نقش احتمالی هوش معنوی و تنظیم هیجان را در تقویت سازگاری رفتاری و کاهش نشانه‌های پرخاشگری و اضطراب مطرح کرده‌اند (Graça & Brandão, 2024)، اما همچنان ضرورت دارد این روابط در بسترهای فرهنگی مختلف، به‌ویژه در کودکان سنین دبستان، به‌صورت جامع و هم‌زمان مورد بررسی قرار گیرند. تبیین این روابط می‌تواند به طراحی مداخلات مؤثرتر برای ارتقای سلامت روانی کودکان یاری رساند و درعین‌حال به غنای نظری ادبیات روان‌شناسی کودک بیفزاید (Graça & Brandão, 2024). تحلیل چنین روابطی، به‌جای تمرکز صرف بر اصلاح رفتاری، امکان طراحی مداخلات پیشگیرانه با دیدی جامع‌تر و ساختاریافته‌تر را فراهم می‌آورد (Morales et al., 2024). بنابراین پژوهش حاضر به‌دنبال بررسی رابطه بین هوش معنوی و تنظیم هیجان با مشکلات رفتاری در کودکان ۷ تا ۱۰ سال است.

روش تحقیق

پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی، با هدف بنیادی و روش گردآوری داده‌های توصیفی-مقطعی (Cross-sectional) بود (Gall et al., 2000؛ ترجمه نصر و دیگران، ۱۳۹۶). جامعه آماری این پژوهش شامل کودکان ۷ تا ۱۰ ساله (دانش‌آموز مدارس ابتدایی دولتی، غیردولتی و استثنایی) و والدین آن‌ها در یک منطقه از شهر تهران بود. روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای بود: ابتدا منطقه ۵ تهران به‌صورت تصادفی انتخاب شد، سپس

تعدادی از مدارس و مراکز مشاوره در این منطقه، و در نهایت تعدادی از کودکان ۷ تا ۱۰ ساله و والدینشان به صورت تصادفی انتخاب شدند. برای محاسبه حجم نمونه، از فرمول تاباچنیک و فیدل ($N > 50 + 8m$) استفاده شد و با در نظر گرفتن $m = 25$ متغیر (هوش معنوی: ۵، تنظیم هیجان: ۱۱، مشکلات رفتاری: ۹)، حداقل حجم نمونه ۲۵۸ نفر به دست آمد که این تعداد برای افزایش دقت به ۳۰۰ نفر (کودک و والدین از مدارس منطقه ۵ تهران) افزایش یافت. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل کودکان دانش‌آموز دختر ۷ تا ۱۰ ساله در منطقه ۵ تهران، والدین این کودکان، رضایت آگاهانه والدین و کودکان، عدم وجود مشکلات شدید ذهنی یا جسمی که مانع شرکت در پژوهش می‌شد، و توانایی والدین برای تکمیل پرسش‌نامه‌ها بود. در نهایت، داده‌ها از طریق مطالعات کتابخانه‌ای (برای مبانی نظری و چهارچوب پژوهش) و تحقیق میدانی با استفاده از پرسش‌نامه (برای جمع‌آوری نظرهای مشارکت‌کنندگان) گردآوری شد.

پرسش‌نامه هوش معنوی کینگ (۲۰۰۸): یکی از ابزارهای معتبر برای سنجش هوش معنوی است که توسط دیوید کینگ طراحی شده است. این پرسش‌نامه شامل ۲۴ پرسش است و به ارزیابی چهار بعد اصلی هوش معنوی شامل تفکر انتقادی وجودی (CET)، تولید معنای شخصی (PMP)، آگاهی فراخود (TA)، و گسترش هوشیاری (CSE) می‌پردازد. هر یک از این ابعاد با مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای (از ۱ به معنای «کاملاً مخالفم» تا ۵ به معنای «کاملاً موافقم») سنجیده می‌شوند. نمرات به صورت کلی و برای هر بعد به صورت جداگانه محاسبه می‌شود. هرچه نمره بالاتر باشد، نشان‌دهنده سطح بالاتری از هوش معنوی است (کینگ، ۲۰۰۸). این پرسش‌نامه به فارسی ترجمه شده و در چندین مطالعه در ایران بررسی شده است. روایی سازه این پرسش‌نامه با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی تأیید شده و پایایی آن نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بین ۰.۸۵ تا ۰.۹۰ گزارش شده است؛ برای مثال، در یک مطالعه ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه برابر با ۰.۸۹ و برای ابعاد تفکر انتقادی وجودی ۰.۸۶، تولید معنای شخصی ۰.۸۷، آگاهی فراخود ۰.۸۸ و گسترش هوشیاری ۰.۸۴ گزارش شده است که نشان‌دهنده قابلیت اعتماد بالای این ابزار در جمعیت ایرانی است.

پرسش‌نامه تنظیم شناختی هیجان فرم کودکان (CER-K-P): این نسخه توسط گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۷) از روی نسخه اصلی پرسش‌نامه نظم‌جویی شناختی هیجان به‌منظور استفاده در جامعه کودکان تدوین شده است. نسخه کودکان این پرسش‌نامه از نظر شیوه نمره‌گذاری تعداد پرسش و خرده‌مقیاس شبیه نسخه اصلی است ولی محتوای پرسش‌ها به‌گونه‌ای طراحی شده‌اند که برای کودکان قابل درک باشند (گارنفسکی و کرایج، ۲۰۰۱۳). نسخه کودکان پرسش‌نامه نظم‌جویی شناختی، هیجان یک پرسش‌نامه چندبعدی است که جهت شناسایی راهبردهای مقابله‌ای شناختی کودکان پس از تجربه وقایع یا رویدادهای منفی مورد استفاده قرار می‌گیرد. بر خلاف سایر پرسش‌نامه‌های مقابله‌ای که به‌صورت آشکار بین افکار فرد و اعمال واقعی وی تمایز قائل نمی‌شوند، این پرسش‌نامه، افکار فرد پس از مواجهه با یک تجربه منفی یا وقایع آسیب‌زا ارزیابی می‌کند و یک ابزار خودگزارشی است و دارای ۳۶ ماده می‌باشد. CERQ-K دارای پایه تجربی و نظری محکمی بوده و از ۹ خرده‌مقیاس تشکیل شده است. دامنه نمرات مقیاس از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) می‌باشد. هر خرده‌مقیاس شامل ۴ ماده است. نمره کل هر یک از خرده‌مقیاس‌ها از طریق جمع نمره ماده‌های آن بدست می‌آید؛ بنابراین دامنه نمرات هر خرده‌مقیاس بین ۴ تا ۲۰ خواهد بود. نمرات بالا در هر خرده‌مقیاس بیانگر میزان استفاده بیشتر راهبرد مذکور در مقابله و مواجهه با وقایع تنش‌زا و منفی می‌باشد (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۷). این پرسش‌نامه مقیاسی است که افکار فرد را پس از یک تجربه منفی یا وقایع آسیب‌زا ارزیابی می‌کند. این پرسش‌نامه ۹ راهبرد متفاوت نظم‌جویی شناختی شامل ملامت خویش، پذیرش، نش‌خوارگری، تمرکز مجدد، مثبت تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه‌پذیری، فاجعه‌سازی و ملامت دیگران را مورد ارزیابی قرار می‌دهد (گارنفسکی و کرایج، ۲۰۱۳). این ابزار یکی از معتبرترین ابزارها جهت بررسی فرایندهای نظم‌جویی شناختی هیجان در حوزه روان‌شناسی مرضی است تاکنون به زبان‌های مختلف از جمله فرانسوی، چینی، ترکی، اسپانیولی و فارسی ترجمه و ساختار عاملی و اعتبار آن تأیید شده است (مشهدی، حسنی و میردورقی، ۱۳۹۱).

گارفنسکی و همکاران (۲۰۰۷) بر مبنای پرسش‌نامه اصلی نظم‌جویی شناختی هیجان، نسخه ویژه کودکان را ایجاد و توسعه دادند. همانند نسخه بزرگسال نتایج تحلیل عاملی حاکی از آن بود که نسخه کودکان این پرسش‌نامه نیز همان ۹ راهبرد نظم‌جویی شناختی هیجانی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و ضریب اعتبار آن در تمام ۹ راهبرد بیش از ۰/۷۰ گزارش شد. مشهدی و همکاران (۱۳۹۱) ضرایب آلفای کرونباخ برای تمام خرده‌مقیاس‌ها و کل مقیاس در هر دو جنس و کل شرکت‌کنندگان از نظر روان‌سنجی مطلوب گزارش کردند و دامنه اکثر همبستگی‌های مجموعه ماده بیشتر از ۰۴ بود. بررسی ساختار عاملی این پرسش‌نامه با استفاده از روش تحلیل عامل اکتشافی از الگوی ۹ عاملی اصلی CERQ-K حمایت کرد که ۶۸ درصد واریانس را تبیین می‌کرد. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نیز حاکی از برازش مطلوب و قابل قبول ماده‌ها بود. به‌علاوه الگوی ضرایب همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها و روایی ملاکی هم‌زمان پرسش‌نامه با مقیاس اضطراب چندبعدی کودکان و مقیاس افسردگی کودکان بیانگر روایی خوب این مقیاس بود.

پرسش‌نامه رفتاری کودک (CBCL) آخنباخ - نسخه والدین (۱۹۹۱): فهرست نشانه‌های رفتاری کودک یا آزمون سیاهه رفتاری کودک که در دهه ۱۹۶۰ توسط توماس آخنباخ، استاد دانشکده روان‌شناسی دانشگاه ورمونت طراحی شده و در سال ۱۹۹۱ مورد ویرایش و هنجاریابی قرار گرفت، از افرادی تشکیل شده است که به‌عنوان والدین یا سرپرستان کودک با او بسیار آشنا هستند. در این فرم، دارای دو مقیاس کلی درونی‌سازی و برونی‌سازی است که برای پاسخ‌دهی به مشکلات بالینی، عاطفی، رفتاری و اجتماعی کودکان به‌کار می‌رود. تعداد پرسش‌های آزمون ۱۱۵ (نسخه ایرانی: ۱۱۳؛ تهرانی‌دوست و دیگران، ۱۳۸۱) می‌باشد و گروه سنی برای سنین ۱۸-۱/۵ سال طراحی شده است (نسخه ایرانی برای کودکان ۱۱-۶ و ۱۸-۱۲ سال هنجاریابی شده است). دامنه نمردهی بر اساس مقیاس لیکرت صفر تا دو است و وضعیت کودک در شش ماه گذشته را درجه‌بندی می‌کند. این آزمون از هشت خرده‌مقیاس تشکیل شده است. این پرسش‌نامه به‌منظور سنجش مشکلات عاطفی-رفتاری، توانمندی‌ها و شایستگی‌های تحصیلی و

اجتماعی کودکان ۱۸-۶ سال، از دیدگاه والدین طراحی شده است. زمان تکمیل این پرسش‌نامه نوعاً در حدود ۲۰ الی ۲۵ دقیقه می‌باشد.

این پرسش‌نامه شامل ۱۱۳ پرسش با طیف لیکرت سه‌درجه‌ای (۰ تا ۲) است که به بررسی حالات مختلف رفتاری کودکان می‌پردازد. این پرسش‌نامه هشت بعد اصلی دارد: بعد اضطراب/افسردگی (پرسش‌های ۱۲، ۱۴، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۵، ۴۵، ۵۰، ۵۲، ۷۱، ۹۱، ۱۱۲)، بعد گوشه‌گیری/افسردگی (پرسش‌های ۵، ۴۲، ۶۵، ۶۹، ۷۵، ۱۰۲، ۱۰۳، ۱۱۱)، بعد شکایات جسمانی (پرسش‌های ۴۷، ۴۹، ۵۱، ۵۴ و آیتم‌های a56 تا h56)، بعد مشکلات اجتماعی (پرسش‌های ۱۱، ۱۲، ۲۵، ۲۷، ۳۴، ۳۶، ۳۸، ۴۸، ۶۲، ۶۴، ۷۹)، بعد مشکلات تفکر (پرسش‌های ۹، ۱۸، ۴۰، ۴۶، ۵۸، ۵۹، ۶۰، ۶۶، ۷۰، ۷۶، ۸۰، ۸۳، ۸۴، ۸۵، ۹۲، ۱۰۰)، بعد مشکلات توجه (پرسش‌های ۱، ۴، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۷، ۴۱، ۶۱، ۷۸، ۸۰)، بعد رفتار قانون‌شکنانه (پرسش‌های ۲، ۲۶، ۲۸، ۳۹، ۴۳، ۶۳، ۶۷، ۷۲، ۷۳، ۸۱، ۸۲، ۹۰، ۹۶، ۹۹، ۱۰۱، ۱۰۵، ۱۰۶)، و درنهایت بعد رفتار پرخاشگری (پرسش‌های ۳، ۱۶، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۷، ۳۷، ۵۷، ۶۸، ۸۶، ۸۷، ۸۸، ۸۹، ۹۴، ۹۵، ۹۷، ۱۰۴). این ابعاد مجموعه‌ای جامع از اختلالات هیجانی، شناختی و رفتاری رایج در دوران کودکی را پوشش می‌دهند.

با رعایت ضوابط مربوط به تحلیل آماری، ارزیابی شاخص‌های روایی و پایایی فرم‌های CBCL صورت گرفته است. با توجه به ضرایب کلی اعتبار با استفاده از آلفای کرانباخ ۰/۹۰ و با استفاده از اعتبار بازآزمایی ۰/۹۳، می‌توان نتایج به‌دست‌آمده را قابل‌قبول دانست (یزدخواستی و عریضی، ۱۳۹۰). همچنین، روایی محتوایی (شامل انتخاب منطقی پرسش‌ها و تحلیل کلاس یک پرسش‌ها)، روایی ملاکی (براساس مصاحبه روان‌پزشکی با کودک و همبستگی با مقیاس CSI-4) و روایی سازه (شامل روابط درونی مقیاس‌ها و تمایزگذاری گروهی) برای این فرم‌ها مورد تأیید قرار گرفته است.

بررسی روایی و پایایی: ضرایب کلی اعتبار فرم‌های CBCL با استفاده از آلفای کرانباخ ۰/۹۷ و با بهره‌گیری از اعتبار بازآزمایی ۰/۹۴، گزارش شده است. روایی محتوایی این فرم‌ها (شامل انتخاب منطقی پرسش‌ها و استفاده از تحلیل کلاس یک پرسش‌ها)، روایی ملاکی (از طریق مصاحبه روان‌پزشکی با کودک و همچنین همبستگی با مقیاس CSI-4) و

روایی سازه (شامل روابط درونی مقیاس‌ها و تمایزگذاری گروهی)، به‌عنوان معیارهای مطلوب برای این فرم‌ها گزارش شده‌اند (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱).

این ابزار برای اولین بار در ایران توسط تهرانی‌دوست و همکاران (۱۳۸۱) ترجمه و هنجاریابی شده است. در پژوهش مینایی (۱۳۸۵)، دامنه ضرایب همسانی درونی مقیاس‌ها با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ از ۰/۶۳ تا ۰/۹۵ گزارش شده است. ثبات زمانی مقیاس‌ها با استفاده از روش آزمون-بازآزمون با یک فاصله زمانی ۸-۵ هفته بررسی شده که دامنه ضرایب ثبات زمانی از ۰/۳۲ تا ۰/۶۷ به‌دست آمده است. همچنین توافق بین پاسخ‌دهندگان نیز موردبررسی قرار گرفته است که دامنه این ضرایب از ۰/۰۹ تا ۰/۶۷ نوسان داشته است.

در پژوهش مینایی (۱۳۸۵)، این نتیجه حاصل شده است که این پرسش‌نامه از اعتبار و روایی مطلوب و بالایی برخوردار است و با اطمینان می‌توان از آن برای سنجش اختلالات عاطفی-رفتاری کودکان و نوجوانان ۶-۱۸ ساله استفاده کرد. یزد خواستی و عریضی (۱۳۹۰) ضریب اعتبار آلفای کرونباخ را برای این پرسش‌نامه در سه فرم والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۳ و ۰/۸۲ به‌دست آوردند و در مورد اعتبار سازه همبستگی خرده‌مقیاس‌های بخش مشکلات رفتاری-هیجانی با نمره کلی این بخش در سه نسخه والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۸۸-۰/۶۲، ۰/۹۱-۰/۴۴ و ۰/۸۵-۰/۵۱ و همبستگی خرده‌مقیاس‌های بخش مهارت‌ها با نمره کلی این بخش در سه نسخه والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۸۲-۰/۲۴، ۰/۹۳-۰/۷۷ و ۰/۶۴-۰/۸۷ گزارش کرده‌اند.

پس از تهیه ابزارهای پژوهش پرسش‌نامه‌ها به‌صورت فردی و توسط محقق در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ بر روی کلیه افراد شرکت‌کننده در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال، توزیع و سپس جمع‌آوری شد. پژوهشگر بر روند اجرای پرسش‌نامه‌ها نظارت داشت و پرسش‌نامه‌ها تکمیل شد. فرایند جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه ۹۰ روز کاری به طول انجامید. بعد از گردآوری پرسش‌نامه، داده‌های پژوهش با استفاده از روش‌های همبستگی، تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

در توصیف ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه ۳۰۰ نفری پژوهش، توزیع سنی کودکان شامل ۱۸٪ هفت ساله، ۲۳٪ هشت ساله، ۳۴٪ نه ساله و ۲۵٪ ده ساله بود. از نظر جنسیت، ۷۳٪ شرکت‌کنندگان دختر و ۲۷٪ پسر بودند. همچنین، سطح تحصیلات والدین نشان داد که ۳۵٪ دارای مدرک دیپلم، ۵۹٪ کارشناسی، ۵٪ کارشناسی ارشد و ۱٪ دارای مدرک دکتری بودند.

جدول شماره ۱: شاخص‌های آماری متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر	ضریب کجی	ضریب کشیدگی
تفکر انتقادی وجودی	۱۶/۸۸	۱/۸۹	۱۳	۲۰	۰/۲۱	۰/۴۲
تولید معنای شخصی	۱۷/۶۰	۱/۸۷	۱۳	۲۰	۰/۱۴	۰/۳۹
آگاهی فراخود	۱۸/۲۱	۱/۹۵	۱۴	۲۰	۰/۳۶	۰/۳۲
گسترش هوشیاری	۱۷/۵۳	۱/۸۷	۱۳	۲۰	۰/۲۹	۰/۵۱
میانگین کلی هوش معنوی	۷۰/۰۹	۶/۳۶	۶۰	۹۶	۰/۳۸	۰/۴۸

جدول شماره ۱ شاخص‌های آمار توصیفی مربوط به مؤلفه‌های هوش معنوی را در نمونه ۳۰۰ نفری پژوهش نشان می‌دهد. بر اساس داده‌های به‌دست آمده، انحراف معیار و میانگین مؤلفه «تفکر انتقادی وجودی» به ترتیب برابر با $1/89 \pm 16/88$ ، مؤلفه «تولید معنای شخصی» $1/87 \pm 17/60$ ، مؤلفه «آگاهی فراخود» $1/95 \pm 18/21$ ، و مؤلفه «گسترش هوشیاری» $1/87 \pm 17/53$ بوده است. همچنین، نمره کلی هوش معنوی با انحراف معیار $6/36$ و میانگین $70/09$ گزارش شده که به صورت $6/36 \pm 70/09$ نمایش داده می‌شود. حداقل نمرات در این متغیرها بین ۱۳ تا ۶۰ و حداکثر آن‌ها بین ۲۰ تا ۹۶ متغیر بوده‌اند. ضریب کجی و کشیدگی نیز در تمامی متغیرها در محدوده نرمال قرار دارد. نتایج جدول شماره ۱ حاکی از آن است که میانگین کلی هوش معنوی $83/9$ حاصل شده است.

جدول شماره ۲: شاخص‌های آماری متغیرهای پژوهش

مؤلفه تنظیم هیجان	میانگین	انحراف معیار	ضریب کجی	ضریب کشیدگی	حداقل	حداکثر
پذیرش	۱۲/۰۲	۲/۹۲	۰/۱۸	۰/۷۶	۵	۲۰
تمرکز مجدد مثبت	۱۱/۸۱	۲/۷۳	۰/۳۲	۱/۰۱	۴	۲۰
تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	۱۱/۸۲	۲/۹۱	۰/۴۶	۰/۴۲	۶	۲۰
ارزیابی مجدد مثبت	۱۲/۲۷	۲/۹۳	۰/۱۷	۰/۸۴	۵	۲۰
دیدگاه‌گیری	۱۱/۷۹	۲/۸۷	۰/۲۹	۰/۵۹	۴	۲۰
ملامت خویش	۱۰/۶۰	۳/۳۱	۰/۵۴	۰/۹۶	۴	۲۰
نشخوارگری	۱۱/۵۲	۲/۸۸	۰/۲۱	۰/۳۵	۵	۲۰
فاجعه‌سازی	۱۰/۳۸	۲/۸۴	۰/۰۹	۰/۷۲	۶	۲۰
ملامت دیگران	۹/۵۷	۳/۰۳	۰/۳۶	۰/۴۴	۴	۲۰
تنظیم هیجان سازگارانه (کلی)	۵۹/۷۰	۶/۶۸	۰/۲۷	۰/۹۵	۳۴	۹۸
تنظیم هیجان ناسازگارانه (کلی)	۴۲/۰۷	۶/۲۶	۰/۵۲	۰/۸۷	۲۵	۸۲

جدول شماره ۲ شاخص‌های آمار توصیفی مربوط به مؤلفه‌های تنظیم هیجان را در نمونه پژوهش نشان می‌دهد. بر اساس داده‌های به‌دست‌آمده، مؤلفه «پذیرش» با انحراف معیار $2/92$ و میانگین $12/02$ به‌صورت $2/92 \pm 12/02$ ، «تمرکز مجدد مثبت» $2/73 \pm 11/81$ ، «تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی» $2/91 \pm 11/82$ ، «ارزیابی مجدد مثبت» $2/93 \pm 12/27$ ، و «دیدگاه‌گیری» $2/87 \pm 11/79$ گزارش شده‌اند. همچنین در میان مؤلفه‌های تنظیم هیجان ناسازگارانه، مقدار انحراف معیار و میانگین برای «ملامت خویش» $3/31 \pm 10/60$ ، «نشخوارگری» $2/88 \pm 11/52$ ، «فاجعه‌سازی» $2/84 \pm 10/38$ و «ملامت دیگران» $3/03 \pm 9/57$ بوده است. نمره کلی تنظیم هیجان سازگارانه با مقدار $6/68 \pm 59/70$ و تنظیم هیجان ناسازگارانه با مقدار $6/26 \pm 42/07$ گزارش شده است. حداقل و حداکثر نمرات در این مؤلفه‌ها بین ۴ تا ۲۰ برای زیرمقیاس‌ها، و بین ۲۵ تا ۹۸ برای شاخص‌های کلی متغیر مشاهده شد. ضریب کجی و کشیدگی نیز در تمامی متغیرها در بازه طبیعی

قرار دارند. نتایج جدول ۴-۵ حاکی از آن است که میانگین کلی تنظیم هیجان ۱۰۶/۳ حاصل شده است.

جدول شماره ۳: شاخص‌های آماری متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر	کجی	کشیدگی
اضطراب/افسردگی (AD)	۱۳/۰۷	۱/۳۳	۹	۱۷	۰/۱۳	۰/۲۱
گوشه‌گیری/افسردگی (WD)	۸/۷۳	۱/۱۲	۶	۱۲	۰/۱۹	۰/۳۴
شکایات جسمانی (SC)	۸/۶۹	۱/۱۱	۶	۱۲	۰/۲۳	۰/۱۸
مشکلات اجتماعی (SP)	۱۳/۰۴	۱/۲۹	۹	۱۷	۰/۱۶	۰/۲۲
مشکلات تفکر (TP)	۱۳/۰۷	۱/۳۶	۹	۱۷	۰/۱۱	۰/۲۸
مشکلات توجه (AP)	۸/۸۳	۱/۱۵	۵	۱۲	۰/۲۵	۰/۳۰
رفتار قانون‌شکنی (RB)	۸/۷۰	۱/۲۶	۶	۱۲	۰/۱۸	۰/۲۴
رفتار پرخاشگری (AG)	۱۳/۱۵	۱/۳۶	۱۰	۱۷	۰/۲۳	۰/۳۱
مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده	۳۰/۴۹	۲/۲۹	۲۱	۴۰	۰/۱۷	۰/۲۶
مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده	۲۱/۸۵	۲/۴۵	۲۲	۲۹	۰/۱۰	۰/۳۱
نمره کل مشکلات رفتاری	۸۷/۴۰	۵/۴۸	۷۰	۱۰۳	۰/۱۲	۰/۲۸

جدول شماره ۳ شاخص‌های آمار توصیفی مربوط به مؤلفه‌های مشکلات رفتاری در کودکان ۷ تا ۱۰ سال را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج به‌دست‌آمده، مؤلفه «اضطراب/افسردگی» با مقدار $13/07 \pm 1/33$ ، «گوشه‌گیری/افسردگی» با $8/73 \pm 1/12$ ، «شکایات جسمانی» با $8/69 \pm 1/11$ ، «مشکلات اجتماعی» با $13/04 \pm 1/29$ ، «مشکلات تفکر» با $13/07 \pm 1/36$ ، و «مشکلات توجه» با $8/83 \pm 1/15$ گزارش شده‌اند. همچنین میانگین و انحراف معیار رفتار قانون‌شکنانه برابر با $8/70 \pm 1/26$ و رفتار پرخاشگرانه برابر با $13/15 \pm 1/36$ بوده است. نمره کلی مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده $30/49 \pm 2/29$ و نمره کلی مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده $21/85 \pm 2/45$ به‌دست آمده است. در نهایت، نمره کل مشکلات رفتاری در نمونه مورد بررسی برابر با $87/40 \pm 5/48$ بوده است. مقادیر ضریب کجی و کشیدگی نیز در تمامی مؤلفه‌ها در محدوده نرمال قرار دارند.

در این بخش، به منظور بررسی فرضیات، ابتدا مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها با آزمون کولموگروف-اسمیرنوف در جدول شماره ۳ ارزیابی شد.

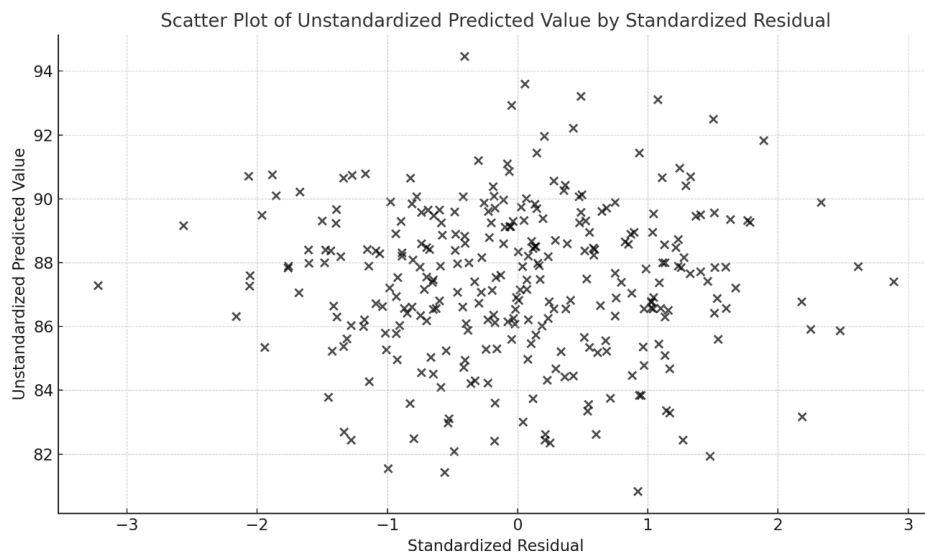
جدول شماره ۴: نرمال بودن توزیع داده‌ها

متغیر	آماره‌ی Z کلموگروف-اسمیرنوف	سطح معنی‌داری (Sig)
تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	۰/۰۳۲	۰/۰۸۸
ارزیابی مجدد مثبت	۰/۰۰۷	۰/۰۸۵
دیدگاه‌گیری	۰/۰۰۴	۰/۰۹۶
ملامت خویش	۰/۰۰۳	۰/۰۹۹
نشخوارگری	۰/۰۰۱	۰/۰۷۷
فاجعه‌سازی	۰/۰۰۶	۰/۰۸۲
ملامت دیگران	۰/۰۰۹	۰/۰۷۰
تنظیم هیجان سازگارانه (کلی)	۰/۰۰۵	۰/۰۹۳
تنظیم هیجان ناسازگارانه (کلی)	۰/۰۰۸	۰/۰۶۷
اضطراب/افسردگی (AD)	۰/۰۰۳	۰/۰۸۸
گوشه‌گیری/افسردگی (WD)	۰/۰۰۰	۰/۰۹۶
شکایات جسمانی (SC)	۰/۰۰۱	۰/۰۹۳
مشکلات اجتماعی (SP)	۰/۰۰۰	۰/۰۹۹
مشکلات تفکر (TP)	۰/۰۰۰	۰/۰۹۱
مشکلات توجه (AP)	۰/۰۰۰	۰/۰۹۷
رفتار قانون‌شکنی (RB)	۰/۰۰۰	۰/۰۸۲
رفتار پرخاشگری (AG)	۰/۰۰۰	۰/۰۸۹
مشکلات رفتاری درونی‌سازی‌شده	۰/۰۰۲	۰/۰۷۵
مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده	۰/۰۰۴	۰/۰۹۰
نمره کل مشکلات رفتاری	۰/۰۰۵	۰/۰۶۶

بر اساس جدول شماره ۴، نتایج آزمون کلموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع داده‌های پژوهش نشان می‌دهد که توزیع نمرات در تمامی متغیرهای مورد بررسی از جمله مؤلفه‌های هوش معنوی (تفکر وجودی انتقادی، تولید معنای شخصی، آگاهی متعالی و بسط حالت هشیاری) و مؤلفه‌های تاب‌آوری (نوجویی، بردباری، نظم‌بخشی هیجانی، جهت‌گیری مثبت نسبت به آینده و فرمان‌برداری)، به همراه نمره کل هوش معنوی و نمره کل تاب‌آوری، در سطح معنی‌داری بیش از ۰/۰۵ قرار گرفته‌اند؛ برای مثال، مقدار سطح معنی‌داری برای متغیر تفکر وجودی انتقادی برابر با ۰/۰۶۸، برای آگاهی متعالی ۰/۰۹۱، و برای نمره کل تاب‌آوری ۰/۰۹۷ گزارش شده است. از آنجاکه سطح معنی‌داری تمامی متغیرها بیشتر از ۰/۰۵ است، می‌توان نتیجه گرفت که توزیع داده‌ها نرمال بوده و استفاده از آزمون‌های آماری پارامتریک برای تحلیل داده‌ها مناسب است.

بررسی رابطه خطی بین متغیرها

جهت بررسی رابطه خطی بین متغیرها از منحنی‌های پراکنش استفاده شده است که در نمودار شماره ۱ نشان داده شده است.



نمودار شماره ۱: منحنی پراکنش داده‌های پژوهش

مفروضه همخطی چندگانه زمانی اتفاق می‌افتد که متغیرهای پیش‌بین در یک رگرسیون خطی چندگانه نسبت به یکدیگر از همبستگی بالایی برخوردار باشند. همخطی عدم اطمینان در مورد پارامترهای برآورد شده را افزایش و در نتیجه خطای معیار افزایش می‌یابد. بدین‌منظور از ضریب تحمل (Tolerance) و عامل تورم واریانس (VIF) استفاده می‌گردد. همچنین جهت بررسی استقلال خطاها از آماره دوربین واتسون استفاده شده است. نتایج پیش‌فرض عدم همخطی و استقلال خطاها در جدول شماره ۵ آمده است.

جدول شماره ۵: نتایج بررسی پیش‌فرض عدم همخطی و استقلال خطاها

متغیر	Tolerance	VIF	دوربین واتسون
هوش معنوی	۰/۷۸۲	۱/۲۷۸	۱/۸۲۱
تنظیم هیجان سازگارانه	۰/۸۰۹	۱/۲۳۵	
تنظیم هیجان ناسازگارانه	۰/۸۱۶	۱/۲۲۵	

بر اساس نتایج ارائه‌شده در جدول شماره ۵، پیش‌فرض‌های مربوط به عدم همخطی و استقلال خطاها در تحلیل رگرسیون مورد تأیید قرار گرفته‌اند. مقدار ضریب تورم واریانس (VIF) برای متغیرهای هوش معنوی، تنظیم هیجان سازگارانه و تنظیم هیجان ناسازگارانه به ترتیب برابر با ۱/۲۷۸، ۱/۲۳۵ و ۱/۲۲۵ گزارش شده است که همگی کمتر از ۲/۵ هستند. همچنین، مقادیر تحمل (Tolerance) نیز برای این متغیرها به ترتیب برابر با ۰/۷۸۲، ۰/۸۰۹ و ۰/۸۱۶ به دست آمده‌اند که همگی بزرگ‌تر از ۰/۴ هستند؛ بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که مسئله همخطی میان متغیرهای مستقل وجود ندارد. از سوی دیگر، مقدار آماره دوربین-واتسون برابر با ۱/۸۲۱ به دست آمده که در بازه مطلوب ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد؛ در نتیجه، پیش‌فرض استقلال خطاها نیز رعایت شده است. به‌طورکلی، شرایط لازم برای انجام تحلیل رگرسیون چندمتغیره فراهم است. در ادامه به بررسی همبستگی پیرسون بین متغیرهای پیش‌بین و ملاک پرداخته می‌شود.

فرضیه کلی به این شرح بود: هوش معنوی و تنظیم هیجان، پیش‌بینی‌کننده کاهش مشکلات رفتاری در کودکان ۷ تا ۱۰ سال هستند.

در ادامه به بررسی همبستگی پیرسون بین متغیرهای پیش‌بین و ملاک پرداخته می‌شود.

جدول شماره ۶: آزمون ضریب همبستگی پیرسون بین هوش معنوی و تنظیم هیجان با مشکلات رفتاری

مشکلات رفتاری		متغیرها
ضریب همبستگی	سطح معنی‌داری	
-.۰/۴۱۲**	۰/۰۰۱	هوش معنوی
-.۰/۳۸۹**	۰/۰۰۱	تنظیم هیجان سازگارانه
۰/۳۵۸**	۰/۰۰۱	تنظیم هیجان ناسازگارانه

** در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است.

نتایج جدول شماره ۶ نشان می‌دهد که در سطح معنی‌داری ۰/۰۱ و با اطمینان ۹۹ درصد، بین متغیر هوش معنوی و مشکلات رفتاری رابطه‌ای منفی و معنادار وجود دارد؛ به طوری که ضریب همبستگی بین این دو متغیر برابر با ۰/۴۱۲- گزارش شده است. همچنین، تنظیم هیجان سازگارانه نیز با مشکلات رفتاری رابطه‌ای منفی و معنادار دارد؛ به گونه‌ای که ضریب همبستگی آن ۰/۳۸۹- به دست آمده است. این نتایج نشان می‌دهد که افزایش هوش معنوی و استفاده از راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان با کاهش مشکلات رفتاری در کودکان ۷ تا ۱۰ سال همراه است. در مقابل، تنظیم هیجان ناسازگارانه رابطه‌ای مثبت و معنادار با مشکلات رفتاری نشان داده است؛ به گونه‌ای که ضریب همبستگی آن برابر با ۰/۳۵۸+ است. این یافته بیانگر آن است که هر چه استفاده از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان افزایش یابد، میزان مشکلات رفتاری نیز بیشتر خواهد بود. در ادامه، به بررسی توان پیش‌بینی این متغیرها از طریق تحلیل رگرسیون پرداخته می‌شود.

جدول شماره ۷: خلاصه مدل رگرسیون بر اساس متغیرها

متغیر پیش‌بین	ضریب همبستگی چندگانه (R)	ضریب تبیین (R^2)	R^2 تعدیل‌شده	خطای معیار برآورد (S.E.E)
هوش معنوی	۰/۵۶۸	۰/۳۲۲	۰/۳۱۹	۳/۹۲۶
تنظیم هیجان سازگاران	۰/۴۸۱	۰/۲۳۱	۰/۲۲۷	۴/۱۲۳
تنظیم هیجان ناسازگاران	۰/۴۵۶	۰/۲۰۸	۰/۲۰۴	۴/۰۲۸

نتایج جدول شماره ۷ نشان می‌دهد که هوش معنوی دارای ضریب همبستگی چندگانه (R) برابر با ۰/۵۶۸ است که حاکی از وجود رابطه‌ای نسبتاً متوسط تا قوی با مشکلات رفتاری در کودکان ۷ تا ۱۰ سال می‌باشد. همچنین، مقدار ضریب تبیین (R^2) برابر با ۰/۳۲۲ به‌دست آمده است که نشان می‌دهد حدود ۳۲٪ از تغییرات مشکلات رفتاری توسط هوش معنوی قابل پیش‌بینی است. مقدار R^2 تعدیل‌شده نیز برابر با ۰/۳۱۹ بوده و خطای معیار برآورد (S.E.E) در این مدل ۳/۹۲۶ گزارش شده است. در مورد تنظیم هیجان سازگاران، ضریب همبستگی چندگانه برابر با ۰/۴۸۱، ضریب تبیین برابر با ۰/۲۳۱ و R^2 تعدیل‌شده ۰/۲۲۷ است؛ همچنین، خطای معیار برآورد در این مدل ۴/۱۲۳ گزارش شده است. این مقادیر بیانگر آن است که تنظیم هیجان سازگاران حدود ۲۳٪ از تغییرات مشکلات رفتاری را تبیین می‌کند و مدل از برازش مناسبی برخوردار است. در نهایت، تنظیم هیجان ناسازگاران دارای R برابر با ۰/۴۵۶ و R^2 برابر با ۰/۲۰۸ است که نشان می‌دهد حدود ۲۱٪ از واریانس مشکلات رفتاری توسط این متغیر قابل تبیین است. مقدار R^2 تعدیل‌شده نیز ۰/۲۰۴ و خطای معیار برآورد ۴/۰۲۸ گزارش شده است. در مجموع، این یافته‌ها نشان می‌دهد که هر سه متغیر پیش‌بین دارای قدرت تبیین قابل‌قبولی در پیش‌بینی مشکلات رفتاری هستند، هرچند هوش معنوی نسبت به سایر متغیرها از قدرت پیش‌بینی بیشتری برخوردار است. در ادامه تفسیر ضرایب رگرسیونی و سطوح معناداری آن‌ها در جدول شماره ۸ ارائه خواهد شد.

جدول شماره ۸: نتایج محاسبه آزمون تحلیل واریانس در فرضیه کلی

مدل	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	sig
رگرسیون	۹۰۲۵/۳۲۴۵	۳	۳۰۰۸/۰۸۱۵		
باقی مانده	۸۷۷۴۲/۳۳۸۷	۲۹۶	۲۹۶/۴۳۷	۳۲/۵۸	۰/۰۰۱
کل	۹۶۷۶۷/۶۶۳۲	۲۹۹			

بر اساس نتایج تحلیل واریانس ارائه شده در جدول شماره ۸، مدل رگرسیون مورد استفاده برای بررسی فرضیه کلی پژوهش مبنی بر پیش بینی مشکلات رفتاری کودکان ۷ تا ۱۰ سال بر اساس هوش معنوی و تنظیم هیجان از نظر آماری معنادار است. مقدار آماره اف (F) برابر با ۳۲/۵۸ و سطح معناداری آن ۰/۰۰۱ گزارش شده است که کمتر از سطح معناداری ۰/۰۵ بوده و نشان دهنده برآزش مطلوب مدل رگرسیون می باشد. در این مدل، مجموع مجزورات مربوط به رگرسیون برابر با ۹۰۲۵/۳۲۴۵ و مجموع مجزورات باقی مانده برابر با ۸۷۷۴۲/۳۳۸۷ است. همچنین، درجه آزادی برای رگرسیون ۳ و برای باقی مانده ۲۹۶ و در مجموع درجه آزادی کل مدل ۲۹۹ گزارش شده است. میانگین مجزورات مربوط به رگرسیون برابر با ۳۰۰۸/۰۸۱۵ و برای باقی مانده برابر با ۲۹۶/۴۳۷ می باشد. اختلاف معنادار بین مجموع مجزورات رگرسیون و باقیمانده، بیانگر تبیین قابل توجه و معنادار مشکلات رفتاری بر اساس ترکیب سه متغیر پیش بین (هوش معنوی، تنظیم هیجان سازگارانه و ناسازگارانه) است. به عبارتی، مدل رگرسیونی توانسته به طور مؤثر و معناداری تغییرات موجود در متغیر وابسته را پیش بینی کند و از برآزش آماری مطلوبی برخوردار است. در ادامه، به منظور تحلیل دقیق تر نقش هر یک از متغیرهای پیش بین و میزان تأثیر آن ها بر مشکلات رفتاری، ضرایب رگرسیونی و نتایج آزمون معناداری آن ها در جدول شماره ۹ ارائه خواهد شد.

جدول شماره ۹: ضرایب رگرسیونی و نتایج آزمون t برای پیش‌بینی متغیر وابسته بر اساس هوش معنوی و تنظیم هیجان

مدل	ضرایب استاندارد		t	سطح معناداری
	نشده	شده		
	B	Std. Error	Beta	
مقدار ثابت	۹۸/۷۸۵	۲/۲۳۳		۰/۰۰۱
هوش معنوی	-۰/۴۴۷	۰/۰۲۸	-۰/۳۷۱	۰/۰۰۱
تنظیم هیجان سازگارانه	-۰/۳۲۸	۰/۰۴۳	-۰/۲۹۴	۰/۰۰۱
تنظیم هیجان ناسازگارانه	۰/۳۷۳	۰/۰۴۵	۰/۳۱۸	۰/۰۰۱

بر اساس نتایج جدول شماره ۹، مدل رگرسیون طراحی شده برای بررسی فرضیه کلی پژوهش مبنی بر پیش‌بینی مشکلات رفتاری بر اساس متغیرهای هوش معنوی، تنظیم هیجان سازگارانه و تنظیم هیجان ناسازگارانه از لحاظ آماری معنادار است. ضرایب رگرسیونی به دست آمده نشان می‌دهند که هر سه متغیر پیش‌بین به‌طور معناداری توان پیش‌بینی مشکلات رفتاری را دارند.

ضریب استاندارد نشده برای متغیر هوش معنوی برابر با $-۰/۴۴۷$ و مقدار آماره t آن $-۱۱/۸۵۸$ با سطح معناداری $۰/۰۰۱$ به دست آمده است. این نتایج نشان می‌دهند که بین هوش معنوی و مشکلات رفتاری رابطه‌ای منفی و معنادار وجود دارد؛ به عبارت دیگر، افزایش هوش معنوی با کاهش مشکلات رفتاری همراه است.

در مورد تنظیم هیجان سازگارانه نیز ضریب استاندارد نشده برابر با $-۰/۳۲۸$ و آماره t معادل $-۷/۶۲۵$ و سطح معناداری $۰/۰۰۱$ گزارش شده است. این نتایج بیانگر آن است که افزایش تنظیم هیجان سازگارانه موجب کاهش مشکلات رفتاری می‌شود و این رابطه از لحاظ آماری معنادار است.

در مقابل، تنظیم هیجان ناسازگارانه با ضریب استاندارد نشده $۰/۳۷۳$ و آماره t برابر با $۸/۲۸۷$ و سطح معناداری $۰/۰۰۱$ ، رابطه‌ای مثبت و معنادار با مشکلات رفتاری دارد؛ یعنی افزایش در شیوه‌های ناسازگار تنظیم هیجان با افزایش مشکلات رفتاری همراه است.

در مجموع، نتایج این جدول تأیید می‌کند که هر سه متغیر پیش‌بین (هوش معنوی، تنظیم هیجان سازگارانه، و تنظیم هیجان ناسازگارانه) به‌طور معناداری بر متغیر وابسته (مشکلات رفتاری) تأثیرگذار هستند. جهت اثر متغیرهای هوش معنوی و تنظیم هیجان سازگارانه منفی و تنظیم هیجان ناسازگارانه مثبت است؛ بنابراین، مدل رگرسیونی پژوهش حاضر از برآزش مناسبی برخوردار است و فرضیه کلی مورد تأیید قرار می‌گیرد.

بحث و نتیجه‌گیری

فرضیه اول: رابطه بین هوش معنوی و مشکلات رفتاری کودکان؛ یافته‌ها نشان داد که هوش معنوی با مشکلات رفتاری کودکان ۷ تا ۱۰ سال رابطه منفی و معناداری دارد؛ بدین معنا که افزایش هوش معنوی به کاهش مشکلات رفتاری می‌انجامد. این فرضیه تأیید شد. این نتایج مطابق با یافته‌های کریمی و نیک‌منش (۱۴۰۲) است که نشان داده‌اند هوش معنوی با افزایش خودآگاهی، معناجویی و تحمل ناملایمات، به مهار رفتارهای ناسازگار کمک می‌کند. همچنین پژوهش گراسا و براندائو^{۱۲} (۲۰۲۴) یافته‌های مشابهی در ارتباط هوش معنوی و تاب‌آوری روان‌شناختی ارائه کرده‌اند. هیچ مطالعه قابل‌توجهی که این رابطه را رد کند، مشاهده نشد.

فرضیه دوم: رابطه بین تنظیم هیجان سازگارانه و مشکلات رفتاری؛ نتایج نشان داد که تنظیم هیجان سازگارانه رابطه منفی معناداری با مشکلات رفتاری دارد. این فرضیه نیز تأیید شد. بر اساس مدل فرایندمحور تنظیم هیجان گروس، استفاده از راهبردهای سازگارانه مانند ارزیابی مجدد مثبت و پذیرش منجر به کاهش برانگیختگی هیجانی منفی و افزایش خودتنظیمی در کودکان می‌شود (Shum, Dockray & McMahon, 2024). این نتایج با مطالعات نورداغ و اینان^{۱۳} (۲۰۲۴) و شیرافکن آجیرلو و همکاران^{۱۴} (۲۰۲۲) همسوست که نشان داده‌اند راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان، بهبود عملکرد اجتماعی و کاهش رفتارهای پرخاشگرانه را تسهیل می‌کنند.

12. Graça & Brandão

13. Nurdağ & İnan

14. Shirafkan Ajirloo et al

فرضیه سوم: رابطه بین تنظیم هیجان ناسازگاران و مشکلات رفتاری؛ این فرضیه نیز تأیید شد؛ بدین صورت که تنظیم هیجان ناسازگاران با مشکلات رفتاری رابطه مثبت معناداری دارد. راهبردهای ناسازگاران مانند نشخوارگری و فاجعه‌سازی باعث افزایش رفتارهای بیرونی شده و ناسازگار می‌شوند (Zhang et al., 2024). یافته‌های این مطالعه با نتایج پژوهش‌های نورداغ و اینان (۲۰۲۴) هماهنگ است. توضیح این امر آن است که این راهبردها موجب پردازش منفی اطلاعات و تضعیف کنترل شناختی در کودکان شده و احتمال بروز رفتارهای پرخاشگرانه و اضطراب را افزایش می‌دهند.

فرضیه چهارم: پیش‌بینی مشکلات رفتاری توسط هوش معنوی و تنظیم هیجان؛ تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که هوش معنوی، تنظیم هیجان سازگاران و ناسازگاران به ترتیب دارای بیشترین قدرت پیش‌بینی مشکلات رفتاری هستند. نقش برجسته هوش معنوی در این مدل، نشان‌دهنده توانایی آن در میانجی‌گری اثر تنظیم هیجان است (Singh, 2022). این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های داخلی (کریمی و نیک‌منش، ۱۴۰۲) و خارجی (Graça & Brandão, 2024) همسوست و اهمیت آموزش مهارت‌های هوش معنوی و تنظیم هیجان را در پیشگیری از مشکلات رفتاری برجسته می‌کند.

در نهایت، یافته‌ها همچنین نشان داد که هوش معنوی نقش میانجی بالقوه‌ای در تقویت تأثیر تنظیم هیجان سازگاران و تضعیف اثر راهبردهای ناسازگاران دارد. به عبارت دیگر، هوش معنوی می‌تواند به عنوان منبع درونی برای هدایت هیجانات، معنادادن به تجربه‌های منفی، و تقویت فرایندهای شناختی و اخلاقی عمل کرده و از این طریق به تعدیل اثر راهبردهای هیجانی بر مشکلات رفتاری منجر شود (Singh, 2022). بدین ترتیب، سازوکارهای روان‌شناختی مبتنی بر معنویت و تنظیم شناختی هیجان می‌توانند پایه نظری و عملی مناسبی برای مداخلات پیشگیرانه و درمانی در کودکان دارای رفتارهای ناسازگار فراهم آورند و درک عمیق‌تری از فرایندهای زیرسطحی این رفتارها عرضه کنند. در این پژوهش، یکی از محدودیت‌های اساسی، تمرکز صرف بر گروه سنی ۷ تا ۱۰ سال بود که تعمیم‌پذیری نتایج به سایر مراحل رشد مانند کودکان پیش‌دبستانی یا نوجوانان را محدود می‌سازد، چرا که ویژگی‌های شناختی، هیجانی و معنوی در طول

رشد دچار تحولات چشمگیری می‌شوند و تحلیل یافته‌ها در این بازه سنی نمی‌تواند نمایانگر کامل پویایی متغیرهای بررسی شده باشد. افزون‌براین، ابزارهای مورد استفاده مبتنی بر خودگزارشی والدین بوده و ممکن است تحت تأثیر سوگیری شناختی یا هیجانی آنان در تفسیر رفتارهای کودک قرار گیرد. فقدان مشاهده مستقیم یا ارزیابی‌های عینی توسط معلمان یا درمانگران، اعتبار داده‌ها را کاهش داده است. همچنین، طراحی مقطعی پژوهش امکان تبیین روابط علی را محدود کرده است؛ زیرا مشخص نیست که تغییر در هوش معنوی یا تنظیم هیجان مقدم بر تغییر در مشکلات رفتاری بوده یا نتیجه آن است. محدودیت کمتر مورد اشاره، فقدان کنترل تفاوت‌های زیستی-عصبی بین کودکان است؛ عواملی مانند رشد قشر پیش‌پیشانی یا تفاوت در مدارهای پردازش هیجان می‌توانند مستقلاً یا در تعامل با عوامل روان‌شناختی بر مشکلات رفتاری تأثیر بگذارند. از سوی دیگر، زمینه فرهنگی خاص شهر تهران با بافت اجتماعی و اقتصادی ویژه‌اش، قابلیت تعمیم نتایج را به سایر شهرها و جوامع با فرهنگ متفاوت، با چالش مواجه می‌سازد. بر اساس این محدودیت‌ها، پیشنهادهایی نیز مطرح می‌شود، از جمله طراحی مطالعات طولی یا نیمه‌آزمایشی برای بررسی روابط علی میان متغیرها و ردیابی تغییرات در طول زمان، انجام مطالعات مقایسه‌ای بین گروه‌های سنی متفاوت برای تحلیل تغییرات تحولی در تأثیر هوش معنوی و تنظیم هیجان، استفاده از روش‌های چندمنبعی شامل ارزیابی معلمان، مشاهده‌های بالینی و داده‌های نوروسایکولوژیک جهت افزایش اعتبار، مطالعه در بافت‌های فرهنگی متنوع برای تحلیل نقش فرهنگ، گنجاندن متغیرهای عصب‌روان‌شناختی مانند بازداری رفتاری به‌عنوان عوامل میانجی یا تعدیل‌گر، و بررسی تعامل عوامل محیطی همچون سبک فرزندپروری و تعامل والد-کودک با عوامل فردی در پیش‌بینی مشکلات رفتاری. همچنین برای پژوهشگران آینده پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزش تنظیم هیجان در مدارس با تمرکز بر راهبردهای سازگارانمانند ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه‌گیری و تمرکز بر برنامه‌ریزی طراحی شود، بسته‌های آموزشی ساده و کودک‌محور مبتنی بر هوش معنوی با محور معنا، خودآگاهی و اخلاق تدوین گردد، آموزش والدین، معلمان و مربیان در راستای شناسایی و اصلاح راهبردهای ناسازگارانمانند

انجام شود، کارگاه‌های مشارکتی والد-کودک برای تقویت تعامل هیجانی و امنیت روانی در خانواده برگزار شود، ادغام محتوای هوش معنوی در برنامه‌های رسمی در قالب فعالیت‌های داستانی و بازی‌محور صورت گیرد، و روان‌شناسان مدرسه از نظر اجرایی و حرفه‌ای برای مداخلات شناختی-هیجانی حمایت شوند. همچنین توسعه ابزارهای بومی‌سازی‌شده برای سنجش دقیق و معتبر هوش معنوی و تنظیم هیجان در بافت فرهنگی ایران ضروری به نظر می‌رسد. ملاحظات اخلاقی پژوهش: در تمامی مراحل اجرای پژوهش، اصول اخلاقی پژوهش رعایت شد. از والدین کودکان شرکت‌کننده رضایت‌نامه آگاهانه دریافت گردید و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات جمع‌آوری‌شده به صورت محرمانه و صرفاً در چهارچوب اهداف علمی پژوهش مورد استفاده قرار می‌گیرد. همچنین، والدین در جریان کامل نحوه اجرای ابزارها و هدف کلی پژوهش قرار گرفتند و شرکت در پژوهش برای ایشان کاملاً داوطلبانه بود.

تعارض منافع

پژوهش حاضر فاقد هرگونه تعارض منافع شخصی یا سازمانی بوده و تمامی مراحل اجرا، تحلیل و گزارش یافته‌ها بدون جهت‌گیری یا منافع بیرونی صورت گرفته است. همچنین، نتایج به‌دست‌آمده در اختیار والدین داوطلب قرار گرفت تا آگاهی آن‌ها نسبت به وضعیت روان‌شناختی فرزندشان افزایش یابد و بتوانند در صورت نیاز از حمایت‌های تخصصی استفاده کنند.

قدردانی

از تمامی مدیران، معاونان، معلمان، کارکنان مدارس ابتدایی، والدین و دانش‌آموزان منطقه ۲۲ تهران که با مشارکت خود، امکان اجرای این پژوهش را فراهم ساختند، صمیمانه قدردانی و سپاسگزاری می‌شود. همراهی و همکاری ایشان نقشی کلیدی در دستیابی به اهداف علمی این پژوهش ایفا نمود.

منابع

- تهرانی دوست مهدی، شهریور زهرا، محمودی قرائی جواد، علاقبندراد جواد. (۱۳۸۷). تأثیر آموزش تربیت سازنده فرزندان به والدین در کاهش مشکلات رفتاری کودکان. *روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۴(۱۴)، ۳۷۱-۳۷۹.
- حضرتی، سجاد (۱۴۰۰). *ارائه مدل ساختاری رابطه بدرفتاری دوران کودکی و سبک‌های دلبستگی اجتنابی و دوسوگرا با علائم اختلال شخصیت مرزی با نقش میانجی عدم اطمینان از حالت ذهنی و تنظیم هیجانی ناسازگار*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات تهران، ایران.
- شیرافکن اجیرلو، سمیه، شمشیری، محمود و مولائی، بهنام. (۱۴۰۱). بررسی ارتباط هوش معنوی، شیوه فرزندپروری والدین و رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان مقطع متوسطه مشکین شهر. *روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه*، ۱۱(۲)، ۷۱-۸۲.
- کریمی، فریبا و نیک‌منش، زهرا (۱۴۰۲). نقش هوش معنوی و تنظیم هیجان بر تاب‌آوری دانش‌آموزان. *مطالعات روان‌شناسی تربیتی*، ۲۰(۵۱)، ۱۱۷-۱۰۵.
- گال، مردیت دامین، بورگ، والتر، و گال، جویس. (۱۳۹۶). روش‌های تحقیق کمی و کیفی در علوم تربیتی و روان‌شناسی (جلد ۲). احمدرضا نصر، حمیدرضا عریضی، محمدجعفر پاک‌سرشت، علیرضا کیامنش، خسرو باقری، محمدحسن علامت‌ساز، علی دلاور، و غلامرضا خوی‌نژاد (مترجمان). انتشارات سمت، دانشگاه شهید بهشتی. تهران، ایران.
- مشهدی، علی، میردورقی، فاطمه، و حسنی، جعفر. (۱۳۹۰). نقش راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان در اختلال‌های درونی‌سازی کودکان. *روان‌شناسی بالینی*، ۳(۳) (پیاپی ۱۱)، ۲۹-۳۹.
- مینایی، اصغر. (۱۳۸۵). انطباق و هنجاریابی سیاهه رفتاری کودک، پرسشنامه خودسنجی و فرم گزارش معلم. پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، ۶(۱۹)، ۵۵۸-۵۲۹.

یزدخواستی فریبا، عریضی حمیدرضا. (۱۳۹۰). هنجاریابی سه نسخه کودک، پدر/مادر و معلم سیاهه رفتار کودک در شهر اصفهان. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی*

ایران، ۱۷(۱)، ۶۰-۷۰.

- Achenbach, T. M. & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms & profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, and Families.
- Allen, F., & Gale, D. (2000). "Financial contagion." *Journal of Political Economy*, 108(1), 1-33.
- Angmo, T., & Singh, M. (2024). The relationship between Spiritual Intelligence and Aggression among Young Adults of Ladakh. *International Journal of Interdisciplinary Approaches in Psychology*, 2(5), 790-805.
- Ann, S. (2024). *The Impact of Early Adolescent Peer Victimization on Depression: Potential Moderation by Quality of Peer Relations* (Doctoral dissertation, University of Georgia).
- Antonopoulou, H. (2024). The Value of Emotional Intelligence: Self-Awareness, Self-Regulation, Motivation, and Empathy as Key Components. *Technium Education and Humanities*, 8, 78-92.
- Ascenso, J. (2024). *The Neuroscience of Emotional Intelligence and Its Applications to Education and Organizations*. Taylor & Francis.
- Bacikova-Sleskova, M., Barbierik, L., & Gajdoš, A. (2024). Family and school factors related to internalizing and externalizing problems in adolescence. *International Journal of School & Educational Psychology*, 12(1), 54-67.
- Baykal, E. (2024). Utilizing spiritual intelligence and workplace spirituality in creating collective awareness: the U-journey perspective. *Frontiers in Psychology*, 15, 1359562.
- Chen, C., Chang, Z., Kuja-Halkola, R., D'Onofrio, B. M., Larsson, H., Andell, P., ... & Pettersson, E. (2024). Associations Between General and Specific Mental Health Conditions in Young Adulthood and Cardiometabolic Complications in Middle Adulthood: A 40-Year Longitudinal Familial Coaggregation Study of 672,823 Swedish Individuals. *American Journal of Psychiatry*, appi-ajp.
- Cheng, J., Scott Huebner, E., & Tian, L. (2024). Co-developmental trajectories of aggression and rule-breaking from middle childhood to early adolescence: Individual and environmental predictors. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 33(2), 401-410.
- Freiberg, K., Homel, R., Branch, S., Allen, J., McGee, T. R., Vasco, D., & Haskard, K. (2024). The development and psychometric properties of a scalable digital measure of social and emotional wellbeing for middle childhood. *Applied Developmental Science*, 28(3), 323-345.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2013). *Cognitive emotion regulation questionnaire (CERQ): Development of a short version for use in research settings*. *Psychological Assessment*, 25(2), 507-516.

- Graça, L., & Brandão, T. (2024). Religious/spiritual coping, emotion regulation, psychological well-being, and life satisfaction among university students. *Journal of Psychology and Theology*, 00916471231223920.
- Hamrick, L. S. (2024). A Qualitative Exploration of Practitioner Perspectives on Resilience in Children Who Have Experienced CSA and the Role of Spiritual and Religious Coping.
- Hermans, Merel E., et al. "Social cognition, emotion regulation and social competence in classical galactosemia patients without intellectual disability." *Acta Neuropsychiatrica* (2024): 1-12.
- Homan, K. J., & Kong, J. (2024). Sibling support exchange in late adulthood moderates the long-term impact of childhood neglect on psychological outcomes. *Aging & Mental Health*, 28(1), 45-53.
- King, D. B. (2008). *Rethinking claims of spiritual intelligence: A definition, model, and measure*. (Unpublished master's thesis). Trent University, Peterborough, ON, Canada.
- Lahey, B. B. (2024). Why psychological problems presage cardiometabolic health problems. *American Journal of Psychiatry*, 181(7), 581-583.
- Liu, G., Jin, Z., Zheng, X., Wang, Z., & Liu, W. (2024). Associations between teacher–parent relationships and preschool children's social behavior problems—the chain mediating roles of work–family conflict and parenting self-efficacy. *Frontiers in Psychology*, 15, 1349652.
- Megreya, A. M., & Al-Emadi, A. A. (2024). The impact of cognitive emotion regulation strategies on math and science anxieties with or without controlling general anxiety. *Scientific Reports*, 14(1), 19726.
- Mesfin, W., & Habtamu, K. (2024). Challenges and coping mechanisms of parents of children with attention deficit hyperactivity disorder in Addis Ababa, Ethiopia: a qualitative study. *BMC psychology*, 12(1), 354.
- Morales, M. F., MacBeth, A., Nagin, D., & Girard, L. C. (2024). Developmental trajectories of aggression, hyperactivity/inattention, and anxious depressed mood: co-occurring problems within a Chilean context. *Current Psychology*, 43(5), 3928-3943.
- Navari, S., Yekan, M., Hosseini, M. S., Shapari, B., & Khavat-Hesar, N. (2024). The Effectiveness of Spiritual Intelligence Training on Resilience and Psychological Well-Being of Adolescents with High-Risk Behaviors. *International Journal of Body, Mind & Culture* (2345-5802), 11(1).
- NGOH, A. V. (2024). AN INVESTIGATION ON THE RELATIONSHIP BETWEEN CRITICAL EXISTENTIAL THINKING AND SCHOOL TRANSFORMATIONAL LEADERSHIP IN SECONDARY SCHOOLS IN FAKO DIVISION OF THE SOUTH WEST REGION OF CAMEROON. *GPH-International Journal of Educational Research*, 7(01), 13-30.
- Nurdağ, F. T., & İnan, F. Ş. (2024). Investigation of the Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies on Depressive Symptoms in Mothers of Children Given A Diagnosis of Cancer. *Cancer nursing*, 47(5), 349-357.
- Olmeda-Muelas, N., Cuesta-Zamora, C., Joiner, R., & Ricarte, J. (2024). Parental attachment security and problematic internet use in children: The mediating role of

- maladaptive cognitive emotion regulation strategies. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 29(2), 746-763.
- Padhi, S., & Ranabir, J. (2024). The Role of Spirituality on The Mental Health of Children in Conflict with Law. *Educational Administration: Theory and Practice*, 30(5).
- Papola, D., Prina, E., Ceccarelli, C., Cadorin, C., Gastaldon, C., Ferreira, M. C., ... & Purgato, M. (2024). Psychological and social interventions for the promotion of mental health in people living in low-and middle-income countries affected by humanitarian crises. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (5).
- Shirafkan Ajirloo, S., Shamshiri, M., & Molaei, B. (2022). Investigation of the Relationship between Spiritual Intelligence, Parenting Styles and Risky Behaviors among High School Students in Meshgin Shahr. *Journal of School Psychology*, 11(2), 71-82.
- Shum, C., Dockray, S., & McMahon, J. (2024). The relationship between cognitive reappraisal and psychological well-being during early adolescence: A scoping review. *The Journal of Early Adolescence*, 02724316241231918.
- Singh, S. (2022). Mediating effect of resilience on spirituality and psychological well-being. *Journal of Psychology and Behavior Studies*, 2(1), 36-49.
- Sun, H. L., He, F., Rao, W. W., Qi, Y., Rao, S. Y., Ho, T. I., ... & Xiang, Y. T. (2024). Gender differences in behavioral and emotional problems among school children and adolescents in China: National survey findings from a comparative network perspective. *Journal of Affective Disorders*.
- Thakadipuram, T. (2024). Nature of Evil and Spiritual Intelligence. In *Leadership Wholeness, Volume 2: Application of the Spiritual Intelligence Model* (pp. 97-168). Cham: Springer Nature Switzerland.
- Thomas, A. D. (2023). *The Relationship between Spiritual Intelligence and Burnout in a Northeastern Nonprofit Human Service Organization*. Wilmington University (Delaware).
- Yang, P., Pachman, S. L., Schlomer, G. L., & Edin, K. J. (2024). Direct and indirect longitudinal associations of mother and father engagement in middle childhood on adolescent externalizing and internalizing behaviors. *Journal of youth and adolescence*, 1-15.
- Zarra-Nezhad, M., Suhonen, K., & Sajaniemi, N. (2024). Keeping early social-emotional learning developmental: The development, implementation, and preliminary evaluation of a preventive intervention program for early childhood education and care. *International Journal of Developmental Science*, 17(4), 113-125.
- Zhang, Y., Xu, W., McDonnell, D., & Wang, J. L. (2024). The relationship between childhood maltreatment subtypes and adolescent internalizing problems: the mediating role of maladaptive cognitive emotion regulation strategies. *Child Abuse & Neglect*, 152, 106796.
- Zhu, M. Q., Oliveros, H., Marín, C., Mora-Plazas, M., & Villamor, E. (2024). Middle childhood and adolescence sleep duration and behavior problems in adolescence. *Development and Psychopathology*, 36(1), 338-348.