

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فصلنامه

پژوهش در مشاوره کودک و نوجوان

دانشکده غیردولتی - غیرانتفاعی رفاه

سال اول - پاییز ۱۴۰۳ - شماره ۴ (پیاپی ۴)

فصلنامه پژوهش در مشاوره کودک و نوجوان در پایگاه‌های زیر نمایه می‌شود:

scholar.google.com

الف: گوگل اسکالر

<https://civilica.com/l/1479394/>

ب: سیویلیکا

<https://www.magiran.com/magazine/8678>

ج: مگیران

با توجه به راهاندازی سامانه ویژه فصلنامه پژوهش در مشاوره کودک و نوجوان به نشانی www.journal.refah.ac.ir ضروری است که علاقه‌مندان جهت هر گونه ارتباط با این مجله صرفاً از طریق سامانه مزبور اقدام کرده، موارد مربوط را پیگیری نمایند. مقالاتی که به روش دیگر ارسال شود، قابل پیگیری نخواهد بود.

تهران - بهارستان، ضلع شرقی مجلس شورای اسلامی، ابتدای خیابان مردم، کوچه شهید ندایی‌پور، پلاک ۱

تلفن ۰۲۱۳۵۰۷۴۲۳۰ - نمابر ۰۲۱۳۵۲۱۷۷۶ صندوق پستی ۱۱۵۷۵/۱۳۸

Email: info@refah.ac.ir
Website: www.refah.ac.ir

فصلنامه

پژوهش در مشاوره کودک و نوجوان

سال اول / شماره ۴ / پیاپی چهارم / پاییز ۱۴۰۳

صاحب امتیاز: دانشکده غیردولتی - غیرانتفاعی رفاه

مدیر مسئول: دکتر کوثر دهدست

سر دبیر: دکتر معصومه اسمعیلی

هیئت تحریریه به ترتیب حروف الفبا:

غزال زند کریمی / دانشیار، دانشکده رفاه	معصومه اسمعیلی / استاد، دانشگاه علامه طباطبائی
حسین سلیمی بجستانی / دانشیار، دانشکده رفاه	هادی بهرامی احسان / استاد، دانشگاه تهران
سهیلا صادقی فسائی / استاد، دانشگاه تهران	حمید رضا پوراعتماد / استاد، دانشگاه شهید بهشتی
میثم فرخی / دانشیار، دانشکده رفاه	کیانوش زهراکار / استاد، دانشگاه خوارزمی

منتخب هیئت داوران (به ترتیب حروف الفبا):

منصوره ابوالحسنی (دکترای مشاوره و مدرس دانشگاه)	غزاله زند کریمی (دکترای روان‌شناسی و عضو هیئت علمی دانشگاه)
رضوان اله‌داد (دکترای مشاوره و عضو هیئت علمی دانشگاه)	محسن شاکری نسب (دکترای روان‌شناسی و مدرس دانشگاه)
مریم‌سادات پورموسوی (دکترای مشاوره و مدرس دانشگاه)	پروانه علایی (دکترای مشاوره و عضو هیئت علمی دانشگاه)
زهرا پورسید آقایی (دکترای مشاوره و عضو هیئت علمی دانشگاه)	فاطمه قاسمی نیایی (دکترای مشاوره و مدرس دانشگاه)
صالحه پیریایی (دکترای روان‌شناسی و عضو هیئت علمی دانشگاه)	میترا مرادی (دکترای مشاوره و عضو هیئت علمی دانشگاه)
کوثر دهدست (دکترای مشاوره و عضو هیئت علمی دانشگاه)	

مدیر اجرایی: دکتر رضوان اله‌داد

ویراستار ادبی: رضا دیبا

مسئولیت صحت و سقم مطالب بر عهده نویسنده یا نویسندگان است.

دوفصلنامه حق رد یا قبول و ویراستاری مقالات را برای خود محفوظ می‌دارد.

دریافت نسخ چاپی منوط به پرداخت وجه از سوی نویسندگان می‌باشد.

Email: jjlms@refah.ac.ir

Website: www.journal.ac.ir

راهنمای نگارش مقالات

- ۱- مقالات دربردارنده پژوهش‌های مسئله‌محور، مقایسه‌ای و میان‌رشته‌ای در زمینه مشاوره کودک و نوجوان و در پاسخ‌گویی به شبهات، چالش‌ها و نیازهای موجود در این گستره باشد.
- ۲- مطالب به صورت ابتکاری، مستدل، به روز و با استفاده از منابع اصیل و معتبر و با رعایت اصول نگارشی تألیف گردد.
- ۳- زبان نشریه فارسی است و نقل‌قول‌های داخل متن باید به زبان فارسی بیاید؛ مگر آن‌که صورت یک عبارت در زبان دیگر موضوعیت داشته باشد.
- ۴- چکیده‌های فارسی و انگلیسی ۲۵۰ تا ۳۰۰ واژه شامل بیان مسئله و مهم‌ترین یافته‌های پژوهش و همراه با واژگان کلیدی (حداکثر ۷ واژه) حداکثر در یک صفحه A4 باشد.
- ۵- عناوین اصلی و فرعی مقاله مرتبط با موضوع و دارای ارتباط منطقی با یکدیگر باشد.
- ۶- ارجاعات مقاله پس از نقل قول یا مطلب استفاده شده، درون متن و داخل پرانتز به صورت زیر بیاید:

(نام خانوادگی مؤلف، سال نشر، شماره جلد، صفحه)
- ۷- توضیحات تکمیلی در صورت لزوم در پاورقی بیاید.
- ۸- فهرست منابع در پایان مقاله به صورت الفبایی و به ترتیب زیر تنظیم گردد:

کتاب: نام خانوادگی، نام نویسنده، **عنوان کتاب**، سال نشر، مترجم، محل نشر، ناشر، نوبت چاپ

مقاله مندرج در مجلات، مجموعه مقالات و دایره‌المعارف‌ها: نام خانوادگی، نام نویسنده، **«عنوان مقاله»**، سال نشر، نام نشریه، صاحب امتیاز، شماره چاپ
- ۹- ترجمه انگلیسی عنوان مقاله، چکیده و واژگان کلیدی همراه مقاله ارسال شود (در صورت عدم ارسال هزینه ترجمه دریافت خواهد شد).
- ۱۰- حجم مقاله با احتساب تمامی بخش‌های آن حداقل ۱۵ صفحه و حداکثر ۲۰ صفحه ۳۰۰ کلمه‌ای باشد و در محیط WORD 2010، با قلم ۱۲ BYAGUT۱۲ حروف‌چینی گردد (اطلاعات تکمیلی در سامانه نشریه، راهنمای نویسندگان قابل دسترسی است).
- ۱۱- ارسال آخرین مدرک تحصیلی، خلاصه‌ای از سوابق علمی، پژوهشی، حکم استخدامی، نشانی و شماره تلفن نویسنده یا نویسندگان مقاله نیز الزامی است.
- ۱۲- مقاله ارسالی نباید همزمان به نشریات دیگر فرستاده شده باشد.
- ۱۳- مقالات دانشجویان دوره کارشناسی ارشد با همراهی استاد دارای رتبه علمی درج خواهد شد.
- ۱۴- ترتیب نام نویسندگان مقاله به ترتیب رتبه علمی در مقالات پذیرفته شده درج خواهد شد.

فهرست

- ❖ مقایسه راهبردهای مدیریت تعارض میان والدین سهم‌گذار کم‌تعارض و غیرسهم‌گذار پرتعارض با نوجوانان خود ۷
 فهیمه شاداب مهر/ دکتری دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی تهران
 یاسر رضاپور میر صالح/ دانشیار گروه مشاوره دانشکده علوم انسانی و اجتماعی دانشگاه اردکان
- ❖ پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان بر اساس روابط با والد و پرخاشگری ۳۱
 هاجر قربانی/ کارشناسی ارشد گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی بجنورد
 محسن شاکری نسب/ دکتری تخصصی گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی بجنورد
- ❖ اثر مطالعه کتاب‌های خودشفقت‌ورزی پیرامون کاهش تمایل به شس‌ستشو در نوجوان مبتلا به وسواس: یک مطالعه موردی ۵۱
 غزال زند کریمی / دانشیار روان‌شناسی دانشکده رفاه تهران
 فاطمه طاهری/ دانشجوی کارشناسی روان‌شناسی دانشکده رفاه تهران
- ❖ ادراک کودکان کار از منابع امید به زندگی: یک مطالعه کیفی در کرمانشاه ۷۵
 علی معقولات/ کارشناسی ارشد مشاوره شغلی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه رازی کرمانشاه
 مریم امیری/ کارشناسی ارشد توانبخشی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه رازی کرمانشاه
 محسن گلمحمدیان/ دانشیار مشاوره دانشگاه رازی کرمانشاه
- ❖ رابطه هوش معنوی و تنظیم هیجان با کاهش مشکلات رفتاری در کودکان ۷ تا ۱۰ سال ۹۵
 زهرا نعناکار/ دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال
 صدیقه رضایی/ استادیار روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال
- ❖ واکاوی تجربه زیسته مادران دارای تک‌فرزند نوجوان: یک پژوهش کیفی ۱۲۳
 سیده‌مریم پورموسوی/ دانشجوی دکتری مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران
 فاطمه محرمی/ دانش‌آموخته مشاوره دانشکده رفاه تهران
 زهرا ایوبی/ دانش‌آموخته روان‌شناسی عمومی دانشگاه علامه طباطبائی تهران
 مریم ملکان/ دکتری روان‌شناسی سلامت دانشگاه آزاد اسلامی واحد بین‌الملل قشم

مقایسه راهبردهای مدیریت تعارض میان والدین سهام‌گذار کم‌تعارض و غیرسهام‌گذار پرتعارض با نوجوانان خود

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۳/۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۴/۲۹

فهیمة شاداب‌مهر^۱

یاسر رضاپورمیرصالح^۲

چکیده

مطالعه حاضر با هدف مقایسه راهبردهای مدیریت تعارض میان والدین سهام‌گذار کم‌تعارض و غیرسهام‌گذار پرتعارض با نوجوانان خود در شهر تهران انجام شده است. به صورت کیفی بوده و داده‌ها از طریق نظریه زمینه‌ای یا داده‌بنیاد با استفاده از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته از نمونه‌های پژوهش جمع‌آوری شد. نمونه‌گیری از نوع هدفمند بوده و از میان والدین سهام‌گذار کم‌تعارض و غیرسهام‌گذار پرتعارض با نوجوان خود در شهر تهران در سال ۱۴۰۱ از طریق ملاک‌های ورودی پژوهش انتخاب شده تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافته و تعداد آن به ترتیب به ۱۲ و ۹ مورد رسید. سپس تحلیل داده‌ها با استفاده از روش کدگذاری استرواس و کوربین بر مبنای نظریه زمینه‌ای صورت گرفت. طی این کدگذاری‌ها، داده‌های مستخرج از مصاحبه با والدین سهام‌گذار کم‌تعارض با نوجوان شامل ۳۶ کد باز و ۴ کد محوری و یک کد انتخابی تحت عنوان راهبردهای مولد و وسعت‌بخش والدینی در بستر اتصالی با نوجوان بود. به علاوه، داده‌های حاصل از مصاحبه با والدین غیرسهام‌گذار پرتعارض با نوجوان، مشتمل بر ۲۹ کد باز و ۴ کد محوری و یک کد انتخابی تحت عنوان راهبردهای ناکارآمد و محدودکننده والدینی در فضای انفصالی با نوجوان مشخص شد. برخورداری والد از نگرش و عملکرد سهام‌گذارانه می‌تواند بستری فراهم نماید تا با به‌کارگیری راهبردهای مولد، سبب مدیریت تعارض در رابطه با نوجوان گردد و در نهایت در یک ارتباط تکوین‌بخش، آرامش و رضایت را برای والد و نوجوان به همراه آورد.

کلیدواژه‌ها

راهبردهای مدیریت تعارض، تعارض والد-نوجوان، سهام‌گذاری، والدین سهام‌گذار.

۱- دکتری دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

F.shadabmehr@yahoo.com

۲- دانشیار گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران.

y.rezapour@ardakan.ac.ir

مقدمه

دوره نوجوانی با دربرداشتن تغییرات متعدد در سطوح مختلف رشدی از جمله عاطفی، اجتماعی و فیزیکی، دوره‌ای منحصربه‌فرد بوده (O'Donohue, Benuto & Tolle, 2013) و با شروع این روند تمایز، روابط خانوادگی نوجوانان با والدین خود دستخوش تغییر می‌شود (Nebel-Schwalm, 2006). نوجوانان با اتکای فزاینده به همسالان خود، به دنبال افزایش استقلال شخصی بوده و کمتر تمایل دارند خود را بخشی از سلسله مراتبی ببینند که توسط والدینشان رهبری می‌شود. در نتیجه، رابطه والد-نوجوان عمدتاً در این دوره افزایش سطح تعارض و کاهش صمیمیت را تجربه می‌کند (Fuligni & Eccles, 1993). در عین حال، با ورود نوجوانان به این دوره، رفتار والدین نیز به عنوان یکی از مؤثرترین عوامل در کیفیت رابطه میان والدین و نوجوانان به شمار می‌رود (Bijur et al., 1991; Turner et al., 1993). پرویزی، احمدی و نیکبخت نصرآبادی، ۱۳۸۵؛ خواجه نوری و دهقانی، ۱۳۹۵). انتظار نوجوانان برای تصمیم‌گیری مستقل، زیرسؤال بردن قدرت والدین و به چالش کشیدن مرزها و قوانین از پیش تعیین شده به دلیل کسب توانایی تفکر انتزاعی، به راحتی بستری برای تعارضات والد-نوجوان فراهم خواهد کرد (Heath, 2018). به علاوه، واکنش‌های هیجانی بلوغ، به همراه تنظیم هیجانات نوجوان که طی این دوران، به تازگی در حال شکل‌گیری است می‌تواند سبب افزایش شدت تعارضات والد-نوجوان شود (Laursen, Coy & Collins, 1998). از سوی دیگر، نوجوانی معمولاً با دوران میانسالی والدین همزمان می‌شود که اغلب مرحله چالش‌برانگیز زندگی آنهاست که به ارزیابی مجدد مسیر زندگی خود، سازگاری با شرایط جدید کار و تعریف مجدد رضایت از زندگی نیاز دارند و این امر افزایش شدت تعارض والد و فرزند در طی سال‌های نوجوانی را در پی خواهد داشت (Rogers et al., 2019).

مطالعه پژوهش‌ها در زمینه پیامدهای حاصل از این تعارضات نیز حاکی از آن است که افزایش میزان تعارض والد-نوجوان، پیش‌بینی‌کننده ایجاد افسردگی در نوجوانان و نیز والدین آنها است (Rognli et al., 2020). به طور کلی مطالعات بسیاری همواره ارتباط بین تعارضات والد-نوجوان و کاهش سازگاری اجتماعی، ضعف در عملکرد تحصیلی، مشکلات روان‌شناختی، و گرایش به مصرف مواد مخدر را در نوجوانان گزارش کرده‌اند (دهقان و

رسولی، ۱۳۹۴؛ قمری، امیری مجد و خوشنام، ۱۳۹۳؛ اسدی، جاویدی و قاسمی، ۱۳۹۴؛ بهرامی و بختیارپور، ۱۳۹۶؛ مهدوی و میرزاوند، ۱۳۹۹). براساس پیشینه پژوهشی، تعارض ارتباطی میان اعضای خانواده، عناصری عاطفی مانند احساس تنش، اصطکاک، رنجش، خصومت (Jehn, 1995; Jehn & Mannix, 2001)، دردهای روان‌تنی، استرس، و فرسودگی (De Dreu, Van Dierendonck & De Best-Waldhober, 2002) را به‌همراه دارد. به‌علاوه، سبب خشونت بین‌فردی گردیده، هماهنگی را مختل می‌کند (Choi & Cho, 2011) و با خشم (Curseu, Boros & Oerlemans, 2012)، سطوح پایین اعتماد (Li, Zhou & Leung, 2011) و احساس بی‌علاقگی (Martínez-Moreno et al., 2009) نیز مرتبط است. همچنین، در صورتی که با تعارض به شیوه ناسالمی برخورد شود، می‌تواند سبب جدایی، کینه، شکاف‌ها و خراش‌های جبران‌ناپذیری میان اعضای خانواده شود؛ اما در صورت مدیریت صحیح تعارض، درک هر فرد را نسبت به دیگری افزایش داده، اعتماد ایجاد کرده، و پیوندهای ارتباطی را میان افراد خانواده تقویت می‌کند (Aye et al., 2016). به‌علاوه، نظریه تعارض درون خانواده با این فرضیه آغاز می‌شود که اعضای خانواده، تحت تعارض، دچار فقدان هماهنگی شده‌اند و در زمان بروز تعارضات، احساس امنیت آنها در روابط موردتهدید قرار می‌گیرد. این ناهماهنگی چه از درون واحد خانواده نشئت گرفته باشد، و چه از منابع بیرونی، سبب می‌شود که هریک از افراد خانواده، گستره‌ای از پیامدها و هیجانات منفی را تجربه کنند؛ به‌گونه‌ای که اگر اعضاء کمک دریافت نکنند، این تعارض حل نشده، می‌تواند تمام خانواده را به‌صورت جبران‌ناپذیری، تخریب نماید (Aye et al., 2016). دراین‌راستا، پژوهش پری، هریس، و مینس^۱ (۲۰۰۴)، آشکار کرد که هماهنگی ضعیف در خانواده، پیش‌بینی‌کننده قدرتمندی برای ایجاد استرس در خانواده است. فابریزیو، لام، هیرشمن، و استوارت^۲ (۲۰۱۳) نیز طی پژوهش خود دریافتند والدینی که در رابطه با فرزند خود میزان کنترل بیشتر و گرمی کمتر دارند، تعارض بیشتر و هماهنگی کمتری را در رابطه والد-فرزندی تجربه می‌کنند. این درحالی است که هماهنگی، مربوط به وضعیتی است که اعضاء خانواده در صلح و امنیت باهم معاشرت دارند، به یکدیگر توجه کرده و بدون هیچ مشاجره‌ای به یکدیگر احترام می‌گذارند. در این‌حالت، هریک

1. Perry, A., Harris, K. & Minnes, P.

2. Fabrizio, C., Lam, T., Hirschmann, M. & Stewart, S.

از اعضاء، وظایف، تعهدات و مسئولیت‌های خود را می‌دانند، احساس شادی و نیز روابط هماهنگ با سایر اعضا دارند. رابطه میان والدین و فرزندان در چنین خانواده‌ای، سرشار از عواطف و درک توأم با راهنمایی در جهت ارتقاء مهارت‌های فرزندان است و نوجوانانی که در خانواده‌هایی دارای هماهنگی رشد می‌کنند، به‌خوبی از توانایی اجتماعی شدن و تطابق با محیط پیرامون برخوردارند (Sitepu, 2018); اما در صورت بروز تعارض در خانواده و فقدان هماهنگی رفتارهای پرخاشگرانه و مخرب فرزندان و نیز احتمال مصرف الکل در آنها افزایش می‌یابد و می‌تواند توانایی تنظیم هیجان آنها را کاهش دهد (Zhou, King & Chassin, 2006).

از سوی دیگر، رویکردهای مختلف، تعارض میان اعضای خانواده را به‌صورت‌های متفاوتی تبیین کرده‌اند، از چشم‌انداز رویکرد سهم‌گذاری، علت زیربنایی ایجاد تعارض در روابط بین‌فردی را تلاش برای سهم‌گیری از سوی طرفین می‌داند و معتقد است وجود روابط سهم‌گیرانه، به‌عنوان سبک رایجی از برقراری ارتباط در خانواده‌ها، عامل مؤثری در به‌وجود آمدن تعارضات است. بدین‌ترتیب هدف اصلی سهم‌گذاری، تغییر نگرش و عملکرد افراد از نقطه سهم‌گیری و بهره‌وری از سایرین به نقطه سهم‌گذاری در رابطه با سایرین و خانواده است. همچنین، یکی از اصول برجسته در رویکرد سهم‌گذاری که از ظرفیت بالایی جهت حل تعارضات بین‌فردی و بهره‌مندی انسان از یک زندگی اصیل برخوردار است، اصل هماهنگی با قواعد کلی است که در آن، انسان سعادت‌مند را فردی معرفی می‌کند که بر مبنایی هماهنگ با هستی عمل نماید (اسمعیلی، ۱۳۹۳). برطبق رویکرد سهم‌گذاری، اگر فرد در یکی از روابط میان‌فردی خود دچار تعارض شده باشد، علاوه بر اینکه باید هشیار باشد که اختیار دیگری را تحت کنترل نیاورد، همچنین باید در تلاش ملازمانه‌ای به فضای ذهنی فرد دیگر توجه کند. در این نظرگاه، فرد سهم‌گذار، فردی دارای خویش‌شن گسترده است که خود را متصل و پیوسته به سایر افراد می‌بیند و منافع خود را نیز از منافع سایرین جدا نمی‌داند، و هر تغییری و تحرکی در خود و از سوی خود را به سایر افراد، وابسته می‌بیند و می‌داند که کوچک‌ترین تغییر در او منجر به ایجاد تغییری در فضای اطراف وی خواهد شد. بدین‌صورت به فرد آگاهی داده می‌شود تا بتواند مسئله و تعارض ایجادشده را در یک بافت بزرگ‌تر ببیند، نقش و سهم حداقلی خود را در ایجاد

تعارض یا تداوم آن شناسایی کند، بر انتخاب‌ها، نگرش‌ها یا رفتارهای سهم‌گیرانه خود تمرکز کرده و مسئولیت آنها را بپذیرد. در ادامه، فرد با توجه به ظرفیت‌های خود، نقش و سهم خود را برای حل این تعارض ارتباطی و بهبود رابطه‌اش شناسایی کرده و به ارائه سهم ممکن خود در رابطه متمرکز خواهد شد و مسئولیت سهم‌گذاری خود را نیز می‌پذیرد و پس از اقدام، بر پیامدها و کیفیت ارتباط خود نظارت خواهد داشت؛ بنابراین، فرد سهم‌گذار انسانی دارای اختیار است که مسئولیت انتخاب‌های دائمی خود را می‌پذیرد. در رویارویی با مسائل چالش‌انگیز و موقعیت‌های تنش‌زا به سهمی که خود می‌تواند در رابطه بگذارد متمرکز می‌شود و این‌گونه قادر به تنظیم روابط خود، کاهش تعارضات درون‌شخصی و بین‌شخصی، و درنهایت دستیابی به عملکردی سازگار و هماهنگ در ابعاد مختلف خود خواهد بود. براین‌اساس، سهم‌گذاری با اتکا بر جهان‌بینی توحیدی، و ارائه نگرشی هدف‌دار، معنادار و غایت‌گرا از زندگی، فرد را به‌خوبی با خود، دیگران و جهان هستی هماهنگ می‌سازد تا او بتواند آرایه جلوه‌های زیستن هماهنگ با هستی حیاتمند، هدفمند و پویا را تشکیل دهد و با واقعیت‌گرایی توأم با احساس امنیت ناشی از اتصال به هستی یگانه، بر توان و کارکردهای خود بیفزاید (اسمعیلی، ۱۴۰۰).

درنهایت، از آن جهت که تاکنون راهبردهای مورد استفاده والدین سهم‌گذار و غیرسهم‌گذار و اثر آن در میزان تعارض با نوجوانان آنها مورد مقایسه قرار نگرفته، مطالعه حاضر گامی درجهت پرکردن این شکاف دانشی است؛ به‌علاوه از حیث کاربردی، راهبردهای ارتباطی ویژه‌ای متناسب با بافتار فرهنگی کشور در اختیار والدین دارای نوجوان قرار می‌دهد؛ ازاین‌رو محقق در پژوهش حاضر درصدد پاسخ به این پرسش است که میان راهبردهای مورد استفاده والدین سهم‌گذار کم‌تعارض با نوجوانان خود و والدین غیرسهم‌گذار پرتعارض با نوجوانان خود چه تفاوت‌هایی وجود دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از حیث هدف، یک پژوهش کاربردی بوده و از آنجاکه دسترسی به اطلاعات دقیق و عمیق بومی برای پاسخ به پرسش پژوهش اهمیت داشت، از رویکرد کیفی استفاده

شد و داده‌ها به روش نظریه زمینه‌ای تحلیل شده‌اند. در این پژوهش، جامعه مورد پژوهش، والدین سهم‌گذار کم‌تعارض با نوجوان خود و نیز والدین غیرسهم‌گذار پرتعارض با نوجوان خود در شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بود. نمونه‌های پژوهش از میان این والدین به روش نمونه‌گیری هدفمند و براساس ملاک‌های ورودی گزینش شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش برای والدین شامل موارد ذیل بود: ۱) دریافت نمره تعارض مدنظر در پرسش‌نامه تعارض والد-نوجوان اسدی یونسی و همکاران (۱۳۹۰؛ ۲) دریافت نمره سهم‌گذاری مدنظر در پرسش‌نامه سبک زندگی سهم‌گذارانه اسمعیلی و همکاران (۱۴۰۱؛ ۳) دارا بودن نوجوان ۱۴ تا ۱۸ سال؛ ۴) تمایل به همکاری در انجام پژوهش؛ ۵) رضایت آگاهانه و زمان کافی جهت انجام مصاحبه؛ و ۶) حضور هردو والد در زندگی. همچنین، نمونه‌گیری تا حد اشباع داده‌ها ادامه یافت و تعداد نمونه‌ها در این پژوهش در بخش والدین سهم‌گذار کم‌تعارض به ۱۲ نفر و والدین غیرسهم‌گذار پرتعارض با نوجوان به ۹ نفر رسید. در این راستا، نمونه‌ها از طریق تماس با مدارس متوسطه شهر تهران و آشنایان و خانواده‌های دارای نوجوان، به شیوه‌ای هدفمند که دارای ملاک‌های لازم برای ورود به پژوهش باشند، شناسایی شده و سپس این والدین که در دو پرسش‌نامه تعارض والد-نوجوان و سبک زندگی سهم‌گذارانه حدنصاب لازم را کسب کرده و مایل به همکاری بودند، در مصاحبه شرکت کردند که با هروالد به صورت جداگانه در مکان مورد انتخاب آنها انجام گرفت و به‌طور میانگین بین ۶۰ تا ۹۰ دقیقه به طول انجامید. داده‌ها از طریق انجام مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با پرسش‌های بازپاسخ از والدین جمع‌آوری شدند و روند نمونه‌گیری‌های بعدی نیز، با مفاهیم حاصل از تحلیل مصاحبه‌های اولیه، هدایت شد. از این رو، مصاحبه با پرسش‌های کلی آغاز و به سمت پرسش‌های اکتشافی پیش رفت. مصاحبه با این پرسش از والد آغاز می‌شد که «رابطه خود را با نوجوان‌تان توصیف کنید. اگر بین شما و نوجوان‌تان تعارضی رخ بدهد معمولاً از چه روش‌هایی برای کاهش این تعارض و بهبود رابطه‌تان استفاده می‌کنید؟ مثال بزنید». بدین ترتیب، جمع‌آوری همه داده‌ها تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت، به‌گونه‌ای که محقق دیگر به اطلاعات جدیدی در زمینه موضوع پژوهش دست نیافت. در نهایت به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌های به‌دست آمده، از روش نظریه زمینه‌ای به شیوه استراوس و کوربین

استفاده شد و داده‌های ضبط شده حاصل از متن مصاحبه با والدین پیاده‌سازی و کدگذاری شده و فرایند کدگذاری داده‌ها در سه سطح باز، محوری، انتخابی انجام گرفت. پس از مشخص شدن مقوله‌ها به‌منظور تعیین روایی محتوایی، الگوی پیشنهادی به چهار متخصص مشاوره در حوزه نوجوان و خانواده ارائه گردید. دراین‌راستا به‌منظور اعتباریابی الگوی استخراج شده، از شاخص نسبت روایی محتوایی یا CVR¹ و شاخص روایی محتوایی یا CVI² استفاده شد. در این بخش، برای شاخص CVI از چهار متخصص خواسته شد میزان مرتبط بودن اجزای الگو را با اهداف آن براساس طیف «غیرمرتبط، نیاز به بازبینی، مرتبط اما نیاز به بازبینی، و کاملاً مرتبط» مشخص کنند. تعداد متخصصانی که گزینه مرتبط اما نیاز به بازبینی، و کاملاً مرتبط را انتخاب کرده‌اند، بر تعداد کل متخصصان تقسیم کردیم. سپس مقوله‌هایی که شاخص آنها بزرگ‌تر از ۰/۷۹ بود در الگو حفظ شدند. به‌علاوه، در بخش نسبت روایی محتوایی، نظرهای این چهار متخصص در مورد اجزاء الگو بر اساس طیف لیکرت و گویه‌های «ضروری است»، «مفید است ولی ضروری نیست» و «ضرورتی ندارد» نیز جمع‌آوری شده و با استفاده از فرمول، CVR هر بخش از الگو محاسبه شده و بخش‌هایی که حداقل لازم را کسب نکردند، بازبینی و اصلاح گردید و سپس الگوی خودهمانگ‌سازی ارائه شد. نحوه محاسبه نسبت روایی محتوایی در هر پرسش براساس فرمول زیر صورت پذیرفت:

$$CVR = \frac{n_e - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

علامت‌های اختصاری به این شرح است که N تعداد کل متخصصان و n_e تعداد متخصصانی که گزینه «ضروری است» را انتخاب نموده‌اند. در این قسمت هر مؤلفه که حداقل مقدار روایی یعنی CVR آن ۰/۷۵ بود پذیرفته شد. CVR الگو درنهایت در پژوهش حاضر ۱ به‌دست آمد که کاملاً مقدار موردقبولی بود.

1. Content Validity Ratio

2. Content Validity Index

ابزار پژوهش

مصاحبه

داده‌های پژوهش حاضر از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با گروه نمونه به دست آمده است. مصاحبه‌ها با کسب اجازه و رضایت آگاهانه از افراد شرکت‌کننده ضبط و پیاده‌سازی شده و سپس از طریق روش استراوس و کوربین، کدگذاری و تحلیل شده است. محور پرسش‌ها از والدین شامل اطلاعات جمعیت‌شناختی، توصیف آنها پیرامون ارتباط با نوجوانشان و راهکارهای مورد استفاده آنها جهت جلوگیری از بروز تعارض و راهکارهای حل تعارضات در صورت بروز آن و در نهایت بازخورد راهکارهای مورد استفاده آنها در ارتباط با نوجوان‌شان بود.

پرسش‌نامه تعارض والد-نوجوان (فرم والد)

این پرسش‌نامه توسط اسدی یونسی و همکاران (۱۳۹۰) که جهت سنجش تعارض والد-نوجوان طراحی شد، دارای دو فرم جداگانه والدین و نوجوانان است و در مطالعه حاضر از فرم والدین استفاده شد که شامل ۸۹ پرسش و ۱۴ عامل است که هر پرسش دارای دو قسمت بوده و فراوانی تعارض و شدت تعارض را می‌سنجد. عوامل که مربوط به حوزه‌های تعارض است عبارت‌اند از: نظم و ترتیب، ارتباط با دوستان، امکانات خانواده، مسائل مالی، رفتار والدین، اوقات فراغت، پوشش، آزادی عمل، تحصیل، روابط خانوادگی، خواب و خوراک، رسانه‌های ارتباطی، آداب و ارزش‌ها، انضباط، و مسائل تابو و حساس. نمره کل در هر دو جنبه شدت و فراوانی تعارض دارای همسانی درونی بالایی است. ضرایب آلفا در فرم والد برای فراوانی و شدت تعارض به ترتیب ۰/۹۶ و ۰/۹۷ است. ضرایب بازآزمایی بافاصله دوهفته نیز بسیار بالاست. ضریب همبستگی پیرسون در فرم والد بین اجرای اول و دوم برای نمره کل فراوانی و شدت تعارض به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۷۹ است. همچنین روایی همزمان و همگرایی پرسش‌نامه بررسی شد، بدین صورت که ضریب همبستگی محاسبه شده بین نمره پرسش‌نامه رفتاری تعارض با نمره کل فراوانی و شدت تعارض در فرم والد به ترتیب ۰/۶۴ و ۰/۴۱ است.

پرسش‌نامه سبک زندگی سهم‌گذارانه

این پرسش‌نامه توسط اسمعیلی، شاداب‌مهر، و دهدست (۱۴۰۲) به‌منظور سنجش سبک زندگی سهم‌گذارانه افراد بزرگسال تدوین شده است. پرسش‌نامه دارای ۵۹ گویه بوده و شیوه نمره‌دهی آن براساس طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم است. به‌منظور بررسی روایی پرسش‌نامه از روش تحلیل عاملی اکتشافی به روش تجزیه به مؤلفه‌های اصلی استفاده گردید و روایی محتوایی ابزار نیز توسط متخصصان مشاوره تأیید شد. به‌منظور بررسی میزان پایایی ابزار نیز از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. کلیه تحلیل‌های آماری توسط نرم‌افزار SPSS-25 انجام گرفته و براساس یافته‌های پژوهش، تحلیل عاملی اکتشافی با مؤلفه‌های اصلی نشان داد که پرسش‌نامه سبک زندگی سهم‌گذارانه یک ابزار ۱۳ مؤلفه‌ای است که ۵۷/۲۴ درصد واریانس سهم‌گذاری را تبیین می‌کند. میزان آلفای کرونباخ کل پرسش‌نامه ۰/۹۳ و برای مؤلفه‌های معنامداری ۰/۷۸، مسئولیت‌مندی ۰/۷۴، عاملیت ۰/۷۳، امنیت‌مداری ۰/۷۱، معیارمندی ۰/۷۳، احترام‌مداری ۰/۷۱، نیت‌مداری ۰/۷۳، آرامش شخصی ۰/۸۰، نقش‌گذاری احسن ۰/۷۲، روابط تکوین‌بخش ۰/۶۷، پیوندزایی ۰/۶۳، هماهنگی با اهداف ۰/۶۳، و انتخاب‌گری ۰/۶۵ گزارش شد که بیانگر پایایی خوب این ابزار است. نقطه برش این پرسش‌نامه نیز براساس دامنه اطمینان ۹۵٪ در نمره کل ۱۸۹/۳۳ است. نمره پایین‌تر از ۱۸۹/۳۳ به‌معنای داشتن سبک زندگی سهم‌گیرانه آزمودنی است. نمره بین ۱۸۹/۳۳ تا ۲۷۴/۳۹ نشان‌دهنده سبک زندگی سهم‌گذارانه در حد متوسط برای آزمودنی بوده و نمره بالاتر از ۲۷۴/۳۹ افراد دارای سبک زندگی کاملاً سهم‌گذارانه را مشخص می‌کند.

یافته‌های پژوهش

در پژوهش حاضر به‌منظور مقایسه میان راهبردهای مشارکت‌کنندگان، با ۱۲ نفر از والدین سهم‌گذار کم‌تعارض با نوجوان، و نیز ۹ نفر از والدین غیرسهم‌گذار پرتعارض در ارتباط با نوجوان خود، مصاحبه نیمه‌ساختاریافته انجام شد که پس از پیاده‌سازی مصاحبه‌ها و تحلیل و کدگذاری آنها به روش استراوس و کوربین، کدهای باز، محوری و انتخابی ویژه

هریک از گروه‌ها به صورت جداگانه مشخص و طبقه‌بندی گردید. داده‌های مستخرج از مصاحبه با والدین سهم‌گذار کم‌تعارض با نوجوان شامل ۳۶ کد باز و ۴ کد محوری و یک کد انتخابی تحت عنوان راهبردهای مولد و وسعت‌بخش والدینی در بستر اتصالی با نوجوان بود. به علاوه، نتیجه حاصل از مصاحبه با والدین غیرسهم‌گذار پرتعارض با نوجوان، مشتمل بر ۲۹ کد باز و ۴ کد محوری و یک کد انتخابی تحت عنوان راهبردهای ناکارآمد و محدودکننده والدینی در فضای انفصالی با نوجوان بوده است. در ادامه، اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه‌ها (شامل سن، جنسیت، شغل، تحصیلات) و مقوله‌های مستخرج از مصاحبه‌های با هر دو گروه به ترتیب در جدول ۱ تا ۴ ارائه شده است:

جدول شماره ۱: اطلاعات جمعیت‌شناختی والدین سهم‌گذار کم‌تعارض با نوجوان خود

کد	جنسیت والد	سن والد	تحصیلات والد	شغل والد	جنسیت نوجوان	سن نوجوان	مدت زمان مصاحبه
۱	مادر	۵۷	کارشناسی ارشد	معلم	پسر	۱۸	۹۰ دقیقه
۲	مادر	۵۳	دیپلم	خانه‌دار	پسر	۱۸	۷۰ دقیقه
۳	پدر	۳۹	کارشناسی ارشد	مهندس	پسر	۱۴	۸۵ دقیقه
۴	مادر	۵۷	تحصیلات	خانه‌دار	پسر	۱۸	۶۵ دقیقه
حوزوی							
۵	مادر	۴۰	دکتری	میکروبیولوژیست	دختر	۱۵	۸۰ دقیقه
۶	مادر	۳۸	کارشناسی ارشد	روانشناس	پسر	۱۵	۸۵ دقیقه
۷	پدر	۶۰	دکتری	مدیر شرکت	پسر	۱۷	۷۰ دقیقه
۸	مادر	۴۲	کارشناسی ارشد	کارمند	دختر	۱۶	۹۰ دقیقه
۹	پدر	۵۸	کارشناسی	کارمند	دختر	۱۷	۶۰ دقیقه
۱۰	مادر	۳۶	تحصیلات	کارمند	دختر	۱۵	۶۰ دقیقه
حوزوی							
۱۱	مادر	۴۹	کارشناسی ارشد	معلم	پسر	۱۴	۶۵ دقیقه
۱۲	مادر	۴۷	کارشناسی ارشد	مدرس	پسر	۱۶	۷۰ دقیقه

جدول شماره ۲: مقولات مربوط به راهبردهای مستخرج از مصاحبه با والدین سهم‌گذار کم‌تعارض با نوجوان خود

کدهای انتخابی	کدهای محوری	کدهای باز
راهبردهای مولد و وسعت بخش والدینی در بستر اتصال با نوجوان	استفاده والد از منابع در اتصال با نوجوان	استفاده از دانش بشری در حوزه نوجوان (کتاب و مشاوران)/ استفاده از رسانه و شبکه‌های اجتماعی/ استفاده از ظرفیت‌های محیطی (مدرسه)/ پیوند با اقتضائات زمانی/ ارتباط با دوستان و همسالان نوجوان/ ارتباط با الگوهای کارآمد/ استفاده از تجارب زیسته شخصی/ ارتباط با اعضای خانواده هسته‌ای/ ارتباط با خانواده‌های گسترده/
	سیک زایی والد در اتصال با نوجوان	ارائه مسئولیت به فرزند/ گفتگوی مستقیم و شفاف/ همکاری با همسر در ارتباط با نوجوان/ مشورت‌گیری و مشارکت‌دهی فرزند در تصمیم‌گیری/ محافظت از فرزند/ قاعده‌گذاری و چهارچوب‌دهی/ آگاهی‌بخشی نسبت به پیامد انتخاب‌ها/ راهنمایی و هدایت‌گری از طریق ارائه الگوهای کارآمد یا ناکارآمد/ نظارت دوسویه (متقابل) والد و نوجوان/ سکوت و خویشتن‌داری/ انعطاف‌پذیری والد در ارتباط با فرزند/ متقاعدسازی یکدیگر و دستیابی به موافقت دوجانبه/ ارائه گزینه جایگزین/ رعایت انصاف/ ارتباط محترمانه/
	عاطفه زایی والد در اتصال با نوجوان	ابراز محبت غیرکلامی/ ابراز محبت و دلتنگی کلامی متقابل/ گرمی و صمیمیت/ همدلی و درک فرزند و انعکاس احساسات/ همراهی با فرزند/ حمایت کردن از فرزند/ ایجاد فضای امن/ اعتماد کردن به فرزند/

کدهای باز	کدهای محوری	کدهای انتخابی
جملات تأییدکننده و تحسین‌کننده/ به‌کارگیری جملات طنزآمیز/ لحن صدای آرام و ملایم/ واژگان دوستانه متناسب با دوره نوجوانی/ آموزش مستقیم مهارت‌های ارتباطی/ مخالفت غیرمستقیم از طریق پرسش‌ها/ خاطره‌گویی و داستان‌پردازی هدفمند/	زبان زایی والد در اتصال با نوجوان	

جدول شماره ۳: اطلاعات جمعیت‌شناختی والدین غیرسهم‌گذار پرتعارض با نوجوان خود

کد	جنسیت والد	سن والد	تحصیلات والد	شغل والد	جنسیت نوجوان	سن نوجوان	مدت زمان مصاحبه
۱	مادر	۴۰	دیپلم	خانه‌دار	دختر	۱۶	۹۰ دقیقه
۲	مادر	۵۳	دیپلم	خانه‌دار	پسر	۱۷	۷۰ دقیقه
۳	پدر	۶۲	سیکل	راننده	پسر	۱۸	۸۵ دقیقه
۴	مادر	۴۷	کارشناسی	کارمند	پسر	۱۸	۶۵ دقیقه
۵	مادر	۵۱	دیپلم	خانه‌دار	پسر	۱۶	۸۰ دقیقه
۶	مادر	۵۴	دیپلم	خانه‌دار	پسر	۱۷	۸۵ دقیقه
۷	پدر	۵۹	فوق دیپلم	نظامی	پسر	۱۸	۷۰ دقیقه
۸	مادر	۴۳	کارشناسی	کارمند	دختر	۱۶	۹۰ دقیقه
۹	مادر	۵۱	سیکل	خانه‌دار	دختر	۱۷	۶۰ دقیقه

جدول شماره ۴: مقولات مستخرج از مصاحبه با والدین غیرسهم‌گذار پرتعارض با نوجوان خود

کدهای باز	کدهای محوری	کدهای انتخابی
عدم بهره‌مندی از دانش (کتاب و مشاوران) در حوزه نوجوان/ استفاده از رسانه‌های نامناسب/ تعامل ناکافی با مدرسه/ بی‌توجهی به تغییرات نسل و اقتضائات زمانی/ شناخت ناکافی دوستان و همسالان نوجوان/ ارتباط آسیب‌زا با اعضای خانواده هسته‌ای/	بی‌توجهی والد نسبت به منابع مرتبط با نوجوان	

کدهای انتخابی	کدهای محوری	کدهای باز
راهبردهای ناکارآمد و محدودکننده والدینی در فضای انفصالی با نوجوان	استفاده از سبک‌های ناکارآمد در ارتباط با نوجوان	ارتباط آسیب‌زا با خانواده‌های گسترده اجتناب از ارائه مسئولیت به فرزند/ عدم همکاری همسران در ارتباط با نوجوان/ فقدان مشورت و عدم مشارکت‌دهی فرزند در تصمیم‌گیری‌ها / محافظت ناکافی از فرزند/ قاعده‌گذاری نامناسب/ عدم ارائه راهنمایی‌های لازم به فرزند/ عدم نظارت بر نوجوان/ انعطاف‌ناپذیری والد در ارتباط با فرزند/ انجام تنبیه‌های نامناسب/ عدم پذیرش تفاوت‌های فردی فرزند/ انجام مقایسه مخرب/ فقدان ارتباط محترمانه/
	ابراز عواطف محدود و ناکافی در ارتباط با نوجوان	ابراز محبت ناکافی به فرزند/ صمیمیت ناکافی با فرزند/ همدلی و همراهی ناکافی با فرزند/ اعتماد ناکافی به فرزند/
	زبان ناکارآمد و محدودکننده در ارتباط با نوجوان	اجتناب از به‌کارگیری جملات تأییدکننده و تحسین‌کننده/ اجتناب از به‌کارگیری جملات طنزآمیز/ نصیحت‌های بیش‌ازحد/ واژگان مستبدانه و نامتناسب با دوره نوجوانی/ ابراز مخالفت تند و مستقیم / ارائه استدلال‌های ناکارآمد/

پرسش پژوهش: میان راهبردهای مورد استفاده والدین سهم‌گذار کم‌تعارض با نوجوانان خود و والدین غیرسهم‌گذار پرتعارض با نوجوانان خود چه تفاوتی‌هایی وجود دارد؟

الف) راهبردهای مولد و وسعت‌بخش والدینی در بستر اتصالی با نوجوان

یکی از کدهای انتخابی است که به‌عنوان راهبرد در الگو شناسایی شده و شامل چهار شناسه محوری است که فهرست گردیده‌اند و با نمونه‌ای از مصاحبه مشارکت‌کنندگان ارائه می‌شوند. این راهبردها در واقع شیوه‌هایی هستند که والد به‌منظور مدیریت تعارض با نوجوان و داشتن رابطه رضایت‌بخش و آرام با فرزند خود به‌کار می‌گیرد.

۱- **استفاده والد از منابع در اتصال با نوجوان:** استفاده از دانش بشری در حوزه نوجوان (کتاب و مشاوران)، استفاده از رسانه و شبکه‌های اجتماعی، استفاده از ظرفیت‌های محیطی (مدرسه)، پیوند با اقتضائات زمانی، ارتباط با دوستان و همسالان نوجوان، ارتباط با الگوهای کارآمد، استفاده از تجارب زیسته شخصی، ارتباط با اعضای خانواده هسته‌ای، و ارتباط با خانواده‌های گسترده: «وقتی بچه‌ام به حرفایی می‌زنه که زیاد جالب نیست، می‌گرم ببینم چجوری میتونم بیشتر بفهمم که چی مد نظرش بوده، بعضی موقع میرم سراغ مشاور، کمک میگیرم، رها نمیکنم. خیلی وقتم کتاب روابط با نوجوان میخونم»، «دیگه از ۱۲ سالگی اینا من احساس کردم علی‌بزرگتر شده و به چیزایی باید بیشتر براش لحاظ بشه و به نظراتش بیشتر اهمیت میدم. تو دوران بچگی اینطور نبوده، اون موقع اقتضائات خودشو داشته و الان دیگه متفاوتیم».

۲- **سبک‌زایی والد در اتصال با نوجوان:** ارائه مسئولیت به فرزند، گفتگوی مستقیم و شفاف، همکاری با همسر در ارتباط با نوجوان، مشورت‌گیری و مشارکت‌دهی فرزند در تصمیم‌گیری، محافظت از فرزند، قاعده‌گذاری و چهارچوب‌دهی، آگاهی‌بخشی نسبت به پیامد انتخاب‌ها، راهنمایی و هدایتگری از طریق ارائه الگوهای کارآمد یا ناکارآمد، نظارت دوسویه (متقابل) والد و نوجوان، سکوت و خویش‌ن‌داری، انعطاف‌پذیری والد در ارتباط با فرزند، متقاعدسازی یکدیگر و دستیابی به موافقت دوجانبه، ارائه گزینه جایگزین، رعایت انصاف، و ارتباط محترمانه: «وقتی بچم اشتباه میکنه من و خانومم باهم هماهنگ میکنیم بصورت خوف و رجاء عمل کنیم. مثلاً من سرسنگین میشم متوجه میشه، بعد میره سراغ

مادرش میگه جریان چیه، و او میگه از اون کارت ناراحته منتها به روت نمیاره و یه مقدار سرسنگین شده خودت باید حلتش کنی، جبران کنی»، «چهارچوب مالی زندگی ما مشخصه، بهش توضیح میدم پسرم ما درآمدمون و مخارجمون همراه به این صورته. و میگم شما حالا اگر یه موقع غیر از جیب خرجی، پولی نیاز داشتی ما فقط تو این محدوده میتونیم در خدمتت باشیم. محدوده رو براش مشخص میکنیم و میدونه که زیاده‌خواهی نمیتونه بکنه».

۳- عاطفه‌زایی والد در اتصال با نوجوان: ابراز محبت غیرکلامی، ابراز محبت و دلتنگی کلامی متقابل، گرمی و صمیمیت، همدلی و درک فرزند و انعکاس احساسات، همراهی با فرزند، حمایت کردن از فرزند، ایجاد فضای امن، و اعتماد کردن به فرزند: «وقتیایی که ناراحت میشه باهاش همدلی میکنم، مثلاً یه بار که اجازه ندادم سفر بره با دوستا و خیلی ناراحت بود، گفتم پسرم میدونم دوست داشتی بری، خیلی حساب کردی رو این رفتن و ناراحتی، منم تایم‌هایی رو داشتم که این اتفاق برام افتاده، منم محروم شدن‌هایی رو داشتم اتفاقاً، من به تو سختگیری نمیخوام بکنم ولی بعضی وقتا این حالت هم ممکنه پیش بیاد»، «یوقتیایی هم میبینم تو هم رفته، میره تو تختش پتو رو میکشه رو خودش، انموقع هیچی نمیگم، میرم یه جوری دستمو میزنم رو پتو میام بیرون، یعنی ببین من اومدم تو اتاق دیدم که رفتی اون زیر، حوصله حرف زدن نداری، من بودم توی این موقعیت‌ها، هستم تو سختیات، هواتو دارم».

۴- زبان‌زایی والد در اتصال با نوجوان: جملات تأییدکننده و تحسین‌کننده، به‌کارگیری جملات طنزآمیز، لحن صدای آرام و ملایم، واژگان دوستانه متناسب با دوره نوجوانی، آموزش مستقیم مهارت‌های ارتباطی، مخالفت غیرمستقیم از طریق پرسش‌ها، خاطره‌گویی و داستان‌پردازی هدفمند: «از زمانی که من به این تشخیص رسیدم که باید روابط کلامی مون یه مقدار طنزآمیز باشه و طنز رو اضافه کردم به کلامم تو ارتباطاتم با فرزندم، احساس کردم روزبه‌روز داره فضا بین مون صمیمی‌تر میشه»، «بعضی وقتا نظرمو توقالب خاطره یا تجربه یکی از اطرافیان بهش میگم، غیرمستقیم. یه بار گفتم با فلانی رفته بودیم بیرون پسرش اومد یه چیزی میخواست مادرش گفت الان نمیتونم، پسر یه چشم غره‌ای به مادر رفت من تنم لرزید، انقدر بدم اومد، آدم مگه انقدر بی پروا میشه نسبت به بزرگترش،

اونم جلو دیگران. من بودم دیگه نگاه به صورت بچه‌ام نمیکردم تا مدت‌ها، اگه انقدر بی‌شرم باشه. با این توضیحا مثلا بهش میفهمونم یه وقت نظیر اینکارارو انجام نده».

ب) راهبردهای ناکارآمد و محدودکننده والدینی در فضای انفصالی با نوجوان

۱- بی‌توجهی والد نسبت به منابع مرتبط با نوجوان: شامل عدم بهره‌مندی از دانش (کتاب و مشاوران) در حوزه نوجوان، استفاده از رسانه‌های نامناسب، تعامل ناکافی با مدرسه، بی‌توجهی به تغییرات نسل و اقتضائات زمانی، شناخت ناکافی دوستان و همسالان نوجوان، ارتباط آسیب‌زا با اعضای خانواده هسته‌ای، ارتباط آسیب‌زا با خانواده‌های گسترده است. «پسرم رابطه اش با پسر خاله‌هاش خیلی خوبه باهم جوونن میرن قلیون میکشن حالا بعضی وقتا تفریحی مشروب اینا می‌خورن خیلی دوست داره پسرم خوشحاله وقتی بااوناست منم کارشون ندارم»، «ببخشید به نظر من این روان‌شناسا و مشاورا خودشون روانی‌اند، همینا نوجوانارو پر رو کردن، انقدر همش میگن به نوجوون حق بدین، ما هم نوجوان بودیم کی اینجوری بود، من به حرفای روان‌شناسا اعتقاد ندارم».

۲- استفاده از سبک‌های ناکارآمد در ارتباط با نوجوان: شامل اجتناب از ارائه مسئولیت به فرزند، عدم همکاری همسران در ارتباط با نوجوان، فقدان مشورت و عدم مشارکت‌دهی فرزند در تصمیم‌گیری‌ها، محافظت ناکافی از فرزند، قاعده‌گذاری نامناسب، عدم ارائه راهنمایی‌های لازم به فرزند، عدم نظارت بر نوجوان، انعطاف‌ناپذیری والد در ارتباط با فرزند، انجام تنبیه‌های نامناسب، عدم پذیرش تفاوت‌های فردی فرزند، انجام مقایسه مخرب، فقدان ارتباط محترمانه است. «به خیال خودش بزرگ شده تو همه مسائل نظر میدی، بهش گفتم تو هنوز از این چیزا سر در نمیاری، اسم تو جواده هر وقت گفتن جواد بگو بله، چقدرم بهش بر خورد پررو شدن بچه‌های امروز»، «اون دوتا دخترم خیلی آروم و خوب و درس خونند من نمیدونم این به کی رفته اخلاقش، خیلی سرخود و سرخوشه، هرکاری دلش میخواد میکنه، من خودم میدونم که اشتباه‌ها ولی وقتی یه کاری میکنه از دستش عصبانی میشم یه دفعه میرم سمتش که بزمن نمیخوام بزمن تهدیدش می‌کنم».

۳- ابراز عواطف محدود و ناکافی در ارتباط با نوجوان: شامل ابراز محبت ناکافی به فرزند، صمیمیت ناکافی با فرزند، همدلی و همراهی ناکافی با فرزند، اعتماد ناکافی به فرزند است.

«بعضی خانواده‌ها بچه هاشونو لوس بار میارن، اصلاً دوست ندارم، مثلاً دخترم هی میاد منو بغل کنه بدم میاد میگم دست نزن به من، گاهی وقتا میگه مامان سرمو بذارم رو پات، میگم یعنی چی زشته بزرگ شدی از این لوس بازی خوشم نمیاد»، «نازنین خیلی پرتوقعه، دوست داره حرف میزنه دائم گوش کنم بهش حق بدم منم کلی کار دارم، بعدم نمیشه که هروقت حرف میزنه تأییدش کنم، انتظار داره هرچی ناله میکنه من باهاش پیش برم».

۴- زبان ناکارآمد و محدودکننده در ارتباط با نوجوان: شامل اجتناب از به‌کارگیری جملات تأییدکننده و تحسین‌کننده، اجتناب از به‌کارگیری جملات طنزآمیز، نصیحت‌های بیش‌ازحد، واژگان مستبدانه و نامتناسب با دوره نوجوانی، ابراز مخالفت تند و مستقیم، ارائه استدلال‌های ناکارآمد است. «کلاً اخلاق من اینجوریه که با بچه شوخی نمیکنم و نمیذارم بچه باهام شوخی کنه یعنی رو نمیدم، اینجوری جایگاه پدریم بیشتر حفظ میشه، بزرگم بشه بازم بالاخره حساب میبره»، «از مدرسه محمد به ما زنگ زده بودن، بهش گفتم چرا درس نمیخونی؟ میگه خسته‌ام حال ندارم، گفتم چیکار می‌کنی که خسته میشی، مفت میخوری و میخوابی، من همسن تو بودم از مدرسه میومدم باید میرفتم طویله رو تمیز می‌کردم، اینجا که برای تو کاروانسراست».

بحث و نتیجه‌گیری

در پژوهش حاضر، با استفاده از رویکرد کیفی، مقایسه میان راهبردهای اتخاذشده توسط والدین سهم‌گذار کم‌تعارض و غیرسهم‌گذار پرتعارض با نوجوان در مدیریت تعارض آنها با نوجوانان‌شان، ارائه گردید. برطبق یافته‌های پژوهش، به‌کارگیری راهبردهای مولد و وسعت‌بخش در بستر اتصالی با نوجوان توسط والدین سهم‌گذار سبب مدیریت هرچه بهتر تعارضات میان آنها با نوجوانان‌شان شده است. یکی از راهبردهای مولد و وسعت‌بخش به‌کارگرفته شده توسط والدین، استفاده از دانش بشری در حوزه نوجوان بود که هریک از برخی از منابع را مورد استفاده قرار می‌دادند. این منابع عبارت بودند از: مطالعه کتب مرتبط با حوزه نوجوان، بهره‌مندی از رسانه و شبکه‌های اجتماعی در این زمینه، استفاده از ظرفیت‌های محیطی مانند مدرسه، پیوند با اقتضائات زمانی، ارتباط با دوستان و همسالان نوجوان، ارتباط با الگوهای کارآمد، استفاده از تجارب زیسته شخصی، ارتباط با اعضای

خانواده هسته‌ای، و نیز ارتباط با خانواده‌های گسترده که به‌منظور پیشگیری و کاهش تعارضات در ارتباط با نوجوان خود از این منابع مؤثر بهره بردند. این درحالی بود که والدین غیرسهم‌گذار نسبت به بهره‌مندی از منابع مرتبط با نوجوانان کاملاً بی‌توجه بوده و از این امر غفلت ورزیده‌اند. در پژوهش‌های همسو با یافته‌های فوق، *Erickson et al. (2016)* نقش آگاهی والدین از فناوری‌های جدید را برای چهارچوب‌دهی به فرزندان نوجوان و رابطه مؤثر با آنها ضروری دانستند. *Ajzen & Fishbein (2005)* هم درمورد ضرورت توجه والدین به محیط نوجوانان، به‌ویژه ارتباط با دوستان و همسالان و نیز فضای مدرسه تأکید کردند.

همچنین، والدین سهم‌گذار توانسته بودند از طریق به‌کارگیری برخی از این راهبردها مانند ارائه مسئولیت به فرزند، گفتگوی مستقیم و شفاف، همکاری با همسر در ارتباط با نوجوان، مشورت‌گیری و مشارکت‌دهی فرزند در تصمیم‌گیری، محافظت از فرزند، قاعده‌گذاری و چهارچوب‌دهی، آگاهی‌بخشی نسبت به پیامد انتخاب‌ها، راهنمایی و هدایتگری از طریق ارائه الگوهای کارآمد یا ناکارآمد، نظارت دوسویه والد و نوجوان، سکوت و خویش‌نهادی، انعطاف‌پذیری والد در ارتباط با فرزند، متقاعدسازی یکدیگر و دستیابی به موافقت دوجانبه، ارائه گزینه جایگزین، رعایت انصاف، و نیز ارتباط محترمانه، در ارتباط با نوجوان خود از سبک‌زایی مؤثری بهره‌مند گردند که به کاهش تعارضات در این رابطه بسیار کمک کرد. درحالی‌که والدین غیرسهم‌گذار با استفاده از سبک‌های ناکارآمد به تعارض با نوجوانان خود بیشتر دامن زده و در مدیریت رابطه به موفقیت نائل نمی‌شدند. در این راستا پژوهش‌های بسیاری اثر به‌کارگیری راهبردهای کارآمد را تأیید و همراهی می‌کند (*Barnes et al., 2006; Chen, 2010; Harris-McKoy, & Cui, 2013; Soper et al., 2010; Erickson et al., 2016*).

راهبرد مولد و وسعت‌بخش دیگری که والدین سهم‌گذار کم‌تعارض حاضر در پژوهش از آن استفاده کرده‌اند، عاطفه‌زایی بود اعم از ابراز محبت غیرکلامی، ابراز محبت و دلتنگی کلامی متقابل، گرمی و صمیمیت، همدلی و درک فرزند و انعکاس احساسات، همراهی با فرزند، حمایت کردن از فرزند، ایجاد فضای امن، و نیز اعتماد کردن به فرزند که توانستند کاهش تعارض با نوجوان خود را تجربه کنند. پژوهش‌های بسیاری همسو با یافته‌های فوق، معتقدند والدینی که دارای رابطه گرم و پذیرا با نوجوان خود بوده و آنها را مورد تشویق و حمایت قرار می‌دهند، نوجوانان آنها علاوه بر تجربه تعارضات کمتر، تمایل

کمتری برای بروز رفتارهای لجاجت‌آمیز و سرکشی و مخالفت با والدین خود دارند (Klevens & Hall, 2014; Kravchuck, 2014; Nelson et al., 2011). این امر در حالی بود که والدین غیرسهم‌گذار به دلیل ابراز عواطف محدود و ناکافی در ارتباط با فرزندشان، نتوانستند تعارض ارتباطی را مدیریت کنند.

از سوی دیگر، پژوهش آشکار کرد که در تقابل با والدین غیرسهم‌گذار که دارای زبان ناکارآمد و محدودکننده در ارتباط با فرزند خود هستند، والدین سهم‌گذار از طریق راهبرد زبان‌زایی با به‌کارگیری جملات تأییدکننده و تحسین‌کننده، جملات طنزآمیز، لحن صدای آرام و ملایم، واژگان دوستانه متناسب با دوره نوجوانی، آموزش مستقیم مهارت‌های ارتباطی، مخالفت غیرمستقیم از طریق پرسش‌ها، خاطره‌گویی و نیز داستان‌پردازی هدفمند توانسته‌اند تا حدودی از بروز تعارض در ارتباط با نوجوان خود پیشگیری کنند و رابطه آرامش‌بخشی را تجربه کنند. همسو با این یافته‌ها، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که برقراری گفتگوی صمیمانه میان والدین و نوجوان علاوه بر کاهش تعارضات میان آنها می‌تواند احساسات مثبت را برقرار ساخته و نوجوان را از رفتارهای پرخطر محافظت نماید (Huebner & Howell, 2003; Ensign, Scherman & Clark, 1998؛ بیابانگرد، ۱۳۸۳).

به‌طور کلی در تبیین راهبردهای مولد و وسعت‌بخش والدین سهم‌گذار کم‌تعارض می‌توان این‌گونه توضیح داد که مهارت‌های برقراری ارتباط مثبت و استفاده از راهبردهای صحیح، به‌طور منظم مجوزی برای بحث منطقی پیرامون مسائل مربوطه و موضوع تعارض را می‌دهند. این در حالی است که یکی از مشکلات ارتباطی میان والدین و نوجوان استفاده والدین از راهبردهای حل تعارض ناکارآمد و غیرانطباقی است. در این راستا، پرخاش والدین در تعارضات نمایانگر راهبردهای پیکاری، و کنارگیری و انطباق نمایانگر راهبردهای گریزی هستند که جزء راهبرد ناکارآمد در حل تعارضات والد-نوجوان به‌شمار می‌آیند (Metz et al., 1994). از این‌رو والد دارای نگرش سهم‌گذارانه تمرکز بر روی خواسته‌هایی است که مربوط به خودش و در حوزه اراده و نقش‌گذاری خود اوست نه اینکه در زمینه کنترل فرزند یا درگیر شدن با او باشد. چنین والدی ادراک می‌کند که صرفاً می‌تواند در نقش والدینی خود تلاش کند که آگاهی‌دهنده و معرفی‌کننده و ارائه‌دهنده و نیز

راهنمایی‌کننده خوبی برای فرزندش باشد؛ اما نمی‌تواند تغییردهنده تصمیمات و انتخاب‌های فرزند خود باشد. او در هر زمینه‌ای صرفاً راهبردهای تحت کنترل خود را تغییر می‌دهد و اصلاح می‌کند و آن را به شکل بهتری ارائه می‌کند و درعین حال می‌داندست که مسئول انتخاب‌های فرزند خود نیست و صرفاً مسئول نحوه بودن خود در نقش والدینی خویش است، پس تلاش می‌کند در انتخاب‌گری‌های آگاهانه خود در موقعیت‌های ارتباطی با نوجوانش ورزیده شود. این والدین با برخورداری از نگرش سهم‌گذارانه هر یک تا اندازه‌ای توانسته‌اند به سمت اتخاذ راهبردهای مولد و وسعت‌بخش حرکت کنند که درنهایت از بروز تعارض در ارتباط با نوجوان خود پیشگیری کرده و به مدیریت آن کمک کردند. درنتیجه، این راهبردها درواقع شیوه‌هایی هستند که والد به‌منظور مدیریت تعارض با نوجوان و داشتن رابطه رضایت‌بخش و آرام با فرزند خود و نیز رشد و توسعه شخصیتی خود جهت نقش‌گذاری احسن در والدگری به‌کار می‌گیرد.

درنهایت، لازم به ذکر است که این پژوهش، از نوع کیفی با تعداد نمونه‌های محدود بوده و با محدودیت در تعمیم نتایج روبه‌روست، و از سوی دیگر، این پژوهش صرفاً در بین والدین و نوجوانان ساکن شهر تهران انجام گرفته، درحالی‌که شهرهای متفاوت احتمالاً از حیث فرهنگی مسائل منحصربه‌فردی را داراست؛ بنابراین باتوجه به اهمیت مدیریت تعارضات میان والدین و نوجوانان پیشنهاد می‌گردد که این الگو بر مبنای تجارب والدین و نوجوانان در سایر شهرها نیز طراحی شود و همچنین الگوی مشاوره‌ای برای والدین و نوجوانان در این راستا تدوین و اجرا گردد و اثربخشی آن در کاهش تعارضات میان والدین و نوجوان بررسی شود. به‌علاوه، پیشنهاد می‌شود آموزه‌های این الگو در قالب کارگاه روانی-آموزشی جزئی از برنامه آموزش خانواده در مدارس برای والدین قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی: در این پژوهش موازین اخلاقی شامل رضایت آگاهانه، رازداری و حفظ حریم خصوصی شرکت‌کنندگان رعایت شده، تمامی شرکت‌کنندگان برای شرکت در پژوهش رضایت شفاهی خود را اعلام نمودند و اطمینان لازم در مورد محرمانگی اطلاعات به آنها داده شد. همچنین حق انتخاب جهت ادامه یا انصراف از مشارکت در پژوهش به آنها توضیح داده شده بود.

سهم نویسندگان: نویسندگان مسئول مراحل فرایند پژوهشی را مدیریت نموده و مسئول نگارش مقاله است.

حمایت مالی: مقاله حاضر تحت حمایت مالی هیچ سازمانی نبوده و نویسندگان هزینه‌های انجام را تقبل نموده‌اند.

تعارض منافع: پژوهشگران اعلام می‌دارند که یافته‌های این مطالعه هیچ‌گونه تضاد با منافع شخصی یا سازمانی ندارد.

قدردانی: بدی‌نوسیده از کلیه شرکت‌کنندگان که با شرکت خود در پژوهش، به روند اجرای طرح کمک کردند، سپاسگزاری می‌شود.

منابع

- اسدی، الهه؛ جاویدی، حجت‌اله و قاسمی، نوشاد (۱۳۹۴). رابطه تعارض والد-نوجوان، تاب‌آوری با مشکلات روان‌شناختی نوجوانان مقطع دوم و سوم راهنمایی در مناطق چهارگانه آموزش و پرورش شهر شیراز. *نشریه مطالعات روان‌شناختی جوانان*. ۱۱(۱): ۷۵-۹۶.
- اسدی یونسی، م.؛ مظاهری، م.ع.؛ شهیدی، ش.؛ طهماسیان، ک. و فیاض بخش، م. ر. (۱۳۹۰). تدوین و اعتباریابی پرسش‌نامه سنجش تعارض والد-نوجوان. *فصلنامه خانواده و پژوهش*، ۸(۱۲)، ۷۰-۴۷.
- اسمعیلی، معصومه (۱۳۹۳). ارائه الگوی خانواده درمانی سهم‌گذاری در حل تعارضات خانواده. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*. ۵(۲۰): ۲۷-۵۷.
- اسمعیلی، معصومه (۱۴۰۰). تربیت مشاور با رویکرد سهم‌گذاری (صوت کارگاه). برگرفته از سایت <https://masiresolh.ir>
- اسمعیلی، معصومه؛ شاداب‌مهر، فهیمه و دهدست، کوثر (۱۴۰۲). تدوین و بررسی برخی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه سبک زندگی سهم‌گذارانه. *فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره*. ۲۲(۸۶): ۵۶-۸۷.
- بهرامی، سمیه و بختیارپور، سعید (۱۳۹۶). رابطه تعارض والد-فرزند و جو عاطفی خانواده با عملکرد تحصیلی در دانش‌آموزان دوره اول متوسطه شهرستان کارون. *مجله*

روان‌شناسی اجتماعی. ۱۲(۴۳): ۵۳-۴۵.

پرویزی، سرور؛ احمدی، فضل‌الله و نیک‌بخت نصرآبادی، علیرضا (۱۳۸۵). مثلث طلایی خانواده، سلامت، و نوجوان. *مجله روان‌شناسی*. ۱۰(۳۸): ۱۵۶-۱۶۸.

خواج‌نوری، بیژن و دهقانی، رودابه (۱۳۹۵). مشکلات نوجوانان و ارتباط آن با نهاد خانواده؛ مورد مطالعه: رابطه تعارضات والدینی و سلامت روان نوجوانان. *جامعه‌شناسی نهادهای اجتماعی*، ۳(۷)، ۳۷-۶۶.

دهقان، مجتبی و رسولی، علی (۱۳۹۴). نقش تعارض والد-فرزند و سبک‌های اسنادی در پیش‌بینی سازگاری اجتماعی دختران نوجوان. *فصلنامه نسیم تندرستی*. ۴(۳): ۲۱-۲۷.

قمری، محمد؛ امیری مجد، مجتبی و خوشنام، امیرحسین (۱۳۹۳). رابطه عملکرد خانواده و تعارض والد-نوجوان با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان مقطع راهنمایی. *نشریه آموزش و ارزشیابی (علوم تربیتی)*. ۷(۲۸): ۵۱-۶۲.

مهدوی، سمیره و میرزاوند، جهانگیر (۱۳۹۹). رابطه علی تعارض والد-فرزند، اضطراب، احساس تنهایی و کنترل شخصی به‌عنوان پیش‌بیننده‌های گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان. *فصلنامه اعتیادپژوهی سوءمصرف مواد*. ۱۴(۵۵): ۱۱۵-۱۳۲.

Ajzen, I. & Fishbein, M. (2005). The influence of attitudes on behavior. *The handbook of attitudes*, 173(221), 31.

Aye, E. N., Akaneme, I. N., Adimora, E. D., Offorka, T. O., Robinson, A., Nwosu, P. O., & Ngozi, F. (2016). Family conflict and managing strategies: implication for understanding emotion and power struggles. *Global Journal of Psychology Research: New Trends and Issues*, 6(3), 148-159.

Barnes, G. M., Hoffman, J. H., Welte, J. W., Farrell, M. P., & Dintcheff, B. A. (2006). Effects of parental monitoring and peer deviance on substance use and delinquency. *Journal of Marriage and Family*, 68(4), 1084-1104.

Bijur, P. E., Kurzton, M., Hamelsky, V., & Power, C. (1991). Parent-adolescent conflict and adolescent injuries. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 12, 92-97.

Chen, X. (2010). Desire for autonomy and adolescent delinquency: A latent growth curve analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 37(9), 989-1004.

Choi, K., & Cho, B. (2011). Competing Hypotheses Analyses of the Associations between Group Task Conflict and Group Relationship Conflict. *Journal of Organizational Behavior*, 32, 1106-1126

Curseu, P. L., Boros, S., & Oerlemans, L. A. G. (2012). Task and Relationship Conflict in Short-term and Long-term Groups: The Critical Role of Emotion Regulation. *International Journal of Conflict Management*, 23(1), 97-107.

De Dreu, C. K. W., Van Dierendonck, D., & De Best-Waldhober, M. (2002). Conflict at Work

- and Individual Well-being. In M. Schabracq, J. A. M. Winnubst, & C. L. Cooper (Eds.), *The Handbook of Work and Health Psychology* (pp. 495–515). Chichester, UK: Wiley.
- Ensign, J., Scherman, A., & Clark, J. J. (1998). The relationship of family structure and conflict to levels of intimacy and parental attachment in college students. *Adolescence*, 33(131), 575.
- Erickson, L. B., Wisniewski, P., Xu, H., Carroll, J. M., Rosson, M. B., & Perkins, D. F. (2016). The boundaries between: Parental involvement in a teen's online world. *Journal of the Association for Information Science and Technology*, 67(6), 1384-1403.
- Fabrizio, C. S., Lam, T. H., Hirschmann, M. R., & Stewart, S. M. (2013). A brief parenting intervention to enhance the parent-child relationship in Hong Kong: Harmony@ Home. *Journal of Child and Family Studies*, 22(5), 603-613.
- Fuligni, A. J., & Eccles, J. S. (1993). Perceived parent-child relationships and early adolescents' orientation toward peers. *Developmental psychology*, 29(4), 622.
- Harris-McKoy, D., & Cui, M. (2013). Parental control, adolescent delinquency, and young adult criminal behavior. *Journal of child and family studies*, 22, 836-843.
- Heath, P. (2018). *Parent-Child Relations: Context, Research, and Application*, 4th edition. Pearson.
- Huebner, A. J., & Howell, L. W. (2003). Examining the relationship between adolescent sexual risk-taking and perceptions of monitoring, communication, and parenting styles. *Journal of adolescent health*, 33(2), 71-78.
- Jehn, K. A. (1995). A Multi-method Examination of the Benefits and Detriments of Intragroup Conflict. *Administrative Science Quarterly*, 40, 256-282.
- Jehn, K. A., & Mannix, E. A. (2001). The Dynamic Nature of Conflict: a Longitudinal Study of Intragroup Conflict and Group Performance. *Academy of Management Journal*, 4(2), 238-251.
- Klevens, J., & Hall, J. (2014). The importance of parental warmth, support, and control in preventing adolescent misbehavior. *Journal of Child and Adolescent Behavior*, 2(1), 121-129.
- Kravchuck, S. J. (2014). A qualitative investigation of successful male adolescent development: the perspectives of well-functioning male adolescents and their parents. Doctoral thesis, chestnut Hill college, United States.
- Laursen, B., Coy, K. C., & Collins, W. A. (1998). Reconsidering changes in parent-child conflict across adolescence: a meta-analysis. *Child Development*, 69, 817.
- Li, F., Zhou, F., & Leung, K. (2011). Effects of Task and Relationship Conflicts on Individual Workbehaviors. *International Journal of Conflict Management*, 22(2), 131-150.
- Martínez-Moreno, E., González-Navarro, P., Zornoza, A., & Ripoll, P. (2009). Relationship, Task and Process Conflicts on Team Performance: The Moderating Role of Communication Media. *International Journal of Conflict Management*, 20(3), 251-268.
- Metz, M. E., Rosser, B. S., & Strapko, N. (1994). Differences in conflict-resolution styles among heterosexual, gay, and lesbian couples. *Journal of sex research*, 31(4), 293-308.
- Nebel-Schwalm, M. S. (2006). The relationship between parent-adolescent conflict and academic achievement.

- Nelson, L. J., Padilla-Walker, L. M., Christensen, K. J., Evans, C. A., & Carroll, J. S. (2011). Parenting in emerging adulthood: An examination of parenting clusters and correlates. *Journal of youth and adolescence*, 40, 730-743.
- O'Donohue, W. T., Benuto, L. T., & Tolle, L. W. (2013). *Handbook of adolescent health psychology* (p. 376). Berlin/Heidelberg: Springer.
- Perry, A., Harris, K., & Minnes, P. (2004). Family environments and family harmony: An exploration across severity, age, and type of DD. *Journal on Developmental Disabilities*, 11(1), 17-30.
- Rogers, A. A., Padilla-Walker, L. M., McLean, R. D., & Hurst, J. L. (2020). Trajectories of perceived parental psychological control across adolescence and implications for the development of depressive and anxiety symptoms. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(1), 136-149.
- Rognli, E. W., Waraan, L., Czajkowski, N. O., Solbakken, O. A., & Aalberg, M. (2020). Conflict with Parents in Adolescent Depression: Associations with Parental Interpersonal Problems and Depressive Symptoms. *Child Psychiatry & Human Development*, 1-11.
- Sitepu, E. (2018). Family harmony to student learning outcomes. *IOSR Journal of Humanities and Social Science (IOSR_JHSS)*, 23(2), 71-75.
- Soper, A. C., Wolchik, S. A., Tein, J. Y., & Sandler, I. N. (2010). Mediation of a preventive intervention's 6-year effects on health risk behaviors. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24(2), 300.
- Turner, R. A., Irwin, C. E., Jr., Tschann, J. M., & Millstein, S. G. (1993). Health. *Psychology*, 12 (3), 200-208.
- Zhou, Q., King, K. M., & Chassin, L. (2006). The roles of familial alcoholism and adolescent family harmony in young adults' substance dependence disorders: mediated and moderated relations. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(2), 320.

پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان بر اساس روابط با والد و پرخاشگری

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۳/۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۴/۲۳

هاجر قربانی^۱

محسن شاکری نسب^۲

چکیده

هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان بر اساس روابط با والد و پرخاشگری بود. در این پژوهش از روش توصیفی از نوع همبستگی استفاده شد و جامعه آماری آن را کلیه نوجوانان پسر ۱۲ تا ۱۶ ساله متوسطه اول شهر بجنورد در سال ۱۴۰۰ تشکیل دادند که تعداد ۳۷۴ نفر از این افراد به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای این پژوهش شامل مقیاس روابط والد و فرزند فاین و همکاران (PCRS)، مقیاس پرخاشگری باس و پری (AQ) و مقیاس گرایش به مواد مخدر وید و بوچر (APS) بود؛ جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون با نرم‌افزار spss نسخه ۲۵ استفاده گردید. نتایج پژوهش نشان داد بین روابط با والد و پرخاشگری با گرایش به سوءمصرف مواد مخدر در بین جوانان رابطه معناداری وجود دارد؛ بدین‌صورت که بین روابط با والد با گرایش به سوءمصرف مواد مخدر رابطه منفی و بین پرخاشگری با گرایش به سوءمصرف مواد مخدر رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($P < 0.001$). بر همین اساس می‌توان نتیجه گرفت که گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان می‌تواند بر اساس ارتباط با والدین و پرخاشگری پیش‌بینی شود و روابط با والد می‌تواند نقش منفی در گرایش به مصرف مواد مخدر داشته باشد. همچنین پرخاشگری می‌تواند پیش‌بینی‌کننده مثبتی برای گرایش به مواد مخدر باشد.

کلیدواژه‌ها

گرایش به مصرف مواد مخدر، روابط با والد، پرخاشگری، نوجوانان.

۱- کارشناسی ارشد گروه روان‌شناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران

ghorbani13591359@gmail.com

۲- دکتری تخصصی گروه روان‌شناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران (نویسنده مسئول).

shakerinasabmohsen@yahoo.com

مقدمه

سوء مصرف مواد مخدر^۳ در نوجوانان یکی از معضلات بزرگ و پیچیده جوامع امروزی است که می‌تواند زندگی فردی و اجتماعی نوجوانان را با تهدید جدی روبه‌رو نماید (Hsiung et al, 2022). این معضل اجتماعی، اشاره به الگوی مصرف غیرقانونی، نامتناسب یا بیش‌ازحد مواد مخدر، روان‌گردان یا حتی داروهای تجویزی دارد که منجر به اختلال قابل‌توجه در عملکرد فرد از جنبه‌های جسمی، روانی، اجتماعی، شغلی یا تحصیلی می‌گردد و ممکن است به وابستگی دائم منجر گردد (تابع بردبار و ملک‌محمدی، ۱۴۰۲). سوء مصرف مواد مخدر در نوجوانان نه تنها عملکرد شناختی و هیجانی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد بلکه ممکن است باعث کاهش عملکرد تحصیلی، ترک تحصیل، افزایش رفتارهای پرخطر و ابتلا به اختلالات روانی و وابستگی‌های بلندمدت گردد و مسیر زندگی یک نوجوان را به‌طور جبران‌ناپذیری تغییر دهند (شیخ موسی، ۱۴۰۳). از آنجاکه دوران نوجوانی عموماً با ظهور و تشدید ریسک‌پذیری همراه است؛ نوجوانان به دلیل کنجکاوی و یا تجربه فعالیت‌های تازه، ممکن است مصرف مواد مخدر را آغاز نمایند که این مسئله می‌تواند یکی از مهم‌ترین دلایل شیوع مصرف مواد مخدر در آنان باشد (Gagliardi, 2024). هرچند که دلایل و زمینه‌های مختلفی دیگری نیز وجود دارد که می‌تواند پیش‌بینی‌کننده گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان باشد؛ اما عوامل مانند فشار همسالان، وجود زمینه‌های مخاطره‌آمیز در خانواده، گرایش به کنجکاوی، گرایش به تفریح و لذت، یادگیری از رسانه، فشار ناشی از مشکلات مربوط به بهداشت روان و شکست‌های تحصیلی می‌تواند جزو عواملی باشد که موجب تشدید گرایش نوجوانان به مصرف مواد مخدر گردد (زبرجیدی، ۱۳۹۹).

همچنین برخی دیگر از پژوهش‌ها نشان از آن دارد که خانواده نیز می‌تواند در اعتیادپذیری نوجوانان نقش داشته باشد (عباس‌زاده و علمدار سرند، ۱۴۰۲؛ جهاندار لاشکی، ۱۴۰۲) که در این رابطه به نظر می‌رسد نوع ارتباط والد و فرزند می‌تواند در تمایل به اعتیاد نقش داشته باشد. ارتباط والد و فرزند به کیفیت رابطه فرزندان نسبت به پدر و مادر خود اشاره داشته و به نوع برداشت فرزند، در خصوص رفتار و اعمال والدینش تأکید دارد، به

این صورت که احساس فرزند را نسبت به پذیرفته شدن و پذیرش نمودن پدر و مادر نشان می‌دهد (McKenna, Olsen & Pasalich, 2022). تأثیر ارتباط والد و فرزند به‌حدی است که می‌تواند به تثبیت شخصیت مستقل یا وابسته فرزند بیانجامد به‌طوری‌که ارتباط منفی با والد موجب سازش‌نیافتگی و عدم تحول اخلاقی گردیده و می‌تواند منجر به رفتارهای ضدا اجتماعی در فرزندان گردد و بالعکس ارتباط مثبت با والدین می‌تواند موجب ایجاد حس همبستگی خانواده و دستیابی به هویت موفق گردد (اسدبگی و دیگران، ۱۴۰۱). پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد که ارتباط منفی با والدین و عدم درک فرزند توسط والدین می‌تواند موجب بروز رفتارهای اجتماعی منفی و پرخطر گردد (Liu et al, 2022 & Villarejo et al, 2024). همچنین پژوهش‌های دیگری نیز نشان داده است که رفتارهای پرخطر در سنین نوجوانی می‌تواند تحت تأثیر ارتباطات درون خانواده قرار گیرد (آقاجانی و دیگران، ۱۴۰۲؛ غلامی و دیگران، ۱۳۹۹). از طرفی پژوهش‌هایی که به بحث ارتباط و اهمیت روابط بین‌فردی بین نوجوانان و والدینشان پرداخته‌اند نشان می‌دهد که نوع روابطی که والدین با فرزندانشان دارند در بروز رفتارهای منفی و ضدا اجتماعی نوجوانان اثر دارد (Pinquart & Gochaliyev, 2025).

از طرفی به‌نظر می‌رسد نوع روابطی که والدین با فرزندشان برقرار می‌کنند، می‌تواند با بروز رفتارهای پرخاشگرانه همراه باشد. به‌طوری‌که شواهد نشان می‌دهد نوجوانانی که والدینی پرخاشگر دارند؛ معمولاً رفتارهای پرخاشگرانه بیشتری را بروز می‌دهند (فاضل و صالحی‌فارسانی، ۱۴۰۲). همچنین شواهد دیگری نشان از آن دارد که پرخاشگری می‌تواند با تخطی از قوانین و هنجارشکنی‌های اجتماعی در ارتباط باشد (قربانی و دیگران، ۱۴۰۲). در این رابطه به‌نظر می‌رسد که پرخاشگری نیز می‌تواند به‌عنوان یکی از عوامل مرتبط با سوء مصرف مواد مخدر قلمداد گردد. پرخاشگری شامل رفتارهایی است که می‌تواند به دیگران آسیب برساند و ممکن است بدنی، لفظی یا به‌صورت تجاوز به حقوق دیگران باشد (Voulgaridou & Kokkinos, 2023). شواهد نشان می‌دهد افراد پرخاشگر معمولاً بدون فکر دست به رفتارهای می‌زنند که بخشی از فشار روانی این عصبانیت را کاهش دهند که این مسئله می‌تواند با بروز رفتارهای خود آسیب‌رسان زیادی همراه باشد (بایزیدی و شیخی، ۱۳۹۸). درواقع برخی از افراد، پرخاشگری را راهی برای تجربه هیجان و تحریک بیشتر

می‌دانند که این مسئله می‌تواند دیگر رفتارهای پرخطر را فراخوانی کند (Lee, Kim & Kang, 2025). پژوهش‌های انجام‌شده توسط بکرانی و سلیمانی‌پور (۱۴۰۲) و ارجمند داورانی، موسوی نسب و تاشک (۱۴۰۰)، نشان می‌دهد پرخاشگری می‌تواند به تشدید رفتارهای منفی و همچنین بروز رفتارهای ضدا اجتماعی منجر گردد. همچنین پژوهش‌ها (Şeker & Akgür, 2024) و (Liu, Meng & Liu, 2022) نشان داده است قرار گرفتن در معرض خشونت و پرخاشگری می‌تواند فرد را مستعد رفتارهای پرخطر نماید.

با توجه به اینکه نوجوانی مرحله‌ای بحرانی از تکامل مغز، به‌ویژه در مناطق مربوط به کنترل تکانه، تصمیم‌گیری و پردازش پاداش است؛ مصرف مواد مخدر در این دوره می‌تواند مسیرهای عصبی را به‌صورت پایدار تغییر دهد و خطر اختلالات روانی، کاهش عملکرد شناختی و رفتارهای تکانشی در بزرگسالی را افزایش دهد که همین مسئله بررسی عوامل مرتبط با سوءمصرف مواد مخدر را پراهمیت می‌نماید، چراکه این بررسی‌ها می‌تواند به برنامه‌ریزی‌های منسجم در خصوص پیشگیری از مصرف مواد مخدر کمک نماید (احمدی و نریمانی، ۱۴۰۳). از آنجایی‌که اعتیاد نوجوانان محصول تداخل عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی است، تحلیل این تعاملات، می‌تواند به شناسایی گروه‌های پرخطر و طراحی برنامه‌های مداخله‌ای متناسب کمک نماید (بنی‌طرفی و مزرعایی، ۱۴۰۲)؛ بنابراین بررسی رابطه والد و فرزند به‌عنوان یک عامل خانوادگی و پرخاشگری به‌عنوان یک عامل فردی و اجتماعی با سوء مصرف مواد مخدر، می‌تواند مسیر روشنی را پیش روی درمانگران قرار دهد تا بتوانند به برنامه‌ریزی‌های منسجم در خصوص اثرگذاری بر این عوامل بپردازند. از آنجاکه بررسی پیشینه پژوهش نشان می‌دهد، پژوهشی که به بررسی رابطه بین ارتباط با والد و پرخاشگری با گرایش به سوءمصرف مواد مخدر پرداخته باشد، انجام نشده است؛ این پژوهش بر آن است تا به پاسخگویی به این پرسش بپردازد که آیا گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان می‌تواند بر اساس روابط با والد و پرخاشگری پیش‌بینی شود؟

روش‌شناسی

این پژوهش در زمره پژوهش‌های توصیفی از نوع همبستگی بوده و جامعه آماری آن را

نوجوانان پسر ۱۲ تا ۱۶ ساله متوسطه اول شهر بجنورد در سال ۱۴۰۰ تشکیل دادند که از این تعداد نمونه‌ای به حجم ۳۷۳ نفر، بر اساس جدول مورگان به‌عنوان نمونه آماری انتخاب شده است که به دلیل افت احتمالی آزمودنی‌ها، ۳۸۰ دانش‌آموز در نظر گرفته شد. روش نمونه‌گیری در این پژوهش از نوع تصادفی خوشه‌ای بوده و در آن ابتدا از بین مدارس متوسطه اول شهر بجنورد ۵ مدرسه به‌تصادف انتخاب گردیده و از هر مدرسه ۱ کلاس از هر پایه انتخاب شده است. آزمودنی‌های انتخاب شده نسبت به تکمیل پرسش‌نامه‌های روابط با والد و گرایش به مواد مخدر اقدام نموده‌اند؛ پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها، تعداد ۷ پرسش‌نامه به دلیل مخدوش بودن از داده‌های پژوهش حذف گردیده و تعداد ۳۷۳ پرسش‌نامه، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. درنهایت داده‌های به‌دست‌آمده از ابزارها، با استفاده از نرم‌افزار spss25 و به روش رگرسیون و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. توضیحات مرتبط با ابزارهای پژوهش به قرار ذیل است.

الف) پرسش‌نامه پرخاشگری (AQ)^۴

پرسش‌نامه پرخاشگری باس و پری^۵ (۱۹۹۲) ابزاری ۲۹ گویه‌ای است که به‌صورت پنج‌گزینه‌ای لیکرت از ۱ به‌شدت شبیه من نیست تا ۵ کاملاً شبیه من است نمره‌گذاری می‌گردد. محتوای این پرسش‌نامه در قالب چهار خرده‌مقیاس، شامل، پرخاشگری بدنی، پرخاشگری کلامی، خشم و خصومت است. پرخاشگری بدنی، شامل ۹ عبارت: ۲، ۵، ۸، ۱۱، ۱۳، ۱۶، ۲۲، ۲۵ و ۲۹ و پرخاشگری کلامی، شامل ۵ عبارت: ۴، ۶، ۱۴، ۲۱، ۲۷ و خشم، شامل ۷ عبارت: ۱، ۹، ۱۲، ۱۸، ۱۹، ۲۳، ۲۸ و خصومت، شامل ۸ عبارت: ۳، ۷، ۱۰، ۱۵، ۱۷، ۲۰، ۲۴ و ۲۶ است و دو عبارت ۹ و ۱۶ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمره کل برای پرخاشگری با مجموع نمرات زیر مقیاس‌ها به‌دست می‌آید. این پرسش‌نامه دارای اعتبار و روایی قابل قبولی است. نتایج ضریب بازآزمایی برای چهار زیر مقیاس با فاصله ۹ هفته ۰/۸ تا ۰/۷۲ و همبستگی بین چهار زیر مقیاس ۰/۳۸ تا ۰/۴۹ به‌دست آمده است. جهت سنجش اعتبار درونی مقیاس از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که نتایج نشانگر

4. Aggression Questionnaire

5. Buss & Perry

همسانی درونی زیرمقیاس پرخاشگری بدنی ۰/۸۲، پرخاشگری کلامی ۰/۸۱، خشم ۰/۸۳ و خصومت ۰/۸ بود (Buss & Perry, 1992). اعتبار و روایی داخلی این پرسشنامه نیز توسط سامانی (۱۳۸۶) دارای اعتبار و روایی قابل قبولی گزارش شد به طوری که ضریب پایایی ۰/۸۷ گزارش گردید. در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ برای پرخاشگری بدنی ۰/۷۵، پرخاشگری کلامی ۰/۷۸، خشم ۰/۸۱ و خصومت ۰/۸۳ به دست آمد.

ب) مقیاس ارتباط والد و فرزند (PCRS)^۶

پرسشنامه ارزیابی رابطه والد و فرزند، ابزاری است ۲۴ سؤالی که توسط فاین و شوبل^۷ (۱۹۸۳) ساخته شده است و از ۲۴ گویه تشکیل شده است که به منظور سنجش کیفیت ارتباط والدین و فرزندان به کار می‌رود. این ابزار دو فرم دارد که یکی برای سنجش رابطه فرزند با مادر و دیگری برای سنجش رابطه فرزند با پدر است. هر دو فرم برای پدر و مادر یکسان است، به جز کلمات پدر و مادر که قابل تغییر است. نمره گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت ۷ نقطه‌ای است. گویه‌های شماره ۹، ۱۳ و ۱۴ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند و سپس نمرات گزینه‌ها جمع می‌شوند و بر تعداد گزینه‌های هر عامل تقسیم می‌شود. حد پایین نمره ۲۴، حد متوسط ۹۶ و حد بالای نمرات ۱۶۸ است. نمره بین ۲۴ تا ۴۸ نشان‌دهنده رابطه والد فرزند ضعیف؛ نمره بین ۴۸ تا ۹۶ نشان‌دهنده رابطه والد فرزند متوسط و نمره بالاتر از ۹۶ نشان‌دهنده رابطه والد فرزند قوی است. این مقیاس با ضرایب آلفای ۰/۹۶ برای مقیاس پدر و ضریب آلفای کلی ۰/۹۶ برای مقیاس مادر مورد تأیید قرار گرفته است (Fine & Schwebel, 1983). در ایران نیز عراقی (۱۳۸۷) ضرایب پایانی محاسبه شده برای پرسشنامه فرم پدر را برابر با ۰/۹۳ و برای فرم مادر ۰/۹۲ به دست آورده است که نشان‌دهنده همسانی درونی خوبی است.

6. parent-child relationships Scale

7. Fine & Schwebel

ج) مقیاس گرایش به مواد مخدر (APS)^۸

این ابزار به وسیله وید و باتچر^۹ (۱۹۹۲) تهیه شده است این ابزار با هدف سنجش گرایش به اعتیاد ساخته شده و از دو خرده‌مقیاس تشکیل شده که ۴۱ پرسش دارد. این دو عامل شامل آمادگی فعال و آمادگی منفعل است که آمادگی فعال، رفتارهای ضداجتماعی، میل به مصرف مواد، نگرش مثبت به مواد، افسردگی و هیجان‌خواهی را به خود تخصیص داده است و آمادگی منفعل، عدم ابراز وجود و افسردگی را شامل می‌گردد. نمره‌گذاری این آزمون به این صورت است که هر پرسش بر روی یک پیوست از صفر (کاملاً مخالفم) تا سه (کاملاً موافقم) مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. روایی این ابزار از دو روش روایی ملاکی و روایی سازه مورد بررسی قرار گرفته است که روایی مطلوبی گزارش شده است همچنین از طریق همبسته کردن این مقیاس با مقیاس ۲۵ ماده‌ای فهرست بالینی علائم بالینی، ۰/۴۵ محاسبه و معنی‌دار گزارش شده است (Weed & Butcher, 1992). در ایران نیز پایایی مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۰ محاسبه شده است و روایی سازه آن از طریق همبسته کردن آن با مقیاس ۲۵ ماده‌ای علائم بالینی (SCL25) در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است (باران اولادی، نویدیان و کاوه فارسانی، ۱۳۹۲).

یافته‌ها

اعضای نمونه در این پژوهش ۳۷۳ نوجوان پسر متوسطه اول بوده که میانگین سنی آن‌ها برابر با ۱۶/۰۴ سال با انحراف استاندارد ۲/۱۴ بوده است. یافته‌های توصیفی پژوهش حاضر شامل شاخص‌های آماری مانند میانگین، انحراف معیار، حداکثر و حداقل نمرات آزمودنی‌ها در متغیرهای پژوهش است که در جدول ۱ ارائه شده‌اند.

8. Addiction Potential Scale

9. Weed & Butcher

جدول شماره ۱: میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره آزمودنی‌ها در متغیرهای پژوهش

شاخص‌های آماری متغیرها	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره
پرخاشگری بدنی	۲۷/۴۶	۴/۱۶	۹	۴۵
پرخاشگری کلامی	۱۵/۷۳	۴/۳۷	۵	۲۵
خشم	۲۱/۲۶	۴/۱۱	۷	۳۴
خصوصیت	۲۴/۸۰	۳/۲۹	۸	۴۰
نمره کل	۸۹/۲۵	۴/۷۱	۲۹	۱۴۵
ارتباط با مادر	۸۲/۲۶	۲/۰۲	۱	۹۹
ارتباط با پدر	۷۹/۶۶	۲/۳۳	۱	۹۶
نمره کل	۶۸/۰۴	۳/۷۸	۱	۱۰۴
گرایش به مصرف مواد مخدر				

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین و انحراف معیار نمره آزمودنی‌ها در پرخاشگری ۸۹/۲۵ و ۴/۷۱ است. در متغیر ارتباط با مادر ۸۲/۲۶ و ۲/۰۲ و ارتباط با پدر ۷۹/۶۶ و ۲/۳۳ است. همچنین در متغیر گرایش به مصرف مواد مخدر ۶۸/۰۴ و ۳/۷۸ است. قبل از استفاده از روش رگرسیون به بررسی مفروضه‌های آماری پرداخته شد. به کمک روش آزمون کولوموگروف-اسمیرنوف مقدار سطح معناداری برای متغیرهای تحقیق همگی بالاتر از ۰/۰۵ به دست آمد که نشان می‌داد متغیرهای تحت بررسی دارای توزیع نرمال است. جهت بررسی استقلال خطاها از آزمون دوربین-واتسون استفاده شد که ضرایب ۱/۹۲ به دست آمد و نشان از استقلال خطاها داشت. همچنین برای بررسی مفروضه عدم همخطی متغیرهای پیش‌بین از شاخص تلرانس و VIF استفاده شد. نتایج نشان داد عدم همخطی رعایت شده است.

برای پاسخگویی به فرضیه پژوهش از روش تحلیل رگرسیون چندمتغیره استفاده گردید. مقدار همبستگی چندمتغیری بین متغیرهای روابط با والد و پرخاشگری با گرایش به سوءمصرف مواد مخدر در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول شماره ۲: ضریب همبستگی بین ارتباط با والد و پرخاشگری با گرایش به سوءمصرف مواد مخدر

ضریب تعیین تعدیل یافته	R2	R
۰/۱۹۰	۰/۲۰۱	۰/۴۴۹

همان‌گونه که در جدول ملاحظه می‌گردد، میزان همبستگی بین روابط با والد و پرخاشگری با گرایش به سوءمصرف مواد مخدر، ۰/۲۰۱ به دست آمد که این بدین معناست که روابط با والد و پرخاشگری، در مجموع ۲۰ درصد از واریانس (تغییرات) متغیر گرایش به سوءمصرف مواد مخدر را پیش‌بینی و تبیین می‌کنند. در مرحله بعدی جهت بررسی معناداری بین متغیر روابط با والد و پرخاشگری با گرایش به سوءمصرف مواد مخدر از روش آنالیز واریانس استفاده گردید.

جدول شماره ۳: آنالیز واریانس ارتباط با والد و پرخاشگری با گرایش به سوءمصرف مواد مخدر

منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره فیشر	سطح معناداری
بین‌گروهی	۱۹۸۶/۴۳۸	۳	۱۹۸۶/۴۳۸	۱۷/۶۵۰	۰/۰۰۰
درون‌گروهی	۱۱۲/۵۴۹	۳۷۰	۷۸۷۸/۴۳۷		
کل	۹۸۶۴/۸۷۵	۳۷۳			

طبق جدول فوق و روش آنالیز واریانس تک متغیره سطح معناداری ۰/۰۰۰ به دست آمد که با توجه به اینکه این مقدار کمتر از ۰/۰۵ بوده بدین جهت بین ارتباط با والد و پرخاشگری با گرایش به سوءمصرف مواد مخدر رابطه معناداری دیده می‌شود. نتایج حاصل از محاسبه ضرایب رگرسیون، در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول شماره ۴: ضرایب رگرسیون چندمتغیری

متغیر ملاک	مد ل	متغیر پیش‌بین	ضرایب غیراستاندارد B	خطای استاندارد	ضرایب استاندارد Beta	مقدار t	معناداری
ارتباط با والد	۱	ارتباط با مادر	۰/۰۷۲	۰/۱۳۶	-۰/۳۱۲	۲۸۸/	۰/۰۲۹
			-			-۰	
		ارتباط با پدر	۰/۰۶۷	۰/۱۷۵	-۰/۴۵۲	۲۷۵/	۰/۰۰۲
			-			-۳	
پرخاشگری	۲	پرخاشگری بدنی	۰/۶۴۰	۰/۱۷۳	۰/۲۱۲	۶۷۱/	۰/۰۰۱
		پرخاشگری کلامی	۰/۶۲۱	۰/۱۶۲	۰/۲۱۶	۷۴۱/	۰/۰۰۱
		خشم	۰/۵۸۲	۰/۱۴۵	۰/۲۰۸	۶۵۲/	۰/۰۰۱
		خصومت	۰/۵۱۲	۰/۱۶۷	۰/۲۴۱	۱۰۱/	۰/۰۰۱
		نمره کل	۰/۷۰۲	۰/۱۹۲	۰/۳۱۷	۶۸۸/	۰/۰۰۱
						۳	

ضرایب رگرسیون درج‌شده در جدول فوق نشان می‌دهد که ارتباط با والدین قادر پیش‌بینی منفی گرایش به سوءمصرف مواد مخدر است؛ و پرخاشگری بدنی، پرخاشگری کلامی، خشم، خصومت و نمره کل پرخاشگری قادر به پیش‌بینی مثبت گرایش به سوءمصرف مواد مخدر است و مقدار آزمون t و سطح معناداری آن تأییدکننده تأثیر متغیرهای پیش‌بین در پیش‌بینی گرایش به سوءمصرف مواد مخدر است. در ادامه به جهت بررسی همبستگی بین متغیرها از ضرایب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ آورده شده است.

جدول شماره ۵: ضرایب همبستگی بین ارتباط با والد و پرخاشگری با گرایش به سوءمصرف مواد مخدر

متغیرها	گرایش به سوءمصرف مواد مخدر	
	ضریب همبستگی	سطح معناداری
ارتباط با پدر	-۰/۳۳	۰/۰۰۰
ارتباط با مادر	-۰/۳۲	۰/۰۰۰
پرخاشگری (نمره کل)	۰/۵۱	۰/۰۰۷
پرخاشگری بدنی	۰/۳۲	۰/۰۰۲
پرخاشگری کلامی	۰/۳۴	۰/۰۰۱
خشم	۰/۳۱	۰/۰۰۰
خصوصیت	۰/۳۱	۰/۰۰۰

نتایج جدول ۵. نشان می‌دهد که بین ارتباط با پدر و ارتباط با مادر با گرایش به سوءمصرف مواد مخدر در سطح ۰/۰۰۰ رابطه منفی و معناداری وجود دارد؛ و بین پرخاشگری با گرایش به سوءمصرف مواد مخدر در سطح ۰/۰۰۰ رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

نتیجه‌گیری و بحث

هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد مخدر در نوجوانان بر اساس روابط با والد و پرخاشگری بود که یافته‌ها نشان داد بین روابط با والد و پرخاشگری با گرایش به سوءمصرف مواد مخدر در بین جوانان رابطه معناداری وجود دارد؛ بدین‌صورت که بین روابط با والد با گرایش به سوءمصرف مواد مخدر رابطه منفی و بین پرخاشگری با گرایش به سوءمصرف مواد مخدر رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

بخشی از یافته‌های این پژوهش که نشان داد بین روابط با والد با گرایش به سوءمصرف مواد مخدر رابطه منفی معنی‌دار وجود دارد با یافته‌های پژوهش‌های اسدبگی و دیگران (۱۴۰۱)؛ آقاجانی و دیگران (۱۴۰۲)؛ غلامی و دیگران (۱۳۹۹)؛ Liu et al (2022)؛ Villarejo et al (2024) و Pinguart & Gochaliyev (2025) همسو و هماهنگ است.

از آنجایی که فرایند جامعه‌پذیری، از محیط خانواده آغاز می‌گردد، ایجاد نگرش مثبت و

منفی به والدین، می‌تواند بر رفتارهای اجتماعی آنان اثرگذار باشد به‌طوری‌که ناکارآمدی والدین در فرزندپروری موفق و روابط منفی نوجوان با والدین می‌تواند موجب بروز انواع انحرافات اجتماعی در فرزندان گردد (اسدبگی و دیگران، ۱۴۰۱). روابط مثبت با والدین می‌تواند باعث ایجاد مرزبندی‌هایی جهت قبول مسئولیت‌های اجتماعی گردد و مادامی‌که نوجوان با اولیای خود روابط مثبتی نداشته باشند، زمینه برای الگوپذیری اشتباه و قرار گرفتن در مسیر انحرافات اجتماعی فراهم می‌گردد (Pinquart & Gochaliyev, 2025). والدین نقش مؤثری در انتقال ارزش‌ها، اخلاق‌مداری و پذیرش مسئولیت‌های اجتماعی فرزندان دارند، به‌همین دلیل شکل‌گیری رابطه مثبت با اولیا که بتواند اخلاقیات، مسئولیت‌پذیری و ارزش‌گذاری اجتماعی را در فرزند تقویت نماید، می‌تواند اخلاق را بهبود بخشیده و از طریق الگوپذیری موفق به ایجاد رفتارهای پسندیده اجتماعی کمک نماید (آقاجانی و دیگران، ۱۴۰۲). والدین به‌عنوان تأثیرگذارترین افراد زندگی نوجوان با برقراری ارتباط اثربخش با وی، می‌توانند دیدگاه مثبتی از خود را در فرزندشان ایجاد نمایند و از این طریق به وی کمک نمایند تا با الگوپذیری از آن‌ها و تلاش برای حفظ اصالت ایجادشده توسط والدین، کمتر به سمت رفتارهای منفی و هنجار شکنانه همچون گرایش به مصرف مواد مخدر رو آورند (Villarejo et al, 2024). نوجوانانی که روابط مثبتی با اولیای خود دارند، آن‌ها را والدینی پذیرا می‌دانند و این نگرش باعث می‌گردد تا بتوانند تعارضات خود را با آن‌ها در میان گذارده و از آنان راهنمایی بگیرند که این راهنمایی‌های سنجیده، احساس تعلق به خانواده را تقویت نموده و کمک می‌نماید تا نوجوان بسیاری از الگوهای هنجاری، فرهنگی و سبک‌های رفتاری والدین خود را درون‌سازی کنند و والدین خود را به‌عنوان الگویی موردقبول درک نموده و از طریق درون‌سازی قواعد و هنجارهای موردقبول جامعه که منطبق بر دیدگاه والدین است، تمایل به رفتارهای آسیب‌رسان همچون مصرف مواد مخدر را کاهش دهند (Liu et al, 2022).

بخش دیگری از یافته‌های این پژوهش که نشان داد بین پرخاشگری با گرایش به سوءمصرف مواد مخدر رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. با یافته‌های پژوهش‌های فاضل و صالحی فارسانی (۱۴۰۲)؛ قربانی و دیگران (۱۴۰۲)؛ بایزیدی و شیخی (۱۳۹۸)؛

بکرانی و سلیمانی‌پور (۱۴۰۲)؛ ارجمند داورانی و دیگران (۱۴۰۰)؛ Voulgaridou & Kokkinos (2023)؛ Lee et al (2025)؛ Şeker & Akgür (2023) و Liu et al (2022) همسو و هماهنگ است.

در ارتباط بین پرخاشگری با گرایش به مصرف مواد در جوانان می‌توان به این نکته اشاره نمود که نوجوانان پرخاشگر به دلیل عدم توانایی در مدیریت رفتارهای منفی خود، نمی‌توانند با دیگران ارتباط مؤثری برقرار نمایند و به همین دلیل جذب افراد هنجارشکن شده و هم‌نشینی با افراد ناباب باعث می‌گردد و نسبت به رفتارهای هنجارشکنانه همچون مصرف مواد مخدر تمایل بیشتری نشان می‌دهند (ارجمند داورانی و دیگران، ۱۴۰۰). افراد پرخاشگر معمولاً از جانب اجتماع کمتر موردپذیرش قرار می‌گیرند و همین احساس طرد شدگی اجتماعی می‌تواند زمینه‌ساز بروز رفتارهایی همچون مصرف مواد مخدر گردد (فاضل و صالحی فارسانی، ۱۴۰۲). از طرف دیگر بر اساس نظریه ناکامی پرخاشگری، چنانچه فرد به علت مشکلات و مسائل شخصی و اجتماعی با موانع روبه‌رو شود، این امر می‌تواند باعث خشم و پرخاشگری او شود. از آنجایی که از نظر فرهنگی و تربیتی در جامعه ممکن است پرخاشگری و اعمال رفتار خشونت‌آمیز عملی ناپسند تلقی شود، این‌گونه افراد برای غلبه بر هیجانات و نیل به آرامش درونی به مصرف مواد مخدر گرایش می‌یابند (Şeker & Akgür, 2023). همچنین می‌توان به این نکته اشاره نمود که افراد پرخاشگر گرایش به مصرف مواد مخدر را تنها برای کسب لذت استفاده نمی‌کنند بلکه آن را برای سرکوب و چیره شدن بر طغیان درونی خود به‌کار می‌گیرند. از سوی دیگر، این احتمال وجود دارد که رفتار پرخاشگرانه باعث شود که از جانب دوستان و هم‌تایان مثبت که در رویارویی با مشکلات و مسائل زندگی واکنشی منطقی و خویشتن‌دارانه نشان می‌دهند، طردشده و همین سبب پیوستن فرد به گروه‌های منحرف گردد که این به‌خودی‌خود می‌تواند زمینه مساعدی را برای گرایش به مواد مخدر فراهم آورد (Liu et al, 2022).

درمجموع می‌توان به این نکته اشاره نمود که به‌نظر می‌رسد نوجوانانی که ارتباط مثبتی به پدر و مادر خود دارند، آن‌ها را به‌عنوان حامی پذیرفته‌اند و برخورداری از این نوع حمایت، می‌تواند موجب گردد که نسبت به رفتارهای منفی کمتر گرایش پیدا کنند؛ چراکه مادامی که نوجوانان احساس نمایند که به‌عنوان یک فرد ارزشمند توسط اولیا که دوستدار آن‌ها هستند

موردحمایت و پشتیبانی قرار می‌گیرند، تمایل کمتری نسبت به رفتارهای منفی همچون گرایش به مصرف مواد مخدر پیدا می‌کنند. همچنین شکل‌گیری ارتباط مثبت با اولیا می‌تواند باعث گردد تا فرزند پیروی از اولیا را نهادینه نمایند و از این طریق اخلاق‌مداری را فراگرفته و در زندگی خود به‌کار گیرد و از آنجایی‌که گرایش به مصرف مواد مخدر می‌تواند تهدیدی جهت اخلاق‌مداری شناخته شود، می‌تواند به‌عنوان مانعی جهت گرایش به مصرف مواد مخدر در نظر گرفته شود. از طرفی دیگر به‌نظر می‌رسد افرادی پرخاشگر معمولاً از احساس ارزشمندی کمتری برخوردارند و همین عامل باعث می‌گردد که خودپنداره منفی از خود داشته باشد. به‌همین دلیل این افراد به‌واسطه همین خودپنداره ضعیف توانایی قبول نکردن درخواست‌های نامعقول دیگران را ندارند و اینکه این افراد ممکن است جهت تقویت خودپنداره ضعیفشان حتی در جهت همانندسازی با دوستان معتادشان برآیند؛ چراکه این راه را روشی برای فرار از طرد شدن بیشتر می‌دانند. درواقع به‌نظر می‌رسد جوانانی که روش‌های مدیریت خشم را فراگرفته‌اند، به‌واسطه احساسات ناخوشایندی که به‌دلیل عدم سرکوبی خشم و نمود رفتار پرخاشگرانه تجربه می‌کنند، به‌دنبال سرکوب نمودن این نقص بوده و به‌همین دلیل به مصرف مواد مخدر گرایش می‌یابند.

در خصوص محدودیت‌هایی این پژوهش می‌توان به محدود بودن جامعه آماری به نوجوانان پسر ۱۲ تا ۱۶ ساله متوسطه اول شهر بجنورد اشاره نمود. همچنین از دیگر محدودیت‌های این پژوهش، توزیع و تکمیل پرسش‌نامه‌ها بود چراکه دسترسی به دانش‌آموزان تنها در زمان امتحانات امکان‌پذیر بود که شرایط برای تکمیل پرسش‌نامه‌ها به‌خوبی فراهم نبود. همچنین محافظه‌کاری برخی از اعضای نمونه در تکمیل پرسش‌نامه‌های بالأخص پرسش‌نامه گرایش به اعتیاد، محدودیت دیگری بود که ممکن است نتایج را با دشواری‌هایی مواجه کرده باشد. بر اساس نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌شود دوره‌ها و کارگاه‌هایی به‌منظور آشنایی خانواده‌ها و دانش‌آموزان در خصوص ارتباط والد و فرزند و پرخاشگری به‌عنوان مهارت‌های پیشگیرانه در عدم گرایش به اعتیاد، توسط متخصصان و مسئولان امر برگزار گردد، دانش‌آموزانی که دارای گرایش‌های مثبت به مصرف مواد مخدر هستند، شناسایی و مداخلات فردی یا گروهی لازم در خصوص آن‌ها

صورت گیرد. همچنین با توجه به تأثیر ارتباط بین ارتباط با والد و گرایش به مصرف مواد، پیشنهاد می‌شود مشاوران مدارس در خصوص تقویت مهارت‌های فرزندپروری اولیا تلاش نموده و با ارائه آموزش‌های مرتبط، به تقویت روابط والد و فرزند کمک نماید و بدین طریق از نقش پیشگیرانه خانواده در گرایش به آسیب‌هایی همچون مصرف مواد مخدر استفاده برند. همچنین با توجه به رابطه پرخاشگری با گرایش به مصرف مواد مخدر، پیشنهاد می‌شود، مدارس، اولیا و دیگر نهادهای اجتماعی در خصوص آموزش مهارت‌های مدیریت خشم تلاش نمایند.

ملاحظات اخلاقی پژوهش

تمامی شرکت‌کنندگان برای شرکت در پژوهش رضایت شفاهی خود را اعلام نمودند و اطمینان لازم در مورد محرمانگی اطلاعات به آن‌ها داده شده است.

سهم نویسندگان

نویسنده مسئول تمامی مراحل فرایند پژوهشی را به‌تنهایی مدیریت نموده و مسئول نگارش مقاله است.

حمایت مالی

این مقاله تحت حمایت مالی و معنوی جایی نبوده و نویسندگان هزینه‌های را تقبل ننموده‌اند.

تعارض منافع

یافته‌های این مطالعه هیچ‌گونه تضاد با منافع شخصی یا سازمانی ندارد.

قدردانی

در پایان از تمامی کسانی که در انجام این مقاله نویسندگان را یاری نمودند کمال تشکر و قدردانی را داریم. همچنین از کلیه نوجوانان پسر ۱۲ تا ۱۶ ساله متوسطه اول شهر بجنورد که در این پژوهش شرکت نمودند تشکر می‌گردد.

منابع

- آقاجانی، سیف اله؛ بهشتی مطلق، علی؛ محمدنژاد دوین، عارفه و قبادزاده، سجاد (۱۴۰۲). بررسی نقش واسطه‌ای خانواده در رابطه توانمندسازی با نگرش به اعتیاد: مطالعه توصیفی. *مجله طب پیشگیری*، ۱۰ (۴)، ۴۰۰-۴۱۱. URL: <http://jpm.hums.ac.ir/article-fa.html۷۴۲-۱>
- احمدی، شیرین و نریمانی، محمد (۱۴۰۳). تدوین و اعتباریابی بسته آموزشی پیشگیری از اعتیاد با رویکرد مبتنی بر مدرسه و بررسی اثربخشی آن بر گرایش به اعتیاد در دانش‌آموزان. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۸ (۷۳)، ۷۹-۱۰۸. 10.61186/etiadpajohi.18.73.79
- ارجمند داورانی، راضیه؛ موسوی نسب، سیدمحمدحسین و تاشک، آناهیتا (۱۴۰۰). بررسی مدل علی شیوه‌های فرزندپروری و آمادگی به اعتیاد مواد با نقش واسطه‌ای پرخاشگری و ناگویی خلقی. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۱۷ (۳)، ۴۳۹-۴۵۳. JFR.17.3.439/۱۰.۵۲۵۴۷
- اسدبگی، مهدی؛ منظمی‌تبار، فریبا؛ حقی، صبا و حاجی‌زاده اصل، علی (۱۴۰۱). رابطه سبک‌های فرزندپروری والدین با تعارض والد-نوجوان و مسئولیت‌پذیری در نوجوانان. *مجله مطالعات فرهنگی پلیس*، ۳۵ (۱۰)، ۲۴-۳۳. JPCS.2022.1271489.1167۱۰.۲۲۰۳۴
- باران اولادی، صادق؛ نویدیان، علی و کاوه فارسانی، ذبیح‌الله (۱۳۹۲). بررسی رابطه‌ی اعتیادپذیری با ویژگی‌های شخصیت، هم‌نوايي و جنسیت دانش‌آموزان پیش‌دانشگاهی. *مجله علوم پزشکی شهرکرد*، ۱۵ (۲)، ۴۲-۳۳. <https://www.magiran.com/paper/1136206>
- بایزیدی، هژیر و شیخی، زانکو (۱۳۹۸). بررسی تأثیر پرخاشگری بر تمایل به مصرف مواد مخدر در دانش‌آموزان پسر دوره دوم متوسطه شهرستان سقز. *کنفرانس ملی پژوهش‌های حرفه‌ای در روان‌شناسی و مشاوره با رویکرد دستاورهای نوین در علوم تربیتی و رفتاری*، میناب. <https://civilica.com/doc/1020348>
- بکرانی، غزل و سلیمانی‌پور، مائده (۱۴۰۲). رفتارهای پرخطر و پرخاشگری در میان

<https://civilica.com/doc/1815562> انسانی در ایران. تهران.

<https://civilica.com/doc/1901435>

<https://civilica.com/doc/1939637>

علوم تربیتی، تهران. <https://civilica.com/doc/1182056>

-fa.html۳۵۶-۱ <http://ijpcp.iums.ac.ir/article->

بین‌المللی انقلاب علوم انسانی اسلامی، ساری. <https://civilica.com/doc/2087204/>

JISR.2021.329562.1233/۱۰.۲۲.۵۹.۶.۷

عراقی، یحیی (۱۳۸۷). بررسی کیفیت رابطه والد - فرزندی در دو گروه از دانش‌آموزان

- پسر پرخاشگر و غیرپرخاشگر. *مجله مطالعات روان‌شناختی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه الزهراء، ۴(۴)، ۱۱۳-۱۲۹*. ۱۰.۲۲۰۵۱.۱۶۴۴/۲۰۰۸.PSY
- غلامی، فرود؛ قدمی دولت‌آباد، شهین؛ خانی‌پور کاکش، پریسا و احمدی، سمیه (۱۳۹۹). نقش سه‌گانه تاریک شخصیت و رابطه والد-فرزند در پیش‌بینی گرایش به اعتیاد در نوجوانان دختر شهر تهران. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی در مشاوره، ۳(۲)، ۱۰۷-۱۳۰*. https://www.jarci.ir/article_704283.html
- فاضل، علی و صالحی فارسانی، فردین (۱۴۰۲). بررسی تأثیر سبک‌های فرزند پروری بر روی اعتیاد به مواد مخدر در نوجوانان. *سومین همایش ملی روان‌شناسی بالینی کودک و نوجوان، اردبیل*. 1988900/doc/civilica.com/<https://civilica.com/doc/1988900>
- قربانی، فرانک؛ امینی، قاسم؛ نادری اصل، گلستا؛ صمدی، میلاد و کریمی، معصومه (۱۴۰۲). علل پرخاشگری در دانش‌آموزان و رفتارهای پرخطر. *چهارمین کنفرانس بین‌المللی سلامت، علوم تربیتی و روان‌شناسی*. 1976080/doc/civilica.com/<https://civilica.com/doc/1976080>
- Buss, A. H., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Clinical Psychology*, 63, 452-459 <https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.3.452>
- Fine, M.A. and Schwebel, A. I. (1983). Long-term effects of divorce on parent-child relationships, *Developmental Psychology*, 19, 703-713. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.19.5.703>
- Gagliardi, R. (2024). Drugs Abuse by Adolescents. In *Psychiatry and Neuroscience Update-Vol. V: Addiction: From Laboratory and Anthropology to Clinical Practice* (pp. 611-628). Cham: Springer Nature Switzerland. https://doi.org/10.1007/978-3-031-72219-6_48
- Hsiung, H., Patel, K., Hundal, H., Baccouche, B. M., & Tsao, K. W. (2022). Preventing substance abuse in adolescents: a review of high-impact strategies. *Cureus*, 14(7). DOI: 10.7759/cureus.27361
- Lee, Y., Kim, E., & Kang, K. (2025). The Effects of Health Risk Behaviors, Experience of Violence, and Mental Health Factors on Suicide-Related Behaviors among Adolescents in the in the Second-year Middle School Students: Using the 19th (2023) Korea Youth Risk Behavior Survey. *Journal of the Korean Society of School Health*, 38(1), 41-51. <https://doi.org/10.15434/kssh.2025.38.1.41>
- Liu, L., Meng, W., & Liu, B. (2022). The mediating role of social support in the relationship between parenting styles and adolescent drug abuse identification. *Frontiers in Psychology*, 12, 802408. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.802408>
- Luo, D., Tan, L., Shen, D., Gao, Z., Yu, L., Lai, M., ... & Li, J. (2022). Characteristics of depression, anxiety, impulsivity, and aggression among various types of drug users and factors for developing severe depression: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*, 22(1), 274. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03933-z>

- McKenna, S., Olsen, A., & Pasalich, D. (2022). Understanding strengths in adolescent–parent relationships: A qualitative analysis of adolescent speech samples. *Journal of Research on Adolescence*, 32(3), 1228-1245. <https://doi.org/10.1111/jora.12684>
- Pinquart, M., & Gochaliyev, Z. (2025). Associations of Parental Warmth with Substance Use in the Offspring: A Meta-Analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s11469-025-01488-0>
- Şeker, F. D., & Akgür, S. A. (2023). The role of aggression in substance use: The prison case. *Journal of ethnicity in substance abuse*, 1-15. <https://doi.org/10.1080/15332640.2023.2268564>
- Villarejo, S., Garcia, O. F., Alcaide, M., Villarreal, M. E., & Garcia, F. (2024). Early family experiences, drug use, and psychosocial adjustment across the life span: is parental strictness always a protective factor?. *Psychosocial Intervention*, 33(1), 15. doi: 10.5093/pi2023a16
- Voulgaridou, I., & Kokkinos, C. M. (2023). Relational aggression in adolescents across different cultural contexts: A systematic review of the literature. *Adolescent research review*, 8(4), 457-480. <https://doi.org/10.1007/s40894-023-00207-x>
- Weed, N. C., Butcher, J. N., McKenna, T., & Ben-Porath, Y. S. (1992). New measures for assessing alcohol and drug abuse with the MMPI-2: The APS and AAS. *Journal of personality assessment*, 58(2), 389-404. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5802_15

اثر مطالعه کتاب‌های خودشفقت‌ورزی پیرامون کاهش تمایل به شستشو در نوجوان مبتلا به وسواس: یک مطالعه موردی

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۸/۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۴/۲۳

غزال زند کریمی^۱

فاطمه طاهری^۲

چکیده

این پژوهش به منظور شناسایی میزان اثربخشی مطالعه کتاب‌های خودشفقت‌ورزی بر کاهش تمایل به شستشو در نوجوان مبتلا به وسواس و کاهش علائم وسواس انجام شد. این پژوهش یک مطالعه آزمایشگاهی با طرح تک‌موردی بود که از جامعه نوجوانانی که علائم مرتبط با وسواس فکری-عملی داشتند به روش هدفمند یک نفر انتخاب شد و در مطالعه شرکت کرد. شرکت‌کننده به آزمون وسواس مادزلی پاسخ داد و جلسات مطالعه کتاب به مدت یک‌ماه و هفته‌ای چهار ساعت اجرا شد و در دوران مداخله، چهار فصل از کتاب که شامل ده بخش اصلی بود به فرد ارائه شد. نتایج نشان دادند که مطالعه کتاب خودشفقت‌ورزی بر زیرمقیاس‌های وارسی، شستشو و شک و وظیفه‌شناسی تأثیر معناداری را داشته است و بر نمره کل وسواس نیز اثرگذاری قابل‌توجهی داشته و بهبود بالایی در ابعاد مختلف مشاهده شد. همچنین تفاوت معناداری بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون وجود داشت؛ بنابراین مطالعه کتاب‌های خودشفقت‌ورزی تأثیر مثبت این مداخله را در کاهش علائم وسواس بیان کرد. درصد بهبود کلی در نمرات وسواس برابر با ۶۸٪ بود و اندازه اثر ۴۱٪ محاسبه شد. یافته‌ها بیانگر این هستند که این مداخله یک روش مؤثر در کاهش علائم وسواس در نوجوانان بود ($t(2)=16.0, p<0.05$). طبق یافته‌های به‌دست آمده از پژوهش، مطالعه کتاب‌های خودشفقت‌ورزی می‌تواند ابعاد وارسی، شستشو و شک و وظیفه‌شناسی را بهبود معناداری بخشد. لازم است در پژوهش‌های آتی بررسی تأثیرات طولانی‌مدت و پیگیری‌های بلندمدت مورد توجه قرار گیرد تا اطلاعات بیشتری در مورد ثبات نتایج در این مداخله در دسترس باشد. پژوهش‌های آینده می‌توانند با استفاده از نمونه‌های آماری گسترده‌تر و افزایش تعداد آزمودنی‌ها، تعمیم‌پذیری نتایج را به گروه‌های بزرگ‌تر مورد توجه قرار دهند.

کلیدواژه‌ها

کتاب‌های خودشفقت‌ورزی، نوجوانان، وسواس شستشو.

۱- دانشجوی روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده رفاه، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

zandkarimi@refah.ac.ir

۲- دانشجوی کارشناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده رفاه، تهران، ایران.

fatemehtheriii@gmail.com

مقدمه

وسواس^۳، در نگاهی اجمالی، یکی از شایع‌ترین اختلالات روانی است و به رفتارها، افکار و احساساتی اطلاق می‌شود که موجب ناراحتی و اضطراب^۴ در افراد می‌شود و فرد قادر به کنترل آن‌ها نیست. وسواس به‌طور کلی می‌تواند به شکل‌های مختلفی همچون وسواس شستشو، چک کردن، تکرار، شمردن، وارسی کردن، تقارن و ترتیب دسته‌بندی شود. یکی از شایع‌ترین انواع این اختلال، تمایل شدید به شستشو است. در افراد مبتلا به وسواس، تعارضات درونی میان سه ساختار روانی اصلی انسان، نهاد، خود و فراخود عامل اصلی وسواس می‌گردد. در نتیجه وسواس‌های پدید آمده حاصل از سرکوب تمایلات ناخودآگاه در افراد هستند که به‌عنوان یک دفاع روان‌شناختی نوروپیک نیز مطرح می‌شوند (Sadock et al., 2021). یکی از عامل‌های مهم در وسواس به‌ویژه وسواس شستشو، تحلیل یک رفتار آموخته شده و یا تقویت شده از طریق تقویت مثبت و منفی است. در این صورت فرد برای رهایی از افکار وسواسی که از طریق دریافت پاداش موقتی صورت می‌گیرد و اضطراب وی را کاهش می‌دهد، وسواس را می‌آموزد. بدین سبب تکرار این عمل در نوجوانان مبتلا به وسواس شستشو، به‌عنوان یک رفتار تسکین‌دهنده، به مرور تبدیل به عادت می‌شود و فرد با تکرار این رفتار آن را تقویت می‌کند (Sadock et al., 2021). در مواردی نوجوانان مبتلا به وسواس، عمل تکراری خود را به‌عنوان یک واکنش در برابر تمایلات ناخواسته و نشانه‌هایی که از تجارب گذشته و شخصی حاصل می‌شود، نشان می‌دهند. شستشو و عمل تکراری در این افراد، نشانه‌ای از عدم تعادل در نیاز آن‌ها به برقراری ارتباط با ناخودآگاه جمعی و روان آن‌ها را ابراز می‌کند (American Psychiatric Association, 2023).

امروزه مطالعات جدید و متعدد در زمینه خودشفقت‌ورزی^۵ نشان می‌دهند که این رویکرد می‌تواند به‌عنوان یک رویکرد درمانی جدید و مکمل در درمان و بهبود علائم اختلالاتی چون وسواس، افسردگی^۶، استرس^۷، اضطراب نقش شایانی داشته باشد. خودشفقت‌ورزی به

3. Obsessive-Compulsive-Disorder

4. Anxiety Disorders

5. Self-Compassion

6. Depression

7. Stress Disorder

معنای مهربان بودن با خود، پذیرش مشکلات و کمبودها، افراد را به مهربان‌تر بودن با خود در صورت مواجهه با چالش‌ها و شکست‌های زندگی برای رسیدن به تاب‌آوری^۸ بیشتر و بهزیستی روان‌شناختی^۹ و بهبود کیفیت زندگی فرامی‌خواند. در بهبود علائم وسواس و کاهش عمل شستشو در نوجوانان مبتلا به وسواس، ترکیب خودشفقت‌ورزی همراه با سایر روش‌های درمانی مانند روش درمانی شناختی-رفتاری^{۱۰} می‌تواند تأثیر به‌سزایی را به‌دنبال داشته باشد (Mendez et al., 2023).^{۱۱} این رویکرد از سه دهه پیش تا کنون در کاهش علائم اضطراب و وسواس و ایجاد خودشفقت آگاهانه در جهت خودارزشمندی و بهبود علائم مثبت تأثیرگذار واقع شده است (Neff & Germer, 2013). خودشفقت‌ورزی در کاهش چالش‌ها و اضطراب‌های حاصل از افکار وسواسی و همچنین کنترل بر روی خود و افکار مزاحم در مبتلایان، بهبود در برقراری روابط بین فردی کمک شایانی می‌کند (Pilkington & Wieland, 2020). همچنین خودشفقت‌ورزی در درجات بالاتر، موجب می‌شود فرد در صورت مواجهه با رفتارهای اجباری و اضطراب حاصل از آن به شکل چشمگیری بهتر از دوران قبل عمل کند (Kelly, Zuroff & Shapira, 2018). به‌عبارتی این رویکرد می‌تواند تأثیر قابل‌توجهی پیرامون کاهش اضطراب‌ها و افکار ناشی از وسواس داشته باشد. از سوی دیگر، کتاب‌درمانی به‌عنوان یکی از روش‌های غیرتهاجمی در درمان و بهبود علائم اختلالات روانی با توجه به تأثیر بسیار زیاد آن، مورد توجه قرار گرفته است.

مطالعات متعددی در زمینه تأثیر خودشفقت‌ورزی بر روی اختلالات روانی ازجمله اختلال وسواس و همچنین کنترل و کاهش علائم وسواس صورت گرفته است که بیانگر رابطه مثبت و معناداری بین آن‌ها می‌باشد. بدین‌منظور گزارش مطالعات نشان می‌دهند که خودشفقت‌ورزی تأثیر شایانی بر کاهش افکار و رفتارهای وسواسی همچون میل به شستشو در افراد مبتلا به وسواس را داشته است؛ به‌عنوان مثال باقری و همکاران (۱۴۰۰) در مطالعه‌ای با عنوان اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر اختلال وسواس فکری-عملی و اختلال استرس پس از ضربه در پرستاران دارای فرسودگی کووید-۱۹ که در میان

8. Resilience

9. Psychological Well-being

10. Cognitive Behavioral Therapy

11. Zinberg & Walker

تعدادی از پرستاران در شهر تهران انجام شد، گزارش نمودند که درمان متمرکز بر خودشفقت‌ورزی به شکل معناداری در کاهش وسواس فکری و عملی، کاهش تغییرات منفی ایجاد شده بر خلق و شناخت، کاهش بی‌قراری عاطفی در پرستارانی که مبتلا به فرسودگی بودند، نقش داشته‌اند. در نتیجه، در این مطالعه درمان خودشفقت‌ورزی بر روی گروه مذکور پیرامون کاهش اختلال وسواس فکری و عملی تأثیرگذار بوده است. بر اساس نتایج به‌دست آمده از مطالعه صدرزاده، برجلی و رافعی^{۱۲} (۲۰۲۴)، افزایش شفقت به خود می‌تواند از طریق مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم، با کاهش اثر ترس از ارزیابی منفی و شرم، علائم اضطراب اجتماعی را کاهش دهد. در یک مطالعه جالب توجه با هدف پیشگیری جهانی توسط کاشیموتو، هائو، چانگ و لوئو^{۱۳} (۲۰۲۵)، کاهش اضطراب با استفاده از بازخورد ChatGPT، مورد بررسی قرار گرفت. با استفاده از یک طرح آزمایشی ترکیبی-فاکتوریل، ۹۸ شرکت‌کننده را به‌صورت برخط مورد بررسی قرار گرفتند تا تغییرات در شفقت به خود و اضطراب را قبل و بعد از مداخله در بین سه گروه مقایسه شوند: نوشتن شفقت به خود با بازخورد ChatGPT (گروه آزمایشی ۱)، نوشتن شفقت به خود به‌تنهایی (گروه آزمایشی ۲) و یک گروه کنترل فعال. نتایج نشان داد که هر دو گروه آزمایشی ۱ و ۲ افزایش قابل‌توجهی در شفقت به خود تجربه کردند و گروه آزمایشی ۱ پس از مداخله کاهش قابل‌توجهی در اضطراب را تجربه کرد، و درعین‌حال بهبود بیشتری نسبت به گروه آزمایشی ۲ نشان داد. هیچ تغییر قابل‌توجهی در گروه کنترل مشاهده نشد. این مطالعه نشان می‌دهد که مداخله نوشتاری خودشفقت‌ورزی برخط می‌تواند به‌طور مؤثر اضطراب را کاهش دهد و استفاده از ChatGPT برای ارائه بازخورد بسیار همدلانه می‌تواند اثربخشی را افزایش دهد و حمایت روانی را برای عموم مردم در دسترس‌تر، مقرون به صرفه‌تر و مناسب‌تر کند.

در مطالعه‌ای دیگر سلطانی بناوندی، عسگریزاده و تجربه کار (۲۰۲۰)، خودشفقت‌ورزی به‌عنوان یکی از مفاهیم بنیادین، متأثر از عوامل روان‌شناختی مطرح شده است. از میان عوامل روان‌شناختی مؤثر بر خودشفقت‌ورزی می‌توان به‌معنای زندگی و راهبردهای

12. Sadrzadeh, F., Borjali, A., & Rafezi

13. Kishimoto Hao, Chang & Luo

مقابله با تنیدگی اشاره کرد. این پژوهش با هدف پیش‌بینی خودشفقت‌ورزی بر اساس معنای زندگی با میانجی‌گری راهبردهای مقابله با تنیدگی صورت پذیرفت. نتایج این مطالعه نشان داد معنای زندگی پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنادار خودشفقت‌ورزی است. همچنین نتایج حاکی از آن بود که معنای زندگی، راهبرد مسئله‌مدار را به صورت مثبت و معنادار و راهبردهای هیجان‌مدار و اجتناب‌مدار را به صورت منفی و معنادار پیش‌بینی می‌کند. از میان راهبردهای مقابله با تنیدگی نیز تنها راهبرد مسئله‌مدار خودشفقت‌ورزی را به صورت مثبت پیش‌بینی می‌کند. در نهایت نتایج نمایان ساختند که راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار در رابطه بین معنای زندگی با خودشفقت‌ورزی نقش میانجی ایفا می‌کند. درواقع، معنای زندگی با بهبود و تأثیرگذاری بر راهبرد مقابله‌ای مسئله‌مدار موجبات خودشفقت‌ورزی در دانشجویان و مواجهه‌ی آنان با عوامل استرس‌زای زندگی را فراهم می‌آورد. نتایج مطالعه‌ای با عنوان شفقت به خود و علائم وسواس اجباری: بینش از تجزیه و تحلیل شبکه و تحلیل همبستگی متعارف (Morone & Kossor, 2023) نشان دادند که ابعاد خاصی از شفقت به خود با علائم خاص وسواس همراه است که این علائم مثبت هستند. این ابعاد با کاهش وسواس، نظم و ابعاد منفی مرتبط با همه علائم وسواس فکری-عملی مرتبط بودند. بین انزوا و شناسایی بیش‌ازحد خود و وسواس و همچنین بین شفقت به خود و کاهش افکار وسواسی نیز همبستگی معناداری وجود داشت. در نتیجه بررسی ارتباط بین شفقت به خود و آسیب‌شناسی روانی بیان‌گر ارتباط معنادار بود. دیکسیت و شارما^{۱۴} (۲۰۲۳) در مقایسه‌ای با عنوان بررسی نقش تعدیل‌کننده شفقت به خود در رابطه بین احساسات و بهزیستی روان‌شناختی در مبتلایان به وسواس نشان دادند که چگونه هیجانات منفی عملکردی کارآمد و ناکارآمد در کنار خودشفقت‌ورزی و بهزیستی روان‌شناختی خواهند داشت. نتایج نشان دادند که احساسات منفی بر بهزیستی تأثیر می‌گذارند و شفقت به خود آن را تعدیل می‌کند. ایکهلز و شوارتز و میله و همکاران^{۱۵} (۲۰۲۰) در مطالعه‌ای با عنوان شفقت به خود و مشکلات تنظیم هیجان^{۱۶} در اختلال وسواس فکری-عملی نشان دادند که

14. Dixit & Sharma

15. Eichholz & Schwartz & Meule

16. Emotion Regulation

فقدان شفقت به خود و نقص در تنظیم هیجان به عنوان یکی از علائم روانی آسیب‌شناختی ممکن است در ایجاد و حفظ اختلال وسواس فکری-جبری نقش داشته باشد. شدت علائم و باورهای وسواسی با شفقت به خود در مطالعه آن‌ها رابطه منفی و با مشکلات تنظیم هیجان رابطه‌ای مثبت داشت. پاتل و داس^{۱۷} (۲۰۲۲) در مقایسه‌ای با عنوان اثربخشی درمان گروهی^{۱۸} مبتنی بر شفقت در مردان اختلال وسواس جبری که در یک گروه پنج نفره انجام شد، گزارش نمودند که علائمی همچون اضطراب، افسردگی و رفتار اجتنابی بر کنترل افکار وسواسی، شفقت به خود و شرم بیرونی بهبود یافتند. باوجوداین لیووریک و کاوانا و استراوس^{۱۹} (۲۰۱۹) در مطالعه‌ای با عنوان انجمن ذهن‌آگاهی^{۲۰} و شفقت به خود با علائم اختلال وسواس فکری اجباری با بزرگسالان جویای درمان، نشان دادند که ذهن‌آگاهی و شفقت به خود پیش‌بینی‌کننده‌های منحصربه‌فردی از علائم اختلال وسواس فکری-اجباری بودند. در نتیجه ارتباط مثبت و معناداری بین ذهن‌آگاهی، شفقت به خود و علائم اختلال وسواس فکری با باورهای وسواسی و تحمل پریشانی وجود داشت.

مطالعات ذکر شده در بالا با وجود تنوع در روش‌های درمانی و موضوعات متنوع، تأثیرات مثبت و معنادار خودشفقت‌ورزی و روش‌های مکمل در این زمینه را بر وسواس فکری-عملی نشان می‌دهند؛ اما باوجوداین، نیاز به جزئیات بیشتری در زمینه روش‌شناسی و پایداری نتایج پس از درمان در بیشتر مطالعات احساس می‌شود. نوجوانی دوره‌ای بسیار حساس است که با توجه به تمرکز فرد بر روی ظاهر و هویت خود، ممکن است علائم وسواس را تشدید نماید. اکثر مطالعات ذکر شده در بالا بر تداوم و پایداری نتایج پس از درمان جهت کاهش علائم وسواس، اشاره‌ای ندارند. در پیشینه مطالعات مبنی بر کاهش علائم وسواس و تأثیر خودشفقت‌ورزی بر اختلال وسواس، تمرکز بررسی‌ها بر درمان‌های خاص و بدون در نظر گرفتن متغیرهای مختلف انجام شده بود. هدف در انجام این پژوهش، کاهش علائم در مبتلایان به وسواس با استفاده از کتاب‌های خودشفقت‌ورزی بود. برای رسیدن به اثربخشی شیوه‌های درمانی برای بلندمدت، بررسی بیشتر و اثرهای پایدار آن،

17. Patel & Das

18. Group Therapy

19. Liorvik, Kavanagh & Strauss

20. Mindfulness

مسئله‌ای مهم است. بسیاری از مطالعات از روش‌های درمانی خاص و به شکل کلی مانند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد استفاده کرده‌اند، درحالی‌که به‌نظر می‌رسد استفاده از روش‌های جزئی‌تر و ترکیبی و نوین نیز می‌تواند تأثیر شایانی بر کاهش اختلال وسواس داشته باشد. درعین‌حال، درگیر نمودن نوجوان در فعالیت کتاب خواندن، می‌تواند وی را در درک بهتر علائم و نشانگان وسواس کمک نماید. درنتیجه به‌نظر می‌رسد پژوهش‌ها با پیگیری‌های بلندمدت و با استفاده از روش‌هایی با تکیه بر روش‌های درمانی کلی، می‌تواند نتایج قوی‌تر و قابل تعمیم‌تری را در پی داشته باشد. در برخی از مقالات، ملاک‌های ورود پژوهش به‌درستی مورد بررسی قرار نمی‌گیرند. به‌عبارتی عواملی از حیث دریافت مداخلات درمانی دیگر، انگیزه فرد در همکاری و مدل شخصیتی او کنترل نمی‌گردد. همچنین این امر که روش‌های جدید و نوظهور و همچنین کم‌هزینه، با وجود بررسی جزئی نیز می‌توانند اثربخش باشند هم باید بررسی شوند؛ زیرا در پژوهش‌های مذکور استفاده از روش جدید و مکمل کتاب‌درمانی و روش‌های دیگر مورد توجه قرار نگرفته است؛ بنابراین آیا مطالعه کتاب‌های خودشفقت‌ورزی می‌تواند اثر قابل‌توجهی پیرامون کاهش تمایل به شستشو در نوجوانان مبتلا به وسواس را داشته باشد؟

روش پژوهش

این مطالعه به روش آزمایشی با طرح تک‌نمونه‌ای انجام شد. متغیر مستقل در این پژوهش مطالعه کتاب‌های خودشفقت‌ورزی و متغیر وابسته کاهش تمایل به شستشو و وسواس بودند. جامعه مورد مطالعه نوجوانی مبتلا به وسواس فکری-عملی در حوزه تمایل به شستشو بود که از یک دبیرستان مورد بررسی قرار گرفت و در مطالعه به‌صورت داوطلبانه همکاری و شرکت کرد. ملاک‌های ورود در این پژوهش عبارت بودند از کلیه نوجوانانی که حداقل ۶ ماه از بروز و تشخیص علائم وسواس فکری-عملی آن‌ها گذشته باشد و همچنان بروز علائم مرتبط با وسواس شستشو در آن‌ها وجود داشته باشد. همچنین شرکت‌کنندگان به‌دلیل واجد شرایط بودن در درک و مطالعه کتاب‌های خودشفقت‌ورزی و همچنین توانایی در انجام تست‌ها باید در بازه سنی بزرگسال قرار

داشته باشند. در این آزمون با توجه به اینکه هدف پژوهش بررسی تأثیر مطالعه کتاب‌های خودشفقت‌ورزی بر کاهش علائم وسواس بر روی نوجوانان مبتلا می‌باشد، نمره آزمون وسواس مادزلی^{۲۱} در این افراد باید بالای خط برش باشد. نمره برش در آزمون وسواس مادزلی ۱۴ است که نمره بالای آزمودنی در آن بیانگر ابتلای او به وسواس فکری-عملی می‌باشد. حداقل تحصیلات شرکت‌کنندگان سوم متوسطه و سطح اقتصادی-اجتماعی در خانواده فرد، متوسط گزارش گردید. ملاک‌های خروج در این پژوهش عدم تمایل به مطالعه کتاب‌های خودشفقت‌ورزی و فقدان پایبندی به آن به‌طور دقیق و منظم و بروز علائم جدید از اختلالات دیگر مانند اضطراب یا افسردگی شدید و ابتلا به هرگونه بیماری جسمانی و خاص در این دوره بود. همچنین به‌دلیل تداخل، قرار داشتن شرکت‌کننده در معرض هرگونه درمان از قبیل درمان دارویی یا روان‌درمانی نیز جزو ملاک‌های خروج بود. عدم تمایل به تکمیل پرسش‌نامه‌ها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون از موارد مهم دیگر در ملاک‌های خروج بودند.

ابزارهایی که در این مطالعه مورد استفاده قرار گرفتند عبارت بودند از:

آزمون وسواس مادزلی: آزمون وسواس مادزلی یک ابزار خودگزارشی برای اندازه‌گیری و ارزیابی شدت

این پرسش‌نامه توسط هادسون و راجمن^{۲۲} (۱۹۷۷) طراحی گردید. تعداد پرسش‌های این آزمون ۳۰ پرسش است و به دو بخش اصلی تقسیم می‌شوند. بخش اول مربوط به پرسش‌هایی است که وسواس فکری را اندازه‌گیری می‌کنند و به ارزیابی افکار مزاحم و ناخواسته و تکراری می‌پردازند. بخش دوم مربوط به پرسش‌هایی است که رفتارهای عملی و تکراری مربوط به وسواس را ارزیابی می‌کنند. این آزمون علاوه بر یک نمره کلی برای وسواس‌گرایی، چهار نمره فرعی و خرده‌مقیاس برای واریاسی یا چک کردن، شک و تردید، کندی-تکرار و شستشو و تمیز کردن را بررسی می‌کند. طیف لیکرت در این آزمون به‌صورت دوبخشی و با عناوین بله و خیر در نظر گرفته شده است. نمره برش در این آزمون معمولاً ۱۴ و یا بالاتر برای تشخیص وسواس فکری-عملی در نظر گرفته می‌شود

21. Maudsley Obsessive-Compulsive Inventory

22. Hodgson & Rachman

که نمرات بالاتر شدت بیشتر علائم را در آزمودنی نشان می‌دهند. در این آزمون نمرات بالاتر از ۱۴ نشان‌دهنده شدت متوسط و معمولی در وسواس، نمرات بین ۷ تا ۱۴ نشان‌دهنده خفیف بودن شدت علائم و نمرات زیر ۷ نشان‌دهنده فقدان وجود علائم وسواسی حائز اهمیت می‌باشند. در این مطالعه، فقط افرادی ملاک ورود داشتند که نمره آن‌ها ۱۴ به بالا بود. در نتیجه آزمون وسواس مادزلی روایی و اعتبار خوبی را در خارج نشان داده است (Hodgson & Rachman, 1977). روایی و اعتبار آزمون وسواس مادزلی در داخل بدین صورت گزارش شده است که با مقایسه روایی همگرای این آزمون با پرسش‌نامه وسواس فکری-عملی سیاه، نتایج نشان دادند که این آزمون با ابزارهای مشابه همبستگی مثبت و معناداری را نشان می‌دهد (ایمانی، علیلو، بخشی پور و همکاران، ۱۳۸۷). همچنین مطالعات نشان می‌دهند که آلفای کرونباخ در آزمون وسواس مادزلی ۰.۸۵ گزارش شده که این بیانگر اعتبار داخلی بالای این آزمون و همچنین انسجام در بین پرسش‌های این آزمون برای سنجش علائم وسواس در داخل می‌باشد.

کتاب شفقت به خود: کتاب «شفقت به خود» نوشته کریستین نف و کریستوفر گرمر^{۲۳} (۲۰۱۳، ترجمه دائمی، ۱۴۰۳)، یک راهنمای عملی در جهت توسعه مهربان بودن با خود و خودمهربانی در زندگی افراد است. این کتاب به بررسی قدرت مهربان بودن اهمیت مهربانی با خود به جای خودانتقادی می‌پردازد و نشان می‌دهد که افراد چگونه می‌توانند با برخورد مهربانانه با خود و زندگی بهتری را داشته باشند. شفقت به خود با استناد بر پژوهش‌های علمی و تجربیات علمی، به افراد در جهت آموزش این اصل که پذیرش خود به همان‌گونه که وجود دارد و برخورد مهربانانه با ضعف‌ها و شکست‌ها می‌تواند به بهبود روان‌شناختی و افزایش رضایت از زندگی منجر شود، کمک شایانی می‌کند. همچنین این کتاب بیان می‌کند که این دیدگاه می‌تواند تاب‌آوری، رضایت از زندگی و خلاقیت را به شکل مثبتی افزایش دهد. کریستین نف استاد دانشگاه تگزاس در آستن و روان‌شناس بود که وی به‌عنوان یکی از پیشگامان پژوهش در زمینه مهربان بودن با خود و خودشفقت‌ورزی شناخته می‌شد. یکی از بزرگ‌ترین بررسی‌های آن‌ها در کتاب شفقت به خود پیرامون این اصل بود که

وقتی فرد با شکست‌های شخصی مواجه می‌شود، در عوض اینکه خود را به دلیل کاستی‌های مختلف زندگی سرزنش کند و خودش را قضاوت کند، دست از انتقاد کشیده و در قبال خویش مهربان واقع شود. کتاب شفقت به خود، به عنوان یکی از منابع معتبر در حوزه روان‌شناسی شفقت و ذهن‌آگاهی شناخته شده و روایی و اعتبار آن به دلایلی از قبیل پشتوانه علمی نویسندگان، استنادهای گسترده که در بیش از صد مقاله و کتاب علمی مورد ارجاع قرار گرفته تأیید شده است. در ایران نیز این کتاب در میان متخصصان روان‌شناسی و حوزه‌های ذهن‌آگاهی جایگاه ویژه‌ای پیدا کرده است. همچنین علاوه بر منبع بودن این کتاب، در پایان‌نامه‌ها و مطالعات علمی داخلی، ارجاع به این کتاب بسیار رایج است. مفاهیم در این کتاب مانند شفقت به خود و ذهن‌آگاهی در فرهنگ ایرانی هم همخوانی مطلوبی دارد. در نتیجه کتاب شفقت به خود به عنوان یک منبع عملی و علمی هم در سطح بین‌المللی و هم در سطح داخلی شناخته می‌شود و از روایی و اعتبار بالایی برخوردار است. هدف اصلی این کتاب، بررسی مفهوم شفقت به خود به عنوان یک دیدگاه در جهت مقابله با انتقاد از خود، استرس و عواطف و احساسات منفی بود. در این مطالعه، دستورالعمل آموزشی ۶ هفته‌ای برای مطالعه کتاب خودشفقت‌ورزی، از کتاب شفقت به خود، نوشته کریستین نف و کریستوفر گرمر گرفته شده و روی آزمودنی اجرا شد.

جدول شماره ۱: دستورالعمل آموزشی ۶ هفته‌ای مطالعه کتاب خودشفقت‌ورزی

فصل	عنوان	محتوا	آموزش و تمرین
فصل اول	چرا نیاز به شفقت به خود داریم؟	بخش ۱: درک مفهوم شفقت بخش ۲: پایان دادن به جنون	در این فصل فرد باید مفهوم شفقت به خود و دوری از خودانتقادی را به روشی درست آموزش دیده و درعین حال شیوه درست واکنش نشان دادن به خود را بیاموزد. همچنین تمرین «دیدن خود همان‌طور که هستید» هم انجام شد.
فصل دوم	مؤلفه‌های اصلی شفقت به خود	بخش ۱: مهربانی با خود بخش ۲: انسان‌ها از یکدیگر جدا نیستند	در این فصل، فرد باید مهربانی کردن با خود و همچنین پایان دادن به انتقاد از خود را آموزش ببیند. درعین حال

فصل	عنوان	محتوا	آموزش و تمرین
		بخش ۳: پذیرش شرایط واقعی	تمرینات در جهت افزایش خودشناسی سریع انجام شد. آزمودنی مهارت ذهن‌آگاهی در زندگی را نیز باید آموزش ببیند.
فصل سوم	مزایای شفقت به خود	بخش ۱: تاب‌آوری عاطفی بخش ۲: رهایی از عزت نفس بخش ۳: انگیزه و رشد	در این فصل آزمودنی، تصویرسازی ذهنی را به جهت رسیدن به آرامش و آسودگی باید آموزش دیده و همچنین روش‌های شناخت را آموزش ببیند. شناسایی حیلۀ عزت نفس و رهایی از نفس خود نیز در برنامه آموزشی قرار گرفت.
فصل پنجم	لذت شفقت به خود	بخش ۱: پروانه‌ای زیبا از درون پیلۀ بیرون می‌آید بخش ۲: قدردانی از خود	فرد در این فصل باید جایگزینی برای احساسات منفی و امید داشتن را آموزش ببیند. در این فصل هدف اصلی، آموزش سپاس‌گزاری و قدردانی کردن از خود بود.

این مطالعه با هدف بررسی تأثیر مطالعه کتاب‌های خودشفقت‌ورزی پیرامون کاهش تمایل به شستشو در یک فرد مبتلا به وسواس شستشو طراحی شده است. پژوهش حاضر به روش تک‌آزمودنی انجام شد. برای گرفتن خط پایه در آغاز قبل از شروع کتاب خواندن، میزان شستشو فرد اندازه‌گیری شد. سپس یک روز پس از مطالعه کتاب خودشفقت‌ورزی، مجدد دفعات شستشوی فرد اندازه‌گیری شد. در ابتدا، تعداد دفعات تمایل فرد به شستشو در مدت یک هفته به میزان ۳ الی ۴ بار در هفته اندازه‌گیری شد. سپس در مرحله پیش‌آزمون، پرسش‌نامه وسواس مادرزلی به فرد داده شد. پس از گرفتن آزمون در مرحله اول، کتاب خودشفقت‌ورزی به فرد در جهت شروع روند ارزیابی ارائه شد. فرد به میزان ۴ ساعت در هفته کتاب را مطالعه کرد و این روند در هر هفته تکرار شد. حداکثر حجم مطالعه کتاب به دلیل تأثیر بهتر و عمیق‌تر ۴ فصل بود که به صورت انتخابی از بین فصول، بهترین آن‌ها

در نظر گرفته شد. در پایان هر هفته مجدد اندازه‌گیری انجام شد و این روال اندازه‌گیری تا یک ماه (۴ هفته) صورت گرفت. تمرین‌ها و آموزش‌های عملی مرتبط با هر فصل از کتاب، در پایان هر مطالعه به آزمودنی ارائه شد. در هر فصل تمرین‌ها و آموزش‌هایی به آزمودنی به جهت رسیدن به هدف و کاهش تمایل به شستشو ارائه شد. در نتیجه پیش از مداخله، آزمون وسواس مادرلی اجرا شد تا سطح اولیه وسواس در فرد مشخص شود. پس از مداخله (مطالعه کتاب)، آزمون مجدد اجرا شد تا تغییرات و نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون مقایسه شود. کاهش نمره بیان‌گر اثربخشی مطالعه بر کاهش علائم وسواسی بود. در فصل اول با عنوان چرا نیاز به شفقت به خود داریم؟ تمرینی در جهت تحقق اهداف ارائه گردید که عبارت بودند از: «چگونه به خود و زندگی خود واکنش نشان دهیم؟» که با این تمرین فرد شیوه درست مواجه با مشکلات را آموزش می‌بیند. در فصل دوم با عنوان «مؤلفه‌های اصلی شفقت به خود» تمرین‌های به آزمودنی ارائه گردید. در بخش اول، فرد با مزیت‌های مهربان بودن با خود آشنا شد. همچنین در قسمت بعد پایان دادن به انتقاد از خود آموزش مهم دیگری بود که آزمودنی به انجام آن پرداخت. در فصل بعد با عنوان «مزایای شفقت به خود» تمریناتی از قبیل یافتن مانترا و یا مجموعه‌ای از عبارات که در زمان همدردی کردن با خود مورد استفاده قرار می‌گیرد، تصویرسازی ذهنی به جهت کاهش قضاوت از خود و رسیدن به آرامش به جهت دادن حس خوب و شناخت توانایی‌ها و نیازها به آزمودنی داده شد. در فصل آخر با عنوان «لذت شفقت به خود» نیز آموزش‌ها و تمرین‌هایی به جهت دستیابی هدف به آزمودنی ارائه شد. پس از پایان هفته چهارم، مجدد در مرحله پس‌آزمون، از آزمودنی آزمون وسواس مادرلی گرفته شد. نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون فرد و تغییرات آن‌ها در پایان دوره مورد ارزیابی و بررسی قرار گرفت. کتاب به چهار فصل تقسیم و به جهت مطالعه هدفمند، به صورت تدریجی و با فصول انتخابی برنامه‌ریزی شد. پس از دو هفته از پایان مداخله و تمرین‌ها، اولین مرحله پیگیری انجام شد و آزمون وسواس مادرلی به جهت بررسی میزان پایداری تغییرات گرفته شد. همچنین میزان تمایل فرد به شستشو و تغییرات رفتاری و عملی ناشی از تمرین‌ها و مطالعه کتاب آزمودنی، ارزیابی شد. پیگیری مرحله دوم پس از دو هفته بعد از مرحله اول پیگیری، مجدد تکرار

شد. برای اجرای مداخله در این پژوهش، از کتاب شفقت به خود نوشته کریستین نف و کریستوفر گرمر استفاده شد. در پایان، نتایج این مطالعه توسط جداول روند بهبود، حجم اثر و نمودارهای تحلیل دیداری ارائه گردید.

نتایج

اطلاعات دموگرافیک شرکت‌کننده با توجه به اینکه این پژوهش تک‌نمونه‌ای و بر روی یک فرد انجام شد، بدین‌شرح می‌باشد که جنسیت فرد مرد و سن فرد ۱۸ سال بود. تحصیلات او دیپلم و دانشجوی رشته شبکه و نرم‌افزار در مقطع کارشناسی بود و سطح درآمد وی در طبقه اجتماعی-اقتصادی متوسط گزارش شد. وضعیت روانی فرد، ابتلا به اختلال وسواس فکری-عملی و تمایل شدید وی به شستشو و آبکشی بود. هدف از این بخش، ارائه یافته‌های حاصل از بررسی تأثیر مطالعه کتاب‌های خودشفقت‌ورزی پیرامون کاهش تمایل به وسواس بود. جدول زیر روند بهبود و اندازه اثر در تغییرات وسواس و تمایل به شستشو را با مداخله مطالعه کتاب‌های خودشفقت‌ورزی نشان می‌دهد و داده‌های به‌دست آمده از شرکت‌کننده با مداخله مطالعه کتاب خودشفقت‌ورزی و اثر آن بر کاهش علائم وسواسی در جدول زیر آورده شده است:

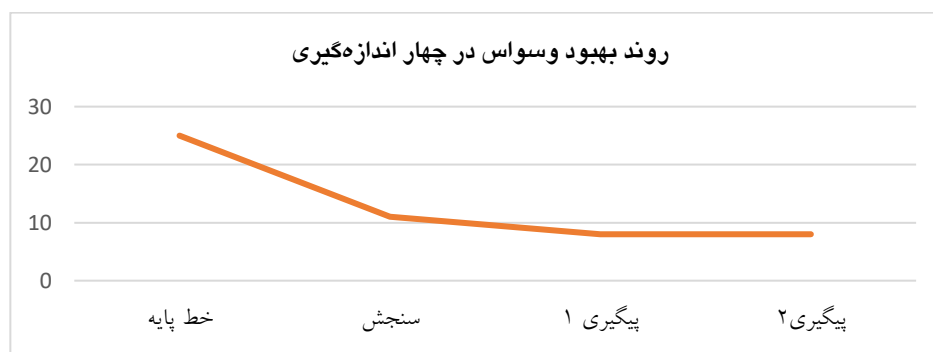
جدول شماره ۲: داده‌ها و روند بهبود و اندازه اثر در چهار اندازه‌گیری (پیش‌آزمون - پس‌آزمون)

ردیف	نام	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	تغییر	تکرار	شک و	کندی-تکرار	شستشو	وارسی	امتیاز کلی
۱	میانگین	۶۸٪	۴۱٪	۲۷٪	۸	۵۶٪	۱	۶۸٪	۴۱٪	۲۵
۱	میانگین	۱۰۰٪	۶۰٪	۴۰٪	۰	۱۰۰٪	۰	۱۰۰٪	۶۰٪	۹
۱	میانگین	۴۴٪	۳۰٪	۱۴٪	۵	۴۴٪	۵	۴۴٪	۳۰٪	۹
۱	میانگین	۰٪	۰٪	۰٪	۲	۰٪	۲	۰٪	۰٪	۲
۱	میانگین	۵۷٪	۲۳٪	۳۴٪	۳	۵۷٪	۳	۵۷٪	۲۳٪	۷

وظیفه‌شناسی

همان‌طور که در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود، با توجه به خط پایه، پس‌آزمون و میانگین پیگیری‌ها و همچنین اندازه اثر طبق نظر کوهن، اثربخشی متوسط و بهبود، قابل توجه بوده

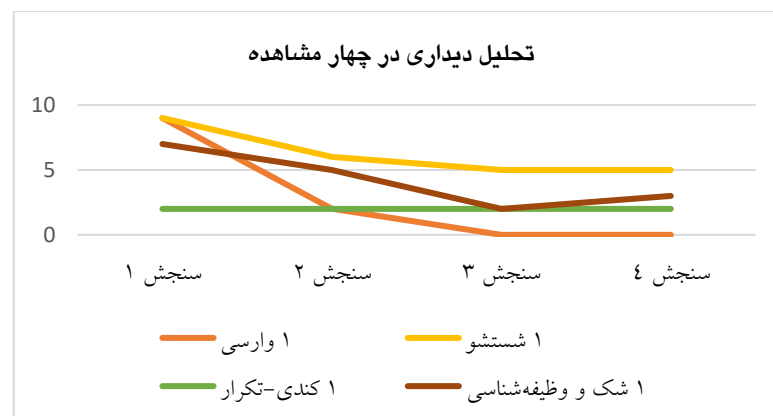
است. میزان تمایل به وسواس در خط پایه ۲۵ بوده است. پس از اجرای مداخله خودشفقت‌ورزی، این مقدار به ۱۱ کاهش می‌یابد. شرکت‌کننده در ابتدا در خط پایه بر اساس آزمون وسواس مادزلی، علائم شدیدی داشته و سپس در مرحله سنجش، علائم و تمایلات به شکل قابل‌توجهی کاهش یافته و این روند در دوران پیگیری‌ها نیز ادامه می‌یابد. همچنین نتایج حاصل از بخش پیگیری بیانگر ثبات و پایداری نتایج در حالت متوسط را نشان داد. با توجه به درصد بهبود کلی، نتایج نشان دادند که وسواس فرد به میزان ۶۸٪ در طول این یک‌ماه و با احتساب پیگیری‌ها بهبود یافته است. این نتایج بیانگر بهبود بالا و اثرگذاری قابل توجه مداخله بر کاهش تمایل به وسواس بوده است. همچنین بالاترین تغییرات برای زیرمقیاس واریسی بود. تغییرات در زیرمقیاس‌های شستشو و شک و وظیفه‌شناسی نیز قابل توجه بوده و بیانگر تأثیر معنادار مداخله در جریان کاهشی آن‌ها می‌باشد. با توجه به نتایج حاصل، زیرمقیاس کندی-تکرار از شروع خط پایه تا پایان انجام مداخله و همچنین در پایان مراحل پیگیری به شکل ثابتی باقی ماند و نتایج تغییراتی را در این زیرمقیاس نشان ندادند؛ اما برای اینکه معلوم شود روند تغییرات در طول دوران مداخله برای هر یک از زیرمقیاس‌های وسواس به وسیله مطالعه کتاب خودشفقت‌ورزی به چه میزانی تغییر یافتند، نمودار ۲ تحلیل دیداری در چهار مشاهده و سنجش را برای هر یک از زیرمقیاس‌های موجود بیان می‌کند.



نمودار شماره ۱: تحلیل دیداری تغییرات وسواس در چهار اندازه‌گیری از خط پایه تا پیگیری

همان‌طور که نمودار شماره ۱ نشان می‌دهد شرکت‌کننده ابتدا در مرحله خط پایه، علائم

شدید وسواسی را بر اساس آزمون وسواس مادزلی از خود نشان داد؛ اما در دوران مداخله این روند به شکل قابل توجهی کاهش یافت و شدت علائم وسواسی به حد متوسط رسید. نتایج در دوران پیگیری‌ها نیز بیانگر کمتر شدن علائم و ثبات نتایج حاصل از مداخله بود. در نتیجه با توجه به این اصل که آزمودنی در ابتدا و در مرحله خط پایه، شاخص بالایی از علائم وسواس را بر اساس آزمون داشته، نمرات تمایل به وسواس به شکل معناداری کاهش یافته و میزان این کاهش در طول پیگیری‌ها نیز پایدار باقی مانده است. همچنین با توجه به درصد بهبود نسبی و بهبود کلی، مداخلات نقش مؤثری را در کاهش علائم وسواس داشتند.



نمودار شماره ۲: تحلیل دیداری فرایند زیرمقیاس‌های وسواس در چهار اندازه‌گیری

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از مطالعه حاضر بررسی تأثیر مطالعه کتاب‌های خودشفقت‌ورزی بر کاهش تمایل به شستشو در نوجوان مبتلا به وسواس در فرد مورد مطالعه بود. وسواس به‌ویژه در ابعاد شستشو و واری، ازجمله اختلالاتی است که می‌تواند اثر قابل توجهی بر کیفیت زندگی نوجوانان بگذارد. با توجه به تأثیر راهکارهای غیردارویی مانند ذهن‌آگاهی و خودشفقت‌ورزی بر کاهش علائم وسواس، این مطالعه به دنبال بررسی استفاده از مطالعه منظم کتاب خودشفقت‌ورزی به عنوان یک مداخله غیردارویی و در دسترس بود. در این راستا

نتایج حاصل شد که برخی از ابعاد وسواس اثربخش و برخی دیگر اثربخشی لازم را نداشتند؛ بنابراین در خصوص اثربخشی کلی مطالعه کتاب خودشفقت‌ورزی بر کاهش علائم وسواس کلی، اثربخشی لازم را داشته است و بر ابعاد دیگر نیز میزان اثرگذاری به شکل معناداری بالا بود. مطالعه کتاب خودشفقت‌ورزی در بعد کلی بر وسواس کلی تأثیرگذار بوده و بهبود معناداری را در طول فرایند مداخله داشت. مطالعه کتاب خودشفقت‌ورزی در طی یک‌ماه و به مدت ۴ هفته کلی، اثرگذار بوده و تأثیر کلی آن به شکل قابل‌توجهی بالا بود. به‌نظر می‌رسد می‌توان استفاده از روش‌های غیرتهاجمی و دارویی مانند ذهن‌آگاهی و خودشفقت‌ورزی را در طی مدت زمانی تحت عنوان یک ماه و یا بیشتر در کاهش علائم وسواس مورد استفاده قرار داد. شاید مسائل دیگری که استفاده از روش‌های درمانی دیگر را مدنظر دارند نیز اثرگذار باشند که در این مطالعه به آن پرداخته نشده است. جزئیات یافته‌ها بدین‌شرح می‌باشند که:

تأثیر مطالعه کتاب خودشفقت‌ورزی بر کاهش بعد واریسی: در این بعد، مطالعه کتاب خودشفقت‌ورزی بر زیرمقیاس واریسی تأثیر معناداری داشت. تحلیل نتایج در این بعد نشان داد که نمرات واریسی از عدد ۹ در پیش‌آزمون به عدد صفر در مراحل پیگیری کاهش یافت. در نتیجه هرچقدر هم که بعد واریسی در افراد مبتلا به وسواس عمیق باشد و به‌عنوان یک عادت در شخصیت آن‌ها شکل گیرد، می‌توان با طی کردن منظم این دستورالعمل به شکل معناداری آن را مدیریت کرد و از شدت علائم آن به شکل قابل‌توجهی کاست. با توجه به اینکه وسواس در نتیجه تعارضات ناهشیار در درون ساختارهای روانی انسان شناخته می‌شود، انجام تمریناتی در جهت آرام‌سازی روانی و ذهن‌آگاهی و خودشفقت‌ورزی تأثیر قابل‌توجهی بر کاهش علائم وسواس در ابعاد مختلف حاصل می‌گردد. در نتیجه با انجام تمرینات مهربان‌تر بودن با خود می‌توان از بروز سازوکارهای دفاعی در رفتارهای وسواسی به شکل معناداری کاهش داد. این یافته با یافته‌های پژوهش‌های قبلی که باقری و همکاران (۱۴۰۰) مطرح کردند، درمان متمرکز بر خودشفقت‌ورزی به شکل معناداری بر کاهش وسواس فکری و عملی، کاهش تغییرات منفی ایجاد شده بر خلق و شناخت، کاهش بی‌قراری و بی‌حسی عاطفی نقش داشتند، همسو بود. همان‌طور که می‌دانیم خودشفقت‌ورزی

به معنای مهربان‌تر بودن با خود و پذیرش مشکلات به همان شیوه‌ای که وجود دارد در کاهش چالش‌ها و اضطراب‌های حاصل از افکار وسواسی و همچنین کنترل افکار مزاحم در افراد مبتلا نقش مهمی ایفا می‌کند (Pilkington & Wieland, 2020). این به آن معنا است که فرد باید با گذراندن دوره‌های خودشفقت‌ورزی و ذهن‌آگاهی بر روی خود و افکار وسواسی خود کنترل داشته باشد. همچنین در مطالعه‌ای با عنوان ارائه مدل ساختاری برای پیش‌بینی نشانه‌های اختلال وسواس فکری-عملی بر اساس پایبندی مذهبی و کارکرد شخصیت (Karami et al., 2022)، نشان داده شد که ابعاد مختلف کارکرد شخصیت و پایبندی مذهبی، می‌توانند نشانه‌های وسواس فکری-عملی را پیش‌بینی کنند. در نتیجه در خصوص تأثیر مطالعه کتاب خودشفقت‌ورزی بر کاهش علائم وسواس و ارسی، این روش اثربخش بوده و تأثیر معنی‌داری داشته است. برای تأثیرگذاری بهتر و پایدارتر مطلوب است که تمرینات طولانی‌مدت و با پیگیری بیشتری انجام شود.

در خصوص تأثیر مطالعه کتاب خودشفقت‌ورزی بر بعد شستشو، اثرگذاری معنادار بوده و تأثیر کلی آن بالا بوده است. همچنین تأثیرگذاری این روش بر ابعاد دیگر به شکل معناداری بالا بوده است. نمرات شستشو از عدد ۹ در پیش‌آزمون تا عدد ۵ در پیگیری‌ها کاهش داشته است و این بیانگر این است که تأثیر مثبت مطالعه بر کاهش علائم شستشو مشخص بود. به نظر می‌رسد افکار مزاحم زمانی به وسواس مبدل می‌شوند که فرد توانایی کنترل آن‌ها را نداشته باشد و آن‌ها را غیرقابل قبول ارزیابی کند (American Psychiatric Association, 2023). براین اساس، کنترل افکار مزاحم و وسواسی در خصوص زیرمقیاس شستشو، تا حد زیادی قابل کنترل توسط مطالعه کتاب خودشفقت‌ورزی بود. در نتیجه ممکن است روش خودشفقت‌ورزی تأثیر معناداری را بر کاهش و مدیریت ابعاد دیگر وسواس داشته باشد؛ اما در خصوص بعد شستشو، مطالعه کتاب خودشفقت‌ورزی پیرامون کاهش آن اثرگذاری نسبی داشته است. در این راستا مطالعات همسویی وجود دارد که نشان می‌دهند روش‌های دیگری هستند که بر کاهش علائم وسواس شستشو مؤثر واقع شدند؛ مثلاً مطالعه پاتل و داس (۲۰۲۳) نشان می‌دهد، فقدان خودشفقت‌ورزی با افزایش شدید در علائم وسواس و ضعف در تنظیم هیجان مرتبط است و در صورتی که راهکارهایی

جهت ارتقاء خودشفقت‌ورزی تمرین شود، علائم نامبرده کاهش پیدا می‌کنند که اثرات آن پس از گذشت زمان نیز همچنان باقی می‌مانند.

در خصوص تأثیر مطالعه کتاب خودشفقت‌ورزی بر بعد کندي و تکرار، نتایج نشان داد که هیچ تغییری در این زیرمقیاس رخ نداده و میزان آن در پیش‌آزمون با پس‌آزمون و حتی در مراحل پیگیری به‌صورت ثابت مانده و هیچ روندی ناشی از کاهش و بهبود و یا افزایش عدم تأثیرگذاری مشاهده نشد. شایان ذکر است که آزمودنی در زیرمقیاس کندي و تکرار از ابتدا دچار وسواس شدیدی نبوده و نتایج در طول مداخلات نشان داد که درصد این بعد به همان حالت اولیه خود باقی ماند. به‌نظر می‌رسد که برای تأثیرگذاری بیشتر بر این بعد، به مداخلات بیشتری نیاز است؛ زیرا شواهد حاصل از نتایج، به‌خوبی نشان دادند که نمرات این زیرمقیاس در طول مطالعه تغییر نداشته و در حد اولیه باقی مانده است. در این راستا مطالعات متعددی در زمینه تأثیرگذاری خودشفقت‌ورزی بر کاهش علائم وسواس وجود داشته است؛ اما مطالعات علمی محدودی در زمینه تأثیر خودشفقت‌ورزی بر بهبود زیرمقیاس کندي و تکرار در اختلال وسواس انجام شده است. در این راستا مطالعاتی مانند مطالعات کاشیموتو و همکاران (۲۰۲۵) در حوزه یک برنامه گروه‌درمانی مبتنی بر شفقت برای بیماران درون بیمارستانی با مشکلات شدید روان‌شناختی، صدرزاده و همکاران (۲۰۲۴)، نشان دادند که افزایش شفقت به خود می‌تواند به کاهش علائم اضطراب و وسواس کمک کند. اگرچه این مطالعات به‌طور خاص به زیرمقیاس کندي و تکرار نپرداختند؛ اما بهبود کلی در نشانگان وسواس مشاهده شد. همسو با یافته‌های این مطالعه، در مطالعه دیکسیت و شارما (۲۰۲۳) نیز نشان دادند که خودشفقت‌ورزی با کاهش برخی زیرمقیاس‌ها در وسواس مرتبط است؛ اما تأثیر قابل‌توجهی را بر روی کندي و تکرار نداشته است. به‌نظر می‌رسد با توجه به محدودیت‌هایی که در مورد بررسی مستقیم تأثیر خودشفقت‌ورزی بر زیرمقیاس کندي و تکرار در وسواس وجود دارد، علی‌رغم حاصل شدن بهبود کلی علائم وسواس از طریق مداخله خودشفقت‌ورزی، بررسی تأثیر آن بر زیرمقیاس کندي و تکرار دچار محدودیت بود.

در خصوص تأثیر مطالعه کتاب خودشفقت‌ورزی بر بعد شک-وظیفه‌شناسی، نتایج

بیانگر این هستند که نمرات فرد در زیرمقیاس شک و وظیفه‌شناسی در مرحله پیش‌آزمون از عدد ۷ شروع شده و تا مراحل پیگیری به عدد ۳ کاهش یافته است که این نشان می‌دهد که مطالعه کتاب خودشفقت‌ورزی در کاهش علائم شک و وظیفه‌شناسی در وسواس تأثیرگذار بوده و اندازه اثر معنادار بوده است. در این راستا مطالعه‌ای با عنوان اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر بر خودشفقت‌ورزی و عزت‌نفس مبتلایان به اختلال وسواس فکری-عملی نشان داد که آموزش فنون ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر می‌تواند به شکل معناداری خودشفقت‌ورزی و عزت‌نفس افراد مبتلا به وسواس را افزایش دهد. در راستای این یافته، یافته‌های مطالعات محمودآبادی (۱۴۰۰)، و مورو و گوسور (۲۰۲۳)، همسو می‌باشند. همان‌طور که می‌دانیم وسواس در نگاه اجمالی به عنوان شک و تردید به حالت بیمارگونه در نظر گرفته می‌شود و برای کنترل این افکار تردیدی، استفاده از روش‌های ذهن‌آگاهانه به میزان زیادی از شدت آن‌ها می‌کاهد. همچنین زادبر، منشئی و آقای جشوقانی (۱۴۰۳)، در مطالعه‌ای با عنوان مقایسه اثربخشی درمان مواجهه‌ای واقعیت مجازی با درمان شناختی-رفتاری بر تحمل ابهام در افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری-عملی نشان دادند که این روش‌ها می‌توانند تحمل ابهام را در افراد مبتلا به وسواس بهبود بخشند که این امر موجب کاهش شک و تردید در این افراد شد. به نظر می‌رسد مداخلات مبتنی بر روش‌های خودشفقت‌ورزی و ذهن‌آگاهی در بهبود علائم اختلال وسواس به‌ویژه در کاهش علائم شک و تردید و همچنین بهبود وظیفه‌شناسی نقش قابل‌توجهی را دارند. این مطالعه نشان داد که مداخله مبتنی بر اصل مطالعه کتاب خودشفقت‌ورزی تأثیر قابل‌توجه و معناداری را در کاهش علائم گوناگون وسواس داشت. نمره کلی آزمون وسواس مادزلی از ۲۵ در مرحله پیش‌آزمون به عدد ۱۱ در پس‌آزمون کاهش یافت که این بیانگر کاهش ۵۶ درصدی علائم وسواس در آزمودنی است. نتایج در پیگیری‌ها نیز همچنان پایدار بودند و نمره کلی در هر دو مرحله پیگیری ۸ باقی ماند که این نیز بیانگر اندازه اثر ۴۱ درصدی است. بیشترین بهبودی برای زیرمقیاس واریسی قابل مشاهده بود. تغییرات در این بعد، بیانگر کاهش کامل رفتارهای مرتبط با واریسی است و این به معنای آن است که این روش مداخله‌ای بسیار اثرگذار بوده است. کاهش تدریجی در این بعد نشان می‌دهد که رفتارهای شستشو از

آن جایی که ماهیت عادت‌ی دارند، ممکن است برای اثرگذاری بهتر به مداخلات بیشتری نیاز داشته باشد. رفتارهای شستشوی دست در طول یک هفته پیش از شروع مداخله، به‌طور متوسط ۱۸/۵ بار در روز ثبت شد. این تعداد با شروع مداخله و مطالعه کتاب خودشفقت‌ورزی به مرور کاهش یافت و کاهش ۷۳ درصدی را نشان داد که بیانگر تأثیر مثبت و معنادار مداخله بر رفتارهای وسواسی بود.

این مطالعه دارای نقاط قوت قابل‌توجهی بود. ازجمله بررسی ابعاد و زیرمقیاس‌های مختلف وسواس بر روی یک نمونه اندک؛ اما در دفعات مکرر و با برنامه منظم و پیگیری ثابت نتایج بود. در این مطالعه از خط پایه تا پیگیری چهار اندازه‌گیری انجام شد و روزانه میزان اثرگذاری مداخله و تعداد دفعات رفتارهای وسواسی مورد سنجش قرار گرفت و پس از پایان مداخله و پس‌آزمون دو مرحله پیگیری انجام شد و تغییرات با جزئیات ثبت شد. تمرکز در این مداخله بر روی روش نوآورانه و قابل دسترسی بود که این پژوهش با استفاده از مطالعه کتاب‌های خودشفقت‌ورزی به‌عنوان یک مداخله غیرتهاجمی و به‌صرفه به‌عنوان یک رویکرد نوین در کاهش علائم مورد استفاده قرار گرفت. در این مطالعه همچنین اندازه‌گیری‌ها دقیق و در چند مرحله ثبت شد. استفاده از آزمون وسواس مازولی در چند مرحله پیش‌آزمون تا پیگیری و همچنین ثبت رفتارهای شستشو در بازه‌های زمانی واحد، دقت و اعتبار مطالعه را افزایش داد. بررسی زیرمقیاس‌های وسواس در این پژوهش به‌صورت جداگانه باعث ارائه تحلیل عمیق‌تری از تأثیر این مداخله بر جنبه‌های مختلف وسواس بود. انجام پیگیری در دو مرحله و در بازه‌های زمانی دوهفته‌ای، کمک شایانی به بررسی پایداری نتایج و اثرها به این مداخله را داشت؛ اما این مطالعه مانند هر مطالعه دیگری نیز محدودیت‌هایی را در طی این مطالعه داشت. ازجمله محدودیت‌ها تعداد محدود شرکت‌کنندگان و نمونه تک‌آزمودنی بود. هرچند این روش برای بررسی دقیق اثرها در سطح اندک مفید است؛ اما امکان تعمیم‌پذیری نتایج به یک جامعه گسترده را سلب کرد. دومین محدودیت، تمرکز صرف بر مطالعه کتاب بود. براین اساس، با وجود اثربخش بودن مطالعه کتاب؛ اما نتایج ممکن است به عوامل دیگری همچون سطح انگیزه فرد و یا میزان درک او از محتوای کتاب وابسته باشد. سومین محدودیت، تأثیرگذار نبودن بر روی

زیرمقیاس کندی و تکرار بود. هرچند مطالعات بسیاری نشان دادند که تأثیرگذاری بر روی بعد کندی و تکرار به صورت اختصاصی وجود نداشته و این مسئله ممکن است ناشی از ماهیت متفاوت این زیرمقیاس باشد؛ اما با این حال انتظار می‌رفت که بر روی این زیرمقیاس نیز اثرگذاری همانند اثرگذاری بر روی ابعاد دیگر بالا باشد. چهارمین محدودیت نبود گروه کنترل بود که در این پژوهش، امکان مقایسه اثربخشی را با سایر روش‌های درمانی محدود کرد. همچنین دوره زمانی کوتاه مدت در پیگیری نیز محدودیت دیگری بود که برای بررسی اثرهای بلندمدت در مطالعه محدودیت ایجاد کرد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود که با توجه به محدودیت‌های فوق، پژوهشگران بعدی در مطالعات خود، استفاده از گروه‌های کنترل و مقایسه‌ای را مورد توجه قرار دهند و با طراحی مطالعات دارای گروه کنترل، اثربخشی مداخله مطالعه کتاب‌های خودشفقت‌ورزی را در مقایسه با سایر مداخلات در پژوهش خود بررسی کنند. همچنین پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی بررسی تأثیرات طولانی مدت و پیگیری‌های بلندمدت مورد توجه قرار گیرد تا اطلاعات بیشتری در مورد ثبات نتایج در این مداخله در دسترس باشد. پژوهش‌های آینده می‌توانند با استفاده از نمونه‌های آماری گسترده‌تر و افزایش تعداد آزمودنی‌ها، تعمیم‌پذیری نتایج را به گروه‌های بزرگتر مورد توجه قرار دهند. همچنین پیشنهاد می‌شود برای زیرمقیاس‌هایی که اثرگذاری بسیار کم بوده و مقاومت بالایی نشان دادند، مداخلات گسترده‌تر و مکملی را مانند خودشفقت‌ورزی به همراه مداخلات رفتاری طراحی و به اجرا برسانند تا اثربخشی با مداخلات بیشتر افزایش یابد. پژوهش‌های آینده می‌توانند عواملی مانند میزان درک از محتوای کتاب، سطح تحصیلات و سواد و میزان انگیزه فرد را به عنوان متغیرهای میانجی‌گر در نظر بگیرند تا اثرگذاری بر روی ابعاد مقاوم به درمان نیز افزایش یابد. در نهایت پیشنهاد می‌شود پژوهشگران در مطالعات آینده خود، در کنار مطالعه کتاب از روش‌های دیگری نیز مانند تمرینات آرام‌سازی و مدیتیشن مبتنی بر خودشفقت‌ورزی و یا اپلیکیشن‌های تعاملی استفاده کنند تا تأثیرات این روش‌ها نیز بر کاهش علائم وسواس مورد توجه قرار گیرد. با توجه به اثرگذار بودن قابل توجه این دستورالعمل در ابعاد مختلف وسواس و بهبود بالا در کاهش علائم، پیشنهاد می‌شود پژوهشگران در مطالعات آینده

خود از این روش مداخله‌ای به‌عنوان یک روش در دسترس و نوین بهره ببرند.

ملاحظات اخلاقی پژوهش

در این مطالعه ملاحظات اخلاقی به شیوه‌ای درست انجام شد. رضایت‌نامه آگاهانه از آزمودنی گرفته شد و موضوع و روند مطالعه به‌صورت کامل توضیح داده شد. همچنین اصل رازداری و حفظ حریم خصوصی رعایت شد. تمام اطلاعاتی که آزمودنی برای خود طلب می‌کرد در اختیار خود او قرار داده شد. آزمودنی در هر مرحله از روند آموزش و بررسی، حق خروج از مطالعه را داشت و صرفاً برای اهداف پژوهش از او استفاده شد.

سهام نویسندگان

نویسنده دوم مسئول تمامی مراحل فرایندهای پژوهشی، از طراحی اولیه تا تدوین نهایی مقاله بوده و مسئول نگارش مقاله است.

حمایت مالی

این پژوهش همسو با برنامه‌های هسته پژوهشی نویسنده تحت عنوان «تأثیر مطالعه کتاب‌های خودشفقت‌ورزی پیرامون کاهش تمایل به شستشو در نوجوان مبتلا به وسواس» تحت حمایت مالی-معنوی مکانی نبوده و نویسندگان هزینه‌های پژوهش را تقبل نموده‌اند.

تعارض منافع

یافته‌های حاصل از این پژوهش هیچ‌گونه تضاد و منافاتی را با منافع شخصی و یا سازمانی ندارد.

قدردانی

از حمایت‌های ارزنده استاد گرامی که با دانش و بینش خود مسیر این پژوهش را هموار ساختند و همچنین از تمامی افرادی که در این مطالعه مشارکت کردند، سپاس‌گزاری می‌شود.

منابع

- ایمانی، محمد؛ علیلو، مهدی؛ بخشی پور، محمد؛ فرنام، ابراهیم و قلی زاده، حسین (۱۳۸۷). مقایسه اثربخشی درمان شناختی-رفتاری، بازداري از پاسخ و فلوکسیتین در بیماران مبتلا به اختلال وسواس فکری-عملی. *فصلنامه دانش رفتار*، ۱۶(۳۴)، ۳۹-۵۰.
- باقری شیخانگفته، ف.؛ فتحی آشتیانی، ع. و صوابی نیری، ص. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان متمرکز بر شفقت بر اختلال وسواس فکری-عملی و اختلال استرس پس از ضربه در پرستاران دارای فرسودگی کوید ۱۹. *فصلنامه علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۲۱(۱۱)، ۱۱-۱۸.
- زادبر، مریم؛ منشئی، غلامرضا و آقایی جشقانی، اصغر (۱۴۰۳). مقایسه اثربخشی درمان مواجهه‌ای واقعیت مجازی با درمان شناختی-رفتاری بر تحمل ابهام در افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری-عملی. *فصلنامه روان‌شناسی بالینی*، ۲۴(۱)، ۱۵۳-۱۶۵.
- سلطانی بناوندی، الهام؛ عسگری‌زاده، قاسم و تجربه‌کار، مهشید (۲۰۲۰). پیش‌بینی خودشفقت‌ورزی بر اساس معنای زندگی با نقش میانجی راهبردهای مقابله با تنیدگی در دانشجویان. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۲۰(۴)، ۳۷۷-۳۸۶.
- محمودآبادی، امیرمیثم (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی مثبت‌نگر بر خودشفقت‌ورزی و عزت‌نفس مبتلایان به اختلال وسواس فکری-عملی. *فصلنامه روانشناسی و علوم رفتاری*، ۳۵(۲)، ۵۸-۴۵.
- نف، کریستین و گرمر، کریستوفر (۱۴۰۳). شفقت به خود؛ ترجمه: حورا دائمی، تهران: ابرا.
- American Psychiatric Association (2023). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., Text Revision). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing
- Dixit, A., & Sharma, R. (2023). The moderating role of self-compassion in the relationship between affect and psychological well-being in individuals with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 12(4), 234-245
- Eichholz, A., Schwartz, C., Meule, A., Heese, J., Neumüller, J., & Voderholzer, U. (2020). Self-compassion and emotion regulation difficulties in obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27(2), 220-229
- Hodgson, R. J., & Rachman, S. (1977). *The Maudsley Obsessive-Compulsive Inventory (MOCI)*. Retrieved May 2, 2016, from <https://www.questionnaire1.com>
- Karami, S., Janbozorgi, M., Aghayousefi, A., & Namvar H. (2022). Providing a structural model for predicting symptoms of practical obsessive compulsive

- disorder based on religious adherence the mediating role of personality function. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*; 9(3), 1-15.
- Kelly, A. C., Zuroff, D. C., & Shapira, L. B. (2009). The role of self-compassion in the development and maintenance of depression and anxiety: A self-report study. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(4), 448-476
- Kishimoto T., Hao, X., Chang,T., & Luo, Z. (2025). Single online self-compassion writing intervention reduces anxiety: With the feedback of ChatGPT, *Journal of Internet Interventions*, 39(10089).
- Liorvik, A., Kavanagh, M., & Strauss, D. (2022). Mindfulness and self-compassion association with obsessive-compulsive symptoms in adults seeking treatment. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 32(4), 214-228
- Mendez, E. M., Dahlsgaard, K. K., Hjelmgren, J. M., Mills, J. A., Suresh, V., & Strawn, J. R. (2023). What Is the Added Benefit of Combining Cognitive Behavioral Therapy and Selective Serotonin Reuptake Inhibitors in Youth with Obsessive Compulsive Disorder? A Bayesian Hierarchical Modeling Meta-Analysis. *Journal of child and adolescent psychopharmacology*, 33(6), 203–211.
- Morone, A., & Kossor, C. (2023). Self-compassion and obsessive-compulsive symptoms in a non-clinical sample: Insights from network analysis and canonical correlation analysis. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 45, 100-110
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28-44
- Patel, S., & Das, S. (2022). Effectiveness of compassion-based group therapy in men with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 28, 100-110
- Pilkington, K., & Wieland, L. (2020). Self-care for anxiety and depression: A comparison of evidence from Cochrane reviews and practice to inform decision-making and priority-setting. *BMC Complementary Medicine and Therapies*. 20, 211-247.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2021). *Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry* (11th ed.). Wolters Kluwer
- Sadrzadeh, F., Borjali, A., & Rafezi, Z. (2024). Self-compassion and Social Anxiety Symptoms: Fear of Negative Evaluation and Shame as Mediators. *Journal of Practice in Clinical Psychology*, 12(4), 371-382.
- Shapiro, S. L., & Carlson, L. E. (2009). *The art and science of mindfulness: Integrating mindfulness into psychology and the helping professions*. American Psychological Association.

ادراک کودکان کار از منابع امید به زندگی: یک مطالعه کیفی در کرمانشاه

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۳/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۵/۲۵

علی معقولان^۱

مریم امیری^۲

محسن گل محمدیان^۳

چکیده

هدف پژوهش حاضر شناسایی ادراک کودکان کار ساکن کرمانشاه از منابع امید به زندگی شان بود. این مطالعه با رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی در سال ۱۴۰۳ انجام گرفت. از ۱۲ کودک کار مصاحبه نیمه ساختاریافته به عمل آمد که به روش نمونه‌گیری هدفمند ملاکی و با در نظرگیری اصل اشباع مفهومی انتخاب شده و مورد مصاحبه واقع شدند. داده‌ها به روش تحلیل پدیدارشناختی هفت مرحله‌ای کلازی تحلیل شدند. نتایج تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد که منابع امید کودکان کار به دو دسته «بیرونی» و «درونی» تقسیم‌بندی می‌شود که منابع بیرونی آن‌ها شامل «حمایت بیرونی به عنوان عامل دلگرمی بخش» و «خانواده به عنوان عامل برانگیزاننده» و همچنین منابع درونی آن‌ها شامل «ادراک خود به عنوان تنها عامل مؤثر در بهبود شرایط»، «ادراک شفافیت اهداف و تحقق‌پذیری آن‌ها» و «همگانی دانستن رنج انسانی به عنوان سپر ناامیدی» مضامین فرعی این دو مضمون بودند. می‌توان اظهار داشت که منابع بیرونی امید به عنوان نقطه شروع چرخه امید به زندگی کودکان کار عمل می‌کنند و منابع درونی امید به عنوان نقطه ادامه‌دهنده چرخه امید به زندگی به فعالیت خود در زندگی کودکان کار ایفای نقش می‌نمایند. پیشنهاد می‌شود از یافته‌های این پژوهش جهت انجام مداخلات آموزشی و مشاوره‌ای در راستای ارتقای امید به زندگی کودکان کار و همچنین از گروه‌درمانی در جهت تداوم یافتن امید به زندگی آن‌ها به‌طور مؤثری بهره برد.

واژه‌های کلیدی

کودکان کار، منابع امید به زندگی، پدیدارشناسی، امیدواری، عوامل مؤثر بر امید.

۱- کارشناسی ارشد مشاوره شغلی، گروه مشاوره، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران
(نویسنده مسئول)
alimaghoolan2019@gmail.com

۲- کارشناسی ارشد مشاوره توانبخشی، گروه مشاوره، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.
maryam.amiri.2023.new@gmail.com

۳- دانشیار مشاوره، دانشگاه رازی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.
mgolmohammadian@gmail.com

مقدمه

طبق تعریف سازمان بین‌المللی کار^۴، کار کودک^۵ به‌عنوان کاری تعریف شده است که کودکان را از دوران کودکی، توانایی و منزلت دور می‌کند و برای رشد جسمانی و ذهنی آن‌ها مضر است. کودکان کار کودکانی هستند که به‌دلیل وجود شرایط نابسامان خانوادگی، اجتماعی و مشکلات فراوان اقتصادی، ساعاتی از عمر خود را به کارکردن در کارخانه‌ها، کارگاه‌ها و ساختمان‌ها می‌گذرانند و بسیاری از آن‌ها کمک‌خرج خانواده و برخی دیگر خود به‌تنهایی عهده‌دار مخارج خانواده هستند (حیدری، ۱۴۰۱).

بر طبق گزارش‌های سازمان یونسف، در سال ۲۰۲۰ تعداد کودکان کار به ۱۶۰ میلیون نفر در جهان افزایش یافته است (Unicef Organization, 2021). بر اساس گزارش صندوق کودکان سازمان ملل متحد^۶ کشورهای جنوب صحرای آفریقا به‌دلیل رشد جمعیت، بحران‌های مکرر و فقر شدید بیشترین درصد کودکان کار را دارند که در چهار سال اخیر به ۱۶ میلیون کودک رسیده است (Unicef Organization, 2021). سازمان بین‌المللی کار تعداد ۲۱۸ میلیون نفر از کودکان را در شمار کودکان کار تخمین می‌زند (International Labour Organization, 2018). همچنین تعداد کودکان کار در ایران حدود ۷۰۰۰ نفر تخمین زده شده است (همشهری آنلاین، ۱۴۰۱).

برخی از پژوهشگران بر روی آسیب‌های اجتماعی، روانی، عاطفی و فرهنگی کودکان کار به مطالعه پرداخته‌اند؛ به‌عنوان نمونه، جایاواردانا، بریشنیکوا و چنگ^۷ (۲۰۲۲) با هدف بررسی تأثیر کار کودکان بر روان آن‌ها که بر روی نوجوانان کشور اندونزی انجام گردید به این نتایج دست یافتند که کار کودک به‌طور کلی تأثیر منفی قابل‌ملاحظه‌ای بر وضعیت سلامت روانی نوجوانان دارد؛ همچنین کودکان کار در معرض آسیب‌های روانی ازجمله افسردگی هستند که تأثیر آن بر روی پسران بیشتر از دختران می‌باشد. در پژوهشی که بتول و بیلال^۸ (۲۰۲۲) با هدف بررسی سلامت روانی و جسمانی کودکان کار پاکستانی

4. International Labour Organization (ILO)

5. Child labor

6. United Nations Children's Fund

7. Jayawardana, Baryshnikova & Cheng

8. Batool & Bilal

انجام دادند، به این نتایج دست یافتند که فقر، بیکاری والدین و ترک تحصیل کودکان از دلایل اصلی کار آن‌ها می‌باشد. علاوه بر آن کار کودکان موجب پرخاشگری و ناامیدی آن‌ها می‌گردد. احمدی (۱۴۰۰)، در مطالعه‌ای با هدف بررسی زمینه‌ها، اشکال و ویژگی‌های آن‌ها در شهر تهران به این نتیجه رسیدند که کار کودکان مجموعه‌ای از آسیب‌های ریز و درشت است که سلامت آنان را در ابعاد مختلف جسمی، روانی، اجتماعی و اخلاقی به خطر انداخته است، مانع تحصیل آنان می‌شود و توانمندسازی آنان را با اختلال اساسی مواجه کرده است. در پژوهش پیرخندان، پروین و سیاهپور (۱۴۰۰) با هدف گونه‌شناسی کار کودکان و آسیب‌های ناشی از آن بر کودکان کار در شهر تهران به این نتیجه دست یافتند که بر اساس مطالعات اسنادی و یافته‌های حاصل از مصاحبه با مطلعان کلیدی، کار کودکان دارای تنوع و گستره‌های نگران‌کننده است که آسیب‌های فراوانی را به‌طور مستقیم به کودک و در یک نگاه کل‌نگر به جامعه وارد می‌آورد. احمدوند (۱۴۰۱) در مطالعه‌ای که با هدف بررسی وضعیت و عوامل تعیین‌کننده کار کودکان در نهاوند و فیروزان انجام پذیرفت، نشان داد که فقر بزرگ‌ترین علت پدید آمدن کودکان کار می‌باشد و واقعیت این است که این کودکان به دلیل شرایط بد اقتصادی خانواده‌هایشان از دنیای کودکی، تفریحات و آموزش باز می‌مانند و به همین دلیل دچار بحران هویت و عاطفه می‌شوند.

از سوی دیگر، برخی پژوهشگران کودکان کار را از نظر جنبه‌های روان‌شناختی مثبت مورد مطالعه قرار داده‌اند. در مطالعه‌ای که اموخودیون، اموخودیون و ادوسوته^۹ (۲۰۰۶) در ایبادان نیجریه بر روی ۲۲۵ کودک با هدف تعیین دیدگاه کودکان کار از کار کودکان و مزایا و معایب آن و همچنین درک آنان از خود و آرزوهای آینده آنان انجام گرفت، نشان داده شد که آن‌ها کار خود را منبع درآمد و همچنین راهی برای کمک به والدین خود می‌دانند و از سوی دیگر معتقدند کار به آن‌ها کمک می‌کند که در بزرگسالی به افرادی مسئولیت‌پذیر تبدیل شوند. همچنین در پژوهش پاسیار، رضایی و موسوی^{۱۰} (۲۰۱۹) که در تهران برای پاسخ به این پرسش که کودکان کار چقدر در برابر ناراحتی‌ها مقاوم هستند انجام گرفت، نشان داده

9. Omokhodion, Omokhodion & Odusote

10. Pasyar, Rezaei & Mousavi

شد که کودکان کار نسبت به سایر کودکان تاب‌آوری کمتری دارند. در پژوهش جیجون^{۱۱} (۲۰۲۰) که با هدف بررسی چگونگی ادراک کودکان بولیویایی و اکوادوری از اخلاق کار کودکان انجام گرفت، نشان داده شد که آن‌ها کار خود را اخلاقی می‌دانند و نیاز به مراقبت‌های ویژه ندارند. در پژوهشی که توسط چراغی، خوشنوا، فومانی، عبادی، گارتلند و قائدی^{۱۲} (۲۰۲۱) با هدف شناسایی عوامل مؤثر بر تاب‌آوری در ۱۷ نفر از نوجوانان شاغل انجام گرفت، نشان داده شد که عوامل فردی، همسالان و مدرسه بیشتر از عوامل خانوادگی و اجتماعی در پرورش تاب‌آوری در میان نوجوانان شاغل مؤثر هستند. در پژوهشی که توسط کاظمی (۱۳۹۶) بر روی ۵۰ نفر از کودکان کار در رشت انجام گرفت، نتایج نشان داد که امید به آینده در کودکان کار، نسبت به همسالان خود کمتر است.

برخی مطالعات در حوزه کودکان کار نیز بر روی مفهوم امید متمرکز شده‌اند؛ به‌عنوان نمونه، در مطالعه‌ای که توسط سوینچ، آیدوگدو، کنچلیک، بینچی و پالابیچاک^{۱۳} (۲۰۲۰) با هدف بررسی رابطه بین امید و حمایت اجتماعی ادراک‌شده در کودکانی که در بازارهای خیابانی در ترکیه کار می‌کنند انجام گرفت، مشخص شد که کودکان بیشتر حمایت اجتماعی را از هم‌کلاسی‌های خود دریافت می‌کنند تا به آینده امیدوار باشند. همچنین در پژوهشی که سیمبر، حسین‌خانزاده و ابوالقاسمی (۱۳۹۸) با هدف مقایسه امید به آینده و روابط دلبستگی در کودکان کار با سایر همسالان انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که شرایط سخت زندگی کودکان کار باعث می‌شود حمایت لازم و کافی را از خانواده دریافت نکنند و این خلأ، باعث شکل‌گیری دلبستگی ناایمن با والدین شده و میزان امید به آینده را در آن‌ها کاهش می‌دهد.

اشنایدر^{۱۴} به‌عنوان پیش‌گام نظریه امید و درمان مبتنی بر آن، امید را شامل دو مفهوم می‌داند و آن را بدین‌صورت تعریف می‌نماید: «توانایی طراحی گذرگاه‌هایی برای رسیدن به اهداف مطلوب به‌رغم موانع موجود یا عاملیت یا عامل انگیزش لازم برای استفاده از این

11. Jijon

12. Cheraghi, Khoshnavay Fomani, Ebadi, Gartland & Ghaedi

13. Sevinç, Aydoğdu, Cançelik, Binici & Palabıçak

14. Snyder

گذرگاه‌ها»؛ بنابراین، امید عامل برانگیزاننده‌ای است که افراد را قادر می‌سازد مسیری را انتخاب کنند که به نتیجه‌ای مثبت می‌انجامد؛ بنابراین، می‌توان اذعان داشت که افراد امیدوار، هدفمند عمل می‌کنند (الله‌بخشی و قمری، ۱۳۹۶). نظریه امید شنایدر دارای سه بعد تفکر می‌باشد: ۱- تفکر هدف^{۱۵}: این مورد یکی از موارد کلیدی این نظریه است؛ از سوی دیگر هدف‌ها در این نظریه منبع اصلی هیجان هستند که هیجان مثبت، ناشی از دستیابی به هدف و تصور نزدیک شدن به آن است، درحالی‌که هیجان منفی، ناشی از شکست در دستیابی به هدف یا دور شدن از آن است. ۲- تفکر گذرگاه^{۱۶}: این‌گونه تفکر عبارت است از توانایی ادراک‌شده فردی برای شناسایی و ایجاد مسیرهای به سمت هدف است، چراکه در این مسیر امکان شکست وجود دارد و افراد برای مقابله با موانع احتمالی، چندین گذرگاه را در نظر می‌گیرند (الله‌بخشی و قمری، ۱۳۹۶). ۳- تفکر عامل^{۱۷}: این بعد از نظریه شنایدر، جنبه انگیزشی دارد و برای به حرکت درآوردن فرد در مسیرهای در نظر گرفته‌شده برای رسیدن به هدف است. همچنین این تفکر به دو روش متفاوت افزایش می‌یابد: اول آنکه به‌طور مستقیم هدف قرار می‌گیرد و روش دوم به‌طور غیرمستقیم با تقویت تفکر گذرگاه انجام می‌گیرد.

طبق نظریه امید شنایدر، ابعاد امید بر یکدیگر اثر متقابل دارند. همچنین تعیین اهداف مهم، به افزایش انگیزه منجر می‌شود و این انگیزه برانگیخته‌شده، به‌نوبه خود ممکن است به یافتن گذرگاه کمک کند، درنتیجه، عامل و گذرگاه یکدیگر را تقویت می‌کنند و اثر متقابل دارند تا فرایند تعقیب هدف ادامه یابد (پرچم، فاتحی‌زاده و محققیان، ۱۳۹۲).

پژوهشگران متعددی بر روی منابع امید و عوامل مؤثر بر آن مطالعاتی را انجام داده‌اند؛ به‌عنوان نمونه، افشانی و جعفری (۱۳۹۵)، در پژوهش خود که با هدف بررسی رابطه دین‌داری و امید به آینده در بین دانشجویان دانشگاه یزد انجام گرفت، به این نتایج دست یافتند که ابعاد اعتقادی، عاطفی، پیامدی و دانشی با امید به آینده رابطه مثبت و معناداری دارند. در پژوهشی دیگر که توسط فرخ‌نژاد کشکی، محمدی و حقیقتیان (۱۳۹۷) با هدف بررسی عوامل جامعه‌شناختی مؤثر در امید به آینده حاشیه‌نشینان تبریز انجام گرفت،

15. Goal Thinking

16. Pathway Thinking

17. Agency Thinking

نشان داده شد که عوامل جامعه‌شناختی سرمایه اجتماعی، سرمایه فرهنگی، حمایت اجتماعی، دین‌داری و همچنین محرومیت نسبی در امید به آینده حاشیه‌نشینان تأثیر به‌سزایی دارد. در پژوهش شیردل (۱۴۰۳) که با هدف بررسی عوامل مؤثر در امید به آینده جوانان شهر زاهدان انجام گرفت، مشخص گردید که افرادی که دارای سرمایه اجتماعی و حمایت‌هایی اجتماعی و اقتصادی قوی باشند از احساس امید به آینده بیشتری برخوردار هستند که خود موتور پیشرفت فرد و جامعه می‌شود. در مطالعه‌ای دیگر که توسط یوسفی‌نژاد، فتحی، محمدی‌فخر و زهدی (۱۴۰۳)، با هدف نقش میانجی تاب‌آوری در رابطه تجارب معنوی در پیش‌بینی امید به زندگی دانشجویان انجام شد، به این نتیجه رسیدند که تجارب معنوی و تاب‌آوری متغیری تأثیرگذار بر امید به زندگی دانشجویان است؛ بنابراین، در برنامه‌های مراقبتی مواردی همچون حمایت، تسهیل و توجه به تمایلات و نیازهای معنوی افراد بایسته است که مورد توجه قرار گیرند.

با توجه به آنچه که ذکر شد، پژوهشگران همواره در پی آن بوده‌اند منابع امید به زندگی را در اقصای مختلف از جامعه با رده‌های سنی متفاوت مورد واکاوی قرار دهند؛ اما تاکنون کمتر پژوهشی بر روی منابع امید به زندگی کودکان کار به‌صورت نظام‌مند انجام گرفته است؛ از سوی دیگر با بررسی ادبیات پژوهشی در ایران با خلأ جدی در زمینه منابع امید به زندگی کودکان کار روبه‌رو می‌شویم؛ بنابراین پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به پرسش منابع/امید به زندگی کودکان کار چیست؟ بود. از جهتی تعداد کودکان کار به‌واسطه شرایط اقتصادی و اجتماعی افزایش یافته‌اند که آن‌ها در معرض آسیب‌های جسمی، روانی، اجتماعی و آموزشی فراوانی قرار داده است. بررسی منابع امید به زندگی آن‌ها می‌تواند به درک بهتر سازوکارهای تاب‌آوری و مقاومتشان در برابر این چالش‌ها کمک کند و پایه‌ای برای مداخلات بهتر ایجاد کند.

روش

پژوهش حاضر با رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی انجام گرفت. جامعه مورد مطالعه شامل کودکان کار ساکن شهر کرمانشاه بود که از این جامعه، نمونه‌ای ۱۲ نفره (۹ پسر و

۳ دختر) به روش نمونه‌گیری در دسترس و با در نظر گرفتن اصل اشباع^{۱۸} انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: ۱- داشتن تمایل به حضور و بیان تجاربشان؛ ۲- ساکن شهر کرمانشاه؛ ۳- بازه سنی بین ۱۲ تا ۱۷ سال؛ و ۴- سابقه کار. ملاک خروج از پژوهش نیز «عدم همکاری کافی با پژوهشگران در زمان انجام مصاحبه» بود.

جهت جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته استفاده گردید. فرم مصاحبه شامل ۹ پرسش بود. در ابتدا مصاحبه با یک پرسش کلی که «چندساله داری کار می‌کنی و چه کارهایی انجام دادی؟» آغاز می‌شد. در ادامه با توجه به کیفیت روند گفتگو و توضیحات مشارکت‌کنندگان و با در نظر داشتن هدف پژوهش، پرسش‌های جدیدتری پرسیده می‌شد. پرسش‌های کلی و به‌صورت باز پاسخ بودند. سایر پرسش‌های بالقوه مصاحبه بدین قرار بودند: ۱- به نظرت امید چیه؟ چجوری میشه تعریفش کرد؟ ۲- تا حالا شده احساس کنی میزان امیدت کم یا زیاد شده؟ ۳- چه چیزی موجب میشه که احساس امید بکنی؟ ۴- آخرین باری که احساس امید کردی کی بود و چه تأثیری روی تو داشت؟

کلیه مصاحبه‌ها در فضای تعیین‌شده توسط مشارکت‌کنندگان انجام گرفت و هر مصاحبه تقریباً بین ۴۰ تا ۷۰ دقیقه به طول انجامید. جمع‌آوری داده‌ها در بازه زمانی شهریور الی مهر ۱۴۰۳ انجام شد. انتخاب مشارکت‌کنندگان بر اساس اصل اشباع انجام گرفت؛ بدین‌صورت که پس از انجام ۱۰ مصاحبه و بررسی مفاهیم، پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که اطلاعات تقریباً تکراری شده و نکات کلیدی جدیدی شناسایی نمی‌گردد؛ بنابراین دو مصاحبه دیگر نیز انجام گرفت تا از اشباع مقوله‌ها اطمینان حاصل گردد. لازم به ذکر است که برای رعایت اصول اخلاقی در پژوهش، در ارتباط با اهداف پژوهش حاضر، ضبط صدا و محرمانه ماندن هویت شرکت‌کنندگان، توضیحات لازم به آن‌ها داده شد.

تجزیه و تحلیل داده‌ها در این پژوهش با استفاده از شیوه تحلیل پدیدارشناختی کلایزی^{۱۹} صورت گرفت. طبق این روش، هفت گام برای رسیدن به هدف طی شد. در ابتدا، پس از هر مصاحبه، به گفت‌وگوهای مصاحبه‌شوندگان گوش داده و بیاناتشان واژه به واژه مکتوب گردید و تمام توصیف‌ها و تجربه‌های آن‌ها به‌طور دقیق خوانده شد. در مرحله دوم،

18. principle of saturation

19. Colaizzi's phenomenological analysis method

اطلاعات و عبارات مهمی که به منابع امید به زندگی مشارکت‌کنندگان مربوط می‌شد، مشخص شد. در مرحله بعدی، مفاهیمی که مشخص‌کننده معنی و بخش اصلی و محوری صحبت‌های فرد بود، کدگذاری شد. در مرحله چهارم، به‌منظور گروه‌بندی و تشکیل دسته مضامین، پژوهشگران مفاهیم استخراج‌شده را بر اساس مشابهت مفاهیم، در دسته‌های خاص مرتب‌سازی کردند. در مرحله پنجم، به‌منظور توصیف جامع‌تری از پژوهش، نتایج یکپارچه و گروه‌های کلی‌تری ساخته شد. سپس در مرحله ششم ادراکی تا حد امکان بدون ابهام، مختصر و واقعی از منابع امید به زندگی کودکان کار ارائه و نهایتاً در مرحله هفتم که مرحله معتبرسازی نهایی بود، نظر مشارکت‌کنندگان در مورد توصیف انجام‌شده نهایی پرسیده شد و در صورت لزوم کدها و طبقات مورد تجدیدنظر قرار گرفتند.

جدول شماره ۱: اطلاعات جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان پژوهش					
کد	جنسیت	سن	تحصیلات	وضعیت تأهل	سابقه کار (سال)
۱	مرد	۱۷	متوسطه دوم	مجرد	۲
۲	مرد	۱۲	ابتدایی	مجرد	۲
۳	مرد	۱۷	ابتدایی (ترک تحصیل)	مجرد	۵
۴	مرد	۱۲	متوسطه اول	مجرد	۲
۵	مرد	۱۴	متوسطه اول	مجرد	۱۰
۶	مرد	۱۶	متوسطه دوم	مجرد	۵
۷	مرد	۱۶	متوسطه دوم	مجرد	۴
۸	زن	۱۴	متوسطه اول	مجرد	۳
۹	زن	۱۵	ابتدایی (ترک تحصیل)	متأهل	۴
۱۰	مرد	۱۳	متوسطه اول	مجرد	۵
۱۱	مرد	۱۵	ابتدایی	مجرد	۴
۱۲	زن	۱۴	متوسطه اول	مجرد	۳

درمجموع با ۱۲ شرکت‌کننده (۹ نفر پسر و ۳ دختر) مصاحبه شد که میانگین سن آن‌ها ۱۴/۵۸ سال بوده است. همچنین سطح تحصیلات ۳ نفر از شرکت‌کنندگان مقطع متوسطه دوم، ۵ نفر متوسطه اول و ۴ نفر مقطع ابتدایی بود که ۲ نفر از آن‌ها ترک تحصیل کرده

بودند. ۱۱ نفر از مصاحبه‌شوندگان مجرد و ۱ نفر متأهل بود. میانگین سابقه کاری مشارکت‌کنندگان نیز ۴ سال بود (جدول شماره ۱).

جهت تأمین کیفیت پژوهش، از سه ملاک قابلیت اعتبار، تأییدپذیری و قابلیت اطمینان استفاده گردید. جهت کسب قابلیت اعتبار تلاش شد تا مشارکت‌کنندگان با حداکثر تنوع تجربیات انتخاب شوند؛ به علاوه، جهت روایی محتوا، از پنل خبرگان و نیز بازبینی رونوشت مصاحبه‌ها و مطالعه گزارش توسط مشارکت‌کنندگان استفاده شد. به منظور برآوردن مالک تأییدپذیری نتایج، یافته‌ها با پیشینه نظری و پژوهشی مقایسه و مورد تبیین واقع گردید. در مورد مالک قابلیت اطمینان نیز کوشش به عمل آمد تا فرایندهای پژوهش به صورت شفاف و مستند در متن گزارش تشریح گردد.

یافته‌ها

نتایج تحلیل پدیدار شناختی ادراک کودکان کار از منابع امید به زندگی منجر به شکل‌گیری دو مضمون اصلی «منابع بیرونی امید» و «منابع درونی امید» شد. مضمون اصلی اول خود شامل دو مضمون فرعی و مضمون اصلی دوم شامل سه مضمون فرعی بود که در جدول شماره ۲ آمده‌اند.

جدول شماره ۲: نتایج تحلیل کیفی ادراک کودکان کار از منابع امید به زندگی

نکات کلیدی	مضامین فرعی	مضامین اصلی
حضور افراد دلگرم‌کننده و حامی در زندگی	حمایت بیرونی به عنوان عامل دلگرمی بخش	منابع بیرونی امید
باور به حمایت و کمک از سوی خداوند		
لزوم کمک به حفظ بقا و بهبود وضعیت نامطلوب خانواده و عزیزان	خانواده به عنوان عامل برانگیزاننده	
لزوم جبران زحمات والدین در آینده		
پذیرش فقدان حامی و واقف		

منابع درونی امید	ادراک خود به عنوان تنها عامل مؤثر در بهبود شرایط	شدن به نقش پررنگ خود در زندگی خود و خانواده خودباوری به عنوان منبع انگیزه درونی غنیمت شماری جوانی و سلامتی خود و توانایی کار کردن
		آگاهی نسبت به اهداف و انگیزه دستیابی به آنها باور به نتیجه بخش بودن تلاش ها و امکان پذیری ساخت آینده ای بهتر دیدن نشانه هایی از پیشرفت
		باور به مشترک بودن وجود مشکلات در همه انسان ها همگانی دانستن رنج انسانی به عنوان سپر ناامیدی

۱. «منابع بیرونی امید»

«منابع بیرونی امید» به آن دسته از عواملی اشاره دارد که خارج از فرد است و از نظر او بر منابع امید به زندگی اش تأثیرگذار است که خود شامل «حمایت بیرونی به عنوان عامل دلگرمی بخش» و «خانواده به عنوان عامل برانگیزاننده» بود. اولین مضمون فرعی «حمایت بیرونی به عنوان عامل دلگرمی بخش» به نقش تسکینی آن در زندگی کودکان کار اشاره دارد، نقش تسکینی مضمون مذکور از دو طریق حضور افراد حمایت گر و باور به خداوند در زندگی ایفا می شود؛ به عنوان نمونه، شرکت کننده کد ۸ بیان کرد: «همیشه امید نداشتم خیلی وقت ها امیدم کم شده ولی دیگه به امید خدا ازش گذشتم و سپردمش دست خدا و تموم. مامانم برای هر کاری که نمیشه میگه امید خدا منم مثل اون شدم که همش میگم امید به خدا». مشارکت کننده کد ۷ نیز بیان نمود: «من خودم امیدم به خداست. چیزی که بیشتر مواقع بهم کمک میکنه خداست. خیلی وقت ها بود که امیدم کم شده چون یه سری مشکلات بودن که سخت حل میشدن اما وقتی با کمک دیگران یکم از اون مشکلات حل میشدن امیدم بیشتر میشد ببین تا خدا نخواه هیچی حل نمیشه و من همیشه به خدا امیدوارم. تازه یه

چیزی می‌گن که خدا هرکسیو بیشتر دوست داره خیلی ازتیش می‌کنه و زجرش می‌ده بعد بهش راحتی می‌ده منم امیدم به خداست و بس». همچنین مصاحبه‌شونده کد ۶ بیان کرد: «اگه کنار نیام با این مشکلات دیگه کار نیست و اگه این کارو از دست بدم دیگه کاری نیست که برم ولی تو این دنیا دلم به پدر و مادرم گرمه. خیلی که ناراحت بشم اونا هستن». مضمون فرعی دوم، «خانواده به عنوان عامل برانگیزاننده» است. در این مضمون خانواده در نقش آفرینی امید به زندگی کودکان کار به شکل دو سویه عمل می‌نماید به این شکل که از یک سو با وضعیت اقتصادی و اجتماعی با سطح پایین و از سوی دیگر با ایفای نقش مثبت در والدگری به عنوان نقطه محرکی در جهت امید به زندگی عمل می‌کند؛ به عنوان مثال، شرکت‌کننده شماره ۲ اظهار داشت: «چجوری بگم همش اینه که تلاش کنم هی تلاش کنم تا برم تو سپاه همین. اینجوری باعث میشه که مامان و بابام توی شرایط خوبی باشن. من همیشه به دوستای خودمم میگم که باید تلاش کنن تا به هدفاشون برسن. همیشه اینو به پسرعمم میگم». همچنین شرکت‌کننده شماره ۱۲ بیان نمود: «کمک به خانواده و سهمی که تو این خانواده داری باید ادا کنی و به نظرم پدر و مادر به تو کمک میکنن و شرایط مدرسه رفتن برات فراهم میکنن و تو هم از طرفی موظفی که به سری کارا و وظیفه تو انجام بدی».

۲. «منابع درونی امید»

این مضمون اصلی شامل سه مضمون فرعی تحت عنوان «ادراک خود به عنوان تنها عامل مؤثر بهبود شرایط»، «ادراک شفافیت اهداف و ادراک تحقق‌پذیری آن‌ها» و «همگانی دانستن رنج انسانی به عنوان سپر ناامیدی» می‌باشد.

مضمون فرعی اول تحت عنوان ادراک خود به عنوان تنها عامل مؤثر بهبود شرایط است که کودکان با مشاهده شرایط خانوادگی درمی‌یابند در ساختن آینده و زندگی خود نمی‌توانند به منابع بیرونی اتکا نمایند؛ بنابراین به این امر مهم پی می‌برند باید به توانایی‌ها و نقاط قوت خود از جمله جوانی و سطح انرژی بالا اتکا نمایند و در نهایت راهبرد آنان از اتکا بیرونی به اتکا درونی تغییر یافته و به عنوان واسطه‌ای برای امید کودکان عمل می‌کند؛ به طور مثال، شرکت‌کننده شماره ۱ اظهار داشت: «دیگه امیدم اینه که کار کنم و تلاش کنم چون برخلاف بقیه که همش خانه بودن و باباشون خرجشونو دادن، من از خودم کار

میکنم و این امید دارم که میتونم کار بکنم و ما فقط خودمونیم و کسی نیست که خرجمونو بده». همچنین شرکت‌کننده ۲ شماره بیان کرد: «هرچی پول هست جمع می‌کنم و پس‌انداز میکنم و چیزی که بهم انگیزه میده اینه جوونم و سرپام و میتونم شغلی چیزی پیدا کنم». در مصاحبه‌ای دیگر، شرکت‌کننده شماره ۱۲ بیان نمود: «امید یه نوع دلگرمیه و تو بعضی از شرایط باعث میشه که آدم تسلیم نشه و یجورایی شبیه یه برگ برندس و یه نور روشن تو تاریکیه و اگه بخوای میتونی پیداش کنی».

دومین مضمون فرعی را می‌توان نتیجه مضمون فرعی اول دانست؛ زیرا کودکان کار هنگامی که درمی‌یابند باید برای زندگی خود متکی بر نقطه درونی باشند، اهداف و دورنمای زندگی خود را با شفافیت هرچه تمام‌تر رسم می‌کنند و در مقایسه با گذشته با برنامه‌ریزی منظم‌تر از قبل حرکت می‌کنند؛ در نتیجه، متوجه تغییرات مثبت حاصل از شفافیت در اهداف خواهند شد و همین امر باور به تحقق‌پذیری اهداف را در ذهنشان پررنگ می‌نماید، از همین رو امید به زندگی را در آنان بیش‌ازپیش تقویت می‌نماید. شرکت‌کننده شماره ۱۲ در این باره گفت: «دوست دارم که پزشک بشم اونم جراح قلب چون یه جورایی بیشتر مسائل عاطفی و مشکلات رو قلب تأثیر می‌ذاره و دوست دارم قلب آدمارو درمان کنم یعنی جسمشون برعهده منه و روحشون پای خودشونه و باید خودشونو درمان کنن». شرکت‌کننده شماره ۷ اظهار داشت: «وقتی نمره‌هام خوب میشه امیدم بیشتر میشه و وقتی کم میشه ناامیدی و ناراحتیم زیاد میشه. برای من امید درسه که با درس به یه جایی برسم». همچنین شرکت‌کننده کد ۱۱ اشاره نمود: «می‌خوام که در آینده بتونم یه شغل درست و حسابی داشته باشم نه فقط به خاطر درآمد بیشتر برای اینکه دستم جلوی کسی دراز نباشه و اینکه دوست دارم که رشته انسانی برم تا بتونم دبیری قبول بشم چون کار با بچه‌هارو دوست دارم کلا فکر می‌کنم که اگر درسمو ادامه بدم خیلی آینده بهتر از الان بشه و اینکه می‌تونم به یه شغلی برسم و درآمدی داشته باشم».

آخرین مضمون فرعی «همگانی دانستن رنج انسانی به عنوان سپر ناامیدی» است و بر آن دلالت دارد که کودکان کار هنگامی که واقف به همگانی بودن مشکل در مکان‌های مختلف اعم از محیط کار، مدرسه و در کنار همسالان خود که در وضعیت مشابه با خود

بودند، به این نتیجه مهم می‌رسند که تنها آنها در این وضعیت نیستند و همین امر از ویژگی منحصر به فرد بودن مشکلاتشان می‌کاهد و مشکلات را از سایه انحصار به سایه اشتراک می‌رساند و در نهایت تمامی عوامل ذکر شده در سطور فوق به عنوان نیرویی جهت امید به زندگی کودکان کار ایفای نقش می‌نماید، شرکت‌کننده شماره ۱۰ اظهار داشت: «حتی خوشحالی بقیه هم می‌تونه باعث نور بشه و یا با حال خوب بقیه می‌تونی امید بگیری و روحیه بگیری و یا حتی می‌تونی به اینم فکر بکنی که کسی بی‌مشکل نیست».

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش به منظور شناسایی منابع امید به زندگی کودکان کار شهر کرمانشاه انجام شد. پس از تجزیه و تحلیل مصاحبه‌های مربوط به تجارب زیسته کودکان کار در ادراک منابع امید به زندگی، دو دسته منبع درونی و بیرونی امید استخراج گردید. آنچه به عنوان «منابع بیرونی امید» استخراج شد شامل «حمایت بیرونی به عنوان عامل دلگرمی‌بخش» و «خانواده به عنوان عامل برانگیزاننده» بود. همچنین در «منابع درونی امید» مضامین فرعی «ادراک خود به عنوان تنها عامل مؤثر در بهبود شرایط»، «ادراک شفافیت اهداف و ادراک تحقق‌پذیری آن‌ها» و «همگانی دانستن رنج انسانی به عنوان سپر ناامیدی» به دست آمدند. برخی از مضامین شناسایی شده در پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش‌های پیشین مشترک بوده و برخی دیگر نیز دستاورد منحصر به این پژوهش است. پژوهش‌هایی مانند بتول و بیلال (۲۰۲۲) و احمدوند (۱۴۰۱) به زمینه علل کار از سوی کودکان پرداخته‌اند و عواملی همانند فقر خانواده، کار نکردن والدین و وضعیت بد اقتصادی را موجب کار آنان می‌دانستند و از همین رو یافته‌های ما از جمله لزوم حفظ بقای خانواده و بهبود وضعیت نامطلوب خانوادگی با یافته‌های آنها همسو هستند. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که کودکان کار با مشاهده وضعیت خانوادگی خود که در فقر و تنگدستی به سر می‌برند و همچنین اینکه والدین خود را در تأمین حداقل‌های زندگی فرزندان از جمله تأمین مسکن و غذا و به‌طور کلی زندگی متعادل ناتوان می‌بینند، به این نتیجه می‌رسند که جهت بهبود این وضعیت خانوادگی باید گام مهم و مؤثری بردارند و در طی فرایند درک و دریافت شرایط خانوادگی، جابه‌جایی در نقش فرزندی و والدینی صورت می‌گیرد؛ بدین شکل که کودکان

کار اینک خود را در نقش والدین و نان‌آور خانواده ناتوان خود می‌یابد تا بدین‌صورت در زدودن سایه فقر از خانواده تلاش و همت خود را به‌کار بندد و در این میان تأثیر منفی فقر در کودکان کار از دست می‌رود و در سایه تأثیرات مثبت امید پدیدار می‌گردد و همین فقر خانوادگی تبدیل به نقطه امید برای این دسته از کودکان می‌گردد که به‌طور جدی‌تر به‌دنبال شغلی مناسب باشند که بتوانند هرچه سریع‌تر سایه فقر را از دامن خانواده برهانند، یافته مورد بحث با یافته کورنیاوان^{۲۰} (۲۰۲۴) و هانگ، لوییس، ساوسان و اسمیت^{۲۱} (۲۰۲۱) در پی این عامل که فقر خانواده و ناتوانی در برقراری ثبات اقتصادی تبدیل به منبع امید در کودکان کار می‌شود، همسو است.

در پژوهش حاضر، علاوه بر آنکه خانواده به‌عنوان یکی از منابع بیرونی امید در کودکان کار ایفای نقش می‌نماید، نقش عوامل مذهبی تحت عنوان باور به حمایت و کمک از سوی خداوند نیز حائز اهمیت است، بدین‌شکل که فرد باورمند به خدا، خود را تحت حمایت کامل خدا می‌داند و تمامی رویدادهای زندگی از جمله مشکلات را نوعی آزمایش الهی تلقی می‌کند. همین اعتقاد و باور موجب می‌شود که مجموعه رهنمودهایی برای نحوه گذراندن زندگی فراهم آورد؛ بنابراین باورمندی به حمایت خداوند را می‌توان با مقوله تفکر عامل در نظریه امید اشنایدر (Ward, 2006) همسو دانست، بدین‌معنا که کودکان کار از طریق باورمندی به خداوند، به‌صورت غیرمستقیم با شرایط نابسامان زندگی‌شان مقابله می‌کنند و از طریق همین جنبه انگیزشی غیرمستقیم، پیوندی میان تفکر عامل و تفکر گذرگاه برقرار می‌نمایند. بدین‌شکل آن‌ها از طریق این تصور که خداوند درنهایت از آنان حمایت خواهد کرد و روزهای خوش را نشان خواهد داد، یعنی تفکر عامل و امید به آینده؛ به‌دنبال شغل و دست یافتن به درآمد خواهند رفت تا بدین‌شکل مسیر آینده را برای خود و خانواده هموارتر نمایند و این اقدام با تفکر گذرگاه در نظریه امید اشنایدر معادل است (Snyder, 2000)؛ یافته‌های پژوهش حاضر در زمینه نقش مثبت مذهب و به‌طور اخص باورمندی به خداوند در افزایش امید به زندگی با یافته‌های (Kraus & Desmond, 2025; Hutahaeen, Stutterheim &)

20. Kurniawan

21. Hong, P. Y. P., Hong, R., Lewis, D., Swanson, M. V., & Smith, M. A.

Jonas, 2025) همسو است.

در سطور فوق به منابع بیرونی امید پرداختیم، طبق یافته‌های پژوهش حاضر کودکان کار در منابع امید به زندگی، علاوه بر منابع بیرونی، بر منابع درونی امید نیز متکی هستند؛ یکی از منابع درونی امید تحت عنوان ادراک خود به عنوان تنها عامل مؤثر در بهبود شرایط به دست آمده است؛ این منبع درونی را می‌توان پیامد مستقیم منبع بیرونی خانواده به عنوان برانگیزاننده به شمار آورد، به این معنا هنگامی که کودکان به درک این موضوع نائل شوند که پدر و مادر در تأمین عوامل حیاتی زندگی ناتوان هستند و با ادامه وضعیت نابسامان و مشاهده تفاوت‌های ناشی از فقر به این نتیجه مهم دست می‌یابند که برای تغییر وضع موجود تنها قادر هستند که بر خود و توانایی‌هایشان متکی باشند، در این شرایط کودکان کار در موقعیت اگزستانسیالی قرار می‌گیرند که با یکی از انواع دلواپسی‌های غایی یعنی تنهایی به معنای والد خود بودن مواجه می‌شوند (May & Yalom, 2005) و در این شرایط کودکان به این درک مهم می‌رسند که با شرایط موجود، خود مسئولیت زندگی را برعهده دارند، به‌طورکلی در چنین شرایطی یعنی والد خود بودن کودکان کار موجب می‌گردد امید به زندگی در آنان افزایش یافته و مسیر شغلی را به صورت جدی‌تر ادامه دهند و قرار گرفتن کودکان در موقعیت فوق از سویی موجب می‌شود که کودکان بیش‌ازپیش زحمات و رنج والدین خود را درک کرده و یافته پژوهش حاضر با یافته سیمبر، حسین‌خانزاده و ابوالقاسمی (۱۳۹۸) براین اساس که سختی کار موجب شکل‌گیری دلبستگی ناایمن نسبت به خانواده در کودکان کار می‌شود، ناهمسو است.

ازجمله منابع بیرونی امید به زندگی، ادراک شفافیت اهداف و تحقق‌پذیری آنها است، شفافیت در اهداف و دستیابی به اهداف تعیین شده را می‌توان یکی از مهم‌ترین منابع امید به زندگی در کودکان کار برشمرد. چراکه تعیین اهداف منجر به افزایش انگیزه و امید می‌شود و افراد هدفمند بیش از سایر افراد درگیر رفتارهایی جهت دستیابی به اهداف تعیین شده می‌شوند (Cheavens et al., 2019) و انجام رفتارهایی در راستای اهداف تعیین شده به‌منزله دیدن نشانه‌هایی از پیشرفت در کودکان کار بوده و همین امر به طرز اساسی میزان امید به آینده و خوش‌بینی را در آنها تغییر می‌دهد.

آخرین مضمون از مضامین فرعی در منابع درونی امید که می‌توان آن را با نظریه شفقت به خود (Bian, Chen, Fang & Wang, 2025) همسو دانست، عبارت است از: همگانی دانستن رنج انسانی به عنوان سپر ناامیدی؛ هنگامی که کودکان کار در فضای کاری قرار می‌گیرند با این انتظار در خود روبه‌رو هستند که تنها و تنها خود در این موقعیت نابسامان قرار گرفته‌اند؛ اما آنچه که انتظار دارند با واقعیت متفاوت است چرا که سایر همسالان خود را در وضعیت کاملاً مشابه با خود مشاهده می‌کنند که تجربه مذکور با دومین مولفه شفقت به خود یعنی انسانیت مشترک در مقابل انزوا یکسان است (Egan, Neff & Germer, 2022). بدین معنا که کودکان کار در ابتدا این احساس را دارند که در زندگی روزمره تنها کسانی هستند که با این دست از مشکلات دست و پنجه نرم می‌کنند و همین احساس موجب افزایش تجربه حس انزوا و جدایی در آنان می‌شود؛ اما هنگامی که در بستر کار و ارتباط با سایر کودکان کار قرار می‌گیرند، بارقه‌هایی از همدلی و اشتراک در فضای عاری از انحصار شکل گرفته و همین امر می‌تواند بدل به نیروی محرکه‌ای برای کودکان گردد تا بیش‌ازپیش جهت تغییر شرایط و اوضاع زندگی خود کوشش نمایند؛ درنهایت از احساس تنهایی آنان کاسته شده و ارتباط بیشتری با سایر هم‌نوعان خود پیدا می‌کنند.

درنهایت می‌توان اظهار داشت که منابع بیرونی امید به عنوان نقطه شروع چرخه امید به زندگی کودکان کار عمل می‌کنند و منابع درونی امید به عنوان منابع تدوام بخش چرخه امید به زندگی در زندگی کودکان کار ایفای نقش می‌نمایند.

مطالعه حاضر با وجود ارائه بینش‌های ارزشمند در خصوص ادراک کودکان کار از منابع امید به زندگی در شهر کرمانشاه، با محدودیت‌هایی نیز مواجه است. نخست آنکه، ترکیب جنسیتی شرکت‌کنندگان نشان داد که تعداد دختران در نمونه پژوهش بیشتر از پسران بوده است که این امر می‌تواند بر دیدگاه‌ها و تجربیات گزارش شده تأثیرگذار باشد. دوم آنکه، ماهیت کیفی این پژوهش، با تمرکز بر عمق و غنای داده‌ها، امکان تعمیم‌پذیری یافته‌ها به سایر جوامع آماری بزرگ‌تر یا شهرهای دیگر را محدود می‌سازد. درنهایت، لازم به ذکر است که این مطالعه در شهر کرمانشاه انجام شده و تجربیات زیسته کودکان کار در این شهر ممکن است تحت تأثیر عوامل فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی خاص این منطقه قرار داشته

باشد و لزوماً بازتاب‌دهنده تجربیات کودکان کار در سایر نقاط کشور نباشد. با توجه به یافته‌های این پژوهش کیفی در شهر کرمانشاه، پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی، پژوهش‌های مقایسه‌ای در سایر شهرهای ایران با بافت‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی متفاوت انجام شود تا درک جامع‌تری از منابع امید به زندگی در میان کودکان کار در سطوح ملی حاصل گردد. همچنین، با تکیه بر منابع امید به زندگی شناسایی‌شده در این پژوهش، طراحی و اجرای بسته‌های آموزشی هدفمند جهت ارتقای سطح امیدواری در کودکان کار پیشنهاد می‌گردد. ارزیابی اثربخشی این مداخلات آموزشی نیز می‌تواند موضوع پژوهش‌های آتی قرار گیرد. علاوه‌براین، انجام مطالعات طولی برای بررسی تغییرات ادراک کودکان کار از منابع امید به زندگی در طول زمان و تحت تأثیر عوامل مختلف می‌تواند بینش‌های ارزشمندی را فراهم آورد. پژوهش‌های کمی با نمونه‌های بزرگ‌تر نیز می‌تواند به سنجش میزان شیوع و ارتباط بین متغیرهای مرتبط با امید به زندگی در این گروه از کودکان بپردازد.

نتایج این پژوهش می‌تواند به‌عنوان مبنایی ارزشمند در طراحی برنامه‌های آموزشی و مداخله‌ای ویژه کودکان کار استفاده شود. توصیه می‌شود که یافته‌های این پژوهش در محتوای آموزشی ارائه شده به این کودکان گنجانده شود تا با تقویت منابع امید درونی و بیرونی، به بهبود کیفیت زندگی و افزایش تاب‌آوری آنان کمک شود. همچنین، اطلاعات به‌دست آمده از این مطالعه، دیدگاه‌های عمیقی را در اختیار مددکاران اجتماعی، مشاوران و روان‌شناسان فعال در حوزه کودکان کار قرار می‌دهد تا در ارائه خدمات حمایتی و مشاوره‌ای خود، رویکردی آگاهانه‌تر و مؤثرتر اتخاذ نمایند. پیشنهاد می‌گردد کارگاه‌های آموزشی تخصصی برای این متخصصان بر مبنای یافته‌های این پژوهش برگزار شود تا آنان را در شناسایی و تقویت منابع امید در کودکان کار توانمند سازد. علاوه‌براین، نهادهای دولتی و سازمان‌های مردم‌نهاد فعال در زمینه حقوق کودکان می‌توانند از نتایج این پژوهش در تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های حمایتی جامع‌تر و متناسب‌تر با نیازهای روان‌شناختی این گروه آسیب‌پذیر بهره ببرند.

منابع

- احمدوند، امین (۱۴۰۱). آسیب‌شناسی مسئله کودکان کار، سخنرانی ارائه شده در نهمین کنفرانس ملی حقوق، علوم اجتماعی و انسانی، روان‌شناسی و مشاوره، شیروان، ایران. احمدی، کامیل (۱۴۰۰)، *ردپای استثمار در جهان کودکی*، دانمارک: آوای بوف.
- افشانی، سیدعلیرضا و جعفری، زینب (۱۳۹۵). رابطه دینداری و امید به آینده در بین دانشجویان دانشگاه یزد. *مجله فرهنگ در دانشگاه اسلامی*، ۶(۲)، ۱۹۱-۲۱۰.
- اله‌بخشی، بیتا و قمری، محمد (۱۳۹۶). رابطه هوش معنوی، امید به زندگی با میزان سازگاری زنانشویی دانشجویان متأهل. *اولین کنفرانس بین‌المللی فرهنگ، آسیب‌شناسی روانی و تربیت*. تهران، ایران.
- پرچم، اعظم؛ فاتحی‌زاده، مریم و محققیان، زهرا (۱۳۹۲). ابعاد سه‌گانه نظریه امید اسنایدر و تطبیق آن با دیدگاه قرآن. *فصلنامه علمی-پژوهشی تحقیقات علوم قرآن و حدیث*، ۱۰(۱)، ۱-۳۰.
- پیرخندان، پریسا؛ پروین، ستار و سیاهپور، فاطیما (۱۴۰۰). گونه‌شناسی کار کودکان و آسیب‌های ناشی از آن بر کودکان کار در شهر تهران. *پژوهشنامه مداخله اجتماعی*، ۸(۲۸)، ۱۱۵-۱۵۸.
- حیدری، زینب (۱۴۰۱). مقایسه امید به زندگی، سلامت روان و سازگاری اجتماعی در کودکان کار و عادی شهرستان خرم‌آباد. سخنرانی ارائه‌شده در سومین کنفرانس بین‌المللی علوم انسانی، حقوق، مطالعات اجتماعی و روان‌شناسی؛ دبی، امارات متحده عربی.
- سیمبر، ثنا؛ حسین‌خانزاده، عباسعلی و ابوالقاسمی، عباس (۱۳۹۸). امید به آینده، سبک‌های دلبستگی و مشکلات هیجانی-رفتاری در کودکان کار. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۶(۳)، ۵۱-۶۵.
- شیردل، الهام (۱۴۰۳)، تبیین جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر امید به آینده در جوانان شهر زاهدان، *آینده‌پژوهی انقلاب اسلامی*، ۳(۵)، ۷۱-۹۰.
- فرخ‌نژاد کشکی، داوود؛ محمدی، اصغر و حقیقتیان، منصور (۱۳۹۷). بررسی عوامل جامعه‌شناختی مؤثر در امید به آینده حاشیه‌نشینان تبریز. *مجله مطالعات جامعه‌شناختی*

شهری، ۸(۲۹)، ۸۱-۱۰۸.

کاظمی، سیمین (۱۳۹۶). کودکان کار: در جهانی که نساخته‌اند. فصلنامه مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، ۴(۲)، ۷۸-۷۶.

همشهری آنلاین (۱۴۰۱). آمار هولناک کودکان کار و کودکان خیابانی در ایران. برگرفته از www.hamshahrionline.ir. ۱۰ آبان ماه ۱۴۰۱.

یوسفی‌نژاد، احمد؛ فتحی، فاطمه؛ محمدی فخر، اعظم و زهدی، فاطمه (۱۴۰۳). نقش تجارب معنوی در پیش‌بینی امید به زندگی دانشجویان با میانجی تاب‌آوری. پژوهش در دین و سلامت، ۱۰(۴)، ۲۸-۱۶. <https://doi.org/10.22037/jrrh.v10i4.43547>.

Batool, A. & Bilal, M. (2022). Understanding child labour: the debate of children's mental and physical health in Pakistan. *Journal of Humanities, Social & Management Sciences*, 3(1), 217-229.

Bian, J., Chen, F., Fang, S., & Wang, Y. (2025). Self-Compassion Intervention Programs for Nurses: A Scoping Review. *Healthcare*, 13(2), 177.

Cheavens, J. S., Heiy, J. E., Feldman, D. B., Benitez, C., & Rand, K. L. (2019). Hope, goals, and pathways: Further validating the hope scale with observer ratings. *The Journal of Positive Psychology*, 14(4), 452-462.

Cheraghi, M. A., Khoshnavay Fomani, F., Ebadi, A., Gartland, D., & Ghaedi, Y. (2021). Hope Under The Shadow of Fear and Uncertainty: Resilience Factors Among Working Adolescents. *Nursing Practice Today*, 8(2), 155-166.

Egan, H., Neff, K. D., & Germer, C. K. (2022). Self-Compassion: Theory, Method, Research, and Intervention. *Annual Review of Clinical Psychology*, 19, 1-28.

Hong, P. Y. P., Hong, R., Lewis, D., Swanson, M. V., & Smith, M. A. (2021). "Hope is greater than barriers": Creating a pathway of hope for low-income families in moving out of poverty. *Journal of Poverty*, 25(5), 409-425.

Hutahaeen, B. S., Stutterheim, S. E., & Jonas, K. J. (2025). Religion, Faith, and Spirituality as Barriers and Facilitators to Antiretroviral Therapy Initiation Among People with HIV in Indonesia. *AIDS Patient Care and STDs*, 39(4), 160-172.

International Labour Organization (2018). National child labor strategy and action plan 2018-2030. Research Report, International Labour Organization, Geneva, Switzerland.

Jayawardana, D., Baryshnikova, N. V., & Cheng, T. C. (2022). The long shadow of child labour on adolescent mental health: a quantile approach. *Empirical Economics*, 64, 77-97. <https://doi.org/10.1007/s00181-022-02241-5>.

Jijon, I. (2020). The priceless child talks back: How working children respond to

- global norms against child labor. *Childhood*, 27(1), 63-77.
- Kraus, R., & Desmond, S. A. (2025). "Exceptional Bodies" and Lived Religion: Religious and Spiritual Experiences Among Women With Metastatic Breast Cancer. *Journal for the Scientific Study of Religion*. <https://doi.org/10.1111/jssr.12955>
- Kurniawan, R. (2024). Breaking the Chains of Poverty: Examining the Efficacy of the Family Hope Program in Indonesia and Its Alignment with Policy Theories. *International Journal of Sustainable Development & Planning*, 19(9).
- May, R., & Yalom, I. (2005). *Existential psychotherapy*. Thomson Brooks/Cole Publishing Co.
- Omokhodion, F. O., Omokhodion, S. I., & Odusote, T. O. (2006). Perception of child labour among working children in Ibadan, Nigeria. *Child care: Health and Development*, 32(3), 281-286.
- Pasyar, S., Rezaei, S., & Mousavi, S. V. (2019). Stress-coping Strategies, Attachment Style, and Resiliency of Working children in Tehran, Iran. *Child Indicators Research*, 12(3), 1083-1105.
- Sevinç, M. R., Aydoğdu, M. H. Cançelik, M., Binici, T. & Palabıçak, M. A. (2020). Poverty, Child Labor, and Hope: The Relationship between Hope and Perceived Social Support in Children Working in Street Markets in TRC2 Region of Turkey. *Children*, 7(7), 78.
- Snyder, C. R. (Ed.). (2000). *Handbook of hope: Theory, measures, and applications*. Academic press.
- Unicef (2021). Child labour rises to 160 million – first increase in two decades. Retrieved June 6, 2021, from <https://www.unicef.org/press-releases/child-labour-rises-160-million-first-increase-two-decades>
- Unicef Organization. (2021). Child labour. Retrieved November 16, 2022, from <https://www.unicef.org>
- Ward, D. B. (2006). Moving up the continuum of hope: A qualitative, study of hope and its influence in couples therapy. Unpublished doctoral dissertation, Texas Tech University.

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 فیلد، 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
masomehziabae@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 وسواسی 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 عمقی 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 (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 وجودی 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 هیجانات 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 (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). درمقابل، 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. به علاوه، مشکلات درون‌سازی‌شده مانند اضطراب و افسردگی در صورت عدم مداخله به موقع 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 میان مدت و بلندمدت آن‌ها بر روابط کودک با محیط‌های مختلف، نمی‌تواند تصویر دقیقی از پیامدهای این مشکلات ارائه دهد. نادیده گرفتن این اختلالات ممکن است منجر به انزوای اجتماعی، کاهش اعتماد به نفس، 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، به صورت جامع و هم‌زمان مورد بررسی قرار گیرند. تبیین این روابط می‌تواند به طراحی مداخلات مؤثرتر برای ارتقای سلامت روانی کودکان یاری رساند و درعین حال به غنای نظری ادبیات روان‌شناسی کودک بیفزاید (Graça & Brandão, 2024). تحلیل چنین روابطی، به جای تمرکز صرف بر اصلاح رفتاری، امکان طراحی مداخلات پیشگیرانه با دیدی جامع‌تر و ساختاریافته‌تر را فراهم می‌آورد (Morales et al, 2024). بنابراین پژوهش حاضر به دنبال 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 (دانش آموزان 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 به صورت 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 کرایچ، 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 کرایچ، 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 ۰/۴ 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 ۶-۱۸ 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 قابل قبول 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 منطق 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. یزدخواستی و عریضی (۱۳۹۰) ضریب اعتبار آلفای کرونباخ را برای این پرسش‌نامه در سه فرم والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۳ و ۰/۸۲ 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» به‌ترتیب 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 $6/36 \pm 70/09$ و میانگین $70/09$ گزارش شده که به‌صورت $6/36 \pm 70/09$ 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
ملاطت 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
ملاطت 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 $2/92 \pm 12/02$ 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 «ملاطت خویش» $3/31 \pm 10/60$ ، «نشخوارگری» $2/88 \pm 11/52$ ، «فاجعه‌سازی» $2/84 \pm 10/38$ و «ملاطت 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 درونی‌سازی‌شده	۳۰/۴۹	۲/۲۹	۲۱	۴۰	۰/۱۷	۰/۲۶
مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده	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 درونی‌سازی‌شده $30/49 \pm 2/29$ و نمره کلی مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده $21/85 \pm 2/45$ به‌دست آمده است. درنهایت، 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.

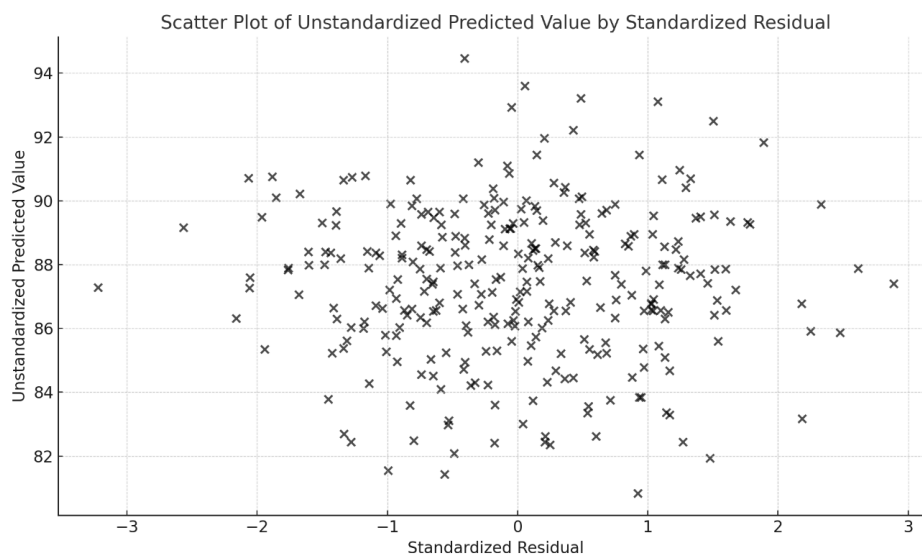
جدول شماره ۴: نرمال بودن توزیع داده‌ها

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 سازگارانۀ (کلی)	۰/۰۰۵	۰/۰۹۳
تنظیم هیجان ناسازگارانۀ (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 به‌دست 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 به‌دست 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	
۰/۰۰۱	۰/۴۱۲**	هوش معنوی
۰/۰۰۱	۰/۳۸۹**	تنظیم هیجان سازگاران
۰/۰۰۱	۰/۳۵۸**	تنظیم هیجان ناسازگاران

** 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؛ به‌طوری‌که ضریب همبستگی بین این دو متغیر برابر با ۰/۴۱۲- گزارش شده است. همچنین، تنظیم هیجان سازگاران نیز با مشکلات رفتاری رابطه‌ای منفی و معنادار دارد؛ به‌گونه‌ای‌که ضریب همبستگی آن ۰/۳۸۹- به‌دست آمده است. این نتایج نشان می‌دهد که افزایش هوش معنوی و استفاده از راهبردهای سازگاران تنظیم هیجان با کاهش مشکلات رفتاری در کودکان ۷ تا ۱۰ سال همراه است. درمقابل، تنظیم هیجان ناسازگاران رابطه‌ای مثبت و معنادار با مشکلات رفتاری نشان داده است؛ به‌گونه‌ای‌که ضریب همبستگی آن برابر با ۰/۳۵۸+ است. این یافته بیانگر آن است که هر چه استفاده از راهبردهای ناسازگاران 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 تعدیل شده	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 به دست آمده است که نشان می‌دهد حدود ۳۲٪ از تغییرات مشکلات رفتاری توسط هوش معنوی قابل پیش‌بینی است. مقدار R^2 تعدیل شده 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 تعدیل شده 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 تعدیل شده 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 نشده		ضرایب استاندارد شده		سطح معناداری
	B	Std. Error	Beta	t	
مقدار ثابت	۹۸/۷۸۵	۲/۲۳۳		۴۲/۲۸۱	۰/۰۰۱
هوش معنوی	-۰/۴۴۷	۰/۰۳۸	-۰/۳۷۱	-۱۱/۸۵۸	۰/۰۰۱
تنظیم هیجان سازگارانه	-۰/۳۲۸	۰/۰۴۳	-۰/۲۹۴	-۷/۶۲۵	۰/۰۰۱
تنظیم هیجان ناسازگارانه	۰/۳۷۳	۰/۰۴۵	۰/۳۱۸	۸/۲۸۷	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.

درمجموع، 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 برازش 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 فاجعه سازی باعث افزایش رفتارهای بیرونی شده و ناسازگار می شوند (Zhang et al., 2024). یافته های این مطالعه با نتایج پژوهش های 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 می دهند.

فرضیه چهارم: پیش بینی 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 پیش بینی مشکلات رفتاری هستند. نقش برجسته هوش معنوی در این مدل، نشان دهنده توانایی آن در میانجی گری اثر تنظیم هیجان است (Singh, 2022). این یافته ها با نتایج پژوهش های داخلی (کریمی و نیک منش، ۱۴۰۲) و خارجی (Graça & Brandão, 2024) همسوست و اهمیت آموزش مهارت های هوش معنوی و تنظیم هیجان را در پیشگیری از مشکلات رفتاری برجسته می کند.

در نهایت، یافته ها همچنین نشان داد که هوش معنوی نقش میانجی بالقوه ای در تقویت تأثیر تنظیم هیجان سازگاران و تضعیف اثر راهبردهای ناسازگاران دارد. به عبارت دیگر، هوش معنوی می تواند به عنوان منبع درونی برای هدایت هیجانات، معنادادن به تجربه های 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 روان شناختی مبتنی بر معنویت و تنظیم شناختی هیجان می توانند پایه نظری و عملی مناسبی برای مداخلات پیشگیرانه و درمانی در کودکان دارای رفتارهای ناسازگار فراهم آورند و درک عمیق تری از فرایندهای زیرسطحی این رفتارها عرضه کنند. در این پژوهش، یکی از محدودیت های اساسی، تمرکز صرف بر گروه سنی ۷ تا ۱۰ سال بود که تعمیم پذیری نتایج به سایر مراحل رشد مانند کودکان پیش دبستانی یا نوجوانان را محدود می سازد، چرا که ویژگی های شناختی، هیجانی و معنوی در طول

رشد دچار تحولات چشمگیری می‌شوند و تحلیل یافته‌ها در این بازه سنی نمی‌تواند نمایانگر کامل پویایی متغیرهای بررسی‌شده 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، ازجمله 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 نوروبایولوژیک جهت افزایش اعتبار، مطالعه در بافت‌های فرهنگی متنوع برای تحلیل نقش فرهنگ، گنجاندن متغیرهای عصب‌روان‌شناختی مانند بازداری رفتاری به عنوان 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 سازگارانۀ مانند 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 ناسازگارانۀ

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

- تهرانی‌دوست مهدی، شهریور زهرا، محمودی قرائی جواد، علاقه‌بن‌راد 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.

واکاوی تجربه زیسته مادران دارای تک‌فرزند نوجوان: یک پژوهش کیفی

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۰/۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۴/۲۹

سیده‌مریم پورموسوی^۱

فاطمه محرمی^۲

زهرایوبی^۳

مریم ملکان^۴

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی علل زمینه‌ساز مادرانی است که دارای یک فرزند هستند. روش انجام پژوهش از نوعی کیفی و تحلیل محتوا بوده است. تعداد نمونه‌های پژوهشی با اشیاع داده‌ها تعیین شده است که در نهایت مصاحبه با نفر دوازدهم به اشیاع رسیده است. جهت انتخاب مشارکت‌کنندگان از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بود و توسط محقق طراحی شد که پس از تأیید روایی صوری مصاحبه اصلی انجام گرفت. به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی، از تحلیل موضوعی استفاده گردید. در این پژوهش ۵۸ مقوله فرعی به همراه مضامین و ۱۰ مقوله اصلی حاصل شد. مقوله‌های به‌دست آمده از مصاحبه در دو بخش ادراکات مادران از تک‌فرزند (خوشایندی و ناخوشایندی) و علل زمینه‌ساز تک‌فرزند (فردی، بین فردی، اجتماعی-فرهنگی و اقتصادی) دسته‌بندی شده است. این مقوله نشان داد که برخی از مادران از وضعیت خود که یک فرزند دارند راضی هستند و باقی افراد نگران آینده خود و فرزندشان بودند که همدم و همراهی ندارند. همچنین یافته‌ها نشان می‌دهد که نگرانی آنها از تنها ماندن خودشان نشان‌دهنده عدم رضایت از وضعیت موجود بوده است.

کلیدواژه‌ها

تک‌فرزند، مادران، نوجوان، پدیدارشناسی.

۱- دکتری رشته مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

Moosavimaryam67@gmail.com

۲- کارشناسی ارشد مشاوره، دانشکده غیرانتفاعی-غیردولتی رفاه، تهران، ایران

F.moharrami61@gmail.com

۳- کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

Minaayobi1364@gmail.com

۴- دکتری رشته روان‌شناسی سلامت، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بین‌الملل، قشم، ایران

maryammalekan@gmail.com

مقدمه

امروزه مسئله جمعیت به یکی از مسائل خطیر در جامعه مبدل شده است؛ زیرا که کاهش جمعیت و خطر بسته شدن پنجره جمعیتی را در چند سال اخیر شاهد هستیم؛ البته این کاهش تنها در ایران نبوده بلکه در کشوری مانند ایالات متحده آمریکا نیز «تکفرزند بودن» رو به افزایش است. با توجه به اینکه درصد زنان بارور در ایالات متحده که دارای تکفرزند هستند از ۱۰ درصد در سال ۱۹۷۶ به ۲۲ درصد در سال ۲۰۱۴ افزایش یافته است (مرکز تحقیقات پیو، ۲۰۱۵، به نقل از *Vespa, Lewis, & Kreider, 2016*). در ایران نیز، بررسی دقیق آمار مربوط متولدان دهه ۹۰ گرچه نشان می‌دهد دهه ۹۰ کمتر از دهه ۸۰ و آن هم کمتر از ۷۰ فرزندآوری داشته‌ایم، به‌رحال کاهش تعداد مولید تا سال ۱۳۹۷ با شیب ملایم کاهش یافته؛ اما این شیب از سال ۱۳۹۸ نسبتاً تندتر شده است به‌طوری‌که از سال ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۸ بالغ بر ۳۳۰ هزار ولادت کاهش یافته است. در جمع‌بندی ۴۰ ساله، نرخ باروری از ۶.۳ فرزند به ازای هر زن در سال ۱۳۵۸ تا ۱۳۹۸، ۶۷ درصد کاهش یافته است و از این‌نظر، ایران بعد از کشورهای مالدیو، امارات و بوتان در رتبه چهارم قرار دارد (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۹). می‌توان گفت، میزان تمایل به فرزندآوری در ایران کاهش یافته است (حائری مهریزی و دیگران، ۱۳۹۶).

پیرو طرح مسئله فرزندآوری در جایگاه‌های رسمی حکومتی و در رسانه‌ها، دانشگاهیان نیز پژوهش‌های متعددی در زمینه فرزندآوری انجام دادند. تعداد خانواده‌های تک‌فرزند به‌دلیل فشارهای مالی، زمینه‌های اجتماعی و حتی محدودیت‌های دولتی همچنان سالانه افزایش می‌یابد (*Wang, 2005*). اگرچه از نظر اقتصادی داشتن تنها یک فرزند آسان‌تر است (*Qian, 2013*), در پژوهش‌های داخلی نیز نگرانی اقتصادی، مهم‌ترین عامل در فرزندآوری است که آن را به تأخیر می‌اندازد چراکه پیش‌زمینه موفقیت در جامعه، توانمندی اقتصادی خانواده است (میرابی و دیگران، ۱۳۹۹). این دغدغه در زنان تحصیل‌کرده بیشتر هم می‌شود و آنان آینده مبهم اقتصادی را مهم‌ترین مسئله در پرهیز از فرزندآوری دانسته‌اند (حاجیان و مکتوبیان، ۱۳۹۶). در یک پژوهش، بیش از ۸۳ درصد والدین تهرانی علت فرزندنیآوری خود را آینده مبهم فرزندان دانسته‌اند (حائری مهریزی و دیگران، ۱۳۹۶). این پدیده

در شهرها بیش از روستاها وجود دارد و در طبقه متوسط و کارمندان بیش از طبقه کم‌درآمد و کارگران است (محزون، ۱۳۹۶).

اما پژوهش‌های دیگر عواملی همچون افزایش سن ازدواج (Mastari Farahani & Asgharnejad Farid, 2018؛ حائری مهریزی و دیگران، ۱۳۹۶؛ چمنی، شکرپیگی و مشفق، ۱۳۹۵؛ Abbasi-Shavazi et al., 2009)، رسانه، الگوهای اجتماعی و تغییر نگرش (بهمنش و دیگران، ۱۳۹۸)، سیاست‌های آموزشی و بهداشتی (Nedadhir et al., 2017)، تحصیلات (Mohammadi Farrokhran, 2013)، دستیابی به شغل و بهره‌مندی از فرصت‌های اجتماعی (Mahmoudian & Rezaei, 2013; Liu, 2014)، فضای غیرحمایتی و تعامل زناشویی (خلج‌آبادی و سرایی، ۱۳۹۵) اشاره نموده‌اند.

در این زمینه پژوهش‌هایی انجام شده است که می‌توان به تعدادی از آنها اشاره کرد. سان و نیلسون^۵ (۲۰۱۷) در پژوهش خود نشان داد که تفاوت معناداری بین انگیزه تحصیلی، انجام تکالیف و نمرات در خانواده‌های تک‌فرزند و چندفرزند وجود ندارد و تنها از نظر نتایج تحصیلی نسبت به خانواده‌های چندفرزند دارای مزایایی هستند. کرینن^۶ (۲۰۱۱) در پژوهش خود به این نکته اشاره می‌کند که مشکلات زیادی به دلیل نداشتن خواهر و برادر ظاهر می‌شود مانند، نداشتن تعامل با خواهر یا برادر، کاهش خلاقیت، پایین بودن توانایی اجتماعی و عاطفی و تجربه فشار بر فرد با افزایش سن والدین بیشتر می‌شود و درنهایت این پژوهش نشان می‌دهد که معایب تک‌فرزندی بر مزایای آن غالب است. نتایج پژوهش خلج‌آبادی فراهانی و سرایی (۱۳۹۵)، نشان داد که تصمیم تک‌فرزندی درواقع یک نوع راهکار یا راهبرد برای ایجاد نوعی تعادل بین شرایط فردی، زناشویی، خانوادگی و محیطی افراد است. یافته‌های پژوهش بهمنش و همکاران (۱۳۹۸)، نشان داد که تک‌فرزندی در خانم‌های بابلی متأثر از رسانه و الگوهای اجتماعی است که با تقدم خویشتن همراه است. آینده تضمین‌نشده و تعارض زناشویی، داشتن تنها یک فرزند را تقویت می‌کند. مرتضوی و همکاران (۱۳۹۸)، در پژوهش خود به این نکات اشاره کردند که توجه و مراقبت، وابستگی، نگرانی، تنهایی، مسئولیت و مثلث ارتباطی مضامین تک‌فرزندان در تعامل

5. Sn

6. Krynén

با والدین است. بر اساس یافته‌های این مطالعه، تک‌فرزندان ضمن تجربه صمیمیت، گرمی و همچنین توجه و امکانات بیشتر، فشار زیادی را در ابعاد گوناگون تعامل با والدین متحمل می‌شوند. پژوهش‌های متعددی نیز نشان می‌دهد معضلات بیان شده در دوران نوجوانی نمود بیشتری دارد.

از طرفی، تعداد فرزندان و جمعیت خانواده بر روند تحول، رشد و شخصیت‌یابی فرزندان تأثیر دارد، درواقع، افزون بر ویژگی‌های شخصیتی، دوستان، رسانه‌ها و معلمان افراد به‌عنوان یک پایگاه درونی، ساختارهای بیرونی متعددی چون خانواده، برادران و خواهران، گروه همسالان در شکل‌گیری شخصیت نقش مؤثری دارند (رقیبی و شهرکی زاده، ۱۳۹۷)؛ بنابراین دوران نوجوانی با ویژگی‌های رشدی خود بیشتر تحت تأثیر روابط با همشیره‌ها قرار دارد؛ اما از آنجایی‌که نوجوانان تک‌فرزند نحوه ارتباط با خواهران و برادران را نیاموخته‌اند، به‌گواه پژوهش‌های انجام شده (هژبرخواه و همکاران، ۱۴۰۲؛ مرتضوی و دیگران، ۱۳۹۸؛ Krynen, 2011)، معضلات بیشتری را برای والدین خود در این شرایط سنی خواهند داشت.

مباحث مطرح شده حاکی از آن است که کشور ایران در خطر کاهش جمعیت و سالمندی قرار دارد و نیاز است این مسئله به‌عنوان هشدار جدی بررسی شود و از طرفی نیز مرحله رشدی نوجوانی حساسیت‌های خود را دارد. از آن‌رو، مقالات انجام شده در بسترهای متفاوت می‌تواند زوایای این مهم را روشن نماید. به همین دلیل پژوهشگران قصد دارند تا به علل زمینه‌ساز گرایش مادران دارای فرزند نوجوان به تک‌فرزند داشتن در شهر تهران بپردازد.

روش پژوهش

به لحاظ روش‌شناختی، این پژوهش در دامنه مطالعات کیفی از نوع پژوهش پدیدارشناسانه قرار می‌گیرد؛ بنابراین در این پژوهش به‌منظور بررسی علل زمینه‌ساز گرایش مادران دارای فرزند نوجوان به تک‌فرزند داشتن، از میان رویکردهای متعدد کیفی، از روش پدیدارشناسی استفاده شد. تعداد نمونه‌های پژوهشی با اشباع داده‌ها تعیین می‌شود که در این پژوهش، مصاحبه با نفر دوازدهم به اشباع رسید. برای انتخاب مشارکت‌کنندگان از

روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شده است. مهمترین ملاک در نمونه‌گیری هدفمند انتخاب افرادی است که بتوانند اطلاعات لازم و کافی را برای پاسخ به پرسش‌های پژوهش فراهم آورند. پژوهشگر در فروردین سال ۱۴۰۰ از بین زنان متأهل شهر تهران که معیارهای ورود به پژوهش را داشتند، مصاحبه‌هایی انجام داد. از آن‌جهت که امکان حضوری وجود نداشت مصاحبه از طریق تلفن و ویدئویی صورت گرفت. به‌منظور گزینش شرکت‌کنندگان در این پژوهش از معیارهای ورود به شرح ذیل استفاده گردید: ۱- زنان تنها یک فرزند داشته باشند؛ ۲- سن فرزند آنها ۱۰ سال به بالا باشد؛ ۳- ساکن شهر تهران باشند و ۴- داوطلب شرکت در پژوهش باشند. ملاک‌های خروج نیز عبارت بودند از زنانی که فرایند پژوهش را به‌طورکامل طی نکنند و یا در روند پژوهش مشخص شود که حائز شرایط ورود نبوده‌اند.

ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بوده است. برای ذخیره ساختن مصاحبه‌ها نیاز است تا محقق از یک وسیله ضبط‌کننده صوت بهره ببرد. در این پژوهش نیز پرسش‌های مصاحبه از نوع نیمه‌ساختاریافته و توسط محقق طراحی شده است که پس از تأیید روایی صوری مصاحبه اصلی انجام گرفت. پرسش‌های اصلی از این قبیل بود: «دلایل شما برای تک‌فرزندی چه بوده است؟، آیا توافقی با همسران در این باره داشتید؟ و چه احساسی از یک فرزند داشتن دارید؟». اما در طول مصاحبه از پرسش‌های روشن‌کننده و پیگیری نیز استفاده شد؛ البته از آن‌رو که هر فرد به نوع خاصی مسائل را مطرح می‌کرد، پرسش‌های متفاوتی نیز در هنگام مصاحبه پرسیده شد. برای بررسی و تأمین روایی و پایایی داده‌ها از شیوه‌های ارزیابی شرکت‌کننده‌ها و ناظر خارجی استفاده شد. پس از پیاده‌سازی اطلاعات در کاغذ برای مصاحبه‌شوندگان ارسال می‌شد و تأیید جملات و مصاحبه از آنها گرفته می‌شد. ناظر خارجی نیز بر تمامی مراحل از مصاحبه تا کدگذاری‌ها نظارت داشته و فرایند جمع‌آوری داده‌ها و تحلیل، بررسی و تأیید شدند.

به‌منظور تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی، از تحلیل مضمون استفاده گردید که از کارآمدترین روش‌های تحلیل داده‌های کیفی است. در تحلیل مضمون منظور از واحدهای معنی کلیدواژه‌ها یا طبقه‌های تجزیه و تحلیلی هستند که از تجارب زیسته یا گفته‌های

مشارکت‌کنندگان استخراج می‌شود. تحلیل مضمون دارای مراحل مختلفی است و هر پژوهشگر باید این مراحل را طی کند تا به محتوای آشکار و پنهان متن مورد بررسی و اهداف پژوهش برسد (شادان‌پور و دیگران، ۱۴۰۱). براین اساس، نیاز بود چندین مرتبه کل مصاحبه خوانده شود. پس از آن تحلیل اولیه متن صورت گرفت (واحد تحلیل در این پژوهش جمله‌ها بودند). زیر هر جمله مرتبط با موضوع خط کشیده شد و بعد جملات معنی‌دار تبدیل به کلمه یا عبارت شد و از آن‌ها مفهوم خاص استخراج گردید. پس از آن به طبقه‌بندی داده‌ها پرداخته و هر مفهومی که تکرار شده بود در زیرمجموعه یک تم اصلی قرار گرفت. هر مصاحبه به صورت جداگانه بررسی و در آخر اطلاعات به صورت یک کل واحد آورده شد. در ضمن، سعی شد ملاحظات اخلاقی از جمله محرمانگی اسامی، پاک کردن صوت‌های مصاحبه بلافاصله پس از پیاده‌سازی و تکمیل رضایت‌نامه آگاهانه انجام گیرد.

یافته‌های پژوهش

جدول شماره ۱ مشخصات عمومی مشارکت‌کنندگان را نشان می‌دهد. میانگین سنی افراد ۳۹/۶۶، میانگین مدت ازدواج ۱۸/۷۵ سال و میانگین زمان مصاحبه ۳۰ دقیقه می باشد.

جدول شماره ۱: مشخصات عمومی مشارکت‌کنندگان

کد	تحصیلات	سن	میزان زندگی مشترک	سن فرزند	وضعیت اقتصادی	مدت مصاحبه (دقیقه)
۱	کارشناسی	۴۲	۲۰	۱۸	متوسط به بالا	۳۰
۲	دیپلم	۴۰	۱۸	۱۵	متوسط	۴۲
۳	دیپلم	۴۴	۲۴	۱۳	متوسط به پایین	۳۵
۴	کارشناسی	۴۵	۲۳	۱۲	خوب	۳۰
۵	کارشناسی	۴۰	۲۵	۱۴	متوسط به بالا	۴۰
۶	فوق دیپلم	۳۹	۲۰	۱۸	متوسط	۲۵
۷	کارشناسی	۴۲	۲۴	۱۲	متوسط	۳۰

کد	تحصیلات	سن	میزان زندگی مشترک	سن فرزند	وضعیت اقتصادی	مدت مصاحبه (دقیقه)
۸	دیپلم	۳۰	۱۳	۱۱	متوسط	۲۵
۹	فوق دیپلم	۳۳	۱۳	۱۰	متوسط	۲۸
۱۰	دانشجوی دکترا	۳۴	۱۴	۱۰	عالی	۲۰
۱۱	فوق دیپلم	۴۲	۲۰	۱۴	متوسط	۳۰
۱۲	کارشناسی ارشد	۴۵	۱۱	۱۰	متوسط	۲۵

مقوله‌های به‌دست آمده از مصاحبه در دو بخش ادراکات مادران از تک‌فرزند (خوشایندی و ناخوشایندی) و علل زمینه‌ساز تک‌فرزند (فردی، بین‌فردی، اجتماعی-فرهنگی و اقتصادی) آنها دسته‌بندی شد. جدول ۲ و ۳ نشانگر این یافته‌ها می‌باشند.

۱- ادراکات مادران از تک‌فرزند

جدول شماره ۲: مقوله‌های مربوط به ادراکات مادران از تک‌فرزند

مقوله اصلی	مقوله فرعی
خوشایندی	بهبود وضعیت زندگی، رسیدگی به امور والدینی، رضایت از شرایط، اثبات توانایی باروری، تجربه فرزندپروری، برآورده ساختن خواسته‌های خانواده اصلی
	افسردگی، تحمل مشکلات فرزندپروری، عذاب وجدان، افزایش مسئولیت، نگرانی از فراهم ساختن شرایط مناسب، نگرانی از شرایط فرزند، نداشتن همدم در آینده، احساس تنهایی از رفتن فرزند، تلاش بیش‌ازحد برای داشتن زندگی مطلوب

در این مؤلفه دو مقوله خوشایندی (بهبود وضعیت زندگی، رسیدگی به امور والدینی، رضایت از شرایط، اثبات توانایی باروری، تجربه فرزندپروری، برآورده ساختن خواسته‌های خانواده اصلی) و ناخوشایندی (افسردگی، تحمل تمامی مشکلات فرزندپروری، عذاب وجدان از داشتن تک‌فرزند، افزایش مسئولیت، نگرانی از فراهم ساختن شرایط مناسب، نگرانی از شرایط فرزند، نداشتن همدم در آینده، احساس تنهایی از رفتن فرزند، تلاش بیش‌ازحد

برای داشتن زندگی مطلوب) استخراج شده است. ادراکات زنان از داشتن یک فرزند احساس و هیجان غالبی است که در طول زندگی تجربه کردند، گاهی این تجارب منفی و ناخوشایند و گاهی مثبت تجربه شده است.

«با این شرایط جامعه خیلی از این که یه بچه دارم کاملاً راضیم» (کد ۲).

«اگه دوتا یا چندتا فرزند داشتم برای آینده شون بیشتر نگران بودم اما الان فکر یکی شون رو دارم» (کد ۴).

«دوست داشتم که بچه ام هم بازی و همدم داشته باشه، چون دیدم اقوامی که چندتا بچه دارن پدر و مادر برای بزرگ کردنشون کارشون راحتتره» (کد ۱۱).

«الان که فکر می کنم میبینم اشتباه کردم که بچه دوم نیاوردم، الان این به خواد از ما جدا بشه ما خیلی تنها می شیم» (کد ۷).

۲- علل زمینه ساز گرایش به تکفرزندی مبتنی بر تجارب زیسته مادران

جدول شماره ۳: مضامین فرعی و اصلی تبیین کننده علل زمینه ساز گرایش به تکفرزندی

مقوله اصلی	مقوله فرعی	مضامین
فردی	جسمی	فرزندآوری ناخواسته، ناباروری ثانویه، باروری دشوار، فرزندپروری سخت، بیماری فرزند، بالا رفتن سن، خستگی، توجه به ظاهر
	روانی	افسردگی پس از زایمان، ازدواج زودهنگام، عدم تحمل سختی، عدم خودآگاهی، بی ثباتی در تصمیم گیری، عدم رسیدن به آرزوها و خواسته ها، جلوگیری از پیشرفت، خودخواهی، ترس و اضطراب از آینده فرزند عدم رضایت از زندگی زناشویی، عدم مسئولیت پذیری همسر، فقدان علاقه
بین فردی	ارتباط با همسر	عدم همکاری همسر در فرزندپروری، عدم توافق بر سر فرزند دوم، ازدواج دیرهنگام

مقوله اصلی	مقوله فرعی	مضامین
	ارتباط با خانواده اصلی	تأثیرپذیری از خانواده، زندگی با خانواده همسر، همکاری نداشتن خانواده اصلی
	سبک زندگی نوین	شاغل بودن، ورود زنان به جامعه، تحصیل، پیشرفت، نگرانی از آینده جامعه
اجتماعی- فرهنگی	القای باورهای تک‌فرزندی	وظیفه ندانستن فرزندآوری، ترویج تک‌فرزندی توسط دیگران و رسانه‌ها، تحت فشار قرار گرفتن توسط جامعه، عدم حمایت جامعه، بی‌ثباتی در قوانین فرزندآوری، ارزش دانستن تک‌فرزندی
اقتصادی	مشکل مالی	اقتصاد نابه‌سامان، عدم رفاه، عدم پس‌انداز برای آینده، نگرانی مالی برای فرزندان در آینده

علل تک‌فرزندی در چهار مقوله اصلی فردی، بین‌فردی، اجتماعی-فرهنگی و اقتصادی دسته‌بندی شدند که هر کدام از این مقوله‌ها دارای مقوله‌های فرعی و باز بوده‌اند.

۱. فردی: به مسائلی مربوط است که خود شخص را درگیر نموده و تجربیات وی را تحت تأثیر قرار داده است.

۱-۱. جسمی: آن جنبه از مسائلی را شامل می‌شود که به دلایل جسمانی و موضوعات بدنی مربوط بود.

«به دلیل بیماری همسر دیگه بچه‌دار نشدیم. ایشون شیمی درمانی شدن و گفتن ممکن هیچ‌وقت دیگه بچه‌دار نشیم» (کد ۱۰).

«دوران نوزادی بچم خیلی اذیت شدم، من دوست داشتم بچم در رفاه باشد و چیزی رو که می‌خواد رو به بهترین نحو براش انجام بدم» (کد ۳).

۱-۲. روانی: آن دسته از دلایلی را که موجب مشغله‌های ذهنی، فکری و روحی در فرد شده است و در مصاحبه با افراد بیان شده است.

«دوبار سقط داشتم. دوبار سقط خواسته بوده و این که چون ویارهای خیلی شدیدی داشتم، نمی‌تونستم تحمل کنم شاید به خاطر اینکه دخترم رو داشتم این حس رو داشتم لزومی به تحمل کردنش نمی‌دیدم چون همین ویارها رو اول هم داشتم ولی چون بچه نداشتم و بچه میخواستم تحمل کردم» (کد ۸).

«میزان رضایتم از زندگی به حدی پایین اومده بود و انقدر لذت من پایین بود که دچار یه نوع از افسردگی شدم. حتی جاهایی من بسیار بی حال بودم و گاهی پر انرژی می شدم، انگار حالت شیدایی به من دست می‌داد که اصلاً حالت نرمالی نبود» (کد ۸).

«بهبود شرایط زندگیم و بالاترین هدفی که داشتم این بود که کیفیت زندگی شخصی خودم رو بالا ببرم و بیشتر بتونم به خصوصیات فردیم، به علایق خودم بها بدم و یه جورایی رضایت خودم رو برای خودم جلب بکنم و این که به راهی کشیده شدم که آیا من به این دنیا اومدم که چطوری باید زندگی کنم و یک چالش برام پیش اومد که آیا من رسالتم تو این دنیا اینه که فقط یه شرایط نابسامانی رو تو زندگی مشترک تحمل کنم؛ بعداً مثلاً به خاطر همسایه، خاله، عمه، بچه‌های این و اون منم بچه دوم بیارم که فقط دهن پدر، مادر، پدر شوهر و مادر شوهر بسته باشه یا این که نه هدف دیگه ای هم تو این دنیا دارم» (کد ۵).

۲. بین‌فردی: یک ارتباط بین‌فردی وابستگی یا آشنایی قوی عمیق یا نزدیک بین دو نفر است که می‌تواند کوتاه یا بلندمدت باشد. در یافته به ارتباط بین همسر و خانواده‌های اصلی اشاره گردید.

۱-۲. ارتباط با همسر: برقراری ارتباط با فردی دیگر است که از طریق ازدواج، رابطه‌ای دوطرفه با شخصی از جنس دیگر برقرار می‌کنند که به لحاظ ماهیت رابطه با تمام روابط او متفاوت است.

«مهمترین دلایل اختلاف شدیدم با همسر بوده و این که همسرم بیماری شکاک و بدبینی داشت و میزان لذتمون از زندگی زناشویی بسیار بسیار پایین بود، دیدگاهم به این زندگی مشترک دیدگاه مثبتی نبوده پس تصمیم گرفتم که بچه دار نشم برای بار دوم» (کد ۸).

«ما موفق نبودیم تو زندگی چه از نظر شرایط مالی چه رفتاری با هم دیگه نمی‌خواستیم یه بچه دیگه رو درگیر زندگیم نکنم چون یه وقتاً به بهم خوردن زندگیم فکر می‌کردم» (کد ۸).

۲-۲. ارتباط با خانواده اصلی: نوعی ارتباط با خانواده خود فرد از جمله مادر، پدر، خواهر و برادر که پس از ازدواج به خانواده اصلی همسر نیز تسری پیدا می‌کند. «شرایط خانوادگی رو واقعاً نمی‌پسندیدم چون خونه مادر شوهرم زندگی می‌کردم. خانواده پرجمعیتی بودن و حالا به جورایی اون محیط رو دوست نداشتم» (کد ۵). «بچه من خیلی اول اذیت می‌کرد اما هیچ همراهی نداشتم حتی مادر خودم هم کمک نمی‌کرد» (کد ۱۱).

۳. اجتماعی-فرهنگی: به مسائلی مرتبط می‌شود که از طریق ورود به جامعه و ارتباط و تأثیرپذیری از افراد دیگر با فرهنگ‌های متفاوت حاصل می‌گردد. سبک زندگی نوین و القای باور تک‌فرزند در این مفهوم جای گرفت.

۳-۱. سبک زندگی نوین: سبکی از زندگی است که نتیجه خوداندیشی و خودمختاری فرد است که در یک فرایند طولانی از فرهنگ جوامع دیگر نشئت می‌گیرد. «من در احساساتم غالب هستم و چون شرایط مناسب نیست برای آمدن بچه می‌تونم بپذیرم که فرزند نداشته باشم و اهداف دیگری برای خودم تصور کنم» (کد ۶). «تو این زمونه‌ای که هم زن تو خونه کار می‌کنه هم تو بیرون چه جور می‌تونستم دو تا بچه بیارم؟ من درس خوندم که کار کنم همیشه که بمونم تو خونه و فقط بچه‌داری کنم؟!» (کد ۱۲).

۳-۲. القای باور تک‌فرزند: گاهی باورهایی خارج از خود فرد به او آموخته و سپس دیکته می‌شود که در ذهن وی نهادینه می‌شود و بعدها تبدیل به عادت شده و گاهی فرهنگ غالب جامعه می‌شود.

«تو خانواده همسر ما عموماً همه تک‌فرزند هستن اصلاً اعتقاد به تک‌فرزند دارند. پدر شوهرم که خیلی علاقه به تک‌فرزند داره و همیشه می‌گفت که به بچه باشه ولی خانواده من نظر پدرم به تک‌فرزند بود و نظر پدر شوهرم رو داره» (کد ۸).

«من تحت تأثیر حرف دیگران و باورهای کلیشه‌ای مردم از بچه‌دار شدن دارند به این امر اقدام نکردم» (کد ۶).

۴. اقتصادی: عواملی که زمینه مشکلات مالی و فقر را در یک جامعه بیان می‌کند و این مادران نیز از این امر مستثنی نبودند.

«فکر می‌کردم نتونم از پس تأمین نیازهای یه بچه دیگه بر بیام» (کد ۳).

«شرایط اقتصادی جوری نبود که بخوام چندتا بچه بیارم هم خودم و هم همسرم کار می‌کردیم ولی شرایط اونجور که دلمون می‌خواست نبود» (کد ۱۱).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به بررسی علل زمینه‌ساز گرایش مادران به تک‌فرزندی پرداخته است. دو دسته ادراکات مادران و علل زمینه‌ساز تک‌فرزندی حاصل شد. مقوله ادراک مادران از تک‌فرزندی نشان داد که برخی از مادران از وضعیت خود که یک فرزند دارند، راضی هستند و باقی افراد نگران آینده خود و فرزندشان بودند که همدم و همراهی نداشته باشد؛ البته نگرانی آنها از تنها ماندن خودشان نیز نشان‌دهنده عدم رضایت از وضعیت موجود بود. احساس زنان از این وضعیت به صورت دوگانه برداشت می‌شود؛ زیرا که برخی از آنها در حقیقت با راضی نگاه داشتن خودشان و یا توجیه شرایط اقتصادی امروز می‌خواهند اعلام کنند که از داشتن یک فرزند رضایت دارند؛ اما گروهی از این زنان نیز شرایط را مساعد دانسته و ابراز می‌کردند که اگر به گذشته باز گردند مجدداً همین تصمیم را می‌گرفتند. حتی یک فرزند داشتن را نیز به اطرافیان خود پیشنهاد می‌دادند. پژوهش رزاقی نصرآبادی و همکاران (۱۳۹۸) نیز حاکی از آن دارد که تجربه تک‌فرزندی مترادف با فرایندی برای تعادل بخشی بین حوزه فردی نظیر شرایط روحی- جسمی مادر و فرزند؛ حوزه خانوادگی نظیر موقعیت مالی خانواده و روابط با همسر؛ حوزه‌های اجتماعی نظیر محیط کار می‌باشد. به عبارتی تک‌فرزندی نتیجه تأخیر در ازدواج و فرزندآوری، پیشگیری از خطرهای آسیب‌های اجتماعی، احساس فقدان حمایت‌های خانوادگی و اجتماعی، مشکلات ترکیب کار و خانه و تغییرات نگرشی به سمت اهداف و ارزش فرزندآوری است.

در زمینه علل زمینه‌ساز تک‌فرزندی، پژوهش‌هایی انجام گرفته است که به برخی از آنها اشاره می‌شود. پژوهش‌های مستری فراهانی (۲۰۱۸)، حائری مهریزی و همکاران (۱۳۹۶)؛

چمن، شکرپیگی و مشفق (۱۳۹۵)؛ عباسی شوازی و همکاران (۲۰۰۹) به ازدواج در سنین پایین اشاره کرده‌اند که در پژوهش حاضر نیز این مسئله مشهود بود. پژوهش بهمنش (۱۳۹۸) و ودادهیر و همکاران (۲۰۱۷) نشان داد که تغییر نگرش و سیاست‌های جامعه افراد را به سمت تک‌فرزندی سوق می‌دهد که پژوهش حاضر بیان کرده است که القای باور تک‌فرزندی از سمت دیگران بر روی تصمیم آن‌ها اثر گذاشته است. عباسی شوازی و دیگران (۱۳۹۲)، محمدی فرخان و همکاران (۲۰۱۳) و نیز (۲۰۰۳) در پژوهش خود نشان دادند که مادران برای ارتقای سطح اجتماعی خود به دنبال شغل و تحصیلات هستند و از آن‌رو است که فرزندآوری را محدود می‌کنند، در این جهت نیز با یافته‌های پژوهش حاضر همسو است. خلیج‌آبادی و سرایی (۱۳۹۵)، در پژوهش خود به بحث روابط با همسر و عدم حمایت وی در این زمینه اشاره کردند که این پژوهش نیز در یافته‌های خود به آن دست یافته است.

همچنین یافته‌های پژوهش پیرامون علل زمینه‌ساز زنان از تک‌فرزندی نشان می‌داد که مقوله فردی در دو مقوله فرعی جسمی و روانی دسته‌بندی می‌شود. در این مقوله زنان بیشتر خودمحوری را ملاک تصمیم‌گیری قرار دادند که ازجمله می‌توان توجه به ظاهر، تحمل مجدد درد و مشکلات برای فرزند دوم، خستگی، درگیری‌های ذهنی در مورد آینده فرزند و خودخواهی اشاره کرد. جهت تبیین نیز می‌توان چنین گفت که برخی زنان به دلیل آنکه در سنین پایین ازدواج نموده، آگاهی و آموزش لازم در ارتباطات زناشویی کسب نشده، گاهاً بارداری‌های ناخواسته رخ داده و این امر موجب ترس و دلزدگی آنها از فرزندآوری شده است. برخی دیگر نیز اشاره کردند که با رشد فرزندانشان به ثبات مناسبی در زندگی رسیدند و فرزند دوم می‌تواند این ثبات را مختل کند. به همین دلیل تصمیم می‌گیرند که بین بارداری اول و دوم فاصله ایجاد کند که گاهی این برنامه‌ریزی موجب شده تا افراد با ناباروری‌های ثانویه مواجه شوند. برخی دیگر از این افراد به دلیل فاصله سنی زیاد فرزند اول و دوم و بالا رفتن سن خود از تصمیمشان منصرف شده و به تک‌فرزندی قناعت می‌کنند.

مقوله ارتباطات با همسر و خانواده اصلی از دیگر علل تک‌فرزندى در این پژوهش بوده است. بسیاری از زنان از عدم همکاری همسر خود شکایت داشتند و بیان می‌کردند که دوران سختی را به دلیل عدم حمایت عاطفی و همراهی همسر جهت نگهداری فرزند تجربه نمودند. از طرفی رضایت و کیفیت رابطه زناشویی در حدی نبوده که فرد بخواهد به بارداری دوم اقدام نماید؛ زیرا که برخی از آنها در طول زندگی مشترک به خاتمه دادن آن فکر می‌کردند. دلیل دیگری که می‌توان بیان نمود، عدم همراهی خانواده‌ها در بحث فرزندآوری و نگهداری فرزند می‌باشد که همین امر موجب ترس و دلسردی آنها از بارداری دوم شده است.

همان‌طور که در متون مختلف اشاره شده است، تولد فرزند به عنوان یکی از عوامل استرس‌زا شناخته شده که رابطه زوجی را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد. عوامل استرس‌زا نیروهایی هستند که منجر به ایجاد تعارض در رابطه می‌شوند. برخی از استرس‌ها بهنجارند که از خواسته‌های اجتماعی و مراحل طبیعی زندگی نشئت می‌گیرند (Carter & Macgoldrisk, 1980; Łukasiewicz et al., 2021). افراد ممکن است برای روبه‌رو شدن با این استرس‌ها حمایت، یاری و آموزش‌های لازم را دریافت کنند (Young & Long, 2007; Hill et al., 2018)؛ اما بررسی‌های انجام شده نشان داد که برخی از این زنان حمایت یاری و آموزش لازم را دریافت ننموده‌اند.

امروزه در پی فرایند شهرنشینی، توسعه‌یافتگی جوامع و گسترده‌ی رسانه‌های جمعی و در نهایت پدیده جهانی‌شدن در بسیاری از کشورهای پیشرفته و در حال توسعه میزان موالید با توجه به نرخ باروری در سطح جایگزینی و حتی پایین‌تر از آن تنزل پیدا کرده است. نتایج بررسی‌ها نشان می‌دهد امروزه تحولات باروری و تغییر در نگرش نسبت به فرزندآوری، برخلاف آنچه در گذشته تصور می‌شد، فقط ناشی از مسائل اقتصادی و هزینه‌های فرزندآوری نیست و در کنار این عامل، عوامل فرهنگی و اجتماعی نیز دخالت دارند (ملفت، نواح و رشیدی، ۱۳۹۸). در این پژوهش نیز زنان به دلیل اشتغال، تحصیلات و ارتقای جایگاه اجتماعی خود از فرزندآوری بیشتر جلوگیری می‌کنند. آنها تصور می‌کنند که فرزند آنها را از علایق و خواسته‌هایشان دور می‌کند.

مقوله اقتصادی نیز یکی از مهمترین علل تک‌فرزندى بررسی شده می باشد. بکر بر این باور است که رفتارهای باروری یک زیربنای اقتصادی دارد، بدین معنی که رفتارهای اقتصادی انسان حرکت اصلی جامعه را دیکته می کند. وی همچنین یادآور می شود که دولت ها جهت اجرای سیاست های جمعیتی در جهت محدود کردن میزان موالید، می توانند از طریق عنوان کردن هزینه های متنوع نگهداری فرزند به ساکنان کشور خود در جهت کاهش موالید عمل نمایند (سوری، ۱۳۸۱).

زمانی که زوجین تصمیم به بچه دار شدن می گیرند، باید علاوه بر اینکه فضای روان شناختی را برای پرورش فرزند در رابطه زوجی خود گسترش دهند بلکه از رابطه زوجی خود نیز مراقبت نمایند. در این شرایط انعطاف پذیری در نقش های زوجی ضروری است؛ زیرا با اضافه شدن فرزند رابطه زوجی دستخوش تغییر می شود و متأسفانه گاهی این انطباق بین زوجین و شرایط موجود اتفاق نمی افتد. در نهایت این امر موجب می شود که فرد اولاً، از کیفیت زندگی راضی نبوده و ثانیاً، از خواسته های خود مبنی بر تجربه مجدد مادری چشم پوشی کند.

منابع

- بهمنش، فرشته؛ تقی زاده، زیبا؛ ودادهیر، ابوعلی؛ عبادی، عباس؛ پوررضا، ابوالقاسم و عباسی شوازی، محمدجلال (۱۳۹۸). تبیین علل تک‌فرزندى بر اساس دیدگاه زنان: مطالعه کیفی. *مجله اپیدمیولوژی ایران*، ۱۵ (۳)، ۲۷۹-۲۸۸.
- چمنی، سولماز؛ شکریگی، عالیہ و مشفق، محمود. (۱۳۹۵). مطالعه تعیین کننده جامعه شناختی فرزندآوری (موردکاوی: زنان متأهل ساکن شهر تهران). *مجله راهبرد اجتماعی-فرهنگی*، ۵ (۳).
- حائری مهریزی، محمود؛ صدیقی، ژیلا؛ اسماعیل مطلق، محمد؛ اسلامی، محمد؛ تقی زاده، فاطمه و منتظری، علی (۱۳۹۶). دلایل تمایل و عدم تمایل به فرزندآوری در میان مردم شهری و روستایی ایران: یک مطالعه ملی. *نشریه پایش*، ۱۶ (۵)، ۶۳۷-۶۴۵.

- حاجیان، بهجت و مکتوبیان، مریم (۱۳۹۶). تجربه زیسته زنان از فرزندآوری. *مجله جمعیت*، ۲۲(۹۱-۹۲)، ۱۱-۳۶.
- خلج آبادی فراهانی، فریده و سرایی، حسن (۱۳۹۵). واکاوی شرایط زمینه ساز قصد و رفتار تکفرزندگی در تهران. *مطالعات راهبردی زنان*، ۱۸(۱)، ۵۸-۲۹.
- رزاقی نصرآباد، حجه بی بی؛ حسینی، زینب و شیخی، محمدتقی (۱۳۹۸). تجربه زیسته زنان شه‌ریار از تکفرزندگی با تأکید بر چرایی و پیامدهای آن. *فصلنامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران*، ۱۱(۲۱)، ۴۳-۸۲.
- رقیبی، مهوش و شهرکی زاد، سجاد (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل بر مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان مقطع متوسطه دوم شهر زاهدان در سال تحصیلی ۹۷-۹۶. *دومین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، مشاوره، تعلیم و تربیت، مشهد*.
- سوری، احمد (۱۳۸۸). بررسی عوامل مؤثر بر رفتارهای باروری (مطالعه موردی همسران ۱۵ تا ۴۹ ساله شهرستان تویسرکان). *کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی، تهران: دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبایی*.
- شادان‌پور، فرزانه؛ ریاحی‌نیا، نصرت؛ برنا، کیوان و منتظر، غلامعلی (۱۴۰۱). درباره «موضوع» و «تحلیل موضوعی»: نکته‌ها و چشم اندازها. *کتابداری و اطلاع‌رسانی*، ۲۵(۳) (پیاپی ۹۹)، ۳۶-۶۴.
- عباسی شوازی، محمدجلال و خواجه صالحی، زهره (۱۳۹۲). سنجش تاثیر استقلال، مشارکت اجتماعی، و تحصیلات زنان بر تمایل به فرزندآوری (مطالعه موردی شهر سیرجان). *زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)*، ۱۱(۱)، ۶۴-۴۵.
- محزون، علی‌اکبر (۱۳۹۶). تحولات فرزندآوری در ابعاد اجتماعی، جمعیتی براساس سرشماری‌های ۱۳۸۵ و ۱۳۹۰. *مجله جمعیت*، ۲۲(۹۱-۹۲)، ۹۶-۱۱۲.
- مرتضوی، مهناز؛ حسینیان، سیمین؛ رسولی، رویا و زارعی محمودآبادی، حسن (۱۳۹۸). تجربه زیسته تک‌فرزندان از تعامل با والدین: مطالعه پدیدارشناسی. *خانواده‌پژوهی*، ۱۵(۲)، ۲۵۱-۲۶۶.
- مرکز آمار ایران (۱۳۹۹).
- <https://amar.org.ir/statistical-information/statid/28515>.

- ملطف، حسین، نواح، عبدالرضا، رشیدی، سارا. (۱۳۹۸). بررسی تاثیر انواع سبک زندگی بر رفتار باروری زنان ۱۵-۴۹ ساله شهر اهواز. *فصلنامه توسعه اجتماعی*، ۱۳(۴)، ۳۱-۵۴.
- میرابی، سعیده؛ میرزایی، حسین و حسنی درمیان، غلامرضا (۱۳۹۹). بررسی پدیدارشناسانه آگاهی زنان متأهل از فرزندآوری. *مجله روان‌شناسی کاربردی*، ۳۱(۳)، ۲۰-۲۱.
- هژبرخواه، ام‌البنین؛ قهاری، شهربانو؛ معماریان، نادره و لطفی، مژگان (۱۴۰۲). مقایسه رابطه والد-فرزندی، سبک‌های هویت و شفقت به خود نوجوانان خانواده‌های تک‌فرزند و چند فرزند. *روانشناسی*، ۱۲ (۱) ۱۰-۱.
- Abbasi-Shavazi, M.J., Morgan., P. P. McDonald, & M. Hosseini-Chavoshi (2009). *The Fertility Transition in Iran; Revolution and Reproduction*, Springer, Dordrecht.
- Carter, E., Macgoldrisk, M. (1980). *The family life cycle: from work family therapy*. NewYork: Gardner.
- Hill, D. C., Moss, R.H., Sykes-Muskett, B., Conner, M., & O'Connor, D. B. (2018). Stress and eating behaviors in children and adolescents: Systematic review and meta-analysis. *Appetite*, 123, 4-22.
- Krynen,. CH. (2011). The Rise of Single-Child Families: Psychologically Harming the Child?. *Intuition*, 7(1), 10-14.
- Liu, H. (2014). The quality-quantity trade-off: Evidence from the relaxation of China's one-child policy, *Journal of Population Economics*, 27: 565-602.
- Łukasiewicz S, Czezelewski M, Forma A, Baj J, Sitarz R, Stanisławek A. (2021). Breast Cancer Epidemiology, Risk Factors, Classification, Prognostic Markers, and Current Treatment Strategies an Updated Review. *Cancers*, 13:4287.
- Mastari Farahani, S., & Asgharnejad Farid, A. A. (2018). Personality traits in Iranian single-parent and single- child adolescents: A comparative study. *Austin Journal Psychiatry Behavioral Science*, 5(1), 1- 4.
- Mahmoudian H, Rezaei M. Women and child-rearing activities: A Case Study of Kordish Women. *Women's Strategic Studies*. 2013; 14:173-225.
- Mohammadi Farrokhran E, Mahmoodi M, Mohammad K, Rahimi A, Majlesi F, Parsaeian M. (2013) Study of factors affecting first birth interval using modified Gompertz cure model in west Azarbaijan province, Iran. *Iranian Journal of Epidemiology*. 9: 41-51.
- Qian, N. (2013). *Quantity-quality and the one child policy: The one child disadvantage in school enrollment*. Working paper.
- Sang, SA, Nelson JA. (2017). The effect of siblings on children's social skills and perspective taking. *Infant Child Dev*, 26(6): e2023.

- Vespa, J., Lewis, J. M., & Kreider, R. M. (2016). America's families and living arrangements. *Current Population Reports*, 1-34.
- Vedadhir A, Taghizadeh Z, Behmanesh F, Ebadi A, Pourreza A, Abbasi-Shavazi MJ (2017). Patterns of marriage and reproductive practices: is there any relationship? *Human Fertility*. 20: 30-6.
- Young, M. E., & Long, L. L. (2007). *Counseling and therapy for couples*. CA: Brooks/Cole.
- Wang, D. (2005). *China' rural compulsory education: Current situation, problems and policy alternatives*. Working paper.

Causes of single-childhood in mothers with teenage children

Seyedeh Maryam Pourmousavi¹

 0000-0002-7437-0499

Fatemeh Moharrami²

 0000-0002-8252-1254

Zahra Ayobi³

 0000-0002-9638-3648

Maryam Malekan⁴

 0000-0001-8310-4873

Abstract

The aim of the present study is to investigate the causes of single-childhood in mothers with a child. The research method was qualitative and phenomenological. The number of research samples was determined by data saturation, which was finally achieved by interviewing the twelfth person. Purposive sampling was used to select participants. The data collection tool in this study was a semi-structured interview, designed by the researcher, which was conducted after confirming the face validity of the main interview. Thematic analysis was used to analyze qualitative data. In this study, 58 subcategories with themes and 10 main categories were obtained. The categories obtained from the interviews were categorized into two parts: mothers' perceptions of single-childhood (pleasantness and unpleasantness) and causes of single-childhood (individual, interpersonal, sociocultural, and economic). This category showed that some mothers were satisfied with their situation of having one child, and the rest were worried about their future and their child who had no companion. Also, their concern about being alone indicated dissatisfaction with the current situation.

Keywords: single child, mothers, adolescents.

1- PhD, Counseling, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran.
(Corresponding Author)

Moosavimaryam67@gmail.com

2- Master of Science Counseling, Graduated from the Non-Profit-Non-Governmental Refah College, Tehran, Iran.

F.moharrami61@gmail.com

3- Master of Science in General Psychology, Allameh Tabatabaei University, Tehran, Iran.

Minaayobi1364@gmail.com

4-PhD, Health Psychology, Islamic Azad University, International Branch, Qeshm, Iran.

maryammalekan@gmail.com

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

Zahra Naanakar¹

 0009-0002-3458-0608

Seddigheh Rezaei (Ph.D.)²

 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. masomehzibaee@cfu.ac.ir

Working Children's Perceptions of Sources of Hope for Life: A Qualitative Study in Kermanshah

Ali Maghoulan¹

 0009-0007-9629-2771

Maryam Amiri²

 0009-0005-7083-0741

Mohsen Mgoilmohammadian(Ph.D.)³

 0000-0001-7739-0316

Abstract

The present study aimed to identify the perceptions of working children residing in Kermanshah regarding their sources of hope for life. This qualitative study employed a phenomenological approach and was conducted in 2024. Semi-structured interviews were conducted with 12 working children, who were selected using criterion-based purposeful sampling until theoretical saturation was reached. The data were analyzed using Colaizzi's seven-step phenomenological analysis method. The results of the interview analysis revealed that working children's sources of hope are categorized into two main groups: "external" and "internal." Their external sources included "external support as a reassuring factor" and "family as a motivating factor." Their internal sources, on the other hand, encompassed "self-perception as the sole effective agent for improving conditions," "clear perception of goals and their feasibility," and "universalizing human suffering as a shield against despair." These were identified as sub-themes within the two main categories. It can be stated that external sources of hope act as the starting point for the cycle of hope in working children's lives, while internal sources of hope serve as the sustaining point for this cycle. It is suggested that the findings of this research be utilized for educational and counseling interventions aimed at enhancing hope for life in working children, and that group therapy be effectively employed to sustain their hope for life.

Keywords: Child labor, Sources of hope for life, Phenomenology, Hope, Factors Affecting Hope.

1- M.A. in Career Counseling, Department of Counseling, Faculty of Social Sciences, Razi University Kermanshah, Iran. (Corresponding Author) alimaghoolan2019@gmail.com

2- M.A. in Rehabilitation Counseling, Department of Counseling, Faculty of Social Sciences, Razi University, Kermanshah, Iran. maryam.amiri.2023.new@gmail.com

3- Associate Professor of Counseling, Razi University of Kermanshah, Kermanshah, Iran mgolmohammadian@gmail.com

The Effect of Reading Self-Compassion Books on Reducing Washing Urges in Individuals with Obsessive-Compulsive Disorder: a Single Case Study

Ghazal Zandkarimi(Ph.D.)¹
Fatemeh Theri²

 0000-0003-1756-3666

Abstract

This study aimed to determine the effectiveness of reading self-compassion books in reducing washing urges and obsessive-compulsive symptoms in adolescents with OCD. This research was an experimental single-subject study. One participant was purposefully selected from a population of adolescents with obsessive-compulsive symptoms. The participant completed the Maudsley Obsessive-Compulsive Inventory (MOCI), and book-reading sessions were conducted for one month, four hours per week. During the intervention, four chapters of the book, comprising ten main sections, were provided to the participant. The findings indicated that reading self-compassion books had a significant impact on the subscales of checking, washing, doubt, and conscientiousness, as well as a notable effect on the overall OCD score, leading to substantial improvement across various dimensions. A significant difference was observed between pre-test and post-test scores. Therefore, reading self-compassion books demonstrated the positive effect of this intervention in reducing OCD symptoms. The overall improvement rate in OCD scores was 68%, and the effect size was calculated at 41%. The findings suggest that this intervention was an effective method for reducing OCD symptoms ($t(2) = 16.0$, $p < 0.05$). Based on the study's findings, reading self-compassion books can significantly improve the dimensions of checking, washing, doubt, and conscientiousness. Future studies should consider examining long-term effects and long-term follow-up to provide more information about the stability of the results of this intervention. Future studies could consider the generalizability of the results to larger groups by using larger statistical samples and increasing the number of subjects.

Keywords Adolescents, washing obsession, self-compassion books.

1- Associate Professor, Department of Psychology, Refah University College, Tehran, Iran
(Corresponding Author). zandkarimi@refah.ac.ir

2- Bachelor Degree, Department of Psychology, Refah University College, Tehran, Iran
fatemehtheriii@gmail.com

Predicting the tendency to use drugs in adolescents based on relationships with parents and aggression

Hajar Ghorbani¹

 0009-0003-1066-2403

Mohsen Shakerinasab(Ph.D.)²

 0000-0002-8578-4048

Abstract

The aim of the present study was to predict drug abuse propensity in adolescents based on their relationships with parents and levels of aggression. his study employed a descriptive-correlational design. The statistical population comprised all male adolescents aged 12–16 attending junior high schools in Bojnourd during the academic year 2021–2022. A sample of 374 participants was selected via convenience sampling. Research tools included Fine et al.'s Parent-Child Relationship Scale (PCRS), Bass and Perry's Aggression Questionnaire (AQ), and Wade and Boucher's Addiction Propensity Scale (APS). Data were analyzed using Pearson's correlation coefficient and regression analysis in SPSS-25. Results indicated a significant relationship between parental relationships, aggression, and drug abuse propensity among adolescents. Specifically, a significant negative correlation was found between parental relationships and drug abuse propensity, while a significant positive correlation was observed between aggression and drug abuse propensity ($P < 0.001$). It can be concluded that drug abuse propensity in adolescents is predictable based on parental relationships and aggression. Parental relationships may serve as a protective factor against drug abuse propensity, whereas aggression functions as a positive predictor of such propensity.

Keywords: Drug abuse propensity, parental relationships, aggression, adolescents.

1 - Master's degree, Department of Psychology, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran
ghorbani13591359@gmail.com

2- PhD in Psychology, Bojnourd Branch, Islamic Azad University, Bojnourd, Iran (Corresponding Author).
shakerinasabmohsen@yahoo.com

A Comparative Study of Conflict Management Strategies Among Sahmgozar Low-Conflict and Non- Sahmgozar High-Conflict Parents in Their Interactions with Adolescents

F. Shadabmehri¹

 0000-0002-8986-2904

Y. Rezapour²

 0000-0002-7308-6912

Abstract

The present study aimed to compare conflict management strategies employed by Sahmgozar's low conflict parents and non- Sahmgozar's high conflict parents in their interactions with their adolescent children in Tehran. Method: This qualitative research was conducted using grounded theory methodology. Data were collected through semi-structured interviews with purposefully selected participants, consisting of parents identified as either Sahmgozar's low-conflict or non- Sahmgozar's high-conflict in their relationships with adolescents. Sampling continued until theoretical saturation was reached, resulting in 12 Sahmgozar's low conflict parents and 9 non- Sahmgozar's high conflict parents, selected based on defined inclusion criteria in 2022. Data analysis followed Strauss and Corbin's coding procedures based on grounded theory. Analysis of interviews with Sahmgozar's low conflict parents yielded 36 open codes, 4 axial codes, and 1 selective code labeled as "expansive and constructive parental strategies within a connected relational context with the adolescent." In contrast, interviews with non- Sahmgozar's high-conflict parents resulted in 29 open codes, 4 axial codes, and 1 selective code described as "ineffective and restrictive parental strategies within a disconnected relational context with the adolescent." A Sahmgozar parental attitude and approach can provide a foundation for the use of constructive strategies that facilitate conflict management in parent-adolescent relationships, ultimately fostering a developmental relationship marked by mutual peace and satisfaction.

Keywords: Conflict management strategies, parent-adolescent conflict, Sahmgozari, Sahmgozar parents.

1- Ph.D. student of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. (Corresponding Author) F.shadabmehri@yahoo.com

2- Associate Professor, Counseling Department, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran. y.rezapour@ardakan.ac.ir

Contents

- ❖ **A Comparative Study of Conflict Management Strategies Among Sahmgozar Low-Conflict and Non- Sahmgozar High-Conflict Parents in Their Interactions with Adolescents7**
F. Shadabmehr / Y. Rezapour
- ❖ **Predicting the tendency to use drugs in adolescents based on relationships with parents and aggression31**
Hajar Ghorbani / Mohsen Shakerinasab
- ❖ **The Effect of Reading Self-Compassion Books on Reducing Washing Urges in Individuals with Obsessive-Compulsive Disorder: a Single Case Study51**
Ghazal Zandkarimi / Fatemeh Theri /
- ❖ **Working Children's Perceptions of Sources of Hope for Life: A Qualitative Study in Kermanshah.....75**
❖ Ali Maghoolan / Maryam Amiri / Mohsen mgolmohammadian
- ❖ **The Relationship Between Spiritual Intelligence and Emotion Regulation in Reducing Behavioral Problems in Children Aged 7 to 10.....95**
Zahra Naanakar/ Seddigheh Rezaei
- ❖ **Causes of Single-Childhood in Mothers with Teenage Children 123**
❖ Seyedeh Maryam Pourmousavi / Fatemeh Moharrami/ Zahra Ayobi/ Maryam Malekan
- ❖ **Abstract English.....5**

Journal of Research in Child and Adolescent Counseling

VOL. 1 / *Autumn* 2024 / NO. 4 (Serial 4)

Under the direction of the research vice president

Director-in-change: Refah Faculty

Managing Director: kosar Dehdast (Ph.D.)

Editor-in-chief: Masome Esmaili (Ph.D.)

Editorial Board:

Masoumeh Esmaili(**Ph.D.**), Professor, Allameh Tabatabaei University
Hadi Bahrami Ehsan(**Ph.D.**) Professor, University of Tehran
Hamid Reza Pouremet(**Ph.D.**) Professor, Shahid Beheshti University
Kianoosh Zahrakar(**Ph.D.**) Professor, Kharazmi University
Ghazal Zand Karimi(**Ph.D.**) Associate Professor, Faculty of Welfare
Hossein Salimi Bajestani(**Ph.D.**) Associate Professor, Faculty of Welfare
Soheila Sadeghi Fasaie(**Ph.D.**) Professor, University of Tehran
Meysam Farrokhi(**Ph.D.**) Associate Professor, Faculty of Welfare

Contributing Advisors:

Ghazaleh Zand Karimi(**Ph.D.**)
Mohsen Shakeri Nasab(**Ph.D.**)
Parvaneh Alaei(**Ph.D.**)
Fatemeh Ghasemi Niai(**Ph.D.**)
Mitra Moradi(**Ph.D.**)

Razvan Elhadad(**Ph.D.**)
Marim Sadat Pourmousavi(**Ph.D.**)
Zahra Pourseid Aghaei(**Ph.D.**)
Salihe Piriaei(**Ph.D.**)
Kowsar Dehdest(**Ph.D.**)

Persian Editor: Rezvan Allahdad (Ph.D.)

Executive Manager: Reza Diba

Email: jjlms@refah.ac.ir

Site: www.refah.ac.ir

IN THE NAME OF ALLAH

Journal of Research in Child and Adolescent Counseling

Refah Faculty

VOL. 1 / Autumn 2024 / NO. 4 (Serial 4)

Address: Tehran Province, Tehran, District 12, Nadaee Pour Alley,
MCQP+7C9, Iran

P.O.Box: 11575/138

Fax: +982133521776 **Tel:** +982135074230

Email: jjlms@refah.ac.ir

Site: www.journal.refah.ac.ir