

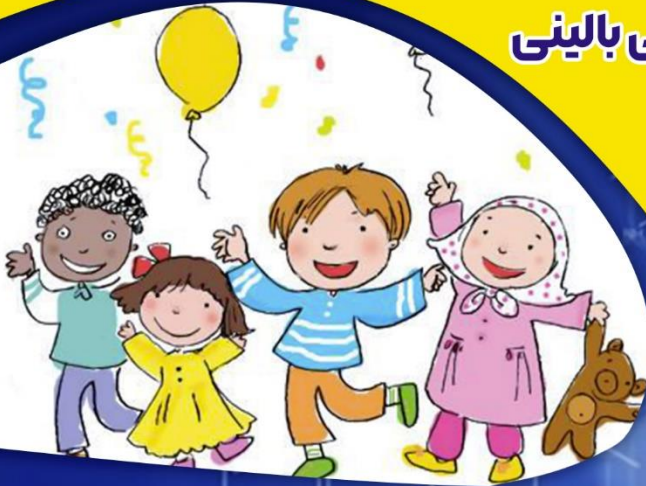
چهارمین همایش ملی

اولین همایش بین المللی روان شناسی بالینی



4th کودک و نوجوان

National Conference and 1st International
Conference on Clinical Psychology of Child and
Adolescent



Conference themes:

- The effects of family on growth in childhood and adolescence
- Effects of school and peer group on children and adolescents
- New approaches in the psychology of children and adolescents
- Psychological tests for children and teenagers
- The effects of cyber space on children and teenagers
- Dangerous behaviors in children and adolescents
- Psychological injuries in childhood and adolescence
- Therapeutic interventions in disorders of children and adolescents
- Prevention and promotion of health in children and adolescents
- Clinical psychology of children with special needs

محورهای همایش:

- اثرات خانواده بر رشد در دوران کودکی و نوجوانی
- اثرات مدرسه و گروه همسالان بر کودک و نوجوان
- رویکردهای نوین در روان شناسی کودکان و نوجوانان
- آزمون های روان شناختی برای کودکان و نوجوانان
- اثرات فضای مجازی در کودکان و نوجوانان
- رفتارهای پرخطر در کودکان و نوجوانان
- آسیب های روان شناختی در دوران کودکی و نوجوانی
- مداخلات درمانی در اختلالات کودکان و نوجوانان
- پیشگیری و ارتقای سلامت در کودکان و نوجوانان
- روان شناسی بالینی کودکان با نیازهای ویژه

زمان و تاریخ:

تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳

آخرین مهلت ارسال مقالات: ۸ اسفندماه ۱۴۰۳

نتایج داوری مقالات: ۱ هفته بعد از ارسال مقاله

Date of holding the conference: 4 March 2025

Deadline for submitting articles: 26 February 2025

Results of article review: 1 week after submitting the article

چاپ مقالات برگزیده:

چاپ مقالات برگزیده در مجله های علمی پژوهشی:

• مجله روان شناسی مدرسه و آموزشگاه

• مجله ناتوانی های یادگیری

• مجله پژوهش در روان درمانی کودک و نوجوان

• Journal of Family Relations Studies

• Journal of Research in Psychopathology

آدرس دبیرخانه:

آدرس وبسایت همایش: <https://events.uma.ac.ir/cpca>

اردبیل، بلوار دانشگاه، دانشگاه محقق اردبیلی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، طبقه سوم،
چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین المللی روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

شماره تماس و واتساپ: ۰۹۱۴۶۸۱۸۰۸۴





چهارمین همایش ملی
اولین همایش بین المللی روان شناسی بالینی
4th کودک و نوجوان

National Conference and 1st International
Conference on Clinical Psychology of Child and
Adolescent



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025





برگزار کننده
دانشگاه محقق اردبیلی
(دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی)

چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین المللی روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

رئیس همایش:
دکتر محمد نریمانی

دبیر علمی همایش:
دکتر نیلوفر میکائیلی

دبیر اجرایی همایش:
آقای علی سلمانی



فهرست مطالب

عنوان

صفحه

بحران سلامت روان در مدارس ابتدایی و نقش معلمان در موقعیت های آسیب زا.....	۶
مروری بر تأثیر تکنیک تحریک ترانس کرانیال فرا جمجمه ای (tDCS) بر بهبود توانبخشی و یادگیری در کودکان با اختلالات یادگیری: بررسی تأثیر بر توانایی های شناختی، عاطفی و اجتماعی.....	۱۷
مروری بر نقش اعتیاد به اینترنت در اضطراب نوجوانان.....	۲۵
مروری بر تأثیر آموزش های ویژه بر تقویت توجه انتخابی در کودکان دارای اختلال نقص توجه-بیش فعالی.....	۳۴
مروری بر تأثیر شبکه های اجتماعی بر اهمال کاری تحصیلی و سلامت روانی نوجوانان.....	۳۹
اثربخشی برنامه آموزش رفتاری والدین بر کاهش علائم اختلال نافرمانی در کودکان ۶-۸ ساله شهر ساری.....	۴۵
آسیب کودکی و گرایش به مصرف مواد در نوجوانان: مرور سیستماتیک.....	۵۲
آسیب کودکی و درماندگی روانشناختی در نوجوانان: مرور سیستماتیک.....	۶۱
بافتارشناسی شاخص های تربیت بدون فریاد در سلامت و بالندگی فرزندان.....	۶۹
نقش خانواده و آموزش والدین در مدیریت اوتیسم.....	۸۰
نقش کمال گرایی والدین در ایجاد اختلال اضطراب اجتماعی در کودکان: راهبردها و ابزارهای مؤثر.....	۸۷
نقش ترومای دوران کودکی در پیش بینی نگرش به روابط عاطفی.....	۹۶
رابطه اعتیاد به اینترنت و عزت نفس با اضطراب امتحان در دانش آموزان پسر دوره دوم دبستان شهر فومن.....	۱۰۳
مروری بر اختلالات عاطفی در کودکان و نوجوانان و عوامل روان شناختی و اجتماعی مؤثر بر آن ها.....	۱۱۵
مروری بر نقش خانواده در کاهش رفتارهای پر خطر کودکان و نوجوانان.....	۱۲۴
آسیب های روان شناختی فضای اینترنتی در دوران کودکی و نوجوانی.....	۱۳۳
بررسی نقش هوش هیجانی بر افزایش خلاقیت کودکان.....	۱۴۲
مروری بر اثر آموزش تنظیم هیجانی بر خودتنظیمی بر فرسودگی تحصیلی، پذیرش اجتماعی و عواطف دانش آموزان دارای ناتوانی خاص مبتلا به درماندگی آموخته شده.....	۱۴۹
تأثیر مثبت بازی های ویدیویی بر فرایند های شناختی کودکان و نوجوانان مقاله مروری.....	۱۵۶
پیش بینی نوموفوبیا (بی موبایل هراسی) بر اساس اشتیاق تحصیلی با نقش میانجی احساس تنهایی در نوجوانان.....	۱۶۶
پیش بینی اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی بر اساس سبک های دل بستگی با نقش میانجی دلزدگی تحصیلی در دانش آموزان.....	۱۷۸
بررسی نقش واسطه ای عزت نفس در رابطه پذیرش - طرد والدین با رفتارهای پرخطر در بزرگسالان در حال ظهور.....	۱۹۳
بررسی رابطه بین عملکرد خانواده با بلوغ عاطفی نوجوانان دارای سابقه اقدام به خودکشی.....	۲۰۷
بررسی تأثیر سواد مالی در سلامت روانشناختی دانش آموزان متوسطه.....	۲۱۹
پیش بینی فرسودگی تحصیلی بر اساس حمایت تحصیلی با نقش میانجی رفتارهای خودناتوان ساز تحصیلی در دانش آموزان.....	۲۲۵
تأثیر تصویرسازی ذهنی بر استرس والدگری: یک مقاله مروری سیستماتیک.....	۲۳۸
اثربخشی آموزش مهارت های خودکنترلی مبتنی بر مدرسه بر اشتیاق تحصیلی و بهزیستی روان شناختی دانش آموزان دختر.....	۲۴۵
بررسی نقش آموزش مهارت های زندگی بر هویت بخشی دانش آموزان.....	۲۵۵
فرایند های شکل گیری اضطراب در کودکان دارای ADHD.....	۲۶۴
مطالعه مروری بر اهمیت برنامه درسی بر بهبود کیفیت یادگیری دانش آموزان.....	۲۷۸
الزامات چندفرهنگی و روان شناسانه در کلاس های درسی با دانش آموزان اهل تشیع و تسنن.....	۲۸۸
اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در مؤلفه های سرمایه روان شناختی (خودکارآمدی، تاب آوری، خوش بینی و امیدآوری) دانش آموزان پسر مقطع متوسطه.....	۳۰۴
پیش بینی اختلالات رفتاری کودکان بر اساس رابطه والد - کودک.....	۳۱۴
مروری بر روان رنجورخویی و ارتباط آن با اعتیاد به اینترنت در کودکان و نوجوانان.....	۳۲۳



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



فهرست مطالب

صفحه

عنوان

۳۲۸.....	بررسی تاثیر نقش مدارس خاص در هویت یابی دانش آموزان مقطع متوسطه اول شهر تهران.....
۳۴۰.....	رفتارهای کلیشه‌ای در کودکان اختلال طیف اوتیسم: مروری.....
۳۴۷.....	نقش خاطرات دوران کوکی بر انتخاب سبک های زندگی در بزرگسالی.....
۳۵۶.....	مروری بر ارتباط فرسودگی تحصیلی و تعلل‌ورزی تحصیلی با کمال‌گرایی در دانش‌آموزان.....
۳۶۵.....	مقایسه عزت نفس و الگوی شخصیتی هفت عاملی کلونینجر در کودکان پیش دبستانی با و بدون تجربه طلاق والدین.....
۳۷۴.....	تحلیل فاکتور های مدرسه ای و نقش آنها بر رفتار های تعرضی یا حمایت گرایانه نوجوانان.....
۳۸۸.....	نقش تصویرسازی ذهنی در تنظیم هیجانی کودکان و نوجوانان: یک مرور سیستماتیک.....
۳۹۴.....	بررسی نقش ناگویی هیجانی بر رفتارهای خود آسیب رسان در نوجوانان.....
۴۰۰.....	بررسی رابطه بین مهارت های ارتباطی و اضطراب در دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهر خرم آباد.....
۴۰۹.....	بررسی اثربخشی طرحواره درمانی بر اختلالات خلقی و اضطرابی در نوجوانان مقاله مروری.....
۴۱۹.....	مقایسه کارکردهای اجرایی، جهت گیری هدف و تکانشگری در نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی شده.....
۴۳۴.....	بررسی رویکرد های رایج درمان اختلال استرس پس از سانحه در کودکان و نوجوانان.....
۴۴۸.....	شناسایی مؤلفه‌های بهداشت روانی در دوره کودکی و نوجوانی.....
۴۶۳.....	بررسی نقش ادراک از کنترل روان‌شناختی والدین بر پر خاشگری دانشجویان.....
۴۷۱.....	بررسی رابطه بین استفاده از تلفن هوشمند با ناگویی هیجانی و تکانشگری در دانش آموزان پسر متوسطه اول.....
۴۸۴.....	مرور نظام‌مند اثربخشی درمان ذهن آگاهی نوجوان محور بر افزایش خود کنترلی در نوجوانان دارای رفتار پرخطر.....
۴۹۵.....	رابطه اضطراب اجتماعی با کیفیت رابطه والد فرزند و نقش جنسیت والد.....
۵۰۳.....	بررسی امید به زندگی در خانواده های دارای فرزند معلول.....
۵۰۹.....	چگونه توانستم عزت نفس دانش آموز پایه ی پنجم مدرسه ی هاتف نقاره کوب را تقویت کنم؟.....
۵۱۹.....	پیش‌بینی اضطراب فراگیر دانش آموزان بر اساس نقش تفکر ارجاعی در دانش آموزان مقطع متوسطه اول.....
۵۲۷.....	فضای مجازی و تأثیر آن بر کودکان و نوجوانان (مقاله مروری).....
۵۴۰.....	بررسی تأثیر خانواده و سبک فرزندپروری در شکل‌گیری هویت نوجوانان (مقاله مروری).....
۵۵۲.....	نقد و بررسی آشناسازی جامعه با سندرم داون (با مروری بر ادبیات داستانی کودک).....
۵۶۲.....	مقایسه تنظیم هیجان بین کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی و کودکان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و کودکان بهنجار.....
۵۷۰.....	مقایسه تنظیم هیجان بین کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی و کودکان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و کودکان بهنجار.....
۵۷۸.....	بررسی تاریخی و روانشناختی فلسفه سبز و تأثیرات آن بر کودکان.....
۵۸۷.....	پیش بینی رفتارهای قلدرانه دانش آموزان مدارس متوسطه شهر رشت بر اساس هوش هیجانی.....



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



بحران سلامت روان در مدارس ابتدایی و نقش معلمان در موقعیت‌های آسیب‌زا

شب‌نم و ثوقی نیری

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی کودکان استثنایی و آموزگار ابتدایی
 mohamad.t.svn@gmail.com

سمیرا نوری

کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی و آموزگار ابتدایی
 S_noory753@yahoo.com

چکیده

رویدادهای آسیب‌زا در دوران کودکی می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر عملکرد کلی کودک داشته باشد. شناسایی و مداخله موثر می‌تواند مزایای قابل توجهی برای سلامت روانی و مسیر تحصیلی دانش‌آموزان داشته باشد معلمان می‌توانند در بهبودی کودکان پس از آسیب‌روانی نقش داشته باشند، اما در برخی مواقع مشاهده شده که معلمان مدارس ابتدایی در مورد نقش خود و اینکه چه کاری برای کمک به کودکان پس از قرار گرفتن دانش‌آموزان در معرض عوامل استرس و آسیب‌زا انجام دهند، آگاه نیستند. این مطالعه میزان نگرانی‌های مشابهی را نسبت به معلمانی که با کودکان ۸ تا ۱۲ ساله کار می‌کنند و دانش و تجربیات معلمان در مورد آسیب‌های روانی دانش‌آموزان مورد بررسی قرار می‌دهد. نمونه این پژوهش که بر اساس طرح تحقیق کیفی است، به روش نمونه‌گیری هدفمند از معلمان ناحیه یک اردبیل ($N=65$) انتخاب شدند و پرسشنامه‌ای که شامل ۵ سؤال باز پاسخ بود را تکمیل کردند. برای اندازه‌گیری تمام مصاحبه‌ها با نرم افزار NVivo ۱۰ تجزیه و تحلیل شدند و مضامین از نظرسازگاری بررسی شدند و نتایج نشان داد که معلمان در اطلاعات پایه درباره آسیب‌های روانی، تأثیرات آنها و هم در مداخله رویدادهای آسیب‌زا و همچنین در برخورد تجربه‌ای از آسیب‌های دانش‌آموزی، کمبودهای آموزشی و تجهیزاتی قابل توجهی داشتند. در نتیجه می‌توان گفت که افزایش دانش و مهارت‌های مداخله‌ای معلمان در مورد آسیب‌های روانی رویکرد مهم در سیستم آموزشی خواهد بود.

واژگان کلیدی: رویدادهای آسیب‌زا، دانش‌آموزان، سلامت روانی، معلم





Mental health crisis in elementary schools and the role of teachers in traumatic situations

Shabanm Vosoughi Niri

Master's student in the psychology of exceptional children and elementary teacher

mohamad.t.svn@gmail.com

Samira Noory

Master's degree in educational psychology and elementary teacher

S_noory753@yahoo.com

Abstract

Traumatic events in childhood can have a significant impact on a child's overall functioning. Effective identification and intervention can have significant benefits for the mental health and educational path of students. Teachers can play a role in the recovery of children after psychological trauma, but in some cases, it has been observed that primary school teachers are not aware of their role. And they are not aware of what to do to help children after being exposed to stressful and traumatic factors. This study examines the level of similar concerns for teachers who work with 8-12-year-old children and teachers' knowledge and experiences regarding students' psychological injuries. The sample of this study, which is based on a qualitative research plan, was selected from the teachers of one district of Ardabil (N = 65) through purposive sampling, and they completed a questionnaire that included 5 open-ended questions. In order to measure, all the interviews were analyzed with Nvivo 10 software and the themes were checked for compatibility and the results showed that the teachers in the basic information about psychological injuries, their effects and in the intervention of traumatic events as well In dealing with the experience of student injuries, they had significant educational and equipment deficiencies. As a result, it can be said that increasing the knowledge and intervention skills of teachers regarding psychological injuries will be an important approach in the educational system..

Keywords: traumatic events, students, mental health, teacher



مقدمه

آسیب‌های روانی در دانش‌آموزان دبستان طیفی از مسائل مربوط به سلامت روان را دربر می‌گیرد که می‌تواند به طور قابل توجهی مانع رشد عاطفی، اجتماعی و تحصیلی شود. این آسیب‌ها اغلب از منابع مختلف، از جمله ضربه روحی، سوء استفاده، خشونت، و شرایط سلامت مزمن ناشی می‌شوند که منجر به تأثیرات جدی و پایدار بر رفاه حال کودک می‌شود. (الخطیب^۱، ۲۰۲۲) درک و پرداختن به آسیب‌های روانی برای ایجاد یک محیط حمایتی در محیط‌های آموزشی بسیار مهم است، زیرا می‌تواند مانع از توانایی کودک برای ایجاد روابط سالم و موفقیت تحصیلی شود.

انجمن روانشناسی آمریکا (۲۰۱۳) آسیب روانی را به عنوان "یک پاسخ عاطفی به یک حادثه وحشتناک، مانند یک تصادف، تجاوز جنسی، یا فاجعه طبیعی تعریف کرده است. در مورد سلامت روانی، جسمی، اجتماعی، عاطفی یا معنوی. قرار گرفتن در معرض آسیب‌های روانی تقریباً در زندگی انسان جهانی شده است. تخمین زده می‌شود که از هر سه نفر دو نفر در سراسر جهان یکی از چند رویداد آسیب زای زندگی را تجربه کرده اند (مک لافلین^۲ و همکاران، ۲۰۱۴).

سازمان بهداشت جهانی تأکید می‌کند که در مجموع ۴۰ میلیون کودک زیر ۱۵ سال سالانه در معرض خشونت و آسیب‌های دیگر قرار می‌گیرند و این آسیب‌ها ممکن است بسته به میزان خشونت و تجربه شخصی کودک تغییر کند، اما ممکن است پیامدهای پزشکی و روانی اجتماعی طولانی مدت داشته باشند (سازمان بهداشت جهانی^۳، ۲۰۲۲).

یکی از بارزترین علل آسیب‌های روانی، تروما است که می‌تواند به صورت حوادث حاد مانند خشونت یا بلایای طبیعی یا مواجهه مزمن با موقعیت‌های نامطلوب مانند خشونت خانگی یا غفلت ظاهر شود. قلدری یکی دیگر از عوامل شایع است که منجر به زخم‌های عاطفی می‌شود که ممکن است تا بزرگسالی باقی بماند و بر روابط بین فردی تأثیر بگذارد (آگنافورس، تورگرسون، راسنر^۴، ۲۰۲۰). علاوه بر این، کودکانی که با بیماری‌های مزمن دست‌وپنجه نرم می‌کنند، اغلب با پیرایشانی روانشناختی مرکب مواجه می‌شوند که رابطه پیچیده بین سلامت جسمی و رفاه روانی را برجسته می‌کند. (کریزی^۵ و همکاران، ۲۰۱۹)

بحث مداومی در مورد اثربخشی را هبرد های مداخله ای مختلف، به ویژه باتوجه به افزایش مناقشات پیرامون شناسایی و مدیریت آسیب های روانی شامل بحث هایی در مورد کفایت منابع فعلی سلامت روان در مدارس و نرخ اضطراب و افسردگی در میان کودکان در سن مدرسه وجود دارد. (ولکه، لریاف^۶ ۲۰۱۵). این امر بر نیاز فوری به رویکرد های جامعی تأکید می‌کند که حمایت از سلامت روان را در چارچوب های آموزشی برای ارتقای تاب‌آوری و بهبودی ادغام می‌کند

سازمان جهانی بهداشت تأکید می‌کند که در مجموع ۴۰ میلیون کودک زیر ۱۵ سال سالانه در معرض خشونت و آسیب‌های دیگر قرار می‌گیرند و این آسیب‌ها ممکن است بسته به میزان خشونت و تجربه شخصی کودک تغییر کند، اما ممکن است پیامدهای پزشکی و روانی اجتماعی طولانی مدت داشته باشد. (سازمان جهانی بهداشت^۳، ۲۰۲۲).

از طرفی، اگر دانش معلمان در مورد تجربه آسیب‌زا افزایش نیابد و تجربیات آنها در نظر گرفته نشود، ممکن است معلمان ندانند چگونه در برابر آسیب روانی دانش‌آموزانشان رفتار کنند و کدام سیستم مداخله را به کار گیرند، و در چنین شرایطی ممکن است دانش‌آموزان را دچار تروما یا کسانی کند که احتمال دارد موجب اختلالات اضطرابی شود،

- ۱ El Khatib
- 2 McLaughli
- 3 World Health Organization (WHO)
- 4 Agnafors, Torgerson, Rusner
- 5 Cirecie
- 6 Wolke, Lereya



(کاتوکا^۱ و همکاران ۲۰۱۱) به طور کلی، بدون اهمیت دادن به دانش و تجربه معلمان از تجربه آسیب زا، اینکه فقط مشاوران مدرسه در تجارب آسیب زا مبتنی بر مدرسه مداخله کنند ممکن است رویکرد مناسبی نباشد. به همین دلیل، برخی از اثربخشی مداخلات مبتنی بر مدرسه و معلم در شرایط بحران روانی دانش آموزان حمایت می کنند و امید است با برانگیختن علاقه به رشد حرفه ای معلمان در مورد آسیب های روحی در محیط های آموزشی و توسعه و اجرا در مدارس با همکاری کارکنان بهداشت روانی مدارس و معلمان آگاه از آسیب های روانی در مطالعات پیشگیرانه، حفاظتی و اصلاحی تجربیات آسیب زا، راه حل های موثرتری ایجاد شده و بکارگرفته شود (اوراستریت و چفولیس ۲، ۲۰۱۶).

اگرچه اثرات چنین آموزشی و دانش و تجربه آنها در مورد آسیب های روانی به طور کامل ارزیابی نشده است، مطالعات محدودی وجود دارد که به طور مستقیم دانش و تجربه معلمان را در مورد آسیب های روانی بررسی می کند (برگر، بیرسلی و لوور ۳، ۲۰۲۱). صحبت پیرامون سلامت روان در مدارس اغلب بر دانش آموزان مسن تر متمرکز شده است - آنهایی که در متوسطه و حتی دانشگاه هستند - جایی که فشار برای عملکرد تحصیلی و اجتماعی بسیار زیاد می شود. با این حال، روند نگران کننده ای در حال ظهور است: کودکان کوچکتر، دانش آموزان ابتدایی، به طور فزاینده ای نشانه هایی از عدم سلامت روان را نشان می دهند. این تغییر مستلزم توجه فوری است. خودآزاری، افکار خودکشی و سایر بحران های سلامت روان دیگر مسائلی برای نوجوانان نیستند. بلکه کودکان شش یا هفت ساله را هم تحت تاثیر قرار می دهند.

به طور خلاصه، پرداختن به آسیب های روانی در دانش آموزان دبستانی یک چالش چند وجهی است که نیازمند تلاش هماهنگ مربیان، والدین و متخصصان بهداشت روان است. مداخله زود هنگام و یک محیط حمایتی برای کاهش پیامدهای درازمدت و تقویت رشد عاطفی سالم تر در کودکان ضروری به نظر می رسد. با شیوع بیشتر این مسائل، مربیان و مدیران مدارس با چالش پرداختن به نگرانی های مربوط به سلامت روان به شیوه ای مناسب و موثر برای سنین پایین تر مواجه می شوند. در این بحث، سلامت روان در مدارس ابتدایی، میزان آگاهی معلمان از این آسیب های روانی و چگونگی اجرای مداخلات هدفمند، از جمله، شناسایی و استفاده از مداخلات مناسب برای رسیدگی به این مسائل قبل از تشدید توسط معلمان بحث خواهیم کرد.

افزایش نگران کننده کاهش بهداشت روانی در مدارس ابتدایی

ممکن است برای برخی شوکه کننده باشد که خودآزاری و افکار خودکشی بر کودکان در مدارس ابتدایی تأثیر می گذارد، اما داده ها روند نگران کننده ای را نشان می دهد. بر اساس گزارش ایمنی گاگل^۴ دانش آموزان ۲۰۲۴، حوادث مربوط به خودکشی و خودزنی بیش از ۲۰ درصد در میان دانش آموزان ابتدایی افزایش یافته است. تعداد یادداشت های خودکشی که توسط دانش آموزان ابتدایی کشف شده توسط تیم ایمنی گاگل در سال تحصیلی گذشته ۷۶ درصد افزایش یافته است. این آمارهای هشداردهنده ضرورت ایجاد محیط های حمایتی برای محافظت از دانش آموزان و جلوگیری از بحران ها قبل از تشدید آن را برجسته می کند.

کودکان در مدرسه ابتدایی در مرحله حیاتی رشد هستند و عواملی مانند بی ثباتی خانواده، قلدری، فشار تحصیلی، و قرار گرفتن در معرض تجربیات نامطلوب دوران کودکی می تواند به تجربه استرس شدید کمک کند. این کودکان ممکن است هنوز بلوغ عاطفی یا زبانی برای بیان ناراحتی خود نداشته باشند، و این امر برای بزرگسالان در تشخیص شدت درگیری آنها دشوار است. بدون حمایت

1 Kataoka
2 Overstreet, Chafouleas
3 Berger, Bearsley & Lever
4 Gaggle



مناسب، این کودکان ممکن است به خودآزاری به عنوان راهی برای مقابله روی آورند و در غم انگیزترین موارد، افکار خودکشی ایجاد کنند.

چرا کودکان دبستانی دچار مشکل هستند؟

درک اینکه چرا کودکان خردسال به طور فزاینده ای در برابر مسائل مربوط به سلامت روان آسیب پذیر می شوند برای ایجاد مداخلات موثر بسیار مهم است. عوامل متعددی در این روند نقش داشته اند:

افزایش فشار اجتماعی : در حالی که رسانه های اجتماعی و فناوری اغلب مقصر مشکلات سلامت روانی کودکان بزرگتر هستند، کودکان دبستانی از این امر مصون نیستند. حتی اگر از پلتفرم هایی مانند اینستاگرام استفاده نکنند، باز هم از طریق همسالان، اعضای خانواده و تلویزیون در معرض فشارهای اجتماعی هستند. طبق آکادمی اطفال آمریکا، فشارهای اجتماعی از طریق همسالان، خانواده و رسانه ها بر سلامت روان کودکان تأثیرگذار است و به مبارزات اولیه کمک می کند. (آکادمی اطفال آمریکا^۱ 2021).

تجارب نامطلوب دوران کودکی : (ACEs) تجربیاتی مانند طلاق، خشونت خانگی، سوء مصرف مواد در خانواده یا مرگ یکی از عزیزان می تواند تأثیر عمیقی بر کودکان خردسال داشته باشد. مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری تاکید می کند که تجرب نامطلوب دوران کودکی مانند بی ثباتی خانواده یا تروما می تواند منجر به اضطراب، افسردگی و اختلال استرس پس از سانحه^۲ (PTSD) شود. **استرس تحصیلی :** تاکید بر عملکرد تحصیلی دیگر مختص دانش آموزان بزرگتر نیست. حتی در مدارس ابتدایی، کودکان برای موفقیت احساس فشار می کنند. انجمن ملی روانشناسان مدرسه مطرح می کند که چگونه فشار تحصیلی، حتی در سنین پایین، می تواند منجر به استرس و اضطراب قابل توجهی برای کودکان دبستانی شود. تست استاندارد، برنامه ریزی دقیق تکالیف، و انتظارات زیاد از والدین و معلمان می تواند منجر به استرس و اضطراب، حتی در کوچک ترین دانش آموزان شود.

قلدری و انزوای اجتماعی : قلدری می تواند از سنین پایین شروع شود و اثرات آن بر سلامت روان می تواند مخرب باشد. به گفته StopBullying.gov، اثرات قلدری بر سلامت روان کودک اغلب شدید است و منجر به تنهایی، بی ارزشی و ناامیدی می شود. کودکانی که مورد آزار و اذیت قرار می گیرند اغلب احساسات وحشتناک و احساس تنهایی را تجربه می کنند. در برخی موارد، قلدری ممکن است مورد توجه معلمان یا والدین قرار نگیرد و کودک را وادار کند که خودش با آن کنار بیاید.

در سطح جهانی، ناملايمات دوران کودکی ۲۹٫۸ درصد از تمام اختلالات در مراحل زندگی راتشکیل می دهد (کسلر و همکاران، ۲۰۱۰) با ورود این کودکان به مدرسه، تأثیرپذیری از سیستم آموزشی اجتناب ناپذیر است. بر این اساس باید معلمان و کادر مدرسه اطلاعات و آگاهی کافی در مورد آسیب های روانی راداشته باشند تا بتوانند اقدامات مداخله ای به موقع برای کودکان دانش آموزان آسیب دیده ارایه کنند. در نظارت و حمایت از این کودکان تحقیقات مختلفی صورت گرفته است : علاوه بر آموزش

مهارت های تحصیلی، مربیان به عنوان الگو عمل می کنند، تعاملات بین کودکان را میانجی می کنند و حمایت عاطفی ارائه می دهند. (پیانتا و هامر^۴ ۲۰۰۱)، اگر آنها آگاه باشند، پورشه، کاستلو و روزن-رینوسو^۵ ۲۰۱۶ تاکید می کنند که معلمان و ارائه دهندگان بهداشت روانی در مدرسه باید غربالگری را برای علائم تشخیص سلامت روان در نظر بگیرند تا عملکرد رفتارها و پاسخ یا استراتژی

1 American Academy of Pediatrics(AAP)
2 Adverse childhood experiences
3 Post-traumatic stress disorder
4 Pianta & Hamre
5 Porsche, Costello and Rosen-Reynoso



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

مناسب را شناسایی کنند. با این حال، همچنین مشخص است که این کار آسانی نیست و معلمان باید آموزشهای تخصصی ببینند. راجر^۱ و همکارانش (۲۰۲۰) در مطالعات خود نشان دادند که معلمان در مورد نقش خود و آنچه که باید برای کمک موثر به کودکان پس از قرار گرفتن دانش آموزان در معرض استرس های آسیب زا نامطمئن هستند. ازسوی دیگر، معلمان آگاه از آسیبهای روانی با پرداختن به تأثیرات آسیب های در دانش آموزان آسیب دیده باتوجه به زمان قابل توجهی که دانش آموزان با آنها می گذرانند می توانند روابط حمایتی و مثبت ایجاد کنند (مک کلین، ۲۰۲۱).

روش پژوهش

نمونه پژوهش گروه کوچکی به نمایندگی از معلمانی که بخش بزرگی از جامعه آموزش و پرورش را تشکیل می دهند شامل ۶۵ معلم ۳۰ نفر زن (۴۳٪) و ۳۵ نفر مرد (۴۷٪) بود. باتوجه به سنوات خدمت معلمان، ۲۶ نفر بین ۱ تا ۵ سال، ۱۵ نفر بین ۱۰-۵ سال و ۲۴ نفر دارای سابقه بیشتر از ده سال بودند. که به روش نمونه گیری هدفمند و مطالعه بر اساس طرح کیفی تعیین شدند. بر اساس فرم مصاحبه تهیه شده توسط نویسندگان و براساس معیارهای ورودی شناسایی شدند، که قبلاً با یک دانش آموز درگیر رویداد آسیب زا مانند خشونت، سوء استفاده جنسی، مرگ، فاجعه، تصادف، خودکشی و غیره در محیط مدرسه درگیر شده و یا از مشاوران مدارس بودند. قبل از مصاحبه حضوری از شرکت کنندگان رضایت آگاهانه اخذ شد. مصاحبه های کیفی انفرادی که شامل پنج سوال باز پاسخ برای آگاهی از دانش و تجربیات معلمان در مورد آسیب های روانی برای هر فرد تقریباً ۳۵ دقیقه به طول انجامید و مکالمه ها با اجازه شرکت کنندگان ضبط شد. و در نهایت با فرم مصاحبه نیمه ساختاریافته بررسی شد.

سوالات بدین شرح بودند:

- ۱- اطلاعات و تجربه معلمان در مورد آسیبهای روانی دانش آموز چه اندازه است؟
- ۲- معلمان برای مداخله در مورد آسیبهای روانی از چه راههایی استفاده می کنند؟
- ۳- دیدگاه معلمان از تأثیرات راه حل هایی که در مورد آسیبهای روانی استفاده می کنند چگونه است ؟
- ۴- معلمان در مواجهه با آسیبهای روانی دانش آموزان با چه موانعی مواجه هستند؟
- ۵- پیشنهادات معلمان در مواجهه با شرایط آسیب زا چیست؟

یافته ها

پس از بررسی مکالمات و تجربیات مصاحبه شوندگان، تمام مصاحبه ها با نرم افزار Nvivo ۱۰ تجزیه و تحلیل شدند. تجزیه و تحلیل کیفی متن مصاحبه با استفاده از روش شش مرحله ای براون و کلارک که یک چارچوب بسیار مفید برای انجام تحلیل مضمون است، انجام شد. تجزیه و تحلیل موضوعی شامل رویه های خواندن داده ها، شناسایی مضامین فراگیر و ترکیب موضوعات فرعی، و بررسی، شناسایی و نام گذاری مضامین و مضامین فرعی است (براون و کلارک، ۲۰۰۶) برای تسهیل آشنایی با داده های به دست آمده در مصاحبه ها، یادداشت ها چندین بار توسط محققان خوانده شد و به طور سیستماتیک در کل مجموعه داده کدگذاری شد. سپس مضامین مناسب از کدها القا شد (پاتون، ۲۰۰۱). (و برای اینکه مضامین معانی مشهود در داده ها را به طور دقیق و واضح منعکس کنند، مضامین از نظرسازگاری بررسی شدند (آترید استرلینگ، ۲۰۰۱). و برای پایایی تجزیه و تحلیل، یادداشت های



بازتابی توسط محقق در طول این فرایند برای ثبت تفاسیر اولیه داده ها و روابط بین مفاهیم نوشته شد (میلز و بیرکز، ۲۰۱۴). پس از تجزیه و تحلیل، چهار موضوع اصلی و بسیاری از موضوعات فرعی که بیانگر دانش و تجربیات معلمان در مورد آسیبهای روانی بودند، به شرح جدول زیر تعیین شد:

جدول ۱. خلاصه ای از مضامین به دست آمده	
اطلاعات اصلی معلمان درباره آسیب روانی	آگاهی و اطلاعات
تجربیات معلمان از آسیبهای روانی	
مداخلات معلمان در آسیبهای روانی	
سطح کم تحصیلات معلمان	چالش های مداخله
عدم وجود سلسله سازمان اداری رسیدگی به آسیبهای روانی	
کمبود منابع مداخلات معلمان در آسیبهای روانی	
بر پیشرفت تحصیلی دانش آموز	تاثیرات مواجهه
بر عملکرد معلم	
روابط اجتماعی و سلامت روان دانش آموز و معلم	

اطلاعات معلمان در مورد آسیبهای روانی با یکدیگر متفاوت بود برخی تعریف واضحی از آسیبهای روانی (تجربه کردن وقایع استرس آور، ترسناک یا رنجور که تاثیری روی ما داشته باشند گفته می شود) ارائه کردند. و تعدادی از معلمان از تاثیر آسیبهای روانی بر روان و بدن سخن گفتند و اشاره کردند گاه رفتارهایی که دانش آموزان در محیط مدرسه و کلاس و روابط به همکلاسی هایشان از خود نشان می دهند مانند تکانشگری، پرخاشگری در نتیجه تاثیر موقعیت های آسیبزا است. همچنین برخی از معلمان در تشخیص آسیب روانی یا وجود رفتاری مشکل ساز دچار خطا می شدند و نمی توانستند مرز دقیق آنها را مشخص کنند. بعضی از از تجارب معلمان در مورد آسیبهای روانی یا توسط خودشان تجربه شده بود یا در دانش آموزان خود مشاهده کرده بودند اما این به وضوح پیداست که در مواجهه با چنین موقعیت هایی در نحوه واکنش خود به موقعیت رویداده دچار سردرگمی می شدند مثلاً: نحوه مواجهه با دانش آموزان پرخاشگر و زورگو یا تاثیرات طلاق و یا جدایی عاطفی والدین بر دانش آموزان یا تولد فرزند جدید و یا گریه بی امان دختران دانش آموز به دلیلی نامشخص. برخورد با دانش آموزانی که نمی دانستند دچار مشکل است یا برای جلب توجه چنین اعمالی انجام می دهد. معلمان اذعان داشتند که چنین رفتارهایی در اکثر موارد باعث افت تحصیلی و کم رنگ شدن روابط دوستانه با همسالان دانش آموزان می شود

اما در مرحله مداخله معلمان می دانستند که باید مداخلات اولیه روانشناختی و سپس ارجاع به متخصص صورت گیرد اما برخی از آنها به دلیل عدم آگاهی از کمک های اولیه روانشناختی و یا عدم اطلاع کافی از موضوع آسیب زا و و یا نبود اطلاعات مکفی برای راهنمایی از همدلی و صحبت با دانش آموزان خود امتناع می کردند و یا آنها را به مشاوران مدرسه و یا مدیر برای ارجاع به مراکز مربوط به این کار ارجاع می دادند در بین معلمان افرادی هم بودند که چون قبلاً به دانش آموز دچار مشکل کمک کرده بودند پس از آن خود شان تحت تاثیر تجربه آسیبزا قرار گرفته بودند در نهایت از هرگونه کمک به دانش آموزان جتناب می کردند. در بین معلمان افرادی هم بودند که بدون ترس از چنین موقعیت هایی مداخله کرده و اقدامات پیشگیرانه نیز انجام داده بودند.





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

معلمان در هنگام برخورد با آسیب‌های دانش‌آموزان واکنش‌هایی مانند احساس گناه، اضطراب، کمرنگ شدن روابط اجتماعی، درد عاطفی، تکانشگری و واکنش‌های ناگهانی به اطرافیان، خستگی عاطفی، عدم صحبت با اعضای خانواده و ترس، ضعف روحی، عدم تمرکز و کاهش کارایی و انگیزه، پناه بردن به تنهایی مشغولیت فکری، مسخ شخصیت و نگرانی شدید را از جمله تأثیرات مواجهه با موقعیت‌های آسیب‌زا در مدرسه بر سلامت روان خود عنوان کرده‌اند.

آنها اذعان داشتند که عدم تربیت و آموزش معلمان در مواجهه با آسیب‌های روانی و مداخلات اولیه روانی و عدم آشنایی معلمان در این زمینه و نبود تجربه کافی از علت‌های اصلی موانع و همچنین آسیب‌ها به آنها است. از طرفی چون چنین آموزش‌هایی را نگذرانده‌اند بنابراین اطمینان زیادی در مداخله با موقعیت‌های آسیب‌زای دانش‌آموزان ندارند چرا که نمی‌توانند با اعتماد به نفس و اطمینان از اثربخشی عملکرد و مداخله خود وارد مسیر مداخله شوند، در نتیجه برخی از معلمان گزارندن چنین دوره‌هایی برای مواجهه و مداخله با آسیب‌های روانی و همچنین توزیع کتب و فیلم‌های آموزشی برای حمایت روانی و همچنین مداخله را لازم دانستند. چرا که اکثریت آنها معتقد بودند در محیط مدرسه و پروتکل‌های آن برای مداخله در موقعیت‌های آسیب‌زای دانش‌آموزان کمبودهای زیادی وجود دارد مانند برگزاری کارگاه‌ها برای والدین جهت آگاهی از آسیب‌های روانی و نحوه اقدامات اولیه و همکاری با معلمان. از سوی دیگر مدرسه در چهارچوب مقررات خود در مورد مداخله معلمان در آسیب‌های روانی قانونی وضع نکرده‌اند که این مسئله در مدارس ما گاهی علی‌رغم اطلاعات کافی معلم و مداخله صحیح و به جای ایشان گاهی باعث درگیری اولیای دانش‌آموزان با معلم یا مدرسه می‌شود.

پیشنهادهای برای حمایت از سلامت روان متناسب با سن دانش‌آموزان:

مدارس چه کاری می‌توانند انجام دهند؟ پرداختن به سلامت روان در مدارس ابتدایی نیازمند رویکردی چندوجهی است که به مرحله رشد کودکان خردسال حساس است. در اینجا چند استراتژی وجود دارد که مدارس می‌توانند برای ارائه پشتیبانی مناسب اجرا کنند: **برنامه‌های یادگیری اجتماعی-عاطفی: (SEL)** برنامه‌های یادگیری اجتماعی-عاطفی به کودکان می‌آموزد که چگونه احساسات خود را بشناسند و مدیریت کنند، روابط سالم ایجاد کنند و با دیگران همدلی کنند. با گنجاندن برنامه‌های یادگیری اجتماعی-عاطفی در برنامه درسی روزانه، مدارس می‌توانند دانش‌آموزان را با ابزارهای مورد نیاز برای هدایت چالش‌های اجتماعی و پریشانی عاطفی مجهز کنند. دانش‌آموزان زبانی را که برای بیان احساسات خود نیاز دارند یاد می‌گیرند. نشان داده شده است که برنامه‌هایی مانند مرحله دوم یا اقدام مثبت باعث کاهش اضطراب و مسائل رفتاری در دانش‌آموزان ابتدایی می‌شود. طبق تحقیقات، دانش‌آموزان شرکت‌کننده در برنامه مرحله دوم ابتدایی نسبت به همسالان خود در گروه‌های کنترل، افزایش مدیریت هیجان، کاهش مشکلات عاطفی و کنترل بهتر بیش‌فعالی را نشان دادند.

غربالگری سلامت روان: در حالی که تست تحصیلی معمول است، غربالگری سلامت روان در مدارس ابتدایی چندان گسترده نیست. آکادمی اطفال آمریکا بر ضرورت حمایت پیشگیرانه از سلامت روان متناسب با سن برای شناسایی زود هنگام دانش‌آموزانی که در حال مبارزه هستند، تأکید می‌کند. غربالگری‌های منظم و متناسب با سن می‌تواند به شناسایی دانش‌آموزانی کمک کند که قبل از تشدید مشکلاتشان دچار مشکل هستند. این غربالگری‌ها باید غیر مداخله جویانه باشد و برای ارزیابی سلامت عاطفی کودک به روشی طراحی شده باشد که بتواند آن را درک کند. بسیار مهم است که مدارس در شناسایی دانش‌آموزانی که در حال مبارزه هستند نقش داشته باشند.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



دسترسی به مشاوران و روانشناسان مدرسه : هر مدرسه ابتدایی باید متخصصان بهداشت روان برای حمایت از دانش آموزان در دسترس باشد. انجمن ملی روانشناسان مدرسه بر نیاز به افزایش بودجه برای اطمینان از داشتن متخصصین بهداشت روان واجد شرایط در هر مدرسه تاکید می کند. آنها مدافع این هستند که یک تیم پشتیبانی با کارکنان خوب برای رسیدگی به میزان افزایش اضطراب و افسردگی در میان کودکان خردسال بسیار مهم است. متأسفانه، بسیاری از مدارس کمبود بودجه و کمبود کارکنان دارند و یک مشاور اغلب مسئول صدها دانش آموز است. افزایش بودجه برای متخصصان بهداشت روان در مدارس می تواند به اطمینان حاصل شود که کودکان می توانند به حمایت مورد نیاز خود دسترسی پیدا کنند

فرهنگ گفتگوی باز ایجاد کنید : کودکان دبستانی ممکن است همیشه در بیان احساسات خود احساس راحتی نکنند، به خصوص اگر آنها را درک نکنند. به گفته کمیته کودکان، تقویت همدلی و تنظیم عاطفی کلیدی برای ایجاد محیطی است که دانش آموزان در آن احساس امنیت کنند تا در مورد احساسات خود صحبت کنند. برنامه گام دوم ابزارهایی را برای ابراز احساسات و تمرین همدلی در اختیار کودکان قرار می دهد و به پرورش گفت و گوهای باز درباره احساسات آنها در یک محیط بدون قضاوت کمک می کند. مدارس می توانند محیط هایی ایجاد کنند که دانش آموزان تشویق شوند تا در مورد احساسات خود صحبت کنند. این می تواند از طریق مکالمه یک به یک با معلم، بحث های گروهی یا ابزارهای گزارش دهی ناشناس باشد. (کمیته برای کودکان^۱، 2023)

نظارت و هشدار بر اساس دنیای دیجیتال کنونی

مدیریت ایمنی گامی از ترکیبی از بررسی انسانی متخصص و یادگیری ماشینی برای نظارت مستمر بر فعالیتهای دیجیتالی دانش آموزان استفاده می کند، خواه آنها در حال نوشتن مقاله، استفاده از ایمیل یا جستجو در وب باشند. هنگامی که در مورد زبان مربوط به آسیب رساندن به خود، قلدری یا افکار خودکشی شناسایی می شود، سیستم به مقامات تعیین شده مدرسه هشدار می دهد و مداخله سریع را امکان پذیر می کند. این اقدامات پیشگیرانه یک لایه ایمنی اضافی را فراهم می کند و به اطمینان از اینکه هیچ فریادی برای کمک نادیده گرفته نمی شود، کمک می کند، حتی زمانی که دانش آموز ممکن است خیلی ترسیده باشد یا قادر به بیان نگرانی های خود نباشد. با ادغام این فرآیند نظارت، مدارس می توانند محیط امن تری را حفظ کنند.

پیشنهادهای در رابطه با معلمان

- ۱- گذراندن دوره های تحصیلی آشنایی و مداخله با آسیبهای روانی در مدرسه در دانشگاه تربیت معلم
- ۲- سازماندهی سمینارها و آموزش ضمن خدمت در مدارس جهت افزایش آگاهی والدین و معلمان
- ۳- آموزش عمومی تر برای معلمان، آموزش تخصصی تر برای کارکنان بهداشت روان مدرسه
- ۴- رویکرد ها یی برای آموزش و نظارت برای کارکنان مدرسه

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی وضعیت سلامت روانی- رفتاری دانش آموزان مقطع ابتدایی ناحیه یک شهر اردبیل انجام شد. نتایج کلی حاکی از آن است که بحران سلامت روان در مدارس ابتدایی را نمی توان نادیده گرفت. افزایش نرخ های خودآزاری و افکار و الفاظ خودکشی در میان دانش آموزان باید به عنوان زنگ خطری برای همه ما باشد در این مطالعه با بررسی نظرات معلمان، دانش، تجربه، آموزش و نیازهای معلمان مرتبط با آسیب های روانی دانش آموزان، سیاست های مربوط به شیوه های آگاهانه و پیشنهادهای بیان کردیم. ازسوی دیگر، موانع و کاستی های مداخلات توسط معلمان در محیط مدرسه نیز برجسته شد. نتایج این



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۶۷

مطالعه نشان داد که معلمان در شناسایی آسیب های دانش آموزان، تأمین منابع لازم (آموزش معلم و سایر منابع) برای مداخله، و ارائه کمک های لازم به دانش آموزان در هنگام مواجهه با تجربیات آسیب زا دچار نقص های قابل توجهی هستند. (الیسیک^۱، ۲۰۱۲). در این مقاله دریافتیم معلمان عزیز دانش ناکافی درباره آسیب های روانی و نوع مداخلات اولیه و ثانویه در چنین موقعیت هایی را دارند در چافو و اوراستریت^۲ (۲۰۱۶)، همسو با یافته های مطالعه حاضر، دریافتند که معلمان و کادر مدارس دانش کافی در مورد آسیب های روانی و مداخله نداشتند (فیفر و هال^۳، ۲۰۱۶ و باکلی، هولت و ویلان^۴، ۲۰۰۷). اگرچه معلمان و مشاوران مدرسه برای کودکان حمایت و مداخله کنند باز هم در استفاده از این خدمات حمایتی ناسازگاری وجود دارد که با یافته های ما مطابقت دارد. شیرازی و احمدی (۱۳۹۴) همسو با یافته های ما در سازمان های که افراد آسیب های روانی را تجربه کرده اند احساس یأس و ناامیدی می کنند. آنها دورنمای روشنی برای خود نمی بینند و این امر موجب افسردگی و از دست رفتن انرژی و انگیزه های کاری آنان می شود همچنین سرلک و کولیوند (۱۳۹۴)، دریافتند مهارت و انگیزه و رضایت شغلی کارکنان تحت تاثیر قرار می گیرد که تا حدودی با نظرات معلمان و یافته های ما مطابقت دارد. از نظر معلمان شرکت کننده در این پژوهش اگر تمام اقدامات و آموزش های لازم برای معلمان صورت گیرد و خدمات و حمایت های لازم به موقع از دانش آموزان انجام گیرد این خدمات به دانش آموزان کمک می کند تا به منابع مورد نیاز دسترسی پیدا کنند، موانعی مانند خجالت و شرم را کاهش دهند و رفتار های کمک جویانه را ترویج کنند مشاوره می تواند برای رفع نیاز های خاص طراحی شود، خواه از طریق برنامه های ساختاریافته، مداخلات گروه های کوچک، یا حمایت فردی می توانند رویکردی هماهنگ ایجاد کنند که اثربخشی مداخلات را افزایش دهند. درگیر کردن منابع جامعه، مانند گروه های حمایتی و برنامه های آگاهی، می تواند تلاش های انجام شده در مدارس را تقویت کند و سیستم حمایتی جامع تری را برای کودکان تقویت کند. اگر خدمات بهداشت روان مبتنی بر مدرسه، که توسط معلمان آموزش دیده ارائه شود. باعث ایجاد سیستم های و به حداقل رساندن اثرات دراز مدت آسیب های روانی شود.

در نهایت آشکار است که عوامل متعددی بر سلامت روانی دانش آموزان موثر است و اگر دچار کاستی در این امور شوند دچار آسیب می گردند که رسیدگی و مداخله در این امر همکاری و مساعدت تمام متولیان امر را طلب میکند.

کوتاه سخن اینکه، معلم، مشاور، مدیر، پدر و مادر و سایر مسئولان تربیتی کودک، از همان روزهای ورود به مدرسه، باید مواظب اعمال و رفتار او و واکنش های خود نسبت به وی باشند. پیشگیری ثانویه بر مداخله زود هنگام برای شناسایی کودکان در معرض خطر و کاهش اثرات آسیب های روانی تاکید دارد. مداخلات به موقع، مانند کمک های اولیه روان شناختی، مشاوره، و پیوند خانواده ها با خدمات حمایتی مناسب، می تواند تشدید پریشانی را به میزان قابل توجهی کاهش دهد. چرا که یکی از عوامل کند شدن چرخه توسعه و حتی در مواردی بازدارنده آن، آسیب های روانی است. هر کوششی همسو با اصلاح، رفع و پیشگیری از آسیب ها، به معنای کوشش همسو با زدایش بازدارنده های توسعه و پیامدهای عقب ماندگی و شناساننده موفقیت در توسعه و بهبود حیات روانی و سلامت افراد جامعه است؛ در این راستا دانش آموزان هر ملّتی از سرمایه های آن محسوب می شوند. آموزش معلمان و سایر عوامل آموزش و پرورش جهت شناخت آسیب های این قشر و نحوه مداخلات اولیه و زمان ارجاع و... در سلامت آنان موثر خواهد بود.



منابع

- سرلک، محمدعلی و کولیوند، پیرحسین. (۱۳۹۴). تأثیرات ترومای سازمانی بر مهارت‌های کارکنان در بیمارستان خصوصی در اراک. فصلنامه شفای خاتم، ۴(۱)، ۴۵-۵۴.
- شیرازی، اسکندر و احمدی، فردون. (۱۳۹۴). طراحی و تبیین ابعاد محیطی سازمان اداره کننده ضربات روحی در بخش دولتی (مورد مطالعه: سازمانهای دولتی استان آذربایجان شرقی). فصلنامه علمی - پژوهشی مدیریت سازمانهای دولتی، ۴(۱۰)، ۸۱-۹۶.
- Agnafors, S., Torgerson, J., Rusner, M. et al. Injuries in children and adolescents with psychiatric disorders. BMC Public Health 20, 1273 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09283-3>
- American Academy of Pediatrics (AAP). (2021). "Social influence on child health." Pediatrics in Review, 42(7), 402-404. Available at: AAP Publications.
- Berger, E., Bearsley, A., & Lever, M. (2021). Qualitative evaluation of teacher trauma knowledge and response in schools. Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 30(8), 1041-1057.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2023). "Adverse Childhood Experiences (ACEs)." Available at: CDC Violence Prevention.
- Cirecie . West-Olatunji, Jeff D. Wolfgang and Kimberly . Frazie, Interventions for attachment and traumatic stress issues in young children
- Committee for Children (2023). "The difference of the second step." Available at: Committee for Children
- El Khatib, 2022-<https://mepli.gse.harvard.edu/our-fellows-at-work/signs-of-trauma-in-elementary-school-children-what-to-be-aware-of-in-the-home/>
- <https://www.nimh.nih.gov/news/science-news/2013/bullying-exerts-psychiatric-effects-into-adulthood>
- Kataoka, S., Jaycox, L. H., Wong, M., Nadeem, E., Langley, A., Tang, L., & Stein, B. D. (2011). Effects on school outcomes in low-income minority youth: Preliminary findings from a community-partnered study of a school trauma intervention. Ethnicity & Disease, 21(3).
- McClain, M. P. (2021). Teacher candidates' perceptions of preparedness of teaching students who experience trauma. J. Teach. Educ. Educ. 10, 5–23.
- McLaughlin, K. A., Koenen, K. C., Friedman, M. J., Ruscio, A. M., Karam, E. G., Shahly, V., & Kessler, R. D. (2014). Subthreshold posttraumatic stress disorder in the World Mental Health (WMH) surveys. Biological Psychiatry, 77(4), 375–384. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2014.03.028>
- National Association of School Psychologists (NASP). Academic stress and mental health in primary schools. Available at: NASP Resources.
- Overstreet, S., & Chafouleas, S. M. (2016). Trauma-informed schools: Introduction to the special issue. School Mental Health, 8, 1-6. <https://doi.org/10.1007/s12310-016-9184-1>
- Porche, M. V., Costello, D. M., & Rosen-Reynoso, M. (2016). Adverse family experiences, child mental health, and educational outcomes for a national sample of students. School Mental Health
- Rodger, S., Bird, R., Hibbert, K., Johnson, A. M., Specht, J., and Wathen, C. N. (2020). Initial teacher education and trauma and violence informed care in the classroom: Preliminary results from an online teacher education course. Psychol. Sch. 57, 1798–1814. <https://doi.org/10.1002/pits.22373>
- StopBullying.gov. (2023). "Bullying and its impact on child's mental health." Available at: StopBullying.gov.
- Wolke D, Lereya STLong-term effects of bullyingArchives of Disease in Childhood 2015;100:879-885.





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



مروری بر تأثیر تکنیک تحریک ترانس کرانیال فرا جمجمه‌ای (tDCS) بر بهبود توانبخشی و یادگیری در کودکان با اختلالات یادگیری: بررسی تأثیر بر توانایی‌های شناختی، عاطفی و اجتماعی

فاطمه اسماعیلی لمجیری

<mailto:shaghaesmacili411378@gmail.com>

چکیده:

اختلالات یادگیری یکی از چالش‌های اساسی در فرآیند آموزش کودکان به شمار می‌روند که می‌توانند تأثیرات عمیق و منفی بر عملکرد تحصیلی و اجتماعی آن‌ها داشته باشند. این مقاله مروری به بررسی استفاده از تحریک ترانس کرانیال فرا جمجمه‌ای (tDCS) به عنوان یک راهکار نوآورانه و غیرتهاجمی در توانبخشی کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری می‌پردازد. شواهد علمی حاکی از آن است که tDCS می‌تواند با بهبود توانایی‌های شناختی از جمله توجه، حافظه و مهارت‌های حل مسئله به ارتقای کیفیت یادگیری و تحصیل این کودکان کمک نماید. همچنین، این روش به کاهش علائم عاطفی منفی و اضطراب در کودکان پرداخته و روابط اجتماعی آن‌ها را تقویت می‌کند. با توجه به جنبه‌های چشمگیر این رویکرد، تحقیق و بررسی‌های بیشتری برای درک دقیق‌تر اثرات طولانی‌مدت و بهینه‌سازی روش‌های کاربرد tDCS در محیط‌های آموزشی و درمانی نیاز است. در نهایت، این مقاله به تحلیل و درک عمیق‌تری از ظرفیت‌های tDCS به عنوان ابزاری مکمل در ترکیب با دیگر مداخلات آموزشی و درمانی پرداخته و راهکارهایی برای ادغام آن در فرآیندهای توانبخشی و بهبود زندگی کودکان ارائه می‌دهد.

واژگان کلیدی: تحریک ترانس کرانیال فرا جمجمه‌ای (tDCS)، بهبود توانبخشی، اختلالات یادگیری



A Review of the Impact of Transcranial Direct Current Stimulation (tDCS) on Rehabilitation and Learning in Children with Learning Disabilities: Examining the Effects on Cognitive, Emotional, and Social Abilities

Fatemeh esmaeili lemjiri
<mailto:shaghaesmaeili411378@gmail.com>

Abstract:

Learning disabilities represent a significant challenge in the educational process for children, often resulting in profound negative impacts on their academic and social performance. This review article examines the use of transcranial direct current stimulation (tDCS) as an innovative and non-invasive approach to rehabilitating children with learning disabilities. Scientific evidence suggests that tDCS can enhance cognitive abilities, including attention, memory, and problem-solving skills, thereby improving the learning quality and educational outcomes for these children. Furthermore, this method addresses emotional disturbances and anxiety, while also strengthening their social relationships. Given the promising aspects of this approach, further research is necessary to gain a more precise understanding of its long-term effects and to optimize the application methods of tDCS within educational and therapeutic settings. Ultimately, this article provides a deeper analysis of the potential of tDCS as a complementary tool alongside other educational and therapeutic interventions, offering strategies for its integration into rehabilitation processes aimed at improving the lives of children with learning disabilities.

Keywords: transcranial direct current stimulation (tDCS), enhanced rehabilitation, learning disabilities





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه:

اختلالات یادگیری، گروهی از اختلالات پیچیده هستند که می‌توانند به طور مستقیم بر توانایی‌های تحصیلی و آموزشی کودکان تأثیر بگذارند. این اختلالات شامل دیسلکسی^۱ (مشکلات در خواندن)، دیسگرافی^۲ (مشکلات در نوشتن) و دیس کالکولیا^۳ (مشکلات در ریاضی) هستند و هر یک از این اختلالات می‌توانند منجر به چالش‌های مرتبط با فرآیند یادگیری و عملکرد تحصیلی شوند (کافمن و لاندروم^۴، ۲۰۱۳). بر اساس آمارها، تقریباً ۵-۱۵ درصد از کودکان در برخی جوامع با نوعی اختلال یادگیری مواجه هستند و این اختلالات می‌توانند به کمبود اعتماد به نفس، مشکلات اجتماعی و ناتوانی در موفقیت‌های آکادمیک منجر شوند (مرکز ملی ناتوانی‌های یادگیری^۵، ۲۰۱۴). تحقیقات اخیر نشان می‌دهد که اختلالات یادگیری می‌توانند ناشی از یک ترکیب پیچیده از عوامل ژنتیکی، زیست‌محیطی و عصبی باشند. مطالعات نشان داده‌اند که تغییرات در ساختار مغزی و عملکرد آن می‌تواند به اختلالات یادگیری مرتبط باشد. به عنوان مثال، تحقیقات نشان داده‌اند که اختلال در ارتباطات عصبی در نواحی خاصی از مغز، مانند قشر پیشانی و نواحی مربوط به پردازش اطلاعات زبان می‌تواند در بروز مشکلات یادگیری نقش داشته باشد (نیک، نیکلاس و برت^۶، ۲۰۱۰؛ شایویتز، شایویتز و فلچر^۷، ۲۰۰۸). تکنیک تمرین ترانس کرانیال فراجمجه‌ای (tDCS) به عنوان یک روش نوین در تحریک مغز، به دلیل توانایی در تغییر فعالیت الکتریکی نواحی خاصی از مغز، توجه محققان را به خود جلب کرده است. این روش غیرتهاجمی، با استفاده از الکترودهایی که بر روی پوست سر قرار می‌گیرند، می‌تواند به تحریک نواحی مرتبط با یادگیری و پردازش اطلاعات کمک کند. شواهد فزاینده‌ای از اثرات مثبت آن در بهبود توانایی‌های تحصیلی و شناختی وجود دارد (برونونی، فیلیپه و فرگنی^۸، ۲۰۱۲). تاکنون مطالعات مختلفی نشان داده‌اند که tDCS می‌تواند به طور قابل توجهی توانایی‌های شناختی، از جمله حافظه، توجه و حل مسئله را در کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری تقویت کند (کوهن کادوش، کادوش و نیول^۹، ۲۰۱۰). به عنوان مثال، تحقیقاتی از دیتریش^{۱۰} و همکاران (۲۰۱۴) نشان داد که تحریک قشر پیشانی با tDCS منجر به بهبود تقویت حافظه کاری و مهارت‌های حل مسئله در کودکان می‌شود. علاوه بر توانایی‌های شناختی، توجه به ابعاد عاطفی و اجتماعی یادگیری نیز به عنوان یک بخش اساسی شناخته می‌شود. افزایش توجه به حوزه‌های عاطفی، به خصوص در کودکان با اختلالات یادگیری، می‌تواند تأثیرات عمیقی بر تجربه یادگیری آنان بگذارد. tDCS نشان داده است که می‌تواند به کاهش علائم افسردگی و اضطراب در کودکان کمک کند و این موضوع می‌تواند به بهبود تعاملات اجتماعی و افزایش شانس برقراری روابط مثبت میان این کودکان منجر شود (دیویدسون و مک ایون^{۱۱}، ۲۰۰۶). به علاوه، در پژوهش‌های اخیر، ترکیب tDCS با روش‌های سنتی توانبخشی مانند آموزش شناختی و روان‌درمانی به عنوان یک رویکرد چندوجهی معرفی شده که می‌تواند به بهبود وسیع‌تر عملکردهای شناختی و اجتماعی کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری کمک کند (گونزالس تاپیا و سیسترناس^{۱۲}، ۲۰۱۵). یافته‌ها نشان داده‌اند که درمان‌های ترکیبی می‌توانند تأثیرات مثبت بیشتری نسبت به درمان‌های مستقل داشته باشند. این مقاله به بررسی تأثیرات مثبت tDCS بر توانایی‌های شناختی، عاطفی و اجتماعی در کودکان مبتلا به اختلالات

- 1 Dyslexia
- 2 Dysgraphia
- 3 Dyscalculia
- 4 Kauffman & Landrum
- 5 National Center for Learning Disabilities
- 6 Nigg, Nikolas, & Burt
- 7 Shaywitz, Shaywitz & Fletcher
- 8 Brunoni, Felipe & Fregni
- 9 Cohen Kadosh, Kadosh & Newell
- 10 Dietrich
- 11 Davidson & McEwen
- 12 Gonzalez-Tapia & Cisternas



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



یادگیری می‌پردازد و تلاش می‌کند تا با تحلیل نتایج تحقیقات موجود، به درک بهتری از پتانسیل‌های این تکنیک در توانبخشی اختلالات یادگیری دست یابد.

توانایی‌های شناختی و تأثیرات آن‌ها:

توانایی‌های شناختی به مهارت‌های مربوط به تفکر، یادگیری، تصمیم‌گیری، حافظه، و پردازش اطلاعات اطلاق می‌شود. این توانایی‌ها به دو دسته اصلی تقسیم می‌شوند: توانایی‌های شناختی اولیه، که شامل حافظه کوتاه‌مدت، توجه و پردازش ادراکی است (کافمن و لاندروم^۱، ۲۰۱۳). و توانایی‌های شناختی پیشرفته، که شامل حل مسئله، تفکر انتقادی و برنامه‌ریزی است (استرنبرگ^۲، ۲۰۱۲). همچنین فرآیندهای شناختی تأثیر به‌سزایی بر یادگیری و عملکرد تحصیلی دارند که شامل: حافظه کوتاه‌مدت و بلندمدت که به یادگیری اطلاعات جدید کمک می‌کند. ضعف در حافظه می‌تواند به مشکلاتی در یادگیری منجر شود (بادلی^۳، ۲۰۰۰). توجه و توانایی متمرکز شدن بر موضوع خاص (پوسنر و پترسن^۴، ۱۹۹۰). حل مسئله، تحلیل مسائل و یافتن راه‌حل‌های مناسب، می‌باشد (استرنبرگ و فرنش^۵، ۱۹۹۱).

تأثیر tDCS بر توانایی‌های شناختی:

تکنیک tDCS با تحریک مناطق خاص مغز، می‌تواند بر عملکردهای شناختی تأثیر بگذارد. تحقیقات نشان داده‌اند که تحریک قشر پیشانی به بهبود حافظه کاری و توانایی حل مسئله کمک می‌کند (نیچه و پاولوس^۶، ۲۰۰۰). همچنین مطالعات نشان داده‌اند که tDCS می‌تواند حافظه کوتاه‌مدت و بلندمدت را بهبود بخشد. به‌عنوان مثال، در پژوهشی توسط گونزالس تاپیا^۷ و همکاران (۲۰۱۵)، کودکانی که tDCS دریافت کردند، در آزمون‌های حافظه عملکرد بهتری نشان دادند. تحریک مغزی با tDCS می‌تواند توانایی متمرکز شدن بر روی تکالیف را افزایش دهد. هوتر^۸ و همکاران (۲۰۱۷) دریافتند که tDCS می‌تواند زمان تمرکز را افزایش دهد، به ویژه در کودکان مبتلا به اختلال کم‌توجهی. tDCS می‌تواند به توانایی حل مسائل پیچیده کمک کند. تحریک قشر پیشانی که در حل مسائل نقش مهمی دارد، می‌تواند بهبود قابل توجهی در عملکرد تصمیم‌گیری و تفکر انتقادی ایجاد کند (کوهن کادوش و همکاران، ۲۰۱۰).

تأثیر tDCS بر توانایی‌های شناختی در کودکان دارای اختلال یادگیری:

تکنیک تحریک ترانس کرانیال فرا جمجمه‌ای (tDCS) به عنوان یک روش غیرتهاجمی برای تحریک مغز، پژوهش‌های متعددی را به خود جلب کرده است، به ویژه در مورد تأثیر آن بر توانایی‌های شناختی در کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری که شامل:

۱. **تقویت حافظه کاری:** پژوهش‌ها نشان داده‌اند که tDCS می‌تواند به بهبود حافظه کاری در کودکان مبتلا به اختلال یادگیری کمک کند. یک مطالعه که توسط گونزالس تاپیا^۹ و همکاران (۲۰۱۵) انجام شد، نشان داد که تحریک قشر پیشانی با tDCS سبب بهبود چشمگیر در کارکردهای حافظه کاری کودکان دارای اختلال یادگیری شد.

- 1 Kauffman & Landrum
- 2 Sternberg
- 3 Baddeley
- 4 Posner & Petersen
- 5 Sternberg & Frensch
- 6 Nitsche & Paulus
- 7 Gonzalez-Tapia
- 8 Hütter
- 9 Gonzalez-Tapia





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

۲. افزایش توجه و تمرکز: tDCS همچنین ممکن است موجب افزایش توجه و تمرکز در این کودکان شود. برای مثال، تحقیقاتی که توسط هوتو و همکاران (۲۰۱۷) انجام شد، نشان داد که اثرات مثبت tDCS بر توجه و کاهش اختلالات توجه در کودکان کم توجه قابل مشاهده بودند و باعث افزایش زمان تمرکز آن‌ها شد.
۳. بهبود عملکرد تحصیلی: برخی از مطالعات نشان داده‌اند که tDCS به خصوص در بهبود عملکرد در آزمون‌های تحصیلی مؤثر است. یک مطالعه موردی روی کودکان با اختلالات یادگیری نشان داد که پس از یک دوره از tDCS، نمرات تحصیلی آن‌ها در مقایسه با قبل افزایش یافت (تنگ، ژانگ و شیانگ^۱، ۲۰۲۰).
۴. افزایش مهارت‌های حل مسئله: نتایج به دست آمده از چندین مطالعه نشان می‌دهند که tDCS می‌تواند به بهبود مهارت‌های حل مسئله در کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری کمک کند. به ویژه، تحریک مناطق مغزی مرتبط با تفکر انتقادی و استدلال می‌تواند در تسهیل این مهارت‌ها مؤثر باشد (نیچه و پاولوس^۲، ۲۰۰۰).
۵. کاهش نشانه‌های اضطراب و افسردگی: tDCS ممکن است به کاهش نشانه‌های اضطراب و افسردگی در کودکان مبتلا به اختلال یادگیری نیز کمک کند. این کاهش علائم می‌تواند منجر به بهبود عملکرد تحصیلی و اجتماعی آن‌ها شود (کوهن کادوش و همکاران، ۲۰۱۰).

تبیین عواطف و مهارت‌های اجتماعی در کودکان

عواطف به عنوان یک عامل کلیدی در یادگیری و توسعه اجتماعی کودکان عمل می‌کنند. عواطف مثبت، مانند شادابی و رضایت، موجب تسهیل یادگیری و تقویت انگیزه می‌شوند، در حالی که عواطف منفی ممکن است مهارت‌های شناختی و اجتماعی را تضعیف کنند. کودکان دارای اختلال یادگیری گاهی اوقات با چالش‌هایی در مدیریت عواطف خود مواجه هستند، که می‌تواند روابط اجتماعی و تحصیلی آنان را تحت تأثیر منفی قرار دهد (دورلاک، ویسبرگ، دیمینیک^۳، ۲۰۱۱). مهارت‌های اجتماعی به توانایی‌هایی اشاره دارد که فرد را قادر به برقراری ارتباط مؤثر با دیگران می‌کند و شامل مهارت‌هایی مانند همدلی، ارتباط برقرار کردن و مدیریت تضادها است. کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری غالباً در این مهارت‌ها دچار مشکل هستند، که به انزوای اجتماعی و افت عملکرد تحصیلی منجر می‌شود.

تأثیر tDCS بر عواطف و مهارت‌های اجتماعی:

تکنیک tDCS می‌تواند به بهبود ظرفیت عاطفی کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری کمک کند. تحقیقات جدید نشان داده‌اند که: tDCS به کاهش اضطراب و بهبود سلامت روان کمک می‌کند. یک مطالعه توسط کرووز^۴ و همکاران (۲۰۲۰) تأثیر مثبت tDCS بر کاهش علائم اضطراب و افسردگی را در بیماران کودک تأیید کرد. همچنین tDCS به بهبود نگرش مثبت و رفتارهای عاطفی می‌انجامد. این تغییرات عاطفی می‌تواند به کودکان کمک کند تا بهتر با چالش‌های تحصیلی و اجتماعی خود مقابله کنند. تأثیر tDCS بر مهارت‌های اجتماعی نیز در پژوهش‌ها قابل توجه است. tDCS می‌تواند به بهبود مهارت همدلی در کودکان کمک کند. تحقیقاتی که توسط دسیتی و موریگوچی^۵ (۲۰۰۷) انجام شد، نشان می‌دهد تحریک نواحی خاص مغزی می‌تواند به افزایش توانایی در درک و پاسخ

1 Teng, Zhang & Xiang

2 Nitsche & Paulus

3 Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor & Schellinger

4 Krooz

5 Decety, Moriguchi



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین المللی روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

به عواطف دیگران منجر شود. کودکان مبتلا به اختلال یادگیری پس از دریافت tDCS بهتر می‌توانند با همسالان خود ارتباط برقرار کنند و بهبود در روابط اجتماعی خود را تجربه کنند. مطالعه‌ای نشان می‌دهد که tDCS می‌تواند به بهبود توانمندی‌های ارتباطی و اجتماعی در کودکانی که مشکلات یادگیری دارند، کمک کند (لوپز-آلونسو و همکاران^۱، ۲۰۱۵). تحریک اعضای مغزی مرتبط با تنظیم عواطف می‌تواند به مدیریت موثرتر تضادها در تعاملات اجتماعی کمک کند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که با استفاده از tDCS، کودکان به‌ویژه در حل مشکلات بین فردی بهتر عمل کرده‌اند (کلن و آرنس^۲، ۲۰۲۱). این یافته‌ها نشان می‌دهد که tDCS می‌تواند یک ابزار مؤثر برای بهبود عملکرد عاطفی و اجتماعی در کودکان دارای اختلالات یادگیری باشد. با این حال، لازم است تا مزایای بالقوه آن در داروهای بالینی و محیط‌های آموزشی مورد بررسی قرار گیرد.

روش:

این پژوهش مروری با هدف بررسی تأثیر تحریک جریان مستقیم ترانس‌کرانیال (tDCS) بر عملکرد شناختی و اجتماعی کودکان دارای اختلال یادگیری طراحی شده است. برای جمع‌آوری اطلاعات، به بررسی مقالات منتشر شده در پایگاه‌های علمی معتبر پرداخته شده است. برای جمع‌آوری مقالات مرتبط، از پایگاه‌های PubMed، Google Scholar، JSTOR و ScienceDirect استفاده شد و مقالات با استفاده از کلیدواژه‌های tDCS، اختلال یادگیری و کودکان جستجو و انتخاب شدند. این جستجو شامل مطالعه مقالاتی بود که بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۳ منتشر شده و به تأثیر tDCS بر کودکان با اختلال یادگیری پرداخته است. برای انتخاب مقالات، معیارهایی در نظر گرفته شده است که شامل این موارد است: مطالعاتی که به بررسی اثرات tDCS بر روی عملکرد شناختی و اجتماعی کودکان دارای اختلال یادگیری پرداخته‌اند، مقالاتی که در مجلات معتبر بین‌المللی منتشر شده‌اند و فرایند داوری علمی را پشت سر گذاشته‌اند و وجود نتایج معتبر و قابلیت تکرارپذیری در پژوهش‌ها. با این رویکرد، هدف این مطالعه مروری، ایجاد یک درک جامع و عمقی از تأثیرات tDCS بر عملکرد شناختی و اجتماعی کودکان دارای اختلال یادگیری است.

یافته‌ها:

تعدادی از پژوهش‌ها نشان داده‌اند که tDCS می‌تواند به بهبود عملکرد شناختی در کودکان دارای اختلال یادگیری کمک کند. تحقیقی توسط کیزر و همکاران (۲۰۱۱) انجام شد که نشان داد در این مطالعه تحریک tDCS به طور مثبت عملکردهای اجرایی را در کودکانی که با اختلالات یادگیری مواجه بودند، بهبود می‌بخشد. با استفاده از tDCS بر نواحی خاص مغزی، نتایج بهبودی در مهارت‌های حل مسئله و توجه مشاهده شد. همچنین tDCS می‌تواند به تقویت مهارت‌های ریاضی و تحصیلی در کودکانی که با اختلال یادگیری مواجه هستند، کمک کند. مطالعه‌ای توسط کوهن کادوش و همکاران (۲۰۱۰) نشان داد که tDCS می‌تواند به بهبود تسلط بر مفاهیم ریاضی در کودکان با اختلال یادگیری کمک کند. تحریک مغزی این کودکان منجر به افزایش عملکرد در تست‌های ریاضی گردید. تحریک مغزی با tDCS می‌تواند به بهبود وضعیت عاطفی و کاهش علائم اضطراب در کودکان مبتلا به اختلال یادگیری کمک کند. مطالعه‌ای از کلان و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که tDCS می‌تواند به کاهش علائم اضطراب و بهبود پردازش عاطفی در کودکان با اختلال یادگیری کمک کند. کودکان تحت درمان، افزایش درک عاطفی و ثبات عاطفی را تجربه کردند. tDCS می‌تواند به بهبود مهارت‌های اجتماعی و تعاملات بین فردی در کودکانی که با اختلال یادگیری مواجه هستند، کمک کند. تحقیق توسط دسیتی



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



دانشگاه محقق اردبیلی

و موریتوچی^۱ (۲۰۰۷) نشان داد که تحریک نواحی مغزی می‌تواند به بهبود همدلی و توانایی درک عواطف دیگران کمک کند، که این خود مؤثر در تعاملات اجتماعی است. تحقیقات اخیر نیز به تأثیر tDCS بر کودکان دارای اختلال یادگیری توجه کرده و نتایج قابل توجهی را نشان داده است. جدیدترین مطالعه توسط کازمارک^۲ و همکاران (۲۰۲۳) است که به بررسی تأثیر tDCS بر مهارت‌های یادگیری در کودکان پرداخته و نشان داد که استفاده از tDCS می‌تواند بهبود قابل توجهی در مهارت‌های یادگیری و آموزش تحصیلی فراهم کند.

جدول ۱.۱: یافته‌های کلیدی

نتایج کلیدی	موضوع مطالعه	نویسنده و سال
بهبود عملکرد در حل مسئله و توجه	تأثیر tDCS بر عملکردهای اجرایی	کیزر و همکاران (2011)
افزایش عملکرد در تست‌های ریاضی	تأثیر tDCS بر تسلط بر مفاهیم ریاضی	کوهن کادوش و همکاران (2010)
کاهش علائم اضطراب و بهبود درک عاطفی	اثر tDCS بر وضعیت عاطفی و اضطراب	کلان و همکاران (2021)
بهبود همدلی و توانایی درک عواطف	تأثیر tDCS بر همدلی و تعاملات اجتماعی	دسیتی و موریتوچی (2007)
بهبود قابل توجه در مهارت‌های یادگیری	بررسی تأثیر tDCS بر مهارت‌های یادگیری	کازمارک و همکاران (2023)

نتیجه‌گیری:

در این مقاله مروری سعی شد تأثیر تحریک ترانس کرانیال فرا جمجمه‌ای (tDCS) بر کودکان دارای اختلال یادگیری مورد بررسی قرار گیرد. شواهد علمی به روشنی نشان می‌دهند که tDCS به‌عنوان یک ابزار مؤثر و نوین در توانبخشی این گروه از کودکان عمل می‌کند. تحقیقات متعدد تأکید دارند که tDCS می‌تواند به بهبود عملکردهای ذهنی مانند توجه، حافظه و حل مسئله کمک کند. به‌ویژه، نتایج بررسی‌ها نشان می‌دهند که این روش تحریک مغزی می‌تواند به تقویت توانایی‌های تحصیلی، از جمله مهارت‌های ریاضی، در کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری منجر شود. این بهبودها نه تنها در عملکرد تحصیلی بلکه در اعتماد به نفس و انگیزه کودکان نیز اثر مثبت می‌گذارد. علاوه بر این، tDCS به بهبود وضعیت عاطفی و کاهش علائم اضطراب در این کودکان کمک می‌کند. بهبود پردازش عاطفی و افزایش توانایی درک احساسات دیگران نیز از دیگر فوائد tDCS به شمار می‌رود. این پیشرفت‌ها می‌توانند به بهبود روابط اجتماعی و تعاملات میان‌فردی کودکان کمک شایانی کنند. با این حال، علی‌رغم پتانسیل‌های بالای tDCS، نیاز به تحقیقات بیشتری در این زمینه احساس می‌شود. تاکنون مطالعاتی که به تأثیرات طولانی‌مدت و بهترین شیوه‌های کاربردی این تکنیک پرداخته‌اند، محدود بوده است. توجه به این موضوع نه تنها به درک جامع‌تری از tDCS کمک خواهد کرد، بلکه می‌تواند راه‌حل‌های مؤثرتری برای وارد کردن این روش به سیستم‌های آموزشی و درمانی فراهم کند. در نهایت، با توجه به نتایج مثبت به‌دست‌آمده، پیشنهاد می‌شود که tDCS به‌عنوان یک مکمل در کنار سایر مداخلات آموزشی و درمانی مورد استفاده قرار گیرد. این همکاری می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی و تحصیلات کودکان دارای اختلال یادگیری منجر شود و این کودکان را در مسیر رشد و پیشرفت بیشتر یاری دهد.



منابع

1. Baddeley, A. (2000). The Episodic Buffer: A New Component of Working Memory? Trends in Cognitive Sciences, 4(11), 417-423.
2. Bai, Y., Wang, K., Guo, Y., & Ma, D. (2021). Transcranial Direct Current Stimulation Enhances Positive Emotion Regulation in Adolescents with Learning Disabilities. Neuroscience Letters, 741, 135458.
3. Brunoni, A. R., Felipe, J. R., & Fregni, F. (2012). A Comprehensive Review of the Efficacy of Transcranial Direct Current Stimulation in the Treatment of Depression. Archives of General Psychiatry, 69(5), 494-502.
4. Cohen Kadosh, R., Kadosh, K. C., & Newell, F. N. (2010). The Effects of Transcranial Direct Current Stimulation on Numerical and Spatial Cognition. Neuropsychologia, 48(10), 2878-2884.
5. Davidson, R. J., & McEwen, B. S. (2006). Social Influences on Neuroplasticity: Stress and Recovery. Social Cognitive and Affective Neuroscience, 1(3), 226-233.
6. Decety, J., & Moriguchi, Y. (2007). The Onset of Empathy in Infancy: A Developmental Neuroimaging Perspective. NeuroImage, 36(3), 1284-1290.
7. Dietrich, A., & Kooras, P. (2014). Enhancing Working Memory Performance through Transcranial Direct Current Stimulation. Cognitive Neuropsychology, 31(3-4), 74-86.
8. Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). "The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions. Child Development, 82(1), 405-432.
9. Fregni, F., Ferrucci, R., & Fricchione, J. (2006). Transcranial Direct Current Stimulation (tDCS) in Neuropsychiatry: A Review. The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences, 18(1), 3-10.
10. Gonzalez-Tapia, A., Zanto, T. P., & Gazzaley, A. (2015). The Effects of Transcranial Direct Current Stimulation on Memory Performance in Young Adults. Neuropsychology, 29(1), 49-60.
11. Gonzalez-Tapia, J., & Cisternas, D. (2015). "Dual-Task Effects of Transcranial Direct Current Stimulation on Cognitive and Motor Function in Children. Neuropsychology, 29(1), 33-41.
12. Hütter, R., et al. (2017). The Effects of Transcranial Direct Current Stimulation on Psychomotor Processing in Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Frontiers in Human Neuroscience, 11, 23.
13. Kaczmarek, A., et al. (2023). Evaluating the Impact of Transcranial Direct Current Stimulation on Learning Skills in Children. Journal of Neural Engineering.
14. Kauffman, J. M., & Landrum, T. J. (2013). Learning Disabilities: A Comprehensive Understanding of the Field. 2nd Ed. New York: Routledge.
15. Kauffman, J. M., & Landrum, T. J. (2013). Characteristics of Emotional and Behavioral Disorders of Children and Youth. Pearson.
16. Keeser, D., et al. (2011). The Application of Transcranial Direct Current Stimulation in Psychiatry: An Overview. Clinical Neurophysiology, 122(2), 360-364.
17. Klan, J., & Ahrens, S. G. (2021). Transcranial Direct Current Stimulation Improves Emotional Processing in Children with Learning Disabilities. Journal of Affective Disorders, 284, 280-286.
18. Krooz, M., & Poltavtseva, V. (2020). The Impact of Transcranial Direct Current Stimulation on Anxiety in Children with Special Educational Needs. Journal of Affective Disorders, 275, 1016-1024.
19. López-Alonso, V., et al. (2015). High-Definition Transcranial Direct Current Stimulation (HD-tDCS)





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



مروری بر نقش اعتیاد به اینترنت در اضطراب نوجوانان

ویدا سالک فروتن

دانشجوی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

vida.salek.foroutan@gmail.com

نیلوفر میکائیلی

استاد روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

nmikaeili@uma.ac.ir

چکیده

اینترنت علاوه بر تاثیرات مثبتی که در زندگی انسان ها به دنبال داشته است، اعتیاد به آن می تواند لطمات جبران ناپذیری را بر زندگی افراد وارد سازد. هدف پژوهش حاضر مروری بر مقالات داخلی و خارجی در ارتباط با نقش اعتیاد به اینترنت بر اضطراب در دوره نوجوانی بود. بدین منظور ابتدا جستجوی کلید واژه های اعتیاد به اینترنت، تاثیر اینترنت بر بروز اضطراب، نقش فضای مجازی در اضطراب نوجوانان، تاثیرات اعتیاد به اینترنت بر سلامت روان نوجوانان، در پایگاه های اطلاعاتی داخلی و خارجی انجام گرفت. پس از آن به بررسی و تجزیه تحلیل یافته های ۱۰ مقاله انتخاب شده که معیارهای ورود را داشتند، پرداخته شد. نتایج حاصل از بررسی این مقالات نشان دادند که اعتیاد به اینترنت می تواند باعث افزایش سطح اضطراب در نوجوانان شود. بنابراین نحوه استفاده از اینترنت می تواند یکی از فاکتورهای موثر در سطح سلامت روان نوجوانان به حساب آید. لذا یکی از راهبردهای عملی جهت افزایش بهزیستی نوجوانان، ارائه آموزش هایی به منظور استفاده صحیح از اینترنت است.

واژگان کلیدی: اعتیاد به اینترنت، اضطراب، نوجوانان



A Review of the Role of Internet Addiction in Adolescent Anxiety

Vida Salek Foroutan¹

Master's student in clinical psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
vida.salek.foroutan@gmail.com

Nilofar Mikaeili²

Professor of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
nmikaeili@uma.ac.ir

Abstract

In addition to the positive effects that the Internet has had on human life, addiction to it can cause irreparable damage to people's lives. The purpose of this study was to review domestic and foreign articles on the role of Internet addiction on anxiety in adolescents. For this purpose, first, a search was conducted for the keywords Internet addiction, the effect of the Internet on anxiety, the role of cyberspace in adolescent anxiety, and the effects of Internet addiction on adolescent mental health in domestic and foreign databases. After that, the findings of 10 selected articles that met the inclusion criteria were reviewed and analyzed. The results of the review of these articles showed that Internet addiction can increase anxiety levels in adolescents. Therefore, the way the Internet is used can be considered one of the effective factors in the level of adolescent mental health. Thus, one of the practical strategies to increase the well-being of adolescents is to provide training on the correct use of the Internet.

Keywords: Internet Addiction, Adolescent, Anxiety





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

سلامت روان در نوجوانان یک موضوع حیاتی است که پیامدهای گسترده ای برای رفاه کلی و رشد آینده آنها دارد. نوجوانان تغییرات هورمونی، عاطفی و روانی قابل توجهی را تجربه می کنند که می تواند بر کیفیت زندگی و تعاملات اجتماعی آنها تأثیر بگذارد. مشکلات سلامت روان در این دوره بر جنبه های مختلف زندگی یک نوجوان از جمله آموزش، روابط و چشم اندازهای آینده تأثیرگذار است (مینتال^۱، ۲۰۱۹). استفاده از اینترنت در کنار تأثیرات مثبتی مانند دریافت حمایت اجتماعی و دسترسی به اطلاعات که برای نوجوانان می تواند به همراه داشته باشد (کلی^۲ و همکاران، ۲۰۱۸). استفاده بیش از حد از اینترنت و فضای مجازی با پیامدهای بهداشت روانی ضعیف در نوجوانان، از جمله بیش فعالی، اضطراب، افسردگی، مشکلات خواب و آسیب رساندن به خود مرتبط است (خان، اودین و لی^۳، ۲۰۲۰). یک مطالعه آینده نگر در چین نشان داد که استفاده بیمارگونه از اینترنت خطر ابتلا به اختلالات خلقی را در نوجوانانی که در ابتدا از نظر روانی سالم بودند، تقریباً ۲،۵ برابر افزایش می دهد (لام و پنگ^۴، ۲۰۱۰). همچنین شیوع اعتیاد به اینترنت در میان نوجوانان ایرانی نیز به یک نگرانی فزاینده تبدیل شده است، که طبق آمارهای اعلام شده نرخ شیوع از ۲،۴٪ تا ۲۲،۲٪ می باشد. بنابراین لزوم به کارگیری راهبردهای مقابله ای موثر در برابر استفاده نامناسب از اینترنت بیش از پیش احساس می شود (موسوی، ۲۰۲۰).

اعتیاد به اینترنت^۵ در بین نوجوانان یک نگرانی فزاینده در سراسر جهان است. مطالعه ای در کشور نپال نشان داد که ۳۰،۷ درصد از دانش آموزان متوسطه اعتیاد خفیف به اینترنت داشتند، در حالی که ۱۵،۴ درصد اعتیاد متوسط به اینترنت داشتند، که نشان می دهد تقریباً نیمی از نوجوانان مورد بررسی در مدارس این کشور، سطحی از اعتیاد به اینترنت را تجربه کرده اند (پاتک^۶ و همکاران، ۲۰۲۴). تحقیقات نشان می دهد که عوامل اجتماعی- جمعیت شناختی و الگوهای استفاده از اینترنت بر اعتیاد به اینترنت در مردان و زنان تأثیر متفاوتی بر جای می گذارد، که نشان دهنده نقش متمایز تفاوت های جنسیتی و اجتماعی در این رابطه می باشد. بنابراین لزوم توجه به بافت اجتماعی و تفاوت های فردی به منظور درک مؤثرتر پدیده اعتیاد به اینترنت ضروری است (تیزول^۷ و همکاران، ۲۰۲۴). اعتیاد به اینترنت بر سلامت روان نوجوانان تأثیر منفی می گذارد و با افزایش افسردگی، اضطراب و پر خاشگری ارتباط دارد، در حالی که بهزیستی روانشناختی و عزت نفس را کاهش می دهد (سوریانو-مولینا^۸ و همکاران، ۲۰۲۴). با این حال، اگر اعتیاد به اینترنت در سنین نوجوانی و ابتدای ورود افراد به فضای اینترنت مورد بررسی و آسیب شناسی قرار گیرد، می توان از وقوع بسیاری از پیامدهای منفی به طور بالقوه جلوگیری به عمل آورد (درمانی و پردیکاریس^۹، ۲۰۲۲). به طور کلی نوجوانان مبتلا به اعتیاد به اینترنت، از سلامت روانی ضعیفی برخوردار هستند، همانطور که با نمرات به طور قابل توجهی بالاتر در هشت عامل SCL-90 به جز عوامل پارانویید و روان پریشی نشان داده شده است، که نشان دهنده ارتباط بین اعتیاد به اینترنت و علائم آسیب شناسی روانی مختلف است (ین و ژیونگ^{۱۰}، ۲۰۲۴).

- 1 Mental
- 2 Kelly
- 3 Khan, Uddin & Lee
- 4 Lam & Peng
- 5 Internet addiction
- 6 Pathak
- 7 Teuzol
- 8 Soriano-Molina
- 9 Dermani & Perdikaris
- 10 Yin & Xiong



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین المللی روان شناسی بالینی کودک و نوجوان

تحقیقات نشان می دهند که بین اعتیاد به اینترنت و اضطراب^۱ در نوجوانان رابطه معناداری وجود دارد. مطالعات در چندین کشور آسیایی نشان داده است که اعتیاد به اینترنت به طور مستقیم بر اضطراب اجتماعی تأثیر می گذارد و افسردگی و تکانشگری به عنوان واسطه در این رابطه عمل می کنند (تانگ سوکوم^۲، ۲۰۱۸). نوجوانان با سطوح بالای اعتیاد به اینترنت در مقایسه با نوجوانانی که سطح اعتیاد پایینی دارند، اضطراب بیشتری را تجربه می کنند (راث، داس و سریرانجان^۳، ۲۰۲۰). یک مطالعه در یونان نشان داد که ۱۵٫۳٪ از نوجوانان ۱۳-۱۵ ساله اعتیاد به اینترنت داشتند و علائم اضطراب بالاتری را نسبت به همسالان خود نشان دادند (یفانتی^۴ و همکاران، ۲۰۱۸). همچنین راهبردهای تنظیم ناسازگار هیجانی و اضطراب ۳۸ درصد از واریانس اعتیاد به اینترنت را در نوجوانان تبیین کرد (رفیعی پور^۵، ۲۰۱۹). این یافته ها اهمیت پرداختن به تنظیم هیجان و اضطراب را در مداخلاتی با هدف پیشگیری و درمان اعتیاد به اینترنت در نوجوانان برجسته می کند. فعل و انفعال پیچیده بین اعتیاد به اینترنت، اضطراب و سایر عوامل روانشناختی بر نیاز به رویکردهای جامع به منظور حمایت از سلامت روان نوجوانان در عصر دیجیتال تأکید دارند.

با وجود آن که پژوهش های فراوانی در زمینه اعتیاد به اینترنت و تأثیرات آن بر مولفه های روانشناختی وجود دارد، اما هنوز هم کمبود بررسی جامع که تحقیقات موجود را ترکیب و جمع بندی نماید، وجود دارد. این شکاف بر نیاز به یک رویکرد مروری جهت درک بهتر ارتباط بین اعتیاد به اینترنت و اضطراب در نوجوانان تأکید می کند. بنابراین هدف از پژوهش حاضر، بررسی نقش اعتیاد به اینترنت در بروز اختلالات اضطرابی به عنوان یکی از اختلالات شایع در نوجوانان می باشد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر به دنبال مروری بر پژوهش های پیشین صورت گرفته در ارتباط با نقش اعتیاد به اینترنت بر بروز اضطراب در نوجوانان می باشد. بدین منظور ابتدا به کمک کلید واژه های اعتیاد به اینترنت، تأثیر اینترنت بر بروز اضطراب، نقش فضای مجازی در اضطراب نوجوانان، تأثیرات اعتیاد به اینترنت بر سلامت روان نوجوانان، در پایگاه های اطلاعاتی داخلی و خارجی به جستجوی پژوهش های صورت گرفته در این زمینه پرداخته شد. که به دلیل تغییرات نقش اینترنت در زندگی نوجوانان امروزی نسبت به پیش از همه گیری COVID-19، تنها از پژوهش های دو سال گذشته یعنی ۲۰۲۳ و ۲۰۲۴ استفاده می شود. پس از اتخاذ ملاک ورود، تعداد ۱۰ مقاله جهت تجزیه و تحلیل انتخاب شدند.

یافته ها

با توجه به هدف پژوهش حاضر، بررسی ده پژوهش در حوزه نقش اعتیاد به اینترنت در اضطراب نوجوانان صورت گرفته است تا بتوان به یک جمع بندی جامع درباره استفاده از اینترنت و پیامدهای آن در نوجوانان دست یافت. مطالعه صورت گرفته توسط سوربانو-مولینا و همکاران (۲۰۲۴) حاکی از ارتباط مثبت بین اعتیاد به اینترنت و اضطراب در نوجوانان است. لذا سطوح بالاتر اعتیاد به اینترنت با افزایش علائم اضطراب در میان نوجوانان همراه است. با این حال، این پژوهش هیچ تعدیل کننده قابل توجهی را که بر این رابطه تأثیر می گذارد، شناسایی نکرد. به طور کلی، یافته ها نشان می دهد که اعتیاد به اینترنت یک عامل کمک کننده به اضطراب است و این یافته نیاز به آگاهی و راهبردهای مداخله ای برای رسیدگی به این موضوع در نوجوانان را برجسته می کند. مطالعه دیگری نیز

1 Anxiety
 2 TANG So Kum
 3 Rath, Das & Sriranjana
 4 Yfanti
 5 Rafiepoor



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

ارتباط مثبت و معناداری میان اضطراب و اعتیاد به اینترنت در نوجوانان نشان داد ($P < 0.001$, $r = 0.413$). علاوه بر این، فعالیت بدنی در ارتباط تأثیر اضطراب بر رفتار بازدارنده نقش میاجی گری را ایفا می کند و به طور بالقوه اثرات منفی اضطراب بر اعتیاد به اینترنت را کاهش می دهد. این یافته ها بر اهمیت پرداختن به اضطراب در نوجوانان برای کاهش خطر ابتلا به اعتیاد به اینترنت تأکید می کند (لیو^۱ و همکاران، ۲۰۲۴). اعتیاد به اینترنت ارتباط مثبتی با افسردگی در نوجوانان دارد که می تواند اضطراب را تشدید کند. این تحقیق نشان می دهد که نوجوانان ممکن است از اینترنت برای پراکنده کردن احساسات غم و نگرانی استفاده کنند، اما این رفتار می تواند سلامت روان آنها را بدتر کند. علاوه بر این، جو عاطفی منفی و مقایسه های اجتماعی رایج در فضای مجازی به کاهش عزت نفس و افزایش سطح اضطراب کمک می کند. بنابراین، اعتیاد به اینترنت نقش بسزایی در افزایش اضطراب نوجوانان دارد و نیاز به راهنمایی برای استفاده سالم از اینترنت برای محافظت از سلامت روان آنها را برجسته می کند (یانگ^۲، ۲۰۲۴). در پژوهش ها ارتباط معناداری بین اعتیاد به بازی اینترنت و علائم اضطراب اجتماعی در میان نوجوانان در عربستان نشان داده شد، که این ارتباط به ویژه در میان شرکت کنندگان مرد برجسته تر است (الحوجلی^۳ و همکاران، ۲۰۲۴). اضطراب اجتماعی به طور مثبت اعتیاد به اینترنت را در نوجوانان پیش بینی می کند و تنهایی و سبک های مقابله ای منفی واسطه این رابطه است. اضطراب اجتماعی بالاتر منجر به افزایش تنهایی و اتکا به راهبردهای مقابله ای منفی می شود و مشکلات اعتیاد به اینترنت را در میان نوجوانان تشدید می کند (دانگ^۴ و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین اضطراب اجتماعی می تواند رابطه بین تجربیات قربانی شدن و اعتیاد به اینترنت را در میان نوجوانان میانجی گری کند، در نتیجه افزایش اضطراب اجتماعی ناشی از قربانی شدن می تواند منجر به افزایش اعتیاد به اینترنت در این جمعیت شود (وو^۵ و همکاران، ۲۰۲۴). مطالعه دیگری نیز نشان داد که ۵۸ درصد از نوجوانان اضطراب خفیف تا بسیار شدید را تجربه می کنند و نمرات بالاتر اعتیاد به اینترنت با افزایش سطح اضطراب مرتبط است. این امر نشان دهنده رابطه معنادار بین اعتیاد به اینترنت و اضطراب در بین نوجوانان در عربستان است (اسماعیل^۶، ۲۰۲۴). بر اساس نتایج پژوهشی دیگر ۳۲٫۷ درصد از نوجوانان در هانوی اعتیاد به اینترنت داشتند که ۲۲٫۸ درصد آنها اضطراب متوسط و ۷٫۳۲ درصد شدید را تجربه کردند. عواملی مانند زن بودن، مشکلات اقتصادی و خشونت خانگی با سطوح بالاتر اضطراب مرتبط بودند (دین^۷ و همکاران، ۲۰۲۳). اعتیاد به اینترنت علائم افسردگی و اضطراب در آینده را در میان نوجوانان روستایی پیش بینی می کند، با نرخ شیوع ۱۷٫۷ درصد برای اعتیاد به اینترنت و ۲۷٫۶ درصد برای علائم اضطرابی، که خطرات سلامت روان مرتبط با استفاده بیش از حد از اینترنت را برجسته می کند (شانگ^۸ و همکاران، ۲۰۲۴). اعتیاد به اینترنت به طور قابل توجهی با افزایش اضطراب در میان نوجوانان ارتباط دارد. در نتیجه کیو^۹ و همکاران (۲۰۲۳) نشان دادند که دانش آموزان متوسطه اول در گروه استفاده از اینترنت مشکل ساز نمره اضطراب بالاتری نسبت به دانش آموزان گروه بدون استفاده از اینترنت داشتند.

- 1 Liu
- 2 Yang
- 3 Alhujaili
- 4 Dong
- 5 Wu
- 6 Ismail
- 7 Dien
- 8 Shang
- 9 Xue



جدول ۱. خلاصه مقالات بررسی شده در زمینه نقش اعتیاد به اینترنت در اضطراب نوجوانان

نویسنده	سال	عنوان	نتیجه گیری
سوریانو-مولینا و همکاران	۲۰۲۴	تأثیر اعتیاد به اینترنت بر سلامت روان نوجوانان	ارتباط مستقیم بین اعتیاد به اینترنت و اضطراب در نوجوانان
لیو و همکاران	۲۰۲۴	اضطراب، کنترل بازدارنده، فعالیت بدنی و اعتیاد به اینترنت در نوجوانان چینی	فعالیت بدنی در ارتباط تأثیر اضطراب بر رفتار بازدارنده نقش میانجی دارد و اثرات منفی اعتیاد به اینترنت را کاهش می دهد
یانگ	۲۰۲۴	تأثیر اینترنت بر سلامت روانی نوجوانان	اعتیاد به اینترنت ارتباطی مثبت با افسردگی دارد و می تواند اضطراب را تشدید کند
الحوجلی و همکاران	۲۰۲۴	ارتباط بین اعتیاد به بازی های اینترنتی و علائم اضطراب اجتماعی در بین نوجوانان	ارتباط معناداری بین اعتیاد به بازی های اینترنتی و علائم اضطراب اجتماعی وجود دارد
دانگ و همکاران	۲۰۲۴	تأثیر اضطراب اجتماعی بر اعتیاد نوجوانان به اینترنت: نقش واسطه ای تنهایی و سبک های مقابله ای	اضطراب اجتماعی به طور مثبت اعتیاد به اینترنت را پیش بینی می کند و تنهایی و سبک های مقابله ای منفی واسطه این رابطه هستند
وو و همکاران	۲۰۲۴	نقش واسطه ای اضطراب اجتماعی بین تجرب قربانی شدن و اعتیاد به اینترنت در میان نوجوانان	اضطراب اجتماعی رابطه میان تجربه قربانی شدن و اعتیاد به اینترنت را میانجی گری می کند
اسماعیل	۲۰۲۴	رابطه اعتیاد به اینترنت با استرس، اضطراب و افسردگی در نوجوانان	نشان دهنده رابطه معنادار بین اعتیاد به اینترنت و اضطراب در میان نوجوانان است
دین و همکاران	۲۰۲۳	شیوع شناسی اعتیاد به اینترنت و اضطراب و بررسی عوامل مرتبط با آن در نوجوانان	۳۲٫۷ درصد از نوجوانان اعتیاد به اینترنت دارند ۲۲٫۸ درصد آنها اضطراب متوسط و ۷٫۳۲ درصد اضطراب شدید داشتند
شانگ و همکاران	۲۰۲۴	اعتیاد به اینترنت و علائم افسردگی و اضطراب	اعتیاد به اینترنت علائم افسردگی و اضطراب در آینده نوجوانان روستایی پیش بینی می کند
کیو و همکاران	۲۰۲۳	ارتباط بین اعتیاد به اینترنت و مشکلات روانی در بین نوجوانان	اعتیاد به اینترنت با افزایش اضطراب در میان نوجوانان ارتباط دارد



بحث و نتیجه گیری

شواهد حاکی از وجود رابطه قوی بین اعتیاد به اینترنت و اضطراب نوجوانان است که تحقیقات دو سال گذشته پیچیدگی های این تعامل را برجسته تر ساخته اند. عواملی مانند استفاده از رسانه های اجتماعی، آزار و اذیت سایبری و تغییرات عصبی زیستی نقش مهمی در تشدید علائم اضطراب در نوجوانان دارند. همانطور که محیط های دیجیتال به تکامل خود ادامه می دهند، تحقیقات مداوم برای درک اثرات طولانی مدت استفاده از اینترنت بر سلامت روان ضروری است.

بررسی مقالات انتخاب شده در بخش یافته ها نشان داد که اعتیاد به اینترنت بر اضطراب نوجوانان نقش برجسته ای دارد. این یافته هم سو با لیو و همکاران (۲۰۲۴)، یانگ و همکاران (۲۰۲۴)، دین و همکاران (۲۰۲۳) و سایر پژوهش های بررسی شده در بخش یافته ها می باشد. در پژوهش سوریانو-مولینا و همکاران (۲۰۲۴) که به روش فرا تحلیل و شامل ۳۳ مطالعه با مجموع ۳۰۳۲۴۳ شرکت کننده بود و میانگین سنی شرکت کنندگان ۱۴٫۵۷ سال با توزیع جنسیتی تقریباً برابر، نشان داده شد که چندین متغیر روانشناختی یعنی اضطراب، افسردگی، پرخاشگری و رفتارهای خودزنی با اعتیاد به اینترنت در نوجوانان همبستگی مثبت دارند. به منظور کاهش این اثرات منفی، محققان ترویج استفاده سالم از اینترنت، تقویت ارتباطات خانوادگی و ارائه کمک های تخصصی به نوجوانان را جهت حمایت از سلامت روان آنها توصیه می کنند (آلفریدی، پوتری و سولستیا سیح^۱، ۲۰۲۴). نتایج حاصل از بررسی جدیدترین مقالات در این حوزه، اهمیت پرداختن به اعتیاد به اینترنت و آسیب شناسی روانی مرتبط با آن را در نوجوانان برجسته می سازد.

جمع بندی پژوهش های گوناگون نشان می دهد که یک رابطه دوسویه بین اعتیاد به اینترنت و اختلالات اضطرابی وجود دارد. این رابطه می تواند پیامدهای منفی گوناگونی برای سلامت روان نوجوانان داشته باشد. این پیامدها به صورت کلی در دو طبقه افزایش علائم اضطراب در نوجوانان و استفاده از اینترنت به عنوان مکانیزمی در برابر سایر تعارضات روانی قرار می گیرند. بسیاری از مطالعات نشان داده اند که افراد با سطوح بالاتر اعتیاد به اینترنت اغلب علائم اضطراب را گزارش می کنند. این ممکن است به دلیل استرس مرتبط با استفاده از اینترنت، انزوای اجتماعی، یا پیامدهای منفی مشارکت بیش از حد در فضای آنلاین برای حوزه های تحصیلی یا ارتباطی باشد. استفاده از اینترنت به عنوان مکانیزم مقابله ای سبب می شود، افراد مبتلا به اضطراب، به اینترنت به عنوان وسیله ای برای مقابله با تنش های درونی روی آورند. محیط های آنلاین می توانند احساس فرار یا راهی برای ارتباط با دیگران ایجاد کنند، اما این می تواند منجر به الگوهای رفتاری ناسازگار و در نهایت تشدید علائم اضطراب شود.

به دلیل تغییراتی که در استفاده از اینترنت در زندگی نوجوانان امروزی، نسبت به سال های پیشین رخ داده است لذا در پژوهش حاضر تنها از مقالات علمی دوسال گذشته به منظور بررسی نقش اینترنت در سطح اضطراب نوجوانان استفاده شد. یکی از محدودیت هایی موجود در این مطالعه این است که برخی از مقالات وارد شده به پژوهش دارای حجم نمونه کوچکی بودند. این مسئله می تواند قابلیت اطمینان و تعمیم یافته ها را تحت تأثیر قرار دهد، زیرا نمونه های کوچک تر ممکن است به طور دقیق نماینده جمعیت وسیع تری از نوجوانان نباشند. مقالات استفاده شده، همگی از یک طرح مقطعی استفاده کرده بودند. این بدان معناست که داده های این پژوهش ها در یک مقطع زمانی جمع آوری شده اند و ایجاد روابط علی بین اعتیاد به اینترنت و اضطراب را دشوار می کند. توصیه می شود که مطالعات طولی به منظور تعیین چگونگی تأثیر اعتیاد به اینترنت بر اضطراب و سایر متغیرهای روانشناختی نوجوانان در طول زمان صورت گیرد. همچنین از نمونه های بزرگتر به منظور امکان تعمیم نتایج استفاده شود. به دلیل سوگیری های موجود در ابزارهای جمع آوری اطلاعات از دیگر روش های جمع آوری اطلاعات مثل مصاحبه و مشاهده نیز استفاده شود. علاوه بر این، ارائه آموزش های مرتبط با سلامت روان در برنامه های درسی مدارس می تواند نوجوانان را به ابزارهایی مجهز سازد تا به طور سالم تری در



چشم‌انداز دیجیتال حرکت کنند. با ترویج استفاده متعادل از اینترنت، می‌توان نرخ شیوع اعتیاد به اینترنت و به دنبال آن اضطراب در نوجوانان را کاهش داد.

References

- Alfaridzi, G. R., Putri, E. M., & Sulistiasih, S. (2024). Sosial Media Effect terhadap Mental Health Adolescent di Tengah Transformasi Digital: Studi Komprehensif tentang Psikologis dan Risiko Terkait. *Obs. J. Publ. Ilmu Psikol*, 2(3), 202-222.
- Alhujaili, N. A., Alsubaie, B., Alzahrani, S., Aljahdali, F., Alghamdi, W. A., Almatrafi, M. M., & Alghamdi, A. A. (2024). Association between Internet Game Addiction and Social Anxiety Symptoms among Adolescents in the Kingdom of Saudi Arabia. *Adolescent Psychiatry*.
- Dermani, H., & Perdikaris, P. (2022). Internet addiction and psychological impact on adolescents: A scoping review.
- Dien, T. M., Chi, P. T. L., Duy, P. Q., Anh, L. H., Ngan, N. T. K., & Hoang Lan, V. T. (2023). Prevalence of internet addiction and anxiety, and factors associated with the high level of anxiety among adolescents in Hanoi, Vietnam during the COVID-19 pandemic. *BMC public health*, 23(1), 2441.
- Dong, W., Tang, H., Wu, S., Lu, G., Shang, Y., & Chen, C. (2024). The effect of social anxiety on teenagers' internet addiction: the mediating role of loneliness and coping styles. *BMC psychiatry*, 24(1), 395.
- Ismail, A. (2024). The relationship between internet addiction and stress, anxiety, and depression in adolescents in Saudi Arabia. *Journal of Pediatric Nursing*, 77, 111-116.
- Kelly, Y., Zilanawala, A., Booker, C., & Sacker, A. (2018). Social media use and adolescent mental health: Findings from the UK Millennium Cohort Study. *EClinicalMedicine*, 6, 59-68.
- Khan, A., Uddin, R., & Lee, E. Y. (2020). Excessive recreational Internet use was associated with poor mental health in adolescents.
- Lam, L. T., & Peng, Z. W. (2010). Effect of pathological use of the internet on adolescent mental health: a prospective study. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 164(10), 901-906.
- Liu, Y., Jin, Y., Chen, J., Zhu, L., Xiao, Y., Xu, L., & Zhang, T. (2024). Anxiety, inhibitory control, physical activity, and internet addiction in Chinese adolescents: a moderated mediation model. *BMC pediatrics*, 24(1), 663.
- Mental, L. M. (2019). Mental Health in Adolescents. *Global Journal of Intellectual & Developmental Disabilities*, 6(3), 45-46.
- Mousavi, S. V. A. (2020). Prevalence of Internet addiction and the Status of the use of virtual social networks in Iranian Teenagers and Youths in 2018. *Journal of military medicine*, 22(3), 281-8.
- Pathak, S., Sharma, B., Khatiwada, S., Kandel, B., & Karn, A. (2024). Prevalence of Internet Addiction among Secondary Level Students. *Journal of Nepal Health Research Council*, 22(2), 245-251.
- Proceedings of the 21st International Conference on Interactive Collaborative Learning (ICL2018)-Volume 1 (pp. 813-823). Springer International Publishing.
- Rafiepoor, A. (2019). The Role of Anticipation of Anxiety and Emotion Regulation among Adolescents with Internet Addiction. *International Journal of Applied Behavioral Sciences*, 6(1), 40-46.
- Rath, S., Das, P. P. P., & Sriranjana, P. (2020). Anxiety among Adolescents: The Role of Internet Addiction and Gender.
- Shang, R., Pang, H., Jiang, J., Ji, Y., Liu, Q., Zhang, M., ... & Liu, Q. (2024). Internet addiction and depressive and anxious symptoms among Chinese rural left-behind adolescents: Mediating roles of resilience and friendship quality. *Child: Care, Health and Development*, 50(1), e13160.
- Soriano-Molina, E., Limiñana-Gras, R. M., Patr6-Hernández, R. M., & Rubio-Aparicio, M. (2024). The Impact of Internet Addiction on Adolescents Mental Health: A Meta-analytic Review.
- TANG So Kum, C. (2018). Depression and impulsivity mediating the relationship between social anxiety and Internet addiction. *International Journal of Psychology & Behavior Analysis*.
- Teuzol, R., Biscaldi, V., Valioni, E., Conte, S., Rovette, C., & Casazze, G. (2024). Socio-Demographic factors and different internet use patterns have different impacts on internet addiction and entail different risk profiles in males and females. *ACTIVITAS NERVOSA SUPERIOR REDIVIVA*, 66(1), 18-29.



- Wu, J., Wang, H., Li, X., Van, I. K., Xie, X., & Pang, C. H. (2024). Social anxiety mediates between victimization experiences and internet addiction among adolescents: results from propensity score matching. *Frontiers in Psychology*, 15, 1378428.
- Xue, Y., Xue, B., Zheng, X., Shi, L., Liang, P., Xiao, S., ... & Zhang, C. (2023). Associations between Internet addiction and psychological problems among adolescents: description and possible explanations. *Frontiers in Psychology*, 14, 1097331.
- Yang, Y. (2024). The Impact of the Internet on Adolescents' Mental Health. *International Journal of Education and Humanities*, 16(2), 234-237.
- Yfanti, T., Zygoris, N. C., Chondropoulos, I., & Stamoulis, G. I. (2020). Internet Addiction and Anxiety Among Greek Adolescents: An Online Survey. In *The Challenges of the Digital Transformation in Education*:
- Yin, Z., & Xiong, F. (2024). The study of psychosocial characteristics of youth with internet addiction. *The Young Thinker's Review*, 2024(5), 30-35.



مروری بر تاثیر آموزش های ویژه بر تقویت توجه انتخابی در کودکان دارای اختلال نقص توجه-بیش فعالی

اسرین قادری

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه محقق اردبیلی
asringhaderi@gmail.com

سپیده قهرمان پور*

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه محقق اردبیلی
sepideh.ghahremanpoor@gmail.com

چکیده

این پژوهش به صورت مروری و کتابخانه‌ای بر تاثیر آموزش های ویژه بر تقویت توجه انتخابی در کودکان دارای اختلال نقص توجه-بیش فعالی (ADHD) مطالعه کرده است. با دسته بندی و مرور مقالات یافته ها حاکی از تاثیر انواع مداخلات بر توجه انتخابی بود. نتیجه گیری: تمرین مهارت های ادراکی-حرکتی، آموزش تمرینات تعادلی، رویکرد مداخله ای tDCS در ۵ جلسه، توان بخشی شناختی و تمرین بدنی، شرکت در یک جلسه پروتکل های فعالیت بدنی تناوبی شدید و فعالیت جسمانی شناختی، اعمال tACS ۱ میلی آمپر، آموزش یوگا بر توجه انتخابی موثر است.

واژگان کلیدی: توجه انتخابی، آموزش ویژه، نقص توجه بیش فعالی، کودکان



A review of the effect of special education on strengthening selective attention in children with attention deficit hyperactivity disorder

Asrin Ghaderi

Master's degree in Clinical Psychology, Mohaghegh
Ardabili University asringhaderi@gmail.com

Sepideh Ghahremanpoor

Master's degree in Clinical Psychology, Mohaghegh
Ardabili University
sepideh.ghahremanpoor@gmail.com

Abstract

This research has studied the effect of special education on strengthening selective attention in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in a review and library form. By categorizing and reviewing the articles, the findings indicated the effect of various interventions on selective attention. Conclusion: perceptual-motor skill training, training in balance exercises, tDCS intervention approach in 5 sessions, cognitive rehabilitation and physical exercise, participation in a session of intensive periodic physical activity protocols and cognitive physical activity, application of 1 mA tACS, training Yoga is effective for selective attention.

Keywords: selective attention, special education, attention deficit hyperactivity disorder, children



مقدمه

اختلال نقص توجه - بیش فعالی (ADHD) شایع ترین مشکلات کودکان و نوجوانان و علت مراجعه به روانپزشک و مشاوره است. این اختلال به صورت بی توجهی نامتناسب با رشد، بیش فعالی و تکانشگری که خود را در مراحل اولیه رشد نشان می دهد و باعث اختلال در عملکرد تحصیلی، اجتماعی و عاطفی فرد می شود. سن شروع این اختلال را پیش از ۵-۷ سالگی تعیین کرده اند (کرمی و همکاران، ۱۴۰۲).

شیوع اختلال نقص توجه بیش فعالی با توجه به جامعه مدرن امروز، زندگی های پر استرس، رژیم های غذایی مملو از مواد محرک، استراحت و تغذیه ناکافی در دوران بارداری به شدت در حال افزایش می باشد این نوع اختلال برای بسیاری از دانش آموزان مشکلات قابل توجهی را در عملکرد تحصیلی، شناختی، اجتماعی، هیجانی، رشدی و سپس در بزرگسالی برای عملکرد شغلی و خانوادگی آن ها ایجاد می کند در صورت عدم درمان، آمادگی کودک را برای پذیرش آسیب های روانی و اجتماعی در بزرگسالی افزایش می دهد. زیرا نشانه های اختلال نقص توجه بیش فعالی به خصوص مشکل بی توجهی تا دوران بزرگسالی ادامه پیدا می کند (حجازی دینان و همکاران، ۱۳۹۸).

یکی از اختلالات مشهود در ADHD، اختلال در توجه است. بر این اساس توجه را می توان به توجه انتخابی، توجه انتقالی و توجه پایدار طبقه بندی کرد. کودکان ADHD در انواع توجه (پایدار، انتقالی و انتخابی) مشکل دارند. ممکن است این محدودیت ظرفیت توجه آنها از سطح برانگیختگی بالا و جلب توجه آنها به محرک های بیشتر در یک لحظه ناشی شده و باعث شود که آن ها در پیدا کردن محرک، کنترل آن و پاسخ به آن مشکل پیدا کنند. سطوح بالا و پایین انگیزتگی کودکان در فرآیندهای دارای اختلال نقص توجه - بیش فعالی، احتمالاً پردازش اطلاعات و ظرفیت توجهی ایجاد محدودیت و تداخل کرده و عملکرد اینگونه از کودکان را پایین می آورد (سنگاری و همکاران، ۱۴۰۰).

توجه مجموعه ای از توانایی های شناختی و فراشناختی است که شامل خود مدیریتی، خود راه اندازی، برنامه ریزی، انعطاف پذیری شناختی، حافظه کاری، سازماندهی، درک زمان پویا، پیش بینی آینده، حل مشکلات در فعالیتهای روزانه مورد نیاز توسط کودکان برای یادگیری در مدرسه است. توجه به عنوان «یک سیستم پیچیده متشکل از فرآیندهای فرعی خاص مرتبط با مکانیسم های مختلف عصبی که از طریق آنها کنترل جهت گیری سر، پردازش اطلاعات، تصمیم گیری و رفتار بدست می آید» تعریف شده است. یکی از این فرآیندهای فرعی توجه، توجه انتخابی است. به عبارتی دیگر توجه انتخابی به توانایی اجتناب از تداخل اطلاعات نامرتبط به تکالیف با انتخاب اطلاعات هدف اشاره دارد. (دانا و رضائی، ۱۴۰۰)

دو نوع رایج از توجه انتخابی شامل توجه انتخابی متمرکز و توجه انتخابی تقسیم شده است. در زمان مواجهه فرد با توجه انتخابی متمرکز، فرد باید از بین چند محرک تنها به یک محرک توجه کند ولی در توجه انتخابی تقسیم شده تمرکز خود را بین چند محرک و منبع اطلاعاتی تقسیم کند (احمدی و همکاران، ۱۴۰۱).

روش پژوهش

این پژوهش به روش مروری و تحقیقات کتابخانه ای نگاشته شده است و به هدف جمع آوری و دسته بندی پژوهشات اخیر در حوزه مورد مطالعه انجام پذیرفت.

پایگاه های استنادی مورد استفاده: SID و CIVILICA

معیارهای ورود مقالات: در این پژوهش از مقالات مرتبط با موضوع که در پنج سال اخیر در ایران منتشر شده؛ استفاده شده است (۱۳۹۹-۱۴۰۲). مقالات با کلیدواژه های مرتبط (توجه انتخابی و کودکان دارای اختلال ADHD) جست و جو و جمع آوری شد.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



معیارهای خروج مقالات: موارد تکراری، قدیمی قبل از سال ۱۳۹۹ و مقالاتی که روی اثربخشی کار نکرده بودند.

یافته‌ها

جدول ۱. اثربخشی مداخلات مختلف بر توجه انتخابی در کودکان دارای ADHD

ردیف	عنوان	سال انتشار	نتایج
۱	تاثیر برنامه تمرینی مهارت های ادراکی-حرکتی بر توجه انتخابی و ارتقاء نظریه ذهن در کودکان ۸-۱۲ سال	۱۳۹۹	موثر است
۲	اثربخشی آموزش تمرینات تعادلی بر تعادل ایستا و توجه انتخابی کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه بیش فعال	۱۴۰۰	موثر است
۳	تاثیر تحریک الکتریکی فراجمجمه ای مغز بر توجه انتخابی و عملکرد مداوم در کودکان با اختلال یادگیری خاص	۱۴۰۰	موثر است
۴	تاثیر تمرین های توان بخشی شناختی، تمرین بدنی و تمرین های ترکیبی بر توجه پایدار، انتخابی و انتقالی کودکان دارای اختلال نقص توجه و بیش فعالی	۱۴۰۰	موثر است
۵	تاثیر دو پروتکل فعالیت بدنی حاد بر توجه انتخابی کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه بیش فعالی	۱۴۰۰	موثر است
۶	اثربخشی تحریک الکتریکی فراجمجمه ای جریان متناوب بر بازداری پاسخ و توجه انتخابی ورزشکاران بیش فعال/نقص توجه	۱۴۰۰	موثر است
۷	اثربخشی آموزش پروتکل جامع یوگا بر توجه انتخابی، بازداری پاسخ و کنترل تداخل در کودکان دارای نشانگان نقص توجه بیش فعالی	۱۴۰۲	موثر است
۸	مطالعه اثربخشی آموزش خودتنظیمی بر توجه انتخابی، ادراک فضایی و استدلال ریاضی در کودکان مبتلا به نقص توجه بیش فعالی دوره ابتدایی	۱۴۰۲	موثر نیست. فقط بر روی استدلال ریاضی موثر است.

بحث و نتیجه‌گیری

با بررسی مداخلات صورت گرفته بر کودکان دارای اختلال نقص توجه-بیش فعالی و سنجش اثر بخشی آن‌ها بر توجه انتخابی، مداخلات اثربخشی یافت شد.

تمرین مهارت های ادراکی-حرکتی بر بهبود توجه انتخابی و رشد نظریه ذهن در کودکان دختر سالم رده سنی ۸ تا ۱۲ سال موثر است، اما برای اثرگذاری بر جنبه های پیشرفته تر نظریه ذهن (درک شوخی و باور غلط ثانویه) نیاز به مداخلات پیچیده تر با تاکید بر تعاملات بین فردی وجود دارد. (رفیعی، رضانی و کاشی، ۱۳۹۹)

آموزش تمرینات تعادلی بر توجه انتخابی و تعادل ایستای کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش فعال موثر است. از این رو به نظر می رسد گنجاندن این برنامه ی تمرینی در برنامه ی توانبخشی این کودکان مفید باشد. (دانا و رضایی، ۱۴۰۱)

می توان گفت که رویکرد مداخله ای tDCS در ۵ جلسه می تواند موجب بهبود توجه انتخابی و عملکرد مداوم در کودکان با اختلال یادگیری شود. (احمدی و همکاران، ۱۴۰۱)

به طور کلی نتایج این پژوهش نشان داد که توان بخشی شناختی و تمرین بدنی می توانند موجب بهبود توجه در کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی شوند. همچنین ترکیب تمرین بدنی با تمرین های توان بخشی منجر به بهبود انواع توجه در کودکان مبتلا به بیش فعالی می شود. (شمس و همکاران، ۱۴۰۱)



شرکت در یک جلسه پروتکل های فعالیت بدنی تناوبی شدید و فعالیت جسمانی شناختی به ترتیب می توانند منجر به بهبود توجه انتخابی و تسهیل عملکرد در کودکان ADHD شوند. (عبدالهی گزاری و همکاران، ۱۴۰۰)

بر اساس یافته های به دست آمده اعمال tACS 1 میلی امپر می تواند به عنوان یک روش درمانی مؤثر برای بهبود بازداری و توجه انتخابی ورزشکاران بیش فعال نقص توجه مورد استفاده قرار گیرد. (عموزاده و همکاران، ۱۴۰۱)

آموزش یوگا اثربخش بوده و موجب بهبود توجه انتخابی، بازداری پاسخ و کنترل تداخل در کودکان دارای نشانگان ADHD شده است. بنابراین می توان از یوگا در جهت طراحی روش های درمانی غیردارویی مانند یوگادرمانی برای بهبودی کودکان دارای نشانگان و یا اختلال ADHD بهره برد. (کرمی و خانجانی و علیوندی، ۱۴۰۲)

آموزش خودتنظیمی تنها بر روی استدلال ریاضی کودکان تأثیر داشته است. بر این اساس مهارت خودتنظیمی را می توان در دنیای واقعی به کودکان مبتلا به نقص توجه/ بیش فعالی آموزش داد تا این کودکان را برای ورود به دنیای اجتماعی واقعی، پیچیده و نامتجانس خارج از مدرسه آماده شوند. (یوحناپی و همکاران، ۱۴۰۲)

در نهایت تمرین مهارت های ادراکی-حرکتی، آموزش تمرینات تعادلی، رویکرد مداخله ای tDCS در ۵ جلسه، توان بخشی شناختی و تمرین بدنی، شرکت در یک جلسه پروتکل های فعالیت بدنی تناوبی شدید و فعالیت جسمانی شناختی، اعمال tACS ۱ میلی امپر، آموزش یوگا بر توجه انتخابی مؤثر است. آموزش خودتنظیمی بر توجه انتخابی مؤثر نبود. به نظر می رسد افزایش پژوهش ها در این زمینه و سنجش اثربخشی مداخلات دیگر می تواند راهنمای درمانگران باشد.

منابع

- احمدی، احمد، معصومی، فاطمه، مردانی، لطیفه سادات، و مردانی، شهربانو. (۱۴۰۱). تأثیر تحریک الکتریکی فراجمجمه ای مغز بر توجه انتخابی و عملکرد مداوم در کودکان با اختلال یادگیری خاص. کودکان استثنایی (پژوهش در حیطه کودکان استثنایی)، ۲۲(۲)، ۳۷-۴۴.
- دانا، امیر، و رضایی، روناک. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش تمرینات تعادلی بر تعادل ایستا و توجه انتخابی کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش فعال. روانشناسی و روانپزشکی شناخت، ۹(۱)، ۱۵۱-۱۶۳.
- رفیعی، صالح، رضائی، عطیه، و کاشی، علی. (۱۳۹۹). تأثیر برنامه تمرینی مهارت های ادراکی-حرکتی بر توجه انتخابی و ارتقاء نظریه ذهن در کودکان ۸-۱۲ سال. طب توانبخشی، ۹(۲)، ۱۳۵-۱۴۷.
- شمس، امیر، اسلامی نصرت آبادی، مهدیه، سنگاری، ماندانا، و میرمعزی، مسعود. (۱۴۰۰). تأثیر تمرین های توان بخشی شناختی، تمرین بدنی و تمرین های ترکیبی بر توجه پایدار، انتخابی و انتقالی کودکان دارای اختلال نقص توجه و بیش فعالی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)، ۲۷(۳)، ۲۷۶-۲۸۷.
- عبدالهی گزاری، مریم، رجبی، حمید، قراخلو، رضا، رستمی، رضا، و قدیری، فرهاد. (۱۴۰۰). تأثیر دو پروتکل فعالیت بدنی حاد بر توجه انتخابی کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی. علوم پزشکی رازی (مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران)، ۲۸(۶)، ۷۰-۸۲.
- عموزاده، فرشته، مرادی، هادی، غرایاق زندی، حسن، رستمی، رضا، و مقدم زاده، علی. (۱۴۰۱). اثربخشی تحریک جریان مستقیم فراجمجمه ای بر توجه مداوم دیداری دانش آموزان بیش فعال/نقص توجه ورزشکار. رشد و یادگیری حرکتی-ورزشی (حرکت)، ۱۴(۲)، ۱۷-۳۳.
- کرمی، اشرف، خانجانی، زینب و علیوندی وفا، مرضیه. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش پروتکل جامع یوگا بر توجه انتخابی، بازداری پاسخ و کنترل تداخل در کودکان دارای نشانگان نقص توجه بیش فعالی. فصلنامه پژوهش های نوین روانشناختی، ۱۸(۷۹)، ۲۳۹-۲۴۸.
- یوحناپی، زهرا، شهنی ییلاق، منیجه، عالیپور، سیروس و حاجی یخچالی، علیرضا. (۱۴۰۲). مطالعه اثربخشی آموزش خودتنظیمی بر توجه انتخابی، ادراک فضایی و استدلال ریاضی در کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش فعالی دوره ابتدایی. علوم تربیتی، ۳۰(۱)، ۲۳۵-۲۵۸.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مروری بر تأثیر شبکه‌های اجتماعی بر اهمال کاری تحصیلی و سلامت روانی نوجوانان

اسرین قادری

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه محقق اردبیلی
 asringhaderi@gmail.com

چکیده

شبکه‌های اجتماعی در عصر فناوری دیجیتال به یکی از مهم‌ترین ابزارهای ارتباطی و سرگرمی نوجوانان تبدیل شده‌اند. این ابزارها علی‌رغم مزایای بسیاری که دارند، پیامدهای روان‌شناختی و رفتاری قابل‌توجهی نیز به همراه دارند. اهمال کاری تحصیلی و سلامت روانی از جمله مهم‌ترین حوزه‌هایی هستند که تحت تأثیر استفاده بی‌رویه از شبکه‌های اجتماعی قرار گرفته‌اند. اهمال کاری تحصیلی که به معنای به تعویق انداختن وظایف آموزشی است، در نتیجه کاهش تمرکز، انگیزه و مدیریت زمان، به یکی از مشکلات شایع در میان نوجوانان تبدیل شده است. از سوی دیگر، استفاده بیش از حد از شبکه‌های اجتماعی، منجر به کاهش کیفیت خواب، افزایش اضطراب، افسردگی و کاهش عزت‌نفس می‌شود.

این مقاله مروری با استفاده از شواهد علمی و پژوهش‌های داخلی و خارجی، به بررسی جامع رابطه میان استفاده از شبکه‌های اجتماعی، اهمال کاری تحصیلی و سلامت روانی نوجوانان پرداخته است. همچنین، با تحلیل عوامل روان‌شناختی و اجتماعی مؤثر، راهکارهایی برای کاهش اثرات منفی این پدیده ارائه شده است. هدف این مطالعه، تأکید بر اهمیت مدیریت آگاهانه شبکه‌های اجتماعی و نقش سیاست‌گذاری‌های آموزشی و روان‌شناختی در کاهش اثرات نامطلوب آن است.

واژگان کلیدی: اهمال کاری تحصیلی، شبکه‌های اجتماعی، سلامت روانی، نوجوانان



A review of the effect of social networks on academic procrastination and mental health of adolescents

Asrin Ghaderi

Master's degree in Clinical Psychology, Mohaghegh

Ardabili University asringhaderi@gmail.com

Abstract

In the age of digital technology, social networks have become one of the most important communication and entertainment tools for teenagers. Despite their many benefits, these tools also have significant psychological and behavioral consequences. Academic procrastination and mental health are among the most important areas that have been affected by excessive use of social networks. Academic procrastination, which means postponing educational tasks, as a result of reducing concentration, motivation and time management, has become one of the common problems among teenagers. On the other hand, excessive use of social networks leads to decreased sleep quality, increased anxiety, depression, and decreased self-esteem.

This review article, using scientific evidence and internal and external research, has comprehensively investigated the relationship between the use of social networks, academic procrastination and mental health of adolescents. Also, by analyzing the effective psychological and social factors, solutions have been presented to reduce the negative effects of this phenomenon. The aim of this study is to emphasize the importance of conscious management of social networks and the role of educational and psychological policies in reducing its adverse effects.

Keywords: academic procrastination, social networks, mental health, teenagers





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

شبکه‌های اجتماعی در دهه اخیر به بخشی از زندگی روزمره نوجوانان تبدیل شده‌اند. از این پلتفرم‌ها برای برقراری ارتباط، سرگرمی و حتی آموزش استفاده می‌شود، اما تأثیرات منفی آن‌ها نیز غیرقابل انکار است. بر اساس گزارش‌ها، میانگین استفاده نوجوانان از شبکه‌های اجتماعی روزانه به بیش از سه ساعت می‌رسد که این زمان زیاد می‌تواند زمینه‌ساز مشکلات تحصیلی و روان‌شناختی باشد (Twenge et al., 2018).

یکی از پیامدهای اصلی استفاده بیش‌ازحد از شبکه‌های اجتماعی، اهمال‌کاری تحصیلی است که با کاهش تمرکز، کاهش انگیزه و افزایش حواس‌پرتی همراه است. اهمال‌کاری تحصیلی به معنای تعویق در انجام تکالیف آموزشی، با آگاهی از پیامدهای منفی آن تعریف می‌شود (Steel, 2007). در عین حال، استفاده مفرط از شبکه‌های اجتماعی با اختلالات روان‌شناختی مانند افسردگی، اضطراب، کاهش عزت‌نفس و کاهش کیفیت خواب نیز مرتبط است (Huang, 2017).

از مظاهر اهمال‌کاری پدیدار شدن ویژگی یا صفت اهمال‌کاری در محیط‌های آموزشی است که اهمال‌کاری تحصیلی نامیده می‌شود. این نوع اهمال‌کاری یکی از بحث‌های مهمی است که در سال‌های اخیر موردتوجه بسیاری از پژوهشگران قرار گرفته و از آن به عنوان یک عادت بد و یک مشکل رفتاری یاد شده است که بسیاری از بزرگسالان در کارهای منظم روزانه تجربه می‌کنند. این نوع اهمال‌کاری به تمایل غیر منطقی برای به تعویق انداختن آغاز، یا کامل کردن یک تکلیف تحصیلی اشاره دارد که فراگیران با وجود قصد انجام فعالیت تحصیلی در زمان مشخص، انگیزه کافی برای انجام آن را ندارند (حیدری و نریمانی، ۱۴۰۰).

اهمال‌کاری تحصیلی به معنای تأخیر در انجام تکالیف آموزشی با آگاهی از پیامدهای منفی است. این رفتار در میان دانش‌آموزان و دانشجویان بسیار شایع است و به دلایل مختلفی از جمله ضعف در مدیریت زمان، اضطراب و کاهش انگیزه رخ می‌دهد (Steel, 2007).

شبکه‌های اجتماعی با فراهم آوردن محتوای جذاب و سرگرم‌کننده، زمان زیادی از کاربران خود می‌گیرند. این پلتفرم‌ها باعث کاهش تمرکز، افزایش حواس‌پرتی و اختلال در مدیریت زمان می‌شوند که به اهمال‌کاری تحصیلی منجر می‌شود (Kuss & Griffiths, 2017).

اهمال‌کاری به دو نوع تقسیم می‌شود:

۱. اهمال‌کاری فعال: زمانی که فرد به‌عمد وظایف را به تعویق می‌اندازد تا تحت فشار بیشتری کار کند.
۲. اهمال‌کاری منفعل: زمانی که فرد به دلیل ناتوانی در تصمیم‌گیری یا اضطراب، از انجام وظایف اجتناب می‌کند (Tice & Bratslavsky, 2000).

عوامل روان‌شناختی مؤثر بر اهمال‌کاری شامل

کمال‌گرایی: کمال‌گرایی بیش‌ازحد باعث می‌شود فرد از ترس عدم موفقیت، کارها را به تأخیر بیندازد (Flett et al., 1995).
 کاهش انگیزه درونی: انگیزه‌های درونی، مانند لذت از یادگیری، نقش مهمی در جلوگیری از اهمال‌کاری دارند. در مقابل، تمرکز بر انگیزه‌های بیرونی مانند نمره می‌تواند اهمال‌کاری را تشدید کند (Deci & Ryan, 1985).
 اضطراب: دانش‌آموزانی که از شکست یا انتقاد می‌ترسند، تمایل بیشتری به اهمال‌کاری دارند (Steel, 2007).

شبکه‌های اجتماعی از طریق مکانیزم‌هایی مانند مقایسه اجتماعی و وابستگی روان‌شناختی به تأیید دیگران، سلامت روانی کاربران را تحت تأثیر قرار می‌دهند: افسردگی و اضطراب: مقایسه زندگی خود با دیگران در شبکه‌های اجتماعی می‌تواند منجر به حس ناکامی و افسردگی شود (Huang, 2017).



کاهش عزت نفس: نوجوانانی که به دنبال تأیید دیگران هستند، ممکن است عزت نفس پایین تری داشته باشند (Twenge et al., 2018).

اختلالات خواب: استفاده از شبکه های اجتماعی در ساعات شب، باعث کاهش کیفیت خواب و افزایش خستگی روزانه می شود (Leone & Sigall, 2020).

مکانیسم های الگوریتمی: الگوریتم های شبکه های اجتماعی به گونه ای طراحی شده اند که بیشترین زمان ممکن را از کاربران جذب کنند. این الگوریتم ها با نمایش محتوای شخصی سازی شده و تحریک سیستم پاداش دهی مغز، کاربران را به تعامل بیشتر با پلتفرم تشویق می کنند (Turel, 2015).

در این مقاله، رابطه بین شبکه های اجتماعی، اهمال کاری تحصیلی و سلامت روانی بررسی می شود. همچنین، راهکارهای کاهش اثرات منفی این فناوری ها تحلیل خواهد شد.

روش پژوهش

این پژوهش به روش مروری و تحقیقات کتابخانه ای نگاشته شده است و به هدف جمع آوری و دسته بندی پژوهشات اخیر در حوزه مورد مطالعه انجام پذیرفت.

پایگاه های استنادی مورد استفاده: SID و CIVILICA

معیارهای ورود مقالات: در این پژوهش از مقالات مرتبط با موضوع که در سال های اخیر در ایران منتشر شده؛ استفاده شده است. مقالات با کلیدواژه مرتبط (اهمال کاری تحصیلی) جست و جو و جمع آوری شد.

معیارهای خروج مقالات: موارد تکراری، قدیمی مربوط به سالهای قبل و مقالاتی که به ارتباط اهمال کاری تحصیلی با اعتیاد به اینترنت، شبکه های اجتماعی و فضای مجازی کار نکرده بودند.

یافته ها

جدول ۱. بررسی ارتباط و همبستگی شبکه های اجتماعی و اهمال کاری تحصیلی

ردیف	عنوان	سال انتشار	نتایج
۱	نقش خودکارآمدی تحصیلی و ابعاد اهمال کاری تحصیلی در پیش بینی میزان وابستگی به اینترنت	۱۳۹۲	رابطه مثبت و معنی دار دارند.
۲	ثرات فشار روانی بر اهمال کاری تحصیلی از طریق میانجی گری انگیزش تحصیلی و اعتیاد به اینترنت	۱۳۹۹	رابطه مثبت و معنی دار دارند.
۳	پیش بینی عملکرد تحصیلی دانشجویان بر اساس اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی، اهمال کاری، استرس تحصیلی و احساس تنهایی در دانشجویان دانشگاه منتخب نظامی	۱۴۰۲	رابطه مثبت و معنی دار دارند.
۴	رابطه بین استفاده از شبکه های اجتماعی مجازی تلفن همراه با اهمال کاری تحصیلی، احساس تنهایی و سلامت روان دانش آموزان	۱۳۹۵	رابطه مثبت و معنی دار دارند.
۵	بررسی رابطه بین اعتیاد به اینترنت و اهمال کاری تحصیلی در دانش آموزان متوسطه	۱۳۹۴	رابطه مثبت و معنی دار دارند.
۶	تاثیر اعتیاد به شبکه های اجتماعی در پیشرفت تحصیلی دانش آموزان: نقش میانجی کیفیت خواب، اهمال کاری تحصیلی و استرس تحصیلی	۱۳۹۷	موثر است



راهکارهای مداخلاتی:

آموزش مهارت‌های مدیریت زمان: برنامه‌های آموزشی که بر تقویت مهارت‌های مدیریت زمان تمرکز دارند، می‌توانند نقش مهمی در کاهش اهمال‌کاری تحصیلی داشته باشند. (Moran, 2020)

سواد دیجیتال: آموزش استفاده آگاهانه از شبکه‌های اجتماعی به نوجوانان می‌تواند وابستگی روان‌شناختی آن‌ها را کاهش دهد. (Livingstone & Helsper, 2007).

مشاوره روان‌شناختی: ارائه مشاوره فردی و گروه‌درمانی به نوجوانانی که دچار اضطراب و افسردگی هستند، می‌تواند به بهبود سلامت روانی آن‌ها کمک کند.

بحث و نتیجه‌گیری

آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که اهمال‌کاری در انجام تکالیف و اهمال‌کاری در آماده‌کردن مقاله‌های پایان ترم با وابستگی به اینترنت رابطه مثبت و معنیدار و با خودکارآمدی تحصیلی رابطه منفی و معنی داری دارند. اهمال‌کاری در آماده کردن امتحان با وابستگی به اینترنت و خودکارآمدی تحصیلی همبستگی نداشت. اما بین وابستگی به اینترنت و خودکارآمدی تحصیلی رابطه همبستگی منفی مشاهده شد. آزمون رگرسیون گام‌به‌گام نیز نشان داد، خودکارآمدی تحصیلی در پیش‌بینی میزان وابستگی به اینترنت نقش اصلی را دارد و در گام دوم اهمال‌کاری در انجام تکالیف توانست نقش معنی داری ایفا کند. بر اساس یافته‌ها، دانشجویان پسر در مقایسه با دانشجویان دختر وابستگی بیشتری به اینترنت گزارش کردند. بنابراین، میتوان نتیجه گرفت که وابستگی به اینترنت پدیده‌های شایع در بین دانشجویان است و پیشنهاد می‌شود برای افزایش خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان برنامه‌های همکاری جمعی ارائه شود. (غلامعلی لواسانی و همکاران، ۱۳۹۲)

نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که بین استرس با اهمال‌کاری تحصیلی و اعتیاد به اینترنت، انگیزش تحصیلی با اهمال‌کاری تحصیلی رابطه معنی دار وجود دارد و بین استرس، اضطراب و افسردگی با انگیزش تحصیلی، اضطراب و افسردگی با اعتیاد به اینترنت رابطه معنی داری وجود ندارد. (سواری و همکاران، ۱۳۹۹)

اعتیاد به شبکه‌های مجازی و اهمال‌کاری در نقش متغیرهای مستقل و متغیر احساس تنهایی در نقش متغیر میانجی به طور معنادار بر عملکرد تحصیلی تأثیرگذار هستند. (سلطانی و همکاران، ۱۴۰۲)

میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی با اهمال‌کاری و احساس تنهایی رابطه مستقیم و با سلامت روان رابطه منفی دارد. هم‌چنین، متغیرهای اهمال‌کاری تحصیلی، احساس تنهایی و سلامت روان میزان استفاده از شبکه‌های مجازی تلفن همراه را پیش‌بینی می‌کند. (سلیمانی، سعدی پور و اسدزاده، ۱۳۹۵)

نتایج نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت و اهمال‌کاری تحصیلی رابطه مثبت برقرار است. وابستگی به اینترنت پیش‌بینی‌کننده خوبی برای اهمال‌کاری تحصیلی می‌تواند باشد و در دانش‌آموزان غیر معتاد به اینترنت این پیش‌بینی ضعیف‌تر است بدین معنی وابستگی کمتر به اینترنت خطر اهمال‌کاری را بیشتر کاهش می‌دهد. از نتایج حاصل می‌توان به لزوم انجام راهکارهایی برای پیشگیری و مقابله با وابستگی به اینترنت پی برد. (حمیدی و همکاران، ۱۳۹۴)

اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی از طریق ایجاد اهمال‌کاری تحصیلی، کاهش کیفیت خواب و افزایش استرس تحصیلی، بر پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان اثر غیر مستقیم و منفی دارد. اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی، با ایجاد تعلل ورزی زیاد، موجب افزایش اهمال‌کاری در دانش‌آموزان می‌شود؛ همچنین سپری کردن زمان طولانی در این شبکه‌ها، موجب کاهش کیفیت خواب می‌شود که هر دوی این عوامل به نوبه خود باعث ایجاد استرس تحصیلی می‌شود و موجبات افت تحصیلی را فراهم کند. (احمدی و زینالی، ۱۳۹۷)



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



منابع

- احمدی، ژاله و زینالی، علی. (۱۳۹۷). تاثیر اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی در پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان: نقش میانجی کیفیت خواب، اهمال‌کاری تحصیلی و استرس تحصیلی. فصلنامه علمی پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی، ۶(۲)، ۲۱-۳۲. doi: 10.30473/etl.2018.5138
- حمیدی، فریده، مهدیه نجف‌آبادی، مجید و نمازیان نجف‌آبادی، ثمانه. (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین اعتیاد به اینترنت و اهمال‌کاری تحصیلی در دانش‌آموزان متوسطه. فناوری‌های آموزشی در یادگیری، ۱(۳)، ۸۹-۱۰۶. doi: 10.22054/jti.2015.1818
- سلطانی‌نادیا، شیخ‌الاسلامی علی، فنایی‌صادق، خسروی محمد، زارعی علی. پیش‌بینی عملکرد تحصیلی دانشجویان بر اساس اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی، اهمال‌کاری، استرس تحصیلی و احساس تنهایی در دانشجویان دانشگاه منتخب نظامی. علوم مراقبتی نظامی، ۱۴۰۲؛ ۱۰ (۴): ۳۳۳-۳۳۹
- سلیمانی، مجید، سعدی‌پور، اسماعیل، و اسدزاده، حسن. (۱۳۹۵). رابطه بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی تلفن همراه با اهمال‌کاری تحصیلی، احساس تنهایی و سلامت روان دانش‌آموزان. فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات در علوم تربیتی، ۶(۴ (پیاپی ۲۴))، ۱۲۷-۱۴۴.
- سواری، کریم، فلاحی، مریم، خلیفه، قدرت‌اله، و حاجی‌عرب، سمیرا. (۱۳۹۹). اثرات فشار روانی بر اهمال‌کاری تحصیلی از طریق میانجی‌گری انگیزش تحصیلی و اعتیاد به اینترنت. راهبردهای آموزش (راهبردهای آموزش در علوم پزشکی)، ۱۳(۶)، ۵۵۳-۵۶۰.
- غلامعلی‌لواسانی، مسعود، آذرنییاد، آرش، مهمان‌پذیر، پریا، و رضاییان، حمید. (۱۳۹۲). نقش خودکارآمدی تحصیلی و ابعاد اهمال‌کاری تحصیلی در پیش‌بینی میزان وابستگی به اینترنت. جهانی رسانه، ۸(۲ (پیاپی ۱۶))، ۱-۲۶.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. Springer Science & Business Media.
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., & Martin, T. R. (1995). Perfectionism as a mediator of the relationship between social disconnection and depression. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 13(2), 65-81.
- Huang, C. (2017). Time spent on social network sites and psychological well-being: A meta-analysis. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 20(6), 346-354.
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2017). Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(3), 311.
- Leone, T., & Sigall, B. (2020). Sleep deprivation and social media use: Effects on cognitive and emotional functioning. *Journal of Sleep Research*, 29(4), e12988.
- Livingstone, S., & Helsper, E. J. (2007). Gradations in digital inclusion: Children, young people, and the digital divide. *New Media & Society*, 9(4), 671-696.
- Moran, A. (2020). Time management skills for students: An intervention perspective. *Journal of Educational Psychology*, 112(2), 124-138.
- Steel, P. (2007). The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological Bulletin*, 133(1), 65-94.
- Tice, D. M., & Bratslavsky, E. (2000). Giving in to feel good: The place of emotion regulation in the context of general self-control. *Psychological Inquiry*, 11(3), 149-159.
- Twenge, J. M., Martin, G. N., & Campbell, W. K. (2018). Decreases in psychological well-being among American adolescents after 2012 and links to screen time during the rise of smartphone technology. *Emotion*, 18(6), 765-780.





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



اثربخشی برنامه آموزش رفتاری والدین بر کاهش علائم اختلال نافرمانی در کودکان ۶-۸ ساله شهر ساری

سیده نرگس رضایی سنگدهی*

کارشناس ارشد روان شناسی شخصیت، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران.

Narges.rezaei6283@gmail.com

مریم تباکی قلعه سری

کارشناس ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ایران.

rosetabaki@gmail.com

چکیده

اختلال نافرمانی مقابله‌ای جز اختلالات برون‌ریزی شده است که با شیوع ۲ تا ۱۶ درصدی در کودکان پیش‌دبستانی یا دبستانی و در مرحله قبل از نوجوانی بروز می‌کند. این اختلال الگوی پایدار منفی‌کاری، نافرمانی، لجبازی، خصومت و سرکشی در برابر اولیای قدرت است. تحقیقات نشان می‌دهد والدین این کودکان استرس بالایی دارند. هدف اصلی پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی برنامه آموزش رفتاری والدین بر کاهش علائم این اختلال در کودکان بود. شیوه گردآوری داده‌ها آزمایشی، طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش، مادران کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای شهر ساری بودند که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی انتخاب و به دو گروه آزمایش و کنترل هم‌تا شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه مرضی کودکان گادو و اسپرافکین و پروتکل آموزش رفتاری والدین بارکلی بود. آموزش رفتاری والدین در قالب ۹ جلسه در گروه آزمایش انجام شد. یافته‌ها نشان داد آموزش رفتاری والدین تأثیر مثبت و معناداری در کاهش علائم نافرمانی در کودکان داشته است. از پژوهش حاضر نتیجه گرفته شد آموزش رفتاری مادران می‌تواند به‌عنوان یک شیوه درمانی بر کاهش علائم اختلال نافرمانی کودکان مؤثر باشد.

واژگان کلیدی: آموزش رفتاری والدین، بارکلی، اختلال نافرمانی مقابله‌ای، لجبازی، خصومت



The effectiveness of a parent behavioral training program on reducing symptoms of oppositional defiant disorder in 6-8 year old children in the city of Sari

Seyedeh narges rezaei sangedehi¹

Master of Personality Psychology, Islamic Azad University, Sari Branch, Iran.

Narges.rezaei6283@gmail.com

Maryam tabaki ghalesary

Master of General Psychology, Islamic Azad University, Sari Branch, Iran

rosetabaki@gmail.com

Abstract

Oppositional defiant disorder is an externalizing disorder that occurs with a prevalence of 2 to 16% in preschool or elementary school children and in the pre-adolescent stage. This disorder is a persistent pattern of negativity, disobedience, stubbornness, hostility, and defiance towards authority figures. Research shows that parents of these children are highly stressed. The main aim of the present study was to determine the effectiveness of a parent behavioral training program on reducing symptoms of this disorder in children. The data collection method was an experimental pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of this study was mothers of children with oppositional defiant disorder in the city of Sari who were selected using a random cluster sampling method and were matched to two experimental and control groups. The research tools included the Gaudou and Sprafkin Children's Morbidity Questionnaire and the Barclay Parent Behavioral Training Protocol. Parent behavioral training was conducted in the form of 9 sessions in the experimental group. The findings showed that parent behavioral training had a positive and significant effect on reducing symptoms of disobedience in children. The present study concluded that behavioral training for mothers can be effective as a treatment method in reducing symptoms of oppositional defiant disorder in children.

Keywords: Parent Behavioral Training, Barkley, Oppositional Defiant Disorder, Compulsiveness, Hostility





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

یکی از رایج‌ترین اختلالات دوران کودکی که توجه روانشناسان و روان‌پزشکان را به خود اختصاص داده است، اختلال نافرمانی مقابله‌ای است. این اختلال در طبقه اختلالات رفتاری ایدایی قرار می‌گیرد که از بزرگ‌ترین گروه اختلالات ارجاعی به کلینیک‌های سلامت روانی کودکان است. میزان شیوع این اختلال بسته به نوع ارزیابی و ملاک‌های تشخیصی که به کار گرفته می‌شود، در بازه وسیعی بین ۲ تا ۱۶ درصد در سنین پیش‌دبستانی یا اوایل سن مدرسه گزارش شده است (استینر و رمسینگ^۱، ۲۰۰۷).

اختلال نافرمانی مقابله‌ای، اختلال نسبتاً جدید در کودکانی است که ملاک‌های کامل اختلال سلوک را ندارند. این اختلال، اولین بار به‌عنوان یک اختلال رفتاری پیشنهاد شد که در آن، کودکان مبتلا علاوه بر مشکلاتی همچون الگوی پایدار رفتار منفی کارانه، خصومت‌آمیز و گستاخانه، مشکلات چشمگیری در زمینه‌های تحصیلی و اجتماعی نیز نشان می‌دهند. مطالعات نشان می‌دهد که شروع زودهنگام نشانه‌های این اختلال به معنی پیش‌آگهی ضعیف آن بوده و احتمال پیشرفت و تبدیل آن به اختلال سلوک و درنهایت اختلال شخصیت ضداجتماعی و پرخاشگری در آینده بیشتر است (خیریه و همکاران، ۱۳۸۸). بروز اختلال نافرمانی مقابله‌ای در میان هر دو گروه جنسی دختر و پسر دیده می‌شود، اما شیوع این قبیل مشکلات رفتاری در میان پسران بیشتر از دختران است و علت آن هم تفاوت‌های سرشتی این دو جنس است (بارلو واستوارت- براون^۲، ۲۰۰۰). سن بروز و تشخیص، بر پیدائی مشکل تأثیرگذار است. کودکانی که مشکلات آن‌ها در چهار یا پنج‌سالگی شناسایی می‌شود، احتمالاً مشکلات پایدارتری خواهند داشت تا کودکانی که در خردسالی (سال‌های اول زندگی) مشکلات خود را نشان می‌دهند (لاوینگ، ۱۹۹۸).

تحقیقات نشان می‌دهند که روابط خانوادگی به‌طور کل و روابط بین والدین و فرزندان به‌طور خاص، تأثیر عمیقی بر سلامت روانی، فیزیکی، اجتماعی و اقتصادی کودک دارد (کازدین و ویتلی^۳، ۲۰۰۳). تعاملات خانوادگی ضعیف، شامل فرزند پروری بی‌ثبات و مبتنی بر تنبیه، نگرش والدی طرد کننده و سرد، قوانین انضباطی سخت و ناپایدار، دل‌بستگی نایمن، نظارت یا کنترل ناکافی والدین و اختصاص زمان اندک به کودک و فقدان ارتباط مثبت با او؛ به‌عنوان عوامل خطر و پیش‌بینی کننده در نظر گرفته می‌شوند که به‌طور کلی کودکان را در معرض خطر بروز رفتارهای پرخاشگرانه قرار می‌دهند (وبستر استراتون^۴، ۲۰۰۵).

پژوهشگران مختلف بیان می‌دارند که والدین کودکان مبتلا به اختلال‌های رفتاری همچون نافرمانی مقابله‌ای به‌صورت معناداری سطوح بالایی از تنش را در مقایسه با والدین کودکان عادی گزارش می‌کنند (بوسینگ، گری و میلز^۵، ۲۰۰۷). اگر فرزند خانواده مبتلا به اختلال رفتاری باشد، مشکلات والدین و به‌تبع آن استرس والدین هم زیاد خواهد بود. با توجه به تقاضاها و محدودیت‌های زیادی که والدین کودکان مبتلا به انواع اختلال‌ها با آن روبرو هستند، این والدین در معرض خطر استرس فرزند پروری و پیامدهای ناگوار آن هستند، زیرا اغلب این والدین در قبال مشکلات رفتاری فرزندانشان رفتار مناسبی از خود نشان نداده و اغلب از روش‌های والدی و تربیتی سخت‌گیرانه استفاده می‌کنند (شلتون و بارکلی^۶، ۱۹۹۸). پس می‌توان نتیجه گرفت که این روابط نامناسب و آشفتگی‌های روان‌شناختی بین والدین و کودکان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای به‌صورت یک دور باطل رخ می‌دهد (لافوره و موری^۷، ۲۰۰۸). با توجه به اهمیت رابطه بین والدین با کودک در پدیدار شدن مشکلات رفتاری کودکان، آموزش والدین یکی از رایج‌ترین شیوه‌های

- 1 Steiner & Remsing
- 2 Barlow & Stewart-Brown
- 3 Kazdin & Whitley
- 4 Webster-Stratton
- 5 Bussing, Gary, Mills
- 6 Shelton, Barkley
- 7 Lafore & Murray



درمانی برای این اختلال‌ها محسوب می‌شود (تورنر و ساندروز، ۲۰۰۶). مزیت آموزش والدین بر سایر روش‌ها آن است که بر جنبه‌های مختلفی از عملکرد والدینی و خانوادگی تأثیرگذار است (بارکلی، ۱۹۸۷). بارکلی (۲۰۰۰) معتقد است که آموزش والدین موجب افزایش شناخت آنان از ماهیت اختلال شده و اعتمادبه‌نفسشان را در خصوص نقش فرزند پروری بالا خواهد برد و نیز به آن‌ها کمک می‌کند تا رفتارهای نامناسب فرزند خود را کنترل کرده و کاهش دهند و در تربیت آن‌ها احساس موفقیت بیشتری داشته باشند. با توجه به مطالب مطروحه پژوهشگر درصدد است به تعیین اثربخشی آموزش رفتاری والدین با رویکرد بارکلی بر کاهش علائم اختلال نافرمانی مقابله‌ای کودکان بپردازد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از منظر هدف، از نوع تحقیقات کاربردی است و روش گردآوری داده‌ها، آزمایشی (طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل) بود. جامعه پژوهش شامل مادران کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای شهرسازی بودند؛ که به روش تصادفی خوشه‌ای ۳۰ نفر از مادران کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش و کنترل بر اساس سن و میزان تحصیلات مادر همتاسازی شدند. بدین منظور ابتدا ۲ مدرسه، از بین مدارس پسرانه دبستانی شهر ساری به صورت تصادفی انتخاب شدند. در مدرسه اول فهرست علائم مرضی کودکان بر روی ۶۰ نفر از مادران کودک بین سنین ۷ تا ۱۰ سال و مدرسه دوم نیز این فهرست بر روی ۶۰ نفر از دیگر مادران این کودکان اجرا گشت. که در مجموع تعداد ۳۰ نفر از آنان بعد از واریس پرسشنامه‌ها و آشکار شدن نحوه تکمیل صحیح آن‌ها، به عنوان نمونه به صورت تصادفی انتخاب شدند. ابزار پژوهش عبارت است از

پرسش‌نامه مرضی کودکان^۱: یک مقیاس درجه‌بندی رفتار است که نخستین بار در سال ۱۹۸۴ توسط گادو و اسپرافکین بر اساس طبقه‌بندی سومین راهنمای آماری اختلال‌های روانی به منظور غربال کردن ۱۸ اختلال رفتاری و هیجانی در کودکان ۵ تا ۱۲ ساله طراحی شده و در سال ۱۹۹۴ با چاپ چهارم راهنمای آماری اختلال‌های روانی مورد تجدیدنظر قرار گرفت و منتشر شد. پرسش‌نامه مرضی کودکان دارای دو فرم والد و معلم است. فرم والد دارای ۱۱۲ سؤال است که برای ۱۱ گروه عمده و یک گروه اضافی از اختلال‌های رفتاری تنظیم شده است. این اختلال‌ها مشتمل است بر اختلال نارسایی توجه-بیش‌فعالی، اختلال نافرمانی، اختلال سلوک، اختلال اضطراب فراگیر، هراس اجتماعی، اختلال اضطراب جدایی، اختلال وسواس فکری و عملی، هراس خاص، اختلال افسردگی اساسی، اختلال افسرده خویی، اسکیزوفرنی، اختلال رشدی فراگیر، اختلال آسیب‌گر، تیک‌های صوتی و حرکتی، اختلال استرس پس از سانحه و اختلال‌های دفع (محمد اسماعیل و علی پور، ۱۳۸۱). در یکی از پژوهش‌هایی که توسط گادو و اسپرافکین (۱۹۹۷) انجام گرفت، اعتبار باز آزمایی پرسش‌نامه مرضی کودک مورد بررسی قرار گرفت. نمونه این مطالعه را ۷۵ پسر سنین ۶ تا ۱۰ سال تشکیل می‌دادند. نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها و همبستگی‌های به دست آمده از دو بار اجرای پرسش‌نامه مرضی کودکان نشان داد که اعتبار باز آزمایی برای همه طبقه‌های پرسش‌نامه مرضی کودکان در سطح $P < 0.0001$ معنادار بود. آرمانان، اسلومکا، زاپادکا و کینی (۱۹۹۷) روایی سازه پرسش‌نامه نشانه‌های مرضی را در بین گروهی از کودکان و نوجوانان دارای شکاف ستون فقرات مورد بررسی قرار دادند نتایج پژوهش آنان نشان داد که نمره‌های پرسش‌نامه مرضی کودکان با فرم رفتاری کودک^۲ و پرسش‌نامه شخصیتی کودکان^۳ همبستگی مثبتی دارند. نتایج روایی سازه را به عنوان پرسش‌نامه نشانه‌های مرضی کودکان مورد تأیید می‌شود. نسخه ایرانی پرسش‌نامه را محمد اسماعیل (۱۳۸۳) تهیه کرده و هر دو فرم والد و معلم را شامل می‌شود. ۱۸ سؤال آن مربوط به این نوع اختلال و شیوه

1. CSI-4
2. CBCL
3. PIC

نمره گذاری به دو روش نمره برش غربال کننده و روش نمره شدت نشانه است. محمد اسماعیل و علی پور (۱۳۸۱) همبستگی فرم والدین را برای نوع بی توجه ۰/۵۳، نوع تکانشی بیش فعال ۰/۶۰ و نوع مرکب ۰/۶۹ و نقاط برش پرسشنامه فرم اختلال نارسایی توجه- بیش فعالی برای والد و معلم، نوع بی توجه ۴ و نوع تکانشی بیش فعال ۶ گزارش کرده اند. با توجه به روش پژوهش از روش های توصیفی و استنباطی برای گزارش و پردازش داده ها استفاده شد. به منظور تحلیل توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و برای تحلیل استنباطی از تحلیل کوواریانس استفاده شدند.

یافته ها

در جدول زیر شاخص های آماری توصیفی اختلال نافرمانی مقابله ای ارائه شده است.
 جدول ۱ شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهشی بین دو گروه پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	موقعیت	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
نافرمانی مقابله ای	پیش آزمون	۱۸/۱۳	۲/۵۳	۱۸/۰۹	۲/۷۸
	پس آزمون	۱۳/۵۳	۲/۴۱	۱۷/۱۹	۲/۱۲

توضیح: در جدول فوق نمرات میانگین و انحراف استاندارد گروه های آزمایشی و کنترل به ترتیب نشان می دهد. نتایج تحلیل توصیفی نشان می دهد میانگین اختلال نافرمانی مقابله ای در پس آزمون نسبت به پیش آزمون کاهش یافته است.

جدول ۲ نتایج کوواریانس مربوط به متغیر اختلال نافرمانی مقابله ای در گروه آزمایش و کنترل

متغیر	منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذورات
نافرمانی مقابله ای	پیش آزمون	۷۲/۳۲۲	۱	۷۲/۳۲۲	۲۶/۹۹۲	۰/۰۰۰	۰/۵
	گروه	۱۵۳/۰۴۲	۱	۱۵۳/۰۴۲	۵۷/۱۱۸	۰/۰۰۰	۰/۶۷۹
	خطا	۷۲/۳۴۴	۲۷	۲/۶۷۹	-	-	-
	کل	۷۷۱۶	۳۰	-	-	-	-

توضیح: با توجه به جدول ۲ اثر پیش آزمون از لحاظ آماری معنادار بوده است ($P < ۰/۰۵$ و $F_{(۱, ۲۷)} = ۲۶/۹۹۲$). به بیان دیگر نمره های پس آزمون تحت تأثیر نمره های پیش آزمون بوده است. برای آزمودن اثر گروه یا مداخله (برنامه آموزش والدین بارکلی) بر متغیر وابسته (اختلال نافرمانی مقابله ای) باید اثر پیش آزمون به عنوان عامل هم پراش زوده شود. نتایج نشان داد اثر گروه یا مداخله با حذف یا زدودن متغیر هم پراش نیز از لحاظ آماری معنادار بوده است ($p < ۰/۰۵$ و $F_{(۱, ۲۷)} = ۵۷/۱۱۸$). بنابراین می توان نتیجه گرفت برنامه آموزش برنامه آموزش بارکلی باعث تغییر در گروه ها شده است. علاوه بر این میزان اندازه اثر ۰/۶۷۹ یا به عبارت دیگر ۶۸ درصد از تغییرات اختلال نافرمانی مقابله ای مربوط به عضویت گروهی است.

بحث و نتیجه گیری

نتایج نشان داد بین نمرات پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش اختلال نافرمانی مقابله ای تفاوت معنی داری وجود دارد و میانگین نمرات اختلال نافرمانی در پس آزمون به طور معنی داری کمتر از میانگین نمرات پیش آزمون می باشد؛ در حالی در گروه کنترل، میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون، تفاوت معنی داری مشاهده نشد. این یافته ما را بر این نتیجه سوق می دهد که علت تفاوت



میانگین‌ها، عامل بین آزمودنی یا همان آموزش رفتاری است که موجب کاهش نمرات نافرمانی پس‌آزمون گروه آزمایش شده است. همچنین میزان اثر برابر ۰/۶۷۹ بود که نشان از تأثیر ۶۸ درصدی عامل بین آزمودنی در تغییر میانگین نمرات اختلال نافرمانی پس‌آزمون است. به عبارت دیگر ۶۸ درصد از علت تغییر نمرات اختلال نافرمانی ناشی از آموزش رفتاری است. نتایج این پژوهش همسو با نتایج پژوهش‌هایی از قبیل (کرونیس و دیگران ۲۰۰۴؛ وبستر استراتون، ۱۹۹۸)، (هوانگ و همکاران، ۲۰۰۳) می‌باشد.

اختلال نافرمانی مقابله‌ای، یک الگوی پایدار منفی گرای، خصومت، و رفتارهای بی‌اعتنایی است که بدون نقض جدی هنجارهای اجتماعی یا حقوق دیگران مشخص می‌شود. این رفتارهای خودسرانه حداقل باید ۶ ماه طول بکشد و فرد دارای آسیب همکرد تحصیلی، شغلی و اجتماعی باشد (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۹). کودکان مبتلا به این اختلال اغلب با همسالان، والدین، معلمان و سایر موقعیت‌هایی که ارتباط مناسب اجتماعی را طلب می‌کند دارای مشکل هستند. اغلب این کودکان در برابر تمامی درخواست‌هایی که از جانب والدین و دیگر همسالان مطرح خواهد شد با نافرمانی پاسخ داده و ایجاد فرایند ارتباطی را با مشکل مواجه می‌سازند به صورتی که اغلب والدین این کودکان روابط مثبت خود را با این کودکان از دست داده و به جای این روابط مثبت تعاملات منفی جایگزین خواهد شد و این کودکان را هر چه بیشتر به سوی علائم وخیم‌تر همچون علائم اختلال سلوک هدایت می‌کنند (فرانکل و فنبرگ، ۲۰۰۲).

چنانچه در اول مطلب ذکر کردیم در این پژوهش به این یافته رسیدیم که آموزش رفتاری والدین در کاهش رفتار نافرمانی کودکان تأثیر مثبتی داشته است. در تبیین این یافته می‌تواند گفت، یکی از علل مهم بروز اختلال نافرمانی در کودکان، رفتارها و تعامل نامناسب والدین با این کودکان است که به نوبه خود منجر به تشدید این اختلال می‌شود. تعامل منفی کودک - مادر به عنوان عامل مهمی در بروز مشکلات برون سازی شده شناسایی شده است. پترسون معتقد است که اختلال‌های برون سازی شده نتیجه یک شکست در اعمال قوانین والدینی هستند که معمولاً دارای سه ویژگی عمده‌اند: قوانین بی‌ثبات، نظارت کم، مهارت‌های ضعیف حل مسئله. این نوع شیوه والدگی، کودکان را به سمت نافرمانی و اختلالات رفتاری سوق می‌دهد (برادلی، ۲۰۰۰). رابطه بین رفتارهای والدینی با مشکلات رفتاری کودکان به اثبات رسیده است، محققان دریافته‌اند که چگونگی تعامل والد-کودک اغلب به عنوان پیش‌بینی کننده‌ای برای مشکلات رفتاری کودکان می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد. تعامل‌هایی که معمولاً همراه با خصومت متقابل، بدبینی، مهار بیش از حد و خشونت هستند در بسیاری از آسیب‌شناسی‌های دوران کودکی دخالت دارند (هالشتاین، ۲۰۰۷).

تحقیقات نشان می‌دهد، والدین کودکان مبتلا به اختلال‌های رفتاری غالباً در کنترل رفتار کودک با مشکل مواجه هستند و اغلب از سبک تربیتی خود بیش از حد دستوری و منفی استفاده می‌کنند که همین امر باعث عدم کارایی روش‌هایی می‌شود که آن‌ها برای کنترل رفتار کودک خود به کار می‌گیرند، که این امر می‌تواند با ارائه آموزش‌های لازم در مورد اصلاح شیوه‌های رفتاری آن‌ها با کودکان مورد بازبینی و تصحیح قرار گیرد.

آموزش رفتاری والدین، روشی است که به وسیله آموزش اصول یادگیری اجتماعی به والدین می‌آموزد که چگونه پیش آمدها و پیامدهای رفتارهای نامناسب کودکان خود را بشناسند و آن‌ها را تغییر دهند تا به رفتارهای مناسب و دلخواه دست یابند، چگونه رفتارهای مناسب را تقویت کنند و چگونه رفتارهای نامناسب را کاهش دهند. این آموزش باهدف قرار دادن مواردی از قبیل: آموزش برقراری روابط مثبت بین والدین و کودکان، آموزش تقویت رفتارهای مثبت کودکان از سوی والدین، آموزش چگونگی استفاده از تنبیه، و آموزش مهارت‌هایی چون، روش تحسین کردن کودکان، نادیده گرفتن و محروم کردن کودکان به والدین، نقش بسزایی در اصلاح رفتار والدین در قبال کودکان خواهد داشت؛ که در نتیجه اصلاح رفتار والدین در قبال فرزندان خود می‌توان اصلاح رفتار نافرمانی مقابله‌ای در کودکان را نیز انتظار داشت.



منابع

بارکلی، ر. آ. (۱۹۹۶). کودک نافرمان. ترجمه: حمید علیزاده - حبیبه سادات سجادی (۱۳۹۲). تهران: انتشارات رشد.

References

- Barkley, R. A., Edwards, G., Laneri, M., Fletcher, K., & Metevia, L. (2001). Executive functioning, temporal discounting, and sense of time in adolescents with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and oppositional defiant disorder (ODD). *Journal of abnormal child psychology*, 29(6), 541-556.
- Barlow, J., & Stewart-Brown, S. (2000). Behavior problems and group-based parent education programs. *Journal of developmental & behavioral pediatrics*, 21(5), 356-370.
- Bussing, R., Gary, F. A., Mills, T. L., & Garvan, C. W. (2007). Cultural variations in parental health beliefs, knowledge, and information sources related to attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Family Issues*, 28(3), 291-318.
- Frankel, F., & Feinberg, D. (2002). Social problems associated with ADHD vs. ODD in children referred for friendship problems. *Child Psychiatry and Human Development*, 33, 125-146.
- Kazdin, A. E. (2000). *Psychotherapy for children and adolescents: Directions for research and practice*. Oxford University Press.
- Shelton, T. L., & Barkley, R. A. (1994). Critical issues in the assessment of attention deficit disorders in children. *Topics in Language Disorders*, 14(4), 26-41.
- Steiner, H., & Remsing, L. (2007). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with oppositional defiant disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 46(1), 126-141.
- Webster-Stratton, C. (2005). *The Incredible Years: A Training Series for the Prevention and Treatment of Conduct Problems in Young Children*.



آسیب کودکی و گرایش به مصرف مواد در نوجوانان: مرور سیستماتیک

سامان محمدامینی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

Sam.mohamadamini@gmail.com

نیلوفر میکائیلی

استاد گروه روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

nmikaeili@uma.ac.ir

نادر حاجلو

استاد گروه روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

hajloo53@uma.ac.ir

چکیده

آسیب‌های دوران کودکی، مانند سوءاستفاده جسمی، جنسی، غفلت عاطفی و زندگی در محیط‌های خانوادگی ناسالم، تأثیر قابل توجهی بر گرایش به مصرف مواد مخدر در بزرگسالی دارند. این تجارب می‌توانند با ایجاد تغییرات در سیستم پاداش‌دهی مغز، افزایش استرس روانی و کاهش توانایی تنظیم هیجانات، فرد را به استفاده از مواد مخدر به‌عنوان راهی برای مدیریت هیجانات منفی یا فرار از دردهای عاطفی سوق دهند. ما به‌طور سیستماتیک پایگاه‌های (MEDLIN, PROQUEST, ERIC, PUBMED, SCIENCE DIRECT, GOOGLE, GOOGLE SCHOLAR, SID, CIVILICA, NOORMAGS, MAGIRAN, IRANDOC) جستجو کردیم و تعداد ۱۰ مقاله را برای تجزیه و تحلیل شناسایی و استخراج کردیم. تجارب آسیب‌زای دوران کودکی می‌توانند باعث تغییرات قابل توجهی در ساختار و عملکرد مغز شوند. استرس مزمن و شدید در این دوران منجر به فعال‌سازی مداوم محور هیپوتالاموس - هیپوفیز - آدرنال (HPA) می‌شود. همچنین افرادی که در کودکی آسیب‌های شدید را تجربه کرده‌اند، در معرض اختلالات روانی مانند افسردگی، اضطراب و اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) قرار دارند. بر اساس نتایج به‌دست‌آمده، ضرورت توجه و پیگیری بیشتر به این موضوع بیش از پیش احساس می‌شود. پیشگیری از آسیب‌های دوران کودکی نیازمند رویکردی جامع و چندوجهی است که شامل استراتژی‌های بهداشت عمومی نظیر برنامه‌های بازدید از خانه، آموزش والدین و غربالگری منظم برای شناسایی مشکلات باشد. مداخله زودهنگام و فراهم‌آوری محیط‌های ایمن و حمایتی، از عوامل کلیدی در کاهش اثرات بلندمدت تروما به‌شمار می‌آیند.

واژگان کلیدی: آسیب کودکی، گرایش به مصرف مواد، نوجوانان



Childhood trauma and substance use tendencies in adolescents: a systematic review

First Author¹ **Saman Mohammadamini**

Master's student in General Psychology, Department of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran
Sam.mohamadamini@gmail.com

Second Author² **Niloofar Mikaeili**

Professor of Psychology, Department of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran
nmikaeili@uma.ac.ir

Third Author³ **Nader Hajloo**

Professor of Psychology, Department of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran
hajloo53@uma.ac.ir

Abstract

Childhood traumas, such as physical and sexual abuse, emotional neglect, and living in unhealthy family environments, have a significant impact on the tendency to use drugs in adulthood. These experiences can lead a person to use drugs as a way to manage negative emotions or escape from emotional pain by making changes in the brain's reward system, increasing mental stress and reducing the ability to regulate emotions. We systematically searched databases (MEDELIN, PROQUEST, ERIC, PUBMED, SCIENCE DIRECT, GOOGLE, GOOGLE SCHOLAR, SID, CIVILICA, NOORMAGS, MAGIRAN, IRANDOC) and identified and extracted 10 articles for analysis. . Traumatic childhood experiences can cause significant changes in brain structure and function. Chronic and severe stress during this period leads to continuous activation of the hypothalamus-pituitary-adrenal (HPA) axis. Also, people who have experienced severe trauma in childhood are prone to mental disorders such as depression, anxiety and post-traumatic stress disorder (PTSD). Based on the obtained results, the necessity of more attention and follow-up on this matter is felt more and more. Prevention of childhood injuries requires a comprehensive and multifaceted approach that includes public health strategies such as home visiting programs, parent education, and regular screening to identify problems. Early intervention and provision of safe and supportive environments are key factors in reducing the long-term effects of trauma.

Keywords: Childhood trauma, tendency to use drugs, adolescents



مقدمه

نوجوانی دوره‌ای حساس از رشد است که با تغییرات جسمی، عاطفی و اجتماعی همراه است. در این مرحله، کنجکاو، فشار همسالان، و تلاش برای استقلال می‌تواند نوجوانان را به سمت رفتارهای پرخطر مانند مصرف مواد سوق دهد. عوامل مختلفی مانند تأثیر گروه دوستان، مشکلات خانوادگی، استرس، یا دسترسی آسان به مواد می‌توانند نقش مؤثری در این گرایش داشته باشند. سوءمصرف مواد می‌تواند تأثیرات منفی جدی بر فرد و جامعه بگذارد. مصرف مواد روان‌گردان می‌تواند ساختار شیمیایی مغز را دگرگون کرده و به اعتیاد منجر شود که یک بیماری مزمن و بازگشت‌پذیر است و با تمایل شدید و غیرقابل کنترل به مصرف مواد، علیرغم پیامدهای زیان‌بار آن، شناخته می‌شود. بر اساس گزارش مؤسسه ملی سوءمصرف مواد مخدر، تقریباً ۵۰ میلیون نفر در ایالات متحده طی سال گذشته دچار اختلال مصرف مواد شدند (کلی و دیلی، ۲۰۱۳). در سطح جهانی، سازمان ملل اعلام کرده است که شمار مصرف‌کنندگان مواد مخدر تا سال ۲۰۲۲ به ۲۹۲ میلیون نفر افزایش یافته است، و حشیش همچنان پرمصرف‌ترین ماده مخدر محسوب می‌شود. با وجود نرخ بالای ابتلا به اختلالات مصرف مواد، تنها بخش کوچکی از افراد مبتلا درمان مؤثر و کافی دریافت می‌کنند که این موضوع بر نیاز فوری به گسترش خدمات درمانی در این حوزه تأکید دارد. بر اساس آمارهای موجود، حدود ۱۶ درصد از افراد مبتلا به اعتیاد در ایران کمتر از ۱۹ سال سن دارند (خلیلی، سهرابی و رادمنش، ۱۳۹۰). علاوه بر این، یکی از چالش‌های جدی امروزی، کاهش میانگین سنی مصرف مواد مخدر است که نشان‌دهنده نگرانی جهانی درباره آغاز زودهنگام این رفتارهای پرخطر است (مانریک و همکاران، ۲۰۲۱).

کودک‌آزاری به هر گونه رویداد یا شرایطی گفته می‌شود که به طور مستقیم یا غیرمستقیم سلامت جسمی، روانی یا اجتماعی کودک را تهدید کرده و احساس امنیت و اعتماد به نفس او را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این آسیب‌ها می‌توانند از طریق تعاملات اجتماعی، حوادث محیطی یا تجربیات شخصی به کودک وارد شوند (لويس و همکاران، ۲۰۰۵). علیرغم پیشرفت‌های قابل توجه در زمینه بهداشت و درمان، کودکانی در بسیاری از مناطق جهان هنوز با مشکلاتی مانند سوءتغذیه و بیماری‌های عفونی مواجه هستند. این مشکلات نه تنها میزان مرگ‌ومیر کودکان را افزایش می‌دهند، بلکه بر رشد جسمانی و شناختی آن‌ها نیز تأثیر منفی می‌گذارند. به‌علاوه، کودک‌آزاری به‌عنوان یک مسئله پیچیده و چندوجهی، به‌عنوان یکی از تهدیدات جدی سلامت کودکان شناخته می‌شود و روند افزایشی این پدیده در سطح جهانی مشاهده می‌شود (قماشچی و فردوس، ۱۳۹۶).

در طول تاریخ، کودک‌آزاری در اشکال مختلفی مشاهده شده است. با این حال، شواهد تاریخی نشان می‌دهند که رفتارهای آزارگرانه نسبت به کودکان در بسیاری از جوامع باستانی و قرون وسطی رایج بوده است. اما درک اجتماعی و واکنش‌های مربوط به این پدیده در طول زمان تحول یافته است. در قرن بیستم، با افزایش آگاهی عمومی نسبت به حقوق کودکان، توجه بیشتری به مسئله کودک‌آزاری معطوف شد. تحقیقات پزشکی و روان‌شناختی نقش اساسی در شناسایی علائم و پیامدهای کودک‌آزاری داشته‌اند. به طور مثال، در دهه‌های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰، پزشکان و رادیولوژیست‌ها شروع به شناسایی الگوهای خاص شکستگی‌های استخوانی در کودکان کردند که نشان‌دهنده آزار جسمی بود. این مشاهدات موجب افزایش آگاهی عمومی و علمی در خصوص این موضوع و همچنین کمک به تدوین سیاست‌ها و قوانین حمایتی از کودکان شد (فایرس و ماشین، ۲۰۱۳).

کودک‌آزاری به طور کلی به هر گونه رفتار یا غفلت عمدی یا بی‌توجهی نسبت به نیازهای اساسی کودک گفته می‌شود که به سلامت

- 1 Kelly, Daley
- 2 Manrique et al
- 3 Lewis et al
- 4 Fayers & Machin



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



دانشگاه محقق اردبیلی

جسمی، روانی، عاطفی، جنسی یا اجتماعی او آسیب رسانده یا احتمال آسیب رسانی به آن‌ها را افزایش می‌دهد. این رفتارها می‌توانند از سوی والدین، مراقبان، معلمان یا هر فرد دیگری که مسئولیت مراقبت از کودک را بر عهده دارد، اعمال شوند. کودک‌آزاری شامل آزار جسمی (مانند ضرب و شتم یا سوختن)، آزار عاطفی (مانند تحقیر یا تهدید)، آزار جنسی (هر نوع تماس جنسی با کودک) و غفلت (مانند عدم تأمین نیازهای ضروری کودک) است و می‌تواند به رشد طبیعی و سالم کودک آسیب برساند (آقابیکلوئی، طباطبائی و موسوی، ۱۳۹۶).

طبق ماده دوم قانون حمایت از کودکان و نوجوانان مصوب ۱۳۸۱، هر گونه آزار و اذیتی که موجب آسیب جسمی یا روانی به کودکان و نوجوانان شود، ممنوع است. این قانون سوءنیت در جرم کودک‌آزاری را شامل هرگونه قصد آزار رساندن به کودک یا بی‌توجهی عمدی به نیازهای او می‌داند. حتی در مواردی که آزارگر ادعای عدم قصد آزار کودک را داشته باشد، اگر رفتار او منجر به آسیب به کودک شود، می‌تواند به‌عنوان کودک‌آزاری شناخته شود (طارمی، ۱۳۹۸).

ترومای دوران کودکی یک مسئله بهداشت عمومی است که میلیون‌ها کودک را در سطح جهانی تحت تأثیر قرار می‌دهد. بر اساس گزارش سال ۲۰۲۴ سازمان بهداشت جهانی (WHO)، حداقل یک کودک از هر هفت کودک در سال گذشته تجربه سوءاستفاده یا غفلت را داشته است، که غفلت عاطفی به‌عنوان رایج‌ترین نوع تجربه‌های منفی دوران کودکی شناخته می‌شود (دوکا و همکاران^۱، ۲۰۲۳). این تجربیات آسیب‌زا می‌توانند تأثیرات بلندمدتی بر سلامت جسمانی و روانی کودکان داشته باشند و منجر به بروز مشکلاتی همچون اضطراب، افسردگی و بیماری‌های مزمن در مراحل بعدی زندگی شوند. تحقیقات اخیر نشان داده است که آسیب‌های دوران کودکی می‌توانند به اختلال در شبکه‌های عصبی مرتبط با تمرکز، حل مسئله و تنظیم هیجانات منجر شوند. این اختلالات می‌توانند مشکلاتی در مدرسه، حافظه و تصمیم‌گیری ایجاد کنند (ایرتون، هیوج و کلابوند^۲، ۲۰۲۴).

آسیب‌های دوران کودکی به پنج نوع مختلف تقسیم می‌شوند: آزار جسمی، آزار عاطفی، آزار جنسی، غفلت عاطفی و غفلت جسمی. آزار جسمی به صدمات عمدی‌ای اطلاق می‌شود که از طریق تماس فیزیکی به کودک وارد می‌شود. این نوع آزار می‌تواند منجر به آسیب‌های فیزیکی فوری و همچنین اثرات روانی بلندمدتی مانند اضطراب و افسردگی گردد. کودکانی که آزار جسمی را تجربه می‌کنند اغلب با مشکلاتی در تنظیم هیجانات، ایجاد روابط سالم و مدیریت احساسات مواجه هستند. آزار عاطفی به آسیب‌هایی اطلاق می‌شود که به سلامت عاطفی و روانی کودک آسیب می‌رسانند. این نوع آزار می‌تواند شامل توهین‌های کلامی، تحقیر و تهدید باشد و در مواردی به اندازه آزار جسمی مضر واقع شود. کودکانی که آزار عاطفی را تجربه می‌کنند، اغلب با مشکلاتی در ایجاد عزت نفس و مدیریت هیجانات روبه‌رو هستند و ممکن است در تعاملات اجتماعی و عملکرد تحصیلی با چالش‌های جدی مواجه شوند.

آزار جنسی شامل هر نوع فعالیت جنسی با کودک است که می‌تواند اثرات روانی بسیار عمیقی بگذارد. این نوع آزار می‌تواند منجر به مشکلاتی نظیر اضطراب، افسردگی و اختلالات روانی جدی مانند PTSD (اختلال استرس پس از سانحه) شود. غفلت که به‌عنوان عدم تأمین نیازهای اولیه جسمی و عاطفی کودک شناخته می‌شود، می‌تواند تأثیرات منفی زیادی بر رشد کودک بگذارد و به مشکلاتی در زمینه تحصیلی، عاطفی و اجتماعی منجر شود. مطالعات اخیر بر اهمیت مداخلات زودهنگام و شناسایی دقیق غفلت تأکید دارند تا از عواقب طولانی‌مدت آن جلوگیری شود (لین^۳، ۲۰۲۴).

ترومای دوران کودکی به طور چشمگیری بر سلامت روانی و رشد کودک تأثیر می‌گذارد و می‌تواند به اختلالات خلقی مانند افسردگی

^۱ Duka et al

^۲ Ireton, Hughes & Klabunde

^۳ Lin



و اضطراب منجر شود. این تجارب آسیب‌زا سیستم‌های مغزی مرتبط با تنظیم هیجانات و عملکرد شناختی را دچار تغییرات پایدار می‌کنند که ممکن است به مشکلات بلندمدت در بزرگسالی منجر شوند (وان در کولک، ۲۰۱۴).

روش پژوهش

روش به کار رفته در این پژوهش، مرور سیستماتیک بوده است که برای بررسی پژوهش‌های مرتبط با تحلیل آسیب‌های کودکی و تأثیرات آن‌ها انتخاب شده است. مرور سیستماتیک یک روش علمی است که بر اساس شواهد معتبر و علمی به ارزیابی و نقد یک موضوع پرداخته و از طریق استخراج و تحلیل داده‌های پژوهش‌های موجود، به نتیجه‌گیری می‌رسد. در این پژوهش، جستجو در مقالات فارسی و انگلیسی با استفاده از عبارات آسیب کودکی، مصرف مواد، اعتیاد، نوجوانان و ترومای کودکی صورت گرفت. مقالات مورد بررسی از پایگاه‌های الکترونیکی معتبر مانند SCIENCE DIRECT، PUBMED، ERIC، PROQUEST، MEDELIN، IRANDOC، MAGIRAN، NOORMAGS، CIVILICA، SID، GOOGLE SCHOLAR، ژانویه ۲۰۲۵ جستجو شدند. در این فرایند، از کلیدواژه‌های آسیب کودکی، تروما، ترومای کودکی و معادل‌های انگلیسی آن‌ها برای جستجوی منابع مرتبط استفاده شد. معیارهای ورود شامل انتشار مقاله در بازه زمانی ۱۳۸۰ تا ۱۴۰۳، دسترسی به متن کامل مقاله، چاپ مقاله در مجلات معتبر علمی و زبان مقاله (انگلیسی یا فارسی) بود. مقالاتی که تاریخ انتشار آن‌ها قبل از سال ۱۳۸۰، فاقد متن کامل، یا گزارش‌های غیر علمی (مثل وبلاگ‌ها) بودند، از فرایند حذف شدند. در جستجوی اولیه، ۲۵۰ مقاله مرتبط شناسایی شد که پس از انطباق با معیارهای ورود، حذف مقالات تکراری و نامرتبط، تعداد ۹۰ مقاله باقی ماند. پس از بررسی چکیده‌ها و حذف مقالات غیرمرتبط، متن کامل مقالات باقی‌مانده به صورت خلاصه بررسی شد و در نهایت با تحلیل محتوای مقالات از نظر تشابه و هم‌راستایی با موضوع پژوهش، ۱۰ مقاله انتخاب و به طور کامل مطالعه شد. داده‌های لازم شامل نام نویسنده اول، عنوان مقاله، سال انتشار، نوع پژوهش، روش تجزیه و تحلیل داده‌ها، حجم نمونه و نتایج مطالعه استخراج و در این پژوهش به کار گرفته شدند.

یافته‌ها

جدول ۱. نتایج

اسم نویسنده و سال انتشار	عنوان مقاله	نوع پژوهش	حجم نمونه	ابزار استفاده شده	نتایج
ترکمن ۱۴۰۳	رابطه بین ترومای کودکی با گرایش به سوءمصرف مواد مخدر با توجه به نقش میانجی انعطاف‌پذیری شناختی و نشخوار فکری در افراد با اختلال استرس پس از سانحه	توصیفی همبستگی	۲۸۰	پرسشنامه اختلال استرس پس از سانحه کیان و همکاران (۱۹۹۸)، ترومای کودکی برنشتاین (۱۹۹۷)، انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و وندروال (۲۰۱۰)، نشخوار فکری نولن‌هوکسما و ماور (۱۹۹۱) و گرایش به سوء مصرف مواد مخدر وید (۱۹۹۲)	آسیب کودکی با گرایش به مصرف مواد ارتباط مستقیم و معنادار دارد. همچنین آسیب کودکی از طریق نشخوار فکری و انعطاف‌پذیری روانشناختی با گرایش به مصرف مواد ارتباط غیر مستقیم دارد.
شیروانی ۱۴۰۳	مدل یابی روابط ساختاری ترومای کودکی با عاظم استرس پس از سانحه و گرایش به مصرف مواد با میانجیگری تجارب تجزیه ای در بزرگسالان	توصیفی همبستگی	۳۶۰	پرسشنامه‌های آسیب کودکی برنشتاین (۲۰۰۳)، اختلال استرس پس از سانحه (PCL-C) آمادگی به اعتیاد زرگری، تجارب تجزیه‌ای برنشتاین (۱۹۸۶)	آسیب کودکی ۵۰ درصد از واریانس آمادگی فعال برای مصرف مواد و ۹۲ درصد واریانس آمادگی منفعل برای مصرف مواد را تبیین کرد.



نقش واسطه‌ای خودمهارگری در رابطه بین تجارب آسیب‌زای دوران کودکی و ولع مصرف مواد در بیماران تحت درمان نگهدارنده با متادون

کنارسری ۱۴۰۲

توصیفی همبستگی ۳۰۰

پرسشنامه آسیب کودکی برنستاین (۲۰۰۳)، خودمهارگری تانجی بامیستر و بون (۲۰۰۴)، ولع مصرف فرانکن، هندریکس، و واندن برینک (۲۰۰۲)

یافته‌ها نشان داد که آسیب کودکی با تاثیر بر خودمهارگری نقش مهمی در ولع مصرف بیماران دارد.

نقش استرس ادراک شده، ترومای دوران کودکی، انگیزه های بین فردی و حمایت اجتماعی ادراک شده در پیش بینی لغزش افراد وابسته به مواد افیونی

احمدی ۱۴۰۲

توصیفی همبستگی ۱۳۰

مقیاس پیش‌بینی بازگشت به مواد رایت (۱۹۹۳)، تنیدگی ادراک‌شده کوهن (۱۹۸۳)، آسیب کودکی برنستاین (۲۰۰۳)، انگیزه‌های بین‌فردی مرتبط با آسیب مک‌کلاف (۱۹۹۸) و مقیاس چند بعدی حمایت اجتماعی ادراک شده

آسیب کودکی لغزش افراد وابسته مواد افیونی را پیش‌بینی می‌کند.

روابط ساختاری ترومای دوران کودکی و مشکلات مصرف مواد در افراد مصرف‌کننده مت‌آمفتامین: نقش میانجی علائم پانیک

کاظم‌پور ۱۴۰۲

توصیفی همبستگی ۲۵۰

پرسشنامه‌های تشخیص اختلالات مصرف مواد برمن و همکاران (۲۰۰۳)، نشانه‌های اختلال پانیک لیبوییتز (۱۹۸۴)، آسیب کودکی برنستاین (۲۰۰۳)

نتایج نشان‌دهنده ارتباط مستقیم و معنادار آسیب کودکی و گرایش به مصرف مواد و همچنین ارتباط غیر مستقیم آسیب کودکی و گرایش به مصرف مواد از طریق علائم پانیک بود.

نقش میانجی سرکوبگری عاطفی در رابطه آزار دیدگی دوران کودکی و سبکهای دل بستگی با آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد در نوجوانان پسر

میکائیلی ۱۴۰۰

توصیفی همبستگی ۳۰۰

پرسشنامه‌های آسیب کودکی برنستاین (۱۹۹۴)، سبک دل بستگی کولینز و رید (۱۹۹۰)، شناسایی افراد در معرض خطر اعتیاد انیسی (۱۳۹۲) و سازگاری وینبرگر

نتایج نشان داد بین آسیب کودکی و آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد رابطه مستقیم و معنادار وجود دارد. همچنین ارتباط غیر مستقیم آسیب کودکی با آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد از طریق سرکوبگری عاطفی برقرار است.

پیش‌بینی عود مصرف مواد براساس آسیب‌های دوران کودکی: نقش میانجی بیگانگی روابط موضوعی، سازمان شخصیت مرزی و افسردگی

ارباب ۱۳۹۸

توصیفی همبستگی ۱۷۰

مقیاس پیش‌بینی بازگشت رایت و همکاران (۲۰۰۱)، آسیب کودکی برنستاین (۱۹۹۴)، افسردگی بک (۱۹۶۱)، سازمان شخصیت کرنبرگ (۱۹۹۵) و روابط موضوعی و واقعیت آزمایشی بل (۱۹۵۵)

آسیب‌های کودکی از طریق سازمان شخصیت، احساس بیگانگی و افسردگی می‌تواند عود مواد را تسهیل کند.

پیش‌بینی شدت اعتیاد براساس نقش عوامل جمعیت‌شناختی، سابقه ازاردیدگی، ابعاد خلق و خو و طرحواره‌های هیجانی

صابری ۱۳۹۷

توصیفی همبستگی ۳۲۵

پرسشنامه تاریخچه تروما، خلق و خو و منش، طرحواره‌های هیجانی، شاخص شدت اعتیاد

نتایج نشان داد که شدت اعتیاد در افرادی که سابقه ازاردیدگی در دوران کودکی داشته‌اند به صورت معنی‌داری بیشتر از سایر افراد بود.

نقش تجربه رویدادهای آسیب‌زای دوره کودکی و انحراف شخصیت

بشرپور ۱۳۹۴

توصیفی همبستگی ۱۵۰

مقیاس نمبرخ خطر مصرف مواد کنورد (۲۰۰۰)، انحراف شخصیت بدفورد و

نتایج نشان داد که ۱۴ درصد کل واریانس خطر مصرف مواد



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



فولدر (۱۹۷۸) و پرسشنامه محقق	توسط تجربه رویداد آسیب‌زای	در خطر استفاده از مواد در
ساخته تجربه رویدادهای آسیب‌زا	آزار جنسی تبیین می‌شود.	دانشجویان
بررسی شیوع کودک‌آزاری در	بین آسیب کودکی و وابستگی	
وابستگان به مواد افیونی مراجعه-	به مواد افیونی رابطه مستقیم و	
کننده به کلینیک ترک اعتیاد	معنادار وجود دارد. همچنین	خلاصه‌زاده
دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان	عوامل دیگری مانند درآمد	۱۳۸۵
	خانواده، سطح تحصیلات و	
	سابقه اعتیاد در خانواده بر این	۱۳۸۳
	ارتباط تاثیر گذار است.	

در این مطالعه، ۱۰ مقاله که با معیارهای ورود سازگار بودند، بررسی شدند. اکثر پژوهش‌های تحلیل‌شده از پرسشنامه آسیب‌های دوران کودکی برنستاین بهره برده‌اند و تمامی آن‌ها از نوع مطالعات توصیفی-همبستگی بوده‌اند. بیشترین تعداد شرکت‌کنندگان، مربوط به پژوهش خلاصه‌زاده و همکاران با ۶۴۸ نفر بوده و پس از آن، پژوهش شیروانی و همکاران (۱۴۰۳) با ۳۶۰ نفر قرار دارد. کمترین تعداد شرکت‌کنندگان نیز به مطالعه ارباب و همکاران با ۱۵۰ نفر اختصاص داشته است. نتایج کلی حاکی از آن است که مؤلفه‌های سوءاستفاده جسمی و جنسی بیشترین تأثیر منفی را داشته‌اند و غفلت عاطفی نیز در برخی مطالعات به‌عنوان عاملی تأثیرگذار شناخته شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان داده‌اند که تجارب آسیب‌زای دوران کودکی می‌توانند نقش مهمی در افزایش میزان مصرف مواد مخدر در بیماران تحت درمان با متادون داشته باشند. این یافته‌ها با نتایج پژوهش مرکوود و همکاران (۲۰۱۸)، استین و همکاران (۲۰۲۰)، چندلر و همکاران (۲۰۱۸) و فیلوژن-خالد و همکاران (۲۰۱۷) همسو است. آسیب‌های دوران کودکی، شامل سوءاستفاده جسمی، جنسی، غفلت عاطفی و یا قرار گرفتن در محیط‌های خانوادگی ناسالم، از جمله عوامل مهمی هستند که می‌توانند به گرایش به مصرف مواد مخدر در بزرگسالی منجر شوند. این ارتباط از طریق چندین سازوکار زیستی، روان‌شناختی و اجتماعی شکل می‌گیرد که هر یک نقش مهمی در افزایش آسیب‌پذیری فرد نسبت به رفتارهای اعتیادگونه دارند.

از دیدگاه زیستی، تجارب آسیب‌زای دوران کودکی می‌توانند باعث تغییرات قابل‌توجهی در ساختار و عملکرد مغز شوند. استرس مزمن و شدید در این دوران منجر به فعال‌سازی مداوم محور هیپوتالاموس-هیپوفیز-آدرنال (HPA) می‌شود که مسئول تنظیم واکنش‌های بدن به استرس است. این وضعیت به افزایش سطح هورمون استرس (کورتیزول) و تغییر در نواحی مغزی مانند آمیگدالا و قشر پیش‌پیشانی می‌انجامد. این تغییرات می‌توانند حساسیت سیستم پاداش‌دهی مغز را کاهش دهند، به‌طوری‌که افراد برای تجربه لذت یا فرار از استرس، به مصرف مواد مخدر روی بیاورند.

از نظر روان‌شناختی، افرادی که در کودکی آسیب‌های شدید را تجربه کرده‌اند، در معرض اختلالات روانی مانند افسردگی، اضطراب و اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) قرار دارند. این اختلالات اغلب باعث ضعف در تنظیم هیجانات و استفاده از راهبردهای مقابله‌ای ناسالم، مانند مصرف مواد مخدر به‌عنوان راهی برای کاهش دردهای روانی یا کنترل هیجانات منفی، می‌شوند. علاوه بر این،



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

آسیب‌های دوران کودکی می‌توانند منجر به کاهش عزت نفس و افزایش احساس بی‌کفایتی شوند که این نیز گرایش به مواد مخدر را تقویت می‌کند.

عوامل اجتماعی و محیطی نیز نقش پررنگی در این زمینه ایفا می‌کنند. آسیب‌های دوران کودکی معمولاً در بستر محیط‌های خانوادگی نامناسب رخ می‌دهند، مانند خانواده‌هایی که در آن‌ها اعتیاد، خشونت یا فقر حاکم است. چنین محیط‌هایی الگوهای ناسالم رفتاری را تقویت کرده و احتمال دسترسی به مواد مخدر را افزایش می‌دهند. همچنین، کمبود حمایت اجتماعی و ضعف در روابط خانوادگی، افراد را به سمت جایگزین‌های ناسالم، از جمله مصرف مواد، سوق می‌دهد.

علاوه بر این، نظریه دلبستگی نشان می‌دهد که آسیب‌های دوران کودکی می‌توانند الگوهای دلبستگی ناایمن را شکل دهند. افراد با این الگوها اغلب در برقراری روابط پایدار و سالم دچار مشکل هستند و ممکن است برای جبران کمبودهای عاطفی به مواد مخدر پناه ببرند. این مصرف می‌تواند به‌عنوان نوعی جایگزین برای روابط انسانی یا وسیله‌ای برای کاهش تنش‌های روانی عمل کند.

در نهایت، ارتباط میان آسیب‌های دوران کودکی و مصرف مواد مخدر به‌عنوان بخشی از یک چرخه معیوب نیز قابل تبیین است. افرادی که در کودکی آسیب‌های شدیدی را تجربه کرده‌اند، بیشتر در معرض محیط‌های پرخطر قرار دارند و احتمالاً به منابع حمایتی مانند مشاوره یا آموزش‌های پیشگیرانه دسترسی کمتری دارند. این شرایط نه تنها خطر گرایش به مصرف مواد را افزایش می‌دهد، بلکه آن را به الگوی رفتاری پایدار تبدیل می‌کند. این یافته‌ها نشان‌دهنده اهمیت پیشگیری از این آسیب‌ها از طریق بهبود شرایط اجتماعی-اقتصادی، ارتقای مهارت‌های فرزندپروری، و ارائه مداخلات درمانی و حمایتی در دوران کودکی هستند. سرمایه‌گذاری در این زمینه می‌تواند تأثیرات بلندمدت و مثبتی بر کاهش شیوع اعتیاد در جامعه داشته باشد.

سپاسگذاری

مقاله حاضر مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد نویسنده اول مصوب با کد اخلاق IR.UMA.REC.1403.065 در دانشگاه محقق اردبیلی ثبت شده است. بدینوسیله از تمامی کسانی که در اجرای پژوهش همکاری داشته‌اند قدردانی می‌گردد.

منابع

- احمدی، سجادیان &، پریناز سادات. (۲۰۲۳). نقش استرس ادراک‌شده، ترومای دوران کودکی، انگیزه‌های بین فردی و حمایت اجتماعی ادراک‌شده در پیش‌بینی لغزش افراد وابسته به مواد افیونی. *دستاوردهای روانشناسی بالینی*. 18-1, 9(2),
- ارباب، حمزه، میرزاحسینی، حسن &، منیرپور. (۲۰۲۰). پیش‌بینی عود مصرف مواد بر اساس آسیب‌های دوران کودکی: نقش میانجی بیگانگی روابط موضوعی، سازمان شخصیت مرزی و افسردگی. *روان‌شناسی بالینی*. 12-1, 11(4),
- آقایگلویی، عباس؛ طباطبائی، کاظم؛ موسوی، حسین (۱۳۹۶). *کودک‌آزاری، تهران، انتشارات آوند دانش*.
- بشرپور، حسینی‌کیاسری &، سیده‌طیبه. (۲۰۱۶). نقش تجربه رویدادهای آسیب‌زای دوره کودکی و انحراف شخصیت در خطر استفاده از مواد در دانشجویان. *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*. 17-1, 10(6),
- ترکمن، مهدیس، داودی، نظیری، قاسم &، فتح. (۲۰۲۳). رابطه بین ترومای کودکی با گرایش به سوء مصرف مواد مخدر با توجه به نقش میانجی انعطاف‌پذیری شناختی و نشخوار فکری در افراد با اختلال استرس پس از سانحه. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*. 81-1, 17(68), 90.
- خلاصه زاده، دکتر گلرسته، بخشی، ناظر، محمد، صیادی & ...، عبدالحمید. (۲۰۰۷). بررسی شیوع کودک‌آزاری در وابستگان به مواد افیونی. *مراجعة کننده به کلینیک ترک اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*. ۱۳۸۳. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*. 44-37, 6(1),
- خلیلی، افسر، سهرابی، فرامرز، رادمنش &، افخمی‌اردکانی. (۲۰۱۱). اثربخشی آموزش تفکر انتقادی بر نگرش دانش‌آموزان نسبت به سوء مصرف مواد مخدر. *اعتیاد پژوهی*. 91-106, 17(5),



رهبر کنارسری، رنجبر نوشری، فرزانه & برادران. (۲۰۲۴). نقش واسطه‌ای خودمهارگری در رابطه بین تجارب آسیب‌زای دوران کودکی و ولع مصرف مواد در بیماران تحت درمان نگهدارنده با متادون. *فصلنامه علمی/اعتیادپژوهی*, 31-54, 17(70), شیروانی، حمیده، رفیعی، غلامیان، پروانه & محمدی. (۲۰۲۴). مدل یابی روابط ساختاری ترومای کودکی با علائم استرس پس از سانحه و گرایش به مصرف مواد با میانجیگری تجارب تجزیه‌ای در بزرگسالان. *نشریه روان پرستاری*, 26-37, 12(3), صابری زفرقندی محمدباقر & خانی پور حمید. (۲۰۱۹). پیش بینی شدت اعتیاد براساس نقش عوامل جمعیت شناختی، سابقه آزاردیدگی، ابعاد خلق و خو و طرح واره های هیجانی.

طارمی محمد، حسین (۱۳۸۹). جرم شناسی فقهی و حقوقی کود آزاری، پگاه حوزه، ۲۷۹، ۶۵-۵۶. قماشچی، فردوس (۱۳۹۶). کودک آزاری و پیامدهای آن بر روند رشد روانی - اجتماعی کودکان آزار دیده، تهران، معاونت اجتماعی نیروی انتظامی.

کاظم پور، نادری & حبیب الله. (۲۰۲۳). روابط ساختاری ترومای دوران کودکی و مشکلات مصرف مواد در افراد مصرف کننده مت‌آفتماین: نقش میانجی علائم پانیک. *فصلنامه علمی/اعتیادپژوهی*, 0-0,

میکائیلی & پرنیان خوی. (۲۰۲۱). نقش میانجی سرکوبگری عاطفی در رابطه آزار دیدگی دوران کودکی و سبکهای دلبستگی با آسیبپذیری نسبت به اعتیاد در نوجوانان پسر. *فصلنامه پژوهش های نوین روانشناختی*, 161-176, 16(61),

References

- Chandler, G. E., Kalmakis, K. A., & Murtha, T. (2018). Screening adults with substance use disorder for adverse childhood experiences. *Journal of addictions nursing*, 29(3), 172-178.
- Duka, S., Rahman, S., Hansen, S. E., & Esernio-Jenssen, D. (2023). The Effect of Maternal Adverse Childhood Experiences (ACEs) on Substance Use During Pregnancy. *Maternal and Child Health Journal*, 27(Suppl 1), 153-165.
- Fayers, P. M., & Machin, D. (2013). Quality of life: the assessment, analysis and interpretation of patient-reported outcomes. John Wiley & sons.
- Fuller-Thomson, E., Roane, J. L., & Brennenstuhl, S. (2016). Three types of adverse childhood experiences, and alcohol and drug dependence among adults: An investigation using population-based data. *Substance Use & Misuse*, 51(11), 1451-1461.
- Ireton, R., Hughes, A., & Klabunde, M. (2024). A functional magnetic resonance imaging meta-analysis of childhood trauma. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 9(6), 561-570.
- Kelly, T. M., & Daley, D. C. (2013). Integrated treatment of substance use and psychiatric disorders. *Social work in public health*, 28(3-4), 388-406.
- Lewis, A. G., Flanagan, J., Marsh, A., Pupo, G. M., Mann, G., Spurdle, A. B., ... & Kathleen Cunningham Foundation Consortium for Research into Familial Breast Cancer heather. thorne@petermac.org. (2005). Mutation analysis of FANCD2, BRIP1/BACH1, LMO4 and SFN in familial breast cancer. *Breast Cancer Research*, 7, 1-12.
- Lin, X. (2024). Childhood Trauma: Effects on Adolescents' Mental Health. *Applied & Educational Psychology*, 5(3), 43-50.
- Manrique-Millones, D. L., Pineda-Marin, C. P., Millones-Rivalles, R. B., & Dimitrova, R. (2021). The 7Cs of positive youth development in Colombia and Peru: A promising model for reduction of risky behaviors among youth and emerging adults. *Handbook of positive youth development: Advancing research, policy, and practice in global contexts*, 35-48.
- Mørkved, N., Winje, D., Dovran, A., Arefjord, K., Johnsen, E., Kroken, R. A., ... & Løberg, E. M. (2018). Childhood trauma in schizophrenia spectrum disorders as compared to substance abuse disorders. *Psychiatry research*, 261, 481-487.
- Stein, M. D., Conti, M. T., Kenney, S., Anderson, B. J., Flori, J. N., Risi, M. M., & Bailey, G. L. (2017). Adverse childhood experience effects on opioid use initiation, injection drug use, and overdose among persons with opioid use disorder. *Drug and Alcohol Dependence*, 179, 325-329.
- Van der Kolk, B. A. (2014). The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



آسیب کودکی و درماندگی روانشناختی در نوجوانان: مرور سیستماتیک

سامان محمدامینی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل ایران
Sam.mohamadamini@gmail.com

نیلوفر میکائیلی

استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران
nmikaeili@uma.ac.ir

نادر حاجلو

استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران
hajloo53@uma.ac.ir

چکیده

آسیب‌های دوران کودکی می‌توانند تأثیرات عمیقی بر روی رشد و شخصیت فرد در بزرگسالی داشته باشند. تجربیات منفی نظیر سوء استفاده جسمی، عاطفی یا جنسی، عدم توجه و مراقبت از سوی والدین، یا شاهد بودن به خشونت‌های خانوادگی می‌توانند تأثیرات بلندمدتی بر روی سلامت روانی و جسمی فرد بگذارند. این آسیب‌ها ممکن است منجر به مشکلاتی نظیر اضطراب، افسردگی، اختلالات خوردن، یا مشکلات در ایجاد و حفظ روابط سالم در زندگی بزرگسالی شوند. ما به طور سیستماتیک پایگاه‌های (MEDLIN, PROQUEST, ERIC, PUBMED, SCIENCE DIRECT, GOOGLE, GOOGLE SCHOLAR, SID, CIVILICA, NOORMAGS, MAGIRAN, IRANDOC) را جستجو کردیم و تعداد ۶ مقاله را برای تجزیه و تحلیل شناسایی و استخراج کردیم. آسیب‌های دوران کودکی می‌توانند منجر به مشکلات روانی نظیر اضطراب، افسردگی و اختلالات استرس پس از سانحه شوند. همچنین ممکن است باعث ایجاد مشکلات جسمی، کاهش اعتماد به نفس و دشواری در ایجاد و حفظ روابط سالم شوند. افراد ممکن است در عملکرد تحصیلی و حرفه‌ای دچار مشکلات شوند و رفتارهای خودتخریبی از خود نشان دهند. مراجعه به مشاور یا روانشناس می‌تواند به فرد کمک کند تا تجربیات منفی را پردازش کرده و راه‌های مقابله با آنها را بیاموزد. همچنین، داشتن شبکه‌ای از دوستان و خانواده پشتیبان بسیار موثر است. یادگیری درباره تأثیرات آسیب‌های کودکی و راه‌های مقابله با آنها می‌تواند به فرد کمک کند تا بهتر با این مشکلات کنار بیاید. مراقبت از سلامت جسمی و روانی از طریق ورزش، تغذیه سالم و فعالیت‌های تفریحی نیز به بهبود وضعیت کمک می‌کند. توجه به این نکات و استفاده از منابع موجود می‌تواند به کاهش تأثیرات منفی این آسیب‌ها کمک کند و فرد را به سوی بهبودی هدایت کند.

واژگان کلیدی: آسیب کودکی، درماندگی روانشناختی، نوجوانان



childhood trauma and psychological helplessness in adolescents: a systematic review

First Author¹ **Saman Mohammadamini**

Master's student in General Psychology, Department of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran
Sam.mohamadamini@gmail.com

Second Author² **Niloofar Mikaeili**

Professor of Psychology, Department of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran
nmikaeili@uma.ac.ir

Third Author³ **Nader Hajloo**

Professor of Psychology, Department of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran
hajloo53@uma.ac.ir

Abstract

Childhood traumas can have profound effects on a person's growth and personality in adulthood. Negative experiences such as physical, emotional or sexual abuse, lack of attention and care from parents, or witnessing family violence can have long-term effects on a person's mental and physical health. These injuries may lead to problems such as anxiety, depression, eating disorders, or problems in creating and maintaining healthy relationships in adult life. We systematically searched databases (MEDELIN, PROQUEST, ERIC, PUBMED, SCIENCE DIRECT, GOOGLE, GOOGLE SCHOLAR, SID, CIVILICA, NOORMAGS, MAGIRAN, IRANDOC) and identified and extracted 10 articles for analysis. . Childhood injuries can lead to psychological problems such as anxiety, depression and post-traumatic stress disorders. They may also cause physical problems, reduced self-confidence, and difficulty in establishing and maintaining healthy relationships. People may have problems in academic and professional performance and show self-destructive behaviors. Seeing a counselor or psychologist can help a person process negative experiences and learn ways to cope with them. Also, having a supportive network of friends and family is very effective. Learning about the effects of childhood trauma and ways to deal with it can help a person cope better. Taking care of physical and mental health through exercise, healthy eating and recreational activities also helps to improve the condition. Paying attention to these points and using available resources can help reduce the negative effects of these injuries and guide the person to recovery .

Keywords: Childhood traumas, psychological helplessness, adolescents



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

آسیب کودکی، ناشی از تجربیاتی مانند سوء استفاده، بی توجهی، یا شاهد خشونت، می تواند به طور قابل توجهی بر رشد فرد تأثیر بگذارد. در دوران نوجوانی، این اثرات ممکن است بارزتر شوند. نوجوانان با سابقه تروما ممکن است با تنظیم هیجانی دست و پنجه نرم کنند، اضطراب یا افسردگی شدیدی را تجربه کنند و در ایجاد روابط سالم با مشکلاتی مواجه شوند. تروما همچنین می تواند بر رشد شناختی تأثیر بگذارد و منجر به چالش هایی در عملکرد تحصیلی و تصمیم گیری شود. درک و پرداختن به این اثرات در مراحل اولیه برای تقویت تاب آوری و حمایت از توسعه سالم در این مرحله حیاتی از زندگی بسیار مهم است.

آسیب کودکی شامل تجربیات نامطلوب در اوایل زندگی، مانند سوء استفاده^۱، غفلت^۲، یا قرار گرفتن در معرض خشونت است که می تواند بر سلامت روانی و جسمی فرد تأثیر عمیقی بگذارد (زی^۳ و همکاران، ۲۰۲۱). تحقیقات نشان داده است که ترومای دوران کودکی با تسریع پیری بیولوژیکی از جمله بلوغ زودرس، پیری سلولی و تغییرات در ساختار مغز مرتبط است. این تغییرات بیولوژیکی می تواند منجر به افزایش خطرات برای پیامدهای سلامتی مختلف، از جمله اختلالات سلامت روان مانند افسردگی، اضطراب، PTSD، و حتی مسائل مربوط به سلامت جسمانی مانند بیماری های قلبی عروقی و دیابت شود (انجمن روانشناسی آمریکا^۴، ۲۰۲۰). مطالعه ای که در سال ۲۰۲۰ توسط انجمن روان شناسی آمریکا منتشر شد، نشان داد که کودکانی که آسیب های ناشی از تهدید، مانند سوء استفاده یا خشونت را تجربه کرده اند، نشانه هایی از پیری سریع را در سطح سلولی نشان می دهند، از جمله تلومرهای کوتاه شده، که کلاه های محافظ در انتهای رشته های DNA هستند. این پیری سریع می تواند ارتباط بین آسیب های دوران کودکی و پیامدهای بد سلامتی را در آینده توضیح دهد (انجمن روانشناسی آمریکا، ۲۰۲۰). مطالعه دیگری در سال ۲۰۲۱ تأثیر آسیب های دوران کودکی را بر سلامت روان در طول همه گیری COVID-19 بررسی کرد. این تحقیق نقش پریشانی روانی و کیفیت خواب را به عنوان میانجی بین آسیب های دوران کودکی و پیامدهای سلامت روان برجسته کرد. یافته ها نشان داد که ترومای دوران کودکی به طور مثبت با پریشانی روانی، کیفیت خواب ضعیف و وضعیت نامطلوب سلامت روان مرتبط است (اسپرات و کندی^۵، ۲۰۲۱).

درماندگی روانشناختی^۶ حالتی از رنج عاطفی است که با علائمی مانند اضطراب، افسردگی و استرس مشخص می شود. این می تواند از عوامل مختلفی از جمله حوادث آسیب زا، استرس مزمن و تغییرات قابل توجه زندگی ناشی شود. درماندگی روانشناختی می تواند به طور قابل توجهی بر سلامت روانی و جسمی فرد تأثیر بگذارد و منجر به طیف وسیعی از مشکلات سلامتی شود. تحقیقات اخیر شیوع فزاینده درماندگی روانشناختی در سطح جهان را برجسته کرده است. یک مطالعه که در سال ۲۰۲۴ منتشر شد، روند استرس عاطفی را از سال ۲۰۰۷ تا ۲۰۲۱ در ۱۴۹ کشور بررسی کرد. این مطالعه نشان داد که بیش از نیمی از جمعیت استرس عاطفی را تجربه کردند، به طوری که ۸۵ درصد از کشورها استرس روانی بدتری را در سال ۲۰۲۰ نسبت به سال ۲۰۰۸ گزارش کردند (پیانو، زی، ماناگی^۷، ۲۰۲۴). همه گیر COVID-19 این مسائل را تشدید کرد و منجر به نرخ بالاتر اضطراب و افسردگی شد. مطالعه دیگری از سال ۲۰۲۴ در روان شناسی کنونی بر درماندگی روان شناختی تحصیلی^۸ متمرکز بود، شکل خاصی از پریشانی روان شناختی که

۱ Abuse

۲ Neglect

۳ Xie

۴ American Psychological Association

۵ Spratt, Kennedy

۶ Psychological Helplessness

۷ Piao, Xie, Managi

۸ Academic Psychological Helplessness



دانش‌آموزان تجربه می‌کنند. این مطالعه ویژگی‌هایی مانند اضطراب، حالات افسردگی، مشکلات شناختی و آسیب اجتماعی را به عنوان اجزای کلیدی درماندگی روانشناختی شناسایی کرد (اسکاندورا، پیتزو، فردا^۱، ۲۰۲۴). مطالعه‌ای که در سال ۲۰۲۳ منتشر شد نشان داد که ترومای دوران کودکی به طور قابل توجهی پریشانی روانی و خطر خودکشی را در میان بزرگسالان جوان پیش‌بینی می‌کند. این مطالعه اثرات واسطه‌ای زنجیره‌ای تاب‌آوری و پریشانی روانی را برجسته کرد و نشان داد که افراد با تاب‌آوری بالاتر بهتر می‌توانند با اثرات آسیب‌های دوران کودکی کنار بیایند (یائو^۲ و همکاران، ۲۰۲۳). مطالعه دیگری در سال ۲۰۲۱ در مجله بین‌المللی تحقیقات محیطی و بهداشت عمومی رابطه بین ترومای دوران کودکی و پریشانی عمومی را در میان نوجوانان چینی بررسی کرد. یافته‌ها نشان داد که حمایت اجتماعی و عملکرد خانواده نقش مهمی در میانجی‌گری تأثیرات ترومای دوران کودکی بر پریشانی روانی دارند (ژانگ^۳ و همکاران، ۲۰۲۱). تحقیقات همچنین نشان داده است که آسیب‌های دوران کودکی می‌تواند منجر به تغییراتی در ساختار و عملکرد مغز شود و به ایجاد پریشانی روانی کمک کند. یک مطالعه در سال ۲۰۲۴ منتشر شد، مکانیسم‌های عصبی دخیل در درماندگی و تاب‌آوری آموخته‌شده را بررسی کرد. این مطالعه نشان داد که قرار گرفتن طولانی‌مدت در معرض عوامل استرس‌زای غیرقابل کنترل، مانند ضربه‌های دوران کودکی، نورون‌های سروتونرژیک را در هسته رافه پشتی ساقه مغز فعال می‌کند که منجر به ناتوانی می‌شود. با این حال، زمانی که به افراد حس کنترل داده شد، مدارهای پیش‌پیشانی فعال می‌شدند که باعث افزایش انعطاف‌پذیری و کاهش پریشانی روانی می‌شد (اروجنی، حواسی سومار، طهمرسی^۴، ۲۰۲۴). درک مکانیسم‌هایی که توسط آن ترومای دوران کودکی بر سلامت روان تأثیر می‌گذارد، برای توسعه مداخلات و سیستم‌های حمایتی مؤثر بسیار مهم است. شناسایی و مداخله زودهنگام می‌تواند به کاهش اثرات دراز مدت تروما و ارتقای تاب‌آوری در افراد آسیب دیده کمک کند.

روش پژوهش

بررسی‌های سیستماتیک روش‌های اساسی در تحقیقات علمی هستند که به طور سیستماتیک مطالعات موجود را بر اساس شواهد معتبر ارزیابی و تجزیه و تحلیل می‌کنند. این تحقیق از یک مرور سیستماتیک برای بررسی تأثیرات ترومای دوران کودکی بر نوجوانان با تمرکز بر رابطه با مصرف مواد و اعتیاد استفاده می‌کند. این مطالعه شامل جستجوی مقالات مرتبط به دو زبان فارسی و انگلیسی با استفاده از کلمات کلیدی مانند آسیب کودکی، تروما و درماندگی روانشناختی بود. پایگاه‌های داده مانند MEDLIN، PROQUEST، ERIC، PUBMED، SCIENCE DIRECT، GOOGLE SCHOLAR، SID، CIVILICA، NOORMAGS، و IRANDOC در بازه زمانی ۱۸ اکتبر ۲۰۲۴ تا تاریخ ۱۳ ژانویه جستجو شدند. معیارهای ورود شامل انتشار در بازه زمانی ۲۰۰۱ تا ۲۰۲۴، دسترسی به متن کامل، چاپ در مجلات علمی معتبر و به زبان انگلیسی یا فارسی بود. مقالاتی که قبل از سال ۱۳۸۰ منتشر شده بودند، متن کامل نداشتند یا گزارش‌های غیر علمی بودند، از فرایند بررسی حذف شدند. در ابتدا ۱۳۰ مقاله مرتبط شناسایی شد. پس از اعمال معیارهای ورود و حذف مطالعات تکراری و نامربوط، ۵۵ مقاله باقی ماند. پس از غربالگری انتزاعی بیشتر و حذف مطالعات غیر مرتبط، ۶ مقاله برای تجزیه و تحلیل عمیق انتخاب شدند. داده‌های کلیدی مانند نام نویسنده اول، عنوان مقاله، سال انتشار، نوع مطالعه، روش‌های تجزیه و تحلیل داده‌ها، حجم نمونه و یافته‌ها استخراج و در این تحقیق مورد استفاده قرار گرفت. این رویکرد علمی به تجزیه و تحلیل دقیق اثرات ترومای دوران کودکی کمک می‌کند و نتایج مبتنی

^۱ Scandurra, Pizzo, Freda

^۲ Yao

^۳ Zhang

^۴ Orujeni, Havassi Soumar, Tahmoresi





بر شواهد را برای درک بهتر و رسیدگی به این تأثیرات ارائه می دهد.

یافته ها

جدول ۱. نتایج

اسم نویسنده و سال انتشار	عنوان مقاله	نوع پژوهش	حجم نمونه	ابزار استفاده شده	نتایج
شریفی ۱۴۰۲	ارتباط بین تجربه ترومای کودکی با پریشانی روان شناختی در بزرگسالان: نقش میانجی نشخوارفکری و ذهن آگاهی	توصیفی همبستگی	۳۰۰	پرسشنامه آسیب کودکی برنستاین (۲۰۰۳)، پاسخ نشخوار فکری نولن- هوکسما (۱۹۹۱)، ارزیابی ذهن آگاهی براون و ریان (۲۰۰۳) و پریشانی روانشناختی کسلر (۲۰۰۳)	آسیب کودکی از طریق نشخوار فکری و ذهن آگاهی بر درماندگی روانشناختی تأثیر دارد.
محمودی ۱۴۰۱	پیشبینی پریشانی روانشناختی بر اساس ترومای دوران کودکی با نقش میانجی ناگویی هیجانی	توصیفی همبستگی	۳۰۵	پرسشنامه های آسیب کودکی برنستاین (۲۰۰۳)، افسردگی، اضطراب و استرس DASS، ناگویی هیجانی تورنتو (۱۹۹۴).	نتایج نشان داد که آسیب کودکی قادر به پیش بینی درماندگی روانشناختی در دانشجویان است. همچنین آسیب کودکی از طریق ناگویی هیجانی ارتباط غیر مستقیم و معنادار با درماندگی روانشناختی دارد.
کاظمی خوبان ۱۴۰۱	اثربخشی پروتکل بازنگری شده درمان شناختی- رفتاری متمرکز بر تروما بر کیفیت زندگی و پریشانی روانشناختی زنان قربانی خشونت خانگ	نیمه- آزمایشی	۴۰	پرسشنامه افسردگی، اضطراب و استرس DASS، کیفیت زندگی وابسته به سلامت وبر (۱۹۹۲)	نتایج نشان داد با کم شدن اثرات بد آسیب کودکی، درماندگی روانشناختی هم کمتر می شود.
مکینز ۱۳۹۵	بررسی تأثیر تروما کودکی بر پریشانی روانی، خطر خشونت و مشارکت در سلامت روان قانونی	توصیفی همبستگی	۶۴	پرسشنامه آسیب کودکی برنستاین (۲۰۰۳)، روابط چند بعدی (RSQ)، ارزیابی خطر خشونت (HCR-20)، نتایج بالینی در ارزیابی های معمول (CORE-OM)	این پژوهش نشان داد که تروما کودکی و دل بستگی نالایمن به طور معناداری پریشانی روانی و خطر خشونت را پیش بینی می کنند. با این حال، هیچ رابطه ای میان این متغیرها و میزان مشارکت در خدمات درمانی یافت نشد، که ممکن است به دلایل روش شناختی باشد.
یائو ۱۴۰۲	اثر تروما کودکی بر خطر خودکشی: نقش واسطه ای زنجیره ای انعطاف پذیری و درماندگی روانشناختی	توصیفی همبستگی	۷۴۲	پرسشنامه های آسیب کودکی برنستاین (CTQ)، انعطاف پذیری کاتر دیویدسون، رفتار خودکشی و مقیاس اخلاص اضطراب فراگیر	نتایج نشان داد که تروما کودکی مستقیماً و از طریق واسطه های انعطاف پذیری و پریشانی روانی بر خطر خودکشی تأثیر می گذارد. انعطاف پذیری به عنوان یک عامل محافظتی و پریشانی روانی به عنوان



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



یک عامل خطر، در این رابطه نقش واسطه‌ای ندارند.

سوءاستفاده در کودکی (به‌ویژه بی‌توجهی و سوءاستفاده عاطفی)	پرسشنامه‌های آسیب کودکی برنستاین (CTQ)، پنج عامل شخصیت نئو، نشانه‌های افسردگی، اضطراب بک	توصیفی ۲۹۴۷ همبستگی	بدر رفتاری در کودکی، انواع شخصیت ناسازگار و سطح و روند درماندگی روانشناختی: همبستگی	اسپینه‌هاون ۱۳۹۵
پیش‌بینی‌کننده سطوح اولیه بالاتر درماندگی روانشناختی است.			یک مطالعه طولی شش‌ساله	

در این پژوهش تعداد ۶ مقاله پس از گزیندن معیارهای ورود و خروج بررسی شدند. اکثر مقالات از پژوهش‌های توصیفی همبستگی استفاده کرده‌اند. تنها یک مطالعه از روش نیمه‌آزمایشی استفاده کرده و یک پژوهش طولی (۶ ساله) انجام شده بود. حجم نمونه‌ها بسیار متنوع بوده و از ۴۰ نفر (در پژوهش نیمه‌آزمایشی) تا ۲۹۴۷ نفر (در پژوهش طولی اسپینه‌هاون) متغیر است. همچنین اکثر پژوهش‌ها از پرسشنامه آسیب کودکی برنستاین (CTQ) استفاده کرده‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که آسیب‌های دوران کودکی، به‌ویژه سوءاستفاده عاطفی و بی‌توجهی، تأثیرات عمیق و پایداری بر سلامت روان در بزرگسالی دارند. این تأثیرات شامل افزایش پریشانی روان‌شناختی، خطر خودکشی، و مشکلات شخصیتی است. به‌طور خاص، پژوهش‌ها تأکید کرده‌اند که متغیرهای واسطه‌ای مانند نشخوار فکری، ناگویی هیجانی، و انعطاف‌پذیری می‌توانند این ارتباط را توضیح دهند. همچنین، برخی مطالعات نشان داده‌اند که مداخلات درمانی متمرکز بر آسیب‌های کودکی می‌توانند اثرات مثبت معناداری بر کاهش پریشانی روان‌شناختی و بهبود کیفیت زندگی داشته باشند.

با این حال، بررسی دقیق مطالعات موجود نشان می‌دهد که تعداد پژوهش‌هایی که به بررسی تأثیر آسیب کودکی بر متغیرهای روان‌شناختی در بسترهای مختلف پرداخته‌اند، به‌ویژه در جمعیت‌های خاصی مانند نوجوانان، بسیار محدود است. بیشتر پژوهش‌ها به تأثیر آسیب کودکی در بزرگسالان پرداخته و نقش متغیرهای واسطه‌ای در این گروه را بررسی کرده‌اند. این کمبود پژوهش در زمینه نوجوانان می‌تواند به عوامل مختلفی نسبت داده شود؛ از جمله پیچیدگی طراحی پژوهش‌های طولی در این گروه سنی، چالش‌های مرتبط با دسترسی به داده‌های دقیق و معتبر، و حساسیت‌های اخلاقی و روان‌شناختی در مطالعه افراد زیر سن قانونی.

به دلیل این خلأ پژوهشی، ما تصمیم گرفتیم پژوهش اصلی خود را با عنوان "بررسی نقش آسیب کودکی در پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد در نوجوانان با میانجی‌گری درماندگی روان‌شناختی" انجام دهیم. هدف این پژوهش، پر کردن شکاف موجود در ادبیات پژوهشی و بررسی تأثیرات آسیب کودکی در جمعیت نوجوانان بود. این مطالعه همچنین تلاش دارد با در نظر گرفتن متغیر میانجی درماندگی روان‌شناختی، درک بهتری از سازوکارهای روان‌شناختی مرتبط با گرایش به مصرف مواد ارائه دهد. امیدواریم که یافته‌های این پژوهش بتواند راهنمایی ارزشمند برای طراحی مداخلات پیشگیرانه و درمانی در جمعیت نوجوانان ارائه کند و به ارتقای سلامت روان در این گروه سنی کمک کند.

ترومای کودکی یکی از تجربیات آسیب‌زای مهم در زندگی فرد است که می‌تواند تأثیرات عمیقی بر سلامت روانی او در بلندمدت بگذارد. این تجربه‌های سخت می‌توانند باعث اختلالات مختلفی از جمله افسردگی، اضطراب، و احساس درماندگی روان‌شناختی شوند. در اینجا ارتباط میان ترومای کودکی و درماندگی روان‌شناختی را از چند جنبه مورد بررسی قرار می‌دهیم.

یکی از جنبه‌های اصلی ارتباط بین ترومای کودکی و درماندگی روان‌شناختی، احساس ناتوانی در کنترل موقعیت‌ها است. زمانی که یک کودک با تجربه‌های آسیب‌زا مانند خشونت خانگی، آزار جسمی یا عاطفی، یا فقدان حمایت‌های روانی مواجه می‌شود، احساس



بی‌پناهی و عدم توانایی در تغییر وضعیت خود به وجود می‌آید. این احساس ناتوانی می‌تواند به عنوان یک احساس درماندگی در کودک شکل گیرد. هنگامی که یک کودک در برابر شرایط دشوار هیچ‌گونه قدرت یا کنترل بر موقعیت‌ها ندارد، این احساس درماندگی ممکن است در بزرگسالی نیز ادامه یابد، که باعث ایجاد مشکلات روان‌شناختی نظیر اضطراب و افسردگی می‌شود.

دومین عامل تأثیرگذار در این زمینه، از دست دادن حس امنیت است. کودکان به شدت به امنیت و حمایت خانواده و اطرافیان خود نیاز دارند تا بتوانند احساس اعتماد و امنیت در دنیای اطراف خود داشته باشند. این امنیت به عنوان یک پایه برای رشد روانی و اجتماعی کودک عمل می‌کند. در صورت بروز تروما، مثلاً در خانواده‌های دچار خشونت یا بی‌توجهی، کودک ممکن است این احساس امنیت را از دست بدهد. در این حالت، احساس عدم اعتماد به دنیای اطراف و آسیب‌پذیری کودک، به احساس درماندگی روان‌شناختی تبدیل می‌شود، چرا که کودک ممکن است نتواند به دیگران اعتماد کند یا از دیگران حمایت دریافت کند.

علاوه بر این، ترومای کودکی می‌تواند باعث ایجاد الگوهای منفی فکری در بزرگسالی شود. کودکان آسیب‌دیده از تروما ممکن است در برابر مشکلات زندگی بزرگسالی به طور غیرمستقیم به این نتیجه برسند که هرگز قادر به حل مشکلات یا مقابله با چالش‌ها نخواهند بود. این باورهای منفی که در دوران کودکی شکل می‌گیرند، می‌توانند در بزرگسالی به احساس درماندگی و ناتوانی در مقابله با بحران‌ها و چالش‌ها منجر شوند. این الگوهای منفی ممکن است باعث شوند که فرد به مشکلات خود به عنوان مسائلی غیرقابل حل نگاه کند و از هرگونه تلاش برای تغییر شرایط خود اجتناب کند.

از طرفی، ترومای کودکی ممکن است به آسیب‌دیدگی عزت نفس و خودپنداره فرد منجر شود. کودکان که در معرض تروما قرار دارند، ممکن است خود را به عنوان فردی بی‌ارزش، ناتوان یا ضعیف ببینند. این احساسات منفی می‌تواند بر رفتار و تفکرات آن‌ها در بزرگسالی تأثیر بگذارند. در نتیجه، فرد ممکن است به جای تلاش برای بهبود وضعیت خود، به احساس درماندگی دچار شود و از تلاش‌های مختلف برای تغییر وضعیت خود دست بکشد. این تأثیرات می‌تواند باعث بروز مشکلات روانی جدی مانند افسردگی و اضطراب شود.

در نهایت، آسیب‌های ناشی از ترومای کودکی می‌تواند بر تعاملات اجتماعی فرد در بزرگسالی نیز تأثیر بگذارند. افرادی که در دوران کودکی تجربه تروما دارند، ممکن است در بزرگسالی مشکل داشته باشند در ایجاد روابط سالم و پایدار با دیگران. این افراد ممکن است احساس کنند که قادر به برقراری ارتباط یا به دست آوردن حمایت از دیگران نیستند، که این خود به احساس انزوا و درماندگی روان‌شناختی منجر می‌شود.

به طور کلی، ترومای کودکی می‌تواند باعث شکل‌گیری الگوهای فکری و احساسی منفی در فرد شود که در نهایت به احساس درماندگی روان‌شناختی منتهی می‌شود. این احساس درماندگی می‌تواند بر جنبه‌های مختلف زندگی فرد تأثیر بگذارد و مشکلات روان‌شناختی متعددی ایجاد کند.

سپاسگذاری

مقاله حاضر مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد نویسنده اول مصوب با کد اخلاق IR.UMA.REC.1403.065 در دانشگاه محقق اردبیلی ثبت شده است. بدینوسیله از تمامی کسانی که در اجرای پژوهش همکاری داشته‌اند قدردانی می‌گردد.

منابع

شریفی، شریفی، ساجده، کمندلو، بلاشور & بهارک. (۲۰۲۳). رابطه بین تجربه ترومای کودکی با پریشانی روان‌شناختی در بزرگسالان: نقش میانجی نشخوارفکری و ذهن آگاهی. نشریه روان پرستاری، 0-0، 11(5).



محمودی، صابری، هائیده & بشردوست. (۲۰۲۲). پیش‌بینی پریشانی روان‌شناختی بر اساس ترومای دوران کودکی با نقش میانجی ناگویی هیجانی. *تازه‌های علوم شناختی*. 41-56, 24(3),
 کاظمی‌خوبان، سیده‌زهرا، پورشریفی، کاکاوند & ژیان‌باقری. (۲۰۲۲). اثربخشی پروتکل بازنگری شده درمان شناختی-رفتاری متمرکز بر تروما بر کیفیت زندگی و پریشانی روانشناختی زنان قربانی خشونت خانگی. *روانشناسی و روانپزشکی شناخت*. 63-75, 43(9),

References

- Xie, M., Tang, Y., Zhu, L., Dai, M., Wu, Y., Huang, Y., ... & Wang, Q. (2021). Childhood trauma and mental health status in general population: a series mediation examination of psychological distress in COVID-19 pandemic and global sleep quality. *Frontiers in psychiatry*, 12, 782913.
- American Psychological Association. (2020, August 3). *Study: Experiencing childhood trauma makes body and brain age faster* [Press release]. <https://www.apa.org/news/press/releases/2020/08/experiencing-childhood-trauma>.
- Spratt, T., & Kennedy, M. (2021). Adverse childhood experiences: Developments in trauma and resilience aware services. *The British Journal of Social Work*, 51(3), 999-1017.
- Yao, K., Chen, P., Zhou, H., Ruan, J., Chen, D., Yang, X., & Zhou, Y. (2023). The effect of childhood trauma on suicide risk: the chain mediating effects of resilience and mental distress. *BMC psychiatry*, 23(1), 865.
- Zhang, L., Ma, X., Yu, X., Ye, M., Li, N., Lu, S., & Wang, J. (2021). Childhood trauma and psychological distress: a serial mediation model among Chinese adolescents. *International journal of environmental research and public health*, 18(13), 6808.
- Piao, X., Xie, J., & Managi, S. (2024). Continuous worsening of population emotional stress globally: universality and variations. *BMC Public Health*, 24(1), 3576.
- Orujeni, E., Havassi Soumar, N., & Tahmoresi, N. (2024). Structural Modeling of the Relationship Quality Between Childhood Trauma and Psychological Distress Mediated by Psychological Adaptation. *Journal of Research and Health*, 14(4), 375-386.
- Scandurra, C., Pizzo, R., & Freda, M. F. (2024). A concept analysis on academic psychological distress: implications for clinical practice. *Current Psychology*, 43(42), 32931-32960.
- Macinnes, M., Macpherson, G., Austin, J., & Schwannauer, M. (2016). Examining the effect of childhood trauma on psychological distress, risk of violence and engagement, in forensic mental health. *Psychiatry research*, 246, 314-320.
- Spinhoven, P., Elzinga, B. M., Van Hemert, A. M., de Rooij, M., & Penninx, B. W. (2016). Childhood maltreatment, maladaptive personality types and level and course of psychological distress: A six-year longitudinal study. *Journal of affective disorders*, 191, 100-108.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



بافتارشناسی شاخص های تربیت بدون فریاد در سلامت و بالندگی فرزندان

بهمن اکبری*

بهمن اکبری (نویسنده مسئول)،

دکترای فلسفه دین، عضو علمی گروه معارف اسلامی، دانشگاه پیام نور، تهران- ایران: Bakbari@pnu.ac.ir

چکیده

بی تردید، یکی از مراکز حساس پرورشی کودکان محیط خانواده است. داشتن بازخوردهای مثبت و منفی در این محیط تربیتی مورد توجه است، به این معنا که از نظر محتوا می تواند هم آموزنده و سازنده باشد و هم بدآموز و گمراه کننده! از آنجا که هسته اصلی هر خانواده ای را زوجین شکل می دهند، و با تولد اولین فرزند توسعه روابط بین فردی در بافت خانواده شکل می گیرد. نقش پروردن و تربیتی والدین بیشتر برجستگی و نمود می یابد، چراکه خط مقدم تربیت سالم را خانواده های سالم شکل می دهند و در این خاک ریز تربیت، مادر نقش حیاتی را ایفاء می کند. در این راستا، والدین سالم منجر به فرزندان سالم می شوند و والدین سمی و ناسالم در شکل گیری فرزندان ناسالم و نابهنجار اثرگذارند. در بافت خانواده ی سالم برنامه ریزی بر اساس امکانات و وضع موجود و نیازهای افراد، شکل می گیرد، و پدر و مادر خود را رهبر و هدایتگر جریان رشد فرزندان خود می دانند، نه ارباب و حاکم. در یک خانواده سالم، افراد خانواده، سرزنده و با محبت و با تربیت بدون فریاد پیشرو اند؛ همه رفتار و اعمال آنان با نوعی اصالت و ثبات و استحکام توأم است، و در صورت بروز رنج و ناراحتی به طور آشکار احساس همدردی خود را نسبت به افراد دیگر خانواده بیان می کنند. در این مقاله سعی کرده ایم به شاخص ها و آیتم های تأثیرپذیری و شناختی و کاربرستی تربیت بدون فریاد برای رشد و تعالی فرزندان و داشتن فرزندان سالم و دارای عزت نفس بالا و کمال طلب و هدفمند با تکیه بر برخی مصادیقی از آیات و روایات، اشاره و این شاخص ها را برجسته و روشن کنیم تا با بکارگیری آنها در بستر و پایش تربیتی؛ زمینه های رشد فرزندان سالم و جرأت مند و عزتمند را بیشتر نمود بخشیم؛ چرا که هسته اصلی هر جامعه ای را خانواده شکل می دهد که در رشد و بالندگی و توسعه نرم افزاری و سخت افزاری جامعه اثرگذارند.

کلید واژه ها: خانواده سالم، شاخص های تربیت بدون فریاد، حریم سازی فرزندان، روش های تربیتی سالم، پایش تربیت؛



Contextualization of education indicators without shouting In the health and growth of children

Bahman Akbari*

PhD Philosophy of Religion, Payam Noor University, Tehran-Iran :Email:akbari@pnu.ac.ir

Abstract

Undoubtedly, one of the sensitive centers of children's upbringing is the family environment. It is important to have positive and negative feedback in this educational environment, in the sense that in terms of content, it can be both informative and constructive, as well as uneducative and misleading! Because the core of every family is formed by the couple, and with the birth of the first child, the development of interpersonal relationships in the family context is formed. The nurturing and educational role of parents becomes more prominent and manifested, because healthy families form the front line of healthy education and in this fine soil of education, the mother plays a vital role. In this regard, healthy parents lead to healthy children, and toxic and unhealthy parents influence the formation of unhealthy and abnormal children. A healthy family plans based on the facilities and the existing situation and the needs of the people. Parents consider themselves the leader and guide of the child's development, not the lord and ruler. In a healthy family, the family members are lively and affectionate, and all their behavior and actions are genuine, they openly express their suffering and distress as well as their feelings of sympathy towards other members of the family. In this article, we have tried to look at the indicators and items of affectiveness and cognition and the application of education without shouting for the growth and excellence of children and having healthy children with high self-esteem, perfectionist and purposeful, relying on numerous examples of verses and traditions, this index to highlight and clarify them so that by using them in the educational environment of children, we can further highlight the fields of healthy, courageous and dignified children's growth; Because the core of any society is formed by the family, which affects the growth and development of the software and hardware of the society.

keywords: healthy family, education indicators without yelling, privacy of children, healthy education methods, the most important principles of education;





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱. مقدمه

چنان که مشهود است کنش خانواده؛ اولین و مهمترین کنش خانواده، تأمین ارزش محبت در میان اعضای خود و سپس اشاعه و ترویج این ارزش از راه ایجاد روابط محبت آمیز و دوستی های ژرف در میان افراد جامعه است. وظیفه خانواده به عنوان مرکز اخلاقی جامعه و روابط پیوند دهنده ی آن ناشی از خاصیت ایجاد وحدت انسانی آن است. کانون خانواده آموزشگاه و پایگاه مقدس محبت است. در این راستا؛ خانواده سالم خانواده ای است که در آن اعضا به یکدیگر احترام می گذارند، ارتباطات سالم و مثبتی دارند و در کنار هم رشد می کنند. در چنین خانواده ای، هر فرد حمایت لازم را برای تحقق بخشیدن به توانایی ها و رسیدن به خوشبختی دریافت می کند. سلامت جسمی و روانی، امنیت عاطفی و پشتیبانی اجتماعی از جمله ویژگی های بارز یک خانواده سالم است.

چنان که با الگوی محبت والدین شایسته و نیکوکار، همه احساسات و عواطف عالی در نهاد کودک شکفته می شود. به یک معنا، کودک درس محبت، رحم و شفقت، نیکوکاری، وفاداری، صفا، خلوص، پاکی، راستی، صراحت لهجه، رشادت، شهامت، شجاعت، از خودگذشتگی، فداکاری، ادب، فروتنی، تواضع، عزت نفس، تعاون، سخاوت، احسان، ایثار، حیرت، تقوا، عشق به کمال، و سایر سجایا و ملکات انسانی را در نخستین سالهای زندگی خود در دامن پر مهر و محبت پدر و مادر می آموزد (توجه مراحل رشد و بلوغ فرزندان) (کاوینی، ۱۴۰۱). اکنون خانواده تنها پناهگاه فرزند و تکیه اگاه امید اوست (آرگایل، ۱۳۸۶). رفتار پدر و مادر در محیط خانه، هرچه باشد سرمشقی برای کودکان خواهد بود، زیرا آنان فاقد آنگونه رشد عقلی هستند که بتوانند خوبی و بدی را تمیز دهند. از این گذشته فرزندان به پدر و مادر خود علاقه دارند و بر اساس همین علاقه و پیوند، پدر و مادر را نمونه و سرمشق خود قرار داده می کوشند رفتارشان را با افعال آنها انطباق دهند؛ روی این اصل معلوم می شود، که پرورش اخلاقی کودکان در محیط خانه، به طور عملی صورت می گیرد. پدر و مادری که به تربیت فرزند خود علاقه مندند در درجه اول باید بکوشند که خود دارای فضائل اخلاقی باشند تا فرزندشان نیز، روحیات پسندیده آنان را تقلید کرده و جزء اخلاق و خوب خود قرار دهند (سلامت معنوی فرزندان). بنابراین بهترین ابزار تربیت، توجه به بُعد نرم افزاری آن است که اولین شاخص تربیتی محبت کردن و محبت دیدن است. همچنان که با الگوهای صحیح و سالم و برخورداری از آموزش اثرگذار و با استفاده از تکنیک های سالم فرزند پروری؛ می توان به رشد شناختی، عاطفی، احساسی و رفتاری فرزندان در راستای تربیت سالم و رو به کمال شان کمک شایانی نمود. مضافاً بر این که محبت کلید پیروزی است؛ با محبت می توان بر دلها راه یافت و در آن برای همیشه مستقر گردید (همانگونه پیامبر اعظم (ص) فاتح قلوب مردم بود). فروغ محبت وجود انسان را گرم و شاداب و پر تحرک می سازد. محبت آدمی را به زندگی امیدوار می سازد و به او درس فداکاری می آموزد، محبت منشأ احترام است. پایه ریزی شخصیت و چگونگی رشد عواطف اشخاص و تار و پود حیات روانی افراد در کانون خانواده به هم تنیده می شود.



۲. اهمیت فرزندآوری و فرزند پروری در اسلام

مهمترین کارکرد خانواده نقش آن در فرزندآوری و فرزند پروری است. از منظر اسلام، داشتن فرزند و باقی گذاردن نسل و بازتولید نسل برای هر مسلمانی امری پسندیده است. افزون بر آن در ایجاد و ترمیم بافت های جامعه و تأمین نیروی فعال و تولید نقش محوری



دارد. قرآن کریم عطای فرزند را نعمت و رحمتی از جانب خداوند می داند؛ فرمانروایی آسمانها و زمین فقط از آن خداست؛ هرچه بخواهد می آفریند؛ به هرکس بخواهد، دختر می بخشد و به هرکس بخواهد، پسر می بخشد (سوره شوری/آیه ۴۹)، همچنین رسول خدا (ص) در روایتی می فرماید: ازدواج کنید تا عده و تعداد شما زیاد شود؛ من روز رستاخیز به فزونی شما بر امت های دیگر افتخار می کنم» (نهج الفصاحه/ص ۳۹۰). شاخص مهم در فرزندپروری در نگره ی اسلامی، فراهم آوردن مقدمات لازم برای به فعلیت رسیدن قوای فرزند در راه تقرب به خداوند است و بازتاب آن، نیازمند آگاهی و تمرین عملی است. اگر پدر و مادر در جهت انتقال عقاید صحیح و ایجاد رفتار درست در فرزند خود کوشا باشند، خیر او را فراهم کرده اند و خداوند بر آنان رحمت خواهد نمود. درباره عقیده صحیح و انتقال آن به فرزندان، تکلیف بزرگی بر عهده والدین گذاشته شده است (خانواده خط مقدم تربیت فرزندان است؛ بویژه مادر که در این حضانت و تربیت نقش محوری دارد)، زیرا تأثیر عقاید و رفتارها که در خانواده رواج دارد و به فرزند القاء می شود، در آینده او غیر قابل انکار است (رشد بلوغ ها بویژه بلوغ معنوی فرزند، با توجه به سنین پنج سال اول زندگی کودک برای رشد و الگوگیری مهم است و شاکله شخصیت بزرگسالی او را تحت الشعاع قرار می دهد). عمل تربیتی در خانواده، به منزله پاسداری از فطرت توحیدی فرزند است. این پاسداری، یک وظیفه بزرگ تربیتی و اخلاقی است که عمل به آن، مهمترین کارکرد خانواده را فعلیت می بخشد (شکل گیری خانواده های بسامان و فرزندان سالم، چنان که والدین سمی فرزندان سمی را بار می آورند (اکبری، ۱۴۰۲).



۳. شاخص های خانواده سالم در سلامت روانی فرزندان

خانواده سالم از سه مؤلفه احترام متقابل، گذشت و محبت تشکیل شده است. احترام متقابل زن و شوهر به یکدیگر، منجر به ایجاد سلامت روحی افراد در یک خانواده و تحکیم محبت خواهد شد. در یک احترام متقابل زن و شوهر در خانواده، علاوه بر احترام به تفاوت های یکدیگر از هم به نیکی یاد می کنند و حتی اسامی یکدیگر را به زیبایی با کلمات عاطفی صدا می زنند. این احترام به فرزندان نیز منتقل می شود و می تواند الگوی مناسبی برای آنان در راستای هم خانواده سالم باشد. صداقت، مسئولیت پذیری، صبر و بردباری، ایمان و باور و... از اصولی است که در خانواده سالم رعایت می شود. همان طور که برای داشتن یک دکوراسیون زیبا در خانه برنامه ریزی می کنیم، باید برای داشتن یک خانواده زیبا هم از عناصر اخلاقی و انسانی نیکو و زیبا بهره ببریم و چینش زیبایی در روابط انسانی خود داشته باشیم. نمی توان از عناصر تکبر و غرور، پرخاشگری، بدبینی و بی احترامی استفاده کرد و خانواده ای زیبا و سالم ساخت. بنای خانواده سالم، متشکل از عناصر و مصالح زیبا و پر معناست. ممکن است در انتخاب این عناصر و پایبندی به آنها، یکی از دو طرف زن یا شوهر ضعیف عمل کند که البته بایستی با تلاش بیشتر، سعی در قرار دادن او در مسیر صحیح نظام انسانی خانواده داشت (گرچین پور، خرم، ۱۴۰۰). وظیفه ی اولیه والدین در مواجهه با کودکان، آموزش رفتار مناسب به شیوه ای که برای کودکان قابل درک باشد، است.

به طور مثال، وقتی پدر و مادری با کج خلقی کودکشان روبه رو شوند. نه تنها باید تلاش نمایند آرامش و نظم را به خانواده ی خود بازگردانند. بلکه باید به کودک خود بیاموزند چه طور با خشم و ناکامی به شیوه مناسب تری برخورد نمایند، والدین باید خود الگوی



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



رفتاری باشند که می خواهند به کودک بیاموزند. آن ها هم چنین باید با ارزش های خود به شیوه ای ارتباط برقرار کنند که این ارزش ها برای کودکان هم همان قدر مهم شود.



همه ی کودکان، به خصوص کودکان پیش از دبستان صرف نظر از آن که خود یا والدینشان تا چه میزان موجودات کاملی باشند، مشکلات تربیتی ایجاد می کنند. کودکان سازگار و کودکان نه چندان سازگار با هر پس زمینه ی اقتصادی مانند والدین شان، نیازها و خواسته هایی دارند. وقتی نیازها و خواسته های والدین و کودکان مانند تکه های یک معما تناسبی نداشته باشند، مشکلات سر بر می آورند. اگر والدین بیاموزند که چه طور پاسخ هایشان را با نیازهای کودکانشان تطبیق دهند اغلب مشکلات گنج کننده معمول کاهش می یابند (باربارا، ۱۳۹۲). در ریخت شناسی تربیتی کودکان، سال های پیش از دبستان، زمان اولیه ی یادگیری مسائل فیزیکی، عاطفی و فکری در زندگی است. کودکان در بهترین حالت موجوداتی کنجکاو، خلاق، مشتاق و مستقل و در بدترین حالت موجوداتی یکدنده، سرخورده و وابسته هستند. شخصیت دمدمی و ناتوانی آن ها در درک منطق بزرگسالان، آن ها را به مشتریانی سخت برای خرید درس های رفتاری زندگی تبدیل می نمایند. کودکان پیش از دبستان در جهانی زندگی می کنند که برای آن ها هم مانند والدین شان چالش برانگیز است و آموزش به آن ها که همان تربیت واقعی است گاهی مانند کار در زمین حاصل خیز، نتیجه بخش و گاه مانند کوبیدن سر به یک دیوار آجری دردسر آفرین است. جای تعجب نیست، چرا که والدین و کودکان آن ها معمولاً بیست سال از لحاظ سنی و سال های زیادی از لحاظ تجربه، توانایی درک منطق و ظرفیت خویشتنداری با هم متفاوت هستند، و نیز نظرات، احساسات، انتظارات، قوانین، اعتقادات و ارزش های مختلفی در مورد خودشان، دیگران و جهان دارند. به طور مثال، کودکان، با دانستن آن که نباید روی دیوار نقاشی بکشند، متولد نمی شوند، بلکه شیوه های مورد قبول بیان استعدادهای هنری شان را در صورتی که والدین به آن ها بیاموزند که کجا می توانند نقاشی کشیده یا بنویسند، آن ها را در آن حال که از دستور العمل ها پیروی می کنند، تشویق نمایند و پیامدهای شکستن قانون را برای آن ها مشخص نمایند، یاد می گیرند. تربیت کودک و همچنین رشد اخلاقی و فکری آنها زیر نظر پدر و مادر شکل می گیرد و سبک زندگی و شیوه هایی که به وسیله ی پدر و مادر انتخاب شده اند در رشد اخلاقی و فکری و تربیتی کودکان تأثیر بسزایی دارد. همچنین این رشد اخلاقی و فکری را می شود به شیوه هایی که هر پدر و مادر آن را بر می گزینند، انجام شود (همان). افزون بر این که رسالت والدین در خانواده این است که میز را برای افراد خانواده بچینند و اطمینان حاصل کنند جایگاه هریک از آنها در خانواده محفوظ است... در این حالت حدود و آزادی های هر فرد تعیین می شوند در واقع آزادی بدون حد و مرز فاجعه آفرین است بدون تعیین حدود هیچ سنگ محکی برای شناخت درست از نادرست... نظم بخشیدن... ابراز عواطف وجود ندارد حال سوال این است که شما به عنوان والد جو را با واکنشهای اضطرابی خود حاکم می کنید یا با تصمیم گیریهای سنجیده و حساب شده؟

تنها راهکار مهم آموزشی و تربیتی، پدیده ای است که در تار و پود خود زندگی نهفته است: هر انتخابی، کوچک یا بزرگ، پیامدی دارد. همه ما خواستار این هستیم که فرزندانمان جایگاه خود را در زندگی بیابند و از تمام عواملی که در تصمیمات آنها تأثیر می گذارند، آگاه باشند و به مدد این آگاهی مسؤولیت کارهای خود را به عهده بگیرند و پیامدهای خوب و بدان را بپذیرند. این همان خودگردانی است (رانکل، ۱۳۸۹). در این راستا سواد عاطفی والدین نقش کلیدی را در تربیت صحیح و مدیریت رفتار فرزندان ایفا می





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025

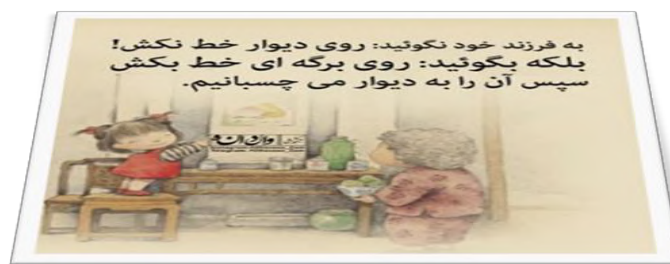


۱۳۸۷

کند، چرا که سواد عاطفی و هوش عاطفی نقش مهمی در خنثی سازی خیلی از فشارهای روانی و تنش زا برای خود و فرزندان دارد (هوش عاطفی به عنوان ضریب عاطفی یا EQ شناخته می شود.^۱ به توانایی درک، استفاده و مدیریت احساسات به روش های مثبت، هوش عاطفی می گویند). برای مثال والدینی که هوش عاطفی بالایی دارند، استرس و اضطراب به وجود آمده در اثر چالش هایی که در زندگی روزمره با آن ها روبرو می شوند را بهتر مدیریت می کنند. بدین معنا که این شاخص و ویژگی در توانایی مدیریت کردن موقعیت های پر تنش، کمک به شکل گیری اعتماد و اطمینان در افراد می کند به طوری که می توانند در مواقع پر استرس راحت تر و با اعتماد به نفس پیشرفت می کنند (استینر، ۱۴۰۲).

۴. ارکان پایش تربیت بهنجار

ارکان تربیت فرزند پایه هایی است که والدین باید فرزندان خود را طبق آن تربیت کنند. آنها به کودکان کمک می کنند تا به بزرگسالانی مسؤولیت پذیر تبدیل شوند و می توانند به راحتی در جامعه ادغام شوند و خود را با تغییر وفق دهند (تمپلر، ۱۳۹۲). مهم ترین اصول تربیت فرزند شامل آیتم های ذیل می باشد:



الف) راهنمایی: راهنمایی صحیح به کودکان کمک می کند تا احساسات خود را کنترل کنند، تصمیمات خوبی بگیرند و با همسالان خود به خوبی تعامل کنند (شفیع آبادی، ۱۳۹۱). مهم ترین و اساسی ترین وظیفه پدر و مادر، تربیت کودکان سالمی است که از یک ثبات عاطفی برخوردار باشند و بتوانند خود را با افراد جامعه وفق بدهند. طبق تحقیقات انجام شده در زمینه راهنمایی و مشاوره تربیتی کودک، اگر پدر و مادر می خواهند که کودکان خود را به طور سالم تربیت کنند و کودکان رشد روانی سالم داشته باشند، باید یک محیطی صمیمی در خانواده ایجاد کنند و احساسات مثبت کودک را افزایش دهند.

ب) نظم و انضباط: وجود یا عدم وجود نظم و انضباط بر رفتار کودکان تأثیر می گذارد، به همین خاطر در جلسات مشاوره آنلاین کودک و نوجوان مشاورین تأکید بسیاری بر آموزش نظم به کودکان می کنند. برای رفتار خوب، کودکان نیاز به نظم و انضباط واضح و مداوم دارند که شامل تنبیه با انگیزه عشق است. والدین باید با انواع تنبیه کودک (از جمله تنبیه مثبت و منفی و تنبیه های کلامی و غیرکلامی) آشنا باشند تا به این وسیله بتوانند فرزندان بهتری تربیت کنند.

ج) آگاهی از سلامت معنوی و کاربستی کردن آن برای فرزندان: آموزش ارزش های اخلاقی و معنویت به کودکان بسیار مهم است. یادگیری تفاوت بین خوب و بد در اوایل کودکی اثرات طولانی مدتی حتی در بزرگسالی خواهد داشت. کودکان برای درک بهتر

۱ هوش عاطفی یکی از مفاهیم به روز و اصطلاحاً "داغ علم روانشناسی" است. در نگاه اول این طور به نظر می آید که هوش عاطفی و سواد عاطفی مشابه و معادل یکدیگر هستند. در هر دو مهارت بر شناسایی احساسات و هیجانات و کنترل آن ها تأکید می شود. اما اگر بخواهیم نگاه دقیق تری داشته باشیم می توان چنین گفت که سواد عاطفی زیرمجموعه ای از هوش عاطفی است و تأکید زیادی بر شناسایی هیجانات و ابراز آن ها به طور موثر دارد. این مؤلفه بخشی از هوش عاطفی است؛ اما هوش عاطفی دربرگیرنده مدیریت و کنترل هیجانات نیز هست و صرفاً "بر شناسایی آن ها متمرکز نیست. هوش عاطفی ابعاد گسترده تری دارد؛ اما سواد عاطفی مقدمه و مهارت ابتدایی و لازم برای پرورش هوش عاطفی است.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



ایمان باید به فعالیت های مذهبی اعتقادی بپردازند. والدین باید الگوهای خوبی باشند و همیشه در کنار فرزندان خود در امور معنوی شرکت کنند. این باعث بهبود تقویت مثبت و تقویت منفی در بچه ها می شود (اکبری، همان).

د) آموزش و پرورش: پرورش استعداد های کودکان و راهنمایی آنها در مسیرهای تحصیلی مهم است. علاوه بر این، روشی حساب شده برای افزایش مسئولیت پذیری در کودکان است که به مرور انجام می شود!

والدینی که از نزدیک با فرزندان خود ارتباط برقرار می کنند، دانش بهتری از مهارت ها، علایق و رفتارهای ناپسند فرزندانشان خواهند داشت. والدین باید به فرزندان خود کمک کنند تا مهارت های خود را تقویت کنند. کودکان نباید مجبور شوند که مهارت یا حرفه ای را صرفاً بر اساس ترجیحات والدین یاد بگیرند (تمپلر، همان).

یکی از موثرترین و کارآمدترین نکات تربیت کودک این است که درگیر زندگی فرزندان شوید. این راز و اساس موفقیت در تربیت فرزند است، با این حال، باید توجه داشته باشید که این مقوله آسان نیست و به فداکاری و کار و تلاش زیادی نیاز دارد. درگیر شدن در زندگی فرزندان به این معنی است که همیشه اولویت های بچه ها را در اولویت قرار دهید. این بدان معناست که باید چیزهای زیادی برای فرزند خود فدا کنید. در بیشتر مواقع مجبور می شوید برنامه خود را تغییر دهید. شما باید از نظر جسمی و عاطفی در کنار فرزندان باشید (آرگایل، ۱۳۸۶).

گاهی اوقات فکر می کنیم که جنگ بین تربیت تنبیهی و تربیت آسان گیر تا ابد ادامه خواهد داشت. به نظر می رسد که بسیاری برحسب این دو منتهای تربیتی فکر می کنند. افرادی که معتقدند تنبیه صحیح است، معمولاً به این دلیل تنبیه می کنند که می پندارند تنها گزینه دیگر، آسانگیری است. افرادی که تنبیه را قبول ندارند، اغلب به منتهای دیگر می روند و بسیار آسان گیر می شوند. نه بچه هایی که والدین و معلمین سخت گیر دارند و نه بچه هایی که والدین و معلمین آسان گیر دارند، هیچ کدام حس مسئولیت پذیری پیدا نمی کنند. بچه ها زمانی مسئولیت پذیری را می آموزند که فرصت یاد گرفتن مهارت های زندگی و اجتماعی ارزشمند را برای دستیابی به شخصیتی خوب در محیطی مملو از محبت و مهربانی، قاطعیت، متانت و احترام داشته باشند (نلسن، ۱۳۹۰). مضافاً این که یک روش تربیتی در بسیاری از خانواده ها، تربیت به روش جذب کردن است که در آن والدین نیاز دارند قدرت خود را اعمال کنند تا تمام فرزندان را وادار به اطاعت کنند و به این ترتیب بتوانند در خانواده احساس قدرت و کنترل کنند. چنین والدینی همواره خود را در معرض تهدید حس می کنند. آنها در مورد وضعیت سلطه و نفوذ خود نامطمئن هستند و قدرت اختیار فرزندشان را تهدیدی علیه خود می انگارند. فرزند چنین خانواده ای یا کودک سرکشی است که دائم در جستجوی جلب توجه است یا کودک گمشده ای است که هرگز نباید نگرانش باشیم..... تربیت بدون فریاد مسیر دیگری رو معرفی می کند که "مقاومت بیهوده است" این را باید به خودمان بگوییم! (رانکل، همان).

۵. بافتار شاخص های پایشی تربیت بدون فریاد

پرورش و آموزش کودکان، اندیشه ای به شمار می رود که ذهن مادرها و پدرها را از هنگام تولد فرزندان شان یا حتی پیش از آن، درگیر می کند. آن ها به این نکته می اندیشند که چطور می توانند فرزندان خود را با شیوه های خوب و درستی تربیت کنند و رشد دهند و خطرات و مشکلات را از آن ها دور سازند؟ در این مسیر گاه پیش می آید که والدین دست به اشتباه بزنند و در برابر رفتارهای کودکان، واکنشی از خود نشان دهند که مناسب و سازنده نباشد. واکنش هایی که شاید بتواند در کوتاه مدت جواب دهد اما در آینده نتایج ناخوشایندی به همراه دارد. بر هیچ کس پوشیده نیست که نوع تربیتی که والدین برای فرزندان شان انتخاب می کنند در سرنوشت آن ها نقش پررنگی ایفا می نماید زیرا کودکان در آغاز زندگی جای دیگری را به غیر از دامن مادر و پدر ندارند و نمی شناسند. از این رو واکنش والدین بر آن ها تاثیر مهم و عمیقی می گذارد. تربیت فرزند از بنیادی ترین مسائل تربیتی شمرده می شود، و سنگ زیرین تربیت های



بعدی است، به همین جهت در دین مقدس اسلام، سخنان معصومین، مخصوصاً امیرمؤمنان علیه السلام سخت بر این امر تکیه و تأکید شده است. پیامبر اکرم (ص) فرموده: «اکرموا اولادکم و احسنوا آدابهم» (ری شهری، ۱۳۸۲): فرزندان خود را گرامی دارید، و آنها را نیکو تربیت کنید.» و حضرت علی (ع) فرموده: «حقّ الولد علی الوالدان یحسن اسمه و یحسن ادبه و یعلّمه القرآن» (ری شهری، همان): حق فرزند بر پدر این است که اسم نیکو برای او انتخاب کند، و نیکو تربیتش نماید، و قرآن را به او بیاموزد.» و حضرت امام سجّاد (ع) نیز در مقام تربیت فرزند و مسئولیت سنگین الهی آن از پیشگاه خدا استعانت می جوید و عرضه می دارد: «و اعنی علی تربیتهم و تأدیبهم و برّهم» (صحیفه سجّادیه، ص ۱۷۰)؛ (بارالها!) مرا در تربیت و تأدیب و نیکی فرزندانم یاری نما. معلوم می شود مسئله به حدّی سنگین است که حضرت سجّاد (ع) که امام معصوم است با آن عظمتش طلب استمداد از خداوند می نماید. منتهی نکته در خور دقت این است که در اسلام برنامه تربیت فرزند از دوران قبل از ازدواج شروع می شود، یعنی از زمان انتخاب همسر هم مرد و هم زن باید برنامه ریزی داشته باشند که پدر و مادر خوب و تربیت صحیح یافته انتخاب نمایند. امیرالمؤمنین (علیه السلام) خطاب به فرزند خویش فرمودند: پس به ادب آموختنت، پرداختم پیش از آن که دلت، سخت شود و خردت، در تصرف هوایی دیگر در آید. و چون به کار تو هم چون پدری مهربان عنایت داشتم و بر ادب آموختنت همّت گماشتم، چنان دیدم که این عنایت در هنگام جوانی ات، به کار رود و در بهار زندگانی که نیتی پاک و نهادهی نیالوده داری، و این که نخست تو را، کتاب خدا بیاموزم و تأویل آن را به تو تعلیم دهم، و شریعت اسلام و احکام آن را از حلال و حرام بر تو آشکار سازم (ترجمه و شرح نامه ۳۱ نهج البلاغه (نامه امام علی به امام حسن)؛ بخش چهارم: تربیت فرزند). توضیح این که در نامه امام، توجه به رشد بلوغ معنوی و سلامت معنوی فرزندان رشد و بالندگی و کمال آنها مورد تأکید قرار گرفته است که از شاخص های تربیت بدون فریاد است (کاوپانی، ۱۴۰۱).

همچنین از امام صادق (علیه السلام) روایت شده است: فرزند پسر، هفت سال بازی می کند و هفت سال، قرآن می آموزد و هفت سال، حلال و حرام را یاد می گیرد (رشد اجتماعی و عاطفی و هیجانی و بلوغ معنوی فرزندان) (ری شهری، همان). همچنان که یکی از اهداف تعلیم و تربیت فرزند در خانه و مدرسه، آماده سازی او برای زندگی در اجتماع و تعقیب اهداف جامعه الهی است. به همین دلیل برخی از آموزش ها برای او ضروری است و باید از خانه آن آموزشها را شروع کرد. در تربیت فرزند نیز هم چون سایر قلمروهای زندگی، باید اصول ثابت را از امور متغیر جدا ساخت و به این حقیقت توجه کرد که برخی از آداب و ظواهر زندگی، تغییر می کند و روابط اخلاقی و نیازمندی های زندگی اجتماعی دگرگون می شود. تربیت فرزند را باید با آگاهی از تفاوت های خود و فرزندان از حیث فضای فرهنگی و مناسبات اجتماعی صورت داد.

بعبارتی باید فرزند را آماده ساخت تا اصول ثابت و نامتغیر اخلاق را، متناسب با ظرف زمانی و مکانی زندگی خود، رعایت کند. این آمادگی، او را برای مقابله با تلقینات مسموم توانا می سازد و امنیت اخلاقی او را در دوران جوانی و بعد از آن تضمین می نماید. (توجه به رشد سطح بالغ کودک و غربال گری ضبط شده های والد توسط بالغ یعنی در سایه احساس و تفکر) (هریس، ۱۳۹۷). چنان که متذکر شدیم، اولین اصل در این فرآیند داشتن محبت است؛ علاوه بر محبت، کاربستی کردن امنیت، اقتدار در تربیت، ایجاد خودباوری در فرزند، هماهنگی والدین در تربیت و ارائه ی الگوهای واحد تربیتی، تقویت ارتباطات اجتماعی، عدم مقایسه فرزندان با یکدیگر، نظارت و هدایت فرزندان و تنبه و آگاهی دادن به فرزند و توجه به رشد سطح بالغ فرزندان بایستی توسط والدین مورد توجه وافر قرار گیرد.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



توضیح این که در مراقبت و پرورش و تربیت فرزندان برای ساماندهی بهتر روان آنها برای داشتن عزت نفس بالا و افزایش اعتماد بنفس شان؛ بایستی به نحوه ی تربیت درست و بهجار توجه بیشتر کنیم و فراموش نکنیم که هفت تباهی است که اگر والدین در دوران کودکی فرزندان دچار ضعف تربیتی و تعاملی در باب تربیت آنها شوند، بازخورد آن در بزرگسالی بصورت آسیب های جدی تری در پذیرش و الگو سازی و نقش دهی تربیتی در افکار و رفتار و شخصیت دهی نامتعادل فرزندان نمود می یابد و اثرات جبران ناپذیری را به همراه خواهد داشت. این هفت تباهی عبارت اند از: ۱. ترس، ۲. تهدید، ۳. تنبیه بدنی، ۴. توهین، ۵. تحقیر، ۶. تبعیض و ۷. تنفر. در این راستا برای کودک دلبستگی سالم و ایمن خیلی مهم است (نه وابستگی و البته بایستی وابستگی فرزندان را هم مدیریت کنیم) و این که در دسترس بودن پدر و مادر برای پاسخگویی به نیازهای جسمی و روانی و حمایت های مالی و عاطفی شان ضروری است. همچنین توجه به این مسأله خیلی مهم است که دوران پنج سالگی کودک دوران شکل گیری شخصیت کودک می باشد و والدین بایستی بیش از پیش نقش تربیتی خود را در این دوران برجسته کنند.

همچنین باید عنایت داشته باشیم که سنین بین ۲ تا ۳ سالگی سنین لجبازی کودکان است و ممکن است کودکان مثلاً "در فحش دادن بدون این که مفهوم و الفاظ را بدانند، این کلمات را به زبان بیاورند و رفتار قاطعانه یا برعکس تعجب کردن یا خندیدن به کودک می تواند موجب تشدید این رفتار شود. توجه به بازی های متعارف (نه بازیهای رایانه ای و مجازی غیرمتعارف و نامعقول و آسیب زا) برای رشد شخصیت کودکان برای توسعه تعاملات و ارتباطات و نقش پذیری آنها ضروری است. در این راستا همراهی والدین و داخل در بازی شدن و نقش گرفتن آنها راهگشا و ضروری است. افزون بر آنها، در باب کودکان توجه به آیتم های ذیل برای تربیت صحیح و رشد شخصیت و نقش پذیری و رشد بالغ (رشد تفکر و احساس) آنها تأثیرگذار است:

الف) تمرین دقت و افزایش تمرکز در کودکان با استفاده از فنون و تکنیک های افزایش رشد روحی و روانی و مهارتهای کودکان.
ب) ردیابی و بررسی علل ناسازگویی و پرخاشگری کودک (والدین، همسالان و همبازی ها، اسلاید و فیلم یا بچه های دیگر، بیان اعتراض یا رسیدن به خواسته ها و یا ناکامی و افسردگی).

ج) نقش پدر در افزایش خلاقیت و رشد تخیل و بهره هوشی کودکان اجتناب ناپذیر است.

د) هرگز قانونی وضع نکنید که اجرای آن برای شما دشوارتر از تحمل آن برای فرزندان باشد. وقتی بیش از اندازه توان و انرژی خود را به کار می گیرید احتمال آن که در برخورد با فشارهای عاطفی تسلیم شویم زیادتر می شود از این رو به قول خود عمل نمی کنیم و اعتماد فرزندانمان را از بین می بریم.

ه) راه میانبری برای تعیین حدود و اجرای آنها وجود ندارد ثبات قدم در رعایت حدود در مورد کودکان وقت گیر و طاقت فراست؛ اما هیچ چیز مانند تربیت کودکان ما را ملزم نمی سازد که رشد کنیم و تلاش بای ثبات قدم در اجرای حدود باعث رشد ما می شود (رانکل، همان، و ر.ک: گرجین پور و خرم، ۱۴۰۰).

و) تنها بر حدودی انگشت بگذارید که مایل اید اجرا کنید چرا باید تنبیهی را در نظر بگیرید که دوست ندارید؟



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



برای آن که اجرای حدود تأثیر مطلوب خود را بگذارد باید بر مبنای تصمیم اصولی و قاطع فردی باشد که آن را تعیین می کند. اگر در مورد تنبیهی که انتخاب کرده اید تردید دارید این تردید را به فرزند خود انتقال می دهید. بنابراین ببینید از صمیم قلب چه حدودی را می خواهید اجرا کنید.

ی) فقط پیامدهایی را انتخاب کنید که خود نیز مایل به تحمل آن هستید. تمام این اصول به یک چیز بستگی دارد؛ حفظ خونسردی و آرام ماندن. ثبات قدم در اجرای حدود و پیامدها تنها روش مؤثر استفاده از قدرت در حلقه ارتباط کودک و والد است. مشروط بر این که قبل از اتخاذ تصمیم با خونسردی و آرامش درباره آن فکر کنید به حرف خود عمل کنید و در مورد خود نیز چنین باشید حتی اگر لازم باشد سختی و زحمتی را بر خود هموار کنید (رفیعی هنر، ۱۳۹۵).

افزون بر این، توجه به این فاکتور هم مهم است که فرزندان ما، شیوه زندگی کردن ما را زیر نظر دارند و رفتار ما بلندتر از هر کلام دیگری که از دهان ما خارج شود حرف می زند. ایجاد عادت تمرین شیوه ای است که در تربیت بدون فریاد مطرح می شود. به آن معنا که یاد بگیریم طبق اصول زندگی کنیم نه بر اساس فوت و فن های گوناگون. این شیوه تربیتی سفری است همیشگی در مسیر یادگیری و رشد مستمر، بی آن که گمان کنیم به پایان راه رسیده ایم یا دیگر چیزی برای یادگیری باقی نمانده است. در این مسیر مراقب خود باشید زیرا این اولین مسئولیت شما در قبال خانواده تان است (رانکل، ۱۳۸۹ و سجاد، ۱۴۰۲). همچنین نکته مهم در نحوه برخورد با اشتباهات و خطاهای کودکان این است که چگونه والدین می توانند به جای آن که فقط بر جنبه تنبیهی اشتباهات کودکان خود تمرکز کنند، از آن به عنوان فرصتی برای یادگیری و رشد بهره ببرند. این نگاه، به نوعی تغییر نگرش والدین را می طلبد؛ تغییری که در نهایت به نفع رشد روانی و عاطفی فرزندان خواهد بود (سجاد، همان).

۵-۱. ایجاد بستری بهنجار برای حریم سازی فرزندان

اهمیت ایجاد حریم بیشتر، به تناسب رشد فرزندان، خیلی بیشتر از ترس از کاری است که احتمال انجام فعلی را دهند. بایستی این گونه باشد و گرنه مجبورید مرتب بر فرزندان تمرکز کنید، و در این مسأله خود را به جای او مسؤول بدانید و مرتب وارد مداری که اوست، بشوید. اما بدانید که اگر همان احترامی را که انتظار دارید دیگران برای حریم شخصی شما قائل بشوند، برای فرزندان خود نیز قائل شوید، و البته این امر نیازمند ایجاد بستر و قضای آرام و کافی و با نظارت غیرمستقیم و برخورد منطقی و سازنده است: ۱. خلوت و حریم خصوصی فرزندان را محترم بشمارید. ۲. نگرانی خود را مثلاً از نامرتب بودن اتاق آنها مرتفع کنید. ۳. به انتخاب های فرزندان احترام بگذارید (با مدیریت صحیح و برخورد منطقی). ۴. با نادیده گرفتن لزوم دانستن احساس آنها، نگرانی خود را فرو بنشانید. ۵. نیاز خود را برای دانستن چراها نادیده بگیرید. ۶. اجازه تقلا کردن را به فرزندان بدهید تا این که خود شروع کننده آن باشید. ۷. ابراز گری؛ اجازه دهید فرزندان مخالفت خود را ابراز کنند و یاد بگیرند که برای استدلال خود ارزش و احترام قائل شوند. ۸. وقتی با فرزندان صحبت می کنید به چشمان او خیره نشوید. ۹. سعی کنید از کلمات تنش زا و تحقیرآمیز و تحدید کننده برای سرکوب آنها حذر کنید و اجازه تعامل دهید (یول، ۱۳۹۷).





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۶. ارزیابی و نتیجه گیری

تربیت از دیرباز موضوع بحث و بررسی اندیشمندان تربیتی با دیدگاه‌های گوناگون فلسفی، علمی و دینی بوده است. همه متخصصان حوزه دین و تعلیم و تربیت بر این باورند که اگر افراد جامعه، زندگی خود را برمدار دین و خداآوری قرار دهند، سلامت و سعادت جامعه در همه ابعاد سیاسی، اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی تضمین می‌شود. چرا که برای ساختن یک جامعه سالم، نیازمند خانواده سالم با فرزندان سالم می‌باشیم، لذا ضمانت اجرا و تحقق این هدف مهم، مشروط به برنامه‌ها و روش‌ها و به‌طور کلی، نظام تعلیم و تربیت دینی جوامع است. از آنجا که اسلام در تربیت، چهره ممتازی دارد و برخلاف نظام‌های متداول تربیتی که فاقد جهت متعالی و هدف الهی هستند، دارای زیربنای معنوی و جهان بینی خدایی است و جهان را از دایره تنگ ماده پرستی و طبیعت گرایی فراتر می‌برد و در آن آموزش و پرورش بر اساس متافیزیک و اعتقاد به اصول دین و برخورداری از سلامت معنوی در تمامی ابعاد زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی و پایه‌های انسانی شکل می‌گیرد. ماحصل آن که تربیت اسلامی که دارای بافتارمندی تربیت بدون فریاد و برخوردار از الگوها، متدها و شیوه‌های تربیتی صحیح می‌باشد. زمینه هدایت، پویایی و شکوفایی عقلانی انسان را فراهم می‌سازد و به تربیت جسم، عقل و روان انسان می‌پردازد. افزون بر آن که چنان که بیان کردیم سواد عاطفی و غنای تربیتی والدین نیز تأثیر چشمگیری در تربیت سالم فرزندان دارد.

منابع

- آرگایل، مایکل (۱۳۸۶)، روانشناسی شادی، ترجمه حسن پالاهنگ، فاطمه بهرامی و دیگران، اصفهان، انتشارات جهاد دانشگاهی.
- اکبری، بهمن (۱۴۰۲)، نقش و کارکرد سازه‌ای هوش معنوی- قلب سلیم در پایش خود تنظیمی و خود مراقبتی خانواده، اولین کنفرانس بین المللی علوم تربیتی و روانشناسی، مؤسسه آموزش عالی راه دانش بابل.
- استینر، کلود (۱۴۰۲)، سواد عاطفی و عشق، مترجم: حمیدرضا بلوچ، انتشارات شباهنگ.
- تمپلر، ریچارد (۱۳۹۱)، کتاب اصول تربیت فرزند "The Rules of Parenting"، مترجم: مینا نبی محمدی، انتشارات مروارید.
- جری وایکف، باربارا سی اونل (۱۳۹۲)، تربیت کودک بدون فریاد یا کتک، ترجمه زهره جواهری، انتشارات هنگام.
- رانکل، هال ادوارد (۱۴۰۲)، تربیت بدون فریاد، مترجم اکرم اکرمی، چاپ نوزدهم، انتشارات صابرین.
- رفیعی هنر، حمید (۱۳۹۵)، روانشناسی مهار خویشتن با نگرش اسلامی، قم، انتشارات مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی.
- سجاد، هاجر، (۱۴۰۲)، کتاب تکنیک‌های کاربردی فرزندپروری امروزی، انتشارات کلید آموزش.
- شفیع آبادی، عبدالله (۱۳۹۱)، کتاب راهنمایی و مشاوره کودک (مفاهیم و کاربردها)، ناشر: سازمان سمت.
- کاویانی، محمد (۱۴۰۱)، روانشناسی در قرآن (مفاهیم و آموزه‌ها)، چاپ بیست و هفتم، انتشارات حوزه و دانشگاه.
- گرجین پور، فاطمه، خرم، فاطمه (۱۴۰۰)، کتاب خانواده سالم و نکات فرزندپروری، انتشارات: انتشارات آریا دانش، دسته‌بندی: روان‌شناسی کودک و نوجوان، روان‌شناسی عمومی.
- محمدی ری شهری، منتخب میزان الحکمه، سید حمید حسینی، قم، دارالحديث، دوم، ۱۳۸۲ ص ۵۵۳ ح ۶۷۷۲ و درک متقدی هندی، کنزالعمال، حدیث ۴۵۴۰۹.
- نلسن، جین (۱۳۹۰)، کتاب تربیت سالم درخانه، مترجمین ریحانه ایزدی، محمد جواد فرشچی، نشر ساز و کار.
- هال ادوارد رانکل (۱۳۸۹)، کتاب تربیت بدون فریاد، مترجم: اکرم کرمی، انتشارات: انتشارات صابرین، دسته‌بندی: روان‌شناسی کودک و نوجوان.
- هریس، تامس. ای، ام. ب. هریس (۱۳۹۷)، ماندن در وضعیت آخر، مترجم: اسماعیل فصیح، انتشارات نشر نو.
- یول، یسپر، (۱۳۹۷)، حریم خصوصی، نزدیکی، احترام متقابل: به سوی یک رابطه شایسته والدین - فرزند، مترجم: حبیب جلیلی کهنه شهری، انتشارات اختر تبریز.



نقش خانواده و آموزش والدین در مدیریت اوتیسم

مهنوش بابائی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه محقق اردبیلی

Mehnoshbabaei1379@gmail.com

حدیثه عیوض زاده قراجه

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه محقق اردبیلی

Hadise.evzd79@gmail.com

سمیرا طالبی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه محقق اردبیلی

Stalebi523@gmail.com

چکیده

اختلال طیف اوتیسم (ASD) یکی از اختلالات عصبی-رشدی است که تأثیرات عمده‌ای بر توانایی‌های اجتماعی، ارتباطی و رفتاری کودکان می‌گذارد. این اختلال، با وجود اینکه در هر فرد به‌طور متفاوتی بروز می‌کند، چالش‌های زیادی را برای کودکان مبتلا و خانواده‌هایشان به همراه دارد. یکی از عوامل کلیدی در موفقیت مدیریت اوتیسم، نقش خانواده‌ها و به‌ویژه والدین است. والدین با دریافت آموزش‌های تخصصی می‌توانند در فرآیند درمان و بهبود وضعیت کودک خود نقشی فعال ایفا کنند. این پژوهش به بررسی اهمیت و تأثیر آموزش والدین در مدیریت اختلال اوتیسم می‌پردازد و نشان می‌دهد که آموزش والدین در زمینه‌های مختلف از جمله مدیریت رفتارهای مشکل‌ساز، تقویت مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی، و بهبود استقلال کودک می‌تواند تأثیرات مثبت و چشمگیری داشته باشد. همچنین، کاهش استرس و اضطراب والدین، تقویت روابط خانوادگی و مشارکت بیشتر در فرایندهای درمانی از دیگر نتایج مثبت آموزش والدین است. در نهایت، این تحقیق تأکید می‌کند که آموزش والدین به‌عنوان ابزاری اساسی در موفقیت درمان و بهبود کیفیت زندگی کودکان مبتلا به اوتیسم و خانواده‌های آنان ضروری است و به‌عنوان یک استراتژی مؤثر در مداخلات درمانی باید مورد توجه قرار گیرد.

واژگان کلیدی: آموزش والدین، خانواده، مدیریت اوتیسم



The role of family and parent education in autism management

Mahnoosh Babaei

Master's student in clinical psychology, Mohaghegh Ardabili University
Mehnoshbabaei1379@gmail.com

Hadiseh Eyvazzadeh gharajeh

Master's student in clinical psychology, Mohaghegh Ardabili University
Hadise.evzd79@gmail.com

Samira Talebi

Master's student in clinical psychology, Mohaghegh Ardabili University
Stalebi523@gmail.com

Abstract

The Autism spectrum disorder (ASD) is a neurodevelopmental disorder that has a major impact on children's social, communication, and behavioral abilities. Although the disorder manifests differently in each individual, it poses many challenges for affected children and their families. One of the key factors in the success of autism management is the role of families, especially parents. By receiving specialized training, parents can play an active role in the treatment and improvement of their child's condition. This study examines the importance and impact of parent education in the management of autism disorder and shows that parent education in various areas, including managing problematic behaviors, strengthening social and communication skills, and improving the child's independence, can have significant and positive effects. Also, reducing parental stress and anxiety, strengthening family relationships, and greater participation in treatment processes are other positive results of parent education. Finally, this research emphasizes that parent education is essential as a fundamental tool in the success of treatment and improvement of the quality of life of children with autism and their families, and should be considered as an effective strategy in therapeutic interventions.

Keywords: Autism Management ,Family, Parent Education



مقدمه

اختلال طیف اوتیسم (ASD) یکی از پیچیده‌ترین اختلالات عصبی-رشدی است که بر توانایی‌های اجتماعی، ارتباطی و رفتاری افراد تأثیر می‌گذارد. کودکان مبتلا به اوتیسم به محیطی حمایتگر و مداخلات هدفمند نیاز دارند تا بتوانند توانایی‌های خود را به بهترین شکل شکوفا کنند. در این میان، خانواده‌ها به‌عنوان نزدیک‌ترین افراد به کودک، نقشی اساسی در مدیریت این اختلال ایفا می‌کنند. والدین نه‌تنها منبع اصلی حمایت عاطفی هستند، بلکه با یادگیری مهارت‌ها و تکنیک‌های مناسب می‌توانند تأثیرات مثبتی بر رشد و پیشرفت کودک داشته باشند. آموزش والدین در مدیریت اوتیسم به آن‌ها امکان می‌دهد تا نقش فعالی در ارتقای کیفیت زندگی فرزندان خود ایفا کرده و ارتباطات مؤثرتری برقرار کنند. در این راستا، آگاهی از نیازها، توانایی‌ها و روش‌های مداخله‌ای، کلید اصلی برای بهبود وضعیت کودک و ایجاد محیطی توانمندکننده برای او خواهد بود (غفاری، ۱۳۹۹).

نقش خانواده و آموزش والدین در مدیریت اوتیسم بسیار مهم است. خانواده‌ها به‌عنوان نزدیک‌ترین افراد به کودک، نقش اساسی در حمایت و پرورش توانمندی‌های اوتیسمی دارند. آموزش والدین می‌تواند شامل یادگیری استراتژی‌های رفتاری، شناخت علائم و نیازهای کودک، و تقویت مهارت‌های ارتباطی باشد. از طریق آموزش و حمایت، والدین می‌توانند در تنظیم محیط کودک، کاهش استرس، و بهبود کیفیت زندگی او نقش مؤثری ایفا کنند. نقش خانواده و آموزش والدین در مدیریت اوتیسم یکی از اساسی‌ترین جنبه‌های موفقیت‌آمیز در رشد و بهبود کیفیت زندگی کودکان مبتلا به اوتیسم است. اوتیسم یک اختلال عصبی-رشدی است که بر ارتباطات، تعاملات اجتماعی و رفتارهای فرد تأثیر می‌گذارد. خانواده‌ها به دلیل نزدیکی و حضور مداوم در زندگی کودک، نقش بی‌بدیلی در ارائه حمایت و مداخله‌های به‌موقع دارند. اختلال طیف اوتیسم (ASD) به‌عنوان یکی از اختلالات عصبی-رشدی شایع، چالش‌های قابل‌توجهی را برای کودکان مبتلا و خانواده‌های آن‌ها به همراه دارد. این اختلال که بر توانایی‌های ارتباطی، تعاملات اجتماعی و رفتارهای کودک تأثیر می‌گذارد، اغلب باعث بروز مشکلاتی در آموزش، رشد اجتماعی، و مهارت‌های زندگی می‌شود. خانواده‌ها به دلیل حضور مداوم و تأثیر مستقیم بر محیط کودک، نقشی کلیدی در مدیریت این اختلال دارند. با این حال، بسیاری از والدین به دلیل کمبود آگاهی، تجربه و آموزش‌های مناسب، در مواجهه با رفتارها و نیازهای خاص کودکان اوتیسمی احساس سردرگمی و استیصال می‌کنند (هالوین و ییتس، ۲۰۱۳).

نبود برنامه‌های آموزشی و حمایتی برای والدین، می‌تواند باعث افزایش استرس خانوادگی، کاهش کیفیت زندگی کودک و خانواده، و عدم پیشرفت کودک در مهارت‌های موردنیاز شود. از سوی دیگر، آموزش والدین و توانمندسازی آن‌ها در مدیریت رفتارها، تقویت مهارت‌های ارتباطی و ایجاد محیطی آرام و ساختارمند، می‌تواند به بهبود وضعیت کودک کمک کند. بنابراین، مسئله اصلی این است که چگونه می‌توان از طریق آموزش والدین و ارتقای آگاهی آن‌ها، نقش خانواده را در مدیریت اختلال اوتیسم تقویت کرد تا هم کیفیت زندگی کودک و هم کیفیت روابط درون خانواده بهبود یابد؟ این پژوهش تلاش می‌کند تا اهمیت و تأثیر آموزش والدین را در مدیریت اوتیسم بررسی کند و راهکارهای عملی برای حمایت از خانواده‌ها ارائه دهد.

روش تحقیق:

این تحقیق از نوع مقاله مروری است که به منظور تحلیل و ترکیب مطالعات و مقالات مرتبط با موضوع انجام می‌شود. مقاله مروری به عنوان ابزاری برای ارائه تصویری جامع و تحلیل شده از مسئله، می‌تواند به شناسایی نقاط قوت و ضعف کمک کند. در این مقاله، روش جمع‌آوری داده‌ها مرور سیستماتیک منابع علمی، مقالات، و گزارش‌های مرتبط با موضوع به کار گرفته می‌شود. این داده‌ها



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

شامل مقالات علمی منتشرشده در فصلنامه‌های معتبر، پژوهش‌های انجام شده در مناطق مشابه می‌باشند. نقش مهمی در ارائه نتایج معتبر دارد. جمع آوری داده‌ها از این منابع علمی، به صورت سیستماتیک و بر اساس معیارهای خاص، انجام می‌شود تا اعتبار و دقت نتایج افزایش یابد.

یافته‌ها

اختلال طیف اوتیسم (ASD) یکی از چالش‌برانگیزترین موضوعات در حوزه سلامت روان و آموزش کودکان است. اهمیت بررسی نقش خانواده و آموزش والدین در مدیریت این اختلال از چند جنبه قابل توجه است:

۱. نقش محوری خانواده: خانواده اولین و پایدارترین محیط تربیتی کودک است. کودکان مبتلا به اوتیسم به مراقبت‌های خاص و محیطی حمایتگر نیاز دارند. آموزش والدین به آن‌ها این امکان را می‌دهد که به‌عنوان موثرترین حامیان کودک عمل کنند و با درک بهتر نیازهای فرزند خود، مداخلات مناسب‌تری انجام دهند.

۲. کاهش چالش‌های رفتاری: رفتارهای مشکل‌ساز مانند پرخاشگری، انزوای اجتماعی و اضطراب در کودکان مبتلا به اوتیسم می‌تواند برای والدین و دیگر اعضای خانواده استرس‌زا باشد. آموزش‌های مناسب به والدین در مدیریت این رفتارها، به کاهش مشکلات و بهبود تعاملات خانوادگی کمک می‌کند (فتحی و رضایی، ۱۳۹۹).

۳. ارتقای کیفیت زندگی: توانمندسازی والدین از طریق آموزش، نه تنها باعث بهبود کیفیت زندگی کودک می‌شود، بلکه به کاهش استرس والدین و افزایش اعتمادبه‌نفس آن‌ها در مدیریت چالش‌های روزمره کمک می‌کند.

۴. پیشگیری از انزوا: بسیاری از خانواده‌های دارای کودک مبتلا به اوتیسم به دلیل نداشتن اطلاعات کافی و مواجهه با قضاوت‌های اجتماعی، دچار انزوا می‌شوند. آموزش والدین می‌تواند به کاهش این انزوا و افزایش مشارکت اجتماعی خانواده کمک کند.

۵. تسهیل همکاری با متخصصان: والدینی که از دانش و مهارت‌های لازم برخوردارند، می‌توانند به شکل موثرتری با معلمان، درمانگران و پزشکان همکاری کنند و نقش فعالی در فرآیند درمان و توانبخشی کودک ایفا کنند.

۶. تأثیر بلندمدت: آموزش والدین نه تنها در دوران کودکی کودک موثر است، بلکه بر توانایی‌های آینده او در زمینه‌های تحصیلی، شغلی و اجتماعی نیز تأثیر می‌گذارد.

با توجه به این موارد، اهمیت این موضوع در آن است که از طریق آموزش و حمایت از والدین، می‌توان به بهبود وضعیت کودکان مبتلا به اوتیسم، ارتقای سطح رفاه خانواده و کاهش بار اجتماعی این اختلال کمک کرد.

یافته‌ها در زمینه نقش خانواده و آموزش والدین در مدیریت اوتیسم معمولاً به مزایا و نتایج مثبت مداخلات آموزشی و حمایتی اشاره دارند. این یافته‌ها اغلب از مطالعات علمی و تحقیقات تجربی به‌دست آمده‌اند و می‌توانند در ارتقای درک ما از تأثیر آموزش والدین بر مدیریت اوتیسم مفید باشند. برخی از یافته‌های کلیدی عبارت‌اند از:

۱- کاهش رفتارهای مشکل‌ساز

مطالعات نشان می‌دهند که آموزش والدین در استفاده از استراتژی‌های رفتاری و مدیریت رفتار می‌تواند به کاهش رفتارهای مشکل‌ساز مانند پرخاشگری، سرکشی، و انزوای اجتماعی در کودکان مبتلا به اوتیسم کمک کند. والدین با استفاده از تکنیک‌های مبتنی بر تحلیل رفتار کاربردی (ABA) قادر به هدایت رفتارهای کودک به شیوه‌ای مثبت هستند.

۲- تقویت مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی

یافته‌ها نشان می‌دهند که والدین آموزش‌دیده می‌توانند به شکل مؤثرتری به تقویت مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی کودک خود کمک



کنند. به‌ویژه، والدین با آگاهی از روش‌های مختلف ارتباط غیرکلامی، مانند استفاده از نشانه‌ها، تصاویر و زبان بدن، قادر به تسهیل برقراری ارتباط با کودک خود هستند (مهرابی، ۱۳۹۵)

۳- افزایش استقلال کودک

مطالعات مختلف نشان می‌دهند که وقتی والدین از شیوه‌های آموزشی مؤثر برای توسعه مهارت‌های خودیاری (مانند غذا خوردن، لباس پوشیدن و استفاده از دستشویی) استفاده می‌کنند، کودکان مبتلا به اوتیسم به‌طور چشمگیری در استقلال خود پیشرفت می‌کنند.

۴- کاهش استرس و اضطراب والدین

آموزش والدین باعث کاهش استرس و اضطراب آن‌ها می‌شود. والدینی که آگاهی بیشتری از نیازهای فرزند خود دارند و از تکنیک‌های مؤثر برای مدیریت رفتارهای کودک استفاده می‌کنند، احساس کنترل بیشتری بر شرایط خود پیدا می‌کنند که به کاهش فشارهای روانی آن‌ها کمک می‌کند.

۵- پیشرفت در تحصیلات و تعاملات اجتماعی

یافته‌های دیگر نشان می‌دهند که والدینی که آموزش‌های لازم را دریافت کرده‌اند، قادر به بهبود تعاملات اجتماعی کودک خود هستند. این امر می‌تواند باعث پیشرفت در تحصیلات و مشارکت‌های اجتماعی کودک در مدرسه و جامعه شود. همچنین، این والدین به‌طور مؤثرتری می‌توانند در جلسات آموزشی و درمانی با معلمان و متخصصان همکاری کنند.

۶- تقویت ارتباطات خانوادگی

آموزش والدین به تقویت ارتباطات درون‌خانواده کمک می‌کند. والدینی که استراتژی‌های مناسب را یاد می‌گیرند، قادرند روابط خود را با کودک خود تقویت کرده و محیطی حمایتی و آرام برای فرزندشان فراهم کنند (کاظمی و فراهانی، ۱۴۰۰)

۷- افزایش مشارکت اجتماعی خانواده

از آنجا که والدین آموزش‌دیده توانایی بیشتری در مدیریت نیازهای کودک خود دارند، این امر به افزایش مشارکت آن‌ها در فعالیت‌های اجتماعی و کاهش انزوای خانوادگی منجر می‌شود. این مشارکت می‌تواند به ارتقای کیفیت زندگی خانواده و کاهش فشارهای روانی ناشی از مواجهه با چالش‌های اوتیسم کمک کند.

۸- تأثیرات بلندمدت در توانمندسازی کودک

آموزش والدین به‌طور کلی می‌تواند تأثیرات بلندمدتی بر توانمندسازی کودک مبتلا به اوتیسم داشته باشد. والدینی که توانسته‌اند مهارت‌های لازم برای مدیریت نیازهای کودک خود را یاد بگیرند، احتمالاً به ایجاد فرصت‌های بیشتر برای رشد و پیشرفت کودک در زمینه‌های مختلف زندگی کمک خواهند کرد (وولاری و شاستر^۱، ۲۰۲۳). این یافته‌ها نشان‌دهنده اهمیت و تأثیر چشمگیر آموزش والدین در مدیریت اختلال اوتیسم هستند و می‌توانند به‌عنوان مبنای کار برای تدوین برنامه‌های آموزشی و حمایتی برای خانواده‌ها در نظر گرفته شوند.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



بحث و نتیجه گیری

نتیجه گیری از بررسی نقش خانواده و آموزش والدین در مدیریت اوتیسم نشان می دهد که آموزش والدین به عنوان یک عامل کلیدی در موفقیت مدیریت اختلال اوتیسم به ویژه در سال های اولیه زندگی کودک، اهمیت بسیاری دارد. یافته ها حاکی از آن هستند که والدینی که دانش و مهارت های لازم برای مقابله با رفتارهای مشکل ساز، تقویت مهارت های ارتباطی و اجتماعی، و ایجاد محیطی حمایتی دارند، قادرند نقش موثری در بهبود وضعیت کودک خود ایفا کنند.

آموزش والدین باعث کاهش استرس و اضطراب آن ها، افزایش توانمندی ها در مدیریت رفتارهای کودک، و تقویت روابط خانوادگی می شود. همچنین، بهبود مهارت های اجتماعی و تحصیلی کودک، افزایش استقلال و کاهش مشکلات رفتاری از دیگر نتایج مثبت این آموزش ها است.

در نهایت، این نتایج نشان می دهند که برای دستیابی به نتایج مطلوب در مدیریت اوتیسم، نیاز است تا خانواده ها به طور فعال در فرآیندهای آموزشی و درمانی شرکت کنند و از آموزش های تخصصی بهره مند شوند. توجه به این موضوع نه تنها کیفیت زندگی کودک و خانواده را بهبود می بخشد، بلکه به توسعه فرصت های اجتماعی و تحصیلی کودک نیز کمک می کند.

در نتیجه، به منظور تقویت مدیریت اوتیسم در کودکان، ضروری است که برنامه های آموزشی و حمایتی مؤثر برای والدین طراحی و پیاده سازی شوند تا بتوان از این طریق بهبود قابل توجهی در کیفیت زندگی افراد مبتلا به اوتیسم و خانواده های آن ها حاصل شود. نتیجه گیری از بررسی نقش خانواده و آموزش والدین در مدیریت اوتیسم نشان می دهد که خانواده ها، به ویژه والدین، نقش اساسی در فرایند مدیریت اختلال اوتیسم دارند. در حقیقت، کودکان مبتلا به اوتیسم در محیط خانه، که اغلب اولین و مهم ترین مکان برای آموزش و یادگیری است، بیشترین میزان تعامل و تأثیر را از والدین دریافت می کنند. در این زمینه، والدین با داشتن آموزش های صحیح و تخصصی قادرند تا با استفاده از روش های مؤثر، به بهبود وضعیت فرزند خود کمک کنند و این تأثیرات در بلندمدت به پیشرفت های قابل توجهی منجر خواهد شد.

آموزش والدین به طور مشخص باعث می شود که آن ها بهتر بتوانند رفتارهای مشکل ساز کودکان خود را مدیریت کنند. به ویژه در زمینه هایی مانند پر خاشگری، اختلالات رفتاری، اضطراب و انزوای اجتماعی، والدینی که با تکنیک ها و شیوه های مؤثر برخورد با این مشکلات آشنا هستند، قادر به کاهش مشکلات رفتاری و ایجاد محیطی سازگارتر برای کودک خواهند بود.

از دیگر جنبه های مثبت این آموزش ها می توان به تقویت مهارت های اجتماعی و ارتباطی کودکان مبتلا به اوتیسم اشاره کرد. والدینی که با روش های مختلف ارتباطی آشنا هستند، می توانند به کودکان خود در یادگیری زبان بدن، استفاده از تصاویر، و حتی یادگیری ارتباطات کلامی کمک کنند. این امر می تواند به بهبود روابط اجتماعی کودک، تسهیل تعاملات با همسالان و مربیان، و بهبود حضور در محیط های آموزشی کمک کند.

از طرفی، کاهش استرس و اضطراب والدین از دیگر نتایج مثبت آموزش های تخصصی است. والدین با آگاهی از نیازهای کودک و چگونگی پاسخ دهی مناسب به رفتارهای مختلف او، احساس کنترل بیشتری بر شرایط خود خواهند داشت. این امر به کاهش تنش های روانی و فشارهای روزمره منجر می شود و در نتیجه، خانواده ها می توانند با انرژی و انگیزه بیشتری در فرآیند آموزش و درمان کودک مشارکت کنند.

همچنین، بهبود استقلال کودک از جمله نتایج دیگر آموزش والدین است. والدینی که مهارت های خودیاری و استقلال را در کودک خود تقویت می کنند، می توانند به او کمک کنند تا در زمینه های مختلف مانند تغذیه، بهداشت، و مدیریت زمان، مهارت های لازم را کسب کند. این استقلال نه تنها به رشد اعتماد به نفس کودک می انجامد، بلکه باعث بهبود کیفیت زندگی او و خانواده می شود.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



در نهایت، این نتیجه گیری نشان می دهد که آموزش والدین می تواند تأثیرات بلندمدتی بر زندگی کودکان مبتلا به اوتیسم و خانواده های آنها بگذارد. والدین آموزش دیده قادر به ایجاد تغییرات پایدار در رفتار کودک، بهبود توانمندی های اجتماعی و تحصیلی او، و ارتقای کیفیت زندگی کلی خانواده خواهند بود. در نتیجه، برای بهبود وضعیت کودکان مبتلا به اوتیسم و دستیابی به بهترین نتایج در فرآیند درمان، طراحی و اجرای برنامه های آموزشی و حمایتی برای والدین باید در اولویت قرار گیرد. این برنامه ها باید شامل اطلاعات علمی و عملی در مورد نیازها، توانمندی ها و چالش های کودکان اوتیسمی باشد و به والدین کمک کند تا به شیوه ای مؤثر و همدلانه با فرزند خود ارتباط برقرار کنند.

در مجموع، اهمیت آموزش والدین به عنوان ابزاری مؤثر در مدیریت اختلال اوتیسم نه تنها به بهبود وضعیت کودکان مبتلا به اوتیسم می انجامد، بلکه به کاهش بار اجتماعی و روانی این اختلال و ارتقای کیفیت زندگی خانواده ها نیز کمک می کند.

منابع

- غفاری، محمد. (۱۳۹۹) نقش آموزش والدین در بهبود اختلال اوتیسم. *نشریه روان شناسی و علوم تربیتی*، ۲۸(۲)، ۱۵۰-۱۶۰.
- شریفی، فرزاد و معینی، حسین. (۱۳۹۸) شیوه های درمانی و آموزشی اختلال اوتیسم و تأثیر آن بر والدین. *فصلنامه روان شناسی کودک*، ۱۴(۳)، ۴۵-۵۶.
- فتحی، نادر و رضایی، محمد (۱۳۹۹). تأثیر حمایت های خانوادگی در درمان اوتیسم: مرور نظام مند مقالات. *نشریه تخصصی آموزش و پرورش*، ۲۳(۴)، ۸۸-۱۰۲.
- کاظمی، زینب و فراهانی، محمد. (۱۴۰۰) ارتباط خانواده و مدارس در مدیریت اختلال اوتیسم: چالش ها و راهکارها. *مجله پژوهش های تربیتی*، ۱۸(۲)، ۲۱۰-۲۲۲.
- مهرابی، نادر. (۱۳۹۵) بررسی تأثیر آموزش والدین بر رفتارهای کودکان اوتیسمی. *نشریه علمی روان شناسی*، ۲۰(۱)، ۳۵-۴۸.
- Howlin, P., & Yates, R. (2013). The effectiveness of interventions for children with autism: A review of the literature. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(4), 1025-1039.
- Wolery, M., & Schuster, J. W. (2023). Families and children with autism: A review of the literature on family involvement in intervention programs. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33(6), 563-574.





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



نقش کمال گرایی والدین در ایجاد اختلال اضطراب اجتماعی در کودکان: راهبردها و ابزارهای مؤثر

سمیرا طالبی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه محقق اردبیلی
 Stalebi523@gmail.com

مهنوش بابائی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه محقق اردبیلی
 Mehnoshababaei1379@gmail.com

حدیثه عیوض زاده قراجه

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه محقق اردبیلی
 Hadise.evzd79@gmail.com

چکیده

در اختلال اضطراب اجتماعی یکی از شایع ترین اختلالات روانی در دوران کودکی و نوجوانی است که می تواند تأثیرات منفی گسترده ای بر زندگی اجتماعی و روانی فرد بگذارد. این اختلال معمولاً با ترس و نگرانی در موقعیت های اجتماعی همراه است و منجر به انزوای اجتماعی و کاهش کیفیت روابط فردی می شود. یکی از عواملی که می تواند در بروز اضطراب اجتماعی نقش داشته باشد، کمال گرایی والدین است. والدین کمال گرا به طور مداوم از فرزندان خود انتظارات غیرواقعی و بالا دارند که این فشارها می تواند موجب ایجاد اضطراب و استرس در کودکان شود. پژوهش های مختلف نشان داده اند که کمال گرایی والدین می تواند به طور مستقیم با افزایش اضطراب اجتماعی در کودکان مرتبط باشد. این تحقیق به بررسی نقش کمال گرایی والدین در بروز اختلال اضطراب اجتماعی در کودکان می پردازد و به ویژه بر تأثیرات این رفتار والدین در شکل گیری احساسات منفی در کودکان و کاهش مهارت های اجتماعی آنها تمرکز دارد. یافته ها نشان می دهند که والدین با انتظارات غیرمنطقی می توانند موجب کاهش عزت نفس در کودکان شوند و این امر منجر به اضطراب اجتماعی می گردد. به علاوه، آموزش مهارت های مقابله ای به کودکان و آگاهی والدین از تأثیرات منفی انتظارات بالا می تواند به کاهش این اختلال کمک کند. این پژوهش در نهایت بر لزوم اصلاح نگرش های کمال گرایانه والدین و ایجاد محیطی حمایتی تأکید دارد تا از بروز اضطراب اجتماعی در کودکان جلوگیری شود.

واژگان کلیدی: ابزارهای مؤثر، اختلال اضطراب اجتماعی، راهبردها، کمال گرایی والدین، کودکان



The role of parental perfectionism in creating social anxiety disorder in children: effective strategies and tools

Samira Talebi

Master's student in clinical psychology, Mohaghegh Ardabili University
stalebi523@gmail.com

Mahnoosh Babaei

Master's student in clinical psychology, Mohaghegh Ardabili University
Mehnoshbabaei1379@gmail.com

Hadiseh Eyvazzadeh gharajeh

Master's student in clinical psychology, Mohaghegh Ardabili University
Hadise.evzd79@gmail.com

Abstract

The Social anxiety disorder is one of the most common mental disorders in childhood and adolescence that can have widespread negative effects on an individual's social and psychological life. This disorder is usually accompanied by fear and worry in social situations and leads to social isolation and a decrease in the quality of personal relationships. One of the factors that can contribute to the occurrence of social anxiety is parental perfectionism. Perfectionist parents constantly have unrealistic and high expectations of their children, which can cause anxiety and stress in children. Various studies have shown that parental perfectionism can be directly related to increased social anxiety in children. This study examines the role of parental perfectionism in the occurrence of social anxiety disorder in children and focuses in particular on the effects of this parental behavior on the formation of negative emotions in children and the reduction of their social skills. The findings show that parents with unreasonable expectations can reduce self-esteem in children, which leads to social anxiety. In addition, teaching children coping skills and making parents aware of the negative effects of high expectations can help reduce this disorder. This study ultimately emphasizes the need to modify parents' perfectionistic attitudes and create a supportive environment to prevent the emergence of social anxiety in children.

Keywords: Children, Effective tools, Parental perfectionism, Social anxiety disorder, Strategies





مقدمه

مقالات اختلال اضطراب اجتماعی یکی از شایع ترین مشکلات روانی در کودکان و نوجوانان است که می تواند تأثیرات بلندمدتی بر کیفیت زندگی فرد و توانایی های اجتماعی اش بگذارد. این اختلال به ویژه در سنین کودکی و نوجوانی می تواند زمینه ساز مشکلاتی مانند انزوای اجتماعی، افت تحصیلی و اختلالات روانی دیگر شود. در سال های اخیر، پژوهش ها نشان داده اند که عوامل مختلفی می توانند به بروز اضطراب اجتماعی در کودکان منجر شوند. یکی از این عوامل، کمال گرایی والدین است. والدین کمال گرا اغلب از فرزندان خود انتظارات غیرواقعی دارند و این انتظارات می تواند فشارهای روانی زیادی را بر آن ها وارد کند. کمال گرایی والدین به معنای تلاش برای رسیدن به استانداردهای بسیار بالا و بی نقص است، که این ویژگی در بسیاری از خانواده ها می تواند به شکلی افراطی ظاهر شود. والدین کمال گرا معمولاً از فرزندان خود انتظار دارند که همیشه عملکرد عالی داشته باشند، به ویژه در محیط های اجتماعی و تحصیلی. این فشارها می توانند باعث ایجاد اضطراب در کودکان شوند، به ویژه زمانی که کودک قادر به برآورده کردن این انتظارات نباشد یا از توانایی های خود اطمینان نداشته باشد (بنی طالب، ۱۳۹۴).

اختلال اضطراب اجتماعی یکی از اختلالات شایع روانی است که معمولاً در دوران کودکی یا نوجوانی آغاز می شود و می تواند تأثیرات طولانی مدت و منفی بر زندگی اجتماعی، تحصیلی و روانی فرد بگذارد. این اختلال به ویژه در موقعیت های اجتماعی مختلف مانند مدرسه، ملاقات های اجتماعی، یا حتی تعاملات روزمره با افراد ناشناخته، نمود پیدا می کند. فرد مبتلا به اضطراب اجتماعی، از مواجهه با دیگران دچار ترس و نگرانی مفرط می شود و این احساسات می توانند منجر به انزوای اجتماعی، کاهش اعتماد به نفس و حتی مشکلاتی در به دست آوردن مهارت های اجتماعی شوند. در بسیاری از موارد، این اضطراب ریشه در تجرب منفی گذشته یا فشارهای بیرونی مانند انتظارات غیرمنطقی از سوی خانواده ها دارد (شفیعی، ۱۳۹۱).

یکی از عواملی که می تواند نقش بسزایی در بروز و تشدید اختلال اضطراب اجتماعی در کودکان ایفا کند، کمال گرایی والدین است. والدین کمال گرا معمولاً از فرزندان خود انتظار دارند که در تمامی زمینه ها به ویژه در زمینه های تحصیلی و اجتماعی، عملکردی بی نقص و عالی داشته باشند. این انتظارات غیرواقعی و فشارهای روانی که از طرف والدین به کودک منتقل می شود، می تواند به تدریج به احساس ناکامی و عدم اعتماد به نفس در کودک منجر شود. کودکانی که با چنین والدینی زندگی می کنند، ممکن است همواره در تلاش برای دستیابی به استانداردهای بالا و بی نقصی باشند که باعث می شود آن ها در موقعیت های اجتماعی دچار اضطراب و ترس شوند. کمال گرایی والدین، به ویژه زمانی که به طور افراطی و بدون توجه به نیازهای فردی کودک باشد، می تواند به یکی از دلایل اصلی بروز اضطراب اجتماعی در کودکان تبدیل شود. کودکانی که تحت فشارهای زیادی از سوی والدین برای رسیدن به استانداردهای بالا قرار می گیرند، ممکن است از نظر روانی و عاطفی آسیب ببینند و نتوانند با موقعیت های اجتماعی به خوبی کنار بیایند. در نتیجه، ایجاد اختلال اضطراب اجتماعی در آن ها ممکن است به عنوان یک واکنش به این فشارها ظاهر شود (قاسمی و مرادی، ۱۳۹۳).

از سوی دیگر، والدین می توانند با یادگیری روش های صحیح برخورد با کودک و ایجاد محیطی حمایت گرانه و بدون فشار، نقش موثری در پیشگیری از بروز اضطراب اجتماعی در کودکان ایفا کنند. آموزش مهارت های ارتباطی، کاهش انتظارات غیرمنطقی، و تقویت عزت نفس کودک می تواند از جمله راهکارهایی باشد که والدین می توانند برای مقابله با این مشکل به کار گیرند. در این راستا، درک و پذیرش کودک به همان صورتی که هست و ایجاد فضایی که در آن کودک احساس پذیرش و تایید از سوی والدین داشته باشد، می تواند در کاهش اضطراب اجتماعی بسیار مؤثر باشد.

این تحقیق به دنبال بررسی نقش کمال گرایی والدین در ایجاد اضطراب اجتماعی در کودکان و همچنین ارائه راهکارهای مؤثر برای مدیریت و کاهش این اختلال است. با توجه به اهمیت این موضوع در سلامت روانی کودکان، تلاش خواهد شد که با بررسی دقیق



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

عوامل مؤثر و ارائه پیشنهادات کاربردی، به والدین و متخصصان روانشناسی کمک کنیم تا بتوانند از بروز این اختلال پیشگیری کنند و شرایط بهتری را برای رشد روانی و اجتماعی کودکان فراهم سازند. در این راستا، بررسی تأثیر کمال گرایی والدین بر اضطراب اجتماعی کودکان و شناسایی راهبردهای مؤثر برای مقابله با این مشکل اهمیت زیادی دارد. این مقاله به بررسی نقش کمال گرایی والدین در بروز اضطراب اجتماعی در کودکان می پردازد و راهکارهایی برای مدیریت این مسئله ارائه می دهد تا از طریق آن ها، والدین و متخصصان بتوانند به طور مؤثری به کاهش این اختلال در کودکان کمک کنند.

بیان مسئله

اختلال اضطراب اجتماعی یکی از شایع ترین اختلالات روانی در دوران کودکی و نوجوانی است که می تواند تأثیرات منفی زیادی بر کیفیت زندگی اجتماعی، تحصیلی و روانی فرد بگذارد. کودکانی که دچار اضطراب اجتماعی هستند، اغلب از قرار گرفتن در موقعیت های اجتماعی هراس دارند و این اضطراب ممکن است باعث انزوای اجتماعی، عدم موفقیت در تحصیلات و مشکلات جدی در ایجاد روابط مثبت با همسالان شود. این اختلال به ویژه در محیط های آموزشی و اجتماعی مانند مدارس، جشن ها، یا تعاملات روزانه با افراد غریبه، نمایان می شود و می تواند به طور مستمر بر عملکرد فرد تأثیر بگذارد (هاشمی و رضایی، ۱۳۹۵).

یکی از عوامل مهمی که می تواند به بروز و تشدید این اختلال در کودکان کمک کند، کمال گرایی والدین است. والدین کمال گرا اغلب از فرزندان خود توقعات بالا و استانداردهای غیرواقعی دارند که این انتظارات می تواند فشارهای روانی شدیدی بر کودکان وارد کند. در بسیاری از موارد، این انتظارات نه تنها ممکن است موجب نگرانی و اضطراب در کودکان شود، بلکه به احساس ناتوانی و نقص در آن ها منجر گردد. والدین کمال گرا ممکن است به طور غیرمستقیم به فرزندان خود پیام هایی ارسال کنند که آن ها باید همیشه کامل و بی نقص باشند، و این امر می تواند موجب ایجاد اضطراب و ترس در کودکان شود. تحقیقات نشان داده اند که کمال گرایی والدین می تواند عاملی کلیدی در ایجاد اختلال اضطراب اجتماعی در کودکان باشد. هنگامی که والدین کمال گرا انتظارات بالای خود را به طور مداوم از فرزندشان مطالبه می کنند، کودک ممکن است احساس کند که هیچ گاه قادر به جلب رضایت والدین نیست و در نتیجه در موقعیت های اجتماعی مختلف، خود را در معرض قضاوت و انتقاد قرار می دهد. این احساسات منفی و فشار روانی می تواند به تدریج به اضطراب اجتماعی منجر شود که باعث می شود کودک از موقعیت های اجتماعی دوری کند و در نهایت به انزوای اجتماعی و مشکلات در تعاملات روزمره دچار شود (پورحسینی، ۱۳۹۲).

به طور کلی، نقش کمال گرایی والدین در بروز اضطراب اجتماعی در کودکان هنوز به طور کامل مورد بررسی قرار نگرفته است و نیاز به پژوهش های بیشتری دارد تا ابعاد مختلف این رابطه مشخص شود. بنابراین، شناسایی دقیق علل این اختلال و تأثیرات کمال گرایی والدین بر کودکان، می تواند راهگشای مداخلات پیشگیرانه و درمانی برای کاهش این مشکل باشد. این پژوهش به دنبال پاسخگویی به این سوالات است که چگونه کمال گرایی والدین می تواند به ایجاد اضطراب اجتماعی در کودکان منجر شود و چه راهبردهایی می توانند برای مدیریت و کاهش این اختلال مؤثر باشند.

اهمیت موضوع

اختلال اضطراب اجتماعی یکی از شایع ترین اختلالات روانی در دوران کودکی و نوجوانی است و می تواند تأثیرات منفی فراوانی بر رشد اجتماعی، تحصیلی و روانی فرد بگذارد. این اختلال باعث می شود کودکان در مواجهه با موقعیت های اجتماعی، احساس ترس، نگرانی و عدم اعتماد به نفس داشته باشند. در نتیجه، آن ها ممکن است از برقراری ارتباط با همسالان، مشارکت در فعالیت های گروهی و حتی حضور در موقعیت های اجتماعی دوری کنند. این امر می تواند منجر به انزوای اجتماعی، افت تحصیلی و مشکلات عاطفی شود





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



که آثار آن در بزرگسالی نیز ادامه می‌یابد. بنابراین، شناسایی علل زمینه‌ای اضطراب اجتماعی و راه‌های مقابله با آن امری ضروری است (علی نژاد و ملکی، ۱۳۹۴)

یکی از عواملی که ممکن است در بروز و تشدید اختلال اضطراب اجتماعی در کودکان نقش داشته باشد، کمال‌گرایی والدین است. والدین کمال‌گرا اغلب از فرزندان خود انتظارات بالای غیرواقعی دارند که این انتظارات می‌تواند باعث ایجاد فشار روانی شدیدی بر کودکان شود. کمال‌گرایی والدین می‌تواند به‌طور ناخودآگاه موجب ایجاد احساس ناکامی و ناتوانی در کودک شود، به‌ویژه زمانی که کودک قادر به برآورده کردن این انتظارات نباشد. این فشارها به‌ویژه در موقعیت‌های اجتماعی خود را نشان می‌دهند، جایی که کودک ممکن است احساس کند که تحت نظارت شدید است و هیچ‌گاه قادر به دستیابی به استانداردهای بالای والدین نیست. این احساسات می‌تواند موجب ترس و اضطراب در موقعیت‌های اجتماعی و در نهایت ایجاد اختلال اضطراب اجتماعی گردد.

اهمیت این موضوع در این است که با شناسایی دقیق نقش کمال‌گرایی والدین در بروز اضطراب اجتماعی، می‌توان اقداماتی مؤثر برای پیشگیری و درمان این اختلال اتخاذ کرد. آگاهی والدین از تأثیرات منفی انتظارات غیرواقعی و کمال‌گرایانه بر رشد روانی و اجتماعی فرزندان می‌تواند به تغییر رفتارهای آن‌ها و ایجاد محیطی حمایتی و آزاد از فشارهای روانی کمک کند. این موضوع به‌ویژه در جوامع مدرن که فشارهای اجتماعی و تحصیلی روزافزون است، اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. با ارائه آموزش‌های مناسب به والدین، می‌توان به آن‌ها کمک کرد تا انتظارات خود را متناسب با توانایی‌ها و ویژگی‌های فردی کودکان تنظیم کنند و به‌این‌ترتیب از بروز اختلالات روانی مانند اضطراب اجتماعی جلوگیری کنند (جمالی و پارسا، ۱۳۹۷)

از سوی دیگر، درک صحیح از نقش کمال‌گرایی والدین می‌تواند به متخصصان روان‌شناسی و مشاوران خانواده کمک کند تا برنامه‌های درمانی و پیشگیرانه مؤثری را برای کودکان و خانواده‌ها طراحی کنند. این اقدامات می‌تواند به بهبود وضعیت روانی و اجتماعی کودکان کمک کند و به رشد سالم آن‌ها در جامعه کمک نماید. بنابراین، پرداختن به این موضوع از نظر علمی و عملی دارای اهمیت ویژه‌ای است و می‌تواند در کاهش میزان اضطراب اجتماعی در کودکان و نوجوانان مؤثر واقع شود.

روش تحقیق

این تحقیق از نوع مقاله مروری است که به منظور تحلیل و ترکیب مطالعات و مقالات مرتبط با موضوع انجام می‌شود. مقاله مروری به عنوان ابزاری برای ارائه تصویری جامع و تحلیل شده از مسئله، می‌تواند به شناسایی نقاط قوت و ضعف کمک کند. در این مقاله، روش جمع‌آوری داده‌ها مرور سیستماتیک منابع علمی، مقالات، و گزارش‌های مرتبط با موضوع به کار گرفته می‌شود. این داده‌ها شامل مقالات علمی منتشرشده در فصلنامه‌های معتبر، پژوهش‌های انجام شده در مناطق مشابه می‌باشند. به‌ویژه توجه به مطالعات کیفی و کمی که در زمینه موضوع مورد بررسی انجام شده است، نقش مهمی در ارائه نتایج معتبر دارد. جمع‌آوری داده‌ها از این منابع علمی، به صورت سیستماتیک و بر اساس معیارهای خاص، انجام می‌شود تا اعتبار و دقت نتایج افزایش یابد.

یافته‌ها

مطالعات مختلف نشان می‌دهند که کمال‌گرایی والدین می‌تواند نقش مهمی در بروز اختلال اضطراب اجتماعی در کودکان ایفا کند. این یافته‌ها از تحقیقات تجربی، مقالات علمی و نظرات کارشناسان روان‌شناسی به‌دست آمده‌اند و نشان می‌دهند که والدین کمال‌گرا به‌ویژه زمانی که انتظارات غیرواقعی از فرزندان خود دارند، می‌توانند در ایجاد اضطراب اجتماعی در آن‌ها تأثیر زیادی داشته باشند. در ادامه، برخی از یافته‌های کلیدی که در این زمینه شناسایی شده‌اند به شرح زیر است:



۱. ارتباط میان کمال گرایی والدین و اضطراب اجتماعی کودک:

بسیاری از پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کمال گرایی والدین به طور مستقیم با افزایش میزان اضطراب اجتماعی در کودکان ارتباط دارد. این کودکان در معرض انتظارات بالا و غیرواقعی از سوی والدین قرار می‌گیرند و از آنجا که نمی‌توانند به این استانداردها دست یابند، احساس ناکامی، استرس و اضطراب پیدا می‌کنند. فشار برای دستیابی به کمال در موقعیت‌های اجتماعی می‌تواند منجر به مشکلات جدی در تعاملات اجتماعی آن‌ها شود.

۲. نقش سبک‌های فرزندپروری در اضطراب اجتماعی:

برخی تحقیقات نشان می‌دهند که سبک‌های فرزندپروری کمال‌گرایانه به‌ویژه زمانی که همراه با کنترل بیش از حد یا انتقاد مداوم از سوی والدین باشد، می‌تواند به طور قابل توجهی باعث تشدید اضطراب اجتماعی در کودکان شود. والدینی که به طور مداوم از فرزندان خود انتظارات ناعادلانه دارند یا آن‌ها را به دلیل نرسیدن به اهداف تعیین‌شده مورد سرزنش قرار می‌دهند، احتمال ابتلا به اضطراب اجتماعی را در کودکان خود افزایش می‌دهند.

۳. اثر کمال گرایی والدین بر عزت نفس کودکان:

کمال‌گرایی والدین به طور خاص می‌تواند بر عزت نفس کودکان تأثیر بگذارد. زمانی که کودکان نمی‌توانند به استانداردهای والدین خود دست یابند، ممکن است احساس کنند که به اندازه کافی خوب نیستند و این احساسات منفی می‌تواند به اضطراب اجتماعی منجر شوند. احساس ناتوانی در رسیدن به انتظارات والدین می‌تواند منجر به کاهش اعتماد به نفس در کودک شود و آن‌ها را از مشارکت در موقعیت‌های اجتماعی یا حتی برقراری روابط با دیگران باز دارد (نیکخواه، ۱۳۹۳).

۴. اختلال در مهارت‌های اجتماعی و تعاملات بین فردی:

فشارهای روانی ناشی از کمال‌گرایی والدین ممکن است مانع از رشد مهارت‌های اجتماعی و بین فردی کودکان شود. کودکان مبتلا به اضطراب اجتماعی که تحت فشار والدین برای دستیابی به استانداردهای بالا قرار دارند، ممکن است در مواجهه با موقعیت‌های اجتماعی احساس ناخوشایندی کنند و توانایی برقراری ارتباط مؤثر با همسالان خود را از دست بدهند. این مشکل می‌تواند منجر به انزوای اجتماعی، عدم ارتباط و مشکلات در ایجاد روابط مثبت با دیگران گردد.

۵. راهکارهای مقابله‌ای ناکافی در کودکان با والدین کمال‌گرا:

یافته‌های برخی از مطالعات نشان می‌دهند که کودکان با والدین کمال‌گرا معمولاً به دلیل عدم آموزش مهارت‌های مقابله‌ای مناسب، قادر به مدیریت اضطراب اجتماعی خود نیستند. این کودکان ممکن است در مواجهه با موقعیت‌های اجتماعی دچار استرس شوند و از روش‌های مقابله‌ای سالم برای مقابله با اضطراب خود استفاده نکنند. این مشکل می‌تواند در درازمدت به مشکلات جدی‌تر روانی منجر شود.

۶. مداخلات حمایتی و آموزشی برای کاهش اثرات کمال‌گرایی:

برخی تحقیقات نیز نشان داده‌اند که با ارائه آموزش‌های مناسب به والدین و ایجاد آگاهی نسبت به تأثیرات منفی کمال‌گرایی، می‌توان به کاهش اضطراب اجتماعی در کودکان کمک کرد. مداخلات درمانی مانند مشاوره خانواده، آموزش مهارت‌های اجتماعی و تنظیم انتظارات والدین می‌تواند به کودکان کمک کند تا اضطراب خود را کاهش دهند و توانایی‌های اجتماعی خود را تقویت کنند (شفیعی، ۱۳۹۱).

این یافته‌ها نشان می‌دهند که کمال‌گرایی والدین می‌تواند تأثیرات عمیقی بر روان‌شناسی کودکان داشته باشد و بروز اختلال اضطراب



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



دانشگاه محقق اردبیلی

اجتماعی یکی از پیامدهای آن است. برای کاهش این اثرات منفی، ضروری است که والدین از انتظارات خود آگاه شوند و محیطی حمایتی و انعطاف پذیر برای رشد سالم کودک ایجاد کنند.

عنوان	سال	نویسندگان	نتیجه
رابطه میزان کمالگرایی والدین با ایجاد اضطراب نوجوانان	۱۴۰۲	مژده نراقی، فاطمه اصلاحی فرشعی، انسیه صادقی	نتایج پژوهش از طریق آزمون همبستگی و رگرسیون، حاکی از آن بود که کمالگرایی والدین، پیشبینی کننده ی اضطراب نوجوانان است.
مدل پیش بینی اضطراب اجتماعی براساس کمال گرایی و خودکارآمدی اجتماعی با میانجی گری تحریف های شناختی در نوجوانان دختر و پسر	۱۴۰۱	مژگان فاطمی، سعید بختیارپور، رضا پاشا، فریبا حافظی	نتایج نشان داد کمال گرایی، خودکارآمدی اجتماعی و تحریف های شناختی با اضطراب اجتماعی دارای رابطه معنادار است همچنین کمال گرایی و خودکارآمدی اجتماعی بر تحریف های شناختی با اضطراب اجتماعی اثر مستقیم معنادار دارد علاوه براین مطابق نتایج بوت استراپ و سوبل، تحریف های شناختی در رابطه کمال گرایی و خودکارآمدی اجتماعی با اضطراب اجتماعی در نوجوانان دختر و پسر دارای نقش میانجی گری معنادار است نوجوانان را کاهش دهند.
پیش بینی اضطراب اجتماعی دانش آموزان دختر بر اساس مولفه های کمال گرایی والدین در شهر اهواز	۱۳۹۵	معصومه طهماسبی، احسان حیدری	یکی از عامل هایی که در اضطراب اجتماعی دانش آموزان می تواند نقش داشته باشد و تا حدودی با آن رابطه دارد کمال گرایی والدین می باشد که این بر روی دانش آموز تأثیر می گذارد و باعث اضطراب، عزت نفس پایین، عدم خودکارآمدی و کناره گیری دانش آموزان فعالیت های اجتماعی شود.

بحث و نتیجه گیری

اختلال اضطراب اجتماعی در کودکان یکی از مشکلات روان شناختی است که می تواند تأثیرات منفی زیادی بر زندگی اجتماعی، تحصیلی و روانی آن ها داشته باشد. در این میان، کمال گرایی والدین به عنوان یکی از عوامل مهم در بروز و تشدید این اختلال شناخته شده است. تحقیقات نشان می دهند که والدین با انتظارات بالا و غیرواقعی از فرزندان خود، به ویژه در زمینه های اجتماعی و تحصیلی، فشار زیادی بر کودکان وارد می کنند. این فشارها می تواند منجر به احساس ناکامی، کاهش عزت نفس و در نهایت اضطراب اجتماعی در کودکان شود. والدین کمال گرا ممکن است از فرزندان خود توقع داشته باشند که در همه موقعیت ها، به ویژه در تعاملات اجتماعی، عملکردی بی نقص داشته باشند. این انتظارات غیرمنطقی باعث می شود که کودکان نتوانند به طور طبیعی و بدون استرس در موقعیت های اجتماعی حضور یابند و به تدریج به اضطراب اجتماعی دچار شوند. از سوی دیگر، کودکانی که تحت فشارهای مداوم والدین برای دستیابی به کمال قرار می گیرند، ممکن است در یادگیری مهارت های اجتماعی و برقراری ارتباطات صحیح با دیگران مشکل داشته باشند. با توجه به یافته های مختلف، به نظر می رسد که برای پیشگیری از بروز اضطراب اجتماعی در کودکان، والدین باید آگاهی بیشتری از تأثیرات منفی کمال گرایی داشته باشند. تنظیم انتظارات به گونه ای که متناسب با ویژگی های فردی کودک باشد، ایجاد فضایی حمایت گرانه و بدون فشار روانی، و آموزش مهارت های مقابله ای به کودک می تواند از بروز این اختلال جلوگیری کند. مداخلات روان شناختی برای کمک به والدین و کودکان، از جمله مشاوره خانواده و آموزش مهارت های اجتماعی، می تواند در کاهش اضطراب اجتماعی و بهبود کیفیت زندگی کودکان مؤثر باشد. در نهایت، با تغییر نگرش والدین نسبت به کمال گرایی و ایجاد فضایی پذیرنده و بدون فشار، می توان گام های مؤثری در جهت پیشگیری از اختلال اضطراب اجتماعی و ارتقاء سلامت روانی کودکان برداشت.

یافته های پژوهش نشان می دهند که کمال گرایی والدین می تواند تأثیرات عمیقی بر سلامت روانی و اجتماعی کودکان داشته باشد. انتظارات غیرواقع بینانه، حساسیت بیش از حد به شکست، ترس از ارزیابی منفی و تأکید بر عملکرد بی نقص از سوی والدین، زمینه ساز



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین المللی روان شناسی بالینی کودک و نوجوان

شکل گیری اضطراب اجتماعی در کودکان می شود. این کودکان معمولاً از موقعیت های اجتماعی اجتناب می کنند، عزت نفس پایینی دارند و از ترس قضاوت منفی دیگران، در برقراری روابط اجتماعی دچار مشکل می شوند. این نتیجه همسو با نتایج تحقیقات نراقی و همکاران (۱۴۰۲)، فاطمی و همکاران (۱۴۰۱) طهماسبی و حیدری (۱۳۹۵) می باشد.

بررسی نقش کمال گرایی والدین در ایجاد اضطراب اجتماعی در کودکان نشان می دهد که این ویژگی والدین می تواند به طور مستقیم و غیرمستقیم بر سلامت روانی و اجتماعی کودکان تأثیر بگذارد. والدینی که معیارهای بسیار بالایی برای فرزندان خود تعیین می کنند، ناخواسته محیطی پر از تنش و نگرانی برای آن ها ایجاد می کنند. این شرایط باعث می شود که کودک همواره نگران شکست، نارضایتی والدین و قضاوت منفی دیگران باشد. در نتیجه، چنین کودکانی به تدریج از موقعیت های اجتماعی اجتناب می کنند، اعتماد به نفس آن ها کاهش می یابد و به مرور اضطراب اجتماعی در آن ها تثبیت می شود. یکی از مهم ترین عواملی که در این زمینه نقش دارد، ترس از ارزیابی منفی است. کودکان والدین کمال گرا به شدت نگران هستند که دیگران آن ها را ناکافی ببینند و به همین دلیل، از تعاملات اجتماعی پرهیز می کنند. این موضوع می تواند بر مهارت های اجتماعی آن ها تأثیر بگذارد و در درازمدت موجب احساس انزوا و تنهایی شود. همچنین، محدود شدن فرصت های تجربه شکست توسط والدین کمال گرا، مانع از رشد تاب آوری در کودکان می شود و آن ها را در برابر چالش های زندگی آسیب پذیرتر می کند. از سوی دیگر، الگوهای شناختی منفی که والدین کمال گرا در کودکان ایجاد می کنند، باعث می شود که آن ها خود را تنها در صورت موفقیت و برآورده کردن انتظارات دیگران ارزشمند بدانند. چنین طرز تفکری به مرور زمان، اضطراب اجتماعی را تقویت می کند و کودک را نسبت به هرگونه تعامل اجتماعی مردد و محتاط می سازد. حساسیت بیش از حد به انتقاد نیز یکی از دیگر پیامدهای کمال گرایی والدین است که کودک را نسبت به نظرات دیگران آسیب پذیر می کند و از شرکت در فعالیت های اجتماعی بازمی دارد.

• پیشنهادات و راهکارها

با توجه به نتایج پژوهش، چندین راهکار برای کاهش اثرات منفی کمال گرایی والدین بر اضطراب اجتماعی کودکان پیشنهاد می شود:
ایجاد فضای پذیرش و حمایت عاطفی: والدین باید به کودکان خود بیاموزند که ارزش آن ها به موفقیت هایشان وابسته نیست و شکست بخشی از فرایند یادگیری و رشد است.

کاهش انتظارات غیرواقع بینانه: والدین باید معیارهای خود را تعدیل کنند و به جای تأکید بر بی نقص بودن، کودک را به تلاش و پیشرفت شخصی تشویق کنند.

تقویت مهارت های اجتماعی کودک: والدین می توانند با فراهم کردن فرصت های اجتماعی و تشویق کودک به مشارکت در فعالیت های گروهی، اضطراب او را کاهش دهند.

الگوسازی صحیح: والدین باید خودشان به عنوان الگوهایی باشند که شکست را به عنوان یک تجربه ارزشمند بپذیرند و با نگرش مثبت با چالش ها روبه رو شوند.

دریافت آموزش های فرزندپروری: مشاوره و آموزش والدین در زمینه سبک های تربیتی مناسب، می تواند به کاهش تأثیرات منفی کمال گرایی کمک کند.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



منابع

- بنی طالب، سیمین. (۱۳۹۴). بررسی تأثیر سبک‌های فرزندپروری بر اضطراب اجتماعی کودکان. *مجله روانشناسی تربیتی*، ۵(۲)، ۸۱-۹۶.
- پورحسینی، محمد. (۱۳۹۲). تأثیر کمال‌گرایی والدین بر عزت نفس و اضطراب اجتماعی کودکان. *فصلنامه روانشناسی و رفتارشناسی*، ۶(۳)، ۱۳۴-۱۴۶.
- جمالی، زینب و پارسا، مهران. (۱۳۹۷). نقش فشارهای اجتماعی والدین در بروز اضطراب اجتماعی در کودکان. *فصلنامه مطالعات اجتماعی و روانشناختی*، ۱۵(۲)، ۹۷-۱۱۰.
- جهانشاه، فاطمه، طهماسبی، معصومه، حیدری، احسان. (۱۳۹۵). پیش‌بینی اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان دختر بر اساس مولفه‌های کمال‌گرایی والدین در شهر اهواز، دومین کنفرانس ملی روانشناسی علوم تربیتی و اجتماعی.
- حسینی، علی و قاسمی، علی. (۱۳۹۴). تأثیر سبک‌های تربیتی والدین بر اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان. *مجله تحقیقات روانشناسی تربیتی*، ۲۲(۵)، ۸۵-۹۹.
- شفیعی، مصطفی. (۱۳۹۱). نقش کمال‌گرایی والدین در بروز اضطراب اجتماعی در کودکان. *مجله روانشناسی بالینی*، ۱۷(۴)، ۴۵-۶۰.
- علی‌نژاد، فرزاد و ملکی، سارا. (۱۳۹۴). تأثیر انتظارات والدین بر اضطراب اجتماعی نوجوانان. *پژوهش‌های روانشناسی*، ۱۱(۳)، ۲۰۳-۲۱۷.
- فاطمی، مژگان، بختیارپور، سعید. (۱۴۰۱). مدل پیش‌بینی اضطراب اجتماعی بر اساس کمال‌گرایی و خودکارآمدی اجتماعی با میانجی‌گری تحریف شناختی در نوجوانان دختر و پسر، پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، دوره ۱۳، شماره ۴، ۷۰-۸۰.
- قاسمی، نرگس و مرادی، عزیز. (۱۳۹۳). تأثیر سبک‌های فرزندپروری بر اضطراب اجتماعی نوجوانان. *مجله مشاوره و روانشناسی خانواده*، ۱۰(۳)، ۱۲۲-۱۳۴.
- موسوی، بهرام و کاظمی، شاهین. (۱۳۹۶). بررسی تأثیر کمال‌گرایی والدین بر رشد اجتماعی و اضطراب کودکان. *مجله روانشناسی اجتماعی ایران*، ۱۴(۱)، ۵۶-۷۱.
- نیکخواه، منصور. (۱۳۹۳). بررسی رابطه کمال‌گرایی والدین با اضطراب اجتماعی در کودکان: یک مطالعه مقایسه‌ای. *مجله روانشناسی تحولی*، ۹(۶)، ۱۱۹-۱۳۰.
- نراقی، مزده، اصلاحی فرشمی، فاطمه، صادقی، انسیه. (۱۴۰۲). رابطه میزان کمال‌گرایی والدین با ایجاد اضطراب نوجوانان، فصلنامه ایده‌های نوین روانشناسی، دوره ۱۷، شماره ۲۱، ۲۸-۲۰.
- هاشمی، فرهاد و رضایی، محمد. (۱۳۹۵). بررسی رابطه کمال‌گرایی والدین با اضطراب اجتماعی در کودکان. *نشریه روانشناسی و علوم تربیتی*، ۲۳(۴)، ۱۰۲-۱۱۵.



نقش ترومای دوران کودکی در پیش بینی نگرش به روابط عاطفی

رسول میرجانی

Rasoolmirjani@gmail.com

فاطمه ولدخانی

Valadkhani123@gmail.com

چکیده:

پژوهش با هدف نقش ترومای دوران کودکی در پیش بینی نگرش به روابط عاطفی انجام شد. پژوهش از لحاظ هدف کاربردی و از لحاظ شیوه گردآوری داده ها جز مطالعات توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره خانواده دارای مشکلات روابط خانودگی بود که نمونه مورد مطالعه نیز در بین همین جامعه برآورد خواهد گردید. حجم نمونه ۱۸۷ تن بود. ابزارهای پژوهش شامل دو پرسشنامه ترومای دوران کودکی، نگرش به روابط عاطفی. روایی پرسشنامه از طریق معادلات ساختاری مورد تحلیل خواهد گرفت و پایایی ابزارهای نیز به از طریق آلفای کرونباخ محاسبه خواهد گردید. برای تجزیه و تحلیل داده های به دست آمده از طریق نرم افزار **spss** مورد تحلیل خواهد گرفت. نتایج نشان داد که روابط همه ی متغیرها با یکدیگر معنی دار بود. بیشترین همبستگی مربوط به دو متغیر بود (۲:۰ / ۵۶۷). نتایج نشان داد بین ترومای دوران کودکی با میزان نگرش به روابط عاطفی رابطه معناداری وجود دارد.

کلید واژگان: ترومای دوران کودکی، نگرش به روابط عاطفی.





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

ازدواج و رابطه زوجین، به عنوان یکی از مقدس ترین روابط و منبع حمایت، صمیمت و لذت برخورداری از کنار هم بودن در بین انسان ها یاد می شود که این رابطه موجب ایجاد همدردی، علاقه و قبول مسؤولیت مشترک هر یک از طرفین نسبت به یکدیگر و همچنین نسبت به سایر اعضای خانواده و رفع نیازهای روانی، جسمانی و اجتماعی آنها می گردد (بات و همکاران، ۲۰۰۲؛ لی و همکاران، ۲۰۱۹). مفهوم خانواده با پیوند زناشویی معنا می شود و تداوم و بقای آن نیز بستگی به تداوم و بقای این رابطه دارد. خانواده یکی از مهم ترین نهادهای اجتماعی هر جامعه است که موجبات رشد احساسات و ارزش ها و نگرش ها، فراهم آوردن زمینه بلوغ و پختگی، اعتماد به نفس در مواجهه با چالش های زندگی و قدرت اجتماعی شدن، انتخاب و در نهایت تصمیم گیری منطقی افراد را فراهم می آورد (شریفی، واثقی، قربانی، ۱۴۰۰). در یک رابطه زناشویی بهنجار، فرآیند تحول روانی زن و شوهر و چرخه تحول خانواده به وسیله تعاملات سازنده همسران گسترش می یابد و هنجارهای اجتماعی به آن عمومیت می بخشد (سروینگ و گاریپ، ۲۰۱۰). با وجود اینکه رابطه با همسر یکی از سالم ترین و ارضاکننده ترین رابطه ها است با این همه آسیب های متعددی وجود دارد که به این رابطه صدمه می زند (مارکوس و بیگام، ۲۰۱۹).

روابط زوجین تحت تاثیر نگرش های آنها به روابط عاطفی شکل می گیرد. نگرش مجموعه ای نسبتاً پایدار از باورها، احساسات و گرایش های رفتاری نسبت به اشخاص، گروه ها، حوادث یا نهادهای اجتماعی است (یوساگ، ۲۰۱۶). در واقع نگرش، موقعیتی است که فرد به سوی اشخاص یا چیزهای خاصی می رود (یوساگ، ۲۰۱۶). نگرش به عنوان پدیده ای شناختی، بر رغبت بر ازدواج، سن ازدواج و نیز بر پایداری آن تاثیر قابل توجهی دارد (خجسته مهر و همکاران، ۱۳۹۵). نگرش و انتظارات افراد نسبت به ازدواج و زندگی زناشویی نقش کلیدی در حل زنجیره مشکلات ازدواج دارد (سیاح و همکاران، ۱۳۹۶). نگرش عقیده ذهنی و باورهای فرد در مورد زندگی عاطفی است که احساسات و تمایلات، پیش داوریه ها و سوگریه ها، تصورات از پیش فرض شده، ترس ها، عقاید راسخ افراد در مورد روابط عاطفی است که به عبارتی فکر و احساس به روابط عاطفی را در بر می گیرد. نگرش مثبت نشان می دهد که ازدواج میتواند موفق و سرشار از شادی باشد و با مشاهده افراد شاد و موفق روابط را تقویت کند. در حالی که نگرش منفی این باور را منعکس میکند که ازدواج تنها یک توافق قانونی مثلث دیگر قراردادهاست (غلامی قره شیران، ثناعی ذاکر، کیامنش، زهراکار، ۱۴۰۱). آگاهی از نگرش های افراد اهمیت زیادی دارد چراکه اگر نگرش های افراد برای آنها واضح و توأم با آگاهی باشد در کنترل و تغییر آنها موفقیت بیشتری حاصل میشود (محمدنژاد و همکاران، ۱۳۹۲). نگرش به روابط عاطفی تحت تاثیر عوامل زیادی قرار دارد که یکی از آنها ترومای دوران کودکی است.

ترومای دوران کودکی منجر به ایجاد دلبستگی اجتنابی و اضطرابی در روابط زناشویی میشود و توانایی اعتماد، صمیمت با همسر را از بین میبرد (نگوزیچوکوکا، ۲۰۲۱). تروما به معنی آسیب است و به هر فعل یا ترک فعلی اطلاق میشود که سلامت، بقا و رشد مطلوب کودک را به خطر بیندازد (تاسورن، ۲۰۲۲). ترومای کودکی در اشکال مختلف می افتد که شامل سواستفاده جسمی، سواستفاده جنسی، سواستفاده هیجانی، غفلت در تامین نیازهای چون امنیت، تغذیه، پوشاک و غفلت هیجانی (تامین حمایت عاطفی و تربیتی)

- 1 Batt, V., Gabhainn, S. N., & Falvey, F
- 2 Li, X., Cao, H., Lan, J., Ju, X., Zheng, Y., Chen, Y., ... & Fang, X
- 3 Sevinç, M., & Garip, E. S.
- 4 Marcus, A., Begum, P., Alsabahi, L., & Curtis, R
- 5 Uthaug, M. V
- 6 Ngozichukwuka, C. A.
- 7 Tasoren, A. B



می باشد (تاسورن، ۲۰۲۲؛ هوگان^۱، ۲۰۱۹). پژوهش گوبوت و همکاران^۲ (۲۰۲۰) نشان می دهد که افراد با سابقه ترومای دوران کودکی با احساس بی اعتمادی و ترس از رها شدن رشد میکنند و ممکن است در معرض مشکلات بین فردی قرار بگیرند.

بنابراین ترومای دوران کودکی میتواند نگرش افراد را به روابط عاطفی را تحت تاثیر قرار دهد و از این بین این تاثیرات روابط وادین با کودکان خود را نیز تحت تاثیر قرار می دهد چرا که تاثیرات ترومای دوران کودکی آنها علاوه بر اینکه نگرش آنها را نسبت به روابط عاطفی تحت تاثیر قرار می دهد بلکه میتواند روابط بین خودشان و فرزندانشان را تحت تاثیر قرار دهد.

هرچند، پژوهش ها نشان می دهد که همبستگی میان تنیدگی والدین و مشکلات رفتاری کودک دوطرفه است (نیس، گرین و باکر^۳، ۲۰۱۲). رفتارهای والدین، به ویژه تنیدگی والدگری توسط عوامل متعدد مانند اثر تعامل کنش وری و خصوصیات اصلی و آشکار والدین (مانند افسردگی، دل بستگی، احساس شایستگی در نقش والدگری) با ویژگی های کودک (سازش پذیری، فزون طلبی، خلق و فزون کنشی)؛ همچنین با عوامل دیگر شامل رابطه زناشویی، حمایت اجتماعی، سلامت والدین و محدودیت های ناشی از نقش والدین تعیین می شود (موریرا و کانوارو^۴، ۲۰۱۸). بنابراین میتوان گفت مشکلات دوران کودکی والدین میتواند روابط والد-فرزند را در خانواده تحت تاثیر قرار دهد. انصاری کلاچای، صادقی و قربان پور لقمجانی (۱۴۰۱) در مطالعه خود با عنوان "بررسی رابطه ساختاری سبک های دلبستگی و ترومای دوران کودکی با گرایش به روابط فرزندناشویی: نقش میانجی طرحواره های هیجانی" نشان داد که مسیر غیرمستقیم سبک دلبستگی ایمن با گرایش به روابط فرزندناشویی از طریق طرحواره های هیجانی انطباقی و غیرانطباقی معنادار بود. مسیر غیرمستقیم سبک دلبستگی اضطرابی-دوسوگرا با گرایش به روابط فرزندناشویی از طریق طرحواره های هیجانی انطباقی و غیرانطباقی معنادار بود. مسیر غیرمستقیم ترومای دوران کودکی با گرایش به روابط فرزندناشویی از طریق طرحواره های هیجانی انطباقی معنادار بود. از یافته های فوق می توان نتیجه گرفت که طرحواره های هیجانی نقش واسطه ای را بین سبک های دلبستگی و ترومای دوران کودکی با گرایش به روابط فرزندناشویی ایفا می کند. لذا لزوم توجه به این عوامل در برنامه های پیشگیری و مشاوره ای ضروری است.

شریفی، زبردست، رضایی (۱۴۰۱) در مطالعه خود با عنوان "نقش میانجی مکانیسم های دفاعی در رابطه بین ترومای دوران کودکی و سرمایه روان شناختی دانشجویان با نشانه های روان تنی" نشان دادند بین ترومای دوران کودکی با سرمایه روان شناختی و مکانیسم دفاعی رشد یافته رابطه منفی و با مکانیسم های دفاعی رشد نیافته و روان آزرده رابطه مثبت دارد. بین مکانیسم دفاعی رشد یافته و سرمایه روان شناختی رابطه مثبت وجود دارد و مکانیسم های دفاعی رشد نیافته و روان آزرده با سرمایه روان شناختی دارای رابطه منفی است. تحلیل مسیر نشان داد اثر غیرمستقیم ترومای دوران کودکی بر سرمایه روان شناختی با میانجی گری مکانیسم دفاعی رشد نیافته و مکانیسم دفاعی رشد یافته معنادار است. در نتیجه ضروری است متخصصان بهداشت روانی و والدین به منظور حفظ سرمایه های روان شناختی فرزندان در دوران بزرگسالی به پرورش مکانیسم های دفاعی در برابر تروماهای دوران کودکی بپردازند. نظر و همکاران (۱۳۹۹) در مطالعه خود نقش تجارب ترومای دوران کودکی در پیش بینی کیفیت روابط زناشویی زنان متاهل نشان دادند بین ترومای دوران کودکی با کیفیت روابط زناشویی رابطه منفی و معناداری وجود داشت. همچنین ترومای دوران کودکی ۲۷ درصد واریانس کیفیت روابط زناشویی را تبیین می کند. امیری ماجد و کاکاوند (۱۳۹۷) در مطالعه خود با عنوان رابطه آزادی دگی و خشونت دروان کودکی با صمیمت در زوجین ناسازگار نشان دادند آزادی دگی و خشونت دوران کودکی به علت تاثیری که به میزان دلبستگی افراد دارد میزان اعتماد فرد را کاهش داده و این موضوع سبب کاهش صمیمت زناشویی میشود.

- 1 Hogan, K.
- 2 Gobout, N., Morissette, F., Cyr, G., & Belanger, C.
- 3 Neece, Green & Baker
- 4 Moreira & Canavarro



عزیزپور و همکاران و شاهی (۱۳۹۸) نیز نشان دادند بین ترومای دوران کودکی با گرایش به روابط فرازنشویی رابط معنادار وجود دارد. پژوهش گوبوت و همکاران (۲۰۲۰) نشان می‌دهد افراد با سابقه ترومای دوران کودکی با احساس بی اعتمادی و ترس از رها شدن رشد میکنند و ممکن است در معرض مشکلات بین فردی بیشتری از جمله ناراضایتی زناشویی و گرایش به روابط فرازنشویی قرار بگیرند. شکاف نظری و تجربی در مطالعات داخلی و خارجی ضرورت انجام این مطالعه را دو چندان ساخته است. بنابراین پژوهش حاضر از دو جنبه نظری که به غنی شدن مبانی و ادبیات نظری می انجامد و هم از لحاظ عملی (مطالعه میدانی) حائز اهمیت است و انجام آن ضروری می باشد.

روابط والد فرزند نه تنها در دوره کودکی حائز اهمیت است، بلکه در دوره بزرگسالی هم روابط بین والدین و فرزندان بسیار مهم است. چنانکه تاثیر روابط والد- فرزند در بزرگسالی روی سلامت روان و پریشانی روانشناختی فرزندان تایید شده است (خانزاده و همکاران، ۱۳۹۲). روابط والد فرزند صمیمانه و حمایت کننده که به فرزندان امکان می‌دهد تا عقاید و نقش‌های مختلف را بررسی کنند، به خودمختاری کمک کرده و اتکا به خود بالا، شایستگی تحصیلی و حرمت خود مطلوب را پیش‌بینی می‌کند و در مقابل، والدینی که جبری یا از لحاظ روان شناختی کنترل کننده هستند، در رشد خودمختاری اختلال ایجاد می‌کنند (سیدمحمدی، ۱۳۸۹). با عنایت به آنچه گفته شد میتوان عنوان کرد که ترومای دوران کودکی بزرگسالان میتواند هم نگرش آنها را به روابط عاطفیشان تحت تاثیر قرار دهد و هم میتواند روابط آنها با فرزندانشان نیز تحت تاثیر قرار دهد. آسیب‌ها و تروماهای دوران کودکی میتواند تاثیر عمیقی بر ویژگی‌های روانشناختی افراد در طول زندگی بگذارند. تروماهای دوران کودکی می‌توانند در شکل-گیری طرحواره‌های ناسازگار و بروز افکار، نگرشهای منفی به روابط شود از این رو هم روابط را تحت تاثیر قرار میدهد با توجه به این تاثیر مهم مطالعه در این زمینه بسیار مهم است چرا که ترومای دوران کودکی تمامی روابط و رفتارهای فرد را تحت تاثیر قرار میدهد و این آسیبها به زندگی عاطفی و به تدریج در روابط با فرزندان را در بر خواهد میگیرد و این آسیبها به تدریج زندگی شخص را پر تنش و نا آرام میسازد که به مرور زمان هم خانواده را دچار آسیب میکند وهم این آسیب به جامعه نیز تزریق میشود از طرف دیگر کمبود مطالعه در این زمینه انجام پژوهش در این زمینه را به عنوان دغدغهی علمی برای پژوهشگر گردانید لذا در این پژوهش درصدد پاسخگویی به این سوال هستیم که ترومای دوران کودکی در پیش بینی نگرش به روابط عاطفی نقش دارد؟

روش‌شناسی

پژوهش از لحاظ هدف کاربردی و از لحاظ شیوه گردآوری داده ها جز مطالعات توصیفی-همبستگی است. جامعه آماری شامل کلیه زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره خانواده دارای مشکلات روابط خانودگی بود که نمونه مورد مطالعه نیز در بین همین جامعه برآورد خواهد گردید. حجم نمونه ۱۸۷ تن بود. ابزارهای پژوهش شامل دو پرسشنامه ترومای دوران کودکی، نگرش به روابط عاطفی. روایی پرسشنامه از طریق معادلات ساختاری مورد تحلیل خواهد گرفت و پایایی ابزارهای نیز به از طریق آلفای کرونباخ محاسبه خواهد گردید. برای تجزیه و تحلیل داده های به دست آمده از طریق نرم افزار **spss** مورد تحلیل خواهد گرفت.

یافته ها

یکی از پیش فرض‌های مورد نیاز جهت استفاده از آزمون‌های پارامتریک، نرمال بودن توزیع داده‌ها می‌باشد. جهت قضاوت در مورد نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کالموگروف- اسمیرنوف استفاده شد. در این آزمون فرض صفر بیانگر نرمال بودن توزیع داده‌ها و فرض خلاف بیانگر غیر نرمال بودن توزیع داده‌ها می‌باشد. همان گونه که در جدول ملاحظه می‌شود، مقادیر آماره Z در مورد دو متغیر



ترومای دوران کودکی و نگرش به روابط عاطفی به ترتیب برابر با ۱/۰۸۲ و ۰/۹۶۸ می‌باشد. همچنین سطح معنی‌داری متناظر با هر یک از این مؤلفه‌ها به ترتیب ۰/۱۹۲ و ۰/۳۰۶ است ($p > 0/5$). از آنجاکه مقادیر Z در سطح خطای کمتر از ۰/۰۵ معنی‌دار نبود، بنابراین نتیجه گرفته می‌شود که فرض صفر مبنی بر نرمال بودن توزیع داده‌های مربوط به هر دو متغیر تأیید می‌گردد و لذا می‌توان در ادامه از آزمون‌های پارامتریک جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده نمود.

جدول ۱: نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف پیرامون بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها

ترومای دوران کودکی		نگرش به روابط عاطفی
۳۰/۶۴۴	۱۰۴/۱۱۱۷	میانگین
۶/۱۴۳	۱۹/۸۹۵	انحراف استاندارد
۰/۰۸۱	۰/۱۰۴	مقدار مطلق
۰/۰۸۱	۰/۰۴۰	مثبت
-۰/۰۴۶	-۰/۱۰۴	منفی
۱/۰۸۲	۱/۳۹۳	Z
۰/۱۹۲	۰/۰۴۱	معناداری

جدول ۲: نتایج آزمون ضریب همبستگی متغیرهای پژوهش

پیشانی		ذهنیت
۱	ضریب همبستگی	۰/۵۶۷**
۰/۰۰۰	معناداری	
۰/۵۶۷**	ضریب همبستگی	۱
۰/۰۰۰	معناداری	

نتایج نشان داد که روابط همه‌ی متغیرها با یکدیگر معنی‌دار بود. همبستگی مربوط به دو متغیر (۰/۵۶۷ / ۳:۰) بود. نتایج نشان داد بین ترومای دوران کودکی با میزان نگرش به روابط عاطفی رابطه معناداری وجود دارد.

در ادامه؛ جهت بررسی این فرضیه از آزمون رگرسیون چندگانه به شیوه هم‌زمان استفاده گردید. به این منظور ترومای دوران کودکی به‌عنوان متغیر پیش‌بین و نگرش به روابط عاطفی به‌عنوان متغیر ملاک وارد معادله رگرسیون گردیدند. بر این اساس مشخص شد که ضریب همبستگی چندگانه برابر با ۰/۶۴۲ بود. این بدان معناست که ترومای دوران کودکی می‌تواند حدود ۴۱ درصد از تغییرات متغیر نگرش به روابط عاطفی را تبیین نمایند. از آنجاکه مقدار F، در سطح خطای کمتر از ۰/۰۱ معنی‌دار بود، لذا مشخص می‌شود که ترومای دوران کودکی می‌تواند پیش‌بینی کننده‌ی معنی‌داری برای نگرش به روابط عاطفی باشند.

جدول ۳: نتایج آزمون رگرسیون چندگانه پیرامون نقش ترومای دوران کودکی بر نگرش به روابط عاطفی

مدل	ضریب همبستگی چندگانه	ضریب تبیین	ضریب تبیین تعدیل‌شده	آماره F	سطح معنی‌داری
هم‌زمان	۰/۶۴۲	۰/۴۱۳	۰/۳۹۹	۲۹/۸۷۴	۰/۰۰۰

در ادامه ضرایب رگرسیونی هر یک از متغیرهای پیش‌بین در جدول گزارش شده است. این جدول نشان می‌دهد که به ازای یک انحراف استاندارد در متغیر پیش‌بین، چه میزان تغییر در متغیر ملاک اتفاق می‌افتد. نتایج جدول نشان می‌دهد که میزان بتای مولفه‌ی مسئولیت اخلاقی برابر با ۰/۲۹۲ و مقدار t متناظر با آن برابر با ۴/۳۵۸ بوده است. از آنجاکه مقدار t متناظر با بتای در سطح خطای کمتر از ۰/۰۵ معنی‌دار می‌باشد، لذا مشخص می‌شود که این مؤلفه می‌تواند پیش‌بینی کننده مناسبی برای نگرش عاطفی باشد.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



جدول ۴: ضرایب رگرسیونی مؤلفه‌های پیش‌بینی کننده نگرش به روابط عاطفی

متغیرهای پیش‌بین	آماره β	آماره بتا	آماره t	سطح معنی داری
مقدار ثابت	۵۱/۱۶۰		۵/۱۵۴	۰/۰۰۰
ترومای دوران	۲/۷۰۸	۰/۲۹۲	۴/۳۵۸	۰/۰۰۰

بحث و نتیجه گیری

ضربات روحی بر نحوه ارتباط با دیگران تاثیر میگذارد و میتواند نگرش و جهان بینی فرد را تحت تاثیر قرار دهد. ترومای دوران کودکی به شکل یک رویداد یا تجربه استرس زا امنیت روانی و سلامت (روانی-جسمی) فرد را تهدید میکند به شکلی که دیدگاه فرد را نسبت به خود، دیگران، شریک عاطفی و فرزندان تحت تاثیر قرار میدهد. تروما می‌تواند بر نحوه ارتباط و پاسخ‌گویی فرد را نسبت دیگران تأثیر بگذارد. پاسخ‌های ناشی از ضربه روحی می‌توانند منجر به بروز رفتارها و الگوهای فکری مخربی شود که ایجاد روابط معنادار را برای فرد دشوار می‌کنند. ضربه روحی که تروما در دوران کودکی به فرد وارد میکند منجر به بی اعتمادی، خودکشی، کاهش عزت نفس و احساس خود ارزشمندی، زندگی کردن با ترس، ناامیدی، احساس تنهایی یا قطع شدن ارتباط، احساس ناامیدی در روابط عاطفی، احساس تنهایی یا قطع شدن ارتباط، محافظت بیش از حد از خود، قربانی کردن خود، فراموش کردن قسمت های بزرگ زندگی، احساس ناقص بودن، جذب شدن به شرایط ناسالم و به دنبال تایید دیگران بودن و خیلی از آسیبها و با پیامدهای منفی زیادی همراه است که نگرش، رفتار و جهان بینی فرد را تحت تاثیر قرار میدهد و همین آسیبها و اختلالها روابط وی را با شریک عاطفی و فرزندان خود تحت تاثیر قرار میدهد بنابراین مطالعه ترومای سازمانی برای نجات افراد و خانواده ها یک شرط سلامت خانواده و جامعه است بنابراین مطالعه و بررسی‌های نظری و عملی در این زمینه بسیار حائز اهمیت است. نتایج نشان داد ترومای دوران کودکی می تواند نگرش به روابط عاطفی را تحت تاثیر قرار دهد. این بدان معنی است که هر مسئله و آسیبی در دوران کودکی میتواند نگرش به روابط عاطفی را در بزرگسالی تحت تاثیر قرار دهد. در استناد به این یافته میتوان به مطالعاتی اشاره کرد از جمله مطالعه کلاچای، صادقی و قربان پور لقمجانی (۱۴۰۱) نشان دادند طرحواره های هیجانی نقش واسطه ای را بین سبک های دلبستگی و ترومای دوران کودکی با گرایش به روابط فرازنشویی ایفا می کند. لذا لزوم توجه به این عوامل در برنامه های پیشگیری و مشاوره ای ضروری است. شریفی، زبردست، رضایی (۱۴۰۱) نشان دادند بین ترومای دوران کودکی با سرمایه روان‌شناختی و مکانیسم دفاعی رشدیافته رابطه منفی و با مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته و روان‌آزرده رابطه مثبت دارد. بین مکانیسم دفاعی رشدیافته و سرمایه روان‌شناختی رابطه مثبت وجود دارد و مکانیسم‌های دفاعی رشدنیافته و روان‌آزرده با سرمایه روان‌شناختی دارای رابطه منفی است. تحلیل مسیر نشان داد اثر غیرمستقیم ترومای دوران کودکی بر سرمایه روان‌شناختی با میانجی‌گری مکانیسم دفاعی رشدنیافته و مکانیسم دفاعی رشدیافته معنادار است. در نتیجه ضروری است متخصصان بهداشت روانی و والدین به‌منظور حفظ سرمایه‌های روان‌شناختی فرزندان در دوران بزرگسالی به پرورش مکانیسم‌های دفاعی در برابر تروماهای دوران کودکی بپردازند. نظر و همکاران (۱۳۹۹) نشان دادند بین ترومای دوران کودکی با کیفیت روابط زناشویی رابطه منفی و معناداری وجود داشت. امیری ماجد و کاکاوند (۱۳۹۷) نشان دادند آزار دیدگی و خشونت دوران کودکی به علت تأثیری که به میزان دلبستگی افراد دارد میزان اعتماد فرد را کاهش داده و این موضوع سبب کاهش صمیمت زناشویی میشود. عزیزپور و همکاران و شاهی (۱۳۹۸) نیز نشان دادند بین ترومای دوران کودکی با گرایش به روابط فرازنشویی رابطه معنادار وجود دارد. پژوهش گوبوت و همکاران (۲۰۲۰) نشان میدهد افراد با سابقه ترومای دوران کودکی با احساس بی اعتمادی و ترس از رها شدن رشد میکنند و ممکن است در معرض مشکلات بین فردی بیشتری از جمله ناراضیتی زناشویی و گرایش به روابط فرازنشویی قرار بگیرند. با استناد به پشتوانه نظری و مطالعات تجربی میتوان گفت ترومای دوران بچگی میتواند نگر به روابط عاطفی را پیش بینی سازد.



منابع

- انصاری کلاچای، فاطمه، صادقی، عباس، قربان پور لقمجانی، امیر قربان. (۱۴۰۱). بررسی رابطه ساختاری سبک های دلبستگی و ترومای دوران کودکی با گرایش به روابط فرازنشویی: نقش میانجی طرحواره های هیجانی، رویش روانشناسی، ۱۱ (۱۰)، ۳۷-۴۸.
- شاهی، م.ر. (۱۳۹۸). پیش بینی پیمان شکنی براساس ذهنیت های طرحواره ای، تجربه کودک آزاری و راهبردهای تنظیم هیجان در زنان پیمان شکن و غیر پیمان شکنپایان. کارشناسی نامهم ارشداردکان. دانشگاه خانواده، مشاوره
- شریفی، زهرا، زبردست، عذرا، رضائی، سجاد. (۱۴۰۱). نقش میانجی مکانیسم های دفاعی در رابطه بین ترومای دوران کودکی و سرمایه روان شناختی دانشجویان با نشانه های روان تنی *فصل نامه پژوهش های کاربردی روانشناختی*، ۱۳ (۳)، ۱۱۵-۱۳۷.
- عزیزپور، ص، رضاپور میر صالح، ی، و متقی، ش. (۱۳۹۹). بررسی ابعاد هیجانی و روانشناختی آسیب های دوران کودکی در مردان و زنان دارای پیشینه خیانت زناشویی. مشاوره و روان درمانی خانواده، ۱۰ (۲)، ۳۶۰-۳۲۹.
- نظر، سمیرا و نریمانی، محمد و بشرپور، سجاد. (۱۳۹۹). نقش تجارب ترومای دوران کودکی در پیش بینی کیفیت روابط زناشویی زنان متأهل، اولین همایش ملی آسیب شناسی روانی، اردبیل، <https://civilica.com/doc/1151506>.
- Amiri Majd M, and Kakavand S. Relationship of abuse and violence in child -hood with marital intimacy among discordant couples. Quarterly journal of social work. 2018; 7 (1); 29-36
- Batt, V., Gabhainn, S. N., & Falvey, F. (2002). Perspectives on the Provision of Counselling for Women in Ireland. Women's Studies Centre and Centre for Health Promotion Studies, National University of Ireland, Galway.
- Gholami Gherashiran, Z., Sanaei Zaker, B., Kiamanesh, A., & Zaharakar, K. (2022). The role of marriage attitude and emotional maturity in predicting marriage instability in women and men. Journal of Psychological Science, 21(116), 1581-1598. <https://psychologicalscience.ir/article-1-1665-fa.html>
- Gobout, N., Morissette, F., Cyr, G., & Belanger, C. (2020). Cumulative childhood trauma and couple satisfaction: examining mediating the role of mindfulness. Mindfulness, 11, 1723-1733. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01390-x>
- Hogan, K. (2019). Childhood trauma and adult romantic relationships. Masters Thesis, California State University Stanislaus. <http://hdl.handle.net/20.500.12680/dv13zv08v>. <https://doi.org/10.22038/JFMH.2013.1826>
- Li, X., Cao, H., Lan, J., Ju, X., Zheng, Y., Chen, Y., ... & Fang, X. (2019). The association between transition pattern of marital conflict resolution styles and marital quality trajectory during the early years of Chinese marriage. Journal of Social and Personal Relationships, 36(1), 153-186.
- Mansournejad, Z., Poursaid S. R., Kiani, F., & Khodabakhsh, M. (2013). The effect of communication skills training on the development of emotional maturity of female students on the verge of marriage. Journal of Fundamentals of Mental Health, 15(59), 158-170. (In Persian).
- Marcus, A., Begum, P., Alsabahi, L., & Curtis, R. (2019). Between choice and obligation: an exploratory assessment of forced marriage problems and policies among migrants in the United States. Social Policy and Society, 18(1), 19-36.
- Ngozichukwuka, C. A. (2021). Exploring adult attachment in intimate relationships among women who were exposed to intimate partner violence in childhood: a convergent mixed methods approach. Theses (Ph.D), USF Tampa Graduate. <https://digitalcommons.usf.edu/etd/9056>
- Sayyah, S. O., Kucha Entezar, R., & Hassani, F. (2017). A Study of Psychometric Properties of the Marriage Attitude Scale. Journal of Royesh-e- Ravanshenasi, 6(4), 93-108. (In Persian). <http://frooyesh.ir/article-1-369-en.html>
- Sevinç, M., & Garip, E. S. (2010). A study of parents' child raising styles and marital harmony. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 2(2), 1648-1653.
- Tasoren, A. B. (2022). Childhood maltreatment and emotional distress: The role of beliefs about emotion and psychological inflexibility. Curr Psychol. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02594-7>
- Uthaug, M. V. (2016). The Relationship Between Narcissistic Traits and Attitude Towards Infidelity (Doctoral dissertation, Empire State College).





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



رابطه اعتیاد به اینترنت و عزت نفس با اضطراب امتحان در دانش آموزان پسر دوره دوم دبستان شهر فومن

سمیه زارع^۱

امیررضا جعفری نژاد^۲

۱. استادیار گروه روان شناسی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران. pnu.zare@gmail.com

۲. کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی دانشگاه پیام نور، گیلان، ایران. amirrezajafarinezhad@gmail.com

چکیده:

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه اعتیاد به اینترنت و عزت نفس با اضطراب امتحان در دانش آموزان انجام شده است. جامعه آماری پژوهش را دانش آموزان پسر دوره دوم دبستان شهر فومن به تعداد ۶۶۵ نفر در سال ۱۴۰۳ تشکیل دادند. ابزار گردآوری داده ها در این پژوهش پرسشنامه بود. برای سنجش متغیر عزت نفس از پرسشنامه روزنبرگ (۱۹۷۹)، برای بررسی متغیر اعتیاد به اینترنت از پرسشنامه ای کیمبرلی یانگ و برای پایش متغیر اضطراب امتحان از پرسشنامه TAI که توسط ابوالقاسمی و همکاران (۱۳۷۵) طراحی شده، استفاده گردیده است. روش پژوهش حاضر، به شیوه همبستگی بود که اضطراب امتحان، به عنوان متغیر ملاک آن و متغیرهای اعتیاد به اینترنت و عزت نفس به عنوان متغیرهای پیش بین تعیین شدند و با استفاده از آزمون های پارامتریک و ناپارامتریک (به وسیله نرم افزار SPSS و PLS)، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته های پژوهش نشان داد که بین متغیر اعتیاد به اینترنت با متغیر اضطراب امتحان رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. همچنین بین متغیرهای عزت نفس و اضطراب امتحان رابطه منفی و معنادار مشاهده شد.

واژگان کلیدی: اضطراب، اضطراب امتحان، عزت نفس، اعتیاد به اینترنت

Abstract

The present study was conducted with the aim of investigating the relationship between internet addiction and self-esteem and test anxiety among students. The statistical population of the research was made up of 665 male students of the second primary school students of Fowman in 1403. The tools of data collection in this research were Questionnaires. To measure the variable of self-esteem we used the questionnaire of Rosenberg (1979), the variable of Internet addiction, the questionnaire of E. Kimberly Young and the variable of test anxiety, the TAI questionnaire which was used by Abolghasmi et al. (1375). The method of the current research was the correlation method in which test anxiety was determined as the criterion variable and the variables of Internet addiction and self-esteem were determined as predictor variables and using parametric and non-parametric tests (using SPSS software) and PLS, were analyzed. The research findings showed that there is a positive and significant relationship between internet addiction and exam anxiety. Also, a negative and significant relationship was observed between self-esteem and exam anxiety.

Keywords: Anxiety, Exam anxiety, Self-esteem, Internet addiction



مقدمه

یکی از مهم ترین بخش های طراحی آموزشی، ارزشیابی است. در ارزشیابی مدرس از میزان تحقق اهداف آموزشی در سطوح مختلف شناختی، عاطفی و رفتاری در دانش آموزان اطلاع می یابد. آقازاده (۱۳۹۵)، معتقد است که ارزشیابی در برنامه آموزشی با هدف گردآوری تصویری پیوسته و پایدار از میزان پیشرفت دانش آموزان در یادگیری است. پس عملکرد مطلوب دانش آموزان به منظور ارائه سطح واقعی یادگیری شان در ارزشیابی دارای اهمیت است. در همین راستا می بایست متغیرهای مداخله گر در عملکرد دانش آموزان در ارزشیابی را بررسی و کنترل کرد.

از جمله نگرانی های هر نظام آموزشی، اضطراب امتحان است. اضطراب یک حالت ناخوشایند و مبهم است که به هنگام پیش بینی بروز خطری نامعلوم، احساس می شود (سادوک^۱ و سادوک^۲، ۲۰۰۷). امتحانات و آزمون ها را به عنوان یکی از بخش های اساسی زندگی مدرن خصوصا در حیطه تحصیلی و ارتقای می داند که موجب استرس و اضطراب در افراد می شود. از نظر ساراسون^۳ و دیویدسن^۴ (۱۹۶۶)، اضطراب امتحان نوعی دل مشغولی ذهنی است که با خود کم انگاری و تردید درباره ی توانایی های خود مشخص می شود و غالبا به ارزیابی شناختی، منفی بافی، عدم تمرکز حواس و واکنش های فیزیولوژی نامطلوب و افت عملکرد تحصیلی منجر می شود. اضطراب امتحان، نوعی اضطراب است که منجر به شک و تردید فرد نسبت به توانایی هایش می شود و میزان رویارویی فرد با موقعیت همانند امتحان را کاهش می دهد (اونر^۵ و همکاران، ۲۰۲۰). اضطراب امتحان دارای نشانه هایی از قبیل افزایش ضربان قلب، افکار نگران کننده، هجوم هیجانات و غیره است و در مواقعی به حدی شدید است که زندگی عادی و تحصیلی دانش آموزان را مختل می کند (سپهریان و همکاران، ۱۳۸۹). بر اساس مدل های شناختی اضطراب امتحان دو بعد شناختی (افکار منفی و نشخوار فکری) و رفتاری (کاهش عملکرد و واکنش های فیزیولوژیک) را شامل می شود (کنول^۶ و همکاران، ۲۰۱۹).

ایوان گلدبرگ^۷ برای اولین بار در سال ۱۹۹۵، اعتیاد به اینترنت را مطرح کرد و یانگ^۸ در سال ۱۹۹۶، به گسترش چارچوب نظری آن پرداخت (حسین پور و همکاران، ۱۳۹۵). گلدبرگ، اعتیاد به اینترنت را نوعی الگوی ناسازگار استفاده از اینترنت مطرح کرد که منجر به آسیب های معنادار می شود (تمنایی فر و همکاران، ۱۳۹۲). اعتیاد به اینترنت سوء مدیریت استفاده از این فناوری و استفاده بیش از حد آن است که پیامدهای منفی به دنبال دارد (صالحی و همکاران، ۲۰۱۴). در مجموع اعتیاد به اینترنت نوعی استفاده از اینترنت است که می تواند مشکلاتی در زمینه های روان شناختی، اجتماعی، درسی و یا شغلی برای افراد مبتلا ایجاد کند (گونزالز^۹، ۲۰۰۸). از نظر کاس^{۱۰} و لویز- فرناندز^{۱۱} (۲۰۱۶)، اعتیاد به اینترنت منجر به افت تحصیلی می شود.

عزت نفس احتمالا عامل تاثیر گذار دیگری بر اضطراب امتحان است. رابری و همکاران (۱۳۹۸)، از عزت نفس به عنوان یکی از ساختارهای علمی مهم در یادگیری انسان یاد کرده اند. از نظر یعقوب زاده و همکاران (۱۳۹۷)، عزت نفس یک جنبه از خود پنداره است که از قضاوت های انسان درباره ارزش خود و احساسات مربوط به این قضاوت سرچشمه می گیرد. عزت نفس، حس رضایت انسان نسبت به خود و احساس ارزشمند بودن است؛ منظور از عزت نفس این است که افراد نسبت به خود چه فکری فکر می کنند، چقدر خود را دوست

- 1 Sadock
- 2 Sarason
- 3 Davidson
- 4 Uner
- 5 Knoll
- 6 Goldenberg
- 7 Young
- 8 Gonzalez
- 9 Cuss
- 10 Lopez-Fernandez



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

دارند واز عملکرد خود تا اندازه راضی هستند؛ به‌ویژه از لحاظ اجتماعی و تحصیلی خود را چگونه ارزیابی کرده و میزان هماهنگی و نزدیکی خود واقعی و خود ایده‌آل آنها چقدر است (تمنایی فر و همکاران، ۱۳۸۹). درنهایت، کاوندی و صفوریایی پاریزی (۱۳۹۱)، بیان کردند که ارزشی که فرد به خود می‌دهد عزت‌نفس نام دارد؛ همچنان که انسان خود را درک می‌کند و هویتش را پیدا می‌کند، به تدریج به ویژگی‌هایش ارزش‌های مثبت یا منفی می‌دهد. مجموع این ارزیابی‌های فرد از خودش، عزت‌نفس را تشکیل می‌دهد. بنابراین پژوهش حاضر به دنبال پاسخ دادن به این پرسش است که آیا بین متغیرهای اعتیاد به اینترنت و عزت‌نفس رابطه همبستگی معناداری وجود دارد؟

اهمیت و ضرورت پژوهش

آیزنک^۱ و کین^۲ (۲۰۲۰)، معتقدند که افراد دچار اضطراب در کنترل توجه و شناخت نیز دچار مشکل هستند و این موضوع موجب پیدایش سوگیری‌های شناختی در این افراد می‌شود. اضطراب امتحان می‌تواند اثرات بدی بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان بگذارد. از نظر سافر^۳ (۲۰۰۸)، دانش‌آموزان با اضطراب امتحان نسبت به همکلاسی‌های خود زمان بیشتری را صرف مطالعه می‌کنند اما به توانایی‌های خود اعتماد ندارند و خود را نالایق و مستعد شکست می‌دانند. دانش‌آموزان با اضطراب امتحان بالا با مشاهده چند سوال ابتدایی درباره کل آزمون، ارزیابی عجولانه دارند در حالی که دانش‌آموزان با نمره اضطراب امتحان پایین‌تر، ارزیابی از آزمون را تا پایان سوالات به تعویق می‌اندازند (هانگ^۴ و کارستسون^۵، ۲۰۰۲). بالکیز^۶ و اردینس^۷ (۲۰۱۷)، معتقدند که در صورت مواجهه افراد دچار اضطراب امتحان با چالش‌های جدید در تکالیف خود، آن‌ها دچار واکنش‌های اضطرابی خواهند شد و انجام تکالیف را به تأخیر می‌اندازند؛ این تأخیر خود موجب تقویت منفی در آن‌ها می‌شود.

اعتیاد به اینترنت، بواسطه نادیده گرفتن مسئولیت‌های اقتصادی، اجتماعی و فیزیکی باعث آسیب رساندن به فرد می‌شود (سواری و منشداوی، ۱۳۹۴). همچنین از نظر بیدی و همکاران (۱۳۹۱)، اعتیاد به اینترنت عواقب زیادی دارد که شامل تغییر سبک زندگی، عدم توجه کافی به سلامت خود، بی‌توجهی به خانواده، مشکلات تحصیلی و غیره است؛ بنابراین این نیاز احساس می‌شود که عوامل شکل‌گیری و پیامدهای آن را به‌طور دقیق مورد بررسی قرار دهیم.

نیاز به عزت‌نفس، ویژه افراد خاص و محدودی نیست؛ همه انسان‌ها از هر جنسیت، سن، زمینه فرهنگی، جهت و نوع کار، نیاز به عزت‌نفس دارند. چراکه عزت‌نفس بر همه سطوح زندگی آن‌ها اثرگذار است و اگر این نیاز ارضا نشود، نیازهای بزرگتری همچون خلاقیت، پیشرفت ویا درک استعداد بالقوه محدود می‌ماند (محمدعلی‌نژاد، ۱۳۹۵).

ارزشیابی یکی از مهم‌ترین بخش‌های طراحی آموزشی است. قضاوت درست معلم در ارزشیابی از توانایی‌های دانش‌آموزان می‌تواند تصویر درستی از پیشرفت تحصیلی آن‌ها و نیازهای آموزشی آن‌ها ارائه کند و همین اتفاق بر روند پیشرفت تحصیلی دانش‌آموز خودآگاهی او و شخصیتش تأثیر گذار است. به این ترتیب اضطراب امتحان به عنوان یک عامل با اثرگذاری منفی بر عملکردی دانش‌آموزان در ارزشیابی تحصیلی می‌تواند اثرات متاخری بر پیشرفت تحصیلی او در آینده و شخصیت او بگذارد. پس بررسی رابطه بین اضطراب امتحان با متغیرهای دیگر ضرورت می‌یابد. متغیر اعتیاد به اینترنت با گسترش روز افزون دسترسی دانش‌آموزان به اینترنت

1 Eysenck

2 Keane

3 Soffer

4 Hong

5 Karstenson

6 Balkis

7 Erdinç



و افزایش استفاده آنان از این پدیده، با گذشت زمان نگرانی هایی را برای والدین و پژوهشگران ایجاد کرده است. همچنین عزت نفس به عنوان یکی از اجزای اصلی شخصیت هر انسان در طول سال های اخیر نزد پژوهشگران مورد توجه قرار گرفته است.

هدف های پژوهش

هدف اصلی:

بررسی رابطه بین اعتیاد به اینترنت و عزت نفس با اضطراب امتحان در دانش آموزان پسر دوره دوم ابتدایی شهر فومن
هدف های فرعی:

بررسی میزان شیوع اضطراب امتحان در دانش آموزان پسر دوره دوم ابتدایی شهر فومن

بررسی میزان شیوع اعتیاد به اینترنت در دانش آموزان پسر دوره دوم ابتدایی شهر فومن

بررسی نمرات عزت نفس دانش آموزان پسر دوره دوم ابتدایی شهر فومن

فرضیه های پژوهش

۱- بین اعتیاد به اینترنت و اضطراب امتحان رابطه همبستگی مستقیم وجود دارد.

۲- بین عزت نفس و اضطراب امتحان رابطه همبستگی مستقیم وجود دارد.

تعاریف مفهومی و عملیاتی متغیرهای پژوهش

تعاریف مفهومی

عزت نفس: ارزشیابی هر فرد از خود به منزله یک انسان شایسته و باارزش (روزنبرگ، ۱۹۷۹).

اعتیاد به اینترنت: اعتیاد به اینترنت سوءمدیریت استفاده از این فناوری و استفاده بیش از حد از آن است که پیامدهای منفی به دنبال دارد (صالحی و همکاران، ۲۰۱۴).

اضطراب امتحان: اضطراب امتحان نگرانی فرد راجع به عملکرد، استعداد و توانایی خود (افکار مربوط به خودکم انگاری در زمان امتحان) است (کالوو^۱، ۲۰۰۸).

تعاریف عملیاتی

عزت نفس: عبارت است از نمره آزمودنی ها در پرسشنامه روزنبرگ (۱۹۷۹).

اعتیاد به اینترنت: دراین پژوهش اعتیاد به اینترنت براساس نمره گذاری از پرسشنامه ۲۰ گویه ای کیمبرلی یانگ، مشخص می شود.

اضطراب امتحان: اضطراب امتحان درپژوهش حاضر بوسیله نمرات افراد در پرسشنامه TAI که توسط ابوالقاسمی و همکاران (۱۳۷۵)، طراحی و بررسی شده است تعیین می شود.

روش اجرای پژوهش

روش پژوهش حاضر با توجه به ماهیت و شیوه گردآوری اطلاعات، به شیوه همبستگی وبا توجه به هدف، از نوع بنیادی است. اضطراب امتحان، به عنوان متغیر ملاک و متغیرهای اعتیاد به اینترنت و عزت نفس به عنوان متغیرهای پیش بین دراین پژوهش تعیین شده اند. این پژوهش در تابستان سال ۱۴۰۳، در بین دانش آموزان پسر دوره دوم دبستان شهر فومن به منظور بررسی رابطه بین اعتیاد به اینترنت و عزت نفس با اضطراب امتحان در دانش آموزان اجرا شد.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



جامعه آماری، نمونه آماری و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان پسر دوره دوم دبستان شهر فومن به تعداد ۶۶۵ نفر است. براساس جدول مورگان حجم نمونه آماری متناسب با جامعه آماری ۲۴۳ نفر بود که به صورت در دسترس انتخاب شدند.

روش و ابزار گردآوری اطلاعات

برای بررسی رابطه بین متغیرهای مد نظر پژوهش، از پرسشنامه‌های اعتیاد به اینترنت کیمبرلی یانگ، پرسشنامه عزت‌نفس روزنبرگ و پرسشنامه اضطراب امتحان ابوالقاسمی و همکاران استفاده خواهد شد.

پرسشنامه اعتیاد به اینترنت کیمبرلی یانگ: (Internet Addiction Test = ITA): این پرسشنامه شامل ۲۰ گویه است و براساس طیف لیکرت نمره‌گذاری می‌شود. اساس تشخیص قماربازی در گزاره‌های این آزمون، ملاک‌های DSM-IV است. طبقه‌بندی افراد براساس نمرات به دست‌آمده شامل گروه‌های کاربر عادی، کاربر در معرض خطر و کاربر معتاد است (بیدی و همکاران، ۱۳۹۱). یانگ و همکاران پایایی درونی پرسشنامه را ۰/۹۲ محاسبه کردند. روایی صوری این پرسشنامه از نظر ویدیانتو و مک موران (۲۰۰۴)، بسیار بالا است. سلطانی و همکاران (۱۳۸۹)، ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۹۴ محاسبه کرده‌اند.

پرسشنامه عزت‌نفس روزنبرگ: پرسشنامه موردنظر توسط روزنبرگ (۱۹۷۹)، ساخته شده است و دارای ۱۰ ماده‌ی دو گزینه‌ای (موافق و مخالف) است. پایایی این پرسشنامه توسط دو روش آلفای کرونباخ و بازآزمایی محاسبه شده و به ترتیب، ۰/۶۹ و ۰/۷۸ به دست آمده است (گنجی، ۱۳۸۶).

پرسشنامه اضطراب امتحان: پرسشنامه اضطراب امتحان TAI، توسط ابوالقاسمی و همکاران (۱۳۷۵)، طراحی و بررسی شده است. پرسشنامه مذکور متشکل از ۲۵ ماده است که براساس یک مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای (هرگز، به ندرت، گاهی اوقات، اغلب و همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. در مطالعه قاسمی (۱۳۹۳)، پایایی این پرسشنامه با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد. همچنین برای تعیین روایی پرسشنامه از استاد راهنما و سایر اساتید و کارشناسان راجع به ارتباط سوالات، وضوح و قابل فهم بودنشان و مناسب بودن این سؤالات برای پرسش‌های پژوهشی، نظرخواهی شد و ویرایش‌های موردنظر در پرسشنامه انجام شد. همچنین او روایی این پرسشنامه را با نظرخواهی از اساتید و پژوهشگران مورد بررسی و اصلاح قرار داد.

روایی و پایایی

مفهوم اعتبار به این سؤال پاسخ می‌دهد که ابزار اندازه‌گیری تا چه اندازه ویژگی‌های موردنظر را می‌سنجد. بدون آگاهی از اعتبار ابزار اندازه‌گیری نمی‌توان به دقت داده‌های حاصل از آن اطمینان داشت. ابزار اندازه‌گیری ممکن است برای اندازه‌گیری یک خصیصه ویژه دارای اعتبار باشد، درحالی‌که برای سنجش خصیصه دیگری بر روی جامعه دیگر از هیچ‌گونه اعتباری برخوردار نباشد (سرمد و همکاران، ۱۳۷۶).

در پژوهش حاضر، با رجوع به نظر متخصصان و اساتید از روایی ابزار اندازه‌گیری، در سنجش متغیرهای پژوهش اطمینان حاصل شده است.

هدف و منظور از سنجش پایایی وثبات پرسشنامه این است که در زمان‌ها و مکان‌های مختلف قابلیت استفاده داشته باشد. درواقع پژوهشی پایا است که ابزار اندازه‌گیری آن معتبر باشد و چنانچه این پژوهش توسط فرد دیگری همان پژوهشگر دوباره در زمان‌ها و مکان‌های دیگر انجام شود به همان نتایج مشابه بتوان دست یافت. ضریب آلفای کرونباخ توسط کرونباخ ابداع شده و یکی از متداول‌ترین روش‌های اندازه‌گیری اعتمادپذیری و یا پایایی پرسشنامه‌هاست. منظور از اعتبار یا پایایی پرسشنامه این است که اگر صفات‌های مورد سنجش با همان وسیله و با شرایط مشابه و در زمان‌های مختلف دوباره اندازه‌گیری شوند، نتایج تقریباً یکسان حاصل شود.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



یکی از روش های محاسبه پایایی، استفاده از فرمول آلفای کرونباخ است. این روش برای محاسبه همگونی درونی ابزار اندازه گیری از جمله پرسشنامه ها یا آزمون هایی که خصیصه های مختلف را اندازه گیری می کنند، به کار می رود. در این گونه ابزار پاسخ هر سوال می تواند مقادیر عددی مختلف را اختیار کند. از آنجا که آلفای کرونباخ معمولاً شاخص کاملاً مناسبی برای سنجش قابلیت اعتماد ابزار اندازه گیری و هماهنگی درونی میان عناصر آن است، بنابراین قابلیت اعتماد پرسشنامه ها معمولاً به کمک آلفای کرونباخ ارزیابی می گردد.

ضریب آلفای کرونباخ بین صفر و یک است که در واقع همان همبستگی داده ها در زمان های مختلف است؛ عدد ۱، حداکثر همبستگی و عدد 0، حداقل همبستگی را نشان می دهد (حافظنیا، ۱۳۸۰). برای محاسبه ضریب آلفای کرونباخ، ابتدا باید واریانس نمره های هر زیرمجموعه سوالات پرسشنامه و واریانس کل را محاسبه و سپس با استفاده از فرمول زیر مقدار ضریب آلفا را محاسبه کرد.

$$r_{\alpha} = \frac{J}{J-1} \left(1 - \frac{\sum S_j^2}{S^2} \right)$$

که در آن؛

J ، تعداد سوالات؛ S_j^2 ، واریانس زیر آزمون J ام و S^2 ، واریانس کل آزمون است.

هر قدر ضریب آلفای به دست آمده به ۱ نزدیکتر باشد، بیانگر قابلیت اعتماد بیشتر پرسشنامه است. قابل بیان است که ضریب آلفای کمتر از ۰/۷ معمولاً ضعیف تلقی می شود، دامنه بالای ۰/۷ خوب تلقی می شود. البته هر قدر ضریب پایایی به عدد ۱ نزدیکتر باشد، بهتر است.

رایج ترین مقیاس که در پژوهش های اجتماعی بکار می رود، مقیاس لیکرت است. در مقیاس لیکرت اساس کار بر فرض هم وزن بودن گویه ها استوار است. بدین ترتیب به هر گویه نمراتی (مثلاً از ۱ تا ۵ برای مقیاس لیکرت ۵ گویه ای) داده می شود که مجموع نمراتی که هر فرد از گویه ها می گیرد، نمایانگر گرایش او خواهد بود.

یک آزمون زمانی دارای پایایی است که نمره های مشاهده و نمره های واقعی آن دارای همبستگی بالایی باشند. بررسی پایایی از مراحل مهم و حساس طراحی پرسشنامه است. در پژوهش حاضر برای ارزیابی پایایی از ضریب آلفای کرونباخ و برای محاسبه آن از نرم افزار SPSS-22 استفاده شده است.

برای بررسی پایایی پیش از گردآوری نمونه اصلی، یک پیش نمونه به حجم مناسب گردآوری می شود و پایایی سوالات پرسشنامه توسط اطلاعات گردآوری شده از نمونه مورد بررسی قرار می گیرد. برای بررسی پایایی پرسشنامه از یک نمونه اولیه با حجم ۳۰ استفاده شده است.

در جدول زیر ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده است. اگر مقدار آلفای کرونباخ بزرگتر از ۰/۷ باشد، نشان دهنده پایا بودن سوالات مطرح شده است.

جدول ۱ جدول مقادیر آلفای کرونباخ برای پرسشنامه های پژوهش

پرسشنامه	شماره سوالات	آلفای کرونباخ
اعتیاد به اینترنت	۲۰	۰/۷۹۸
اضطراب امتحان	۲۵	۰/۸۱۳
عزت نفس	۱۰	۰/۸۰۸



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



همان طور که از داده های جدول بالا مشخص است، میزان ضرایب آلفای کرونباخ محاسبه شده در تمامی موارد بزرگتر از ۰/۷ است که از اعتبار بالای هر سه پرسشنامه حکایت دارد.

ملاحظات اخلاقی

۱. برخورد محترمانه با دانش آموزان
۲. رعایت محرمانگی و حریم شخصی آزمودنی ها
۳. به اشتراک گذاشتن نتایج پژوهش در اختیار شرکت کنندگان
۴. رعایت اصول پژوهشی و استفاده از روش های علمی

یافته های پژوهش

درفرايند اجرايی، نخست پرسشنامه هایی که توسط پاسخ گويان تکميل گردیده اند را گردآوری کرده و داده های خام مورد نیاز برای توصیف و آزمون فرضیه ها به کمک رایانه و نرم افزار استخراج می گردند و سپس این داده ها با نرم افزار SPSS-۲۶ تجزیه و تحلیل شده و در دو مرحله به اطلاعات مورد استفاده در این پژوهش، تبدیل می گردند. در مرحله اول که تجزیه و تحلیل توصیفی است، داده های گردآوری شده به صورت جدول آمار توصیفی و فراوانی و نمودار میله ای و هیستوگرام ارائه می شود و در مرحله دوم که تجزیه و تحلیل استنباطی است، با استفاده از آزمون ضریب همبستگی مورد بررسی قرار گرفت. در نهایت می توان درباره پذیرش یا عدم پذیرش هر کدام از فرضیه های آماری اظهار نظر نمود.

یافته های توصیفی

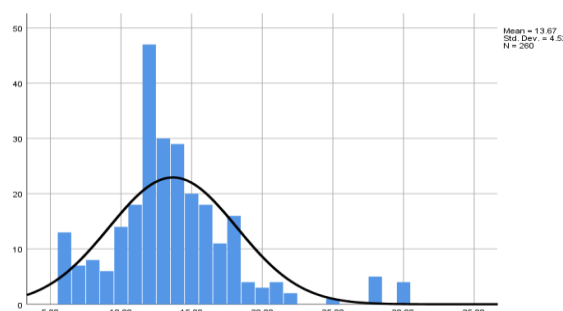
پیش از ورود به مرحله ی تجزیه و تحلیل اطلاعات، ضروری است که تمامی متغیرهای پژوهش توصیف شوند. در این راستا گزارشی توصیفی از متغیرهای پژوهش ارائه شده که این نوع اطلاعات در قالب جدول ها به شرح زیر نشان داده می شود.

➤ توصیف متغیر اعتیاد به اینترنت

براساس جدول (۳) و نمودار (۱)، متغیر اعتیاد به اینترنت با کم ترین امتیاز ۲۵، بیش ترین امتیاز ۸۱، میانگین ۴۷/۲۰۵۸، انحراف استاندارد ۱۳/۲۶۳۹۶ و واریانس ۱۷۵/۹۳۳ است.

جدول ۳ توصیف متغیر اعتیاد به اینترنت

متغیر	تعداد	کم ترین	بیش ترین	میانگین	انحراف استاندارد	واریانس
اعتیاد به اینترنت	۲۴۳	۲۵	۸۱	۴۷/۲۰۵۸	۱۳/۲۶۳۹۶	۱۷۵/۹۳۳



نمودار ۱ هیستوگرام متغیر اعتیاد به اینترنت

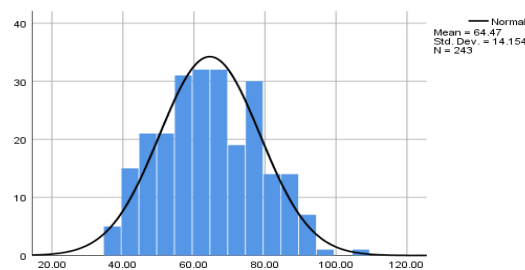


➤ توصیف متغیر اضطراب امتحان

براساس جدول (۴) ونمودار(۲)، متغیر اضطراب امتحان با کمترین امتیاز ۳۷، بیشترین امتیاز ۱۰۶، میانگین ۶۴/۴۶۵۰، انحراف استاندارد ۱۴/۱۵۳۵۹ و واریانس ۲۰۰/۳۲۴ است.

جدول ۴ توصیف متغیر اضطراب امتحان

متغیر	تعداد	کم ترین	بیش ترین	میانگین	انحراف استاندارد	واریانس
اضطراب امتحان	۲۴۳	۳۷	۱۰۶	۶۴/۴۶۵۰	۱۴/۱۵۳۵۹	۲۰۰/۳۲۴



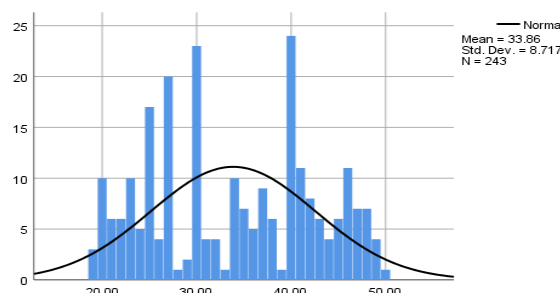
نمودار ۲ هیستوگرام متغیر اضطراب امتحان

➤ توصیف متغیر عزت نفس

براساس جدول (۵) ونمودار (۳)، متغیر عزت نفس با کمترین امتیاز ۱۹، بیشترین امتیاز ۵۰، میانگین ۳۳/۸۶۱۰، انحراف استاندارد ۸/۷۱۷۱۴ و واریانس ۷۵/۹۸۹ است.

جدول ۵ توصیف متغیر عزت نفس

متغیر	تعداد	کم ترین	بیش ترین	میانگین	انحراف استاندارد	واریانس
عزت نفس	۲۴۳	۱۹	۵۰	۳۳/۸۶۰۱	۸/۷۱۷۱۴	۷۵/۹۸۹



نمودار ۳ هیستوگرام متغیر عزت نفس

بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش

جدول ۶ آزمون کولمگروف- اسمیرنوف برای متغیرهای پژوهش

اعتماد به اینترنت	اضطراب امتحان	عزت نفس
تعداد	۲۴۳	۲۴۳
آماره آزمون	۰/۰۷۹	۰/۱۲۶
سطح معناداری	۰/۰۰۰	۰/۰۰۱





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

باتوجه به جدول (۶) مشاهده می شود که درآزمون کولموگروف- اسمیرنف مقدار سطح معناداری به دست آمده تمامی متغیرها بیشتر از ۰/۰۵ است. که بدین معناست تمامی متغیرها از توزیع نرمال پیروی نمی کنند.

یافته های استنباطی

آزمون فرضیه ها:

باتوجه به اینکه فرضیه ها از نوع رابطه ای بوده و تمامی متغیرها از توزیع نرمال پیروی نمی کنند، بنابراین در فرضیه های پژوهش از آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده خواهد شد.

۱- بین اعتیاد به اینترنت و اضطراب امتحان رابطه همبستگی معناداری وجود دارد.

H_0 : بین اعتیاد به اینترنت و اضطراب امتحان رابطه همبستگی معناداری وجود ندارد.

H_1 : بین اعتیاد به اینترنت و اضطراب امتحان رابطه همبستگی معناداری وجود دارد.

{

جدول ۷ ضریب همبستگی بین اعتیاد به اینترنت با اضطراب امتحان در دانش آموزان

متغیرها	تعداد	میزان ضریب همبستگی	سطح معناداری	نتیجه
بین اعتیاد به اینترنت با اضطراب امتحان	۲۴۳	۰/۵۷۱	۰/۰۰۰	تأیید فرضیه

باتوجه به جدول (۷)، مشاهده می شود که مقدار $Sig = ۰/۰۰۰ < ۰/۰۵$ است، به همین دلیل با اطمینان ۹۵٪ فرض H_0 رد و فرض H_1 تایید می شود و این رابطه معنادار است. همچنین براساس این جدول می توان گفت شدت همبستگی بین اعتیاد به اینترنت با اضطراب امتحان در دانش آموزان ۰/۵۷۱ است که این بیانگر رابطه مستقیم (مثبت) بین اعتیاد به اینترنت با اضطراب امتحان در دانش آموزان است. در نتیجه فرضیه "بین اعتیاد به اینترنت با اضطراب امتحان رابطه همبستگی معناداری وجود دارد" تأیید می شود.

۲- بین عزت نفس با اضطراب امتحان رابطه همبستگی معناداری وجود دارد.

H_0 : بین عزت نفس با اضطراب امتحان رابطه همبستگی معناداری وجود ندارد.

H_1 : بین عزت نفس با اضطراب امتحان رابطه همبستگی معناداری وجود دارد.

{

جدول ۸ ضریب همبستگی بین عزت نفس با اضطراب امتحان در دانش آموزان

متغیرها	تعداد	میزان ضریب همبستگی	سطح معناداری	نتیجه
بین عزت نفس با اضطراب امتحان	۲۴۳	-۰/۴۹۶	۰/۰۰۰	تأیید فرضیه

باتوجه به جدول (۸)، مشاهده می شود که مقدار $Sig = ۰/۰۰۰ < ۰/۰۵$ است، به همین دلیل با اطمینان ۹۵٪ فرض H_0 رد و فرض H_1 تایید می شود و این رابطه معنادار است. همچنین براساس این جدول می توان گفت شدت همبستگی بین عزت نفس با اضطراب امتحان در دانش آموزان -۰/۴۹۶ است که این بیانگر رابطه معکوس (منفی) بین عزت نفس با اضطراب امتحان در دانش آموزان است. در نتیجه فرضیه "بین عزت نفس با اضطراب امتحان رابطه همبستگی معناداری وجود دارد" تأیید می شود.

بحث و نتیجه گیری

یکی از مهم ترین بخش های پژوهش، نتیجه گیری صحیح و پیشنهاد های مناسب است که می تواند مشکلات موجود بر سر راه سازمان ها را که پژوهش به آن منظور طراحی شده است، برطرف نماید. در فصل حاضر، سعی بر آن است که با استفاده از نتایج پژوهش و تحلیل



آنها، به سؤالاتی که در فصل اول ازسوی پژوهشگر مطرح شده بود، پاسخ داده شود و پیشنهادهای مناسب توسط پژوهشگر ارائه گردد. بنابراین درابتدا پس از بیان نتایج حاصل از بررسی هریک از فرضیههای پژوهش، نتایج بهدست آمده با سایر پژوهشهای انجام شده دراین حوزه مقایسه شده و براین اساس پیشنهادهای کاربردی و مطالعاتی ازسوی پژوهشگر ارائه می‌شود.

- توصیف متغیر اعتیاد به اینترنت: متغیر اعتیاد به اینترنت؛ از مقدار متوسط (۳) بیشتر است.
- توصیف متغیر اضطراب امتحان: متغیر اضطراب امتحان؛ از مقدار متوسط (۳) بیشتر است.
- توصیف متغیر عزت نفس: متغیر عزت نفس؛ از مقدار متوسط (۳) بیشتر است.

در آزمون کولموگروف- اسمیرنوف مقدار سطح معناداری بهدست آمده تمامی متغیرها بیشتر از ۰/۰۵ است. که بدین معناست تمامی متغیرها از توزیع نرمال پیروی نمی‌کنند.

باتوجه به اینکه فرضیه‌ها از نوع رابطه‌ای بوده و تمامی متغیرها از توزیع نرمال پیروی نمی‌کنند، بنابراین در فرضیههای پژوهش از آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده شد.

۱- بین اعتیاد به اینترنت و اضطراب امتحان رابطه همبستگی معناداری وجود دارد.

همان‌طور که مشاهده می‌شود مقدار $\text{Sig} = ۰/۰۰۰ < ۰/۰۵$ است، به همین دلیل با اطمینان ۹۵٪ فرض H_0 رد و فرض H_1 تایید می‌شود و این رابطه معنادار است. همچنین براساس این جدول می‌توان گفت شدت همبستگی بین اعتیاد به اینترنت با اضطراب امتحان در دانش آموزان ۵۷۱/۰ است که این بیانگر رابطه مستقیم (مثبت) بین اعتیاد به اینترنت با اضطراب امتحان در دانش آموزان است. در نتیجه فرضیه "بین اعتیاد به اینترنت با اضطراب امتحان رابطه همبستگی معناداری وجود دارد" تأیید می‌شود.

از نظر نیکلاس (۲۰۱۹)، استفاده بیش از حد از اینترنت موجب تغییر ساختار مسیرهای نورونی شده و کارکردهای مغز انسان در جهان واقعی را تضعیف می‌کند؛ در نتیجه انسان‌ها روز به روز برای انجام کارهای خود به استفاده از آن وابسته‌تر می‌شوند. همچنین به نظر او ایجاد هاپر لینک‌های متعدد موجب مطالعه و بازدید شبکه‌ای در اینترنت شده و افراد را ترغیب می‌کنند که از یک مطلب به مطالب متعدد دیگر بروند و زمان بیشتری را در اینترنت صرف کنند. هسته مرکزی اضطراب امتحان ارزیابی منفی فرد از میزان آمادگی خویش است. همچنین اضطراب امتحان با نبود اعتماد به نفس، ناتوانی در حل مسئله، حواس پرتی، اضطراب عمومی و انتظارات نامعقول ارتباط دارد.

نتایج پژوهش حاضر با پژوهش عنبری (۱۴۰۲)، سلما وحیب (۲۰۲۰) و تیان وهمکاران (۲۰۲۰) همراستا است.

۲- بین عزت نفس با اضطراب امتحان رابطه همبستگی معناداری وجود دارد.

باتوجه به جدول (۸)، مشاهده می‌شود که مقدار $\text{Sig} = ۰/۰۰۰ < ۰/۰۵$ است، به همین دلیل با اطمینان ۹۵٪ فرض H_0 رد و فرض H_1 تایید می‌شود و این رابطه معنادار است. همچنین براساس این جدول می‌توان گفت شدت همبستگی بین عزت نفس با اضطراب امتحان در دانش آموزان ۴۹۶/۰- است که این بیانگر رابطه معکوس (منفی) بین عزت نفس با اضطراب امتحان در دانش آموزان است. در نتیجه فرضیه "بین عزت نفس با اضطراب امتحان رابطه همبستگی معناداری وجود دارد" تأیید می‌شود.

یافته‌های پیشین نشان می‌دهد که، اضطراب امتحان علایم مختلفی دارد که می‌توان آن‌ها را در دسته‌های فیزیکی، عاطفی و شناختی قرار داد. از به هم خوردن خواب، مشکلات اشتها در روز آزمون، ناامیدی و ترس، خستگی و ملامت، خواب‌آلودگی، آشفتگی و حالت سردرد یا تهوع به عنوان علایم اضطراب امتحان یاد کرده است. اضطراب امتحان بخشی از اضطراب عمومی است که در برگزیده فرآیندهای توجه شناختی می‌شود و عملکردهای درسی و ارزیابی تاثیر می‌گذارد. رابطه معکوس بین عزت نفس و اضطراب امتحان را کشف کرده است. از نظر او هرچه میزان سلامت روان نیز افزایش یابد، میزان اضطراب امتحان کاهش می‌یابد.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



نتایج پژوهش حاضر با پژوهش جعفری نژاد و همکاران (۱۴۰۰)، مصطفایی (۱۴۰۰)، همچنین با یافته‌های پژوهش راعی (۱۴۰۱) همراستا است.

محدودیت‌های پژوهش: هرچند تلاش شد با استفاده از دقت و عینیت، صحت مطالب این پژوهش رعایت شود، اما محدودیت‌هایی نیز وجود دارد که در ادامه به مهم‌ترین آنها اشاره خواهد شد:
 این محدودیت‌ها عبارتند از:

- تعداد زیاد سوالات پرسشنامه‌ها قطعاً بر حوصله و دقت پاسخ‌دهندگان تأثیر خواهد داشت که این امر می‌تواند بر نتایج داده شده تأثیر منفی داشته باشد.
- نتایج به دست آمده در یک جامعه محدود و با تعداد محدودی پاسخ‌دهنده بود که به منظور مقایسه باید با نمونه‌های بزرگتری مجدداً بررسی‌ها صورت می‌گرفت.

پیشنهادهای پژوهش:

- والدین می‌بایست بیشتر وقت خود را با خانواده و دوستان نزدیک خود بگذرانند تا فرزندان نیز ترجیح دهند کمتر وقت خود را در اینترنت گذرانده و از والدین خود الگوبرداری کنند.
- والدین می‌بایست سعی کنند برای رهایی خود از افکار آزاردهنده در زندگی به اینترنت پناه نبرند و وقت خود را با کارهای سالم همچون ورزش و مطالعه پر کنند تا الگوی مناسبی برای فرزندان خود باشند.
- والدین می‌بایست برای پیشگیری از اضطراب فرزندان و جلوگیری از دست‌پاچگی در جلسه امتحان برای پاسخ دادن به سوالات به آنها کمک کنند تا عزت نفس‌شان را افزایش دهند.
- والدین می‌بایست برای پیشگیری از اضطراب فرزندان به آنها احساس ارزشمندی بدهند تا درباره شایستگی و لیاقت‌شان دچار تردید نشوند.
- پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی با جوامع آماری متفاوت و بزرگتر و به صورت مقایسه‌ای رابطه بین متغیرهای حاضر دوباره مورد بررسی قرار گیرد.
- پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به بررسی نقش متغیرهای دیگری همچون جنسیت، سن یا عوامل اجتماعی و اقتصادی بر روابط میان متغیرهای پژوهش پرداخته شود.
- در صورت امکان در انجام چنین پژوهش‌هایی علاوه بر آزمونگر، از یک همراه برای توزیع پرسشنامه استفاده شود.

منابع

- آقازاده، محرم (۱۳۹۵)؛ راهنمای کاربردی روش‌های تدریس نوین (برای کلاس‌های تک پایه و چند پایه)؛ چاپ دوم؛ تهران: مرآت.
- بیدی، فاطمه؛ نامداری پژمان، مهدی؛ امانی، احمد؛ قنبری، سیروس؛ کارشکی، حسین (۱۳۹۱)؛ تحلیل ساختاری ارتباط بین اعتیاد به اینترنت با افسردگی، سازگاری اجتماعی و عزت نفس؛ مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان، دوره ۱۹، شماره ۳.
- تمنایی فر، محمدرضا؛ صدیقی ارفعی، فریبرز؛ گندمی، زینب (۱۳۹۲)؛ رابطه میزان استفاده از اینترنت با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستانی کاشان؛ مجله بیماری‌های التهابی، سال ۱۷، شماره ۲.
- تمنایی فر، محمدرضا؛ صدیقی ارفعی، فریبرز؛ سلامی محمدآبادی، فاطمه (۱۳۸۹)؛ رابطه هوش هیجانی، خودپنداره و عزت نفس با پیشرفت تحصیلی؛ راهبردهای آموزش، سال ۳، شماره ۳.
- جعفری نژاد، امیررضا؛ دهقانی، علیرضا؛ متولی شهرستانی، پیام (۱۴۰۰)؛ بررسی رابطه بین کمال گرایی و عزت نفس با اضطراب امتحان در دانشجویان پردیس امام علی (ع) دانشگاه فرهنگیان گیلان؛ هفتمین همایش بین‌المللی دانش و فناوری علوم تربیتی، مطالعات اجتماعی و روانشناسی ایران.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

- حسین پور، الهام؛ عسگری، علی؛ آیتی، محسن (۱۳۹۵)؛ رابطه اعتیاد به اینترنت و تلفن همراه با فرسودگی تحصیلی؛ فصلنامه فن آوری اطلاعات ارتباطات در علوم تربیتی، سال ۶، شماره ۴، صفحه ۵۹-۷۳.
- راعی، علیرضا (۱۴۰۱)؛ بررسی رابطه عزت نفس و تمایز یافتگی خود با اضطراب امتحان در دانشجویان دانشگاه حکیم نظامی قوچان؛ پایان نامه کارشناسی ارشد؛ موسسه آموزش عالی حکیم نظامی.
- سپهریان، فیروزه؛ رضایی، زمانه (۱۳۸۹)؛ میزان شیوع اضطراب امتحان و تاثیر مقابله درمانگری بر کاهش میزان آن و افزایش عملکرد تحصیلی دانش آموزان دختر دبیرستانی؛ فصلنامه پژوهش در برنامه ریزی درسی، دوره ۱، شماره ۲۵.
- سلطانی، مهری؛ فولادوند، خدیجه؛ فتحی آشتیانی، علی (۱۳۸۹)؛ رابطه هویت و هیجان خواهی با اعتیاد اینترنتی؛ مجله علوم رفتاری، دوره ۴، شماره ۳، صفحه ۱۹۱-۱۹۷.
- سواری، کریم؛ منشداوی، سمیه (۱۳۹۴)؛ اثربخشی آموزش مهارت خودآگاهی در کاهش اعتیاد به اینترنت، احساس تنهایی و افزایش خودکارآمدی؛ فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی، سال ۶، شماره ۲۲.
- قاسمی، کبری (۱۳۹۳)؛ بررسی رابطه مهارت های اجتماعی و اضطراب امتحان با عملکرد تحصیلی دانش آموزان دختر متوسطه شهر مرودشت؛ پایان نامه کارشناسی ارشد برنامه ریزی درسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- محمدعلی نژاد عمران، روح الله؛ کمالوند، پیمان (۱۳۹۵)؛ مفهوم شناسی تطبیقی عزت نفس در قرآن و روانشناسی انسان گرا؛ فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی، دوره ۷، شماره ۲۷، صفحه ۳۲-۱.
- مصطفایی، مریم (۱۴۰۰)؛ رابطه بین عزت نفس و سلامت روان با اضطراب امتحان دانش آموزان متوسطه دوره ی دوم شهرستان اردبیل؛ پایان نامه کارشناسی ارشد؛ دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل.
- یعقوب زاده، ابراهیم؛ پورمحمدی، مریم؛ مهری نژاد، ناصر؛ بندک، موسی (۱۳۹۷)؛ بررسی رابطه ویژگی های شخصیتی با انگیزش پیشرفت از طریق واسطه گری هوش هیجانی و عزت نفس در دانش آموزان؛ مجله علوم حرکتی و رفتاری؛ سال اول، شماره اول، صفحه ۹۶-۱۰۹.
- Balkis, M., & Erdinç, D. U. R. U. (2017). Gender differences in the relationship between academic procrastination, satisfaction with academic life and academic performance. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 15(1): 105-125.
- Hong, E., Karstensson, L. (2002). Antecedents of state of test anxiety. *Journal of Genetic psychology*. 20(2), 189-191.
- Gonzalez N.A. (2008). Internet addiction disorder and its relation to impulse control. *Thesis, USA. Texas University. Collage of Psychology*. 6-25.
- Knoll, R. W., Valentiner, D. P., & Holzman, J. B. (2019). Development and Initial Test of the Safety Behaviors in Test Anxiety Questionnaire: Superstitious Behavior, Reassurance Seeking, Test Anxiety, and Test Performance. *Assessment*, 26(2): 271-280.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2007). Kaplan & Sadocks synopsis of psychiatry: *Behavioral sciences/clinical psychiatry*. New York: Lippincott Williams & Wilkins.
- Salehi, M., Khalili, M. N., Hojjat, S. K., Salehi, M., & Danesh, A. (2014). Prevalence of internet addiction and associated factors among medical students from Mashhad, Iran in 2013. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16(5), 1-7.
- Sarason S. B., Davidson K. S. (1966). Anxiety in Elementary school children: A report of research. *Light all: Yale university*.
- Selma TURAL HESAPÇIOĞLU, 1 Habibe YEŞİLOVA (2020). Internet addiction prevalence in youths and its relation with depressive symptoms, self-esteem, and bullying. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2020; 21(5):483-490.
- Soffer, E. M. (2008). Elementary Students Test Anxiety in Relation to the Florida Comprehensive Assessment test (FCAT). A Thesis submitted to the Department of Family and Child Science in partial fulfillment of the requirements for the degree of Masters in Science. Florida State University.
- Uner, A., Mouratidis, A., Kalender, i. (2020). Study efforts, learning strategies and test anxiety when striving for language competence: the role of utility value, self-efficacy, and reasons for learning English. *Educational Psychology*, 40:6, 781-799.
- Young, K. S. (1996). Psychology of computer use: XL. Addictive use of the Internet: a case that breaks the stereotype. *Psychological Reports*, 79(3), 899-902.
- Tiyan, Yu, Qin, Ningbo. Cao, Sheng. (2020) Interrelationship between shyness, self-esteem, loneliness, depression and internet addiction in Chinese adolescents. *Addiction Research and Theory*, Volume 29, Issue 2 (2021), 98 – 110.





مروری بر اختلالات عاطفی در کودکان و نوجوانان و عوامل روان شناختی و اجتماعی مؤثر بر آنها

فاطمه اسماعیلی لمجیری

<mailto:shaghaesmaeili411378@gmail.com>

چکیده:

اختلالات عاطفی مانند افسردگی و اضطراب، معضلات جدی سلامت روانی در کودکان و نوجوانان هستند که تحت تأثیر عوامل متعددی قرار دارند. در این مقاله مروری، به بررسی این عوامل پرداخته می شود تا بینش های عمیق تری در زمینه پیشگیری و مداخله ارائه گردد. مطالعات نشان داده اند که ویژگی های روان شناختی نظیر کمال گرایی و حساسیت به انتقاد می توانند خطر ابتلا به اختلالات عاطفی را به طور چشمگیری افزایش دهند. به علاوه، زمینه های اجتماعی، به ویژه حمایت خانواده و محیط مدرسه، نقش کلیدی در شکل گیری سلامت روانی دارند. کودکانی که در خانواده های حمایتگر و مدارس با فضای مثبت رشد می کنند، کمتر در معرض خطر ابتلا به مشکلات روحی هستند. از سوی دیگر، موانع فرهنگی و اقتصادی نیز تأثیر شگرفی بر سلامت روان دارند. نگاهی انتقادی به نحوه ی ابراز احساسات در جوامع مختلف و تحلیل اثرات فقر به عنوان یک عامل پیش بینی کننده، در درک عمیق تری از این اختلالات کمک خواهد کرد. این مقاله مروری در تلاش است تا چهارچوبی علمی برای مداخلات مؤثر در بهبود سلامت روانی ارائه دهد.

کلیدواژه ها: اختلالات عاطفی، عوامل روان شناختی، عوامل اجتماعی، کودک و نوجوان



A Review of Emotional Disorders in Children and Adolescents and the Psychological and Social Factors Influencing Them

Fatemeh esmaeili lemjiri

<mailto:shaghaesmaeili411378@gmail.com>

Abstract:

Emotional disorders such as depression and anxiety pose significant challenges to the mental health of children and adolescents and are influenced by a multitude of factors. This review article examines these factors to provide deeper insights into prevention and intervention strategies. Research has indicated that psychological traits, such as perfectionism and sensitivity to criticism, can markedly increase the risk of emotional disorders. Furthermore, social environments, particularly family support and school atmosphere, play a crucial role in shaping mental health. Children raised in supportive families and positive school settings are less likely to experience mental health issues. Conversely, cultural and economic barriers also exert a substantial impact on mental well-being. A critical examination of how emotions are expressed in different societies, alongside an analysis of poverty as a predictor, will contribute to a more profound understanding of these disorders. This review seeks to establish a scientific framework for effective interventions aimed at improving mental health outcomes.

Keywords: Emotional disorders, psychological factors, social factors, children and adolescents.





مقدمه:

اختلالات عاطفی در کودکان و نوجوانان، به ویژه افسردگی و اضطراب، از جمله چالش‌های جدی بهداشت روان در جوامع مدرن امروز محسوب می‌شوند. بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی (WHO، ۲۰۲۲)، تقریباً ۱ از هر ۶ نوجوان بین ۱۰ تا ۱۹ سال در جهان با یک اختلال عاطفی مواجه است. این اختلالات نه تنها بر کیفیت زندگی فرد تأثیر منفی می‌گذارند بلکه می‌توانند به مشکلات جدی‌تر، مثل اختلالات رفتاری و خودکشی نیز منجر شوند (گونزالس، اسمیت و چن^۱، ۲۰۲۳). حدود ۳۰۰ میلیون نفر در سراسر جهان با افسردگی مواجه هستند و این مسأله در نوجوانان به طور فزاینده‌ای در حال افزایش است. به‌طوری‌که در ایالات متحده، مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها (CDC، ۲۰۲۲) گزارش می‌دهد که بیش از ۲۰ درصد نوجوانان در طول زندگی خود نشانه‌هایی از افسردگی را تجربه می‌کنند. تحقیقات نشان می‌دهد که بروز اختلالات عاطفی تابعی از عوامل متعدد و متنوع است. این عوامل به دو دسته کلی تقسیم می‌شوند: عوامل روان‌شناختی و عوامل اجتماعی. از نظر روان‌شناختی، ویژگی‌هایی مانند اختلالات شخصیتی، سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار و پیشینه‌های روانی می‌توانند افزایش‌دهنده خطر بروز اختلالات عاطفی باشند. در یک متا-تحلیل اخیر، مشخص شد که کمال‌گرایی و انتقاد شدید والدین به وضوح با افزایش و شدت علائم افسردگی و اضطراب ارتباط دارد (فلت، لیو و هویت^۲، ۲۰۲۲). به‌علاوه، مواجهه با حوادث تنش‌زا و تروماتیک نیز به عنوان یک عامل خطر عمده شناسایی شده است (چوی، جنونگ و چوی^۳، ۲۰۲۳). عوامل اجتماعی شامل محیط خانواده، فشارهای مدرسه و دوستان و همچنین پیشینه فرهنگی و اجتماعی فرد است. محیط خانوادگی، به‌ویژه الگوهای ارتباطی و شیوه‌های تربیتی والدین، تأثیر بسیار زیادی بر سلامت روان کودکان دارد. بر اساس مطالعه‌ای که در سال ۲۰۲۱ انجام شد، کودکان با والدین حمایت‌گر و مهربان، کمتر در معرض خطر اختلالات عاطفی قرار دارند (دان و پلومین^۴، ۲۰۲۱). در زمینه محیط مدرسه، اقداماتی مانند فشارهای تحصیلی می‌تواند موجب افزایش علائم اضطراب و افسردگی در نوجوانان گردد (روزن، لیم و کریر^۵، ۲۰۲۲). مطالعه‌ای که توسط اسمیت^۶ و همکارانش (۲۰۲۳) انجام شد، نشان داد که نوجوانانی که مورد آزار اجتماعی قرار می‌گیرند، نسبت به همسالان خود، بیشتر از اختلالات عاطفی رنج می‌برند. با توجه به تأثیر بلندمدت اختلالات عاطفی بر روی توسعه اجتماعی و عاطفی کودکان و نوجوانان، شناخت بهتر این اختلالات و عوامل مؤثر بر آن‌ها از اهمیت بالایی برخوردار است. این مقاله با هدف مرور دقیق‌تر ادبیات موجود در زمینه اختلالات عاطفی و عوامل روان‌شناختی و اجتماعی مؤثر بر آن‌ها نوشته شده است.

انواع اختلالات عاطفی:

اختلالات عاطفی معمولاً به دو دسته اصلی تقسیم می‌شوند: اختلالات افسردگی و اختلالات اضطرابی. هر یک از این اختلالات، ویژگی‌ها و علائم خاص خود را دارند. افسردگی و اضطراب دارای اثرات عمیق و جدی بر زندگی کودکان و نوجوانان هستند. شناسایی دقیق انواع این اختلالات و درک علائم و نشانه‌های آن‌ها می‌تواند به تشخیص زودهنگام و مداخلات درمانی مؤثر کمک کند. اختلال افسردگی یک اختلال بالینی است که در آن فرد احساس مداوم غم، ناامیدی و از دست دادن علاقه به فعالیت‌هایی را که قبلاً لذت‌بخش بودند، تجربه می‌کند. افسردگی اساسی^۸ شامل علائمی چون خلق افسردگی، کاهش انرژی، اختلال در خواب، تغییر در اشتها و احساس

1 Gonzalez, Smith & Chen

2 مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری

3 Flett, Liu & Hewitt

4 Choi, Jeong & Choi

5 Dunn & Plomin, 2021

6 Rosen, Lim & Carrier

7 Smith

8 Major Depressive Disorder



گناه یا بی‌ارزشی است. طبق معیارهای DSM-5^۱، برای تشخیص افسردگی اساسی، فرد باید حداقل پنج علامت از دو هفته در زندگی خود تجربه کند. اختلالات اضطرابی شامل مجموعه‌ای از اختلالات است که احساس اضطراب، ترس یا نگرانی مفرط را شامل می‌شود. این اختلالات می‌تواند اثرات شدید بر عملکرد روزمره فرد داشته باشد. اختلال اضطراب عمومی^۲ (GAD) که مشخصه آن نگرانی مفرط در مورد مسائل مختلف (مانند تحصیل، سلامتی یا روابط) است و غیرقابل کنترل است. این وضعیت می‌تواند با علائم جسمی همچون خستگی، تنش عضلانی و اختلالات خواب همراه باشد (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). اختلال پانیک^۳ که با حملات پانیک مشخص می‌شود و شامل احساس ناگهانی ترس و اضطراب شدید است. حملات پانیک ممکن است با علائمی مانند تپش قلب، تعریق و احساس قریب‌الوقوع بودن خطر اتفاق افتد (کراسکه، کرکانسکی، اپشتاین و همکاران، ۲۰۱۱).^۴ اختلال فوبیا^۵ که ترس‌های قوی و مداوم از اشیاء یا موقعیت‌های خاص هستند و به‌طور حل نشده و غیر منطقی احساس اضطراب شدیدی را ایجاد می‌کنند (هافمن، ساویر و ویت^۶ و همکاران، ۲۰۱۰).

عوامل روان‌شناختی مؤثر بر اختلالات عاطفی:

عوامل روان‌شناختی تأثیر بسزایی در بروز و شدت اختلالات عاطفی در کودکان و نوجوانان دارند. این عوامل شامل ویژگی‌های شخصی، سبک‌های مقابله‌ای و نحوه مواجهه با استرس می‌شود. تحقیقات نشان می‌دهند که ویژگی‌های خاص شخصیتی می‌توانند در افزایش خطر ابتلا به اختلالات عاطفی مؤثر باشند مانند: کمال‌گرایی و حساسیت به انتقاد. کمال‌گرایی به عنوان یک پیش‌بینی‌کننده قوی برای ظهور افسردگی و اضطراب شناخته شده است. افراد کمال‌گرا ممکن است به دلیل انتظارات بسیار بالا از خود و فشار برای دستیابی به این استانداردها، احساس ناکامی و اضطراب بیشتری کنند (فلت و هویت^۷، ۲۰۱۶). همچنین نوجوانانی که به انتقادهای حساس‌تر هستند معمولاً در برابر استرس و فشارهای اجتماعی آسیب‌پذیرترند. این حساسیت می‌تواند به تجربه‌های منفی عاطفی منجر شود (بوکانان و لامارچ^۸، ۲۰۲۰). سبک‌های مقابله‌ای عامل دیگری است که بر کودک و نوجوان تأثیر می‌گذارد. نوجوانانی که از سبک‌های مقابله‌ای نامناسب استفاده می‌کنند، بیشتر در معرض ابتلا به اختلالات عاطفی هستند. این سبک‌ها شامل اجتناب و پاسخ‌های هیجانی منفی می‌شود. کودکانی که به جای روبرو شدن با مشکلات و چالش‌ها، به روش‌های اجتنابی متوسل می‌شوند (مانند فرار از موقعیت‌ها یا انکار احساسات) می‌توانند در مواقع استرس، نشانه‌های بیشتری از اضطراب و افسردگی را تجربه کنند (هانکین و آبرامسون^۹، ۲۰۰۲). همچنین برخی از کودکان ممکن است به احساسات منفی خود واکنش‌های نامناسب نشان دهند که منجر به تقویت اضطراب و افسردگی می‌شود (آلدائو، نولن هوکسما و شوایزر^{۱۰}، ۲۰۱۰). تجارب منفی و آسیب‌زا هم در دوران کودکی می‌تواند زمینه‌ساز اختلالات عاطفی در سنین بالاتر باشد. کودکانی که در معرض سوءاستفاده عاطفی، جسمی یا جنسی قرار گرفته‌اند،

- 1 Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
- 2 Generalized Anxiety Disorder
- 3 Panic Disorder
- 4 Craske, Kircanski, Epstein et al.
- 5 Phobias
- 6 Hofmann, Sawyer & Witt
- 7 Flett & Hewitt
- 8 Buchanan & LaMarche
- 9 Hankin & Abramson
- 10 Aldao, Nolen-Hoeksema & Schweizer



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

ممکن است دچار علائم جدی افسردگی و اضطراب شوند. تحقیقاتی نشان داده که تجارب آسیب‌زا و استرس‌های شدید در دوران کودکی می‌تواند منجر به تغییرات در ساختار و عملکرد مغز شود که به نوبه خود بر سلامت عاطفی تأثیر می‌گذارد (تیچر، اندرسون و پولکاری^۱، ۲۰۱۶). فشارهای اجتماعی و فرهنگی نیز می‌توانند بر سلامت روان طبیعی تأثیر بگذارند. در جوامع با استانداردهای اجتماعی سخت یا انتظارات بالای خانوادگی، میزان افسردگی و اضطراب در کودکان به صورت چشمگیری افزایش می‌یابد. تحقیقات نشان می‌دهد که خانواده‌ها و محیط‌های اجتماعی که در آن‌ها حمایت عاطفی و اجتماعی فراهم نمی‌شود، می‌توانند به بروز اختلالات عاطفی منجر شوند (روزن، لیم و کریپر^۲، ۲۰۲۱).

عوامل اجتماعی مؤثر بر اختلالات عاطفی در کودکان و نوجوانان:

عوامل اجتماعی نقش مهمی در شکل‌گیری و بروز اختلالات عاطفی در کودکان و نوجوانان ایفا می‌کنند. این عوامل به تأثیرات محیط اجتماعی، خانوادگی و فرهنگی بر سلامت روان اشاره دارند. در زیر به برخی از این عوامل مهم پرداخته می‌شود:

۱. نقش خانواده

خانواده به عنوان اولین و مهم‌ترین نهاد اجتماعی، تأثیر بسزایی بر سلامت روان کودکان دارد. محیط حمایتی و عاطفی در خانواده می‌تواند پیشگیری‌کننده اختلالات عاطفی باشد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند کودکانی که در خانواده‌هایی با ارتباط سالم و حمایت عاطفی هستند، کمتر در معرض خطر ابتلا به افسردگی و اضطراب قرار می‌گیرند (اشنایدر، کشیش و رودا^۳، ۲۰۲۰). انتظارات غیرواقعی یا فشار از طرف والدین هم می‌تواند استرس و اضطراب را افزایش دهد. فشار تحصیلی از سوی والدین می‌تواند به عنوان یک عامل خطر برای بروز اضطراب و افسردگی عمل کند (دومونت و پروست^۴، ۱۹۹۹).

۲. محیط مدرسه

مدرسه به عنوان یک محیط اجتماعی دیگر، تأثیر عمیقی بر سلامت روان نوجوانان دارد. مدارس با کیفیت و محیط‌های حمایتی می‌توانند به تقویت مهارت‌های اجتماعی و عاطفی نوجوانان کمک کنند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که وجود مربیان حمایت‌گر و ایجاد فضایی سالم در مدرسه می‌تواند به کاهش افسردگی و اضطراب کمک کند (کوهن، مک کیب و میشلی^۵، ۲۰۰۹). در عین حال، فشار از طرف همسالان و قلدری در مدرسه می‌تواند به اختلالات عاطفی منجر شود. یک بررسی به این نتیجه رسید که نوجوانانی که دچار آزار و قلدری در محیط‌های مدرسه هستند، بیشتر با مشکلات روحی و روانی مواجه می‌شوند (هاکر و بولتون^۶، ۲۰۰۰).

۳. تأثیر نظارت اجتماعی و ویژگی‌های فرهنگی

مؤلفه‌های فرهنگی و اجتماعی به‌ویژه در جوامع مختلف تأثیر بسزایی در رفتارها و نگرش‌های عاطفی کودکان دارند. جوامع با چشم‌اندازهای فرهنگی خاص ممکن است در مورد ابراز احساسات و سلامت روان نگاهی متفاوت داشته باشند. برخی از جوامع ممکن است دلسردی نسبت به مسائل روانی داشته باشند که مانع از کمک به نوجوانان در مواجهه با مشکلات عاطفی می‌شود (کیرمایر^۷، ۲۰۰۱). همچنین فقر و نبود دسترسی به خدمات بهداشتی و اجتماعی نیز از عوامل تأثیرگذار بر سلامت روانی کودکان و

1 Teicher, Anderson & Polcari

2 Rosen, Lim & Carrier

3 Schneider, Priest & Ruda

4 Dumont & Provost

5 Cohen, McCabe & Michelli

6 Hawker & Boulton

7 Kirmayer



نوجوانان است. جوانانی که در فقر و شرایط اقتصادی دشوار زندگی می‌کنند، بیشتر در معرض اختلالات عاطفی قرار دارند (مک لوید^۱، ۱۹۹۸).

۴. تأثیر رسانه‌ها و تکنولوژی

رسانه‌های اجتماعی و حضور در اینترنت تأثیرات مثبت و منفی بر نوجوانان دارند. استفاده از رسانه‌های اجتماعی می‌تواند به ارتباطات مثبت کمک کند، اما از سوی دیگر، می‌تواند منجر به مقایسه‌های اجتماعی، کاهش خودباوری و نشانه‌های افسردگی و اضطراب شود. دسترسی به اطلاعات می‌تواند به آگاهی عاطفی و تفکر انتقادی کمک کند، اما اگر نوجوانان به منابع غیرمعتبر اینترنتی اعتماد کنند، ممکن است با اطلاعات نادرست و ناامیدکننده مواجه شوند (لنهارت، مرکز تحقیقات پیو و اندرسون^۲، ۲۰۱۵). به طور کلی عوامل اجتماعی به‌ویژه در جریان شکل‌گیری اختلالات عاطفی در کودکان و نوجوانان تأثیر بسزایی دارند و درک این عوامل می‌تواند به مداخلات مؤثر و بهبود سلامت روانی در این گروه سنی کمک کند.

روش جمع‌آوری:

در این مقاله مروری، به منظور تجزیه و تحلیل عوامل مؤثر بر اختلالات عاطفی در کودکان و نوجوانان، از رویکرد سیستماتیک و جامع پیروی شد. مراحل جمع‌آوری داده‌ها به شرح زیر است:

۱. انتخاب پایگاه‌های داده: برای شناسایی مقالات مرتبط، از پایگاه‌های داده معتبر بین‌المللی شامل Web of Science، Scopus، PubMed و PsycINFO استفاده شد. این پایگاه‌ها به دلیل در دسترس بودن مقالات معتبر و تأثیرگذاری در حوزه‌های روان‌شناسی و علوم اجتماعی انتخاب شدند.

۲. تعریف کلیدواژه‌ها: کلیدواژه‌های مرتبط شامل "اختلالات عاطفی"، "کودکان و نوجوانان"، "عوامل روان‌شناختی"، "فشار اجتماعی" و "سلامت روان" به کار رفتند.

۳. معیارهای انتخاب مقالات: مقالات شامل مطالعات تجربی، مروری و متاتحلیل در زمینه اختلالات عاطفی در کودکان و نوجوانان که از سال ۲۰۰۰ به بعد منتشر شده بودند، در نظر گرفته شدند. معیارهای شامل مقالاتی که به زبان انگلیسی منتشر و در مجلات معتبر دارای ضریب تأثیر^۳ بالا منتشر شده بودند، انتخاب شدند.

یافته‌ها:

یافته‌های حاصل از این مرور سیستماتیک در سه دسته اصلی گروه‌بندی شدند:

۱. عوامل روان‌شناختی:

بررسی‌ها نشان داد که ویژگی‌های شخصیتی نظیر کمال‌گرایی و حساسیت به انتقاد تأثیر قابل توجهی بر سلامت روانی کودکان و نوجوانان دارند. همچنین کمال‌گرایی با نشانه‌های جدی اضطراب و افسردگی ارتباط قوی دارد و این مورد در مطالعه فلت و همکارانش^۴ (۲۰۱۶) و همچنین بوچوالد^۴ و همکارانش^۴ (۲۰۲۱) بیان شد.

۲. عوامل اجتماعی:

1 McLoyd

2 Lenhart, Pew Research Center & Anderson

3 Impact Factor

4 Buchwald



مطالعات مک لوید و همکارانش در سال ۱۹۹۸ و همچنین کوهین و همکارانش در سال ۲۰۰۹، نشان می‌دهد که محیط خانواده و مدرسه از عوامل مؤثر در ایجاد اختلالات عاطفی در کودکان و نوجوانان به‌شمار می‌روند. کودکانی که در خانواده‌های غیرحمایتی و محیط‌های آموزشی پرتنش (مانند قلدری) رشد می‌کنند، به طور معناداری در معرض خطر ابتلا به مشکلات روحی و عاطفی بیشتری هستند.

۳. عوامل فرهنگی و اقتصادی:

تأثیر فرهنگ و ویژگی‌های اجتماعی بر سلامت روان کودکان به‌وضوح نشان‌دهنده اهمیت درک زمینه‌های فرهنگی متفاوت در مداخلات درمانی است. مطالعه کیرمایر (۲۰۰۱) نشان داد که جوامع با فرهنگ‌های مختلف ممکن است در نحوه ابراز احساسات و دسترسی به منابع حمایت متفاوت عمل کنند. همچنین مک لوید (۱۹۹۸) در مطالعاتش بیان کرد فقر و ناکافی بودن دسترسی به خدمات بهداشتی به‌عنوان عوامل خطر بسیار مهم در اختلالات عاطفی شناخته شده است. این نتایج با مطالعات ونتزل (۱۹۹۸) همسو است.

جدول ۱: عوامل مؤثر بر اختلالات عاطفی در کودکان و نوجوانان

مطالعات	توضیحات	عامل
فلت و همکاران (۲۰۱۶)؛ بوچوالد و همکاران (۲۰۲۱)	ویژگی‌های شخصیتی نظیر کمال‌گرایی و حساسیت به انتقاد تأثیر قابل توجهی بر سلامت روانی دارند و کمال‌گرایی با نشانه‌های جدی اضطراب و افسردگی ارتباط دارد.	عوامل روان‌شناختی
مک لوید و همکاران (۱۹۹۸)؛ کوهن و همکاران (۲۰۰۹)	محیط خانواده و مدرسه به‌عنوان عوامل مؤثر در ایجاد اختلالات عاطفی شناخته می‌شوند. کودکان در خانواده‌های غیرحمایتی و محیط‌های آموزشی پرتنش، در معرض خطر بیشتری قرار دارند.	عوامل اجتماعی
کیرمایر (۲۰۰۱)؛ مک لوید (۱۹۹۸)؛ ونتزل (۱۹۹۸)	تأثیر فرهنگ و ویژگی‌های اجتماعی بر سلامت روان نشان‌دهنده اهمیت درک زمینه‌های فرهنگی است. فقر و ناکافی بودن دسترسی به خدمات بهداشتی به‌عنوان عوامل خطر مهم شناخته شده‌اند.	عوامل فرهنگی و اقتصادی

جدول ۲: مقالات مشابه در زمینه اختلالات عاطفی در کودکان و نوجوانان

خلاصه یافته‌ها	سال انتشار	نویسندگان	عنوان مقاله
بررسی ارتباط بین کمال‌گرایی و نشانه‌های افسردگی و اضطراب در جوانان، تأکید بر اثرات منفی آن‌ها.	2016	Flett, G. L., & Hewitt, P. L.	Perfectionism and Youth Depression
تأثیر محیط خانواده و مدرسه بر سلامت روانی، با تأکید بر مشکلات ناشی از قلدری و کمبود حمایت.	1998	McLoyd, V. C., et al.	Family and School Environment Effects on Mental Health
بررسی تأثیر فرهنگ بر سلامت روان در بین جوامع مختلف و اختلافات موجود در ابراز احساسات.	2001	Kirmayer, L. J.	Cultural Contexts of Psychological Distress
تأثیر سرمایه اجتماعی بر سلامت روان جوانان، به‌ویژه در محیط‌های مدرسه و خانواده.	2009	Cohen, J., et al.	Social Capital and Youth Mental Health
تأثیر وضعیت اقتصادی-اجتماعی بر اختلالات عاطفی در نوجوانان و بررسی عواملی مانند فقر و دسترسی به خدمات	1998	Wentzel, K. R.	Socioeconomic Status and Adolescent Mental Health

نتیجه‌گیری:



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

اختلالات عاطفی در کودکان و نوجوانان، پدیده‌ای پیچیده و چندوجهی هستند که تحت تأثیر عوامل روان‌شناختی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی قرار دارند. این مقاله نشان می‌دهد که ویژگی‌های روان‌شناختی نظیر کمال‌گرایی و حساسیت به انتقاد به‌عنوان فاکتورهای کلیدی در ایجاد و شدت این اختلالات عمل می‌کنند. شواهدی از مطالعات تجربی حاکی از آن است که این ویژگی‌ها نه تنها بر سلامت روان تأثیر منفی می‌گذارند، بلکه می‌توانند زمینه‌ساز افسردگی و اضطراب‌های شدید نیز باشند. عوامل اجتماعی، به‌خصوص حمایت‌های خانوادگی و محیط‌های آموزشی، نقش حیاتی‌ای در پیشگیری از اختلالات عاطفی دارند. کودکان و نوجوانانی که در محیط‌های حمایتی و پایدار رشد می‌کنند، به‌طور معناداری کمتر در معرض مشکلات روانی قرار دارند. در مقابل، وجود فشارهای اجتماعی، مانند قلدری و استرس تحصیلی، می‌تواند به‌طور قابل توجهی خطر ابتلا به اختلالات عاطفی را افزایش دهد. نکته بسیار مهم دیگر، تأثیر عوامل فرهنگی و اقتصادی بر سلامت روانی است. جوانانی که در جوامع با دسترسی محدود به خدمات بهداشتی و اجتماعی و همچنین با بار فرهنگی سنگین نسبت به مسائل روانی زندگی می‌کنند، معمولاً با چالش‌های بیشتری در بیان و مدیریت احساسات خود مواجه هستند. مطالعات نشان می‌دهد که درک تنوع فرهنگی و شرایط اقتصادی برای طراحی مداخلات مؤثر و مناسب ضروری است. بنابراین، نتایج این تحقیق تأکید می‌کند که رویکردهای چندجانبه در پیشگیری و درمان اختلالات عاطفی، با لحاظ کردن عوامل فردی، اجتماعی و فرهنگی، جزء ضروری هر برنامه موفقیت‌آمیز در بهبود سلامت روان هستند. فراهم آوردن حمایت‌های مناسب، افزایش آگاهی عمومی در خصوص سلامت روان، و استراتژی‌های مداخله‌ای متناسب با شرایط فرهنگی و اجتماعی، می‌تواند به‌طور چشمگیری به کاهش بار این اختلالات در جامعه کمک کند.

منابع:

1. Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-Regulation Strategies Across Depression and Anxiety: A Meta-Analytic Review. *Clinical Psychology Review*, 30(3), 217-237.
2. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
3. Buchanan, E. M., & LaMarche, M. (2020). The Roles of Perfectionism and Self-Compassion in Predicting Depression and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents. *Frontiers in Psychology*, 11, 613689.
4. Buchwald, P., Garzón, R. E., & Nyman, J. (2021). Perfectionism and Youth Depression: The Role of Self-Compassion. *Journal of Adolescent Research*, 36(4), 370-394.
5. Choi, K. R., Jeong, C. H., & Choi, J. H. (2023). Childhood Trauma, Coping Strategies, and Mental Health: A Study of Adolescents in Urban Areas. *Psychological Reports*, 130(3), 773-789.
6. Cohen, J., McCabe, E. M., Michelli, N. M., & Pickeral, T. (2009). School Climate: Research, Policy, Practice, and Teacher Education. *Teachers College Record*, 111(1), 180-213.
7. Craske, M. G., Kircanski, K., Epstein, A., et al. (2011). Generalized Anxiety Disorder: A Review. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7, 343-367.
8. Dumont, M., & Provost, M. A. (1999). Resilience in Children Facing Adversity: Promoting Protective Factors. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 20(3), 257-272.
9. Dunn, J., & Plomin, R. (2021). Family Relationships and Emotional Development. *Developmental Psychology*, 57(5), 771-783.
10. Flett, G. L., Hewitt, P. L. (2016). Perfectionism and Maladaptive Interpersonal Behaviors in Children and Adolescents: The Role of Parental Involvement. *Journal of Child and Family Studies*, 25(2), 438-448.
11. Flett, G. L., Liu, L., & Hewitt, P. L. (2022). Perfectionism and the Development of Depression in Youth: A Meta-Analysis. *Depression and Anxiety*, 39(8), 802-814.
12. Hankin, B. L., & Abramson, L. Y. (2002). Development of an Emotional Style Questionnaire: A Novel Measure of Emotion Regulation. *Cognitive Therapy and Research*, 26(6), 577-596.
13. Hawker, D. S. J., & Boulton, M. J. (2000). Twenty Years' Research on Bullying in School: A Meta-Analytic Review of Cross Sectional Studies. *Aggression and Violent Behavior*, 5(2), 207-218.





14. Hofmann, S. G., Sawyer, A. T., Witt, A. A., & Oh, D. (2010). The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427-440.
15. Kirmayer, L. J. (2001). Cultural Competence in Mental Health Care: A Review of Model and Contexts. *Transcultural Psychiatry*, 38(3), 324-344.
16. Lenhart, A., Pew Research Center, & Anderson, M. (2015). Teens, Technology and Friendships. Pew Research Center.
17. McLoyd, V. C. (1998). Socioeconomic Disadvantage and Child Development. *American Psychologist*, 53(2), 185-204.
18. Rosen, L. D., Lim, A. F., & Carrier, L. M. (2021). The Role of Culture in the Mental Health of Youth: Revisiting Cultural Narratives and Treatment. *Youth and Society*, 53(1), 3-25.
19. Rosen, L. D., Lim, A. F., & Carrier, L. M. (2022). Social Media, Anxiety, and Depression: The Downside of Digital Connectivity. *Journal of Adolescence*, 85, 64-72.
20. Schneider, B. H., Priest, M., & Ruda, K. (2020). Family Context and Its Impact on the Mental Health of Children and Adolescents: A Review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(1), 1-11.
21. Smith, H., Johnson, R., & Adams, M. (2023). Bullying and Emotional Disorders in Adolescents: Evidence from a Nationwide Study. *Journal of Youth and Adolescence*, 52(1), 45-60.
22. Teicher, M. H., Anderson, C. M., & Polcari, A. (2016). Childhood Maltreatment is Associated with Increased Sedentary Behavior in Adolescence: An Effect of Serialized Neurodevelopmental Trauma. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(6), 605.
23. Wentzel, K. R. (1998). Social Relationships and Motivation in Middle School: The Role of Parents, Teachers, and Peers. *Journal of Educational Psychology*, 90(2), 220-230.



مروری بر نقش خانواده در کاهش رفتارهای پر خطر کودکان و نوجوانان

ویدا سالک فروتن

دانشجوی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

vida.salek.foroutan@gmail.com

نیلوفر میکائیلی

استاد روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

nmikaeili@uma.ac.ir

چکیده

امروزه بروز انواع رفتارهای پرخطر در میان کودکان و نوجوانان بسیار رایج شده است. در این میان خانواده به عنوان اولین و مهم ترین نهادی که می تواند تعیین کننده میزان سلامت روان در میان کودکان و نوجوانان باشد، نقش آن بسیار حائز اهمیت می باشد. هدف از این تحقیق، مروری بر مقالات چاپ شده در ارتباط با بررسی نقش خانواده در رفتارهای پر خطر کودکان و نوجوانان است؛ بدین منظور ابتدا کلیه مقالات مرتبط با هدف تحقیق، از پایگاه های اطلاعاتی داخلی و خارجی گردآوری شد. سپس با لحاظ کردن ملاک های مورد نظر تعداد ۱۲ مقاله جهت تجزیه و تحلیل نهایی باقی ماند. طبق یافته های حاصل از پژوهش حاضر، خانواده می تواند علاوه بر تاثیرات مثبت در کاهش رفتارهای پرخطر در کودکان و نوجوانان، اگر فضای خانواده و ارتباطات میان اعضا سالم نباشد؛ عاملی بنیادین جهت افزایش رفتارهای پر خطر در کودکان و نوجوانان به حساب آید. بنابراین با توجه ویژه به سلامت خانواده می توان از بروز انواع آسیب های روانی در کودکان و نوجوانان جلوگیری به عمل آورد.

واژگان کلیدی: خانواده، رفتارهای پر خطر، کودکان، نوجوانان





A Review of the Role of the Family in Reducing Risky Behaviors of Children and Adolescents

Vida Salek Foroutan¹

Master's student in clinical psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

vida.salek.foroutan@gmail.com

Nilofar Mikaeili²

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

nmikaeili@uma.ac.ir

Abstract

Nowadays, the occurrence of various risky behaviors among children and adolescents has become very common. In this regard, the family, as the first and most important institution that can determine the level of mental health among children and adolescents, plays a very important role. The purpose of this study is to review published articles related to the study of the role of the family in the risky behaviors of children and adolescents. For this purpose, all articles related to the purpose of the study were first collected from domestic and foreign databases. Then, taking into account the desired criteria, 12 articles remained for final analysis. According to the findings of the present study, in addition to the positive effects in reducing risky behaviors in children and adolescents, if the family atmosphere and communication between members are not healthy; the family can be considered a fundamental factor in increasing risky behaviors in children and adolescents. Therefore, by paying special attention to family health, the occurrence of various mental injuries in children and adolescents can be prevented.

Keywords: Family, Risky Behaviors, Children, Adolescents



مقدمه

رفتارهای پرخطر در میان کودکان و نوجوانان، دارای نرخ صعودی می باشد که مسائل قابل توجهی را در ارتباط با سطح سلامت روانی و جسمانی ایجاد کرده است. مطالعات نشان می دهد که ۳۰ تا ۴۰ درصد از کودکان و نوجوانان امروزی به انواع رفتارهای پرخطر می پردازند، در حالی که تقریباً نیمی از دانش آموزان رفتارهای جنسی پر خطر را نیز نشان می دهند. این رفتارها تحت تأثیر عوامل متعددی در سطوح فردی، بین فردی، اجتماعی و خانوادگی قرار دارند (چوکو^۱ و همکاران، ۲۰۲۴). شیوع رفتارهای مخاطره آمیز بر اساس عوامل جمعیت شناختی متنوع است، که می تواند پیامدهای منفی جبران ناپذیر بسیاری در زمان حال و آینده برای کودکان و نوجوانان به همراه داشته باشد (لشکول^۲ و همکاران، ۲۰۲۲). پرداختن به این مسائل مستلزم مداخلات مناسبی است که عوامل تعیین کننده متعدد را در نظر گرفته و بر گروه های آسیب پذیر متمرکز شود (چوکو و همکاران، ۲۰۲۴).

خانواده نقش حیاتی را در سطح سلامت روان کودک و نوجوان ایفا می کند. محیط خانواده، به ویژه رابطه والد-کودک، یک عامل کلیدی در ایجاد و حفظ آسیب های روانی است (هاوز^۳ و همکاران، ۲۰۲۱). سبک های فرزندپروری و حمایت خانواده به طور قابل توجهی بر سلامت روان کودکان و نوجوانان تأثیر می گذارد، خانواده با ایجاد فضای حمایتی به فرزندان کمک می کند تا روابط مثبت ایجاد کنند و بر چالش های مختلف غلبه کنند (کاسینگکو، وارو و لومینگکواس^۴، ۲۰۲۳). تعارضات خانوادگی می تواند بر رفتار و سلامت روان کودکان تأثیر بگذارد، زیرا خانواده مهم ترین واحد ارتباطی برای کودک و نوجوان به حساب می آید (یولیانتی^۵ و همکاران، ۲۰۲۴). ویژگی های خاص خانواده، مانند سن و تحصیلات والدین، با سلامت روانی فرزندان ارتباط دارد. سن بالای والدین همراه با مدارج تحصیلی پایین با سلامت روانی پایین در کودکان و نوجوانان مرتبط هست. استرس خانواده، به ویژه به دلیل مسائل مالی و سایر تعارضات، به طور قابل توجهی واریانس سلامت روان نوجوانان را تبیین می کند. علاوه بر این، ارتباط خانوادگی و سطح رضایت مندی منجر به بهره مندی از سلامت روان در کودکان و نوجوانان می شود (مگلیکا، ایرکیگواک و لجوبیتیک^۶، ۲۰۲۱). این یافته ها بر اهمیت مداخلات خانواده محور در ارتقای سلامت روان کودک و نوجوان تاکید دارند.

خانواده نقش مهمی در کاهش رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان دارد. مطالعات هم عوامل خطر و هم عوامل محافظتی را در بافت خانواده شناسایی کرده اند. عوامل خطر عبارتند از نگرش والدین نسبت به رفتار ضد اجتماعی، سابقه خانوادگی رفتار ضد اجتماعی و عدم مشارکت والدین (پریزیس زارمبا^۷، ۲۰۱۷). برعکس، عوامل حفاظتی شامل دینداری خانواده، سطح تحصیلات پدر و دلبستگی خانوادگی است (حق دوست^۸ و همکاران، ۲۰۱۴). مداخلات متمرکز بر خانواده که به خوبی طراحی شده باشند، چه سنتی و چه مبتنی بر رایانه، می تواند به طور موثر رفتارهای پرخطر کودک و نوجوان را زمانی که بر اساس یک نظریه خاص هدایت می شود، متناسب با فرهنگ/جنسیت شرکت کنندگان کاهش دهد (جکسون^۹، ۲۰۲۳). تحقیقات نشان می دهد که کودک و نوجوانی که رفتارهای پرخطر از خود نشان می دهند اغلب دارای خانواده های ناکارآمد هستند که مشارکت محدودی در آموزش فرزندان خود دارند. واحد خانواده محیطی حیاتی برای فرزندان فراهم می کند تا هویت، اصول و ارزش های مثبت خود را توسعه دهند، در حالی که

- 1 Chukwu
- 2 Lashkul
- 3 Hawes
- 4 Kasingku, Warouw & Lumingkewas
- 5 Yulianti
- 6 Maglica, Ercegovac & Ljubetić
- 7 Przybysz-Zaremba
- 8 Hagdoost
- 9 Jackson



حمایت‌های ضروری عاطفی، اجتماعی، آموزشی و اقتصادی را در طول این مرحله چالش‌برانگیز رشدی ارائه می‌دهند (مورالس، تینکو-کئونکا و سارانگو، ۲۰۲۳).

با وجود آن که پژوهش‌های فراوانی به صورت پراکنده به نقش خانواده در نرخ بروز رفتارهای پرخطر کودکان و نوجوانان پرداخته‌اند، اما هنوز هم فقدان بررسی جامع که پژوهش‌های موجود را ترکیب نماید، احساس می‌شود. این شکاف بر نیاز به یک رویکرد مروری جهت فهم بهتر نقش خانواده در بروز یا مهار انواع رفتارهای پرخطر در کودکان و نوجوانان تأکید دارد. بنابراین هدف از پژوهش حاضر، بررسی نقش خانواده در کاهش رفتارهای پرخطر کودکان و نوجوانان می‌باشد.

روش پژوهش

این تحقیق به تحلیل جامع و نظام‌مند مقالات علمی در زمینه تأثیر خانواده بر رفتارهای پرخطر در کودکان و نوجوانان پرداخته است. جامعه مورد مطالعه شامل مقالات منتشرشده در پایگاه‌های معتبر علمی مانند Google Scholar، Pubmed، ScienceDirect و همچنین پایگاه‌های ایرانی نظیر جهاد دانشگاهی و مگایران می‌باشد. در این فرآیند، ۲۱ مقاله اولیه شناسایی شد که پس از بررسی معیارهای ورود و خروج، ۱۲ مقاله به‌عنوان نمونه نهایی انتخاب و تحلیل شدند. معیارهای ورود شامل مقالاتی بود که دارای متن کامل و علمی بودند، به موضوع اصلی پژوهش مرتبط بوده و در بازه سال‌های ۲۰۲۰ الی ۲۰۲۴ منتشر شدند. پس از جمع‌آوری مقالات مرتبط، مراحل طبقه‌بندی، تجزیه و تحلیل و نتیجه‌گیری برای دستیابی به درک عمیق‌تری از اهمیت نقش خانواده در سلامت روان کودکان و نوجوانان انجام گرفت.

یافته‌ها

طبق پژوهش صورت گرفته توسط آزرانیا و حصوری^۲ (۲۰۲۴)، خانواده با ایجاد شرایط هماهنگ، ارتباطات باز و ارزش‌های اخلاقی قوی، نقش مهمی در کاهش رفتارهای پرخطر در کودکان و نوجوانان ایفا می‌کند و در عین حال از طریق برنامه‌های مداخله‌ای حمایتی از خانواده، می‌توان به کاهش انواع رفتارهای مخرب در کودکان و نوجوانان پرداخت. بر اساس پژوهشی دیگر، تعاملات مثبت خانوادگی، از جمله محبت والدین، ارتباط و مدیریت صحیح رفتار، باعث می‌شود تا رفتارهای پرخطر در نوجوانان به میزان قابل توجهی کاهش یابد. پویایی حمایتی خانواده، تصمیم‌گیری سالم و رفاه عاطفی را تقویت می‌کند و اهمیت روابط خانوادگی قوی را در این دوره حیاتی رشد برجسته می‌سازد (نوین^۳ و همکاران، ۲۰۲۴).

مداخلات خانواده درمانی در پیشگیری از اختلالات مصرف مواد^۴ در کودکان و نوجوانان بسیار حائز اهمیت است. که باعث می‌شود ارتباطات میان اعضای خانواده تقویت شوند، اعتیاد به انواع مواد را بی‌اثر نموده و تاب‌آوری خانواده را در برابر انواع چالش‌ها بهبود می‌بخشد و در نهایت با ایجاد محیط‌های حمایتی و پرداختن به الگوهای چند نسلی مصرف مواد، رفتارهای پرخطر را کاهش می‌دهند (جکسون^۵، ۲۰۲۳). طبق مطالعه‌ی آدامسونز و راسل^۶ (۲۰۲۳) عوامل تأثیرگذار بر فضای حاکم بر خانواده، از جمله مصرف مواد توسط والدین و شیوه فرزندپروری، به طور قابل توجهی بر رفتارهای پرخطر نوجوانان تأثیرگذار است. مصرف مواد توسط مادران به طور مستقیم بر نرخ بزهکاری فرزندان تأثیر می‌گذارد.

1 Morales, Tinoco-Cuenca & Sarango

2 Azrania & Hasuri

3 Nguyen

4 SUDs

5 Jackson

6 Adamsons & Russell



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



خانواده‌ها می‌توانند با ایفای نقش به عنوان عوامل خطر و محافظت کننده بر سلامت کودک و نوجوان تأثیر بگذارند. رفتارها و شیوه های والدینی مستقیماً بر پیامدهای سلامتی تأثیر می‌گذارد، بنابراین پویایی خانواده می‌تواند رفتارهای پرخطر را در کودکان و نوجوانان کاهش داده یا تشدید کند (کورونا^۱، ۲۰۲۳). خانواده نقش مهمی در هدایت رفتارهای مخاطره آمیز جنسی کودکان و نوجوانان با ترویج گفتگوهای غیر قضاوتی و صادقانه در مورد تمایلات جنسی ایفا می‌کند. با این حال، پویایی فعلی خانواده ها اغلب مانع از این راهنمایی می‌شود و نوجوانان را مجبور می‌کند به اطلاعات بدست آمده از همسالان و رسانه ها تکیه کنند (چیکوور و سواریامورتی^۲، ۲۰۲۴). خانواده با تقویت ارتباطات، القای ارزش های اخلاقی و اطمینان از مشارکت والدین، نقش مهمی در کاهش رفتارهای پرخطر ایفا می‌کند. تشویق مداوم و اصلاح رفتار مناسب به ایجاد اعتماد به نفس کمک می‌نماید و فرزندان را از تأثیرات منفی و رفتارهای انحرافی دور می‌کند (بوگدانووا^۳ و همکاران، ۲۰۲۲).

در پژوهشی دیگر به بررسی نقش حیاتی رفتارهای والدینی و فرآیندهای خانواده در تأثیرگذاری بر پیامدهای نوجوانی، از جمله کاهش بزهکاری، مسائل مربوط به سلامت روان و سوء مصرف مواد تأکید شد، در حالی که تأثیر همسالان و روابط خواهر و برادر نیز در نظر گرفته شده است (گوازی و لیم^۴، ۲۰۲۳). علاوه بر این نقش کارکرد خانواده به طور قابل توجهی بر شیوع انواع رفتارهای خود آسیمی در کودکان و نوجوانان آشکار شده است. میزان مشارکت والدین به ویژه تأثیرگذار است که اهمیت پویایی خانواده در ظهور و حفظ رفتارهای خودآزاری در میان کودکان و نوجوانان برجسته می‌سازد (چن^۵ و همکاران، ۲۰۲۳). همچنین طبق پژوهش اسلاوا^۶ و همکاران (۲۰۲۳) تعارض خانوادگی به طور قابل توجهی با افزایش افکار و تلاش برای خودکشی در کودکان و نوجوانان همراه است؛ این مطالعه لزوم پرداختن به پویایی خانواده جهت درک و پرداختن به رفتار خودکشی در کودکان و نوجوانان را برجسته می‌کند. در این راستا بررسی دیگری نشان داد که محیط خانواده، از جمله سبک‌های فرزندپروری و رفتارهای سلامت والدین، به طور قابل توجهی بر رفتارهای پرخطر نوجوانان تأثیر می‌گذارد. تعاملات حمایتی خانواده می‌تواند به عنوان عوامل محافظتی در برابر رفتارهای مخاطره آمیز عمل کند و بر اهمیت پویایی خانواده در ارتقای انتخاب های سالم تر تأکید کند (هوانگ^۷ و همکاران، ۲۰۲۲).

پژوهشی دیگر به این موضوع پرداخت که چگونه تعداد دفعات غذا خوردن اعضای خانواده با یکدیگر، می‌تواند پیش بینی کننده رفتارهای پرخطر نوجوانان باشد؛ در واقع هر چه اعضای خانواده با یکدیگر بیشتر وقت بگذرانند و فضای صمیمی تر بر ارتباط میان آنها حاکم باشد، می‌تواند از بروز رفتارهای پرخطر در میان کودکان و نوجوانان جلوگیری نماید. که در این پژوهش تاکید بر اهمیت ساختار خانواده، روابط والد - فرزند و انسجام جهت ترویج سبک زندگی سالم بود لذا نیاز به تحقیقات بیشتر در مورد پویایی های مطرح شده، وجود دارد (پراسو^۸ و همکاران، ۲۰۲۳).

جدول ۱. خلاصه مقالات بررسی شده در زمینه نقش خانواده در کاهش رفتارهای پر خطر کودکان و نوجوانان

نویسنده	سال	عنوان	نتیجه گیری
آزانيا و حصوري	۲۰۲۴	نقش خانواده در پیشگیری از رفتار مجرمانه در کودکان	خانواده با ایجاد شرایط هماهنگ و ارزش های اخلاقی قوی نقش مهمی در کاهش رفتارهای پرخطر دارد

1 Corona
 2 Chikovore & Sooryamoorthy
 3 Bogdanova
 4 Gavazzi & Lim
 5 Chen
 6 Eslava
 7 Huang
 8 Perasso



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



تعاملات مثبت خانوادگی باعث می شود تا رفتارهای پر خطر در نوجوانان به میزان قابل توجهی کاهش یابد	خانواده و دوستان: تأثیرات کلیدی بر صفات و رفتارهای نوجوانان	۲۰۲۴	نوین و همکاران
تقویت ارتباطات میان اعضای خانواده اعتیاد به انواع مواد را بی اثر ساخته و تاب آوری خانواده را افزایش می دهد	خانواده درمانی برای جلوگیری از چرخه مصرف مواد	۲۰۲۳	جکسون
پویایی خانواده می تواند رفتارهای پرخطر را در کودکان و نوجوانان کاهش داده یا تشدید کند	مقدمه ای بر تأثیرات خانواده روی سلامت کودکان و نوجوانان	۲۰۲۳	کورونا
خانواده نقش مهمی در هدایت رفتارهای پرخطر جنسی کودکان و نوجوانان ایفا می کنند	رفتار جنسی، نوجوانان و خانواده	۲۰۲۴	چیکور و سوريامورتی
خانواده نقش مهمی در تعدیل رفتارهای انحرافی، منفی و پر خطر ایفا می کند	نقش خانواده در پیشگیری از رفتارهای انحرافی نوجوانان	۲۰۲۲	بوگدانووا و همکاران
نشان دهنده نقش رفتارهای والدین در کاهش بزهکاری و سلامت نوجوانان است	تأثیر خانواده بر پیامدهای نوجوانی	۲۰۲۳	گاوازی و لیم
مولفه های خانواده از جمله سبک فرزند پروری به طور قابل توجهی بر میزان رفتارهای پرخطر نوجوانان موثر است	تأثیر متغیرهای خانواده بر سلامت نوجوانان بر اساس رفتار سلامت	۲۰۲۲	هوانگ و همکاران
تعداد دفعات غذا خوردن اعضای خانواده با یکدیگر می تواند پیش بینی کننده مناسبی برای رفتارهای پرخطر نوجوانان باشد	هیجانات، حمایت اجتماعی و منابع مثبت در طول همه گیری کووید ۱۹	۲۰۲۳	پراسو و همکاران
نقش کارکرد خانواده در انواع رفتارهای خودآسیبی کودکان و نوجوانان آشکار شده است.	تأثیر وضعیت سلامت روان و عملکرد خانواده بر رفتار خودآزاری: تحلیل طولی کودکان و نوجوانان چینی	۲۰۲۳	چن و همکاران
تعارضات خانوادگی با افزایش رفتار و افکار خودکشی در نوجوانان همراه است	تعارض خانوادگی و رفتار خودکشی در نوجوانی	۲۰۲۳	اسلاوا و همکاران



آدامسونز و راسل	۲۰۲۳	انتقال بین نسلی رفتارهای پرخطر	مصرف مواد توسط والدین
		بین مادران، پدران و نوجوانان	و شیوه فرزندپروری آنها، پیش بینی کننده رفتارهای پرخطر در نوجوانان است

بحث و نتیجه گیری

خانواده نقش مهمی در شکل گیری رفتارها و نگرش های کودکان و نوجوانان به ویژه در خصوص بروز رفتارهای پرخطر دارد. مطالعات بررسی شده نشان می دهد که پویایی خانواده، سبک های فرزندپروری و محیط کلی خانه به طور قابل توجهی بر احتمال درگیر شدن کودکان و نوجوانان در انواع فعالیت های پرخطر مانند سوء مصرف مواد، بزهکاری و اعمال جنسی نایمن تأثیرگذار است (رضایی و سلطانی فر، ۲۰۲۳). خانواده به عنوان نخستین و مهم ترین پایگاه اجتماعی کودکان و نوجوانان، یکی از عوامل تأثیرگذار در پیشگیری، ایجاد و حفظ رفتارهای پرخطر به حساب می آید. خانواده به شیوه های گوناگونی در مقاطع رشدی مختلف زندگی کودک و نوجوان می تواند در رفتارهای مخرب یا سازنده آنها نقش آفرینی کند؛ در همین راستا سبک های فرزندپروری مقتدرانه که با گرمی و ارتباط مشخص شده است که، با رفتارهای پرخطر کمتر و سازگاری روانی اجتماعی بهتر همراه است. طبق پژوهش آمرمن، استاینبرگ و مک کلووسکی^۱ (۲۰۱۸) بین رفتارهای پرخطر چندگانه، از جمله مصرف مواد، فعالیت جنسی، و خودکشی رابطه معناداری وجود دارد. بنابراین این رفتارها می توانند از مولفه های یکسانی در در ارتباط با خانواده نشأت بگیرند. همچنین بر نیاز به در نظر گرفتن متغیرهای روانشناختی و رفتاری مختلف، از جمله ویژگی های شخصیتی و قابلیت های خودارزیابی، جهت درک بهتر و کاهش رفتارهای پرخطر و در نظر گرفتن اهمیت بررسی عوامل چند بعدی مؤثر بر رفتارهای پرخطر تأکید می شود. کودکان و نوجوانان از پیش از تولد تحت تأثیر رفتارهای پرخطر والدین خود هستند؛ به عنوان مثال مصرف مواد مخدر پیش از تولد فرزند، از جانب هر یک از والدین می تواند با تأثیرات منفی که بر کارکردهای روانشناختی کودک و نوجوان در آینده برجای می گذارد، آنها را در برابر انواع رفتارهای پرخطر آسیب پذیر سازد (آدامسونز و راسل، ۲۰۲۳).

در نتیجه، کانون خانواده یک عامل تعیین کننده در بروز رفتارهای پرخطر در کودکان و نوجوانان است. تأثیر متقابل سبک های فرزندپروری، کیفیت روابط خانوادگی و عوامل اجتماعی-اقتصادی، تعامل پیچیده ای را ایجاد می کند که می تواند تاب آوری را تقویت یا به آسیب پذیری بیشتر کمک کند. برای رسیدگی موثر و کاهش رفتارهای پرخطر در میان کودکان و نوجوانان، مداخلات باید بر تقویت پویایی خانواده، ترویج استراتژی های فرزندپروری مؤثر و ارائه سیستم های حمایتی که رفتارهای مثبت را تقویت می کنند، متمرکز شود.

تحقیقات آتی باید به بررسی این پویایی ها، به ویژه در ساختارهای متنوع خانواده و زمینه های فرهنگی گوناگون، برای توسعه راهبردهای جامعی که خانواده ها را در هدایت فرزندانشان به سمت انتخاب های سالم تر حمایت می کند، حرکت کند. این یافته ها تأثیر متقابل پیچیده عوامل تأثیرگذار خانوادگی در رفتارهای پرخطر در کودکان و نوجوانان را برجسته می سازد و بر نیاز به مداخلات جامع تأکید دارد. از محدودیت های پژوهش می توان به در نظر نگرفتن عوامل فرهنگی جهت بررسی نقش خانواده در بروز رفتارهای پرخطر اشاره نمود؛ از آنجایی که تعاملات خانوادگی تحت تأثیر مولفه های فرهنگی-اجتماعی می باشد لذا لازم است در پژوهش های آتی به نقش مولفه های تأثیرگذار جهت دستیابی به نتایج قابل تعمیم به خانواده های ایرانی توجه شود. علاوه بر این در پژوهش های آتی توصیه



می شود که به نقش هر یک از مولفه های خانوادگی به صورت تفکیک شده به منظور پیش بینی رفتارهای پر خطر کودکان و نوجوانان بررسی گردد.

References

- Haghdoost, A., Abazari, F., Abbaszadeh, A., & Rabori, E. D. (2014). Family and the risky behaviors of high school students. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 16(10).
- Przybysz-Zaremba, M. (2017). Uwarunkowania rodzinne zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży–analiza wybranych czynników. In *Forum Pedagogiczne* (Vol. 7, No. 1, pp. 137-148). Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie.
- Morales, V. E. B., Tinoco-Cuenca, N. P., & Sarango, H. E. R. (2023). La Familia Como Núcleo Básico de la Sociedad para la Prevención de Riesgos de los Adolescentes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 6217-6225.
- Hawes, D. J., Allen, J. L., Essau, C. A., & Fisher, C. (2021). The role of the family in child and adolescent psychopathology. *Family-based intervention for child and adolescent mental health: A core competencies approach*, 14-28.
- Kasingku, J. D., Warouw, W. N., & Lumingkewas, E. M. (2023). Increasing Educational Awareness of Parenting Styles and Family Social Support on Adolescent Mental Health. *JURNAL PAJAR (Pendidikan Dan Pengajaran)*, 7(4), 807-814.
- Yulianti, Y., Fadila, N., Nisa, C., Cahyani, I. M., putri Zaliani, S. C., Riyani, D. O., & Sari, D. P. (2024). PERAN LINGKUNGAN KELUARGA DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN MENTAL REMAJA. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur: Berbeda, Bermakna, Mulia*, 10(1), 144-152.
- Maglica, T., Ercegovac, I. R., & Ljubetić, M. (2021). Family characteristics as determinants of mental health in adolescents. *European journal of mental health*, 16(2), 7-30.
- Azrania, K. D., & Hasuri, H. (2024). Peran Keluarga dalam Pencegahan Perilaku Kriminal pada Anak Kajian Kriminologi. *As-Syar'i: Jurnal Bimbingan & Konseling Keluarga*, 6(3), 1637-1646.
- Nguyen, M. T., Nguyen, N. K. N., & Nguyen, P. Q. (2024). Family and Friends: Key Influences on Teenage Traits and Behaviors. *Social Science and Humanities Journal (SSHJ)*, 8(10), 5711-5723.
- Jackson, P. R. (2023). 86.4 Family Interventions to Prevent Cycles of Substance Use. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 62(10), S126.
- Corona, R. (2023). Introduction to the section on family influences on child and adolescent health.
- Chikovore, E. S., & Sooryamoorthy, R. (2024). Sexual Behaviour, Adolescents and Family. In *Family Influence on Adolescent Sexual Behaviour in South Africa* (pp. 1-22). Cham: Springer Nature Switzerland.
- Bogdanova, T. M., Kobzeva, E. V., Blinova, V. V., & Semenova, V. A. (2022). The role of the family in preventing deviant adolescent behaviour. *European Proceedings of Social and Behavioural Sciences*.
- Gavazzi, S. M., & Lim, J. Y. (2023). The Family's Impact on Adolescent Outcomes. *Families with Adolescents: Bridging the Gaps Between Theory, Research, and Practice*, 135-168.
- Huang, Y., Procházková, M., Lu, J., Riad, A., & Macek, P. (2022). Family related variables' influences on adolescents' health based on health behaviour in school-aged children database, an AI-assisted scoping review, and narrative synthesis. *Frontiers in Psychology*, 13, 871795.
- Perasso, G., Serantoni, G., Paoletti, P., Maculan, A., & Lillo, C. (2023). Emotions, social support and positive resources during Covid19 pandemic: a qualitative-quantitative survey among italian adolescents. *Ricerche di psicologia: 1*, 2023, 83-105.
- Chukwu, R.O., Ezech, C.J., Makinde, P., Folawewo, A.M., Eze, M.B., & Mgbeahurike, C.C. (2024). Prevalence and determinants of risky behaviors: a comprehensive review of substance use and sexual risk behaviors among adolescents in the United States. *World Journal of Advanced Research and Reviews*.
- Lashkul, Z. V., Chemirisov, V. V., Kurochka, V. L., Motovytsya, N. Y., & Yarova, L. D. (2022). Current issues of prevention of moristics and mortality of children and adolescents associated with risk behavior. *Modern medical technology*, (2), 66-73.



- Chen, Y., Hu, R., Xu, X., Hong, B., Zhang, J., Jia, P., & Zhao, L. (2023). The effect of mental health status and family function on nonsuicidal self-injury: a longitudinal analysis of Chinese children and adolescents. *Psychology research and behavior management*, 4491-4500.
- Eslava, D., Martínez-Vispo, C., Villanueva-Blasco, V. J., Errasti, J. M., & Al-Halabí, S. (2023). Family conflict and suicidal behaviour in adolescence: the mediating role of the assertive interpersonal schema. *Sustainability*, 15(6), 5149.
- Adamsons, K., & Russell, B. (2023). Longitudinal transmission of risk behaviors between mothers, fathers, and adolescents. *Journal of Family Psychology*.
- Rezaei, A., & Soltanifar, F. (2023). Family Functioning and Risky Behaviors Among Female Adolescents: Mediating Role of Emotion Dysregulation and Decision-Making Styles. *Current Psychology*, 42(18), 15323-15335.
- Ammerman, B. A., Steinberg, L., & McCloskey, M. S. (2018). Risk-taking behavior and suicidality: The unique role of adolescent drug use. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(1), 131-141.

آسیب‌های روان‌شناختی فضای اینترنتی در دوران کودکی و نوجوانی

مریم هژبری

دانشجوی کارشناسی ارشد رشته روانشناسی کودکان استثنایی، دانشگاه محقق اردبیلی

maryam.hajabry@gmail.com

نیلوفر مکائیلی

استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی.

nmikaeili@uma.ac.ir

چکیده

این مرور مطالعاتی به بررسی آسیب‌های روان‌شناختی ناشی از فضای اینترنتی بر کودکان و نوجوانان می‌پردازد. با توجه به افزایش استفاده از اینترنت و رسانه‌های اجتماعی، پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهند که این فضا می‌تواند به بروز مشکلاتی همچون افسردگی، اضطراب و احساس تنهایی منجر شود. این مطالعه به تحلیل مقالات موجود از پایگاه‌های معتبر پرداخته و عواملی مانند نوع محتوا، مدت‌زمان استفاده و کیفیت تعاملات آنلاین را به‌عنوان مؤثرترین عوامل در بروز این آسیب‌ها شناسایی کرده است. همچنین، تفاوت‌های جنسیتی در آسیب‌پذیری کودکان و نوجوانان موردتوجه قرار گرفته و نتایج بیانگر این است که دختران در این زمینه آسیب‌پذیرتر از پسران هستند. با توجه به یافته‌ها، توصیه‌هایی به والدین و معلمان در زمینه نظارت بر استفاده از اینترنت و ارائه آموزش‌های لازم به کودکان و نوجوانان ارائه می‌شود تا از بروز آسیب‌های روان‌شناختی جلوگیری شود. این مرور می‌تواند به تصمیم‌گیری‌های مدیریتی و آموزشی در راستای سلامت روان افراد جوان کمک کند.

واژگان کلیدی: آسیب‌های روان‌شناختی، فضای اینترنتی، دوران کودکی، نوجوانی



Psychological harms of the Internet during childhood and adolescence

Maryam Hojabari

Master's student in Psychology of Exceptional Children, University of Mohaghegh Ardabili
maryam.hajabry@gmail.com

Niloufar Makaeli

Assistant Professor, Department of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili.
nmikaeili@uma.ac.ir

Abstract

This review of studies examines the psychological harms caused by the Internet on children and adolescents. Given the increased use of the Internet and social media, various studies show that this space can lead to problems such as depression, anxiety, and loneliness. This study analyzed existing articles from reputable databases and identified factors such as the type of content, duration of use, and quality of online interactions as the most effective factors in the occurrence of these harms. Also, gender differences in the vulnerability of children and adolescents were considered, and the results indicate that girls are more vulnerable than boys in this regard. Based on the findings, recommendations are provided to parents and teachers in the field of monitoring Internet use and providing necessary training to children and adolescents to prevent the occurrence of psychological harms. This review can help in managerial and educational decisions in line with the mental health of young people.

Keywords: Psychological harm, Internet space, childhood, adolescence





۱. مقدمه

در دنیای امروز، فضای مجازی به عنوان یک ابزار قدرتمند در زندگی روزمره افراد به ویژه کودکان و نوجوانان شناخته می شود. این فضا، با ارائه فرصت های بی پایان برای یادگیری و ارتباط، در عین حال می تواند تهدیدات جدی برای سلامت روانی این گروه سنی به همراه داشته باشد (زارعی، ۱۴۰۲). با گسترش فناوری اطلاعات و ارتباطات، فضای مجازی به بخشی جدایی ناپذیر از زندگی روزمره کودکان و نوجوانان تبدیل شده است. این فضا، با ارائه امکانات بی نظیر برای یادگیری، ارتباطات اجتماعی و سرگرمی، در عین حال می تواند تهدیدات جدی برای سلامت روانی این گروه سنی به همراه داشته باشد. (صفرنژاد و قدمی، ۱۴۰۲). استفاده مفرط از فضای مجازی به ویژه در دوران حساس رشد، می تواند منجر به بروز مشکلات روان شناختی متعددی از جمله افسردگی، اضطراب و اختلالات هویتی شود. پژوهش ها نشان می دهند که استفاده بیش از حد از فضای مجازی می تواند منجر به بروز مشکلات روانی متعددی از جمله افسردگی، اضطراب و کاهش اعتماد به نفس شود (صابری تیلکی، ۱۳۹۶). کودکان و نوجوانان به دلیل ویژگی های خاص سنی و اجتماعی خود، بیشتر در معرض تأثیرات منفی فضای مجازی قرار دارند. این گروه سنی به شدت تحت تأثیر محتوای آنلاین و تعاملات مجازی هستند که ممکن است بر روی رشد شناختی و عاطفی آن ها تأثیر منفی بگذارد (شریفی، ۱۴۰۲). با افزایش زمان صرف شده در اینترنت، خطر ابتلا به احساس انزوا و افسردگی نیز افزایش می یابد. بر اساس مطالعات، کودکانی که بیش از چهار ساعت در روز را در فضای مجازی سپری می کنند، بیشتر از دیگران دچار مشکلات روانی می شوند (رهام، ۱۳۹۹). کودکانی که زمان زیادی را در فضای مجازی سپری می کنند، معمولاً با احساس انزوا و افسردگی مواجه می شوند. این آسیب ها به ویژه در کودکانی که تعاملات اجتماعی کمتری دارند، شدیدتر است. همچنین، محتوای متنوع و گاه نامناسب موجود در اینترنت می تواند بر روی رشد شناختی آن ها تأثیر منفی بگذارد و منجر به بروز استرس و خستگی مفرط شود. (تنکنمایی و همکاران، ۱۳۹۶). در دوران نوجوانی که مرحله ای بحرانی برای شکل گیری هویت فردی است، نوجوانان ممکن است تحت تأثیر محتوای آنلاین قرار گیرند و در تلاش برای یافتن هویت خود دچار سردرگمی شوند. این مسئله می تواند باعث ایجاد تضادهای شخصیتی و فرهنگی گردد (حقیقت، ۱۳۹۸). همچنین، عدم توانایی تمایز قائل شدن میان واقعیت و خیال ناشی از استفاده زیاد از فضای مجازی می تواند به رفتارهای پرخطرانه و بی اعتنائی نسبت به درد و رنج دیگران منجر شود. با توجه به آسیب های روان شناختی ناشی از فضای مجازی، ضرورت دارد که والدین و مربیان آگاهی لازم را درباره مدیریت استفاده از این فضا برای کودکان و نوجوانان داشته باشند. ایجاد تعادل بین استفاده از فناوری و تعاملات واقعی می تواند به کاهش آسیب های روان شناختی کمک کند (میرمحمدتیار و محمدی حلالی فراهانی)؛ بنابراین، توجه به این موضوع نه تنها برای سلامت روانی کودکان و نوجوانان ضروری است بلکه می تواند بر کیفیت روابط اجتماعی آن ها نیز تأثیر مثبت بگذارد. در دوران نوجوانی که مرحله ای بحرانی برای شکل گیری هویت فرد است، نوجوانان ممکن است تحت تأثیر محتوای آنلاین قرار گیرند و دچار بحران هویت شوند. این مسئله می تواند منجر به سردرگمی در ارزش ها و هنجارهای اجتماعی گردد (رضوانی، پریش، ۱۴۰۰). آسیب های روان شناختی فضای اینترنتی در دوران کودکی و نوجوانی به موضوعی حساس و مهم تبدیل شده است که نیازمند توجه ویژه ای است. با گسترش روزافزون فناوری های ارتباطی و دسترسی آسان به اینترنت، کودکان و نوجوانان به طور فزاینده ای در معرض خطرات روان شناختی قرار دارند (نظری و آصفی، ۱۴۰۳). استفاده مفرط از اینترنت می تواند منجر به بروز مشکلاتی نظیر افسردگی، اضطراب، احساس تنهایی و کاهش عزت نفس شود. این آسیب ها به ویژه در کودکانی که زمان زیادی را در فضای مجازی سپری می کنند، بیشتر مشاهده می شود. هرچه زمان بیشتری در این فضا گذرانده شود، فرصت کمتری برای تعاملات اجتماعی واقعی باقی می ماند که خود می تواند به انزوا و اجتماعی منجر شود. علاوه بر این، اعتیاد به اینترنت یکی از چالش های جدی است که می تواند بر سلامت روان تأثیر منفی بگذارد (چگنی و همکاران، ۱۴۰۲). کودکان و نوجوانان ممکن است به تدریج انگیزه خود را برای فعالیت های روزمره و



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۶

ارتباطات واقعی از دست بدهند و این امر می‌تواند منجر به مشکلات جدی‌تری در زندگی اجتماعی و خانوادگی آن‌ها شود. از سوی دیگر، محتوای موجود در فضای مجازی نیز می‌تواند اثرات منفی بر روی کودکان داشته باشد (بهرامی و شاهی، ۱۴۰۲). مواجهه با محتوای خشونت‌آمیز یا جنسی ممکن است باعث افزایش رفتارهای پرخطر یا بی‌اعتنایی نسبت به درد و رنج دیگران شود. درنهایت، با توجه به تأثیرات عمیق فضای اینترنت بر سلامت روانی کودکان و نوجوانان، ضروری است که والدین و مربیان آگاهی لازم را داشته باشند و اقداماتی برای مدیریت استفاده از اینترنت انجام دهند تا از بروز آسیب‌های روان‌شناختی جلوگیری شود (خانی، ۱۴۰۳).

مسئله آسیب‌های روان‌شناختی فضای اینترنتی در دوران کودکی و نوجوانی به یکی از چالش‌های اساسی در جوامع امروزی تبدیل شده است. با گسترش دسترسی به اینترنت و افزایش استفاده از آن در بین کودکان و نوجوانان، نگرانی‌ها درباره تأثیرات منفی این فضا بر سلامت روان این گروه سنی به شدت افزایش یافته است. تحقیقات نشان می‌دهد که کودکان و نوجوانانی که بیش از چهار ساعت در روز را در فضای مجازی می‌گذرانند، بیشتر در معرض مشکلات روان‌شناختی نظیر افسردگی، اضطراب و احساس تنهایی قرار دارند. این افراد به دلیل کاهش تعاملات اجتماعی واقعی، ممکن است مهارت‌های اجتماعی خود را از دست بدهند و دچار انزوای اجتماعی شوند. یکی از مهم‌ترین مسائل مرتبط با استفاده مفرط از اینترنت، اعتیاد به آن است. این اعتیاد می‌تواند منجر به کاهش انگیزه برای فعالیت‌های روزمره و تعاملات اجتماعی شود و درنهایت به بروز مشکلات جدی‌تری در روابط خانوادگی و اجتماعی منجر گردد. دسترسی آسان به محتوای خشونت‌آمیز یا جنسی نیز یکی دیگر از خطرات فضای مجازی برای کودکان است. این نوع محتوا می‌تواند باعث افزایش رفتارهای پرخطر یا ناتوانی در تمایز بین واقعیت و خیال شود. آسیب‌های روان‌شناختی ناشی از استفاده نادرست از اینترنت شامل افسردگی، اضطراب، کاهش عزت‌نفس و کاهش کیفیت خواب است. این مشکلات نه تنها بر سلامت روان کودکان تأثیر می‌گذارد بلکه می‌تواند بر عملکرد تحصیلی و روابط اجتماعی آن‌ها نیز تأثیر منفی بگذارد. با توجه به ابعاد گسترده این مسئله، ضروری است که والدین، مربیان و سیاست‌گذاران اقدامات لازم را برای مدیریت استفاده از اینترنت انجام دهند. آموزش مهارت‌های مقابله‌ای و ایجاد آگاهی درباره خطرات فضای مجازی می‌تواند به کاهش آسیب‌های روان‌شناختی کمک کند. با توجه به این مسائل، نیاز به پژوهش‌های عمیق‌تر و کاربردی‌تر برای شناسایی دقیق‌تر چالش‌ها و ارائه راهکارهایی مؤثر برای حمایت از سلامت روانی کودکان و نوجوانان در فضای آنلاین احساس می‌شود. این پژوهش موردنظر به بررسی این مسائل و ارائه راهکارهایی عملی برای بهبود سلامت روان نوجوانان در عصر دیجیتال می‌پردازد.

پیشینه تحقیق

نظری و آصفی (۱۴۰۳)، تحقیقی تحت عنوان «بررسی و ارزیابی آسیب‌های روان‌شناختی در دوران کودکی و نوجوانی». یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که توجه به اینکه در هر جامعه‌ای سلامت کودکان و نوجوانان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده و تأمین بهداشت روانی به آنان کمک می‌کند تا در آینده نقش اجتماعی خود را بهتر ایفا کنند، لذا به‌منظور تأمین شرایط مناسب برای نیل به اهداف آموزشی، تربیتی و تضمین سلامت افراد جامعه در سنین مختلف، طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی پیشگیری و درمانی از آسیب‌های روانشناسی کودکان و نوجوانان ضروری می‌نماید.

شریفی (۱۴۰۲)، تحقیقی تحت عنوان «بررسی آسیب‌های روان‌شناختی فضای مجازی». نتایج پژوهش بیانگر آن است که مادران در زمینه مسائل علمی، آموزشی، روانشناسی، امور تجاری و شغلی، هماهنگی بین کارکنان، جمع‌آوری مطالب علمی و ارسال آن برای مخاطبان، افزایش مهارت‌های خانه‌داری و هنر آشپزی و بافندگی از تلگرام استفاده می‌کنند زمان صرف شده برای تلگرام در بین



مادران بین نیم تا یک ساعت در طول شبانه روز می باشد. همچنین استفاده از تلگرام به رشد علمی در زمینه پزشکی، مسائل آموزشی، روانشناسی، ارتقا مهارت های شغلی کمک کرده است. از سوی دیگر، تلگرام در رشد مهارت ها و ارتباطات اجتماعی، مباحث اجتماعی و فرهنگی و همفکری یا هم صحبتی با دوستان و اقوام کاربرد زیادی برای مادران داشته است. برخی از مادران به رشد فضای کسب و کار و تغییر سبک زندگی و به روز شدن از طریق تلگرام تأکید داشته اند. به طور مثال خانمی بودند که برای گذراندن معاش خانواده مجبور به کار بودند اما کار بیرون از منزل به دلایلی برایشان مشکل ایجاد می کرد لذا زمان کمی صرف آموزش چرم دوزی نمودند و در زمان کمی مشغول به کار شدند و تمامی تبلیغات و سفارش ها و حتی آموزش این هنر را از طریق تلگرام انجام می دهند. تلگرام می تواند در روابط خانوادگی اختلال ایجاد کند و بین افراد خانواده و فرزندان فاصله بیندازد؛ که ناشی از زمان طولانی استفاده از تلگرام است، این امر باعث کاهش میزان ارتباط مادران با فرزندان می شود.

صفرنژاد و قدمی (۱۴۰۲). تحقیقی تحت عنوان «بررسی آسیب های روان شناختی فضای مجازی». استفاده از تلگرام و فضای مجازی به رشد علمی در زمینه پزشکی، مسائل آموزشی، روانشناسی، ارتقا مهارت های شغلی کمک کرده است. از سوی دیگر، تلگرام در رشد مهارت ها و ارتباطات اجتماعی، مباحث اجتماعی و فرهنگی و همفکری یا هم صحبتی با دوستان و اقوام کاربرد زیادی برای مادران داشته است. برخی از مادران به رشد فضای کسب و کار و تغییر سبک زندگی و به روز شدن از طریق تلگرام تأکید داشته اند. به طور مثال خانمی بودند که برای گذراندن معاش خانواده مجبور به کار بودند اما کار بیرون از منزل به دلایلی برایشان مشکل ایجاد می کرد لذا زمان کمی صرف آموزش چرم دوزی نمودند و در زمان کمی مشغول به کار شدند و تمامی تبلیغات و سفارش ها و حتی آموزش این هنر را از طریق تلگرام انجام می دهند. تلگرام می تواند در روابط خانوادگی اختلال ایجاد کند و بین افراد خانواده و فرزندان فاصله بیندازد؛ که ناشی از زمان طولانی استفاده از تلگرام است، این امر باعث کاهش میزان ارتباط مادران با فرزندان می شود.

چگنی و همکاران (۱۴۰۲). تحقیقی تحت عنوان «بررسی آسیب های روان شناختی در دوران کودکی و نوجوانی». آسیب ها و مشکلات روان شناختی در کودکان و نوجوانان از جمله مقوله های مهمی است که به شکلی گسترده از سوی روانشناسان مورد مطالعه قرار گرفته است. مشکلات روان شناختی می تواند به مرور به اختلالات یادگیری برای دانش آموزان و مشکلات و آسیب های جدی برای خانواده ها، مدرسه و جامعه بینجامد. پژوهش حاضر باهدف شناخت، بررسی و تحلیل عوامل مؤثر بر آسیب های روان شناختی در دوران کودکی و نوجوانی و به روش توصیفی - تحلیلی انجام گرفته است. یافته های پژوهش حاکی از آن است با توجه به اینکه در هر جامعه ای سلامت کودکان و نوجوانان از اهمیت ویژه ای برخوردار بوده و تأمین بهداشت روانی به آنان کمک می کند تا در آینده نقش اجتماعی خود را بهتر ایفا کنند، لذا به منظور تأمین شرایط مناسب برای نیل به اهداف آموزشی، تربیتی و تضمین سلامت افراد جامعه در سنین مختلف، طراحی و اجرای برنامه های آموزشی پیشگیری و درمانی از آسیب های روانشناسی کودکان و نوجوانان ضروری می نماید.

بهرامی و شاهی (۱۴۰۲). تحقیقی تحت عنوان «بررسی آسیب های فضای مجازی برای کودکان و نوجوانان و شیوه های مقابله با آن». رویکرد روش شناختی این پژوهش رویکردی تحلیلی و انتقادی با استفاده از روش اسنادی و کتابخانه ای است. در این پژوهش سعی شده با استفاده از مفاهیم جهانی شدن مشکلات مدیریت استفاده از این فناوری ها مورد بحث و بررسی قرار گیرد. نتیجه پژوهش نشان دهنده نقش خانواده و آموزش و پرورش به عنوان دو نهاد مهم و تأثیر گذار برای مدیریت بهتر استفاده از فناوری ای نوین ارتباطی است و در نهایت راه کارها و شیوه هایی برای مدیریت بهتر استفاده از این فناوری ها برای استفاده ی کودکان و نوجوانان ارائه شده است. ادیب و همکاران (۱۴۰۱). تحقیقی تحت عنوان «ساخت و اعتبار سنجی سیاهه آسیب شناسی روان شناختی نوجوانان در فضای مجازی». روش پژوهش آمیخته اکتشافی (کیفی- کمی) بود. بدین منظور با استفاده از تحلیل مضمون مقالات و مصاحبه های انجام شده با متخصصان و نوجوانان فعال در فضای مجازی، آسیب ها شناسایی شدند و بر اساس آن سیاهه ای ساخته و اعتبار-سنجی شد. جامعه



آماري در بخش کيفي شامل مقالات، اساتيد دانشگاه‌هاي اراک، اصفهان، امام خميني قزوین و نوجوانان فعال در فضای مجازی شهر اراک بودند که نمونه با روش هدفمند از آن‌ها انتخاب شد. جامعه آماری در بخش کمی شامل نوجوانان فعال در فضای مجازی شهر اراک بود که از آن‌ها نمونه ۸۰۰ نفری (۴۰۰ نفر برای تحلیل عاملی اکتشافی و ۴۰۰ نفر برای تحلیل عاملی تأییدی) با روش خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شد. ابزار پژوهش برگ اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه محقق ساخته نحوه استفاده از فضای مجازی و صاحب‌نیمه ساختاریافته بود. می‌توان نتیجه گرفت سیاهه ساخته‌شده از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است و برای سنجش آسیب‌های روان‌شناختی نوجوانان در فضای مجازی می‌توان از آن استفاده کرد.

سیف درخشنده و همکاران (۱۴۰۰). تحقیقی تحت عنوان «مدل یابی گرایش دانش‌آموزان به فضای مجازی بر مبنای عوامل فردی، زمینه‌ای و محیطی: ارزیابی پیامدهای روان‌شناختی آن». برازش داده‌ها نشان دادند: گستردگی اینترنت، دسترسی راحت، ارزان و کم‌هزینه بودن و همچنین محتوای سایت‌ها و شبکه‌های اجتماعی، احساس تنهایی و تعامل با دیگران از جمله عوامل گرایش به فضای مجازی هستند و تأثیر زیاد آن بر اعتیاد به اینترنت، خشونت، انزوای اجتماعی، اضطراب و افسردگی بیانگر آن است که گرایش به فضای مجازی بیشتر از چه منابعی سرچشمه گرفته و چقدر در بروز و یا تشدید اختلال‌های روانی افراد می‌تواند مؤثر باشند و این موضوع می‌تواند زنگ خطری باشد برای اولیاء خانواده و مدرسه و همچنین مسئولین و تصمیم‌گیران جامعه که به نحو مقتضی و مؤثر در مدیریت استفاده از این فن‌آوری نقش‌آفرین باشند.

۲. یافته‌های تحقیق

فضای اینترنتی و رسانه‌های اجتماعی به بخش جدایی‌ناپذیر زندگی کودکان و نوجوانان تبدیل‌شده است. باوجود مزایای بالقوه، نگرانی‌های چشمگیری در مورد اثرات منفی این فضا بر سلامت روان وجود دارد. این گزارش به روش و ابزار مورد استفاده در بررسی این موضوع و همچنین یافته‌های کلیدی از مطالعات موجود می‌پردازد. روش مورد استفاده در این تحقیق یک مرور مطالعاتی است که به‌منظور بررسی و تحلیل اطلاعات و داده‌های پیشین در مورد آسیب‌های روان‌شناختی فضای اینترنتی بر کودکان و نوجوانان انجام‌شده است. مطالعات از پایگاه‌های معتبر مانند PubMed، Scopus، PsycINFO، Google Scholar و Web of Science استخراج‌شده‌اند. از کلمات کلیدی مانند «آسیب‌های روان‌شناختی»، «فضای اینترنتی»، «کودکان»، «نوجوانان»، «رسانه‌های اجتماعی»، «افسردگی» و «اضطراب» استفاده گردید. و یافته‌های زیر حاصل گردید:

آسیب‌های روان‌شناختی شایع

افسردگی: متون مختلف نشان می‌دهند که رابطه معکوس بین زمان صرف‌شده در رسانه‌های اجتماعی و سطح شادی و رضایت در نوجوانان وجود دارد. استفاده مفرط و مقایسه‌های اجتماعی به بروز علائم افسردگی منجر می‌شود.

اضطراب: تحقیقات نشان می‌دهد نوجوانانی که بیشتر از رسانه‌های اجتماعی استفاده می‌کنند، به‌ویژه در برابر فشارهای اجتماعی، با افزایش اضطراب مواجه می‌شوند.

تنهایی و انزوا: بسیاری از مطالعات به این نتیجه رسیده‌اند که با افزایش زمان صرف‌شده در فضای مجازی، احساس تنهایی و انزوا در کودکان و نوجوانان افزایش می‌یابد.

عواملی که بر آسیب‌ها تأثیر می‌گذارد

نوع محتوا: محتوای توهین‌آمیز یا تولیدشده توسط کاربران، به‌ویژه در رسانه‌های اجتماعی می‌تواند احساس ناراضی و ناامنی ایجاد کند.





مدت زمان استفاده از اینترنت: مطالعات نشان داده اند که نوجوانانی که زمان زیادی را در اینترنت می گذرانند، بیشتر در معرض آسیب های روان شناختی قرار دارند.

تعاملات اجتماعی: کیفیت تعاملات آنلاین (مثلاً تعاملات مثبت در عوض تعاملات منفی) می تواند بر احساسات و سلامت روان تأثیر بگذارد.

تأثیرات جنسیتی

برخی از پژوهش ها نشان دهنده افزایش آسیب پذیری دختران در مقابل اثرات منفی فضای اینترنت در مقایسه با پسران است. دختران در معرض فشار بیشتری به خصوص از نظر استانداردهای زیبایی و روابط اجتماعی قرار دارند.

این مرور مطالعاتی نشان می دهد که فضای اینترنتی می تواند آسیب های قابل توجهی به سلامت روان کودکان و نوجوانان وارد کند. افسردگی، اضطراب و احساس تنهایی از جمله یافته های کلیدی هستند که بر اساس نتایج این تحقیقات شناسایی شده اند. بنابراین، نیاز به نظارت و آموزش مناسب برای استفاده از اینترنت در میان کودکان و نوجوانان احساس می شود تا از بروز مشکلات روان شناختی جلوگیری به عمل آید.

۳. بحث و نتیجه گیری

در این بررسی، به آسیب های روان شناختی ناشی از فضای اینترنتی بر کودکان و نوجوانان با استفاده از اسناد و شواهد علمی پرداخته شد. با افزایش استفاده از اینترنت و رسانه های اجتماعی، مشکلات افسردگی، اضطراب، تنهایی و بی ثمر بودن در این جمعیت افزایش یافته است. عوامل مؤثر بر بروز این آسیب ها شامل نوع محتوا، مدت زمان استفاده و کیفیت تعاملات آنلاین است. استفاده از اینترنت و رسانه های اجتماعی به عنوان یک نیاز روزمره در زندگی کودکان و نوجوانان تبدیل شده است. آموزش والدین و معلمان در مورد خطرات فضای اینترنت و مهارت های دیجیتال برای حمایت از کودکان ضروری است. والدین باید نظارت بر فعالیت های آنلاین فرزندان خود را افزایش دهند تا از آسیب های احتمالی جلوگیری شود. تعاملات مثبت در فضای مجازی می تواند منجر به کاهش احساس تنهایی و بهبود سلامت روانی شود. دسترسی به خدمات مشاوره روان شناختی برای نوجوانانی که در معرض مشکلات روان شناختی هستند، ضروری است. ضروری است تا والدین، معلمان و نهادهای اجتماعی در کنار یکدیگر همکاری کنند تا محیط هایی امن تر برای کودکان و نوجوانان فراهم کنند. تعیین محدوده زمانی برای استفاده از اینترنت می تواند به والدین کمک کند تا با توجه به نیازهای فرزندان عمل کنند. تشویق به تولید محتوای مثبت می تواند به کاهش احساس تنهایی و بهبود سلامت روانی کمک کند. گروه های حمایتی می توانند نقش مهمی در کاهش احساس تنهایی و بهبود سلامت روانی نوجوانان ایفا کنند. در مجموع، این بررسی نشان می دهد که آسیب های روان شناختی ناشی از فضای اینترنتی بر کودکان و نوجوانان قابل توجه است. با درک عوامل مؤثر بر بروز این آسیب ها و تلاش برای ایجاد محیط های آنلاین امن تر، می توانیم به پیشگیری از این آسیب ها کمک کنیم. برای کاهش آسیب های روان شناختی ناشی از فضای اینترنتی بر کودکان و نوجوانان، پیشنهادات کاربردی زیر قابل ارائه است:

۱. برگزاری کارگاه ها: ایجاد کارگاه های آموزشی برای والدین و نوجوانان درباره استفاده ایمن و سالم از اینترنت.
۲. آموزش اطلاعات صحیح: تشویق نوجوانان به یادگیری نحوه شناسایی اطلاعات و محتوای معتبر و معتبر از منابع نامعتبر.
۳. تعیین زمان محدود: والدین می توانند زمان معین و محدودی برای استفاده از اینترنت تعیین کنند و از فرزندان خود بخواهند که رعایت کنند.



۴. استفاده از ابزارهای کنترل والدین: نصب نرم افزارهای کنترل والدین که بتواند فعالیت های آنلاین فرزندان را نظارت کند و محتوای نامناسب را فیلتر کند.
۵. فعالیت های جمعی: تشویق به شرکت در ورزش ها، هنرها و سایر فعالیت های جمعی که به تقویت روابط اجتماعی کمک می کند.
۶. وقت گذرانی در طبیعت: ترویج فعالیت های خارج از خانه و طبیعت گردی به عنوان بخشی از برنامه روزانه.
۷. ایجاد جامعه های حمایتی: تشویق نوجوانان به پیوستن به گروه های آنلاین مثبت و حمایتی که به تبادل تجربیات و احساسات می پردازند.
۸. تولید محتوای مثبت: ایجاد فضایی برای نوجوانان تا بتوانند نظرات، تجربیات و محتوای مثبتی را به اشتراک بگذارند.
۹. دستیابی به مشاوره روان شناختی: ایجاد دسترسی به مشاوران و روان شناسان در مدارس و مراکز اجتماعی برای نوجوانانی که نیاز به حمایت دارند.
۱۰. برگزاری جلسات مشاوره ای: جلسات منظم مشاوره برای خانواده ها و فرزندان به منظور بحث درباره چالش های اینترنتی و ارائه راهکارها.
۱۱. توسعه سیاست های آموزشی: همکاری با مسئولین آموزشی برای استفاده از سیاست های مناسب در مورد استفاده از اینترنت در مدارس.
۱۲. ایجاد قوانین محلی و ملی: ضرورت همکاری های اجتماعی و قانونی به منظور حفاظت از حقوق و سلامتی کودکان در فضای آنلاین.
۱۳. کمپین های آگاهی عمومی: برگزاری کمپین های آگاهی برای والدین، معلمان و جامعه در مورد خطرات و عواقب منفی فضای اینترنت.
۱۴. منابع آموزشی: انتشار مطالب آموزشی و منابع وجود الزامات برای بالا بردن آگاهی در مورد آسیب های فضای اینترنت. با اجرای این پیشنهادات، می توان به پیشگیری از آسیب های ناشی از فضای اینترنتی کمک کرد و محیطی ایمن تر و سالم تر برای کودکان و نوجوانان ایجاد نمود.

منابع

- ادیب نیا، فائزه. کلانتری، مهرداد؛ و اکبری چرمهینی، صغری (۱۴۰۱). ساخت و اعتبار سنجی سیاهه آسیب شناسی روان شناختی، نوجوانان در فضای مجازی، فصلنامه علمی - پژوهشی ران شناسی کاربردی، شماره ۱۶، پیاپی ۶۴، صص: ۱۵۹-۲۱۱.
- ۱۸۵-۲۱۱: ۴ پیاپی ۶۴ نوجوانان در فضای مجازی. فصلنامه علمی - پژوهشی روانشناسی کاربردی، ۱۶ بهرامی، مهری و شاهی، فرزام (۱۴۱۲). بررسی آسیب های فضای مجازی برای کودکان و نوجوانان و شیوه های مقابله با آن، هشتمین کنگره بین المللی تحقیقات بین رشته ای در علوم انسانی اسلامی، فقه، حقوق و روانشناسی، تهران.
- حقیقت، محمدرضا (۱۳۹۸). نقش تربیت هنری دانش آموزان در کاهش آسیب های فضای، مجازی. دو فصلنامه مطالعات اسلامی آسیب های اجتماعی، دانشگاه شاهد، دوره ۱، شماره ۱ جهاد و تألیفات.
- خانی، مهتاب (۱۴۰۳). نقش اعتقادات مذهبی در پیشگیری از آسیب های فضای مجازی، مجله نخبگان علوم و مهندسی، جلد ۹- شماره ۲ - خرداد ۱۴۰۳.





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

- چگنی، سعید و موسوی، آیلین و شیویاری، فرهاد و رستمی، زلیخا (۱۴۰۲). بررسی آسیب‌های روان‌شناختی در دوران کودکی و نوجوانی، مجله مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی، دوره: ۵، شماره ۵۶.
- صفرنژاد، طیبیه و قدمی، مریم (۱۴۰۲). بررسی آسیب‌های روان‌شناختی فضای مجازی، سومین کنفرانس بین‌المللی سلامت، علوم تربیتی و روان‌شناس.
- صابری تیلکی، محدثه (۱۳۹۶). بررسی روان‌شناختی فضای مجازی (سایبری) و آسیب‌های ناشی از آن، کنفرانس ملی پژوهش‌های نوین ایران و جهان در روانشناسی، علوم تربیتی و مطالعات اجتماعی.
- شریفی، سمیرا (۱۴۰۲). بررسی آسیب‌های روان‌شناختی فضای مجازی، سومین کنفرانس بین‌المللی علوم تربیتی، روانشناسی، مشاوره، آموزش و پرورش.
- تکنمائی، نرگس، صفاری نیا، مجید، محمدی چری، مهری (۱۳۹۶). نقش استفاده آسیب‌زا از فضای مجازی در پیش‌بینی کیفیت زندگی (سلامت جسمانی، سلامت روانی، سلامت اجتماعی و سلامت محیط) در دانشجویان. مطالعات مدیریت فناوری اطلاعات سال پنجم بهار ۱۳۹۶ شماره ۱۹.
- رستمی، محسن و فرنیان، اصغر (۱۴۰۰). فرصت‌ها و تهدیدات فضای مجازی از منظر مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی) فصلنامه دانش‌نامه علوم سیاسی، سال دوم، شماره دوم.
- رهام، شرف (۱۳۹۹). نقش فضای مجازی در بروز آسیب‌های اخلاقی خانواده. فصلنامه تاملات اخلاقی، سال اول، شماره سوم.
- زارعی، طیبیه (۱۴۰۲). بررسی روان‌شناختی و جامعه‌شناختی رشد و تعالی فرهنگی زنان در منظومه فضای مجازی، نشریه زن و فرهنگ، دوره ۱۵، شماره ۵۸ (زمستان ۱۴۰۲).
- رضوانی، امین، پریش، فریدون (۱۴۰۰). مروری بر آسیب‌های فضای مجازی، اینترنت و شبکه‌های اجتماعی بر روابط خانواده‌ها در پژوهش‌های خارج از کشور، مطالعات هنر و رسانه سال سوم بهار و تابستان ۱۴۰۰ شماره ۵.
- میرمحمدتیار، سید احمد و محمدی حلالی فراهانی، مجتبی (۱۴۰۳). مطالعه کیفی آسیب‌های فضای مجازی در دانش آموزان شهر اراک، فصلنامه علوم اجتماعی دانشگاه فردوسی مشهد، دوره ۲۱، شماره ۳، شماره پیاپی ۴۹، آذر ۱۴۰۳، صص: ۱۸۴-۱۵۷.
- مشایخ، فرحناز، حاجی‌زاده، هانیه (۱۴۰۲). فرصت‌ها و آسیب‌های فضای مجازی، فصلنامه علمی تخصصی انگاره‌های نو در تحقیقات آموزشی؛ سال دوم، شماره ۲، صص ۹-۱۱۳.
- نظری، علی و آصفی، سارا (۱۴۰۳). بررسی و ارزیابی آسیب‌های روان‌شناختی در دوران کودکی و نوجوانی، پنجمین کنفرانس بین‌المللی مدیریت، روانشناسی و علوم اجتماعی، همدان.



بررسی نقش هوش هیجانی برافزایش خلاقیت کودکان

زهرا شکیبایی

دانشجوی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه محقق اردبیلی

zhrashakibaeii@gmail.com

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش هوش هیجانی بر خلاقیت کودکان می باشد. هوش هیجانی به توانایی شناسایی، درک و مدیریت احساسات خود و دیگران اشاره دارد و به عنوان یک عامل کلیدی در توسعه مهارت های اجتماعی و شناختی محسوب می شود. از این رو هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش هوش هیجانی بر خلاقیت کودکان می باشد. روش گردآوری اطلاعات در این پژوهش به صورت مروری اسنادی می باشد. یافته ها نشان داد که هوش هیجانی می تواند تاثیر بسزایی در خلاقیت کودکان داشته باشد و کودکان با هوش هیجانی بالا قادر به ایجاد ایده های نوآورانه تر و حل مسائل به شیوه خلاقانه هستند هم چنین، هوش هیجانی به کودکان کمک می کند تا در مواجهه با چالش ها و ناکامی ها انعطاف پذیری بیشتری از خود نشان دهند. از این رو شناخت و شکوفاسازی خلاقیت در کودکان می تواند گامی موثر در جهت رشد و پیشرفت جامعه باشد.

واژگان کلیدی: خلاقیت ، کودکان، هوش هیجانی





Investigating the role of emotional intelligence in increasing children's creativity

First Author Zahrashakibaeii
zhrashakibaeii@gmail.com

Abstract

The purpose of the present study is to investigate the role of emotional intelligence on children's creativity. Emotional intelligence refers to the ability to identify, understand, and manage one's own and others' emotions and is considered a key factor in the development of social and cognitive skills. Therefore, the purpose of the present study is to investigate the role of emotional intelligence on children's creativity. The method of collecting information in this study is a documentary review. The findings showed that emotional intelligence can have a significant impact on children's creativity and that children with high emotional intelligence are able to generate more innovative ideas and solve problems in a creative way. Also, emotional intelligence helps children to show greater flexibility in the face of challenges and failures. Therefore, recognizing and developing creativity in children can be an effective step towards the growth and progress of society.

Keywords: Creativity, children, Emotional intelligence



مقدمه

خلاقیت موضوعی است که در دنیای امروز به عنوان عاملی مهم و تعیین کننده در جهت رشد و ترقی و پیشرفت شناخته می شود، که از گذشته تاکنون مورد توجه صاحب نظران و اندیشمندان بوده است (افسری و همکاران، ۱۴۰۱). بیش تر از یک قرن پیش تحقیقات درمورد خلاقیت توسط دانشمندان علوم اجتماعی شروع شد اما انگیزه اصلی برای پژوهش در سال ۱۹۵۰ توسط گلیفورد ایجاد گردید. وی خلاقیت را نوعی تفکر به شمار می آورد، زیرا که یک ایده خلاق خود نوعی فکر و تصور است و به همین منظور خلاقیت را با تفکر و اگر (دست یافتن به راه های جدید برای حل مسائل) در مقابل تفکر همگرا (دست یافتن به یک پاسخ صحیح) مترادف می دانست (سیاهرین^۱ و همکاران، ۲۰۱۹).

خلاقیت یک فرآیندشناختی پیچیده است که ایده ها، راه حل ها و محصولات جدید و ارزشمندی را تولید می کند. در بسیاری از جنبه های زندگی انسان، از جمله عملکرد تحصیلی و تحصیلات ضروری است. خلاقیت به عنوان ابزاری برای افزایش عملکرد تحصیلی در تحقیقات و آموزش مورد توجه روزافزون قرار گرفته است (تزاکریستا و گکینتونی^۲، ۲۰۲۳).

شناخت و شکوفاکردن خلاقیت در کودکان می تواند گامی موثر در جهت رشد و ترقی جامعه باشد بنابراین مطالعه ی عوامل مرتبط با خلاقیت ضروری می باشد و طبق تحقیقات بررسی شده، می توان خلاقیت را افزایش داد (جوهری و همکاران، ۱۴۰۲).

بدون شک خلاقیت درهای زیادی را باز می کند، امکانات زیادی را ارائه می دهد و امید می بخشد. خلاقیت از یک طرف نگرشی است که به شما امکان می دهد جنبه جدیدی را در چیزهای قدیمی و آشنا بیابید و از طرف دیگر مسائل تازه و آشنا روبه رو شوید و آن را پردازش کنید. به عبارت دیگر خلاقیت توانایی دیدن چیزهای خارق العاده در چیزهای ساده و ایجاد چیزهای جدید است (بوتیروف^۳، ۲۰۲۴).

خلاقیت مرحله ایی از رشد عقلی است که می تواند منجر به تولید موقعیتی بهتر برای زندگی کردن شود درواقع خلاقیت یک پدیده و یک سازه واحد نمی باشد، بلکه یک مفهوم در قالب برچسب علمی می باشد که برای اقدامات گوناگون بشر به کار می رود و منجر به نتایج ارزش خواهد شد (سپهریان آذر و همکاران، ۱۳۹۹).

همان طور که بیان شد خلاقیت یک ویژگی صرفا ذاتی نیست، بلکه همه انسان ها ازاین توانایی برخوردار هستند، باتوجه به جایگاه و تاثیرات خلاقیت بر جنبه های مختلف فردی کودکان، از گذشته تا کنون، پژوهشگران به بررسی نقش عواملی که موثر بر خلاقیت است پرداخته اند، یکی از مهم ترین عواملی که به عنوان عامل تاثیر گذار بر سطح خلاقیت شناخته می شود، هوش هیجانی افراد است (عیسی زاده و نجات، ۱۳۹۵).

اصطلاح هوش هیجانی برای اولین بار در سال ۱۹۸۰ توسط دو محقق به نام های پیترسالووی و جان دی مایر پیشنهاد شد. در این زمان، هوش هیجانی به صورت توانایی های فرد برای تجزیه و تحلیل و نظارت بر احساسات خود و دیگران تعریف شد (عرفان و همکاران، ۱۳۹۵).

هوش هیجانی یکی از انواع هوش است که جدیدترین تحول در زمینه فهم رابطه میان تعقل و احساسات می باشد و از آن به عنوان ماشه چکان یک انقلاب بزرگ برای شروع تغییرات در زمینه ارتقای بهداشت روانی یاد می شود، درواقع مفهوم هوش هیجانی یک حیطه چند عاملی از مجموعه ایی از مهارت ها می باشد که بر توانایی های فرد برای تشخیص و مدیریت هیجان ها، حل مسئله و

1 Syahrin

2 Tzachrista & Gkintoni

3 Butiroy



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۹۷

سازگاری تاثیر می‌گذارد و به طور مفیدی فرد را با چالش های زندگی و نیاز ها سازگار می کند (سروش و همکاران، ۱۴۰۱). هوش هیجانی نقش مهمی در فراگیری مهارت های زندگی دارد و به یادگیری مفاهیم جدید و استفاده از دانش کسب شده در زندگی کمک میکند و با پیامد های مثبت بسیاری که دارد در رشد انسان موثر است. افرادی که از هوش هیجانی بالایی برخوردار هستند نیز می توانند عواطف خودشان و دیگران را مدیریت کنند و بین پیامد های مثبت و منفی عواطف و خلق خود تمایز قائل شوند (آرام فر و همکاران، ۱۳۹۸).

افراد با هوش هیجانی بالا، در سطح اجتماعی، از آگاهی اجتماعی و مدیریت روابط مناسبی برخوردار بوده و در تصمیم گیری های گروهی و موقعیت های اجتماعی نیز، خلاقیت بالاتری را از خود نشان می دهند، زیرا که این افراد با شناسایی درست موقعیت و با بالاترین بهره وری خواهند توانست از توانایی ها و ظرفیت های خود که بخشی از آن انتسابی و بخشی اکتسابی می باشد، استفاده نمایند و در کمترین زمان ممکن، خلاقانه ترین ایده ها و تصمیم گیری هارا اتخاذ نمایند (صادقی و همکاران ۲۰۱۰ به نقل از سالاری و فاضلی ۱۴۰۳).

هوش هیجانی، فرد را از نظر هیجانی مورد ارزیابی قرار می دهد به این معنا که فرد به چه میزان از هیجانات و احساسات خود آگاهی دارد و چگونه آن هارا کنترل می کند. درواقع برای اداره هیجان ها به هوش هیجانی نیاز می باشد (سالوی و مایر ۲۰۰۲، به نقل از المی ۱۴۰۲).

علاوه بر موارد مذکور، از آن جا که هوش هیجانی یک فرد را توانا می سازد تا خلق مثبت را درخود حفظ نماید و یا افزایش دهد، لذا به طور غیر مستقیم می تواند باعث آرام شدن و شفاف سازی ذهن افراد و هم چنین می تواند موجب افزایش خلاقیت درافراد شود (عالی ده و چناری، ۱۳۹۷).

کودکان با هوش هیجانی بالا معمولا توانایی بیش تری در ابراز ایده ها، تفکر خارج از چهارچوب و حل مسائل پیچیده دارند، ازاین رو مطالعه حاضر بر صدد است رابطه هوش هیجانی برروی خلاقیت را در کودکان بررسی نماید.

روش پژوهش

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه هوش هیجانی بر افزایش خلاقیت در کودکان می باشد. روش گردآوری اطلاعات در این پژوهش به صورت مروری اسنادی می باشد. برای این منظور با استفاده از کلید واژه های Relationship between emotion children ، creativity, intelligence and creativity, emotional intelligence of creative people و معادل فارسی آن ها “ارتباط بین هوش هیجانی در خلاقیت کودکان”، “هوش و خلاقیت”، “هوش هیجانی در کودکان خلاق” در پایگاه های خارجی Google scholar , science direct و پایگاه های داخلی مگ ایران، پایگاه مرکز اطلاعات علمی دانشگاهی (SID) و سیولیکا صورت پذیرفت.

ملاک های انتخاب مقاله ها ، مرتبط بودن موضوع مقاله، بازه زمانی چاپ مقاله های انگلیسی بین سال های ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۴ و بازه زمانی چاپ مقاله های فارسی بین سال های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۳ بوده است.

لازم به ذکر است که در این مطالعه برای انتخاب مقالات ۷۰ مقاله علمی جمع اوری شد، که به دلیل غیرمرتبط بودن عناوین پژوهش ها و تکراری بودن، ۵۵ مقاله از مطالعه خارج شد و در نهایت تعداد ۱۵ پژوهش در این مرور نظام مند بررسی شد.



یافته‌ها

باتوجه به نظریه‌های مطرح شده درباب هوش هیجانی و خلاقیت اگرچه به نظرمی رسد بین هوش هیجانی و خلاقیت رابطه وجود دارد، اما پژوهش‌های اندکی تاکنون به بررسی مستقیم این رابطه اقدام کرده و نتایج متفاوتی را ارائه کرده‌اند. براساس یافته‌های گلמן^۱ (۲۰۰۸)، به نقل از بیدکی و همکاران، (۱۴۰۳)، کودکانی که درمدرسه از هوش هیجانی بالا برخوردارند از نظر اجتماعی متعادل، شاد و سرزنده‌اند و هیچ نگرانی ندارند. احساسات خود را به طور مستقیم بیان می‌کنند و درامور تحصیلی خلاق و نوآور هستند. آن‌ها احساساتی مثل افسردگی، استرس در امور درسی را به راحتی کنترل کرده و مانع از بروز مشکل می‌شوند زیرا از راه‌های خلاق و نو برای حل مشکلات خود استفاده نموده و درزمینه درسی از خود خلاقیت نشان داده و قادر به عملکرد بهتری نسبت به کودکان دیگر هستند.

مژدگان و میرحاج (۱۳۹۴) در پژوهشی با عنوان بررسی رابطه بین هوش هیجانی و خلاقیت با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان ابتدایی شهر تهران یافتند که بین هوش هیجانی و خلاقیت با پیشرفت تحصیلی کودکان ابتدایی همبستگی مثبت معنادار ($P < 0.01$) وجود دارد. طی پژوهش‌های آسرنیا، هرماوان و سیسوانتو^۲ (۲۰۲۰) در زمینه تاثیر هوش هیجانی و هوش معنوی از طریق خلاقیت بر قصد کارآفرینی دانش‌آموزان ابتدایی مشخص شد هوش هیجانی و هوش معنوی بر خلاقیت تاثیر مستقیم دارد.

کازمی و مهنی و جنابادی (۱۴۰۱) در بررسی تاثیر هوش هیجانی بر خلاقیت بانقش میانجی خودشکوفایی دانش‌آموزان دختر و پسر نشان دادند که بین مولفه‌های هوش هیجانی و خلاقیت رابطه مستقیم معنی داری وجود دارد.

نوراللهی (۱۳۹۷) در پژوهش خود با عنوان تبیین سهم عوامل هوش هیجانی، هوش موفق و هوش معنوی در پیش بینی خلاقیت دختران، بیان نمود که ۳۰ درصد از واریانس خلاقیت دانش‌آموزان توسط هوش هیجانی قابل تبیین می‌باشد. ملکی (۱۳۹۵) نیز در مقاله‌ای با عنوان بررسی رابطه بین هوش هیجانی و خلاقیت در بین دانش‌آموزان دوره ابتدایی شهر کرج به این نتیجه رسید که بین خلاقیت و هر یک از مولفه‌های هوش هیجانی همبستگی معناداری وجود دارد و این همبستگی در جهت مثبت با سطح ۰/۹۹ اطمینان و ($P < 0.01$) معنادار می‌باشد.

وحی‌الدین و امیه^۳ (۲۰۲۳)، در پژوهش‌های خود دریافتند که هوش هیجانی بر روی تفکر خلاق در کودکان تاثیر مستقیم می‌گذارد که تاثیر آن ۳/۳۶ درصد می‌باشد. در واقع یعنی هرچه کودکان در سنین مدرسه هوش هیجانی و استقلال یادگیری بالاتری داشته باشند، نتایج یادگیری آن‌ها افزایش می‌یابد، بنابراین برای بهبود توانایی‌های تفکر خلاق کودکان ابتدا باید هوش هیجانی آن‌ها را بهبود بخشید.

در مطالعه‌ای که توسط تراکریستا و گکینتون^۳ (۲۰۲۳) بر روی کودکان پیش دبستانی صورت پذیرفت مشاهده شد که تمایز توانایی‌های عصبی شناختی بین کودکانی که به عنوان خلاق و غیر خلاق طبقه بندی می‌شوند، تفاوت قابل توجهی در پروفایل‌های عصبی شناختی توسط این افراد در این دسته‌های وجود دارد، آن‌ها در این مطالعه دریافتند که برخلاف کودکان غیر خلاق که به عنوان متفکران برجسته شناخته نمی‌شوند، کودکان خلاق الگوهای فعالیت قابل توجهی را در نواحی مغزی مرتبط با حالت پیش فرض و عملکرد اجرایی هنگام درگیر شدن در تفکر خلاق نشان می‌دهند.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



براساس نظریه انگیزش عاطفی گیبیل و هارمون جونز^۱ (۲۰۱۰)، کودکان دارای هوش هیجانی بالا توانایی شناسایی، درک و مدیریت استفاده از احساسات را دارند که به آن ها کمک می کند مشکلات را به طور مناسب تری شناسایی کنند، اطلاعات حل مسئله را به شیوه ای مثبت بدست آورند، از احساسات منفی اجتناب کنند و انگیزه درونی خود را برای فکر کردن افزایش دهند. تسهیل حل مسئله در نهایت خروجی خلاق را ارتقا می دهد.

بحث و نتیجه گیری

با توجه به پژوهش های انجام شده، نقش هوش هیجانی برافزایش خلاقیت کودکان به وفور اشاره شده است و مشخص می باشد که ارتباط هوش هیجانی به عنوان سازه ای روان شناختی موثر در خلاقیت امری است که بیش تر پژوهشگران به آن اذعان کرده اند. به طور کلی یافته ها نشان داد که طی مطالعاتی که صورت پذیرفت هوش هیجانی به عنوان یک عامل کلیدی در پرورش خلاقیت کودکان عمل می کند، زیرا توانایی شناسایی، مدیریت و ابراز احساسات نه تنها به بهبود روابط اجتماعی و تعاملات کودک کمک می کند، بلکه زمینه ساز تفکر خلاق و نوآوری نیز می باشد هم چنین بر نظام شناختی آن ها نیز تاثیر می گذارد و فرد را وادار می کند تا مسائل را از جنبه های مختلفی مورد بررسی قرار دهد و درمورد یک مسئله عمیق تر و خلاقانه تر نگاه کند. کودکان با هوش هیجانی بالا معمولاً قادرند ایده های جدید را به راحتی تولید کنند و از طریق مدیریت احساسات خود، موانع ذهنی را کنار بزنند. بنابراین تاکید آموزش و تقویت هوش هیجانی در برنامه های آموزشی و تربیتی می تواند به عنوان یک استراتژی موثر برافزایش خلاقیت در کودکان مورد توجه قرار بگیرد این امر نه تنها به رشد فردی آن ها کمک می کند بلکه می تواند به توسعه جامعه ای خلاق و نوآور نیز منجر شود به همین دلیل پیشنهاد می شود که مربیان و والدین با بهره گیری از روش های آموزشی مناسب، به پرورش هوش هیجانی کودکان بپردازند تا زمینه های لازم برای شکوفایی خلاقیت آن ها فراهم گردد.

منابع

- ارجمند کرمانی، رویا؛ باقری، نسرين. (۱۳۹۵). سنجش ارتباط بین هوش هیجانی و میزان خلاقیت براساس ویژگی های شخصیتی (دانشجویان کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران). پژوهش های کتابخانه های دیجیتال و هوشمند، ۳(۴)، ۶۹-۷۸.
- افسری، علی؛ اناری نژاد، عباس؛ قاسمی، فرشید؛ شیروانی شیر، علی. (۱۴۰۱). بررسی رابطه هوش هیجانی، خلاقیت و سلامت روان در دانشجویان، دوماهنامه علمی-پژوهشی رهیافتی نو در مدیریت آموزشی، ۱۳(۳)، ۱۹۷-۲۰۸.
- امیری، مهدی؛ پرتابیان، اکبر. (۱۳۹۶). رابطه مولفه های هوش هیجانی با خلاقیت دانشجویان دانشگاه پیام نور با نقش تعدیل کننده جنسیت، سن و تحصیلات، نامه آموزش عالی، ۱۱(۴۴)، ۲۳۷-۲۱۳.
- سالاری چینه، پروین؛ فاضلی ورزنه، علی. (۱۴۰۳). همبستگی هوش هیجانی، خلاقیت و پیشرفت تحصیلی با میانجی گری سرمایه های روانشناختی در دانش آموزان پسر پایه ششم مقطع ابتدایی، پژوهش توسعه و سلامت، ۲(۲)، ۱۷-۳۰.
- سپهریان آذر، فیروزه؛ غدیری صورمان آبادی، فرهاد؛ عبدالمحمدی، کریم؛ صمدزاده، فریبا. (۱۳۹۹). نقش میانجی خلاقیت در رابطه بین اهداف پیشرفت و انگیزه پیشرفت دانشجویان. ابتکار و خلاقیت در علوم انسانی، ۱۰(۱)، ۱۸۹-۲۰۸.
- سروش، طوبی؛ شهرکی، افسانه؛ شهرکی، طوبی؛ وارسته سیستانی نژاد، فهیمه. (۱۴۰۱). بررسی رابطه هوش هیجانی در سازگاری اجتماعی دانش آموزان ابتدایی شهر جزیبک. پیشرفت های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش، ۵۰(۵)، ۳۹۰-۴۲۲.



- صاحب، خدیجه؛ امیری، حسن. (۱۴۰۰). رابطه هوش هیجانی با پیشرفت تحصیلی و خلاقیت در دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه، فصلنامه علمی رهیافت های نوین در مطالعات اسلامی، ۲(۵).
- کاظمی، سجاد؛ مهنی، امید؛ جناآبادی، سجاد. (۱۴۰۱). تاثیر هوش معنوی و هوش هیجانی بر خلاقیت با نقش میانجی خود شکوفایی دانش آموزان. مجله مطالعات روانشناسی تربیتی، ۱۹(۴۵)، ۵۵-۶۸.
- ملکی، حمید. (۱۳۹۵). بررسی رابطه بین هوش هیجانی و خلاقیت در بین دانش آموزان دوره متوسطه. پژوهش در نظام آموزشی، ۱۰(۳۳)، ۱۹۰-۲۰۹.
- Botirov, Z. (2024). The History of Studying the Social-Psychological Foundations of the Development of Creative Activity in Teenage Students. *EUROPEAN JOURNAL OF INNOVATION IN NONFORMAL EDUCATION*, 4(2), 93-95.
- Mayer, J.D., & Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? In P. Salovey, & D. Sluyter (Eds), *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications*. New York: Basic Books.
- Mehrad, A., & Mehrad, A. (2024). Creativity, Technology, and the Modern World: Artificial Intelligence (AI). *Journal of Social Studies (JSS)*, 20(1), 26-37.
- Tanui, S., Kemboi, A., & Kimwolo, A. (2024). Enhancing Creativity in Educational Institutions: Does Emotional Intelligence Matter?. *East African Journal of Business and Economics*, 7(1), 12-22.
- Tong, D., Kang, H., Li, M., Yang, J., Lu, P., & Xie, X. (2022). The impact of emotional intelligence on domain-specific creativity: the mediating role of resilience and the moderating effects of gratitude. *Journal of Intelligence*, 10(4), 115.
- Tzachrista, M., Gkintoni, E., & Halkiopoulos, C. (2023). Neurocognitive profile of creativity in improving academic performance—A scoping review. *Education Sciences*, 13(11), 1127.
- Wahyuddin, W., Umiah, I., & Quraissy, A. (2023). The Effect of Emotional Intelligence and Independent Learning on Students' Creative Thinking Ability. *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA*, 9(11), 9136-9141.





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مروری بر اثر آموزش تنظیم هیجانی بر فرسودگی تحصیلی ، پذیرش اجتماعی و عواطف دانش آموزان دارای ناتوانی خاص مبتلا به درماندگی آموخته شده

مهسا صفری دودران

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه محقق اردبیلی

آدرس پست الکترونیک نویسنده

Mahsasfr20@gmail.com

چکیده :

پژوهش حاضر با هدف مروری بر اثر بخشی آموزش تنظیم هیجانی فرسودگی تحصیلی ، پذیرش اجتماعی عواطف در دانش آموزان مبتلا به درماندگی آموخته شده انجام گرفت .

نتایج علاوه بر تأیید مدل مورد بررسی مطالعه، حاکی از آن بود که بین آموزش تنظیم هیجانی و فرسودگی تحصیلی ، پذیرش اجتماعی و عواطف تحصیلی دانش آموزان مبتلا به درماندگی آموخته رابطه معناداری وجود دارد. از لحاظ کاربردی با توجه به اثربخش بودن مدل مبتنی بر انگیزه پیشرفت و تکنیک های تنظیم هیجان به عنوان راهبرد اساسی برای افزایش یادگیری خودتنظیمی توسط معلمان، روانشناسان و مشاوران مدارس برای کلیه دانش آموزان به ویژه دانش آموزان دارای اختلال یادگیری خاص توصیه میگردد.

واژگان کلیدی: تنظیم هیجانی ، فرسودگی تحصیلی ، پذیرش اجتماعی، عواطف



A review of the effect of emotional regulation training on academic burnout, social acceptance and students with special difficulties can be learned

First Author¹: Mahsa Safari Dodran

Affiliation

Mahsasfr20@gmail.com

Abstract:

The present study aimed to review the effectiveness of emotional regulation training for academic burnout, social acceptance of emotions in students with learned helplessness.

In addition to confirming the model under study, the results indicated that there is a significant relationship between emotional regulation training and academic burnout, social acceptance, and academic emotions of students with learned helplessness. In terms of application, given the effectiveness of the model based on achievement motivation and emotion regulation techniques, it is recommended as a basic strategy for increasing self-regulated learning by teachers, psychologists, and school counselors for all students, especially students with specific learning disabilities.

Keywords: Emotional regulation, academic burnout, social acceptance, emotions





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

دوران تحصیل، دوره ای از زندگی است که در آن تغییرات شناختی و اجتماعی سریعی اتفاق می افتد (دومنیک و اینا، ۲۰۱۶)، از این رو انطباق و سازگاری با فرصت ها و چالش های تحصیلی مورد توجه پژوهشگران تعلیم و تربیت بوده است. تجربه تغییرات در طول زندگی میتواند زمینه ساز مشکلات و اختلالات روان باشد (Felton, Allan 2016) امروزه اختلال روان مسبب مشکلات فراوانی در زمینه عملکرد تحصیلی دانش آموزان و سبب مختل ساختن رشد شناختی، عاطفی، اخلاقی و اجتماعی آنان شده که نه تنها دانش آموز بلکه خانه، مدرسه و جامعه ی آنها را به شدت تحت تأثیر قرار داده است. (Tavakolizadeh, Ebrahimi, 2011, Qavam, Farrokhi and

اختلال یادگیری خاص، یک بیماری عصبی - رشدی است. در این اختلال کارآیی فرد به نسبت سن و مواردی که از او انتظار می رود کمتر است. این اختلال در کودکان پدیدار می شود. کودکان دارای نقص در خواندن، نوشتن و ریاضیات هستند. همچنین این افراد در حافظه، تمرکز، ادراک دیداری شنیداری و تنظیم اطلاعات مشکل دارند. (DSM-5)

سلامتی روان اختلالات مربوط به آن در نوجوانان نگرانی عمده بهداشت عمومی است (Weaver and ,Wei 2014, Kutcher) با این وجود، مدارس مکان ایده الی است که در آن سواد سلامت روان در سطوح فردی و اجتماعی جاسازی شود؛ در واقع مکانی برای پیشگیری و ارتقا بهداشت است؛ چراکه مداخلات رفتاری به راحتی در مدرسه صورت میگیرد .

فرسودگی تحصیلی می تواند در ایجاد احساس خستگی نسبت به انجام تکالیف درسی و نگرش بدبینانه به تحصیل مؤثر باشد. موسسات آموزشی می توانند تاثیرات گوناگونی بر کیفیت عملکرد دانش آموزان خود داشته باشند و رفتار، نگرش و احساسات آنها را در مقابل فشارهای شدید روانی ناشی از محیط، تحت تاثیر قرار دهند و گاهی منجر به فرسودگی آنها گردند. فرسودگی حالتی از خستگی ذهنی و هیجانی است که حاصل سندرم استرس تحصیلی مزمن مانند گرانباری نقش، فشار و محدودیت زمانی و فقدان منابع الزم برای انجام دادن وظایف و تکالیف محول شده است. فرسودگی تحصیلی می تواند در دانش آموزان احساس خستگی نسبت به انجام تکالیف درسی و مطالعه ایجاد، و در نگرش بدبینانه آن ها نسبت به تحصیل و مطالب درسی اثر گذار و احساس بی کفایتی تحصیلی را در آنان ایجاد کند و همچنین زمینه کاهش عملکرد تحصیلی دانش آموزان و افزایش نگرانی آنان را نسبت به انجام اشتباه تکالیف موجب گردد. (مرزوقی و همکاران، ۱۳۹۲)

داشتن گرایش های مثبت نسبت به افراد، تصدیق کردن دیگران و به طور کلی پذیرفتن افراد علی رغم برخی رفتار سردرگم کننده و پیچیده آنها. پذیرش اجتماعی مصداق اجتماعی از پذیرش خود (یکی از ابعاد سلامت روان) است. در پذیرش خود فرد نگرش مثبت و احساس خوبی در مورد خودش و زندگی گذشته دارد و با وجود ضعفها و ناتوانی هایی که دارد همه جنبه های خود را می پذیرد. در پذیرش اجتماعی فرد اجتماع و مردم آن را با همه نقص ها و جنبه های مثبت و منفی باور دارد و می پذیرد.

عاطفه، یک پاسخ بیولوژیکی به ویژه ماهیت عصبی است که باعث ایجاد یک سری واکنش های شیمیایی (تغییر احساس) می شود. عواطف؛ چیزی می باشد که بدن ما به محرک ها، اعم از لمسی، شنیداری، بینایی، بویایی یا چشایی پاسخ می دهد. برای مثال اگر فردی هنگام خواب؛ بوی دود را حس کند، احتمالاً فکر می کند که مشکلی در آشپزخانه یا شروع آتش سوزی است، بنابراین مطمئناً احساس ترس خواهد کرد.

این احساس، باعث ایجاد یک سری واکنش های زنجیره ای به مغز می شود که شامل آدرنوکورتیکوتروپین هورمونی است، که مسئول افزایش تولید هورمون کورتیزول می باشد. این نیز به نوبه خود باعث افزایش سطح انسولین در خون به عنوان راهی برای تولید انرژی برای آماده سازی بدن می شود. این فرایند طبیعی و علمی؛ عاطفه در بدن ما است.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

با توجه به اینکه دانش آموزان به صورت انتخابی روی شکست ها و مشکلات تمرکز می کنند نشانه های اضطراب و درماندگی آموخته شده بیشتر در آنها وجود دارد (کراه، ویت، بریج، لویزو و هیرسچ ۴، ۲۰۱۹) درماندگی آموخته شده حالتی است که فرد احساس میکند، بر محیط کنترل ندارد و کاری برای تغییر دادن موقعیت، نمیتواند انجام دهد (تیمبرلیک و دیویدی، ۲۰۱۶)

افراد هنگام انجام دادن کارها، درباره این که پیامد کار چقدر قابل کنترل یا غیر قابل کنترل است، پیشبینی های ذهنی میکنند. (کنوسنتی، فانسو، ۲۰۱۹) در مورد پیامدهای غیرقابل کنترل، بین رفتار و پیامدها، رابطه تصادفی وجود دارد (عزیزی و تنکمانی، ۱۳۹۶) وقتی دانش آموزان انتظار دارند که پیامدهای خوشایند یا پیامدهای ناخوشایند از رفتار آنها مستقل باشند، در مورد دست یافتن به این پیامدها یا جلوگیری کردن از آنها، دچار «درماندگی آموخته شده» میشوند (بشارت، ۱۳۸۷). درماندگی آموخته شده فقط در مواقعی پیش نمی آید که رویدادهای ناگوار و خارج از کنترل و اراده افراد روی دهند (قائدی، شبانکاره و مقدم برزگر، ۱۳۹۵)، بلکه در مواردی نیز پیش می آیند که رویدادهای مثبت و خارج از کنترل فرد نیز روی دهند و افراد توان انعطاف پذیری روانشناختی کمی برای کنترل این شرایط داشته باشند. (دیویدی و ژانگ، ۲۰۱۶) درماندگی به علت مشخصه هایی که فرد درمانده دارد، می تواند عملکرد تحصیلی را متاثر سازد. دانش آموزان درمانده اطمینان کمی به تواناییهای خود دارند، آنها پیوند بین متعهد بودن و کسب موفقیت را نمی بینند و موفقیت هایی که تا به حال داشته اند را به عامل های بیرونی همچون شرایط منحصر به فرد و شانس مربوط میدانند. این افراد شکست هایشان را به بی کفایتی شخصی، هوش و توانایی حل مساله پایین و حافظه ضعیف نسبت می دهند. بنابراین بر اساس همین غیرقابل کنترل دانستن پیامدها، منفعل می شوند. این انفعال، بیشتر در تکالیف چالش برانگیز خود را نشان می دهد. این مشکل منجر به رفتارهایی از جمله اجتناب از مدرسه و غیبت می شود که به نوبه خود عملکرد تحصیلی را بدتر می کند. (Filippello & Buzzai, 2016)

برای اینکه افراد بتوانند نقش های خود را در جامعه ایفا نمایند می بایست ابتدا آنها را از درماندگی آموخته شده رها کنید. (Ulusoy, 2013) جهت کاهش احساس درماندگی و بهبود کیفیت زندگی فرد، فنون آموزشی و درمانگری مختلفی وجود دارد که به اشکال متفاوت فردی و گروهی اجرا می شود. (Yao, Y.W., Chen, P.R & Hare, 2017) طبق مدل گروس (۲۰۰۲) تنظیم هیجان شامل همه راهبردهای آگاهانه و غیرآگاهانه ای می شود که برای افزایش، حفظ و کاهش مؤلفه های هیجانی، رفتاری و شناختی یک پاسخ هیجانی به کار برده می شود (گروس، ۱۹۹۸) و به توانایی فهم هیجانات، تعدیل تجربه و ابراز هیجانات اشاره دارد. نتایج حاکی است که آموزش گروهی تنظیم هیجان تأثیر مثبتی بر کاهش آسیب رساندن به خود، عدم تنظیم هیجان و نشانه های ویژه ی اختلال شخصیت مرزی و کاهش نشانه های افسردگی، اضطراب و استرس دارد (گراتس، ۲۰۰۶). در برخی پژوهش ها نشان داده شده است که مشکل تنظیم هیجان منجر به مشکلات جسمانی می شود (جورجنسون، ۱۹۹۶)

کرومپیگر و بیامه (۲۰۰۷) در پژوهشی نشان داد که تنظیم هیجانی تأثیر مثبتی بر روی شناخت کودکان میگذارد و توجه کودکان را به مسئله تحصیل افزایش داده است.

روش پژوهش

این مطالعه به روش مروری است که به برخی مقالات معتبر با موضوع اثر آموزش تنظیم هیجانی بر خودتنظیمی در پیشرفت تحصیلی دانش آموزان مبتلا به درماندگی آموخته شده پرداخته است. بررسی مقالات در پایگاه های اطلاعاتی: sid.ir , apsy.sbu.ac.ir

isc.gov.ir , civilica.com





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



۱. پرسشنامه فرسودگی تحصیلی: مقیاس فرسودگی تحصیلی را برسو، سالانوا و اسپفلی (۲۰۰۷) ساخته‌اند. این پرسشنامه سه حیطه فرسودگی یعنی خستگی تحصیلی، بی‌علاقگی تحصیلی و ناکارآمدی تحصیلی را می‌سنجد. پرسشنامه ۱۵ ماده دارد. که با روش درجه بندی لیکرت ۵ درجه‌ای کاملاً مخالف تا کاملاً موافق توسط آزمودنی‌ها درجه‌بندی شده است.

۲. پرسش نامه پذیرش اجتماعی: مقبولیت اجتماعی یکی از زمینه‌های رشد اجتماعی دوره‌ی کودکی است که توسط روان‌شناسان مورد مطالعه قرار گرفته است و شامل گرایش فرد به ارائه‌ی تصویری مطلوب از خویشان به دیگران است که طی کنش‌های متقابل اجتماعی صورت می‌گیرد. اگرچه برای سنجش مقبولیت اجتماعی ابزارهای مناسب و مشخصی در دست نیست لیکن در این راستا مقیاس مقبولیت اجتماعی مارلو - کران (۱۹۶۰) برای بزرگسالان و مقیاس مقبولیت اجتماعی فورد و رابین (۱۹۷۰) برای کودکان معرفی شده است این پرسشنامه دارای ۱۷ گویه است و پایایی آن به روش بازآزمایی ۰.۵۸ به دست آمده است. اعتبار همزمان پرسشنامه را نیز بر اساس بهره‌ی هوش کلامی محاسبه کردند که حاکی از همبستگی معنادار دو متغیر داشته است. این پرسشنامه با ۱۷ سوال سه‌گزینه‌ای بلی، تاحدودی و خیر تنظیم شد و نمره‌گذاری به صورت ۰، ۱ و ۲ بوده و در سوالات ۹ و ۱۰ نمره‌گذاری برعکس می‌شود. حداقل نمره‌ی آزمودنی در پرسشنامه صفر و حداکثر ۳۴ است. نمره‌ی بیشتر نشان دهنده‌ی مقبولیت اجتماعی بالاتر و نمره‌ی کمتر برعکس است. نتیجه‌ی کلی حاکی از آن است که پرسشنامه‌ی مذکور از حد قابل قبولی از اعتبار و پایایی برای مقاصد پژوهشی برخوردار است.

۳. پرسشنامه کنترل عواطف: این پرسشنامه ارزیابی توانایی کنترل عواطف و زیرمقیاس‌های آن (خشم، خلق افسرده، اضطراب و عاطفه مثبت) می‌باشد. این پرسشنامه دارای ۴۲ سوال است وروایی و پایایی پرسشنامه کنترل عواطف تایید شده است.

۴. مصاحبه بالینی ساختار یافته برای اختلال‌ها: این مصاحبه بالینی توسط جهانی تابش، جوکار، محمد خانی و تمنایی فر (۱۳۹۲) بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی ویراست چهارم برای تشخیص گذاری اختلال‌های محور یک تدوین شده است برای تکمیل روند تشخیص، علاوه بر مصاحبه بالینی ساختار یافته از تمامی گزارش‌های موجود در پرونده از جمله نمره‌ی آن‌ها در آزمون هوشی و کسیر نیز بهره گرفته شد.

۵. برنامه آموزشی تنظیم هیجان: مداخله تنظیم هیجان براساس دستورالعمل آلن، مک‌هاگ و بارلو برای گروه آزمایش در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در هفته یک بار اجرا شده است.

یافته‌ها

جدول یافته‌های به دست آمده از مقالات پژوهشی اسبق

نام نویسنده	یافته‌های به دست آمده
کاوس صفایی، محمد نریمانی (۱۳۹۷)	آموزش مصاحبه انگیزشی و تنظیم هیجان در مقایسه با گروه کنترل بر کاهش رفتار قلدری و فرسودگی تحصیلی تأثیر دارد.
شیرین فانی، سید داود حسینی نسب، امیر پناه علی (۱۳۹۹)	مطالعه حاضر در حالت کلی نشان داد که برنامه آموزشی راهبرد‌های تنظیم هیجان بر بهبود هیجانات دانش‌آموزان و عملکرد تحصیلی آن‌ها احتمالاً موثر است.
زهراترازی، ملوک خادمی اشکذری، مهناز اخوان تفتی (۱۴۰۲)	نتایج نشان داد که آموزش‌های بازآموزی اسنادی، تنظیم هیجان و حل مسائل شناختی - اجتماعی، باعث افزایش معنا دار سازگاری اجتماعی و کاهش معنا دار فرسودگی تحصیلی گردید
سهیلا کیا دلیری، عاطفه حاجی تبار، سهیلا ازوجی (۱۳۹۷)	نتایج بررسی نشان داد که آموزش تنظیم هیجان، بر بهبود کنترل عاطفی تأثیر معناداری دارد و این بیانگر آن است که آموزش تنظیم هیجان، کنترل عاطفی یا مهار هیجانی شاخص‌های آن را افزایش می‌دهد.
رویا داداش زاده کله سر، محمد نریمانی، مجتبی رضایی راد (۱۳۹۸)	تاب‌آوری و خودکارآمدی می‌تواند فرسودگی تحصیلی را در دانش‌آموزان پیش‌بینی کند.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مهرسا سلطانی، احمد غضنفری (۱۴۰۳)
 بررسی ها نشان داد می توان از آموزش تنظیم هیجان برای افزایش سازگاری، انگیزش تحصیلی و خودادراکی دانش آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری استفاده نمود.

یوسف دهقانی، سید موسی گلستانه، سیما زنگویی (۱۳۹۶)
 از آنجا که آموزش تنظیم هیجان سبب ارتقا تعامل فرد با هم سال ها، افزایش آگاهی، پذیرش و ابراز هیجان های او می شود، می توان از آن به عنوان روش مداخله ای موثر برای کاهش فرسودگی تحصیلی و افزایش پذیرش اجتماعی و بهبود عواطف دانش آموزان دچار انواع ناتوانی یادگیری و دانش آموزان دچار اختلال مشابه استفاده کرد.

احمد امانی، امید عیسی نژاد، سمیرا پشآبادی (۱۳۹۸)
 یافته های پژوهش نشان داد که آموزش تنظیم هیجانی بر اهمال کاری تحصیلی و برخی از مولفه های راهبرد های انگیزشی موثر بوده است.

لیلا امیریان، عزت الله قدم پور، محمد عباسی (۱۳۹۸)
 در نتیجه می توان از برنامه آموزش راهبرد های تنظیم شناختی هیجان به منزله بخشی از برنامه های رفع مشکلات رفتاری دانش آموزان در عرصه تعلیم و تربیت بهره جست.

محمد علیزاده، حسین کارشکی، مریم بردبار (۱۴۰۱)
 نتایج پژوهش نشان داد که راهبرد های انطباقی تنظیم هیجان نقش میانجی معنادار در رابطه میان هر یک از انواع حمایت اجتماعی با اهمال کاری تحصیلی دارد.

یافته های به دست آمده حاکی از آن است که از آموزش تنظیم هیجان می توان به عنوان روش مداخله ای موثر برای کاهش فرسودگی تحصیلی و افزایش پذیرش اجتماعی و بهبود عواطف دانش آموزان دچار انواع ناتوانی یادگیری و دانش آموزان دچار اختلال مشابه استفاده کرد.

بحث و نتیجه گیری

با توجه به یافته های در دسترس می توان نتیجه گرفت که مداخله مبتنی بر تنظیم هیجان توانسته است؛ با مهار هیجانهای منفی و همچنین ارتقای سطح هیجان های مثبت میزان سازگاری روانشناختی دانش آموزان را افزایش و فرسودگی تحصیلی آنها را کاهش دهد. در تبیین این یافته همچنین می توان به این نکته اشاره کرد که ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی فرد را از نظر عاطفی و شناختی دچار آشفتگی و درماندگی می نماید. این ناتوانی، سازمان عواطف و شناخت های این دانش آموزان را مختل و در شرایط استرس زا سبب ناکامی و در نتیجه فرسودگی تحصیلی آن ها میگردد. یافته های پژوهش نشان داد که آموزش تنظیم هیجانی بر اهمال کاری تحصیلی و برخی از مولفه های راهبرد های انگیزشی موثر بوده است. در تبیین این یافته همچنین باید این نکته را متذکر شویم که ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی فرد را از نظر عاطفی و شناختی دچار آشفتگی و درماندگی می نماید. براساس یافته ها می توان تبیین نمود که تنظیم هیجانی یک مهارت آموختنی می باشد و با آموزش به سایرین منتقل می گردد. در یک جمع بندی کلی باید گفت که برنامه تنظیم هیجانی به دلیل پرداختن به حوزه های هیجانی، انگیزشی بر بهبود درماندگی آموخته شده دانش آموزان موثر بوده و می توان از این برنامه در کاهش درماندگی آموخته شده دانش آموزان بهره برد. با خاطر نشان نمودن این مورد که آموزش تنظیم هیجان در بهبود فرسودگی تحصیلی، پذیرش اجتماعی و مهار عواطف دانش آموزان دچار ناتوانی یادگیری موثر بوده است می توان از این مورد در مراکز درمانی بهره گرفت.

منابع

احمد امانی، امید عیسی نژاد، سمیرا پشآبادی، اثربخشی آموزش گروهی خودتنظیمی هیجانی بر راهبردهای انگیزشی، اهمال کاری تحصیلی و سلامت روانی دانش آموزان، دوره ۷، شماره ۳، مهر ۱۳۹۸، صفحه ۲۰۸-۱۸۱، doi: 10.34785/J012.2019.652
 بشارت، محمدعلی (۱۳۸۷). رابطه نارسایی هیجانی با اضطراب، افسردگی، درماندگی روانشناختی و بهزیستی روانشناختی فصلنامه پژوهشهای نوین روانشناختی، ۳ (۱۰)، ۴۰-۱۷.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۹۷

داداش زاده کله سر، رویا، نریمانی، محمد و رضایی راد، مجتبی. (۱۴۰۰). نقش تاب‌آوری، تنظیم هیجان و خودکارآمدی در پیش‌بینی فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان دختر در مدارس متوسطه دوم شهر اردبیل. روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه، ۱۰(۱)، ۵۸-۷۱. doi: 10.22098/jsp.2021.1139

زهره تراز، ملوک خادمی اشکذری، مهناز اخوان تفتی، بهبود سازگاری اجتماعی و کاهش فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری از راه آموزش بازآموزی اسنادی، تنظیم هیجانی و حل مسئله شناختی-اجتماعی، دوره ۱۱، شماره (۳)- دوره یازدهم، شماره سوم، پاییز (۱۴۰۲) URL: <http://jcp.khu.ac.ir/article-۱۴۰۲-fa.html۱-۳۶۷۷>

سهیلا کیادلیری، عاطفه حاجی تبار، سهیلا ازوجی، (۱۳۹۹) اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر کنترل عاطفی دانش‌آموزان، پنجمین کنفرانس ملی رویکردهای نوین در آموزش و پژوهش، محمودآباد <https://civilica.com/doc/1152970>

شیرین فانی، سید داوود حسینی نسب، امیر پناه علی، اثربخشی آموزش راهبرد های تنظیم هیجان بر پر خاشگری و مؤلفه های عملکرد تحصیلی دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه، تعلیم و تربیت دوره ۳۷ پاییز ۱۴۰۰ شماره ۱۴۷

عزیزی، رقیه؛ تنکمانی، نرگس (۱۳۹۶). بررسی و مقایسه درماندگی روانشناختی با سبکهای مقابله با استرس در دانشجویان، چهارمین همایش ملی مطالعات و تحقیقات نوین در حوزه علوم تربیتی و روانشناسی ایران، قم

قایدی، فهیمه، شبانکاره، الهام، و مقدم برزگر، مجید. (۱۳۹۵). تمایز یافتگی و تفکر ارجاعی: نقش واسطه ای درماندگی آموخته شده. شناخت اجتماعی، ۵(۱) (پیاپی ۹)، ۳۵-۵۱. <https://sid.ir/paper/237084/fa> SID.

کاوس صفایی نایینی، محمد نریمانی، رضا کاظمی، توکل موسی زاده اثر بخشی مصاحبه‌ای انگیزشی گروهی و آموزش تنظیم هیجان بر کاهش رفتار قلدری و فرسودگی تحصیلی نوجوانان کاربر شبکه‌های اجتماعی مجازی، فصلنامه روانشناسی تربیتی دوره (۱۵)، شماره (۲۱) <https://doi.org/10.22054/jep.2019.27670.2049>

لیلا امیریان، قدم پور عزت اله، عباسی محمد. اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر قلدری در مدرسه و آداب گریزی تحصیلی دانش آموزان دارای رفتارهای پرخطر. فصلنامه علمی - پژوهشی تعلیم و تربیت. ۱۴۰۲؛ ۳۹ (۳): ۲۲۲-۲۰۵

محمد علیزاده، حسین کارشکی، مریم بردبار، نشریه مطالعات آموزش و یادگیری، سال چهاردهم شماره ۱ (پیاپی ۸۲، بهار و تابستان ۱۴۰۱)، صص ۲۴۳-۲۶۳

مرزوقی، رحمت اله، حیدری، معصومه، و حیدری، الهام. (۱۳۹۲). بررسی رابطه عدالت آموزشی با فرسودگی تحصیلی دانشجویان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی. گام های توسعه در آموزش پزشکی، ۱۰(3)، 210-216. <https://sid.ir/paper/472382/fa> SID.

مهسا سلطانی، غضنفری احمد. اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر سازگاری، انگیزش تحصیلی و خود ادراکی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری شهر شهرکرد. فصلنامه ایده های نوین روانشناسی. ۱۴۰۳؛ ۲۰ (۲۴): ۱۵-۱

یوسف دهقانی، گلستانه، سیدموسی، و زنگویی، سیما. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر فرسودگی تحصیلی، پذیرش اجتماعی و عواطف دانش آموزان دچار ناتوانی یادگیری. روان شناسی کاربردی، ۱۲(۲) (پیاپی ۴۶)، ۱۶۳-۱۸۲.

Timberlake, M. A., & Dwivedi, Y. (2016). Altered expression of endoplasmic reticulum stress associated genes in hippocampus of learned helpless rats: relevance to depression pathophysiology. *Frontiers in pharmacology*, 6, 319.
Jorgensen RS.(1996). Elevated blood pressure and personality: A meta-analytic review. *Psychol Bull*, 120(2), 293-320.

Dwivedi, Y., & Zhang, H. (2016). Altered ERK1/2 signaling in the brain of learned helpless rats: relevance in vulnerability to developing stress-induced depression. *Neural plasticity*, 2016.

Krahé, C., Whyte, J., Bridge, L., Loizou, S., & Hirsch, C. R. (2019). Are different forms of repetitive negative thinking associated with interpretation bias in generalized anxiety disorder and depression?. *Clinical Psychological Science*, 7(5), 969-981.

Conoscenti, M. A., & Fanselow, M. S. (2019). Dissociation in effective treatment and behavioral phenotype between stress-enhanced fear learning and learned helplessness. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 13, 104.

Gratz, K. L. (2006). Preliminary Data on an Acceptance-Based Emotion Regulation Group Intervention for Deliberate Self-Harm Among Women With Borderline Personality Disorder. *Behav Ther*, 37(1), 25-35.

Gross J.J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*.39(3): 281-91. <https://doi.org/10.1017/S0048577201393198>



تأثیر مثبت بازی های ویدیویی بر فرایند های شناختی کودکان و نوجوانان مقاله مروری

مهران سیف الهی غازانی

دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه محقق اردبیل
یآدرس پست الکترونیک نویسنده (Times New Roman – 10 pt)

چکیده

پژوهش های اخیر نشان می دهند که بازی های ویدیویی، فراتر از یک سرگرمی ساده، می توانند تأثیرات مثبتی بر فرایندهای شناختی کودکان و نوجوانان داشته باشند. این بازی ها با فراهم کردن محیط های تعاملی و چالش برانگیز، فرصت هایی را برای تقویت مهارت های شناختی مانند حل مسئله، تصمیم گیری، حافظه کاری، توجه و انعطاف پذیری شناختی فراهم می کنند. مطالعات متعدد نشان داده اند که بازی های ویدیویی می توانند به بهبود عملکرد تحصیلی، افزایش خلاقیت و توسعه مهارت های اجتماعی کمک کنند. با این حال، نوع بازی و میزان زمانی که به بازی اختصاص داده می شود، بر نتایج تأثیر گذار است. این مقاله به بررسی مطالعات انجام شده در زمینه تأثیر بازی های ویدیویی بر فرایندهای شناختی می پردازد و شواهدی را بررسی میکند که نشان می دهد بازی های ویدیویی می توانند به عنوان یک ابزار آموزشی مؤثر برای تقویت مهارت های شناختی در کودکان و نوجوانان مورد استفاده قرار گیرند.

واژگان کلیدی: بازی های ویدیویی، فرایند های شناختی، کودکان، نوجوانان





The impact of video games on the cognitive processes in children and adolescents

Mehran Seifollahi Ghazani

M.A. student in General Psychology at Ardabil University

gazanimehran@gmail.com

Abstract

Recent research suggests that video games, beyond being mere entertainment, can have a positive impact on the cognitive processes of children and adolescents. By providing interactive and challenging environments, these games offer opportunities to enhance cognitive skills such as problem-solving, decision-making, working memory, attention, and cognitive flexibility. Numerous studies have demonstrated that video games can improve academic performance, enhance creativity, and develop social skills. However, the type of game and the amount of time dedicated to gaming can significantly influence the outcomes. This paper examines existing research on the impact of video games on cognitive processes and presents evidence supporting the use of video games as an effective educational tool for enhancing cognitive skills in children and adolescents.

Keywords: Adolescents, Children, Cognitive processes, Video games



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

بازی‌های ویدئویی به بخشی اساسی از دوران کودکی و نوجوانان مدرن تبدیل شده‌اند، به طوری که بیش از ۹۰٪ کودکان بالای ۲ سال از این نوع سرگرمی استفاده می‌کنند. کودکان و نوجوانان ۸ تا ۱۷ ساله به طور متوسط روزانه ۱٫۵ تا ۲ ساعت بازی‌های ویدئویی انجام می‌دهند که این میزان بخش قابل توجهی از زمان فراغت آن‌ها را تشکیل می‌دهد (آلانکو^۱، ۲۰۲۳). با گسترش روزافزون فناوری‌های دیجیتال مانند تلفن‌های هوشمند و تبلت‌ها، بخش زیادی از جمعیت به نرم‌افزارهای سرگرمی به شکل بازی‌های ویدئویی دسترسی دارند. به این ترتیب، درصد قابل توجهی از جامعه از جمله کودکان و نوجوانان، شامل بیش از ۳۰٪ در تبلت‌ها و ۷۰٪ در تلفن‌های هوشمند، با این فناوری‌ها آشنا هستند و میتوان آن‌ها را به نوعی بازیکنان یا گیمرهای معمولی در نظر گرفت. (پائولوس و مارون^۲، ۲۰۱۷)

در دو دهه گذشته، افزایش زمان اختصاص داده شده به بازی‌های ویدئویی توسط کودکان و نوجوانان به یک بحث جدی درباره تأثیر این نوع سرگرمی بر افراد و همچنین جوامع منجر شده است. ذینفعان و گروه‌ها و افراد مرتبط با این بحث شامل صنعت رو به رشد بازی‌های الکترونیکی، بازیکنان بازی‌های ویدئویی، والدین، معلمان، متخصصان بهداشت و سلامت و دولت‌ها هستند. حتی با توجه به اثر منفی این بازی‌ها دولت چین قانونی سراسری وضع کرده است که استفاده از بازی‌های ویدئویی آنلاین را برای حفاظت از جوانان به ۳ ساعت در هفته محدود می‌کند. (ولکر^۳، ۲۰۲۲)، همچنین پیشرفت‌های اخیر در فناوری‌های نوین باعث شده‌اند که بازی‌های ویدئویی به یکی از محبوب‌ترین سرگرمی‌های کودکان تبدیل شوند. امروزه، بازی‌های ویدئویی به رایج‌ترین نوع بازی در سراسر جهان برای کودکان تبدیل شده‌اند. زمان هفتگی کل صرف شده برای بازی‌های ویدئویی از ۵٫۱ ساعت به ۶٫۳ ساعت در سال‌های ۲۰۱۱ و ۲۰۱۳ به طور چشمگیری افزایش یافته است. و نیز در مطالعه‌ای که کودکان بین ۹ تا ۱۲ سال از ۱۲ کشور مختلف را بررسی کرده است، مشخص شد که روزانه ۸٫۶ ساعت صرف بازی‌های ویدئویی می‌شود (فرچاخ^۴ و همکاران، ۲۰۲۰). در واقع، تعداد زیادی از کودکان و نوجوانان به مدت طولانی بازی‌های ویدئویی انجام می‌دهند و اغلب رفتارهای اعتیادی واقعی را توسعه می‌دهند. (گرین و باویلر^۵، ۲۰۱۲)

با توجه به حضور فراگیر بازی‌های ویدئویی در زندگی کودکان، نیازمند بررسی کامل تأثیرات احتمالی آن‌ها نیز هست، و به نظر میرسد با توجه به تأثیر همزمان مثبت و منفی بازی‌های ویدیویی تقسیم بندی فراتر از دست بندی های ساده ای که بازی های ویدیویی را به خوب و بد تقسیم بندی میکنند احتیاج هست (اسمیرنی و همکاران^۶، ۲۰۲۱)

بیشتر مطالعات اولیه انجام شده در حوزه بازی‌های ویدیویی به اثرات سوء و مخرب این بازی‌ها اشاره داشتند با این حال، این بازی‌ها میتوانند در کنار اثرات مخرب، اثرات مثبت و سازنده‌ای نیز داشته باشند که کمتر به آنها توجه شده است. (ولکر^۳، ۲۰۲۲)

دیدگاه‌های غالب اولیه عمدتاً بازی‌های ویدئویی را بر اساس تفکر دوتایی، به عنوان سرگرمی لذت‌بخش یا ابزارهای مضر نگاه میکردند و بازی‌های ویدیویی را به دو دسته سرگرم کننده یا مضر تقسیم میکردند. (باویلر و همکاران^۷، ۲۰۱۱) اما ادبیات پژوهشی اخیر شواهدی در مورد تأثیر بازی‌های ویدیویی بر مغز و عملکردهای شناختی ارائه میدهد. (موندژار و همکاران^۸، ۲۰۱۶) که نشان میدهد

- 1 Alanko
- 2 Palaus & marron
- 3 welker
- 4 Farchakh
- 5 Green & Bavelier
- 6 Smirni
- 7 bavelier
- 8 Mondéjar



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



دانشگاه محقق اردبیلی

بازی های ویدیویی مناطق مختلف قشری و زیر قشری را درگیر میکند، از جمله مناطق پیشانی و پیش پیشانی، لوب پس سری، قشر های سینگولیت قدامی و خلفی، نواحی لیمبیک، آمیگدال و هسته های پایه. (دائه و باویر^۱، ۲۰۱۰)

تعریفی فرآیندهای شناختی را شامل عملیات های ذهنی مانند استدلال، شک، و تفکر هستند که برای حل مسئله و تصمیم گیری حیاتی هستند. (چاندرپادی^۲، ۲۰۲۴) همچنین تعریف دیگری از فرایند های شناختی، این فرایند را شامل فعالیت هایی مانند ادراک، توجه، حافظه، تفکر و حل مسئله میداند که برای کسب اطلاعات و ایجاد راه حل ها ضروری هستند. (لی و همکاران^۳، ۲۰۲۴) مطالعات نشان می دهد بازی های کامپیوتری می توانند بر فرایندهای رفتاری و شناختی کودکان تاثیر منفی و مثبت بگذارند و از طرفی نظریه های متعددی سعی در توجیه تاثیر این بازی ها بر فرایندهای مختلف شناختی دارند. (پالاولیسنی، فراری و مونتوانی^۴، ۲۰۱۸)

مطالعات متعددی نشان داده اند که بازی های ویدیویی میتوانند مزایایی شناختی بالقوه ای داشته باشند، بهبود بهبود توانایی حل مسئله با انجام بازی های ویدیویی (سوزیئه دلایت^۵، ۲۰۲۰)، تاثیر بازی های ویدیویی بر حافظه بصری (اوزچتین و همکاران^۶، ۲۰۱۹)، و بر برنامه ریزی استراتژیک و ادغام دیداری حرکتی از جمله تاثیر بازی های ویدیویی است که این بهبودهای شناختی ممکن است با تغییرات ساختاری در مغز، به ویژه در نواحی مانند قشر پیش پیشانی پشتی-جانبی و میدان های چشمی جلویی مرتبط باشند. (خان و همکاران^۷، ۲۰۱۴) آپالوم، کاین دارلینگ و میروف^۸ (۲۰۱۳) نیز از تاثیر گذاری بازی های ویدیویی بر سرعت پردازش دیداری اطلاعات صحبت میکنند.

در مورد نحوه تاثیر گذاری بازی های ویدیویی یافته ها نشان می دهد که تمرین بازی های ویدیویی به طور خاص بر توانایی های شناختی مورد استفاده در آن بازی ها تأثیر می گذارد. به عبارت دیگر، بهبودهای شناختی حاصل از بازی کردن، اغلب به وظایفی که از همان فرایندهای شناختی استفاده می کنند، تعمیم می یابد. این یافته ها حاکی از آن است که تقویت شناختی از طریق بازی های ویدیویی، بیشتر به تقویت مهارت های خاص و مرتبط با آن بازی محدود می شود تا بهبود توانایی های شناختی کلی. (اوی و پاترسون^۹، ۲۰۱۳)

روش پژوهش

مطالعه حاضر به روش مرور پژوهش های پیشین انجام گرفته در داخل و خارج از کشور انجام شد، کلید واژه های به کار رفته در جست و جو شامل کلمات کلیدی فارسی، بازی های ویدیویی، فرایند های شناختی، کودکان، نوجوانان و کلمات کلیدی انگلیسی Adolescents, Children, Cognitive processes, Video games بودند که از پایگاه های کتاب خانه ای معتبر شامل sid, magiran, isc, civilica, Elsevier, pubmed, sciencedirect جست و جو شدند. از میان ۶۷ مقاله گرد آوری شده، ۵۲ مقاله به علت های تکراری بودن، نامرتب بودن، مناسب نبودن جامعه آماری (پرداختن به بزرگسالان) و مناسب نبودن متغیر وابسته (پرداختن به کودکان دارای اختلال به جای کودکان سالم) حذف شدند که در نهایت ۱۵ مقاله بر اساس طرح و اهداف پژوهش بررسی شدند.

- 1 Dye & Bavelier
- 2 Chandrapadhy
- 3 li
- 4 Pallavicini, Ferrari and Mantovani
- 5 Suziedelyte
- 6 Özçetin
- 7 Kühn
- 8 Appelbaum, Cain, Darling, & Mitroff,
- 9 Oei & Patterson



یافته‌ها

مرور پیشینه پژوهش حاکی از مطالعاتی بود که اثر گذاری مثبت بازی های ویدیویی بر فرایند های شناختی را بررسی کرده بودند. که خلاصه یافته ها در زیر گزارش میشود.

مطالعات نشان داده‌اند که بازی‌های ویدیویی می‌توانند به طور قابل توجهی بر توانایی‌های شناختی کودکان و نوجوانان، به ویژه در حوزه کارکردهای اجرایی تأثیرگذار باشند. کارکردهای اجرایی مجموعه پیچیده‌ای از مهارت‌های ذهنی هستند که به ما کمک می‌کنند تا برنامه‌ریزی کنیم، اطلاعات را در ذهن نگه داریم، انعطاف‌پذیر باشیم و رفتارهای خود را کنترل کنیم. (تیمانا و همکاران^۱، ۲۰۲۴) تحقیقات گسترده‌ای که بر روی گروه بزرگی از نوجوانان انجام شده است، نشان می‌دهد که نوجوانانی که به طور مرتب و حداقل ۲۱ ساعت در هفته به بازی‌های ویدیویی می‌پردازند، در آزمون‌هایی که توانایی مهار پاسخ‌ها و حافظه کاری را می‌سنجند، عملکرد بهتری از خود نشان می‌دهند. این یافته‌ها حاکی از آن است که بازی‌های ویدیویی ممکن است به تقویت شبکه‌های عصبی مرتبط با این مهارت‌های شناختی کمک کنند. (اورتیگارا و همکاران^۲، 2022)

توجه به عنوان یک فرآیند شناختی بنیادین، نقش محوری در یادگیری و موفقیت تحصیلی ایفا می‌کند. (اشمیت و همکاران^۳، ۲۰۰۸) مطالعات متعدد نشان داده‌اند که بازی‌های ویدیویی، به ویژه بازی‌های اکشن، می‌توانند توانایی فرد در تمرکز بر محرک‌های بصری و درک روابط فضایی را به طور قابل توجهی بهبود بخشند. (بدیو و همکاران^۴، ۲۰۱۸) پژوهش‌های تصویربرداری عصبی نشان می‌دهند که گیم‌های حرفه‌ای تغییراتی در فعالیت مناطق مغزی مرتبط با توجه از خود نشان می‌دهند که حاکی از سازگاری‌های عصبی مرتبط با تقویت پردازش اطلاعات حسی و فضایی است. (اورتیگارا و همکاران، 2022)

پژوهشی با هدف بررسی تأثیر بازی‌های آموزشی رایانه‌ای بر مهارت‌های اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان ابتدایی انجام شد. نتایج نشان داد که اگرچه بازی‌های آموزشی رایانه‌ای به طور مستقیم بر مهارت‌های همکاری و ابراز وجود تأثیر قابل توجهی نداشته‌اند، اما به طور کلی باعث افزایش همدلی، کنترل خود و مهارت‌های اجتماعی کلی دانش‌آموزان شده‌اند. همچنین، این بازی‌ها تأثیر بسیار چشمگیری بر پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان داشته‌اند. (آتشک، برادران و احمدوند، ۱۳۹۲)

در پژوهشی نیمه‌تجربی، تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر بازی‌های رایانه‌ای بر عملکرد تحصیلی و خلاقیت دانش‌آموزان دختر پایه اول ابتدایی مورد بررسی قرار گرفت. نمونه‌ای به حجم ۵۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب و به دو گروه تجربی و کنترل تقسیم شدند. گروه تجربی به مدت سه ماه به بازی‌های آموزشی رایانه‌ای مشخصی دسترسی داشتند، در حالی که گروه کنترل به روش‌های آموزشی سنتی ادامه دادند. برای ارزیابی عملکرد، از آزمون‌های استاندارد خلاقیت و پیشرفت تحصیلی استفاده شد. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که دانش‌آموزانی که در معرض بازی‌های آموزشی قرار گرفته بودند، به طور معنی‌داری نمرات بالاتری در آزمون‌های پیشرفت تحصیلی و برخی مؤلفه‌های خلاقیت (انعطاف‌پذیری و سیالی) کسب کردند. (کاملیان و جلیلیان، ۱۳۹۳)

حافظه به عنوان یکی از پایه‌های اساسی شناخت، شامل فرآیندهای متنوعی از جمله حافظه کاری، کوتاه‌مدت و بلندمدت است. (زیوگا و همکاران^۵، ۲۰۲۴) نتایج مطالعه زیوگا و همکاران نشان می‌دهد که گیم‌ها در مقایسه با افراد غیر گیم، عملکرد بهتری در آزمون‌های ارزیابی حافظه کاری از خود نشان می‌دهند و فعالیت‌های مغزی مرتبط با حافظه در آن‌ها به طور متفاوتی ثبت شده است. علاوه بر این، مطالعه‌ای که از پرسشنامه مهارت‌های بازی استفاده کرده است، رابطه مستقیمی بین سطح مهارت در بازی‌های ویدیویی و

1 timana
2 ortigara
3 smith
4 Bediou
5 Zioga



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۶۷

عملکرد حافظه در نوجوانان را نشان داده است. همچنین یافته‌ها نشان‌دهنده ارتباط مستقیمی بین سطح مهارت در بازی‌های ویدیویی و بهبود عملکرد حافظه در نوجوانان است. تحقیقات بیشتر نشان می‌دهد که ژانرهای مختلف بازی‌ها تأثیر متفاوتی بر حافظه دارند. به عنوان مثال، مطالعات حاکی از آن است که بازی‌های نقش‌آفرینی می‌توانند به بهبود حافظه کاری کلامی و حافظه کوتاه‌مدت بصری-فضایی کمک کنند.

مطالعه حسینی، احمد شاهی و رجبی (۱۳۹۸) که در این پژوهش، ۲۱ کودک پیش‌دبستانی به طور تصادفی در سه گروه (دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل) قرار گرفتند. گروه‌های آزمایشی به مدت ۱۶ هفته به طور منظم به بازی‌های شناختی لوموسیتی و تتریس پرداختند، در حالی که گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. پیش و پس از مداخله، عملکرد شناختی کودکان در حوزه‌های مختلفی از جمله خلاقیت، حافظه کاری، توجه انتخابی و انعطاف‌پذیری شناختی مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج نشان داد که انجام بازی‌های شناختی رایانه‌ای بر خلاقیت و حافظه کاری کودکان پیش‌دبستانی تأثیر معنادار دارد.

توانایی درک مفاهیم فضایی و استفاده از آن‌ها برای انجام کارهای مختلف، از جمله پیدا کردن راه و حل مسئله، به عنوان شناخت فضایی مطرح می‌شود. (الوایی و همکاران^۱، ۲۰۲۴) همچنین مطالعه الوایی و همکاران نشان داد که گیم‌های فعال (۶۵ درصد از شرکت‌کنندگان) در مقایسه با افرادی که کمتر بازی می‌کنند، ادراک بهتری از توانایی‌های فضایی خود دارند، به ویژه در زمینه سازگاری با موقعیت‌های فضایی پیچیده. بازیکنانی که به طور منظم با بازی‌های اکشن و جهان‌باز درگیر بودند، بیشترین بهبود در توانایی‌های فضایی خود را گزارش کردند. نتایج نشان داد که جنسیت تأثیر قابل توجهی بر این بهبود ندارد و هم مردان و هم زنان از این مزایا بهره‌مند می‌شوند. علاوه بر این، استفاده از دیدگاه‌های مختلف در بازی‌ها نیز با افزایش مهارت‌های فضایی مرتبط بود. این یافته‌ها حاکی از آن است که بازی‌های ویدیویی، به ویژه بازی‌های چالش‌برانگیز از نظر فضایی، می‌توانند به عنوان ابزارهایی موثر برای تقویت شناخت فضایی در زمینه‌های مختلف آموزشی و حرفه‌ای مورد استفاده قرار گیرند.

در پژوهش حقیقت پناه، استکی و کاوه مقدم (۱۳۹۹) از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل است که، به بررسی آزمایشی روش کاربرد بازی‌های رایانه‌ای و اثربخشی آن می‌پردازد. به منظور، ارزیابی متغیرها از آزمون‌های خلاقیت تصویری تورنس (۱۹۷۴)، آزمون ادراک فضایی فراستیک (۱۹۶۱) و همچنین پروتکل بازی‌های رایانه‌ای استفاده کرد. جامعه پژوهش شامل کلیه دختران نوآموز شاغل به تحصیل در مراکز پیش‌دبستانی منطقه ۵ تهران بود که پس از اخذ مجوز رسمی از اداره آموزش و پرورش کل شهر تهران و اداره آموزش و پرورش منطقه مربوطه، از بین آنها ۵۰ نفر از نوآموزان به عنوان آزمودنی‌انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش و کنترل در پژوهش حاضر مشارکت کردند. نتایج این تحقیق نشان داد که برنامه مداخله‌ای کاربرد بازی‌های رایانه‌ای، بر میزان خلاقیت و ادراک فضایی کودکان پیش‌دبستانی می‌تواند تأثیر معناداری داشته باشد.

در پژوهش آهنگر انزابی، زینالی و انواری (۱۳۹۷) با بهره‌گیری از روش پژوهشی پس‌رویدادی، تأثیر بازی‌های رایانه‌ای آموزشی و خشن بر عملکردهای شناختی حافظه کاری و سرعت پردازش در دانش‌آموزان ابتدایی مورد بررسی قرار گرفت. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان مقطع ابتدایی ناحیه ۲ تبریز بوده است که از میان آن‌ها به صورت تصادفی ۱۵۰ دانش‌آموز انتخاب و به سه گروه تقسیم شد: گروه بازی‌های آموزشی، گروه بازی‌های خشن و گروه کنترل (بدون سابقه بازی). برای ارزیابی عملکرد شناختی شرکت‌کنندگان، از آزمون وکسلر استفاده شد. نتایج نشان می‌داد که نوع بازی‌های رایانه‌ای که دانش‌آموزان به آن می‌پردازند، تأثیر معناداری بر عملکرد آن‌ها در آزمون‌های شناختی دارد. به طور مشخص، دانش‌آموزانی که به طور منظم به بازی‌های آموزشی



پرداخته‌اند، عملکرد بهتری در مقایسه با سایر گروه‌ها در آزمون‌های حافظه کاری و سرعت پردازش از خود نشان داده‌اند. این نتایج حاکی از آن است که بازی‌های آموزشی می‌توانند به عنوان ابزاری موثر در تقویت توانایی‌های شناختی کودکان استفاده شوند. در مطالعه ای، برای ارزیابی حافظه کاری از سه مؤلفه اصلی کلامی، بصری-فضایی و توانایی پردازش اطلاعات متوالی استفاده شد. تحلیل داده‌ها نشان داد که گروه گیمرها در مقایسه با گروه کنترل، عملکرد بهتری در تمام ابعاد حافظه کاری از خود نشان دادند. (واریس^۱ و همکاران، ۲۰۱۹)

حل مسئله و انعطاف‌پذیری شناختی از جمله مهارت‌های شناختی پیچیده‌ای هستند که به توانایی فرد در تطبیق استراتژی‌ها، ترکیب اطلاعات مختلف و یافتن راهکارهای نوآورانه برای حل مشکلات اشاره دارد. (اسمیت، ۲۰۰۸) در پژوهشی با بررسی عملکرد ۲۶۷ دانش‌آموز تابوانی دبستانی که به طور منظم به بازی‌های رایانه‌ای می‌پردازند، رابطه بین تجربه بازی و توانایی حل مسئله مورد بررسی قرار گرفت. محققان به طور خاص بر روی چگونگی تأثیر تجربه بازی بر یادگیری خودتنظیم دانش‌آموزان، فرآیندهایی که آن‌ها در حل مسائل مختلف به کار می‌گیرند و همچنین نوع مسئله‌ای که حل می‌کنند، تمرکز کردند. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که دانش‌آموزانی که تجربه بیشتری در بازی‌های رایانه‌ای دارند، عملکرد بهتری در حل مسئله از خود نشان دادند. (تسای سان، کان تینگ چو، چن یو^۲، ۲۰۲۲)

پژوهشی با هدف بررسی تأثیر بازی‌های رایانه‌ای بر توانایی حل مسئله در کودکان پایه سوم و چهارم شهر بابل بود. این پژوهش به صورت نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل انجام شد. نمونه شامل ۴۰ نفر از دانش‌آموزان بود که به طور تصادفی به چهار گروه تقسیم شدند: گروه‌های بازی‌های اکشن، بازی‌های استراتژیک، بازی‌های آموزشی و گروه کنترل. یافته‌ها نشان می‌دهد که بازی‌های رایانه‌ای اکشن و استراتژیک تأثیرات متفاوتی بر توانایی حل مسئله در کودکان دارند و تفاوت معناداری بین اثرات بازی‌های استراتژیک و آموزشی وجود ندارد. (تقوی و حامی، ۱۳۹۷)

نتایج مطالعه سوزیته دلایت تأیید می‌کند که تعامل با بازی‌های ویدیویی به صورت منظم، منجر به ارتقای عملکرد شناختی کودکان، به‌ویژه در حوزه حل مسئله، می‌شود. ((سوزیته دلایت، ۲۰۲۰))

مطالعه ای در مورد ساخت بازی‌های رایانه‌ای توسط دانش‌آموزان ابتدایی انجام شد و نشان داد که می‌تواند به طور قابل توجهی خلاقیت آن‌ها را تقویت کند. این پژوهش با مقایسه دانش‌آموزانی که در دوره بازی‌سازی شرکت کرده‌اند با گروهی که این تجربه را نداشته‌اند، به این نتیجه رسیده است که بازی‌سازی نه تنها به طور کلی خلاقیت را افزایش می‌دهد، بلکه بر ابعاد مختلف آن مانند توانایی تولید ایده‌های جدید، نوآوری، انعطاف‌پذیری در تفکر و گسترش دادن ایده‌ها نیز تأثیر مثبت دارد. (روشنیان، علی آبادی و دلاور، ۱۳۹۹)

موندژار و همکاران (۲۰۱۶) در یک گروه دوازده نفره از پیش نوجوانان ۸ تا ۱۲ ساله، فعالیت لوب پیشانی در هنگام انواع پردازش شناختی را در طول پنج مکانیسم و ساز و کار در طول بازی‌های ویدیویی شناسایی کردند: ۱. مکانیسم‌ها و ساز و کارهای مربوط به اقدام دقیق در بازی‌های ویدیویی با فرآیندهایی مانند تمرکز، توجه، کنترل تکانه و فهم اطلاعات مرتبط می‌شدند؛ ۲. مکانیسم‌ها و ساز و کارهای مربوط به اقدام به موقع در بازی‌های ویدیویی با حافظه کاری، توجه انتخابی، تصمیم‌گیری، حس مسئله و ادراک مرتبط می‌شدند؛ ۳. مکانیسم‌ها و ساز و کارهای مرتبط با تقلید توالی در بازی‌های ویدیویی با حافظه کاری، توجه متمرکز مرتبط می‌شدند؛ ۴. مکانیسم‌ها و ساز و کارهای مرتبط با یادگیری الگو در بازی‌های ویدیویی با توجه انتخابی، برنامه ریزی، کنترل مهار و

1 waris

2 C.-T. Sun, K.-T. Chou and H. C. Yu



جهت گیری فضایی مرتبط میشدند؛ ۵. مکانیسم ها و ساز و کار های مرتبط با معماری های منطقی در بازی های ویدیویی با توجه، حافظه کاری، ظرفیت انتزاع، پردازش اطلاعات و حل مسئله مرتبط میشدند.

جدول ۱. نتایج

ردیف	نویسنده (گان)	سال انتشار	نتایج
۱	اورتیگارا و همکاران	۲۰۲۲	تاثیر بازی های ویدیویی بر مهار پاسخ و حافظه کاری و تقویت پردازش اطلاعات حسی و فضایی
۲	بدیو و همکاران	۲۰۱۸	تاثیر بازی های ویدیویی بر توانایی های فرد در تمرکز بر محرک های بصری و درک روابط فضایی
۳	زیوگا و همکاران	۲۰۲۴	تاثیر بازی های ویدیویی بر بهبود حافظه کاری و حافظه کودتاه مدت بصری-فضایی
۴	حسینی، احمد شاهی و رجبی	۱۳۹۸	تاثیر بازی های ویدیویی بر خلاقیت و حافظه کاری
۵	حقیقت پناه، استکی و کاوه مقدم	۱۳۹۹	برنامه مداخله ای کاربرد بازی های رایانه ای، بر میزان خلاقیت و ادراک فضایی کودکان پیش دبستانی میتواند تاثیر معناداری داشته باشد.
۶	الوایی و همکاران	۲۰۲۴	تاثیر بازی های ویدیویی بر تقویت شناخت فضایی
۷	آهنگر انزابی، زینالی و انواری	۱۳۹۷	تاثیر بازی های ویدیویی در حافظه کاری و سرعت پردازش
۸	تسای سان، کان تینگ چو، چن یو	۲۰۲۲	تاثیر بازی های ویدیویی بر توانایی حل مسئله
۹	تقوی و حامی	۱۳۹۷	تاثیر مثبت بازی های ویدیویی بر توانایی حل مسئله در کودکان
۱۰	واریس و همکاران	۲۰۱۹	تاثیر بازی های ویدیویی بر ابعاد حافظه کاری شامل کلامی، بصری-فضایی و توانایی پردازش اطلاعات متوالی
۱۱	سوزیته دلیت	۲۰۲۰	تاثیر بازی های ویدیویی بر توانایی حل مسئله در کودکان
۱۲	آتشک، برادران و احمد وند،	۱۳۹۲	اثر گذاری بازی های ویدیویی بر پیشرفت تحصیلی دانش آموزان
۱۳	کاملیان و جلیلیان	۱۳۹۳	اثر گذاری بازی های ویدیویی بر پیشرفت تحصیلی، انعطاف پذیری و سیالی
۱۴	روشنیان، علی آبادی و دلاور	۱۳۹۹	اثر گذاری ساخت بازی های ویدیویی بر انعطاف پذیری و خلاقیت دانش آموزان
۱۵	موندژار و همکاران	۲۰۱۶	ارتباط بازی های ویدیویی با فرآیندهایی مانند تمرکز، توجه، کنترل تکانه و فهم اطلاعات، حافظه کاری، توجه انتخابی، تصمیم گیری، حس مسئله و ادراک، توجه متمرکز، برنامه ریزی، کنترل مهار و جهت گیری فضایی ظرفیت انتزاع، پردازش اطلاعات و حل مسئله

بحث و نتیجه گیری

تحقیقات پیوند مثبتی بین بازی های ویدیویی و برخی جنبه های عملکرد و فرایند های شناختی را نشان داده اند. با این حال، اعتبار این یافته ها به دلیل اتکا بر مقایسات اغراق آمیز بین گروهی از گیمرهای پرشور و گروهی از افرادی که اصلاً بازی نمی کنند، به چالش کشیده شده است. مطالعاتی که طیف گسترده تری از افراد را در بر می گیرند، نشان می دهند که این ارتباط مثبت بین بازی های ویدیویی و عملکرد شناختی به مراتب ضعیف تر از آنچه قبلاً تصور می شد است. این یافته ها حاکی از آن است که نتایج مطالعات قبلی ممکن است به دلیل روش شناسی محدود و انتخاب نمونه های گزینشی، اغراق آمیز بوده باشد.

منابع

- انزابی، آ.، زینالی، & انواری. (۱۳۹۷). مقایسه تاثیر بازی های کامپیوتری خشن و آموزشی بر حافظه کاری و سرعت پردازش کودکان دوره ابتدایی. فصلنامه مهارت های روانشناسی تربیتی، ۹(۲)، ۳۲-۴۵.
- حقیقت پناه، ا.، استکی، م.، & مقدم، ک. (۱۳۹۸). اثربخشی کاربرد بازیهای رایانه ای بر خلاقیت و ادراک فضایی کودکان پیش دبستانی. اندیشه های نوین تربیتی، ۱۵(۳)، ۲۲۹-۲۵۶. <https://doi.org/10.22051/jontoe.2019.14586.1726>



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین المللی روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

سوران، ح. ف. س. ا. ط. ر. (۱۳۹۹). اثربخشی بازی‌های شناختی رایانه‌ای بر کارکردهای اجرایی و خلاقیت کودکان پیش‌دبستانی. *صلنامه روانشناسی شناختی*. ۸ (۳): ۵۲-۷۰. <https://doi.org/http://jcp.khu.ac.ir/article-1-3147-fa.html>

محسن، ر. ر.، خدیجه، ع. آ. و علی، د. (۱۳۹۹). بررسی تاثیر بازی سازی رایانه ای بر خلاقیت دانش آموزان دوره ابتدایی.

محمد، آ. و بدرالملوک، ب. و محمدعلی، ا. (۱۳۹۲). تاثیر بازی های آموزشی رایانه ای بر مهارت اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان.

مریم، ت. ج. و مهیار، ح. (۱۳۹۷). اثر بخشی بازی های رایانه ای بر توانایی حل مسئله کودکان.

- Alanko, D. (2023). The Health Effects of Video Games in Children and Adolescents. *Pediatrics In Review*, 44(1), 23-32. <https://doi.org/10.1542/pir.2022-005666>
- AlWhaibi, R. M., Aldhowayan, A. M., Alshahrani, S. M., Almadi, B. S., Alamer, R. A., Albaqami, F. M., & Mortada, E. M. (2024). Exploring the Influence of Video Games on Self-Reported Spatial Abilities Among University Students. *Brain Sciences*, 14(12), 1269. <https://www.mdpi.com/2076-3425/14/12/1269>
- Appelbaum, L. G., Cain, M. S., Darling, E. F., & Mitroff, S. R. (2013). Action video game playing is associated with improved visual sensitivity, but not alterations in visual sensory memory. *Atten Percept Psychophys*, 75(6), 1161-1167. <https://doi.org/10.3758/s13414-013-0472-7>
- Bavelier, D., Green, C. S., Han, D. H., Renshaw, P. F., Merzenich, M. M., & Gentile, D. A. (2011). Brains on video games. *Nature Reviews Neuroscience*, 12(12), 763-768. <https://doi.org/10.1038/nrn3135>
- Bediou, B., Adams, D. M., Mayer, R. E., Tipton, E., Green, C. S., & Bavelier, D. (۲۰۱۸). Meta-analysis of action video game impact on perceptual, attentional, and cognitive skills. *Psychol Bull*, 144(1), 77-110. <https://doi.org/10.1037/bul0000130>
- Chaarani, B., Ortigara, J., Yuan, D., Loso, H., Potter, A., & Garavan, H. P. (2022). Association of Video Gaming With Cognitive Performance Among Children. *JAMA network open*, 5(10), e2235721-e2235721. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.35721>
- Dye, M. W. G., & Bavelier, D. (2010). Differential development of visual attention skills in school-age children. *Vision Research*, 50(4), 452-459. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.visres.2009.10.010>
- Farchakh, Y., Haddad, C., Sacre, H., Obeid, S., Salameh, P., & Hallit, S. (2020). Video gaming addiction and its association with memory ,attention and learning skills in Lebanese children. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14(1), 46. <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00353-3>
- Green, C. S., & Bavelier, D. (2012). Learning, Attentional Control, and Action Video Games. *Current Biology*, 22(6), R197-R206. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2012.02.012>
- Kühn, S., Lorenz, R., Banaschewski, T., Barker, G. J., Büchel, C., Conrod, P. J., Flor, H., Garavan, H., Ittermann, B., Loth, E., Mann, K., Nees, F., Artiges, E., Paus, T., Rietschel, M., Smolka, M. N., Ströhle, A., Walaszek, B., Schumann, G.,...The, I. C. (2014). Positive Association of Video Game Playing with Left Frontal Cortical Thickness in Adolescents. *PLOS ONE*, 9(3), e91506. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0091506>
- M, N & ,Chandrapadhy, P. (2024). Cognitive Processes in the Digital Realm: How Close Are We to Replication? In R. Lathabhavan & N. Mishra (Eds.), *Comparative Analysis of Digital Consciousness and Human Consciousness: Bridging the Divide in AI Discourse* (pp. 11). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/979-8-3693-2015-0.ch006>
- Mondéjar, T., Hervás, R., Johnson, E., Gutiérrez-López-Franca, C., & Latorre, J. M. (2019). Analyzing EEG waves to support the design of serious games for cognitive training. *Journal of Ambient Intelligence and Humanized Computing*, 10(6), 2161-2174. <https://doi.org/10.1007/s12652-018-0841-0>
- Mondéjar, T., Hervás, R., Johnson, E., Gutierrez, C., & Latorre, J. M. (2016). Correlation between videogame mechanics and executive functions through EEG analysis. *Journal of Biomedical Informatics*, 63, 131-140. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jbi.2016.08.006>
- Oei, A. C., & Patterson, M. D. (2013). Enhancing cognition with video games: a multiple game training study. *PLOS ONE*, 8(3), e58546. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0058546>
- Özçetin, M., Gökbay, İ. Z., Gümüştaş, F., Özmel, A., & Çağ, Y. (2019). he relationships between video game experience and cognitive abilities in adolescents. *europsychiatric Disease and Treatment*, 15(2), 117. <https://doi.org/https://doi.org/10.2147/ndt.s206271>
- Palas, M., Marron, E. M., Viejo-Sobera, R., & Redolar-Ripoll, D. (2017). Neural Basis of Video Gaming: A Systematic Review [Review]. *Frontiers in Human Neuroscience*, 11. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2017.00248>





- Pallavicini, F., Ferrari, A., & Mantovani, F. (2018). Video Games for Well-Being: A Systematic Review on the Application of Computer Games for Cognitive and Emotional Training in the Adult Population [Systematic Review]. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02127>
- Rodríguez Timaná, L. C., Castillo García, J. F., Bastos Filho, T., Ocampo González, A. A., Hincapié Monsalve, N. R., & Valencia Jimenez, N. J. (2024). Use of Serious Games in Interventions of Executive Functions in Neurodiverse Children: Systematic Review. *JMIR Serious Games*, 12, e59053 .
- Smirni, D., Garufo, E., Di Falco, L., & Lavanco, G. (2021). The playing brain. The impact of video games on cognition and behavior in pediatric age at the time of lockdown: A systematic review. *Pediatric reports*, 13(3), 401-415 .
- Smith, E. T., & Basak, C. (2023). A game-factors approach to cognitive benefits from video-game training: A meta-analysis. *PLOS ONE*, 18(8), e0285925. Retrieved 2023, from <http://europepmc.org/abstract/MED/37531408>
<https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0285925&type=printable>
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0285925>
<https://europepmc.org/articles/PMC10395941>
<https://europepmc.org/articles/PMC10395941?pdf=render>
- Sun, C.-T., Chou, K.-T., & Yu, H. C. (2022). Relationship between digital game experience and problem-solving performance according to a PISA framework. *Computers & Education*, 186, 104534. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.compedu.2022.104534>
- Suziedelyte, A. (2020). can Video Games Affect Children's Cognitive and Non-Cognitive Skills? *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/https://doi.org/10.2139/ssrn.2140983>
- Waris, O., Jaeggi, S. M., Seitz, A. R., Lehtonen, M., Soveri, A., Lukasik, K. M., Söderström, U., Hoffing, R. C., & Laine, M. (2019). Video gaming and working memory: a large-scale cross-sectional correlative study. *Comput Human Behav*, 97, 94-103. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2019.03.005>
- Welker, K. M. (2022). Video Games-Cognitive Help or Hindrance? *JAMA network open*, 5 10, e2235729 .
- Zimu, L., Chengsheng, Zhang., Chanjuan, Zhang., Longyan, Zhang., Jiaqi, Yang. (2024). The Role of Cognitive Processes in Problem Solving. <https://doi.org/10.18686/rcha.v2i2.4052>
- Zioga, T., Ferentinos, A., Konsolaki, E., Nega, C., & Kourtesis, P. (2024). Video Game Skills across Diverse Genres and Cognitive Functioning in Early Adulthood: Verbal and Visuospatial Short-Term and Working Memory, Hand–Eye Coordination, and Empathy. *Behavioral Sciences*, 14(10), 874. <https://www.mdpi.com/2076-328X/14/10/874>



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



پیش‌بینی نوموفوبیا (بی موبایل هراسی) بر اساس اشتیاق تحصیلی با نقش میانجی احساس تنهایی در نوجوانان

محمدامین دارابی

نویسنده مسئول، کارشناس ارشد جغرافیا برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران.

amin.darabi1362@gmail.com

کبری دارابی

کارشناس مدیریت بازرگانی، دانشگاه پیام نور، واحد کوهدشت، کوهدشت، ایران

kobra.darabi@gmail.com

لیلا دارابی

کارشناس آموزش ابتدایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کوهدشت، کوهدشت، ایران

lila.darabi9393@gmail.com

روح‌انگیز دارابی

کارشناس ارشد علوم قرآنی، دانشکده علوم قرآنی، کرمانشاه، ایران

rwhangyzda@gmail.com

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی پیش‌بینی نوموفوبیا (بی موبایل هراسی) بر اساس اشتیاق تحصیلی با نقش میانجی احساس تنهایی در نوجوانان بود. روش این مطالعه توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش نوجوانان شهر ملارد در زمستان سال ۱۴۰۳ بودند. حجم نمونه بر اساس مدل کلانین (۲۰۲۳) و با روش نمونه‌گیری در دسترس ۳۰۰ نفر انتخاب شد. ابزار گردآوری داده‌های پژوهش شامل پرسشنامه نوموفوبیا (NMP-Q) یلدریم و کوریا (۲۰۱۵)، پرسشنامه اشتیاق تحصیلی (AEQ) فردریکز و همکاران (۲۰۰۴) و مقیاس احساس تنهایی-نسخه سوم (UCLA LS3) راسل (۱۹۹۶) بود. داده‌ها با استفاده از همبستگی پیرسون و معادلات ساختاری تحلیل شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که اثرات مستقیم اشتیاق تحصیلی ($\beta = -.0688$ و $\text{sig} = .001$) و احساس تنهایی ($\beta = .0414$) بر روی نوموفوبیا معنادار است. همچنین نتایج نشان داد که احساس تنهایی در رابطه بین اشتیاق تحصیلی ($\beta = -.0711$) و نوموفوبیا نقش میانجی و معنادار دارد. همچنین مدل پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار بود ($\text{RMSEA} = .076$ و $p < .05$) و ۹۷ درصد از واریانس نوموفوبیا تبیین می‌شود. با توجه به یافته‌های این پژوهش و نقش اشتیاق تحصیلی در نوموفوبیا نوجوانان استفاده از نتایج این پژوهش برای کاهش نوموفوبیا نوجوانان پیشنهاد می‌شود.

واژگان کلیدی: احساس تنهایی، اشتیاق تحصیلی، نوموفوبیا.



The predicting nomophobia based on academic engagement with the mediating role of loneliness in adolescents

Amin Darabi¹

Corresponding author, M.Sc in Geography and Urban Planning, Islamic Azad University, Science and Research Branch, Tehran, Iran.
Email: amin.darabi1362@gmail.com

Kobra Darabi²

B.Sc in Business Administration, Payam Noor University, Kuhdasht Branch, Kuhdasht, Iran.
Email: kobra.darabi@gmail.com

Lila Darabi³

B.Sc in Elementary Education, Islamic Azad University, Kuhdasht Branch, Kuhdasht, Iran.
Email: lila.darabi9393@gmail.com

Rohangiz Darabi⁴

M.Sc in Quranic Sciences, Faculty of Quranic Sciences, Kermanshah, Iran.
Email: rwhangyzda@gmail.com

Abstract

The purpose of the present study was to investigate predicting nomophobia based on academic engagement with the mediating role of loneliness in adolescents. This was descriptive-correlation research. The statistical population of the study was adolescents who of Malard city in winter year 2024. The sample size was selected based on Klein's model (2023) and with convenience sampling of 300 people. Data collection tools include the nomophobia questionnaire (NMP-Q) of Yildirim & Correia (2015), academic engagement questionnaire (AEQ) of Fredricks and et al (2004) and loneliness scale-version 3 (UCLA LS3) of Russell (1996). Data were analyzed using Pearson correlation and structural equations modeling. The results showed direct effect of academic engagement ($\beta = -0.688$ and $\text{sig} = 0.001$) and loneliness ($\beta = 0.414$ and $\text{sig} = 0.001$) on nomophobia are significant. The results also showed that loneliness has a significant mediating role in the relationship between academic engagement ($\beta = -0.711$ and $\text{sig} = 0.001$) with nomophobia. Also, the final research model had a good fit ($\text{RMSEA} = 0.076$, $p < 0.05$) and 97% of the variance of nomophobia is explained. According to the findings of this research and the role of academic engagement and loneliness in nomophobia in adolescents, it is suggested that the results of this study be used to reduce nomophobia in adolescents.

Keywords: nomophobia, academic engagement, loneliness.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

تلفن‌های هوشمند امروزی فرصت‌ها و راحتی‌های بزرگی را برای مردم فراهم می‌کنند (دیو و فنگ^۱، ۲۰۲۵). در عین حال انجام کارها را تسهیل می‌کنند و به واسطه قدرت ارتباطی و تعامل مردم با آنها به محبوبیت عمومی در جامعه کنونی دست یافته‌اند (بارتوال و ناث^۲، ۲۰۲۰). کاربران این فناوری حتی بیان می‌کنند که این فناوری به امتداد بدن آنها تبدیل شده است و هم هویت و هم نحوه زندگی آنها را تعیین می‌کند (پارک و کای^۳، ۲۰۱۹). مسلم است که این وسایل به بخشی جدایی‌ناپذیر از زندگی مدرن تبدیل شده‌اند و به ایجاد اصلاحات رفتاری در عادات و اعمال روزمره رسیده‌اند. پیشرفت فناوری تلفن همراه، با توجه به ماهیت فراگیر آن، به این معنی است که تلفن هوشمند به منبعی ضروری در زندگی مردم تبدیل شده است (کنی‌دینگر^۴، ۲۰۱۹). با این حال، در سال‌های اخیر، تعداد مشکلات ناشی از استفاده از تلفن‌های هوشمند به طور قابل توجهی افزایش یافته است (لین^۵ و همکاران، ۲۰۱۸). در نتیجه، تعداد تحقیقات در مورد وضعیت موضوع افزایش یافته است و این پدیده را اعتیاد آور، ضد اجتماعی و خطرناک توصیف می‌کنند (باسو^۶ و همکاران، ۲۰۱۸). اعتیاد به گوشی‌های هوشمند به قدری شایع است که در حال حاضر آن را مانند هر اعتیاد دیگری به مواد مضر می‌دانند. بنابراین، این یک مشکل بهداشت عمومی است، به همین دلیل است که به دلیل استفاده بیش از حد از این دستگاه و وابستگی که این فناوری ایجاد می‌کند (تمس^۷ و همکاران، ۲۰۱۸)، آسیب شناسی جدیدی به نام نوموفوبیا^۸ در حال ظهور است و به عنوان یک اختلال بالینی فهرست بندی می‌شود (لی^۹ و همکاران، ۲۰۱۷؛ ترزی^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۴). یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های نوموفوبیا و اعتیاد به تلفن همراه می‌تواند اشتیاق تحصیلی باشد (کوکوک و گوکتاش^{۱۱}، ۲۰۲۵).

اشتیاق تحصیلی سازه‌ای چندبُعدی است که دارای سه بُعد شناختی، عاطفی و رفتاری است. اشتیاق تحصیلی شناختی شامل به‌کارگیری راهبردهای شناختی و فراشناختی در یادگیری است. اشتیاق تحصیلی شناختی شامل خودتنظیمی، اهداف یادگیری و سرمایه‌گذاری برای یادگیری است؛ اشتیاق تحصیلی عاطفی شامل سه مولفه احساس، ارزش و عاطفه است و دوست داشتن محیط آموزشی و علاقه به کارهای مدرسه و مدرسه را در بر می‌گیرد و اشتیاق تحصیلی رفتاری شامل حضور فعال همراه با شوق و شور در محیط آموزشی مدرسه است (لنینبرگ و پنتریچ^{۱۲}، ۲۰۰۲؛ به نقل از محمودیان و همکاران، ۱۳۹۷). اشتیاق تحصیلی به میزان انرژی که یک یادگیرنده برای انجام کارهای تحصیلی خود، صرف می‌کند و نیز به میزان اثربخشی و کارایی حاصل شده، اطلاق می‌شود. اشتیاق به مدرسه معمولاً به عنوان ساختار انگیزشی به کار برده می‌شود که منعکس کننده تعهد یادگیرنده نسبت به تحصیل می‌باشد. اشتیاق تحصیلی به رفتارهایی که به یادگیری و پیشرفت تحصیلی مربوط است، اطلاق می‌شود. این مفهوم به کیفیت تلاشی اشاره دارد که فراگیر صرف فعالیت‌های هدفمند آموزشی می‌کند تا به صورت مستقیم در دستیابی و رسیدن به نتایج مطلوب نقش داشته باشد (موریرا و لی^{۱۳}، ۲۰۲۰). بر اساس آنچه گفته شد آنچه در پژوهش‌های قبلی بر روی آن توجه‌ای نشده است، نقش مکانسیم‌های

1. Dou & Feng
2. Bartwal & Nath
3. Park & Kaye
4. Kneidinger-Müller
5. Lin
6. Basu
7. Tams
8. nomophobia
9. Lee
10. Terzi
11. Kokoç & Göktaş
12. Linnenbrink & Pintrich
13. Moreira & Lee



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۹۷

میانجی در رابطه بین اشتیاق تحصیلی با نوموفوبیا است، که بر این اساس می توان گفت که احساس تنهایی^۱ می تواند نقش میانجی مناسبی در این پژوهش باشد، چرا که احساس تنهایی می تواند بر روی نوموفوبیا تاثیر گذار باشد (سون^۲ و همکاران، ۲۰۲۲). تنهایی یک تجربه ناخوشایندی تعریف شده است (لین^۳ و همکاران، ۲۰۲۲) که هنگامی رخ می دهد که شبکه روابط فرد از جمله روابط بین فردی وی با دیگران از نظر کمی و کیفی دچار نقصان و آسیب شده باشد). به عبارتی دیگر، احساس تنهایی به عنوان ادراک تجربه فقدان در تعاملات اجتماعی افراد تعریف شده است (آریموتو و تادا^۴، ۲۰۱۹). بر اساس پیشینه پژوهش پس از کنترل جنسیت و سن، تنهایی نقش میانجی در رابطه بین باعث دل بستگی اضطرابی و اعتیاد به تلفن همراه ایفا می کند (لیو^۵ و همکاران، ۲۰۲۱). با استناد به شواهد پژوهشی موجود، اهمیت تاثیرگذاری متغیرهایی چون اشتیاق تحصیلی و احساس تنهایی چنین استنباط می شود این متغیرها با نوموفوبیا در ارتباط هستند، اما تاکنون در پژوهشی این عوامل با هم و در تعامل با یکدیگر در قالب یک پژوهش مدلی مورد بررسی قرار نگرفته است. به همین جهت در پژوهش حاضر این عوامل با هم در نظر گرفته می شوند و روابط مستقیم و غیرمستقیم آنها با نوموفوبیا بررسی می شود. بنابراین، این پژوهش به دنبال پاسخ به این سوال است که آیا احساس تنهایی در رابطه بین اشتیاق تحصیلی با نوموفوبیا نوجوانان شهر ملارد نقش میانجی دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی است و با روش مدلیابی معادلات ساختاری^۶ انجام شد. جامعه آماری پژوهش نوجوانان پسر شهر ملارد در زمستان سال ۱۴۰۳ بودند. با وجود آنکه در مورد حجم نمونه لازم برای تحلیل عاملی و مدلیابی معادلات ساختاری توافق کلی وجود ندارد، اما به زعم بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه لازم ۲۰۰ می باشد. کلان^۷ (۲۰۲۳) نیز معتقد است برای هر متغیر ۲۰ نمونه لازم است، بنابراین، در پژوهش حاضر بر مبنای پیشنهاد کلان و با احتساب احتمال ریزش برخی پاسخنامه ها حجم نمونه ۳۰۰ نفر انتخاب شد. برای انتخاب شرکت کنندگان از روش نمونه گیری در دسترس (آنلاین) استفاده شد. به این صورت که لینک آنلاین پرسشنامه ها با کمک معلمان و مدیران در اختیار نوجوانان قرار داده شد تا در صورت تمایل به سوالات پرسشنامه ها پاسخ دهند. پس از دادن آگاهی در مورد هدف پژوهش، نحوه اجرا، اصل رازداری، حق انتخاب برای همکاری و حق انصراف در حین پاسخ به گویه های پرسشنامه ها به شرکت کنندگان داده شد. همچنین، توضیح هدف پژوهش، دادن اطمینان از اینکه پاسخنامه آنها به صورت گروهی تحلیل می شود از اصول اخلاقی رعایت شده در این پژوهش بود. در سطح توصیفی جهت سنجش متغیرهای پژوهش از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. در سطح استنباطی، برای تحلیل داده ها از ضریب همبستگی پیرسون و مدلیابی معادلات ساختاری استفاده شده است. نرم افزار تحلیل داده ها برنامه SPSS و AMOS نسخه ۲۸ بود.

ابزار پژوهش

پرسشنامه نوموفوبیا^۸ (NMP-Q) یلدریم و کوریا^۹ (۲۰۱۵): این پرسشنامه شامل ۲۰ سوال است که برای سنین ۱۳ سال به بالا به ویژه دانش آموزان دوره دوم متوسطه کاربرد (صدیقی ارفعی و تابش، ۱۳۹۹) که ۴ مولفه ناتوانی در دسترسی به اطلاعات با سوالات

1. loneliness
2. Sun
3. Lin
4. Arimoto & Tadaka
5. Liu
6. structural equation model (SEM)
7. Kline
8. Nomophobia Questionnaire (NMP-Q)
9. Yildirim & Correia



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

۱، ۲، ۳ و ۴؛ از دست دادن آرامش با سوالات ۵، ۶، ۷، ۸ و ۹؛ ناتوانی در برقراری ارتباط با سوالات ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴ و ۱۵؛ از دست دادن ارتباط با سوالات ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹ و ۲۰ را اندازه گیری می کند. نمره گذاری آن در طیف لیکرت هفت درجه ای است به این صورت که از کاملاً مخالفم ۱ نمره تا بسیار موافقم ۷ نمره در نوسان است. کاملاً مخالفم ۱ نمره، مخالفم ۲ نمره، تا حدودی مخالفم ۳ نمره، نظری ندارم ۴ نمره، تا حدودی موافقم ۵ نمره، موافقم ۶ نمره و کاملاً موافقم ۷ نمره تعلق می گیرد. بالاتر نشان دهنده شدت بالاتر نوموفوبیا است و نقطه برش آن ۶۰ است (جانجانی و همکاران، ۱۳۹۹). سازندگان پایایی آن را بررسی و ضرایب آلفای کرونباخ برای ناتوانی در دسترسی به اطلاعات ۰/۹۲، از دست دادن آرامش ۰/۸۷، ناتوانی در برقراری ارتباط ۰/۸۲، از دست دادن ارتباط ۰/۸۱ و کل سوالات ۰/۹۴ و همچنین روایی همزمان آن را بررسی و ضریب همبستگی ۰/۷۱ به دست آورده اند (یلدریم و کوریا، ۲۰۱۵). این پرسشنامه در ایران ترجمه و هنجاریابی شده است و برای بررسی پایایی مقیاس از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب کل سوالات ۰/۹۲ محاسبه شده است (علیزاده و همکاران، ۱۴۰۰). در یک پژوهش دیگر در ایران آلفای کرونباخ ۰/۸۸ گزارش شده است (کلاه کج و همکاران، ۱۴۰۱). در پژوهش های دیگر در خارج از کشور آلفای کرونباخ آن بررسی و ضریب ۰/۹۶ (گالهاردو^۱ و همکاران، ۲۰۲۰) و در یک پژوهش دیگر ۰/۹۶ و خرده مقیاس ها در دامنه ۰/۸۲ تا ۰/۹۲ به دست آمده است (گالهاردو و همکاران، ۲۰۲۳). در پژوهش حاضر پایایی مقیاس با آلفای کرونباخ بررسی و ضریب کل سوالات ۰/۹۲ به دست آمده است.

پرسشنامه اشتیاق تحصیلی^۲ (AEQ) فردریکز^۳ و همکاران (۲۰۰۴): این پرسشنامه ۱۵ سوال و سه مولفه اشتیاق رفتاری به تحصیل با سوالات ۱، ۲، ۳ و ۴؛ اشتیاق عاطفی به تحصیل با سوالات ۵، ۶، ۷، ۸، ۹ و ۱۰؛ و اشتیاق شناختی به تحصیل با سوالات ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴ و ۱۵ را اندازه گیری می کند. پاسخ هر کدام از سوالات دارای نمرات یک تا پنج می باشد که از (هرگز تا همیشه) را شامل می شود. به این صورت که هرگز نمره ۱، به ندرت نمره ۲، بعضی اوقات نمره ۳، بیشتر اوقات نمره ۴ و همیشه نمره ۵ تعلق می گیرد. سوالات ۲، ۴ و ۶ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. در داخل ایران پایایی پرسشنامه بررسی آلفای کرونباخ ۰/۸۳ محاسبه شده است (ملائی و همکاران، ۱۳۹۹). همچنین در یک پژوهش دیگر پایایی با آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمده است (علیپور کتیگری و همکاران، ۱۳۹۹). در خارج از کشور آلفای کرونباخ برای اشتیاق رفتاری ۰/۹۲، اشتیاق عاطفی ۰/۸۷ و اشتیاق شناختی ۰/۷۷ گزارش شده است (بریس^۴ و همکاران، ۲۰۱۸). در پژوهش حاضر پایایی مقیاس با آلفای کرونباخ بررسی و ضریب کل سوالات ۰/۹۰ به دست آمده است.

مقیاس احساس تنهایی-نسخه سوم^۵ (UCLA LS3) راسل^۶ (۱۹۹۶): این مقیاس شامل ۲۰ سوال است. نمره گذاری مقیاس در طیف لیکرت ۴ درجه ای صورت می گیرد به این صورت که هرگز ۱ نمره، به ندرت ۲ نمره، گاهی ۳ نمره، همیشه ۴ نمره تعلق می گیرد. سوالات ۱، ۴، ۵، ۶، ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۹ و ۲۰ به صورت معکوس نمره گذاری می شود. به این صورت که هرگز ۴ نمره، به ندرت ۳ نمره، گاهی ۲ نمره، همیشه ۱ نمره داده می شود. دامنه نمرات بین ۲۰ تا ۸۰ نمره است و نمره میانگین ۵۰ است که نمره بالاتر از میانگین بیانگر شدت بیشتر احساس تنهایی است (لیم^۷ و همکاران، ۲۰۲۰). سازنده مقیاس بررسی پایایی از آلفای کرونباخ و روش بازآزمایی استفاده شده است که ضرایب کرونباخ در دامنه ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ و ضریب بازآزمایی به فاصله یک سال ضریب همبستگی

1. Galhardo
2. Academic Engagement Questionnaire (AEQ)
3. Fredricks
4. Bryce
5. Loneliness Scale-Version 3 (UCLA LS3)
6. Russell
7. Lim



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



دانشگاه محققان ایرانی

۰/۷۳ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آورده است (راسل، ۱۹۹۶). در داخل ایران در یک پژوهش برای بررسی همسانی درونی مقیاس از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب ۰/۸۴ به دست آمده است (عبدالهی و همکاران، ۱۴۰۲). در خارج از کشور ضریب پایایی آن با آلفای کرونباخ بررسی و ضرایب در دامنه ۰/۹۱ تا ۰/۹۵ گزارش شده است (گرای و روبرتز^۱، ۲۰۲۳). همچنین روایی ملاکی آن با مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-21)^۲ بررسی و ضرایب همبستگی احساس تنهایی با اضطراب ۰/۳۹، افسردگی ۰/۵۹ و استرس ۰/۴۴ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است (بوتارو^۳ و همکاران، ۲۰۲۳). در پژوهش حاضر پایایی مقیاس با آلفای کرونباخ بررسی و ضریب کل سوالات ۰/۸۸ به دست آمده است.

یافته‌ها

تعداد پاسخ‌دهندگان ۳۰۰ نفر بودند که در این پژوهش داده پرت و انتهای شناسایی نشد. در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و نرمال بودن تک متغیره و چندمتغیره متغیرهای پژوهش آمده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشدگی
ناتوانی در دسترسی به اطلاعات	۲۱/۵۶	۹/۷۵۶	۰/۲۸۰	-۰/۶۹۳
از دست دادن آرامش	۱۸/۴۰	۸/۰۷۶	۰/۱۵۱	-۰/۷۵۱
ناتوانی در برقراری ارتباط	۱۸/۷۷	۸/۳۱۷	-۰/۱۶۷	-۱/۰۶۳
از دست دادن ارتباط	۱۴/۷۶	۵/۷۶۳	۰/۰۲۹	-۰/۶۹۱
نمره کل نوموفوبیا	۷۳/۴۹	۲۶/۹۵۱	-۰/۲۰۲	-۰/۴۶۰
اشتیاق رفتاری	۹/۴۷	۳/۳۹۸	-۰/۳۴۱	-۰/۸۰۳
اشتیاق عاطفی	۱۰/۶۹	۲/۹۸۴	-۰/۲۸۹	-۰/۹۴۷
اشتیاق شناختی	۱۱/۸۴	۳/۰۴۴	-۰/۳۷۰	-۰/۹۹۷
نمره کل اشتیاق تحصیلی	۳۲/۰۰	۹/۳۲۲	-۰/۳۶۳	-۰/۸۸۹
احساس تنهایی	۳۶/۵۰	۱۲/۰۸۸	-۰/۲۱۷	-۰/۷۷۶

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار و نرمال بودن متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. برای سنجش نرمال بودن تک متغیره داده‌ها از مقادیر چولگی و کشیدگی استفاده می‌شود که مقادیر آن باید در بازه ۲- تا ۲+ باشد که نشان دهنده نرمال بودن تک متغیره توزیع نمرات باشد (کلاین، ۲۰۲۳، ویسی و همکاران، ۱۴۰۳)، که در این پژوهش مقادیر چولگی و کشیدگی در بازه ۲- تا ۲+ قرار داشت. همچنین برای بررسی نرمال بودن چندمتغیره داده‌ها از «ضریب کشیدگی استاندارد شده مردیا^۴» استفاده می‌شود که مقدار به دست آمده برای ضریب مردیا باید کمتر از ۴ باشد (کلاین، ۲۰۲۳؛ ویسی و همکاران، ۱۴۰۳) که بر اساس نتایج مندرج در جدول ۱ مقدار ضریب مردیا ۲/۶۳ دست آمد که نشان دهنده نرمال بودن چندمتغیره توزیع نمرات است. از دیگر مفروضات مدل‌یابی معادلات ساختاری مفروضه استقلال خطاهاست مقدار آماره‌ی دوربین واتسون^۵ بین ۱/۵ الی ۲/۵ قرار داشت، لذا می‌توان استقلال خطاها را

1. Gray & Roberts
2. Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21)
3. Bottaro
4. Mardia's normalized multivariate kurtosis value
5. durbin-watson

پذیرفت. مفروضه همخطی چندگانه^۱ نیز بررسی و هیچ کدام از مقادیر آماره تحمل کوچکتر از حد مجاز ۰/۱ و هیچ کدام از مقادیر عامل تورم واریانس بزرگتر از حد مجاز ۱۰ نبود. لذا همخطی چندگانه وجود نداشت. در جدول ۲ ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش آمده است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱- نمره کل نوموفوبیا	۱					
۲- اشتیاق رفتاری	-۰/۶۸۳**	۱				
۳- اشتیاق عاطفی	-۰/۶۴۵**	۰/۶۶۹**	۱			
۴- اشتیاق شناختی	-۰/۶۰۵**	۰/۶۵۵**	۰/۶۱۱**	۱		
۵- نمره کل اشتیاق تحصیلی	-۰/۶۵۵**	۰/۶۴۱**	۰/۵۸۱**	۰/۴۸۸**	۱	
۶- احساس تنهایی	۰/۷۱۱**	-۰/۶۱۵**	-۰/۵۶۳**	-۰/۵۲۳**	-۰/۵۷۶**	۱

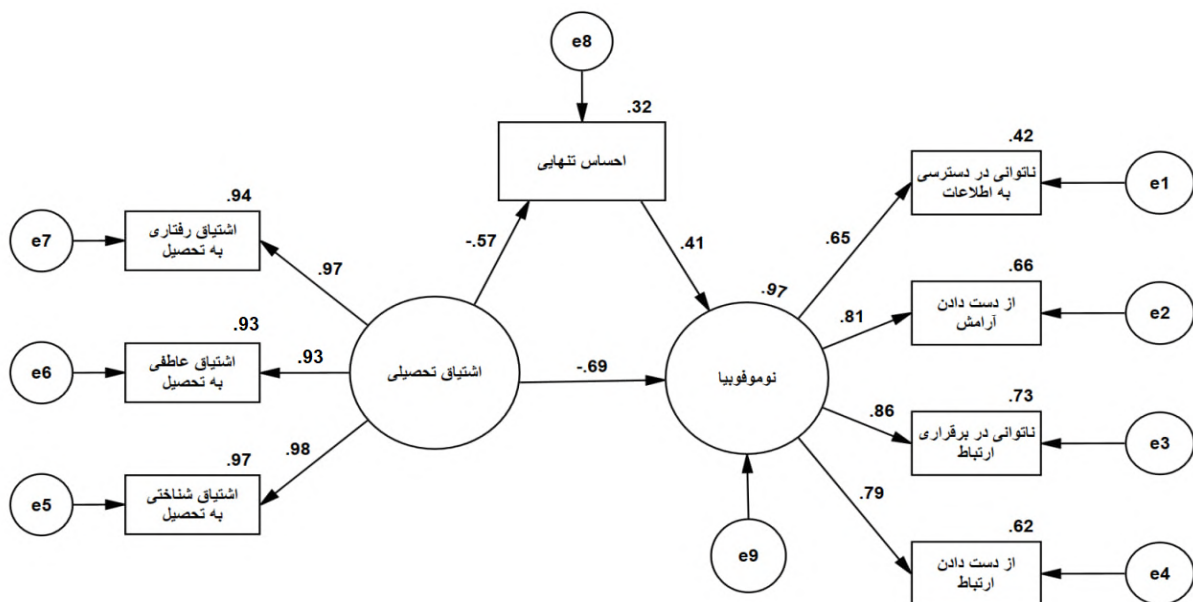
** معنادار در سطح ۰/۰۱

جدول ۲ ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. بین اشتیاق تحصیلی ($r = -0/655, p < 0/01$) با نوموفوبیا همبستگی منفی و معناداری وجود دارد. بین احساس تنهایی ($r = 0/711, p < 0/01$) با نوموفوبیا همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. در جدول ۳ شاخص‌های برازندگی مدل پژوهش آمده است.

جدول ۳. شاخص‌های برازندگی مدل پژوهش

نوع شاخص	شاخص‌ها	مقدار به دست آمده	مقدار قابل قبول
شاخص‌های مطلق	کای اسکور هنجار شده (CMIN)	۴۹/۰۳۲	-
	درجه آزادی	۱۸	
	CMIN/DF	۲/۵۸۰	کمتر از ۳
	سطح معناداری	۰/۰۰۱	-
شاخص‌های نسبی	خطای ریشه‌ی مجذور میانگین تقریب (RMSEA)	۰/۰۷۶	کمتر از ۰/۰۸
	شاخص تقریب برازندگی (PCLOSE)	۰/۰۰۱	-
	شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI)	۰/۹۲۱	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص نیکویی برازش تعدیل شده یا انطباقی (AGFI)	۰/۹۳۱	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص برازش مقتصد (PCFI)	۰/۶۶۶	بیشتر از ۰/۶۰
	شاخص برازش هنجار شده مقتصد (PNFI)	۰/۸۱۱	بیشتر از ۰/۶۰
	شاخص برازندگی افزایشی (IFI)	۰/۹۳۱	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص توکر-لویس (TLI)	۰/۹۴۲	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص نیکویی برازش (GFI)	۰/۹۸۱	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص برازش هنجار شده (NFI)	۰/۹۶۱	بیشتر از ۰/۹۰

در این پژوهش روش برآورد پارامتر، روش حداکثر درست‌نمایی^۱ (MLE) بوده است. بنا به پیشنهاد تامپسون (۱۹۸۸)؛ به نقل از میرز^۲ و همکاران، (۲۰۱۶) زیر مجموعه شاخص‌های برازش کلی شامل χ^2 دو، شاخص برازش هنجار شده (NFI)، شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص برازندگی فزاینده (IFI)، شاخص توکر-لوپس (TLI)، شاخص برازش تطبیقی (CFI) و ریشه دوم میانگین مجزورات خطای تقریب (RMSEA) مهمترین شاخص‌های برازش هستند. برای پژوهش حاضر، نتایج شاخص‌های برازش مدل از برازش مطلوبی برخوردار است. همچنین شاخص RMSEA باید زیر ۰/۰۸ باشد. در این پژوهش شاخص RMSEA برابر ۰/۰۷۶ می‌باشد که بر اساس مدل کلاین (۲۰۲۳) نشان دهنده برازش مدل است. آزمون RMSEA که در زمینه شاخص‌ها و معیارهای نیکویی برازش مدل از اهمیت چشمگیری برخوردار است، به سه دلیل پیشنهاد می‌شود. (۱) به میزان کافی نسبت به مدل نادرست حساس است، (۲) دستورالعمل‌های تفسیری استفاده شده در آن معمولاً نتیجه‌گیری مناسبی را در مورد کیفیت مدل ارائه می‌دهند و (۳) ممکن است به ایجاد فاصله اطمینان در اطراف RMSEA بیانجامد. شاخص RMSEA مقدار خطای احتمالی در جمعیت را تحلیل نموده و این پرسش را مطرح می‌کند که چگونه یک مدل با پارامترهای ناشناخته و مقادیر بهینه انتخاب شده برای آن مطلوب تشخیص داده می‌شود و با ماتریس کوواریانس جمعیت- در صورت وجود- منطبق می‌باشد؛ بنابراین برای حساس ساختن آن نسبت به اعداد پارامترهای تخمین زده شده در یک مدل کامل، مقادیر کمتر از ۰/۰۵ نشان دهنده تناسب خوب و مقادیر بالاتر از ۰/۰۵ نمایانگر خطاهای احتمالی در تخمین جمعیت می‌باشند. مطابق با جدول ۳ میزان شاخص RMSEA معادل ۰/۰۷۶ به دست آمده است؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مدل با داده‌ها برازش بسیار خوبی داشته و متناسب است. در شکل ۱ مدل نهایی و برازش شده پژوهش آمده است.



شکل ۱. مدل نهایی پژوهش

در شکل ۱ مدل نهایی پژوهش آمده است که بر اساس آن ۹۷ درصد از نوموفوبیا بر اساس استیقای تحصیلی با نقش میانجی احساس تنهایی تبیین می‌شود. در ادامه در جدول ۴ ضرایب استاندارد و مستقیم آمده است.



جدول ۴. ضرایب مستقیم و استاندارد اشتیاق تحصیلی و احساس تنهایی با نوموفوبیا

مسیرهای مستقیم		ضریب استاندارد		ضرایب غیراستاندارد	
ضریب بتا	ضریب b	خطای معیار	T	Sig	
۰/۶۸۸	۰/۴۵۰	۰/۱۱۹	-۱۲/۲۱۷	۰/۰۰۱	اشتیاق تحصیلی ← نوموفوبیا
۰/۴۱۴	۰/۲۱۶	۰/۰۲۱	۱۰/۴۱۶	۰/۰۰۱	احساس تنهایی ← نوموفوبیا
۰/۵۶۶	۰/۶۸۵	۰/۱۹۵	-۱۱/۷۳۷	۰/۰۰۱	اشتیاق تحصیلی ← احساس تنهایی

بر اساس آنچه در جدول ۴ آمده است، مسیرهای اشتیاق تحصیلی ($\beta = -0/488$ و $\text{sig} = 0/001$) و احساس تنهایی ($\beta = 0/414$) بر روی نوموفوبیا معنادار است. در جدول ۵ نتایج بوت استروپ نتایج بوت استروپ اشتیاق تحصیلی با نقش میانجی احساس تنهایی بر نوموفوبیا آمده است.

جدول ۵. نتایج بوت استروپ اشتیاق تحصیلی با میانجی احساس تنهایی بر نوموفوبیا

مسیر غیرمستقیم		اثر استاندارد		فاصله اطمینان		معناداری
		غیرمستقیم	حد پایین	حد بالا		
اشتیاق تحصیلی ← احساس تنهایی ← نوموفوبیا		-۰/۷۱۱	-۰/۱۶۶	-۰/۱۵۳		۰/۰۰۱

برای آزمون معناداری اثر میانجی احساس تنهایی در رابطه بین اشتیاق تحصیلی با نوموفوبیا از روش بوت استروپ با ۲۰۰ نمونه‌گیری مجدد در فاصله اطمینان ۰/۹۵ استفاده شد. هرچقدر تعداد نمونه‌گیری‌ها بیشتر باشد، دقت پیش‌بینی نیز بالاتر می‌رود (کلاین، ۲۰۲۳، ویسی و همکاران، ۱۴۰۳). همچنین بر اساس نظر کلاین (۲۰۲۳) که اظهار می‌دارد اگر دامنه برآوردهای حد پایین و حد بالا از صفر عبور نکند، اثر غیرمستقیم در نظر گرفته می‌شود. بر این اساس، نتایج جدول ۵ نشان داد که احساس تنهایی در رابطه بین اشتیاق تحصیلی ($\beta = -0/711$ و $\text{sig} = 0/001$) با نوموفوبیا نوجوانان نقش میانجی دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی پیش‌بینی نوموفوبیا (بی‌موبایل هراسی) بر اساس اشتیاق تحصیلی با نقش میانجی احساس تنهایی در نوجوانان بود. نتایج نشان داد که اشتیاق تحصیلی با نوموفوبیا رابطه مستقیم و معنادار دارد. این نتیجه به دست آمده با نتایج تحقیقات کوکوک و گوکتاس (۲۰۲۵) همسویی دارد. در تبیین رابطه مستقیم اشتیاق تحصیلی با نوموفوبیا می‌توان گفت که اشتیاق به مدرسه عاملی شامل نقش فعال دانش‌آموزان و مشارکت‌های تحول‌آفرین ارائه شده به جریان مداوم آموزشی است که آنها دریافت می‌کنند. اشتیاق به مدرسه عاملی یکی از انواع اشتیاق به مدرسه است، اما ممکن است مهمترین نوع برای دانش‌آموزان قرن بیست و یکم باشد. اشتیاق به مدرسه بیانگر وضعیت مثبت ذهنی است که با قدرت، فداکاری و جذب در فعالیت‌های تحصیلی مشخص می‌شود (اسچافلی^۱ و همکاران، ۲۰۰۶). دانش‌آموزانی که اشتیاق به مدرسه بالایی دارند، زمان و انرژی بیشتری را به وظایف تحصیلی خود اختصاص می‌دهند، منابع روانشناختی را برای مقابله با نیازهای تحصیلی، جریان تجربه در انجام فعالیت‌های تحصیلی، سطح بالایی از حضور در مدرسه دارند و برای تکمیل مسئولیت‌های تحصیلی اشتیاق بیشتری دارند (رسچلی و ویلی^۲، ۲۰۱۲). در نتیجه، اشتیاق به مدرسه تحصیلی با پیشرفت تحصیلی و بهزیستی تحصیلی دانش‌آموزان مرتبط است (پکر^۳، ۲۰۲۴). لذا دانش‌آموزانی که اشتیاق بیشتری به

1. Schaufeli
2. Reschly & Wylie
3. Peker



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مدرسه دارند، بیشتر اوقات خود را بر روی اهداف تحصیلی شان متمرکز می کنند و این تمرکز بر امور درسی و تحصیلی باعث می شوند که به طور بهنجارانه از اینترنت و تلفن همراه استفاده کنند. لذا منطقی است گفته شود که اشتیاق تحصیلی با نوموفوبیا نوجوانان شهر ملارد رابطه مستقیم و معنادار دارد.

همچنین نتایج نشان داد که احساس تنهایی با نوموفوبیا رابطه مستقیم و معنادار دارد. این نتیجه به دست آمده با نتایج تحقیقات سون و همکاران (۲۰۲۲) همسویی دارد. در تبیین رابطه مستقیم احساس تنهایی با نوموفوبیا می توان گفت که دانش آموزانی که احساس تنهایی می کنند اغلب از گوشی های هوشمند به عنوان ابزاری برای مبارزه با تنهایی استفاده می کنند و استفاده از تلفن های هوشمند ممکن است به عنوان راهی برای گذراندن زمان افزایش یابد. این افزایش ساعات استفاده از تلفن همراه در دوران شیوع کرونا بیشتر هم شده است، زیرا دانش آموزان زمان بیشتری را در خانه می گذرانند. این باعث افزایش استفاده از گوشی هوشمند می شود و باعث می شود که فرد نوجوان از هر چیز دیگری در زندگی خود غافل شود. از سوی دیگر می توان گفت که استفاده مفرط از تلفن همراه سبب می شود که فرد از دوستان و خانواده خود فاصله بگیرد و انزوا طلب شود و همین امر باعث می شود که تلفن همراه وقتی در دسترس نیست نسبت به آن فکر کند. در این مواقع تمام شدن میزان شارژ باتری تلفن همراه در بیرون از منزل این احساس تنهایی بیشتر در آنان بروز می کند. از جنبه ای دیگر می توان اینگونه تبیین کرد که نوجوانانی که احساس تنهایی بیشتری دارند، از حمایت های اجتماعی کمتری برخوردار هستند و در برقراری ارتباط صمیمانه و گرم با دیگران ناتوان عمل می کنند و این شرایط زمینه های بروز اعتیاد به تلفن همراه را در آنان فراهم می کند. به این صورت که احساس تنهایی به عنوان یک جایگزین برای تعاملات اجتماعی و روابط صمیمانه با دیگران عمل می کند و فرد هرچه بیشتر در تلفن همراه وقت صرف کند اعتیاد بیشتری هم به آن پیدا می کند و در مواقعی که تلفن در دسترس نباشد و یا خاموش باشد دچار ترس و هراس ناشی از بی موبایلی می شود. لذا منطقی است گفته شود که احساس تنهایی با نوموفوبیا نوجوانان شهر ملارد رابطه مستقیم و معنادار دارد.

در نهایت نتایج نشان داد که احساس تنهایی در رابطه بین اشتیاق تحصیلی با نوموفوبیا نقش میانجی دارد. این نتیجه به دست آمده با نتایج تحقیقات کوکوک و گوکتاس (۲۰۲۵) و سون و همکاران (۲۰۲۲) همسویی دارد. در تبیین رابطه غیرمستقیم اشتیاق تحصیلی با نوموفوبیا با نقش میانجی احساس تنهایی می توان گفت که اشتیاق تحصیلی شامل به کارگیری راهبردهای شناختی و فراشناختی در یادگیری است. راهبردهای یادگیری شامل راهبردهای شناختی و فراشناختی است. راهبردهای شناختی ابزارهای یادگیری و مطالعه ای هستند که به افراد کمک می کنند تا اطلاعات تازه را برای ترکیب با اطلاعات قبلاً آموخته شده و ذخیره سازی آنها در حافظه درازمدت آماده کنند. راهبردهای فراشناختی را تدابیر جهت انتخاب هوشیارانه روش های مناسب، نظارت بر اثربخشی آنها، اصلاح اشتباهات و در صورت لزوم تغییر راهبردها و جانشین سازی آنها با راهبردهای جدید، تعریف شده است. بر این اساس، می توان گفت راهبردهای فراشناختی تدبیرهایی برای نظارت بر راهبردهای شناختی و هدایت آنها هستند. بنابراین زمانی که دانش آموزان مشتاق به امور درسی و تحصیلی هستند با همسالان خود و معلمان شان روابط بهتری دارند و کمتر احساس تنها بودن می کنند. لذا فردی که احساس تنهایی بیشتری در ارتباط با دوستان خود دارند، روابط اجتماعی و رو در رو با آنها کمتر است و برای پر کردن اوقات و فراغت خود به فضای مجازی و موبایل خود روی می آورند. با استفاده بی رویه دانش آموزان از موبایل و اینترنت همراه به خاطر تنهایی ناشی از ارتباط با دوستان آنها را به موبایل خود وابسته و معتاد می کند. لذا منطقی است گفته شود که احساس تنهایی در رابطه بین اشتیاق تحصیلی با نوموفوبیا نوجوانان شهر ملارد نقش میانجی داشته باشد.

تحقیق حاضر دارای چندین محدودیت مطالعاتی بوده است. ابتدا، این مطالعه یک طرح مقطعی بود. بنابراین، مطالعات آینده می توانند طرح های تجربی یا طولی را برای کشف رابطه بین متغیرها اتخاذ کنند. داده ها تنها با استفاده از پرسشنامه های خودگزارشی جمع آوری



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

شد. اگرچه اعتبار و پایایی این پرسشنامه‌ها به خوبی ثابت شده است، سوگیری پاسخ یا پاسخ‌های اجتماعی مطلوب ممکن است در مطالعه حاضر وجود داشته باشد. شرکت کنندگان این مطالعه نمونه‌هایی از شهر ملارد بودند، بنابراین کاربرد بین فرهنگی نتایج محدود است. با توجه به اینکه این پژوهش در بین نوجوانان صورت پذیرفته است، مطالعات آینده می‌تواند داده‌ها را از گروه‌های مختلف دیگر مانند دانشجویان نیز جمع‌آوری کند تا بتوان به شناخت بیشتری در باره عوامل موثر بر نوموفوبیا دست پیدا کرد. نتایج پژوهش حاضر دارای مفاهیم نظری و عملی مهمی است. از لحاظ نظری، این مطالعه با استفاده از یک مدل میانجیگری ممکن است به درک مکانیسم‌های دخیل و تاثیرگذار بر نوموفوبیا کمک کند. همچنین، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که اشتیاق تحصیلی و احساس تنهایی عوامل کلیدی برای پیش‌بینی نوموفوبیا هستند. با توجه به یافته‌های این پژوهش و نقش اشتیاق تحصیلی در نوموفوبیا نوجوانان استفاده از نتایج این پژوهش برای کاهش نوموفوبیا نوجوانان پیشنهاد می‌شود.

منابع

- جانجانی، بهاره؛ جدیدی، سما؛ وحیدی‌فرد، محبوبه؛ تاجی‌پور، آمنه؛ و عموخلیلی، مرجان. (۱۳۹۹). تأثیر آموزش ابراز وجود بر احساس تنهایی و اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان دختر با اختلال فوبی تلفن همراه. *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۶(۱)، ۹۱-۱۰۶.
- صدیقی ارفعی، فریبرز؛ و تابش، ریحانه. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر احساس تنهایی و کفایت اجتماعی در نوجوانان دختر دارای نشانه‌های نوموفوبیا. *نشریه علمی رویش روانشناسی*، ۹(۱)، ۳۳-۴۳.
- عبدالهی، پریسا سادات؛ کامکار، علی؛ و خسروی، صدراله. (۱۴۰۲). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیک بر احساس تنهایی و اعتیاد اینترنتی در دانشجویان. *نشریه علمی رویش روانشناسی*، ۱۲(۱۰)، ۱۹۱-۲۰۰.
- علیپور کتیگری، شیوا؛ حیدری، حسن؛ نریمانی، محمد؛ و داودی، حسین. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی روش تدریس مشارکتی و روش تدریس سنتی بر اشتیاق تحصیلی، خودکارآمدی تحصیلی و خودتنظیمی در دانش‌آموزان. *نشریه پژوهش در نظام‌های آموزشی*، ۱۴(۴۸)، ۳-۲۳.
- علیزاده، محسن؛ حسنی، محسن؛ میان‌بندی، گوهر؛ عاشوری، احمد. (۱۴۰۰). رواسازی و اعتباریابی پرسش‌نامه نوموفوبیا در نمونه ایرانی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۲۷(۲)، ۲۳۴-۲۴۷.
- کلاه کج، بنت الهدی؛ خلعتبری کچانک، جواد؛ صلاحیان، افشین؛ و نصرالهی، بیتا. (۱۴۰۱). پیش‌بینی نوموفوبیا بر اساس سبک‌های والدگری ادراک شده با نقش واسطه‌ای احساس تنهایی. *دوفصلنامه مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان*، ۳(۲)، ۲۹۱-۳۰۲.
- محمودیان، حسن؛ عباسی، مسلم؛ پیرانی، ذبیح؛ و شاه علی کبورانی، فاطمه. (۱۳۹۷). نقش اشتیاق عاطفی، شناختی و رفتاری یادگیری در پیش‌بینی فرسودگی تحصیلی دانشجویان. *دوفصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری*، ۶(۱۰)، ۱۹۷-۲۰۶.
- ملائی، فاطمه؛ حجازی، مسعود؛ یوسفی افراشته، مجید؛ و مروتی، ذکراالله. (۱۳۹۹). نقش میانجی ذهن آگاهی در رابطه بین اشتیاق تحصیلی و سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان دختر. *نشریه علمی و پژوهشی پژوهش در نظام‌های آموزشی*، ۱۴(۴۸)، ۷۵-۹۰.
- ویسی، سعید؛ کاشفی، فهیمه؛ و ایمانی، صدف. (۱۴۰۳). برازش روابط علی- ساختاری هوش موفق با خردمندی با میانجی گری هوش موسیقایی در نوازندگان پیانو. *روانشناسی اجتماعی*، ۱۴(۵۴)، ۱-۱۴.

- Arimoto, A., & Tadaka, E. (2019). Reliability and validity of Japanese versions of the UCLA loneliness scale version 3 for use among mothers with infants and toddlers: a cross-sectional study. *BMC women's health*, 19(1), 1-9.
- Bartwal, J., & Nath, B. (2020). Evaluation of nomophobia among medical students using smartphone in north India. *Medical Journal Armed Forces India*, 76(4), 451-455.
- Basu, S., Garg, S., Singh, M. M., & Kohli, C. (2018). Addiction-like behavior associated with mobile phone usage among medical students in Delhi. *Indian journal of psychological medicine*, 40(5), 446-451.
- Bottaro, R., Valenti, G. D., & Faraci, P. (2023). Assessment of an Epidemic Urgency: Psychometric Evidence for the UCLA Loneliness Scale. *Psychology Research and Behavior Management*, 1(1), 2843-2855.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۶۷

- Bryce, C. I., Goble, P., Swanson, J., Fabes, R. A., Hanish, L. D., & Martin, C. L. (2018). Kindergarten school engagement: Linking early temperament and academic achievement at the transition to school. *Early Education and Development*, 29(5), 780-796.
- Dou, G., & Feng, B. (2025). Social anxiety and smartphone addiction among college students: the mediating role of depressive symptoms. *Current Psychology*, 1(1), 1-12.
- Fredricks, J. A., Blumenfeld, P. C., & Paris, A. H. (2004). School engagement: Potential of the concept, state of the evidence. *Review of educational research*, 74(1), 59-109.
- Galhardo, A., Loureiro, D., Massano-Cardoso, I., & Cunha, M. (2023). Adaptation of the European Portuguese version of the nomophobia questionnaire for adolescents, factor structure and psychometric properties. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 21(5), 2795-2812.
- Galhardo, A., Loureiro, D., Raimundo, E., Massano-Cardoso, I., & Cunha, M. (2020). Assessing nomophobia: validation study of the European Portuguese version of the Nomophobia Questionnaire. *Community Mental Health Journal*, 56(8), 1521-1530.
- Gray, N. L., & Roberts, S. C. (2023). An investigation of simulated and real touch on feelings of loneliness. *Scientific Reports*, 13(1), 1-10.
- Kline, R. B. (2023). *Principles and practice of structural equation modeling*. Fifth Edition, Guilford publications.
- Kneidinger-Müller, B. (2019). When the smartphone goes offline: A factorial survey of smartphone users' experiences of mobile unavailability. *Computers in Human Behavior*, 98(1), 1-10.
- Kokoç, M., & Göktaş, Y. (2025). How smartphone addiction disrupts the positive relationship between self-regulation, self-efficacy and student engagement in distance education. *Revista de Psicodidáctica (English ed.)*, 30(1), 1-10.
- Lee, S., Kim, M. W., McDonough, I. M., Mendoza, J. S., & Kim, M. S. (2017). The effects of cell phone use and emotion-regulation style on college students' learning. *Applied Cognitive Psychology*, 31(3), 360-366.
- Lim, M. H., Penn, D. L., Thomas, N., & Gleeson, J. F. M. (2020). Is loneliness a feasible treatment target in psychosis?. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55(1), 901-906.
- Liu, J., Chua, J. J. X., Chong, S. A., Subramaniam, M., & Mahendran, R. (2020). The impact of emotion dysregulation on positive and negative symptoms in schizophrenia spectrum disorders: A systematic review. *Journal of Clinical Psychology*, 76(4), 612-624.
- Meyers, L. S., Gamst, G., & Guarino, A. J. (2016). *Applied multivariate research: Design and interpretation*. Sage publications.
- Moreira, P. A., & Lee, V. E. (2020). School social organization influences adolescents' cognitive engagement with school: The role of school support for learning and of autonomy support. *Learning and Individual Differences*, 80(1), 1-10.
- Park, C. S., & Kaye, B. K. (2019). Smartphone and self-extension: Functionally, anthropomorphically, and ontologically extending self via the smartphone. *Mobile Media & Communication*, 7(2), 215-231.
- Peker, M. (2024). Willing, able, and engaged: roles of action-state orientation, intrinsic academic motivation, and time management on academic engagement. *Current Psychology*, 1(2), 1-11.
- Reschly, A. L., & Wylie, C. (2012). *Handbook of research on student engagement* (Vol. 840). S. Christenson (Ed.). New York: Springer.
- Russell, D. W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. *Journal of personality assessment*, 66(1), 20-40.
- Russell, D. W., & Pang, Y. C. (2020). Loneliness. *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*, 1(1), 2674-2677.
- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Salanova, M. (2006). The measurement of work engagement with a short questionnaire: A cross-national study. *Educational and psychological measurement*, 66(4), 701-716.
- Sun, Y., Yang, J., Li, M., & Liu, T. (2022). The Association Between Neuroticism and Nomophobia: Chain Mediating Effect of Attachment and Loneliness. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1(1), 1-18.
- Tams, S., Legoux, R., & Léger, P. M. (2018). Smartphone withdrawal creates stress: A moderated mediation model of nomophobia, social threat, and phone withdrawal context. *Computers in Human Behavior*, 81(1), 1-9.
- Terzi, H., Ayaz-Alkaya, S., & Köse-Kabakcıoğlu, N. (2024). Nomophobia and eHealth literacy among adolescents: A cross-sectional study. *Journal of Pediatric Nursing*, 75, 158-163.
- Yildirim, C., & Correia, A. P. (2015). Exploring the dimensions of nomophobia: Development and validation of a self-reported questionnaire. *Computers in Human Behavior*, 49(1), 130-137.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



پیش بینی اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی بر اساس سبک های دلبستگی با نقش میانجی دزدگی تحصیلی در دانش آموزان

لیلا دارابی

کارشناس آموزش ابتدایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کوهدشت، کوهدشت، ایران

lila.darabi9393@gmail.com

کبری دارابی

کارشناس مدیریت بازرگانی، دانشگاه پیام نور، واحد کوهدشت، کوهدشت، ایران

kobra.darabi@gmail.com

آرزو خوشناموند

کارشناس مدیریت بازرگانی، دانشگاه پیام نور، واحد کوهدشت، کوهدشت، ایران

arezookhosnamvand@gmail.com

روحانگیز دارابی

کارشناس ارشد علوم قرآنی، دانشکده علوم قرآنی، کرمانشاه، ایران

rwhangyzda@gmail.com

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی پیش بینی اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی بر اساس سبک های دلبستگی با نقش میانجی دزدگی تحصیلی در دانش آموزان بود. روش این مطالعه توصیفی- همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش دانش آموزان شهر ملارد در زمستان سال ۱۴۰۳ بودند. حجم نمونه بر اساس مدل کلان (۲۰۲۳) و با روش نمونه گیری در دسترس ۳۰۰ نفر انتخاب شد. ابزار گردآوری داده های پژوهش شامل مقیاس پرسشنامه اعتیاد شبکه های اجتماعی (SNAS) گریفیث (۲۰۰۵)، مقیاس تجدیدنظر شده سبک های دلبستگی بزرگسالان (RAAS) کولینز (۱۹۹۶) و دزدگی تحصیلی (ABSI) شارپ و همکاران (۲۰۲۱) بود. داده ها با استفاده از همبستگی پیرسون و معادلات ساختاری تحلیل شد. یافته های پژوهش نشان داد که اثرات مستقیم سبک های دلبستگی بر روی اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی معنادار است. همچنین نتایج نشان داد که دزدگی تحصیلی در رابطه بین سبک های دلبستگی با اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی نقش میانجی و معنادار دارد. همچنین مدل پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار بود ($RMSEA=0/062$ و $p<0/05$) و ۸۵ درصد از واریانس اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی تبیین می شود. با توجه به یافته های این پژوهش و نقش سبک های دلبستگی در اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی دانش آموزان استفاده از نتایج این پژوهش برای کاهش اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی دانش آموزان پیشنهاد می شود.

واژگان کلیدی: اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی، سبک های دلبستگی، دزدگی تحصیلی.





The predicting social networking addiction based on attachment styles with the mediating role of academic boredom in students

Lila Darabi¹

Corresponding author, B.Sc in Elementary Education, Islamic Azad University, Kuhdasht Branch, Kuhdasht, Iran.

Email: lila.darabi9393@gmail.com

Kobra Darabi²

B.Sc in Business Administration, Payam Noor University, Kuhdasht Branch, Kuhdasht, Iran.

Email: kobra.darabi@gmail.com

Arezoo Khoshnamvand³

B.Sc in Business Administration, Payam Noor University, Kuhdasht Branch, Kuhdasht, Iran.

Email: arezookhoshnamvand@gmail.com

Rohangiz Darabi⁴

M.Sc in Quranic Sciences, Faculty of Quranic Sciences, Kermanshah, Iran.

Email: rwhangyzda@gmail.com

Abstract

The purpose of the present study was to investigate predicting social networking addiction based on attachment styles with the mediating role of academic boredom in students. This was descriptive-correlation research. The statistical population of the study was students who of Malard city in winter year 2024. The sample size was selected based on Klein's model (2023) and with convenience sampling of 300 people. Data collection tools include the social networking addiction scale (SNAS) of Griffiths and et al (2005), revised version adult attachment scale (RAAS) of Collins (1996) and academic boredom survey instrument (ABSI) of Sharp and et al (2021). Data were analyzed using Pearson correlation and structural equations modeling. The results showed direct effect of attachment styles and academic boredom on social networking addiction significant. The results also showed that academic boredom has a significant mediating role in the relationship between attachment styles with social networking addiction. Also, the final research model had a good fit (RMSEA=0.062, $p<0.05$) and 85% of the variance of social networking addiction is explained. According to the findings of this research and the role of attachment styles and academic boredom in social networking addiction in students, it is suggested that the results of this study be used to reduce social networking addiction in students.

Keywords: social networking addiction, attachment styles, academic boredom.



مقدمه

بسیاری از افراد در شبکه‌های اجتماعی مجازی حضور دارند، جایی که می‌توانند نمایه (پروفایل) ایجاد کنند و با دیگران به عنوان بخشی از کارهای روزمره خود تعامل داشته باشند (بالسروسکا^۱ و همکاران، ۲۰۲۳). نمونه‌های پرتعداد شبکه‌های اجتماعی مجازی، مانند فیسبوک^۲ یا اینستاگرام^۳، میلیاردها کاربر فعال ماهانه در سراسر جهان دارند (پیکو^۴ و همکاران، ۲۰۲۴) و از آن برای مقاصد مختلف تجاری، آموزشی، سرگرمی، اخبار و روابط با دوستان و همسالان خود استفاده می‌کنند (اسکالرا-چاوز^۵ و همکاران، ۲۰۲۴). تحقیقات نشان داده است که یکی از پیامدهای مضر استفاده شدید از شبکه‌های اجتماعی مجازی را می‌توان به عنوان یک اعتیاد تصور کرد که از آن تحت عنوان اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی^۶ یاد می‌شود (میراندا^۷ و همکاران، ۲۰۲۴). همانطور که شبکه‌های اجتماعی مجازی کاربران بیشتری را جذب می‌کنند، مشکل رفتار ناسالم کاربر مانند اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی ایجاد می‌شود (استین‌برگر و کیم^۸، ۲۰۲۳).

اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی به استفاده بیش از حد از شبکه‌هایی اجتماعی مجازی گفته می‌شود. به عبارتی دیگر، اعتیاد به رسانه‌های اجتماعی یک اعتیاد رفتاری است که با تمایل غیرقابل کنترل و سیری ناپذیر به آنلاین بودن دائمی و نادیده گرفتن سایر زمینه‌های زندگی شخصی مشخص می‌شود. به طور معمول، افراد معتاد به شبکه‌های اجتماعی در صورت محرومیت از استفاده از برنامه، حالات روانی منفی را تجربه می‌کنند، مانند نوسانات خلقی، رنج، بی‌قراری و عصبی (میراندا^۹ و همکاران، ۲۰۲۳). همچنین تحقیقات رو به رشدی وجود دارد که سبک‌های دلبستگی^{۱۰} و تأثیر آن بر اعتیاد به اینترنت (به طور کلی‌تر) و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی (به طور خاص) را بررسی کرده‌اند (ژائو^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۴؛ ایچنبرگ^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۴). نظریه دلبستگی توسط بالبی مطرح شده است و در این نظریه سه سبک دلبستگی متفاوت شامل ایمن، مضطرب/دوسوگرا و اجتنابی تعریف شده است (تولماسز^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۲) و افراد دلبسته ایمن بیشتر خواهان حمایت هستند و سعی در تعدیل هیجانات و حل و فصل کردن آنها دارند (گیبی و وایتینگ^{۱۴}، ۲۰۲۲).

برعکس افراد دارای سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرا علیرغم اینکه خود را بی‌ارزش و ناکافی می‌دانند، دیگران را مثبت درک می‌کنند و این افراد ممکن است نخواهند نسبت به خود دلسوزی نشان دهند، زیرا ارزش خود را پایین دارند، اما ممکن است نسبت به دیگران دلسوزی نشان دهند زیرا آنها را ارزشمند می‌دانند (دنیز و یلدریم کورتولوس^{۱۵}، ۲۰۲۳). شوهرلر^{۱۶} و همکاران (۲۰۰۹) مدلی را پیشنهاد کرد که پیوند بین اعتیاد به اینترنت و سبک‌های دلبستگی را روشن می‌کند و پیشنهاد می‌کند که رفتارهای اعتیادآور ممکن است به

1. Balcerowska
2. facebook
3. instagram
4. Piko
5. Escalera-Chávez
6. social networking sites addiction
7. Miranda
8. Steinberger & Kim
9. Brailovskaia
10. attachment styles
11. Zhao
12. Eichenberg
13. Tolmacz
14. Gibby & Whiting
15. Deniz & Yıldırım Kurtuluş
16. Schuhler





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

عنوان وسیله‌ای برای جبران مشکلات دلبستگی ایجاد شوند. از این منظر، اعتیاد دیجیتال و فضای مجازی نشان دهنده تلاشی ناقص برای رسیدگی به کمبودهای اولیه دلبستگی است (شوهرل و همکاران، ۲۰۰۹؛ ایچنبرگ و همکاران، ۲۰۱۹).

از سوی دیگر، دزدگی تحصیلی^۱ یک هیجان است که شامل مولفه‌های عاطفی (احساسات ناخوشایند آزار دهنده)، شناختی (ادراکات تغییر یافته در مورد زمان)، فیزیولوژیکی (کاهش برانگیختگی)، نشانگر (نمود چهره‌ای، صوتی و حالت بدنی) و انگیزشی (انگیزش برای تغییر فعالیت یا ترک موقعیت) است که به عنوان یک هیجان منفی تعریف شده است که موجب عدم موفقیت یادگیرنده در امور درسی و تحصیلی می‌شود (شارپ^۲ و همکاران، ۲۰۲۱). می‌توان گفت که اعتیاد به اینترنت و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی یک مسئله نوظهور است که بر عملکرد روانی اجتماعی و رفاه افراد تأثیر می‌گذارد. با این حال، شیوع و مکانیسم‌های زمینه ساز سوء استفاده از اینترنت و شبکه‌های اجتماعی مجازی تا حد زیادی ناشناخته است. مانند سایر اختلالات اعتیاد رفتاری، افزایش و تداوم اعتیاد به اینترنت ممکن است با عواطف منفی مانند بی‌حوصلگی و دزدگی همراه باشد (کانیتو^۳ و همکاران، ۲۰۲۳). با استناد به شواهد پژوهشی موجود، اهمیت تأثیرگذاری متغیرهایی چون سبک‌های دلبستگی و دزدگی تحصیلی چنین استنباط می‌شود این متغیرها با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی در ارتباط هستند، اما تاکنون در پژوهشی این عوامل با هم و در تعامل با یکدیگر در قالب یک پژوهش مدلی مورد بررسی قرار نگرفته است. به همین جهت در پژوهش حاضر این عوامل با هم در نظر گرفته می‌شوند و روابط مستقیم و غیرمستقیم آنها با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی بررسی می‌شود. بنابراین، این پژوهش به دنبال پاسخ به این سوال است که آیا دزدگی تحصیلی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی دانش‌آموزان شهر ملارد نقش میانجی دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی است و با روش مدلیابی معادلات ساختاری^۴ انجام شد. جامعه آماری پژوهش دانش‌آموزان پسر شهر ملارد در زمستان سال ۱۴۰۳ بودند. با وجود آنکه در مورد حجم نمونه لازم برای تحلیل عاملی و مدلیابی معادلات ساختاری توافق کلی وجود ندارد، اما به زعم بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه لازم ۲۰۰ می‌باشد. کلانین^۵ (۲۰۲۳) نیز معتقد است برای هر متغیر ۲۰ نمونه لازم است، بنابراین، در پژوهش حاضر بر مبنای پیشنهاد کلانین و با احتساب احتمال ریزش برخی پاسخنامه‌ها حجم نمونه ۳۰۰ نفر انتخاب شد. برای انتخاب شرکت کنندگان از روش نمونه‌گیری در دسترس (آنلاین) استفاده شد. به این صورت که لینک آنلاین پرسشنامه‌ها با کمک معلمان و مدیران در اختیار دانش‌آموزان قرار داده شد تا در صورت تمایل به سوالات پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. پس از دادن آگاهی در مورد هدف پژوهش، نحوه اجرا، اصل رازداری، حق انتخاب برای همکاری و حق انصراف در حین پاسخ به گویه‌های پرسشنامه‌ها به شرکت کنندگان داده شد. همچنین، توضیح هدف پژوهش، دادن اطمینان از اینکه پاسخنامه آنها به صورت گروهی تحلیل می‌شود از اصول اخلاقی رعایت شده در این پژوهش بود. در سطح توصیفی جهت سنجش متغیرهای پژوهش از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. در سطح استنباطی، برای تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و مدلیابی معادلات ساختاری استفاده شده است. نرم افزار تحلیل داده‌ها برنامه SPSS و AMOS نسخه ۲۸ بود.

1. academic boredom
2. Sharp
3. Cannito
4. structural equation model (SEM)
5. Kline



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



ابزار پژوهش

پرسشنامه اعتیاد شبکه‌های اجتماعی^۱ (SNAS) گریفیث^۲ (۲۰۰۵): این آزمون شامل ۲۱ سوال و ۶ خرده مقیاس برجستگی^۳ با سوالات ۱، ۲، ۳ و ۴؛ تغییر خلق^۴ با سوالات ۵، ۶ و ۷؛ تحمل^۵ با سوالات ۸، ۹ و ۱۰؛ نشانه‌های کناره‌گیری^۶ با سوالات ۱۱، ۱۲، ۱۳ و ۱۴؛ تعارض^۷ با سوالات ۱۵، ۱۶ و ۱۷؛ بازگشت^۸ با سوالات ۱۸، ۱۹، ۲۰ و ۲۱ را اندازه‌گیری می‌کند (شهنواز و رحمان، ۲۰۲۰). هر سوال در یک طیف لیکرت از ۱ تا ۵ نمره گذاری می‌شود. سوالات به ترتیب زیر نمره گذاری می‌شوند به این صورت که به گزینه به ندرت نمره ۱، گاه گاهی نمره ۲، غالباً نمره ۳، به کرات نمره ۴ و همیشه نمره ۵ تعلق می‌گیرد. در یک پژوهش ویژگی‌های روانسنجی آن را بررسی کرده‌اند و روایی مقیاس با روش تحلیل عاملی بررسی و مقادیر نسبت کای اسکور به درجه آزادی X^2/d شاخص نیکویی برازش تعدیل شده یا انطباقی (AGFI)، شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI) و خطای ریشه‌ی مجذور میانگین تقریب^{۱۰} (RMSEA) به ترتیب ۲/۷۱۰، ۰/۹۳۰، ۰/۷۰ و ۰/۰۷۰ به دست آمده است و روایی همگرایی آن نیز بررسی و ضرایب شاخص میانگین واریانس استخراج شده (AVE)^{۱۱} برای برجستگی ۰/۵۱، تغییر خلق ۰/۵۶، تحمل ۰/۵۴، نشانه‌های کناره‌گیری ۰/۶۰، تعارض ۰/۵۰ و بازگشت ۰/۶۶ به دست آمده است (شهنواز و رحمان، ۲۰۲۰). همچنین برای بررسی پایایی مقیاس از ضریب پایایی ترکیبی (CR)^{۱۲} استفاده شده است که ضرایب برای برجستگی ۰/۸۱، تغییر خلق ۰/۷۹، تحمل ۰/۷۸، نشانه‌های کناره‌گیری ۰/۸۶، تعارض ۰/۷۵ و بازگشت ۰/۸۹ گزارش شده است (شهنواز و رحمان، ۲۰۲۰). در پژوهش حاضر پایایی مقیاس با آلفای کرونباخ بررسی و ضریب کل سوالات ۰/۸۹ به دست آمده است.

مقیاس تجدیدنظر شده سبک‌های دلبستگی بزرگسالان^{۱۳} (RAAS) کولینز^{۱۴} (۱۹۹۶): این مقیاس یک ابزار خودارزیابی از مهارت‌های ایجاد روابط و خودتوصیفی شیوه شکل‌دهی روابط دلبستگی نسبت به چهره‌های دلبستگی نزدیک است و توسط کولینز و رید (۱۹۹۰) بر اساس نظریه هازن و شاور (۱۹۸۷) با ۲۱ سوال طراحی و اعتباریابی شده است و سپس توسط کولینز (۱۹۹۶) تجدیدنظر شده و به ۱۸ تقلیل یافته است و سه زیر خرده مقیاس شامل سبک نزدیک بودن (دلبستگی ایمن^{۱۵}) با سوالات ۱، ۶، ۸، ۱۲، ۱۳ و ۱۷؛ سبک اضطرابی (دلبستگی ناایمن دوسوگرا^{۱۶}) با سوالات ۳، ۴، ۹، ۱۰، ۱۱ و ۱۵؛ سبک وابستگی (دلبستگی ناایمن اجتنابی^{۱۷}) با سوالات ۲، ۵، ۱۴، ۱۶، ۱۷ و ۱۸ را اندازه‌گیری می‌کند. سوالات مقیاس توسط علامت گذاری روی یک مقیاس ۵ درجه ای از نوع لیکرت شامل کاملاً مخالفم نمره ۱، تا حدودی مخالفم نمره ۲، نه مخالف و نه موافق نمره ۳، تا حدودی موافق نمره ۴ و کاملاً موافق نمره ۵ نمره گذاری می‌شود. پایایی مقیاس با ضریب کرونباخ توسط سازندگان آن بررسی و ضرایب برای دلبستگی ایمن

1. Social Networking Addiction Scale (SNAS)
2. Griffiths
3. salience
4. mood modification
5. tolerance
6. withdrawal
7. conflict
8. relapse
9. Shahnawaz & Rehman
10. root mean square error of approximation (RMSEA)
11. Average Variance Extracted
12. Composite reliability
13. Revised Version Adult Attachment Scale (RAAS)
14. Collins
15. Secure Attachment Style
16. Ambivalent Attachment Style
17. Avoidant Attachment Style

۰/۸۱، دلبستگی ناایمن اجتنابی ۰/۷۸، دلبستگی ناایمن دوسوگرا ۰/۸۵ و کل سوالات ۰/۷۱ به دست آورده و همچنین ضریب آزمون-بازآزمون آن بررسی و ضرایب برای دلبستگی ایمن ۰/۶۸، دلبستگی ناایمن اجتنابی ۰/۷۱ و دلبستگی ناایمن دوسوگرا ۰/۵۲ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است (کولینز و رید، ۱۹۹۰). در داخل ایران پایایی آزمون با ضریب آلفای کرونباخ برای دلبستگی ایمن ۰/۷۱، دلبستگی ناایمن دوسوگرای اضطرابی ۰/۹۰ و دلبستگی ناایمن اجتنابی ۰/۷۶۰ و کل سوالات ۰/۷۱ گزارش شده است (عربی و همکاران، ۱۴۰۰). در یک پژوهش روایی همگرا و افتراقی آن بررسی و ضرایب همبستگی با رضایت زناشویی برای دلبستگی ایمن ۰/۱۷، دلبستگی اجتنابی ۰/۳۸- و دلبستگی اضطرابی ۰/۲۵- به دست آمده است که نشان دهنده روایی همگرا و افتراقی مقیاس دلبستگی است (صدیقی و همکاران، ۱۳۹۹). در خارج از کشور برای بررسی همسانی درونی مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ، ضرایب برای دلبستگی ایمن ۰/۷۳، دلبستگی ناایمن دوسوگرای اضطرابی ۰/۷۵ و دلبستگی ناایمن اجتنابی ۰/۸۰ به دست آمده است (جونز^۱ و همکاران، ۲۰۱۸). در یک پژوهش دیگر ضرایب برای دلبستگی ایمن ۰/۷۲، دلبستگی ناایمن دوسوگرای اضطرابی ۰/۶۷ و دلبستگی ناایمن اجتنابی ۰/۷۵ گزارش شده است (گوین و مک نیل^۲، ۲۰۱۹). در پژوهش حاضر پایایی مقیاس با آلفای کرونباخ بررسی و ضریب کل سوالات ۰/۸۷ به دست آمده است.

مقیاس دلزدگی تحصیلی^۳ (ABSI) شارپ و همکاران (۲۰۲۱): این مقیاس شامل ۱۰ سوال است و یادگیرندگان تجربیات خود را در مقیاس لیکرتی ۵ درجه‌ای از ۵ درجه‌بندی می‌کنند. به این صورت که همیشه ۵ نمره، معمولاً ۴ نمره، گهگاه ۳ نمره، به ندرت ۲ نمره و هرگز ۱ نمره تعلق می‌گیرد. سازندگان ویژگی‌های روانسنجی آن را بررسی و تحلیل عاملی آن بررسی و شاخص‌های کای اسکوتر هنجار شده/درجه‌آزادی ۲/۵۳، شاخص برازش هنجار شده ۰/۹۹، شاخص برازش مقایسه‌ای ۰/۹۶ و ریشه دوم میانگین مجذورات تقریب ۰/۰۶ به دست آمده است و برای محاسبه پایایی از آلفای کرونباخ و ضریب بازآزمایی استفاده کرده‌اند و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ و ضریب بازآزمایی بعد از ۲ هفته محاسبه و ضریب همبستگی پیرسون ۰/۸۷ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است (شارپ و همکاران، ۲۰۲۱). این مقیاس در ایران ترجمه و هنجاریابی شده است و تحلیل عاملی آن بررسی و شاخص‌های کای اسکوتر هنجار شده ۴۳/۲۹، درجه آزادی ۳۵، کای اسکوتر هنجار شده/درجه‌آزادی ۱/۲۴، شاخص برازش هنجار شده ۰/۹۹، شاخص برازش مقایسه‌ای ۰/۹۹ و ریشه دوم میانگین مجذورات تقریب ۰/۰۲ به دست آمده است و برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب ۰/۸۳ به دست آمده است (عابد و همکاران، ۱۴۰۱). در پژوهش حاضر پایایی مقیاس با آلفای کرونباخ بررسی و ضریب کل سوالات ۰/۹۱ به دست آمده است.

یافته‌ها

تعداد پاسخ‌دهندگان ۳۰۰ نفر بودند که در این پژوهش داده پرت و انتهای شناسایی نشد. در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و نرمال بودن تک متغیره و چندمتغیره متغیرهای پژوهش آمده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف استاندارد	جولگی	کشیدگی
برجستگی	۷/۹۹	۴/۰۰۵	۰/۶۰۵	-۱/۳۶۷
تغییر خلق	۶/۲۲	۳/۵۶۰	۰/۵۳۷	-۱/۵۶۳

1. Jones
2. Gouin & MacNeil
3. Academic Boredom Survey Instrument (ABSI)



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



تحميل	۶/۹۵	۳/۶۲۹	۰/۵۵۱	-۱/۵۲۰
نشانه‌های کناره‌گیری	۹/۵۷	۳/۲۰۱	۰/۶۸۸	-۱/۲۸۹
تعارض	۶/۱۵	۳/۳۵۵	۰/۶۵۴	-۱/۳۲۴
بازگشت	۱۰/۲۱	۴/۳۳۹	۰/۴۷۰	-۱/۲۸۱
نمره کل اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی	۴۷/۱۰	۲۱/۲۰۴	۰/۶۵۰	-۱/۴۸۴
دلبستگی ایمن	۱۶/۹۰	۷/۳۱۵	-۰/۳۲۶	-۱/۷۶۶
دلبستگی ناایمن دوسوگرایی اضطرابی	۱۴/۳۵	۷/۴۴۹	۰/۴۱۲	-۱/۷۲۸
دلبستگی ناایمن اجتنابی	۱۶/۸۹	۷/۵۷۸	۰/۱۸۵	-۱/۶۱۶
دلزدگی تحصیلی	۳۵/۷۲	۱۸/۸۳۳	۰/۷۵۹	-۱/۰۰۴

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار و نرمال بودن متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. برای سنجش نرمال بودن تک متغیره داده‌ها از مقادیر چولگی و کشیدگی استفاده می‌شود که مقادیر آن باید در بازه ۲- تا ۲+ باشد که نشان دهنده نرمال بودن تک متغیره توزیع نرمات باشد (کلاین، ۲۰۲۳، ویسی و همکاران، ۱۴۰۳)، که در این پژوهش مقادیر چولگی و کشیدگی در بازه ۲- تا ۲+ قرار داشت. همچنین برای بررسی نرمال بودن چندمتغیره داده‌ها از «ضریب کشیدگی استاندارد شده مردیا»^۱ استفاده می‌شود که مقدار به دست آمده برای ضریب مردیا باید کمتر از ۴ باشد (کلاین، ۲۰۲۳، ویسی و همکاران، ۱۴۰۳) که بر اساس نتایج مندرج در جدول ۱ مقدار ضریب مردیا ۲/۶۵ دست آمد که نشان دهنده نرمال بودن چندمتغیره توزیع نرمات است. از دیگر مفروضات مدل‌یابی معادلات ساختاری مفروضه استقلال خطاهاست مقدار آماره‌ی دوربین واتسون^۲ بین ۱/۵ الی ۲/۵ قرار داشت، لذا می‌توان استقلال خطاها را پذیرفت. مفروضه همخطی چندگانه^۳ نیز بررسی و هیچ کدام از مقادیر آماره تحمل کوچکتر از حد مجاز ۰/۱ و هیچ کدام از مقادیر عامل تورم واریانس بزرگ‌تر از حد مجاز ۱۰ نبود. لذا همخطی چندگانه وجود نداشت. در جدول ۲ ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش آمده است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴	۵
۱- نمره کل اعتیاد به شبکه‌ها	۱				
۲- دلبستگی ایمن	-۰/۶۹۴**	۱			
۳- دلبستگی ناایمن دوسوگرا	۰/۶۶۴**	-۰/۶۷۰**	۱		
۴- دلبستگی ناایمن اجتنابی	۰/۶۶۵**	-۰/۵۵۷**	۰/۷۱۱**	۱	
۵- دلزدگی تحصیلی	۰/۶۸۱**	-۰/۶۱۵**	۰/۶۳۵**	۰/۵۳۵**	۱

** معنادار در سطح ۰/۰۱

جدول ۲ ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. بین سبک دلبستگی ایمن ($r = -0/694, p < 0/01$) با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی همبستگی منفی و معناداری وجود دارد. بین سبک دلبستگی دوسوگرا ($r = 0/664, p < 0/01$)، سبک دلبستگی اجتنابی ($r = 0/665, p < 0/01$) و دلزدگی تحصیلی ($r = 0/681, p < 0/01$) با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. در جدول ۳ شاخص‌های برازندگی مدل پژوهش آمده است.

1. Mardia's normalized multivariate kurtosis value
2. durbin-watson
3. multicollinearity





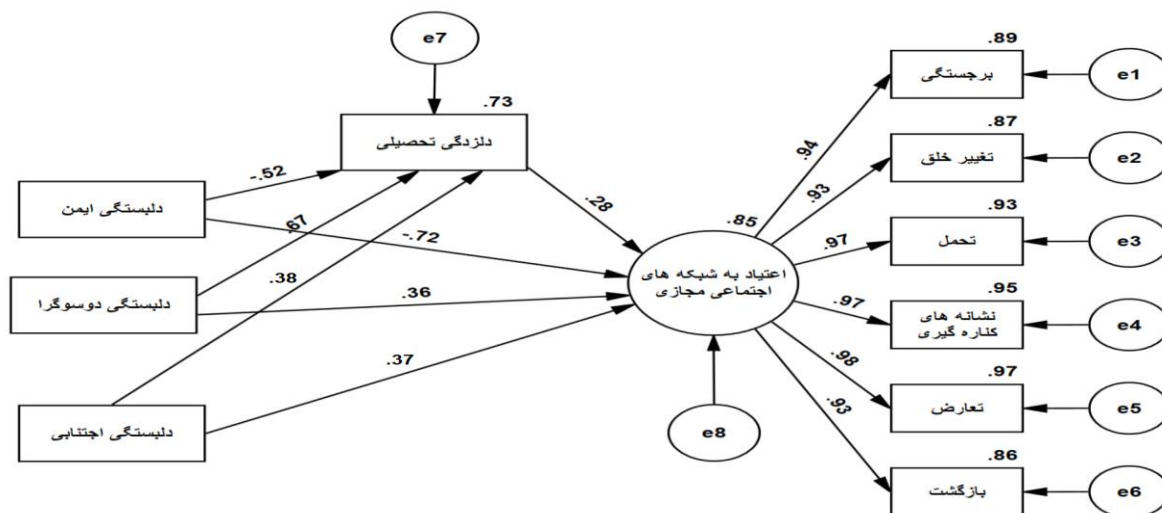
تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



جدول ۳. شاخص‌های برازندگی مدل پژوهش

نوع شاخص	شاخص‌ها	مقدار به دست آمده	مقدار قابل قبول
شاخص‌های مطلق	کای اسکور هنجار شده (CMIN)	۶۸/۷۹۵	-
	درجه آزادی	۳۲	-
	CMIN/DF	۲/۱۴۹	کمتر از ۳
	سطح معناداری	۰/۰۰۱	-
شاخص‌های نسبی	خطای ریشه‌ی مجذور میانگین تقریب (RMSEA)	۰/۰۶۲	کمتر از ۰/۰۸
	شاخص تقریب برازندگی (PCLOSE)	۰/۰۰۱	-
	شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI)	۰/۹۲۰	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص نیکویی برازش تعدیل شده یا انطباقی (AGFI)	۰/۹۳۰	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص برازش مقتصد (PCFI)	۰/۶۶۵	بیشتر از ۰/۶۰
	شاخص برازش هنجار شده مقتصد (PNFI)	۰/۶۱۱	بیشتر از ۰/۶۰
	شاخص برازندگی افزایشی (IFI)	۰/۹۳۵	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص توکر-لویس (TLI)	۰/۹۴۶	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص نیکویی برازش (GFI)	۰/۹۷۱	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص برازش هنجار شده (NFI)	۰/۹۸۰	بیشتر از ۰/۹۰

در این پژوهش روش برآورد پارامتر، روش حداکثر درست‌نمایی^۱ (MLE) بوده است. بنا به پیشنهاد تامپسون (۱۹۸۸؛ به نقل از میرز^۲ و همکاران، ۲۰۱۶) زیر مجموعه شاخص‌های برازش کلی شامل خی دو، شاخص برازش هنجار شده (NFI)، شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص برازندگی فزاینده (IFI)، شاخص توکر-لویس (TLI)، شاخص برازش تطبیقی (CFI) و ریشه دوم میانگین مجزورات خطای تقریب (RMSEA) مهمترین شاخص‌های برازش هستند. برای پژوهش حاضر، نتایج شاخص‌های برازش مدل از برازش مطلوبی برخوردار است. همچنین شاخص RMSEA باید زیر ۰/۰۸ باشد. در این پژوهش شاخص RMSEA برابر ۰/۰۶۲ می‌باشد که بر اساس مدل کلاین (۲۰۲۳) نشان دهنده برازش مدل است. آزمون RMSEA که در زمینه شاخص‌ها و معیارهای نیکویی برازش مدل از اهمیت چشمگیری برخوردار است، به سه دلیل پیشنهاد می‌شود. (۱) به میزان کافی نسبت به مدل نادرست حساس است، (۲) دستورالعمل‌های تفسیری استفاده شده در آن معمولاً نتیجه‌گیری مناسبی را در مورد کیفیت مدل ارائه می‌دهند و (۳) ممکن است به ایجاد فاصله اطمینان در اطراف RMSEA بیانجامد. شاخص RMSEA مقدار خطای احتمالی در جمعیت را تحلیل نموده و این پرسش را مطرح می‌کند که چگونه یک مدل با پارامترهای ناشناخته و مقادیر بهینه انتخاب شده برای آن مطلوب تشخیص داده می‌شود و با ماتریس کوواریانس جمعیت- در صورت وجود- منطبق می‌باشد؛ بنابراین برای حساس ساختن آن نسبت به اعداد پارامترهای تخمین زده شده در یک مدل کامل، مقادیر کمتر از ۰/۰۵ نشان دهنده تناسب خوب و مقادیر بالاتر از ۰/۰۵ نمایانگر خطاهای احتمالی در تخمین جمعیت می‌باشند. مطابق با جدول ۳ میزان شاخص RMSEA معادل ۰/۰۶۲ به دست آمده است؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مدل با داده‌ها برازش بسیار خوبی داشته و متناسب است. در شکل ۱ مدل نهایی و برازش شده پژوهش آمده است.



شکل ۱. مدل نهایی پژوهش

در شکل ۱ مدل نهایی پژوهش آمده است که بر اساس آن ۸۵ درصد از اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی بر اساس سبک های دل بستگی با نقش میانجی دلزدگی تحصیلی تبیین می شود. در ادامه در جدول ۴ ضرایب استاندارد و مستقیم آمده است.

جدول ۴. ضرایب مستقیم و استاندارد سبک های دل بستگی و دلزدگی تحصیلی با اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی

مسیرهای مستقیم		ضریب استاندارد		ضرایب غیر استاندارد	
		ضریب بتا	ضریب b	خطای معیار	T Sig
سبک ایمن ← اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی		-۰/۵۲۵	-۰/۹۸۷	۰/۲۷۲	-۳/۶۳۵ ۰/۰۰۱
دل بستگی دوستگرا ← اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی		۰/۶۷۱	۰/۶۴۰	۰/۲۳۲	۵/۳۵۲ ۰/۰۰۱
دل بستگی اجتنابی ← اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی		۰/۳۸۱	۰/۴۵۱	۰/۱۳۱	۳/۷۹۴ ۰/۰۲۷

بر اساس آنچه در جدول ۴ آمده است، مسیرهای سبک دل بستگی ایمن ($\beta = -0.525$ و $sig = 0.001$)، دل بستگی دوستگرا ($\beta = 0.671$ و $sig = 0.001$) و دل بستگی اجتنابی ($\beta = 0.381$ و $sig = 0.027$) بر روی اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی معنادار است. در جدول ۵ نتایج بوت استروپ نتایج بوت استروپ سبک های دل بستگی با نقش میانجی دلزدگی تحصیلی بر اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی آمده است.

جدول ۵. نتایج بوت استروپ سبک های دل بستگی با میانجی دلزدگی تحصیلی بر اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی

معناداری	فاصله اطمینان		اثر استاندارد غیرمستقیم	مسیرهای غیرمستقیم
	حد بالا	حد پایین		
۰/۰۰۱	-۰/۲۱۷	-۰/۱۲۱	-۰/۷۰۲	دل بستگی ایمن ← دلزدگی تحصیلی ← اعتیاد به شبکه های اجتماعی
۰/۰۰۱	۰/۱۴۲	۰/۱۳۵	۰/۵۱۱	دل بستگی دوستگرا ← دلزدگی تحصیلی ← اعتیاد به شبکه های اجتماعی
۰/۰۰۱	۰/۱۵۲	۰/۱۴۵	۰/۶۱۲	دل بستگی اجتنابی ← دلزدگی تحصیلی ← اعتیاد به شبکه های اجتماعی

برای آزمون معناداری اثر میانجی دلزدگی تحصیلی در رابطه بین سبک های دل بستگی با اعتیاد به شبکه های اجتماعی مجازی از روش بوت استروپ با ۲۰۰ نمونه گیری مجدد در فاصله اطمینان ۰/۹۵ استفاده شد. هرچقدر تعداد نمونه گیری ها بیشتر باشد، دقت پیش بینی نیز بالاتر می رود (کلاین، ۲۰۲۳، ویسی و همکاران، ۱۴۰۳). همچنین بر اساس نظر کلاین (۲۰۲۳) که اظهار می دارد اگر دامنه



برآوردهای حد پایین و حد بالا از صفر عبور نکنند، اثر غیرمستقیم در نظر گرفته می‌شود. بر این اساس، نتایج جدول ۵ نشان داد که دلزدگی تحصیلی در رابطه بین سبک دلبستگی ایمن ($\beta = -0.702$ و $\text{sig} = 0.001$)، دلبستگی دوسوگرا ($\beta = 0.511$ و $\text{sig} = 0.001$) و دلبستگی اجتنابی ($\beta = 0.612$ و $\text{sig} = 0.001$) با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی نقش میانجی دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی پیش‌بینی اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی بر اساس سبک‌های دلبستگی با نقش میانجی دلزدگی تحصیلی در دانش‌آموزان بود. نتایج نشان داد که سبک دلبستگی ایمن با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی رابطه مستقیم و معنادار دارد. این نتیجه به دست آمده با نتایج تحقیقات ایچنبرگ و همکاران (۲۰۲۴) همسویی دارد. در تبیین رابطه مستقیم سبک دلبستگی ایمن با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی می‌توان گفت که افراد با سبک دلبستگی ایمن در حد اعتدال از فضای مجازی استفاده می‌کنند و به آن وابستگی اعتیادگونه پیدا نمی‌کنند. ویژگی‌های اصلی دلبستگی ایمن شامل خودباوری زیاد، لذت بردن از روابط صمیمانه، جستجوی حمایت اجتماعی و توانایی در به اشتراک گذاشتن احساسات با دیگران است. فردی که این توانمندی‌ها را داشته باشد روابط رودررو و مستقیم را به وقت گذرانی در فضای مجازی و سرگرمی افراط گونه با آن ترجیح می‌دهد. از طرف دیگر از دیدگاه بالبی، افرادی که در گذشته والدینی پاسخگو و حساس داشته‌اند به دیگران اعتماد می‌کنند و همچنین خود را ارزشمند می‌دانند و بنابراین مدل درون‌کاری مثبتی از خود و دیگران تشکیل می‌دهند و همین مدل درون‌کاری مثبت است که سبب ایجاد دلبستگی ایمن آنان می‌شود و این دلبستگی ایمن خود زمینه ساز بسیاری از خصوصیات مثبت روانی در افراد و دوری از اختلالاتی چون اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی می‌شود. لذا منطقی است گفته شود که سبک دلبستگی ایمن با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی دانش‌آموزان شهر ملارد رابطه مستقیم و معنادار دارد.

نتایج نشان داد که سبک دلبستگی نایمن دوسوگرا و اجتنابی با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی رابطه مستقیم و معنادار دارد. این نتیجه به دست آمده با نتایج تحقیقات ژائو و همکاران (۲۰۲۴) همسویی دارد. در تبیین رابطه مستقیم سبک دلبستگی نایمن دوسوگرا و اجتنابی با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی می‌توان گفت که بر طبق نظریه دلبستگی بالبی اشخاص با دلبستگی نایمن دوسوگرای اضطرابی و اجتنابی در روابط بین فردی احساس ترس، بی‌اعتمادی و عدم امنیت دارند. افراد با دلبستگی نایمن دوسوگرای اضطرابی و اجتنابی، نگران طرد و رها شدن توسط دیگران هستند. آنها خود را لایق توجه و محبت نمی‌بینند و خرسندی کمی در روابط اجتماعی دارند. در نتیجه، برای این اشخاص اینترنت و شبکه‌های اجتماعی مجازی می‌تواند، مفری برای گریز از زندگی واقعی و ناکامی‌ها باشد. این اشخاص، شبکه‌های اجتماعی مجازی مانند اینستاگرام را راهی برای توجه، تأیید و اطمینان خاطر گرفتن از دیگران می‌دانند. این افراد با توسل به جنبه‌های اجتماعی فضای مجازی، از طریق در دسترس بودن آن و سهولت تعامل با دیگران، نیازهای روانی‌شان به تأیید و ترس از طرد شدن را کاهش می‌دهند. افراد دارای دلبستگی نایمن اضطرابی و اجتنابی از طریق ارتباطات مجازی ممکن است بیشتر احساس کنند که مورد پذیرش دیگران هستند و به خاطر حضور آنهاست که آنها هم حضور دارند. همچنین افراد با دلبستگی نایمن بیشتر احتمال دارد که از صمیمیت و وابستگی بترسند؛ این افراد الگوهای ذهنی منفی نسبت به دیگران دارند. در نتیجه افراد دارای سبک‌های دلبستگی نایمن از روابط رودررو، به دلیل اینکه دیگران را غیرقابل اعتماد می‌بینند، دوری کرده و احتمال بیشتری دارد که به روابط و زندگی مجازی که نیاز به سرمایه‌گذاری عاطفی زیادی ندارد، متمایل شوند. چنین افرادی، به دلیل گرایش‌شان به حفظ فاصله با دیگران، جذب گمنام بودن در شبکه‌های اجتماعی مجازی می‌شوند و از آنجا که خطر و مسئولیت کمتری در تعاملات مجازی وجود دارد، شبکه‌های اجتماعی مجازی را برای تعاملات اجتماعی کمتر تهدید کننده می‌بینند. لذا منطقی



است گفته شود که سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرا و اجتنابی با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی دانش‌آموزان شهر ملارد رابطه مستقیم و معنادار دارد.

نتایج نشان داد که دزدگی تحصیلی با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی رابطه مستقیم و معنادار دارد. این نتیجه به دست آمده با نتایج تحقیقات کانیتو و همکاران (۲۰۳) همسویی دارد. در تبیین رابطه مستقیم دزدگی تحصیلی با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی می‌توان گفت که دزدگی یک احساس مهم مرتبط با موفقیت است که تعیین می‌کند که آیا و چگونه جوانان با یادگیری در محیط آموزشی و خارج از آن مشارکت می‌کنند (بورگونووی^۱ و همکاران، ۲۰۲۳). دزدگی با احساس بد خواستن اما ناتوانی در شرکت در یک فعالیت رضایت بخش مطابقت دارد (ایستوود^۲ و همکاران، ۲۰۱۲). اگرچه به دلیل چن بعدی بودن این پدیده، توافق قطعی در مورد تعریف دزدگی وجود ندارد، دزدگی تحصیلی به یک تجربه عاطفی اشاره دارد که نحوه تعامل یادگیرندگان با همسالان و اساتید در کلاس را راهنمایی می‌کند و یادگیری و موفقیت بر آنها تأثیر می‌گذارد (تزه^۳ و همکاران، ۲۰۱۶؛ دوالی^۴ و همکاران، ۲۰۲۳). دزدگی تحصیلی در دانش‌آموزان دارای پیامدهای منفی بر روی پیشرفت تحصیلی است و باعث ایجاد رفتارهای ناسازگارانه‌ای مانند ترک تحصیل می‌شود (آفاندی^۵ و همکاران، ۲۰۲۴). دزدگی می‌تواند به صورت انگیزشی عمل کند، زیرا افراد به شیوه‌ای خاص رفتار می‌کنند تا در حالت ناخوشایند قرار نگیرند (بیلکی^۶ و همکاران، ۲۰۲۱). لذا وقتی دانش‌آموزان برای امور درسی خود انگیزه‌ای نداشته باشند در استفاده از فضای مجازی زیاده‌روی کرده و بیشتر به آن معتاد می‌شوند. لذا منطقی است گفته شود که دزدگی تحصیلی با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی دانش‌آموزان شهر ملارد رابطه مستقیم و معنادار دارد.

نتایج نشان داد که دزدگی تحصیلی در رابطه بین سبک‌های دلبستگی با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی نقش میانجی دارد. این نتیجه به دست آمده با نتایج تحقیقات ایچنبرگ و همکاران (۲۰۲۴) و ژائو و همکاران (۲۰۲۴) همسویی دارد. در تبیین رابطه غیرمستقیم سبک دلبستگی ایمن و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی با نقش میانجی دزدگی تحصیلی می‌توان گفت که دلبستگی به پیوند عاطفی عمیقی اطلاق می‌شود که بین افراد و مراقبان اصلی آنها در طول رشد ایجاد می‌شود و به عنوان پایه‌ای برای شکل‌گیری و توسعه روابط اجتماعی آنها عمل می‌کند. دلبستگی که به عنوان یک سیستم رفتاری سازگار عمل می‌کند، به عنوان یک "پناهگاه امن" و یک "پایگاه امن" عمل می‌کند و به طور قابل توجهی به احساس امنیت افراد کمک می‌کند (رابی و دوزیر^۷، ۲۰۱۹). افراد با سبک‌های دلبستگی متنوع، بازنمایی‌های درونی متمایزی از خود، دیگران و روابط را در خود دارند، که تغییراتی را در رفتارهای اجتماعی زندگی روزمره، بیان عاطفی، و تمایلات شناختی نشان می‌دهند. میکولینسر و شاور^۸ (۲۰۰۳) یک مدل یکپارچه از پویایی سیستم دلبستگی را پیشنهاد و فرموله کردند، که تفاوت‌های موجود در راهبردهای تنظیم هیجان را که توسط افراد با سبک‌های دلبستگی متمایز پذیرفته شده پس از فعال‌سازی سیستم دلبستگی روشن می‌کند. این مدل شامل راهبردهای دلبستگی ایمن، بیش فعال‌سازی یا غیرفعال‌سازی است. هنگامی که با تهدید مواجه می‌شوند، افراد دلبسته ایمن راهبردهای دلبستگی ایمن را به کار می‌گیرند، به دنبال آرامش و کمک از چهره‌های دلبستگی هستند و در عین حال از آنها به عنوان سکوی پرشی برای جهت‌یابی در جهان و افزایش شایستگی اجتماعی خود استفاده می‌کنند (لی^۹ و همکاران، ۲۰۲۴). بنابراین می‌توان گفت که نظریه دلبستگی نشان

1. Borgonovi
2. Eastwood
3. Tze
4. Dewaele
5. Affandi
6. Bieleke
7. Raby & Dozier
8. Mikulincer & Shaver
9. Li



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

می‌دهد که افراد، زمانی که با تهدیدهای فیزیولوژیکی یا روانی مواجه می‌شوند، چهره‌های دلبستگی را به عنوان یک "پناهگاه امن" برای جستجوی محافظت و به عنوان "پایگاه ایمن" برای کاوش در دنیای بیرون می‌بینند (میکولینسر و شاور، ۲۰۱۷). وقتی که دانش‌آموزان این پناهگاه امن و پایگاه ایمن را در دسترس خود بدانند و پاسخ بودن به موقع از سوی مراقبین و والدین خود دریافت کنند بهتر می‌توانند با چالش‌ها و مشکلات تحصیلی و غیرتحصیلی روبه‌رو شوند و کمتر دچار دزدگی تحصیلی و چنین دانش‌آموزانی که دزدگی تحصیلی کمتری در زمینه امور تحصیلی دارند ارتباطات اجتماعی واقعی را بر ارتباط مجازی ترجیح دهند و گرایش آنها به سوی شبکه‌های اجتماعی نه برای فرار از روابط واقعی بلکه برای استفاده مفید از آن باشد. لذا منطقی است گفته شود که دزدگی تحصیلی در رابطه بین سبک دلبستگی ایمن با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی دانش‌آموزان شهر ملارد نقش میانجی داشته باشد.

در تبیین رابطه غیرمستقیم سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرا و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی با نقش میانجی دزدگی تحصیلی می‌توان گفت که دانش‌آموزانی که این سبک دلبستگی (دوسوگرا) را ایجاد می‌کنند، به نظر می‌رسد که علاقه‌ای به تماس با همسالان ندارند، زیرا تلاش‌های اجتماعی کمتری انجام می‌دهند و نسبت به همتایان خود که سبک‌های دلبستگی ایمن را توسعه می‌دهند، کمتر به پیشنهادات اجتماعی دیگر همسالان پاسخ می‌دهند (فولوارسزنی و اوتربرینگ^۱، ۲۰۲۱). همچنین به نظر می‌رسد دانش‌آموزان مضطرب/دوسوگرا راهبردهایی را اتخاذ می‌کنند که نشان دهنده نابالغی یا ضعف آنها - اغلب از طریق نمایش‌های عاطفی - برای افزایش مراقبتی که دریافت می‌کنند، نشان می‌دهد که آنها در برابر تماس‌های نزدیک مقاومت می‌کنند اما اقداماتی را انجام می‌دهند که توجه خود را جلب می‌کند (کسیدی و برلین^۲، ۱۹۹۴؛ به نقل از فولوارسزنی و اوتربرینگ، ۲۰۲۱). این ناایمن بودن در دلبستگی تأثیرات مثبتی بر شکل‌گیری دزدگی تحصیلی دانش‌آموزان دارند و دانش‌آموزانی که دلبستگی ایمنی دارند به دلیل حساس، پاسخگو و در دسترس بودن مراقبین، حس شناختی مثبت در خود ایجاد می‌کنند و باعث می‌شود فرد کمتر دزدگی تحصیلی را تجربه کند و برعکس دانش‌آموزان سبک دلبسته اضطرابی (دوسوگرا)، دزدگی تحصیلی در خود شکل می‌دهند و همین مسئله باعث می‌شود نسبت به امور درسی خود دیدگاه منفی داشته باشند و در استفاده از فضای مجازی استفاده مدیریت شده‌ای نداشته باشد و بیشتر نسبت به دیگر دانش‌آموزان به آن اعتیاد پیدا کند. لذا منطقی است گفته شود که دزدگی تحصیلی در رابطه بین سبک دلبستگی ناایمن دوسوگرا با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی دانش‌آموزان شهر ملارد نقش میانجی داشته باشد.

در تبیین رابطه غیرمستقیم سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی با نقش میانجی دزدگی تحصیلی می‌توان گفت که اجتناب از دلبستگی نشان دهنده ناراحتی فرد از صمیمیت و نزدیکی است. افرادی که پرهیز می‌کنند به دنبال حفظ فاصله روانی و عاطفی از اطرافیان خود مانند والدین و همسالان هستند، به ویژه در زمان استرس یا تهدید. آنها ترجیح می‌دهند به جای وابستگی متقابل و از نظر عاطفی نزدیک با دیگران، متکی به خود و مستقل باشند و تمایل دارند از ابراز ناراحتی و صمیمیت جلوگیری کنند (واردکر^۳ و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین می‌توان گفت که دلبستگی اجتنابی یا افرادی که از دیگران دوری می‌کنند به وضعیتی اطلاق می‌شود که فرد به دلایلی همچون ترس از اتصال به دیگران، تمایلی به برقراری رابطه ندارد و در عین حال ممکن است به دنبال رابطه باشد، به همین دلیل این وضعیت می‌تواند بر روی روابط با دیگران تأثیر منفی بگذارد و همچنین می‌تواند بر دزدگی تحصیلی تأثیرگذار باشد. به همین دلیل منطقی شاید باشد که دلبستگی ناایمن اجتنابی بر روی شکل‌گیری دزدگی تحصیلی



و به تبع آن روی اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی تأثیرگذار باشد. لذا منطقی است گفته شود که دزدگی تحصیلی در رابطه بین سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی با اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی دانش‌آموزان شهر ملارد نقش میانجی داشته باشد. تحقیق حاضر دارای چندین محدودیت مطالعاتی بوده است. ابتدا، این مطالعه یک طرح مقطعی بود. بنابراین، مطالعات آینده می‌توانند طرح‌های تجربی یا طولی را برای کشف رابطه بین متغیرها اتخاذ کنند. داده‌ها تنها با استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارشی جمع‌آوری شد. اگرچه اعتبار و پایایی این پرسشنامه‌ها به خوبی ثابت شده است، سوگیری پاسخ یا پاسخ‌های اجتماعی مطلوب ممکن است در مطالعه حاضر وجود داشته باشد. شرکت کنندگان این مطالعه نمونه‌هایی از شهر ملارد بودند، بنابراین کاربرد بین فرهنگی نتایج محدود است. با توجه به اینکه این پژوهش در بین دانش‌آموزان صورت پذیرفته است، مطالعات آینده می‌تواند داده‌ها را از گروه‌های مختلف دیگر مانند دانشجویان نیز جمع‌آوری کند تا بتوان به شناخت بیشتری در باره عوامل موثر بر اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی دست پیدا کرد. نتایج پژوهش حاضر دارای مفاهیم نظری و عملی مهمی است. از لحاظ نظری، این مطالعه با استفاده از یک مدل میانجیگری ممکن است به درک مکانیسم‌های دخیل و تأثیرگذار بر اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی کمک کند. همچنین، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که سبک‌های دلبستگی و دزدگی تحصیلی عوامل کلیدی برای پیش‌بینی اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی هستند. با توجه به یافته‌های این پژوهش و نقش سبک‌های دلبستگی در اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی دانش‌آموزان استفاده از نتایج این پژوهش برای کاهش اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی مجازی دانش‌آموزان پیشنهاد می‌شود.

منابع

- صدیقی، فائزه؛ دوکانه‌ای فرد، فریده؛ و رضاخانی، سیمین دخت. (۱۳۹۹). الگوی ساختاری رضایت زناشویی بر اساس ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های دلبستگی با میانجی‌گری راهبردهای مقابله‌ای. *فصلنامه علمی پژوهشی علوم روانشناختی*، ۱۹ (۹۵)، ۱۴۸۶-۱۴۷۵.
- عابد، مهدی؛ کدیور، پروین؛ و خلعتبری، جواد. (۱۴۰۱). اعتباریابی پرسشنامه بی‌حوصلگی تحصیلی دانش‌آموزان. *نشریه رویش روانشناسی*، ۱۱ (۱۲)، ۶۷-۷۴.
- عربی، پروین؛ باقری، نسرین؛ و میرهاشمی، مالک. (۱۴۰۰). پیش‌بینی وابستگی به شبکه‌های اجتماعی مجازی بر اساس نارسایی هیجانی، سبک‌های دلبستگی، بهزیستی روانشناختی و احساس تنهایی. *نشریه روان پرستاری*، ۹ (۱)، ۶۶-۷۶.
- ویسی، سعید؛ کاشفی، فهیمه؛ و ایمانی، صدف. (۱۴۰۳). برازش روابط علی- ساختاری هوش موفق با خردمندی با میانجی‌گری هوش موسیقیایی در نوازندگان پیانو. *روانشناسی اجتماعی*، ۱۴ (۵۴)، ۱-۱۴.
- Affandi, G., Hadi, C., & Nawangsari, N. A. (2024, February). Academic Boredom in School Context: A Systematic Scoping Review. In *Proceedings of the 6th International Seminar on Psychology, ISPsy 2023, 18-19 July 2023, Purwokerto, Central Java, Indonesia*, 1(2), 1-10.
- Bieleke, M., Gogol, K., Goetz, T., Daniels, L., & Pekrun, R. (2021). The AEQ-S: A short version of the Achievement Emotions Questionnaire. *Contemporary Educational Psychology*, 65(1), 1-39.
- Borgonovi, F., Pokropek, M., & Pokropek, A. (2023). Relations between academic boredom, academic achievement, ICT use, and teacher enthusiasm among adolescents. *Computers & Education*, 200(1), 1-10.
- Brailovskaia, J., Balcerowska, J. M., Precht, L. M., & Margraf, J. (2023). Positive mental health mediates the association between insomnia symptoms and addictive social media use in Germany and Poland. *Computers in Human Behavior*, 143(1), 1-10.
- Cannito, L., Ceccato, I., Annunzi, E., Bortolotti, A., D'Intino, E., Palumbo, R., ... & Palumbo, R. (2023). Bored with boredom? Trait boredom predicts internet addiction through the mediating role of attentional bias toward social networks. *Frontiers in Human Neuroscience*, 17(1), 1-10.
- Collins, N. L. (1996). Working models of attachment: Implications for explanation, emotion, and behavior. *Journal of personality and social psychology*, 71(4), 810.



- Collins, N.R., & Read, S.J. (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *J Personal Soc Psychol*, 58, 644-663.
- Deniz, M. E., & Yıldırım Kurtuluş, H. (2023). Self-efficacy, self-love, and fear of compassion mediate the effect of attachment styles on life satisfaction: A serial mediation analysis. *Psychological reports*, 1(1), 1-10.
- Dewaele, J. M., Botes, E., & Meftah, R. (2023). A three-body problem: The effects of foreign language anxiety, enjoyment, and boredom on academic achievement. *Annual Review of Applied Linguistics*, 1(2), 1-16.
- Eastwood, J. D., Frischen, A., Fenske, M. J., & Smilek, D. (2012). The unengaged mind: Defining boredom in terms of attention. *Perspectives on psychological science*, 7(5), 482-495.
- Eichenberg, C., Schneider, R., & Rumpl, H. (2024). Social media addiction: associations with attachment style, mental distress, and personality. *BMC Psychiatry*, 24(1), 278-282.
- Eichenberg, C., Schott, M., & Schroiff, A. (2019). Comparison of students with and without problematic smartphone use in light of attachment style. *Frontiers in psychiatry*, 10(1), 1-10.
- Escalera-Chávez, M., Valencia-Márquez, L., & García-Santillán, A. (2024). Adjustment Estimation and Validation of the Addiction to Social Networks Scale Using the SEM Methodology. *TEM Journal*, 13(1), 1-10.
- Folwarczny, M., & Otterbring, T. (2021). Secure and sustainable but not as prominent among the ambivalent: Attachment style and proenvironmental consumption. *Personality and Individual Differences*, 183 (1), 1-10.
- Gibby, J. G., & Whiting, J. B. (2022). Insecurity, Control, and Abuse: What Attachment Theory Can Teach Us About Treating Intimate Partner Violence. *Contemporary Family Therapy*, 1(2), 1-13.
- Gouin, J. P., & MacNeil, S. (2019). Attachment style and changes in systemic inflammation following migration to a new country among international students. *Attachment & human development*, 21(1), 38-56.
- Griffiths, M. (2005). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance use*, 10(4), 191-197.
- Jones, J. D., Fraley, R. C., Ehrlich, K. B., Stern, J. A., Lejuez, C. W., Shaver, P. R., & Cassidy, J. (2018). Stability of attachment style in adolescence: An empirical test of alternative developmental processes. *Child development*, 89(3), 871-880.
- Kline, R. B. (2023). *Principles and practice of structural equation modeling*. Fifth Edition, Guilford publications.
- Li, X., Yang, Y., Wang, R., Zhou, L., & Zheng, X. (2024). Secure attachment priming inhibits the generalization of conditioned fear. *BMC psychology*, 12 (1), 1-14.
- Meyers, L. S., Gamst, G., & Guarino, A. J. (2016). *Applied multivariate research: Design and interpretation*. Sage publications.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2003). The Attachment Behavioral System in Adulthood: Activation, Psychodynamics, and Interpersonal Processes. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology*, Vol. 35, pp. 53-152). Elsevier Academic Press.
- Miranda, S., Gouveia, C., Di Fátima, B., & Antunes, A. C. (2024). Hate speech on social media: behaviour of Portuguese football fans on Facebook. *Soccer & Society*, 25(1), 76-91.
- Miranda, S., Trigo, I., Rodrigues, R., & Duarte, M. (2023). Addiction to social networking sites: Motivations, flow, and sense of belonging at the root of addiction. *Technological Forecasting and Social Change*, 188(1), 1-10.
- Piko, B. F., Krajczár, S. K., & Kiss, H. (2024). Social Media Addiction, Personality Factors and Fear of Negative Evaluation in a Sample of Young Adults. *Youth*, 4(1), 357-368.
- Raby, K. L., & Dozier, M. (2019). Attachment across the lifespan: Insights from adoptive families. *Current opinion in psychology*, 25 (1), 81-85.
- Schuhler, P., Vogelgesang, M., & Petry, J. (2009). Pathologischer PC-/Internetgebrauch. *Psychotherapeut*, 54(3), 187-192.
- Shahnawaz, M. G., & Rehman, U. (2020). Social networking addiction scale. *Cogent psychology*, 7(1), 1-17.
- Sharp, J. G., Zhu, X., Matos, M., & Sharp, J. C. (2021). The Academic Boredom Survey Instrument (ABSI): a measure of trait, state and other characteristic attributes for the exploratory study of student engagement. *Journal of Further and Higher Education*, 45(9), 1253-1280.
- Steinberger, P., & Kim, H. (2023). Social comparison of ability and fear of missing out mediate the relationship between subjective well-being and social network site addiction. *Frontiers in Psychology*, 14(1), 1-10.



- Tolmacz, R., Bachner-Melman, R., Lev-Ari, L., & Almagor, K. (2022). Interparental conflict and relational attitudes within romantic relationships: The mediating role of attachment orientations. *Journal of Social and Personal Relationships*, 39(6), 1648-1668.
- Tze, V. M., Daniels, L. M., & Klassen, R. M. (2016). Evaluating the relationship between boredom and academic outcomes: A meta-analysis. *Educational Psychology Review*, 28(1), 119-144.
- Wardecker, B. M., Chopik, W. J., Moors, A. C., & Edelstein, R. S. (2020). Avoidant attachment style. In *Encyclopedia of personality and individual differences* (pp. 345-351). Cham: Springer International Publishing.
- Zhao, X., Gillath, O., Alonso-Arbiol, I., Abubakar, A., Adams, B. G., Autin, F., ... & Zhang, F. (2024). Ninety years after Lewin: The role of familism and attachment style in social networks characteristics across 21 nations/areas. *Journal of Social and Personal Relationships*, 1(2), 1-10.





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



بررسی نقش واسطه‌ای عزت نفس در رابطه پذیرش - طرد والدین با رفتارهای پرخطر در بزرگسالان در حال ظهور

سیده حدیث موسوی

کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شیراز
 (s.h.mousavi364@gmail.com).

راضیه شیخ الاسلامی

دانشیار روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شیراز. (نویسنده مسئول)
 (sheslami@shirazu.ac.ir)

چکیده

پژوهش حاضر به بررسی نقش واسطه‌ای عزت نفس مشروط در رابطه پذیرش - طرد والدین با گرایش به رفتارهای پرخطر دانشجویان پرداخت. شرکت‌کنندگان در این پژوهش ۲۸۳ دانشجوی دوره کارشناسی دانشگاه شیراز بودند که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای تصادفی انتخاب شدند و به پرسشنامه‌های خطرپذیری نوجوان ایرانی، پذیرش - طرد والدین و عزت نفس مشروط پاسخ دادند. پایایی و روایی ابزارها با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و تحلیل عاملی تأییدی احراز شد. برای تحلیل داده‌ها از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری با آزمون بوت‌استرپ در نرم‌افزار AMOS نسخه ۲۴ استفاده شد. نتایج حاکی از برازش خوب مدل بود. یافته‌های حاصل از بررسی فرضیه‌های پژوهش نشان داد که پذیرش - طرد والدین به طور مستقیم اثر معنی‌داری بر رفتارهای پرخطر ندارد ولی به طور مستقیم و مثبت عزت نفس مشروط را پیش‌بینی می‌کند. نتایج آزمون بوت‌استرپ حاکی از نقش واسطه‌ای کامل عزت نفس مشروط در رابطه بین پذیرش - طرد والدین و رفتارهای پرخطر دانشجویان بود. بنابراین یافته‌های این پژوهش هم‌راستا با ادبیات پژوهش نشانگر نقش مهم عوامل خانوادگی و باورهای شخصی در رفتارهای پرخطر است.

واژگان کلیدی: بزرگسالان در حال ظهور، پذیرش - طرد والدین، رفتارهای پرخطر، عزت نفس مشروط.



Investigating the mediating role of self-esteem in the relationship between parental acceptance and rejection with high-risk behaviors in emerging adults

Seyyede Hadis Mousavi

Master's degree in Educational Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shiraz University.

s.h.mousavi364@gmail.com

Razieh Sheikholeslami

Associate Professor of Educational Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shiraz University. (Corresponding Author)

sheslami@shirazu.ac.ir

Abstract

The present study examined the mediating role of conditional self-esteem in the relationship between parents' acceptance-rejection with a tendency towards high-risk behaviors of students. The participants in this research were 283 undergraduate students of Shiraz University who were selected by random multi-stage cluster sampling and answered questionnaires on Iranian adolescent risk-taking, parental acceptance-rejection and conditional self-esteem. The reliability and validity of the instruments were verified using Cronbach's alpha coefficient and confirmatory factor analysis. For data analysis, structural equation modeling method with bootstrap test was used in AMOS software version 24. The results indicated a good fit of the model. The findings of research hypotheses showed that parental acceptance-rejection does not directly have a significant effect on high-risk behaviors, but it directly and positively predicts conditional self-esteem. The results of the bootstrap test indicated the full mediating role of conditional self-esteem in the relationship between acceptance-rejection of parents and high-risk behaviors of students. Therefore, the findings of this research, in line with the research literature, indicate the important role of family and personal beliefs in high-risk behaviors.

Keywords: emerging adults, parental acceptance-rejection, risky behaviors, contingent self-esteem.





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

از دیرباز تاکنون همواره جوانان قشر تأثیرگذار در همه جوامع بوده‌اند؛ زیرا جوانان آینده‌ساز هر کشوری محسوب می‌شوند. ممکن است در این دوره عادات‌های اجتماعی و عاطفی در افراد شکل گیرد که تبدیل به خزانه رفتاری آن‌ها شده و موجبات بهزیستی روان‌شناختی (امین و هاسویتا^۱، ۲۰۲۴) یا ظهور مشکلاتی برای سلامت روان (سارفیکا^۲ و همکاران، ۲۰۲۳) آنان مانند رفتارهای پرخطر^۳ را فراهم آورد. در این دوره تحولی، جوانان اغلب در مورد حفظ سلامت خود بی‌مسئولیت هستند (تبریزی و همکاران، ۲۰۲۴؛ هرتاس^۴ و همکاران، ۲۰۲۳)؛ زیرا آگاهی و دانش آن‌ها در این زمینه کم‌تر از بزرگسالان است و تا زمانی که با مشکل مواجه نشوند، متوجه نقایص دانشی خود نمی‌شوند (تبریزی و همکاران، ۲۰۲۴). در ایران رفتارهای پرخطر به ۶ دسته تقسیم می‌شوند: ۱- پرخاشگری و خشونت، ۲- مصرف سیگار، ۳- مصرف قلیان، ۴- مصرف مواد مخدر، ۵- مصرف مشروبات الکلی و ۶- رفتار جنسی پیش از ازدواج، که میزان هر ۶ دسته رفتار پرخطر به جز مصرف سیگار بین جوانان افزایش یافته است (قربانعلی زاده، ۱۴۰۲). یکی از انواع نظریه‌هایی که به بررسی رفتارهای پرخطر می‌پردازد نظریه رفتارمشکل‌آفرین^۵ ریچارد جسور است. براساس این نظریه سه عامل، پیشایند رفتار مشکل‌آفرین هستند: ۱- نظام منشی^۶ (مانند باورهای شخصی^۷ فرد)، ۲- نظام محیط ادراک شده^۸ (عوامل خانوادگی^۹ و اجتماعی^{۱۰} و فرهنگی^{۱۱})، ۳- نظام رفتار^{۱۲} (رفتار هنجاری^{۱۳} یا رفتار غیر هنجاری^{۱۴}). فرض اصلی این نظریه این است که تعامل شخص با محیط پیرامون خویش سبب آسیب‌پذیری شخص نسبت به رفتارهای مشکل‌آفرین می‌شود. بنابراین طبق نظریه رفتار مشکل‌آفرین جسور (جسور و همکاران، ۲۰۱۷) تعامل فرد با اعضای خانواده خود بر نوع رفتار شخص که رفتاری مطلوب و سالم و هنجاری داشته باشد، یا رفتاری مشکل‌آفرین داشته باشد، تأثیر بسزایی دارد. از جمله ویژگی‌های رفتار والدین میزان گرمی و صمیمیت آن‌ها در برخورد با فرزندان است که از آن تحت عنوان سازه پذیرش - طرد والدین^{۱۵} یاد می‌شود. پذیرش - طرد برگرفته از نظریه روهنر^{۱۶} (روهنر و همکاران، ۲۰۱۲) است. نظریه پذیرش - طرد والدین به طیف روابط بین والدین و فرزندان می‌پردازد که بیانگر یک پیوستار است که در یک طرف آن پذیرش والدین و در سمت دیگر این پیوستار طرد والدین قرار دارد. در این بعد نه تنها والدین بلکه تمامی انسان‌ها را می‌توان قرار داد؛ زیرا تمامی افراد در دوران کودکی خود از مراقبان اصلی خود عشق را دریافت کرده‌اند. بنابراین می‌توان گفت بعد گرمی با کیفیت پیوند عاطفی میان والدین و فرزندان آن‌ها که با رفتارهای فیزیکی و بیانی^{۱۷} و نمادین^{۱۸} از سوی والدین برای ابراز احساس خود به فرزندان مشخص می‌شود، مرتبط است. مطابق با نظریه رفتار مشکل‌آفرین، در کنار عوامل خانوادگی، عوامل فردی نیز بر رفتارهای مشکل‌آفرین (جسور و همکاران، ۲۰۱۷) اثرگذار است. از جمله عوامل فردی می‌توان از باورهای افراد نام

1. Amin & Haswita
2. Sarfika
3. risky behaviors
4. Huertas
5. problematic behavior theory
6. character system
7. personal beliefs
8. perceived environmental system
9. familial
10. social
11. cultural
12. behavior system
13. normative behavior
14. abnormal behavior
15. rejection and acceptance of parents
16. Rohner
17. verbal
18. symbolic



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



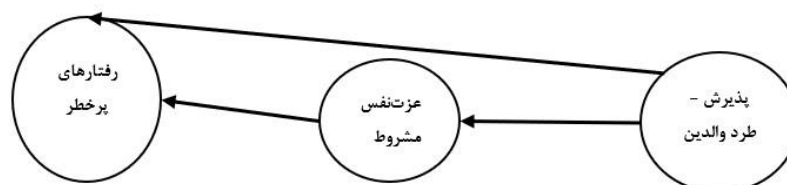
چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین المللی روان شناسی بالینی کودک و نوجوان

برد (جسور و همکاران، ۲۰۱۷؛ جسور و جسور، ۱۹۸۴، ۱۹۷۷). باورهایی که افراد در مورد خود دارند، زمینه ساز رفتارهای آنان است. عزت نفس^۱ هم یک باور شخصی است که به معنای محاسبه کردن ارزش شخصی خود است (ادیبیان، ۲۰۲۵). عزت نفس سازه مهمی در رشد افراد محسوب می شود و در برابر مشکلات روان شناختی و رفتارهای پرخطر نقش محافظت کننده دارد. عزت نفس دارای انواعی است، از میان انواع مختلف عزت نفس، سازه عزت نفس مشروط^۲ از دیرباز مطرح بوده است. عزت نفس مشروط بیانگر احساس ناشی از تطابق عملکرد خویش با استانداردهای عالی یا انتظاراتی بین فردی یا درون روانی فرد نسبت به خود است. لازمه عزت نفس مشروط مقایسه اجتماعی است؛ زیرا فرد برای این که به طور درونی احساس شایستگی کند باید معیارهای تحمیلی بیرونی را رعایت نماید و خود را نسبت به دیگران بسنجد (دسی و ریان، ۱۹۹۵).

در مورد اهمیت و ضرورت این پژوهش می توان گفت که طبق آمارهای اعلام شده، رایج ترین علت فوت در جوانان زیر ۲۵ سال در کشور ایران، در درجه اول تصادف های رانندگی و در درجه بعد فوت به علت مسمومیت ناشی از مصرف الکل و مواد مخدر و خودکشی است (احمدی و معینی، ۱۳۹۴، به نقل از قربانعلی زاده، ۱۴۰۲). این گونه رخدادهای، مطالعه و شناسایی ویژگی های فردی و عوامل محیطی و ویژگی های رفتاری که فرد را مستعد انجام رفتار پرخطر می کند، ضروری می سازد.

با این که پژوهش های پیشین به بررسی و تبیین علل رفتارهای پرخطر پرداخته اند، اما مشاهده می شود که گرایش به این قبیل رفتارها روز به روز بیشتر می شود و خسارات و لطمات جبران ناپذیری را برای افراد و جوامع به بار می آورد. این امر را می توان ناشی از پیچیدگی این گونه رفتارها دانست. در این گونه رفتارها عوامل مختلفی شامل عوامل خانوادگی، عوامل فرهنگی و اجتماعی و عوامل فردی دخالت دارند. پژوهشی که هم زمان نقش این عوامل را مورد توجه قرار داده باشد، بسیار اندک است. پژوهش حاضر این شکاف را مورد توجه قرار داده و اثر هم زمان این عوامل را در رفتارهای پرخطر مورد مطالعه قرار داده است. در این راستا، اهمیت بررسی نقش عوامل خانوادگی در رفتارهای ناسازگارانه به وسیله پژوهشگران متعددی مورد تأکید قرار گرفته است (آراسی- یایدین^۴ و همکاران، ۲۰۲۳). در پژوهش حاضر روابط علی پذیرش - طرد والدین، عزت نفس مشروط و رفتارهای پرخطر در میان بزرگسالان در حال ظهور مورد بررسی قرار گرفته است.

با توجه به آن چه گفته شد، مسئله اصلی پژوهش حاضر آن است که آیا عزت نفس در رابطه پذیرش - طرد والدین با رفتارهای پرخطر دانشجویان نقش واسطه ای دارد؟ بنابراین هدف پژوهش حاضر تعیین تأثیر پذیرش - طرد والدین به عنوان عوامل محیطی با واسطه گری عزت نفس بر تمایل بزرگسالان در حال ظهور به انجام رفتارهای پرخطر است. مدل پژوهش حاضر براساس نظریه رفتار مشکل آفرین جسور در شکل ۱ آورده شده است:



شکل ۱. مدل پیشنهادی پژوهش

1. self-esteem
2. contingent self-esteem
3. Deci & Ryan
4. Araci-Iyiaydin



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



با توجه به هدف و مدل ارائه شده در شکل ۱، فرضیه‌های پژوهش عبارتند از:

- ۱- پذیرش - طرد والدین بر گرایش به رفتارهای پرخطر اثر مستقیم دارد.
- ۲- پذیرش - طرد والدین بر عزت نفس مشروط اثر مستقیم دارد.
- ۳- عزت نفس مشروط بر گرایش به رفتارهای پرخطر اثر مستقیم دارد.
- ۴- عزت نفس مشروط در رابطه پذیرش - طرد والدین با گرایش به رفتارهای پرخطر نقش واسطه‌ای دارد.

روش پژوهش

این پژوهش از نوع توصیفی - همبستگی است و بر اساس روش مدل‌یابی معادلات ساختاری روابط علی بین متغیرها بررسی شده است. در این پژوهش رفتارهای پرخطر به عنوان متغیر درون‌زاد، متغیر پذیرش - طرد والدین به عنوان متغیر برون‌زاد و متغیر عزت نفس مشروط به عنوان متغیر واسطه‌ای بررسی شدند. همه متغیرها به صورت مکنون بودند.

جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانشجویان زن و مرد دوره کارشناسی دانشگاه شیراز در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بودند. حجم نمونه شامل ۳۴۸ نفر بود که در نهایت با حذف پرسشنامه‌های مخدوش و پرسشنامه‌هایی که موجب عدم برقراری نرمالیتی می‌شدند به ۲۸۳ نفر (۱۵۰ مرد؛ ۵۳ درصد و ۱۳۳ زن؛ ۴۷ درصد) رسید. محدوده سنی شرکت‌کنندگان در پژوهش بین ۱۸ تا ۲۴ سال بود که میانگین سنی آنان ۲۰/۴۱ و انحراف معیار ۰/۱۰ سال بود.

پرسشنامه خطرپذیری نوجوان ایرانی: برای سنجش رفتارهای پرخطر از پرسشنامه خطرپذیری نوجوان ایرانی استفاده شد. این پرسشنامه توسط زاده محمدی و همکاران در سال ۱۳۹۰ تدوین گردید که شامل ۳۸ گویه است و ۷ گونه رفتار پرخطر را می‌سنجد: مصرف مواد مخدر (۸ گویه: ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸)، مصرف الکل (۶ گویه: ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴)، سیگار کشیدن (۵ گویه: ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹)، خشونت (۵ گویه: ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴)، روابط جنسی (۴ گویه: ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹)، گرایش به جنس مخالف (۴ گویه: ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۳) و رانندگی خطرناک (۶ گویه: ۳۴، ۳۵، ۳۶، ۳۷، ۳۸). گویه‌ها با طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از (۱) کاملاً مخالفم تا (۵) کاملاً موافقم نمره‌گذاری می‌شوند. در این پرسشنامه حداقل نمره ۳۸ و حداکثر نمره ۱۹۰ است و نمره هر بعد از طریق مجموع گویه‌هایش به دست می‌آید. زاده محمدی و همکاران (۱۳۹۰) برای بررسی پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده کرده که مقدار آن برای کل پرسشنامه ۰/۹۳ و برای هر خرده مقیاس شامل مصرف مواد مخدر: ۰/۹۰، مصرف الکل: ۰/۹۰، سیگار کشیدن: ۰/۹۳، خشونت: ۰/۷۸، روابط جنسی: ۰/۸۷، گرایش به جنس مخالف: ۰/۸۳ و رانندگی خطرناک: ۰/۷۴ به دست آمده است. روایی محتوایی پرسشنامه نیز از نظر ۸ متخصص روان‌شناسی و روان‌پزشکی مطلوب بود. در پژوهشی در ایران که براهوئی و همکاران (۱۴۰۲) انجام دادند ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۲ به دست آمد. در پژوهش حاضر برای بررسی روایی از روش تحلیل عاملی تأییدی (به روش بیشینه درست‌نمایی) با استفاده از نرم‌افزار AMOS (نسخه ۲۴) استفاده شد. شاخص‌های نیکویی برازش مدل ($\chi^2/df=1/86$ ، $CFI=0/90$ ، $IFI=0/90$ ، $TLI=0/90$ ، $RMSEA=0/05$ ، $PCLOSE=0/05$) به دست آمد که نشان می‌دهد مدل از برازش خوبی برخوردار بود. برای بررسی پایایی از ضریب آلفای کرونباخ با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد که مقدار آن برای کل پرسشنامه ۰/۹۲ و برای هر خرده مقیاس: مصرف مواد مخدر: ۰/۷۴، مصرف الکل: ۰/۸۴، سیگار کشیدن: ۰/۸۷، خشونت: ۰/۷۱، روابط جنسی: ۰/۸۶، گرایش به جنس مخالف: ۰/۷۷ و رانندگی خطرناک: ۰/۸۲ به دست آمد. مقادیر به دست آمده نشان‌دهنده پایایی مطلوب پرسشنامه است.

پرسشنامه پذیرش - طرد والدین: برای سنجش پذیرش - طرد والدین از نسخه پدرم / مادرم پرسشنامه پذیرش - طرد والدین



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



روهنر و خالق^۱ استفاده شد. این پرسشنامه توسط روهنر و خالق در سال ۲۰۰۵ برای اندازه گیری پذیرش و طرد ادراک شده به وسیله والدین تهیه شده است که هم دارای دو نسخه جداگانه برای پدر و مادر است و هم یک نسخه پدرم / مادرم دارد. پرسشنامه پذیرش - طرد روهنر و خالق (۲۰۰۵) هم پذیرش - طرد کودک و هم پذیرش - طرد بزرگسالان را می سنجد و هر دو نوع پرسشنامه دو فرم دارد که یکی بلند است و ۶۰ گویه دارد و دیگری فرم کوتاه است و ۲۴ گویه دارد که براساس فرم بلند ساخته شده است. در پژوهش حاضر از فرم کوتاه ۲۴ گویه ای پرسشنامه پذیرش - طرد والدین استفاده شد که شامل چهار خرده مقیاس است: ۱- محبت و صمیمیت (۹ گویه: ۱، ۳، ۹، ۱۲، ۱۳، ۱۷، ۱۹، ۲۲، ۲۴)، ۲- پرخاشگری و خصومت (۶ گویه: ۴، ۶، ۱۰، ۱۴، ۱۸، ۲۰)، ۳- غفلت و نادیده گرفتن (۵ گویه: ۲، ۷، ۱۱، ۱۵، ۲۳)، ۴- طرد نامتمايز (۴ گویه: ۵، ۸، ۱۶، ۲۱). گویه ها بر اساس طیف لیکرت چهاردرجه ای از تقریباً همیشه نادرست (۱) تا تقریباً همیشه درست (۴) نمره گذاری می شوند. گویه های بعد محبت و صمیمیت به صورت معکوس نمره گذاری می شوند تا نمره سردی / عدم محبت که نشان دهنده طرد ادراک شده است، به دست آید و از جمع نمرات گویه های پرسشنامه، به صورت معکوس و مستقیم، نمره کل طرد والدین به دست می آید. کمترین نمره ۲۴ و بیشترین نمره ۹۶ و نمره بیشتر نشان دهنده طرد است. روهنر و خالق (۲۰۰۵) ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه پذیرش - طرد والدین را در آمریکا ۰/۷۷ به دست آورده است و گزارش کردند که نتایج تحلیل عاملی صورت گرفته در همه جوامع یکسان و روایی مورد تأیید است. در ایران درزی رامندی (۱۳۹۶) از فرم کوتاه (۲۴ گویه ای) برای سنجش پذیرش - طرد پدران و مادران به طور جداگانه استفاده کرد و برای بررسی روایی از روش تحلیل عاملی تأییدی با روش بیشینه درست نمایی، روایی سازه پرسشنامه پذیرش - طرد والدین را بررسی کرد که ساختار چهار عاملی آن مورد تأیید قرار گرفت و برای بررسی پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده نمود که مقادیر آن برای فرم مادران: محبت و صمیمیت ۰/۹۶، پرخاشگری و خصومت ۰/۹۲، غفلت و نادیده گرفتن ۰/۹۴، طرد نامتمايز ۰/۹۳ و برای کل پرسشنامه: ۰/۹۷ و برای فرم پدران: محبت و صمیمیت ۰/۹۵، پرخاشگری و خصومت ۰/۹۴، غفلت و نادیده گرفتن ۰/۹۳، طرد نامتمايز ۰/۸۸ و برای کل پرسشنامه: ۰/۹۵ به دست آمد که مطلوب بود. در پژوهش حاضر برای بررسی روایی از روش تحلیل عاملی تأییدی (به روش بیشینه درست نمایی) با استفاده از نرم افزار AMOS (نسخه ۲۴) استفاده شد. در تحلیل عاملی تأییدی گویه ۱ از خرده مقیاس سردی به دلیل بارعاملی کمتر از ۰/۳۲ حذف گردید. شاخص های نیکویی برازش مدل ($\chi^2/df=1/95$, $IFI=0/92$, $PCLOSE=0/05$, $RMSEA=0/05$, $TLI=0/91$, $CFI=0/92$) به دست آمد که نشان می دهد مدل از برازش خوبی برخوردار بود. برای بررسی پایایی از روش آلفای کرونباخ با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد که مقادیر آن برای خرده مقیاس ها: سردی ۰/۸۵، پرخاشگری و خصومت ۰/۷۲، غفلت و نادیده گرفتن ۰/۷۵، طرد نامتمايز ۰/۷۲ و برای کل پرسشنامه: ۰/۸۲ به دست آمد. مقادیر به دست آمده نشان دهنده پایایی مطلوب پرسشنامه است.

پرسشنامه عزت نفس مشروط: برای سنجش عزت نفس مشروط از پرسشنامه عزت نفس مشروط جانسون و بلوم^۲ (۲۰۰۷) استفاده شد. این پرسشنامه ۲۶ گویه و دو خرده مقیاس دارد: ۱- عزت نفس مبتنی بر شایستگی که بیانگر شایستگی و قدردانی دیگران از دستاوردهای فرد است، ۲- عزت نفس مبتنی بر رابطه که در این بعد امنیت عاطفی و نزدیکی به دیگران تعیین کننده عزت نفس فرد است و بیانگر نیاز فرد به عشق، ترس از طرد شدن، سرکوب نیازهای خود و اجتناب از تعارض است. بر اساس مبانی نظری، پژوهشگران این دو عامل اصلی را به عنوان دو مقیاس مجزا مورد تحلیل عاملی قرار دادند که در نهایت نتایج حاصل از تحلیل عاملی نشان داده است که مقیاس اول که عزت نفس مبتنی بر شایستگی است خود دارای دو بعد است: ۱- وابستگی به شایستگی که نشان دهنده احساس ارزش خود وابسته به موفقیت و عملکرد بالا است و ۸ گویه دارد (گویه های: ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸)، ۲-





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

خودسرزنشگری که دربرگیرنده خودسرزنشگری اغراق آمیز و احساس بی کفایتی و ناامیدی نسبت به خویش است و ۴ گویه دارد (گویه‌های: ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲). مقیاس دوم که عزت نفس مبتنی بر رابطه است نیز دارای ۳ بعد است: ۱- طرد که شامل احساس از دست دادن عزت نفس ناشی از طرد شدن از سوی افراد مهم زندگی است که ۶ گویه دارد (گویه‌های: ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸)، ۲- وابستگی به عشق نشان دهنده نیاز به محبت و حمایت دیگران برای ارزشمند شدن و ۴ گویه دارد (گویه‌های: ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲)، ۳- تبعیت که منعکس کننده اطاعت کردن از دیگران و سرکوب کردن نیازهای خویش به منظور اجتناب از طردشدگی که ۴ گویه دارد (گویه‌های: ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶). پاسخ به گویه‌های این پرسشنامه براساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵) است. در پژوهش جانسون و بلوم (۲۰۰۷) برای بررسی پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که به ترتیب برای مقیاس عزت نفس مبتنی بر شایستگی، ضریب برابر با ۰/۸۹ و برای مقیاس عزت نفس مبتنی بر رابطه، ضریب برابر با ۰/۸۸ به دست آمد و پایایی بازآزمایی (با فاصله زمانی پنج هفته) برای دو خرده مقیاس به ترتیب ۰/۹۳ و ۰/۸ به دست آمد. این پژوهشگران برای بررسی روایی از تحلیل عاملی تأییدی استفاده کردند و شاخص‌های برازش نشان از مطلوبیت مدل و احراز روایی داشت. در ایران در پژوهش فیروزبخت (۱۳۹۸) ضریب آلفای کرونباخ برای عزت نفس مبتنی بر شایستگی ۰/۸۳ و برای عزت نفس مبتنی بر رابطه ۰/۸۸ به دست آمد و برای بررسی روایی از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. نتایج حاصل از پژوهش مذکور نشان دهنده روایی و پایایی مطلوب پرسشنامه است. در پژوهش حاضر برای بررسی روایی از روش تحلیل عاملی تأییدی (به روش بیشینه در ست‌نمایی) با استفاده از نرم افزار AMOS (نسخه ۲۴) استفاده شد. شاخص‌های نیکویی برازش مدل برای بعد عزت نفس مبتنی بر شایستگی (PCLOSE= ۰/۰۷، RMSEA= ۰/۰۶، TLI= ۰/۹۵، CFI= ۰/۹۶، IFI= ۰/۹۶، $\chi^2/df=2/2$) و شاخص‌های نیکویی برازش مدل برای بعد عزت نفس مبتنی بر رابطه (PCLOSE= ۰/۰۷، RMSEA= ۰/۰۶، TLI= ۰/۹۴، CFI= ۰/۹۶، IFI= ۰/۹۶، $\chi^2/df=2/4$) به دست آمد که نشان می‌دهد مدل از برازش خوبی برخوردار بود. برای بررسی پایایی از روش آلفای کرونباخ با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد که مقادیر آن برای بعد عزت نفس مبتنی بر شایستگی (وابستگی به شایستگی ۰/۸۱، خودسرزنشگری ۰/۸۶، نمره کل ۰/۸۹) و برای بعد عزت نفس مبتنی بر رابطه (طرد ۰/۸۷، وابستگی به عشق ۰/۸۵، تبعیت ۰/۸۵، نمره کل ۰/۹۱) به دست آمد. مقادیر به دست آمده نشان دهنده پایایی مطلوب پرسشنامه است.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها: برای تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده از شرکت کنندگان در پژوهش حاضر از آمار توصیفی و استنباطی و آزمون بوتاستراپ^۱ استفاده شد. در آمار توصیفی با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶، میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره و کجی و کشیدگی و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش محاسبه شد. در آمار استنباطی جهت بررسی روایی ابزارها از روش تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد و سپس به منظور آزمون فرضیه‌ها و مدل پژوهش و تعیین میزان قدرت پیش‌بینی‌کنندگی متغیر برون‌زاد (پذیرش - طرد والدین) و واسطه‌ای (عزت نفس مشروط) برای متغیر درون‌زاد (رفتارهای پرخطر) از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری و برای بررسی معنی‌داری نقش متغیر واسطه‌ای از آزمون بوتاستراپ با بکارگیری نرم افزار AMOS نسخه ۲۴ استفاده شد.

یافته‌ها

در جدول ۱ اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش شامل میانگین، انحراف معیار متغیرها گزارش شده است.

¹. Pearson

۶-عزت	۷-عزت نفس	۸-عزت نفس	۹-مصرف	۱۰-مصرف	۱۱-سیگار	۱۲-خشونت	۱۳-روابط	۱۴-گرایش	۱۵-رانندگی	۱۶-رفتارهای
بر شایستگی	مبتنی بر رابطه	مشروط	مواد	الکل	کشیدن	منغیرها	جنسی	به جنس مخالف	خطرناک	بر خطر
۰/۳۹**						۱	۰/۳۰**	۰/۱۹**	۰/۰۸	۰/۲۸**
۰/۲۸**	۰/۴۰**	۰/۴۳**	۰/۱۹**	۰/۱۵*	۰/۲۱**	۰/۳۶**	۰/۳۰**	۰/۲۵**	۰/۱۴*	۰/۲۵**
۰/۲۸**	۰/۳۲**	۰/۳۳**	۰/۲۴**	۰/۱۲*	۰/۱۳*	۰/۳۰**	۰/۲۵**	۰/۱۴*	۰/۱۰	۰/۲۳**
۰/۳۴**	۰/۳۲**	۰/۳۳**	۰/۱۵*	۰/۰۸	۰/۱۰	۰/۲۱**	۰/۲۱**	۰/۲۳**	۰/۰۵	۰/۲۳**
۰/۳۹**	۰/۴۱**	۰/۴۱**	۰/۱۶**	۰/۰۴	۰/۱۳*	۰/۲۱**	۰/۱۵*	۰/۰۸	۰/۰۸	۰/۱۶**
۰/۳۹**	۰/۴۳	۰/۴۵**	۰/۲۲**	۰/۱۳*	۰/۱۸**	۰/۳۲**	۰/۲۹**	۰/۱۹**	۰/۰۹	۰/۲۸**
۱	۰/۵۷**	۰/۹۰**	۰/۱۴*	۰/۱۷**	۰/۰۷	۰/۳۴**	۰/۲۴**	۰/۲۴**	۰/۱۴*	۰/۲۷**
	۱	۰/۹۳**	۰/۰۷	۰/۱۴*	۰/۰۳	۰/۲۸**	۰/۳۵**	۰/۲۶**	۰/۱۱	۰/۲۶**
		۱	۰/۱۱	۰/۱۷**	۰/۱۰	۰/۳۲**	۰/۳۳**	۰/۲۷**	۰/۱۴*	۰/۲۹**
			۱	۰/۶۰**	۰/۶۲**	۰/۳۶**	۰/۳۷**	۰/۳۴**	۰/۲۵**	۰/۱۷**
				۱	۰/۶۳**	۰/۳۲**	۰/۵۸**	۰/۵۰**	۰/۲۳**	۰/۸۳**
					۱	۰/۲۷**	۰/۳۷**	۰/۳۶**	۰/۲۰**	۰/۱۷**
					۱	۱۲	۰/۳۳**	۰/۳۱**	۰/۲۹**	۰/۵۷**
						۱۳	۱	۰/۶۴**	۰/۲۹**	۰/۱۷**
						۱۴		۱	۰/۳۴**	۰/۱۷**
						۱۵			۱	۰/۵۸**
						۱۶				۱

**P<./., *P<./.

برای اطمینان از این که داده‌های پژوهش، مفروضه‌های روش مدل‌یابی معادلات ساختاری را برقرار می‌کنند، نرمال بودن تک متغیره و هم‌خطی چندگانه^۱ با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ بررسی شد. برای مفروضه نرمال بودن تک متغیره، شاخص‌های کجی و کشیدگی که برای سنجش میزان پراکندگی داده‌ها و بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها استفاده می‌شود، بررسی شدند که نتایج حاصل از آن در جدول ۱ گزارش شده است. نتایج حاصل از بررسی این شاخص‌ها نشان داد که قدرمطلق مقادیر کجی برای تمامی متغیرهای پژوهش کمتر از قدر مطلق ۳ و قدرمطلق مقادیر کشیدگی برای تمامی متغیرهای پژوهش کمتر از قدر مطلق ۱۰ است و بنابراین مفروضه نرمال بودن تک متغیری برقرار است (کلاین، ۲۰۲۳). مقدار انحراف استاندارد کجی برای تمامی متغیرهای پژوهش



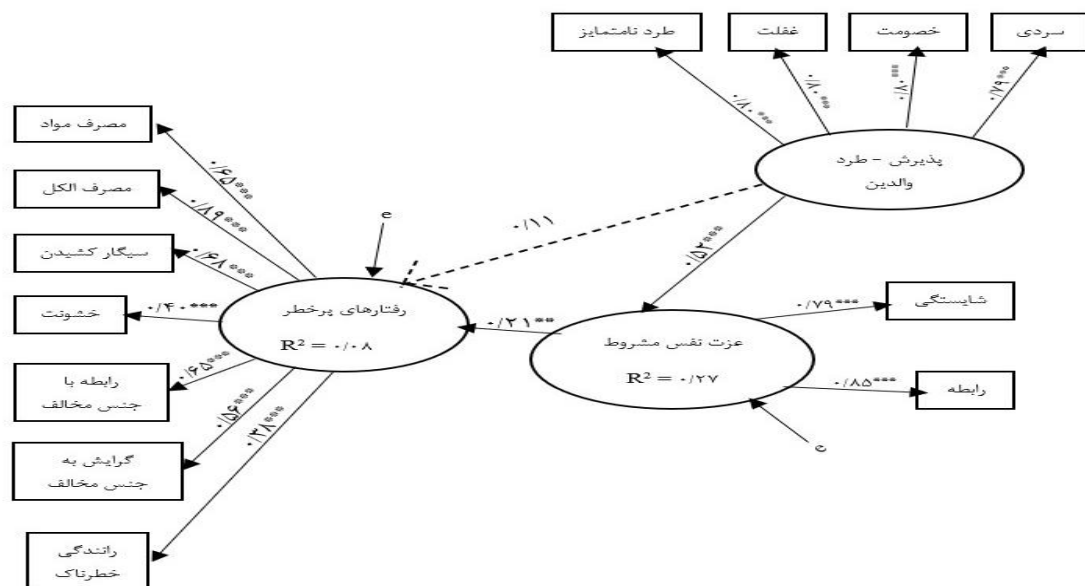
تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۰/۱۴۵ و مقدار انحراف استاندارد کشیدگی برای تمامی متغیرهای پژوهش ۰/۲۹ است.

برای مفروضه هم خطی چندگانه، شاخص‌های آماره تحمل^۱ و عامل تورم واریانس^۲ بررسی شدند. ارزش‌های تحمل متغیرهای پژوهش در بازه ۰/۹ تا ۱ بودند که این مقادیر بالای ۰/۱ است و مقدار عامل تورم واریانس متغیرها بین ۱ تا ۱/۱ بود که این مقادیر کوچکتر از ۱۰ است و نشان‌دهنده نبود هم خطی چندگانه بین متغیرها است.

باتوجه به برقراری مفروضه‌های روش مدل‌یابی معادلات ساختاری، در این پژوهش از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم افزار AMOS نسخه ۲۴ برای تحلیل مدل پژوهش استفاده شد. مدل نهایی پژوهش در شکل ۲ آورده شده است. همان‌گونه که در شکل مشاهده می‌شود، پذیرش - طرد والدین از طریق عزت‌نفس مشروط، رفتارهای پرخطر دانشجویان را افزایش داده است. نتایج حاصل از بررسی فرضیه اول نشان داد که پذیرش - طرد والدین (با توجه به این که در تحلیل، نمره بیشتر نشان‌دهنده طرد است) نمی‌تواند به نحو معنی‌داری گرایش به رفتارهای پرخطر را پیش‌بینی کند و چون این مسیر معنی‌دار نشد از مدل حذف گردید. نتایج حاصل از بررسی فرضیه دوم نشان داد که پذیرش - طرد والدین (با توجه به این که در تحلیل، نمره بیشتر نشان‌دهنده طرد است) به نحو معنی‌دار و به طور مثبت عزت‌نفس مشروط را پیش‌بینی می‌کند ($\beta=0/52$ ، $p=0/001$)؛ به این معنا که رفتارهای والدینی که منعکس‌کننده سردی، خصومت، غفلت و طرد باشد منجر به افزایش عزت‌نفس مشروط در فرزندان می‌شود و فرضیه دوم تأیید شد. نتایج حاصل از بررسی فرضیه سوم حاکی از آن است که عزت‌نفس مشروط به نحو معنی‌دار و به طور مثبت گرایش به رفتارهای پرخطر را پیش‌بینی می‌کند ($\beta=0/21$ ، $p=0/02$)؛ به این معنا عزت‌نفسی که بر مبنای نیاز فرد به شایستگی و خودسرزنشگری باشد و همچنین ناشی از نیاز فرد به عشق و اجتناب از طرد شدن و وابستگی و تبعیت از دیگران باشد منجر به گرایش افراد به رفتارهای پرخطر می‌شود. بنابراین فرضیه سوم تأیید شد. برای بررسی فرضیه چهارم و نقش واسطه‌ای عزت‌نفس مشروط در رابطه پذیرش - طرد والدین (با توجه به این که در تحلیل، نمره بیشتر نشان‌دهنده طرد است) با گرایش به رفتارهای پرخطر در دانشجویان، از آزمون بوت‌استرپ استفاده شد. نتایج حاصل از بررسی این فرضیه نشانگر آن است که عزت‌نفس مشروط نقش واسطه‌ای کامل و مثبت در رابطه بین پذیرش - طرد والدین (با توجه به این که در تحلیل، نمره بیشتر نشان‌دهنده طرد است) و گرایش به رفتارهای پرخطر دانشجویان دارد ($\beta=0/11$ ، $p=0/01$)؛ به این معنا که رفتارهای والدینی که منعکس‌کننده سردی، خصومت، غفلت و طرد باشد منجر به شکل‌گیری عزت‌نفس مشروط در فرزندان می‌شود و عزت‌نفسی که بر مبنای نیاز فرد به شایستگی و خودسرزنشگری باشد و همچنین ناشی از نیاز فرد به عشق و اجتناب از طرد شدن و وابستگی و تبعیت از دیگران باشد منجر به گرایش دانشجویان به رفتارهای پرخطر می‌گردد. بنابراین مسیر غیرمستقیم معنی‌دار موجود در مدل از پذیرش - طرد والدین به رفتارهای پرخطر است که مقدار برآورد آن ۰/۱۱، حدبالا ۰/۲۱، حدپایین ۰/۰۲ و در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است.



***P<۰/۰۰۱

**P<۰/۰۲

شکل ۲. مدل نهایی پژوهش

در جدول ۳ اثرات مستقیم و غیر مستقیم و کل متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

جدول ۳. اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرهای پژوهش در مدل نهایی

مسیرها	برآوردها	اثر مستقیم			اثر غیر مستقیم			اثر کل		
		P	β	B	P	β	B	P	β	B
رفتارهای پرخطر	پذیرش - طرد والدین	---	---	---	۰/۰۱	۰/۱۱	۰/۰۶	۰/۰۱	۰/۱۱	۰/۰۶
	عزت نفس مشروط	۰/۰۲	۰/۲۱	۰/۰۶	---	---	---	۰/۰۲	۰/۲۱	۰/۰۶
عزت نفس مشروط	پذیرش - طرد والدین	۰/۰۰۱	۰/۵۲	۱/۱۲	---	---	---	۰/۰۰۱	۰/۵۲	۱/۱۲

در جدول ۴ شاخص های برازش مدل نهایی پژوهش ارائه شده است. همان گونه که مشاهده می شود مدل نهایی از برازش مطلوبی برخوردار است.

جدول ۴. شاخص های برازش مدل نهایی پژوهش

شاخص های برازش	x ² /df	p	IFI	CFI	TLI	RMSEA	PCLOSE
مقادیر مدل	۲/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۹۳	۰/۹۳	۰/۹۱	۰/۰۸	۰/۰۱
مقادیر قابل قبول	<۳	>۰/۰۵	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	<۰/۰۸	>۰/۰۵

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه علی پذیرش - طرد والدین، فرهنگ دانشگاه، عزت نفس و گرایش به رفتارهای پرخطر در دانشجویان بود. نتایج حاصل از آزمون فرضیه اول مبنی بر اثر مستقیم پذیرش - طرد والدین (با توجه به این که در تحلیل، نمره بیشتر نشان دهنده



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۹۷

طرد است) بر گرایش به رفتارهای پرخطر نشان داد که این مسیر در مدل نهایی پژوهش معنی دار نیست. اما زمانی که متغیر واسطه‌ای از مدل حذف می‌شود، این مسیر به صورت مستقیم و مثبت معنی دار می‌شود. این یافته تأیید کننده مدل پیشنهادی پژوهش مبنی بر نقش واسطه‌ای کامل عزت نفس مشروط در رابطه بین پذیرش - طرد والدین (با توجه به این که در تحلیل، نمره بیشتر نشان دهنده طرد است) و گرایش به رفتارهای پرخطر دانشجویان است. لازم به ذکر است که اکثر پژوهش‌های پیشین اثر متغیرهای خانوادگی بر رفتار پرخطر فرزندان را نشان داده‌اند. مانند: نیکستات و ریمان (۲۰۲۳) و تبریزی و همکاران (۲۰۲۴). اما در این پژوهش‌ها رابطه دو به دو متغیرها مد نظر بوده است و اثر واسطه‌ای مورد بررسی قرار نگرفته است. این در حالی است که در پژوهش حاضر این روابط در قالب مدل واسطه‌ای مورد بررسی قرار گرفته است.

نتایج حاصل از آزمون فرضیه دوم پژوهش مبنی بر اثر مستقیم پذیرش - طرد والدین (با توجه به این که در تحلیل، نمره بیشتر نشان دهنده طرد است) بر عزت نفس مشروط نشان داد که این مسیر در مدل نهایی پژوهش به صورت مثبت و معنی دار است. به این معنا که با افزایش طرد والدین، عزت نفس مشروط دانشجویان نیز افزایش پیدا می‌کند. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین (برای مثال سارافیکا و همکاران، ۲۰۲۳؛ ژانگ و همکاران، ۲۰۲۳) مبنی بر رابطه پذیرش - طرد والدین با عزت نفس عمومی همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که خانواده اولین مکان اجتماعی است که با بازخوردهایی که به فرزندان می‌دهد، عزت نفس آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (ویدیاستوتی^۱ و همکاران، ۲۰۲۳). هرچقدر محیط خانوادگی سرشار از پذیرش و عشق و صمیمیت باشد و والدین تمایل کمتری به کنترل فرزندان خود داشته باشند و بیشتر از استقلال و خودکارآمدی آنان حمایت کنند، موجب شکل‌گیری عزت نفسی مطلوب در فرزندان خود می‌شوند (سارافیکا و همکاران، ۲۰۲۳؛ ژانگ و همکاران، ۲۰۲۳). در مقابل، هرچه محیط خانوادگی سرشار از بی‌اعتمادی و کنترل‌گری و طرد باشد، والدین با خصومت و پرخاشگری با فرزندان خود رفتار کنند و نسبت به آنان بی‌توجه و غافل باشند احتمال رشد عزت نفس مشروط بیشتر خواهد شد و فرزندان برای دریافت حس ارزشمندی به تأیید دیگران وابسته می‌شوند. یافته اصلی پژوهش حاضر حاکی از آن است که عزت نفس مشروط در رابطه بین پذیرش - طرد والدین (با توجه به این که در تحلیل، نمره بیشتر نشان دهنده طرد است) و گرایش به رفتارهای پرخطر دانشجویان نقش واسطه‌ای کامل دارد. بدین صورت که طرد والدین از طریق افزایش عزت نفس مشروط، گرایش به رفتارهای پرخطر را در دانشجویان افزایش داده است. در تبیین این یافته می‌توان گفت در خانواده‌هایی که فرزندان از سوی والدین طرد می‌شوند و والدین آنان پاسخگو نیستند و نسبت به فرزندان خود بی‌تفاوت هستند، کیفیت رابطه والد - فرزندی نامطلوب است و نیازهای روانی فرزندان از سوی والدین تأمین نمی‌شود (روهنر و همکاران، ۲۰۱۲). در نتیجه فرزندان چنین خانواده‌هایی به شدت نیاز به تأیید و توجه دیگران دارند و از طرد شدن توسط دیگران هراسان هستند و بدین ترتیب عزت نفس مشروط در آنان شکل می‌گیرد. نقطه مقابل عزت نفس مشروط، عزت نفس غیرمشروط است. افراد دارای عزت نفس غیرمشروط به دلیل باوری که به توانایی‌ها و ویژگی‌های خود دارند، به لحاظ درونی احساس ارزشمندی می‌کنند و این احساس به قضاوت یا تأیید دیگران وابسته نیست. بنابراین، عزت نفس غیرمشروط، آنان را در قبال رفتارهای ناسالم محافظت می‌کند (دسی و ریان، ۱۹۹۵). به بیان دیگر احساس ارزش درونی که دارند مانع تمایل آن‌ها به رفتارهای پرخطر می‌شود. افرادی که از عزت نفس غیرمشروط برخوردار هستند احساس تسلط و خودتنظیمی و احساس رضایت از خود دارند و به طور مداوم و فعالانه افکار و احساسات خود را تنظیم می‌کنند تا بتوانند روابط اجتماعی مطلوبی برقرار کنند (لین و همکاران، ۲۰۲۲)، در رویارویی با مشکلات احساس کنترل دارند (رضایی و همکاران، ۱۳۹۵) و از توانایی تصمیم‌گیری برخوردارند (عبادالهی و همکاران، ۱۳۹۹). تمام این موارد موجب کاهش تمایل به رفتارهای پرخطر در آنان می‌شود. یافته پژوهش حاضر مبنی بر رابطه مثبت بین عزت نفس مشروط و رفتارهای



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



پرخطر با نتایج پژوهش‌هایی که نشان داده‌اند تقویت عزت نفس عمومی (حقیقی) منجر به کاهش رفتارهای ناسازگارانه می‌شود، همسو است (پوسامنتیر و همکاران، ۲۰۲۳؛ شیا و همکاران، ۲۰۲۲؛ روهنر و همکاران، ۲۰۱۲؛ شب‌افروز و همکاران، ۱۳۹۶). یافته‌های این مطالعه می‌تواند برای سیاست‌گذاران آموزشی جهت تدوین برنامه‌هایی برای ارتقای سلامت روانی و رفتاری دانشجویان مفید باشد؛ زیرا عزت نفس محور سلامت افراد است و اگر از این جنبه مهم روانی غفلت شود، می‌تواند عواقب جدی برای جامعه به دنبال داشته باشد. این مسئولیت بر عهده نظام آموزش عالی است که روی تقویت این جنبه مهم فراگیران کار کند. می‌توان برنامه‌های آموزشی و کارگاه‌های آموزشی را برای دانشجویان ترتیب داد و به تقویت عزت نفس حقیقی آن‌ها کمک کرد. والدین نیز می‌توانند در راهنمایی فرزندان خود مشارکت داشته باشند و بازخورد ارزشمندی در مورد عملکرد آن‌ها ارائه دهند. این قطعاً تغییرات مثبتی را در جوانان ایجاد خواهد کرد.

در خصوص محدودیت‌های پژوهش می‌توان عنوان داشت از آن جایی که آزمودنی‌های این پژوهش، دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه شیراز بودند، باید به تعمیم نتایج به سایر گروه‌های سنی با احتیاط عمل کرد. همچنین، از آن جایی که طرح پژوهش حاضر از نوع همبستگی است، نمی‌توان از نتایج آن به استنباط علی در حد روش آزمایشی دست یافت و باید جانب احتیاط رعایت شود. پیشنهاد می‌شود که این پژوهش به صورت ترکیبی (کمی - کیفی) نیز انجام گردد تا از روابط بین متغیرهای پژوهش درک عمیق‌تر و جامع‌تری حاصل شود. همچنین، لحاظ کردن باورهای شخصی دیگر مانند خودپنداره و خودکارآمدی در تبیین رفتارهای پرخطر، در پژوهش‌های آینده، می‌تواند بر غنای یافته‌های پژوهشی بیافزاید. علاوه بر این، با توجه به آن که پیشینه پژوهش نشانگر آن بود که در اثر خانواده بر عزت نفس فرزندان، تفاوت‌های جنسیتی وجود دارد، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی از متغیر جنسیت به عنوان تعدیل‌گر استفاده شود. در نهایت از آن جا که سنجش مستقیم گرایش به رفتارهای پرخطر حساسیت برانگیز بود، توصیه می‌شود در پژوهش‌های آینده برای سنجش این متغیر از روش‌های فراقکن استفاده شود.

منابع

- براهوئی، س.؛ نجفی، م. و طالع پسند، س. (۱۴۰۲). پیش‌بینی رفتارهای پرخطر بر اساس تحول مثبت نوجوانی و سرمایه‌های روان‌شناختی مثبت در نوجوانان. *فصلنامه علمی/اعتیادپژوهی*، ۱۷(۶۹)، ۲۴۵-۲۷۰.
- درزی رامندی، ا. و شیخ الاسلامی، ر. (۱۳۹۶). الگوی معادلات ساختاری از روابط بین پذیرش-طرد والدین، پردازش اطلاعات اجتماعی و پرخاشگری نوجوانان. *پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*، ۷(۲۶).
- زاده محمدی، ع.؛ احمدآبادی، ز.؛ حیدری، م. (۱۳۹۰). اعتبارسنجی و رواسازی مقیاس خطرپذیری نوجوانان ایرانی. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۱۷(۳)، ۲۱۸-۲۲۵.
- شب‌افروز، م.؛ جنگی، س.؛ جوادی علمی، ل.؛ افروز، غ. ع. و پسندیده، م. (۱۳۹۶). بررسی نقش عزت نفس پایین در ایجاد پرخاشگری نوجوانان. *کنفرانس بین‌المللی فرهنگ آسیب‌شناسی روانی و تربیت*، ۱.
- عبداللهی، ن.؛ برزگر، م. و کاظمی، س. ع. (۱۳۹۹). تدوین مدل علی تأثیر ادراک از جو مدرسه بر مشغولیت تحصیلی دانش‌آموزان با نقش واسطه‌ای خودپنداره تحصیلی. *فصلنامه علمی روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۱۱(۳۹)، ۱-۱۸.
- فیروزبخت، س. (۱۳۹۸). تهیه بسته آموزشی رشد عزت نفس مبتنی بر ذهن‌آگاهی برای دانشجویان: بررسی پیامدهای هیجانی، شناختی، فراشناختی و رفتاری. *رساله دکتری*. دانشگاه شیراز. دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی تربیتی.
- قربانعلی زاده، م. (۱۴۰۲). شیوع‌شناسی رفتارهای پرخطر در نوجوانان و جوانان. پنجمین کنفرانس بین‌المللی مدیریت و صنعت.

Adibian, S. (2025). Cognitive Transcendence. *Encyclopedia of Information Science and Technology, Sixth Edition* (pp. 1-19). IGI Global.



- Amin, Y., & Haswita, H. (2024). Identifying Bullying and Its Relationship with Mental Health Problem Among Adolescents: A Scoping Review. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(1), 43-54.
- Aracı-İyiyaydın, A., Toplu-Demirtaş, E., Akçabozan-Kayabol, N. B., & Rohner, R. P. (2023). All you fear is love: The roles of rejection by intimate others. *Personal Relationships*.
- Arnett, J. J. (Ed.). (2016). *The Oxford handbook of emerging adulthood*. Oxford University Press.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1995). Human autonomy: The basis for true self-esteem. *Efficacy, agency, and self-esteem* (pp. 31-49). Boston, MA: Springer US.
- Huertas, M. S. G., López, M. A. G., & López, L. S. A. (2023). Interventions or Strategies to Prevent and/or Reduce Alcohol Consumption within the university Population: A Realistic Review. *Migration Letters*, 20(S9), 67-82.
- Jessor, R., & Jessor, S. L. (1977). *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study of youth*. New York: Academic Press.
- Jessor, R., & Jessor, S. L. (1984). Adolescence to young adulthood: A twelve-year prospective study of problem behavior and psychosocial development. In S. A. Mednick, M. Harway, & K. M. Finello (Eds.), *Handbook of longitudinal research, Teenage and adult cohorts* (Vol. 2, pp. 34-61). New York: Praeger.
- Jessor, R., Jessor, R., Donovan, J. E., & Costa, F. (2017). Problem behavior theory and behavioral health in adolescence. *Problem Behavior Theory and Adolescent Health: The Collected Works of Richard Jessor*, 2, 449-475.
- Johnson, M., & Blom, V. (2007). Development and Validation of Two Measures of Contingent Self-Esteem. *Individual Differences Research*, 5(4).
- Kline, R. B. (2023). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford publications.
- Lin, S., Yu, C., Chen, J., Sheng, J., Hu, Y., Zhong, L., & Zhang, Y. (2022). Deviant peer affiliation mediates the influence of parental psychological control on adolescent aggressive behavior: The moderating effect of self-esteem. *Personality and individual differences*, 186, 111330.
- Nikstat, A., & Riemann, R. (2023). Differences in parenting behavior are systematic sources of the non-shared environment for internalizing and externalizing problem behavior. *Behavior Genetics*, 53(1), 25-39.
- Noorollahi, N. (2021). On the Relationship between Iranian English Language Teaching Students' Self-Efficacy, Self-Esteem, and Their Academic Achievement. *Language Teaching Research Quarterly*, 21, 84-96.
- Posamentier, J., Seibel, K., & DyTang, N. (2023). Preventing youth suicide: A review of school-based practices and how social-emotional learning fits into comprehensive efforts. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(2), 746-759.
- Rohner, R. P., & Khaleque, A. (2005). Parental acceptance-rejection questionnaire (PARQ): Test manual. *Handbook for the study of parental acceptance and rejection*, 4, 43-106.
- Rohner, R. P., Khaleque, A., & Cournoyer, D. E. (2012). Introduction to parental acceptance-rejection theory, methods, evidence, and implications. University of Connecticut. *Center for the Study of Parental Acceptance and Rejection*.
- Sarfika, R., Saifudin, I. M. M. Y., Sari, I. M., Murni, D., Malini, H., & Abdullah, K. L. (2023). Investigating associations between emotional and behavioral problems, self-esteem, and parental attachment among adolescents: A cross-sectional study in Indonesia. *Heliyon*, 9(11).
- Tabrizi, J. S., Doshmangir, L., Khoshmaram, N., Shakibazadeh, E., Abdolahi, H. M., & Khabiri, R. (2024). Key factors affecting health promoting behaviors among adolescents: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 24(1), 58.
- Widyastuti, P., Hadi, S., Daryono, R. W., & Abd Samad, N. B. (2023). The Mediation Role of University Environment in the Relationship between Self-Efficacy and Family Environment on Entrepreneurial Education Interest: A PLS-SEM Approach. *Indonesian Journal on Learning and Advanced Education (IJOLAE)*, 5(3), 295-310.
- Xia, X., Wang, X., & Yu, H. (2022). Mediating effect of self-esteem on the relationship between leisure experience and aggression. *Scientific Reports*, 12(1), 9903.
- Zhang, H., Wang, W., Liu, S., Feng, Y., & Wei, Q. (2023). A meta-analytic review of the impact of child maltreatment on self-esteem: 1981 to 2021. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(5), 3398-3411.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



بررسی رابطه بین عملکرد خانواده با بلوغ عاطفی نوجوانان دارای سابقه اقدام به خودکشی

شب‌نم مهرآوران حقیقی می‌شوانی

دانش آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی موسسه آموزش عالی پیشتازان، شیراز، ایران (نویسنده مسئول)

shabnammehravarani953@gmail.com

مرتضی عباسی*

دکترای مشاوره خانواده، استادیار گروه روانشناسی موسسه آموزش عالی پیشتازان، شیراز، ایران

Abasi.m.c@gmail.com

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین عملکرد خانواده با بلوغ عاطفی نوجوانان دارای سابقه اقدام به خودکشی انجام شد. **روش شناسی:** این پژوهش از نظر هدف، بنیادی و از نوع تحقیقات توصیفی - همبستگی است جامعه آماری این پژوهش، شامل تمامی نوجوانانی (دختر و پسر، ۱۲-۱۷ سال) است، که به بهزیستی شهر شیراز معرفی شده اند و سابقه اقدام به خودکشی داشته اند. حجم نمونه، از بین جامعه آماری پژوهش، تعداد ۳۸۴ نفر براساس فرمول کوکران و به روش نمونه گیری در دسترس تعیین شد. در نهایت، تعداد ۲۵۰ نفر، به سوالات پرسش نامه ها پاسخ دادند و به عنوان حجم نمونه نهایی وارد مطالعه شدند. جهت جمع آوری داده ها از پرسش نامه های سنجش خانواده مک ماستر (۱۹۸۳) و بلوغ عاطفی سینگ و بهارآوا (۱۹۹۱) استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها در بخش آمار توصیفی از شاخص های، میانگین، انحراف معیار، جهت نشان دادن وضعیت داده ها استفاده شد و در بخش آمار استنباطی از روش رگرسیون خطی چندگانه و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. **یافته ها:** در بررسی رابطه بین عملکرد خانوادگی و بلوغ عاطفی نشان دادند که رابطه معناداری به صورت مستقیم بین عملکرد خانوادگی و بلوغ عاطفی در کل نمونه وجود دارد و چون مقدار ضریب همبستگی مثبت می باشد در نتیجه بین عملکرد خانوادگی و بلوغ عاطفی رابطه معناداری به صورت مستقیم وجود دارد. **نتیجه گیری:** نوجوانان با استفاده از بلوغ عاطفی به عنوان یکی از صلاحیت های عاطفی می توانند توانایی بیشتری برای انطباق با موقعیت های ناخوشایند زندگی به دست آورند. جو عاطفی خانواده و عملکرد مناسب در آن نیز، می تواند سلامت روان نوجوانان را تقویت کرده و از بروز مشکلات روانی آنها جلوگیری کند.

واژگان کلیدی: بلوغ عاطفی، خودکشی، عملکرد خانواده، نوجوانان



Investigating The relationship Between Family Functioning and Emotional Maturity of Adolescents with a Bistory of Suicide Attempts

Shabnam Mehravaran Haghighi Mishvani¹

(M.A. in Educational Psychology, Department of Psychology, Pishtazan Institute of Higher Education, Shiraz, Iran)

shabnammehravaran953@gmail.com

Morteza Abbasi^{2*}

(PhD in Family Counseling, Assistant Professor, Department of Psychology, Pishtazan Institute of Higher Education, Shiraz, Iran)

Abasi.m.c@gmail.com

Abstract

Objective : The present study was conducted to investigate the relationship between family functioning and emotional maturity of adolescents with a history of suicide attempts. **Methodology :** This study is fundamental in terms of purpose and is a descriptive-correlational research. The statistical population of this study includes all adolescents (girls and boys, 12-17 years old) who have been introduced to the welfare of Shiraz and have a history of suicide attempts. The sample size of the study was determined as 384 people based on the Cochran formula and convenience sampling method. Finally, 250 people answered the questions of the questionnaires and were included as the final sample size. McMaster's Family Assessment Questionnaire (1983) and Singh and Bharawa's Emotional Maturity Questionnaire (1991) were used to collect data. For data analysis, the indicators of mean and standard deviation were used in the descriptive statistics section to show the status of the data, and in the inferential statistics section, the multiple linear regression method and Pearson's correlation coefficient were used. **Findings:** In examining the relationship between family functioning and emotional maturity, it was shown that there is a significant direct relationship between family functioning and emotional maturity in the entire sample, and since the value of the correlation coefficient is positive, there is a significant direct relationship between family functioning and emotional maturity. **Conclusion:** By using emotional maturity as one of the emotional competencies, adolescents can gain greater ability to adapt to unpleasant life situations. The emotional atmosphere of the family and proper functioning in it can also strengthen the mental health of adolescents and prevent their mental problems.

Keywords: Emotional maturity, Suicide, Family Functioning, Adolescents



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

نوجوانی به عنوان یکی از دوره‌های تحول در زندگی، همراه با تغییرات عمده ی جسمانی، شناختی، عاطفی و اجتماعی در فرد می باشد. تقریباً تمامی متخصصین روان شناس و علوم تربیتی بر این باورند که دوران نوجوانی حساس ترین و بحرانی ترین دوره رشد هر انسان می باشد. در این دوره فرد به بلوغ می رسد، در پی کشف خود است، به دنبال کسب استقلال و جدایی از وابستگی های دوره کودکی است. به همین دلایل در این دوره، نوجوانان دارای وضعیت روانی با ثباتی نیستند. در این دوره است که بیشترین مسائل و مشکلات روانی و رفتاری برای نوجوانان به وجود می آید و ممکن است آنان مشکلات روان شناختی مهمی را تجربه کنند، که خودکشی^۱ یکی از آن مشکلات است (نیک فلاح و برکت، ۱۴۰۱). نوجوانی دورانی بحرانی، برای شروع رفتارهایی مانند خودکشی است، که صدمه به خود به حساب می آید و می تواند بر سلامت روان بسیار تأثیرگذار باشد (فریرا، تریونونی و ویلیامز^۲، ۲۰۱۲). تحقیقات نشان داده است که شیوع گرایش و اقدام به خودکشی، در دوران بلوغ به شدت افزایش می یابد و اکثر تلاش های خودکشی نوجوانان اقداماتی از پیش برنامه ریزی شده هستند (محسنی و میر گل، ۱۳۹۹). یک سوم از افرادی که افکار خودکشی در سر دارند، تقریباً در سنین نوجوانی به سر می برند (کیانی، فاتحی زاده و قاسمی، ۱۳۹۲). خودکشی به تازگی علت ۱۲ درصد مرگ و میر گروه سنی نوجوانان شناخته شده و میزان اقدام به خودکشی در این گروه سنی در سال های اخیر افزایش یافته است. به طوری که با توجه به آمار موجود، میزان خودکشی در بین نوجوانان از سال ۱۹۵۰ چهار برابر شده و از ۳/۵ درصد در هزار نفر به ۱۱/۲ درصد در هزار نفر رسیده است (امیری نژاد، قدسی، جمشید زاده و محمدیان، ۱۳۹۸). مطالعات نشان داده است، هنگامی که نوجوانان نتوانند بر بحران ها و چالش های این دوران غلبه کنند، پریشانی های روان شناختی را تجربه می کنند، که ممکن است در پی آن شخصیت آنها دچار دگرگونی شود (تریکت، نگریف، جی و پکینز^۳، ۲۰۱۱). چنانکه امروزه بین ۱۰ تا ۲۰ درصد از نوجوانان سراسر دنیا اختلالات روانی را تجربه می کنند و نیمی از مشکلات و اختلالات روانی، از سنین نوجوانی آغاز می شود (سازمان جهانی بهداشت^۴، ۲۰۱۸).

یکی از عوامل تأثیر گذار بر سلامت روانی نوجوانان، بلوغ عاطفی^۵ آنها است (یوسف زیا و تولی^۶، ۲۰۲۰). تحولات عاطفی، از تحولات دوره نوجوانی است، که طی آن، نوجوان برای تأمین تعادل و سلامت عاطفی خود تلاش می کند و با رسیدن به بلوغ عاطفی، توانایی به تأخیر انداختن ارضای نیازهای روانی و اجتماعی را کسب می کند. طی این فرایند، نوجوان تحمل و کنترل هیجانات و احساسات شدید را کسب می کند. رفتارهای عاطفی یک فرد بالغ در هر سطح، حاصل تحول طبیعی بعد عاطفی او در دوره های کودکی و نوجوانی است. رسیدن به مرحله بلوغ عاطفی سن دقیقی ندارد و متأثر از عوامل متعدد تربیتی و خانوادگی است (پاکدامن و خانجانی، ۱۳۹۰). بلوغ عاطفی به توانایی هدایت و تسهیل تمایلات عاطفی برای رسیدن به اهداف در نظر گرفته شده اشاره دارد و به معنای توانایی خودکنترلی درک می شود که محصول تفکر و یادگیری است. در واقع بلوغ عاطفی، زندگی عاطفی افراد را به خوبی تحت کنترل دارد (سینگ ها و همکاران^۷، ۲۰۱۹). بلوغ عاطفی جریانی است که طی آن شخصیت فرد به طور مداوم برای احراز بیشتر سلامت عاطفی، از لحاظ روانی و فردی می کوشد. بلوغ عاطفی قابلیت مقاومت در برابر تأخیر در ارضای نیازها را دارد. آن چنان که تکانش گری نوجوان را به تأخیر می اندازد. برجسته ترین علامت بلوغ عاطفی، توانایی تحمل تنش و بی تفاوتی نوجوان به برخی از محرک هایی

- 1 Suicide
- 2 Ferrara, Terrinoni & Williams
- 3 Trickett, Negriff & Peckins
- 4 world Health Organization (WHO)
- 5 emotional maturity
- 6 Yousafzai & Tully
- 7 Singha, Guptab, Bussoc & Kambojd



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

است که بر وی اثر می‌گذارد و او را دستخوش احساسات می‌نماید (اشرا و جوسنا^۱، ۲۰۱۶). تحول عاطفی نوجوان تا حد زیادی به توانایی های روانی، اجتماعی عاطفی و جسمانی فرد بستگی دارد. کیفیت عواطف و هیجان پذیری نوجوانان از یادگیری ها و تجارب اولیه زندگی آنها در خانواده متأثر می شود (کردلو، ۱۳۹۲). نوجوانان در بستر خانواده و برحسب جهت گیری الگوهای تربیتی والدین و تعاملات والد - فرزندی در مسیر تکامل بلوغ عاطفی کسب مهارت های اجتماعی و رشد شناختی عاطفی قرار می گیرند (عظیمی فر، جزایری، فاتحی زاده و عابدی، ۱۳۹۶). از آنجایی که نخستین محیط آموزشی، خانواده است. بنابراین، نوجوان نوع و کیفیت ابراز عواطف و هیجان ها را از خانواده و والدین کسب می کند. تحقیقات نیز نشان داده است؛ از عوامل مؤثر در بروز تحول عاطفی بهنجار یا نابهنجار نوجوانان، روابط والدین با نوجوانان و روش های مختلف تربیتی خانواده است. برخی از محققین تحقیقات متعددی را در رابطه بین سلامت روان و روابط در خانواده، مورد بررسی قرار داده اند. تحقیقات نشان داده اند که؛ نحوه ی شکل گیری روابط خانوادگی و کیفیت ارتباطات نوجوانان در خانواده ها، تأثیر مستقیم و بلند مدتی بر سلامت روان و بلوغ عاطفی آنها دارد (استینبرگ^۲، ۲۰۲۲). عملکرد خانواده^۳ یکی از مهم ترین عوامل مؤثر بر سلامت روانی نوجوانان شناخته شده است. بر اساس تحقیقات انجام شده، خانواده محیط اولیه ی شکل گیری شخصیت و عواطف نوجوان است که می تواند به عنوان منبع حمایت اجتماعی عمل کند یا در صورت نا کارآمدی، باعث افزایش استرس و مشکلات روانی گردد (کاکس و پلی^۴، ۲۰۲۰). در خانواده هایی که ارتباطات ضعیف یا پویایی ناسالم وجود دارد، نوجوانان بیشتر در معرض آسیب های روانی و رفتارهای پرخطر همچون اقدام به خودکشی قرار می گیرند. طبق یافته های پژوهش های اخیر، خانواده هایی که از سیستم های حمایتی قوی و روابط باز برخوردارند، میزان کمتری از اختلالات روانی در نوجوانان خود مشاهده می کنند (چو، هوم، روجرس، رینگر و جویئر^۵، ۲۰۲۲).

در بین تمامی نهادها سازمان ها و مؤسسات اجتماعی، خانواده مهم ترین، ارزشمندترین و اثر بخش ترین نقش ها را داراست. خانواده به عنوان اولین و مهم ترین کانون رشد و تربیت نوجوانان، نقش فوق العاده ای در شکل گیری و تکامل رفتاری دارد. مطالعات بسیاری نشان می دهند؛ نوجوانانی که تجارب کودکی خود را در محیط های نامساعد خانوادگی کسب می کنند، دگرگونی های رفتاری و نابهنجاری های اجتماعی را در دوران بعدی رشد خود، نشان می دهند. خانواده به عنوان کوچک ترین واحد اجتماعی، اساس تشکیل جامعه و حفظ عواطف انسانی است. هر گونه نارسایی در عملکرد خانواده تأثیرات نامطلوبی در بهنجار نمودن افراد ایجاد می کند (اعتصامی نیا و حسینیان، ۱۳۹۹). عملکرد خانواده جنبه مهم محیط خانوادگی است که سلامت جسمانی، اجتماعی و هیجان نوجوانان را تحت تأثیر قرار می دهد. مسائل و مشکلات ساختاری در خانواده می توانند عملکرد فردی را نیز تحت تأثیر قرار دهند. مطالعات فراوانی نشان می دهد که مشکلات رفتاری و انحرافات افراد بیشتر ریشه در خانواده هایشان دارد (وایز من، سالیانگر، لابرکیو، گلیمور و اسنایدر^۶، ۲۰۲۰). منظور از عملکرد خانواده، توانایی خانوادگی با تغییرات ایجاد شده در طول حیات، حل تعارضات، همبستگی بین اعضا، اجرای مقررات حاکم بر این نهاد، با هدف حفظ کل سیستم خانواده می باشد. عملکرد خانواده شامل رفتارها و فعالیت هایی است که توسط اعضاء خانواده جهت حفظ خانواده و بر آوردن نیازهای خانواده و اعضای آن انجام می شود (اپستین، بالدوین و بیشاپ^۷، ۱۹۸۳). مینوچین^۸ (۲۰۰۲)، با انجام مطالعه ای نتیجه گیری کرد؛ سیستمی که بیشتر از همه بر رفتار فرد تأثیر

- 1 Aashra & Jogsan
- 2 Steinberg
- 3 family Function
- 4 Cox & Paley
- 5 Chu, Hom, Rogers, Ringer & Joiner
- 6 Whisman, Salinger, Labrecque, Gilmour & Snyder
- 7 Epstein, Baldwin & Bishop
- 8 Menochen



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

دارد خانواده است. در واقع خانواده نه تنها رفتار سازشی و بهنجار، بلکه رفتار نابهنجار را شکل می دهد و انواع عملکرد در خانواده، رویدادی تاثیر گذار برای بهداشت روان کودکان و نوجوانان است. لذا بررسی نقش عملکرد خانواده می تواند در جهت سلامت روان نوجوانان بسیار موثر باشد. نقش خانواده، در سلامت روان نوجوانان به حدی است، که برخی از صاحب نظران خانواده را به عنوان یکی از مهم ترین عوامل موثر بر سلامت روان نوجوانان معرفی کرده اند. چنانکه. رضانژاد و همکاران (۱۴۰۲)، در پژوهشی به بررسی رابطه جو خانواده و بلوغ عاطفی با سلامت روانی دانش آموزان دختر، پرداختند. یافته ها نشان داد که رابطه مثبت معناداری بین جو خانواده با بلوغ عاطفی دانش آموزان دختر متوسطه دوم وجود دارد. صاحب دل و همکاران (۱۴۰۰)، نیز به بررسی نقش واسطه ای تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین بلوغ عاطفی و تمایز یافتگی خود با الگوهای ارتباطی خانواده در نوجوانان پرداختند نتایج در این مطالعه نشان داد که؛ بلوغ عاطفی اثر مستقیم معنادار بر الگوی ارتباطی خانواده داشته است. همچنین نتایج پژوهش نمازی و سهرابی شگفتی (۱۳۹۷)، نشان داد که بین الگوهای ارتباطی، نحوه ی ارتباطات خانواده و بلوغ عاطفی دانش آموزان نوجوان رابطه معناداری وجود دارد و عملکرد خانواده نقشی معناداری در پیش بینی بلوغ عاطفی دانش آموزان نوجوان دارد. فرید، رایینستن و همکاران^۱ (۲۰۱۷)، در مطالعه ای تاثیر عملکرد خانواده را بر شفافیت عاطفی بررسی کردند. کومار^۲ (۲۰۱۴)، در پژوهشی که با عنوان بلوغ عاطفی دانش آموزان نوجوان در رابطه با روابط خانوادگی آنها انجام داد، نشان داد که بین بلوغ عاطفی افراد با روابط خانوادگی آن ها ارتباط معناداری وجود دارد. صاحب نظران در علوم روان شناختی، بر این باورند که اگر خانواده ها، در زمینه های مختلف فرهنگی، تربیتی و اجتماعی دارای عملکرد درستی باشند، می توانند افرادی سالم و بهنجاری را به جامعه تحویل دهند، در غیر این صورت اختلالات روانی در کودکان و نوجوانان نمایان خواهد شد. لذا کیفیت عملکرد خانواده و روابط والدین با نوجوانان نیز، در ایجاد و تداوم افسردگی و خودکشی آنها از اهمیت ویژه ای برخوردار می باشد. با توجه به اهمیت دوران نوجوانی و با در نظر داشتن این مسئله که آسیب روانی یک عضو از خانواده می تواند یک فرآیند تعاملی بین اعضای خانواده باشد، لذا شناخت دشواری ها و مشکلات روانی دوران نوجوانی اهمیت فراوانی دارد. در همین راستا با توجه با مطالعات انجام گرفته در داخل و خارج از کشور انجام مطالعه و بررسی رابطه بین عملکرد خانوادگی با بلوغ عاطفی نوجوانان دارای سابقه اقدام به خودکشی، ضروری به نظر می رسد و تلویحات کاربردی فراوانی برای مشاوران آموزشی و تربیتی دارد. این پژوهش در صدد پاسخ گویی به این پرسش است که آیا رابطه معناداری بین عملکرد خانوادگی با بلوغ عاطفی نوجوانان دارای سابقه اقدام به خودکشی وجود دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، بنیادی و از نوع تحقیقات توصیفی - همبستگی و از لحاظ نحوه تجزیه و تحلیل داده ها به صورت کمی است جامعه آماری این پژوهش، شامل تمامی نوجوانانی (دختر و پسر، ۱۲-۱۷ سال) است، که به بهزیستی شهر شیراز معرفی شده اند و سابقه اقدام به خودکشی داشته اند. حجم نمونه، از بین جامعه آماری پژوهش حاضر، تعداد ۳۸۴ نفر براساس فرمول کوکران و به روش نمونه گیری در دسترس تعیین شد. در نهایت، تعداد ۲۵۰ نفر از بین جامعه آماری، به عنوان حجم نمونه نهایی وارد مطالعه شدند و به سوالات پرسش نامه ها پاسخ دادند. جهت اجرای پژوهش، پس از مراجعه به دانشگاه و اخذ نامه جهت اجرای پژوهش، به واحد اداره کل بهزیستی شهر شیراز مراجعه شد. در آنجا پس از کسب مجوز و هماهنگی های لازم با مسئولان اداره کل بهزیستی شهر شیراز، در روزهای مشخصی به این اداره مراجعه و پرسش نامه ها، در اختیار آزمودنی ها قرار داده شد. تمامی اصول اخلاقی و



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین المللی روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

حقوق شرکت کنندگان به دقت رعایت شد. قبل از شروع تحقیق، آزمودنی ها از اجرای این پژوهش و هدف از انجام آن، توسط پژوهشگر، آگاه شدند و با رضایت کامل در آزمون شرکت کردند و به سوالات پرسش نامه ها پاسخ دادند. به آزمودنی ها در خصوص محرمانه و مخفی ماندن اطلاعات خصوصی شان در آزمون اطمینان داده شد. در پژوهش حاضر روش تجزیه و تحلیل داده ها در دو بخش آمار توصیفی و آمار استنباطی بود. که در بخش آمار توصیفی از شاخص های، میانگین، انحراف معیار، جدول توزیع فراوانی و نمودارها جهت نشان دادن وضعیت داده ها استفاده شد و در بخش آمار استنباطی از آنجایی که متغیرهای مورد بررسی همگی فاصله ای هستند، از روش رگرسیون خطی چندگانه و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. برای جمع آوری داده های مورد نیاز در این پژوهش، از پرسشنامه های زیر استفاده شده است :

۱- پرسشنامه سنجش خانواده مک ماستر (۱۹۸۳) : این پرسشنامه دارای ۶۰ گویه بوده و هدف آن سنجش عملکرد خانواده (حل مسائل، ارتباطات، نقش ها، پاسخگویی عاطفی، درگیری عاطفی، کنترل رفتاری و عملکرد عمومی خانواده) می باشد. یکی از مدل هایی که در زمینه کار کرد خانواده ارائه شده است، مدل کارکرد خانواده مک ماستر ۲ است، که در دهه ۱۹۶۰ توسط اپستاین، بیشاب و لوین ۳ در دانشگاه مک ماستر ارائه شد. این مدل شش بعد از زندگی خانوادگی را مورد ارزیابی قرار می دهد که عبارت اند از : حل مسائل ۴، ارتباطات ۵، نقش ها ۶، پاسخ گویی عاطفی ۷، درگیری عاطفی ۸ و کنترل رفتاری ۹ (یوسفی، ۱۳۹۱). اپشتاین و همکاران (۲۰۰۱) ضمن اجرای تحقیقات درباره «انطباق با بازنشستگی»، ۱۷۸ زوج را که سال های دهه ی شصت عمر خود را طی می کردند، مورد مطالعه قرار دادند. در ایران این ابزار توسط زاده محمدی و ملک خسروی هنجاریابی شده است که آلفای کرونباخ کلی برای کل مقیاس ها ۰/۹۴ بوده است (زاده محمدی و ملک خسروی، ۱۳۸۵). اعتبار و روایی ابزار سنجش عملکرد خانواده پس از تهیه توسط اپشتاین و همکارانش، در سال ۱۹۸۳ بر روی یک نمونه ی ۵۰۳ نفری اجرا شد. دامنه ی ضریب آلفای مجموعه ها بین ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ نشان دهنده ی همسانی درونی بالای آن است. در پژوهش یوسفی (۱۳۹۱)، ضرایب آلفای کرونباخ و تنصیف شیوه ی سنجش خانوادگی مک مستر در کل نمونه برای ۶۰ ماده و عامل های شش گانه استخراج شده، به تفکیک جنس بالا و رضایت بخش بوده (بالا ۰/۷۰)، که حاکی از همگونی و همسانی ماده های پرسشنامه فوق هستند. در پژوهش حاضر نیز برای تعیین قابلیت اعتماد پرسش نامه سنجش خانواده مک ماستر، از روش ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است و ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسش نامه ۰/۸۱ به دست آمد و ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس های آن به ترتیب؛ برای خرده مقیاس های حل مسئله ۰/۶۶ و ارتباط ۰/۷۲ و نقش ها ۰/۷۵ و پاسخ دهی عاطفی ۰/۷۶ و درگیری عاطفی ۰/۶۷ و کنترل رفتار ۰/۶۳ و عملکرد عمومی ۰/۶۱ گزارش شده است. روایی محتوایی این مقیاس نیز توسط چند تن از اساتید و صاحب نظران حوزه روان شناسی و مشاوره مورد بررسی و تایید قرار گرفته است.

- 1 McMaster
- 2 Mc Master
- 3 Epstein, Bishop, and Levine
- 4 problem-solving
- 5 communication
- 6 roles
- 7 affective responsiveness
- 8 affective involvement
- 9 behavior control

۲- پرسشنامه بلوغ عاطفی سینگ و بهارآوا (۱۹۹۱): این مقیاس توسط یاشویر سینگ^۱ و ماهیش بهارگاوا^۲ در سال ۱۹۹۱ تدوین شده است. این سیاهه شامل ۴۸ سؤال است که هدف آن بررسی ابعاد مختلف بلوغ عاطفی (ثبات عاطفی^۳، بازگشت عاطفی^۴، فروپاشی شخصیت^۵، ناسازگاری اجتماعی^۶ و فقدان استقلال^۷) می باشد. طیف پاسخ دهی این مقیاس بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه ای تنظیم شده است، سوالات این مقیاس خواستار اطلاعات برای هر یک از ۵ گزینه ای است که به صورت خیلی زیاد، زیاد، نامشخص، احتمالاً هرگز می باشد. پایایی توسط سینگ و سینگ از طریق آزمون- باز آزمون بر روی دانشجویان اندازه گیری شد که شامل دختران و پسران ۲۰-۲۴ ساله بودند. فاصله زمانی بین این دو آزمون ۶ ماه بود و همبستگی گشتاوری بین این دو اجرا ۰/۷۵ بود (به نقل از ایمانی و همکاران، ۱۳۸۸). این پرسشنامه توسط صفارپور ۱۳۸۵، در ایران هنجاریابی شد و آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آورد. در پژوهش حاضر نیز برای تعیین قابلیت اعتماد پرسش بلوغ عاطفی سینگ و بهارآوا از روش ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد و ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۵ به دست آمد. همچنین ضریب ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس ثبات عاطفی ۰/۶۶ و بازگشت عاطفی ۰/۷۴ و ناسازگاری اجتماعی ۰/۶۱ و فرو پاشی شخصیت ۰/۷۸ و فقدان استقلال ۰/۵۰ به دست آمد روایی محتوایی این مقیاس نیز توسط چند تن از اساتید و صاحب نظران حوزه روان شناسی و مشاوره مورد بررسی و تایید قرار گرفته است.

یافته ها

در بررسی ارائه ای اطلاعات توصیفی حاصل از پرسشنامه ها مشخص شد که از نقطه نظر جنسیت ۷۷ نفر یا ۵۱/۳ درصد از پاسخگویان دختر و ۷۳ نفر یا ۴۸/۷ درصد پسر هستند. از نقطه نظر سن ۱۷ نفر یا ۹/۳ درصد از پاسخگویان سن ۱۲ سال، ۲۴ نفر یا ۱۳/۱ درصد از پاسخگویان سن ۱۳ سال، ۲۱ نفر یا ۱۱/۵ درصد از پاسخگویان سن ۱۴ سال، ۳۵ نفر یا ۱۹/۱ درصد از پاسخگویان سن ۱۵ سال، ۴۱ نفر یا ۲۲/۴ درصد از پاسخگویان سن ۱۶ سال، ۱۲ نفر یا ۶/۶ درصد از پاسخگویان سن ۱۷ سال هستند. از نقطه نظر رفتن به مدرسه ۹۸ نفر یا ۶۵/۳ درصد از پاسخگویان مدرسه می روند و ۵۲ نفر یا ۳۴/۷ درصد مدرسه نمی روند.

جدول ۱ شاخص های توصیفی عملکرد خانوادگی

متغیر	میانگین	انحراف معیار
حل مسائل	۱۵/۲۷	۵/۴۲۴
ارتباطات	۱۷/۵۵	۷/۰۵۲
نقش ها	۲۱/۸۶	۹/۳۳۰
پاسخگویی عاطفی	۱۷/۳۷	۷/۱۲۸
درگیری عاطفی	۲۱/۸۶	۹/۳۳۶
کنترل پاسخگویی عاطفی	۲۲/۱۳	۸/۷۱۱
عملکرد عمومی خانواده	۲۷/۸۶	۱۲/۹۸۹
عملکرد خانواده	۱۴۳/۹۰	۴۸/۰۳

- 1 Yashveer Singh
- 2 Mahesh Bhargava
- 3 emotional instability
- 4 emotional regression
- 5 personality breakdown
- 6 social maladjustment
- 7 lack of independence



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



جدول ۲: شاخص های توصیفی بلوغ عاطفی

متغیر	میانگین	انحراف معیار
ثبات عاطفی	۲۷/۳۴	۱۱/۸۷۴
بازگشت عاطفی	۲۵/۸۱	۱۱/۹۷۱
فروپاشی شخصیت	۲۶/۰۷	۱۱/۹۳۰
ناسازگاری اجتماعی	۲۶/۱۵	۱۱/۶۱۴
فقدان استقلال	۳۴/۲۹	۱۰/۶۵۸
بلوغ عاطفی	۱۲۹/۶۵	۵۱/۹۷

جدول ۱ و ۲ شاخص های توصیفی مقدار میانگین و انحراف معیار متغیرها و ابعادشان را نشان می دهند.

بررسی رگرسیون خطی چندگانه

آزمون معنادار بودن رگرسیون

حال برای بررسی معنادار بودن رگرسیون از آزمون (تحلیل واریانس) با توجه به آماره فیشر پرداخته می شود که فرض معنی دار بودن رگرسیون چند گانه با هفت متغیر مستقل با متغیر وابسته بصورت با توجه مدل رگرسیونی بصورت زیر می باشد. قبل از بررسی معنی دار بودن رگرسیون به بررسی جدول مقدار R چندگانه برای رگرسیون چند گانه پرداخته می شود.

مدل رگرسیونی پیش بینی شده

جدول ۳: R چند گانه

ضریب همبستگی خطی	ضریب تعیین	ضریب تعیین تعدیل یافته	خطای استاندارد برآورد شده
۰/۸۳۶	۰/۶۹۹	۰/۶۹۲	۰/۲۵۹

همان طور که در جدول ۳ ملاحظه می شود برای رگرسیون برازش شده، مقدار ضریب همبستگی خطی برابر با ۰/۸۳۶ می باشد که نشان دهنده همبستگی مناسبی بین مجموعه متغیرهای مستقل با متغیر وابسته می باشد.

جدول ۴ تحلیل واریانس (ANOVA)

منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	مقدار F	سطح معنی داری
رگرسیون	۲۷/۸۱۵	۷	۳/۹۷۳		
باقیمانده ها	۱۱/۹۹۲	۱۴۲	۰/۰۸۳	۴۷/۸۶۸	۰/۰۰
کل	۳۹/۸۰۷	۱۴۹	-		

همان طور که در جدول ۴ ملاحظه می شود با توجه به مقدار آماره F یا فیشر که ۴۷/۸۶ می باشد و با توجه به اینکه مقدار سطح معنی داری این آزمون که کمتر از ۵ درصد می باشد در نتیجه فرض معنادار بودن مدل رگرسیون برازش شده رد نمی شود یعنی مدل رگرسیون خطی چند گانه مناسب می باشد.

جدول ۵ آزمون همبستگی پیرسون بین عملکرد خانوادگی و بلوغ عاطفی نوجوانان دارای سابقه اقدام به خودکشی

آماره های آزمون	مقدار
ضریب همبستگی	۰/۸۳۶
سطح معنی داری	۰/۰۰



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



همان‌طور که در جدول ۵ مشخص شده، ضریب همبستگی پیرسون بین دو متغیر مورد مطالعه در کل نمونه مورد مطالعه معادل ۰/۸۳۶ و سطح معنی داری آزمون همبستگی پیرسون معادل ۰/۰۰ از عدد ۰/۰۵ کمتر شده است چون مقدار ضریب همبستگی مثبت می باشد در نتیجه بین عملکرد خانوادگی و بلوغ عاطفی رابطه معناداری به صورت مستقیم وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام این بررسی رابطه بین عملکرد خانواده با بلوغ عاطفی نوجوانان دارای سابقه اقدام به خودکشی بود. یافته ها، در بررسی رابطه بین عملکرد خانوادگی و بلوغ عاطفی نوجوانان دارای سابقه اقدام به خودکشی نشان دادند که رابطه معناداری به صورت مستقیم بین عملکرد خانوادگی و بلوغ عاطفی در کل نمونه وجود دارد. چون مقدار ضریب همبستگی مثبت می باشد در نتیجه بین عملکرد خانوادگی و بلوغ عاطفی رابطه معناداری به صورت مستقیم وجود دارد. این یافته ها هم سو می باشد با نتایج پژوهش های رضانژاد و همکاران (۱۴۰۲)، صاحب دل و همکاران (۱۴۰۰)، نمازی و سهرابی شگفتی (۱۳۹۷)، فرید، رابینستن و همکاران (۲۰۱۷)، کومار (۲۰۱۴). در تبیین یافته‌های مربوط به این فرضیه می توان گفت؛ بلوغ عاطفی در واقع به معنای کنترل عواطف و توانایی فرد برای پذیرش دیگران و محیط پیرامون، به همان شکلی که می باشد (کیانی و همکاران، ۱۳۹۲). بدیهی است که تحول عاطفی طی سال های اولیه کودکی شکل می گیرد و کودک فرا می گیرد که چگونه با محیط اطراف خود و با اشخاص دیگر رابطه عاطفی برقرار کند. براین اساس نوجوانانی که در خانواده هایی با ثبات زندگی می کنند و ارتباط نزدیکی میان والدین و فرزندان وجود دارد و والدین زمینه و آمادگی لازم را برای تحول و بلوغ عاطفی آنان فراهم می کنند (رضایی و جعفری، ۱۴۰۱). چنانکه نقش و ساختار حمایت های خانواده که در چارچوب عملکرد خانواده در ابعاد عاطفی، شناختی و رفتاری برای نوجوانان انجام می شود، می تواند بر کیفیت سلامت روان و سطح بلوغ عاطفی نوجوانان تأثیرگذار باشد (یالچین^۱، ۲۰۱۴). کوترا، سیموز، تری لیوا، لیونیز و وانگ. نتزاس^۲ (۲۰۱۶)، نشان دادند که اختلال در انسجام ابعاد و مولفه های عملکرد خانواده (ارتباط، حل مسأله، نقش ها و مسئولیت، پاسخ گویی عاطفی، کنترل رفتار و آمیختگی عاطفی)، باعث بیماری روانی می شود و می تواند فرد را به سمت اقدامات خود تخریب گرایانه مانند خودکشی سوق دهد. به همین جهت، در صورت رویارویی نوجوان با مشکلات؛ بکارگیری مهارت های حل مسأله، ایجاد ارتباط درست و پاسخ دهی عاطفی والدین نقش مهمی در بافت خانواده دارد و به طوری که باعث تسهیل شایستگی فرزندان می شود و به صورت یک بافت اولیه عمل می کند که در آن سایر رفتارهای اجتماعی شدن رخ می دهد و آسیب های روانی را کاهش می دهد (آر، شافر^۳، ۲۰۱۶). بنابراین عملکرد خانواده بیانگر مهارت های سازشی خانواده است، که منجر به تحول روانی - عاطفی و ایفای نقش والدینی در فرزندان بخصوص نوجوانان می شود ابعاد کارآیی خانواده نشان دهنده وضعیت مطلوب خانواده است که در چارچوب ویژگی های شناختی، عاطفی و رفتاری در فرزندان شکل می گیرد و در کیفیت بلوغ عاطفی فرزندان در دوره نوجوانی نقشی اساسی دارد (کاور و کاور^۴، ۲۰۱۷). چنانکه شیتول^۵ (۲۰۱۴)، اعتقاد دارد که فرآیند تحول روانی - اجتماعی افراد، بلافاصله پس از تولد در دوران کودکی شروع می شود و در ابعاد شناختی، عاطفی و اجتماعی در اثر تعامل با محیط و بازخوردهای والدین شکل می گیرد. بنابراین خانواده هایی که دارای سطح مطلوبی از عملکرد باشند، بیشترین تأثیر مثبت را بر سلامت عاطفی اعضای خانواده به ویژه فرزندان خود می گذارد.

1 Yalçın

2 Koutra, Simos, Triliva, Lionis & Vgontzas

3 Are & Shaffer

4 Kaur & Kaur

5 Shitole



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

در نتیجه فرزندان شان هم از سطح سلامت روان بالایی و سازگاری عاطفی بالاتری برخوردارند. والدین با بازخوردهایی که در چارچوب عواطف، شناخت ها و رفتارها به فرزندان خود می دهند، تحول روانی - اجتماعی آنان را در ابعاد شناختی، عاطفی و اجتماعی تقویت می کنند. خانواده‌هایی که کارآیی عاطفی مناسبی دارند، معمولاً بازخوردهایی سازنده تر و مؤثری برای فرزندان خود دارند، که می‌توانند زمینه تحول عاطفی فرزندان را بهتر فراهم سازند. به طوری که ارتباطی سازنده میان والدین و نوجوانان، آنها را قادر می سازد، بحث های صلح آمیزی با هم داشته باشند، بتوانند به درستی و در سطحی مطلوب منظور و احساس های خود را درمیان بگذارند و از لحاظ روانی - عاطفی به یکدیگر نزدیکتر شوند. این بهبود ارتباط می تواند فضایی امن و قابل اعتماد برای نوجوان ایجاد کند و فشارهای روانی و نگرانی های درونی او را که موجب ایجاد افکار منفی مانند خودکشی می شود، را کاهش دهد و توانایی هایی مثبتی مانند؛ بردباری و درک و فهم به منظور ارزیابی افکار و خلق و خو و تنظیم آنها را در نوجوانان افزایش دهد به گونه‌ای که موجب تحول عاطفی نوجوان شود (رضایی و جعفری، ۱۴۰۱).

این نکته که والدین با عملکرد مناسب، می‌توانند بر رشد شخصیت فرزندانشان بسیار اثر گذار باشند، امری بسیار بدیهی است. در خانواده‌ها، نادیده گرفتن مشکلات فرزندان، بخصوص نوجوانان می‌تواند منجر به بروز اختلالات روانی و مشکلات رفتاری در آنها شود. دوران نوجوانی، مقطع بسیار حساسی از زندگی فرداست، که در آن نوجوانان با تغییرات گسترده شناختی و ساختاری مانند بلوغ روبه رو هستند. بلوغ، دورانی مبهم از نظر شناخت خصایص و دوران تمایلات متضاد است. از ویژگی های مهم دوران بلوغ، می توان به مشکلات عاطفی در نوجوانان اشاره کرد. بلوغ عاطفی به عنوان یک متغیر مهم، بر سلامت روان نوجوانان، تأثیر گذار است. نوجوانان با استفاده از بلوغ عاطفی به عنوان یکی از صلاحیت های عاطفی می توانند توانایی بیشتری برای انطباق با موقعیت های ناخوشایند زندگی به دست آورند. جو عاطفی خانواده و عملکرد مناسب در آن نیز، می تواند سلامت روان نوجوانان را تقویت کرده و از بروز مشکلات روانی آنها جلوگیری کند. لذا توجه به الگوهای مناسب و مطلوب عملکرد خانواده و بلوغ عاطفی از طریق برنامه های مشاوره‌ای و آموزشی می تواند، در جهت سلامت روان جامعه بسیار مؤثر واقع شود. محدودیت هایی در انجام پژوهش حاضر وجود داشت که همراه ذکر آنها پیشنهادات پژوهشی و کاربردی نیز ارائه می گردد. محدود بودن جامعه آماری که تنها از یک جمعیت خاص یعنی نوجوانان شهر شیراز است که این امر تعمیم پذیری نتایج به سایر جمعیت‌ها می کاهد. لذا انجام پژوهش با استفاده از جامعه آماری گسترده تر، در سنین مختلف و در مقاطع تحصیلی مختلف، بدون توجه به جنسیت و در شهرهای دیگر و یا حتی در سطح کشور، از جمعیت های مختلف جغرافیایی، فرهنگی و اقتصادی می تواند تعمیم‌پذیری نتایج را افزایش دهد. تأثیر متغیرهای مداخله گر و عوامل فرهنگی و اجتماعی به‌طور کامل در این مطالعه کنترل نشده است. پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آینده به بررسی تأثیرات عوامل فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی بر الگوهای ارتباطی خانواده و سلامت روانی بپردازند، زیرا این متغیرها می‌توانند تأثیرات قابل توجهی بر سلامت روان نوجوانان داشته باشند. خود گزارشی بودن داده‌ها و محدودیت در ابزار سنجش و استفاده تنها از پرسش نامه به عنوان ابزار تحقیق از دیگر محدودیت ها بود که استفاده از روش‌های کیفی مانند مشاهدات بالینی یا مصاحبه‌های عمیق می‌تواند به افزایش دقت نتایج کمک کند. عدم بررسی طولی از نظر زمان، به دلیل ماهیت مقطعی بودن این پژوهش بود که پیشنهاد می‌شود که مطالعات آتی به شکل طولی انجام شوند تا تأثیرات بلندمدت طولی تحقیق از نظر زمانی بررسی شود تا نتایج دقیق‌تری به دست آید. در نهایت برگزاری کارگاه‌های آموزشی در مراکز آموزشی، با هدف بهبود الگوهای ارتباطی و ایجاد جو عاطفی مثبت در خانواده که می‌تواند به بهبود سلامت روانی فرزندان در جهت پیشگیری از خودکشی و تقویت روابط خانوادگی کمک کند پیشنهاد می‌شود.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



منابع

- اعتصامی نیا، سهیلا؛ حسینیان، سیمین. (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین عملکرد خانواده و شیوه فرزند پروری با اعتیاد فرزندان به اینترنت در بین دانش آموزان دختر شهرستان خوی، اولین کنگره بین المللی روانشناسی و علوم تربیتی. <https://www.sid.ir/paper/823900>
- امیری نژاد، علی؛ قدسی، میثم؛ جمشید زاده، فرخ لقا؛ محمدیان، فتح الله. (۱۳۹۸). تاثیر آموزش مهارت کنترل خلق منفی بر افکار خودکشی، اضطراب و افسردگی در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر ایلام. *نشریه دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۲۷(۶)، ۹۵ - ۸۸ .
<http://sjimu.medilam.ac.ir> doi: 10.29252/sjimu.27.6.88
- پاکدامن، شهلا و خانجانی، مهدی. (۱۳۹۰). نقش فرزند پروری ادراک شده در رابطه بین سبک های دلبستگی و جمع گرایی در دانشجویان. *مجله پژوهش های روان شناسی اجتماعی*. ۱۱(۴)، ۸۱-۱۰۲ .
<https://www.socialpsychology> doi:1130837171971
- رضا نژاد، فاطمه؛ صادقی، جمال؛ اکبر نتاج شوب، نبی الله. (۱۴۰۲). رابطه جو خانواده و بلوغ عاطفی با سلامت روانی دانش آموزان متوسطه دوم، *فصلنامه پژوهش های کاربردی در مدیریت و علوم انسانی*، ۴(۱۰)، ۵۴۸ .
magiran.com/p2576968
- رضایی، مهری؛ جعفری، اصغر. (۱۴۰۲). پیش بینی بلوغ عاطفی دانش آموزان دختر بر اساس شیوه های فرزند پروری و حمایت اجتماعی ادراک شده. *فصلنامه خانواده و پژوهش*، ۱۹(۴)، ۴۷۰-۶۰ .
<https://qjfr.ir> .doi: 20.1001.1.26766728.1401.19.4.3.5
- صاحبدل، زهرا؛ مهری نژاد، سیدابوالقاسم؛ عیسی مراد، ابوالقاسم؛ روشن چلسی، رسول. (۱۴۰۰). نقش واسطه ای تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین بلوغ عاطفی و تمایزیافتگی خود با الگوهای ارتباطی خانواده در جوانان، *نشریه مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان*، ۲(۲): ۳، ۳۶۴-۳۴۹
<https://journals.kmanpub.com> doi: 20.1001.1.2783347.1400.2.2.31.9
- کردلو، فاطمه. (۱۳۹۲). رابطه بلوغ عاطفی و سبک های هویتی با تفکرات غیرمنطقی در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر. <https://elmnet.ir>
- کیانی، احمد رضا؛ فاتحی زاده، مریم؛ قاسمی، نظام الدین. (۱۳۹۲). بررسی کیفی عوامل خانوادگی دخیل در اقدام به خودکشی. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۱(۴)، ۲۴۱-۲۵۱ .
<https://rbs.mui.ac.ir> doi: 20.1001.1.17352029.1392.11.4.2.9
- کیانی، فریبا و همکاران. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت های ارتباطی بر تحول بلوغ عاطفی دانشجویان دختر در آستانه ازدواج، *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۵(۳)، ۱۵۰-۱۷۰
<https://jfmh.mums.ac.ir> doi 10.22038/jfmh.2013.1826
- کیوان آرا محمود، حق شناس، علی. (۱۳۹۰). زمینه های اجتماعی فرهنگی اقدام به خودکشی در میان زنان ایران، *مجله بهداشت و درمان زنان بین المللی*، ۳۱(۹)، ۷۱-۸۳
<https://journalfind.ir>
- عظیمی فر، شیرین؛ جزایری، رضوان سادات؛ فاتحی زاده، مریم سادات؛ عابدی، احمد. (۱۳۹۶). هم جنسی تأثیر آموزش مدیریت والدین و آموزش فرزند پروری با روش درمانگری متمرکز بر پذیرش و تعهد در رابطه مادر _ کودک مادران دچار مشکلات رفتاری برون سازی شده. *مجله مشاوره و روان درمانی خانواده*، ۲(۲۴)، ۹۹-۱۲۲
<https://fcp.uok.ac.ir> doi: 10.22034/fcp.2018.57613
- محسنی، سحر؛ میرگل، احمد. (۱۳۹۹). تعیین نقش سبک زندگی اسلامی، مطلوبیت اجتماعی و خود کارآمدی بر شادکامی و سلامت روان در دانشجویان، *فصلنامه پژوهش سلامت*، ۳(۵)، ۱-۷
magiran.com/p2169199
- مینوچین، سالوادور؛ فیشرمن هرمن، چارلز. (۱۹۹۶). فنون خانواده درمانی. ترجمه فرشاد بهاری و فرح سیا (۱۳۹۲). تهران: انتشارات رشد.
<https://roshdpress.ir>
- نیک فلاح، راضیه؛ برکت، ارسلان. (۱۴۰۱). نقش واسطه ای دشواری های تنظیم هیجانی و اجتناب تجربی در رابطه بین ساز و کارهای دفاعی و افکار خودکشی در نوجوانان، *نشریه: روان شناسی کاربردی*، ۱۶(۱): ۶۱، ۲۰۲-۱۸۳
<https://apsy.sbu.ac.ir> doi:
- Are, F., Shaffer, A. (2016). Family emotion expressiveness mediates the relations between maternal emotion regulation and child emotion regulation. *Child Psychiatry & Human Development*, 47(5), 708 - 15. <https://doi.org/10.1007/s10578-015-0605-4>.



- Aashra, B.K., & Jogsan, Y.A. (2016). Social maturity, family relationship and happiness in adolescent in relation to their birth order and gender. *Aannd mimamsa*, vol-2, pp-108-109. DOI:10.1007/s12110-003-1017-x
- Cox, M. J., & Paley, B. (2020). Understanding families as systems. *Current Directions in Psychological Science*, 29(4), 290-295. DOI:10.1111/1467-8721.01259
- Chu, C., Hom, M. A., Rogers, M. L., Ringer, F. B., & Joiner, T. E. (2022). A test of the interpersonal theory of suicide in a large sample of current firefighters. *Psychiatry Research*, 285, 112654. □ DOI: 10.1016/j.psychres.2016.03.041
- Epestein , N.B., Baldwin, L.M.,& Bishop, D.S. (1983). The McMaster Family Assessment Device. *Journal of Marital and Family Therapy*, 9:171 -180. /doi:10.1177/1049731514538673?
- Ferrara M, Terrinoni A, & Williams R. (2012). Non-suicidal self-injury (Nssi) in adolescent npatients: assessing personality features and attitude toward death. *Journal of Child and Adolescent sychiatry and Mental Health*; 6 :12 doi:10.1186/1753-2000-6-12
- Kaur, S., & Kaur, K. (2017). Perceived parenting styles in relation to social maturity of adolescences : A review. *International Journal Arts, Humanities and Management Studies*, 3(9), 34-40. DOI:10.1080/13674676.2019.1594178
- Kumar, S. (2014). Emotional Maturity of Adolescent Students in Relation to Their family Realtionship. *International Research Journal of Social Sciences*, 3:6_8. Larson, R.J. (2012). *Personality psychology*. MC grow hill DOI:10.25215/0304.035
- Koutra, K., Simos, P., Triliva, S., Lionis, C., Vgontzas, A.N. (2016). Linking family cohesion and flexibility with expressed emotion, family burden and psychological distress in caregivers of patients with psychosis : A path analytic model. *Psychiatry research*, 240, 66-75. DOI:10.1016/j.psychres.2016.04.017
- Rubenstein, Liza M., Freed, Rachel D., Daryanani, Issar., Olino, Thomas M., Alloy, Lauren B. (2017).- The Relationship Between Family Functioning and Adolescent Depressive Symptoms: The Role of Emotional Clarity. *J Youth Adolesc.*-45(3) : 505-19. DOI:10.1007/s10964-016-0429-y
- Singha, S.K., Guptab, S., Bussoc, D., & Kambojd, S. (2019). Top management knowledge value, knowledge sharing practices, open innovation and organizational performance. *Business Research*, (2). DOI:10.1016/j.jbusres.2019.04.040
- Shitole, S. K. (2014). A study of relationship between perceived parenting styles and social maturity among urban adolescents. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 5(10), 1210-1222. <http://search.proquest.com/> DOI: 1636350553 - 28367
- Steinberg, L. (2022). *Adolescence* (10th ed.). New York : McGraw-Hill Education.
- Trickett, P. K., Negriff, S., Ji, J., & Peckins, M. (2011). Child maltreatment and adolescent development. *Journal of Research on Adolescence*, 21(1), 3-20. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00711.x>
- Whisman, M. A., Salinger, J. M., Labrecque, L. T., Gilmour, A. L., & Snyder, D. K. (2020). Couples in arms: Marital distress, psychopathology, and suicidal ideation in active-duty Army personnel. *Journal of Abnormal Psychology*, 129(3), 248–255. <https://doi.org/10.1037/abn0000492>
- World Health Organization. (2018). Preventing Suicide: A Global Imperative. Retrieved from [www. who. int/ mental_ health_ suicide](http://www.who.int/mental_health/suicide).
- Yousafzai, A. K., & Tully, L. (2020). The impact of social media on adolescent mental health: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7641. DOI:10.5772/intechopen.1003060
- Yalçın, I. (2014). Social support and optimism as predictors of life satisfaction of college students. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 33(2), 79-87. DOI:10.1007/s10447-011-9113-9.





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



بررسی تأثیر سواد مالی در سلامت روانشناختی دانش آموزان متوسطه

مسعود حسنی القار

عضو هیات علمی گروه حسابداری، دانشگاه بزرگمهر قائنات، قائن، ایران

hasani@buqaen.ac.ir

مجتبی سلم آبادی

مسئول مکاتبات: گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان، پردیس باهنر، بیرجند، ایران

چکیده

مطالعه حاضر در راستای هدف تعیین تأثیر سواد مالی در سلامت روانشناختی دانش آموزان متوسطه انجام شد، روش پژوهش توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری مورد مطالعه تمامی دانش آموزان دختر و پسر متوسطه اول شهرستان خوسف در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بودند که ۱۰۰ نفر با روش نمونه گیری در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند و به ابزارهای پژوهش سواد مالی دیانتی و حنیفه زاده (۱۳۹۴) و خرده مقیاس سلامت روانشناختی مقیاس کیفیت زندگی (۲۰۰۰) پاسخ دادند. جهت تحلیل داده ها در بخش آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با کمک نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده شد. نتایج نشان داد بین سواد مالی با سلامت روانشناختی دانش آموزان رابطه مثبت معناداری وجود دارد؛ و سواد سلامت روانشناختی دانش آموزان را تبیین می کند، بدین صورت که با افزایش سواد مالی، سلامت روانشناختی دانش آموزان افزایش یابد.

کلمات کلیدی: سواد مالی، سلامت روانشناختی، دانش آموزان، کیفیت زندگی و جامعه.



Investigating the effect of financial literacy on the psychological high school students

Masoud HASANI ALGHAR

Instructor of Accounting, Faculty of Humanities, Bozorgmehr
University of Qaenat, Qaen, Iran
hasani@buqaen.ac.ir

Mojtaba SALMABADI²

Psychology Education and Counseling Department, Farhangian
University, Tehran, Iran
salmabady68.counseling@gmail.com

Abstract

The present study was conducted in line with the goal of determining the effect of financial literacy on the psychological health of secondary school students; the research method was descriptive-correlation. The statistical population under study was all the first secondary school boys and girls of Khosf city in the academic year 2003-1404, 100 people were selected as a sample using available sampling method, and according to the financial literacy research tools of Diyanti and Hanifehzadeh (2014) and the psychological health subscale of the scale Quality of life (2000) responded. To analyze the data in the descriptive statistics section, the mean and standard deviation were used, and in the inferential statistics section, Pearson's correlation test and multiple regression were used with the help of SPSS version 24 software. The results showed that there is a significant positive relationship between financial literacy and psychological health of students; And literacy explains the psychological health of students, so that with the increase of financial literacy, the psychological health of students increases.

Keywords: Financial literacy, psychological health, students, quality of life and society





مقدمه

مدرسه بعد از خانواده دومین نهادی است که کودک به خاطر فراگرفتن و آموختن در سطح گسترده تر به آن قدم می گذارد. دانش آموزان آینده سازان کشور هستند و سلامت روانشناختی (جسمی، روانی و اجتماعی) آنان تضمین کننده سلامت حال و آینده جامعه است. سلامت روان شناختی نشانگر توانایی ارتباط فراخور و هماهنگ با دیگران و توان تأثیر در محیط اجتماعی و رویارویی با مطالبات آن است و شامل وضعیتی است که در آن فرد به لحاظ شناختی، رفتاری، هیجانی / عاطفی و معنوی در شرایط متعادل قرار دارد (لوپز^۱ و همکاران، ۲۰۱۸). سلامت روان شناختی به حالت بهزیستی کامل جسمی، روانی و اجتماعی و نه فقط فقدان بیماری یا ناتوانی گفته می شود که بین این سه بعد تأثیر متقابل و پویا وجود دارد (مختار^۲، ۲۰۲۰). سلامت شناختی: مجموعه ای از احساسات و تفکرات هست که با ویژگی هایی همچون خودکنترلی، افکار متمرکز بر خود، افکار تکراری، افکار منفی و ناخوشایند و خوش بینی غیرواقع بینانه مشخص می شود (زمانی، ۱۳۹۸). سلامت روان شناختی شامل آسایش ذهنی، احساس خود توانمندی، خودمختاری، کفایت، درک همبستگی بین نسلی و شناخت توانایی خود در محقق ساختن ظرفیت های عقلی و هیجانی خویش هست (عالی و کدیور، ۲۰۱۵). سلامت روان شناختی به فرد کمک می کند که با خود، دیگران و محیط سازگاری داشته باشد و از عهده مشکلات زندگی برآید. علاوه بر آن، سلامت روان شناختی لازمه حفظ و دوام عملکرد اجتماعی، شغلی و تحصیلی افراد جامعه است و سبب بهبود، رشد و کمال شخصیت انسان می گردد (صفی^۳ و همکاران، ۲۰۲۱).

یکی از عوامل مؤثر در سلامت نوجوان سواد مالی است، زیرا سواد مالی بر سلامت جسم و روح افراد تأثیر می گذارد و به کمک سواد مالی، مهارت کافی برای مشارکت در زمینه های اقتصادی کسب می شود. سواد مالی، ترکیبی از آگاهی، دانش، مهارت، نگرش و رفتار لازم برای تصمیم گیری های صحیح مالی و دستیابی به منافع مالی است، به عبارت دیگر مفهوم سواد مالی چندبعدی است و نه تنها دانش، بلکه مهارت ها، نگرش ها و رفتار واقعی فرد را منعکس می کند (مورگان و تریش^۴، ۲۰۱۹). یکی از مهم ترین درس هایی که دانش آموزان باید در ابتدا بیاموزند، نحوه مدیریت امور مالی شخصی است. با این حال، آموزش مطالب مرتبط با سواد مالی به عنوان یک درس در مدارس و دبیرستان ها در هیچ کجای جهان متأسفانه چندان رایج نیست. پول و بدهی از مهم ترین دلایلی هستند که افراد در بزرگسالی استرس شدیدی را تجربه می کنند. مسائل مالی و نگرانی در مورد این مسائل حتی برای دانش آموزان متوسطه نیز موجب ایجاد استرس و مشکلات فکری مختلفی می شود. چراکه آنچه دانش آموزان در مقطع متوسطه را تا حدی نگران می کند این موضوع است که بعد از مدرسه می خواهند چه شغلی را دنبال کنند و اینکه آیا آن شغل برایشان آزادی مالی به ارمغان می آورد یا خیر (طباطبایی مزرعه نو سید و همکاران، ۱۴۰۳). سواد مالی با پیامدهای سلامت و بهزیستی چندانکه شامل فعالیت های شناختی، فیزیکی و توانایی برای کامل کردن فعالیت های روزمره همراه است (جامس^۵ و همکاران، ۲۰۱۲).

توجه ویژه به جمعیت جوان به ویژه دانش آموزان به عنوان آینده سازان جامعه از عوامل اساسی توسعه پایدار و همه جانبه است، پرورش استعدادها و قابلیت های دانش آموزان هماهنگ با نیازها و تحولات جامعه می تواند زمینه تحقق اهداف تعریف شده را فراهم سازد. آینده هر جامعه به سلامت دانش آموزان آن وابسته است و جامعه ای پایدار خواهد ماند که در حفظ، نگهداری و تربیت کودکان موفق عمل نماید، لذا آماده سازی دانش آموزان برای تسهیل در رشد اجتماعی یکی از مهم ترین اهداف نظام تعلیم و تربیت در هر جامعه ای محسوب

- 1 . Lopez
- 2 . Mukhtar
- 3 . Cefai
- 4 . Morgan & Trinh
- 5 . James



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

می‌شود. از سویی نظر به سواد مالی و وجود خلأ پژوهشی در زمینه تأثیر ارتباط متغیرهای مذکور در جامعه دانش آموزی موجب شد تا مطالعه حاضر در راستای هدف تعیین تأثیر سواد مالی در سلامت روانشناختی دانش آموزان متوسطه انجام شود و به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا بررسی سواد مالی در سلامت روانشناختی دانش آموزان متوسطه نقش دارد؟

روش پژوهش

روش پژوهش توصیفی- همبستگی بود. جامعه آماری مورد مطالعه تمامی دانش آموزان دختر و پسر متوسطه اول شهرستان خوسف در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بودند که ۱۰۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند، ملاک ورود شامل داشتن سلامت روان، دامنه سنی ۱۳-۱۵ سال، قرار داشتن در متوسطه اول و رضایت آگاهانه بود، ملاک خروج شامل عدم سلامت روان بر اساس پرونده سلامت و تکمیل ناقص پرسش‌نامه‌های پژوهش بود؛ و به ابزارهای پژوهش پاسخ دادند. پرسش‌نامه سواد مالی: این پرسش‌نامه توسط دیانتی و حنیفه‌زاده (۱۳۹۴) جهت سنجش سواد مالی استفاده شد. این پرسش‌نامه شامل ۶ سؤال چندگزینه‌ای است که یکی از گزینه‌ها «درست» و بقیه «غلط» است. جهت نمره‌گذاری، در صورت انتخاب گزینه درست، نمره «یک» و انتخاب سایر گزینه‌ها نمره «صفر» داده شد. محدوده نمرات این پرسش‌نامه صفر تا ۶ بود. کسب نمره بالاتر نشان‌دهنده سواد مالی بیشتر بود. اساتید و خبرگان حرفه نیز روایی محتوای این پرسش‌نامه را بررسی و تأیید کردند، لذا این پرسش‌نامه از اعتبار بیرونی بالایی برخوردار است. در ضمن آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه در مجموع ۰/۸۴ درصد محاسبه شد که بیانگر پایایی قابل قبول آن است.

خرده مقیاس سلامت روانشناختی مقیاس کیفیت زندگی: در مطالعه حاضر برای بررسی سلامت روانشناختی دانشجویان از خرده مقیاس سلامت روانشناختی مقیاس کوتاه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی استفاده شد، این پرسش‌نامه ۲۶ سؤالی توسط گروهی از کارشناسان سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۰ طراحی شده که چهار حیطه مرتبط با سلامتی یعنی سلامت جسمانی (سؤالات ۳-۴-۱۰-۱۵-۱۶-۱۷-۱۸)، سلامت روانشناختی (سؤالات ۵-۶-۷-۱۱-۱۹-۲۶)، روابط اجتماعی (سؤالات ۲۰-۲۱-۲۲) و محیط زندگی (سؤالات ۸-۹-۱۲-۱۳-۱۴-۲۳-۲۴-۲۵) را بر روی طیف لیکرت (خیلی بد، نمره ۱ تا خیلی خوب نمره ۵) می‌سنجد و سؤالات ۳ و ۴ و ۲۶ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند، لذا دامنه نمرات بین ۲۶ تا ۱۳۰ هست که نمرات بالاتر نشان‌دهنده کیفیت زندگی بالاتر هست و برعکس (بونومی^۱ و همکاران، ۲۰۰۰). روایی نسخه خارجی آن در مطالعه اسکوپینگتن^۲ و همکاران (۲۰۰۴)، تأیید و پایایی خرده مقیاس‌های پرسش‌نامه به شیوه آلفای کرونباخ بین ۰/۵۴ تا ۰/۹۲ گزارش شده است. در نسخه فارسی نجات و همکاران (۱۳۸۵)، جهت بررسی روایی صوری و ارزیابی پایایی از طریق آزمون مجدد، نتایج نشان داد که دارای روایی و پایایی قابل قبولی می‌باشد. شاخص همبستگی درونی در حیطه سلامت جسمانی، روانشناختی، روابط اجتماعی و محیط به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۷، ۰/۷۵، ۰/۸۴ به دست آمد. همچنین سازگاری درونی مؤلفه‌ها با استفاده از آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۳، ۰/۵۵، ۰/۸۴ به دست آمد که حاکی از پایایی قابل قبول و مناسب پرسش‌نامه کیفیت زندگی است.

در مرحله اجرای پژوهش قبل از اجرا توضیحات لازم از قبیل هدف تحقیق، نحوه پاسخگویی به سؤالات و اهمیت همکاری داوطلبان در این تحقیق در متن تکمیلی به همراه پرسشنامه ارائه شد و افراد به صورت داوطلبانه در این تحقیق شرکت نمودند. جهت رعایت اصول اخلاقی به آنان اطمینان خاطر داده شد که داده‌های به دست آمده به صورت جمعی جهت کار پژوهشی مورد تحلیل قرار خواهند



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۹۷

گرفت و کاملاً محرمانه باقی خواهد ماند. جهت تحلیل داده ها در بخش آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه با کمک نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده شد.

یافته ها

بر اساس یافته ها از بین افراد نمونه ۴۳ نفر پسر و ۵۷ نفر دختر بودند، ۳۱ نفر در پایه هفتم، ۳۴ نفر در پایه هشتم و ۳۵ نفر در پایه نهم بودند. در جدول ۱. ضریب همبستگی به همراه میانگین و انحراف معیار گزارش شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد و ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کولموگوروف اسمیرنوف	سطح معناداری	۱	۲
سواد مالی	۱۲/۲۴	۱/۱۲	۰/۰۸	۰/۵۳	۱	
سلامت روانشناختی	۲۸/۲۷	۲/۷۸	۰/۱۱	۰/۷۹	**۰/۳۲	۱

$p < 0.01^{**}$

در جدول ۱. نتایج ضریب همبستگی پیرسون نشان داد بین سواد مالی ($r=0.32$) با سلامت روانشناختی دانش آموزان رابطه مثبت معناداری وجود دارد. جدول ۲. اطلاعات تحلیل رگرسیون چندگانه مدل گام به گام را نشان می دهد که در آن میزان ضریب همبستگی، ضریب تعیین، برآورد ضرایب و خصوصیات مربوط به آزمون آن ها، میزان معنی داری متغیرهای پیش بین ارائه شده است و شاخص تحمل و عامل تورم واریانس از مفروضه های هم خطی چندگانه متغیرها نیز نشان داده شده است. طبق جدول ۲. از آنجاکه باید شاخص تحمل بیشتر از ۰/۱ و عامل تورم واریانس کمتر از ۱۰ باشد می توان گفت که مفروضه هم خطی چندگانه متغیرها رعایت شده است.

جدول ۲. مدل رگرسیون سازگاری زناشویی افراد متاهل بر اساس مؤلفه های هویت اخلاقی و سرمایه معنوی

متغیر	B	SE.B	Beta	R	R ²	F	t	Sig	Tolerance	VIF
سواد مالی	۱/۴۱	۰/۴۵	۰/۲۴	۰/۴۹	۰/۲۴	۰/۳۸	۲/۲۱	۰/۰۱	۰/۷۸	۱/۲۸

نتایج جدول ۲. نشان می دهد متغیر پیش بین ۲۴ درصد از واریانس سلامت روانشناختی دانش آموزان را تبیین می کند. بدین صورت که با افزایش سواد مالی، سلامت روانشناختی دانش آموزان افزایش یابد.

بحث و نتیجه گیری

مطالعه حاضر در راستای هدف تعیین تأثیر سواد مالی در سلامت روانشناختی دانش آموزان متوسطه انجام شد، نتایج نشان داد بین سواد مالی با سلامت روانشناختی دانش آموزان رابطه مثبت معناداری وجود دارد؛ و سواد سلامت روانشناختی دانش آموزان را تبیین می کند، بدین صورت که با افزایش سواد مالی، سلامت روانشناختی دانش آموزان افزایش یابد. یافته فوق با نتایج مطالعات مرتبط در این زمینه همسو است. به عنوان مثال مطالعه طباطبایی مزرعه نو و همکاران (۱۴۰۳) نشان داد سواد مالی منجر به بهبود رفتار مالی شده و نقش بسزایی در ایجاد رفتار مالی صحیح دارد و از طرفی افزایش سواد مالی می تواند بهبود سلامت روان را در پی داشته باشد. همچنین بین سواد مالی و استرس مالی رابطه معکوس هست. در نهایت سواد مالی با اثرگذاری بر رفتار مالی می تواند سلامت روان دانش آموزان را در پی داشته و رفتار مالی مثبت موجب رضایت مالی خواهد شد و سواد مالی با کاهش میزان استرس مالی، سلامت روان دانش آموزان دوره دوم متوسطه را بهبود خواهد بخشید. در تبیین یافته فوق می توان گفت مؤلفه های سواد مالی به عنوان یک ابزار مهم برای افزایش سطح توانمندی دانش آموزان لازم است و به عنوان پیش نیاز افزایش سلامت روانی و سطح کیفیت زندگی،



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین المللی روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

ضروری است که ابتدا سطح سواد مالی دانش آموزان را ارتقاء داد. درواقع هر چه دسترسی دانش آموزان به اطلاعات سواد مالی بالاتر باشد، وضعیت رفاهی و کیفیت زندگی متعاقباً بالاتر خواهد بود. یادگرفتن سواد مالی، به افراد کمک می‌کند که تصمیم‌های اشتباه کمتری در زمینه مالی بگیرند و ثبات مالی بیشتری داشته باشند در نتیجه با موقعیت‌های تنش‌زای کمتری مواجه می‌شوند. سواد مالی به دانش آموزان کمک می‌کند تا شانس آن‌ها برای دستیابی به امنیت مالی بیشتر شود. در صورت بروز بحران مالی در کشور، افرادی که سطح بالاتری از سواد مالی دارند کمتر دچار شوک می‌شوند چون حتی در این شرایط درآمدی دارند که پشتوانه آن‌ها باشد، بنابراین می‌توان گفت هرچقدر توانایی فرد در استفاده از دانش و مهارت مالی برای مدیریت منابع پولی خود یا همان سواد مالی وی بهتر باشد، درک او از رفتارهایی نظیر برنامه‌ریزی در هزینه و پس‌انداز کردن و ایجاد یک حاشیه امنیت مالی و در مقابل آن اجتناب از رفتارهای خاصی نظیر استفاده بیش از حد اعتبارات مالی، بیشتر است.

از محدودیت‌های مطالعه حاضر به خود گزارشی بودن ابزار پژوهش، مقطعی بودن اجرای مطالعه وعدم کنترل شرایط اقتصادی-فرهنگی جامعه مورد مطالعه می‌توان اشاره نمود، لذا در مطالعات آینده از دیگر ابزار پژوهش همراه کنترل شرایط اقتصادی فرهنگی در میان شهرهای مختلف با فرهنگ‌های متفاوت پرداخته شود. پیشنهاد می‌شود برنامه ریزان درسی و مؤلفان کتب درسی در طراحی و تدوین برنامه‌های درسی دانش آموزان دوره متوسطه، موضوع سواد مالی که از یکسو متناسب با الگوی اقتصاد مقاومتی و ارزش‌ها و ظرفیت‌های ملی-اسلامی و از سوی دیگر، متناسب با ظرفیت‌ها و ویژگی‌های رشد دانش آموزان باشد، توجه بیشتری کنند؛ بنابراین توصیه می‌شود برنامه ریزان درسی، یا تحت یک واحد درسی مستقل یا به صورت تلفیق در دروس دیگر عناصر سواد مالی و اجزای آن را به صورت منسجم و هماهنگ در تمام پایه‌های تحصیلی بگنجانند.

منابع

- دیانتی دیلمی، زهرا و حنیفه زاده، محمد (۱۳۹۴). بررسی سطح سواد مالی خانواده‌های تهرانی و عوامل مرتبط با آن، دانش مالی تحلیل اوراق بهادار، ۲۶(۸)، ۱-۲۵.
- زمانی، نرگس (۱۳۹۸). بررسی رابطه سلامت عمومی و وضعیت شناختی در سالمندان شهر همدان در سال ۱۳۹۷، سالمندشناسی، ۴(۱)، ۲۸-۲۰.
- طباطبایی مزرعه نو سید، جمال الدین؛ معین الدین، محمود و تفتیان، اکرم (۱۴۰۳). بررسی رابطه سواد مالی بر سلامت روان با نقش میانجیگری استرس مالی و رفتار مالی در دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهر یزد، طلوع بهداشت، ۲۳(۱)، ۹۸-۱۰۸.
- نجات، سحرناز؛ منتظری، علی؛ هلاکویی نایینی، کورش؛ محمد، کاظم و مجدزاده، سیدرضا (۱۳۸۵). استاندارد سازی پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت، ترجمه و روان سنجی گونه ایرانی، مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، ۴(۴)، ۱-۱۲.
- Cefai C, Simões C, Caravita S. (2021). A systemic, whole-school approach to mental health and well-being in schools in the EU.
- James BD, Boyle PA, Bennett JS, Bennett DA. (2012). The impact of health and financial literacy on decision making in community-based older adults. *Gerontology*. 58(6):531-9.
- Lopez SJ, Pedrotti JT, Snyder CR. (2018). Positive psychology: The scientific and practical explorations of human strengths: Sage publications.
- Morgan PJ, Trinh LQ. (2019). Determinants and impacts of financial literacy in Cambodia and Viet Nam. *Journal of Risk and Financial Management*. 12(1):19.
- Mukhtar S. (2020). Psychological health during the coronavirus disease 2019 pandemic outbreak. *International Journal of Social Psychiatry*. 66(5):512-6.
- Skevington SM, Lotfy M, O'Connell KA. (2004). The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL Group. *Quality of life Research*. 13:299-310.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



پیش‌بینی فرسودگی تحصیلی بر اساس حمایت تحصیلی با نقش میانجی رفتارهای خودناتوان‌ساز تحصیلی در دانش‌آموزان

لیلا رستمی شکوه

کارشناس آموزش ابتدایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کوهدشت، کوهدشت، ایران

lila7113r@gmail.com

سمیه خوشناموند

کارشناس آموزش ابتدایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کوهدشت، کوهدشت، ایران

Khoshnamvandsomayeh@gmail.com

فریبا خوشناموند

کارشناس علوم تربیتی مدیریت و برنامه‌ریزی آموزشی، دانشگاه پیام نور، واحد کوهدشت، کوهدشت، ایران

fariba.khoshnamvand@gmail.com

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی پیش‌بینی فرسودگی تحصیلی بر اساس حمایت تحصیلی با نقش میانجی رفتارهای خودناتوان‌ساز تحصیلی در دانش‌آموزان بود. روش این مطالعه توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش دانش‌آموزان شهر ملارد در زمستان سال ۱۴۰۳ بودند. حجم نمونه بر اساس مدل کلان (۲۰۲۳) و با روش نمونه‌گیری در دسترس ۳۰۰ نفر انتخاب شد. ابزار گردآوری داده‌های پژوهش شامل مقیاس سه‌بعدی فرسودگی تحصیلی (TDBA) برسو و همکاران (۲۰۰۷)، مقیاس حمایت تحصیلی (ASS) ساندز و پلانکت (۲۰۰۵) و مقیاس خودناتوان‌سازی تحصیلی (ASHS) شوینگر و استینسمیر-پلستر (۲۰۱۱) بود. داده‌ها با استفاده از همبستگی پیرسون و معادلات ساختاری تحلیل شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که اثرات مستقیم حمایت تحصیلی بر روی فرسودگی تحصیلی معنادار است. همچنین نتایج نشان داد که رفتارهای خودناتوان‌ساز تحصیلی در رابطه بین حمایت تحصیلی با فرسودگی تحصیلی نقش میانجی و معنادار دارد. همچنین مدل پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار بود ($RMSEA=0.075$ و $p<0.05$) و ۵۱ درصد از واریانس فرسودگی تحصیلی تبیین می‌شود. با توجه به یافته‌های این پژوهش و نقش حمایت تحصیلی در فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان استفاده از نتایج این پژوهش برای کاهش فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان پیشنهاد می‌شود.

واژگان کلیدی: فرسودگی تحصیلی، حمایت تحصیلی، رفتارهای خودناتوان‌ساز تحصیلی.



The predicting academic burnout based on academic support with the mediating role of academic self-handicapping in students

Lila Rostami Shokoh¹

Corresponding author, B.Sc in Elementary Education, Islamic Azad University, Kuhdasht Branch, Kuhdasht, Iran.
Email: lila.darabi9393@gmail.com

Somayeh Khoshnamvand²

B.Sc in Elementary Education, Islamic Azad University, Kuhdasht Branch, Kuhdasht, Iran.
Email: kobra.darabi@gmail.com

Fariba Khoshnamvand³

B.Sc in Educational Sciences, Educational Management and Planning, Payam Noor University, Kuhdasht Branch, Kuhdasht, Iran.
Email: arezookhoshnamvand@gmail.com

Abstract

The purpose of the present study was to investigate predicting academic burnout based on academic support with the mediating role of academic self-handicapping in students. This was descriptive-correlation research. The statistical population of the study was students who of Malard city in winter year 2024. The sample size was selected based on Klein's model (2023) and with convenience sampling of 300 people. Data collection tools include the third dimension" of burnout scale (TDBS) of Bresó and et al (2007), academic support scale (ASS) of Sands & Plunkett (2005) and academic self-handicapping scale (ASHS) of Schwinger and Stiensmeier-Pelster (2011). Data were analyzed using Pearson correlation and structural equations modeling. The results showed direct effect of academic support and academic self-handicapping on academic burnout significant. The results also showed that academic self-handicapping has a significant mediating role in the relationship between academic support with academic burnout. Also, the final research model had a good fit ($RMSEA=0.075$, $p<0.05$) and 51% of the variance of academic burnout is explained. According to the findings of this research and the role of academic support and academic self-handicapping in academic burnout in students, it is suggested that the results of this study be used to reduce academic burnout in students.

Keywords: academic burnout, academic support, academic self-handicapping.





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

فرسودگی^۱ در افراد در پاسخ به استرس های مختلف ظاهر می شود و شامل خستگی هیجانی^۲، مسخ شخصیت^۳ و کاهش موفقیت های شخصی^۴ است (کوستین^۵ و همکاران، ۲۰۲۳)، که جنبه هیجانی به تخلیه منابع هیجانی (سیلوا-لورنته^۶ و همکاران، ۲۰۲۳)، مولفه مسخ شخصیت به عنوان نگرش های منفی نسبت به افراد دیگر (هوانگ^۷ و همکاران، ۲۰۲۳) و بُعد کاهش در موفقیت شخصی به عنوان احساس شایستگی و موفقیت توصیف شده است (اوپوکو^۸ و همکاران، ۲۰۲۳). یک نوع فرسودگی می تواند در دانش آموزان نیز به وجود آید که تحت عنوان فرسودگی تحصیلی^۹ از آن نام برده شده است که یک علامت روانشناختی است که ناشی از بار تحصیلی بیش از حد و استرس تحصیلی مداوم است (هوانگ و کیم^{۱۰}، ۲۰۲۳). فرسودگی تحصیلی شامل خستگی هیجانی، مسخ شخصیت (بدبینی در امور درسی) و کاهش موفقیت های شخصی (بی کفایتی) است، که خستگی هیجانی به احساس خستگی به دلیل نیازهای مطالعه اشاره دارد (لیو^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۳)، بدبینی عبارت است از داشتن نگرش بدبینانه و منفصل نسبت به مطالعه، و بی کفایتی به معنای احساس بی کفایتی به عنوان یک دانش آموز است (اسچافلی^{۱۲} و همکاران، ۲۰۰۲). به عبارتی دیگر، فرسودگی تحصیلی در دانش آموزان ارتباط مستقیمی با استرس مفراط و طولانی مدت ناشی از انباشته شدن کار مدرسه و خواسته های تحصیلی همراه با تخلیه انرژی، کاهش اشتیاق نسبت به وظایف تحصیلی، نداشتن نگرش مثبت (آندراده^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۳) و پیشرفت های تحصیلی پایین دارد (بوزکور و گولر^{۱۴}، ۲۰۲۳). به طوری که می توان گفت که فرسودگی تحصیلی به نوع خاصی از واکنش های ناشی از شکست دانش آموزان در مقابله با استرس تحصیلی اشاره دارد (مسلان و جکسون^{۱۵}، ۱۹۸۱؛ به نقل از ژانگ^{۱۶} و همکاران، ۲۰۲۳). یکی از پیش بینی کننده های فرسودگی تحصیلی می تواند حمایت همسالان و دیگران باشد. حمایت تحصیلی مهیا کردن هر منبعی است که به طور مستقیم یا غیرمستقیم موجب افزایش میزان رغبت و عملکرد تحصیلی در دانش آموزان می گردد. حمایت تحصیلی علاوه بر منابع متعدد (مانند همسالان، پدر، مادر و معلم)، جنبه های مختلفی را نیز در بر می گیرد که از عمده ترین آن ها می توان به حمایت عاطفی (مهیا کردن مشوق ها)؛ حمایت ابزاری (مانند همکاری در انجام تکالیف) و حمایت شناختی (انتقال اهمیت موفقیت های تحصیلی به دانش آموز) اشاره کرد (وینتزل^{۱۷}، ۱۹۹۸، به نقل از سامانی و جعفری، ۱۳۹۰).

حمایت یکی از قوی ترین پیش بین کننده های سلامت روانی می باشد، به صورتی که هر چه شبکه حمایت فرد بهتر و گسترده تر باشد، میزان سلامت روانی نیز بیشتر می باشد. حمایت شدن با واکسینه کردن فرد علیه تجربه کردن فشارها قبل از اینکه رخ دهند، فشار روانی را کاهش می دهد. افرادی که میزان بالاتری از حمایت از سوی خانواده، دوستان و اطرافیان نزدیک خود دریافت می کنند، کمتر

1. burnout
2. emotional exhaustion
3. depersonalization
4. reduced personal accomplishment
5. Costin
6. Silva-Lorente
7. Huang
8. Opoku
9. academic burnout
10. Hwang & Kim
11. Liu
12. Schaufeli
13. Andrade
14. Bozkur & Güler
15. Maslach & Jackson
16. Zhang
17. Wentzel



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



در معرض اختلالات روانشناختی همچون افسردگی قرار می گیرند (انگل^۱ و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین حمایت می تواند استرس و تنیدگی زندگی روزمره افراد را کاهش دهد (اسزکودی و مک کینی^۲، ۲۰۱۹). از سوی دیگر کاوینگتون^۳ (۱۹۸۴) با طرح نظریه خودارزشی، خودناتوان سازی را به حیطه آموزشی وارد کرده و معتقد است که خودناتوان سازی تحصیلی به رفتارهایی اطلاق می شود که دانش آموزان برای محفوظ نگاه داشتن خود از شکستی که در محیط تحصیلی آنها را تهدید می کند، به کار می گیرند تا با اجتناب از ناتوان به نظر رسیدن به هنگام عملکرد ضعیف، خودارزشی را حفظ نمایند. خودناتوان سازی را جزء راهبردهای غیرمولد^۴ در نظر گرفته اند، زیرا مانع ارائه توانایی بهینه فراگیران در فعالیت های تحصیلی است (کاوینگتون، ۱۹۸۴؛ به نقل از سبزی و همکاران، ۱۴۰۰). بر اساس نظریه خودارزشی کاوینگتون^۵ که نقشی اساسی در توضیح خودناتوان سازی تحصیلی داشته است، هدف یادگیرندگان از تلاش در محیط آموزشی، حفظ تصویری مثبت از خود و اجتناب از دریافت برچسب کودن است (کاوینگتون، ۱۹۹۲؛ به نقل از امجدیان و بهرامی، ۱۴۰۱).

لذا از دیدگاه کاوینگتون یکی از راه هایی که دانش آموزان می توانند بدان وسیله از خوردن برچسب کودن اجتناب کنند، استفاده از راهبردهای خودناتوان سازی تحصیلی است. اگر بپذیریم که خودناتوان سازی یکی از اشکال مشکل زای رفتار است، باید قبول کنیم که پیامدهای منفی و مخربی می تواند به همراه داشته باشد (منصورنیا و کریمی، ۱۳۹۹). همچنین خودناتوان سازی تحصیلی به عنوان هر عمل یا انتخاب تنظیمات عملکردی که فرصت بیرون سازی شکست و درونی سازی موفقیت را افزایش می دهد، تعریف شده است (هوانگفو^۶ و همکاران، ۲۰۲۴). پس از این، مارتین^۷ و همکاران (۲۰۰۳) خودناتوان سازی را به عنوان انتخاب عمدی موانع یا بهانه برای منحرف کردن شکست از شایستگی خود، محافظت از خودانگاره^۸ و اجتناب از عدم تایید تعریف کرد. به گفته توروک^۹ و همکاران (۲۰۱۸)، خودناتوان سازی، راهبردی برای حفظ یا تقویت تصویر مثبت یادگیرندگان و نظرات مثبتی است که دیگران درباره آنها دارند. سپس خودناتوان سازی توسط نونز^{۱۰} و همکاران (۲۰۲۱) تعریف شد که به عنوان یک راهبرد که در آن یادگیرندگان به عمد موانعی را ایجاد می کنند که مانع از موفقیت آنها می شود. با استناد به شواهد پژوهشی موجود، اهمیت تاثیرگذاری متغیرهایی چون حمایت تحصیلی و رفتارهای خودناتوان ساز تحصیلی چنین استنباط می شود این متغیرها با فرسودگی تحصیلی در ارتباط هستند، اما تاکنون در پژوهشی این عوامل با هم و در تعامل با یکدیگر در قالب یک پژوهش مدلی مورد بررسی قرار نگرفته است. به همین جهت در پژوهش حاضر این عوامل با هم در نظر گرفته می شوند و روابط مستقیم و غیرمستقیم آنها با فرسودگی تحصیلی بررسی می شود. بنابراین، این پژوهش به دنبال پاسخ به این سوال است که آیا رفتارهای خودناتوان ساز تحصیلی در رابطه بین حمایت تحصیلی با فرسودگی تحصیلی دانش آموزان شهر ملارد نقش میانجی دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی است و با روش مدلیابی معادلات ساختاری^{۱۱} انجام شد. جامعه آماری پژوهش دانش آموزان پسر شهر ملارد در زمستان سال ۱۴۰۳ بودند. با وجود آنکه در مورد حجم نمونه لازم برای تحلیل عاملی و مدلیابی معادلات ساختاری

1. Eagle
2. Szkody & McKinney
3. Covington
4. counterproductive
5. Covington
6. Huangfu
7. Martin
8. self-image
9. Török
10. Núñez
11. structural equation model (SEM)





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

توافق کلی وجود ندارد، اما به زعم بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه لازم ۲۰۰ می باشد. کلاین^۱ (۲۰۲۳) نیز معتقد است برای هر متغیر ۲۰ نمونه لازم است، بنابراین، در پژوهش حاضر بر مبنای پیشنهاد کلاین و با احتساب احتمال ریزش برخی پاسخنامه‌ها حجم نمونه ۳۰۰ نفر انتخاب شد. برای انتخاب شرکت کنندگان از روش نمونه‌گیری در دسترس (آنلاین) استفاده شد. به این صورت که لینک آنلاین پرسشنامه‌ها با کمک معلمان و مدیران در اختیار دانش‌آموزان قرار داده شد تا در صورت تمایل به سوالات پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. پس از دادن آگاهی در مورد هدف پژوهش، نحوه اجرا، اصل رازداری، حق انتخاب برای همکاری و حق انصراف در حین پاسخ به گویه‌های پرسشنامه‌ها به شرکت کنندگان داده شد. همچنین، توضیح هدف پژوهش، دادن اطمینان از اینکه پاسخنامه آنها به صورت گروهی تحلیل می‌شود از اصول اخلاقی رعایت شده در این پژوهش بود. در سطح توصیفی جهت سنجش متغیرهای پژوهش از میانگین و انحراف معیار استفاده شد. در سطح استنباطی، برای تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده شده است. نرم افزار تحلیل داده‌ها برنامه SPSS و AMOS نسخه ۲۸ بود.

ابزار پژوهش

مقیاس سه‌بعدی فرسودگی تحصیلی^۲ (TDDBA) برسو^۳ و همکاران (۲۰۰۷): این مقیاس شامل ۱۵ سوال و سه خرده خستگی^۴ با سوالات ۱، ۴، ۷، ۱۰ و ۱۳؛ بدبینی^۵ با سوالات ۲، ۵، ۱۱ و ۱۴؛ ناکارآمدی^۶ با سوالات ۳، ۶، ۸، ۹، ۱۲ و ۱۵ را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری مقیاس در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است که کاملاً مخالفم ۰ نمره، مخالفم ۱ نمره، نظری ندارم ۲ نمره، موافقم ۳ نمره و کاملاً موافقم ۴ نمره تعلق می‌گیرد. سوالات شماره ۳، ۶، ۸، ۹، ۱۲، ۱۵، به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمره ۰ تا ۳۰ نشان دهنده عدم فرسودگی تحصیلی و نمره ۳۱ تا ۶۰ نشان دهنده فرسودگی تحصیلی است. سازندگان مقیاس روایی و پایایی آن را بررسی و ضرایب همبستگی بین سیاهه فرسودگی مسلح^۷ (MBI-GS) اسپوتز^۸ و همکاران (۲۰۰۰) با خرده مقیاس‌های فرسودگی تحصیلی در دامنه ۰/۱۴- تا ۰/۶۲- به دست آمده است که نشان دهنده روایی همگرایی مقیاس است و روایی عاملی آن نیز بررسی و مقادیر شاخص نیکویی برازش تعدیل شده یا انطباقی (AGFI)، شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI) و خطای ریشه‌ی مجذور میانگین تقریب^۹ (RMSEA) به ترتیب ۰/۸۶۰، ۰/۹۰۰ و ۰/۰۷۰ به دست آمده است و همچنین برای بررسی پایایی مقیاس از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضرایب در دامنه ۰/۷۰ تا ۰/۸۲ محاسبه شده است (برسو و همکاران، ۲۰۰۷). در ایران در یک پژوهش آلفای کرونباخ محاسبه شده برای کل مقیاس ۰/۸۶ و برای خرده مقیاس‌های خستگی ۰/۷۹، بدبینی ۰/۷۸ و ناکارآمدی ۰/۷۲ به دست آمده است (ایمانی و همکاران، ۱۳۹۴). در یک پژوهش دیگر پایایی و روایی آن بررسی و پایایی آن با روش بازآزمایی بررسی و ضرایب همبستگی پیرسون برای خستگی ۰/۸۹، بدبینی ۰/۸۴ و ناکارآمدی ۰/۶۷ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است (ظفرنیا و علیدوستی، ۱۴۰۱) و روایی ملاکی (همزمان) آن با فرم کوتاه مقیاس استقامت^{۱۰} (GRIT-S) داکورث و کوین^{۱۱} (۲۰۰۹) بررسی و ضرایب همبستگی برای خستگی ۰/۴۰، بدبینی ۰/۳۹ و ناکارآمدی ۰/۳۹ و کل سوالات ۰/۴۸ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده

1. Kline
2. Third Dimension" of Burnout Scale (TDBS)
3. Bresso
4. exhaustion
5. cynicism
6. inefficacy
7. Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS)
8. Schutte
9. root mean square error of approximation (RMSEA)
10. short Grit scale (GRIT-S)
11. Duckworth & Quinn



است (صدوقی و اسکندری، ۱۴۰۲). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۸۲ به دست آمده است.

مقیاس حمایت تحصیلی^۱ (ASS) ساندز و پلانکت^۲ (۲۰۰۵): این مقیاس شامل ۲۴ سوال و چهار خرده مقیاس حمایت تحصیلی از سوی همسال با سوالات ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ و ۶؛ حمایت تحصیلی از سوی پدر با سوالات ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱ و ۱۲؛ حمایت تحصیلی از سوی مادر با سوالات ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۷ و ۱۸؛ و حمایت تحصیلی از سوی معلم با سوالات ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲ و ۲۴ را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری آن در طیف لیکرت ۴ درجه‌ای می‌باشد به این صورت که کاملاً مخالفم ۱ نمره، مخالفم ۲ نمره، موافقم ۳ نمره و کاملاً موافقم ۴ نمره تعلق می‌گیرد. سازندگان پرسشنامه پایایی مقیاس را بررسی و ضرایب در دامنه ۰/۸۹ تا ۰/۹۳ را محاسبه و به دست آورده‌اند (ساندز و پلانکت، ۲۰۰۵). این مقیاس در ایران توسط سامانی و جعفری (۱۳۹۰) ترجمه و هنجاریابی شده است و ضرایب پایایی با آلفای کرونباخ برای حمایت تحصیلی از سوی همسال ۰/۷۶، حمایت تحصیلی از سوی پدر ۰/۸۵، حمایت تحصیلی از سوی مادر ۰/۸۶ و حمایت تحصیلی از سوی معلم ۰/۸۵ و ضرایب بازآزمایی برای حمایت تحصیلی از سوی همسال ۰/۶۴، حمایت تحصیلی از سوی پدر ۰/۷۳، حمایت تحصیلی از سوی مادر ۰/۷۸ و حمایت تحصیلی از سوی معلم ۰/۷۳ به دست آمده است (سامانی و جعفری، ۱۳۹۰). در یک پژوهش دیگر در ایران پایایی مقیاس بررسی و آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمده است (خالق‌خواه و کریمیان‌پور، ۱۳۹۹). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۸۵ به دست آمده است.

مقیاس خود ناتوان‌سازی تحصیلی^۳ (ASHS) شوینگر و استینسمیر-پلستر^۴ (۲۰۱۱): این مقیاس تک عاملی شامل ۷ است و نمره‌گذاری مقیاس به این صورت که کاملاً مخالفم ۱ نمره، مخالفم ۲ نمره، نظری ندارم ۳ نمره، موافقم ۴ نمره و کاملاً موافقم ۵ نمره تعلق می‌گیرد. نمره بالاتر، بیانگر تمایل بیشتر فرد برای خودناتوان‌سازی است. سازندگان مقیاس ضریب آلفای کرونباخ آن را ۰/۸۰ گزارش کرده‌اند (شوینگر و استینسمیر-پلستر، ۲۰۱۱). در ایران روایی و پایایی آن بررسی و روایی مقیاس با روش تحلیل عاملی بررسی و مقدار خطای ریشه‌ی مجذور میانگین تقریب آن ۰/۰۱ به دست آمده است و همچنین برای بررسی پایایی مقیاس از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب ۰/۶۶ محاسبه شده است (سبزی و همکاران، ۱۴۰۰). در یک دیگر پژوهش مقدار آلفای کرونباخ برای این مقیاس نیز ۰/۷۹ به دست آمده است و به منظور تعیین روایی آن از روش تحلیل عاملی تاییدی استفاده شد و مقدار خطای ریشه‌ی مجذور میانگین تقریب به میزان ۰/۰۶ گزارش و به دست آمده است (موسوی و همکاران، ۱۳۹۹). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ کل سوالات ۰/۸۱ به دست آمده است.

یافته‌ها

تعداد پاسخ‌دهندگان ۳۰۰ نفر بودند که در این پژوهش داده پرت و انتهای شناسایی نشد. در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و نرمال بودن تک متغیره و چندمتغیره متغیرهای پژوهش آمده است.

1. Academic Support Scale (ASS)
2. Sands & Plunkett
3. Academic Self-handicapping Scale (ASHS))
4. Schwinger & Stiensmeier-Pelster

جدول ۱. شاخص های توصیفی و نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشدگی
خستگی	۶/۵۶	۲/۹۳۷	۰/۸۹۹	-۰/۸۹۷
بدبینی	۵/۲۴	۴/۰۳۷	۱/۱۲۳	-۰/۵۱۵
ناکارآمدی	۵/۱۴	۲/۷۹۰	۰/۵۸۵	-۱/۰۴۷
نمره کل فرسودگی تحصیلی	۱۶/۹۴	۹/۱۶۰	۱/۰۶۳	-۰/۶۸۲
حمایت همسال	۱۰/۷۸	۵/۰۲۸	۰/۵۹۴	-۱/۲۳۹
حمایت پدر	۱۰/۹۳	۵/۴۶۴	۰/۵۶۵	-۱/۱۸۸
حمایت مادر	۱۰/۶۹	۴/۸۴۹	۰/۸۱۷	-۰/۵۲۹
حمایت معلم	۱۰/۲۹	۴/۵۵۹	۰/۸۶۴	-۰/۳۴۴
نمره کل حمایت تحصیلی	۴۲/۷۰	۱۹/۴۲۷	۰/۶۵۱	-۰/۸۸۷
رفتارهای خودناتوان ساز تحصیلی	۹/۸۳	۳/۴۱۱	۱/۰۳۸	-۰/۳۶۱

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار و نرمال بودن متغیرهای پژوهش را نشان می دهد. برای سنجش نرمال بودن تک متغیره داده ها از مقادیر چولگی و کشیدگی استفاده می شود که مقادیر آن باید در بازه ۲- تا ۲+ باشد که نشان دهنده نرمال بودن تک متغیره توزیع نمرات باشد (کلاین، ۲۰۲۳، ویسی و همکاران، ۱۴۰۳)، که در این پژوهش مقادیر چولگی و کشیدگی در بازه ۲- تا ۲+ قرار داشت. همچنین برای بررسی نرمال بودن چندمتغیره داده ها از «ضریب کشیدگی استاندارد شده مردیا^۱» استفاده می شود که مقدار به دست آمده برای ضریب مردیا باید کمتر از ۴ باشد (کلاین، ۲۰۲۳، ویسی و همکاران، ۱۴۰۳) که بر اساس نتایج مندرج در جدول ۱ مقدار ضریب مردیا ۲/۶۱ دست آمد که نشان دهنده نرمال بودن چندمتغیره توزیع نمرات است. از دیگر مفروضات مدل یابی معادلات ساختاری مفروضه استقلال خطاهاست مقدار آماره ی دوربین واتسون^۲ بین ۱/۵ الی ۲/۵ قرار داشت، لذا می توان استقلال خطاها را پذیرفت. مفروضه همخطی چندگانه^۳ نیز بررسی و هیچ کدام از مقادیر آماره تحمل کوچکتر از حد مجاز ۰/۱ و هیچ کدام از مقادیر عامل تورم واریانس بزرگتر از حد مجاز ۱۰ نبود. لذا همخطی چندگانه وجود نداشت. در جدول ۲ ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش آمده است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳
۱- فرسودگی تحصیلی	۱		
۲- حمایت تحصیلی	-۰/۵۵۶**	۱	
۴- رفتارهای خودناتوان ساز تحصیلی	۰/۵۹۱**	-۰/۲۳۵**	۱

** معنادار در سطح ۰/۰۱

جدول ۲ ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش را نشان می دهد. بین حمایت تحصیلی ($r = -0.556, p < 0.01$) با فرسودگی تحصیلی همبستگی منفی و معناداری وجود دارد. بین رفتارهای خودناتوان ساز تحصیلی ($r = 0.591, p < 0.01$) با فرسودگی تحصیلی همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. در جدول ۳ شاخص های برازندگی مدل پژوهش آمده است.

1. Mardia's normalized multivariate kurtosis value
2. durbin-watson
3. multicollinearity



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025

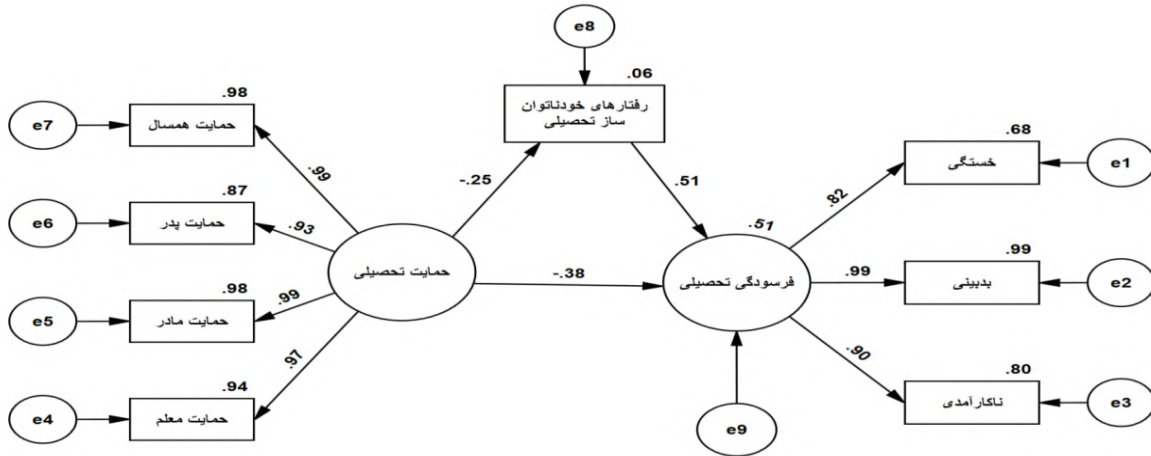


جدول ۳. شاخص های برازندگی مدل پژوهش

نوع شاخص	شاخص ها	مقدار به دست آمده	مقدار قابل قبول
شاخص های مطلق	کای اسکوئر هنجار شده (CMIN)	۴۸/۰۹۷	-
	درجه آزادی	۱۸	-
	CMIN/DF	۲/۱۴۹	کمتر از ۳
	سطح معناداری	۰/۰۰۱	-
شاخص های نسبی	خطای ریشه ی مجذور میانگین تقریب (RMSEA)	۰/۰۷۵	کمتر از ۰/۰۸
	شاخص تقریب برازندگی (PCLOSE)	۰/۰۰۱	-
	شاخص برازش مقایسه ای (CFI)	۰/۹۳۱	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص نیکویی برازش تعدیل شده یا انطباقی (AGFI)	۰/۹۳۵	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص برازش مقتصد (PCFI)	۰/۷۱۱	بیشتر از ۰/۶۰
	شاخص برازش هنجار شده مقتصد (PNFI)	۰/۸۱۱	بیشتر از ۰/۶۰
	شاخص برازندگی افزایشی (IFI)	۰/۹۴۵	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص توکر-لویس (TLI)	۰/۹۷۷	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص نیکویی برازش (GFI)	۰/۹۸۸	بیشتر از ۰/۹۰
	شاخص برازش هنجار شده (NFI)	۰/۹۹۲	بیشتر از ۰/۹۰

در این پژوهش روش برآورد پارامتر، روش حداکثر درست نمایی^۱ (MLE) بوده است. بنا به پیشنهاد تامپسون (۱۹۸۸؛ به نقل از میرز^۲ و همکاران، ۲۰۱۶) زیر مجموعه شاخص های برازش کلی شامل خی دو، شاخص برازش هنجار شده (NFI)، شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص برازندگی فزاینده (IFI)، شاخص توکر-لویس (TLI)، شاخص برازش تطبیقی (CFI) و ریشه دوم میانگین مجزورات خطای تقریب (RMSEA) مهمترین شاخص های برازش هستند. برای پژوهش حاضر، نتایج شاخص های برازش مدل از برازش مطلوبی برخوردار است. همچنین شاخص RMSEA باید زیر ۰/۰۸ باشد. در این پژوهش شاخص RMSEA برابر ۰/۰۷۵ می باشد که بر اساس مدل کلاین (۲۰۲۳) نشان دهنده برازش مدل است. آزمون RMSEA که در زمینه شاخص ها و معیارهای نیکویی برازش مدل از اهمیت چشمگیری برخوردار است، به سه دلیل پیشنهاد می شود. (۱) به میزان کافی نسبت به مدل نادرست حساس است، (۲) دستورالعمل های تفسیری استفاده شده در آن معمولاً نتیجه گیری مناسبی را در مورد کیفیت مدل ارائه می دهند و (۳) ممکن است به ایجاد فاصله اطمینان در اطراف RMSEA بیانجامد. شاخص RMSEA مقدار خطای احتمالی در جمعیت را تحلیل نموده و این پرسش را مطرح می کند که چگونه یک مدل با پارامترهای ناشناخته و مقادیر بهینه انتخاب شده برای آن مطلوب تشخیص داده می شود و با ماتریس کوواریانس جمعیت- در صورت وجود- منطبق می باشد؛ بنابراین برای حساس ساختن آن نسبت به اعداد پارامترهای تخمین زده شده در یک مدل کامل، مقادیر کمتر از ۰/۰۵ نشان دهنده تناسب خوب و مقادیر بالاتر از ۰/۰۵ نمایانگر خطاهای احتمالی در تخمین جمعیت می باشند. مطابق با جدول ۳ میزان شاخص RMSEA معادل ۰/۰۷۵ به دست آمده است؛ بنابراین می توان نتیجه گرفت که مدل با داده ها برازش بسیار خوبی داشته و متناسب است. در شکل ۱ مدل نهایی و برازش شده پژوهش آمده است.

1. Maximum Likelihood Estimation (MLE)
 2. Meyers



شکل ۱. مدل نهایی پژوهش

در شکل ۱ مدل نهایی پژوهش آمده است که بر اساس آن ۵۱ درصد از فرسودگی تحصیلی بر اساس حمایت تحصیلی با نقش میانجی رفتارهای خودناتوان ساز تحصیلی تبیین می شود. در ادامه در جدول ۴ ضرایب استاندارد و مستقیم آمده است.

جدول ۴. ضرایب مستقیم و استاندارد حمایت تحصیلی و رفتارهای خودناتوان ساز تحصیلی با فرسودگی تحصیلی

مسیرهای مستقیم		ضریب استاندارد		ضرایب غیراستاندارد	
Sig	T	خطای معیار	ضریب b	ضریب بتا	
۰/۰۰۱	-۷/۹۲۱	۰/۰۲۷	-۰/۲۱۱	-۰/۳۸۴	حمایت تحصیلی ← فرسودگی تحصیلی
۰/۰۰۱	۱۰/۸۴۴	۰/۰۳۳	۰/۳۶۳	۰/۵۱۱	رفتارهای خودناتوان ساز تحصیلی ← فرسودگی تحصیلی

بر اساس آنچه در جدول ۴ آمده است، مسیرهای حمایت تحصیلی (sig=۰/۰۰۱ و $\beta = -۰/۳۸۴$) و رفتارهای خودناتوان ساز تحصیلی (sig=۰/۰۰۱ و $\beta = ۰/۵۱۱$) بر روی فرسودگی تحصیلی معنادار است. در جدول ۵ نتایج بوت استروپ نتایج بوت استروپ حمایت تحصیلی با نقش میانجی رفتارهای خودناتوان ساز تحصیلی بر فرسودگی تحصیلی آمده است.

جدول ۵. نتایج بوت استروپ حمایت تحصیلی با میانجی رفتارهای خودناتوان ساز تحصیلی بر فرسودگی تحصیلی

مسیر غیرمستقیم		اثر استاندارد		فاصله اطمینان		معناداری
حد پایین	حد بالا	غیرمستقیم				
-۰/۷۱۷	-۰/۵۲۱	-۰/۶۶۶				۰/۰۰۱

برای آزمون معناداری اثر میانجی رفتارهای خودناتوان ساز تحصیلی در رابطه بین حمایت تحصیلی با فرسودگی تحصیلی از روش بوت استروپ با ۲۰۰ نمونه گیری مجدد در فاصله اطمینان ۰/۹۵ استفاده شد. هرچقدر تعداد نمونه گیری ها بیشتر باشد، دقت پیش بینی نیز بالاتر می رود (کلین، ۲۰۲۳، ویسی و همکاران، ۱۴۰۳). همچنین بر اساس نظر کلین (۲۰۲۳) که اظهار می دارد اگر دامنه برآوردهای حد پایین و حد بالا از صفر عبور نکند، اثر غیرمستقیم در نظر گرفته می شود. بر این اساس، نتایج جدول ۵ نشان داد که رفتارهای خودناتوان ساز تحصیلی در رابطه بین حمایت تحصیلی (sig=۰/۰۰۱ و $\beta = -۰/۶۶۶$) با فرسودگی تحصیلی نقش میانجی دارد.



بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی پیش‌بینی فرسودگی تحصیلی بر اساس حمایت تحصیلی با نقش میانجی رفتارهای خودناتوان‌ساز تحصیلی در دانش‌آموزان بود. نتایج نشان داد که حمایت تحصیلی با فرسودگی تحصیلی رابطه مستقیم دارد. این نتیجه به دست آمده با نتایج تحقیقات نیک‌اندام کرمانشاهی و همکاران (۱۴۰۰) همسویی دارد. در تبیین این نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که حمایت از سوی افراد مهم زندگی یکی از قوی‌ترین پیش‌بین کنندگان سلامت روانی می‌باشد، به‌صورتی که هر چه شبکه حمایت فرد بهتر و گسترده‌تر باشد، میزان سلامت روانی نیز بیشتر می‌باشد. حمایت حمایت از سوی افراد مهم زندگی با واکنش‌ها کردن فرد علیه تجربه کردن فشارها قبل از اینکه رخ دهند، فشار روانی را کاهش می‌دهد. افرادی که میزان بالاتری از حمایت حمایت از سوی افراد مهم زندگی خود دریافت می‌کنند، کمتر در معرض مشکلات تحصیلی قرار می‌گیرند. همچنین حمایت حمایت از سوی افراد مهم زندگی می‌تواند استرس زندگی روزمره افراد را کاهش دهد. حمایت حمایت از سوی افراد مهم زندگی به میزان برخورداری از محبت، همراهی و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد تعریف شده است. روابط حمایتی و مراقبتی را عامل اساسی تاب‌آوری در نظر گرفته‌اند و اظهار شده که افراد تامین این نوع حمایت، افراد موثری هستند که صمیمیت، مراقبت و توجه را فراهم و در عین حال به فرد کمک می‌کنند تا خودش به توانمندی‌ها و منابع خود را بهتر بشناسد. منظور از حمایت حمایت از سوی افراد مهم زندگی میزان برخورداری فرد از حمایت‌های آشکار همچون کمک و مساعدت عینی از سوی خانواده و دوستان است که می‌توان آن را با اندازه‌گیری تعداد حامیان و میزان دسترسی و برخورداری فرد از انواع حمایت اجتماعی تعیین کرد. افرادی که ادراک بیشتری از حمایت از سوی خانواده و دیگران را دارند، میزان بیشتری از بهزیستی تحصیلی در زندگی تحصیلی خود را تجربه می‌کنند و همین باعث می‌شود کمتر دچار فرسودگی تحصیلی می‌شود. لذا منطقی است گفته شود که بین حمایت تحصیلی با فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان رابطه مستقیم وجود دارد.

نتایج نشان داد که رفتارهای خودناتوان‌ساز تحصیلی با فرسودگی تحصیلی رابطه مستقیم دارد. این نتیجه به دست آمده با نتایج تحقیقات نیک‌اندام کرمانشاهی و همکاران (۱۴۰۰) همسویی دارد. در تبیین این نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که دانش‌آموزانی که خودناتوان‌سازی تحصیلی کمتری دارند، به موقع تکالیف خود را انجام داده و برای آزمون‌های کلاسی و دانشگاهی آماده می‌شوند و همیشه آمادگی ارزیابی شدن دارند و به دلیل همین آمادگی نیاز به ناتوان کردن خود برای فرار از شکست ندارند و موفقیت‌هایی که در مدرسه کسب می‌کند سبب می‌شود نسبت به درس و ادامه تحصیل خود امیدوار و خوش‌بین باشد و دچار فرسودگی تحصیلی نشوند. همچنین می‌توان گفت که چنین دانش‌آموزانی که راهبرد خودناتوان‌سازی تحصیلی دارند، تعمداً این رفتارها را انجام می‌دهند که وقتی دچار شکست در انجام تکالیف و امتحانات می‌شوند، ناتوانی‌های خود را به آن رفتارها اسناد دهند (شوینگر^۱ و همکاران، ۲۰۲۲). اینکه این رفتارها چگونه می‌توانند باعث فرسودگی تحصیلی شوند می‌توان گفت که خودناتوان‌سازی برای دور شدن از هیجان‌های منفی توسط دانش‌آموزان استفاده می‌شود، در حالی که این رفتارها نه تنها مشکل را حل نمی‌کند، بلکه باعث می‌شود که دانش‌آموزان همچنان هیجانات منفی را حل نشده باقی بگذارند و این هیجانات منفی باعث تجربه فرسودگی تحصیلی می‌شود. لذا منطقی است گفته شود که بین رفتارهای خودناتوان‌ساز تحصیلی با فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان رابطه مستقیم وجود دارد.

نتایج نشان داد که رفتارهای خودناتوان‌ساز تحصیلی در رابطه بین حمایت تحصیلی با فرسودگی تحصیلی نقش میانجی دارد. این نتیجه به دست آمده با نتایج تحقیقات شوینگر و همکاران (۲۰۲۲) همسویی دارد. در تبیین این نتیجه به دست آمده می‌توان گفت که حمایت بر استرس ادراک شده و سبک‌های مقابله‌ای افراد تاثیر می‌گذارد. حمایت اجتماعی از طرف افراد مهم زندگی به عنوان



۱۳۵۷

اطلاعات یک فرد در مورد اینکه از سمت افراد مهم دیگر مهم و دوست داشته می شود، مورد مراقبت و توجه افراد مهم زندگی قرار دارد، محترم و با ارزش از سوی آنان تلقی می شود. میزان استرس و نوع ادراکی که شخص نسبت به استرس دارد به میزان زیادی تحت تأثیر سبک های مقابله ای و حمایت اجتماعی است و با وجود سبک های مقابله شناختی و رفتاری و با دریافت حمایت از طرف دوستان و افراد مهم زندگی فرد شخص ادراک مثبتی از استرس پیدا می کند. لذا دانش آموزانی که از حمایت خانوادگی همسالان و حمایت معلم بیشتری برخوردار هستند، نسبت به زندگی تحصیلی مشتاق تر هستند و در طول زندگی تحصیلی این اشتیاق از آنان در برابر فرسودگی تحصیلی مراقبت می کند. بنابراین می توان گفت که فرد با حمایت تحصیلی بالا، پیش از انجام امور تحصیلی احتمال موفقیت خود را بالا می بیند و خود را برخوردار از حمایت دیگران به ویژه والدین و معلمان می بیند. از این رو، نیازی به حفاظت از خود که از کارکردهای مهم خودناتوان سازی تحصیلی است، نمی بیند؛ زیرا بر اساس این کارکرد یعنی حفاظت از خود، فرد زمانی دست به خودناتوان سازی می زند که احتمال شکست می دهد و می خواهد با یک مسند مهارگری (منبع کنترل) نامرتب با توانایی (مثل تلاش ناکافی) برای شکست در انجام تکلیف، از آسیب به حرمت خود پیشگیری کند. بنابراین، حمایت تحصیلی بیشتر، احتمال خودناتوان سازی تحصیلی را کاهش می دهد. از این رو، دانش آموزانی که کمتر به خودناتوان سازی تحصیلی روی می آورد، مشکلات و ناکامی های تحصیلی را به عوامل بیرونی نسبت نمی دهد و با نسبت دادن ضعف ها به عدم تلاش خود، سعی در برطرف کردن ضعف های خود دارد و تلاش می کند که مشکلات خود را با تلاش و کوشش برطرف کند و همین شرایط باعث می شود که فرسودگی تحصیلی کمتری را تجربه کند. لذا منطقی است گفته شود که رفتارهای خودناتوان ساز تحصیلی در رابطه بین حمایت اجتماعی با فرسودگی تحصیلی دانش آموزان شهر ملارد نقش میانجی داشته باشد.

تحقیق حاضر دارای چندین محدودیت مطالعاتی بوده است. ابتدا، این مطالعه یک طرح مقطعی بود. بنابراین، مطالعات آینده می توانند طرح های تجربی یا طولی را برای کشف رابطه بین متغیرها اتخاذ کنند. داده ها تنها با استفاده از پرسشنامه های خودگزارشی جمع آوری شد. اگرچه اعتبار و پایایی این پرسشنامه ها به خوبی ثابت شده است، سوگیری پاسخ یا پاسخ های اجتماعی مطلوب ممکن است در مطالعه حاضر وجود داشته باشد. شرکت کنندگان این مطالعه نمونه هایی از شهر ملارد بودند، بنابراین کاربرد بین فرهنگی نتایج محدود است. با توجه به اینکه این پژوهش در بین دانش آموزان صورت پذیرفته است، مطالعات آینده می تواند داده ها را از گروه های مختلف دیگر مانند دانشجویان نیز جمع آوری کند تا بتوان به شناخت بیشتری درباره عوامل موثر بر فرسودگی تحصیلی دست پیدا کرد. نتایج پژوهش حاضر دارای مفاهیم نظری و عملی مهمی است. از لحاظ نظری، این مطالعه با استفاده از یک مدل میانجیگری ممکن است به درک مکانیسم های دخیل و تأثیرگذار بر فرسودگی تحصیلی کمک کند. همچنین، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که حمایت تحصیلی و رفتارهای خودناتوان ساز تحصیلی عوامل کلیدی برای پیش بینی فرسودگی تحصیلی هستند. با توجه به یافته های این پژوهش و نقش حمایت تحصیلی در فرسودگی تحصیلی دانش آموزان استفاده از نتایج این پژوهش برای کاهش فرسودگی تحصیلی دانش آموزان پیشنهاد می شود.

منابع

- امجدیان، فرزانه؛ و بهرامی، محمود. (۱۴۰۱). رابطه خودناتوان سازی با عملکرد تحصیلی دانش آموزان: نقش میانجی اهمالکاری در دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهر کرمانشاه. *فصلنامه تعلیم و تربیت*، ۲۸ (۴)، ۸۷-۱۰۶.
- ایمانی، صدف؛ یعقوبی، ابوالقاسم؛ یوسف زاده، محمدرضا؛ ویسی، سعید؛ و محقق، حسین. (۱۳۹۴). رابطه برنامه ریزی درسی با تحلیل رفتگی آموزشی در دانشجویان دانشگاه بوعلی سینا. *مجله پژوهش در برنامه ریزی درسی*، ۱۲ (۴۵)، ۲۹-۴۱.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

خالق خواه، علی؛ و کریمیان پور، غفار. (۱۳۹۹). تحلیل نقش میانجی امید به تحصیل در رابطه بین حمایت تحصیلی و اشتیاق به تحصیل در بین دانش آموزان. *مجله روان شناسی مدرسه*، ۹ (۳)، ۶۷-۵۰.

سامانی، سیامک؛ و جعفری، محمدعلی. (۱۳۹۰). بررسی کفایت شاخص‌های روانسنجی مقیاس حمایت تحصیلی (نسخه فارسی). *مجله مطالعات آموزش و یادگیری*. *مجله علوم اجتماعی و انسانی سابق*، ۳ (۶۰)، ۶۰-۴۷.

سبزی، ندا، حسین چاری، مسعود؛ جوکار، بهرام؛ و خرمایی، فرهاد. (۱۴۰۰). رابطه خودارزیابی مرکزی و خودناتوان‌سازی تحصیلی با واسطه هیجان‌های تحصیلی: مدل‌یابی ساختاری. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۱۶ (۶۲)، ۲۰۸-۱۹۲.

صدوقی، مجید؛ و اسکندری، نجمه. (۱۴۰۲). پیش‌بینی فرسودگی تحصیلی دانشجویان علوم پزشکی بر اساس خودکارآمدی تحصیلی: نقش میانجی پایداری تحصیلی. *مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی*، ۲۳ (۱)، ۱۱۴-۱۰۵.

ظفرنیا، سیما؛ و علیدوستی، فاطمه. (۱۴۰۱). رابطه هویت تحصیلی و فرسودگی تحصیلی دانشجویان با نقش میانجی جهت‌گیری هدفی. *نشریه علمی پویا در آموزش علوم تربیتی و مشاوره*، ۱۴۰۱ (۱۷)، ۱۷۰-۱۴۶.

منصورنیا، شادان؛ و کریمی، کیومرث. (۱۳۹۹). رابطه بین انگیزه پیشرفت و خودناتوان‌سازی تحصیلی با نقش میانجی فرسودگی تحصیلی در دانشجویان. *دوماهنامه طب توانبخشی*، ۹ (۳)، ۲۶۴-۲۵۴.

موسوی، اقدس؛ درتاج، فریبرز؛ و ابوالمعالی الحسینی، خدیجه. (۱۳۹۹). الگوی علی روابط بین تنظیم شناختی هیجان، پایگاه اجتماعی - اقتصادی با انگیزش تحصیلی: نقش واسطه‌ای خودناتوان‌سازی. *فصلنامه علمی پژوهشی علوم روانشناختی*، ۱۹ (۹۲)، ۱۱۰۱۰-۹۹۹.

ویسی، سعید؛ کاشفی، فهیمه؛ و ایمانی، صدف. (۱۴۰۳). برازش روابط علی - ساختاری هوش موفق با خردمندی با میانجی گری هوش موسیقایی در نوازندگان پیانو. *روانشناسی اجتماعی*، ۱۴ (۵۴)، ۱۴-۱.

- Andrade, D., Ribeiro, I. J., & Máté, O. (2023). Academic burnout among master and doctoral students during the COVID-19 pandemic. *Scientific Reports*, 13(1), 1-10.
- Bozkur, B., & Güler, M. (2023). Achievement Need and Burnout in University Students: Serial Mediation by Resilience and Life Satisfaction. *Studia Psychologica*, 65(1), 86-101.
- Costin, A., Roman, A. F., & Balica, R. S. (2023). Remote work burnout, professional job stress, and employee emotional exhaustion during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 14(1), 1-10.
- Guillén, C., Fernández-Velasco, R., Boegaerts, D. J., Moya-García, P., & Garrido-Hernansaiz, H. (2023). Student burnout: a prediction model through structural equations modeling. *Current Psychology*, 1(2), 1-10.
- Huang, J., Zhou, L., Zhu, D., Liu, W., & Lei, J. (2023). Changes in Academic Self-efficacy and Value and Crossover of Burnout Among Adolescent Students: A Two-wave Longitudinal Study. *Journal of Youth and Adolescence*, 52(7), 1405-1416.
- Huangfu, Q., Huang, W., He, Q., Luo, S., & Chen, Q. (2024). The relationship between self-handicapping in chemistry and chemistry academic engagement: a moderated mediation model investigation. *Chemistry Education Research and Practice*, 1(2), 1-10.
- Hwang, E., & Kim, J. (2022). Factors affecting academic burnout of nursing students according to clinical practice experience. *BMC Medical Education*, 22(1), 346-355.
- Kline, R. B. (2023). *Principles and practice of structural equation modeling*. Fifth Edition, Guilford publications.
- Liu, Z., Xie, Y., Sun, Z., Liu, D., Yin, H., & Shi, L. (2023). Factors associated with academic burnout and its prevalence among university students: a cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 23(1), 317-335.
- Martin, A. J., Marsh, H. W., & Debus, R. L. (2003). Self-handicapping and defensive pessimism: A model of self-protection from a longitudinal perspective. *Contemporary educational psychology*, 28(1), 1-36.
- Meyers, L. S., Gamst, G., & Guarino, A. J. (2016). *Applied multivariate research: Design and interpretation*. Sage publications.
- Núñez, J. C., Freire, C., Ferradás, M. D. M., Valle, A., & Xu, J. (2023). Perceived parental involvement and student engagement with homework in secondary school: The mediating role of self-handicapping. *Current Psychology*, 42(6), 4350-4361.



- Opoku, D. A., Ayisi-Boateng, N. K., Mohammed, A., Sulemana, A., Gyamfi, A. O., Owusu, D. K., ... & Edusei, A. K. (2023). Determinants of burnout among nurses and midwives at a tertiary hospital in Ghana: A cross-sectional study. *Nursing Open*, 10(2), 869-878.
- Sands, T., & Plunkett, S. W. (2005). A new scale to measure adolescent reports of academic support by mothers, fathers, teachers, and friends in Latino immigrant families. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 27(2), 244-253.
- Schaufeli, W. B., Martinez, I. M., Pinto, A. M., Salanova, M., & Bakker, A. B. (2002). Burnout and engagement in university students: A cross-national study. *Journal of cross-cultural psychology*, 33(5), 464-481.
- Schwinger, M., & Stiensmeier-Pelster, J. (2011). Prevention of self-handicapping—The protective function of mastery goals. *Learning and Individual Differences*, 21(6), 699-709.
- Schwinger, M., Trautner, M., Pütz, N., Fabianek, S., Lemmer, G., Lauermann, F., & Wirthwein, L. (2022). Why do students use strategies that hurt their chances of academic success? A meta-analysis of antecedents of academic self-handicapping. *Journal of Educational Psychology*, 114(3), 576–596.
- Török, L., Szabó, Z. P., & Tóth, L. (2018). A critical review of the literature on academic self-handicapping: Theory, manifestations, prevention and measurement. *Social Psychology of Education*, 21(1), 1175-1202.
- Zhang, H., Li, S., Wang, R., & Hu, Q. (2023). Parental burnout and adolescents' academic burnout: Roles of parental harsh discipline, psychological distress, and gender. *Frontiers in Psychology*, 14(1), 1-10.



تأثیر تصویرسازی ذهنی بر استرس والدگری: یک مقاله مروری سیستماتیک

سیده لیلا ذاکری

کارشناسی ارشد مشاوره خانواده دانشگاه محقق اردبیلی
seyedeleilazakeri@gmail.com

سپیده قهرمان پور*

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه محقق اردبیلی
sepideh.ghahremanpoor@gmail.com

چکیده

تصویرسازی ذهنی به عنوان یکی از تکنیک‌های مهم روان‌شناختی، ابزار قدرتمندی در مدیریت استرس و بهبود تنظیم هیجانی محسوب می‌شود. این تکنیک که شامل تجسم ذهنی رویدادها، صحنه‌ها یا احساسات مثبت است، می‌تواند از طریق بازسازی شناختی و تقویت توانمندی‌های هیجانی، اثرات چشمگیری بر کاهش استرس داشته باشد. والدگری به عنوان یکی از پیچیده‌ترین نقش‌های انسانی، چالش‌هایی مانند فشارهای روانی، اضطراب‌های روزمره و تعارضات والد-کودک را به همراه دارد. استرس والدگری، علاوه بر تأثیر بر سلامت روان والدین، می‌تواند موجب ایجاد اختلال در روابط خانوادگی و حتی رشد روانی و اجتماعی کودک شود. در این مقاله، با مرور سیستماتیک مطالعات انجام‌شده، تأثیر تصویرسازی ذهنی بر استرس والدگری بررسی شده است. نتایج نشان می‌دهند که این تکنیک به واسطه کاهش پاسخ‌های فیزیولوژیک به استرس، تقویت تنظیم هیجانی و افزایش خودکارآمدی، به والدین کمک می‌کند تا نقش خود را بهتر ایفا کنند. علاوه بر این، تصویرسازی ذهنی تعاملات مثبت والد-کودک را بهبود می‌بخشد و موجب تقویت روابط عاطفی در خانواده می‌شود. این مقاله با تحلیل عمیق مبانی نظری و یافته‌های پژوهشی، پیشنهاداتی برای گنجاندن این تکنیک در مداخلات مشاوره‌ای و روان‌درمانی والدین ارائه می‌دهد.

واژگان کلیدی: استرس والدگری، تصویرسازی ذهنی، تعاملات والد-کودک





The effect of mental imagery on parenting stress: a systematic review

Seyede Leila Zakeri

Master's degree in Family counseling, Mohaghegh
Ardabili University
seyedeleilazakeri@gmail.com

Sepideh Ghahremanpoor

Master's degree in Clinical Psychology, Mohaghegh
Ardabili University
sepideh.ghahremanpoor@gmail.com

Abstract

Imagery, as one of the important psychological techniques, becomes a powerful tool in stress management and mental improvement of emotional regulation. This technique, which involves visualizing events, scenes or positive feelings, can be used to significantly reduce stress through recognition and strengthening of emotional feelings. Parenthood, as one of the most complex human roles, brings challenges such as psychological pressure, daily anxieties, and parent-child conflicts. Parenting stress, in addition to affecting parents' mental health, can cause disruption in family relationships and even the child's psychological and social development.

In this article, with a systematic review of studies, the effect of mental imagery on parenting stress has been investigated. The results show that this technique helps parents to play their role better by reducing physiological responses to stress, strengthening emotional regulation and increasing self-efficacy. In addition, mental imagery improves positive parent-child interactions and strengthens emotional relationships in the family. This article provides suggestions for including this technique in counseling and psychotherapy interventions of parents with a deep analysis of theoretical foundations and research findings.

Keywords: Parenting stress, mental imagery, parent-child interactions



مقدمه

والدگری به عنوان یکی از مهم ترین و چالش برانگیزترین نقش های اجتماعی، مستلزم تعهدات روانی، عاطفی و زمانی است که می تواند سطوح بالایی از استرس را برای والدین به همراه داشته باشد. (Crnic & Low, 2021) استرس والدگری، که از تعارضات بین نقش ها، انتظارات اجتماعی و نیازهای روانی کودکان ناشی می شود، می تواند پیامدهای منفی گسترده ای بر سلامت روان والدین و تعاملات خانوادگی داشته باشد. (Jones et al., 2020) به ویژه والدینی که با کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری یا رشدی مواجه اند، اغلب استرس بیشتری را تجربه می کنند و این امر بر کیفیت روابط والد-کودک و حتی سلامت روانی کودک تأثیرگذار است (Holzel et al., 2011).

استرس والدگری یک فرآیند روان شناختی پیچیده است که به ویژه در دوران مدرن، به دلیل فشارهای اقتصادی، اجتماعی و تغییرات سریع در ساختارهای اجتماعی، بیش از پیش شایع شده است. این نوع استرس از عوامل مختلفی نشأت می گیرد که شامل فشارهای اقتصادی، نقش های اجتماعی متناقض، مشکلات در تربیت فرزند، و انتظارات اجتماعی است (McCubbin & Patterson, 1983). استرس والدگری می تواند به مشکلات متعدد روان شناختی مانند اضطراب، افسردگی، و کاهش تاب آوری منجر شود و تأثیرات منفی بر روابط خانوادگی و کیفیت زندگی والدین بگذارد. (Belsky, 1984)

در تلاش برای مدیریت و کاهش استرس های ناشی از والدگری، تکنیک های مختلف روان شناختی معرفی شده اند که یکی از مؤثرترین آن ها، تصویرسازی ذهنی است. تصویرسازی ذهنی یک تکنیک روان شناختی است که به طور گسترده در درمان های شناختی-رفتاری (CBT) برای کاهش استرس و اضطراب استفاده می شود (Kosslyn, 2006).

تصویرسازی ذهنی به عنوان یک تکنیک روان شناختی اثربخش، از طریق بازسازی شناختی و تحریک شبکه های عصبی مرتبط با هیجانات مثبت، نقش مهمی در مدیریت استرس و افزایش توانمندی های روانی ایفا می کند. (Holmes & Mathews, 2010) این تکنیک شامل تجسم رویدادهای مثبت، صحنه های آرامش بخش یا آینده مطلوب است که می تواند هیجانات منفی مانند اضطراب و خشم را کاهش داده و احساس خودکارآمدی را افزایش دهد. (Pearson et al., 2015)

مطالعات اخیر نشان داده اند که تصویرسازی ذهنی، از طریق کاهش پاسخ های فیزیولوژیک به استرس، به والدین کمک می کند تا با چالش های والدگری با دیدگاه مثبت تری مواجه شوند. هدف از این مقاله، بررسی جامع تأثیرات تصویرسازی ذهنی بر استرس والدگری و تحلیل شواهد علمی موجود در این زمینه است. این مقاله به منظور شفاف سازی تأثیرات تصویرسازی ذهنی بر استرس والدگری و تحلیل مکانیسم های آن، بررسی ها و مطالعات مختلف را ارائه می دهد.

روش پژوهش

این پژوهش به روش مروری و تحقیقات کتابخانه ای نگاشته شده است و به هدف جمع آوری و دسته بندی پژوهشات اخیر در حوزه مورد مطالعه انجام پذیرفت. در این پژوهش از مقالات مرتبط با موضوع استفاده شده است. مقالات با کلیدواژه های مرتبط (استرس والدگری و تصویرسازی ذهنی) جست و جو و جمع آوری شد. سپس با دسته بندی و حذف موارد تکراری مورد بررسی قرار گرفت. این پژوهش به صورت مرور سیستماتیک انجام شد و از چارچوب PRISMA برای جستجوی سیستماتیک و انتخاب منابع استفاده گردید. (Moher et al., 2009)

فرایند جستجو: پایگاه های داده: برای انتخاب مقالات و منابع مرتبط، از پایگاه های معتبر شامل PubMed، PsycINFO، Scopus و Google Scholar استفاده شد.



کلیدواژه‌ها: استرس والدگری، تصویرسازی ذهنی

Imagery-based Techniques and Parenting Stress, Visualization Interventions in Family Psychology, Emotional Regulation through Mental Imagery, Stress Reduction in Parenting

معیارهای ورود: مقالات منتشرشده بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۵، مطالعات کمی، کیفی و ترکیبی که به بررسی تأثیر تصویرسازی ذهنی بر والدین پرداخته‌اند و متون تخصصی مرتبط با روان‌شناسی خانواده و تنظیم هیجانی. معیارهای خروج: مطالعات دارای روش‌شناسی ضعیف. مقالاتی که تأثیرات تصویرسازی ذهنی را به‌طور غیرمستقیم بررسی کرده‌اند. انتخاب منابع: پس از غربال‌گری مقالات اولیه، گروه مقالات بر اساس معیارهای ورود و کیفیت روش‌شناسی انتخاب و تحلیل شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل محتوای کیفی استفاده شد.

یافته‌ها

مبانی نظری تصویرسازی ذهنی: تصویرسازی ذهنی به‌عنوان یکی از ابزارهای قدرتمند در روان‌شناسی درمانی شناخته می‌شود که شامل ساخت تصاویر ذهنی از موقعیت‌ها، افراد یا تجربیات خاص است. این تصاویر ذهنی می‌توانند به‌طور مستقیم بر عملکرد روانی و فیزیولوژیکی فرد تأثیر بگذارند. طبق تئوری پردازش هیجانی، تجسم تجربیات مثبت و منفی در ذهن فرد می‌تواند باعث تغییر در پاسخ‌های هیجانی و فیزیولوژیکی او شود (Bradley, 2009). این فرآیند به‌ویژه در مدیریت استرس و اضطراب مؤثر است و موجب کاهش واکنش‌های فیزیولوژیکی نظیر افزایش ضربان قلب، فشار خون و سطح کورتیزول می‌شود (Thayer & Lane, 2000). از سوی دیگر، مدل پردازش شناختی تصویرسازی ذهنی (Cognitive Processing Model) نشان می‌دهد که ایجاد تصاویر ذهنی به‌طور مؤثر می‌تواند پاسخ‌های شناختی فرد را به موقعیت‌های استرس‌زا تغییر دهد و از این طریق کاهش استرس را تسهیل کند. در نتیجه، تصویرسازی ذهنی به‌عنوان ابزاری برای کنترل و کاهش استرس و اضطراب، به‌ویژه در زمینه والدگری، در نظر گرفته می‌شود (Paivio & Green, 2014).

تأثیر تصویرسازی ذهنی بر استرس والدگری

۱. کاهش پاسخ‌های فیزیولوژیکی استرس: یکی از ویژگی‌های اصلی استرس، فعال شدن سیستم عصبی سمپاتیک است که باعث بروز پاسخ‌های فیزیولوژیکی نظیر افزایش ضربان قلب، فشار خون و ترشح هورمون‌های استرس نظیر کورتیزول می‌شود. این پاسخ‌ها در بلندمدت می‌توانند به مشکلات جسمی و روانی جدی منجر شوند. تصویرسازی ذهنی می‌تواند با کاهش فعالیت سیستم عصبی سمپاتیک، این پاسخ‌ها را تعدیل کند (Thayer & Lane, 2000). تحقیقات مختلف نشان داده‌اند که تجسم موقعیت‌های آرامش‌بخش و تصاویری که با احساسات مثبت همراه هستند، می‌توانند موجب کاهش سطح کورتیزول و فشار خون شوند (Cohen & Wills, 1985).

در تحقیقاتی که توسط Bradley (2009) انجام شد، مشخص گردید که تجسم سناریوهای مثبت، مانند تجسم والدین به‌عنوان افراد توانمند در مواجهه با چالش‌های فرزندپروری، منجر به کاهش قابل توجه فعالیت سیستم عصبی سمپاتیک و احساس اضطراب در والدین شده است. این یافته‌ها نشان می‌دهند که تصویرسازی ذهنی می‌تواند به‌طور مؤثر از تأثیرات منفی استرس‌های فیزیکی بکاهد.

۲. افزایش تاب‌آوری روان‌شناختی: تاب‌آوری روان‌شناختی به توانایی فرد در مواجهه مؤثر با چالش‌ها و فشارهای زندگی اطلاق می‌شود. والدین باید توانایی مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا و فشارهای مختلف در فرآیند تربیت فرزند را داشته باشند. تصویرسازی ذهنی می‌تواند تاب‌آوری روان‌شناختی را افزایش دهد و به والدین کمک کند تا در برابر چالش‌های فرزندپروری مقاوم‌تر باشند (Garnezy, 2009).



(1993) این افزایش تاب‌آوری به دلیل توانایی تصویرسازی در مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زا و بازسازی تجربیات ذهنی مثبت است که منجر به احساس کنترل بیشتر در والدین می‌شود. (Folkman & Moskowitz, 2000)

مطالعات دیگر (Folkman & Moskowitz, 2000) نشان داده‌اند که تصویرسازی ذهنی می‌تواند به‌طور مؤثر در کاهش واکنش‌های هیجانی منفی و افزایش توانمندی‌های مقابله‌ای فرد مؤثر باشد. این موضوع به‌ویژه در والدینی که در مواجهه با چالش‌های متعدد و مشکلات تربیتی قرار دارند، بسیار حیاتی است. این تکنیک باعث می‌شود والدین احساس کنند که قادر به مدیریت وضعیت‌های دشوار هستند و در نتیجه، تاب‌آوری روان‌شناختی آن‌ها افزایش یابد.

۳. کاهش احساس گناه و اضطراب در والدین: والدین معمولاً در فرآیند تربیت فرزند خود با احساس گناه و اضطراب مواجه می‌شوند، به‌ویژه زمانی که احساس می‌کنند نمی‌توانند نیازهای فرزند خود را به‌طور کامل برآورده کنند. تصویرسازی ذهنی به‌ویژه در این زمینه مؤثر است. والدین می‌توانند از تصویرسازی ذهنی برای تجسم تجربیات موفقیت‌آمیز و تعاملات مثبت با فرزندشان استفاده کنند، که موجب کاهش احساس گناه و اضطراب می‌شود. (Cohen & Wills, 1985) این موضوع به والدین کمک می‌کند تا در فرآیند تربیت فرزند خود احساس رضایت و کنترل بیشتری داشته باشند.

مطالعات قبلی نیز نشان داده‌اند که تصویرسازی مثبت می‌تواند موجب تغییر در نگرش والدین و کاهش احساس گناه نسبت به عملکرد خود در نقش‌های والدینی شود. (Kosslyn, 2006) این تغییرات در احساسات و افکار والدین به‌طور مستقیم بر تعاملات والد-کودک تأثیر می‌گذارد و می‌تواند به بهبود کیفیت روابط خانوادگی کمک کند.

۴. مکانیسم‌های بیولوژیکی و روان‌شناختی تصویرسازی ذهنی: تصویرسازی ذهنی تأثیرات عمیقی بر روی سیستم عصبی و ساختارهای مغزی دارد. یکی از ساختارهای کلیدی در این فرآیند، قشر پیش‌پیشانی مغز (Prefrontal Cortex) است که مسئول برنامه‌ریزی، تصمیم‌گیری و تنظیم هیجانات است. تحقیقات نشان داده‌اند که تجسم موقعیت‌های مختلف، از جمله موقعیت‌های استرس‌زا و آرامش‌بخش، باعث تغییر در فعالیت‌های قشر پیش‌پیشانی و کنترل بر هیجانات می‌شود. (Kosslyn, 2006)

علاوه بر قشر پیش‌پیشانی، آمیگدال که مسئول پردازش هیجانات منفی مانند ترس و اضطراب است، در فرآیند تصویرسازی ذهنی نقش مهمی ایفا می‌کند. تحقیقات نشان داده‌اند که تجسم موقعیت‌های آرامش‌بخش می‌تواند موجب کاهش فعالیت آمیگدال و کاهش پاسخ‌های اضطرابی در فرد شود. (Bradley, 2009) این تغییرات در فعالیت مغزی منجر به کاهش استرس و اضطراب در والدین می‌شود و به‌طور غیرمستقیم بر سلامت روانی و کیفیت زندگی آن‌ها تأثیر می‌گذارد.

جدول ۱. بررسی اثربخشی تصویرسازی ذهنی با استرس والدگری

ردیف	عنوان	سال انتشار	نتایج
۱	The Role of Mental Imagery in Emotional Stress	2016	تصویرسازی ذهنی موجب کاهش استرس و بهبود تنظیم هیجانی در والدین می‌شود.
۲	Positive Imagery and Parenting Stress	2018	والدینی که از تصویرسازی مثبت استفاده می‌کنند، تعاملات بهتری با کودکان دارند.
۳	Parenting Stress and Cognitive Restructuring	2021	بازسازی شناختی از طریق تصویرسازی ذهنی، خودکارآمدی والدین را تقویت می‌کند.
۴	Visualization in Parenting Interventions	2020	استفاده از تصویرسازی در مداخلات والدگری موجب کاهش استرس والدین و بهبود سلامت روان خانواده می‌شود.
۵	Neural Mechanisms of Imagery in Emotional Therapy	2011	تصویرسازی ذهنی شبکه‌های عصبی مرتبط با هیجانات مثبت را فعال می‌کند و استرس را کاهش می‌دهد.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



نتیجه گیری

تصویرسازی ذهنی به عنوان یک ابزار پیشرفته و کارآمد در روان شناسی، نقش مهمی در بهبود سلامت روان والدین و کاهش استرس ناشی از والدگری دارد. این تکنیک از طریق مکانیسم های متعددی از جمله بازسازی شناختی، تنظیم هیجانی و کاهش پاسخ های فیزیولوژیک مرتبط با استرس، توانایی والدین را در مقابله با چالش های روزمره افزایش می دهد.

(Holmes & Mathews, 2010; Pearson et al., 2016)

مطالعات نشان می دهند که والدینی که از تصویرسازی ذهنی به طور منظم استفاده می کنند، نه تنها توانایی بیشتری در مدیریت هیجانات منفی دارند، بلکه تعاملات مثبت تری با فرزندان خود تجربه می کنند. این تعاملات مثبت می تواند بهبود کیفیت روابط والد-کودک و ارتقای سلامت روانی خانواده را به دنبال داشته باشد.

(Waters et al., 2018; Crnic & Low, 2021)

همچنین، شواهد علمی حاکی از آن است که تصویرسازی ذهنی با تحریک شبکه های عصبی مرتبط با هیجانات مثبت، می تواند موجب تقویت حس خودکارآمدی والدین شود. این امر به ویژه در والدینی که فرزندان شان با مشکلات رفتاری یا رشدی مواجه اند، تأثیر بسزایی دارد.

(Holzel et al., 2011; Kosslyn et al., 2017)

تأثیر بر تنظیم هیجانی والدین: تصویرسازی ذهنی می تواند والدین را در مدیریت هیجانات منفی مانند اضطراب، خشم و ناامیدی یاری دهد. این تکنیک، از طریق کاهش فعالیت آمیگدال و تقویت فعالیت در قشر پیش پیشانی، تنظیم هیجانی را تسهیل می کند.

(Holmes & Mathews, 2010; Pearson et al., 2016)

کاهش پاسخ های استرسی فیزیولوژیک: مطالعات نشان داده اند که تصویرسازی ذهنی می تواند سطوح کورتیزول، فشار خون و ضربان قلب را کاهش دهد. این اثرات فیزیولوژیک به والدین کمک می کند تا در موقعیت های استرس زا بهتر عمل کنند.

(Waters et al., 2018)

تقویت خودکارآمدی والدین: والدینی که از تصویرسازی ذهنی استفاده می کنند، حس توانایی بیشتری در مدیریت مشکلات فرزندان شان دارند. این حس خودکارآمدی به ویژه در والدینی که با کودکان دارای نیازهای خاص کار می کنند، تأثیر قابل توجهی دارد.

(Crnic & Low, 2021; Kosslyn et al., 2017)

بهبود روابط والد-کودک: تصویرسازی ذهنی موجب می شود که والدین دیدگاه مثبت تری نسبت به فرزندان خود داشته باشند. این تغییر نگرش، کیفیت تعاملات روزمره والدین و فرزندان را بهبود می بخشد و محیط خانوادگی سالم تری ایجاد می کند.

(Jones et al., 2020)

اثرات طولانی مدت بر سلامت روان خانواده: شواهد علمی نشان می دهند که استفاده مداوم از تصویرسازی ذهنی می تواند به بهبود بلندمدت سلامت روان والدین و کودکان منجر شود. این تکنیک حتی پس از پایان مداخلات نیز تأثیرات خود را حفظ می کند.

(Pearson et al., 2016)

با توجه به نتایج به دست آمده، توصیه می شود که مداخلات مبتنی بر تصویرسازی ذهنی به عنوان بخشی از برنامه های آموزشی و درمانی والدین مورد استفاده قرار گیرد. این مداخلات می توانند به والدین کمک کنند تا با چالش های روانی و اجتماعی ناشی از والدگری



به طور مؤثرتری مقابله کنند. همچنین، پژوهش های آینده می بایست به بررسی اثرات بلندمدت تصویرسازی ذهنی بر جنبه های مختلف والدگری و روابط خانوادگی بپردازند (Jones et al., 2020).

این مقاله مروری بر اساس شواهد موجود نشان می دهد که تصویرسازی ذهنی می تواند به عنوان یک ابزار کارآمد در کاهش استرس والدگری و افزایش سلامت روانی والدین به کار گرفته شود. پیشنهاد می شود که تحقیقات آینده بر روی گروه های خاص و ترکیب این تکنیک با سایر روش های درمانی متمرکز شوند تا اثربخشی بیشتری در کاهش استرس و ارتقاء تاب آوری روان شناختی والدین مشاهده گردد.

منابع

- آزاد، ا. (۱۴۰۰). استرس والدگری: مبانی نظری و کاربردی. تهران: نشر دانژه.
- سیدمحمدی، ی. (۱۳۹۸). روان شناسی مثبت گرا. تهران: انتشارات ارجمند.
- کاویانی، ه. (۱۳۹۷). ذهن آگاهی و مدیریت استرس. تهران: نشر رشد.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55(2), 83-96.
- Bradley, M. M. (2009). Emotion and motivation. In J. T. Cacioppo, L. G. Tassinary, & G. Berntson (Eds.), *Handbook of psychophysiology* (pp. 602-642). Cambridge University Press.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- Crnic, K. A., & Low, C. (2021). Parenting stress and child development. *Annual Review of Psychology*, 72, 115-139.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2000). Stress, positive emotion, and coping. *Current Directions in Psychological Science*, 9(4), 115-118.
- Garmezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Harvard University Press*.
- Holmes, E. A., & Mathews, A. (2010). Mental imagery in emotion and emotional disorders. *Clinical Psychology Review*, 30(3), 349-362.
- Holzel, B. K., et al. (2011). How does mindfulness meditation work? *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 36(6), 116-119.
- Kosslyn, S. M. (2006). *Graph design for the eye and mind*. Oxford University Press.
- Paivio, A., & Green, M. (2014). *Mental imagery in the learning process*. Cambridge University Press.
- Pearson, J., & Logie, R. H. (2016). Imagery and its impact on parenting stress. *Psychological Review*, 123(4), 550-566.
- Thayer, J. F., & Lane, R. D. (2000). A model of neurovisceral integration in emotion regulation and dysregulation. *Journal of Affective Disorders*, 61(3), 201-216.
- Van der Kolk, B. A. (2014). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Viking.
- Waters, C. S., et al. (2018). The role of positive imagery in reducing parenting stress. *Behavior Research and Therapy*, 107, 50-60.





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



اثربخشی آموزش مهارت‌های خودکنترلی مبتنی بر مدرسه بر اشتیاق تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر

هما هنریخش

کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، ایران

Email: homa.honarbakshsh1396@gmail.com

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش خودکنترلی مبتنی بر مدرسه بر اشتیاق تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان دختر انجام شد. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر یزد در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود که ۳۰ نفر از دانش‌آموزان یکی از مدارس با استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب و در دو گروه ۱۵ نفری به صورت کاملاً تصادفی گمارده شدند. دانش‌آموزان گروه آزمایش در ۸ جلسه برنامه آموزش خودکنترلی مبتنی بر مدرسه را دریافت کردند و گروه کنترل آموزشی دریافت نکردند. قبل و بعد از اجرای مداخله، هر دو گروه با استفاده از مقیاس‌های اشتیاق تحصیلی فردریکز و همکاران (۲۰۰۴) و مقیاس بهزیستی روان‌شناختی فرم کوتاه ریف (۱۹۸۹) مورد ارزیابی قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-۲۶ و تحلیل کوواریانس تحلیل شد. نتایج نشان داد که آموزش خودکنترلی مبتنی بر مدرسه تاثیر مثبت و معناداری بر اشتیاق تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر دارد. یافته‌های پژوهش حاضر بیانگر آن بود که آموزش خودکنترلی مبتنی بر مدرسه می‌تواند به عنوان مداخله‌ای موثر در افزایش اشتیاق تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی: آموزش خودکنترلی، اشتیاق تحصیلی، بهزیستی روان‌شناختی، دانش‌آموزان



The Effectiveness of School-Based Self-Control Skills Training on Academic Enthusiasm and Psychological Well-Being of Female Students

Homa Honarbakhsh

Master of Science in Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Yazd University, Iran

Email: homa.honarbakhsh1396@gmail.com

Abstract

The present study aimed to determine the effectiveness of school-based self-control training on academic enthusiasm and psychological well-being in female students. The research method was a quasi-experimental design with a pre-test and post-test design with a control group. The statistical population included all female high school students in Yazd in the academic year 2024-2025, of which 30 students from one of the schools were selected using the convenience sampling method and were randomly assigned to two groups of 15 students. The students in the experimental group received the school-based self-control training program in 8 sessions, while the control group did not receive training. Before and after the intervention, both groups were assessed using the Fredricks et al. (2004) Academic Enthusiasm Scale and the Short Form of the Ryff Psychological Well-Being Scale (1989). The data were analyzed using SPSS-26 software and analysis of covariance. The results showed that school-based self-control training has a positive and significant effect on the academic enthusiasm and psychological well-being of female students. The findings of the present study indicated that school-based self-control training can be used as an effective intervention in increasing academic enthusiasm and psychological well-being of students.

Keywords: Self-control training, academic enthusiasm, psychological well-being, students





مقدمه

فراگیران در راستای تحقق اهداف تربیتی و آموزشی، از نقش و جایگاه ویژه‌ای برخوردارند. توجه به این قشر از جامعه از دریچه شیوه‌های موثر آموزشی و سلامت و ارتقاء روان‌شناختی، اثربخشی و کارآمدی هرچه بیشتر نظام آموزشی را به دنبال دارد (رحماواتی، واردی و نویانی^۱، ۲۰۲۵). محیط آموزشی برای یادگیرندگان از اهمیت زیادی برخوردار است؛ چرا که مدت زمان زیادی از زندگی خود را در آنجا حضور دارند (ژو^۲ و همکاران، ۲۰۲۴). یکی از عوامل مهم و تاثیرگذار در یادگیری و موفقیت دانش‌آموزان اشتیاق تحصیلی^۳ است. اشتیاق تحصیلی به میزان انرژی که یک یادگیرنده برای انجام کارهای تحصیلی خود، صرف می‌کند و نیز به میزان اثربخشی و کارایی حاصل شده، اطلاق می‌شود (سرانو، مورگو و آندرو^۴، ۲۰۲۲). اشتیاق تحصیلی معمولاً به عنوان ساختار انگیزشی به کار برده می‌شود که منعکس‌کننده تعهد یادگیرنده در خصوص تحصیل است (درستکار مقدم، در تاج و فرخی، ۱۴۰۰). پیوند رفتارهای دانش‌آموز و شرایط محیطی مدرسه سبب ایجاد اشتیاق در افراد و موفقیت آنها می‌شود (اقبالی و همکاران، ۱۴۰۳). اشتیاق تحصیلی بیانگر ورود فعال فرد در یک تکلیف یا فعالیت است. این سازه از سه جزء اصلی تشکیل می‌شود. جزء رفتاری که شامل متغیرهایی مانند رفتار مثبت، تلاش و مشارکت است. جزء شناختی که شامل متغیرهایی مانند خودتنظیمی، اهداف یادگیری، سرمایه‌گذاری در یادگیری و جزء عاطفی یا هیجانی که شامل متغیرهایی مانند علاقه، تعلق و نگرش مثبت درباره یادگیری است (انور^۵ و همکاران، ۲۰۲۴). پژوهش یانگ، ژو و وانگ (۲۰۲۴) نشان داد که خودکنترلی و تاب‌آوری بر مشارکت و اشتیاق دانشجویان تاثیر مثبت داشت.

علاوه بر اشتیاق تحصیلی بهزیستی روان‌شناختی نیز شرط مهمی برای رشد و یادگیری دانش‌آموزان است. بهزیستی روان‌شناختی صرفاً به معنای رضایت و لذت از زندگی نیست و شامل مولفه‌های مانند داشتن هدف در زندگی، تحقق خود، روابط مثبت، رشد معنوی و شکوفایی خود نیز می‌شود (لوزانو^۶، ۲۰۲۴). بهزیستی روان‌شناختی پیروی از اهداف درونی، برآورده کردن نیازهای عاطفی، آگاه بودن، عمل همراه با آگاهی و عملکرد مستقل را ارتقا می‌دهد (هو^۷، ۲۰۲۲). اضافه بر این، بهزیستی روان‌شناختی یک عامل محافظ در برابر عوامل تهدیدکننده تحصیل دانش‌آموزان است و در همین رابطه نشان داده شده که بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان با وضعیت اقتصادی ضعیف نه تنها به بهبود مفهوم آموزشی و گسترش رویکرد آموزشی کمک می‌کند، بلکه به دستیابی اهداف آموزشی کمک می‌کند (چن و ژانگ^۸، ۲۰۲۲). با این وجود بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان چندان ساده نیست و به مرور زمان کاهش می‌یابد. این امر تا حدودی از این ناشی می‌شود که دانش‌آموزان برای نشان دادن عملکرد خود در مدرسه و کسب نمرات عالی، تحت فشار قابل توجهی از طرف والدین و معلمان خود هستند (لو^۹، ۲۰۲۲). این در حالی است که حفظ بهزیستی روان‌شناختی دوران حضور در مدرسه می‌تواند منجر به تداوم آن برای دوره‌های بعدی به ویژه دوره حضور در دانشگاه گردد (مرینو^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۴). علاوه بر این دانش‌آموزان در دوره رشد سریع جسمی و ذهنی هستند، بر همین اساس پیشنهاد شده است که دانش‌آموزان به ارائه

۱ Rahmawati, Wardani & Noviani

۲ Zuo

۳ academic enthusiasm

۴ . Serrano, Murgui, & Andreu

۵ Anwar

۶ Luzano

۷ Huo

۸ Chen & Zhang

۹ Luo

۱۰ Merino



مداخله‌هایی جهت بهبود بهزیستی روان‌شناختی نیاز دارند (لو، ۲۰۲۲).

افزایش اشتیاق تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان متأثر از داشتن مهارت در زندگی است (یانگ و همکاران، ۲۰۲۴). یکی از مهارت‌های مهم و موثر در این زمینه، آموزش مهارت‌های خودکنترلی^۱ به نوجوانان است. خودکنترلی اولین بار توسط اسنایدر در سال ۱۹۷۴ مطرح شد و به این موضوع اشاره دارد که یک فرد در موقعیت‌های خاص چقدر دارای انعطاف‌پذیری است (کیم^۲ و همکاران، ۲۰۱۸). خودکنترلی به عنوان یک عنصر اصلی در رشد سالم نوجوانان، اشاره به توانایی فرد برای کنترل افکار، احساسات و رفتارهای تکانشی دارد که تضمین می‌کند افکار درونی و رفتارهای بیرونی افراد با هنجارهای اجتماعی منطبق است و به تحقق اهداف تعیین شده فرد کمک می‌کند (داکورت و گراس^۳، ۲۰۲۴). محققان نشان دادند که افرادی که مهارت‌های خودکنترلی دارند می‌توانند به خوبی با محیط سازگار شوند، برنامه روشن برای پیشرفت شغلی خود داشته باشند، عملکرد تحصیلی خوبی داشته باشند و احساسات مثبت و نشاط اجتماعی بیشتری را تجربه کنند (آلوارز-مالدونادو^۴ و همکاران، ۲۰۲۴). در همین حال توانایی بالا در خودکنترلی ارتباط تنگاتنگی با تمایلات اجتماعی، مانند رفتارهای کمکی و داوطلبانه دارد. درمقابل توانایی پایین در خودکنترلی به طور قابل توجهی با رفتارهای ضد اجتماعی از جمله خودخواهی، جرم، خشونت و پرخاشگری ارتباط دارد (ویتن^۵ و همکاران، ۲۰۲۴). برای سازگاری بهتر با جامعه، افراد باید بر وسوسه‌ها موقتی غلبه کنند و رفتارهای اجتماعی تری از خود نشان دهند که با اهداف اجتماعی و بلندمدت مطابقت دارد، مانند کمک به دیگران و نوع‌دوستی (آلوارز-مالدونادو و همکاران، ۲۰۲۴).

عوامل مهم در کمبود خودکنترلی عبارت‌اند از: فقدان دانش و اطلاعات، عدم تمرین، فقدان الگوی مناسب و تقویت و فقدان تقویت (زارعی محمودآبادی، روشن‌بخش یزدی و اکرمی، ۱۴۰۱). نتایج پژوهش لیانگ^۶ و همکاران (۲۰۲۴) نشان داد که آموزش مهارت‌های خودکنترلی نقش مهمی در تقویت مهارت‌های اجتماعی، کاهش نشانه‌ها و رفتارهای پرخاشگرانه دارد. همچنین نتایج پژوهش پردل و همکاران (۱۴۰۲) نشان داد که آموزش‌های خودکنترلی مبتنی بر مدرسه بر سرسختی روان‌شناختی و خودکارآمدی دانش‌آموزان تاثیر مثبت دارد.

دوران مدرسه نیز به نوعی نخستین موقعیت حضور یک فرد در اجتماع بزرگ‌تر از سیستم خانواده است، که می‌تواند بستری جهت افت یا ارتقای بهزیستی روان‌شناختی و اشتیاق تحصیلی آنها باشد. به همین دلیل همزمان و هم‌راستا با آموزش دروس، لزوم اهمیت به پرورش و آموختن روش‌های سازنده پیرامون سبک اندیشیدن، رفتار کردن و ابراز هیجانات به شکلی مناسب نیز پرداخته می‌شود (امیری و همکاران، ۱۴۰۲). بنابراین پرداختن به محیط مدرسه به عنوان خانه دوم دانش‌آموزان و نحوه سازگاری با آن، بروز مناسب و موثر رفتار از طرف دانش‌آموزان ضرورت می‌یابد.

از آنجایی که دانش‌آموزان امید و سرمایه با ارزش هر جامعه‌ای هستند و در روند پیشرفت و ارتقای کشور نقش غیر قابل انکاری دارند و با توجه به حساسیت و اهمیت بهزیستی روان‌شناختی و میل و انگیزه آنها با تحصیل به عنوان آینده‌سازان جامعه و تاثیر آن بر رشد روانی آنها و لزوم مداخله در این زمینه و عدم انجام تحقیقات منسجم و عملی در این زمینه، این پژوهش با هدف اثربخشی آموزش مهارت‌های خودکنترلی مبتنی بر مدرسه بر اشتیاق تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم انجام

1 Self control
2 Kim
3 Duckworth & Gross
4 Álvarez-Maldonado
5 Whitten
6 Liang



شد. فرضیه بررسی شده در این پژوهش این است که آموزش مهارت‌های خودکنترلی مبتنی بر مدرسه بر اشتیاق تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم تاثیر دارد.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش را تمامی دانش‌آموزان دختر در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ که در مقطع متوسطه دوم شهر یزد مشغول به تحصیل بودند، تشکیل دادند. بعد از کسب مجوزهای لازم برای انجام پژوهش، به یکی از مدارس دوره دوم متوسطه شهر یزد مراجعه و یکی از کلاس‌های پایه یازدهم، به صورت در دسترس انتخاب شد و از بین آنها تعداد ۳۰ نفر از دانش‌آموزانی که تمایل به شرکت در پژوهش را داشتند به صورت تصادفی، در دوه گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل جایگزین شدند. لازم به ذکر است به استناد مطالعات نیمه آزمایشی مشابه قبلی و حجم نمونه پیشنهادی برای پژوهش‌های نیمه آزمایشی در کتب آماری حداقل ۱۵ نفر می‌باشد (دلور، ۱۳۹۹). ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: توانایی شرکت در جلسات، رضایت آگاهانه و داوطلبانه برای شرکت در جلسات، عدم ابتلا به مشکلات جسمانی و یا روانی، عدم شرکت در سایر مداخله‌های درمانی روان‌شناختی. ملاک‌های خروج از پژوهش عبارت بودند از: نداشتن انگیزه و علاقه، عدم حضور در بیش از دو جلسه و شرکت همزمان در سایر برنامه‌های آموزشی و درمانی بود. به آزمودنی‌های گروه آزمایش، ۸ جلسه آموزش مهارت‌های خودکنترلی مبتنی بر مدرسه به صورت دو روز در هفته داده شد، اما گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. در نهایت داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS-۲۶ و از طریق تحلیل کوواریانس تحلیل شد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه اشتیاق تحصیلی^۱ (AEQ): این مقیاس توسط فردریکز، بلومنفیلد و پاریس^۲ (۲۰۰۴) ساخته شد و دارای ۱۵ گویه است که این گویه‌ها سه خرده مقیاس رفتاری (گویه‌های ۱ تا ۴)، عاطفی (گویه‌های ۵ تا ۱۰) و شناختی (گویه‌های ۱۱ تا ۱۵) را در میان دانش‌آموزان اندازه‌گیری می‌کند. پاسخ به هر کدام از گویه‌ها دارای نمرات یک تا پنج است (هرگز=۱ تا همیشه=۵). حداقل و حداکثر نمره پرسشنامه اشتیاق تحصیلی به ترتیب ۱۵ و ۷۵ است. نمره پایین‌تر نشان‌دهنده اشتیاق تحصیلی پایین و نمره بالاتر نشان‌دهنده اشتیاق تحصیلی زیاد است. فردریکز و همکاران (۲۰۰۴) ضریب پایایی این مقیاس را ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند. در پژوهش جوادعی علمی و همکاران (۱۳۹۹) ضریب آلفای کرونباخ برای سه خرده مقیاس رفتاری، عاطفی و شناختی به ترتیب برابر ۰/۸۷، ۰/۹۱ و ۰/۷۳ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز پایایی از طریق روش ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۹ بدست آمد.

پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف فرم کوتاه^۳ (RSPWB-SF): این مقیاس توسط ریف در سال ۱۹۸۹ طراحی و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدید نظر قرار گرفت. فرم کوتاه این پرسشنامه دارای ۱۸ سوال و برگرفته از فرم اصلی با ۱۲۰ سوال است. نمره‌گذاری این مقیاس بر اساس طیف لیکرت ۶ درجه‌ای (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۶) نمره‌گذاری می‌شود. این مقیاس، شامل ۶ مولفه است که عبارتند از: استقلال، تسلط بر محیط، زشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود. ریف و سینگر^۴ (۲۰۰۶) در تایید روایی همگرایی این مقیاس مقدار همبستگی مولفه‌های آن را با نسخه اصلی بین ۰/۷۰ تا ۰/۷۶ گزارش داده‌اند. همچنین این نویسندگان مقدار آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌ها را بالای ۰/۷۰ گزارش کرده‌اند. این مقیاس در ایران توسط بیاتی

1 Test Anxiety Scale

2 Fredricks, Blumenfeld & Paris

3 Ryff Scale Psychological Wellbeing-Short Form (RSPWB-SF)

4 Ryff & Singer



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

و همکاران (۱۳۸۷) بررسی شده است. ضریب پایایی به روش بازآزمایی با فاصله دو ماه برای مقیاس بهزیستی روان شناختی ریف ۰/۸۲ و برای خرده مقیاس های پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی بین ۰/۷۱ تا ۰/۷۸ بدست آمد که از نظر آماری معنادار بود. در پژوهش حاضر مقدار ضریب آلفای کرونباخ نمره کل و خرده مقیاس ها بین ۰/۷۳ تا ۰/۹۲ بدست آمد.

برنامه مداخله: برنامه آموزش خودکنترلی مبتنی بر مدرسه (پردل، ۱۴۰۱) به مدت ۸ جلسه ۷۵ دقیقه ای (هفته ای دو جلسه) به گروه آزمایش ارائه شد و گروه گواه هیچ مداخله ای دریافت نکرد.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش خودکنترلی مبتنی بر مدرسه پردل (۱۴۰۱)

جلسات	محتوا
اول	آشنایی با اعضاء و برقراری ارتباط اولیه با دانش آموزان، ارائه توضیحاتی در مورد متغیرها و هدف تشکیل جلسات، مروری بر ساختار جلسات، آشنایی با اصول کلی مهارت خود کنترلی، توضیح درباره اهمیت تکالیف خانگی
دوم	گفتگو در زمینه مطالب مطرح شده در جلسه قبل، معرفی مفهوم خودکنترلی به عنوان ترمز درون در قالب یک داستان، بیان ویژگی های افراد خودکنترل، مزایا و معایب خودکنترلی، تمرین و ایفای نقش، ارائه تکلیف در منزل
سوم	بازبینی تکالیف و بحث و تبادل نظر درباره آنها، معرفی مفهوم هوش عقلانی و هوش هیجانی و نیز رابطه بین آنها در شکل گیری شخصیت، ارائه الگوی از هیجان به دانش آموزان، مشاهده هیجان ها و توصیف آنها، تجربه کردن هیجان ها به صورت موج، آزمون باورهای غلط هیجانی، تمرین و ایفای نقش و ارائه تکالیف خانگی
چهارم	بازبینی تکالیف و بحث و تبادل نظر درباره آنها، توضیح مفهوم خشم و عصبانیت و انواع آن، انواع ذهنیت های اشتباه درباره خشم، منابع اصلی تولید خشم، تمرین راهبردهای آرام بودن در هنگام خشم، تصحیح افکار منفی، استفاده از گفتگوی درونی برای کنترل خشم، آموزش تکنیک های رفتاری و شناختی برای کنترل خشم، تمرین و ایفای نقش، ارائه تکالیف خانگی
پنجم	بازبینی تکالیف و بحث و تبادل نظر درباره آنها، توضیح درباره مفهوم فشار روانی و اضطراب و علائم آنها، بیان تفاوت های آنها، آموزش تکنیک های شناختی و رفتاری برای مقابله و مدیریت فشار روانی، تمرین و ایفای نقش، ارائه تکالیف خانگی
ششم	بازبینی تکالیف و بحث و تبادل نظر درباره آنها، آموزش مهارت های برقراری ارتباط موثر با دیگران، خود گوش دادن و پذیرفتن دیگران، توجه به مهارت های کلامی، ایجاد روحیه همکاری و تعاون با معلمان و همسالان، تمرین و ایفای نقش، ارائه تکالیف خانگی
هفتم	بازبینی تکالیف و بحث و تبادل نظر درباره آنها، آموزش حل مسئله و تصمیم گیری، معرفی گام های حل مسئله، معایب و مزایای راه حل ها، آموزش مهارت های لازم برای تصمیم گیری موثر، عوامل شخصی موثر و روش های معمول در تصمیم گیری، تمرین ایفای نقش، ارائه تکالیف خانگی
هشتم	مرور و تمرین مهارت های ارائه شده در جلسات گذشته، برای کمک به آزمودنی ها تا بتوانند به روش های مختلف با شرایط متفاوت زندگی خود مقابله کند، ارائه راه کارهایی برای حفظ و به کارگیری این روش آموزشی در زندگی روزمره و در نهایت جمع بندی و اجرای پس آزمون

یافته ها

میانگین و انحراف معیار برای کل دانش آموزان دختر (۳۰ دانش آموز) به ترتیب ۱۶/۲۲ و ۰/۶۱ بود. همچنین میانگین و انحراف معیار سن برای دانش آموزان دختر در گروه کنترل به ترتیب ۱۶/۱۶ و ۰/۵۹ و در گروه آزمایش به ترتیب ۱۶/۲۶ و ۰/۶۴ بود. شاخص های توصیفی گروه آزمایش و گواه قبل و بعد از مداخله در جدول ۲ آورده شده است. همچنین جهت بررسی تفاوت میانگین ها (بین پیش آزمون و پس آزمون) از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد.

جدول ۲. یافته های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش در دو گروه آزمایش و گواه

متغیرها	گروه	پیش آزمون	پس آزمون



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
آزمایش	۱۵	۳۱/۹۰	۸/۱۱	۳۶/۷۵
کنترل	۱۵	۳۳/۴۵	۸/۲۰	۳۴/۸۷
آزمایش	۱۵	۲۷/۴۹	۸/۴۸	۳۲/۵۶
کنترل	۱۵	۲۸/۳۲	۷/۶۹	۲۹/۰۹

جدول ۲ داده‌های توصیفی حاصل از متغیرهای اشتیاق تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی را در گروه آزمایش و گواه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان می‌دهد. به طور مشخص میانگین اشتیاق تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی در پیش‌آزمون در دوه گروه آزمایش و گواه تقریباً برابر است اما میانگین‌ها در پس‌آزمون در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه بیشتر است. قبل از تحلیل استنباطی ابتدا نرمال بودن داده‌ها در متغیر اشتیاق تحصیلی در پیش‌آزمون ($P=0/072$ و $1/415$)، پس‌آزمون ($P=0/127$ و $1/235$)، و در متغیر بهزیستی روان‌شناختی در پیش‌آزمون ($P=0/314$ و $0/911$) و در پس‌آزمون ($P=0/132$ و $1/161$) توسط آزمون شاپیرو و لیکز تایید شد. برای بررسی فرض همگی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد. با توجه به اینکه سطح معنی‌داری بیش از $0/05$ است، می‌توان نتیجه گرفت که همگنی واریانس‌های متغیر اشتیاق تحصیلی ($P=0/102$ و $2/758$) و بهزیستی روان‌شناختی ($P=0/71$ و $2/784$) برقرار است. آزمون لوین همگنی واریانس‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون را تایید نموده است. با توجه به آنچه گفته شد برای تجزیه و تحلیل و بررسی فرضیه‌های پژوهش از تحلیل کوواریانس استفاده شد.

جدول ۳. تحلیل کوواریانس برای مقایسه میانگین نمره‌های اشتیاق تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی

منبع واریانس	مجموع مجزورات	Df	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	محدور اتا
اشتیاق تحصیلی	اثر پیش‌آزمون	۱	۱۱۲۵/۵۲	۲۰/۵۱	۰/۰۰۰	۰/۴۴۰
	اثر گروه	۱	۲۳۵/۱۵			
	اثر خطا	۲۵	۱۴۲۵/۷۱	۴/۲۶	۰/۰۴۹	۰/۱۴۱
	کل	۳۰	۲۹۳۱/۱۱			
بهزیستی روان‌شناختی	اثر پیش‌آزمون	۱	۱۱۴۶/۸۴		۰/۰۰۰	۰/۴۳۵
	اثر گروه	۱	۱۴۶۵/۲۶			
	اثر خطا	۲۵	۲۶۷۵/۲۶	۵۸/۷۵	۰/۰۴۷	۰/۱۳۹
	کل	۳۰				

بر اساس نتایج جدول ۳ مداخله آموزشی خودکنترلی مبتنی بر مدرسه بر اشتیاق تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه، تاثیر مثبت و معنادار داشته است. و همچنین با توجه به اندازه اثر محاسبه شده و معنادار بودن آن می‌توان گفت که ۱۴ درصد از واریانس اشتیاق تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی به وسیله مداخله آموزشی خودکنترلی مبتنی بر مدرسه تبیین می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش خودکنترلی مبتنی بر مدرسه بر اشتیاق تحصیلی، دانش‌آموزان دختر اثربخش است. هیچ پژوهشی که به طور مستقیم به بررسی اثربخشی آموزش خودکنترلی مبتنی بر مدرسه بر اشتیاق تحصیلی پرداخته باشد، یافت نشد. ولی به طور غیر مستقیم با یافته‌های یانگ و همکاران (۲۰۲۴) و پردل (۱۴۰۱) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که



آموزش مهارت‌های خودکنترلی باعث افزایش اشتیاق تحصیلی دانش‌آموزان خواهد شد. در واقع هرچقدر دانش‌آموزان خودکنترلی بالاتری داشته باشند به تبع آن اشتیاق تحصیلی بیشتری دارند. دانش‌آموزانی که از اشتیاق تحصیلی بالایی برخوردارند به واسطه آموزش مهارت‌های خودکنترلی به قوانین مدرسه توجه و تعهد بیشتری نشان می‌دهند و از انجام رفتارهای ناسازگارانه و نامطلوب جلوگیری می‌کنند و همچنین در آزمون‌ها عملکرد مثبتی از خود نشان می‌دهند (ژانک، کین و رین، ۲۰۱۸). در مقابل آن بی‌اشتیاقی به مدرسه پیامدهای منفی نظیر عدم سازگاری و پرخاشگری دانش‌آموزان نسبت به یک‌دگیر، تمایل به رفتارهای انحرافی و همچنین ترک تحصیل می‌شود و دانش‌آموزانی که از انگیزش و میل به پیشرفت بالایی برخوردارند، در حوزه‌های مختلف به ویژه در زمینه تحصیل، پشتکار و تلاش زیادی دارند و در مواجهه با مشکلات تحصیلی، تحت تاثیر هیجان‌های منفی از جمله ناامیدی قرار نگرفته و خودکنترلی بالاتری از خود نشان می‌دهند و با اشتیاق بالا فعالیت‌های مدرسه را دنبال می‌کنند (رشیدی و همکاران، ۱۴۰۰). اضافه بر این، اشتیاق تحصیلی در روند تحصیلی زندگی دانش‌آموز و از جمله مهم‌ترین مولفه‌ها در مواجهه موفقیت‌آمیز با چالش‌های تحصیلی، شغلی، خانوادگی، اجتماعی که هر فردی در مسیر رسیدن به آرزوها و اهدافش با آن مواجه می‌شود، محسوب می‌گردد و این روند خود نیازمند نوعی خودکنترلی است که دانش‌آموز بتواند آن را کسب کند.

یافته دوم پژوهش حاضر نشان داد که آموزش خودکنترلی مبتنی بر مدرسه بر بهزیستی روان‌شناختی دانش‌آموزان اثربخش است. این یافته از جهاتی با نتایج پژوهش‌های پردل (۱۴۰۱)، مرآتی (۱۴۰۰) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت دانش‌آموزان به عنوان آینده‌سازان جامعه، افرادی با ویژگی‌های منحصر به فرد هستند که بخش عمده‌ای از شخصیت خود را در رابطه با مسائل روان‌شناختی از جمله بهزیستی روان‌شناختی در دوران نوجوانی را در مدارس و در کلاس‌های درس آموزش می‌بینند. مهارت‌های خودکنترلی به افراد کمک می‌کند تا با تعارض‌ها و موقعیت‌های مختلف زندگی به گونه‌ای موثرتر برخورد کنند، در ارتباط با سایر افراد، جامعه، فرهنگ و محیط‌شان مثبت و سازگار عمل کنند و سلامت روان خود را در شرایط مختلف حفظ کنند. به این ترتیب یادگیری و تمرین مهارت‌های خودکنترلی باعث می‌شود که دانش‌آموزان در مواقعی که باید تصمیم بگیرند به ویژه در شرایط خاص، قبل از دست زدن به هر کاری و تکانشی عمل کردن، زمانی را به پیامدهای منفی رفتار و انتخاب خود اختصاص دهند و سپس سعی کنند که بهترین انتخاب را داشته باشند، در نتیجه با بروز رفتارهای سالم و مثبت، بسیاری از مشکلات حل یا پیشگیری می‌شود (مرآتی، ۱۴۰۰). در تبیین دیگری می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های خودکنترلی به نوجوانان به خصوص دانش‌آموزان کمک می‌کند درست را از نادرست تشخیص دهند، هنگام مواجهه با مشکلات و مسائل زندگی و تحصیلی صبر و تحمل و در مجموع بهزیستی روان‌شناختی بالاتری داشته باشند. همچنین پایبندی به اصول و ارزش‌های دینی و اخلاقی و تفکر و آگاهی قبل از عمل، خودکنترلی آنان را در مواجهه با وسوسه‌ها و لذت‌های زودگذر و فشارهای روانی، محیطی و اجتماعی افزایش می‌دهد و این خودکنترلی، بهزیستی روان‌شناختی را ارتقاء می‌دهد. بنابراین دانش‌آموزانی که از ظرفیت خودکنترلی بالایی برخوردارند از بهزیستی روان‌شناختی بیشتری نیز برخوردارند (پردل، ۱۴۰۱).

با توجه به نتایج پژوهش حاضر، برای افزایش اشتیاق تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی که نقش بسزایی در ارتقای سلامت روانی دانش‌آموزان و تعاملات سازنده در روابط خانوادگی، مدرسه و همسالان دارد، ارائه آموزش‌های موثر در زمینه افزایش سلامت روان برای دانش‌آموزان، والدین و معلمان ضروری به نظر می‌رسد. با توجه به اهمیت عوامل اجتماعی و به ویژه روابط بین فردی و تعامل با اطرافیان، برای افزایش اشتیاق به تحصیل و بهزیستی روان‌شناختی، باید دانش کافی در زمینه مهارت‌های خودکنترلی در قالب برنامه‌های آموزشی منظم به دانش‌آموزان، معلمان و والدین ارائه شود. نکته پایانی این است که در جامعه در حال گذار کشور ما برخی



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



از ساختارها و روش های سنتی لازم برای زندگی بهتر از بین رفته یا کارایی خود را از دست داده است، شاید اهمیت و ضرورت آموزش مهارت های خودکنترلی به دانش آموزان، خانواده ها و معلمان، کمتر از موضوعات و برنامه ها و آموزشی نباشد. در پایان مانند سایر پژوهش ها این مطالعه با محدودیت هایی مواجه بود که از مهم ترین آنها می توان به کوتاه بودن مدت کارگاه آموزشی اشاره کرد که جلسات آن بلافاصله پس از اتمام کلاس برگزار می شد. از سوی دیگر، این پژوهش تنها در جامعه دانش آموزان دختر دوره متوسطه دوم شهر یزد انجام شده است و در تعمیم نتایج آن به سایر مقاطع تحصیلی و جامعه دانش آموزان پسر و نیز دانش آموزان سایر مناطق کشور باید جانب احتیاط را رعایت نمود.

سپاسگزاری

از تمامی دانش آموزان و مسئولین آموزش پرورش شهرستان یزد که برای انجام این پژوهش همکاری کردند، تشکر می نمایم.

منابع

- اقبال، علی؛ واحدی، حسین؛ ابراهیمی، اکبر، و اقلیمی، ثریا (۱۴۰۳). نقش هیجان های تحصیلی، ادراک از جو دانشگاه و رفتارهای یادگیری در پیش بینی اشتیاق تحصیلی دانشجویان. مطالعات روانشناسی تربیتی، ۲۱(۵۴)، ۱۵-۲۸.
- امیری، مسلم؛ مصرآبادی، جواد؛ فرید، ابوالفضل، و شیخعلیزاده، سیاوش (۱۴۰۲). طراحی و اعتباریابی بسته آموزشی مدیریت رفتار مبتنی بر تئوری انتخاب برای والدین و دانش آموزان، فصلنامه روش ها و مدل های روان شناختی، ۱۴(۵۱)، ۱-۱۷.
- بیانی، علی اصغر؛ کوچکی، عاشورمحمد، و بیانی، علی (۱۳۸۷). روایی و پایایی مقیاس به زیستی روانشناختی ریف. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)، ۱۴(۲)، ۱۴۶-۱۵۱.
- پردل، هادی (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش مهارت خود کنترلی مبتنی بر مدرسه بر افزایش سرسختی روانشناختی و خود کار آمدی دانش آموزان. ۲۷-۳۸: (۷۱) ۲.
- درستکار مقدم، حسین؛ درتاج، فریبرز، و فرخی، نورعلی (۱۴۰۰). نقش میانجیگری اشتیاق تحصیلی در رابطه علی سبک های دلبستگی با فرسودگی تحصیلی دانشجویان. دوماهنامه علمی - پژوهشی رهیافتی نو در مدیریت آموزشی، ۱۲(۱)، ۱۸۵-۱۶۸.
- دلاور، علی (۱۳۹۹). روش تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی، چاپ پنجاه و دوم، تهران: انتشارات ویرایش.
- رشیدی، علی؛ زندی، فرزاد؛ یاراحمدی، یحیی، و اکبری، مریم (۱۴۰۰). اثربخشی برنامه آموزشی مبتنی بر اشتیاق تحصیلی بر رفتارهای خودشکن تحصیلی دانش آموزان دوره دوم متوسطه ایوان. فصلنامه روان شناسی کاربردی، ۱۵(۱)، ۲۳-۹.
- زارعی محمودآبادی، حسن؛ روشن بخش یزدی، رویا، و اکرمی، لیلا (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش خودکنترلی بر نشانگان رفتاری برونی سازی شده-مورد مطالعه: دانش آموزان پسر پایه دوم مدارس ابتدایی یزد. دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی، ۲۳(۱)، ۱۶۸-۱۷۸.
- مرآتی، علیرضا (۱۴۰۰). اثر بخشی آموزش مدل پیوند با مدرسه بر رضایت تحصیلی، خوش بینی آموزشی، بهزیستی روان شناختی و هیجان های پیشرفت دانش آموزان، نشریه نظریه و عمل در تربیت معلمان، ۷(۱۲)، ۱۲-۲۱.
- Álvarez-Maldonado, D., Barrientos-Oradini, N., Araneda-Reyes, M., Aparicio-Puentes, C., & Cofré-Sandoval, F. (2024). Self-control and academic performance. A comprehensive review and empirical study. *Encuentros*, 22(02-Julio-dic.), 43-57.
- Anwar, Z., Hanurawan, F., Chusniyah, T., Setiyowati, N., & Rehman, S. (2024). Measurement Models and Predictors of Student Academic Success: A Systematic Literature Review. *Scientia*, 3(1), 29-42.
- Chen, Z., & Zhang, P. (2022). Trait emotional intelligence and second language performance: a case study of Chinese EFL learners. *Journal of Multilingual and Multicultural Development*, 43(8), 731-745.
- Fredricks, J. A., Blumenfeld, P. C., & Paris, A. H. (2004). School engagement: Potential of the concept, state of the evidence. *Review of educational research*, 74(1), 59-109.



- Huo, J. (2022). The role of learners' psychological well-being and academic engagement on their grit. *Frontiers in Psychology*, 13, 848325.
- Kim, H. J., Min, J. Y., Min, K. B., Lee, T. J., & Yoo, S. (2018). Relationship among family environment, self-control, friendship quality, and adolescents' smartphone addiction in South Korea: Findings from nationwide data. *PloS one*, 13(2), e0190896.
- Liang, H., Zhu, F., Li, X., Jiang, H., Zhang, Q., & Xiao, W. (2024). The Link Between Bullying Victimization, Maladjustment, Self-Control, and Bullying: A Comparison of Traditional and Cyberbullying Perpetrator. *Youth & Society*, 0044118X241247213.
- Luo, L. (2022). The practice of psychological well-being education model for poor university students from the perspective of positive psychology. *Frontiers in Psychology*, 13, 951668.
- Luzano, J. (2024). Physical and Psychological Well-being of Higher Education Students in Mathematics Context. *International Journal of Academic Multidisciplinary Research*, 8(4), 10-13.
- Merino, M., Tornero-Aguilera, J. F., Rubio-Zarapuz, A., Villanueva-Tobaldo, C. V., Martín-Rodríguez, A., & Clemente-Suárez, V. J. (2024, July). Body perceptions and psychological well-being: A review of the impact of social media and physical measurements on self-esteem and mental health with a focus on body image satisfaction and its relationship with cultural and gender factors. In *Healthcare* (Vol. 12, No. 14, p. 1396). MDPI.
- Rahmawati, D. R., Wardani, D. K., & Noviani, L. (2025). The mediating role of adversity quotient and the moderating role of gender on the effect of self-regulated learning on academic procrastination in completing a thesis. *Multidisciplinary Science Journal*, 7(4), 2025208-2025208.
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *Social science research*, 35(4), 1103-1119.
- Serrano, C., Murgui, S., & Andreu, Y. (2022). Improving the prediction and understanding of academic success: The role of personality facets and academic engagement. *Revista de Psicodidáctica* (English ed.), 27(1), 21-28.
- Whitten, T., Cale, J., Brewer, R., Logos, K., Holt, T. J., & Goldsmith, A. (2024). Exploring the role of self-control across distinct patterns of cyber-deviance in emerging adolescence. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 0306624X231220011.
- Yang, Y. D., Zhou, C. L., & Wang, Z. Q. (2024). The relationship between self-control and learning engagement among Chinese college students: the chain mediating roles of resilience and positive emotions. *Frontiers in Psychology*, 15, 1331691.
- Yang, Y. D., Zhou, C. L., & Wang, Z. Q. (2024). The relationship between self-control and learning engagement among Chinese college students: the chain mediating roles of resilience and positive emotions. *Frontiers in Psychology*, 15, 1331691.
- Zhang, Y., Qin, X., & Ren, P. (2018). Adolescents' academic engagement mediates the association between Internet addiction and academic achievement: The moderating effect of classroom achievement norm. *Computers in Human Behavior*, 89, 299-307.
- Zuo, X., Zhao, L., Li, Y., He, W., Yu, C., & Wang, Z. (2024). Psychological mechanisms of English academic stress and academic burnout: the mediating role of rumination and moderating effect of neuroticism. *Frontiers in Psychology*, 15, 1309210.



بررسی نقش آموزش مهارت‌های زندگی بر هویت بخشی دانش‌آموزان

پروانه مهرجو

استادیار و عضو علمی رشته فلسفه تعلیم و تربیت دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

p.mehroo@pnu.ac.ir

صدیقه اصلان صفت

کارشناسی ارشد دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

Nilooyahya@yahoo.com

چکیده

آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند نقش اساسی بر هویت‌بخشی دانش‌آموزان داشته باشد، بنابراین هدف پژوهش حاضر بررسی نقش آموزش مهارت‌های زندگی بر هویت بخشی دانش‌آموزان است. روش پژوهش حاضر کیفی از نوع توصیفی - تحلیلی است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه صاحب‌نظران، معلمان، مدیران مدارس و منابع معتبر کتابخانه‌ای است. یافته‌های حاکی از آن است که از منظر صاحب‌نظران و منابع، مهم‌ترین مهارت‌های زندگی در جهت هویت‌بخشی به دانش‌آموزان مهارت‌های خودآگاهی، مهارت زیست‌محیطی، مهارت خود بیانگری کلامی و غیرکلامی، مهارت قاطعیت، قلمرو دانش، قلمرو نگرش‌ها، قلمرو مهارت‌ها، مهارت خودآگاهی، مهارت همدلی، ارتباط و مراقبت بین فردی، مهارت ارتباط بین فردی و اجتماعی، مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله، مهارت تفکر، مهارت مقابله با هیجانات و استرس و مهارت اخلاقی است. نتایج بیانگر آن است که آموزش مهارت‌های زندگی به کودکان می‌تواند آینده آن‌ها را از لحاظ روانی و اجتماعی تضمین کند و همچنین موجب شکوفا شدن هویت مستقل در دانش‌آموزان می‌شود.

واژگان کلیدی: مهارت‌های زندگی، هویت، دانش‌آموزان



Investigating the role of life skills training on students' identity

Parvaneh Mehrjoo¹

Assistant Professor and Academic Member,
Department of Philosophy of Education, Payam Noor
University, Tehran, Iran
p.mehroo@pnu.ac.ir

Sedighe AslanSefat²

Master's degree, Payam Noor University, Tehran,
Iran
Nilooyahya@yahoo.com

Abstract

Life skills training can play a fundamental role in students' identity formation, so the aim of the present study is to investigate the role of life skills training on students' identity formation. The present study method is qualitative descriptive-analytical. The statistical population of the study includes all experts, teachers, school administrators, and reliable library resources. The findings indicate that from the perspective of experts and resources, the most important life skills for giving students identity are self-awareness skills, environmental skills, verbal and non-verbal self-expression skills, assertiveness skills, knowledge domain, attitudes domain, skills domain, self-awareness skills, empathy skills, interpersonal communication and care, interpersonal and social communication skills, decision-making and problem-solving skills, thinking skills, coping skills with emotions and stress, and moral skills. The results indicate that teaching life skills to children can guarantee their future psychologically and socially, and also help students develop an independent identity.

Keywords: Life skills, identity, students





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

مقالات در عصر حاضر دانش‌آموزان برای رویارویی با تحولات شگفت‌انگیز هزاره سوم میلادی باید مهارت‌های تفکر انتقادی و خلاق خود را به‌منظور تصمیم‌گیری مناسب و حل مسائل پیچیده جامعه بهبود بخشند. روشن است که برای دستیابی به این هدف‌ها، مسئولیتی سنگین بر دوش مراکز آموزش، به‌ویژه آموزش و پرورش قرار می‌گیرد. این مراکز از یک‌سو وظیفه آموزش دانش‌ها و تجهیز دانش‌آموزان به اطلاعات مورد نیاز آنان را برعهده دارند و ازسوی دیگر باید زمینه‌ای را فراهم آورند تا به رشد و پرورش خلاقیت و نوآوری و استفاده صحیح و جهت‌دار از این استعداد و توانایی کمک کند. در جهان امروز پرورش خلاقیت یکی از محورهای اساسی نظام آموزشی است و معلمان نقش بسیاری در رشد سرکوبی خلاقیت دانش‌آموزان دارند، روان‌شناسان پرورشی معتقدند معلمان می‌توانند شیوه‌های تفکر خلاق و راه تقویت توانایی‌های خلاقانه را به افراد و به‌ویژه به کودکان و نوجوانان بیاموزند، زیرا فرض بر این است که کودکان دارای اشتیاق ذاتی برای ای کشف هستند که آموزش باید آن را تغذیه کند (منفرد و ویسی، ۱۳۹۸: ۳۳).

آموزش مهارت‌های زندگی به کودکان نه تنها کودکان و دانش‌آموزان را با مسائل زندگی آشنا می‌کند، بلکه در آینده آنها و ساختن هویت مستقل و استقلال در زندگی نقش اساسی دارد. بنابراین می‌توان گفت اصطلاح مهارت‌های زندگی به گروه بزرگی از مهارت‌های روانی اجتماعی و میان فردی گفته می‌شود که می‌تواند به افراد کمک کند تا تصمیماتشان را با آگاهی اتخاذ کنند، به‌طور مؤثر ارتباط برقرار کنند، مهارت‌های مقابله‌ای و مدیریت شخصی خود را گسترش دهند و زندگی سالم و بهتری داشته باشد (ساجدی و همکاران، ۱۳۹۶).

مهارت‌های زندگی مشتمل بر چند مهارت است که با تشکیل گروه‌های کوچک و بحث گروهی، بارش فکری، ایفای نقش و بحث و مناظره قابل آموزش است. این مهارت‌ها عبارت است از: الف) مهارت‌های عاطفی شامل: خودآگاهی، مقابله با هیجانات و مقابله با استرس است. ب) مهارت‌های اجتماعی شامل: همدلی، ارتباط مؤثر، روابط میان فردی، شهروند مسئول بودن، حل تعارض. ج) مهارت‌های شناختی شامل: تصمیم‌گیری، حل مسئله، تفکر خلاق و تفکر انتقادی (صبحی قراملکی و همکاران، ۱۳۹۴: ۱۲۱).

همچنین مهارت‌های زندگی نیز بر روی هویت افراد در مراحل مختلف زندگی تاثیرگذار است. بنابراین هویت نیز واژه‌ای است که ریشه در زبان لاتین دارد و دارای دو معنی پایه‌ای دارد. معنای اول آن بیانگر گونه‌ای تشابه مطلق است و معنای دوم آن، به مفهوم تمایز اشاره دارد که با مرور زمان سازگاری و تداوم را فرض می‌گیرد. هویت هیچ‌گاه مفهوم ثابتی نداشته است و این بی‌ثباتی را می‌توان در شرایط درحال تغییر جهان، پی‌جویی کرد؛ چراکه هویت فرد یا گروه به‌شدت متأثر از بافت بوده و در شرایط کنونی جهان هیچ بافتی جدا از بافت‌های دیگر نیست. البته باید توجه داشت که این بی‌ثباتی، منفی نبوده، بلکه ماهیت مفهوم هویت است. متفکران زیادی از جمله تاجفل، استرایکر، اسمیت، تیلور، گلاسرو متفکران پست‌مدرن به نظریه‌پردازی و مدل پردازی پیرامون مفهوم هویت در زمینه‌های گوناگونی از جمله جامعه‌شناسی، روان‌شناسی، ادبیات و علوم سیاسی پرداخته‌اند. باین‌حال یکی از حوزه‌هایی که مفهوم هویت به شکل جدی می‌تواند در آن در نظر گرفته شود، ادبیات است. تلاش برای هویت‌یابی، از سپیده‌دمان جامعه بشری همواره سرچشمه معنا برای انسان ها بوده است (کاستلز، ۱۳۸۰: ۱۲۰).

با آگاهی دادن به دانش‌آموز و شناساندن خودآگاهی می‌توان وی را با تمام نقاط مثبت و منفی که دارد آگاه کرد، چراکه خودآگاهی توانایی شناخت خود و آگاهی از خصوصیات، نقاط ضعف و قوت، خواسته‌ها، ترس‌ها و انزجارهاست. برای اکثر ما توصیف ویژگی‌های اخلاقی و رفتاری خود برای دیگران، کار سخت و دشواری هست (صمدی، ۱۴۰۰: ۱۱). انسان‌ها موجودی اجتماعی و نیازمند برقراری ارتباط مؤثر با دیگران است و بسیاری از نیازهای متعالی و استعدادها و خلاقیت‌های او از طریق تعامل بین فردی و ارتباطات اجتماعی



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

ارضا می‌شود و به فعل درمی‌آید به همین دلیل انسان‌ها همواره سعی می‌کنند تا مهارت‌هایی جهت تسهیل ارتباط خود با دیگران کسب نمایند و به تکامل شخصی خود بیفزایند (کلات جی، ۲۰۱۳: به نقل از غنی‌فر و خارایی، ۱۳۹۷: ۹۵).

با توجه به اینکه آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش مهارت دانش آموزان و هویت آنها تاثیرگذار است و آموزش و پرورش به عنوان یکی از سازمان‌های متولی این امر در جهت آموزش مهارت‌های زندگی به دانش آموزان که می‌تواند کودکان و دانش آموزان را برای اینکه فرد مفیدی در جامعه باشند و اینکه یک هویت مستقل داشته باشند و این امر نیز از منظر روانشناسی نیز مورد تاکید است آماده سازد، بنابراین این پژوهش به دنبال آن است که به این سوال پاسخ دهد آموزش مهارت‌های زندگی بر هویت بخشی دانش آموزان تاثیرگذار است؟

مبانی نظری

مهارت‌های زندگی: مهارت‌های زندگی یعنی توانمندی‌ها و قابلیت‌های بالفعل شده در برقراری روابط بین فردی و درون فردی مناسب و مؤثر، انجام مسئولیت‌های اجتماعی و شخصی، تصمیم‌گیری صحیح و حل تعارضات و کشمکش‌ها بدون توسل به اعمالی که به خود یا دیگران صدمه می‌زند. برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر این اصل استوار است که کودکان و نوجوانان حق دارند توانمند شوند و نیازمند آن هستند که بتوانند از خود و علاقه علاقه هایشان در موقعیت‌های سخت زندگی دفاع کنند. این نوع برنامه‌ها در پیشگیری از مخاطرات سلامت، نگاهی کلی دارد و به آموزش محدود تنها یک مهارت، بسنده نمی‌کند. موضوع مهارت‌های زندگی در سال ۱۹۷۹ با اقدامات گیلبرت برتوین مطرح شد. وی مجموعه‌ای از دوره‌های آموزشی مهارت‌های زندگی را برای دانش آموزان کلاس هفتم تا نهم تدوین کرد که باعث استقبال فراوان متخصصان بهداشت روانی مواجه شد. این برنامه آموزشی به نوجوانان یاد می‌داد که چگونه با استفاده از مهارت‌های قاطعیت، تصمیم‌گیری و تفکر نقاد، در مقابل وسوسه یا پیشنهاد سوءمصرف مواد از سوی همسالان، مقاومت کنند (بهاری و شفیع پور، ۱۳۸۴: ۲۵). دیوید سلبی معتقد است که هدف از آموزش مهارت‌های زندگی، افزایش توانایی‌های روحی و اجتماعی است، مهارت‌هایی که افراز را در اداره‌ی مؤثر نیازها، سختی‌ها و فشارهای زندگی توانا سازد (ادیب، ۱۳۸۲: ۱۳).

اصطلاح مهارت‌های زندگی به گروه بزرگی از مهارت‌های روانی-اجتماعی و میان فردی گفته می‌شود که به افراد کمک می‌کنند تصمیماتشان را با آگاهی اتخاذ کنند، به‌طور مؤثر ارتباط برقرار سازند، مهارت‌های متقابل مقابله مهارت‌های مقابل و مدیریت شخصی خود را گسترش دهند و زندگی سالم و بهتری داشته باشند. مهارت‌های زندگی می‌تواند اعمال شخصی و اعمال مربوط به دیگران و نیز اعمال مربوط به محیط اطراف را طوری هدایت کنند که به سلامت بیشتر منجر شود. آموزش مهارت‌های زندگی فرد را قادر می‌سازد تا دانش، ارزش‌ها و نگرش‌ها را به توانایی بالفعل تبدیل کنند. مهارت‌های زندگی، فرد را قادر می‌سازد، انگیزه و رفتار سالم داشته باشد و فرصت و میدان انجام چنین رفتارهایی را نیز به وجود می‌آورد. مهارت‌های زندگی، کودکان و نوجوانان را قادر می‌سازد که دانش آن‌چه را که می‌دانند، نگرش و ارزش‌های خود را به عمل درآورند. مهارت‌های زندگی همچنین به افراد کمک می‌کند در وضعیت‌های مختلف با سایرین به‌نحو مطلوب و شایسته‌ای ارتباط برقرار کنی من تا نتایج مثبتی بدست آورند (کلانتری، ۱۳۹۳: ۴۴).

اهداف اصلی برنامه‌های آموزش مهارت‌های زندگی، پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی و ارتقای سطح بهداشت روانی افراد جامعه است، اما در کنار این اهداف کلی، اهداف اختصاصی تری نیز وجود دارند که عبارتند از: توانمند کردن افراد؛ ایجاد و افزایش مهارت تصمیم‌گیری؛ ارتقای مهارت تفکر انتقادی و خلاقیت، تقویت فرایند حل مسئله؛ تقویت توانایی‌های بالقوه و انطباق با تغییرات زندگی؛ تقویت اعتمادبه‌نفس، عزت‌نفس و هویت فردی؛ شکل‌گیری و تقویت ارزش‌های سالم اجتماعی (همان، ۴۵-۴۴).

هویت: هویت در معنای لغوی خود به‌معنای حقیقت و ماهیت چیزی یا پاسخ به سوال چه کسی بودن و چگونه بودن است. در تعریف فلسفی هویت همان حقیقت جزئی است و لذا می‌توان گفت هویت تشخیص ماهیت در خارج است (کرجی، ۱۳۷۵: ۲۶۶-۲۶۵). در





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

تعریف دیگر، هویت عبارت است از مجموعه خصوصیات و مشخصات اساسی اجتماعی، فرهنگی، روانی، زیستی و تاریخی همسان که به رسایی و روایی، بر ماهیت یا ذات گروه به معنای یگانگی یا همانندی اعضای آن با یکدیگر دلالت کنند و آنان را در یک ظرف زمانی و مکانی معین، به طور مشخص و قابل قبول و آگاهانه از سایر گروه‌ها و افراد متعلق به آن متمایز سازد (الطایی، ۱۳۷۸: ۱۳۹). در تعریف هویت، یکی از متغیرهایی که لازمه‌ی اساسی آن است، «غیره» می‌باشد. هویت را نمی‌توان تعریف کرد، مگر این که تعریف و حدود «غیره» مشخص شود. به عبارت دیگر هویت زمانی ظهور می‌یابد که انسان واقعی مواجه شود و این غیر عبارت است از جامعه‌ای دیگر، طرز تفکرهای مختلف و نقش‌های جدیدی که سازنده‌ی هویت او هستند. لذا، در تعریف دیگری از هویت، گفته می‌شود هویت پدیده‌ای ثابت و تغییرناپذیر نیست، بلکه هویت به مثابه یک پدیده سیال و چندوجهی، حاصل فرایند مستمر تاریخی است که تحت تأثیر شرایط محیطی، همواره در حال تغییر است. بنابراین ملاحظه می‌شود در تعریف هویت، متغیرهایی چون تمایز، تشخیص، سیالیت، غیر و ماهیت خارجی نقش اساسی دارند. با توجه به تعریف هویت اگر نتوان برای هستی یک پدیده، محدوده هویتی تعیین کرد، آنگاه می‌توان از بحران هویت صحبت به میان آورد و هر گاه شناسایی «غیره»، به دلیل عدم صراحت مؤلفه‌های هویتی «خوب»، تمایز از «غیر» امکان پذیر نباشد، در این صورت هستی دچار بی‌هویتی و بحران هویت می‌شود. هویت بر پایه نظریه گیدنز عبارت است از خود شخص، آن گونه که شخص از خودش تعریف می‌کند. به نظر گیدنز، هویت انسان در کنش با دیگران ایجاد می‌شود و در جریان زندگی پیوسته تغییر می‌کنند. هیچ کس هویت ثابتی ندارد. هویت، سیار و همواره در حال ایجاد و عوض شدن است. به نظر گیدنز نیز شرط اصلی تدارک هویت شخصی، استقرار و اعتماد بنیادین است. هویت شخصی را نمی‌توان برحسب ماندگاری‌اش در زمان مورد توجه قرار داد، بلکه هویت برخلاف خود به عنوان پدیده‌ای عام مستلزم آگاهی و بازتاب است. هویت درواقع همان چیزی است که فرد به آن آگاهی دارند (گیدنز، ۱۳۸۱: ۱۱۵؛ به نقل از کلانتری، ۱۳۹۳: ۱۶). درباره هویت ۳ دیدگاه عمده وجود دارند که عبارتند از ۱- جوهر گرایی ۲- ساختارگرایی ۳- نظریات گفتمان. همچنین ویژگی‌های هویت عبارتند از: چندلایگی، پویایی، تقویت و تضعیف، تعارض هویت (همان).

در ادامه به مرتبط ترین پیشینه پژوهش در ارتباط با موضوع مورد پژوهش پرداخته شده است:

عروتی عزیز (۱۴۰۰) آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان سلامت روان معلمان خانم دوره ابتدایی را مورد بررسی قرار داده است. هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش سطح سلامت روان معلمان خانم دوره ابتدایی است. این پژوهش در زمره پژوهش‌های نیمه آزمایشی قرار دارد، به همین جهت جهت دو گروه از معلمان خانم دوره ابتدایی به صورت در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه دوازده نفره آزمایش و کنترل قرار گرفتند. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که آموزش مهارت‌های زندگی به معلمان می‌تواند باعث افزایش سطح سلامت روان معلمان شود و می‌توان از آموزش مهارت‌ها برای افزایش سطح سلامت روان افراد استفاده کرد. نتایج بیانگر آن است که آموزش مهارت‌های زندگی بر ارتقاء سطح سلامت روان معلمان موثر است.

منفرد و ویسی (۱۳۹۸) تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر هویت ملی کودکان پیش دبستانی را مورد بررسی قرار داده‌اند. هدف از پژوهش مطالعه تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر هویت ملی نوآموزان در دوره پیش دبستانی منطقه چرام بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود. یافته‌ها حاکی از آن است که بین هویت ملی کودکان پیش دبستانی و یادگیری مهارت‌های زندگی رابطه معناداری وجود دارد و در سایر متغیرها مانند شغل مادر و جنسیت تفاوت معناداری وجود ندارد. نتایج نشان می‌دهد در مجموع به نظر می‌رسد هویت ملی تحت تأثیر متغیرهای آموزشی، فرهنگی و اجتماعی مدرسه است و به همه آن‌ها باید توجه شود.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

غنی‌فر و خاری (۱۳۹۷) اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر ابزار وجود و کم‌رویی دانش‌آموزان مورد مطالعه قرار دادند. روش این پژوهش آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شده است. یافته‌ها نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی (خودآگاهی و برقراری ارتباط مؤثر) با توجه به میانگین متغیر ابزار وجود گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به میانگین گروه کنترل، موجب افزایش ابزار وجود گروه آزمایش شده است. همچنین میانگین متغیر کم‌رویی گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به میانگین گروه کنترل کاهش پیدا کرده است. نتایج حاکی از آن است آموزش مهارت‌های زندگی (خودآگاهی و برقراری ارتباط مؤثر) و افزایش ابزار وجود و کاهش کم‌رویی تأثیرگذار است.

ساجدی و همکاران (۱۳۹۶) به بررسی آموزش مهارت‌های زندگی و روابط بین فردی دختران نابینا می‌پردازند. هدف پژوهش بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی و روابط بین فردی، عزت‌نفس و ابزار وجود دختران نابینای مرکز فاطمه زهرا (س) اصفهان بود. پژوهش از نوع تجربی بوده و در آن از طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. نتایج و یافته‌های پژوهش حاکی از آن است آموزش مهارت‌های زندگی بر عزت‌نفس و ابزار وجود دختران گروه آزمایش تأثیر مثبت معناداری داشته است، اما بر روابط بین فردی آن‌ها تأثیر معناداری نداشته است.

نیر و فهیمیراد^۱ (۲۰۱۹) اهمیت مهارت‌های زندگی در شایستگی‌های فردی و اجتماعی دانشجویان مقطع کارشناسی را مورد بررسی قرار داده‌اند. پژوهش حاضر با هدف شناسایی رابطه بین برنامه مهارت‌های زندگی، کارآمدی فردی و شایستگی‌های دانشجویان انجام شد. این مطالعه از یک رویکرد تحقیق کیفی با استفاده از مصاحبه عمیق و گزارش خود از مآزول مهارت‌های زندگی استفاده کرده است. یافته‌ها و نتایج تحلیل موضوعی نشان داد که تعبیه برنامه مهارت‌های زندگی در برنامه درسی دانشگاه نقش کلیدی در شکل‌گیری شایستگی‌های فردی و اجتماعی دانشجویان دارد. همچنین پیامدهای مهمی برای مربیان و سیاست‌گذاران آموزشی دارد تا مهارت‌های زندگی دانش‌آموزان را در برنامه درسی ادغام کنند تا بر مهارت‌های حرفه‌ای و بین فردی دانش‌آموزان مانند کار تیمی، ارتباطات، رهبری، مدیریت زمان، تصمیم‌گیری و حل مسئله تأثیر بگذارند.

پراجاپاتی^۲ و همکاران (۲۰۱۷) اهمیت آموزش مهارت‌های زندگی را مورد بررسی قرار داده‌اند. هدف پژوهش بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی در بین نوجوانان است. روش پژوهش حاضر کیفی و از نوع توصیفی-تحلیلی است. یافته‌ها و نتایج پژوهش حاکی از آن است که آموزش مهارت‌های زندگی، شکاف بین عملکرد پایه و قابلیت‌ها را پر می‌کند، توانایی فرد را در برآوردن نیازها و خواسته‌های جامعه کنونی تقویت می‌کند و در برخورد با مسائل فوق به گونه‌ای کمک می‌کند تا رفتار مطلوب را عملی کند. آموزش مهارت‌های زندگی از طریق تلقین آموزش مهارت‌های زندگی به جوانان کمک می‌کند تا بر مشکلات خود در زندگی غلبه کنند. بررسی مطالعات و پژوهش‌های صورت گرفته حاکی از آن است که اکثر مطالعات بر مسئله مهارت‌های زندگی توجه و تأکید کرده‌اند. همچنین در میان پژوهش‌های خارج کشور نیز این مسئله صدق می‌کند، اما در پژوهش‌های خارج از کشور مسئله هویت و ارتباط آن با مهارت‌های زندگی را مورد مطالعه قرار داده‌اند. این پژوهش از آن جهت که نقش آموزش و تأثیر مهارت‌های زندگی بر هویت بخشی دانش‌آموزان را مورد مطالعه قرار می‌دهد جدید و نو محسوب می‌شود.



روش پژوهش

در این پژوهش با استفاده از روش کیفی از نوع توصیفی - تحلیلی به بررسی نقش آموزش مهارت‌های زندگی بر هویت‌بخشی دانش آموزان است. جامعه آماری پژوهش شامل معلمان، مدیران، اساتید و خبرگان است. ابزارگردآوری داده‌ها ترکیبی از مصاحبه و منابع معتبر کتابخانه‌ای است.

یافته‌ها

در زیر مهارت‌های زندگی که بر هویت‌بخشی دانش آموزان از منظر صاحب‌نظران و منابع کتابخانه‌ای استخراج گردید که نتایج آن به شرح زیر است.

جدول ۱. مهارت‌های زندگی از دیدگاه صاحب‌نظران و منابع

ردیف	مهارت‌های زندگی
۱	۱- آشنایی با اعضای بدن و مراقبت از آن ۲- آشنایی با آداب و روابط اجتماعی ۳- آشنایی با محیط‌زیست و علاقه و انس با طبیعت
۲	۱- تمایل به گوش دادن نظر دیگران در حل مسائل ۲- علاقه به تولید و مشارکت در فعالیت‌ها و بازی‌های خلاق ۳- علاقه و پرسش در زمینه‌های گوناگون
۳	۱- تصمیم‌گیری در انجام دادن فعالیت‌های روزانه ۲- ارائه ایده‌های نو و راه‌حل‌های عملی جدید ۳- همدردی و کمک به دیگران
۴	۱- نقش کودک در ترافیک و ایمنی ۲- شناخت تفاوت‌ها و شباهت‌ها ۳- آشنایی با مراحل رشد
۵	۱- همدلی و حس مشترک ۲- همکاری و حس همدردی
۶	۱- توانایی دوست‌یابی ۲- ارتباط اجتماعی مناسب ۳- لزوم زندگی اجتماعی
۷	۱- نحوه صحیح پس‌انداز کردن ۲- درک تفاوت‌ها و شباهت‌ها
۸	مهارت تفکر
۹	مهارت مقابله با هیجانات و استرس
۱۰	مهارت اخلاقی
۱۱	مهارت زیست‌محیطی
۱۲	مهارت خود بیانگری کلامی و غیرکلامی
۱۳	مهارت قاطعیت



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که از منظر صاحب‌نظران و منابع مهم‌ترین مهارت‌های زندگی در جهت هویت‌بخشی به دانش‌آموزان مهارت‌های خودآگاهی، مهارت زیست‌محیطی، مهارت خود بیانگری کلامی و غیرکلامی، مهارت قاطعیت، قلمرو دانش، قلمرو نگرش‌ها، قلمرو مهارت‌ها، مهارت خودآگاهی، مهارت همدلی، ارتباط و مراقبت بین فردی، مهارت ارتباط بین فردی و اجتماعی، مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله، مهارت تفکر، مهارت مقابله با هیجانات و استرس و مهارت اخلاقی است.

بحث و نتیجه‌گیری

بحث مهارت‌های زندگی و توجه به آن از مسائل اساسی در نظام آموزش و پرورش محسوب می‌شود و همانطور نیز که بدان اشاره گردید آموزش این قبیل مهارت‌ها به دانش‌آموزان موجب استقلال هویت آنها در آینده و همچنین پیامدها خوبی را به دنبال دارد. براساس یافته‌های پژوهش که در جدول ۱-۱ نشان داده شده است مهم‌ترین مهارت‌ها مشخص گردید که نتیجه یافته‌های این پژوهش با پژوهش عروتنی عزیز (۱۴۰۰)، منفرد و ویسی (۱۳۹۸)، غنی‌فر و خاریبی (۱۳۹۷)، نیر و فهیمیراد (۲۰۱۹)، پراجاپاتی^۱ و همکاران (۲۰۱۷) و با بخشی از یافته‌های پژوهش ساجدی و همکاران (۱۳۹۶) هم‌راستا است. همچنین نتایج حاصل از پژوهش با بخش دیگر از یافته‌های ساجدی و همکاران (۱۳۹۶) مغایرت دارد.

توجه به آموزش مهارت‌های زندگی به کودکان نه تنها می‌تواند آینده آنها را از لحاظ سلامت روان و فرد مفیدی در اجتماع بودن یاری رساند، بلکه هویت مستقلی که از طریق مهارت‌های زندگی کسب می‌کند، می‌تواند کم‌تر به دیگران در تصمیم‌گیری‌ها وابسته باشد و همواره کودک می‌کوشد این هویت استقلال را در وجود خود شکوفا کند. متأسفانه در نظام آموزش و پرورش آنطور که باید و شاید به بحث آموزش مهارت‌های زندگی به دانش‌آموزان توجه نمی‌کنند که این امر مشکلات بعدی را به دنبال خواهد داشت.

فقدان زمان کافی برای پیگیری نتایج پژوهش، تکیه بر داده‌های خود گزارش‌دهی و احتمال تحریف واقعیت، محدود بودن جامعه آماری به دانش‌آموزان می‌تواند از جمله محدودیت‌های این پژوهش باشند. بنابراین باید در تعمیم نتایج آن به سایر جوامع احتیاط کرد. پیشنهاد می‌شود برای دستیابی به نتایج دقیق‌تر و تعمیم آن به جهان این پژوهش در جوامع دیگر به‌صورت دقیق‌تر انجام شود.

منابع

- منفرد، مریم؛ ویسی، گودرز (۱۳۹۸). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر هویت ملی نوآموزان پیش‌دبستان منطقه چرام. فصلنامه رویکردی نو در علوم تربیتی، ۱ (۱)، ۳۳-۴۵.
- پاستل، مانوئل (۱۳۸۰). عصر اطلاعات: اقتصاد، جامعه و فرهنگ: قدرت هویت. ترجمه حسن چاوشیان، افشین خاکباز و احد علی‌قلیان. تهران: طرح نو.
- صبحی قراملکی، ناصر؛ حاجیلو، نادر؛ محمدی، سکینه (۱۳۹۴). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سازگاری اجتماعی و کودکان پیش‌دبستانی. فصلنامه روان‌شناسی مدرسه، ۵ (۳)، ۱۱۸-۱۳۱.
- ساجدی، سهیلا؛ آتش‌پور، سید حمید، کامکار، منوچهر (۱۳۹۶). فصلنامه دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۱ (۳۹)، ۲۶-۱۵.
- عروتنی عزیز، مرضیه (۱۴۰۰). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان سلامت روان معلمان خانم دوره ابتدایی. فصلنامه پیشرفت‌های نوین در روان‌شناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش، ۳ (۱)، ۱۱۳۵-۱۱۷.
- غنی‌فر، محمدحسن؛ خاریبی، خدابخش (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی (خودآگاهی و برقراری ارتباط مؤثر) بر ابراز وجود و کم رویی دانش‌آموزان دوره دوم ابتدایی. فصلنامه دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد؛ ۶۲ (۱)، ۹۴-۱۰۱.



احمدزاده، سارا؛ صالحی، کیوان (۱۳۹۶). تحلیل جایگاه پرورش مهارت‌های زندگی در برنامه درسی دوره پیش دبستانی ایران: مطالعه‌ای مبتنی بر رویکردهای چندگانه. کنفرانس بین‌المللی هزاره سوم و علوم انسانی.

کلاتنری، فرزانه (۱۳۹۳). تأثیر مهارت‌های زندگی (با تأکید بر مهارت برقراری ارتباط مؤثر) در ارتقای هویت فرهنگی؛ مطالعه موردی (دختران ۲۰-۲۰ پانزده ساله معلول جسمی حرکتی بهزیستی شهرستان ملارد). پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مددکاری اجتماعی، دانشکده پردیس نیمه حضوری، دانشگاه علامه طباطبائی

References

- Prajapati, R., Sharma, B., & Sharma, D. (2017). Significance Of Life Skills Education. Contemporary Issues in Education Research, 10 (1), 1- 6.
- Nair, P. K., & Fahimirad, M. (2019). A Qualitative Research Study on the Importance of Life Skills on Undergraduate Students' Personal and Social Competencies. International Journal of Higher Education, 8 (5), 71- 83



فرایند های شکل گیری اضطراب در کودکان دارای ADHD

سکینه سلطانی کوهبنانی

دانشیار گروه آموزشی روانشناسی مشاوره و تربیتی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه فردوسی s.soltani@um.ac.ir

سیده سمانه حسینی فر

دانشجوی کارشناسی ارشد رشته روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه فردوسی samaneh.hosseinfar@mail.um.ac.ir

چکیده

از آن جایی که بیش از یک چهارم از کودکان با اختلال نقص توجه/بیش فعالی (ADHD) معیارهای تشخیصی یک اختلال اضطرابی را هم دارا هستند. آنچه تاکنون درباره هم زمانی ADHD و اضطراب در کودکان شناخته شده است، و عوامل زیربنایی مرتبط با شکل گیری اضطراب در کودکان دارای ADHD بررسی و مسیرهای آینده و پیامدهای بالینی برای پیشگیری و شناسایی شکل گیری اضطراب در کودکان دارای ADHD بحث می شود. به این شرح که برخی از ویژگی های مرتبط با ADHD (مانند کنترل ارادی پایین و بی نظمی هیجانی) و همچنین عوامل بین فردی مختلف مرتبط با ADHD (مانند روابط ضعیف با والدین، معلمان و همسالان) یک چرخه بازخورد منفی را تشکیل می دهند که حساسیت به اضطراب را در زیرمجموعه ای از کودکان دارای ADHD افزایش می دهد. مطالعات موجود نیز ارتباطات متقابل بین این ویژگی های مرتبط و عوامل بین فردی را تأیید می کنند. که درک بیشتر از تعامل بین این عوامل مختلف می تواند به شناسایی زیرمجموعه ای از کودکان دارای ADHD که در معرض خطر ابتلا به اضطراب هستند کمک کند و دقت تلاش ها در زمینه پیشگیری، ارزیابی و درمان این کودکان را افزایش دهد.

واژگان کلیدی : اختلال نقص توجه بیش فعالی، اضطراب، کودکان

Processes of Anxiety Formation in Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

Sakineh Soltani

Associate Professor in the Department of Counseling and Educational Psychology, Faculty of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad
s.soltani@um.ac.ir

Seyedeh Samaneh Hosseinfar

Master's student in Psychology and Education of Exceptional Children at Ferdowsi University of Mashhad samaneh.hosseinfar@mail.um.ac.ir

Abstract

More than a quarter of children diagnosed with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) also struggle with anxiety disorders. This article focuses on reviewing current knowledge about the coexistence of ADHD and anxiety in children, identifying key factors that contribute to anxiety development in those with ADHD, and discussing future research directions and clinical strategies for prevention and early detection. It is believed that specific ADHD-related traits—such as low effortful control and emotional instability—along with social difficulties like weak relationships with parents, teachers, and peers, can create a negative cycle that increases the risk of anxiety in certain children with ADHD. Existing studies highlight the connection between these behavioral and interpersonal factors. A deeper understanding of these interactions can help identify children with ADHD who are more likely to develop anxiety, leading to more effective prevention, evaluation, and treatment methods for this group.

Keywords : ADHD · Anxiety · Children



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی^۱ شایع‌ترین اختلال عصبی-رشدی در کودکان و نوجوانان است که شیوع آن در جهان ۸٪ گزارش شده است. (آیانو^۲ و همکاران، ۲۰۲۳) هم‌بودی ADHD با سایر اختلالات بسیار رایج است به طوری که در یک مطالعه با بیش از ۱۱,۰۰۰ شرکت‌کننده، ۷۰٪ از کودکان ۹ و ۱۰ ساله دارای ADHD به یک اختلال سلامت روانی دیگر نیز مبتلا بودند (کوردوا^۳ و همکاران، ۲۰۲۲). که اگرچه شایع‌ترین اختلالات هم‌بود، اختلالات برون‌سازی‌شده مانند اختلال نافرمانی مقابله‌ای بودند (با نرخ هم‌بودی ۳۰,۹٪)، اما تعداد قابل توجهی از کودکان دارای ADHD نیز معیارهای تشخیصی یک اختلال اضطرابی را داشتند (با نرخ هم‌بودی ۲۷,۴٪). اگرچه شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد ADHD معمولاً پیش از بروز اضطراب در کودکان ظاهر می‌شود (گیر^۴ و همکاران، ۲۰۲۱) (میر، کگلی، کلین، ۲۰۲۲) اما بررسی عوامل مؤثر بر این مسیر رشد تدریجی می‌تواند درک ما از این فرآیند را بهبود بخشد و در شناسایی و تلاش‌های پیشگیرانه مفید باشد.

این مطلب قرار است به معرفی و بررسی عناصری خاص، از جمله ویژگی‌های مرتبط با ADHD و عوامل بین‌فردی مرتبط با این اختلال، بپردازد که یک چرخه بازخوردی را تشکیل می‌دهند که خطر ابتلا به اضطراب را در زیرمجموعه‌ای از کودکان دارای ADHD افزایش می‌دهد. از جمله‌ای این ویژگی‌های مرتبط با ADHD، کنترل ارادی پایین^۵ و بی‌نظمی هیجانی^۶ هستند و عوامل بین‌فردی^۷ مرتبط با این اختلال شامل روابط ضعیف والد-کودک، معلم-دانش‌آموز و روابط با همسالان می‌شوند. که گویی ویژگی‌های مرتبط با ADHD عوامل بین‌فردی ناسازگارانه‌ای را ایجاد می‌کنند که موجب ناراحتی شده و برخی از کودکان در مدیریت این ناراحتی ناشی از عوامل بین‌فردی دچار مشکل می‌شوند. علاوه بر این، عوامل بین‌فردی باعث تشدید نقص‌ها و مشکلات مرتبط با ویژگی‌های ADHD می‌شوند که به تداوم این چرخه و افزایش خطر ابتلا به اضطراب در برخی کودکان، مانند آن‌هایی که زمینه ژنتیکی دارند، کمک می‌کند. درک واضح‌تر از تعامل این عوامل می‌تواند به شناسایی کودکانی که در معرض خطر ابتلا به اضطراب هستند کمک کند، تلاش‌های پیشگیرانه را برای جلوگیری از بروز اضطراب در کودکان دارای ADHD هدایت کند و منجر به درمان‌های هدفمندتری برای کودکانی شود که با هم‌زمانی ADHD و اضطراب مواجه هستند.

روش

روش پژوهش از نوع مروری بود. در این پژوهش با وارد کردن کلید واژه‌های مرتبط مقالاتی از پایگاه‌های علمی معتبر انگلیسی از جمله PubMed, PsycINFO, Scopus, Web of Science, Google Scholar و چینش شدند.

ADHD و اضطراب، تعاریف

ADHD یک وضعیت مزمن است که با بی‌توجهی، تکانشگری و/یا بیش‌فعالی قابل توجه و نامتناسب با مرحله رشدی در محیط‌های مختلف مشخص می‌شود. (انجمن روانپزشکی آمریکا^۸، ۲۰۲۲) بر اساس تعریف، علائم ADHD باید باعث ایجاد اختلال در چندین

- 1 Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)
- 2 Ayano G
- 3 Cordova MM
- 4 Gair SL
- 5 low effortful control
- 6 Emotion dysregulation
- 7 interpersonal factors
- 8 American Psychiatric Association



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین المللی روان شناسی بالینی کودک و نوجوان

محیط مختلف (مانند خانه، مدرسه و فعالیت های فوق برنامه) شوند. واگرچه زمینه ژنتیکی عامل اصلی در بروز ADHD است (مارتین^۱ و همکاران، ۲۰۲۱) (پینگالت^۲ و همکاران، ۲۰۲۳) اما عوامل زیستی مختلف (مانند مسیرهای مغزی) و عوامل محیطی (مانند اجتماعی شدن در خانواده) نیز با شکل گیری ADHD مرتبط هستند. (فراعون، رادونیچ^۳، ۲۰۲۳) (جندریزیک، وون ویرث، دوفنر^۴، ۲۰۲۳) و در حالی که این عوامل به طور مستقل با ADHD مرتبط هستند، پژوهش ها نشان می دهد که تعامل بین این عوامل (مانند تعامل زن-محیط) نیز خطر ابتلا به ADHD را افزایش می دهد. (علی^۵ و همکاران، ۲۰۲۲) (سیال^۶ و همکاران، ۲۰۱۸) بنابراین با وجود مسیر های متعددی که برای ابتلای کودکان به ADHD وجود دارد، احتمال آن افزایش می یابد که کودکان دارای ADHD مسیرهای مشترکی با سایر اختلالات همبود داشته باشند. یکی از اختلالات همبود رایج در کودکان دارای ADHD، اضطراب است. (دی آگاتی، کوراتولو، مازون^۷، ۲۰۱۹) (جارت و اولندیک^۸، ۲۰۰۸) که اضطراب، به نگرانی و/یا ترسی فراتر از آنچه از نظر رشدی و موقعیتی انتظار می رود اشاره دارد (لانگ، مک تیگ^۹، ۲۰۰۹) و اگرچه اضطراب تا حدی به دلیل زمینه ژنتیکی ایجاد می شود (شیمادا، اوئو، هتاما^{۱۰}، ۲۰۱۵)، عوامل محیطی علی نقش مهمی دارند و از جمله عوامل قابل تغییر محسوب می شوند.

نظریه دوساختاری اضطراب «ماورر»^{۱۱} بیان می کند که اضطراب از تجربیات منفی اولیه ایجاد می شود و با ادامه رفتارهای اجتنابی توسط فرد حفظ می شود به این صورت که در مرحله اول، (شرطی سازی کلاسیک)، فرد یک موقعیت ناخوشایند را تجربه می کند که در آن به طور ناخواسته یک محرک بی ضرر را با محرک واقعی و ناخوشایند اشتباه می گیرد (برای مثال، کودکی که توسط یک سگ گاز گرفته می شود و دچار ترس از سگ ها می شود). در نتیجه، او احساسات منفی (مانند ترس، نگرانی) نسبت به محرکی که در ابتدا بی ضرر بود (مانند سگ ها) پیدا می کند. در مرحله دوم، (شرطی سازی عامل)، فرد برای کاهش احساسات منفی از محرک ترسناک اجتناب می کند. یعنی در همان مثال سگ کودک ممکن است از سگ ها یا موقعیت هایی که می تواند ترس او از سگ ها را تحریک کند، مانند بازی در فضای باز، اجتناب کند. رفتارهای اجتنابی از طریق تقویت منفی به طور موقت اضطراب را کاهش می دهند و بنابراین احتمال انجام رفتارهای اجتنابی در آینده را افزایش می دهند. با گذشت زمان، این الگوی اجتناب، اضطراب را افزایش می دهد زیرا فرصت رویارویی و مقابله موفق با ترس را از کودک می گیرد. بنابراین، کودک مهارت های لازم برای مقابله را یاد نمی گیرد و ترس/اضطراب ادامه می یابد. (ماورر^{۱۲}، ۱۹۴۷)

یعنی بر اساس مدل اضطراب ماورر، کودکان ممکن است به دلیل تجربیات ناخوشایند دچار اضطراب شوند؛ و با توجه به اینکه نوجوانان دارای ADHD به دلیل اختلالات مرتبط با علائم ADHD معمولاً با تجربیات منفی مختلفی مواجه می شوند، احتمالاً عوامل خاصی از اختلالات مرتبط با ADHD، حساسیت به توسعه اضطراب را در زیرمجموعه ای از کودکان افزایش می دهد. مانند بیشتر کودکانی که دارای تشخیص دوگانه هستند، کودکانی که ADHD و اضطراب هم زمان دارند، نسبت به کودکانی که تنها دارای ADHD یا اضطراب هستند، با ناتوانی بیشتری مواجه اند، از جمله حافظه کاری ضعیف تر، عزت نفس پایین تر، مهارت های

- 1 Martin J
- 2 Pingault J-B
- 3 Faraone SV, Radonjić NV
- 4 Jendreizik LT, Von Wirth E, Döpfner M
- 5 Ali AY
- 6 Sayal K
- 7 D'Agati E, Curatolo P, Mazzone L
- 8 Jarrett MA, Ollendick TH
- 9 Lang PJ, McTeague LM
- 10 Shimada-Sugimoto M, Otowa T, Hettema JM
- 11 Mowrer's Two-Factor Theory of anxiety
- 12 Mowrer OH



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

اجتماعی ضعیفتر، عملکرد ضعیفتر در مدرسه و نتایج ضعیفتر درمانی. (بوون و همکاران^۱، ۲۰۰۸) (چلبی و اونال^۲، ۲۰۲۱) (کوفه و همکاران^۳، ۲۰۲۰)

در یک مطالعه مقطعی بزرگ، هامرنس^۴ و همکاران (۲۰۱۰) دریافتند کودکانی که ADHD و اضطراب همزمان داشتند علائم ADHD بیشتری و عملکرد تحصیلی ضعیفتری نسبت به کودکانی که فقط ADHD داشتند نشان دادند، اما اضطراب آن‌ها تفاوت معناداری با کودکانی که فقط اضطراب داشتند نداشت. این پژوهشگران پیشنهاد کردند که اضطراب شدت ADHD را بیشتر از آنکه ADHD شدت اضطراب را افزایش دهد، تشدید می‌کند، که با نتایج مطالعه دیگری همسو است که نشان داد ADHD و اضطراب همزمان در کودکان پیش‌دبستانی با علائم شدیدتر ADHD نسبت به کودکانی که تنها ADHD داشتند مرتبط بود اما با علائم بیشتر اضطراب نسبت به کودکانی که فقط اضطراب داشتند، مرتبط نبود (اورگارد^۵ و همکاران، ۲۰۱۶). بنابراین، اجماع کلی بر این است که برخی از ویژگی‌های بالینی اصلی ADHD (مانند مشکلات توجه و حافظه کاری) در کودکانی که ADHD و اضطراب همزمان دارند، تشدید می‌شود. علاوه بر این، شواهدی وجود دارد که ADHD و اضطراب همزمان در کودکی، یک عامل خطر برای اختلال دوقطبی در بزرگسالی است. (میر^۶ و همکاران، ۲۰۱۸) همچنین، علائم افزایش‌یافته اضطراب در کودکان دارای ADHD رابطه بین علائم ADHD و افکار و رفتارهای خودکشی را به‌طور کامل توضیح می‌دهد که نشان می‌دهد ADHD و اضطراب همزمان خطر خودکشی را افزایش می‌دهد (لوی^۷ و همکاران، ۲۰۲۰)

مدل‌های تبیین‌کننده همبودی ADHD و اضطراب

لیلینفلد^۸ (۲۰۰۳) سه مدل نظری برای توضیح همبودی اختلالات برون‌ریز و درون‌ریز پیشنهاد داده است:

الف) مدل اثرات اضطراب: (Anxiety Effects Model) اختلالات برون‌ریز باعث ناتوانی‌هایی می‌شوند که توسعه اختلالات برون‌ریز را تحریک می‌کند. ب) مدل اثرات ADHD (ADHD Effects Model): اختلالات برون‌ریز باعث ناتوانی‌هایی می‌شوند که توسعه اختلالات برون‌ریز را تحریک می‌کند. پ) مدل سازوکارهای زیربنایی (Underlying Mechanism(s) Model): اختلالات برون‌ریز و درون‌ریز عوامل مشترکی دارند که موجب شکل‌گیری یکدیگر می‌شود.

که این طور به نظر می‌آید که شواهد موجود به‌طور قوی از مدل اثرات ADHD حمایت می‌کند.

شواهد تجربی از مدل اثرات ADHD

گیر و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند که علائم ADHD در ۳ سالگی پیش‌بینی‌کننده علائم اضطراب در ۶ سالگی است اما برعکس آن صادق نیست. پژوهشی دیگر نیز نشان داد علائم ADHD گزارش‌شده توسط والدین در ۷ سالگی، علائم اضطراب گزارش‌شده توسط خود کودک در ۱۵ سالگی را پیش‌بینی می‌کند و این رابطه با حمایت همسالان در ۱۲ سالگی تعدیل می‌شود. (هاووالا^۹ و همکاران، ۲۰۲۲) که در حمایت از مدل اثرات ADHD، می‌توان گفت که سازوکارهای مرتبط به‌طور متقابل یک حلقه بازخورد منفی را تشکیل می‌دهند که در آن زیرمجموعه‌ای از کودکان دارای ADHD به دلیل ویژگی‌های مرتبط با ADHD (کنترل ارادی پایین و

- 1 Bowen R
- 2 Çelebi F, Ünal D
- 3 Cuffe SP
- 4 Hammerness P
- 5 Overgaard KR
- 6 Meier SM
- 7 Levy T
- 8 Lilienfeld
- 9 Havewala



اختلال در تنظیم هیجان) و ناتوانی در روابط کلیدی (والد-کودک، معلم-دانش آموز و همسالان) دچار اضطراب می‌شوند. (زوکاوسکین^۱، ۲۰۱۷)

تبیین ویژگی‌های مرتبط با ADHD و عوامل بین فردی:

دو ویژگی مرتبط با ADHD که به رخداد ناتوانی کمک می‌کنند و می‌توانند خطر ابتلا به اضطراب را افزایش دهند شامل کنترل ارادی پایین و اختلال در تنظیم هیجان هستند.

کنترل ارادی حوزه‌ای از خلق و خو است که رفتار، هیجان و شناخت را برای سرکوب یک پاسخ غالب و انجام یک پاسخ فرعی تنظیم می‌کند (روثبارت، احدی، هرشلی^۲، ۱۹۹۴). افرادی که کنترل ارادی کافی دارند می‌توانند راحت‌تر از افرادی با کنترل ارادی پایین به موقعیت‌ها نزدیک شوند، پاسخ دهند و سازگار شوند. (اولسون^۳ و همکاران، ۲۰۰۵) در حالی که کنترل ارادی پایین یک عامل خطر برای مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی است (کالکینز، فاکس^۴، ۲۰۰۲) (لونیگان^۵ و همکاران، ۲۰۰۴) کودکان دارای ADHD نسبت به کودکان بدون ADHD معمولاً کنترل ارادی پایینی دارند و این موضوع توسط تحقیقات نوروبیولوژیکی تأیید شده است. (کریگر، آمادور-کامپوس، گالاردو-پویول^۶، ۲۰۱۹) پژوهشگران، مطابق با مطالعات قبلی، پیشنهاد کردند که کمبودهای کنترل ارادی در کودکان دارای ADHD به چالش‌هایی که آن‌ها تجربه می‌کنند، کمک می‌کند (کریگر و همکاران، ۲۰۱۹) (مارتل، نیگ^۷، ۲۰۰۶) مثلاً ناتوانی در جابه جایی توجه خود بین وظایف مختلف (تغییر توجه) یا توانایی مهار یا متوقف کردن یک پاسخ که در حال انجام است (کنترل بازدارندگی) (روثبارت^۸ و همکاران، ۲۰۰۳) به علاوه کنترل ارادی پایین با آگاهی بیشتر از محرک‌های محیطی و ذهنی ظریف (حساسیت ادراکی) همراه است که به حواس‌پرتی در کودکان دارای ADHD کمک می‌کند. (مایکل، کرنز، ماتیر^۹، ۲۰۰۵)

تنظیم هیجان فرآیندی است که طی آن افراد به‌طور مداوم وضعیت هیجانی خود را برای پاسخگویی به نیازهای درونی و بیرونی تعدیل می‌کنند. (تامپسون^{۱۰}، ۱۹۹۴) و زیرمجموعه‌ای از کودکان دارای ADHD سطوح قابل توجهی از اختلال در تنظیم هیجان را تجربه می‌کنند. (بانفورد، ایوانز، ویمبز^{۱۱}، ۲۰۱۵) که تصویربرداری عصبی با fMRI هم نشان داده است که اختلال در تنظیم هیجان در نوجوانان دارای ADHD با فعالیت عصبی مختل و ارتباطات ناقص در نواحی آمیگدال و قشر پیش‌پیشانی در مقایسه با کودکان بدون ADHD مرتبط است (هوانگ^{۱۲} و همکاران، ۲۰۱۵) که نشان‌دهنده یک مبنای نوروبیولوژیکی برای این مشکلات است. کودکان دارای ADHD و اختلال در تنظیم هیجان مستعد مشکلاتی مانند نوسان‌پذیری/منفی‌گرایی هیجانی (تغییرات شدید در حالت و شدت خلق و خو) (لیبری^{۱۳} و همکاران، ۲۰۱۷)، برانگیختگی (رفتار تکانشی و انگیزه‌گیری از فعالیت‌هایی که لذت فوری و شدید ایجاد

- 1 Zukauskienė R
- 2 Rothbart MK, Ahadi SA, Hershey KL
- 3 Olson SL
- 4 Calkins SD, Fox NA
- 5 Lonigan CJ
- 6 Krieger V, Amador-Campos JA, Gallardo-Pujol D
- 7 Martel MM, Nigg JT
- 8 Rothbart MK
- 9 Michel JA, Kerns KA, Mateer CA
- 10 Thompson RA
- 11 Bunford N, Evans SW, Wymbs F
- 12 Hwang S
- 13 Leaberry KD



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

می‌کنند (روتبارت^۱ و همکاران، ۲۰۰۱)، تحریک‌پذیری (عصبانیت شدید و مزمن) (کارالوناس^۲ و همکاران، ۲۰۱۹) و شدت/واکنش‌پذیری هیجانی (واکنش‌های شدید و نامتناسب به محرک‌های هیجانی) (جنسن و روزن^۳، ۲۰۰۴) هستند. کودکان دارای ADHD در مقایسه با همسالان بدون ADHD خود، چالش‌های اجتماعی و هیجانی بیشتری را در زندگی روزمره تجربه می‌کنند. به همین دلیل، این کودکان اغلب در سازگاری با محیط‌های مدرسه و برقراری روابط اجتماعی با همسالان و معلمان دچار مشکل می‌شوند. (برچیاتی^۴ و همکاران، ۲۰۲۲) این چالش‌های افزایش‌یافته ممکن است باعث شود برخی از کودکان دارای ADHD نسبت به همسالان بدون ADHD بیشتر و شدیدتر نگران شوند.

ویژگی‌های مرتبط و افزایش خطر اضطراب

علاوه بر اینکه کنترل ارادی پایین و اختلال در تنظیم هیجان از ویژگی‌های مرتبط با ADHD هستند، این دو عامل همچنین به‌عنوان عوامل خطر مشترک برای اضطراب شناخته می‌شوند. بسا که پژوهشگران مطرح کرده‌اند که اضطراب در نتیجه کنترل ارادی پایین و اختلال در تنظیم هیجان شکل می‌گیرد. (گالی، هانکین، هانگ^۵، ۲۰۱۶) چون نقص در جنبه‌های کلیدی کنترل ارادی مانند کنترل بازداری و تغییر توجه باعث می‌شود که کودکان در مدیریت احساسات منفی و تغییر تمرکز از آن احساسات دچار مشکل شوند. نیگ^۶ (۲۰۰۶) (رینس^۷ و همکاران، ۲۰۱۹) در یک مطالعه طولی و بین‌المللی، پژوهشگران دریافتند که کنترل ارادی بالاتر به‌عنوان یک عامل محافظتی در برابر بروز علائم درونی‌سازی‌شده، از جمله اضطراب، در نوجوانان عمل می‌کند. (لوننتی^۸ و همکاران، ۲۰۲۲) که یعنی کنترل ارادی پایین با رشد اضطراب مرتبط است.

که خب زمانی که کودکی با کنترل ارادی پایین دچار اضطراب شود (مرحله اول نظریه) احتمال بیشتری دارد که این اضطراب را حفظ کند (مرحله دوم نظریه) زیرا مدیریت آن نیازمند تلاش عمدی است که ممکن است به‌دلیل ADHD در او وجود نداشته باشد. کودکانی که دچار اختلال در تنظیم هیجان هستند به‌ویژه در معرض این فرآیند قرار دارند، زیرا حساسیت بالایی به احساسات منفی دارند و واکنش‌های شدیدی از خود نشان می‌دهند که باعث می‌شود تغییر تمرکز برای آن‌ها دشوار شود (حتی با کنترل ارادی بهتر) (زالوسکی^۹ و همکاران، ۲۰۱۱) در حقیقت، اختلال در تنظیم هیجان هم موجب شروع و هم حفظ اضطراب می‌شود زیرا فرد قادر به تغییر واکنش‌های هیجانی خود نیست (سیسلر^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۰)

کودکی که به‌طور مکرر در تعاملات بین‌فردی خود دچار مشکل است ممکن است هنگام پیش‌بینی چگونگی وقوع این اتفاقات در آینده احساس ناراحتی کند (مرحله اول نظریه ماورر) و به اجتناب تجربی (مانند سرکوب افکار یا احساسات ناخوشایند؛ (فوعا، استکتی، یانگ^{۱۱}، ۱۹۸۴) روی بیاورد (مرحله دوم نظریه ماورر) و این تسکین موقتی باعث می‌شود نگرانی حفظ شده و اضطراب تقویت شود. بنابراین، کنترل ارادی پایین و اختلال در تنظیم هیجان می‌توانند احتمال ابتلای برخی از کودکان دارای ADHD به اضطراب را افزایش دهند. علاوه بر این، ناتوانی‌هایی که ناشی از این ویژگی‌های مرتبط با ADHD هستند، مانند چالش‌های تحصیلی، ممکن است مشکلات بین‌فردی و سایر مشکلات مرتبط با بزرگسالان و همسالان را در زندگی کودکان ایجاد کند.

- 1 Rothbart
- 2 Karalunas SL
- 3 Jensen SA, Rosén LA
- 4 Berchiatti M
- 5 Gulley LD, Hankin BL, Young JF
- 6 Nigg JT
- 7 Raines EM
- 8 Lunetti C
- 9 Zalewski M
- 10 Cisler JM
- 11 Foa EB, Steketee G, Young MC



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



عوامل بین فردی در ADHD

کودکان در محیط‌های مختلفی زندگی می‌کنند که به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم بر رشد آن‌ها تأثیر می‌گذارد. (برونفن برنر^۱، ۱۹۷۷) و بیشتر کودکان سه رابطه اساسی را تجربه می‌کنند: والد-کودک، معلم-دانش‌آموز و همسالان. که این روابط نقش مهمی در رشد اجتماعی-هیجانی کودکان دارند، از جمله در خطر ابتلا به رفتارهای برون‌ساز شده و درونی‌سازی شده (برونفن برنر، ۱۹۷۷) (فلک، فوش، کائس^۲، ۲۰۲۳) (لیو، سیمپکین، واندل^۳، ۲۰۲۲) کودکان دارای ADHD اغلب روابط ضعیفی با والدین، معلمان و همسالان خود دارند. (امسر، کریستینسن^۴، ۲۰۲۱) (لیتش^۵ و همکاران، ۲۰۱۹) این روابط ضعیف به‌عنوان عوامل بین‌فردی مهم در توضیح ارتباط بین ADHD و اضطراب بررسی خواهند شد.

در ابتدا، برخی از مشکلات هر نوع رابطه بین‌فردی برای کودکان دارای ADHD توضیح داده خواهد شد و سپس ارتباط این مشکلات با اضطراب را بیان می‌شود.

رابطه والد-کودک

احساسات منفی کودکان هم پیش‌بینی‌کننده و هم نتیجه تنظیم هیجانی ضعیف مادران است و بالعکس. (چان و همکاران^۶، ۲۰۲۲) با توجه به این رابطه دوسویه، اگر والدین دچار استرس باشند، اجرای راهبردهای مؤثر فرزندپروری برای آن‌ها دشوارتر می‌شود. مخصوصاً زمانی که این راهبردها می‌تواند بیشترین فایده را برای کودک داشته باشد (مایکل و همکاران، ۲۰۰۵) علاوه بر این، با توجه به اینکه ADHD تا حد زیادی ارثی است (۷۷-۸۸٪) (فراعون، لارسون^۷، ۲۰۱۹) و بسیاری از والدین کودکان دارای ADHD نیز خود به ADHD مبتلا هستند. (گریم، کرانز، ریف، ۲۰۲۰)^۸ که این امر می‌تواند مستقیماً بر فرزندپروری و رابطه والد-کودک تأثیر بگذارد. صرف‌نظر از وضعیت ADHD والدین، والدین کودکان دارای ADHD نسبت به والدین کودکان بدون ADHD، تعارض بیشتری را هم در دینامیک کلی خانواده و هم در رابطه والد-کودک گزارش می‌کنند (ژائو^۹ و همکاران، ۲۰۱۹). برای مثال، والدین کودکان دارای ADHD معمولاً مشکلات انجام تکالیف را به‌عنوان رایج‌ترین منبع مشاجره با فرزندان خود بیان می‌کنند. (گاوین^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۳) یکی دیگر از منابع تعارض بین والدین و کودکان دارای ADHD، بهداشت فردی کودکان است (مانند دوش گرفتن، مسواک زدن) (گارسیا، مدینا، سیبلی^{۱۱}، ۲۰۱۹) درواقع کودکان دارای ADHD اغلب در طول فعالیت‌هایی که از آن‌ها لذت نمی‌برند (مانند تکالیف، وظایف بهداشتی) دچار انفجارهای هیجانی و/یا رفتاری کنترل‌نشده می‌شوند. (لیتش و همکاران، ۲۰۱۹) این رفتارها منجر به افزایش راهبردهای فرزندپروری ناسازگارانه می‌شود که در کاهش مشکلات کودک مؤثر نیستند و در نتیجه، یک رابطه منفی دوسویه بین رفتار کودکان و والدین شکل می‌گیرد. (اسپریر^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۲)

مطابق با این نکته، شدت علائم ADHD کودکان، با افزایش استرس والدین، خشم والدین نسبت به کودک، فرزندپروری منفی و ناسازگارانه، اختلال در مشارکت والدین، اختلالات روانی والدین و رخداد رویدادهای منفی زندگی مرتبط است. (بیده^{۱۳} و

1 Bronfenbrenner U

2 Fleck L, Fuchs A, Kaess M

3 Liu Y, Simpkins SD, Vandell DL

4 Emser TS, Christiansen H

5 Leitch S

6 Chan MH

7 Faraone SV, Larsson H

8 Grimm O, Kranz TM, Reif A

9 Zhao X

10 Gavin B

11 Garcia AM, Medina D, Sibley MH

12 Speyer LG

13 Bhide S



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



همکاران، ۲۰۱۹) (جندرزیک، وون ویرث، دوفنر، ۲۰۲۳) که همگی باعث وخامت رابطه والد-کودک می شوند. بنابراین، کودکانی که ADHD شدیدتری دارند احتمالاً روابط والد-کودک ضعیفتری نیز دارند.

رابطه معلم-دانش آموز

کودکان دارای ADHD همچنین تعارض بیشتری را در رابطه با معلمان تجربه می کنند (زندارسکی^۱ و همکاران، ۲۰۲۰) محیط های کلاسی معمولاً از کودکان دارای ADHD می خواهند که رفتارها و فرآیندهای ذهنی ای را انجام دهند که مستقیماً با علائم آن ها در تضاد است، مانند ساکت نشستن، تمرکز طولانی مدت روی فعالیت های کم پاداش و مهار رفتارهای مخرب ولی لذت بخش (مانند صحبت با همسالان). در نتیجه، کودکان دارای ADHD اغلب به کمک اضافی (مثلاً راهبردهای مدیریت رفتاری در کلاس؛ (رید^۲، ۲۰۱۷) نیاز دارند. بنابراین، معلمان گزارش می دهند که کار با دانش آموزان دارای ADHD دشوار و آزاردهنده است (مول هالند، کامینگ، لی، ۲۰۲۳) در مطالعه گرین^۳ و همکارانش (۲۰۰۲) هم معلمان گزارش دادند که تعاملات منفی بیشتری با دانش آموزان دارای ADHD دارند و آموزش این دانش آموزان را به طور قابل توجهی استرس زاتر از دانش آموزان بدون ADHD می دانند.

روابط همسالان

تقریباً ۵۰-۷۰٪ از کودکان دارای ADHD مشکلات قابل توجهی در روابط با همسالان دارند. (آنتشل، بارکلی^۴، ۲۰۲۰) در حدی که کودکان دارای ADHD در روابط با همسالان خود بیشتر از کودکان دارای افسردگی، اضطراب، اختلالات یادگیری یا حتی مشکلات رفتاری دچار اختلال می شوند (گریشام و همکاران^۵، ۱۹۹۸) چون بسیاری از رفتارهای ADHD مانع از عملکرد صحیح در روابط بین فردی با همسالان می شود، مانند عدم گوش دادن دقیق به دیگران، قطع کردن صحبت ها، مشکل در درک علائم اجتماعی، غلبه بر فعالیت ها، عدم رعایت قوانین بازی و رفتارهای تهاجمی/مداخله گر (مرسوس^۶ و همکاران، ۲۰۲۲).

روابط بین فردی و افزایش ریسک اضطراب :

نشان داده شده است که مشکلات در روابط والد-فرزند، نقص های مهارت های اجتماعی، طرد یا مورد آزار قرار گرفتن از سوی همسالان و تنهایی عوامل خطر مهمی برای اضطراب اجتماعی هستند. (اپکینز، هکلر^۷، ۲۰۱۱) این عوامل خطر در میان کودکان دارای ADHD شایع است و اغلب در کودکی اولیه بروز می کند. (گاردنر، گردس^۸، ۲۰۱۵) که احتمالاً آسیب پذیری نسبت به اضطراب را در کودکان دارای ADHD افزایش می دهد. بر اساس چارچوب نظریه اضطراب ماورر، ممکن است که نرخ های بالای درگیری های والد-فرزند، تعاملات منفی معلم-دانش آموز و مشکلات همسالان در زندگی روزمره باعث شود کودکان دارای ADHD نسبت به برخی فعالیت ها یا محیط ها نفرت پیدا کنند. برای مثال، انجام تکالیف خانگی اغلب با درگیری های والد-فرزند در خانواده های دارای ADHD همراه است. (گارسپا، مدینا، سیبلی، ۲۰۱۹) بنابراین، کودکان دارای ADHD ممکن است به طور ناخودآگاه احساسات منفی خود را در مورد بحث و جدل (یعنی محرک ناخوشایند) با احساسات خود در مورد تکالیف خانگی (محرک های بی ضرر؛ یعنی مرحله اول نظریه موثر) برابر بدانند. در نتیجه، کودکان ممکن است از انجام تکالیف خانگی و احتمالاً وضعیت هایی که به تکالیف خانگی مرتبط است (برای مثال، کار مدرسه به طور کلی) اجتناب کنند تا پرنشانی خود را کاهش دهند (یعنی مرحله دوم نظریه ماورر) در

1 Zendarski N
 2 Reid R
 3 Greene RW
 4 Antshel KM, Barkley R
 5 Gresham FM
 6 Marsus NB
 7 Epkins CC, Heckler DR
 8 Gardner DM, Gerdes AC



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین المللی روان شناسی بالینی کودک و نوجوان

نهایت، اجتناب مداوم از تکالیف خانگی از روبرو شدن کودکان با ترس‌ها/نگرانی‌های مرتبط با تکالیف خانگی جلوگیری خواهد کرد (ماورر، ۱۹۴۷) که این ترس‌ها/نگرانی‌ها را مداوم کرده و اضطراب را تقویت می‌کند. و این اجتناب ممکن است به ترتیب مشابهی همچنین تأثیر منفی بر روابط معلم-دانش‌آموز داشته باشد و از آن جایی که همانطور که گفته شد درگیری‌های والد-فرزند و معلم-دانش‌آموز اغلب در فعالیت‌هایی رخ می‌دهد که ذاتاً برای کودکان دارای ADHD چالش برانگیز و ناخوشایند است، بنابراین ممکن است مشکلاتی را که ممکن است قبلاً عوامل خطر برای اضطراب بوده‌اند، تشدید کند. علاوه بر این، شواهد تجربی از این ایده حمایت می‌کنند که تعاملات منفی والد-فرزند، معلم-دانش‌آموز و همسالان با توسعه اضطراب ارتباط دارند. (جیا، میکامی، نورماند، ۲۰۲۱) (کارالوناس^۲ و همکاران، ۲۰۲۳) (میر، گگلی، کلین، ۲۰۲۲) در مجموع، روابط بین فردی با کیفیت ضعیف در محیط‌های مختلف ممکن است آسیب‌پذیری به توسعه اضطراب را در بخشی از کودکان دارای ADHD افزایش دهد. پس مهم است که نقش ویژگی‌های مرتبط با ADHD در پرورش روابط بین فردی ضعیف را در نظر بگیریم، همچنین تأثیرات جهت‌دار بین ویژگی‌های مرتبط با ADHD و این روابط بین فردی ضعیف که به فرآیند توسعه اضطراب در کودکان دارای ADHD کمک می‌کند.

چرخه بازخورد: پس یک چرخه بازخورد منفی شکل می‌گیرد که ویژگی‌های مرتبط و عوامل بین فردی ADHD فرصت‌های محیطی منحصر به فردی برای کودکان دارای ADHD دارای استعداد ژنتیکی ایجاد میکنند که ترس و/یا نگرانی از موقعیت‌ها، وظایف، مکان‌ها یا افراد مختلف در زندگی روزمره شان افزایش می‌یابد. این فرآیند با ویژگی‌های مرتبط با ADHD (یعنی کنترل ارادی کم و اختلال در تنظیم احساسات) آغاز می‌شود که آغاز رفتارهای مشکل‌ساز در کودکان (برای مثال، قطع صحبت‌ها، برافروختگی‌ها) را تحریک می‌کند. سپس رفتار ضعیف کودکان باعث بروز مشکلات بین فردی (یعنی روابط ضعیف والد-فرزند، معلم-دانش‌آموز و همسالان) می‌شود. و این روابط ضعیف مختلف باعث دریافت بازخورد منفی از کودک در محیط‌های اصلی می‌شود و احساسات ترس و/یا نگرانی به دنبال آن می‌آید. علاوه بر این، ویژگی‌های مرتبط با ADHD توانایی‌های کودکان را برای استفاده از استراتژی‌های مقابله‌ای مؤثر برای کاهش پریشانی کاهش می‌دهد (برای مثال، اختلال در تنظیم احساسات ظرفیت خود-آرام‌سازی) را مختل می‌کند. در عوض، این کودکان درگیر رفتارهای اجتناب می‌شوند تا به طور موقت ترس‌ها و/یا نگرانی‌های خود را تسکین دهند، که در نهایت اضطراب را بدتر کرده و حفظ می‌کند. در مجموع، این فرآیند ممکن است آسیب‌پذیری به اضطراب را در کودکان دارای ADHD که پیش‌زمینه ژنتیکی برای اضطراب دارند افزایش دهد. بنابراین، تعاملات مختلف محیطی کودکان می‌تواند بر رفتارهای مختل‌کننده ADHD آن‌ها تأثیر بگذارد، و اختلالات ناشی از این رفتارها می‌تواند منجر به توسعه اضطراب بر اساس نظریه ماورر شود. به طور عمده، روابط دوطرفه بین و درون ویژگی‌های مرتبط با ADHD و عوامل بین فردی، چرخه بازخورد منفی را تولید و حفظ می‌کند. در درون، کنترل ارادی کم، پیش‌بینی‌کننده اختلال در تنظیم احساسات است، (زالوسکی و همکاران، ۲۰۱۱) و این ویژگی‌های مرتبط به همراه هم به رفتارهای مختل‌کننده کودکان کمک می‌کنند. در خارج، روابط کودکان اغلب در محیط‌های مختلف با یکدیگر تعامل دارند (برونفن برنر، ۱۹۷۴)

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش قلمکاریان و راحیل رضوی (۱۴۰۰) نشان داد که رفتارهای تکانشی با اضطراب دانش‌آموزان بیش‌فعال دختر دبستانی شهرستان سیرجان رابطه دارد. یافته‌های پژوهش فلاطونی، پیرخائفی، و دودانگی (۱۳۹۵) نشان داد میان کارکرد های اجرایی مغز

1 Jia RM, Mikami AY, Normand S
 2 Karalunas SL
 3 Meyer A, Kegley M, Klein DN



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



کودکان (قدرت حل مسئله و تصمیم گیری و انعطاف پذیری ذهنی و تفکر انتزاعی و قدرت مهار و تکانشگری) با نقص توجه/بیش فعالی و با نقص توجه/بیش فعالی همراه با اضطراب تفاوت وجود دارد. شیخ و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهش خود نشان دادند تمرینات ترکیبی می تواند در بهبود اضطراب کودکان دارای نقص توجه بیش فعالی مفید باشد. در پژوهش رسولیان و همکاران (۱۴۰۰) نیز مطرح شد که آموزش بازی درمانی بر کاهش اضطراب دانش آموزان ابتدایی بیش فعال تاثیر مثبت و معناداری دارد.

کودکان دارای ADHD اضطراب را با نرخ بالاتری نسبت به کودکان بدون ADHD تجربه می کنند (محمدی و همکاران، ۲۰۲۱) (روف^۱ و همکاران، ۲۰۱۷) و در نتیجه یک نمای بالینی منحصر به فرد دارند که چالش هایی در تشخیص و درمان ایجاد می کند. (باوجا، واکسمونسکی^۲، ۲۰۱۸) (کویونکو^۳ و همکاران، ۲۰۲۲) (پلیسکا^۴، ۲۰۱۹) همچنین علاوه بر خطر ژنتیکی، یک بدنه در حال ظهور از تحقیقات پیشین نشان می دهند که ADHD معمولاً قبل از اضطراب ظاهر می شود و اغلب پیش بینی کننده توسعه اضطراب در نوجوانان دارای ADHD است به دلیل چندین عامل روانی-اجتماعی مرتبط با علائم ADHD. (گیر و همکاران، ۲۰۲۱) (هاوولا و همکاران، ۲۰۲۲) (میر، کگلی، کلین، ۲۰۲۲)

در واقع در حمایت از اساس کلی مدل اثرات ADHD، این چنین مطرح شده است که ویژگی های مرتبط با ADHD رفتارهای ناسازگارانه را تحریک می کنند و این رفتارها به نوبه خود عوامل بین فردی ADHD (یعنی روابط ضعیف والدین، معلمان و همسالان) را پرورش می دهند و حفظ می کنند، که در نهایت یک چرخه بازخورد منفی برای کودکان دارای ADHD ایجاد می کند و در نهایت آسیب پذیری آن ها را برای توسعه اضطراب افزایش می دهد. که خب شناسایی فرایندهایی که در توسعه اضطراب در کودکان دارای ADHD دخیل هستند، می تواند فرآیند شناسایی این زیرمجموعه از کودکان را بهبود بخشد و احتمال بدتر شدن آسیب شناسی روانی و اختلالات را کاهش دهد. بعد از شناسایی عوامل خطر، می توان آن ها را به افرادی که می توانند در کاهش آن ها کمک کنند، منتقل کرد. برای مثال، به معلمان می توان آموزش روان شناختی در مورد چگونگی تأثیر روابط معلم-دانش آموز در بروز اضطراب داده شود و تکنیک هایی برای کاهش تعاملات منفی و تقویت تعاملات مثبت در حضور رفتارهای چالش برانگیز مرتبط با ADHD به آن ها ارائه شود.

• جهت گیری های تحقیقات آینده

نظریه فرآیند استرس پیشنهاد می کند که عوامل جمعیتی توضیح می دهند که چرا برخی افراد بیشتر در معرض اختلالات اضطرابی هستند. (پیرلین^۵ و همکاران، ۱۹۸۱) به طور خاص، کودکان که از نظر جنسیت/جنس، نژاد، فرهنگ و وضعیت اجتماعی-اقتصادی (SES) در معرض خطر هستند. (چنچ^۶ و همکاران، ۲۰۱۷) (ژو^۷ و همکاران، ۲۰۱۹) ممکن است بیشتر در معرض چرخه بازخورد منفی پیشنهادی و در نهایت توسعه اضطراب قرار گیرند. تحقیقات اضافی برای تعیین اینکه آیا تأثیرات این استرسورها در کنار اختلالات ADHD می تواند آسیب پذیری به اضطراب را بیش از سایر کودکان افزایش دهد، ضروری است. مطالعات آینده باید از طراحی طولی پیش بینی برای پیگیری تغییرات افراد در طول زمان (یعنی نظارت بر اختلال و پیشرفت اضطراب) استفاده کنند، توالی و مزمن بودن توسعه اضطراب را در رابطه با وقوع عوامل ADHD (کاروانا^۸ و همکاران، ۲۰۱۵) تعیین کنند.

1 Ruf BM

2 Baweja R, Waxmonsky JG

3 Koyuncu A

4 Pliszka SR

5 Pearlin LI

6 Cheng J

7 Zhu Y

8 Caruana EJ



منابع

رسولیان، سهیلا و ماسکانی، بریوان و رستمی سقز، نرگس و پایون، جیهان، ۱۴۰۱، اثربخشی بازی درمانی بر کاهش اضطراب دانش آموزان بیش فعال، هفتمین کنفرانس ملی نوآوری و تحقیق در مدیریت، روانشناسی و آموزش و پرورش، تهران

شیخ، محمود، آقاسلیمانی نجف آبادی، معصومه، شهربانیان، شهناز، و علوی زاده، سیدمحمد رضا. (۱۴۰۱). بررسی اثربخشی برنامه ترکیبی نوروفیدبک و فعالیت بدنی بر عملکرد حرکتی، اضطراب و خواب کودکان بیش فعال. طب توانبخشی، ۱۱(۳)، ۳۵۶-۳۶۹.

فلاطونی، ثاره، پیرخائفی، علیرضا، و دودانگی، نسرين. (۱۳۹۵). مقایسه کارکردهای اجرایی مغز در کودکان دارای اختلال بیش فعالی و نقص توجه با کودکان دارای اختلال بیش فعالی نقص توجه همراه با اضطراب. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار)، ۲۲(۳)، ۲۱۰-۲۰۰.

قلمکاریان، سیدمحمد و رضوی نشاط، راحیل، (۱۴۰۰)، بررسی نقش واسطه ای رفتارهای تکانشی در رابطه با اضطراب و اختلالات یادگیری دانش آموزان بیش فعال دختر دبستانی شهرستان سیرجان، نخستین کنفرانس ملی آینده پژوهی، علوم تربیتی و روانشناسی، شیراز

References

- Ali AY, Inyang B, Koshy FS, George K, Poudel P, Chalasani R, Goonathilake MR, Waqar S, George S, Jean-Baptiste W, Mohammed L (2022) Elements that influence the development of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children. Cureus.
- American Psychiatric Association (2022) Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5-TR). American Psychiatric Association Publishing.
- Antshel KM, Barkley R (2020). Attention deficit hyperactivity disorder. In: Handbook of clinical neurology (vol. 174, pp 37–45). Elsevier.
- Ayano G, Demelash S, Gizachew Y, Tsegay L, Alati R (2023) The global prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents: an umbrella review of meta-analyses. J Affect Disord 339:860–866.
- Baweja R, Waxmonsky JG (2018) Treatment implications for ADHD youth with mood and anxiety comorbidity. Curr Treatment Options Psychiatry 5(1):73–97.
- Berchiatti M, Ferrer A, Badenes-Ribera L, Longobardi C (2022) School adjustments in children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): peer relationships, the quality of the student-teacher relationship, and children's academic and behavioral competencies. J Appl Sch Psychol 38(3):241–261.
- Bhude S, Sciberras E, Anderson V, Hazell P, Nicholson JM (2019) Association between parenting style and socio-emotional and academic functioning in children with and without ADHD: a community-based study. J Atten Disord 23(5):463–474.
- Bowen R, Chavira DA, Bailey K, Stein MT, Stein MB (2008) Nature of anxiety comorbid with attention deficit hyperactivity disorder in children from a pediatric primary care setting. Psychiatry Res 157(1–3):201–209.
- Bronfenbrenner U (1974) Developmental research, public policy, and the ecology of childhood. Child Dev 45(1):1.
- Bronfenbrenner U (1977) Toward an experimental ecology of human development. Am Psychol 32(7):513–531.
- Bunford N, Evans SW, Wymbs F (2015) ADHD and emotion dysregulation among children and adolescents. Clin Child Fam Psychol Rev 18(3):185–217
- Calkins SD, Fox NA (2002) Self-regulatory processes in early personality development: a multilevel approach to the study of childhood social withdrawal and aggression. Dev Psychopathol 14(3):477–498.
- Caruana EJ, Roman M, Hernández-Sánchez J, Solli P (2015) Longitudinal studies. J Thorac Dis 7(11):E537–
- Çelebi F, Ünal D (2021) Self esteem and clinical features in a clinical sample of children with ADHD and social anxiety disorder. Nord J Psychiatry 75(4):286–291.
- Chan MH, Feng X, Inboden K, Hooper EG, Gerhardt M (2022) Dynamic, bidirectional influences of children's emotions and maternal regulatory strategies. Emotion 22(8):1841–1855.
- Cheng J, Wang R, Yin X, Fu L, Liu Z (2017) U-shaped relationship between years of residence and negative mental health outcomes among rural-to-urban children in migrant schools in Beijing, China: the moderating effects of socioeconomic factors. Front Public Health 5:168\
- Cisler JM, Olatunji BO, Feldner MT, Forsyth JP (2010) Emotion regulation and the anxiety disorders: an integrative review. J Psychopathol Behav Assess 32(1):68–82.





- Cordova MM, Antovich DM, Ryabinin P, Neighbor C, Mooney MA, Dieckmann NF, Miranda-Dominguez O, Nagel BJ, Fair DA, Nigg JT (2022) Attention-deficit/hyperactivity disorder: restricted phenotypes prevalence, comorbidity, and polygenic risk sensitivity in the ABCD baseline cohort. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 61(10):1273–1284.
- Cuffe SP, Visser SN, Holbrook JR, Danielson ML, Geryk LL, Wolraich ML, McKeown RE (2020) ADHD and psychiatric comorbidity: functional outcomes in a school-based sample of children. *J Atten Disord* 24(9):1345–1354.
- D'Agati E, Curatolo P, Mazzone L (2019) Comorbidity between ADHD and anxiety disorders across the lifespan. *Int J Psychiatry Clin Pract* 23(4):238–244.
- Emser TS, Christiansen H (2021) Perceived social support in children and adolescents with ADHD. *Res Dev Disabil* 111:103863.
- Epkins CC, Heckler DR (2011) Integrating etiological models of social anxiety and depression in youth: evidence for a cumulative interpersonal risk model. *Clin Child Fam Psychol Rev* 14(4):329–376.
- Faraone SV, Larsson H (2019) Genetics of attention deficit hyperactivity disorder. *Mol Psychiatry* 24(4):562–575.
- Faraone SV, Radonjić NV (2023) Neurobiology of attention deficit hyperactivity disorder. In: Tasman A, Riba MB, Alarcón RD, Alfonso CA, Kanba S, Ndeti DM, Ng CH, Schulze TG, Lecic-Tosevski D (eds) *Tasman's psychiatry* (pp 1–28). Springer.
- Fleck L, Fuchs A, Kaess M (2023) The significance of relationships in developmental psychopathology and youth mental health. *Psychopathology* 56(1–2):5–7.
- Foa EB, Steketee G, Young MC (1984) Agoraphobia: phenomenological aspects, associated characteristics, and theoretical considerations. *Clin Psychol Rev* 4(4):431–457.
- Gair SL, Brown HR, Kang S, Grabell AS, Harvey EA (2021) Early development of comorbidity between symptoms of ADHD and anxiety. *Res Child Adolesc Psychopathol* 49(3):311–323.
- Garcia AM, Medina D, Sibley MH (2019) Conflict between parents and adolescents with ADHD: situational triggers and the role of comorbidity. *J Child Fam Stud* 28(12):3338–3345.
- Gardner DM, Gerdes AC (2015) A review of peer relationships and friendships in youth with ADHD. *J Atten Disord* 19(10):844–855.
- Gavin B, Holme I, Minihan E, O'Reilly G, McNicholas F (2023) Understanding the “battleground” of homework and ADHD: a qualitative study of parents' perspectives and experiences. *Soc Sci Human Open* 8(1):100587.
- Greene RW, Beszterczey SK, Katzenstein T, Park K, Goring J (2002) Are students with ADHD more stressful to teach? Patterns of teacher stress in an elementary school sample. *J Emot Behav Disord* 10(2):79–89.
- Gresham FM, MacMillan DL, Bocian KM, Ward SL, Forness SR (1998) Comorbidity of hyperactivity-impulsivity-inattention and conduct problems: risk factors in social, affective, and academic domains. *J Abnorm Child Psychol* 26(5):393–406.
- Grimm O, Kranz TM, Reif A (2020) Genetics of ADHD: what should the clinician know? *Curr Psychiatry Rep* 22(4):18.
- Gulley LD, Hankin BL, Young JF (2016) Risk for depression and anxiety in youth: the interaction between negative affectivity, effortful control, and stressors. *J Abnorm Child Psychol* 44(2):207–218.
- Hammerness P, Geller D, Petty C, Lamb A, Bristol E, Biederman J (2010) Does ADHD moderate the manifestation of anxiety disorders in children? *Eur Child Adolesc Psychiatry* 19(2):107–112.
- Havewala M, Lorenzo NE, Seddio K, Oddo LE, Novick DR, Fox NA, Chronis-Tuscano A (2022) Understanding co-occurring ADHD and anxiety symptoms within a developmental framework: risk and protective factors of early temperament and peer relations. *Res Child Adolesc Psychopathol* 50(7):853–866.
- Hwang S, White SF, Nolan ZT, Craig Williams W, Sinclair S, Blair RJR (2015) Executive attention control and emotional responding in attention-deficit/hyperactivity disorder: a functional MRI study. *NeuroImage: Clin* 9:545–554.
- Jarrett MA, Ollendick TH (2008) A conceptual review of the comorbidity of attention-deficit/hyperactivity disorder and anxiety: implications for future research and practice. *Clin Psychol Rev* 28(7):1266–1280.
- Jendreizik LT, Von Wirth E, Döpfner M (2023) Familial factors associated with symptom severity in children and adolescents with ADHD: a meta-analysis and supplemental review. *J Atten Disord* 27(2):124–144



- Jensen SA, Rosén LA (2004) Emotional reactivity in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *J Atten Disord* 8(2):53–61.
- Jia RM, Mikami AY, Normand S (2021) Social resilience in children with ADHD: parent and teacher factors. *J Child Fam Stud* 30(4):839–854.
- Karalunas SL, Antovich D, Miller N, Nigg JT (2023) Prospective prediction of developing internalizing disorders in ADHD. *J Child Psychol Psychiatry* 64(5):768–778.
- Karalunas SL, Gustafsson HC, Fair D, Musser ED, Nigg JT (2019) Do we need an irritable subtype of ADHD? Replication and extension of a promising temperament profile approach to ADHD subtyping. *Psychol Assess* 31(2):236–247.
- Koyuncu A, Ayan T, Ince Guliyev E, Erbilgin S, Deveci E (2022) ADHD and anxiety disorder comorbidity in children and adults: diagnostic and therapeutic challenges. *Curr Psychiatry Rep* 24(2):129–140.
- Krieger V, Amador-Campos JA, Gallardo-Pujol D (2019) Temperament, executive function, and attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in adolescents: the mediating role of effortful control. *J Clin Exp Neuropsychol* 41(6):615–633
- Lang PJ, McTeague LM (2009) The anxiety disorder spectrum: fear imagery, physiological reactivity, and differential diagnosis*. *Anxiety Stress Coping* 22(1):5–25.
- Leaberry KD, Walerius DM, Rosen PJ, Fogleman ND (2017) Emotional lability. In: Zeigler-Hill V, Shackelford TK (eds) *Encyclopedia of personality and individual differences* (pp 1–10). Springer.
- Leitch S, Sciberras E, Post B, Gerner B, Rinehart N, Nicholson JM, Evans S (2019) Experience of stress in parents of children with ADHD: a qualitative study. *Int J Qual Stud Health Well Being* 14(1):1690091.
- Levy T, Kronenberg S, Crosbie J, Schachar RJ (2020) Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) symptoms and suicidality in children: the mediating role of depression, irritability and anxiety symptoms. *J Affect Disord* 265:200–206.
- Lilienfeld SO (2003) Comorbidity between and within childhood externalizing and internalizing disorders: reflections and directions. *J Abnorm Child Psychol* 31(3):285–291.
- Liu Y, Simpkins SD, Vandell DL (2022) Teachers, afterschool program staff, and mothers: relationships with key adults and children's adjustment in early elementary school. *Appl Dev Sci* 26(2):389–403.
- Lonigan CJ, Vasey MW, Phillips BM, Hazen RA (2004) Temperament, anxiety, and the processing of threat-relevant stimuli. *J Clin Child Adolesc Psychol* 33(1):8–20.
- Lunetti C, Iselin A-MR, Di Giunta L, Lansford JE, Eisenberg N, Pastorelli C, Bacchini D, Uribe Tirado LM, Thartori E, Basili E, Fiasconaro I, Favini A, Gerbino M, Cirimele F, Remondi C, Skinner AT, Rothenberg WA (2022) Development of internalizing symptoms during adolescence in three countries: the role of temperament and parenting behaviors. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 31(6):947–957.
- Marsus NB, Huey LS, Saffari N, Motevalli S (2022) Peer relationship difficulties among children with ADHD: a systematic review. *Int J Acad Res Bus Soc Sci* 12(6):1265–1276.
- Martel MM, Nigg JT (2006) Child ADHD and personality/temperament traits of reactive and effortful control, resiliency, and emotionality. *J Child Psychol Psychiatry* 47(11):1175–1183.
- Martin J, Shameem Agha S, Eyre O, Riglin L, Langley K, Hubbard L, Stergiakouli E, Psychiatric Genomics Consortium ADHD Working Group, O'Donovan M, Thapar A (2021) Sex differences in anxiety and depression in children with attention deficit hyperactivity disorder: investigating genetic liability and comorbidity. *Am J Med Genet Part B: Neuropsychiatric Genet* 186(7):412–422.
- Meier SM, Pavlova B, Dalsgaard S, Nordentoft M, Mors O, Mortensen PB, Uher R (2018) Attention-deficit hyperactivity disorder and anxiety disorders as precursors of bipolar disorder onset in adulthood. *Br J Psychiatry* 213(3):555–560.
- Meyer A, Kegley M, Klein DN (2022) Overprotective parenting mediates the relationship between early childhood ADHD and anxiety symptoms: evidence from a cross-sectional and longitudinal study. *J Atten Disord* 26(2):319–327.
- Michel JA, Kerns KA, Mateer CA (2005) The effect of reinforcement variables on inhibition in children with ADHD. *Child Neuropsychol* 11(3):295–302.



- Mohammadi M-R, Zarafshan H, Khaleghi A, Ahmadi N, Hooshyari Z, Mostafavi S-A, Ahmadi A, Alavi S-S, Shakiba A, Salmanian M (2021) Prevalence of ADHD and its comorbidities in a population-based sample. *J Atten Disord* 25(8):1058–1067.
- Mowrer OH (1947) On the dual nature of learning: a re-interpretation of “conditioning” and “problem-solving.” *Harv Educ Rev* 17:102–148
- Nigg JT (2006) Temperament and developmental psychopathology. *J Child Psychol Psychiatry* 47(3–4):395–422.
- Olson SL, Sameroff AJ, Kerr DCR, Lopez NL, Wellman HM (2005) Developmental foundations of externalizing problems in young children: the role of effortful control. *Dev Psychopathol* 17(01).
- Overgaard KR, Aase H, Torgersen S, Zeiner P (2016) Co-occurrence of ADHD and anxiety in preschool children. *J Atten Disord* 20(7):573–580.
- Pearlin LI, Menaghan EG, Lieberman MA, Mullan JT (1981) The stress process. *J Health Soc Behav* 22(4):337.
- Pingault J-B, Barkhuizen W, Wang B, Hannigan LJ, Eilertsen EM, Corfield E, Andreassen OA, Ask H, Tesli M, Askeland RB, Davey Smith G, Stoltenberg C, Davies NM, Reichborn-Kjennerud T, Ystrom E, Havdahl A (2023) Genetic nurture versus genetic transmission of risk for ADHD traits in the Norwegian Mother, Father and Child Cohort Study. *Mol Psychiatry* 28(4):1731–1738.
- Pliszka SR (2019) ADHD and anxiety: clinical implications. *J Atten Disord* 23(3):203–205.
- Raines EM, Viana AG, Trent ES, Woodward EC, Candelari AE, Zvolensky MJ, Storch EA (2019) Effortful control, interpretation biases, and child anxiety symptom severity in a sample of children with anxiety disorders. *J Anxiety Disord* 67:102136.
- Reid R (2017) Attention deficit hyperactivity disorder: effective methods for the classroom. *Focus Except Child* 32(4).
- Rothbart MK, Ahadi SA, Hershey KL (1994) Temperament and social behavior in childhood. *Merrill-Palmer Q* 40(1):21–39
- Rothbart MK, Ahadi SA, Hershey KL, Fisher P (2001) Investigations of temperament at three to seven years: the children’s behavior questionnaire. *Child Dev* 72(5):1394–1408.
- Rothbart MK, Ellis LK, Rosario Rueda M, Posner MI (2003) Developing mechanisms of temperamental effortful control. *J Pers* 71(6):1113–1144.
- Ruf BM, Bessette KL, Pearson GD, Stevens MC (2017) Effect of trait anxiety on cognitive test performance in adolescents with and without attention-deficit/hyperactivity disorder. *J Clin Exp Neuropsychol* 39(5):434–448.
- Sayal K, Prasad V, Daley D, Ford T, Coghill D (2018) ADHD in children and young people: prevalence, care pathways, and service provision. *Lancet Psychiatry* 5(2):175–186.
- Shimada-Sugimoto M, Otowa T, Hettema JM (2015) Genetics of anxiety disorders: genetic epidemiological and molecular studies in humans: genetics of anxiety disorders. *Psychiatry Clin Neurosci* 69(7):388–401.
- Speyer LG, Hang Y, Hall HA, Murray AL (2022) The role of harsh parenting practices in early- to middle-childhood socioemotional development: an examination in the Millennium Cohort Study. *Child Dev* 93(5):1304–1317.
- Thompson RA (1994) Emotion regulation: a theme in search of definition. *Monogr Soc Res Child Dev* 59(2/3):25.
- Zalewski M, Lengua LJ, Wilson AC, Trancik A, Bazinet A (2011) Emotion regulation profiles, temperament, and adjustment problems in preadolescents: emotion regulation, temperament, and adjustment problems. *Child Dev* 82(3):951–966.
- Zendarski N, Haebich K, Bhide S, Quek J, Nicholson JM, Jacobs KE, Efron D, Sciberras E (2020) Student–teacher relationship quality in children with and without ADHD: a cross-sectional community based study. *Early Childhood Res Q* 51:275–284.
- Zhao X, Page TF, Altszuler AR, Pelham WE, Kipp H, Gnagy EM, Coxe S, Schatz NK, Merrill BM, Macphee FL, Pelham WE (2019) Family burden of raising a child with ADHD. *J Abnorm Child Psychol* 47(8):1327–1338.
- Zhu Y, Chen X, Zhao H, Chen M, Tian Y, Liu C, Han ZR, Lin X, Qiu J, Xue G, Shu H, Qin S (2019) Socioeconomic status disparities affect children’s anxiety and stress-sensitive cortisol awakening response through parental anxiety. *Psychoneuroendocrinology* 103:96–103.
- Zukauskienė R (2017) Interpersonal development (B. Laursen & R. Žukauskienė, Eds.; 1st ed.). Routledge.



مطالعه مروری بر اهمیت برنامه درسی بر بهبود کیفیت یادگیری دانش آموزان

شب‌نم ایمان نژاد

دانشجوی کارشناسی ارشد علوم تربیتی، گرایش تحقیقات آموزشی، دانشگاه محقق اردبیلی

iman.nejad.shabnam@gmail.com

علی خالق خواه

استاد علوم تربیتی، گرایش تحقیقات آموزشی، دانشگاه محقق اردبیلی

alikhaleg@gmail.com

چکیده

برنامه ریزی درسی، مهمترین نوع برنامه ریزی برای فرآیند تعلیم و تربیت است. ما در صورتی شاهد پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان خواهیم بود که با شیوه صحیح برنامه ریزی درسی و تاثیر آن بر یادگیری دانش آموزان آشنا باشیم. برنامه ریزی، جزئی از زندگی انسان است و زندگی بدون برنامه، بی نظم خواهد بود به همین منظور هدف از این مقاله بررسی اهمیت برنامه درسی بر بهبود کیفیت یادگیری دانش آموزان بوده است. روش تحقیق توصیفی-تحلیلی است. تحقیقات صورت گرفته در طی سال های ۲۰۱۲ الی ۲۰۲۴ در پایگاه داده های اطلاعاتی نظیر SID, Science direct, Google Scholar, Magiran, Springer, PupMed مورد بررسی قرار گرفتند. با استفاده کلید واژگان برنامه درسی، بهبود کیفیت، یادگیری جستجو در پایگاه های اطلاعاتی ذکر شده مقالات مرتبط دانلود و مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج این تحقیق نشان می دهد که انتخاب برنامه درسی متناسب با نیازها، علایق و استعداد های دانش آموزان می تواند به موفقیت و پیشرفت تحصیلی آن ها کمک کند و همچنین موجب افزایش علاقه آن ها به مطالعه و یادگیری شود. علاوه بر این، این انتخاب می تواند به پایداری بیشتر آموخته ها منجر گردد.

واژگان کلیدی: برنامه درسی، بهبود کیفیت، یادگیری





A review study on the importance of curriculum on improving the quality of students' learning

Shabnam Imannejad namin¹

Master's student in educational sciences, educational research department, University of Mohaghegh Ardabili
 iman.nejad.shabnam@gmail.com

Ali khaleghah²

Professor of Educational Sciences, Educational Research Department, University of Mohaghegh Ardabili
 alikhalegh@gmail.com

Abstract

Curriculum planning is the most important type of planning for the education process. We will witness academic progress in students if we are familiar with the correct method of curriculum planning and its impact on student learning. Planning is a part of human life, and life without a plan will be chaotic. For this reason, the purpose of this article was to examine the importance of curriculum on improving the quality of student learning. The research method is descriptive-analytical. Research conducted during the years 2012 to 2024 was reviewed in information databases such as SID, Science direct, Google Scholar, Magiran, Springer, PupMed. Using the keywords curriculum, quality improvement, learning, search in the mentioned databases, related articles were downloaded and reviewed. The results of this research show that choosing a curriculum that is appropriate for students' needs, interests, and talents can help their academic success and progress, and also increase their interest in studying and learning. In addition, this choice can lead to greater sustainability of what has been learned.

Keywords: Curriculum, quality improvement, learning



مقدمه

برنامه ریزی درسی، مهمترین نوع برنامه ریزی برای فرآیند تعلیم و تربیت است. ما در صورتی شاهد پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان خواهیم بود که با شیوه صحیح برنامه ریزی درسی و تاثیر آن بر یادگیری دانش آموزان آشنا باشیم. برنامه ریزی، جزئی از زندگی انسان است و زندگی بدون برنامه، بی نظم خواهد بود؛ هر دولتی تا برنامه کارش را ارائه ندهد، از مجلس رای اعتماد نمیگیرد، هر وزارتخانه ای که برنامه نداشته باشد، در اداره امور و تخصیص بودجه و توزیع آن با مشکل مواجه میشود، مدرسه بی برنامه، بینظم است، مدیر بی برنامه قادر به اداره مدرسه نخواهد بود، همینطور کلاس بی برنامه، مغشوش و معلم بی برنامه هم باطل کننده عمر و فاسدکننده بیت المال است. بدون شک رسیدن به هدف های واقعی آموزش و پرورش که به ایجاد تغییرات مطلوب بر رفتار و نگرش فراگیران منجر میشود به کسب مدارج علمی، پرورش فکر و مهارت های فنی منتهی میگردد. نیاز به برنامه ریزی همه جانبه احساس میشود، که یکی از جنبه ها توجه به برنامه ریزی درسی است. برای یادگیری موثر و دستیابی به اهداف آموزشی، داشتن اطلاعات جامع و کافی از ماهیت (برنامه ریزی درسی) مورد نیاز همه آموزش دهنده ها میباشد. بنابراین، با توجه به اهمیت و نقش برجسته برنامه های درسی و تاثیر آن در پیشرفت تحصیلی دانش آموزان بررسی و تحقیق درباره کارایی هرچه بیشتر آن ها بسیار ضروری و با اهمیت ب نظر میرسد (آقای و همکاران، ۲۰۲۱).

برنامه ریزی درسی به طراحی و یادگیری عناصر مختلف آن مرتبط است. فرایند یادگیری تحت تاثیر عوامل متنوعی قرار دارد که هر یک به نوعی بر نحوه یادگیری تاثیرگذارند. استعدادها و توانایی های یادگیرندگان، محتوای برنامه درسی، ارتباط متقابل معلم و دانش آموز، فضای یادگیری و ابزارهای آموزشی، هر کدام به نوعی در فرآیند یادگیری مؤثر هستند. این عوامل باید به عنوان یک مجموعه هماهنگ عمل کنند و هر یک جزئی از کل به حساب آید (ملکی و نیکبخت، ۱۳۹۷).

تعریف برنامه: برنامه از حرف اضافه "بر" و واژه "نامه" تشکیل شده است. واژه "نامه" به چیزی اشاره دارد که قبلاً ثبت یا نوشته شده است و به عبارت دیگر، مفهوم آن به نوشته ها و مکتوبات مربوط می شود. بنابراین، مفهوم کلی نامه به توجه به نوشته ها و مستندات مربوط می شود. از این رو، اگر بخواهیم تعریفی ساده از برنامه ارائه دهیم، می توانیم بگوییم: "برنامه به معنای انجام کارهایی است که قبلاً نوشته شده اند" (آقای و همکاران، ۲۰۲۱).

برنامه ریزی: واژه برنامه ریزی از ترکیب کلمه "برنامه" و مصدر "ریختن" به وجود آمده است. به دلیل دشواری در تلفظ و عدم رایج بودن عبارت "برنامه ریختن"، معمولاً از واژه برنامه ریزی که تلفظ ساده تری دارد، استفاده می شود. به طور کلی، برنامه ریزی به اقداماتی اطلاق می شود که افراد برای انجام کارهای خاص یا دستیابی به اهداف مشخص، به طراحی و طرح ریزی آن می پردازند تا به نتایج مطلوب در زمان بندی معین دست یابند (یردان پناه و همکاران، ۲۰۲۱).

برنامه ریزی درسی: در زبان انگلیسی، این مفهوم بیشتر با عنوان «برنامه درسی» یا curriculum شناخته می شود که ریشه ای لاتین به معنای «میدان مسابقه» یا «فاصله و مقدار راهی» دارد که افراد باید برای رسیدن به هدف خود طی کنند. از نظر تاریخی، مفهوم میدان مسابقه یا رقابت در نظام آموزشی مدارس بار معنایی خاصی دارد، زیرا مدارس همواره فضایی مشابه میدان مسابقه را برای دانش آموزان فراهم کرده اند. تمامی دانش آموزان باید مجموعه ای از مواد، موضوعات و محتوای آموزشی یکسان و استاندارد را فرا بگیرند و به همین دلیل، آن ها در مسیر برنامه درسی و برای دستیابی به خط پایان و دریافت گواهینامه یا مدرک تحصیلی در حال رقابت با یکدیگر هستند. برنامه ریزی درسی به عنوان مهم ترین مولفه نظام آموزش عالی هر کشور به شمار می آید. توانایی اساتید در تدریس



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



ارتباط معناداری با آگاهی آن‌ها از برنامه‌ریزی درسی دارد. به همین دلیل، فرآیند تدوین این برنامه‌ها و به ویژه مشارکت شرکای اصلی در این زمینه، نیازمند توجه به طیف وسیعی از ادبیات مرتبط است (یزدان‌پناه و همکاران، ۲۰۲۱).

پیشرفت تحصیلی: پیشرفت تحصیلی به معنای "مجموعه اطلاعات یا مهارت‌های عمومی و خاصی است که در زمینه‌های درسی به دست می‌آید و معمولاً از طریق آزمون‌ها یا نشانه‌هایی که معلمان یا دانش‌آموزان تعیین می‌کنند، اندازه‌گیری می‌شود." این اصطلاح به وضعیت تحصیلی یک دانش‌آموز اشاره دارد و نشان‌دهنده میزان یادگیری او در محیط آموزشی است. به عبارت دیگر، پیشرفت تحصیلی به مقدار یادگیری فرد در دروس مختلفی مانند ریاضی، هندسه، علوم و غیره که از طریق آزمون‌های گوناگون ارزیابی می‌شود، اشاره دارد (امان و همکاران، ۲۰۲۴).

اهمیت و ضرورت پژوهش:

برنامه‌ریزی درسی به عنوان یکی از مهم‌ترین عناصر نظام آموزش عالی در هر کشور شناخته می‌شود. توانایی معلمان و اساتید در تدریس به طور مستقیم با آگاهی آن‌ها از برنامه‌ریزی درسی مرتبط است. به همین دلیل، فرآیند تدوین این برنامه‌ها و به ویژه مشارکت شرکای اصلی در این زمینه، نیازمند بررسی گسترده‌ای از ادبیات مربوط به برنامه‌ریزی درسی است. توجه به ضرورت برنامه‌ریزی درسی و دقت در اجزای تشکیل‌دهنده آن به عنوان یک سیستم، نشان‌دهنده سازمان فکری و روند آموزشی معلمان و اساتید است. برای دستیابی به یادگیری مؤثر و تحقق اهداف آموزشی، آگاهی کافی و جامع از ماهیت برنامه‌ریزی درسی برای تمامی آموزش‌دهندگان ضروری است. بنابراین، با توجه به اهمیت و نقش کلیدی برنامه‌های درسی، بررسی و تحقیق در مورد کارایی آن‌ها در شیوه‌های تدریس، ارزیابی و در نهایت یادگیری فراگیران از اهمیت بالایی برخوردار است. سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی به عنوان نهاد مسئول برنامه‌ریزی درسی در وزارت آموزش و پرورش کشور ما، به منظور ایجاد انسجام در فعالیت‌های برنامه‌ریزی درسی و جلوگیری از کارهای پراکنده و تأثیر سلیقه‌های فردی و گروهی در تدوین برنامه‌ها، اقدام به طبقه‌بندی مجموعه فعالیت‌های اساسی مورد نیاز برای تولید یک برنامه درسی کرده است. این سازمان همچنین مراحل اجرایی این فعالیت‌ها را به صورت یک روندنا ترسیم و ارائه نموده است. هدف از این اقدام این است که دست‌اندرکاران برنامه‌ریزی درسی بتوانند فعالیت‌های خود را در این چارچوب انجام دهند و هیچ یک از مراحل را نادیده نگیرند. همچنین، افرادی که از خارج سازمان به دنبال آگاهی از نحوه عملکرد و جریان فعالیت‌های برنامه‌ریزی درسی هستند، می‌توانند با بررسی این روندنا به درک بهتری از مراحل مختلف این فعالیت‌ها دست یابند. به این ترتیب، تعریف برنامه درسی و برنامه‌ریزی درسی به عنوان یک فرآیند، به تولید برنامه درسی منجر می‌شود. واژه "برنامه درسی" به معنای میدان مسابقه یا فاصله‌ای است که افراد باید طی کنند تا به هدف مورد نظر خود برسند. برنامه‌ریزی درسی نقش مهمی در پیشرفت تحصیلی دارد. این برنامه‌ریزی شامل مفاهیم و واژه‌های کلیدی متعددی است که بسته به نوع آن، متفاوت می‌باشد. برنامه‌ریزی درسی تنها به نوشتن یک برنامه محدود نمی‌شود، بلکه یک فرآیند مداوم است که باید با توجه به پیشرفت دانش و آگاهی تغییر و ارزیابی شود تا به تکامل برسد. به عبارت دیگر، برنامه‌ریزی یک فعالیت هدفمند و دورنگر است که بسته به انتخاب هدف، می‌تواند آینده‌نگر، آینده‌ساز یا آینده‌گزین باشد. در هنگام برنامه‌ریزی درسی، توجه به جنبه آینده‌سازی اهمیت دارد، زیرا پیشرفت تحصیلی در واقع عملی است که در آینده تحقق می‌یابد (سعدزاده، ۱۳۹۹).

پیشینه پژوهش:

امیدی و همکاران در سال ۱۴۰۳ اشاره کردند که برنامه‌ریزی برای مطالعه یکی از عوامل کلیدی در موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان است. با توجه به اینکه هر دانش‌آموز ویژگی‌ها و شرایط خاص خود را دارد، ضروری است که در تنظیم برنامه مطالعاتی به این تفاوت‌ها توجه شود. برنامه‌ریزی تحصیلی به عنوان یکی از مهم‌ترین روش‌های مدیریت زمان و افزایش مسئولیت‌پذیری در دانش‌آموزان شناخته



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

می‌شود. تجربیات نشان داده‌اند که برنامه‌ریزی تأثیر بسزایی در پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دارد. نکته‌ای که باید به آن توجه ویژه‌ای شود، اهمیت برنامه‌ریزی از مقطع ابتدایی است. کودکان باید با مفهوم برنامه‌ریزی درسی آشنا شوند و همچنین به اجرای آن پایبند باشند. در مقاطع تحصیلی بالاتر و به ویژه در آستانه کنکور، اهمیت برنامه‌ریزی درسی دوچندان می‌شود. برنامه‌ریزی درسی ارتباط مستقیمی با پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دارد. داشتن یک برنامه درسی استاندارد و اصولی در دوره ابتدایی می‌تواند به موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان در مقطع متوسطه کمک کرده و اعتماد به نفس آن‌ها را افزایش دهد. دستیابی به اهداف و موفقیت در برنامه‌ریزی درسی از اهمیت و ارزش ویژه‌ای برخوردار است (امیدی و همکاران، ۱۴۰۳).

هاشمی و صفری در سال ۱۴۰۳ به تحلیل اهمیت برنامه‌ریزی درسی در یادگیری و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان پرداختند و اظهار کردند که برنامه‌ریزی درسی یکی از عناصر کلیدی تدریس مؤثر است که به‌طور مستقیم بر یادگیری و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان تأثیر می‌گذارد. این فرآیند شامل سازماندهی و آماده‌سازی دقیق فعالیت‌های آموزشی، منابع و ارزیابی‌هاست تا اطمینان حاصل شود که دانش‌آموزان قادر به دستیابی به اهداف یادگیری مشخص هستند. با ایجاد یک طرح درس مناسب، معلمان می‌توانند ساختار، انسجام و جهت‌گیری لازم را برای تدریس خود فراهم کنند که در نهایت به بهبود مشارکت، درک و حفظ اطلاعات دانش‌آموزان منجر می‌شود. برنامه‌ریزی درسی همچنین نقش مهمی در شکل‌دهی به تجربیات یادگیری و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان ایفا می‌کند. با توجه به اهمیت و ضرورت به‌کارگیری برنامه‌ریزی درسی، این مقاله به بررسی تأثیر برنامه‌ریزی درسی مؤثر بر نتایج دانش‌آموزان می‌پردازد و مولفه‌های مختلف آن، از جمله تعیین اهداف یادگیری واضح، طراحی فعالیت‌های آموزشی جذاب و ارزیابی درک دانش‌آموزان را مورد بررسی قرار می‌دهد. این مقاله همچنین بر اهمیت همسویی برنامه درسی با اهداف آموزشی تأکید می‌کند (هاشمی و صفری، ۱۴۰۳).

حسینیان و همکاران در سال ۱۴۰۲ تأکید کردند که برنامه‌ریزی درسی نقش حیاتی در پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان ایفا می‌کند. با تعیین اهداف مشخص و زمان‌بندی منظم، دانش‌آموزان قادرند تمرکز و مدیریت استرس خود را بهبود بخشند، که این امر به آن‌ها کمک می‌کند تا در عملکرد تحصیلی خود پیشرفت قابل توجهی را تجربه کنند. برنامه‌ریزی درسی به عنوان ابزاری مؤثر در ارتقاء نتایج تحصیلی و پیشرفت دانش‌آموزان شناخته می‌شود. این فرآیند شامل برنامه‌ریزی و تنظیم فعالیت‌های آموزشی و تحصیلی است و شامل تعیین اهداف، زمان‌بندی، تقسیم کار، استراتژی‌های درسی و مدیریت منابع می‌باشد. برنامه‌ریزی درسی به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا به صورت منظم و سازمان‌یافته مطالعه کنند، تمرین نمایند و مطالب را مرور کنند. این رویکرد به بهبود تمرکز، مدیریت زمان، کاهش استرس و ارتقاء نتایج تحصیلی منجر می‌شود. همچنین، برنامه‌ریزی درسی به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا به تعهد و پیوستگی در تحصیلات خود پایبند باشند و حس مسئولیت‌پذیری را در خود تقویت کنند. در نهایت، برنامه‌ریزی درسی به عنوان ابزاری مؤثر برای پیشرفت تحصیلی و دستیابی به اهداف آموزشی شناخته می‌شود (حسینیان و همکاران، ۱۴۰۲).

امیری و همکاران در سال ۱۴۰۲ به بررسی تأثیر برنامه‌ریزی درسی بر پیشرفت تحصیلی پرداختند و تأکید کردند که این نوع برنامه‌ریزی نقش حیاتی در موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان ایفا می‌کند. برنامه‌ریزی درسی شامل تنظیم برنامه‌های یادگیری، تعیین اهداف و برنامه‌های مطالعه، مدیریت زمان و تقویت مهارت‌های مطالعه است. با استفاده از برنامه‌ریزی درسی، دانش‌آموزان می‌توانند به بهترین نحو از زمان خود بهره‌برداری کرده و مواد درسی را به صورت منظم و سازمان‌یافته مطالعه کنند. این امر به آن‌ها کمک می‌کند تا مفاهیم را بهتر درک کرده و اطلاعات را به خوبی به خاطر بسپارند. همچنین، برنامه‌ریزی درسی به دانش‌آموزان این امکان را می‌دهد که اهداف خود را مشخص کرده و برنامه‌های مطالعه‌شان را بر اساس این اهداف تنظیم کنند. این فرآیند موجب می‌شود که دانش‌آموزان به طور مستمر به سمت اهداف خود پیش بروند و موفقیت تحصیلی خود را ارتقا دهند. علاوه بر این، برنامه‌ریزی



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

درسی به آن‌ها کمک می‌کند تا زمان خود را به طور مؤثری مدیریت کنند. با تعیین زمان‌های مشخص برای مطالعه و انجام تکالیف، دانش‌آموزان قادر خواهند بود از زمان خود به بهترین شکل استفاده کنند و از اتلاف آن جلوگیری نمایند (امیری و همکاران، ۱۴۰۲). سلیمانی و همکاران در سال ۱۴۰۲ به بررسی تأثیر برنامه‌ریزی درسی بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان پرداختند و اظهار داشتند که برنامه‌ریزی درسی به عنوان یکی از عناصر کلیدی در فرآیند آموزشی، نقش بسیار مهمی در تعیین موفقیت و پیشرفت تحصیلی دانشجویان ایفا می‌کند. این فرآیند شامل طراحی، اجرا و ارزیابی محتوای آموزشی است که به منظور تضمین کیفیت آموزش، توسعه مهارت‌های یادگیری مادام‌العمر، افزایش انگیزه و مشارکت دانشجویان، پاسخگویی به نیازهای فردی و انطباق با تغییرات و نوآوری‌ها طراحی می‌شود. برنامه‌ریزی درسی مؤثر با ارائه ارزیابی‌های مستمر و بازخوردهای مناسب، به دانشجویان کمک می‌کند تا به حداکثر پتانسیل خود دست یابند و آن‌ها را برای موفقیت در زندگی شخصی و حرفه‌ای آینده آماده می‌سازد. این امر نیازمند همکاری نزدیک میان معلمان، مدیران آموزشی و سیاست‌گذاران است تا اطمینان حاصل شود که برنامه‌های درسی به‌طور مداوم به‌روز و متناسب با نیازهای در حال تغییر دانشجویان باشد (سلیمانی، باقری و قضاوی، ۱۴۰۲).

صادقی‌فر و همکاران در سال ۱۴۰۲ به بررسی تأثیر برنامه‌ریزی درسی بر پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان پرداختند و تأکید کردند که برنامه‌ریزی درسی به عنوان یک عنصر کلیدی در نظام آموزشی هر کشور از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و نقش مهمی در ارتقاء تحصیلی دانش‌آموزان ایفا می‌کند. به همین دلیل، پیشنهاد می‌شود که وزارت آموزش و پرورش با دقت بیشتری به برنامه‌ریزی درسی توجه کند و از طریق برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی، به بهبود پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان و افزایش آگاهی معلمان در زمینه ارتباط بین برنامه‌ریزی درسی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان کمک کند و شرایط مناسبی برای ارتقاء تحصیلی دانش‌آموزان فراهم آورد (صادقی‌فر، نورحاجی و کاترانی، ۱۴۰۲).

معمودی‌نیا و همکاران در سال ۱۴۰۰ اشاره کردند که برنامه‌ریزی زمانی موفق است که جامع باشد. بسیاری از برنامه‌های آموزشی انسان‌گرایانه را می‌توان در دو زمینه اصلی دسته‌بندی کرد. گروه اول به کارهای مازلو وابسته است و بر پرورش خودپنداره مثبت تمرکز دارد. گروه دوم بر ساخت مهارت‌های میان‌فردی تأکید می‌کند و به نظریه راجرز مرتبط است. برخی برنامه‌ریزان، برنامه‌ریزی درسی را به عنوان یک نظام در نظر می‌گیرند که شامل ورودی، فرآیند یا گردش کار، خروجی و بازخورد به عنوان عناصر اصلی آن است. تحقیقات نشان می‌دهد که یادگیرندگان تحت تأثیر محیط نزدیک، احساسات و نیازهای جسمانی و اجتماعی خود قرار می‌گیرند. این مهارت‌های تدریس از نظریه‌های یادگیری شناختی و ادراکی نشأت می‌گیرند. شیوه یادگیری به پردازش اطلاعات و جستجوی معنا مرتبط است. تفاوت‌های شیوه یادگیری در میان یادگیرندگان، استفاده از روش‌های تدریس متناسب با این تفاوت‌ها را ضروری می‌سازد و فرآیند یاددهی-یادگیری را فردی می‌کند (معمودی‌نیا و جمالیان، ۱۴۰۰).

Islam در سال ۲۰۱۹ به بررسی بهبود کیفیت آموزشی از طریق توسعه برنامه درسی پرداخت. تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که نظرات ذینفعان از گروه‌های مختلف برای حوزه‌های ارزیابی مانند نیازسنجی، نقشه‌برداری برنامه درسی و مکانیسم بازخورد با هم طنین‌انداز می‌شوند. با این حال، نظرات بیان شده توسط دانشجویان، چه فعلی و چه فارغ التحصیلان، با نظرات بیان شده توسط جامعه دانشگاهی در مورد مواردی مانند "بار برنامه" متفاوت است. تجزیه و تحلیل کیفی داده‌های متنی به‌دست‌آمده از طریق برخی سؤالات باز نشان می‌دهد که پاسخ‌دهندگان از یک محیط دانشگاهی عاری از سیاست دانشگاه و ادغام دوره‌های بیشتر مرتبط با فناوری ارتباطات اطلاعات (ICT) برای توسعه برنامه درسی حمایت می‌کنند (Islam, 2019).

Andrietti and Su در سال ۲۰۱۹ به بررسی برنامه درسی آموزش و پرورش و پیشرفت دانش‌آموزان پرداختند و بیان کردند. ما یک نظریه از برنامه‌های درسی آموزش و پرورش را پیشنهاد می‌کنیم که به صورت افقی با سرعت آنها متمایز شده است. سرعت



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین المللی روان شناسی بالینی کودک و نوجوان

برنامه درسی و آمادگی دانش آموز به طور مشترک کیفیت تطابق برنامه درسی را برای این دانش آموز تعیین می کند، بنابراین دانش آموزان مختلف از یادگیری تحت یک برنامه درسی مزایای متفاوتی کسب می کنند. علاوه بر این، تغییر در سرعت برنامه درسی تأثیرات توزیعی بین دانش آموزان دارد که به نفع برخی و در مقابل آسیب رساندن به دیگران است. ما پیش بینی مدل را با استفاده از یک آزمایش شبه طبیعی که آن را اصلاحات G8 در آلمان می نامیم، آزمایش می کنیم، که برنامه درسی سریع تری را برای دانش آموزان تحصیلی معرفی کرد. ما شواهدی را می یابیم که با نظریه ما سازگار است: در حالی که اصلاحات به طور متوسط نمرات آزمون دانش آموزان را بهبود می بخشد، چنین مزایایی برای دانش آموزانی که به خوبی آماده شده اند بارزتر است. در مقابل، به نظر نمی رسد که دانش آموزان کم آماده از این اصلاحات سودی نبرند. (Andrietti and Su, 2019)

Alghamdi در سال ۲۰۱۷ به بررسی اثرات یک برنامه درسی یکپارچه بر پیشرفت دانش آموزان در عربستان سعودی پرداخت. این مطالعه تأثیر برنامه درسی یکپارچه ریاضیات و علوم با کاربردهای مهارت های زندگی را بر پیشرفت تحصیلی در یک مدرسه ابتدایی عربستان سعودی بررسی کرد. یک واحد یکپارچه با استفاده از فعالیت های کاربردی مرتبط با زندگی روزمره دانش آموزان، ایجاد شد که واحد علمی «صوت و نور» درجه ۵ و واحد ریاضی «محیط، مساحت و اندازه» را پوشش می دهد. این مطالعه شامل درمان ($n = 36$) و مقایسه ($n = 41$) دانش آموزان کلاس پنجم (زن) ثبت نام شده در یک مدرسه خصوصی در شهر تهران بود. گروه مقایسه با استفاده از یک رویکرد مرسوم شامل واحدهای جداگانه علوم و ریاضیات آموزش داده شد، در حالی که گروه درمان با استفاده از واحد یکپارچه آموزش داده شد. دو آزمون موفقیت برای واحدهای علوم و ریاضیات هدف ایجاد و در طرح پیش آزمون-پس آزمون برای بررسی هم ارزی گروه های درمان و مقایسه قبل از انجام مطالعه و برای مقایسه نتایج پیشرفت پس از اجرای واحدهای مرسوم و درمانی استفاده شد. این مطالعه تفاوت های آماری معنی داری را به نفع گروه درمان در پس آزمون پیشرفت نشان داد (اندازه اثر برای علوم ۰،۴۴ و برای ریاضی ۰،۴۹ بود). این اندازه های تأثیر بزرگ نشان دهنده تأثیر مثبت استفاده از استراتژی پیشنهادی یکپارچه سازی برنامه درسی برای ارزیابی برنامه تدریس برای دیدن اینکه آیا هدف پیشرفت پیشرفت واقعاً محقق شده است یا خیر (Alghamdi, 2017).

روش پژوهش

روش تحقیق این مقاله از نوع مروری است. با تکیه بر این روش به مرور پژوهش های علمی در زمینه اهمیت برنامه درسی بر بهبود کیفیت یادگیری دانش آموزان پرداخته شده است. به منظور ارائه مقاله مروری، تحقیقات صورت گرفته در طی سال های ۲۰۱۲ الی ۲۰۲۴ در پایگاه داده های اطلاعاتی نظیر SID, Science direct, Google Scholar, Magiran, Springer, PubMed مورد بررسی قرار گرفتند. با استفاده کلید واژگان برنامه درسی، بهبود کیفیت، یادگیری جستجو در پایگاه های اطلاعاتی ذکر شده مقالات مرتبط دانلود و مورد بررسی قرار گرفتند.





یافته‌ها

نتایج بررسی اهمیت برنامه درسی بر بهبود کیفیت یادگیری دانش‌آموزان با توجه به مطالعات صورت گرفته به شرح زیر است:

نام نویسنده	سال	عنوان پژوهش	نتایج
هاشمی و صفری	۱۴۰۳	تحلیل اهمیت برنامه‌ریزی درسی در یادگیری و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان	برنامه‌ریزی درسی یکی از عناصر کلیدی تدریس مؤثر است که به‌طور مستقیم بر یادگیری و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان تأثیر می‌گذارد.
امیری و همکاران	۱۴۰۲	بررسی تأثیر برنامه‌ریزی درسی بر پیشرفت تحصیلی	با استفاده از برنامه‌ریزی درسی، دانش‌آموزان می‌توانند به بهترین نحو از زمان خود بهره‌برداری کرده و مواد درسی را به صورت منظم و سازمان‌یافته مطالعه کنند.
سلیمانی و همکاران	۱۴۰۲	بررسی تأثیر برنامه‌ریزی درسی بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان	برنامه‌ریزی درسی به عنوان یکی از عناصر کلیدی در فرآیند آموزشی، نقش بسیار مهمی در تعیین موفقیت و پیشرفت تحصیلی دانشجویان ایفا می‌کند.
Andrietti and Su	۲۰۱۹	بررسی برنامه درسی آموزش و پرورش و پیشرفت دانش‌آموزان	سرعت برنامه درسی و آمادگی دانش‌آموز به طور مشترک کیفیت تطابق برنامه درسی را برای این دانش‌آموز تعیین می‌کند، بنابراین دانش‌آموزان مختلف از یادگیری تحت یک برنامه درسی مزایای متفاوتی کسب می‌کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

برنامه‌ریزی درسی به عنوان یکی از مهم‌ترین عناصر نظام آموزشی هر کشور شناخته می‌شود. نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که انتخاب برنامه درسی متناسب با نیازها، علایق و استعدادها دانش‌آموزان می‌تواند به موفقیت و پیشرفت تحصیلی آن‌ها کمک کند و همچنین موجب افزایش علاقه آن‌ها به مطالعه و یادگیری شود. علاوه بر این، این انتخاب می‌تواند به پایداری بیشتر آموخته‌ها منجر گردد. بدون شک، مجموعه‌ای از عوامل فردی، محیطی و همچنین عوامل شناختی و غیرشناختی بر پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان تأثیرگذار هستند، اما در هیچ تحقیقی امکان جمع‌آوری و تحلیل همزمان تمامی این متغیرها وجود ندارد. با توجه به مطالعات صورت گرفته حسینیان و همکاران (۱۴۰۲) و امیری و همکاران (۱۴۰۲) به صراحت نقش حیاتی برنامه‌ریزی درسی در موفقیت تحصیلی را مورد تأکید قرار داده‌اند. آن‌ها به بهبود تمرکز، مدیریت زمان، کاهش استرس، و افزایش حس مسئولیت‌پذیری به عنوان نتایج مثبت برنامه‌ریزی اشاره کرده‌اند. این پژوهش‌ها بر ارائه برنامه‌های منظم و سازمان‌یافته آموزشی برای بهبود یادگیری و به خاطر سپاری اطلاعات تأکید دارند. سلیمانی و همکاران (۱۴۰۲) ابعاد وسیع‌تری از برنامه‌ریزی درسی را مورد بررسی قرار داده‌اند. آن‌ها بر طراحی، اجرا و ارزیابی محتوای آموزشی و تضمین کیفیت آموزش، توسعه مهارت‌های یادگیری مادام‌العمر، افزایش انگیزه و مشارکت دانشجویان، و پاسخگویی به نیازهای فردی تأکید دارند. این مطالعه اهمیت همکاری میان معلمان، مدیران و سیاست‌گذاران را برای به‌روزرسانی مداوم برنامه‌های درسی مورد تأکید قرار می‌دهد. صادقی‌فر و همکاران (۱۴۰۲) بر اهمیت توجه بیشتر وزارت آموزش و پرورش به برنامه‌ریزی درسی و ارتقاء آگاهی معلمان در این زمینه تأکید کرده‌اند. آن‌ها با پیشنهاد برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی، به ضرورت بهبود پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان و ایجاد شرایط مناسب برای ارتقاء تحصیلی اشاره می‌کنند. معتمدی‌نیا و همکاران (۱۴۰۰) بر اهمیت جامعیت برنامه‌ریزی و توجه به جنبه‌های انسان‌گرایانه آن، با تأکید بر نظریه‌های مازلو و راجرز، اشاره کرده‌اند. این پژوهش بر پرورش خودپنداره مثبت و ساخت مهارت‌های میان‌فردی در کنار توجه به شیوه‌های یادگیری فردی تأکید دارد. مطالعات



خارجی همچون (Islam (2019)، (Andrietti and Su (2019) و (Alghamdi (2017) نیز به بررسی تاثیر برنامه ریزی درسی بر پیشرفت تحصیلی پرداخته‌اند. (Islam (2019) به اهمیت نظر دینفعان و نیازسنجی در طراحی برنامه درسی اشاره می‌کند. (Andrietti and Su (2019) به مفهوم سرعت برنامه درسی و آمادگی دانش‌آموزان برای بهره برداری از آن می‌پردازد. (Alghamdi (2017) نیز به تاثیر برنامه درسی یکپارچه بر پیشرفت دانش‌آموزان در عربستان سعودی می‌پردازد. مطالعات مختلف، از سطوح مختلف (داخلی و خارجی) و با رویکردهای گوناگون، نقش حیاتی برنامه ریزی درسی را در پیشرفت تحصیلی تایید می‌کنند. با این حال، توجه به ابعاد جامع و انسان‌گرایانه برنامه ریزی، نیازسنجی و توجه به نیازهای فردی دانش‌آموزان، و همچنین همکاری میان دینفعان مختلف از جمله معلمان، مدیران، سیاست‌گذاران و دانش‌آموزان برای ارتقای کیفیت و اثربخشی برنامه‌های درسی ضروری است. همچنین، استفاده از روش‌های پژوهشی متنوع و مقایسه یافته‌ها از مطالعات مختلف، می‌تواند درک بهتری از نقش برنامه ریزی درسی و عوامل مؤثر بر آن فراهم کند.

پیشنهادهات

- ۱- برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی به منظور ارتقاء تحصیلی دانش‌آموزان و افزایش آگاهی معلمان توسط وزارت آموزش و پرورش.
- ۲- برنامه‌های درسی به‌طور مداوم به‌روز و متناسب با نیازهای در حال تغییر دانشجویان باشد.

منابع :

- امان، چوبی‌رشتخواری، ایزدی‌نسب، اعیان. (۲۰۲۴). بررسی نقش برنامه ریزی درسی در پیشرفت تحصیلی. همایش پژوهش‌های مدیریت و علوم انسانی در ایران، ۱۶ (۱۶)، ۱۴۳۹-۱۴۴۷.
- امیدی اسکلی، وحید و الوند، کیومرث و ذاکری کولخ کاشی، زینب. (۱۴۰۳). اهمیت برنامه ریزی درسی در یادگیری و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان، فصلنامه تحقیقات راهبردی در تعلیم و آموزش و پرورش، دوره: ۳، شماره: ۱۴.
- امیری، منیره، دهقان‌بخشانی، خیر، شجاعی‌زاده. (۲۰۲۴). بررسی نقش برنامه ریزی درسی در پیشرفت تحصیلی. همایش ملی تحقیقات میان رشته ای در مدیریت و علوم انسانی، ۸ (۸)، ۴۸۷-۴۹۲.
- آقایی کیمیا، سلیمان فام، مریم، جباردخت بنایی نگین، جعفری کلیر فاطمه. (۲۰۲۱). نقش برنامه ریزی درسی در پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان.
- حسنیان، امجدزاده، عایشه، کردی‌تمندانی، محمدشریف، امیری. (۲۰۲۳). بررسی نقش برنامه ریزی درسی در پیشرفت تحصیلی. کنفرانس ملی مدیریت و تجارت الکترونیک، ۶ (۶)، ۱۰۱-۱۰۶.
- سعدزاده، ح. (۱۳۹۹). تاثیر برنامه ریزی درسی در پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان، سومین همایش بین‌المللی پژوهش‌های حرفه‌ای در روانشناسی و مشاوره با رویکرد از نگاه معلم.
- سلیمانی شکوه، پرستو، باقری، رویا، قضاوی، دکتر منصوره. (۲۰۲۴). نقش موارد تاثیر برنامه ریزی درسی بر پیشرفت تحصیلی دانشجویان. همایش پژوهش‌های مدیریت و علوم انسانی در ایران، ۱۵ (۱۵)، ۷۹۹-۸۰۹.
- صادقی فرد، سیروان، نوری‌حاجی‌پمق، سیده‌فهیمة، کاتورانی. (۲۰۲۳). بررسی تاثیر برنامه ریزی آموزشی در پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان. روانشناسی، علوم اجتماعی و علوم تربیتی، ۲۹ (۷)، ۴۲-۴۶.
- معمدی نیا، مریم و جمالیان زاده، سیدبرزو، ۱۴۰۰، بررسی تاثیر برنامه ریزی درسی بر یادگیری دانش‌آموزان، کنگره علمی پژوهشی فقه، حقوق، روانشناسی، علوم تربیتی و رفتاری، تهران.
- ملکی ح. و نیک بخت م. (۱۳۹۷). برنامه ریزی درسی (راهنمای عمل). مشهد: پیام اندیشه.



هاشمی، صفری، مائده. (۲۰۲۴). اهمیت برنامه ریزی درسی در یادگیری و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان. تحقیقات راهبردی در تعلیم و آموزش و پرورش. ۱۴(۲)، ۲۹۹-۳۱۱.

یزدان پناه، فرجی، اصغری، هادی زاده. (۲۰۲۱). برنامه ریزی درسی چیست و توجه معلمان به برنامه ریزی دقیق، چه کمکی به آنها می کند؟. همایش پژوهش های مدیریت و علوم انسانی در ایران، ۸(۸)، ۹۴۱۵-۹۴۲۸.

References

- Alghamdi, A. K. (2017). The effects of an integrated curriculum on student achievement in Saudi Arabia. *Eurasia Journal of Mathematics, Science and Technology Education*, 13(9), 6079-6100.
- Andrietti, V., & Su, X. (2019). Education curriculum and student achievement: Theory and evidence. *Education Economics*, 27(1), 4-19.
- Islam, A. (2019). Improving educational quality through curriculum development: An empirical investigation using stakeholder feedback data. *Journal of Education*, 199(2), 69-82.



الزامات چندفرهنگی و روان‌شناسانه در کلاس‌های درسی با دانش‌آموزان اهل تشیع و تسنن

نگار نعیمیان نصرآبادی

دانشجوی کارشناسی علوم تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران.

nnaeimian@gmail.com

حسین حسینی (نویسنده مسئول)

استادیار دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران.

hassani.hossain@yazd.ac.ir

چکیده

در دنیای معاصر که جوامع به طور فزاینده‌ای متنوع شده‌اند، آموزش چندفرهنگی به عنوان ابزاری حیاتی در ایجاد همبستگی و تقویت احترام متقابل میان گروه‌های مذهبی و فرهنگی مختلف شناخته می‌شود. این پژوهش به بررسی الزامات چندفرهنگی و روان‌شناسانه در کلاس‌های درسی با دانش‌آموزان اهل تشیع و تسنن پرداخته است. این تحقیق با استفاده از روش کیفی و توصیفی به بررسی ابعاد مختلف الزامات چندفرهنگی در کلاس‌های درسی می‌پردازد. ابزارهای پژوهش شامل شیوه کتابخانه‌ای و با استفاده از روش فیش‌برداری و تجزیه و تحلیل مستندات آموزشی هستند. برای جستجو و گردآوری مطالب، از کلیدواژه‌های «چندفرهنگی»، «مدارس»، «اهل تشیع»، «اهل تسنن»، «آموزش چندفرهنگی» و معادل‌های لاتین آن‌ها در منابع معتبر، کتب علمی، همایش‌ها و کنفرانس‌های داخلی و خارجی، آرشیو مقالات فارسی و لاتین، و پایگاه‌های علمی استفاده شد. یافته‌ها نشان می‌دهند که درک معلمان از نیاز به آموزش چندفرهنگی و به کارگیری روش‌های تدریس متنوع، تأثیر قابل توجهی در ایجاد محیطی صلح‌آمیز و همزیستی مسالمت‌آمیز در کلاس‌های درسی دارد. همچنین، استفاده از محتوای آموزشی که به تفاوت‌های فرهنگی و مذهبی احترام بگذارد، می‌تواند به افزایش آگاهی و پذیرش تفاوت‌ها میان دانش‌آموزان اهل تشیع و تسنن کمک کند. در نهایت، نتایج این تحقیق نشان می‌دهند که آموزش چندفرهنگی به‌ویژه در کلاس‌های مختلط مذهبی، می‌تواند به عنوان ابزاری مؤثر در تقویت همبستگی ملی و کاهش تعارضات دینی و فرهنگی عمل کند.

واژگان کلیدی: آموزش، اهل تشیع، اهل تسنن، چندفرهنگی، کلاس درس، مدرسه.





Multicultural and Psychological Requirements in Classrooms with Students from Shia and Sunni Backgrounds

Negar Naeimiyan Nasrabadi¹

Bachelor of Educational Management, Yazd University, Yazd, Iran.
nnaeimiyan@gmail.com

Hossain Hassani² (Corresponding Author)

Assistant Professor, Department of Psychology and Educational Sciences, Yazd University, Yazd, Iran.
hassani.hossain@yazd.ac.ir

Abstract

In the contemporary world, where societies have become increasingly diverse, multicultural education is recognized as a vital tool for fostering solidarity and enhancing mutual respect among various religious and cultural groups. This research examines the multicultural and psychological requirements in classrooms with Shia and Sunni students. Utilizing qualitative and descriptive methods, this study explores the various dimensions of multicultural requirements in educational settings. Research tools include library methods, along with note-taking and analysis of educational documents. To search for and gather materials, keywords such as "Multicultural," "Schools," "Shia," "Sunni," "Multicultural Education," and their Persian equivalents were used in reputable sources, scientific books, domestic and international conferences, archives of Persian and Latin articles, and scientific databases. The findings indicate that teachers' understanding of the need for multicultural education and the application of diverse teaching methods significantly impacts the creation of a peaceful and harmonious environment in classrooms. Additionally, using educational content that respects cultural and religious differences can help increase awareness and acceptance of differences among Shia and Sunni students. Ultimately, the results of this research suggest that multicultural education, especially in mixed religious classrooms, can serve as an effective tool for strengthening national cohesion and reducing religious and cultural conflicts.

Keywords: Classroom, Education, Multiculturalism, School, Shia, Sunni.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

در دنیای معاصر که با تحولات گسترده و پیچیدگی‌های فرهنگی و اجتماعی همراه است، تعاملات میان فرهنگی به یکی از ضروریات اساسی جوامع انسانی تبدیل شده است. جوامعی که در آن‌ها تنوع فرهنگی، مذهبی و قومی بخش جدایی‌ناپذیر از ساختار اجتماعی است، نیازمند آموزش چندفرهنگی به‌عنوان ابزاری برای ایجاد همبستگی و تقویت احترام متقابل میان گروه‌های مختلف هستند (حاجیان، ۱۳۸۳). در کشورهایی مانند ایران که تنوع فرهنگی و مذهبی یکی از ویژگی‌های بارز آن است، فضای آموزشی می‌تواند بستری مناسب برای تقویت همزیستی مسالمت‌آمیز و کاهش تنش‌های قومی و مذهبی فراهم آورد (رضوان‌خواه، ۱۴۰۲). یکی از مهم‌ترین گروه‌های مذهبی در ایران، دانش‌آموزان اهل تشیع و تسنن هستند که هر کدام با باورها و سنت‌های خاص خود به‌طور مشترک در مدارس حضور دارند. این دانش‌آموزان نیازمند درک عمیق‌تر از تفاوت‌ها و شباهت‌های خود هستند تا بتوانند در فضایی سازنده و صلح‌آمیز رشد و پرورش یابند (صالحی‌امیری و حسین‌زادگان، ۱۳۸۹). در این راستا، آموزش چندفرهنگی در کلاس‌های درسی می‌تواند به‌عنوان ابزاری مؤثر برای بهبود تعاملات میان فرهنگی و کاهش تعارضات مذهبی عمل کند (فتحی و اجارگاه و اسلامی، ۱۳۸۷). این پژوهش به‌طور ویژه به بررسی الزامات چندفرهنگی در کلاس‌های درسی با حضور دانش‌آموزان اهل تشیع و تسنن پرداخته است و بر اهمیت درک و احترام به تفاوت‌های فرهنگی و مذهبی تأکید دارد.

تفاوت‌های مذهبی و فرهنگی در جوامع چندفرهنگی می‌تواند منجر به سوء تفاهم‌ها و حتی تنش‌های اجتماعی و آموزشی شود. از این‌رو، ضروری است که کلاس‌های درسی به فضایی تبدیل شوند که در آن تفاوت‌ها نه تنها پذیرفته شوند، بلکه بر احترام متقابل و تقویت هویت فردی و جمعی دانش‌آموزان تأکید گردد (سجادی، ۱۳۸۴). این امر باعث می‌شود که هر دانش‌آموز با هر پیشینه فرهنگی و مذهبی احساس امنیت و ارزش‌مندی کند. با این حال، در بسیاری از موارد، فقدان برنامه‌های آموزشی مناسب و رویکردهای حساس به تفاوت‌های فرهنگی موجب شده است که دانش‌آموزان از فرصت‌های آموزشی برابر برخوردار نشوند (جوادی، ۱۳۷۹: ۱۲). این چالش به‌ویژه برای دانش‌آموزان گروه‌های اقلیت مذهبی و قومی، مانند پیروان اهل سنت در مناطق شیعه‌نشین یا بالعکس، پیچیده‌تر و برجسته‌تر می‌شود. در چنین شرایطی، لازم است که برنامه‌ها و روش‌های آموزشی به‌گونه‌ای طراحی شوند که علاوه بر احترام به تنوع‌های فرهنگی و مذهبی، فضایی مناسب برای رشد و یادگیری مشترک فراهم آورند (حمیدی زاده و فتحی و اجارگاه، ۱۳۹۶). آموزش چندفرهنگی به‌عنوان ابزاری مؤثر برای ترویج همزیستی مسالمت‌آمیز و کاهش تعصبات مذهبی و فرهنگی، نقش حیاتی در تقویت اتحاد و انسجام در جوامع کثرت‌گرا ایفا می‌کند (صادقی، ۱۳۹۰). هدف اصلی این پژوهش، شناسایی راهبردها و الزامات مؤثر در زمینه آموزش چندفرهنگی در کلاس‌های درسی با حضور دانش‌آموزان اهل تشیع و تسنن است (حسینی لرگانی، فتحی و اجارگاه، ۱۳۹۳). این تحقیق به دنبال شناسایی روش‌های عملی است که معلمان می‌توانند برای تقویت درک متقابل، همدلی و احترام به هویت‌های مذهبی مختلف در فرآیند آموزشی خود به کار برند.

غریبی و همکاران (۱۳۹۳)، در پژوهش خود تحت عنوان «مبانی ارزش‌شناسی تعلیم و تربیت چندفرهنگی» از روش کیفی و تحلیل مفهومی برای بررسی این موضوع استفاده کرده‌اند. نتایج این پژوهش نشان داد که دو رویکرد اصلی پست‌مدرنیسم و نظریه انتقادی به‌عنوان مبانی فلسفی تعلیم و تربیت چندفرهنگی نقش دارند. پست‌مدرنیست‌ها، نظام آموزش و پرورش موجود را ابزاری برای انتقال فرهنگ مسلط می‌دانند و بر نیاز به آموزش فرهنگ‌های متنوع تأکید می‌کنند. از سوی دیگر، نظریه انتقادی بر اهمیت عدالت اجتماعی و ارج نهادن به تمایزها تأکید دارد. در این پژوهش، مفاهیمی چون «توجه به دیگری»، «حمایت از اقلیت‌ها» و «ارج نهادن به تفاوت‌ها» به‌عنوان مضامین کلیدی تعلیم و تربیت چندفرهنگی معرفی شده‌اند. این نتایج نشان می‌دهند که اصول اخلاقی ثابت و جهان‌شمول در این رویکرد معنایی ندارند و نیاز است که به تمامی فرهنگ‌ها حقوق برابر در ارزش‌ها اعطا شود. یافته‌های این پژوهش ضرورت



به کارگیری رویکردهای چندفرهنگی در نظام‌های آموزشی را نشان داده و بیانگر تأثیر آن در بهبود درک متقابل و ارتقای عدالت اجتماعی هستند. صادقی و عزیزی (۱۴۰۱)، در پژوهشی با عنوان «شناسایی و تدوین اصول تعلیم و تربیت چندفرهنگی جمهوری اسلامی ایران» به بررسی این موضوع پرداخته‌اند. هدف اصلی این تحقیق استخراج اصول اساسی تعلیم و تربیت چندفرهنگی متناسب با ظرفیت‌ها و توانمندی‌های نظام جمهوری اسلامی ایران بوده است. این پژوهش به روش کیفی و از نوع تحقیق تحلیلی-استنتاجی انجام شده و حوزه مطالعه آن شامل آرای اسلامی‌شناسان، اسناد بالادستی ایران، تاریخ آموزش و پرورش ایران و اسناد کشورهای منتخب در زمینه آموزش چندفرهنگی است. داده‌ها از طریق روش اسنادی و تحلیل محتوا از مستندات مرتبط جمع‌آوری شده است. نتایج تحقیق نشان‌دهنده استخراج یازده اصل اساسی در تعلیم و تربیت چندفرهنگی جمهوری اسلامی ایران است که از جمله آن‌ها می‌توان به حفظ کرامت انسانی و حقوق افراد فارغ از تفاوت‌های فرهنگی، فراهم آوردن فرصت‌های آموزشی کیفی بدون در نظر گرفتن رنگ، نژاد، طبقه و مذهب، ترویج روحیه همزیستی مسالمت‌آمیز میان ادیان و اقوام، و پرهیز از تفتیش عقاید اشاره کرد. مکرونی و بلندهمتان (۱۳۹۳)، در پژوهشی نشان می‌دهند که محتوای کتاب‌های درسی دوره ابتدایی توجه کمی به مفاهیم آموزش چندفرهنگی داشته است. افضل و همکاران (۱۴۰۱)، در مطالعه‌ای نشان می‌دهند که دانشجویان معلمان دانشگاه فرهنگیان در بعد دانش سواد چندفرهنگی در سطح مطلوبی قرار دارند، اما در بعد نگرش چندفرهنگی در سطح متوسط و در بعد مهارت‌های چندفرهنگی، سطح رضایت‌بخشی مشاهده نمی‌شود. توانا و داودی (۱۳۹۰)، در پژوهش خود بر این نکته تأکید دارند که آموزه‌های اسلامی قابلیت انطباق با سیاست‌های چندفرهنگی را دارند، به‌ویژه در زمینه تعلیم و تربیت ارزش‌ها. مقاله با بررسی نحوه هم‌راستایی ارزش‌های اسلامی با سیاست‌های آموزش چندفرهنگی، ظرفیت‌های سنت اسلامی را برای تقویت و گسترش تعلیم و تربیت در دنیای چندفرهنگی مورد تحلیل قرار می‌دهد. یافته‌های پژوهش محمدی و همکاران (۱۴۰۱)، حاکی از آن است که نظام آموزشی ایران در آموزش و تثبیت ارزش‌های انسانی-اجتماعی عملکرد ضعیفی داشته است. آموزش این ارزش‌ها عمدتاً به صورت سطحی، غیرپویا و با رویکردی محافظه‌کارانه انجام شده است که مانع از ایجاد درک عمیق و گرایش پایدار در دانش‌آموزان می‌شود. بر اساس نتایج تحقیق، تنها فشارهای محیطی و اجتماعی می‌توانند به تغییر وضعیت موجود کمک کرده و مدارس را به سمت تنوع بیشتر سوق دهند؛ اما این امر مستلزم اصلاحات در ساختار اجتماعی کشور است. حمیدی زاده و همکاران (۱۳۹۸)، در پژوهشی با عنوان «آموزش چندفرهنگی؛ تأملی در تجربه ایده‌آل معلمان موفق در مدارس» به بررسی عوامل کلیدی موفقیت معلمان در تدریس چندفرهنگی پرداخته‌اند و نشان دادند که عوامل متعددی در موفقیت معلمان در آموزش چندفرهنگی تأثیرگذار هستند. از جمله این عوامل می‌توان به نگرش مثبت معلمان نسبت به تنوع فرهنگی، توجه به تفاوت‌ها و شباهت‌های دانش‌آموزان، بهره‌گیری از زبان و سبک گفتار دانش‌آموزان در فرآیند آموزش، تعامل مستمر با والدین، به رسمیت شناختن هویت چندگانه دانش‌آموزان و تقویت دانش تاریخی و فرهنگی آن‌ها اشاره کرد. همچنین، تعامل معلمان با جوامع محلی و محیط‌های زندگی دانش‌آموزان خارج از فضای مدرسه نیز به عنوان یکی از عوامل تأثیرگذار شناسایی شده است. اسروری^۱ و همکاران (۲۰۲۲)، در پژوهش خود به طور ویژه به بر نقش آموزش چندفرهنگی اسلامی در کاهش تعارضات میان مسلمانان، به‌ویژه در میان گروه‌های شیعه و سنی، تأکید دارند. سیف‌الدین^۲ و همکاران (۲۰۲۱)، در پژوهش خود بیان کرده‌اند که نهادهای آموزشی می‌توانند نقش اساسی در ترویج فرهنگ چندفرهنگی ایفا کنند، به‌ویژه در جوامع مذهبی و مختلط. این پژوهش از رویکرد کیفی و با استفاده از روش‌هایی مانند مصاحبه عمیق، مشاهده مشارکتی و تکنیک‌های مستندسازی بهره می‌برد. تحقیقات انجام‌شده در جوامعی مانند بنجاران، که در آن‌ها سنی‌ها و شیعه‌ها در کنار هم زندگی می‌کنند، نشان می‌دهد که آموزش‌های مبتنی بر درک و احترام متقابل می‌تواند به تقویت همزیستی مسالمت‌آمیز کمک کند. این تحقیقات همچنین تأکید دارند که روابط خانوادگی



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

و خویشاوندی می‌تواند به حفظ هماهنگی میان گروه‌های مذهبی مختلف کمک کند. این مطالعات نشان می‌دهند که آموزش‌های رسمی و غیررسمی باید به‌طور همزمان برای کاهش تنش‌ها و تقویت همبستگی اجتماعی میان پیروان اهل سنت و شیعه به کار گرفته شوند. دالوتی^۱ و همکاران (۲۰۲۲)، در پژوهش خود نشان می‌دهند که آموزش چندفرهنگی در مدارس ابتدایی، به‌ویژه در مدارس اسلامی مانند MI و SD، نقش مهمی در ترویج همزیستی مسالمت‌آمیز و احترام به تنوع فرهنگی دارد. این پژوهش تأکید می‌کند که آموزه‌های اسلامی، از جمله قرآن و منشور مدینه، اصولی همچون برابری، عدالت، تحمل متقابل و صلح را ترویج می‌دهند که می‌توانند به شکوفایی جوامع چندفرهنگی کمک کنند. روسلی تاکوناس^۲ و همکاران (۲۰۲۴)، در پژوهش خود نشان داده‌اند که آموزش دینی اسلامی چندفرهنگی (MIREL) در ترویج هماهنگی مذهبی و کاهش تعارضات اجتماعی - مذهبی در جوامع متنوع، به‌ویژه پس از درگیری‌ها، نقشی اساسی دارد. و نشان می‌دهد که با استفاده از روش‌های آموزشی رسمی و غیررسمی، ارزش‌های چندفرهنگی مانند تحمل و عدالت به دانش‌آموزان منتقل می‌شود. بخاری^۳ (۲۰۲۲)، در پژوهش خود به بررسی آموزش دینی اسلامی چندفرهنگی در مدارس (مادراسه‌ها) می‌پردازد و نشان می‌دهد که این نوع آموزش در سطح دبیرستان باید با توجه به ویژگی‌های رشد دانش‌آموزان در سنین ۱۴ تا ۱۸ سال طراحی شود. هدف اصلی این است که دانش‌آموزان قادر به حفظ تفاهم و احترام متقابل باشند و از طریق تعامل با افراد از فرهنگ‌های مختلف، توانایی شناخت خود و دیگران را پیدا کنند. پژوهش به سه رویکرد اصلی برای نهادینه‌سازی این ارزش‌ها اشاره می‌کند: رویکرد مشارکتی، افزودنی و اجتماعی. این رویکردها به دانش‌آموزان کمک می‌کنند تا درک بهتری از چندفرهنگی پیدا کرده و در جوامع متنوع به‌خوبی زندگی کنند. اندانگ^۴ و همکاران (۲۰۲۴)، پژوهشی باهدف بررسی نقش آموزش اسلامی چندفرهنگی در ارتقای همزیستی مسالمت‌آمیز و درک متقابل در جوامع متنوع انجام داده‌اند. این تحقیق بر اهمیت ادغام ارزش‌هایی نظیر تحمل، عدالت، و صلح در برنامه درسی اسلامی تأکید دارد. جامعه آماری تحقیق به طور دقیق مشخص نشده است، اما به جوامع چندفرهنگی و متنوع، به‌ویژه گروه‌های مختلف مذهبی، اشاره دارد. روش اندازه‌گیری در این مطالعه، تحلیل مفهومی و مرور ادبیات موجود درباره موضوع بوده که از طریق مطالعه منابع متعدد و تحلیل‌های توصیفی انجام شده است. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که آموزش چندفرهنگی اسلامی می‌تواند از طریق گفت‌وگوهای بین فرهنگی، درک تفاوت‌ها و فعالیت‌های مشارکتی به کاهش تعصبات و پیش‌داوری‌ها کمک کند. نور حکیم^۵ (۲۰۱۸)، با بررسی ابعاد اصلی آموزش دینی مبتنی بر چندفرهنگی نشان داد که: ۱- مفاهیم فلسفی آموزش: در این دانشگاه، پارادایم‌های چندفرهنگی به‌عنوان ابزاری برای تقویت درک متقابل و تساهل میان ادیان مطرح شده‌اند. مدل آموزشی مبتنی بر چندفرهنگی دینی طراحی شده در این پژوهش، علاوه بر استحکام باورهای دینی خود، به درک باورهای دیگران نیز کمک می‌کند، بدون اینکه به دام ادعاهای حقیقت مطلق منفی بیفتد. ۲- مدیریت کلاس و محیط آموزشی: استفاده از رویکرد یادگیری تجربی که بر دخالت فعال دانشجویان در فرایند یادگیری و ارائه تجربیات زنده میان دانشجویان از ادیان مختلف تأکید دارد، به ایجاد پویایی و علاقه در فرایند یادگیری کمک کرده است و باعث تقویت فهم میان دانشجویان با پیشینه‌های دینی متفاوت شده است.

در پژوهش حاضر با تعریف چارچوب نظری آموزش چندفرهنگی و شناسایی و تحلیل مفاهیمی که مبنای آموزش چندفرهنگی در کلاس‌های متنوع از نظر مذهبی هستند، نیازهای خاص آموزشی دانش‌آموزان اهل تشیع و تسنن برای یادگیری در محیط‌های چندفرهنگی شناسایی و معرفی می‌شود. مطالب این پژوهش می‌تواند در ترویج همزیستی مسالمت‌آمیز و ارائه راهکارهایی برای

1. Daluti
2. Takunas
3. Bukhari
4. Endang
5. Nurhakim





کاهش تعصبات مذهبی و تقویت ارزش‌های مشترک انسانی مؤثر واقع شود. همچنین منجر به افزایش آگاهی معلمان و شناسایی نیازهای آموزشی معلمان برای تدریس مؤثر در محیط‌های چندفرهنگی خواهد شد و لذا سؤالات ذیل مطرح است:

۱. معلمان چگونه می‌توانند در تدریس خود به مسائل مذهبی و فرهنگی دانش‌آموزان توجه کنند؟
۲. چه راهبردهایی برای تقویت تعامل مثبت و هم‌زیستی مسالمت‌آمیز بین دانش‌آموزان اهل تشیع و تسنن در کلاس‌های درس مؤثر است؟

۳. چگونه می‌توان ارزش‌های مشترک فرهنگی و مذهبی را در محیط آموزشی برجسته کرد؟
۴. چه چالش‌ها و موانعی در اجرای آموزش چندفرهنگی در مدارس ایران وجود دارد؟
۵. چه تصورات و نگرش‌هایی درباره سایر گروه‌های مذهبی در میان دانش‌آموزان اهل تشیع و تسنن وجود دارد؟
۶. مدیران و معلمان مدارس چه مهارت‌ها و آگاهی‌هایی برای مدیریت کلاس‌های چندفرهنگی نیاز دارند؟

روش پژوهش

مطالعه حاضر با رویکرد کیفی و روش توصیفی - تحلیلی انجام شده است. این روش باهدف تحلیل دقیق و عمیق الزامات چندفرهنگی در کلاس‌های درس میان دانش‌آموزان شیعه و سنی انتخاب شده است. روش‌شناسی کیفی به دلیل توانایی‌اش در ارائه تصویری جامع از پویایی‌های اجتماعی - فرهنگی و تعاملات مذهبی، مناسب تشخیص داده شد. داده‌های موردنیاز از طریق شیوه کتابخانه‌ای و با استفاده از روش فیش‌برداری جمع‌آوری شد. برای جستجو و گردآوری مطالب، از کلیدواژه‌های «چندفرهنگی»، «مدارس»، «اهل تشیع»، «اهل تسنن»، «آموزش چندفرهنگی» و معادل‌های لاتین آن‌ها در منابع معتبر، کتب علمی، همایش‌ها و کنفرانس‌های داخلی و خارجی، آرشیو مقالات فارسی و لاتین، و پایگاه‌های علمی همچون پورتال علوم انسانی، ایرانداک، مگیران، اریک، گوگل اسکولار، نورمگز، علم نت و پایگاه اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی استفاده شد.

یافته‌ها

۳-۱- تحلیل تعامل دانش‌آموزان شیعه و سنی در محیط مدرسه

نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که تعاملات میان دانش‌آموزان شیعه و سنی در محیط‌های آموزشی تحت تأثیر عوامل مختلف فرهنگی، اجتماعی و ساختاری قرار دارد. در محیط‌های آموزشی چندفرهنگی، دانش‌آموزان تمایل بیشتری به درک و پذیرش تفاوت‌های مذهبی از خود نشان می‌دهند. این تعاملات زمانی اثربخش‌تر هستند که معلمان فضایی امن و حمایتی ایجاد کرده و شرایطی را برای تبادل نظر فراهم کنند. به عنوان مثال، در کلاس‌هایی که معلمان به طور فعال از فعالیت‌های گروهی و همکاری میان دانش‌آموزان با زمینه‌های مذهبی مختلف استفاده می‌کنند، روابط مثبت و احترام به تفاوت‌ها تقویت می‌شود. چنین فرایندی به ترویج هم‌زیستی مسالمت‌آمیز و تقویت همبستگی اجتماعی میان دانش‌آموزان منجر می‌شود. (کیهان، ۱۳۹۳).

۳-۲- نقش ساختار درسی و محتوای آموزشی

یکی از یافته‌های مهم این تحقیق نشان می‌دهد که محتوای آموزشی، به‌ویژه در کتاب‌های درسی، باید با توجه به نیازهای فرهنگی و مذهبی دانش‌آموزان طراحی گردد (باقری و همکاران، ۱۳۹۸). بررسی محتوای کتاب‌های درسی نشان داده است که تنوع مذهبی در بسیاری از دروس به‌طور گذرا و عمدتاً از دیدگاه تاریخی مطرح شده است. در بسیاری از دروس مذهبی، توجه غالب به تاریخ یا آموزه‌های دینی از دیدگاه یک مذهب خاص است، که این رویکرد می‌تواند احساس جدایی یا ناآگاهی نسبت به هم‌زیستی و تفاهم



میان پیروان مذاهب مختلف را تقویت نماید. بازنگری باید شامل گنجاندن تاریخچه، آموزه‌ها و نقاط مشترک بین شیعه و سنی به شیوه‌ای جامع و بی‌طرفانه در دروس باشد. در این راستا، منابع آموزشی باید به گونه‌ای طراحی شوند که دانش‌آموزان را با تفاوت‌ها و همچنین مشترکات فرهنگی و مذهبی آشنا سازند (نوروزی و همکاران، ۱۴۰۱).

۳-۳- رویکردهای غیررسمی در آموزش

فعالیت‌های غیررسمی در مدارس، به‌ویژه در زمینه‌های مذهبی و فرهنگی، نقش بسیار مهمی در کاهش فاصله‌های مذهبی و تقویت روابط میان‌فرهنگی دارند. از آنجاکه تعاملات روزمره در محیط‌های آموزشی گاه به گروه‌های مذهبی خاص محدود می‌شود، فعالیت‌های غیررسمی فرصت‌های ارزشمندی برای تعامل مستقیم و سازنده فراهم می‌آورند. برگزاری جشن‌های مذهبی مشترک نه تنها بستری برای ابراز اعتقادات مذهبی فراهم می‌کند، بلکه فضایی برای آشنایی و گفت‌وگو درباره سنن و آداب مختلف ایجاد می‌نماید. این جشن‌ها می‌توانند به کاهش تعصبات و تصورات اشتباه کمک کرده و به تعاملات مثبت بین دانش‌آموزان بیانجامد. این برنامه‌ها فرصت مناسبی برای تبادل تجربیات، بیان دیدگاه‌ها و ایجاد درک عمیق‌تر از مفاهیم مشترک مذهبی فراهم می‌آورند (عمر^۱ و نوه، ۲۰۱۵). اردوهای مشترک نیز نمونه دیگری از فعالیت‌های غیررسمی هستند. این اقدامات نه تنها به بهبود تعاملات میان‌فرهنگی کمک می‌کنند، بلکه به پرورش نسلی آگاه‌تر و متعهدتر به ارزش‌های هم‌زیستی و تفاهم فرهنگی نیز منجر می‌شوند.

۳-۴- نقش معلمان در تقویت تعاملات مثبت

معلمان به‌عنوان الگوهای اصلی رفتاری و آموزشی در مدارس، نقش حیاتی در مدیریت تعارضات و تقویت تعاملات مثبت میان دانش‌آموزان ایفا می‌کنند. تحقیقات نشان داده است که معلمان آشنا با اصول مدیریت تعارضات و آموزش چندفرهنگی قادرند فضایی آرام، سازنده و هماهنگ برای دانش‌آموزان ایجاد کنند که در آن تفاوت‌های مذهبی و فرهنگی به طور مؤثر مدیریت شود. یکی از مهارت‌های کلیدی که معلمان باید به آن مسلط شوند، «مدیریت تفاوت‌ها» است. این مهارت به معلمان کمک می‌کند تا تفاوت‌های مذهبی، فرهنگی و اجتماعی میان دانش‌آموزان را شناسایی کرده و از آن‌ها به‌عنوان فرصتی برای غنی‌تر کردن محیط آموزشی استفاده کنند. همچنین، «تحلیل کلیشه‌ها» مهارت دیگری است که معلمان باید آن را بیاموزند تا از نگاه‌های محدود و پیش‌داوری‌های مذهبی و فرهنگی جلوگیری کنند. این مهارت «ترویج دیدگاه‌های جامع» به معلمان کمک می‌کند تا به دانش‌آموزان نشان دهند که هم‌زیستی مسالمت‌آمیز در دنیای چندفرهنگی و چندمذهبی ممکن است و باید برای پذیرش دیگران و تفاوت‌ها تلاش کنند. برای تقویت این مهارت‌ها، برگزاری کارگاه‌های آموزشی مؤثر است. این کارگاه‌ها می‌توانند به معلمان ابزارها و تکنیک‌های لازم برای مدیریت کلاس‌های چندفرهنگی را آموزش دهند. برای مثال، در این کارگاه‌ها به معلمان روش‌های فعال برای ایجاد فضای باز و ایمن در کلاس‌های درس آموزش داده می‌شود که در آن دانش‌آموزان می‌توانند آزادانه درباره دیدگاه‌ها و باورهای خود بحث کنند بدون ترس از قضاوت یا انتقاد. علاوه بر این، معلمان باید به طور مستمر در جریان آموزش‌های جدید در زمینه چندفرهنگی و مدیریت تنوع قرار گیرند. این آموزش‌ها می‌تواند شامل دوره‌های تخصصی، سمینارها و منابع آموزشی روز باشد.

۳-۵- تقویت تفاوت‌های مذهبی توسط معلم به طور ناخودآگاه

یافته‌ها نشان می‌دهند که در برخی از مدارس، معلمان بدون قصد قبلی و به طور غیرمستقیم ممکن است با استفاده از زبان یا رفتار خود، گروه‌های مذهبی مختلف را از یکدیگر جدا کنند یا برخی از باورها را به طور نادرست و منفی معرفی نمایند. این نوع برخورد می‌تواند به بروز سوءتفاهم و احساس تبعیض در میان دانش‌آموزان منجر گردد و فضای کلاس را برای تعامل مثبت و سازنده تنگ



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



کند؛ بنابراین، برای جلوگیری از این مشکلات، آموزش معلمان در زمینه روش های بی طرفانه و عادلانه برای مدیریت تفاوت های مذهبی و فرهنگی در کلاس های درس ضروری است.

۳-۶- ارزش های اسلامی در آموزش چندفرهنگی

آموزش چندفرهنگی اسلامی بر پنج اصل اساسی تأکید دارد که می توانند به عنوان مبنای طراحی برنامه های آموزشی و فضاسازی های مدرسه ای مورد استفاده قرار گیرند. این اصول عبارت اند از «تعارف» (شناخت متقابل)، «تعاون» (همکاری)، «تسامح» (تحمل)، «توازن» (هماهنگی) و «عدل» (عدالت). ۱- **تعارف (شناخت متقابل)**: به عنوان یکی از ارزش های بنیادی شناخته می شود. تعارف به معنی آشنایی با تفاوت ها و پذیرش آن ها است. در محیط های آموزشی، این اصل به ویژه در کلاس های چندفرهنگی می تواند به عنوان مبنای تعاملات سازنده میان دانش آموزان از مذاهب و فرهنگ های مختلف قرار گیرد. ۲- **تعاون (همکاری)**: همکاری یکی از اصول مهم در اسلام است که بر کمک به یکدیگر و انجام کارهای مشترک تأکید دارد. پروژه های مشترک بین دانش آموزان شیعه و سنی که بر پایه همکاری و مشارکت در حل مسائل اجتماعی، فرهنگی یا علمی باشند، می توانند همبستگی میان فرهنگی را تقویت کنند. ۳- **تسامح (تحمل)**: تسامح به معنای تحمل تفاوت ها و احترام به دیگران است. در آموزش چندفرهنگی، این اصل می تواند به طور خاص در مواجهه با تفاوت های مذهبی و فرهنگی به کار گرفته شود. تا دانش آموزان نه تنها تفاوت های یکدیگر را بپذیرند؛ بلکه از آن ها به عنوان فرصتی برای یادگیری بیشتر بهره برداری کنند. ۴- **توازن (هماهنگی)**: هماهنگی در اسلام به معنای ایجاد تعادل و تنظیم روابط به گونه ای است که منافع فردی و جمعی به طور هم زمان در نظر گرفته شوند. در آموزش چندفرهنگی، مدارس می توانند فضایی ایجاد کنند که در آن تمام دانش آموزان، با هر پیشینه ای، احساس کنند که در فرایند آموزشی به طور عادلانه و هماهنگ مشارکت دارند. ۵- **عدل (عدالت)**: عدالت در آموزه های اسلامی به معنای رفتار برابر با همه افراد و دادن حق به هر شخص است. معلمان و مسئولان مدارس باید تلاش کنند تا همه دانش آموزان، صرف نظر از مذهب یا فرهنگشان، از فرصت های برابر برای یادگیری برخوردار شوند و در فرایندهای آموزشی به طور عادلانه و بدون تبعیض رفتار شود. برای پیاده سازی این اصول در مدارس، لازم است که مدارس به طور فعال برنامه هایی را طراحی کنند که این ارزش ها را به دانش آموزان منتقل کنند.

۳-۷- اهمیت آموزش زبان مشترک در مدارس چندفرهنگی

در جوامع چندفرهنگی، یکی از تفاوت های زبانی و عدم تسلط به زبان مشترک است. یافته ها نشان می دهند که توجه ویژه به آموزش زبان در مدارس می تواند به طور مؤثر به بهبود ارتباطات میان دانش آموزان کمک کرده و فضای مثبتی برای تعاملات میان فرهنگی ایجاد کند. معلمان باید روش های آموزشی گوناگونی را برای تدریس زبان های مختلف به کار گیرند. آموزش زبان مشترک در این گونه مدارس به عنوان ابزاری مؤثر برای کاهش موانع ارتباطی و تقویت همدلی و احترام متقابل میان دانش آموزان از گروه های مذهبی و فرهنگی مختلف عمل خواهد کرد.

۳-۸- چالش های موجود در اجرای آموزش چندفرهنگی

۱. **مقاومت فرهنگی**: در بسیاری از جوامع، به ویژه در مناطقی که با تنوع مذهبی و فرهنگی کمتری روبه رو هستند، برنامه های آموزشی چندفرهنگی ممکن است با مقاومت جدی از سوی والدین، معلمان و حتی برخی مقامات آموزشی مواجه شوند. این مقاومت ممکن است ناشی از نگرش های سنتی و محافظه کارانه ای باشد ممکن است به این برنامه ها به عنوان تهدیدی برای ارزش ها و باورهای مذهبی شان نگاه کنند و احساس کنند که آموزش های چندفرهنگی ممکن است به تضعیف هویت مذهبی فرزندان شان منجر شود. اگر



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین المللی روان شناسی بالینی کودک و نوجوان

این مقاومت‌ها به درستی مدیریت نشود، ممکن است باعث شود که برنامه‌های آموزشی چندفرهنگی نتوانند به طور مؤثر در مدارس پیاده‌سازی شوند.

۲. **کمبود منابع:** بسیاری از مدارس، به‌ویژه در مناطق کم‌برخوردار یا روستاها، با مشکلات مالی مواجه هستند که این امر می‌تواند مانع از برگزاری دوره‌های آموزشی مناسب یا تهیه منابع آموزشی متنوع شود. به‌عنوان مثال، تهیه کتاب‌های درسی و منابع آموزشی که به طور خاص به مسائل چندفرهنگی و مذهبی پرداخته باشد، ممکن است برای مدارس گران و در دسترس نباشد. همچنین، مدارس ممکن است توانایی برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای معلمان را نداشته باشند. مدارس همچنین ممکن است به تکنولوژی یا منابع دیجیتال برای تسهیل یادگیری چندفرهنگی دسترسی نداشته باشند که این عامل نیز محدودیت‌های بیشتری ایجاد می‌کند.

۳. **کمبود دانش معلمان:** بسیاری از معلمان به‌ویژه در مناطقی که دانش‌آموزان آن‌ها دارای پس‌زمینه‌های مذهبی مشابه هستند، تجربه کمی در مواجهه با تنوع مذهبی و فرهنگی دارند. این عدم آگاهی و مهارت ممکن است باعث شود که معلمان نتوانند به طور مؤثر و حرفه‌ای اختلافات مذهبی یا فرهنگی بین دانش‌آموزان را مدیریت کنند. همچنین، معلمان ممکن است با مفاهیم مربوط به تعصب، تبعیض و کلیشه‌ها آشنا نباشند، معلمان ممکن است خود نیز تحت تأثیر پیش‌فرض‌ها و تعصبات شخصی قرار داشته باشند، فقدان آموزش‌های مداوم و کارگاه‌های تخصصی برای معلمان در این زمینه باعث می‌شود که بسیاری از معلمان نتوانند رویکردهای به‌روز و مؤثری برای مدیریت تنوع مذهبی در کلاس‌های خود به کار ببرند.

۴. **تمرکز صرف بر محتوای درسی:** در بسیاری از مدارس، به‌ویژه در سیستم‌های آموزشی سنتی، تمرکز عمده بر محتوای درسی و علمی است و توجه کمتری به برنامه‌های غیررسمی مانند فعالیت‌های فرهنگی و اجتماعی می‌شود. این رویکرد باعث می‌شود که فرصت‌های تعامل و تبادل فرهنگی میان دانش‌آموزان از مذاهب مختلف محدود شود. اگر مدارس به چنین فعالیت‌هایی توجه نکنند، امکان ایجاد فضای مثبت و هم‌زیستی مسالمت‌آمیز در میان دانش‌آموزان کاهش می‌یابد. علاوه بر این، مدارس ممکن است از تأثیرات مثبت این نوع فعالیت‌ها بر روی کاهش تعصبات و افکار منفی میان دانش‌آموزان غافل باشند که این غفلت می‌تواند موانعی در مسیر آموزش چندفرهنگی ایجاد کند. (عاشوری و صادقی، ۱۳۹۸)

۵. **محدودیت‌های ساختاری و سازمانی:** مدارس به دلیل ساختارهای از پیش تعیین‌شده و قوانینی که به طور سنتی در نظام‌های آموزشی وجود دارند، ممکن است انعطاف‌پذیری لازم برای پیاده‌سازی رویکردهای نوین چندفرهنگی را نداشته باشند. علاوه بر این، برخی از نظام‌های آموزشی ممکن است هیچ سیاست‌گذاری خاصی برای حمایت از آموزش چندفرهنگی نداشته باشند و در نتیجه، معلمان و مدیران ممکن است انگیزه یا منابع کافی برای پیاده‌سازی این رویکردها نداشته باشند.

۶. **تأثیر رسانه‌ها و فضای مجازی:** رسانه‌ها و فضای مجازی می‌توانند تأثیرات مثبت و منفی بر فرهنگ و نگرش‌های مذهبی و اجتماعی دانش‌آموزان داشته باشند. بسیاری از دانش‌آموزان تحت تأثیر اطلاعات نادرست یا مغرضانه‌ای که از رسانه‌های اجتماعی، شبکه‌های تلویزیونی یا وبسایت‌ها می‌گیرند، ممکن است تصورات منفی نسبت به مذاهب یا گروه‌های مذهبی دیگر پیدا کنند. این تأثیرات می‌توانند در ایجاد تنش‌ها و تعارضات مذهبی در مدارس نقش داشته باشند. ایجاد فضای مناسب برای تبادل نظر در کلاس‌ها و فراهم آوردن منابع آموزشی معتبر می‌تواند به مقابله با این چالش کمک کند.

۷. **مسائل روان‌شناختی و اجتماعی:** در برخی از دانش‌آموزان، به‌ویژه کسانی که از خانواده‌های مهاجر یا اقلیت‌های قومی و مذهبی هستند، ممکن است احساس طردشدن یا عدم‌پذیرش در کلاس‌های درس داشته باشند. این مسائل روان‌شناختی می‌توانند منجر به کاهش اعتمادبه‌نفس و جدایی اجتماعی میان دانش‌آموزان شوند. در این شرایط، مدارس باید برنامه‌هایی برای حمایت روانی از این

دانش آموزان داشته باشند همچنین، معلمان باید مهارت‌های روان‌شناختی خود را در زمینه مدیریت تفاوت‌ها و ایجاد فضای حمایتگر در کلاس تقویت کنند.

۸. **پایین بودن سطح آگاهی عمومی در خصوص آموزش چندفرهنگی:** بسیاری از افراد، حتی در سطح معلمان و مدیران مدارس، ممکن است اطلاعات کافی در مورد اصول و مفاهیم آموزش چندفرهنگی نداشته باشند. این کمبود آگاهی می‌تواند مانع از پیاده‌سازی مؤثر این رویکرد در مدارس شود. در بسیاری از موارد، آموزش چندفرهنگی به عنوان یک ضرورت در نظر گرفته نمی‌شود و تنها به عنوان یک گزینه فرعی یا اضافی تلقی می‌شود. برگزاری دوره‌های آموزشی و کارگاه‌های تخصصی برای معلمان، مدیران، والدین و حتی دانش آموزان در مورد اهمیت آموزش چندفرهنگی و نحوه اجرای آن ضروری است.

۹. **پرسش‌های مربوط به هویت و انطباق فرهنگی:** در جوامع چندفرهنگی، یکی از چالش‌های بزرگ این است که دانش آموزان ممکن است در فرایند انطباق فرهنگی با محیط مدرسه، احساس گم‌گشتگی یا سردرگمی کنند. به ویژه در مناطقی که دانش آموزان از پیشینه‌های فرهنگی و مذهبی مختلفی آمده‌اند. این موضوع می‌تواند باعث ایجاد احساس ناراضی و حتی تعارضات داخلی در دانش آموزان شود. مدارس باید به این موضوع توجه داشته باشند و به دانش آموزان کمک کنند تا بتوانند هویت فرهنگی و مذهبی خود را در کنار احترام به دیگر فرهنگ‌ها و مذاهب حفظ کنند.

۱۰. **باتوجه به این چالش‌ها، می‌توان گفت که برای موفقیت در اجرای برنامه‌های آموزش چندفرهنگی، نیاز به همکاری مستمر میان معلمان، والدین، مدیران مدارس و سیاست‌گذاران آموزشی است.** همچنین، ایجاد شرایطی که دانش آموزان را تشویق به پذیرش تفاوت‌ها و یادگیری از یکدیگر کند، امری ضروری است. در جدول ۱، ویژگی‌ها و اطلاعات مربوط به تعدادی از مطالعات بررسی شده، ارائه شده است:

جدول ۱: ویژگی‌ها و اطلاعات مربوط به مطالعات بررسی شده

ردیف	عنوان / هدف	مؤلف	سال	روش پژوهش	اهداف طرح یا الگو	گروه هدف
۱	مبانی ارزش‌شناسی تعلیم و تربیت چندفرهنگی	غریبی و همکاران	۱۳۹۳	کیفی، روش تحلیل مفهومی	بررسی مبانی فلسفی و ارزش‌شناختی تعلیم و تربیت چندفرهنگی از منظر رویکردهای پست‌مدرنیستی و نظریه انتقادی	سیاست‌گذاران آموزشی، پژوهشگران حوزه آموزش و فلسفه تعلیم و تربیت، معلمان و مربیان آموزشی

مزایا: ارائه تحلیل مفهومی دقیق از مبانی فلسفی تعلیم و تربیت چندفرهنگی. شناسایی دو رویکرد اصلی (پست‌مدرنیسم و نظریه انتقادی) در زمینه تعلیم و تربیت چندفرهنگی. تأکید بر اهمیت پذیرش تفاوت‌های فرهنگی و نقش آن در عدالت اجتماعی.

معایب: به دلیل استفاده از روش کیفی و تحلیل مفهومی، پژوهش فاقد داده‌های تجربی و میدانی است. پژوهش به بررسی چالش‌های اجرایی پیاده‌سازی تعلیم و تربیت چندفرهنگی در نظام آموزشی نپرداخته است. عدم ارائه مدل عملیاتی برای اجرای رویکردهای چندفرهنگی در آموزش و پرورش.

یافته‌ها
و نتایج

ردیف	عنوان / هدف	مؤلف	سال	روش پژوهش	اهداف طرح یا الگو	گروه هدف
۲	شناسایی و تدوین اصول تعلیم و تربیت چندفرهنگی جمهوری اسلامی ایران	صادقی و عزیزی	۱۴۰۱	کیفی، تحلیلی-استنتاجی	استخراج و تدوین اصول اساسی تعلیم و تربیت چندفرهنگی در نظام جمهوری اسلامی ایران	برنامه‌ریزان درسی و آموزشی، سیاست‌گذاران آموزشی، پژوهشگران تعلیم و تربیت، معلمان و مربیان آموزشی

آموزشی



مزایا: ارائه چارچوب بومی برای تعلیم و تربیت چندفرهنگی در ایران، تحلیل تطبیقی بین اسناد ملی و بین المللی، استخراج اصول مشخص و کاربردی برای سیاست گذاران آموزشی

معایب: پژوهش بیشتر تحلیلی بوده و فاقد آزمون های میدانی یا ارزیابی تأثیر این اصول در مدارس است. تحقیق راهکارهای مشخصی برای اجرای عملی این اصول در نظام آموزشی ارائه نداده است. ممکن است دیدگاه های دانش آموزان، معلمان و گروه های فرهنگی مختلف به طور مستقیم بررسی نشده باشد.

یافته ها
و نتایج

ردیف	عنوان / هدف	مؤلف	سال	روش پژوهش	اهداف طرح یا الگو	گروه هدف
۳	آموزش چندفرهنگی در کتاب های درسی دوره ابتدایی	مکرونی و بلندهمتان	۱۳۹۳	کیفی، توصیفی-پیمایشی	بررسی وضعیت آموزش چندفرهنگی در کتاب های درسی توجه به مفاهیم تفاوت های فرهنگی	برنامه ریزان درسی و آموزشی، سیاست گذاران آموزشی، پژوهشگران تعلیم و تربیت، معلمان و مربیان آموزشی

مزایا: بررسی مستقیم منابع آموزشی، رویکرد کاربردی و مبتنی بر داده ها، توجه به یک منطقه خاص (سندج)

معایب: محدود بودن به دو درس (فارسی و تعلیمات اجتماعی)، ممکن است وضعیت در سایر مناطق کشور متفاوت باشد و این یافته ها برای کل ایران تعمیم پذیر نباشند. عدم بررسی تأثیرات واقعی بر دانش آموزان

یافته ها
و نتایج

ردیف	عنوان / هدف	مؤلف	سال	روش پژوهش	اهداف طرح یا الگو	گروه هدف
۴	ارزیابی ابعاد سواد چندفرهنگی دانشجومعلمین فرهنگیان	افضلی و همکاران	۱۴۰۱	کمی، پیمایشی، خوشه ای تصادفی	بررسی ابعاد مختلف سواد چندفرهنگی (دانش، نگرش و مهارت) در میان دانشجومعلمین دانشگاه فرهنگیان	۴۶۸۱۹ نفر دانشجومعلمین دانشگاه فرهنگیان در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹

مزایا: استفاده از داده های کمی و نمونه گیری تصادفی باعث افزایش دقت و تعمیم پذیری نتایج شده است، بررسی ابعاد مختلف سواد چندفرهنگی، کاربردی بودن نتایج پژوهش

معایب: عدم بررسی علل ضعف در مهارت های چندفرهنگی، تمرکز بر دانشجومعلمین دانشگاه فرهنگیان، روش پیمایشی فقط داده های کمی ارائه می دهد و عمیقاً به درک تجربه های فردی دانشجومعلمین نمی پردازد.

یافته ها
و نتایج

ردیف	عنوان / هدف	مؤلف	سال	روش پژوهش	اهداف طرح یا الگو	گروه هدف
۵	بررسی سیاست های چندفرهنگی و تأثیر آن بر تعلیم و تربیت اسلامی	توانا و داودی	۱۳۹۰	توصیفی-تحلیلی	بررسی سیاست های چندفرهنگی و تحلیل تأثیر آن بر تعلیم و تربیت اسلامی	معلمین و مربیان، محققان و پژوهشگران حوزه مطالعات چندفرهنگی، مسئولان نظام تعلیم و تربیت اسلامی

مزایا: تحلیل عمیق سیاست های چندفرهنگی از منظر اسلامی، کاربردی بودن پژوهش برای سیاست گذاران آموزشی و فرهنگی، بررسی هم راستایی ارزش های اسلامی با سیاست های آموزش چندفرهنگی

معایب: عدم ارائه داده های تجربی، تمرکز بر سیاست های کلی بدون نمونه های موردی مشخص، عدم بررسی چالش های اجرایی

یافته ها
و نتایج

ردیف	عنوان / هدف	مؤلف	سال	روش پژوهش	اهداف طرح یا الگو	گروه هدف
۶	فراتحلیلی بر پژوهش های آموزش چندفرهنگی، آموزش شهروندی، تربیت	محمدی و همکاران	۱۴۰۱	کیفی، فراتحلیل	تحلیل کیفیت آموزش چندفرهنگی، آموزش شهروندی، تربیت اخلاقی، تربیت سیاسی و	برنامه ریزان درسی و آموزشی، سیاست گذاران آموزشی، پژوهشگران تعلیم و تربیت

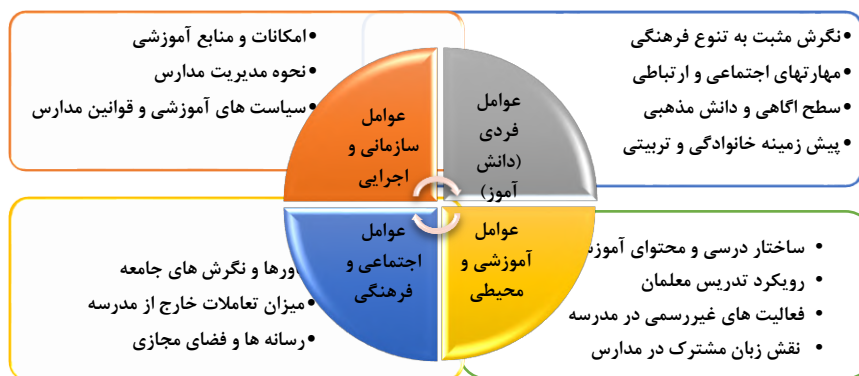
اخلاقی، تربیت سیاسی و تربیت دینی در ایران
تربیت دینی در مدارس و تربیت، معلمان و مربیان
دانشگاهها آموزشی

مزیایا: تحلیل گسترده‌ای از پژوهش‌های انجام‌شده در حوزه آموزش چندفرهنگی ارائه کرده است، استفاده از روش فراتحلیل که امکان مقایسه و جمع‌بندی نتایج مطالعات مختلف را فراهم کرده است. توجه به نقاط ضعف نظام آموزشی ایران و ارائه پیشنهادهای برای بهبود آموزش ارزش‌های انسانی و اجتماعی .
معایب: عدم ارائه راهکارهای عملی مشخص، به تأثیرات نظام آموزشی پرداخته، اما نقش جامعه، خانواده و رسانه را کمتر مورد بررسی قرار داده است. نتایج پژوهش مبتنی بر داده‌های سایر مطالعات است و فاقد داده‌های تجربی مستقل است.

ردیف	عنوان/هدف	مؤلف	سال	روش پژوهش	اهداف طرح یا الگو	گروه هدف
۷	آموزش چندفرهنگی؛ تأملی در تجربه ایده‌آل معلمان موفق در مدارس	حمیدی زاده و همکاران	۱۳۹۸	کیفی، مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته	بررسی عوامل کلیدی موفقیت معلمان در تدریس چندفرهنگی و تحلیل تجربیات آن‌ها در مدیریت کلاس‌های متنوع از نظر فرهنگی	معلمان مدارس چندفرهنگی، مدیران و برنامه‌ریزان آموزشی، والدین و جوامع محلی

مزیایا: تمرکز بر تجربه عملی معلمان موفق، استفاده از روش کیفی و تحلیل محتوای مضمونی که به استخراج عمیق‌تر داده‌ها منجر شده است، توجه به نقش محیط خارج از مدرسه
معایب: به تفاوت‌های فرهنگی و جغرافیایی در مدارس مختلف نپرداخته است. تنها به معلمان موفق پرداخته و دیدگاه سایر معلمان در نظر گرفته نشده است. با سیستم‌های آموزشی سایر کشورها مقایسه نشده است.

شکل ۱: عوامل موثر بر متغیر پژوهش



۳-۹- راهکارها و پیشنهادات

۱. آموزش معلمان در زمینه مدیریت تنوع مذهبی و فرهنگی

برگزاری کارگاه‌های آموزشی تخصصی: کارگاه‌های آموزشی برای معلمان شامل آموزش مفاهیمی مانند «پذیرش تفاوت‌ها»، «روش‌های حل تعارض»، و «ایجاد محیطی محترمانه و بی‌طرف». تمرینات عملی مانند ایفای نقش یا شبیه‌سازی استفاده از تجربیات معلمان موفق در این زمینه می‌تواند اثربخشی کارگاه‌ها را افزایش دهد.

توسعه مهارت‌های میانجیگری: آموزش مهارت‌های میانجیگری به معلمان کمک می‌کند تا اختلافات را به طور سازنده مدیریت کنند. این شامل شناسایی علت‌های اصلی تعارض، تسهیل گفت‌وگوهای سازنده میان دانش‌آموزان، و ارائه راه‌حل‌های عادلانه و عملی است. چنین رویکردهایی می‌تواند تنش‌ها را کاهش دهد و فضای یادگیری را بهبود بخشد.



استفاده از تکنیک‌های تدریس تعاملی: روش‌های تدریس تعاملی مانند کارگروهی، بحث‌های کلاسی، و پروژه‌های مشترک می‌تواند به درک بهتر و همکاری میان دانش‌آموزان از گروه‌های مذهبی مختلف کمک کند. این تکنیک‌ها باعث می‌شوند که دانش‌آموزان مهارت‌های بین فرهنگی را در یک محیط عملی بیاموزند.

بهره‌گیری از تجربیات فرهنگی معلمان: معلمان می‌توانند از تجربیات شخصی خود در مواجهه با تنوع فرهنگی و مذهبی برای الهام‌بخشی به دانش‌آموزان استفاده کنند. معلمان با ایفای نقش الگو، می‌توانند تأثیر مثبتی بر نگرش و رفتار دانش‌آموزان داشته باشند.

۲- بازنگری و طراحی محتوای درسی چندفرهنگی

گنجاندن مطالب بی‌طرفانه در کتب درسی: محتوای درسی باید به گونه‌ای طراحی شوند که نه تنها تاریخ و آموزه‌های مذهبی شیعه و سنی را به طور بی‌طرفانه و جامع معرفی کنند، بلکه به ویژه بر اشتراکات بین این دو مذهب تأکید کنند.

۳- فعالیت‌های غیررسمی برای تقویت تعاملات مثبت

برگزاری روزهای وحدت اسلامی: مدارس می‌توانند روزهایی مانند «روز وحدت اسلامی» را به طور منظم در برنامه‌های خود داشته باشند. در این روزها، دانش‌آموزان از مذاهب مختلف می‌توانند در فعالیت‌های فرهنگی و آموزشی مشترک شرکت کنند. از تجربیات یکدیگر آگاه شوند و بر اشتراکات مذهبی و فرهنگی خود تأکید کنند.

اردوهای مشترک مذهبی و فرهنگی: در این اردوها، دانش‌آموزان نه تنها با مکان‌های مذهبی یکدیگر آشنا می‌شوند، بلکه از طریق فعالیت‌های گروهی و تیمی، همکاری و همدلی را تجربه می‌کنند.

۴- ایجاد فضاهای آموزشی امن و حمایتی

کلاس‌های گفتگومانی و مناظره‌های مذهبی: ایجاد فضای مناسب برای گفتگوهای مذهبی و علمی در کلاس‌های درس یکی از راهکارهای مؤثر است. معلمان می‌توانند با استفاده از تکنیک‌های مناظره و بحث‌های کلاسی، فضایی را فراهم کنند که دانش‌آموزان بتوانند نگرانی‌ها و نظرات خود را به طور آزادانه بیان کنند. این فضا باید به گونه‌ای باشد که دانش‌آموزان هیچ گونه ترسی از قضاوت نداشته باشند و بتوانند به طور آزادانه درباره نگرانی‌ها و سؤالات خود صحبت کنند.

۵- توسعه مهارت‌های زبان مشترک برای کاهش سوءتفاهمات

آموزش زبان‌های مختلف در کلاس‌های چندفرهنگی: در مدارس با تنوع مذهبی و فرهنگی، آموزش زبان‌های مختلف می‌تواند به کاهش سوءتفاهم و تقویت ارتباطات میان دانش‌آموزان کمک کند. معلمان می‌توانند از روش‌های تعاملی و جذاب برای آموزش زبان‌های مختلف استفاده کنند. به راحتی با یکدیگر ارتباط برقرار کنند.

تقویت زبان به عنوان ابزاری برای هم‌زیستی فرهنگی: آموزش زبان نباید فقط به یادگیری زبان محدود شود؛ بلکه باید به عنوان ابزاری برای تقویت هم‌زیستی فرهنگی و مذهبی استفاده شود. معلمان می‌توانند از زبان به عنوان وسیله‌ای برای آموزش ارزش‌های مشترک میان مذاهب مختلف استفاده کنند.

۶- توسعه برنامه‌های درسی منعطف و سازگار با تفاوت‌های مذهبی

برنامه‌های درسی انعطاف‌پذیر با توجه به تفاوت‌های فرهنگی: برنامه‌های درسی باید به گونه‌ای طراحی شوند که به طور انعطاف‌پذیر نیازهای فرهنگی و مذهبی مختلف دانش‌آموزان را پوشش دهند. به عنوان مثال، برخی از مدارس می‌توانند دروس اجتماعی



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



و فرهنگی خود را به گونه ای طراحی کنند که در آن ها به طور خاص به تفاوت های مذهبی و فرهنگی پرداخته شود و از ظرفیت های این تنوع به عنوان یک منبع آموزشی استفاده گردد.

بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش، الزامات آموزش چندفرهنگی در کلاس های درس بین دانش آموزان شیعه و سنی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که برای ایجاد فضای مؤثر و همزیستی مسالمت آمیز، نیاز به مدیریت درست تفاوت های مذهبی و فرهنگی است. معلمان باید آموزش های لازم برای مدیریت تفاوت ها و تعارضات مذهبی را دریافت کنند و در طراحی محتوای درسی، به طور بی طرفانه به تاریخ، آموزه ها و شخصیت های مشترک مذهبی پرداخته شود. فعالیت های غیررسمی مانند جشن ها و اردوهای مشترک نیز نقش مهمی در تقویت روابط میان فرهنگی و کاهش سوء تفاهم دارند. علاوه بر این، چالش هایی نظیر مقاومت فرهنگی، کمبود منابع آموزشی و کمبود دانش معلمان در خصوص مدیریت تنوع مذهبی، از موانع اصلی در اجرای آموزش چندفرهنگی به شمار می روند. برای مقابله با این مشکلات، ضروری است که مدارس به طور مؤثر به آموزش معلمان، تأمین منابع و بازنگری در محتوای درسی بپردازند. معلمان نقش حیاتی در ایجاد فضایی مثبت برای پذیرش تفاوت ها و تقویت ارزش های مشترک میان دانش آموزان دارند (قلی زاده، کشتی آرای و سهرابی رنای، ۱۳۹۰). با این حال، بسیاری از معلمان به دلیل کمبود آموزش های مناسب یا نگرش های سنتی، از اهمیت آموزش چندفرهنگی غافل مانده اند (صادقی و هواس بیگی، ۱۳۹۹). آموزش چندفرهنگی تنها به کلاس درس محدود نمی شود، بلکه به عنوان ابزاری برای مقابله با تعصبات اجتماعی و مذهبی، می تواند تأثیرات عمیقی بر جامعه بگذارد (عراقیه و فتحی و اجارگاه، ۱۳۹۱). این نوع آموزش با تأکید بر ارزش های مشترک انسانی و پذیرش تفاوت ها، به دانش آموزان می آموزد که اختلافات فرهنگی و مذهبی نباید به عنوان معیاری برای برتری یا حقارت تلقی شوند. تعامل مثبت میان دانش آموزان اهل تشیع و تسنن در محیط های آموزشی می تواند الگویی برای سایر بخش های جامعه باشد و به ترویج فرهنگی عمومی مبتنی بر احترام و همدلی کمک کند. یکی از بزرگ ترین چالش ها در پیاده سازی آموزش چندفرهنگی، نگرش های منفی و کلیشه های فرهنگی است که ممکن است در میان معلمان و دانش آموزان وجود داشته باشد. برای فائق آمدن بر این موانع، ضروری است که معلمان مهارت هایی مانند شناسایی کلیشه های قومی و فرهنگی، تقویت ارتباطات میان فرهنگی و ترویج ارزش های مثبت را پرورش دهند. بهره گیری از تجربیات موفق جهانی و تطبیق آن ها با شرایط فرهنگی و مذهبی ایران می تواند گامی مؤثر در جهت توسعه آموزش چندفرهنگی در کشور باشد (محمدی، ۱۳۹۵).

در پایان، آموزش چندفرهنگی با فراهم آوردن بستری مناسب برای شناخت و احترام به تفاوت ها، می تواند نقش مهمی در تقویت هویت ملی و شکل گیری جامعه ای همبسته و توسعه یافته ایفا کند (حاجیان، ۱۳۸۱). این پژوهش با ارائه راهکارهای عملی، درصدد است تا به معلمان و مسئولان آموزشی کمک کند از ظرفیت های موجود در آموزش چندفرهنگی برای دستیابی به اهداف آموزشی بهره مند شوند.

منابع

- افضلی، صادقی، موسی پور، قادری. (۲۰۲۲). ارزیابی ابعاد سواد چندفرهنگی دانشجو معلمان دانشگاه فرهنگیان. *مطالعات آموزشی و آموزشگاهی*، ۴۴۸-۴۲۷، (۱)، ۱۱.
- باقری، خاشعی، زارع، سپهری، پوران. (۲۰۲۰). راهبردهای تدوین برنامه درسی چندفرهنگی در آموزش عالی. *دین و ارتباطات (دانشگاه امام صادق/نامه صادقی)*، ۷۵-۱۲۰، ۲۶(۵۶).
- توانا، داودی، آریس. (۲۰۱۲). سیاست چندفرهنگی و تعلیم و تربیت ارزش ها: آموزش ارزش های اسلامی در دنیای چندفرهنگی. *معرفت*، (۲۱) ۱۷۹، ۵۶-۴۷.



- جوادى، محمدجعفر (۱۳۷۹). آموزش چندفرهنگى به مثابه رویکردى در آموزش، فصلنامه تعلیم و تربیت، شماره ۶۳، ص ۶۳-۹.
- حاجیانى، ابراهیم. (۱۳۸۱). گفت‌وگوی بین فرهنگى و انسجام ملی (با تکیه بر نظریه کنش ارتباطی هابرماس). *فصلنامه مطالعات ملی*، ۷۵-۸۹، ۳(۱۲).
- حاجیانى، ابراهیم. (۱۳۸۳). مسائل اجتماعى ایران. *مجموعه مقالات/انجمن جامعه شناسی ایران*. چاپ یکم. دفتر نشر آگه.
- حسینی لرگانی، سیده مریم، فتحی واجارگاه، کوروش. (۲۰۱۸). مفهوم‌سازی برنامه درسی زائد در نظام آموزش عالی ایران. *پژوهش در برنامه‌ریزی درسی*، ۲۷-۱، ۱۵(۵۷).
- حمیدی زاده کتابون، فتحی واجارگاه کورش، عارفی محبوبه، مهران گلنار. (۲۰۱۹). آموزش چندفرهنگی؛ تاملی در تجربه ایده آل معلمان موفق در مدارس.
- حمیدی زاده، فتحی واجارگاه، عارفی، مهران، گلنار. (۲۰۱۸). تحلیل نظام مند آموزش چندفرهنگی در ایران. *پژوهش در نظام‌های آموزشی*، ۱۲(۴۲)، ۳۸-۲۵.
- رضوان خواه سلمان. (۱۴۰۱). اهداف تربیتی همزیستی مسالمت‌آمیز از دیدگاه قرآن کریم با تأکید بر تفسیر المیزان. *مطالعات اجتماعی قرآن*، ۱(۲).
- سجادی، سید مهدی (۱۳۸۴). کثرت گرایی فرهنگی، هویت و تعلیم و تربیت، *مجله اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۱، ۱، ۳۸-۲۵.
- صادقی، عزیزى. (۲۰۲۲). شناسایی و تدوین اصول تعلیم و تربیت چندفرهنگی جمهوری اسلامی ایران. *نوآوری‌های آموزشی*، ۲۱(۱)، ۲۶-۷.
- صادقی، علیرضا. (۱۳۹۰). *طراحی الگوی برنامه درسی چندفرهنگی تربیت معلم ابتدایی جمهوری اسلامی ایران* [رساله دکتری]. دانشگاه علامه طباطبائی.
- صادقی، علیرضا، هواس بیگی، فاطمه. (۱۳۹۹). سنجش میزان سواد چندفرهنگی استادان دانشگاه علامه طباطبائی و ارائه راهکارهایی برای ارتقای آن. *دوفصلنامه مطالعات برنامه درسی آموزش عالی*، ۶۷-۳۱، ۱۱(۲۱).
- عاشوری، صادقی. (۲۰۲۰). بررسی میزان تاثیر آموزش مولفه های چند فرهنگی در ارتقای سواد چندفرهنگی دانش‌آموزان ششم ابتدایی شهر تهران. *فصلنامه روان شناسی تربیتی*، ۲۸۵-۲۵۹، ۱۶(۵۸).
- عراقیه، فتحی واجارگاه، کورش. (۲۰۱۲). جایگاه چندفرهنگی در آموزش مدرسه‌ای و آموزش عالی. *راهبرد فرهنگ*، ۲۰۴-۱۸۷، ۱۷(۵).
- غریبی، جلال، گلستانی، سید هاشم، جعفری. (۲۰۱۵). مبانی ارزش‌شناسی تعلیم و تربیت چندفرهنگی. *تدریس پژوهی*، ۲(۱)، ۹۵-۸۵.
- فتحی واجارگاه، کورش، اسلامی، معصومه. (۱۳۸۷). بررسی میزان توجه به «آموزش صلح» در برنامه درسی دوره ابتدایی از دیدگاه متخصصان تعلیم و تربیت، کارشناسان برنامه ریزی درسی و معلمان دوره ابتدایی شهر تهران. *نوآوری‌های آموزشی*، ۷۶-۴۹، ۷(۲).
- قلی‌زاده، آذر، کشتی آرای، سهرابی رنای. (۲۰۱۱). نقش به کارگیری مهارت‌های مدیریت تنوع فرهنگی مدیران در ارتقای سطح مشارکت اجتماعی دانش‌آموزان. *تحقیقات فرهنگی ایران*، ۱۶(۴)، ۱۵۹-۱۸۴.
- کیهان جواد. (۲۰۱۵). تحلیل جایگاه آموزش و پرورش چندفرهنگی در محتوای برنامه درسی علوم اجتماعی و فارسی دوره ابتدایی به روش آنتروپی شانون.
- محمدی، زمانی فر، صادقی مندی. (۲۰۱۶). بررسی تطبیقی نظام‌های ارزشیابی و تضمین کیفیت آموزش‌های کاربردی در جهان. *پژوهش در نظام‌های آموزشی*، ۱۶۶-۱۳۳، ۱۰(۳۴).
- محمدی، شیرکوه. (۲۰۲۲). فراتحلیلی بر پژوهش‌های آموزش چندفرهنگی، آموزش شهروندی، تربیت اخلاقی، تربیت سیاسی و تربیت دینی در ایران. *تدریس پژوهی*، ۱۰(۲)، ۸۸-۱۱۱.
- مکرونی، گلاله، بلندهمتان، کیوان. (۲۰۱۴). آموزش چندفرهنگی در کتاب‌های درسی دوره ابتدایی. *علوم تربیتی*، ۹۹(۲۱)، ۹۲-۷۳.
- نوروزی، وریا، ادیب، یاری، جهانگیر، بدری گرگری. (۲۰۲۳). واکاوی مؤلفه‌های آموزش چندفرهنگی در کتاب‌های هدیه‌های آسمان دوره ابتدایی بر اساس معیارهای برنامه درسی فلسفه برای کودکان. *نشریه مسائل کاربردی تعلیم و تربیت اسلامی*، ۸(۳)، ۷۹-۱۰۲.



- Asrori, M., & Maskuri, M. (2022). The internal conflict of muslims and the urgency of the mainstream of multicultural islamic education in forming islamic unity (Case Study of the Shia-Sunni Conflict in Sampang Madura). *Journal Education Multicultural of Islamic Society*, 2(1), 37-55.
- Bukhari, Bukhari. (2022). Innovation of islamic religious learning based on multiculturalism. *International Journal of Islamic Education, Research and Multiculturalism (IJIERM)*, 3(2):130-141. doi: 10.47006/ijierm.v3i2.8
- Daluti, Delimanugari., Sekolah, Tinggi., Agama, Islam. (2022). Penerapan pendidikan multikultural untuk mi/ sd dalam perspektif islam. *Tarbiya Islamia: Jurnal Pendidikan dan Keislaman*, doi: 10.37567/ti.v10i2.1702
- Endang, Saptorini., Andriyani., Dede, Rosyada., Nurmalia, Lusida. (2024). Multikultural dan Pendidikan Islam. *EduInovasi*, doi: 10.47467/edu.v4i3.3878
- Nurhakim., Mohammad. (2018). Islamic Education Based in Multiculturalism Through Experiential Learning Approach at University of Muhammadiyah Malang. 657-660. doi: 10.2991/AMCA-18.2018.181
- Omar, N., & Noh, M. A. C. (2015). Islamic Education Teaching Practice Based on the Cultural Diversity of Students. *Academic Journal of Interdisciplinary Studies*, 4(1), S1
- Rusli, Takunas., Saepudin, Mashuri., Jumri, H., Tahang, Basire., Gunawan, B., Dulumina., Syahril, Syahril., Siti, Mughni, Mohi. (2024). Multicultural Islamic Religious Education Learning to Build Religious Harmony. *Nazhruna*, 7(3):590-607. doi: 10.31538/nzh.v7i3.18
- Saefudin, A., Munip, A., & Ulfa, K. L. (2021). Internalization of Multicultural-Based Islamic Education: Sunni-Shia Synergy in Banjaran Bangsri Village, Jepara. *Edukasia: Jurnal Penelitian Pendidikan Islam*, 16(1), 37-56.



اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی (خودکارآمدی، تاب‌آوری، خوش‌بینی و امیدآوری) دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه

مبینا رضائی

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه گیلان

Rezaeimobina97@gmail.com

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه بود. طرح پژوهش، تجربی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. نمونه پژوهش، ۳۰ نفر از دانش‌آموزان در شهر رشت بودند که به شیوه‌ی تصادفی ساده در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) قرار داده شدند. برای گروه آزمایش آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد به مدت ۸ جلسه‌ی ۹۰ دقیقه‌ای با توالی هر هفته یک جلسه اجرا شد، ولی گروه گواه، آموزشی دریافت نکرد. هردو گروه در هنگام شروع و پایان پژوهش با استفاده از پرسش‌نامه سرمایه روان‌شناختی مک‌گی آزموده شدند. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری و تک متغیری تحلیل گردید. نتایج نشان داد آموزش بر پایه پذیرش و تعهد در ارتقای مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی گروه آزمایش مؤثر بوده و بنابراین می‌توان نتیجه گرفت درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در افزایش مؤلفه‌های سرمایه روان‌شناختی در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه مؤثر است.

واژگان کلیدی: امیدواری، تاب‌آوری، خوش‌بینی، خودکارآمدی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، سرمایه روان‌شناختی





The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Components of Psychological Capital (Self-Efficacy, Resilience, Optimism, and Hope) in Male High School Students

Mobina Rezaei¹

Master of general psychology, University of Guilan
Rezaeimobina97@gmail.com

Abstract

The aim of the present study was to investigate the effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on the components of psychological capital in male high school students. The research design was experimental, utilizing a pretest-posttest with a control group. The study sample consisted of 30 high school students from the city of Rasht, who were randomly assigned to two groups: an experimental group (15 students) and a control group (15 students). The experimental group underwent ACT-based training over 8 sessions, each lasting 90 minutes, conducted once a week. Meanwhile, the control group did not receive any training. Both groups were assessed at the beginning and end of the study using the McGee Psychological Capital Questionnaire. The data were analyzed using multivariate and univariate covariance analysis tests. The results indicated that ACT-based training significantly improved the psychological capital components in the experimental group. Thus, it can be concluded that Acceptance and Commitment Therapy is effective in enhancing the psychological capital components of male high school students.

Keywords: Acceptance and Commitment Therapy, Hope, Optimism, Psychological Capital, Resilience, Self-Efficacy



مقدمه

خودکارآمدی، امیدواری، خوش بینی و تاب آوری، سرمایه روان شناختی^۱ را تشکیل می دهند (لوتانز، ۲۰۲۴). امید، توانایی فرد برای هدف گزینی، تجسم راه های رسیدن به هدف ها است. خوش بینی، یعنی شیوه تفسیر وقایع مثبت و منفی. تاب آوری، توانایی پاسخ دادن در موقعیت تنش زای مثبت یا منفی است، خودکارآمدی یعنی، اعتمادی که افراد به توانایی های خویش دارند (یوسف مورگان^۲، ۲۰۲۳).

پژوهشگران زیادی به رابطه مثبت و معنی دار تاب آوری و سلامت روانی و بهزیستی نوجوانان و جوانان اشاره کرده و بسیار با اهمیت می دانند (هیلی و همکاران^۳، ۲۰۲۴؛ مراغه و همکاران^۴، ۲۰۲۴؛ هان^۵ و همکاران، ۲۰۲۳؛ یاماموتو^۶ و همکاران، ۲۰۲۳؛ چو و همکاران، ۲۰۲۳). کارور، شی یر و سیجراستروم^۷ (۲۰۲۱) عقیده دارند که خوش بینی، توانایی شخص را در مقابل رویدادهای فشارزای زندگی بالا می برد. پژوهشگران بر این عقیده اند که امید، باعث بهبود سلامت روان دانش آموزان و به وجود آمدن سازگاری بهتر در موقعیت های مختلف زندگی می شود (متیو، دانینگ، کوتس و ویلن^۸، ۲۰۱۴؛ مانچستوتی و همکاران^۹، ۲۰۲۴). افراد امیدوار به شیوهی اساسی می توانند اهداف خود را تغییر دهند (فلدمن و همکاران^{۱۰}، ۲۰۲۴). خودکارآمدی نیز به عنوان یکی از مهم ترین سرمایه های روان شناختی، یک منبع فردی و کلیدی مهم در تحول، سازگاری و تغییر فردی است (زو^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۳).

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد^{۱۲}، برخلاف درمان های شناختی رفتاری سنتی، به جای تمرکز بر تغییر دادن افکار و احساسات، به پذیرش، هشیاری و مشاهده گر بودن نسبت به خود رهنمود می کند (هیز و کینگ^{۱۳}، ۲۰۲۴). از نگاه این درمان، رنج انسان ها، در انعطاف ناپذیری روان شناختی^{۱۴} ریشه دارد (دیکسون، هیز و بلیزل^{۱۵}، ۲۰۲۳) که به وسیلهی هم جوشی شناختی و اجتناب تجربی تشدید می شود (هیز، ۲۰۱۶). اجتناب تجربه ای یعنی فرد، با تجارب شخصی خود تماس نداشته باشد (بیرن و کالن^{۱۶}، ۲۰۲۴) و هم جوشی شناختی یعنی فرد در افکار خود فرو می رود (گیلاندرز و همکاران، ۲۰۱۵).^{۱۷}

بررسی پیشینه پژوهش، اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را در، اضطراب اجتماعی^{۱۸} دانش آموزان (فولک، پارلینگ و ملین^{۱۹}، ۲۰۱۲؛ مولوی و همکاران، ۱۳۹۳)، پرخاشگری^{۲۰} دانش آموزان (دوستی، غلامی و ترابیان، ۱۳۹۵)، مسئولیت پذیری دانش آموزان^{۲۱}

- 1 -Psychological capital
- 2 - Youssef-Morgan
- 3 Healy
- 4 - Maragha
- 5 - Han
- 6 - Yamamoto
- 7 - Carver, Scheier & Segerstrom
- 8 - Mathew Dunning, Coats, & Whelan
- 9 - Mangestuti
- 10 - Feldman, & Kubota
- 11 -Zou
- 12 -Acceptance and Commitment Therapy (ACT)
- 13 - Hayes & King
- 14 - Psychological inflexibility
- 15 - Dixon, Hayes & Belisle
- 16 - Byrne & Cullen
- 17 - Gillanders, Sinclair, MacLean, & Jardine, K.
- 18 - social anxiety
- 19 - Folke, Parling & Melin
- 20 - aggression
- 21 - responsibility



(شریفی هراتمه و داوودی، ۱۳۹۵)؛ تعلل ورزی تحصیلی^۱ دانش آموزان (سنت و بویز^۲، ۲۰۱۴؛ گلیک و اورسیلو^۳، ۲۰۱۵؛ قره آغاچی، واحدی، فتحی آذر و ادیب، ۱۳۹۵)؛ کاهش اجتناب شناختی دانش آموزان (سوین^۴ و همکاران، ۲۰۱۵؛ میرزا حسینی و همکاران، ۱۳۹۵)؛ افسردگی دانش آموزان (لیوهایم^۵ و همکاران، ۲۰۱۵؛ پتس، دیو انز و کینور^۶، ۲۰۱۷)؛ عملکرد تحصیلی^۷ (رضا پور و همکاران، ۱۳۹۶؛ باغملیکی و همکاران، ۱۴۰۱)؛ امیدواری و شادکامی نوجوانان (مرمرچی نیا و ذوقی پایدار، ۱۳۹۶)، پیش گیری از مشکلات و اختلالات بالینی دانش آموزان (بک هات و همکاران، ۲۰۱۷)، وضعیت تحصیلی (افت تحصیلی و شکست تحصیلی) دانش آموزان (ساندوز، کلوم و ویلسون^۸، ۲۰۱۷)؛ افزایش توجه دانش آموزان (ایناک و دکسن^۹، ۲۰۱۷)؛ ارتقای بهداشت روانی، تکالیف درسی و انعطاف پذیری روان شناختی دانش آموزان (گریگوایر، لاجنس، بوفارد و دیون، ۲۰۱۷)؛ سازگاری اجتماعی (سلطانی زاده و همکاران، ۱۴۰۰)؛ بهزیستی روانشناختی (چن^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۴). تایید می‌کند.

از آنجایی که سرمایه روان‌شناختی، با پیشرفت تحصیلی ارتباط دارد (لوتانز، لوتانز و جنسن^{۱۱}، ۲۰۱۲) و با توجه به این‌که، دانش آموزان در طول دوران تحصیل خود با چالش‌های زیادی مواجه می‌شوند (ذبیحی و همکاران، ۱۳۹۶). بنابراین، انجام مطالعه حاضر اهمیت می‌یابد. از سویی، از آنجاکه تقریباً ۵۰ درصد از اختلالات روانی بزرگ‌سالان از سن ۱۴ سالگی شروع می‌شود، مداخله‌های پیشگیری در سطح نوجوانان ضروری به نظر می‌رسد (بک هات و همکاران، ۲۰۱۶). بنابراین، هدف پژوهش حاضر اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی دانش آموزان مقطع متوسطه می‌باشد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع تحقیقات کاربردی و به لحاظ روش پژوهش تجربی و با بهره‌گیری از طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل بود

جامعه آماری پژوهش حاضر، تمامی دانش آموزان پسر دبیرستانی شهرستان رشت، که در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ مشغول به تحصیل بودند، که ابتدا با استفاده از نمونه‌گیری چندمرحله‌ای، ۱۱۵ نفر انتخاب شده و پس از بررسی، ۳۰ نفر که کم‌ترین نمرات را کسب کرده و داوطلب شرکت در پژوهش بودند، به‌صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) مرتب شدند. بعد از گرفتن پیش‌آزمون از هر دو گروه، جلسات در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به شیوه گروهی و با توالی هر هفته یک جلسه برای اعضای گروه آزمایش اجرا شد اما گروه کنترل درمانی دریافت نکردند. پس از اتمام جلسات از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد.

ابزار

پرسشنامه سرمایه روان‌شناختی سؤالی مک گی^{۱۲} (۲۰۱۱):

- 1 - Procrastination
- 2 - Scent & Boes
- 3 - Glick & Orsillo
- 4 - Swain
- 5 - Livheim
- 6 Petts, Duenas & Gaynor
- 7 - Academic Performance
- 8 - Sandoz, Kellum & Wilson
- 9 - Enoch, & Dixon
- 10 - Chen
- 11 - Jensen
- 12 - McGee



این پرسشنامه، چهار خرده مقیاس، خودکارآمدی، امیدواری، تاب‌آوری، و خوش‌بینی را می‌سنجد، و به‌صورت طیف لیکرت^۱ شش‌درجه‌ای می‌باشد. نمرات بالاتر نشان‌دهنده سرمایه روان‌شناختی بالاتر است. این پرسشنامه را گل پرور، جعفری و جوادیان (۱۳۹۲) ترجمه کرده‌اند. روایی صوری^۲ و محتوایی^۳ این پرسشنامه توسط تنی چند از متخصصین در پژوهش گل پرور، جعفری و جوادیان (۱۳۹۲) بررسی و تأیید گردید. همچنین تحلیل عاملی اکتشافی^۴ با چرخش واریماکس^۵ بر روی بیست‌وشش سؤال این پرسشنامه همان چهار عامل معرفی‌شده توسط مک‌گی (۲۰۱۱) را در نسخه فارسی ترجمه‌شده به دست داده است و آلفای کرونباخ^۶ خودکارآمدی، امیدواری، تاب‌آوری و خوش‌بینی به ترتیب برابر با ۰/۹۱، ۰/۸۹، ۰/۸۳ و ۰/۷۰ به‌دست‌آمده است. در پژوهش گل پرور و مصاحبی (۱۳۹۴) آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های خودکارآمدی، امیدواری، تاب‌آوری و خوش‌بینی به ترتیب، ۰/۷۵، ۰/۷۷ و ۰/۷۹ به دست آمد.

جدول ۱: خلاصه جلسات گروه‌درمانی مبتنی بر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد

جلسه اول	آشنایی با فرایندهای درمان، برقراری ارتباط با اعضای گروه، آموزش روانی و گرفتن پیش‌آزمون
جلسه دوم	صحبت کردن در مورد تجربیات و ارزیابی آن‌ها، کارایی به‌عنوان ملاک سنجش اعمال و ایجاد ناامیدی سازنده، دادن تکالیف برای جلسه آینده، تمرین کوتاه توجه آگاهی.
جلسه سوم	مرور تکلیف جلسه قبل، بیان کنترل به‌عنوان مشکل سنجش عملکرد، دادن تکالیف برای جلسه آینده، تمرین کوتاه توجه آگاهی.
جلسه چهارم	مرور تجارب جلسه قبل، مرور تکالیف و تعهد رفتاری، معرفی هم‌جوشی و ناهم جوشی و فنون ناهم جوشی، مداخله در عملکرد مشکل زنجیره‌های مشکل‌ساز زبان، کاستن هم‌جوشی با افکار و عواطف. دادن تکالیف برای جلسه آینده، تمرین کوتاه توجه آگاهی.
جلسه پنجم	مرور تجارب جلسه قبل، مرور تکلیف و تعهد رفتاری، مشاهده خود به‌عنوان زمینه، تضعیف خود مفهوم‌سازی شده و بیان خود به‌عنوان مشاهده‌گر، سنجش عملکرد نشان دادن جدایی بین خود، تجربیات درونی و رفتار، دادن تکالیف برای جلسه آینده، تمرین کوتاه توجه آگاهی.
جلسه ششم	مرور تجارب جلسه قبل سنجش عملکرد، کاربرد فنون توجه آگاهی، تضاد بین تجربه و ذهن، الگوسازی بیرون آمدن از ذهن و آموزش دیدن تجربیات درون به‌عنوان یک فرایند و دادن تکالیف برای جلسه آینده، تمرین کوتاه توجه آگاهی.
جلسه هفتم	مرور تجارب جلسه قبل، سنجش عملکرد، بیان مفهوم ارزش، تشریح کردن خطرات تمرکز بر نتایج و کشف ارزش‌های عملی زندگی و دادن تکالیف برای جلسه آینده، تمرین کوتاه توجه آگاهی.
جلسه هشتم	مرور تجارب جلسه قبل، سنجش عملکرد، توضیح دادن مفهوم ارزش با استفاده از استعاره‌ها و تمثیل‌ها، نشان دادن خطرات تمرکز بر نتایج و کشف ارزش‌های عملی زندگی، گرفتن پس‌آزمون و تشکر و قدردانی از حضور در پژوهش.

یافته‌ها

برای تجزیه تحلیل داده‌ها از دو روش آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (تحلیل کوواریانس چند متغیری و تحلیل کوواریانس تک متغیره) استفاده شده است.

جدول شماره ۲، شاخص‌های توصیفی (تعداد نمونه، میانگین و انحراف استاندارد) برای مؤلفه‌های سرمایه‌های روان‌شناختی

گروه	متغیرها	تعداد	پیش‌آزمون	پس‌آزمون

- ۱ - Likert scale
- ۲ - Face validity
- ۳ - content validity
- ۴ - Exploratory Factor Analysis
- ۵3 -varimax rotation
- ۶ - Cronbach's alpha



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد		
۱۵	۲۶/۲۴	۵۲/۵	۴۶/۳۳	۸۲/۴	خودکارآمدی
۱۵	۴۶/۲۰	۴۲/۶	۱۳/۳۲	۲۳/۵	امیدواری
۱۵	۶۰/۱۷	۳۹/۵	۶۶/۲۶	۸۴/۳	تاب آوری
۱۵	۲۲	۷۳/۴	۲۳	۱۶/۱۵	خوش بینی
۱۵	۲۹	۴۸/۶	۹۳/۲۸	۱۸/۵	خودکارآمدی
۱۵	۶۰/۲۸	۸۶/۶	۲۷	۶۹/۶۶	امیدواری
۱۵	۴۶/۲۳	۴۳/۴	۲۲	۷۳/۴	تاب آوری
۱۵	۶۰/۲۷	۱۷/۵	۲۰/۲۷	۷	خوش بینی

آزمایش

کنترل

با توجه به جدول ۲، میانگین نمرات افراد گروه آزمایش در پس آزمون افزایش پیدا کرده است، برای بررسی معنادار بودن این تفاوت‌ها باید از تحلیل کوواریانس استفاده شود، اما در ابتدا باید مفروضات آن بررسی شوند.

مفروضه بهنجار بودن توزیع داده‌ها:

برای بررسی این مفروضه از آزمون کولموگروف اسمیرنوف^۱ استفاده شد، که مقدار معنی داری برای گروه آزمایش در پیش آزمون امیدواری، ۰/۲۰، پس آزمون، ۰/۲۰؛ پیش آزمون خودکارآمدی، ۰/۲۰، پس آزمون، ۰/۱۳؛ پیش آزمون تاب آوری، ۰/۲۰، پس آزمون، ۰/۲۰؛ پیش آزمون خوش بینی، ۰/۱۷، پس آزمون، ۰/۰۶؛ برای گروه کنترل، پیش آزمون امیدواری، ۰/۲۰، پس آزمون، ۰/۱۳؛ پیش آزمون خودکارآمدی، ۰/۲۰، پس آزمون، ۰/۰۶؛ پیش آزمون تاب آوری، ۰/۱۷، پس آزمون، ۰/۱۸؛ پیش آزمون خوش بینی، ۰/۲۰، پس آزمون، ۰/۲۰؛ به دست آمد که می‌توان گفت، این پیش فرض نیز برقرار است.

مفروضه همسانی ماتریسهای واریانس-کوواریانس:

برای بررسی این مفروضه از آزمون ام باکس استفاده شد. که نتیجه نشان داد، میزان معناداری آزمون باکس برابر با ۰/۷۳۰ است که چون این مقدار از ۰/۰۵ بیش تر است لذا این مفروضه نیز برقرار است.

مفروضه تجانس واریانسها:

برای بررسی این مفروضه از آزمون لوین استفاده شد، که مقدار F برای امیدواری، ۱/۵۹، بامعنی داری، ۰/۲۱؛ خودکارآمدی، ۱/۳۵، بامعنی داری، ۰/۲۵؛ تاب آوری، ۲/۰۳، بامعنی داری، ۰/۱۶؛ خوش بینی، ۱/۲۰، بامعنی داری ۰/۲۸، نشان دهند برقراری این پیش فرض نیز می‌باشد.

مفروضه همگنی ضرایب رگرسیون:

در بررسی مفروضه همگنی شیب رگرسیون برای تحلیل کوواریانس چند متغیری، مقدار آماره لامبدای ویلکس برابر ۰/۷۲۲ با مقدار $F = ۰/۷۸$ و معنی داری ۰/۶۴۷ به دست آمد که نشان دهنده برقراری این پیش فرض می‌باشد. برای تحلیل واریانس تک متغیره نیز این پیش فرض با تحلیل واریانس بررسی شد که مقدار F برای تعامل پیش آزمون امیدواری با گروه (متغیر مستقل)، برابر ۱/۵۳ و با معنی داری مفروضه همگنی ضرایب رگرسیون

در بررسی مفروضه همگنی شیب رگرسیون برای تحلیل کوواریانس چند متغیری، مقدار آماره لامبدای ویلکس برابر ۰/۷۲۲ با مقدار $F = ۰/۷۸$ و معنی داری ۰/۶۴۷ به دست آمد که نشان دهنده برقراری این پیش فرض می‌باشد. برای تحلیل واریانس تک متغیره نیز این پیش فرض با تحلیل واریانس بررسی شد که مقدار F برای تعامل پیش آزمون امیدواری با گروه (متغیر مستقل)، برابر ۱/۵۳ و با

^۱ - Kolmogorov-Smirnov test



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین المللی روان شناسی کودک و نوجوان

معنی داری ۰/۲۲؛ تعامل پیش آزمون خودکارآمدی با گروه، ۲/۷۰ و معنی داری ۰/۱۱؛ تعامل پیش آزمون تاب آوری با گروه، ۱/۷۳ و معنی داری ۰/۲۰؛ تعامل پیش آزمون خوش بینی با گروه، ۳/۴۱ و معنی داری ۰/۰۷، به دست آمد که نشان گر برقراری این پیش فرض می باشد.

حال با توجه به برقرار بودن مفروضات تحلیل کوواریانس، مجاز به استفاده از آن هستیم.

آزمون کوواریانس چند متغیری:

مهم ترین آماره چند متغیری یعنی ($\lambda = 0.438$) (لامبدای ویلکس)، ($F = 2.964$)، ($p < 0.05$)، ($\eta^2 = 0.438$)، ($p = 0.03$) در سطح اطمینان ۹۵ درصد ($\alpha = 0.05$) معنی دار است. بدین ترتیب نتیجه گرفته می شود که درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در مؤلفه های سرمایه روان شناختی به طور کلی معنادار بود است. اما در ادامه برای بررسی بیش تر این که اثر متغیر مستقل بر هر کدام از متغیرهای وابسته به صورت جداگانه به چه مقداری بوده است، از تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده می شود.

جدول ۲. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری برای مؤلفه های سرمایه روان شناختی

متغیر	خودکارآمدی	امیدواری	تاب آوری	خوش بینی
منبع تغییرات	گروه	گروه	گروه	گروه
مجموع مجذورات	۸۱/۲۴۵	۴۸/۲۵۶	۴۵/۱۹۲	۲۸/۱۶۲
درجه آزادی	۱	۱	۱	۱
میانگین مجذورات	۱۱/۲۴۵	۴۸/۲۵۶	۴۵/۱۹۲	۲۸/۱۶۲
F	۴۱/۱۱	۲۷/۷	۶۳/۱۰	۷۷/۵
معنی داری	۰/۰۰۲	۰/۰۱	۰/۰۰۳	۰/۰۲
مجذور اتا	۰/۲۹	۰/۲۱	۰/۲۸	۰/۱۷

نتایج جدول ۲، نشان می دهد، تفاوت در پس آزمون گروه آزمایش و کنترل در متغیر خودکارآمدی ($\eta^2 = 0.29$ و $P < 0.002$) و ($F(1/27) = 11.41$)، امیدواری ($\eta^2 = 0.21$ ، $P = 0.01$)، تاب آوری ($\eta^2 = 0.28$ ، $P = 0.003$)، ($F(1/27) = 7.27$) و خوش بینی ($\eta^2 = 0.17$ ، $P = 0.02$)، ($F(1/27) = 5.77$) با ۰/۰۹۵ اطمینان، معنی دار است. که با استناد به این یافته، فرض صفر رد شده و نتیجه گرفته می شود که فرض محقق مبنی بر تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در مؤلفه های سرمایه روان شناختی مورد تأیید می باشد.

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در مؤلفه های سرمایه روان شناختی (خودکارآمدی، امیدواری، تاب آوری و خوش بینی) دانش آموزان پسر مقطع متوسطه بود. نتایج نشان داد که خودکارآمدی، امیدواری، تاب آوری، خوش بینی و در گروه آزمایش، در پس آزمون افزایش پیدا کرده است و تحلیل کوواریانس چند متغیره و تک متغیره نیز نشان داد که این تغییرات معنی دار و ناشی از تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بوده است.

این یافته، با بخشی از پژوهش های چن و همکاران (۲۰۲۴)؛ بیرن و کالن (۲۰۲۴) بک هات و همکاران (۲۰۱۷)؛ پتس، دیوانز و کینور (۲۰۱۷)؛ ایناک و دکسن (۲۰۱۷)؛ گریگواپر و همکاران (۲۰۱۷)؛ رضاپور میر صالح، اردکانی و شیر (۱۳۹۶)؛ بک هات و همکاران (۲۰۱۶)؛ مرمر چی نیا و ذوقی پایدار (۱۳۹۵)؛ قره آغاچی و همکاران (۱۳۹۵)؛ دوستی، غلامی و ترابیان (۱۳۹۵)؛ گلیک و اورسیلو (۲۰۱۵)؛ لیوهایم و همکاران (۲۰۱۵)؛ هالی بورتون و کوپر (۲۰۱۵)؛ سنت و بویز (۲۰۱۴) همسو است.



در تبیین نتیجه به دست آمده می توان گفت که هم جوشی زدایی به معنای تغییر روش تعامل با افکار به این صورت که افکار و احساسات را به همان صورت که هستند در نظر بگیریم. مثلا در تمرین برچسب دادن به افکار، به مراجعان آموزش داده می شود تا به جای گفتن «من ناتوانم»، بگویند، من «فکر می کنم که ناتوانم»، و به این صورت، افکار را از واقعیت جدا کنند، (رایس و همکاران، ۲۰۲۰). در مورد ارتباط با لحظه حال نیز، فردی که بیش تر از رفتارهایش آگاه است می تواند انتخاب های مبتنی بر ارزش بیش تری را ایجاد کند (بیرن و کالن، ۲۰۲۴). چون یکی از جنبه های اصلی این درمان، تشویق افراد به شرکت در فعالیت هایی در راستای ارزش ها است و فرد احساس خودکارآمدی می کند (کپ، پل و اگرال^۱، ۲۰۱۷). به عبارتی افراد جهت رویارویی با موانع ترسناک روان شناختی باید هدفی را دنبال کنند (هیز و کینگ، ۲۰۲۴) که در نتیجه این فرایند، نسبت به تغییر شرایط، امیدوارتر می شوند.

در تبیین نتایج در مورد افزایش خوش بینی، به طور کلی، هیچ یک از این رویدادها، برای بهزیستی انسان، ذاتا ضرری ندارند، زهرآگینی آن ها ناشی از درک منفی آن ها است (چن و همکاران، ۲۰۲۴).

محدودیت این پژوهش، عدم همکاری با دوره ی پیگیری و سنجش پایداری اثر آموزش ها است به همین علت، به پژوهشگران توصیه می شود، این پژوهش را با دوره پیگیری و بر روی سایر گروه های سنی، جنسی و با اندازه نمونه بزرگ تر، و در شهرهای دیگر نیز تکرار کنند تا تعمیم پذیری آن بهتر صورت گیرد. همچنین، با توجه به نتایج پژوهش حاضر، پیشنهاد می شود که، مربیان، مشاوران و روان شناسان با برگزاری دوره های آموزشی مبتنی بر پذیرش و تعهد، باعث افزایش سرمایه روان شناختی در دانش آموزان مقطع متوسطه شوند.

منابع

- دوستی، پیمان، غلامی، سحر و ترابیان، سحر السادات (۱۳۹۵). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش پرخاشگری در دانش آموزان مبتلا به اعتیاد اینترنتی، مجله سلامت و مراقبت، (1) 72-63.
- ذبیحی حصار، نرجس خاتون، چاجی، محمدرضا، زارع مقدم، علی (۱۳۹۶). رابطه خردمندی با بهزیستی روان شناختی و سرزندگی تحصیلی در دانش آموزان، پژوهشی های تربیتی، (35) 35-20.
- رضا پور میر صالح، یاسر، احمدی اردکانی، زهرا، شیر، مصطفی (۱۳۹۶)، اثر بخش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر عملکرد تحصیلی فرزندان جانباز، فصلنامه طب جانباز، (1) 39-33.
- شریفی هراتمه، سمیه و داوودی، حسین، اثر بخش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش مسئولیت پذیری دانش آموزان (۱۳۹۵)، فصلنامه مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی، (2) 48-33.
- قاسمی جوبنه، رضا، زهراکار، کیانوش، همدی، میثم، کریمی، کامبیز (۱۳۹۴). نقش سلامت معنوی و ذهن آگاهی در سرمایه های روان شناختی دانش جویان، پژوهش در علوم پزشکی، (2) 36-27.
- قره آغاچی، سعید، واحدی، شهرام؛ فتحی آزر، اسکندر؛ و ادیب، یوسف (۱۳۹۵). اثربخش درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تعلل ورزی تحصیلی دانش آموزان، روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی، (50) 13-199.
- گل پرور، محسن و مصاحبی محمدرضا (۱۳۹۴). پیش بینی بهزیستی معنوی سالمندان از طریق مولفه های سرمایه روان شناختی، دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی، (3) 16-4.
- گلپرور، محسن. جعفری، مریم و جوادیان، زهرا. (۱۳۹۲). پیش بینی سرمایه روان شناختی از طریق مولفه های معنویت در پرستاران، روان پرستاری، دوره ۱، شماره ۳، پاییز ۱۳۹۲، ۳۵-۴۴.



مرمرچی نیا، مژگان و ذوقی پایدار، محمدرضا، (۱۳۹۶)، اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر امیدواری و شادکامی نوجوانان دختر، فصلنامه روانشناسی کاربردی، 11(2) 157-174.

مولوی، پرویز، میکائیلی، نیلوفر، رحیمی، ندا، مهري، سعید (۱۳۹۳). تاثیر درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش اضطراب و افسردگی دانش آموزان داری ترس اجتماعی، مجله دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، 14(4)، 423-412.

میرزاحینی، حسن، پور عبدل، سعید، صبحی قراملکی، ناصر و سراوانی، شهزاد (۱۳۹۵). اثر بخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش اجتناب شناختی دانش آموزان دارای اختلال یادگیری خاص، مجله روان پزشکی و روان شناسی بالینی ایران، 22(2)، 166-175.

Burckhardt, R., Manicavasagar, V., Batterham, P. J., Hadzi-Pavlovic, D., & Shand, F. (2017). Acceptance and commitment therapy universal prevention program for adolescents: a feasibility study. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 11(1), 27.

Byrne, G., & Cullen, C. (2024). Acceptance and commitment therapy for anger, irritability, and aggression in children, adolescents, and young adults: a systematic review of intervention studies. *Trauma, Violence, & Abuse*, 25(2), 935-946.

Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2021). Measuring Optimism.

Carver, C. S., Scheier, M. F., & Segerstrom, S. C. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 30(7), 879–889.

Chen, Y. Y., Bakar, S. M. A., Saimon, R., & Safii, R. (2024). The use of online-based Acceptance and Commitment Therapy (e-ACT) to improve the psychological wellbeing among university students. *Journal of College Student Mental Health*, 38(1), 105-118.

Choi, S., Yoo, I., Kim, D., An, S., Sung, Y., & Kim, C. (2023). The moderating effect of resilience on the relationship between academic stress and school adjustment in Korean students. *Frontiers in Psychology*, 13, 941129.

Cope, S. R., Poole, N., & Agrawal, N. (2017). Treating functional non-epileptic attacks—Should we consider acceptance and commitment therapy?. *Epilepsy & Behavior*, 73, 197-203.

Enoch, M. R., & Dixon, M. R. (2017). The Use of a Child-Based Acceptance and Commitment Therapy Curriculum to Increase Attention. *Child & Family Behavior Therapy*, 39(3), 200-224.

Feldman, D. B., & Kubota, M. (2015). Hope, self-efficacy, optimism, and academic achievement: Distinguishing constructs and levels of specificity in predicting college grade-point average. *Learning and Individual Differences*, 37, 210-216.

Feldman, D. B., Balaraman, M., Cawasji, U., & Riney-Niewiadomski, J. M. (2024). Optimism, hope, and coping during practicum: predicting changes in perceived clinical competence. *Counselling Psychology Quarterly*, 37(3), 333-353.

Fledderus, M., Bohlmeijer, E. T., Fox, J. P., Schreurs, K. M., & Spinhoven, P. (2013). The role of psychological flexibility in a self-help acceptance and commitment therapy intervention for psychological distress in a randomized controlled trial. *Behaviour research and therapy*, 51(3), 142-151.

Folke F, Parling T, Melin L. Acceptance and commitment therapy for depression: A preliminary randomized clinical trial for unemployed on long-term sick leave. *Cogn Behav Pract*. 2012 Nov; 19(4):583-594.

Gillanders, D. T., Sinclair, A. K., MacLean, M., & Jardine, K. (2015). Illness cognitions, cognitive fusion, avoidance and self-compassion as predictors of distress and quality of life in a heterogeneous sample of adults, after cancer. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(4), 300-311.

Glick, D. M., & Orsillo, S. M. (2015). An investigation of the efficacy of acceptance-based behavioral therapy for academic procrastination. *Journal of Experimental Psychology: General*, 144(2), 400.

Grégoire, S., Lachance, L., Bouffard, T., & Dionne, F. (2017). The Use of Acceptance and Commitment Therapy to Promote Mental Health and School Engagement in University Students: A Multisite Randomized Controlled Trial. *Behavior Therapy*.

Han, F., Duan, R., Huang, B., & Wang, Q. (2023). Psychological resilience and cognitive reappraisal mediate the effects of coping style on the mental health of children. *Frontiers in Psychology*, 14, 1110642.

Hayes, S. C. (2016). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies—Republished Article. *Behavior therapy*, 47(6), 869-885.

Hayes, S. C., & King, G. A. (2024). Acceptance and commitment therapy: What the history of ACT and the first 1,000 randomized controlled trials reveal. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 100809.





- Hayes, S. C., Pistorello, J., & Levin, M. E. (2012). Acceptance and commitment therapy as a unified model of behavior change. *The Counseling Psychologist*, 40(7), 976-1002.
- Healy, C., Ryan, Á., Moran, C. N., Harkin, D. W., Doyle, F., & Hickey, A. (2023). Medical students, mental health and the role of resilience—A cross-sectional study. *Medical Teacher*, 45(1), 40-48.
- Livheim, F., Hayes, L., Ghaderi, A., Magnusdottir, T., Högfeldt, A., Rowse, J., & Tengström, A. (2015). The effectiveness of acceptance and commitment therapy for adolescent mental health: Swedish and Australian pilot outcomes. *Journal of Child and Family Studies*, 24(4), 1016-1030.
- Mangestuti, R., Sholichatun, Y., Aziz, R., & Wahyuni, E. N. (2024). Urgency of resilience and optimism in improving students' mental health. *Jurnal Kajian Bimbingan Dan Konseling*, 5(4), 12.
- Maragha, T., Donnelly, L., Schuetz, C., von Bergmann, H., & Brondani, M. (2023). Students' resilience and mental health in the dental curriculum. *European Journal of Dental Education*, 27(1), 174-180.
- Mathew, J., Dunning, C., Coats, C. H & Whelan, T. (2014). The mediating influence of hope on multidimensional perfectionism and depression. *Personality and Individual Differences*, 70, 66-71.
- McGee, E. A. (2011). An examination of the stability of positive psychological capital using frequency-based measurement.
- Petts, R. A., Duenas, J. A., & Gaynor, S. T. (2017). Acceptance and Commitment Therapy for adolescent depression: Application with a diverse and predominantly socioeconomically disadvantaged sample. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(2), 134-144.
- Putwain, D. W.; Daly, A. L.; Chamberlain, S. and Sadreddini, S. (2015). "Academically buoyant students are less anxious about and perform better in high stakes examinations". *British Journal of Educational Psychology*, 85(3), 247-263.
- Reyes, A. T., Muthukumar, V., Bhatta, T. R., Bombard, J. N., & Gangozo, W. J. (2020). Promoting resilience among college student veterans through an acceptance-and-commitment-therapy app: An intervention refinement study. *Community Mental Health Journal*, 56, 1206-1214.
- Sandoz, E. K., Kellum, K. K., & Wilson, K. G. (2017). Feasibility and preliminary effectiveness of acceptance and commitment training for academic success of at-risk college students from low income families. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 6(1), 71-79.
- Scent, C. L., & Boes, S. R. (2014). Acceptance and commitment training: a brief intervention to reduce procrastination among college students. *Journal of College Student Psychotherapy*, 28(2), 144-156.
- Swain, J., Hancock, K., Hainsworth, C., & Bowman, J. (2015). Mechanisms of change: Exploratory outcomes from a randomised controlled trial of acceptance and commitment therapy for anxious adolescents. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 1(4), 56-67.
- Vilardaga, R., Luoma, J. B., Hayes, S. C., Pistorello, J., Levin, M. E., Hildebrandt, M. J., & Bond, F. (2011). Burnout among the addiction counseling workforce: The differential roles of mindfulness and values-based processes and work-site factors. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 40(4), 323-335.
- Yamamoto, T., Nishinaka, H., & Matsumoto, Y. (2023). Relationship between resilience, anxiety, and social support resources among Japanese elementary school students. *Social Sciences & Humanities Open*, 7(1), 100458.
- Yamamoto, T., Nishinaka, H., & Matsumoto, Y. (2023). Relationship between resilience, anxiety, and social support resources among Japanese elementary school students. *Social Sciences & Humanities Open*, 7(1), 100458.
- Youssef-Morgan, C. M. (2024). Psychological capital and mental health: Twenty-five years of progress. *Organizational Dynamics*, 101081.
- Zou, C. H., Xin, Z. G., Li, Y. H., & Su, P. Y. (2023). Role of regulatory emotional self-efficacy and positive psychological capital in the relationship between resilience and the mental health of college students



پیش‌بینی اختلالات رفتاری کودکان براساس رابطه والد - کودک

افسانه علیزاده اصلی*

استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بوئین زهرا، قزوین، ایران

af.alizadehasli@gmail.com

فاطمه گودرزوند چگینی^۱

کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بوئین زهرا، قزوین، ایران

fatemeh3011@gmail.com

چکیده

با توجه به اهمیت رابطه والد-کودک در شکل‌گیری سلامت روانی کودکان، این پژوهش با هدف پیش‌بینی اختلالات رفتاری کودکان براساس رابطه والد - کودک انجام شد. پژوهش حاضر با روش توصیفی-همبستگی بر روی ۳۷۸ دانش‌آموز پایه اول تا پنجم ابتدایی ناحیه دوم قزوین و والدینشان در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ انجام شد. داده‌ها از طریق چک‌لیست مشکلات رفتاری کودکان (کوی و پترسون، ۱۹۸۷) و مقیاس رابطه والد-کودک (پیانتا، ۱۹۹۲) گردآوری و با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون در بستر نرم‌افزار SPSS²³ تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد که رابطه والد-کودک، اختلالات رفتاری را پیش‌بینی می‌کند؛ به‌طوری که رابطه مثبت و حمایت‌گرانه والدین با کاهش اختلالات رفتاری همراه بود. این نتایج، اهمیت بهبود کیفیت رابطه والد-کودک را به عنوان راهکاری مؤثر در کاهش مشکلات رفتاری کودکان برجسته می‌سازد و لزوم طراحی برنامه‌های آموزشی برای والدین در جهت ارتقاء مهارت‌های ارتباطی را پیشنهاد می‌دهد.

واژگان کلیدی: اختلالات رفتاری، رابطه والد - کودک، کودک

* نویسنده مسئول؛ افسانه علیزاده اصلی. ایمیل: af.alizadehasli@gmail.com

^۱ مقاله حاضر از پایان‌نامه نویسنده برای دریافت درجه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی استخراج شده است.



Prediction of Children's Behavioral Disorders Based on Parent-Child Relationship

Afsaneh Alizadeh Asli¹

Assistant Professor, Department of Psychology,
Islamic Azad University, Buin Zahra Branch, Qazvin,
Iran.

af.alizadehasli@gmail.com

Fatemeh Goodarzvand Chegini²

Master of General Psychology, Department of
Psychology, Islamic Azad University, Buin Zahra
Branch, Qazvin, Iran.

fatemech3011@gmail.com

Abstract

Given the importance of the parent-child relationship in shaping children's mental health, this study aimed to predict children's behavioral disorders based on the parent-child relationship. Using a descriptive-correlational design, the research included 378 first- to fifth-grade elementary students and their parents from the second district of Qazvin during the 2023-2024. Data were collected through the Revised Behavior Problem Checklist (RBPC) (Quay & Peterson, 1987) and the Child-Parent Relationship Scale (CPRS) (Pianta, 1992), and analyzed using Pearson's correlation coefficient and regression analysis in SPSS23. Findings revealed that the parent-child relationship significantly predicts behavioral disorders, with positive and supportive parental relationships associated with reduced behavioral problems. These results underscore the critical role of improving parent-child relationship quality as an effective strategy for mitigating children's behavioral issues and highlight the need for educational programs to enhance parents' communication skills.

Keywords: Parent-Child Relationship, Behavioral Disorders, Children



مقدمه

بررسی مسائل روان‌شناختی کودکان و نوجوانان همواره یکی از اولویت‌های اصلی روان‌شناسان بوده است. به نظر مرادی و همکاران (۱۴۰۲)، کودکان با مشکلات و اختلالات رفتاری مواجه می‌شوند چالش‌های زیادی را برای والدینشان ایجاد می‌کنند. اختلالات رفتاری رایج در دوران کودکی عمدتاً به دو دسته اصلی تقسیم می‌شوند؛ اختلالات بیرونی و اختلالات درونی؛ اختلالات بیرونی شامل رفتارهایی همچون پرخاشگری، نقص توجه - بیش‌فعالی، اختلال سلوک و اختلال نافرمانی مقابله‌ای هستند که بیشتر نشانه‌های خارجی دارند (گالن کمپ و همکاران^۱، ۲۰۱۸). از سوی دیگر، اختلالات درونی با رفتارهایی مانند افسردگی، کناره‌گیری اجتماعی و اضطراب که بیشتر درونی هستند، مشخص می‌شوند (اسکالی و همکاران، ۲۰۲۰).

به گزارش مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری (۲۰۲۳) از هر ۶ کودک ۲ تا ۸ ساله در ایالات متحده، یک نفر به اختلالات روان‌شناختی، رفتاری یا رشدی مبتلا است؛ به عقیده این مرکز، مشکلات رفتاری در کودکان ۶ تا ۱۱ ساله بیش‌تر از کودکان کوچک‌تر یا بزرگ‌تر است. مشکلات رفتاری در کودکان به دلیل عوامل مختلفی ظاهر می‌شوند؛ این عوامل شامل عوامل زیستی، محیطی، اجتماعی، فرهنگی و خانوادگی می‌باشند (زوپردادو و همکاران^۲، ۲۰۲۳). به عنوان مثال، وضعیت اجتماعی-اقتصادی ناپایدار خانواده، اختلال در عملکرد خانواده، تجربه آزار جسمی یا روانی، تجربیات آسیب‌زا و مشکلات والدین یا مراقبین از جمله عوامل فرهنگی، اجتماعی و خانوادگی هستند که در ایجاد مشکلات رفتاری در کودکان نقش دارند (یانگ و وو^۳، ۲۰۲۳).

درک و پیش‌بینی اختلالات رفتاری کودکان برای اطمینان از بهزیستی و رشد سالم آن‌ها بسیار مهم است (فری‌لینگ و همکاران^۴، ۲۰۱۱). اختلالات رفتاری کودکان در وهله اول برای کودک و در وهله دوم برای خانواده، معلم و مدرسه مشکلات متعددی را ایجاد می‌کند و سبب می‌شود تا عملکرد فردی و اجتماعی کودک با مشکل مواجه شده و تأثیرات مخربی بر رشد او داشته باشد (فاگان^۵، ۲۰۲۰)؛ بر همین اساس، پژوهشگران و متخصصین حوزه سلامت روان بر اهمیت ارزیابی و درمان زودهنگام اختلالات رفتاری تأکید می‌کنند.

روابط والدین و کودک در دوران کودکی نقش مهمی در شکل‌گیری چارچوب رفتاری کودکان دارد؛ این روابط به کودک چارچوبی برای تعامل با دیگران می‌دهد (قوچانی و همکاران، ۱۴۰۰). بسیاری از کودکانی که رابطه مختلی با والدین در دوران کودکی دارند، مشکلات فردی و اجتماعی بیش‌تری را در گروه همسالان و در مدرسه تجربه می‌کنند (ابر و همکاران^۶، ۲۰۰۹)؛ به‌عنوان مثال، پژوهش بابک‌خانلو و بیاتی (۱۳۹۹) نشان داد که کودکان و نوجوانانی که رابطه مختلی با والدین دارند، بیش‌تر از احساس حقارت، بی‌کفایتی و بی‌اعتمادی رنج می‌برند و احتمال وجود انزوا؛ خشونت‌طلبی و رفتارهای ضداجتماعی در آن‌ها بیش‌تر است. همچنین به عقیده مرکز و همکاران^۷ (۲۰۱۷)، کیفیت ارتباط والد-کودک بر رفتارهای مشکل‌ساز مانند رفتارهای وسواسی و اضطراب‌های اجتماعی در کودکان اثرگذار است.

باتوجه به آنچه گفته شد، پرداختن به اختلالات رفتاری با در نظر گرفتن رابطه والد-کودک اهمیت دارد و ضروری است تا به این پژوهش پرداخته شود. تحقیقات در این زمینه به بهبود مستمر برنامه‌ها و مداخلات روان‌شناختی در ارتباط با والدین و کودکان کمک می‌کند؛ به‌عبارت دیگر، با شناسایی ابعاد رابطه والد-کودک که بر اختلالات رفتاری کودکان تأثیر می‌گذارد، محققان می‌توانند

- 1 Gallenkamp et al
- 2 Zoppardo et al
- 3 Yang & Wu
- 4 Fryling et al
- 5 Fagan
- 6 Abar et al
- 7 Mercer



راهبردهای مبتنی بر شواهد را برای رسیدگی به این عوامل در برنامه‌های فرزندپروری ایجاد کرده و توسعه دهند. این امر به والدین کمک می‌کند تا مهارت‌ها و دانش لازم را برای ایجاد یک محیط سالم برای پرورش فرزندان خود به دست آورند و در نهایت شیوع اختلالات رفتاری را کاهش دهند. از این رو، پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا رابطه والد-کودک در پیش‌بینی اختلالات رفتاری کودکان نقش دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر با توجه به هدف، کاربردی، از نظر زمانی مقطعی، از نظر ماهیت، توصیفی و از نوع طرح‌های همبستگی بود. جامعه آماری در این پژوهش شامل دانش‌آموزان مقاطع ابتدایی پایه اول تا پنجم ابتدایی ناحیه دو شهرستان قزوین به همراه والدین ایشان بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ در حال تحصیل بودند و سایر ملاک‌های ورود به پژوهش را داشتند. با توجه به جدول مورگان و مطابق با نظریه کلاین (۲۰۱۰) مبنی بر تطابق نسبت تعداد سؤالات پرسش‌نامه با تعداد نمونه، بایستی حداقل ۳۵۳ دانش‌آموز و والدین انتخاب شوند که ضمن در نظر گرفتن ریزش داده‌ها، ۳۹۰ پرسش‌نامه منتشر شد تا تجزیه و تحلیل داده‌ها با دشواری مواجه نشود. بنابراین ۳۹۰ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به ابزارهای پژوهش پاسخ دادند؛ در نهایت داده‌های مربوط به ۳۷۸ دانش‌آموز وارد پژوهش شد.

در این پژوهش برای جمع‌آوری اطلاعات در حوزه مبانی نظری و پیشینه پژوهشی از مقالات، پایان‌نامه‌ها و سایت‌های اینترنتی، سایر اسناد و آرشیوهای کتابخانه‌ای استفاده شد و به منظور جمع‌آوری اطلاعات از نمونه‌های پژوهش از نسخه تجدید نظر شده چک‌لیست مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان^۱ کوای و پترسون^۲ (۱۹۸۷) و مقیاس رابطه والد-کودک^۳ پیانتا^۴ (۱۹۹۲) استفاده شد که در ادامه شرح داده می‌شوند.

چک‌لیست مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان کوای و پترسون (۱۹۸۷): فرم تجدید نظر شده چک‌لیست مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان (RBPC) با هدف بررسی مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان توسط کوای و پترسون (۱۹۸۷) در ۸۸ عبارت تدوین شده است؛ هر عبارت در این چک‌لیست، براساس طیف نمره صفر تا ۲ نمره‌گذاری می‌شود که نمره زیاد در این چک‌لیست، حاد بودن هر مشکل و نمره کم عدم وجود مشکل را مشخص می‌کند؛ در مجموع دامنه مشکلات فرد از صفر تا ۱۷۶ نوسان دارد. خرده‌مقیاس‌های این چک‌لیست عبارت‌اند از اختلال سلوک (سؤالات ۱ تا ۳۸)، مشکلات توجه-ناپختگی (سؤالات ۳۹ تا ۷۱)، پرخاشگری اجتماعی (سؤالات ۷۲ تا ۸۰) و اضطراب-گوشه‌گیری (سؤالات ۸۱ تا ۸۸). روایی فرم تجدید نظر شده این چک‌لیست در جامعه ایرانی توسط شهیم و همکاران (۱۳۸۶) تأیید شد و پایایی فرم در مطالعه آن‌ها با ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های پژوهش بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۷ قرار داشت و روایی کل چک‌لیست ۰/۹۸ ارزیابی شد.

مقیاس رابطه والد-کودک پیانتا (۱۹۹۲): مقیاس رابطه والد-کودک (CPRS) توسط پیانتا (۱۹۹۲) با هدف ارزیابی ادراک والدین از رابطه خود با فرزندشان در ۳۳ گویه طراحی شده است. نمره‌گذاری در این مقیاس بر اساس یک طیف لیکرت پنج درجه‌ای از قطعاً صدق می‌کند (پنج) تا اصلاً صدق نمی‌کند (یک) ارزیابی می‌شود. در مجموع چهار خرده‌مقیاس شامل حوزه‌های تعارض (۱۷ گویه)،

1 Revised Behavior Problem Checklist
2 Quay & Peterson
3 The Child-Parent Relationship Scale (CPRS)
4 Pianta



صمیمیت (۱۰ گویه)، وابستگی (۶ گویه) و رابطه مثبت کلی (کل گویه‌ها) برای این مقیاس در نظر گرفته شده است؛ جدول ۱، نشان دهنده گویه‌های هر خرده‌مقیاس است.

جدول ۱. شماره گویه‌های مربوط به مؤلفه‌های مقیاس رابطه والد-کودک پیاندا

خرده‌مقیاس	شماره گویه
تعارض	۳، ۴، ۷، ۱۲، ۱۴، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۳۱، ۳۲ و ۳۳
نزدیکی	۱، ۵، ۶، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۲۹ و ۳۰
وابستگی	۹، ۱۱، ۱۵، ۱۸، ۲۰ و ۲۲
رابطه والد-کودک مثبت کل	مجموع تمام گویه‌ها (معکوس نمرات تعارض و وابستگی به علاوه نزدیکی)

هر یک از چهار خرده‌مقیاس رابطه والد-کودک (CPRS) به جنبه‌های خاصی از رابطه بین والدین و کودک می‌پردازد. خرده‌مقیاس تعارض، میزان تعارض و ناسازگاری در رابطه را ارزیابی می‌کند، در حالی که خرده‌مقیاس صمیمیت بر کیفیت عاطفی مثبت و نزدیک‌بودن والدین و فرزند تمرکز دارد. خرده‌مقیاس وابستگی به میزان اتکای کودک به والدین و چسبندگی عاطفی اشاره دارد. خرده‌مقیاس رابطه مثبت کلی مجموع این ارزیابی‌ها را در نظر می‌گیرد تا به یک نگاه کلی از کیفیت رابطه والد-کودک دست یابد. این ابزار برای استفاده در پژوهش‌ها و ارزیابی‌های بالینی طراحی شده است تا درک بهتری از دینامیک‌های خانوادگی و نیازهای روان‌شناختی به دست آید. روایی و پایایی این مقیاس در پژوهش طهماسیان و همکاران (۱۳۷۶) مطلوب ارزیابی شد. دریسکول و پیانتا^۱ (۲۰۱۱) در مطالعه خود، پایایی مقیاس را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۷۰ تا ۰/۷۵ و برای کل مقیاس ۰/۸۰ گزارش کردند.

یافته‌ها

جدول ۲، میانگین، انحراف استاندارد، آلفای کرونباخ، چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۲. میانگین، انحراف استاندارد، ضریب آلفای کرونباخ متغیرهای پژوهش

متغیر	خرده‌مقیاس	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی	آلفای کرونباخ
مشکلات رفتاری و کودکان و نوجوانان	اختلال سلوک	۴۸/۰۳۹	۹/۲۶۹	۰/۳۴۳	-۰/۱۱۷	
	مشکلات توجه-ناپختگی	۴۰/۰۰۷	۷/۶۵۱	۰/۷۴۲	۰/۳۰۹	
	پر خاشگری اجتماعی	۱۰/۴۰۲	۴/۰۷۱	۰/۰۹۷	-۰/۱۷۸	۰/۶۹۷
	اضطراب-گوشه‌گیری	۸/۷۸۳	۳/۰۴۷	۰/۱۸۳	۰/۵۳۰	
رابطه مثبت والد - کودک	کل	۱۱۴/۸۱	۱۷/۸۷۰	۰/۲۵۸	-۰/۰۶۸	
	صمیمیت	۲۹/۷۷۵	۶/۱۰۰	-۰/۶۵۰	-۰/۰۱۴	
	وابستگی	۱۷/۱۱۱	۷/۹۱۹	۱/۳۸۸	۱/۰۵۷	۰/۷۰۶
	تعارض	۵۴/۶۱۱	۱۱/۸۱۴	۰/۳۱۸	۰/۰۸۳	
	کل	۱۰۰/۳۱۲	۱۹/۹۴۷	۰/۳۴۵	۰/۴۱۸	



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۶۷

جدول ۲ شامل میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب آلفای کرونباخ متغیرهای پژوهش است که نشان می‌دهد ضرایب آلفای کرونباخ برای تمامی مؤلفه‌ها و متغیرها نزدیک به ۰/۷ می‌باشد. به گفته شریفی (۱۳۹۱)، ابزارهایی که دارای ضریب آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۷ هستند، برای اهداف پژوهشی مناسب در نظر گرفته می‌شوند. همچنین جدول ۲ نشان می‌دهد که مقادیر کشیدگی و چولگی هیچ‌یک از متغیرها خارج از محدوده ۲+ تا ۲- نیست؛ این مسئله نشان می‌دهد که توزیع داده‌ها نرمال است. بر اساس نظر کلاین (۲۰۱۶)، مقادیر چولگی و کشیدگی در بازه ۲+ تا ۲- نشان‌دهنده عدم انحراف قابل توجه از فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها است. جدول ۳، ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش را ارائه می‌دهد.

جدول ۳. نتایج همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای تحقیق	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
۱. مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان	-								
۲. اختلال سلوک	۰/۹۱۷**	-							
۳. مشکلات توجه-ناپختگی	۰/۸۷۳**	۰/۷۲۶**	-						
۴. پرخاشگری اجتماعی	۰/۸۲۶**	۰/۶۸۸**	۰/۷۵۷**	-					
۵. اضطراب-گوشه‌گیری	۰/۸۲۴**	۰/۷۳۴**	۰/۶۷۱**	۰/۶۶۵**	-				
۶. صمیمیت	-۰/۵۹۰**	-۰/۵۸۷**	-۰/۶۰۰**	-۰/۵۵۷**	-۰/۶۲۶**	-			
۷. وابستگی	۰/۵۱۹**	۰/۵۵۰**	۰/۴۵۲**	۰/۴۹۵**	۰/۶۱۲**	-۰/۶۵۳**	-		
۸. تعارض	۰/۵۶۵**	۰/۵۸۷**	۰/۵۳۲**	۰/۵۳۸**	۰/۶۳۱**	-۰/۶۷۸**	۰/۷۲۱**	-	
۹. رابطه مثبت والد - کودک	-۰/۶۴۷**	-۰/۶۵۲**	-۰/۶۰۷**	-۰/۶۰۲**	-۰/۶۵۵**	۰/۸۰۸**	-۰/۸۱۱**	-۰/۸۹۷**	-

*P < ۰/۰۵، **P < ۰/۰۱

جدول ۳ ضرایب همبستگی بین مؤلفه‌های متغیرهای پژوهش حاضر را نشان می‌دهد. همچنان که ملاحظه می‌شود، رابطه مثبت والد - کودک با مشکلات رفتاری کودک و نوجوان و خرده‌مقیاس‌های آن (اختلال سلوک، مشکلات توجه-ناپختگی، پرخاشگری اجتماعی و اضطراب-گوشه‌گیری) به صورت منفی و در سطح معناداری ۰/۰۱ همبسته است. پیش از انجام تحلیل رگرسیون، پیش‌فرض‌های آن همچون مستقل بودن مشاهدات با آزمون دوربین واتسون، ضریب تحمل و تورم واریانس برای بررسی عدم وجود هم‌خطی بین متغیرها بررسی شد؛ آماره‌های دوربین واتسون برای متغیرهای پژوهش، مستقل بودن مشاهدات را نشان می‌دهند (آماره بین ۱ تا ۳ نشان‌دهنده مستقل بودن مشاهدات است). همچنین بین متغیرهای پژوهش هم‌خطی وجود ندارد (آماره بزرگتر از ۰/۱۰ برای ضریب تحمل و آماره کوچک‌تر از ۱۰ برای تورم واریانس، نشان‌دهنده عدم وجود هم‌خطی است). با توجه به اینکه تمام شروط انجام آزمون رگرسیون برقرار بود، برای تعیین نقش رابطه والد - کودک در مشکلات رفتاری کودکان از تحلیل رگرسیون استفاده شد.

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی مشکلات رفتاری کودکان

متغیر پیش‌بین	R	R ²	R ² _{adj}	F	B	β	P
صمیمیت				۰/۱۹۷	-۰/۵۵۱	-۰/۱۸۸	۰/۰۰۵
وابستگی	۰/۶۵	۰/۴۳	۰/۴۲	۰/۱۵۱	۰/۰۳۶	۰/۰۱۶	۰/۰۴۱
تعارض				۰/۱۳۶	۰/۰۵۲	۰/۰۳۵	۰/۰۴۷
رابطه مثبت کل				۰/۱۱۲	-۰/۴۸۳	-۰/۵۳۹	۰/۰۰۰

با استفاده از روش رگرسیون همزمان، مدل معناداری به دست آمد. این داده‌ها نشان می‌دهد که صمیمیت، وابستگی، تعارض و رابطه



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مثبت کل، ۴۲ درصد از واریانس مشکلات رفتاری کودکان را تبیین می کنند ($R^2_{adj} = 0/42$)؛ همچنین نتایج رگرسیون برای مشکلات رفتاری کودکان نشان می دهد که فقدان صمیمیت ($\beta = -0/551$) بیشترین سهم را در پیش بینی مشکلات رفتاری کودکان دارد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که رابطه والد - کودک با اختلالات رفتاری کودکان منفی و معنادار است. براساس پژوهش های انجام شده در این زمینه، رابطه والد-کودک یکی از عوامل مهم و تعیین کننده در شکل گیری رفتارهای کودکان است. نتایج پژوهش ها نشان می دهند که کیفیت رابطه بین والدین و فرزندان می تواند به طور مستقیم بر بروز اختلالات رفتاری در کودکان تأثیر بگذارد (کوکی و همکاران^۱، ۲۰۲۱؛ یارگر و همکاران^۲، ۲۰۲۰). در این راستا، اختلالات رفتاری کودکان شامل مجموعه ای از رفتارهای ناسازگارانه نظیر پرخاشگری، نافرمانی و رفتارهای ضد اجتماعی است که معمولاً در پاسخ به تعارضات و ناکامی ها در روابط نزدیک، از جمله رابطه والد-کودک، بروز می کند (میلر و همکاران^۳، ۲۰۱۷). برای مثال، زمانی که رابطه والد-کودک با ویژگی هایی مانند عدم ثبات عاطفی، سخت گیری بیش از حد، یا بی توجهی مشخص می شود، احتمال بروز رفتارهای مشکل ساز در کودکان افزایش می یابد (مادیگان و همکاران^۴، ۲۰۲۳). همچنین پژوهش های انجام شده توسط گروه و همکاران^۵ (۲۰۲۱) نشان می دهد که روابطی که بر پایه تنش و تعارض مداوم استوار هستند، می توانند به طور مستقیم بر توسعه و تشدید اختلالات رفتاری در کودکان تأثیر گذار باشند.

بررسی دقیق تر یافته های پژوهش نشان می دهد که این رابطه مستقیم به خصوص در خانواده هایی که فاقد استراتژی های مؤثر حل و فصل تعارضات هستند، برجسته تر است (ویلسون و کلارک، ۲۰۱۵). به عبارت دیگر، در این خانواده ها، عدم مدیریت مناسب تعارضات و مشکلات در رابطه والد-کودک می تواند منجر به افزایش رفتارهای مخرب و اختلالات رفتاری در کودکان شود. در تأیید این یافته ها، پژوهشگران نشان داده اند که استرس والدین، عدم مهارت در فرزندپروری و الگوهای ارتباطی منفی می توانند زمینه ساز بروز و افزایش اختلالات رفتاری در کودکان باشند (تامپسون و همکاران^۶، ۲۰۲۱). به علاوه، مطالعات نشان داده اند که حمایت عاطفی ناکافی و رفتارهای متناقض والدین با کودکان، به ویژه در مراحل حساس رشد، می تواند باعث افزایش احتمال بروز این اختلالات شود (کاسیدی و همکاران^۷، ۲۰۲۳)؛ بنابراین، با توجه به شواهد موجود، می توان نتیجه گیری کرد که رابطه والد-کودک، به ویژه زمانی که با ویژگی های منفی همراه است، به طور مستقیم با بروز و شدت اختلالات رفتاری کودکان مرتبط است. این یافته ها نشان می دهند که بهبود روابط والد-کودک و تقویت استراتژی های مثبت فرزندپروری می تواند نقشی مؤثر در پیشگیری و کاهش اختلالات رفتاری در کودکان داشته باشد.

به طور خلاصه، یافته های پژوهش نشان داد که رابطه والد-کودک به طور مستقیم با اختلالات رفتاری کودکان در ارتباط است؛ به عبارت دیگر، کیفیت تعاملات بین والدین و کودکان می تواند به طور معناداری بر بروز و شدت اختلالات رفتاری تأثیر گذار باشد. نتایج نشان داد که در مواردی که رابطه والد-کودک با ویژگی های منفی نظیر عدم ثبات عاطفی، سخت گیری بیش از حد، یا بی توجهی مشخص می شود، احتمال بروز رفتارهای مشکل ساز و اختلالات رفتاری در کودکان افزایش می یابد. این یافته ها با نتایج پژوهش های

- 1 Yarger et al
- 2 Cooke et al
- 3 Miller et al
- 4 Madigan et al
- 5 Groh et al
- 6 Thompson et al
- 7 Cassidy et al



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

پیشین همخوانی دارد که نشان می‌دهند روابط ناپایدار و تعارض‌آمیز والد-کودک می‌تواند منجر به بروز رفتارهای ناسازگارانه در کودکان شود (کوکلی و همکاران، ۲۰۲۱؛ یارگر و همکاران، ۲۰۲۰).

منابع

- Abar, B., Carter, K. L., & Winsler, A. (2009). The effects of maternal parenting style and religious commitment on self-regulation, academic achievement, and risk behavior among African-American parochial college students. *Journal of Adolescence*, 32(2), 259–273. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2008.03.008>
- Babakhanlou, R., & Beattie, T. (2019). Child abuse. *Innovation: Education and Inspiration for General Practice*, 12(4), 180–[End Page].
- Cassidy, J., Jones, J. D., & Shaver, P. R. (2023). Contributions of attachment theory to understanding child development. In *Handbook of child psychology and developmental science* (7th ed., pp. 1–48). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119171492.wecad405>
- Cooke, J. E., Racine, N., & Madigan, S. (2021). Parent-child interaction and children's behavioral adjustment: The role of parental mentalizing. *Journal of Child and Family Studies*, 30(8), 2011–2024. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-02016-z>
- Donohue, M. R., Hoyniak, C. P., Tillman, R., Barch, D. M., & Luby, J. (2021). Callous-unemotional traits as an intervention target and moderator of Parent-Child Interaction Therapy—Emotion Development treatment for preschool depression and conduct problems. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 60(11), 1394–1403. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.03.018>
- Driscoll, K., & Pianta, R. C. (2011). Mothers' and fathers' perceptions of conflict and closeness in parent-child relationships during early childhood. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*, 7, 1–24. <https://psycnet.apa.org/record/2013-00755-001>
- Fagan, A. A. (2020). Child maltreatment and aggressive behaviors in early adolescence: Evidence of moderation by parent/child relationship quality. *Child Maltreatment*, 25(2), 182–191. <https://doi.org/10.1177/1077559519874401>
- Fearon, R. P., Groh, A. M., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2020). Attachment and the development of externalizing problems: A longitudinal study from infancy to adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(12), 1383–1394. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13218>
- Fryling, M. J., Johnston, C., & Hayes, L. J. (2011). Understanding observational learning: An interbehavioral approach. *The Analysis of Verbal Behavior*, 27(1), 191–203. <https://doi.org/10.1007/BF03393102>
- Galenkamp, L., Lazaridou, A., Franceschelli, O., Napadow, V., & Edwards, R. (2018). Compliance and psychological impact of quarantine in children and adolescents due to COVID-19 pandemic. *The Indian Journal of Pediatrics*, 87, 532–536.
- Ghoochani, M., Haji Arbabi, F., & Sabur Smaeili, N. (2021). A comparison of the effectiveness of Clark and Act parenting training on improving the emotional-behavioral problems of the child with divorced single mothers. *Learning and Motivation*, 76, Article 101759. <https://doi.org/10.1016/j.lmot.2021.101759>
- Groh, A. M., Narayan, A. J., & Roisman, G. I. (2021). Attachment and social competence during middle childhood: A longitudinal study. *Developmental Psychology*, 57(5), 675–688. <https://doi.org/10.1037/dev0001179>
- Kline, R. B. (2010). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford Press.
- Madigan, S., Prime, H., & Jenkins, J. M. (2023). Parent-child relationships and behavioral outcomes in early childhood: A meta-analysis. *Child Development*, 94(2), e127–e145. <https://doi.org/10.1111/cdev.13871>
- Mercer, N., Crocetti, E., Meeus, W., & Branje, S. (2017). Examining the relation between adolescent social anxiety, adolescent delinquency (abstention), and emerging adulthood relationship quality. *Anxiety, Stress, and Coping*, 30(4), 428–440. <https://doi.org/10.1080/10615806.2016.1271875>
- Miller, E. A. (2023). The attachment versus differentiation debate: Bringing the conversation to parent-child relationships. *Family Process*, 62(2), 483–498. <https://doi.org/10.1111/famp.12802>
- Moradi, M., Farhangi, A., & Tizdast, T. (2023). Modeling children's behavioral problems based on parenting methods with parent-child relationship mediation. *Journal of Applied Family Therapy*, 4(3), 374–387. <https://doi.org/10.22034/aftj.2023.351696.1706>



- Quay, H. C., & Peterson, D. R. (1987). *Manual for the Revised Behavior Problem Checklist*. Quay & Peterson.
- Scully, C., McLaughlin, J., & Fitzgerald, A. (2020). The relationship between adverse childhood experiences, family functioning, and mental health problems among children and adolescents: A systematic review. *Journal of Family Therapy*, 42(2), 291–316. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12263>
- Shaheem, S., Yousefi, F., & Ghanbari, M. (2016). Psychometric properties of Revised Behavior Problem Checklist. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 13(4), 350–358. <https://ensani.ir/fa/article/229548/>
- Shirazi, F., Rezvani, S., Haghighi, N., & Farzamfar, E. (2014). The relationship between mental health disorders with anxiety and depression in mothers of children. *Cheshmandaz Amin in Applied Psychology*, 1(1), 37–44.
- Smith, P. K., Mahdavi, J., Carvalho, M., Fisher, S., Russell, S., & Tippett, N. (2008). Cyberbullying: Its nature and impact in secondary school pupils. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 376–385. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01846.x>
- Tahmasian, K., Mehryar, A. H., Bolhari, J., & Birshak, B. (1998). Investigating the education of mothers in reducing children's behavioral disorders. *Thoughts and Behavior*, 3(3), 22–27. <https://ensani.ir/fa/article/18301/>
- Thompson, S. F., Kiff, C. J., & Lengua, L. J. (2021). Family conflict and child behavioral problems: The moderating role of child temperament. *Journal of Family Psychology*, 35(6), 810–820. <https://doi.org/10.1037/fam0000845>
- Yang, T., & Wu, D. (2023). Behavioral and mental health problems in children. *Children*, 10(11), 1820. <https://doi.org/10.3390/children10111820>
- Yarger, H. A., Hoye, J. R., & Dozier, M. (2020). Maternal sensitivity and child behavioral problems: A meta-analytic review. *Development and Psychopathology*, 32(4), 1395–1409. <https://doi.org/10.1017/S0954579420000913>
- Zuppardo, L., Serrano, F., Pirrone, C., & Rodriguez-Fuentes, A. (2023). More than words: Anxiety, self-esteem, and behavioral problems in children and adolescents with dyslexia. *Learning Disability Quarterly*, 46(2), 77–91. <https://doi.org/10.1177/07319487211041103>



مروری بر روان رنجورخویی و ارتباط آن با اعتیاد به اینترنت در کودکان و نوجوانان

اسرین قادری

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه محقق اردبیلی
asringhaderi@gmail.com

چکیده

اعتیاد به اینترنت یکی از چالش‌های روانی و رفتاری رو به رشد در کودکان و نوجوانان است که می‌تواند بر ابعاد مختلف روانشناختی، از جمله روان رنجورخویی، تأثیرگذار باشد. این مقاله به بررسی تأثیرات اعتیاد به اینترنت بر روان رنجورخویی کودکان و نوجوانان می‌پردازد. داده‌ها از مقالات، کتاب‌ها و پژوهش‌های معتبر گردآوری شده و تحلیل نتایج نشان می‌دهد که اعتیاد به اینترنت با افزایش سطح اضطراب، افسردگی، خشم و کاهش توانایی تنظیم احساسات مرتبط است. نتایج همچنین اهمیت مدیریت استفاده از اینترنت را برای پیشگیری از این اثرات روانشناختی در کودکان و نوجوانان برجسته می‌کند.

واژگان کلیدی: روان رنجورخویی، اعتیاد به اینترنت، سلامت روانی، کودکان و نوجوانان



A review of Neuroticism and Its Relationship with Internet Addiction in Children and Adolescents

Asrin Ghaderi

Master's degree in Clinical Psychology, Mohaghegh
Ardabili University asringhaderi@gmail.com

Abstract

Internet addiction is one of the emerging psychological and behavioral challenges in children and adolescents, which can impact various psychological dimensions, including neuroticism. This article examines the effects of internet addiction on neuroticism in children and adolescents. Data were collected from credible articles, books, and research studies. The analysis of findings indicates that internet addiction is associated with increased levels of anxiety, depression, anger, and reduced emotional regulation abilities. The results also highlight the importance of managing internet use to prevent these psychological effects in children and adolescents.

Keywords: Neuroticism, Internet Addiction, Mental Health, Children and Adolescents





مقدمه

ظهور اینترنت و فناوری‌های دیجیتال در عصر حاضر به یکی از مهم‌ترین تغییرات فرهنگی و اجتماعی تبدیل شده است (Kuss & Griffiths, 2017). استفاده گسترده از اینترنت در میان کودکان و نوجوانان، فرصت‌های بسیاری را برای یادگیری، سرگرمی و ارتباطات اجتماعی فراهم کرده است. با این حال، اعتیاد به اینترنت به عنوان نوعی اختلال رفتاری، چالش‌های جدیدی را در حوزه سلامت روان ایجاد کرده است (یونگ، ۱۹۹۸).

شبکه‌های اجتماعی در دهه اخیر به بخشی از زندگی روزمره نوجوانان تبدیل شده‌اند. از این پلتفرم‌ها برای برقراری ارتباط، سرگرمی و حتی آموزش استفاده می‌شود، اما تأثیرات منفی آن‌ها نیز غیرقابل انکار است. بر اساس گزارش‌ها، میانگین استفاده نوجوانان از شبکه‌های اجتماعی روزانه به بیش از سه ساعت می‌رسد که این زمان زیاد می‌تواند زمینه‌ساز مشکلات تحصیلی و روان‌شناختی باشد (Twenge et al., 2018).

یکی از ابعاد روانشناختی که به شدت تحت تأثیر اعتیاد به اینترنت قرار می‌گیرد، روان‌رنجورخویی است. روان‌رنجورخویی به گرایش فرد به تجربه احساساتی نظیر اضطراب، افسردگی، خشم و نگرانی مداوم اشاره دارد (Costa & McCrae, 1992). پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که روان‌رنجورخویی می‌تواند به عنوان یک عامل خطرزا برای بسیاری از اختلالات روانی عمل کند، از جمله افسردگی و اضطراب (Eysenck, 1991).

کودکان و نوجوانان، به دلیل در حال توسعه بودن شخصیت و سیستم روانی، در برابر پیامدهای منفی اعتیاد به اینترنت آسیب‌پذیرتر هستند (Anderson & Jiang, 2018). این امر به‌ویژه در جوامعی که دسترسی به اینترنت با نظارت کم‌تری انجام می‌شود، شدت بیشتری می‌یابد (جوادی و همکاران، ۱۳۹۸).

روان رنجوری به عنوان یکی از عامل‌های پنج‌گانه شخصیت است که شامل احساسات منفی مانند اضطراب، تحریک پذیری، ناراحتی، شرم، تکانش‌وری و آسیب پذیری می‌باشد. نتایج پژوهش‌های زیادی در طی سه دهه‌ی اخیر نشان می‌دهند که ویژگی شخصیتی روان رنجوری ارتباط مثبت و قوی با استفاده آسیب‌زا از اینترنت دارد و پیش‌بینی کننده قوی این مشکل روانشناختی است. با توجه به تأثیر هیجان مخرب در سازگاری فرد با محیط، این احتمال تقویت می‌شود که افراد دارای نمرات بالا در روان رنجوری دارای باورهای غیرمنطقی نیز باشند، قدرت کمتری در کنترل تکانه‌ها داشته باشند و در انطباق با دیگران و شرایط فشار روانی ضعیف‌تر عمل کنند، بنابراین این افراد زمینه‌ی مناسبی برای جذب شدن به دنیای پر رمز و راز اینترنت دارند، زیرا صفحه نمایش کامپیوتر را جذاب‌تر از زندگی واقعی می‌بینند. (اکبری، ۹۸)

گامبور و واس نشان دادند که میان برون‌گرایی و خوشایندی و روان رنجور خویی با استفاده مفرط از اینترنت در میان زنان اسرائیلی ارتباط مثبت و منفی دار وجود دارد (Gombor, Vas, 2008). یافته‌های هاردی و یی تی نشان داد که ارتباط مثبت و معنی داری میان روان رنجور خویی و اعتیاد به اینترنت و ارتباط منفی و معنی داری میان برون گرایی و اعتیاد به اینترنت نشان داده است. (Hardie, Yittee, 2007)

در این مقاله، تلاش می‌شود تا با بهره‌گیری از پژوهش‌های موجود، رابطه میان اعتیاد به اینترنت و روان‌رنجورخویی در کودکان و نوجوانان مورد بررسی قرار گیرد.

روش پژوهش

این پژوهش به روش مروری و تحقیقات کتابخانه‌ای نگاشته شده است و به هدف جمع آوری و دسته بندی پژوهشات اخیر در حوزه مورد مطالعه انجام پذیرفت.



پایگاه‌های استنادی مورد استفاده: SID و CIVILICA

معیارهای ورود مقالات: در این پژوهش از مقالات مرتبط با موضوع که در سال‌های اخیر در ایران منتشر شده؛ استفاده شده است. مقالات با کلیدواژه مرتبط (روان رنجورخویی، اعتیاد به اینترنت، کودکان و نوجوانان) جست‌وجو و جمع‌آوری شد. معیارهای خروج مقالات: موارد تکراری، قدیمی مربوط به سال‌های قبل و مقالاتی که به ارتباط روان رنجورخویی با اعتیاد به اینترنت، شبکه‌های اجتماعی و فضای مجازی کار نکرده بودند.

یافته‌ها

جدول ۱. بررسی ارتباط و همبستگی روان رنجورخویی و اعتیاد به اینترنت

ردیف	عنوان	سال انتشار	نتایج
۱	بررسی رابطه روان رنجورخویی با اعتیاد به اینترنت در گروهی از دانش آموزان	۱۳۹۲	رابطه مثبت و معنی دار دارند.
۲	نقش میانجی ارزش‌های شخصی در ارتباط بین روان رنجورخویی با استفاده آسیب‌زا از اینترنت در دانشجویان	۱۳۹۸	رابطه مثبت و معنی دار ندارند.
۳	رابطه بین اعتیاد به اینترنت با ویژگی‌های شخصیتی دانش‌آموزان مقطع متوسطه	۱۳۹۱	رابطه مثبت و معنی دار دارند.
۴	بررسی اعتیاد به اینترنت و رابطه آن با ویژگی‌های شخصیتی در نوجوانان تهران	۱۳۸۸	رابطه مثبت و معنی دار دارند.
۵	پنج ویژگی بزرگ شخصیتی و اعتیاد به اینترنت: یک مرور سیستماتیک	۲۰۱۶	رابطه مثبت و معنی دار دارند.
۶	مکانیسم‌های عصبی زیست‌شناختی زمینه‌ساز اختلال بازی اینترنتی	۲۰۲۰	رابطه مثبت و معنی دار دارند.
۷	بررسی رابطه روان رنجورخویی با اعتیاد به اینترنت در گروهی از دانشجویان. مجله اصول بهداشت روانی	۱۳۸۸	رابطه مثبت و معنی دار دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

تایید تحلیلی داده‌ها نشان داد که بین روان رنجورخویی با اعتیاد به اینترنت رابطه وجود دارد. همچنین یافته‌ها نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت دانش‌آموزان دختر و پسر تفاوتی وجود ندارد. نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج پژوهش، برخی از ویژگی‌های شخصیتی از جمله روان رنجورخویی بر اعتیاد به اینترنت تأثیر می‌گذارد و جنسیت به اینترنت تأثیر ندارد. (تمنایی‌فر و همکاران، ۱۳۹۲) می‌توان این گونه نتیجه گرفت که ارزش‌های شخصی در ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی روان رنجورخویی و استفاده آسیب‌زا از اینترنت، نقش میانجی کامل ایفا می‌کنند و در حضور ارزش‌های شخصی رابطه مستقیم روان رنجورخویی با استفاده آسیب‌زا از اینترنت معنادار نبود. (اکبری، ۱۳۹۸)

بین اعتیاد به اینترنت با روان رنجورخویی و برون‌گرایی با ۹۵ درصد طمینان رابطه معنی‌داری وجود داشت، اما بین با وجدان بودن با اعتیاد به اینترنت رابطه معنی‌داری مشاهده نشد. نتیجه اینکه اعتیاد به اینترنت با برخی از صفات شخصیتی دانش‌آموزان از جمله روان رنجورخویی و برون‌گرایی ارتباط دارد. (تمنایی‌فر و همکاران، ۱۳۹۱)

میان روان رنجورخویی و اعتیاد به اینترنت در دختران و پسران (کل) و میان توافق و وظیفه‌شناسی با اعتیاد به اینترنت در پسران رابطه‌ی معنی‌داری وجود دارد. همچنین پس از میزان استفاده از اینترنت، متغیر روان رنجورخویی، سپس متغیر جنسیت و در نهایت متغیر گشودگی به تجربه به ترتیب بیشترین رابطه را با اعتیاد به اینترنت در نوجوانان دارند. به طوری که با افزایش متغیرهای فوق میزان اعتیاد به اینترنت در نوجوانان افزایش می‌یابد و بالعکس. همچنین اعتیاد به اینترنت در نوجوانان پسر بیشتر از دختر مشهود است و رابطه‌ی معنی‌داری بین استفاده از اینترنت و اعتیاد به آن در نوجوانان وجود دارد.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

بین روان رنجورخویی و اعتیاد به اینترنت در نوجوانان دختر و نوجوانان دختر و پسر (به صورت کلی) همبستگی معنی داری وجود دارد. در حالیکه در نوجوانان پسر رابطه ی معنی داری میان روان رنجورخویی و اعتیاد به اینترنت وجود ندارد. (شائق، آزاد و بهرامی، ۱۳۸۸)

مطالعات بین المللی نیز این ارتباط را تأیید کرده اند. به عنوان مثال، پژوهشی نشان داد که ویژگی هایی مانند تکانشگری، پرخاشگری و روان رنجورخویی می توانند نوجوانان را مستعد اعتیاد به اینترنت کنند (Weinstein & Lejoyeux, 2020).

همچنین، مرور سیستماتیک که توسط Kayış و همکاران (۲۰۱۶) انجام شد، نشان داد که روان رنجورخویی به عنوان یکی از عوامل خطر برای اعتیاد به اینترنت و سایر اعتیادهای آنلاین شناخته می شود.

اعتیاد به اینترنت با نشانه هایی مانند تحمل (نیاز به افزایش مدت زمان استفاده برای دستیابی به همان سطح رضایت)، نشانه های ترک (احساس ناراحتی و اضطراب در صورت عدم دسترسی به اینترنت)، افت تحصیلی، اختلالات عاطفی و از هم گسیختگی در روابط اجتماعی همراه است (شاکری نیا و همکاران، ۱۳۸۸). این وضعیت می تواند به ویژه در دوره نوجوانی که فرد در حال تجربه تغییرات روان شناختی و اجتماعی است، نگران کننده باشد.

منابع

اکبری، مهدی. (۱۳۹۸). نقش میانجی ارزش های شخصی در ارتباط بین روان رنجورخویی با استفاده آسیب زا از اینترنت در دانشجویان. پژوهش در سلامت روانشناختی، ۱۳(۳)، ۱-۱۴

تمنایی فر، محمدرضا، صدیقی ارفع، فربرز، و گندمی، زینب. (۱۳۹۱). رابطه بین اعتیاد به اینترنت با ویژگی های شخصیتی دانش آموزان مقطع متوسطه. مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان (طیب شرق) zahedan journal of research in medical sciences، ۱۴(1)، ۶۷-۷۱

تمنایی فر، محمدرضا، صدیقی ارفع، فربرز، و گندمی، زینب. (۱۳۹۲). بررسی رابطه روان رنجورخویی با اعتیاد به اینترنت در گروهی از دانش آموزان. مجله پزشکی هرمزگان (MEDICAL JOURNAL OF HORMOZGAN UNIVERSITY)، ۱۷(1)، ۶۹-۷۵.

رستگارپور، فاطمه، پولادی ری شهری، علی، و دهقانی، یوسف. (۱۳۹۴). روان رنجوری، اعتیاد به اینترنت، تعلل ورزی و پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان دختر. کنگره انجمن روانشناسی ایران.

شاکری نیا، م، محمدخانی، پ، و آتش پور، س. (۱۳۸۸). بررسی رابطه روان رنجورخویی با اعتیاد به اینترنت در گروهی از دانشجویان. مجله اصول بهداشت روانی، ۱۰(۳)، ۲۴۷-۲۴۰.

شائق، س، آزاد، ح، و بهرامی، ه. (۱۳۸۸). بررسی اعتیاد به اینترنت و رابطه آن با ویژگی های شخصیتی در نوجوانان تهران. اصول بهداشت روانی، ۱۱(۲)، ۱۵۸-۱۴۹.

Gombor A, Vas L. Agnation-and gendered-based study about their relationship between the big five and motives for internet use. A Hungarian and Israeli Comparison. Theory & Science. 2008;5:1527-5558.

Hardie E, Yittee M. Excessive internet use: the role of personality, loneliness and social support networks in internet addiction. Emerging Technologies and Society. 2007;5:34-44.

Kayış, A. R., Satıcı, S. A., Yilmaz, M. F., Şimşek, D., Ceyhan, E., & Bakioglu, F. (2016). Big five-personality trait and internet addiction: A meta-analytic review. Computers in Human Behavior, 63, 35-40.

Twenge, J. M., Martin, G. N., & Campbell, W. K. (2018). Decreases in psychological well-being among American adolescents after 2012 and links to screen time during the rise of smartphone technology. Emotion, 18(6), 765-780.

Weinstein, A., & Lejoyeux, M. (2020). Neurobiological mechanisms underlying internet gaming disorder. Dialogues in Clinical Neuroscience, 22(2), 113-126.



بررسی تاثیر نقش مدارس خاص در هویت یابی دانش آموزان مقطع متوسطه اول شهر تهران

بهاره سادات مرتضائی کهرودی

دکترای روانشناسی تربیتی

b.s.mortezaei6@gmail.com

چکیده

هدف از این پژوهش بررسی تاثیر نقش مدارس خاص در هویت یابی دانش آموزان مقطع متوسطه اول شهر تهران است. پژوهش حاضر کمی و از نظر ماهیت کاربردی است. جامعه هدف پژوهش شامل کلیه دبیران مقطع متوسطه مناطق ۱، ۲ و ۵ تهران بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۳ مشغول به فعالیت بودند. تعداد حجم نمونه ۱۵۰ نفر و به صورت نمونه در دسترس انتخاب شد. پرسشنامه بصورت محقق ساخته بود که هویت ملی- میهنی، دینی/ اخلاقی و هویت علمی را مورد بررسی قرار داد و با استفاده از آزمون رگرسیون و نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته ها حاکی از آن بود که تاثیر نقش مدارس بر تقویت هویت یابی دانش آموزان در ابعاد ذکر شده تایید گشت. در نتیجه باید گفت مدرسه ها نقش بسیار زیادی در هویت یابی دانش آموزان ایفا می کنند و در صورتی که مدارس خود دارای انسجام و سازگاری در رویکردها، روش ها، محتواها، نظام انگیزشی و فرهنگ و عملکرد نبوده و نوعی بی هویتی در مدرسه مشاهده شود هویت بخشی به دانش آموزان نیز به خوبی انجام نخواهد گرفت.

واژگان کلیدی: مدارس، هویت ملی- میهنی، دینی/ اخلاقی، هویت علمی





Studying the Effect of the Role of Special Schools on the Identity Development of Junior High School Students in Tehran

Bahareh Sadat Mortezae Karahrudi

PhD in Educational Psychology

b.s.mortezai6@gmail.com

Abstract

The purpose of this study is to investigate the effect of the role of special schools on the identification of middle school students in Tehran. The present study is quantitative and applied in nature. The target population of the study included all middle school teachers in Tehran's 1st, 2nd, and 5th districts who were working in the academic year 1403. The sample size was 150 people and was selected as a convenience sample. The questionnaire was researcher-made and examined national-patriotic, religious/moral, and scientific identity and was analyzed using regression tests and SPSS software. The findings indicated that the effect of the role of schools on strengthening students' identification in the aforementioned dimensions was confirmed. As a result, it should be said that schools play a very important role in students' identification, and if schools themselves do not have coherence and consistency in approaches, methods, contents, motivational system, culture, and performance, and if a kind of lack of identity is observed in the school, then the identification of students will not be done well.

Keywords: Schools, National-Patriotic Identity, Religious/Ethical, Scientific Identity



مقدمه

در عصر حاضر، نظام آموزشی از یک سو در تبدیل انسانها به افرادی بالنده از لحاظ فرهنگی و اجتماعی فعال است و از سوی دیگر تأمین کننده دانش عمومی مورد نیاز نیروی انسانی در بخش های گوناگون اقتصادی و اجتماعی محسوب می شود. ضمن آنکه نقش مهمی در تحکیم هویت ملی، وحدت ملی و تقویت همبستگی اجتماعی از طریق اشاعه سنت ها، رسوم اجتماعی و ایدئولوژیها ایفا می کند (رزمی، ۱۳۸۳: ۲۵۹). از اینرو نظام آموزشی یکی از مهمترین مؤلفه های دوام و پایداری حکومتها محسوب می شود؛ به نحوی که عدم کارکرد صحیح آن می تواند مولد بحران های مختلفی نظیر بحران هویت شود (رزمی، ۱۳۸۳: ۶۷). آموزش و پرورش و به طور کلی فرهنگ نقش انکارناپذیری در زمینه های فرهنگی، سیاسی و اقتصادی دارد، به طوری که امروزه بسیاری از صاحب نظران در دنیا معتقدند هر نوع حرکت اساسی و اصلاحی مهم را باید از آموزش و پرورش شروع نمود (لطف آبادی، ۱۳۷۹: ۳۹).

از طرفی دیگر دوره نوجوانی یکی از دوره های مهم و سرنوشت ساز زندگی انسان است که یکی از بحرانهای احتمالی این دوره بحران هویت است (ماسن و همکاران، ۱۳۷۰). اریکسون، هویت را مجموعه ای پویا، خودساخته و درونی می داند که شامل آرزوها، اهداف، توانایی ها، باورها و تاریخچه فردی است. به باور او دستیابی به هویت حاصل فرآیندی پویاست که با عوامل اجتماعی برانگیخته و در طول عمر همواره بازسازی می شود (برزونسکی، ۲۰۰۵).

یکی از مهمترین راه های هویت یابی نوجوانان از طریق همسالان صورت می پذیرد. تعامل با همسالان یکی از نمودهای تعامل اجتماعی است که نقش اساسی در تحول شناخت اجتماعی دارد. پس از دوره نوجوانی، روابط دلبستگی به همسالان و دیگر افراد گسترش می یابد (پارا و سانچز کیجا، ۲۰۰۲). همانطور که گیدنز معتقد است، یکی از عوامل اجتماعی شدن، گروه همسالان است (گیدنز، ۱۳۷۳). در دوره نوجوانی بیشترین رابطه با همسالان در مدرسه می گذرد. مدرسه، خود یک محیط برای هویت یابی نوجوانان به شمار می رود. نوجوانان که در این برهه از زندگی دچار تغییرات فیزیولوژیکی و شناختی بسیاری می شوند از طرق مختلف دست به هویت یابی می زنند. بنابراین در مدرسه که بیشترین زمان دانش آموزان در آن می گذرد بهترین مکان برای هویت یابی به شمار میرود. بنابراین هدف تحقیق حاضر تاثیر مدرسه بر ابعاد مختلف هویت یابی نوجوانان است. البته ماهیت مدارس نیز می تواند در این امر موثر باشد زیرا برخی از مدارس هستند که به صورت تخصصی به بحث های اعتقادی دانش آموزان بها می دهند و برخی به دانش علمی آنها. و هرکدام آزمون ها و مصاحبه های متعددی برای جذب دانش آموزان خود دارند که در تحقیق حاضر به این مدارس توجه شده و از نگاه معلمان به آن پرداخته شده است.

مبانی نظری

هویت انسانی

هویت انسانی، مقوله ای اجتماعی است. همه انسانها به هنگام تولد، فارغ از اینکه در زمین به دنیا می آیند و یا از چه تعلق قومی و قبیله ای برخوردارند، دارای ویژگی های یکسان نوع انسانی، در میان انواع موجودات زنده هستند و هیچ گونه تفاوت ماهوی با یکدیگر ندارند؛ بنابراین، مقوله هویت انسانی که در دوران رشد و تکوین انسان در جامعه شکل می گیرد، کاملاً اجتماعی و جامعه شناسانه است و ربطی به خون و نژاد و رنگ پوست و... ندارد. عامل تأثیر گذار در شکل گیری هویت اجتماعی انسان، عامل تربیتی است. این عامل، خود بر گرفته از عواملی همچون، نوع روابط اخلاقی، فرهنگی و رفتاری حاکم بر خانواده، مدرسه و همچنین جامعه است. هر یک از این سه حوزه بخشی از حوزه نفوذ تربیت انسان را شکل می دهند، ولی بسته به اینکه هر یک از عوامل نامبرده، چقدر گسترده



چهارمین همایش ملی اولین همایش بین المللی روان شناسی بالینی 4th کودک و نوجوان

National Conference and 1st International
Conference on Clinical Psychology of Child and
Adolescent



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

تر عمل کنند و انسان مورد نظر را تحت پوشش آموزه های خود قرار دهند، تربیت انسانی را می توانند در حوزه نفوذ خود بگیرند (بهشتی، ۱۳۹۳).

تعریف شخصیت

ما تمام مدت درباره شخصیت اظهار نظر می کنیم و ترجیح می دهیم با اشخاصی که نوع شخصیت معینی دارند، معاشر باشیم. اما واژه شخصیت چه معنایی دارد. شخصیت به افکار، احساسات و رفتارهایی اطلاق می شود که مشخص کننده سازگاری فرد با محیط هستند. روان شناسان علاقه مندند که ابعاد شخصیت را نیز مانند هوش، شناسایی کنند. بعضی از پژوهشگران که درباره شخصیت مطالعه می کنند، معتقدند که (پنج عامل بزرگ) شخصیت را شناسایی کرده اند. ابر خصلیت هایی که تصور می شود ابعاد اصلی شخصیت را روشن می کنند عبارتند از: وسعت نظر، وظیفه شناسی، برون گرایی، مقبولیت و روان رنجور خویی (استواری هیجانی) و پژوهش هایی با در نظر گرفتن این عوامل به عنوان ابعاد مهم شخصیت، صورت گرفته است. فکر کردن درباره شخصیت در چارچوب پنج عامل بزرگ می تواند مرجعی برای سنجیدن شخصیت کودکان باشد. کودکان از نظر استواری هیجانی، درجه برون گرایی و درون گرایی، باز بودن فکرشان در برابر تجربه های جدید، خوشایند بودن و وظیفه شناسی، با هم متفاوت اند (سانتراک، ۱۳۹۴).

هویت ملی

در دنیای کنونی، هویت به یکی از مفاهیم و موضوعات محوری در پژوهشها و ادبیات علوم اجتماعی تبدیل شده است و نویسندگان و محققان متعلق به رشته های مختلف علمی مجبور به توجه و پرداختن به آن شده اند. رشد طیف وسیع فعالیت های علمی در این باره - که منشاء جامعه شناختی، مطالعات فرهنگی، علوم سیاسی، فلسفه و مطالعات روابط بین الملل دارند - همگی حاکی از اهمیت یابی مقوله هویت است. (ترنر و همکاران، ۲۰۰۶: ۳۴).

علاوه بر این، از منظر حاکمیتی نیز هویت اجتماعی و ابعاد مختلف آن مانند هویت ملی، هویت قومی و غیره مورد توجه جدی قرار گرفته و در سیاستها و برنامه ریزی های موجود جایگاه ویژه ای یافته است. از جمله در جمهوری اسلامی ایران و در سند چشم انداز بیست ساله نیز ارتقاء سطح هویت ملی به عنوان یکی از اهداف استراتژیک در نظر گرفته شده است. (حاجیانی، ۱۳۸۵: ۹۰) سه رکن مهم و عمده هویت ملی در ایران عبارتند از: ۱) جغرافیا و سرزمین با نوسانات میان فلات ایران با مناطق کوهستانی آن. ۲) زبان فارسی با همه تغییراتی که در اثر آمیزش با زبان های ترکی، مغول و عربی داشته است. ۳) دین اسلام که برغم همه اختلافات فرقه ای، اصل و اساس آن ثابت و استوار مانده است. (شاه محمدی، ۱۳۸۵: ۴۹) علاوه بر این عوامل تسهیل دهنده هویت ملی می تواند شامل: ۱- تعلق خاطر به فرهنگ، تمدن و ملیت، ۲- ثبات فرهنگی، ۳- مرزهای جغرافیایی، ۴- دین و باورهای دینی باشند. (گیدنز، ۱۳۷۳: ۱۴۹)

چارلز هورتون کولی در سال ۱۹۰۹ کتابی در حوزه ارتباطات تألیف کرد که با عنوان "سازمان اجتماعی" منتشر شد و در آن راجع به حوزه جدید تحقیقات ارتباطی چنین گفت: «ارتباطات ساز و کاری است که از طریق آن، ارتباطات انسانی پدید آمده و توسعه پیدا می کند؛ که شامل تمامی نمادهای ذهنی به همراه معانی شان شده و از طریق فضا منتقل و در زمان حفظ میشود. اگر با چشم انداز دقیقتری زندگی یک گروه اجتماعی را مورد بررسی قرار دهیم، در می یابیم که ارتباطات، حاصل سازمان یافتن عناصری چون ادبیات، هنر و مجموعه نهادهایی است، که واقعیت خارجی داشته و با ساختار فکری قابل مشاهده هستند؛ تا حدی که بر زندگی واقعی انسان تأثیر می گذارند. نظام ارتباطی نوعی ابزار است؛ یک اختراع توسعه یافته که پیشرفت های آن در مقابل بشر واکنش نشان داده و زندگی هر شخص یا نهادی را تغییر می دهد. به ویژه زمانی که ما به عصر جدید گام نهادهیم. به دیگر سخن، هیچ امری را به درستی در نمی یابیم مگر آنکه روشی که انقلاب ارتباطات برای ما در دنیای جدید ساخته بود را



دریابیم.» (کریمی، ۱۳۷۰: ۶۱). کولی دو نظریه اساسی دارد که اولی در جامعه شناسی و دومی در ارتباطات کاربرد دارند: خود آیینه سان و گروه نخستین.

کولی، در ابتدای نظریه پردازیش، بسیار تحت تأثیر جان دیویی، جیمز بالدوین، و ویلیام جیمز و همچنین متأثر از دیدگاه ارگانیک به جامعه بود، دیدگاهی که بر کنش متقابل دو سویه بین فرد و جامعه تمرکز دارد. از نظر کولی، هر نوع درک و شناختی از جامعه می بایست بر درک و شناخت افراد در آن جامعه مبتنی باشد. (همان منبع) کولی، در تلاش برای تبیین رابطه خویشتن - جامعه، بر فرایندهای ذهنی افراد تأکید میکرد که به خودآگاهی و جامعه آگاهی افراد می انجامد. به نظر کولی، «ذهن فرد» و «ذهن جامعه» مانند خود آگاهی و جامعه آگاهی تفکیک ناپذیرند و ریشه در فرایند تفسیری تصویرسازی ذهنی دارد. کولی نظریه پردازیش را بر این مبنا ادامه می دهد که خود انگاره در بافت و بستر کنش متقابل با گروه ها رشد و بسط می یابد. گروه های اولیه نخستین وسیله ارتباط و همکاری چهره به چهره و نزدیک افراد با یکدیگر توصیف می شوند و در شکل دادن به ماهیت اجتماعی ایده الهام و مطلوب های افراد نقشی بنیادین دارند (معدنی و مظفر، ۱۳۹۰).

لایه های هویت ملی ایران و نظام آموزشی

در اغلب جوامع امروز، نظام آموزشی ابزار مهم تقویت ابعاد مختلف هویت ملی به شمار می رود. به اعتقاد برخی از تحلیل گران و کارشناسان، آموزش و پرورش به عنوان یکی از ارکان اساسی نظام آموزشی که در جامعه پذیری افراد نیز نقش مؤثری ایفا می کند بزرگ ترین فصل مشترک «دولت» و «ملت» ۲۹۵ است (فانی، ۱۳۸۶). در کشور ما با وجود قریب به ۱۵ میلیون دانش آموز، بزرگ ترین شبکه ارتباطی بین دولت و مردم از طریق بیش از ۱۵۰ هزار مدرسه برقرار است. حضور بیش از یک میلیون نفر از کارکنان دولت در آموزش و پرورش کشور با میانگین سواد بیش از ۶۳/۱۴ سال (بالتر از فوق دیپلم) پل ارتباطی مستحکمی بین حاکمیت و مردم ایجاد نموده است. لذا کوچک ترین تحول در آموزش و پرورش، اولیاء و در نتیجه مردم جامعه را متأثر می نماید (همان). آموزش و پرورش از طرق مختلف و با به کارگیری برنامه های متنوع می تواند در تقویت هویت ملی در آحاد ملت به ویژه در سنین کودکی و نوجوانی - که بیشترین اثربخشی و پایداری را دارد - ایفاء نقش کند. این نهاد سرنوشت ساز در حوزه کتب درسی، برنامه های درسی، تربیت معلم و تأمین منابع انسانی، فعالیت های فوق برنامه و از طریق شورای عالی آموزش و پرورش می تواند کارکردهای هویت ملی را تحقق سازد. بطور کلی سه لایه قومی، ملی، مذهبی و یک لایه قوی یادگیری از ظرف جهانی، لایه های هویت ملی ایرانیان را تشکیل می دهند. بسیاری از تحلیل گران بر این باور هستند که برای تقویت هویت ملی باید به یک منشور ملی در این زمینه دست پیدا کرد؛ زیرا از این منظر نظام آموزشی ایران، باید برای هر سه لایه جا باز کند. از یک منظر آنچه عموم افراد را دور هم جمع می کند و زمینه ای مشترک برای کار، اهتمام و فعالیت ایجاد می کند، تعلق به سرزمین است. تعلق به سرزمین، مهم ترین سکوی اشتراکات عینی و کاربردی عامه یک ملت است. البته حل و فصل بحث های هویتی ساده نیست و به کار عمیق فکری، جامعه شناسی، روانشناختی و فلسفی نیاز دارد. توجه به این نکته نیز مهم است تا زمانیکه مسئله هویتی خود را بواسطه نظام آموزشی - که از سنین کودکی با آن آشنا می شویم- حل نکنیم، آسیب پذیری ما افزایش می یابد. به این ترتیب، هنر دولت مردان و عاملان آموزش کشور ما این است که بتوانند با برخورد واقع بینانه، فضای مناسبی برای سه منبع دینی، ملی و جهانی هویت باز کنند و آنها را از طریق نظام آموزشی به سایر سطوح منتقل کنند. تقویت شاخص های هویت ملی مثل وطن دوستی، سرود ملی، زبان و خط رسمی و همچنین دین و مذهب رسمی، نظام، پول رایج، میراث فرهنگی و غیره باید از سنین پایین و بوسیله نظام آموزشی به افراد تزریق شود. موفقیت ها و افتخارات ملی گذشته در طول تاریخ، احساس تعلق به ملت واحد را تقویت خواهد کرد و احساس افتخار را در دانش آموزان نسبت به ملیت شان بر خواهد انگیخت. تشریح شجاعت سرداران و سربازان ایرانی در جنگ ها به ویژه جنگ تحمیلی،



چهارمین همایش ملی اولین همایش بین المللی روان شناسی بالینی 4th کودک و نوجوان

National Conference and 1st International
Conference on Clinical Psychology of Child and
Adolescent



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

پیوند اجتماعی لازم را که مسبوق به حافظه تاریخی واحد است، ارتقاء خواهد بخشید. همچنین با توجه به عصر جهانی شدن، سیاست گذاری آموزشی باید علیه شکاف های قومی باشد؛ یعنی ذکر آموزه های مبتنی بر احساس ملت واحد به موازات تکریم و به رسمیت شناخته شدن تمامی قومیت ها و اقلیت های زبانی صورت پذیرد. متون درسی و نیز فعالیت های فوق برنامه مدارس باید دانش آموزان را با قومیت ها و نمادهای فرهنگی آنها نظیر لباس، زبان، غذاها و سنت ها و باورها و جلوه های هنری شان از قبیل آوازاها و صنایع دستی، آشنا سازد. همچنین افتخارات هر قوم در طول تاریخ باید یادآوری شود و نقش اقوام در حوادث بزرگ تاریخی ایران زمین مورد اشاره قرارگیرد. در این زمینه سرودهای دسته جمعی مانند سرودهای رزمی و میهنی بنا به فراخور گروه های سنی مختلف توصیه می شود تا پیکره یکپارچه ملت و احساس تعلق به آن تقویت شود (فرهادی و ذوقی، ۱۳۹۷).

فرایند های هویت اخلاقی در نظریه های فروید

یکی از قدیمی ترین تحلیل ها از آموزش اخلاق برنامه درسی پنهان است. که جان دیویی یکی از پیشگامان روان شناسی تربیتی بود. دیویی (۱۹۳۳) معتقد بود که حتی وقتی مدارس برنامه های خاصی برای آموزش اخلاق ندارند، از طریق برنامه درسی پنهان چنین آموزشی را می دهند. برنامه درسی پنهان، توسط جو اخلاقی که جزیی از هر مدرسه است، القا می شود. جو اخلاقی را قوانین مدرسه و کلاس درس، جهت گیری اخلاقی معلم ها، کادر مدیریت مدرسه و مواد درسی پدید می آورند. معلم ها سرمشقی برای رفتارهای اخلاقی و غیر اخلاقی هستند. قوانین کلاس درس و روابط همسالان در مدرسه نگرش هایی چون تقلب، دروغگویی، دزدی و رعایت حال دیگران را انتقال می دهند. در همین راستا آموزش شخصیت که روش مستقیم برای آموزش اخلاق است که از طریق آموزش سواد اخلاقی پایه به دانش آموزان می کوشد تا جلوی رفتارهای غیر اخلاقی آنان گرفته شود (سانتراک، ۱۳۹۴). در این رابطه ایده فروید در مورد خاستگاه و نقش وجدان، بر اندیشه های تکاملی او (متأثر از داروین) استوار است. از نظر او، رشد مدنیت به ظرفیت و توانمندی جامعه در کنترل خودخواهی افراد وابسته است. در واقع، تمایلات اخلاقی منعکس کننده فرایندهای تکاملی برای حفظ گونه انسانی هستند. جامعه، بخشی از سازوکار بقای گونه است و مستقیماً در خدمت علایق خودخواهانه ما قرار دارد. فروید اخلاق را متفاوت از قواعد و میثاقهای اجتماعی نمیداند. از نظر او، اخلاق قراردادی ما را از جنبه های منفی طبیعت آدمی که همان غرایز جنسی و خشم باشند، محافظت می کند. اخلاق برای ما ناخوشایند است، اما چاره ای نیست، زیرا تنها اخلاق عرفی میتواند به ساماندهی اجتماعی کمک کند. فروید معتقد است، که جهت گیری فرد به مراجع قدرت، اولین ساختار غیرزیستی شخصیت است، و از آنجا که اولین ساختار است، مهمترین ساختار نیز می باشد. چگونگی رفتار والدین (سبک های فرزندپروری)، پیامدهای پایداری برای منش اخلاقی فرزندان دارد. رشد مطلوب فرامن در گرو میزان صمیمیت و نظارت همزمان والدین است. والدین مستبد، سختگیر، غیرصمیمی و فاقد ثبات قدم در معیارهای کودک پروری، صاحب فرزندان با فرامن ضعیف خواهند شد. دیدگاه فروید در مورد عدالت، دیدگاهی نسبی گرایانه است که در نقطه مقابل دیدگاه پیازه قرار دارد. بر اساس الگوی پیازه، مفهوم عدالت از تجربه های کودک در جریان مشارکت با همسالان در فعالیتهایی، مثل بازی حاصل می شود. کودکان در جریان تعاملات اجتماعی درمی یابند که چگونه تعارض منافع خود با دیگران را با استفاده از اصل عدالت توزیعی حل کنند. در مقابل، فروید معتقد است که زندگی در جامعه، مستلزم مشارکت در مسئولیت ها و محرومیتها و همچنین منافع است. جامعه عادلانه از نظر فروید، جامعه ای است که تمام افراد در آن به طور یکسان رنج میبرند، چراکه جامعه اصولاً سرکوبگر است. علاوه بر این، درک مفهوم عدالت از تجربه بی عدالتی از سوی همسالان و بزرگسالان گسترش می یابد. کودکان درمی یابند که تنها زمانی سهم عادلانه خود را می گیرند که بتوانند همسالان خود را به پرداخت آن مجبور کنند. اگرچه فروید معتقد است که فرامن، علت اصلی روان آزردهی در جامعه انسانی است، اما او لذت گرای افراطی و طرفدار آزادیهای افسارگسیخته فردی نیست. او از خود ابرازی بی مهابا حمایت نمی کند. او اصرار دارد که باید به جای سرکوب غرایز،



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

آنها را آگاهانه، کنار گذارد. از نظر او افراد رشد نیافته نمی توانند جنبه حیوانی طبیعت خود را به رسمیت بشناسند، اما افراد رشد یافته بدان اذعان داشته، لکن آن را آگاهانه، کنترل می کنند. در نهایت، باید یادآوری کرد که فروید اخلاق را بر اساس قوانین و قراردادهای اجتماعی تعریف می کند و عمل اخلاقی را همنوایی با این قوانین و قراردادهای می داند. نوعاً او را یک نسبی گرای اخلاقی در نظر می گیرند. در عین حال، فروید پشتیبان اصل اخلاقی کلی است. فروید معتقد است که ما تعهد اخلاقی برای رسیدن به خودآگاهی داریم. ما موظفیم برای غلبه بر خودفریبی تلاش کنیم. به نظر فروید به همان اندازه که نمی دانیم چه می کنیم، تحت تسلط نیروهایی قرار داریم که از درک آنها عاجز هستیم، و این نیروهای ناشناخته، نوعاً خواصخواهانه و در خدمت منافع خود هستند (جهانگیرزاده، ۱۳۹۰). فرهنگ در کیفیت ظهور و بروز شخصیت نیز موثر است. معلومات مربوط به انگیزه و عوامل فرهنگی آن معلومات مربوط به هیجان ها و شیوه های ابراز آنها، معلومات مربوط به طبقات اجتماعی و اقتصادی از مسائل عمومی هستند که رابطه فرهنگ، شخصیت و آموزش و پرورش را بهتر نشان می دهد (قرائی مقدم، ۱۳۹۵). در این میان مساله هویت اخلاقی بسیار حائز اهمیت می باشد. به نظر میرسد که بالاترین میزان یکپارچگی اخلاقی، زمانی حاصل می شود که ادراکات و علایق اخلاقی فرد به بخشی از خودپنداره او، یعنی شیوه خاص نگاه فرد به خود و تعریف وی از خود تبدیل شود. وقتی این اتفاق رخ دهد، اخلاق نه تنها به جنبه ای از سازمان هشیار شخصیت تبدیل میشد، بلکه به انگیزه ها و هیجانات مضاعف نیز تجهیز می گردد. برای مثال، یک فرد علاقمند به امور اخلاقی، تلاش میکند تا راه حل های اخلاقی مناسب پیدا کند و تمایل دارد اعمالش از نظر اخلاقی صحیح باشند، نه تنها به این دلیل که او اهمیت عینی نوع دوستی و عدالت را درک میکند، بلکه به سبب اینکه او خود را به گونه خاصی ادراک میکند و میخواهد به ایده آلهای خود ملتزم بماند. البته خودپنداره ها از سنی به سن دیگر و از شخصی به شخص دیگر، در میزان انسجام درونی یا در استحکام ساختاری، و همچنین در میزان اهمیت ذهنی آن برای فرد، متفاوتند. واژه هویت، به یک شکل رشد یافته از خودپنداره اشاره دارد؛ شکلی که با احساس یکپارچگی فزاینده، نفوذ در هشیاری، و توانایی استحکام بخشیدن به احساس ثبات، فردیت و هدفمندی، مشخص میشود (جهانگیرزاده، ۱۳۹۰).

هویت دینی؛ تربیت دینی

تربیت در ادیان و مکاتب مختلف تعاریف گوناگونی دارد اما در حوزه فرهنگ اسلامی برخی گفته اند: «تربیت یعنی انتخاب رفتار و گفتار مناسب، ایجاد شرایط و عوامل لازم و کمک به شخص مورد تربیت تا بتواند استعدادهای نهفته اش را در تمام ابعاد وجود، و به طور هماهنگ پرورش داده، شکوفا سازد و به تدریج به سوی هدف و کمال مطلوب حرکت کند (امینی، ۱۳۸۶: ۶۳)». «دین مجموعه ای از آموزه های نظری درباره جهان و انسان و آفریدگار این دو و هنجارهای اخلاقی و دستورهای عملی مبتنی بر آن آموزه ها با سه هدف اعتقاد، تخلق و عمل است» (بهشتی، ۱۳۹۲: ۱۵۷). «تربیت دینی به معنای فراهم کردن زمینه فراگیری و به کار بستن اصول منطقی و فلسفی است، به گونه ای که در نتیجه آن مربی بتواند مسائل دینی را درک کند و اعتقاداتش به باورهای دینی و عملش به دستورهای آن از روی آگاهی باشد» (فهیمی، ۱۳۸۸: ۱۷۸).

تربیت اعتقادی

اعتقادات بخشی از دین اسلام را تشکیل میدهد، از این رو دین داری یک فرد مسلمان در صورتی کامل و پذیرفته است که از نظر اعتقادی کمبودی نداشته باشد (نساء/۱۳۶). دوم اینکه بخشی از کارکردهای مهم دین که امروز بر آن تأکید می شود وابسته به اعتقادات و حاصل آن است. معنا بخشی به زندگی، معنا دادن به درد و رنج هایی مانند تنهایی، احساس ظلم و بی عدالتی و از بین بردن ترس از مرگ، تنها از عهده ی دین بر میآید. سوم اینکه اعتقاد به عقاید اسلامی-شرط لازم نه شرط کافی- برای پابندی به دیگر دستورات اسلام است. یعنی اگر کسی به این امور اعتقاد نداشته باشد، هیچ گاه به دستورهای اسلام پایبند نخواهد بود. لذا لازم



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

است تربیت اعتقادی مقدم بر تربیت اخلاقی و عبادی باشد (داودی، ۱۳۸۹: ۳۶). هدف تربیت اعتقادی سه بخش دارد: ۱. پرورش شناخت نسبت به خدا، پیامبر، ائمه و معاد. ۲. پرورش پذیرش و تسلیم نسبت به خدا، پیامبر، ائمه و معاد ۳. پرورش محبت و علاقه نسبت به خدا، پیامبر، ائمه و معاد (همان، ص ۵۷).

تربیت عبادی

به طور خلاصه بررسی تربیت عبادی از چند جهت ضرورت دارد: نخست آنکه عبادات بخشی از دین اسلام است و بدون تربیت عبادی، تربیت دینی ناقص خواهد بود، دوم آنکه عبادات، رشد دهنده و تقویت کننده ی ایمان و به عبارتی، مکمل ایمان و اعتقادات هستند. سوم آنکه تربیت اعتقادی بدون توجه به عبادت و تربیت عبادی ارزش ندارد، همچنان که درخت میوه ای که به بار ننشیند ارزش ندارد (همان، ۷۰). در بحث تربیت دینی هدف و غایت اصلی تعبد مرتبی در برابر دستورهای خداوند است، پس صرف شناخت و تحریک عواطف و هیجانات درباره ی خداوند کافی نیست. بلکه اینها مقدمه ای برای ایجاد روحیه ی تعبد در مرتبی است، چنانکه اصل دین و حتی هدف از خلقت جن و انس نیز تعبد در برابر خداوند ذکر شده است (ابوطالبی، ۱۳۸۶: ۹۴).

هویت علمی؛ مفهوم خلاقیت

خلاقیت و نوآوری محرک اصلی تمدن هاست. تلفن، اتومبیل، هواپیما، رادیو، تلویزیون، رایانه، اتوماتیک، الکترونیک، قدرت اتمی و مسافرت های فضایی و خلق ادبیات و انواع هنرها و ... نقاط عطفی از اختراعات و اکتشافات و نمودی ارزشمند از تفکر و ذهن خلاق بشر است. بنابراین، برای پیشرفت در صنعت، اقتصاد، سیاست و همه علوم، نیازمند تفکری خلاق و نوآور می باشیم؛ خلاقیتی که در ضمیر همه ما نهفته و در نحوه زندگی ما تأثیر دارد.

تحولات سریع عصر کنونی ما، نیازمند حل مسائل و مشکلات به گونه ای خلاق است. هرچند علم و توسعه و پیشرفت نیاز اولیه بشر امروزی است، ولی باید دانست که علم به خودی خود، ضامن حل بسیاری از مسائل و مشکلات آینده ای که ما با آن ها مواجه خواهیم شد نیست، تنها نیروی فوق العاده و قدرتمند خلاقیت است که می تواند مسائل و مشکلات را به طرز خارق العاده ای از سر راه بشر بردارد (گولفورد، ۱۹۶۸).

روان شناسان در تعریف خلاقیت متفق القول نیستند و به خلاقیت از زوایای گوناگونی می نگرند؛ در گذشته محور بحث روان شناسان از خلاقیت «شخص خلاق یا فرایند خلاق» بود. امروزه نیز اگرچه بسیاری از اندیشمندان به خلاقیت به عنوان یک فرایند می نگرند، اما تعریف آنان از خلاقیت، مبتنی بر ویژگی «مولد بودن» است.

مک کینان در تعریف خلاقیت می نویسد: «خلاقیت عبارت است از حل مسأله به نحوی که ماهیتی بدیع و نو داشته باشد». ویلیامز می نویسد: «خلاقیت مهارتی است که می تواند اطلاعات پراکنده را به هم پیوند دهد، عوامل جدید اطلاعاتی را در شکل تازه ای ترکیب کند و تجارب گذشته را با اطلاعات جدید برای ایجاد پاسخ های منحصر به فرد و غیرمعارف مرتبط سازد.» (لفرانکوئیس، گای آر، ۱۳۷۰).

آموزش و پرورش خلاقیت

در چند دهه اخیر پژوهش های بسیاری در زمینه خلاقیت انجام شده است. پژوهش های انجام شده در زمینه آموزش خلاقیت، عموماً به این نتیجه رسیده است که خلاقیت را هم می توان آموزش و هم پرورش داد (عابدی، ۱۳۷۲). تورنس می نویسد: طی پانزده سال تجربه در مطالعه و آموزش تفکر خلاق، شواهدی دیده ام که نشان می دهد خلاقیت را می توان آموزش داد. فلدهوسن و همکارانش



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

می گویند: پاسخ به این سؤال که «آیا می توان خلاقیت را آموزش داد؟» مثبت است. آنان روش های جالبی برای آموزش خلاقیت ارائه می دهند (مطهری، ۱۳۸۰).

تحقیقات نشان داده است که تمام انسان ها دارای قوه خلاقیت هستند؛ برخی در یک زمینه دارای خلاقیت بیش تر و برخی در زمینه ای دیگر. خلاقیت می تواند به وسیله معلمان در دانش آموزان شکوفا گشته و یا از بین برود. بنابراین، باید محیط و فضای مساعدی برای رشد و پرورش قوه خلاقیت دانش آموزان فراهم آورد. کارل راجرز در این زمینه می نویسد: «روشن است که خلاقیت را نمی توان با فشار ایجاد کرد، بلکه باید به آن اجازه داد تا ظهور کند. همان گونه که زارع نمی تواند جوانه را از دانه بیرون بیاورد، اما می تواند شرایط مناسبی برای رشد دانه فراهم آورد. در مورد خلاقیت هم همین شرایط صادق است. باید زمینه ای مساعد برای رشد و توسعه خلاقیت فرزندان و دانش آموزان فراهم آورد. از جمله تجربیات من در روان شناسی این است که می توان با فراهم کردن امنیت روانی و آزادی، احتمال ظهور خلاقیت سازنده را افزایش داد» (مطهری، ۱۳۸۰).

روشن است که هر کسی ممکن است در زمینه ای خاص خلاقیت داشته باشد. از هر کسی در هر زمینه نمی توان انتظار خلاقیت و ابتکار داشت. باید این بسترها و علایق و زمینه ها را شناسایی کرده و زمینه رشد آن ها را فراهم نمود.

معلم و شیوه های پرورش تفکر اخلاق

تعلیم و تربیت به یک معنا عبارت است از رشد قوه قضاوت صحیح در افراد. تقلید از دیگران یا پیروی از تمایلات و عادات، سبب رکود فکری و عجز او در برابر مسائل و مشکلات است. امروزه جامعه نیازمند افرادی است که فکر و خرد را حاکم بر اعمال و افکار خویش قرار می دهند و مشکلات را به گونه ابتکاری از سر راه خود برمی دارند. اجمالاً وظایف یک معلم در تحقق این هدف بدین شرح است:

۱. دانش آموزان را به داشتن ایده های بکر و نو تشویق نماید؛ ایده هایی که کم و بیش برای خود آن ها بکر است. ضمن پذیرش ایده های بکر، زمینه ابراز آن ها را فراهم کند. مثلاً، می توان از دانش آموزان خواست که به جای ارائه گزارش ساده از یک کتاب، آن را شخصاً ارزیابی کرده و هر نظری که درباره آن دارند بیان کنند و یا این که فصلی از فصل های سال را توصیف کنند به طور کلی، نقاشی های آزاد، مقاله نویسی و نگارش داستان های کوتاه، زمینه ایده فرد و تفکر خلاق در دانش آموزان را بهتر فراهم می کند.
۲. مطالب درسی را به صورت مسأله و معما برای شاگردان طرح کند؛ مطالعه کتاب و یا گوش دادن به سخنان معلم، از برکردن حقایق علمی و تاریخی رشد قوه ابتکار شاگردان را به دنبال ندارد. معلم به جای بیان مطالب درسی یا ذکر حقایق علمی، باید دانش آموزان را به طرح مسائل ترغیب کند.

۳. معلم باید به دانش آموزان اجازه دهد تا مسائل، نظرات و ایده های خود را اعلام نمایند و این ایده ها را روی تخته کلاس درس نوشته و پس از طرح مسائل و ایده های خود به آنان اجازه دهد که این مسائل را نقد و بررسی نموده و مورد آزمایش قرار دهند (استینر، ۱۹۶۵؛ به نقل از مطهری).

اهداف تحقیق

بررسی تاثیر نقش مدارس خاص درهویت یابی دانش آموزان مقطع متوسطه اول شهر تهران

اهداف فرعی

بررسی تاثیر نقش مدارس خاص در تقویت هویت دینی - اخلاقی دانش آموزان مقطع متوسطه اول شهر تهران
 بررسی تاثیر نقش مدارس خاص در تقویت هویت ملی - میهنی دانش آموزان مقطع متوسطه اول شهر تهران
 بررسی تاثیر نقش مدارس خاص در تقویت هویت علمی و پرورش خلاقیت دانش آموزان مقطع متوسطه اول شهر تهران





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



روش پژوهش

روش پژوهش حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و از نظر روش، توصیفی و از نوع پیمایشی می باشد. جامعه آماری شامل دبیران مقطع متوسطه اول منطقه ۱، ۲ و ۵ شهرستان تهران در سال ۱۴۰۳ می باشد. حجم نمونه ۱۵۰ نفر می باشد. روش نمونه گیری به صورت نمونه گیری تصادفی ساده بود. بدین صورت که در این روش به هر یک از افراد یا واحدهای جامعه، شانس برابر و مساوی جهت انتخاب شدن داده می شود.

برای گردآوری داده ها از پرسشنامه محقق ساخته استفاده گردید که در آن تاثیر مدارس خاص بر شکل گیری و تقویت هویت دینی - اخلاقی، ملی - میهنی و علمی (پرورش خلاقیت و استعدادیابی) دانش آموزان بررسی شده است. در بخش هویت دینی به بررسی مدارس پرداخته شده است که هدف از پذیرش دانش آموزان تقویت روحیه مذهبی، پرورش اخلاقیات، تشکیل گروه های سرود در زمینه های دینی و هیئات مذهبی و ... در کنار مسائل درسی پرداخته شده است. در هویت ملی، مدارس بررسی شده اند که فعالیتهای اجتماعی، مشارکت در امور فرهنگی، گروه های سرود در زمینه ملی میهنی مورد توجه قرار می دهند و در زمینه هویت علمی و پرورش خلاقیت به مدارس پرداخته می شود که پرورش استعداد دانش آموزان، کشف استعدادها در زمینه های مختلف، اختراعات دانش آموزان و شرکت دادن آنها در المپیادها مورد توجه است تا با بررسی این مدارس تاثیر آنها را بر هویت یابی دانش آموزان از نگاه دبیران بررسی گردد.

جهت بررسی پایایی پرسشنامه از آلفای کرانباخ استفاده شد که ۰/۷۱ محاسبه شد.

تجزیه و تحلیل داده ها: برای آزمون فرضیه ها نیز از آزمون رگرسیون و نرم افزار SPSS ورژن ۲۰ استفاده شده است.

یافته ها

جدول ۱. ضرایب رگرسیون بررسی تاثیر مدارس خاص بر هویت یابی دانش آموزان

Sig.	t	ضرایب استاندارد			بعد
		Beta	Std. Error	B	
.003	7.47		73.19	648.67	مقدار ثابت (مدارس خاص)
.013	2.60	.897	4.814	8.511	تقویت هویت دینی - اخلاقی
.037	1.913	.498	1.902	2.724	تقویت هویت ملی - میهنی
.025	3.470	.750	.554	1.527	تقویت هویت علمی (پرورش خلاقیت)

برای بررسی فرضیه تحقیق از آزمون رگرسیون استفاده شد. در این مدل تاثیر نقش مدارس خاص بر تقویت هویت یابی دانش آموزان مقطع متوسطه اول تایید گشت.

بحث و نتیجه گیری

تحقیق حاضر به منظور بررسی تاثیر نقش مدارس خاص بر تقویت هویت یابی دانش آموزان مقطع متوسطه اول انجام گرفت. بر این مبنا از دبیران مدارس منطقه ۱، ۲ و ۵ کمک گرفته شد و تعداد ۱۵۰ پرسشنامه جمع آوری گردید. پرسشنامه به صورت محقق ساخته بود و با نرم افزار SPSS و آزمون رگرسیون بررسی انجام گرفت.

با توجه به نتیجه ای که از تحقیق حاصل شد باید گفت مدرسی در ایران وجود دارند که اهداف و دیدگاه های مختص به خود را دارند و سعی می کنند دانش آموزانی را جذب کنند که بیشتر با اهداف آنها سازگارند تا آنها را در همان مسیر سوق و حرکت دهند. مدرسی



که مثلاً در زمینه دینی فعال تر هستند و علاوه بر توجه بسیار زیاد بر امور درسی و تحصیلی، به شناخت آنها از دین و تقویت امور مذهبی و اخلاقی آنها نیز توجه می کنند. در زمینه های تقویت هویت ملی و میهنی به افزایش مشارکت های اجتماعی، روحیه مسئولیت پذیری و حل مسئله و مانند اینها توجه می شود و مدرسه به مثابه یک جامعه کوچک در نظر گرفته می شود. بنابراین باید گفت مدرسه به عنوان یکی از مهم ترین نهاد های اجتماعی، پس از خانواده، نقش بسزایی در شکل گیری هویت دانش آموز ایفا می کند. ارزش ها، نگرش ها و رفتارهایی که در مدرسه تقویت می شوند، به تدریج درونی شده و بخشی از هویت دانش آموز را تشکیل می دهند. از سویی دانش آموزان نیز با هویت های متنوع، به محیط مدرسه تنوع و پویایی می بخشند و بفرهنگ، تعاملات اجتماعی و حتی برنامه های آموزشی مدرسه اثر می گذارند.

هویت مدرسه، عاملی کلیدی در شکل گیری هویت دانش آموزان است. با ایجاد هویتی قوی در مدرسه می توان به تقویت مسئولیت پذیری، تعهد و رشد فردی دانش آموزان کمک کرد. برای ایجاد چنین هویتی، مدارس باید بر ارزش ها و باورهای مشترک تاکید کنند، هنجارهای روشنی را تعریف، نمادهای قوی ای را ایجاد و فرهنگ سازمانی مثبت و مستحکمی را پرورش دهند. هویت دانش آموز و هویت مدرسه دو مفهوم به هم پیوسته می باشند که به طور متقابل بر یکدیگر تأثیر می گذارند. هویت دانش آموز، مجموعه باورها، ارزش ها، نگرش ها و رفتارهایی است که فرد را به عنوان یک دانش آموز مطرح می کند. این هویت در تعامل با محیط مدرسه شکل گرفته و به نوبه خود بر محیط مدرسه اثرگذار است. هویت مدرسه به مثابه یک کانون اجتماعی کوچک شامل تمام خصوصیات و ویژگی هایی است که به عنوان شاخص شناسایی او از دیگر مدارس محسوب می شود و در عین حال باعث اتحاد و هم افزایی درونی اعضای مدرسه، اعم از کادر و دانش آموزان میگردد. این ویژگی ها شامل خط مشی اصلی، هدف، رویکرد و روش رسیدن به مقصد می باشد که به وسیله مدیر یا کادر مدرسه تعیین و ابلاغ می گردد و تمامی اعضا نسبت به آن احساس تعلق و وابستگی داشته و در آن خصوص با یکدیگر دارای پیوند، حس عاطفی، وفاق و یک دلی می گردند. از این رهگذر هویت فردی (دانش آموزی) در سایه هویت جمعی (مدرسه) کسب و تثبیت می گردد. شایان ذکر است که هویت مدرسه از طریق نمادها، رویدادها، تعاملات و فرهنگ به دنیای بیرون از مدرسه و جوامع انسانی دیگر نیز منتقل می گردد.

تنها موردی که وجود دارد این است که مدارس غیر انتفاعی دارای اختیاراتی هستند که می توانند انسجام و هویت خود را تقویت کنند اما در مدارس دولتی زمینه های شکل گیری این انسجام و هویت یکپارچه کمتر وجود دارد. به عنوان مثال مدیران مدارس دولتی چندان دارای اختیارات و شئون مدیریتی نیستند و در انتخاب معلمان و دانش آموزان تأثیر کمی دارند.

منابع

- ابوطالبی، مهدی (۱۳۸۶). تربیت دینی از دیدگاه امام علی، قم: مرکز انتشارات مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی.
- امینی، ابراهیم (۱۳۸۶). اسلام و تعلیم و تربیت، ویرایش دوم، قم: مؤسسه بوستان کتاب، چاپ دوم.
- بیگدلی، علی (۱۳۸۳). سیر تحول و تکوین هویت ملی در ایران، از گفتارهایی درباره هویت ملی در ایران، تهران، مؤسسه مقالات ملی.
- بهشتی، احمد (۱۳۹۲). اسلام و تربیت کودکان، تهران: سازمان تبلیغات اسلامی، چاپ دوم.
- جهانگیرزاده، محمدرضا (۱۳۹۰). دیدگاه های هویت شخصیت و رفتاری نگر در رشد اخلاقی، سال سوم، شماره اول، ۶۵-۸۸.
- حاجیانی، ابراهیم (۱۳۷۹). تحلیل جامعه شناختی هویت ملی در ایران و طرح چند فرضیه، فصلنامه مطالعات ملی، سال دوم شماره ۱.
- داودی، محمد (۱۳۸۸). تأملی در هدف تربیت اعتقادی، دوفصلنامه علمی پژوهشی تربیت اسلامی، سال چهارم شماره ۹.
- رزمی، محمدرضا (۱۳۸۳). بررسی تاثیر انعطاف پذیری خانواده بر شکل گیری هویت جوانان و نوجوانان شهر شیراز، فصلنامه مطالعات جوانان، شماره ۷.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



- سانتراک، جان دبلیو (۱۳۸۷). روانشناسی تربیتی، مترجمین: شاهده سعیدی، مهشید عراقچی، حسین دانش فر، تهران، انتشارات رسا.
- شاه محمدی، عبدالرضا (۱۳۸۵). فرهنگ علوم ارتباطات، تهران، زرباف.
- عابدی، جمال (۱۳۷۲). خلاقیت و شیوه ای نو در اندازه گیری آن، مجله پژوهش های روان شناختی، (دوره دهم، شماره ۱ و ۲، تابستان ۷۲)
- فانی، علی اصغر (۱۳۸۶). نقش آموزش و پرورش در تقویت اتحاد ملی، مجموعه مقالات همایش ملی اتحاد ملی؛ راهبردها و سیاست ها، تهران: پژوهشکده تحقیقات استراتژیک مجمع تشخیص مصلحت نظام.
- فهیمی، محمد ظاهر (۱۳۸۸). روش عادت دینی از منظر آموزهای اسلامی، مجموعه مقالات همایش تربیت دینی، قم: انتشارات موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی.
- فرهادی، فاطمه و ذوقی، خلیل (۱۳۹۷). نقش مدارس در تربیت دینی و هویت ملی دانش آموزان، اولین همایش ملی هویت کودکان ایران اسلامی در دوره پیش دبستانی،
- قرائی مقدم، امان اله (۱۳۹۵). جامعه شناسی آموزشی و پرورشی، چاپ پنجم، تهران، نشر ابجد
- کریمی، یوسف (۱۳۷۰). روانشناسی اجتماعی، تهران، انتشارات دانشگاه پیام نور.
- گیدنز، آنتونی (۱۳۷۳). جامعه شناسی، ترجمه منوچهر صبوری، تهران، نشر نی.
- لطف آبادی، حسین (۱۳۷۹). روانشناسی کاربردی نوجوانی و جوانی، تهران: انتشارات سازمان ملی جوانان.
- ماسن، پاول هنری؛ کیگان، جروم؛ هوستون، آلتا کارول؛ کانجر، جان جین وی (۱۳۷۰). رشد و شخصیت کودک، (ترجمه مهشید یاسایی)، تهران: مرکز نشر.
- مطهری، محمدرضا (۱۳۸۰). نقش معلم در شکوفایی خلاقیت، سایت تبیان.
- معدنی، سعید و مظفر، نسیم (۱۳۹۰). بررسی عوامل تأثیر گذار بر هویت ملی دانش آموزان (مورد مطالعه: دوره متوسطه منطقه ۷ آموزش و پرورش تهران). دوره ۳، شماره ۷.

References

- Berzonsky, M. D. (2005). Ego identity: A personal standpoint in a postmodern world. *Identity: An International Journal of Theory and Research*, 5(2), 125-136.
- Guilford J.p (1968). Intelligence, Crativity and their eductaional Implications Sanpiego: Robert Rknopp ,
- Parra, O.A., & Sánchez-Queija, A.Y.I. (2002). Parents and peers influences on emotional adjustment during adolescence. Paper presented at VIII EARA Conference, Oxford
- Steiner, G, A, (1965). the Creative organization, p. 78
- Turner, john C. &onorato, rins S. (2006) social identity, personality, and self – categorization perspective. In Tom r. Tylor, Roderick m. Kramer, & Oliverp. john (eds). the psychology of the social self. London: Lawrence Erlbaum associates, publishers.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

رفتارهای کلیشه‌ای در کودکان اختلال طیف اوتیسم: مروری

سجاد علی‌زاده اصلی

کارشناس ارشد گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

Sajjadalizadeh1984@gmail.com

چکیده

اختلال طیف اوتیسم یک اختلال عصبی تحولی است که با الگوهای محدود یا تکراری رفتار، علایق یا فعالیت‌ها محدود مشخص می‌شود حرکت کلیشه‌ای به عنوان حرکات یا رفتارهای تکراری، هماهنگ، الگو، ریتمیک و ظاهراً غیرعملکردی که توسط محرک‌های حسی یا حواس پرتی سرکوب می‌شوند، تعریف می‌شود رفتارهای محدود و تکراری در اختلال طیف اوتیسم با اختلال عملکرد اجرایی مرتبط است. پژوهش مروری سیستماتیک حاضر با جستجو مقالات انگلیسی از پایگاه‌های داده شامل ProQuest, Direct, Google Scholar, Science, Scopus, PubMed, Semantic Scholar, Web Of Science و با استفاده از کلید واژه‌های Stereotyped Behavior, autism, spectrum disorder به دست آمد. همچنین مقالات فارسی در پایگاه‌های داده Iran doc, SID, Magiran با همان کلمات کلیدی به زبان فارسی جستجو شد. پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند بیشتر کودکان اختلال طیف اوتیسم دچار نارسایی در رفتارهای کلیشه‌ای و تکراری هستند. به نحوی که قادر به تمایز ساده بین محرک‌های دریافتی از کانال‌های مختلف حسی نیستند. این نارسایی‌ها ممکن است در فرصت‌های یادگیری تداخل ایجاد کند و منجر به افزایش سطوح رفتار چالش برانگیز شود. این رفتارها غالباً با توانایی عملکرد مستقل تداخل دارند و توانایی فرد برای ارتباط، یادگیری و تعامل سازنده با محیط را مختل می‌کنند در این راستا پژوهشگران در مداخلات پژوهشی و درمانی خود رفتارهای کلیشه‌ای و تکراری را به عنوان یک معیار در تشخیص گذاری کودکان طیف اوتیسم و محور و پایه مداخلات درمانی و توانبخشی جسمانی و شناختی در این کودکان به اثبات رسانده‌اند.

واژگان کلیدی: رفتارهای کلیشه‌ای، اختلال طیف اوتیسم





Stereotyped Behaviors in Children with Autism Spectrum Disorder

Sajjad Alizadeh Asli

Master of Science, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran

Sajjadalizadeh1984@gmail.com

Abstract

Autism spectrum disorder is a neurodevelopmental disorder characterized by restricted or repetitive patterns of behavior, interests, or activities. Stereotyped behavior is defined as repetitive, coordinated, patterned, rhythmic, and seemingly dysfunctional movements or behaviors that are suppressed by sensory stimuli or distractions. Restricted and repetitive behaviors in autism spectrum disorder are associated with executive dysfunction. The present systematic review was conducted by searching English articles from databases including ProQuest, Direct Science, Scopus, PubMed, Semantic Scholar, Web Of Science Scholar, and Google using the keywords Stereotyped Behavior, autism, spectrum disorder. Persian articles were also searched in the Iran doc, SID, Magiran databases with the same keywords in Persian. Various studies have shown that most children with autism spectrum disorder have deficiencies in stereotyped and repetitive behaviors. In a way that they are unable to easily distinguish between stimuli received from different sensory channels. These deficiencies may interfere with learning opportunities and lead to increased levels of challenging behavior. These behaviors often interfere with the ability to function independently and disrupt the individual's ability to communicate, learn, and interact constructively with the environment. In this regard, researchers have proven stereotyped and repetitive behaviors as a criterion in diagnosing children with autism spectrum disorders and the axis and basis of physical and cognitive therapeutic and rehabilitation interventions in these children.

Keywords: Stereotyped behaviors, autism spectrum disorder



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

اختلال طیف اوتیسم یک اختلال عصبی تحولی است که از نظر بالینی با اختلال در تعامل اجتماعی و ارتباطی و الگوهای محدود یا تکراری رفتار، علایق یا فعالیت‌ها که از نظر شدت غیرطبیعی هستند مشخص می‌شود (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۲۲). یکی از معیارها و ملاک‌های تشخیصی برای تشخیص یک فرد به عنوان اُتِیسم، رفتارها و تمایلات کلیشه‌ای و تکراری است. یکی از انواع رفتارهای چالشی، حرکات کلیشه‌ای و قالبی هستند که به نوعی اندام‌های حرکتی را درگیر می‌کند (علی‌زاده اصلی و همکاران، ۱۴۰۳؛ رضایی و لاری لواسانی، ۱۳۹۶). رفتار خود تحریکی یا کلیشه‌ای حرکت مکرر بدن است که هدف خاصی در محیط بیرونی ندارد این رفتارها غالباً با توانایی عملکرد مستقل تداخل دارد و توانایی فرد برای ارتباط، یادگیری و تعامل سازنده با محیط را مختل می‌کند (حسینی رنایی و شجاعی، ۱۳۹۷؛ اسمیت^۱ و همکاران، ۲۰۰۵). آن عده از کودکان درخودمانده که به‌ویژه از نظر هوشی آسیب بیشتری دیده‌اند نوعی ناهنجاری‌های گوناگون حرکتی از خود نشان می‌دهند. حرکات کلیشه‌ای و تکراری، ادا و اطوار، شکلک درآوردن به‌ویژه زمانی که در محیط‌های غیرسازمان‌یافته و غیررسمی و کنترل نشده قرار می‌گیرند بیشتر مشاهده می‌شود. این گونه رفتارها می‌توانند توانایی کودک را برای کسب مهارت‌های انطباقی محدود کنند (تقوی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۴؛ ماتسون، ۲۰۰۹) و نارسایی‌هایی را در عملکرد اجتماعی، ارتباطی و مهارت‌های رفتاری کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم به دنبال دارد که فعالیت‌های روزمره کودک از بازی فردی و اجتماعی گرفته تا فعالیت‌های تحصیلی کودک را تحت تأثیر قرار می‌دهد (آلبین-اورپوس و همکاران، ۲۰۱۸) همچنین باعث رفتارهای غیر قابل پیش‌بینی مانند جیغ زدن، رفتارهای پرخاشگرانه، رفتارهای خودجراحی می‌شود (اسچنبل^۲ و همکاران، ۲۰۲۰) که این موضوع منجر می‌شود فعالیت‌های روزانه خانواده‌ها به شکل بسیار زیاد محدود شود (راندل^۳ و همکاران، ۲۰۱۹) و انزوای اجتماعی را برای آن‌ها و فرزندشان رقم بزند. این نارسایی از مهم‌ترین عوامل ارجاع خانواده کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم به مراکز توان بخشی است. بسیاری از پژوهشگران در مطالعات خود علت رفتار کلیشه‌ای را اختلال عملکرد سیستم پردازش حسی به اثبات رسانده‌اند که به صورت کم‌حسی یا بیش‌حسی جلوه می‌کند (کریمی و همکاران، ۲۰۱۷)، به همین دلیل فرد دارای اختلال پردازش حسی از خود تحریکی استفاده می‌کند تا ورودی محدود اطلاعات حسی را جبران کند یا از تحریک بیش از حد جلوگیری کند (اسمیت و همکاران، ۲۰۰۵).

حرکت کلیشه‌ای به عنوان حرکات یا رفتارهای تکراری، هماهنگ، الگو، ریتمیک^۴ و ظاهراً غیرعملکردی که توسط محرک‌های حسی یا حواس پرتی سرکوب می‌شوند، تعریف می‌شود (بری^۵ و همکاران، ۲۰۱۱؛ کلی و رد، ۲۰۲۱). اگرچه کلیشه‌ها می‌توانند غیرارادی به نظر برسند، زیرا با تلاش آگاهانه کمی اتفاق می‌افتند (ماهون^۶ و همکاران، ۲۰۰۴)، اما همچنین می‌توانند به عنوان رفتار عمدی که برای فرار و ارضای خود استفاده می‌شود، تلقی شوند، زیرا به‌طور داوطلبانه قابل سرکوب هستند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۲۲) مانند زمانی که کودک حواسش پرت می‌شود مثلاً نام او را می‌شنود (ماهون و همکاران، ۲۰۰۴). همچنین در کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم رفتارهای تکراری مانند تکان دادن دست یا تکان دادن انگشت ممکن است یک عملکرد ضد اضطراب یا خود تسکین دهنده باشد. علایق خاص ممکن است منبع لذت و انگیزه باشد و راه‌هایی را برای تحصیل و اشتغال در آینده فراهم کند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۲۲). نمونه‌هایی از رفتارهای کلیشه‌ها عبارتند: از کلیشه‌های بازو و پا (مانند تکان دادن دست، کوبیدن پاها)،

1. Smith
2. Schnabel
3. Smith, Press, Koenig & Kinnealey
- 4 . Rhythmic
- 5 . Barry
- 6 . Mahone



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم حرکات‌های کلیشه‌ای را نشان نمی‌دهند. اما این یکی از ویژگی‌های تشخیصی اختلال طیف اوتیسم در نسخه تجدید نظر شده راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ویرایش پنجم و یکی از ویژگی‌هایی است که حوزه رفتارهای محدود و تکراری معیارهای تشخیصی اختلال طیف اوتیسم را تشکیل می‌دهد. بسته به میزان تداخل رفتارهای محدود و تکراری در عملکرد، با سه سطح از شدت نمره گذاری می‌شود (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۲۲). اگر چه رفتارهای کلیشه‌ای ثانویه بخشی از همان دسته تشخیصی است، اما کلیشه‌های حرکتی باید از سایر علائمی که دامنه رفتارهای محدود و تکراری را در نسخه تجدید نظر شده راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ویرایش پنجم تشکیل می‌دهند (مانند اشتغال به اشیاء خاص، علایق محدود، انعطاف ناپذیری، و پایبندی دقیق به روال، حساسیت به ورودی حسی بیش از حد یا هیپو) متمایز شود (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۲۲). همچنین توجه به این نکته مهم است که در نسخه تجدید نظر شده راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ویرایش پنجم، تعریف کلیشه و حرکات حرکتی تکراری در اختلال طیف اوتیسم هم شامل کلیشه‌های حرکتی است که در بالا بیان شد و هم کلیشه‌های صوتی که می‌تواند شامل اکولالیا و عبارات خاص باشد (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۲۲) پژوهش‌ها کلیشه‌های آوایی را با علائم و عملکرد اختلال طیف اوتیسم مرتبط می‌دانند (کلی و رید، ۲۰۲۱).

اگرچه درک محدودی در مورد علت رفتارهای تکراری و کلیشه‌ای وجود دارد، عوامل متعددی وجود دارد که با کلیشه‌های حرکتی در اختلال طیف اوتیسم مرتبط هستند. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که میزان بالاتر کلیشه‌ها با سن جوان‌تر، عملکرد ذهنی پایین‌تر و شدت بیشتر اختلال طیف اوتیسم مرتبط است (ملو^۱ و همکاران، ۲۰۲۰) اگرچه کلیشه بیشتر با اختلال طیف اوتیسم مرتبط است تا کم‌توانی ذهنی (کاردونا^۲ و همکاران، ۲۰۱۶)، اما در مقایسه با کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم بدون کم‌توانی ذهنی، کودکان مبتلا به کم‌توانی ذهنی تمایل به تعداد و تنوع زیادی از کلیشه‌ها دارند که شامل رفتارهای کلیشه‌های سر/تنه، دست/انگشت و راه رفتن رایج‌ترین آن‌ها هستند (کاردونا و همکاران، ۲۰۱۶). رفتاری کلیشه‌ای شدید، استقلال شغلی و خانگی را در بزرگسالان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم بدون توجه به سطح هوشبهر کاهش آن‌ها می‌دهد (یریز، ۲۰۱۵) که بیانگر این نکته است که برای کمک و توان بخشی کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم به پژوهش‌های در مورد علل و فرآیندهای دخیل در رفتارهای کلیشه‌های نیاز است.

حرکت کلیشه‌ای اولیه: کلیشه‌های حرکتی در سایر شرایط خارج از اختلال طیف اوتیسم نیز دیده می‌شود (بری و همکاران، ۲۰۱۱). کلیشه حرکتی اولیه کلیشه‌ای را توصیف می‌کند که معمولاً در کودکان در حال تحول رخ می‌دهد (بری و همکاران، ۲۰۱۱؛ ماهون و همکاران، ۲۰۱۴؛ هریس^۳ و همکاران، ۲۰۱۷) یا با کودکان مبتلا به بیماری‌های همراه مانند اضطراب، علائم شبیه اختلال وسواس فکری-بی‌اختیاری، یا بی‌توجهی (مکنزی^۴، ۲۰۱۸) که از نظر علت شناختی با کلیشه‌ها مرتبط نیستند (راسل^۵ و همکاران، ۲۰۱۹) کلیشه حرکتی اولیه و کلیشه حرکتی ثانویه ویژگی‌های مشابه زیادی دارند. برای مثال، آن‌ها را نمی‌توان تنها با توصیف بصری رفتار حرکتی از یکدیگر متمایز کرد (بری و همکاران، ۲۰۱۱؛ فریمن و همکاران، ۲۰۱۰) و هر دو شکل کلیشه‌ها سن شروع مشابه‌ای در حدود سه سال دارند (هریس و همکاران، ۲۰۱۷؛ مکنزی، ۲۰۱۸). کودکان دارای کلیشه اولیه و ثانویه اغلب حرکات را با آگاهی محدود از رفتار خود انجام می‌دهند، اما همچنان می‌توانند حرکات خود را پس از پرت شدن حواس مهار کنند (ماچنزی، ۲۰۱۸؛ هاریس و همکاران، ۲۰۱۶). علاوه بر این، در یک پژوهش مشخص شد که هم کودکان دارای کلیشه حرکتی اولیه و هم ثانویه گزارش

- 1 . Mello
- 2 . Cardona
- 3 . Harris
- 4 . MacKenzie
- 5 . Russell





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

می دهند که از حرکات خود لذت می برند (فریمن و همکاران، ۲۰۱۰؛ راسل^۱ و همکاران، ۲۰۱۹) و تمایل به درگیر شدن در قالب سازی در طول هیجانات شدید دارند.

نتیجه گیری

انعطاف ناپذیری یک ویژگی فراگیر و مشکل ساز در اختلال طیف اوتیسم است. اگر کودکی نتواند انعطاف پذیری خود را توسعه دهد، ممکن است در فرصت های یادگیری تداخل ایجاد کند و منجر به افزایش سطوح رفتار چالش برانگیز شود (راولستون و همکاران، ۲۰۱۹). به طور خاص کلیشه ها یکی از نشانه های مرضی مهم و زیربنایی در تشخیص کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم است کلیشه ها خود را به صورت کلیشه های حسی، حرکتی، رفتاری، آوایی و... تقسیم می شود به شکلی که پژوهش ها کلیشه های آوایی را با علائم و عملکرد اختلال طیف اوتیسم مرتبط می دانند (کلی و رید، ۲۰۲۱).

بر این اساس یکی از معیارها و ملاک های تشخیصی برای تشخیص یک کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم، رفتارها و تمایلات کلیشه ای و تکراری است. یکی از انواع رفتارهای چالشی در کودکان اختلال طیف اوتیسم، حرکات کلیشه ای و قالبی هستند که به نوعی اندام های حرکتی را درگیر می کند (علی زاده اصلی و همکاران، ۱۴۰۳؛ کلی و رید، ۲۰۲۱) به شکلی که همه این موارد با اغتشاش در تحول تکاملی مغز در ارتباط می باشند و به ارتباط عملکردی سازمان یافته بهبوده میان هسته اصلی و کورتکس مغزی اشاره می کند (آلبین-اوربوس و همکاران، ۲۰۱۸)، که بصورت بالقوه می تواند علتی برای رفتارهای کلیشه ای و آسیب های عملکردی باشد (علی زاده اصلی و همکاران، ۱۴۰۳). پژوهش ها نشان می دهد که میزان بالاتر کلیشه ها با سن جوان تر، عملکرد ذهنی پایین تر و شدت بیشتر اختلال طیف اوتیسم مرتبط است (ملو و همکاران، ۲۰۲۰).

کودکان اختلال طیف اوتیسم در مواجهه با دینای واقعی سعی می کنند با محیط اجتماعی و فیزیکی و سایر ابعاد آن ارتباط بگیرند. اما به دلیل مشکلات که در فرایندهای دریافت، پردازش، یکپارچگی و دنبال آن پاسخ نسبت به محرک ها دارند، دست به تلاش های تکراری و بیش از حد حسی و رفتاری می زنند تا از این طریق ورودی ها و نیازهای حسی خود را تأمین کنند. این تلاش های را به شکل مداوم برای ارتباط گیری با بدن و دینای بیرونی خود ادامه می دهند و آن را به صورت کلیشه ای تکرار می کنند. رفتار خود تحریکی یا کلیشه ای در کودکان اختلال طیف اوتیسم حرکت مکرر بدن است که هدف خاصی در محیط بیرونی ندارد (راولستون و همکاران، ۲۰۱۹) این رفتارها غالبا با توانایی عملکرد مستقل تداخل دارند و توانایی فرد برای ارتباط، یادگیری و تعامل سازنده با محیط را مختل می کنند. کودکان اختلال طیف اوتیسمی که از نظر هوشی دچار نارسایی و آسیب هستند ناهنجاری های گوناگون حرکتی از خود نشان می دهند (تقوی زاده و همکاران، ۱۳۹۴) که این موضوع می تواند منجر به انزوای اجتماعی برای این کودکان و رفتارهای خودجرحی در آنان گردد (راندال و همکاران، ۲۰۱۹). کلی و پی رید (۲۰۲۱) عنوان می کند که کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم در هنگام درگیر شدن در کلیشه ها، تمایزات ساده ای (شامل محرک های شنیداری و بصری) را به دست نمی آورند (کوگل و کاورت، ۱۹۷۲). و به شکل حرکات تکراری (مانند تکان دادن دست)، استفاده از اشیاء (به عنوان مثال، ردیف کردن اسباب بازی ها، چرخاندن اشیاء) و همچنین پاسخ های صوتی تکراری (مانند اکولالیا، خطنویسی، عبارات خاص) به محرک ها پاسخ می دهند (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۲۲؛ راولستون و همکاران، ۲۰۱۹).

قدردانی: از تمامی افرادی که در این پژوهش ما را یاری رساندند سپاسگزاریم.



منابع

- تقوی زاده، م؛ شریفی درآمدی، پ؛ و افروز، غ. (۱۳۹۴). اثربخشی تمرینات یکپارچگی حسی بر کاهش رفتارهای کلیشه‌ای کودکان درخودمانده. *توانمندسازی کودکان/استثنایی*، ۶ (۲)، ۹-۱.
- حسینی رنایی، ف؛ و شجاعی، س. (۱۳۹۷). تأثیر برنامه مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی بر میزان رفتارهای کلیشه‌ای کودکان مبتلا به اختلال طیف درخودمانده بالا عملکرد بالا. *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، ۸ (۲)، ۶۷-۸۴. doi:
- رضایی، س؛ و لاری لواسانی، م. (۱۳۹۶). رابطه مهارت‌های حرکتی با مهارت‌های اجتماعی و رفتارهای چالشی در کودکان با اختلال طیف اوتیسم. *روانشناسی افراد/استثنایی*، ۷ (۲۵)، ۱۹-۳۳.
- علی زاده اصلی، س؛ حسین خانزاده، ع؛ خسروجاوید، م؛ و سیدنوری، س ز. (۱۴۰۳). اثربخشی تمرینات یکپارچگی حسی حرکتی بر عملکرد تعادلی در کودکان با اختلال طیف اوتیسم. *روانشناسی*، ۱۸۴-۱۹۳.
- علی زاده اصلی، س؛ حسین خانزاده، ع؛ خسروجاوید، م؛ و سیدنوری، س ز. (۱۴۰۳). تمرینات یکپارچگی حسی حرکتی در کودکان با اختلال طیف اوتیسم. *سومین کنگره بین المللی مدیریت، اقتصاد، علوم انسانی و توسعه کسب و کار*. ICMBA03_354.
- Altun, H., Kurutaş, E. B., Şahin, N., Güngör, O., & Fındıklı, E. (2018). The levels of vitamin D, vitamin D receptor, homocysteine and complex B vitamin in children with autism spectrum disorders. *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience*, 16(4), 383.
- Alotaibi, N., & Maharatna, K. (2021). Classification of autism spectrum disorder from EEG-based functional brain connectivity analysis. *Neural Computation*, 33(7), 1914-1941.
- American Psychiatric Association, A. P., & American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5-TR™)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Barry, S., Baird, G., Lascelles, K., Bunton, P., & Hedderly, T. (2011). Neurodevelopmental movement disorders—an update on childhood motor stereotypies. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 53(11), 979-985.
- Cardona, F., Valente, F., Miraglia, D., D'Ardia, C., Baglioni, V., & Chiarotti, F. (2016). Developmental profile and diagnoses in children presenting with motor stereotypies. *Frontiers in pediatrics*, 4, 126.
- Smith, S. A., Press, B., Koenig, K. P., & Kinnealey, M. (2005). Effects of sensory integration intervention on self-stimulating and self-injurious behaviors. *The American Journal of Occupational Therapy*, 59(4), 418-425.
- Kelly, M. P., & Reed, P. (2021). Examination of stimulus over-selectivity in children with autism spectrum disorder and its relationship to stereotyped behaviors and cognitive flexibility. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 36(1), 47-56.
- Mahone, E. M., Bridges, D., Prahme, C., & Singer, H. S. (2004). Repetitive arm and hand movements (complex motor stereotypies) in children. *The Journal of pediatrics*, 145(3), 391-395.
- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Int J Surg*. 2010; 8(5): 336-341.
- Melo, C., Ruano, L., Jorge, J., Pinto Ribeiro, T., Oliveira, G., Azevedo, L., & Temudo, T. (2020). Prevalence and determinants of motor stereotypies in autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analysis. *Autism*, 24(3), 569-590.
- Moseley, R. L., & Pulvermueller, F. (2018). What can autism teach us about the role of sensorimotor systems in higher cognition? New clues from studies on language, action semantics, and abstract emotional concept processing. *Cortex*, 100, 149-190.
- Rasalam, A. D., Hailey, H., Williams, J. H. G., Moore, S. J., Turnpenny, P. D., Lloyd, D. J., & Dean, J. C. (2005). Characteristics of fetal anticonvulsant syndrome associated autistic disorder. *Developmental medicine and child neurology*, 47(8), 551-555.
- Randell, E., McNamara, R., Delport, S., Busse, M., Hastings, R. P., Gillespie, D., ... & Warren, G. (2019). Sensory integration therapy versus usual care for sensory processing difficulties in autism spectrum disorder in children: study protocol for a pragmatic randomised controlled trial. *Trials*, 20, 1-11.
- Karimi, L. S., Hosseini, S. E. & Manzari-Tavakoli, F. (2017). The Effects of Sensory Integration Therapy on Physical and Motor Activity of Children with Autism Spectrum Disorders in Shiraz. *Report of Health Care*, 3(2), 42-50.
- Koegel, R. G., & Bruhn, H. D. (1972). Inherent causes of spontaneous ignition in silos.
- Russell, K. M., Frost, K. M., & Ingersoll, B. (2019). The relationship between subtypes of repetitive behaviors and anxiety in children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 62, 48-54.
- Harris, S. R. (2017). Early motor delays as diagnostic clues in autism spectrum disorder. *European journal of pediatrics*, 176, 1259-1262.



نقش خاطرات دوران کوکی بر انتخاب سبک های زندگی در بزرگسالی

صبا صفری^۱

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه محقق اردبیلی

sabasafaryas17@gmail.com

چکیده

خاطرات دوران کودکی به عنوان یکی از مولفه های کلیدی در شکل دهی به شخصیت و تجربیات روانشناختی افراد، نقش مهمی در انتخاب سبک های زندگی در بزرگسالی ایفا می کنند. با وجود آنکه پژوهش های پیشین به طور مستقیم به بررسی رابطه ی بین این دو متغیر نپرداخته اند، شواهد پژوهشی حاکی از تاثیرگذاری خاطرات کودکی بر جنبه هایی مانند سبک های رفتاری و ترجیحات شخصی در بزرگسالی است. این مطالعه مروری سیستماتیک با هدف شناسایی و تجمیع یافته های پراکنده پیرامون این موضوع انجام شد. در این پژوهش، با جستجوی مقالات مرتبط در پایگاه های علمی معتبر، ۵۰ مقاله منتخب که به طور غیرمستقیم به بررسی ابعاد مختلف این رابطه پرداخته اند، تحلیل شدند. نتایج نشان می دهند که خاطرات مثبت کودکی می توانند منجر به انتخاب سبک های زندگی سالم تر و سازگارتر شوند، در حالیکه خاطرات منفی، احتمال بروز رفتارهای ناسازگارانه و سبک های زندگی پرخطر را افزایش می دهند. یافته ها بر اهمیت توجه به تجربیات کودکی در مداخلات روانشناختی تاکید دارند و نشان می دهند که ارتقای آگاهی در این زمینه می تواند به بهبود کیفیت زندگی در بزرگسالی کمک کند.

واژگان کلیدی: خاطرات، کودکی، سبک زندگی، بزرگسالی



The role of cookie era memories on lifestyle choices in adulthood

Saba Safary¹

Master's student in general psychology, Mohaghegh Ardabili University
ssabasafari78@gmail.com

Abstract

Childhood memories, as one of the key components in shaping an individual's personality and psychological experiences, play an important role in the selection of lifestyle choices in adulthood. Although previous research has not directly examined the relationship between these two variables, there is evidence suggesting that childhood memories influence aspects such as decision-making, behavioral styles, and personal preferences in adulthood. This systematic review aims to identify and consolidate scattered findings on this topic. In this study, 50 selected articles, indirectly addressing various aspects of this relationship, were analyzed through searches in reputable scientific databases. The results indicate that positive childhood memories can lead to healthier and more adaptive lifestyle choices, while negative memories increase the likelihood of maladaptive behaviors and high-risk lifestyles. The findings emphasize the importance of considering childhood experiences in psychological interventions and suggest that raising awareness in this area can contribute to improving the quality of life in adulthood.

Keywords: Memories, Childhood, Lifestyle, Adulthood





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

خاطرات قدیمی رضایت بخش ترین مولفه های سبک زندگی هستند، افراد معمولاً خاطراتی را به یاد می آورند که تاثیر مهم و برجسته ای بر زندگی آنان داشته است (شولتز و شولتز، ۲۰۱۳، ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۲). خاطرات اولیه، عنصری کلیدی در درک فرایند رشد هستند، بنابراین می توانند تعیین کننده شاخص های مهم شخصیت بزرگسال و شیوهی زندگی وی باشند (اکستین، ولچ و گمبر، ۲۰۰۱). مرور خاطرات اولیه مهم ترین روشی است که از طریق آن می توان سبک زندگی افراد را مشخص کرد (چانی، ۲۰۱۲). سبک زندگی درست در زمانی که کودک متولد می شود و رفتار، افکار و احساساتش بر اساس اینکه جهان را چگونه می بیند و تفسیر می کند، شکل می گیرد (استولز، وولف، مونرو، فاریس و مازار، ۲۰۱۳). سبک زندگی در محیط اجتماعی اولیه کودک یعنی خانواده شکل می گیرد که بر اساس آن عقاید خاص و استراتژی های رفتاری خاص ایجاد می شود که می توانند ویژگی های فردی و هر چیزی که متعلق به فرد است را تعیین کنند (پتی، ۲۰۰۹).

سبک زندگی، که شامل رفتارهایی نظیر عادات غذایی، فعالیت بدنی، مصرف مواد و تعاملات اجتماعی است، یکی از مهم ترین عوامل تاثیر گذار بر سلامت جسمی و روانی در طول زندگی محسوب می شود. شناسایی عوامل روان شناختی و اجتماعی که بر این انتخاب ها تاثیر می گذارند، می تواند به بهبود کیفیت زندگی و کاهش مشکلات سلامت عمومی کمک کند. دوران کودکی یک دوره حیاتی برای رشد است. این ایده که زندگی دوران کودکی ریشه مشکلات در بزرگسالی است، موضوع مهمی است که بر بسیاری از نظریه های شخصیتی روان درمانی تمرکز دارد (دوگان و آیدین، ۲۰۲۰). تجارب منفی و مثال زدنی در دوران کودکی، رویدادهای آسیب زا که کودک نمی تواند با آنها کنار بیاید و موقعیت های بدی مانند بی توجهی و آزار، همان طور که بسیاری از مطالعات در ادبیات نشان داده اند، تاثیر منفی بر رشد جسمی، شناختی، اجتماعی و روانی دارد.

دوران کودکی پایه ای برای ساختار روانی فرد است. امروزه مطالعات متعددی در حوزه سلامت جسمی حاکی از این است که بدرفتاری با فرد در اوایل دوران کودکی، با افزایش خطر ابتلا به بیماری های مختلفی مانند بیماری های عروق کرونری، دیابت، آسم، آترواسکلروزیس و اختلالات روانی همراه است (میلر، روهلدرو، کول، ۲۰۰۹). (کافی و همکاران، ۲۰۱۵)، دریافتند که مهم است نیازهای روانشناختی کودک به اندازه کافی برآورده شود و محیطی که کودک در آن رشد می کند، محیطی گرم و با اعتماد به نفس باشد و این ها با بهزیستی، شادی و عزت نفس رابطه مثبت دارند، به همین دلیل است که وجود تجربیات مثبت دوران کودکی برای رشد و سلامت روانی فرد مهم است.

با وجود مطالعات متعدد در زمینه روان شناسی دوران کودکی و سبک های زندگی، رابطه بین خاطرات کودکی و انتخاب سبک های زندگی در بزرگسالی به طور دقیق مورد بررسی قرار نگرفته است. این پژوهش با هدف شناسایی و تحلیل این ارتباط، به دنبال پاسخ به این سوالات است:

۱. خاطرات مثبت دوران کودکی چگونه بر سبک زندگی سالم در بزرگسالی تاثیر می گذارند؟
۲. تجربیات منفی دوران کودکی چه ارتباطی با رفتارهای پرخطر در بزرگسالی دارند و همچنین چه تاثیری می توانند در سلامت روان و سلامت جسم داشته باشند؟
۳. چه متغیرهایی، می توانند این رابطه را میانجی گری کنند؟

از آنجا که بسیاری از مشکلات روانی و اختلالات رفتاری در بزرگسالی ریشه در تجارب اولیه زندگی دارند، توجه به این موضوع می تواند در پیشگیری از بروز چنین مشکلاتی و نیز در درمان اختلالات موجود، نقش مهمی ایفا کند. بنابراین درک و شناخت این ارتباطات



می تواند به روان شناسان، مربیان و متخصصان حوزه سلامت روان کمک کند تا مداخلات مناسب تری را برای بهبود کیفیت زندگی و سلامت روان افراد ارائه دهند.

روش پژوهش

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش خاطرات دوران کودکی بر انتخاب سبک های زندگی در بزرگسالی می باشد. روش گردآوری اطلاعات در این پژوهش به صورت مروری اسنادی می باشد. برای این منظور با استفاده از کلیدواژه های Pleasant or unpleasant memories، Traumatic experiences، Emotional support in childhood، Lifestyles، Health-oriented behaviors و معادل فارسی آنها "خاطرات خوشایند یا ناخوشایند، حمایت عاطفی در کودکی، سبک های زندگی و رفتارهای سلامت محور" در پایگاه های خارجی Google scholar، science direct، و پایگاه های داخلی مگ ایران، پایگاه مرکز اطلاعات علمی دانشگاهی (SID) و سیویلیکا صورت پذیرفت.

ملاک های انتخاب مقاله ها، مرتبط بودن موضوع مقاله، بازه زمانی چاپ مقاله های انگلیسی بین سال های ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۴ و بازه زمانی چاپ مقاله های فارسی بین سال های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۳ بوده است.

لازم به ذکر است که در این مطالعه برای انتخاب مقالات، ۵۰ مقاله علمی جمع آوری شد، که به دلیل غیر مرتبط بودن عناوین پژوهش ها و تکراری بودن، ۱۸ مقاله از مطالعه خارج شد و در نهایت تعداد ۳۲ پژوهش در این مرور نظام مند بررسی شد.

یافته ها

به نظریات مطرح شده در باب خاطرات دوران کودکی و با توجه سبک های زندگی، اگر چه که به نظر می رسد بین خاطرات دوران کودکی و انتخاب سبک های زندگی در بزرگسالی رابطه وجود دارد، اما پژوهش های اندکی تاکنون به بررسی مستقیم این رابطه اقدام کرده اند.

ادیب رهنما و افشاری و فرح بیجاری (۱۴۰۲)، در پژوهشی تحت عنوان نقش بدر رفتاری دوران کودکی بر خود مهارگری نوجوانان، نقش تعدیل کننده جنسیت و شفقت بر خود، نشان دادند بدر رفتاری دوران کودکی، پیش بینی کننده خودمهارگری پایین دوران نوجوانی است. همچنین بدر رفتاری دوران کودکی پیش بینی کننده شفقت بر خود پایین در دوران نوجوانی است.

احتمال بیشتری وجود دارد که بزرگسالانی که در کودکی خود به مدت طولانی در معرض بدر رفتاری قرار گرفته بودند، مشکلاتی چون افزایش خطر افسردگی (تائو و همکاران، ۲۰۲۱) و اضطراب در بزرگسالی (گالو و همکاران، ۲۰۱۸)، کاهش سلامت روان نوجوانان (مارتین و همکاران، ۲۰۲۱)، تعداد شرکای جنسی بیشتر، شروع فعالیت جنسی زودتر، داشتن رابطه جنسی تحت تاثیر الکل و مواد، ابتلا به بیماری های مقاربتی همراه آن (منارد و مکینتاش، ۲۰۲۱) و رفتارهای بزهکارانه ای چون مصرف مواد روان گردان (مارتین و همکاران، ۲۰۲۱) را تجربه کنند که همگی بیان کننده خودمهارگری پایین است.

مهدی احمدی و همکاران، (۱۴۰۱)، در پژوهشی تحت عنوان پیش بینی نشانه های افسردگی دانش آموزان پسر بر اساس تروماهای دوران کودکی، نشان دادند ترکیب خطر متغیرهای تروماهای دوران کودکی (سو استفاده هیجانی، سو استفاده فیزیکی، جنسی، غفلت هیجانی و غفلت فیزیکی) به طور معناداری افسردگی دانش آموزان را پیش بینی می کند.

لینهان (۱۹۹۳)، معتقد است تروماها وقتی رخ می دهند که تجربیات خصوصی کودکان با پاسخ های نامنظم، نامناسب و شدید اطرافیان مواجه شود. از نظر لینهان، تروماهای دوران کودکی از طریق اعتبارزدایی هیجانات و تجربیات، زمینه ساز اختلالات روان شناختی





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



می شوند.

یافته برخی مطالعات گویای این است که افراد دارای اضطراب اجتماعی نسبت به افراد سالم از روابط والد فرزندی ناکارآمد بیشتری خبر می دهند و خاطرات دردناک اولیه خود با ایجاد و تشدید اضطراب اجتماعی و ترس از ارزیابی شدن و در نتیجه عدم موفقیت فرد در برقراری ارتباط سالم و صمیمانه با دیگران است (وینگلد و همکاران، ۲۰۱۱).

الیاسی، برادران خانیانی و حسن پور، (۱۳۹۹)، در پژوهشی تحت عنوان تبیین سبک های هویت دانشجویان بر اساس خاطرات اولیه و عملکرد خانواده، نشان دادند، خاطرات اولیه به عنوان قسمت های ثبت شده در ذهن افراد، نمونه ای از تجربیات دوران کودکی است که با عملکرد خانواده ارتباط تنگاتنگی دارد و مجموع این عوامل زمینه ساز شکل گیری سبک هویتی فرد است.

خانواده یک منبع هویت سازی و قوی ترین نهادی است که امر جامعه پذیری و انتقال ارزش ها را بر عهده دارد و عاملی کلیدی در شکل گیری و تداوم سلامت و آسیب جامعه است (پساجین، لایکس و المپی، ۲۰۱۴).

فرآیند فرزندپروری و بدرفتاری های کودکی یکی از برجسته ترین پیش بینی ها برای مقدمات پرخاشگری است (ازدمیر، وازسونی و کوك، ۲۰۱۳).

مطالعات نشان دادند، بدرفتاری های عاطفی دوران کودکی، پیامدهای شدید و پایدار روان شناختی مانند احساس شرم، حقارت، خشم، بی ارزشی، بازداری هیجانی (هارپر واریاس و همکاران ۲۰۰۴)، اختلال های خلقی، اضطراب، حرمت خود پایین، حساسیت در روابط بین فردی، اختلال های خوردن و اختلال های شخصیت (هاند و همکاران ۲۰۰۶)، در پی خواهد داشت.

رضوی و بی ریا و موسوی (۱۴۰۲) در پژوهشی تحت عنوان نقش میانجی حمایت اجتماعی در رابطه بین تجربیات آسیب زای دوران کودکی و اعتیاد به اینستاگرام در دانشجویان، نشان دادند افرادی که در دوران کودکی تجربیات آسیب زا داشتند، ممکن است به دلیل عدم دریافت حمایت اجتماعی کافی به فضای مجازی پناه ببرند تا نیاز های ارتباطی خود را برآورده کنند.

یکی از مدل هایی که در سال های اخیر در زمینه اعتیاد به فضای مجازی تاثیرگذار بوده است، مدل تعامل فرد، عاطفه، شناخت، اجرا است که فرض می کند عوامل زیست روان شناختی، مانند تجربیات اولیه دوران کودکی، نقش موثری بر اعتیادهای رفتاری همچون اعتیاد به فضای مجازی دارند (برند و همکاران، ۲۰۱۶).

مطالعات نشان دادند که تجربیات نامطلوب دوران کودکی، مانند ترومای کودکی، می تواند بر مغز در حال رشد تاثیر منفی بگذارد و توانایی مهار حافظه و کنترل را کاهش دهد و منجر به اعتیاد به فضای مجازی شود (برند و همکاران، ۲۰۱۶، جان و همکاران، ۲۰۲۱). حمایت اجتماعی خوب یکی از مکانیسم هایی است که، ممکن است اثرات منفی ترومای دوران کودکی را خنثی کند. حمایت اجتماعی خوب نقش واسطه ای در اثرات نامطلوب آسیب های اولیه زندگی دارد، عوامل روانی مثبت را به همراه دارد و ممکن است وقوع اعتیاد به فضای مجازی را کاهش دهد (اپلیارد و همکاران، ۲۰۱۰، نگریف و همکاران، ۲۰۱۵).

بدرفتاری و آزاردیدگی ممکن است، توانایی کودک برای ایجاد روابط قابل اعتماد و اطمینان بخش را مختل سازد (اسلومن و تیلور، ۲۰۱۵).

زراعت کار و همکاران، (۱۴۰۰)، در پژوهش تحت عنوان بررسی رابطه دلبستگی و تجربه بدرفتاری های دوران کودکی با نشانه های التهابی در بزرگسالی از منظر سایکونورواپیمونولوژی، نشان دادند تجربه بدرفتاری و استرس های شدید در دوران کودکی در ایجاد شرایط پیش التهابی در دوران بزرگسالی دخالت دارد.

امروزه مطالعات متعددی در حوزه سلامت جسمی، حاکی از این است که بدرفتاری با فرد در اوایل دوران کودکی، با افزایش خطر ابتلا به بیماری های مختلفی مانند، بیماری های عروق کرونری، دیابت، آسم، آترواسکلروزیس و اختلالات روانی همراه است (میلر، روهلدرو



کول، ۲۰۰۹).

همان طور که توسط تحقیقات حمایت می شود، بین تجربیات مثبت دوران کودکی و افسردگی و اضطراب رابطه منفی وجود دارد) گیلبرت و همکاران، ۲۰۰۸).

مارال و همکاران، (۲۰۲۴)، نشان دادند که تجربیات مثبت دوران کودکی به طور مستقیم بهزیستی معنوی را افزایش می دهد. مری بوکانان و همکاران، (۲۰۲۴)، در پژوهشی تحت عنوان، نقش حمایت اجتماعی در کاهش بار طولانی مدت ناملایمات تجمعی دوران کودکی بر اختلال درونی سازی بزرگسالی، نشان دادند، حمایت اجتماعی از پیامدهای سلامت روانی ناشی از قرار گرفتن در معرض ناملایمات دوران کودکی محافظت می کند، حمایت اجتماعی نقش ضعیف اما قابل تشخیصی در کاهش افسردگی اساسی و اختلالات اضطرابی ایفا می کند.

رونالد پی و همکاران، (۲۰۲۳)، در پژوهشی تحت عنوان خاطرات پذیرش و عدم پذیرش والدین، عفو و انتقام را در مسلمانان پیش بینی می کند، نشان دادند، خاطرات پذیرش والدین (مادرانه و پدری) در دوران کودکی به طور قابل توجهی با تمایل زنان و مردان به بخشش و انتقام جویی مرتبط است.

جی یو و همکاران، (۲۰۲۴)، در پژوهشی تحت عنوان رابطه جنسی خاص بین مشکلات دوران کودکی و پیری بیولوژیکی تسریع شده، نشان دادند ناملایمات دوران کودکی، شامل آزار جسمی، جنسی، عاطفی و غفلت، با کوتاه شدن طول تلومر مرتبط است که شاخصی برای پیری بیولوژیکی محسوب می شود. این اثر در زنان بیشتر از مردان مشاهده شده است، به ویژه در مواردی که سواستفاده جنسی یا جسمی رخ داده است.

سبک زندگی ناسالم و اختلالات روانی، مانند افسردگی و اضطراب به عنوان عوامل میانجی گر شناسایی شده اند که نقش مهمی در تقویت این ارتباط دارند.

ووفندن و فیرچایلد و لنکستر، (۲۰۲۴)، در پژوهشی تحت عنوان، عوامل سبک زندگی، ناملایمات دوران کودکی، علائم افسردگی، چاقی، بیماری های همراه، نشان دادند یک ارتباط قوی بین ناملایمات دوران کودکی و همبودی پریشانی روانی و چاقی به عنوان مثال همبودی ذهنی، فیزیکی نشان دادیم.

نتایج بررسی نقش خاطرات دوران کودکی بر انتخاب سبک های زندگی در بزرگسالی با توجه به مطالعات صورت گرفته به شرح زیر است:

نام نویسنده	سال	عنوان پژوهش	نتایج
ادیب رهنما و افشاری و فرح بیجاری	۱۴۰۲	نقش بدرفتاری دوران کودکی بر خود مهارگری نوجوانان، نقش تعدیل کننده جنسیت و شفقت بر خود	بدرفتاری دوران کودکی، پیش بینی کننده خودمهارگری پایین دوران نوجوانی است. همچنین بدرفتاری دوران کودکی پیش بینی کننده شفقت بر خود پایین در دوران نوجوانی است.
رضوی و بی ریا و موسوی	۱۴۰۲	نقش میانجی حمایت اجتماعی در رابطه بین تجارب آسیب زای دوران کودکی و اعتیاد به اینستاگرام در دانشجویان	افرادی که در دوران کودکی تجارب آسیب زا داشتند، ممکن است به دلیل عدم دریافت حمایت اجتماعی کافی به فضای مجازی پناه ببرند تا نیاز های ارتباطی خود را برآورده کنند.
مری بوکانان و همکاران	۲۰۲۴	نقش حمایت اجتماعی در کاهش بار طولانی مدت ناملایمات تجمعی دوران کودکی بر اختلال درونی سازی بزرگسالی	حمایت اجتماعی از پیامدهای سلامت روانی ناشی از قرار گرفتن در معرض ناملایمات دوران کودکی محافظت می کند، حمایت اجتماعی نقش ضعیف اما قابل تشخیصی در کاهش افسردگی اساسی و اختلالات اضطرابی ایفا می کند.
ووفندن و فیرچایلد و	۲۰۲۴	عوامل سبک زندگی، ناملایمات دوران	یک ارتباط قوی بین ناملایمات دوران کودکی و همبودی پریشانی



لنکستر
کودکی، علائم افسردگی، چاقی، روانی و چاقی به عنوان مثال همبودی ذهنی، فیزیکی نشان دادیم.
بیماری‌های همراه

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های این مطالعه مروری سیستماتیک نشان می‌دهند که خاطرات دوران کودکی نقشی حیاتی در شکل‌دهی به سبک‌های زندگی در بزرگسالی ایفا می‌کنند. تحلیل پژوهش‌های پیشین نشان داد که خاطرات مثبت کودکی، مانند تجربه‌های حمایتی، محیط‌های پایدار و روابط عاطفی سالم، می‌توانند منجر به ایجاد سبک‌های زندگی سازگارانه، از جمله انتخاب رفتارهای سالم، مدیریت بهتر استرس و تعاملات اجتماعی مثبت شوند. در مقابل، خاطرات منفی کودکی، نظیر تجربیات آسیب‌زا یا محیط‌های نامطمئن، اغلب با افزایش رفتارهای پر خطر، سبک‌های زندگی ناسازگار و مشکلات روان شناختی در ارتباط هستند. این نتایج حاکی از اهمیت تجارب اولیه در دوران رشد و تاثیر بلند مدت آنها بر کیفیت زندگی است. پژوهش‌ها نشان دادند، عوامل میانجی مانند، خودشفقت ورزی، حمایت اجتماعی، کیفیت روابط بین فردی و تنظیم هیجانی، می‌توانند شدت این تاثیرات را تعدیل کنند.

خاطرات دوران کودکی، به ویژه خاطرات منفی ناشی از ناملايمات، تاثیر عمیقی بر شکل‌گیری شخصیت، رفتار و انتخاب سبک‌های زندگی در بزرگسالی دارند. این تاثیر از طریق مکانیزم‌های روانی و زیستی متعددی مانند الگوهای تفکر منفی، اضطراب، افسردگی، یا حتی تغییرات بیولوژیکی در بدن (مانند کوتاه شدن تلومرها) منتقل می‌شوند.

پژوهش حاضر همسو با بسیاری از تحقیقات گذشته، نشان می‌دهد که ناملايمات دوران کودکی (مانند سواستفاده جنسی، جسمی یا عاطفی) با انتخاب سبک‌های زندگی ناسالم در بزرگسالی (مانند مصرف سیگار، فعالیت بدنی کمتر و رژیم غذایی ناسالم) مرتبط است. برای مثال تحقیقات قبلی توسط فلیتی و آندا (۱۹۹۸)، در مطالعه ACE نیز به ارتباط میان تجربیات منفی کودکی و پیامدهای منفی سلامت در بزرگسالی تاکید داشته‌اند.

با وجود این نتایج، محدودیت‌های موجود در پژوهش‌های قبلی، از جمله فقدان مطالعات طولی و نبود تمرکز مستقیم بر رابطه خاطرات دوران کودکی و سبک‌های زندگی، نیاز به تحقیقات جامع‌تر را برجسته می‌کند. این محدودیت‌ها ضرورت انجام پژوهش‌های آینده را در جهت بررسی سازوکارهای علی و شناسایی عوامل موثر در این رابطه نشان می‌دهند.

در نهایت یافته‌های این مطالعه بر اهمیت مداخلات پیشگیرانه و درمانی در دوران کودکی تاکید دارند. توجه به ارتقای سلامت روانی و کیفیت محیط زندگی کودکان می‌تواند به بهبود سبک‌های زندگی در بزرگسالی منجر شود. به همین دلیل، نقش متخصصان حوزه روانشناسی و سیاست‌گذاران اجتماعی در طراحی برنامه‌های حمایتی و آموزشی برای خانواده‌ها و کودکان بسیار حیاتی است.

منابع

- ادیب رهنما، افشاری، افروز، فرح بیجاری. (۲۰۲۳). نقش بدرفتاری دوران کودکی بر خودمهارگری نوجوانان: نقش تعدیل‌کننده جنسیت و شفقت بر خود. پژوهش نامه روانشناسی مثبت ۹(۱)، ۴۷-۶۴.
- الیاسی م.، برادران خانیانی، م. و حسن‌پور، ف. (۲۰۲۱). تبیین سبک‌های هویتی دانشجویان بر اساس خاطرات اولیه و کارکرد خانواده: یک مطالعه کیفی. مجله رویش روانشناسی، ۹(۱۲)، ۱۰۹-۱۱۸.
- زارع دیویجانی، ا.، دبیری، س.، جباری مقدم، س.، فخری، پ. و ملارضا، ز. (۲۰۲۳). پیش‌بینی اضطراب اجتماعی بر اساس تروماهای دوران کودکی با نقش میانجی آلکسیتمیای هیجانی در نوجوانان. نشریه پژوهش در روان‌درمانی کودک و نوجوان، ۲(۳)، ۴۱-۵۱.



رضوی کلشادی، م.، بیریا، م.، و موسوی، س. ا. (۲۰۲۳). نقش میانجی حمایت اجتماعی در رابطه بین تجارب آسیب‌زای کودکی و اعتیاد به اینستاگرام در دانشجویان. نشریه رویش روانشناسی، ۱۲(۶)، ۱۴۱-۱۵۰.

زراعت کار، هانیه و همکاران. (۱۴۰۰). بررسی رابطه دلبستگی و تجربه بدرفتاری‌های دوران کودکی با نشانگرهای التهابی در بزرگسالی از منظر سایکونورواپیمونولوژی: یک مطالعه فراتحلیل. فصل نامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی ۱۶۹-۱۵۷، ۱۲(۳).

شولتز، دوان؛ و شولتز، سیدنی آلن (۲۰۱۳). نظریه‌های شخصیت، ویراست دهم، ترجمه سیدمحمدی، یحیی (۱۳۹۲). تهران: نشر ویرایش.

شید عنبرانی، بهناز و همکاران. (۱۳۹۹). نقش بدرفتاری‌های عاطفی دوران کودکی در پیش‌بینی پرخاشگری بزرگسالی. مجله روانشناسی، ۲۴(۱).

میکائیلی، ن. و پاریان‌خوی، م. (۲۰۲۱). نقش میانجی‌گری سرکوب عاطفی در رابطه بین بدرفتاری‌های دوران کودکی، سبک‌های دلبستگی و آسیب‌پذیری نسبت به اعتیاد در نوجوانان پسر. پژوهش‌های روان‌شناختی نوین، ۱۶(۶۱)، ۱۶۱-۱۷۶.

References

- Appleyard, K., Yang, C., & Runyan, D. K. (2010). Delineating the maladaptive pathways of child maltreatment: A mediated moderation analysis of the roles of self-perception and social support. *Development and psychopathology*, 22(2), 337 - 352. <https://doi.org/10.1017/S095457941000009X>.
- Aydın, M. E., Duman, N., & Ergiyen, Z. (2024). Examining the Effect of Cartoons on Positive Childhood Experiences and Interpersonal Relationships in Young Adulthood. *Uluslararası Çocuk Edebiyatı ve Eğitim Araştırmaları Dergisi (ÇEDAR)*, 7(2), 1-18.
- Brand, M., Young, K. S., Laier, C., Wölfling, K., & Potenza, M. N. (2016). Integrating psychological and neurobiological considerations regarding the development and maintenance of specific Internet-use disorders: An Interaction of Person Affect cognition Execution.
- Buchanan, M., Newton-Howes, G., Cunningham, R., McLeod, G. F., & Boden, J. M. (2024). The role of social support in reducing the long-term burden of cumulative childhood adversity on adulthood internalising disorder. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 1-11.
- Chaney, D. (2012). *Lifestyles*. London: Routledge.
- Doğan, T., Aydın F. T. (2020). Olumlu çocukluk yaşantıları ölçeği'nin geliştirilmesi. *HAYEF: Journal of Education*, 17(1), 1-19.
- Eckstein, D., Welch, D. V., & Gamber, V. (2001). The process of early recollection reflection (PERR) for couples and families. *The Family Journal*, 9(2), 203-209.
- Gallo, E. A. G., Munhoz, T. N., de Mola, C. L., & Murray, J. (2018). Gender differences in the effects of childhood maltreatment on adult depression and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Child abuse & neglect*, 79, 107-114. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.01.00>.
- Gilbert, P., McEwan, K., Mitra, R., Franks, L., Richter, A., & Rockliff, H. (2008). Feeling safe and content: A specific affect regulation system? Relationship to depression, anxiety, stress, and selfcriticism. *The Journal of Positive Psychology*, 3(3), 182-91. <https://doi.org/10.1080/17439760801999461>.
- Harper, F. W., & Arias, I. (2004). The role of shame in predicting adult anger and depressive symptoms among victims of child psychological maltreatment. *Journal of Family Violence*, 19(6), 359_367.
- Hund, A. R., & Espelage, D. L. (2006). Childhood emotional abuse and disordered eating among undergraduate females: Mediating influence of alexithymia and distress. *Child Abuse & Neglect*, 30, 24_30.
- Kahfi, G. K., Warren, M., & Gottfried, A. (2015). Does infant happiness predict adult life satisfaction? Examining mental well-being in the first quarter of life. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 16(6), 1401-1425.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford Press.
- Lo, C. K., Ho, F. K., Emery, C., Chan, K. L., Wong, R. S., Tung, K. T., & Ip, P. (2021). Association of harsh parenting and maltreatment with internet addiction, and the mediating role of bullying and social support. *Child Abuse & Neglect*, 113, 104928. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.104928>.



- Maral, S., Bilmez, H., & Satici, S. A. (2024). Positive childhood experiences and spiritual well-being: Psychological flexibility and meaning-based coping as mediators in Turkish sample. *Journal of Religion and Health*, 63(4):1-18. DOI: 10.1007/s10943-024-02079-4.
- Martins, J. S. T. O., Dinis, M. A. P., Caridade, S. M. M., Sousa, H. F. P. E., & Moura, A. D. P. R. D. (2021). Adverse childhood experiences and delinquent Behaviour: Predictors and mediating variables. *Archives of Clinical Psychiatry (Sao Paulo)*, 48, 75-82. <https://doi.org/10.15761/0101-60830000000284>.
- Ménard, A. D., & MacIntosh, H. B. (2021). Childhood sexual abuse and adult sexual risk behavior: A review and critique. *Journal of Child Sexual Abuse*, 30(3), 298-331. <https://doi.org/10.1080/10538712.2020.186>.
- Miller, G., Rohleder, N., & Cole, S. W. (2009). Chronic interpersonal stress predicts activation of pro-and anti-inflammatory signaling pathways six months later. *Psychosomatic Medicine*, 71(1), 57-64.
- Negriff, S., James, A., & Trickett, P. K. (2015). Characteristics of the social support networks of maltreated youth: Exploring the effects of maltreatment experience and foster placement. *Social Development*, 24(3), 483-500. <https://doi.org/10.1111/sode.12102>.
- Ozdemir, Y., Vazsonyi, A.T., & Cok, F. (2013). Parenting processes and aggression: The role of self-control among Turkish adolescents. *Journal of Adolescence*, 36, 65-77.
- Pesigan, I. J. A., Luyckx, K., & Alampay, L. P. (2014). Brief report: Identity processes in Filipino late adolescents and young adults: Parental influences and mental health outcomes. *Journal of Adolescence*, 37(5), 599-604.
- Petti, S. (2009). Lifestyle risk factors for oral cancer. *Oral oncology*, 45(4-5), 340-350.
- Razavi Kelishadi, M., Biria, M., & Mousavi, S. A. (2023). The mediating role of social support in the relationship between traumatic childhood experiences and Instagram addiction in college students. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 12(6), 141-150.
- Rohner, R. P., Ali, S., & Lansford, J. E. (2024). Memories of parental acceptance and rejection predict forgiveness and vengeance in the Muslim world: introduction and overview. *The Journal of Genetic Psychology*, 185(3), 155-161.
- Sloman, L., Taylor, P. (2015). Impact of child maltreatment on attachment and social rank systems: Introducing an integrated theory. *Trauma, Violence & abuse*, 17 (2), 172-185.
- Stoltz, K. B., Wolff, L. A., Monroe, A. E., Farris, H. R., & Mazahreh, L. G. (2013). Adlerian lifestyle, stress coping, and career adaptability: Relationships and dimensions. *The Career Development Quarterly*, 61(3), 194-209.
- Tao, J., He, K., & Xu, J. (2021). The mediating effect of self-compassion on the relationship between childhood maltreatment and depression. *Journal of Affective Disorders*, 291, 288-293 <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.019>.
- Wingenfeld, K., Schaffrath, C., Rullkoetter, N., Mensebach, C., Schlosser, N., Beblo, T., et al. (2011). Associations of childhood trauma, trauma in adulthood and previous year stress with psychopathology in patients with major depression and borderline personality disorder. *Child Abuse Neglect*, 35, 647-54. [Doi: 10.1016/j.chiabu.2011.04.003].
- Woofenden, T., Fairchild, G., & Lancaster, T. (2024). Examining lifestyle factors as potential moderators in the link between childhood adversity and comorbid psychological distress and obesity in early adulthood.
- Yu, J., Pu, F., Yang, G., Hao, M., Zhang, H., Zhang, J., ... & Liu, Z. (2024). Sex-Specific Association Between Childhood Adversity and Accelerated Biological Aging. *Advanced Science*, 2309346.



مروری بر ارتباط فرسودگی تحصیلی و تعلل‌ورزی تحصیلی با کمال‌گرایی در دانش‌آموزان

نگین بیدارگر می

کارشناسی روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

neginbidarr@gmail.com

نگین علیپور عموقین

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

neginnigen94@gmail.com

زهره پیرزاده جناقرد

دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، کارشناسی روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

Zpirzadeh719@gmail.com

چکیده

هدف از این پژوهش، بررسی ارتباط بین فرسودگی تحصیلی، تعلل‌ورزی تحصیلی و کمال‌گرایی در دانش‌آموزان است. فرسودگی تحصیلی، به‌عنوان نتیجه فشارهای روانی و جسمی مرتبط با وظایف تحصیلی، می‌تواند به کاهش انگیزه و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان منجر شود. تعلل‌ورزی تحصیلی، که به تعویق انداختن وظایف تحصیلی اشاره دارد، اغلب با احساس اضطراب و فقدان مدیریت زمان همراه است. در این میان، کمال‌گرایی، به‌ویژه در نوع ناسازگارانه، به‌عنوان یکی از عوامل کلیدی در افزایش فشارهای روانی دانش‌آموزان شناخته می‌شود. این پژوهش که به روش مروری انجام شده است، با تحلیل محتوای مطالعات پیشین به بررسی الگوها و تعاملات این سه متغیر پرداخته است. نتایج نشان می‌دهد کمال‌گرایی ناسازگارانه می‌تواند فرسودگی و تعلل‌ورزی را افزایش دهد، و این سه متغیر در قالب یک چرخه منفی عمل می‌کنند. تأکید بر آموزش مهارت‌های مدیریت استرس، تقویت انعطاف‌پذیری روانی و تنظیم انتظارات می‌تواند به کاهش اثرات منفی این چرخه کمک کند. نتایج این مطالعه بر ضرورت توجه به سلامت روان دانش‌آموزان و ایجاد محیطی حمایتگر در مدارس تأکید دارد. چنین مداخلاتی می‌تواند تأثیر مثبتی بر عملکرد تحصیلی و رفاه روانی دانش‌آموزان داشته باشد.

واژگان کلیدی: تعلل‌ورزی تحصیلی، دانش‌آموزان، فرسودگی تحصیلی، کمال‌گرایی.





A Review of The Relationship Between Academic Burnout and Academic Procrastination with Perfectionism in Students

Negin Bidar Germi

Bachelor of psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

neginbidarr@gmail.com

Negin Alipour Amoughin

Master's Student in Clinical Psychology, Bachelor of psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

neginnigen94@gmail.com

Zahra Pirzadeh Janaghard

Master's Student in General Psychology, Bachelor of psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

Zpirzadeh719@gmail.com

Abstract

The purpose of this study is to examine the relationship between academic burnout, academic procrastination, and perfectionism among students. Academic burnout, as a result of psychological and physical pressures related to academic tasks, can lead to reduced motivation and academic performance. Academic procrastination, which refers to delaying academic responsibilities, is often associated with feelings of anxiety and poor time management. Among these, perfectionism, particularly in its maladaptive form, is recognized as a key factor in increasing students' psychological pressures. This review study analyzes the patterns and interactions of these three variables by synthesizing previous research. The findings indicate that maladaptive perfectionism can exacerbate both burnout and procrastination, with these three variables forming a negative cycle. Emphasizing stress management skills, enhancing psychological flexibility, and adjusting expectations can help mitigate the negative impacts of this cycle. The results highlight the importance of addressing students' mental health and fostering a supportive environment in schools. Such interventions can positively impact students' academic performance and psychological well-being.

Keywords: Academic burnout, Academic procrastination, Perfectionism, Students.



مقدمه

تعلل‌ورزی پدیده نسبتاً شایعی است که در تمام جنبه‌های زندگی و به‌خصوص حوزه‌های تحصیلی تأثیر می‌گذارد (ایکرت، ایبرت، لهر و همکاران، ۲۰۱۶). تعلل‌ورزی به تأخیر عمدی در انجام تکالیفی اشاره دارد که فرد قصد انجام آنها را دارد؛ هرچند که این تأخیر ممکن است دارای پیامدهای منفی باشد (گلینسیک، ۲۰۱۳). تعلل‌ورزی به عنوان رفتاری ناتوان‌کننده در نظر گرفته می‌شود که باعث هدر رفتن وقت، افزایش تنش، افت تحصیلی و بروز برخی مشکلات روان‌شناختی همچون افسردگی و اضطراب در دانش‌آموزان می‌شود. در واقع یکی از علل مهم شکست و فقدان موفقیت در زمینه تحصیلی، تعلل‌ورزی تحصیلی است که مانع از یادگیری و دستیابی به اهداف تحصیلی می‌شود (جاو، داروس، کالینس، ۲۰۱۱).

علاوه بر تعلل‌ورزی، فرسودگی تحصیلی هم یک مشکل جدی و شایع در دانش‌آموزان بوده و به علت رابطه‌ای که با افت تحصیلی، تعهد دانش‌آموزان به مدرسه، مشارکت در امور علمی و اشتیاق به ادامه تحصیل دارد، یکی از حوزه‌های مهم پژوهشی نظام آموزشی است و این مشکل حالتی از خستگی ذهنی و هیجانی بوده و با علایمی چون بی‌اشتیاقی نسبت به مطالب درسی، ناتوانی در ادامه حضور مستمر در کلاس‌های درس، مشارکت نکردن در فعالیتهای کلاسی، احساس بی‌معنایی در فعالیت‌های درسی و احساس ناتوانی در فراگیری مطالب درسی و در نهایت افت تحصیلی همراه است (بالکس، ۲۰۱۳).

فرسودگی علاوه بر اثرات منفیکه در زمان تحصیل دارد دارای تأثیرات بلندمدت دیگری نیز هست، دانشجویانی که در طی تحصیل دچار فرسودگی می‌شوند در آینده‌کمت‌تر به وظایف شغلی مسلط بوده و تمایل به ترک خدمت بالاتری بعد از اشتغال دارند (رودمن، گوستاوسون، ۲۰۱۲). نتایج فراتحلیل روی ۵۵ پژوهش مرتبط با تعلل‌ورزی نیز به رابطه منفی تعلل‌ورزی با عملکرد تحصیلی و عمومیت این پدیده بین دانشجویان پی بردند (کیم و سئو، ۲۰۱۵).

همچنین (کیامرثی، نریمانی، صبحی و همکاران، ۲۰۱۸) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که درمان شناختی رفتاری باعث بهبود عملکرد اجتماعی-انطباقی و کاهش فرسودگی تحصیلی شد. این تأخیر اغلب در موضوعاتی مانند نوشتن تکالیف و مطالعه برای امتحان همراه می‌باشد (کاپان، ۲۰۱۰). در واقع تعلل‌ورزی تحصیلی به عنوان نوعی فرایند ضد انگیزشی عمل می‌کند (گراندر، فریس، ۲۰۱۸). فرسودگی تحصیلی، احساس خستگی ناشی از تقاضاها و الزامات تحصیلی، داشتن یک حس بدبینانه و بدون علاقه به تکالیف درسی و احساس عدم شایستگی می‌باشد و می‌تواند سطح انرژی لازم برای انجام وظایف شناختی همراه با یادگیری و همچنین امکان تمرکز بر روی منابع شناختی موجود را کاهش دهد (کارشکی، بهمن‌آبادی، بلوچ‌زاده، ۲۰۱۳). در حقیقت فرسودگی تحصیلی ناشی از اجبار برای مطالعه، بدبینی نسبت به انجام تکلیف و احساس ناکارآمدی برای فرد محصل می‌باشد (شریفی‌فرد، نوروزی، حسینی و همکاران، ۲۰۱۴) و (فلاح، طاهری، نشان‌دار و همکاران، ۲۰۲۰).

روش پژوهش

این پژوهش از نوع توصیفی تحلیلی با استفاده از ابزار کتابخانه‌ای (مروری) بوده و بر پایه بررسی مطالعات و مقالات موجود در زمینه ارتباط بین فرسودگی تحصیلی، تعلل‌ورزی تحصیلی و کمال‌گرایی انجام شده است. منابع علمی معتبر از پایگاه‌های اطلاعاتی مانند سیویلیکا، مگیران، نورمگز، علم‌نت و مجلات علمی معتبر گردآوری شده و از روش تحلیل محتوا برای بررسی داده‌ها استفاده شده است. هدف پژوهش، تحلیل الگوها، ارتباطات و نتایج مطالعات پیشین در این حوزه است تا درکی عمیق‌تر از موضوع به دست آید.

یافته‌ها

کمال‌گرایی:





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۴۰۳

یکی دیگر از متغیرهایی که با تعلل‌ورزی و فرسودگی ارتباط دارد، کمال‌گرایی است. به عنوان یک ویژگی شخصیتی، کمال‌گرایی با تلاش برای بی عیب و نقص بودن، وضع معیار های بسیار سختگیرانه و میل افراطی به انتقاد از رفتار خود مشخص می‌شود (استوبر و همکاران، ۲۰۲۰). این سازه یک مفهوم تک بعدی منفی نیست و می‌توان در قالب یک ساختار دو بعدی سازگارانه و ناسازگارانه در نظر گرفت (اوکامپو و همکاران، ۲۰۲۰). در حالی که کمال‌گرایی سازگارانه با سلامت روان و هیجانات مثبت (ملینسون هاوارد و همکاران، ۲۰۱۹) ارتباط مستقیمی دارد، بعد ناسازگارانه ی آن با بسیاری از نابهنجاری های روانشناختی از جمله افسردگی (کوکس و کیسلا، ۲۰۱۹) اضطراب (تایلور و همکاران، ۲۰۱۹) و کمبود حرمت خود (تیلور و همکاران، ۲۰۱۶) مرتبط است. کمال‌گرایی منفی به نوبه خود می‌تواند ایجاد استرس یا اضطراب بکند. به دلیل اینکه فردی که خصیصه کمال‌گرایی را دارد بهترین هر چیزی را برای خود هدف قرار می‌دهد و اهدافش در سطح بالایی است و درجه ای کیفیت کاری باعث رضایت او نمی‌شود (قشقایی، ۲۰۲۰).

سازه کمال‌گرایی از دو دهه قبل تاکنون چه به لحاظ بالینی و چه به لحاظ روان شناسی شخصیت توجه گسترده ای رابه خود معطوف داشته است و لذا پژوهش در زمینه ادبیات کمال‌گرایی نیز روند رو به رشدی داشته است (سومی و کاند، ۲۰۰۲). اگر چه تعریف شاخص کمال‌گرایی، حول محور معیارهای فردی بالا قرار دارد اما محققان تعاریف مختلفی از کمال‌گرایی ارائه داده اند. یکی از الگوهای طبقه بندی کمال‌گرایی، طبقه بندی آن به صورت کمال‌گرایی سازگارانه در برابر ناسازگارانه، باکمال‌کرای سالم در برابر نورویتیک است. کمال‌گرایی سازگارانه شامل معیارها و توقعات منطقی و واقعی وهم چنین اهدافی است که توسط نیاز به پیشرفت سوق داده می شوند و برای فرد عزت نفس بالا ورضایت از زندگی رابه ارمغان می آورند. کمال‌گرایی ناسازکارانه گرایش به معیارهای فردی غیر واقعی بالا در هر موقعیتی است که با نیاز شدید به اجتناب از شکست مشخص می شود (هربرت، ۲۰۰۸).

فروید کمال‌گرایی رابه کنش وری فرامنِ افراط گر نسبت می دهد وبر ماهیت روانی آن تأکید می کند. وی کمال‌گرایی رانوعی خود شیفتگی در قلمرو اختلال های نورویتیک می داند بازشناسی این سازه شخصیتی مستلزم بررسی ماهیت کمال‌گرایی و مشخصه های آن و مکانیزم های تاثیر گذاری این سازه در فرآیندهای روان شناختی بهنجار و نابهنجار است. از دیدگاه آدلر کمال‌کرای ماهیتی سرشتی دارد و بخش جدایی ناپذیر از زندگی آدمی است (پترز، ۲۰۰۵). همچنین مزلو از آن به عنوان یکی از شاخص های خود شکوفایی یاد می کند. رایس کمال‌گرایی رابه دو بخش سازگارانه و ناسازگارانه تقسیم می کند و معتقد است که هم افراد کمال‌گرا، اعم از سازگار و ناسازگار، معیارهای بالایی برای خود در نظر می گیرند اما در برآورد ساختن معیارها با هم متفاوتند (بنسون، ۲۰۰۶).

تعلل‌ورزی:

تعلل‌ورزی یکی از پدیده های آزارنده است و اکثر مردم آن را مضر و احمقانه می‌دانند. با این وجود یکی از پدیده های شایع در جامعه می‌باشد (فتحی و همکاران، ۲۰۱۴) رایج ترین شکل تعلل‌ورزی، تعلل‌ورزی تحصیلی است که در محیط های آموزشی میان فراگیران بسیار شایع است و با پیامد های زیانباری از جمله افت تحصیلی، شکست تحصیلی، ترک درس و مدرسه و دوری از تکالیف مربوط به مدرسه همراه است (کاندمیر، ۲۰۱۴) تعلل‌ورزی تحصیلی به صورت تاخیر غیر ضروری در انجام تکالیفی که باید انجام شوند، تعریف شده است (یانگ، ۲۰۱۰).

تعلل‌ورزی تحصیلی به تاخیر انداختن اهداف تحصیلی به نقطه و زمانی است که در آن عملکرد مطلوب، غیر ممکن و ناخوشایند می‌شود. این نوع تعلل‌ورزی به عنوان یک مشکل در وظایف مورد انتظار از دانش‌آموزان مانند آماده شدن برای امتحان، انجام تکالیف، حضور به موقع در جلسات و پروژه ها دیده می‌شود (کاندمیر، پالانسی، ۲۰۱۴) برخی محققان بیان می‌کنند که ناامیدی دلیلی برای تعلل‌ورزی است (حجازی، نقش، ۲۰۱۶) در زمینه ی علل بوجود آورنده تعلل‌ورزی، اکثر نظریه پردازان آن را یک مشکل انگیزشی



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین المللی روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

می‌دانند (محمدی، ۲۰۱۴) عوامل استرس زای شرایط تحصیلی (محیط، مدرسه، تکالیف و...) می‌تواند به شکل معناداری تعلل‌ورزی تحصیلی را پیش بینی کند (عباسی و همکاران، ۲۰۱۵) با توجه به میزان بالای شیوع تعلل‌ورزی در محیط‌های آموزشی میان یادگیرندگان که با پیامدهای زیانبار از جمله گرفتن نمره پایین و انصراف‌های دوره ای همراه است (حجازی، نقش، ۲۰۱۶) به علاوه یافته‌ی دیگر نشان داد که متغیر هزینه در پیش بینی تعلل‌ورزی تحصیلی، از لحاظ آماری معنی دار بوده و میتواند به شکل مثبت تعلل‌ورزی تحصیلی را پیش بینی کند. این یافته با نتایج تحقیقات (والترز، عباسی و همکاران، ۱۳۹۴) همسو است (والترز، ۲۰۰۳). فرسودگی تحصیلی:

فرسودگی تحصیلی به‌عنوان یک پدیده روان‌شناختی، شامل احساس خستگی، بی‌علاقگی و ناکارآمدی در فعالیت‌های تحصیلی است که می‌تواند عملکرد دانش‌آموزان را تحت تأثیر قرار دهد. مطالعات نشان می‌دهند که بین خودپنداره تحصیلی و فرسودگی تحصیلی با عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان رابطه معناداری وجود دارد؛ به‌طوری‌که بی‌علاقگی تحصیلی و خودپنداره تحصیلی به‌عنوان قوی‌ترین پیش‌بین‌های عملکرد تحصیلی معرفی شده‌اند. همچنین، پژوهش‌ها نشان می‌دهند که فرسودگی تحصیلی می‌تواند کلید مهمی در درک عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان باشد. بنابراین، شناسایی و مدیریت عوامل مؤثر بر فرسودگی تحصیلی می‌تواند به بهبود عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان کمک کند. زمانی که دانش‌آموزان با تقاضاها و درخواست‌های فراتر از منابع روانی خود مواجه می‌شوند، فشار روانی یا استرس تجربه می‌کنند. اگر این تقاضاها ادامه دار باشد دانش‌آموزان دچار حالت خستگی هیجانی می‌شوند و مولفه خستگی هیجانی موجب ایجاد راهبرد مقابله بد بینی شده و سرانجام موجب خود ارزیابی منفی به شکل کارایی پایین تحصیلی می‌شود و در این بین دانش‌آموزانی که منابع انگیزشی کافی برای برخورد با این مطالبات تحصیلی را ندارند احتمال دچار شدن به فرسودگی تحصیلی دارند.

کمال‌گرایی و فرسودگی تحصیلی:

پژوهش‌های فراوانی به مطالعه رابطه ابعاد کمال‌گرایی با فرسودگی تحصیلی پرداخته‌اند و نتایج عموماً حکایت از آن دارند که بین کمال‌گرایی سازگارانه و ناسازگارانه با فرسودگی تحصیلی به ترتیب روابط مثبت و منفی وجود دارد (گرت رید و همکاران، ۲۰۱۸) با این حال برخی مطالعات به یافته‌های ناهمگونی هم رسیده‌اند. برای مثال در یک پژوهش (روبوکوفسکا و همکاران، ۲۰۱۸) نشان داده شد کمال‌گرایی سازگارانه و ناسازگارانه با فرسودگی تحصیلی به ترتیب روابط مثبت و منفی دارند در مطالعه‌ی اسپگنولی و همکاران (۲۰۲۱) ارتباط معناداری بین کمال‌گرایی سازگارانه با فرسودگی مشاهده نشد کمی پیش‌تر هیل و کورن (۲۰۱۶) در یک فراتحلیل ارتباط کمال‌گرایی با فرسودگی را در حوزه‌های مختلف مانند تحصیل اشتغال و ورزش مورد مطالعه قرار دادند. مشخص گردید در بسیاری از مواقع کمال‌گرایی سازگارانه قادر نیست فرسودگی را به طور معناداری پیش بینی کند. با توجه به یافته‌های ضد و نقیض در مطالعات پیشین بنظر می‌رسد ارتباط ابعاد کمال‌گرایی با فرسودگی تحصیلی یک موضوع پیچیده و چند لایه بوده و به احتمال زیاد ساز و کارهای روانشناختی دیگری نیز در آن دخیل باشند. یکی از مفروضه‌های اصلی می‌تواند وجود متغیرها و مولفه‌هایی باشد که قادرند ارتباط بین کمال‌گرایی با فرسودگی تحصیلی را میانجیگری کنند. از جمله این عوامل بر پایه تحقیقات منتشر شده می‌توان به افکار منفی تکرار شونده و سبک‌های انگیزش (چانگ و همکاران، ۲۰۱۶)، حرمت خود و سبک‌های مقابله، (لو و همکاران، ۲۰۱۶) تنظیم هدف (چانگ و لی، ۲۰۲۰) و اهداف پیشرفت (چانگ و همکاران، ۲۰۲۰) اشاره کرد.

کمال‌گرایی و تعلل‌ورزی تحصیلی:

مطالعات متعددی رابطه‌ی بین کمال‌گرایی و تعلل‌ورزی تحصیلی را بررسی کرده‌اند. در مطالعه‌ای که در هند انجام شد، تأثیر کمال‌گرایی چند بعدی بر اهمال‌کاری تحصیلی در بین دانشجویان بررسی شد. نتایج نشان داد که اهمال‌کاری تحصیلی با تمام ابعاد

کمال گرایی همبستگی مثبت دارد. تفاوت های جنسیتی با توجه به کمال گرایی دیگر گرا، کمال گرایی تجویز شده از نظر اجتماعی و اهمال کاری تحصیلی وجود دارد (گاش و رای، ۲۰۱۷). در چین مطالعه ای رابطه ی بین اهمال کاری تحصیلی و کمال گرایی دانشجویان دانشگاه و نقش جهت گیری های علیت را به عنوان یک عامل تعدیل کننده بررسی کرد. نتایج نشان داد که کمال گرایی مثبت با اهمال کاری تحصیلی رابطه ی معنی داری ندارد در حالیکه کمال گرایی منفی با اهمال کاری رابطه ی مثبت معنی داری دارد (ژو و لیو، ۲۰۱۸). از سوی دیگر مطالعات دیگری نظیر هانالی و سوه (۲۰۲۱) و اسمیت و همکاران (۲۰۲۲) بر رابطه میان کمال گرایی و اهمال کاری تحصیلی تاکید کرده اند. طبق مطالعه کرانجک، کوسر و کامیدار (۲۰۱۶) بین کمال گرایی ناسازگارانه و اهمال کاری تحصیلی رابطه مثبت معنادار وجود داشت و کمال گرایی سازگارانه با اهمال کاری تحصیلی رابطه منفی معناداری نشان داد. نتایج مطالعه سویسا و وایس (۲۰۱۴) نیز نشان داد بین کمال گرایی ناسازگارانه و اهمال کاری تحصیلی رابطه مثبت معنی داری وجود دارد. کمال گرایی رابطه میان طر حواره های غیر انطباقی اولیه با اهمال کاری تحصیلی را میانجیگری میکند. اضطراب صفت-حالت، خودکارآمدی و کمال گرایی، اهمال کاری تحصیلی را پیش بینی می کنند. ۱. اضطراب صفت-حالت به صورت غیرمستقیم به واسطه کمال گرایی بر اهمال کاری تحصیلی اثر دارد. ۲. خودکارآمدی به صورت غیرمستقیم به واسطه کمال گرایی بر اهمال کاری تحصیلی اثر دارد (آذری، ۲۰۱۷).

در جدول زیر با توجه به یافته های مقالات مرتبط، به طور کلی جدولی ترسیم نموده ایم که این مقالات میتوانند به درک بهتر ارتباط بین فرسودگی تحصیلی، تعلل ورزی تحصیلی و کمال گرایی در دانش آموزان کمک کنند. نتیجه گیری کلی ما از جدول زیر این است که:

کمال گرایی ناسازگارانه (یعنی ترس از اشتباه و انتظارات بیش از حد) تعلل ورزی تحصیلی را افزایش داده و به فرسودگی تحصیلی منجر می شود. کمال گرایی مثبت (یعنی انگیزه برای پیشرفت و تلاش) میتواند عملکرد تحصیلی را بهبود بخشد و میزان تعلل ورزی و فرسودگی را کاهش دهد. تعلل ورزی تحصیلی میتواند به عنوان یک متغیر واسطه ای بین کمال گرایی و فرسودگی تحصیلی عمل کند.

یافته های کلیدی	سال انتشار	نویسنده/نویسندگان	عنوان مقاله
فرسودگی تحصیلی به عنوان حالتی از خستگی فیزیکی، هیجانی و ذهنی تعریف شده و ارتباط آن با تعلل ورزی تحصیلی و کمال گرایی بررسی شده است.	۱۳۹۳	راحله ارشادی	مروری بر فرسودگی تحصیلی و ارتباط آن با متغیر های تعلل ورزی تحصیلی و کمال گرایی
بین کمال گرایی سازگارانه و ناسازگارانه و تعلل ورزی تحصیلی با عملکرد تحصیلی رابطه معناداری وجود دارد، اما فرسودگی تحصیلی توسط این متغیر ها قابل پیش بینی نیست.	۱۳۹۵	مهدی نعیمی، محمد رضا نیکنام، محمد رضا یوسفی	رابطه تعلل ورزی تحصیلی و کمال گرایی با عملکرد تحصیلی با فرسودگی تحصیلی و عملکرد تحصیلی
فرسودگی تحصیلی نقش واسطه ای کاملی در رابطه بین اشتیاق تحصیلی و کمال گرایی با تعلل ورزی تحصیلی ایفا میکند.	۱۴۰۳	امید علی محمدی، علیرضا حیدری، زهرا افتخاری، سعدی، رضا جوهری فرد	بررسی نقش واسطه ای فرسودگی تحصیلی در رابطه بین اشتیاق تحصیلی و کمال گرایی با تعلل ورزی تحصیلی
کمال گرایی به صورت مستقیم و غیرمستقیم با تعلل ورزی تحصیلی و اعتیاد به تلفن همراه رابطه دارد.	۱۴۰۳	مریم اعیادی، محمدرضا نیکنام، محمدرضا یوسفی	پیش بینی اشتیاق و فرسودگی تحصیلی بر اساس کمال گرایی و حمایت تحصیلی
کمال گرایی و خود ناتوان سازی تحصیلی به طور مستقیم و غیر مستقیم بر تعلل ورزی تحصیلی تأثیر می گذارند.	۱۴۰۳	زهرا طاهرزاده قهفرخی، محمدرضا نیکنام، محمدرضا یوسفی	مدل تعلل ورزی تحصیلی بر اساس خودناتوان سازی تحصیلی و کمال گرایی
فرسودگی تحصیلی با تعلل ورزی و کمال گرایی در دانش آموزان رابطه دارد و میتواند منجر به کاهش رضایت از زندگی شود.	۱۳۹۴	سارا رضایی، علی احمدی	مروری بر فرسودگی تحصیلی و ارتباط آن با متغیر های تعلل ورزی و کمال گرایی



بحث و نتیجه گیری

فرسودگی یک حالت منفی خستگی فیزیکی، هیجانی و ذهنی می باشد که با حس عمیق شکست از کار همراه است. فرسودگی تحصیلی توسط دانش آموزان و دانشجویان به صورت خستگی مزمن ناشی از کار بیش اندازه در فعالیت های درسی، نگرش بدبینانه و بی تفاوتی نسبت به کارهای مدرسه و احساس شایستگی پایین و فقدان احساس موفقیت در تکالیف بروز داده می شود. یکی از جنبه های مهم فرسودگی تحصیلی این است که تصور می شود باعث کاهش رضایت دانشجویان از زندگی می شود. علاوه بر این، فرسودگی تحصیلی به عنوان یک متغیر مرتبط با افت تحصیلی و ترک تحصیل پدیدار شده است. اهمیت تعیین علل ابتلای دانش آموزان به فرسودگی تحصیلی و همچنین کشف استراتژی های موثر برای پیشگیری از این مشکل را به طور کامل زمانی می توان درک کرد که مشکلات روانی دانش آموزان را که به دلیل ناموفق بودن در تحصیل و ترک کردن مدرسه ایجاد می شود را شناخت. برای ایجاد این گونه برنامه ها، در درجه اول، باید عوامل موثر در فرسودگی تحصیلی را شناسایی کرد. پس از بررسی مطالعات انجام شده مربوط، مشخص شد که متغیرهای از تعلل ورزی تحصیلی (تأخیر در فعالیتهای تحصیلی است که میتواند عمدی، اتفاقی و یا عادت باشد) و کمال گرایی (مجموعه ای از معیارهای بسیار بالا برای عملکرد است که با خودارزیابی های منفی، انتقاد و سرزنش خود همراه می باشد) به طور جداگانه فرسودگی تحصیلی را پیش بینی می کنند.

بررسی ارتباط بین فرسودگی تحصیلی، تعلل ورزی تحصیلی و کمال گرایی در دانش آموزان نشان می دهد که این سه متغیر تأثیر قابل توجهی بر یکدیگر دارند. فرسودگی تحصیلی، که نتیجه فشارهای روانی و جسمی ناشی از انتظارات تحصیلی است، می تواند عاملی مؤثر در کاهش انگیزه و عملکرد دانش آموزان باشد. از سوی دیگر، تعلل ورزی تحصیلی که به تعویق انداختن وظایف مرتبط با درس و تحصیل اشاره دارد، می تواند ناشی از اضطراب و عدم توانایی مدیریت زمان باشد.

کمال گرایی، به ویژه در نوع ناسازگارانه، به عنوان عاملی شناخته می شود که می تواند فشار روانی دانش آموزان را افزایش دهد و زمینه ساز فرسودگی و تعلل ورزی شود. دانش آموزانی که معیارهای بالایی برای عملکرد خود تعیین می کنند و به شدت از شکست یا نقص هراس دارند، بیشتر در معرض تعلل ورزی و فرسودگی قرار می گیرند.

این پژوهش تأکید می کند که تعامل این سه متغیر به شکل یک چرخه معیوب عمل می کند. کمال گرایی ناسازگارانه می تواند استرس و فرسودگی را افزایش دهد، در حالی که فرسودگی باعث کاهش توانایی در مدیریت وظایف و افزایش تعلل ورزی می شود. بنابراین، توجه به این متغیرها در برنامه های مشاوره ای و آموزشی اهمیت زیادی دارد. مداخلاتی نظیر آموزش مهارت های مدیریت استرس، تقویت انعطاف پذیری روانی و تنظیم انتظارات می تواند به کاهش اثرات منفی این چرخه کمک کند و بهبود عملکرد تحصیلی دانش آموزان را به همراه داشته باشد.

نتایج این مطالعه ضرورت توجه به سلامت روان دانش آموزان را برجسته کرده و بر اهمیت ایجاد محیطی حمایتگر در مدارس تأکید دارد. این محیط باید علاوه بر کاهش فشارهای تحصیلی، شرایطی را فراهم کند که دانش آموزان بتوانند بدون ترس از قضاوت و شکست، توانمندی های خود را توسعه دهند.

منابع

1. Abbasi M, Dargahi S, Mehrabi A. The role of student stressors in predicting procrastination and academic burnout among nursing students. Iran J Med Educ. 2015;15:293-303.
2. Abbasi1, M., Dargahi, Sh., Mohammad Alipor, Z., & Mehrabi, A. (2015). The Role of Student Stressors in Predicting Procrastination and Academic Burnout among Nursing Students. Iranian Journal of Medical Education, 15(39), 293- 303 [In Persian].





3. Azhari, M. S. (2017). Early Maladaptive Schemas and Academic Procrastination in Students: The Mediating Role of Perfectionism. *International Journal of Psychological Studies*, 9(4).
4. Balkis M. The relationship between academic procrastination and students' burnout. *HacettepeÜniv Eğitim Fak Derg*. 2013;28(28-1.)
5. Capan, E. (2010). Relationship among perfectionism, academic procrastination and life satisfaction of university students. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1665– 1671.
6. Chang, E., & Lee, S. M. (2020). Mediating effect of goal adjustment on the relationship between socially prescribed perfectionism and academic burnout. *Psychology in the Schools*, 39(2), 294-293.
7. Chang, E., Lee, A., Byeon, E., Seong, H., & Lee, S. M. (2016). The mediating effect of motivational types in the relationship between perfectionism and academic burnout. *Personality and Individual Differences*, 99, 202-210.
8. Chang, E., Seong, H., & Lee, S. M. (2020). Exploring the relationship between perfectionism and academic burnout through achievement goals: a mediation model. *Asia Pacific Education Review*, 21, 409-422.
9. Cooks, J. A., & Ciesla, J. A. (2019). The impact of perfectionism, performance feedback, and stress on affect and depressive symptoms. *Personality and Individual Differences*, 146, 62-69.
10. Eckert, M., Ebert, D. D., Lehr, D., Sieland, B., Berking, M. (2016). "Overcome procrastination: Enhancing emotion regulation skills reduce procrastination". *Learning and Individual Differences*. 52, 10-18.
11. Falahchai M, Taheri M, Neshandar Asli H, Babaee Hemmati Y, Pourseyedian S.[A Survey of the Relationship between Academic Burnout and Academic Achievement of Dental Students of GuilanUniversity of Medical Sciences]. *Research in Medical Education* 2020;12(4):70-9.[persian]
12. Fathi, A., Fathi Azar, E., Badri, R., & Mirnasab, M. M. (2014). The effectiveness of strategies to reduce procrastination in academic procrastination of High Schools Students in Tabriz. *Journal of Education and Evaluation*, 8(30), 45- 57 [In Persian].
13. Garratt-Reed, D., Howell, J., Hayes, L., & Boyes, M. (2019). Is perfectionism associated with academic burnout through repetitive negative thinking? *PeerJ*, 6, e3004.
14. Grund, A., Fries, S. (2018). "Understanding procrastination: A motivational approach". *Personality and Individual Differences*, 121, 120-130.
15. Hannah Lee, J., & Suh, H. (2021). Perfectionism and alcohol-related problems: The role of procrastination. *Journal of American college health*, 1-9.
16. Hejazi, A., & Nagsh, Z. (2016). Factors Affecting Procrastination: The application of Cluster Analysis. *Journal of Applied Psychological Research*, 7 (3), 38-19 [In Persian].
17. Hejazi, A., & Nagsh, Z. (2016). Factors Affecting Procrastination: The application of Cluster Analysis. *Journal of Applied Psychological Research*, 7 (3), 38-19 [In Persian].
18. Hill, A. P., & Curran, T. (2016). Multidimensional perfectionism and burnout: A meta-analysis. *Personality and social psychology review*, 20(5), 269-299.
19. Jiao QG, DaRos-Voseles DA, Collins K, Onwuegbuzie A. Academic procrastination and the performance of graduate-level cooperative groups in research methods courses. *JoSoTL*. 2011; 11(1): 119-138.
20. Kandemir, M. (2014). Reasons of academic procrastination: self- regulation, academic self-efficacy, life satisfaction and demographics variables. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 152, 188–193.
21. Kandemir, M., & Palanci, M. (2014). Academic functional procrastination: Validity and reliability study. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 152, 194 – 198.
22. Kareshki H, Bahman Abadi S, Blouchzadeh F. Determining the role of achievement objectives in mediating the relationship between classroom assessment structure and academic achievement. *Iranian Journal of Medical Education*. 2013; 13(2):123-33.
23. Kiamarsi A, Narimani M, Sobhi N, Mikaeili N. [The effectiveness of cognitive-behavioral and positive therapies on adaptive-social performance and academic burnout of perfectionist students]. *Journal of School Psychology*. 2018;7(2):278-290. (Persian)
24. Kim KR, & Seo EH. (2015). The Relationship between Procrastination and Academic Performance: A Meta-Analysis. *Personality and Individual Differences*, 82, 26-33.
25. Klingsieck, K. B. (2013). "Procrastination. Whengood things don't come to those whowait". *European Psychologist*, 18, 24-34.



26. Kranjec, E., Košir, K., & Komidar, L. (2016). Dejavniki akademskega odlašanja: vlogaperfeksionizma, anksioznosti in depresivnosti. Psihološka obzorja, 25, 51-62.
27. Luo, Y., Wang, Z., Zhang, H., Chen, A., & Quan, S. (2016). The effect of perfectionism on school burnout among adolescence: The mediator of self-esteem and coping style. Personality and Individual Differences, 99, 202–209.
28. Mallinson-Howard, S. H., Hill, A. P., & Hall, H. K. (2019). The 2× 2 model of perfectionism and negative experiences in youth sport. Psychology of Sport and Exercise, 43, 101391.
29. Mohamadi, D. (2014). The prediction of academic procrastination based on components of Task value, (Unpublished master's thesis). Educational Psychology, Tabriz University.
30. Ocampo, A. C. G., Wang, L., Kiazad, K., Restubog, S. L. D., & Ashkanasy, N. M. (2020). The relentless pursuit of perfectionism: A review of perfectionism in the workplace and an agenda for future research. Journal of Organizational Behavior, 41(2), 144-169.
31. Qashqaei Gh. Investigating the Relationship between Psychological Capitals and Anxiety with Perfectionism Mediation in Female Students of Allameh Tabatabaei University, Department of General Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, 2020, Allameh TabatabaeiUniversity.(Persian).
32. Robakowska, M., Tyrańska-Fobke, A., Walkiewicz, M., & Tartas, M. (2019). Adaptive and maladaptive perfectionism, and professional burnout among medical laboratory scientists. Medycynapracy, 69(5), 235-260.
33. Rudman A, Gustavsson JP. Burnout during nursing education predicts lower occupational preparedness and future clinical performance: a longitudinal study. Int J Nurs Stud. 2012;49(8):988-1001.
34. sharififard F, norozi K, hosseini M, asayesh H, norozi M, ashrafrezaei N.[the relationship between academic burnout and academic self-efficacy among nursing and paramedics college students]. Nursing and Midwifery Journal 2014;12(8):792-9.
35. Smith, M. M., Sherry, S. B., Ge, S. Y., Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Baggle, D. L. (2022). Multidimensional perfectionism turns 30: A review of known knowns and known unknowns. Canadian Psychology/Psychologie canadienne, 63(1), 16.
36. Soysa, C. K., & Weiss, A. (2014). Mediating perceived parenting styles–test anxiety relationships: Academic procrastination and maladaptive perfectionism. Learning and Individual Differences, 34, 77-85.
37. Spagnoli, P., Buono, C., Kovalchuk, L. S., Cordasco, G., & Esposito, A. (2021). Perfectionism and burnout during the COVID-19 crisis: A two-wave cross-lagged study. Frontiers in Psychology, 11, 4099.
38. Stoeber, J., Madigan, D. J., & Gonidis, L. (2020). Perfectionism is adaptive and maladaptive, but what's the combined effect? Personality and Individual Differences, 161, 109946.
39. Taylor, J. J., Papay, K. A., Webb, J. B., & Reeve, C. L. (2016). The good, the bad, and the interactive: Evaluative concerns perfectionism moderates the effect of personal strivings perfectionism on self-esteem. Personality and Individual differences, 93, 1-3.
40. Tyler, J. M., Panichelli-Mindel, S. M., Sperrazza, C., & Levitt, M. F. (2019). A Pilot Study Exploring the Relationship Between Perfectionism and Anxiety in an Urban Middle School. Journal of Psychoeducational Assessment.
41. Wolters, C. A. (2003). Understanding procrastination from a self-regulated learning perspective. Journal of Educational Psychology, 95, 179-187.
42. Yong, F. L. (2010). A study on the assertiveness and academic procrastination of English and Communication students at a private university.American Journal of Scientific Research, 9, 62-71.
43. Zhu D and Liu G., (2018). On the Relationship between Perfectionism and College Students' Academic Procrastination: The Moderating Role of Causality Orientations. In 2018 2ndInternational Conferenceon Education Innovation and Social Science.





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقایسه عزت نفس و الگوی شخصیتی هفت عاملی کلونینجر در کودکان پیش دبستانی با و بدون تجربه طلاق والدین

الهام سادات حقانی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی کودک و نوجوان، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران.

hqanylhamsadat@gmail.com

امیرحسین روشن

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران.

Amirhosein6033@gmail.com

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه عزت نفس و الگوی شخصیتی هفت عاملی کلونینجر در کودکان پیش دبستانی با و بدون تجربه طلاق والدین اجرا گردید. این پژوهش از نوع علی-مقایسه ای می باشد. جامعه آماری مورد بررسی در این پژوهش کلیه کودکان پیش دبستانی شهر بیرجند بودند که تعداد ۳۰ کودک با تجربه طلاق والدین و ۳۰ کودک عادی به صورت در دسترس از جامعه انتخاب شده و به عنوان نمونه مورد بررسی قرار گرفتند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه های خلق و خو و منش کلونینجر- نسخه کودکان پیش دبستانی (۲۰۰۲) و عزت نفس کودکان پیش دبستانی عزیزی مقدم (۱۳۸۶) استفاده شد. نتایج نشان داد که تفاوت معناداری در میزان عزت نفس، همکاری، خودهدایتگری و خودفراروی در کودکان طلاق و کودکان عادی مشاهده شد ($P < 0/05$). لذا مسئله طلاق والدین می تواند بر ویژگی های شخصیتی و عزت نفس کودکان تأثیرات نامطلوب داشته باشد.

واژگان کلیدی: عزت نفس، شخصیت، الگوی شخصیتی هفت عاملی کلونینجر، کودکان پیش دبستانی، طلاق.



Comparison of Self-Esteem and Cloninger's Seven-Factor Personality Model in Preschool Children with and without parental divorce experience

Elham Sadat Haghani

M.Sc. Student in Child and Adolescent Clinical Psychology, Birjand Branch, Islamic Azad University, Birjand, Iran.
hqanylhamsadat@gmail.com

Amirhosein Roshan

M.Sc. Student in Clinical Psychology, Birjand Branch, Islamic Azad University, Birjand, Iran.
Amirhosein6033@gmail.com

Abstract

This study aimed to compare self-esteem and Cloninger's seven-factor personality model in preschool children with and without parental divorce experience. The research employed a causal-comparative design. The statistical population consisted of all preschool children in Birjand, among whom 30 children with parental divorce experience and 30 typically developing children were selected through convenience sampling. Data were collected using Cloninger's Temperament and Character Inventory—Preschool Version (2002) and the Preschool Self-Esteem Questionnaire by Azizi Moghadam (2007). The results indicated significant differences in self-esteem, cooperation, novelty seeking, reward dependence, self-directedness, and self-transcendence between children with parental divorce experience and their typically developing peers ($P < 0.05$). Therefore, parental divorce can have adverse effects on children's personality traits and self-esteem.

Keywords: Self-esteem, Personality, Cloninger's seven-factor personality model, Preschool children, Divorce.





مقدمه

طلاق والدین یکی از مهم ترین عوامل تنش زا در زندگی کودکان است که می تواند تأثیرات عمیقی بر سلامت روانی و اجتماعی آن ها بگذارد. کودکان در سنین پیش دبستانی، به دلیل وابستگی عاطفی بالا به والدین و محدودیت در درک و پردازش تغییرات زندگی، بیشترین آسیب پذیری را در مواجهه با جدایی والدین نشان می دهند. این تجربه می تواند منجر به احساس ناامنی، اضطراب، و اختلال در شکل گیری روابط اجتماعی شود. همچنین، کاهش تعامل والدین و تغییر در محیط خانوادگی می تواند به سردرگمی و کاهش توانایی مقابله با استرس در کودکان خردسال منجر شود. پرداختن به این مسئله از اهمیت ویژه ای برخوردار است، چرا که تأثیرات این دوره می تواند تا سال های بعد نیز ادامه پیدا کند (رمضان زاده و همکاران، ۱۴۰۲).

یکی از مهم ترین متغیر ها که تحت تأثیر مسئله طلاق در کودکان دچار تغییرات عمیق می شود، عزت نفس کودک است. عزت نفس را می توان به عنوان بازخورد مطلوب یا نامطلوب نسبت به خود توصیف نمود؛ این سازه روانشناختی بر ادراک فرد از ارزشمندی خود دلالت دارد (نیکوکار و حضرتی، ۱۴۰۳). عزت نفس به منزله بیان تایید یا عدم تایید فرد، نسبت به خویش است و نشان می دهد که تا چه اندازه یک فرد خود را توانا، ارزنده و پر اهمیت می داند. بنابراین به منظور فهم بهتر رفتارهای فرد، شناخت ادراک یا عقیده ای که فرد در مورد خود دارد حائز اهمیت بسیار است (صالحی مرزيجرانی و سعدی پور، ۱۴۰۳). عزت نفس درجه تقویت، تأیید و پذیرش و ارزشمندی است که شخص نسبت به خویش احساس می کند، این احساس ممکن است در مقایسه با دیگران و یا مستقل از آنان باشد. می توان گفت که هر چه خود واقعی شخص به خود ایده آلش نزدیکتر باشد عزت نفس او نیز بالاتر خواهد بود (زمانی و همکاران، ۱۳۹۹). عزت نفس از مجموع افکار، احساس ها، عواطف و تجربیات در طول زندگی ناشی می شود و تأثیر قابل توجه بر سلامت روان فرد و همچنین تعادل شخصیت او دارد (بخنوده و همکاران، ۱۴۰۰). تقویت عزت نفس کودک موجب می شود همواره نسبت به تجارب و آموزه های صحیح دیگران پذیرش داشته باشد و در عین حال کنترل ذهن و باورهایش بر عهده خودش باشد. همچنین هرگز در شرایط دشوار تسلیم نمی شود بلکه با اعتماد بر خود به دنبال راهکار می گردد و شرایط را در جهت حل مسئله رهبری می کند. لذا در صورتی که عزت نفس کودک به خوبی در دوره کودکی تقویت گردد، اثرات مثبتی بر سلامت روان وی در طول زندگی خواهد داشت (طالبی و گرجی، ۱۴۰۲).

ویژگی های شخصیتی نیز از جمله متغیر هایی هستند که تحت تأثیر این تروما قرار گرفته و تغییرات عمیقی در آن ها به وجود می آید. شخصیت را می توان یکی از بنیادی ترین مفاهیم در روانشناسی دانست. شخصیت مفهومی کلی است که ناظر بر بسیاری از ویژگی های روانشناختی افراد است (نظری و گل محمدی، ۱۴۰۲). صفات یا ویژگی های شخصیتی، ابعادی از تفاوت های فردی هستند که الگوهای ثابت و پایداری از افکار، رفتار و احساسات فرد را نشان می دهند (یزدانی و همکاران، ۱۴۰۲). مدل های مختلفی در زمینه بررسی و تبیین صفات شخصیتی وجود دارد. یکی از رویکردهایی که به بررسی ابعاد شخصیت پرداخته است رویکرد زیستی-روانشناختی کلونینجر است. این دیدگاه با تأکید بر پارامترهای زیست شناختی، چارچوب نظری محکمی در زمینه شخصیت پدید آورده است (نمازی و همکاران، ۱۴۰۱). این دیدگاه شخصیت دو جزء اصلی با عنوان سرشت^۱ و منشا^۲ دارد (کلونینجر و همکاران، ۱۹۹۳). سرشت به گروهی از ویژگی های شخصیتی اشاره دارد که قابل توارث بود و در ابتدای دوران کودکی خود را نشان می دهد و تا حدودی می تواند رفتارهای بزرگسالی را پیش بینی کند. کلونینجر چهار بعد برای خصیصه سرشتی یا هیجانی در نظر



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین المللی روان شناسی بالینی کودک و نوجوان

می گیرد که شامل نوجویی^۱، آسیب گریزی^۲، وابستگی به پاداش^۳ و پشتکار^۴ می باشد (پورنقاشی تهرانی و مرتضوی فر، ۱۳۹۸). عامل نوجویی با تحریک جویی، تکانشگری، بی نظمی و افراط مرتبط است؛ افراد دارای نوجویی بالا تمایل به رفتارهای هیجانی، تغییرات سریع خلقی و کنجکاوی دارند. این افراد به سرعت حوصله شان سر می رود و مشتاق تغییرات و البته بی نظم هستند. عامل آسیب گریزی به ویژگی هایی مانند نگرانی، خجالت در برابر غریبه ها، ترس از عدم قطعیت و خستگی و فرسودگی اشاره دارد. عامل وابستگی به پاداش نیز مرتبط با خصوصیات مانند احساساتی بودن، پذیرش و گشودگی در برابر روابط گرم، وابستگی و دلبستگی می باشد. نمره بالای افراد در این بعد بیانگر نازک دلی، حساس بودن، گرم بودن، فداکاری و اجتماعی بودن است. بعد پشتکار نیز اشاره به سخت کوشی با وجود تنبیه در پاسخ به عادت به پاداش، اشتیاق به تلاش در پاسخ به نشانه های پاداش احتمالی، جاه طلبی و ادامه تلاش تا رسیدن به موفقیت در پاسخ به ناکامی های مکرر در فرد دارد (وصال و همکاران، ۱۴۰۲). منش یا بعد شناختی بیان کننده تفاوت های فردی در اهداف، خودپنداره و ارزش هاست که در طول زندگی اجتماعی از طریق تجربه های اجتماعی متحول می شود. به عقیده کلونینجر منش شامل سه بعد خودهدایت مندی^۵، همکاری^۶ و خودفراروی^۷ می باشد (علی پور و همکاران، ۱۴۰۰). صفات خودهدایت مندی شامل هدف مندی، کاردانی، مسئولیت پذیری، پذیرش و انسجام خود می باشد (کلونینجر و همکاران، ۱۹۹۴). افرادی که سطح بالایی از خود هدایت مندی را دارند قابل اعتماد، قوی، مسئول و خودکفا هستند. بعد همکاری نشان دهنده صفاتی مانند همدلی، پذیرش اجتماعی، دلسوزی و یاری گری است (شاهچراغی و همکاران، ۱۳۹۸). افراد با سطح همکاری بالا معمولاً به عنوان افرادی دلسوز، صبور و شکیبا، همدل، عادل و حمایت گر توصیف می شوند. این افراد از کمک به دیگران لذت می برند و با نیازهای دیگران مانند نیازها و ترجیحات خود برخورد می کنند و نیازهای دیگران را به خوبی درک می کند. بعد خودفراروی نشان دهنده ویژگی هایی مانند پذیرش معنویات و روحانیات و غفلت از خود می باشد. سطح بالای خود فراروی در افراد نشان دهنده صفاتی مانند قانع بودن، خلاق بودن، بی تکلف بودن، فارغ از خود و روحانی بودن می باشد (یورتسون^۸ و همکاران، ۲۰۲۴).

لذا پژوهش حاضر با هدف مقایسه عزت نفس و الگوی شخصیتی هفت عاملی کلونینجر در کودکان پیش دبستانی با و بدون تجربه طلاق والدین اجرا شد.

روش پژوهش

این پژوهش از نظر هدف کاربردی بوده و از نظر شیوه اجرا در دسته پژوهش های علی-مقایسه ای قرار دارد. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه کودکان پیش دبستانی شهر بیرجند بودند. نمونه پژوهشی تعداد ۶۰ نفر از کودکان پیش دبستانی بودند که به شیوه در دسترس از جامعه انتخاب شده و ۳۰ نفر از آن ها فرزندان طلاق بوده و ۳۰ نفر از کودکان با والدین خود زندگی می کردند. برای اجرای پژوهش ابتدا با هماهنگی با مراکز پیش دبستانی سطح شهر بیرجند، تعدادی از کودکان طلاق شناسایی شدند. سپس پژوهشگر با یکی از والدین کودک تماس گرفت و توضیحاتی درباره شیوه اجرا و هدف پژوهش به والد ارائه نمود. در نهایت تعداد ۳۰ نفر از کودکان که والدینشان برای شرکت نمودن فرزندشان در پژوهش رضایت داشتند، انتخاب شدند و پس از آن همین فرآیند برای

- 1 novelty-seeking
- 2 harm- avoidance
- 3 reward-dependence
- 4 persistence
- 5 self-direction
- 6 cooperativeness
- 7 self-transcendence
- 8 Yurtseven



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

کودکان بدون تجربه طلاق اجرا گردید. سپس با کمک مربیان کودکان پرسشنامه ها درباره کودکان تکمیل گردید. در نهایت داده های جمع آوری شده وارد نرم افزار SPSS-25 گردید و با استفاده از روش تحلیل واریانس تک متغیره و چند متغیره مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه های زیر استفاده شد:

پرسشنامه عزت نفس کودکان پیش دبستانی عزیزی مقدم (۱۳۸۶): این پرسشنامه در سال ۱۳۸۶ توسط عزیزی مقدم برای سنجش میزان عزت نفس کودکان طراحی گردیده است که توسط مربی یا والد کودک درباره کودک مورد نظر تکمیل می گردد. این پرسشنامه دارای ۲۰ سوال است که به صورت مقیاس ۴ درجه ای لیکرت نمره گذاری می گردد (خیلی کم=۱، کم=۲، زیاد=۳ و خیلی زیاد=۴). سوالات ۳، ۴، ۵، ۶، ۹ و ۲۰ به صورت معکوس نمره گذاری می شود. این چک لیست برای سنجش عزت نفس کلی (نمره کل سوالات) و چهار مولفه عزت نفس اجتماعی (سوالات ۶-۹)، عزت نفس تحصیلی (سوالات ۱۰-۱۳)، عزت نفس خانوادگی (سوالات ۱۴-۱۷) و عزت نفس جسمانی (سوالات ۱۸-۲۰) تهیه شده است. حد پایین نمره در این پرسشنامه ۲۰ و حد بالای آن ۸۰ می باشد و هرچه نمره بیشتر باشد، میزان عزت نفس نیز بیشتر است. در پژوهش عزیزی مقدم (۱۳۸۶) پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار گرفت. آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۷ و برای بعد اجتماعی ۰/۴۴، بعد تحصیلی ۰/۷۸، بعد خانوادگی ۰/۷۵ و بعد جسمانی ۰/۶ گزارش شده است. همچنین روایی پرسشنامه توسط صاحب نظران مورد تایید قرار گرفته است.

پرسشنامه خلق و خو و منش کلونینجر، نسخه پیش دبستانی^۱ (psTCI) (۲۰۰۲): این پرسشنامه توسط کنستانتینو و همکاران^۲ در سال ۲۰۰۲ ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۷۴ سوال و ۷ خرده مقیاس می باشد که شخصیت را از دیدگاه نظریه کلونینجر مورد بررسی قرار می دهد. خرده مقیاس های این پرسشنامه شامل همکاری (سوالات ۱-۸-۱۰-۲۵-۳۲-۳۴-۳۸-۴۳-۴۴-۴۹-۵۴-۵۶-۶۳-۶۹-۷۲-۷۴)، اجتناب از آسیب (سوالات ۲-۳-۱۴-۱۹-۳۰-۳۱-۳۳-۴۶-۵۸-۶۰)، نوجویی (سوالات ۱۱-۱۲-۲۰-۲۲-۲۴-۲۶-۳۹-۴۱-۴۷-۵۱-۵۳-۵۵-۵۷-۶۷-۷۰-۷۲-۷۴)، وابستگی به پاداش (سوالات ۴-۹-۲۱-۳۵-۳۷-۴۰-۴۲-۴۴-۴۹-۵۱-۵۳-۵۵-۵۷-۶۷-۷۰-۷۲-۷۴)، پافشاری (سوالات ۵-۶-۷-۱۶-۱۷-۱۸-۲۳-۲۴-۲۶-۳۹-۴۱-۴۷-۵۱-۵۳-۵۵-۵۷-۶۷-۷۰-۷۲-۷۴)، خودهدایتگری (سوالات ۱۳-۲۳-۲۸-۲۹-۳۶-۳۷-۴۰-۴۲-۵۱) و خودفراروی (سوالات ۱۵-۴۵-۴۸-۵۰-۵۳-۵۶-۶۳-۶۹-۷۲-۷۴) می باشد. نمره گذاری این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه ای (از قطعا نادرست است=۱ تا قطعا درست است=۵) است و سوالات ۱-۳-۴-۵-۱۰-۱۱-۱۴-۱۷-۱۹-۲۱-۲۳-۲۵-۲۶-۲۷-۲۹-۳۲-۳۳-۴۰-۴۱-۴۲-۴۴-۴۹-۵۱-۵۳-۵۵-۵۷-۶۷-۷۰-۷۲-۷۴ به صورت معکوس نمره گذاری می شود. کمترین نمره پرسشنامه ۷۴ و بیشترین نمره ۳۷۰ می باشد. کنستانتینو و همکاران در سال ۲۰۰۲ پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس های اجتناب از آسیب، نوجویی، وابستگی به پاداش، پافشاری، خود هدایتگری، همکاری و خود فراروی به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۸۱، ۰/۷۹، ۰/۸۶، ۰/۸۳، ۰/۹۳ و ۰/۷۰ گزارش نموده اند. همچنین روایی پرسشنامه مورد تایید گزارش شده است. زارع و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهش خود پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس های اجتناب از آسیب، نوجویی، وابستگی به پاداش، پافشاری، خود هدایتگری، همکاری و خود فراروی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۴، ۰/۸۳، ۰/۷۳، ۰/۷۲، ۰/۷۰، ۰/۶۹ و ۰/۸۲ گزارش نموده اند. همچنین نتایج تحلیل عاملی تاییدی نیز نشان دهنده ۷ عامل بود که منطبق بر الگوی اصلی به دست آمد. همچنین روایی پرسشنامه نیز مورد تایید قرار گرفت.

1 The preschool version of the Temperament and Character Inventory

2 Constantino J.N., Cloninger C.R., Clarke A.R., Hashemi B., Przybeck T



یافته‌ها

۵۷ درصد آزمودنی‌ها دختر و ۴۳ درصد آن‌ها پسر بودند، همه کودکان در مقطع پیش دبستانی و در بازه سنی ۵ الی ۷ سال بودند. جدول ۱ نشان دهنده میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌هاست.

جدول ۱. تحلیل توصیفی داده‌ها

بدون تجربه طلاق		با تجربه طلاق		
میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
۳۱/۸۶	۵/۱۳	۲۷/۸	۳/۸	اجتناب از آسیب
۳۸/۶	۶/۰۲	۳۵/۷۳	۴/۴۴	وابستگی به پاداش
۲۸/۶	۳/۶۹	۲۶/۱۳	۴/۲	نوجویی
۳۹/۰۶	۴/۷۷	۳۴/۶	۷/۵۷	پافشاری
۶۶/۶	۶/۶۵	۶۰/۶۳	۷/۴۵	همکاری
۳۵/۹۳	۳/۳۴	۳۱/۶	۵/۷۹	خودهدایت‌گری
۲۹/۸۶	۲/۵۸	۲۵/۲	۳/۲۷	خودفراروی
۶۸/۲	۴/۷۳	۶۰/۲۶	۷/۰۷	عزت نفس

برای بررسی تفاوت بین گروه‌های پژوهش در متغیر عزت نفس از تحلیل واریانس تک متغیره استفاده شد. بررسی مفروضه‌های مورد نیاز این روش آماری مشخص می‌کند که بر اساس نتیجه آزمون کالموگروف-اسمیرنف، داده‌ها از منحنی نرمال پیروی می‌کنند ($P > 0.05$). همچنین نتیجه آزمون لوین نیز نشان داد که مفروضه همگنی واریانس‌ها نیز رعایت شده است ($P > 0.05$).

جدول ۲. نتیجه آزمون تحلیل واریانس تک متغیره برای بررسی تفاوت در عزت نفس

منابع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
عضویت گروهی	۴۷۲/۰۳۳	۱	۴۷۲/۰۳۳	۱۳/۰۱۷	۰/۰۰۱	۰/۳۱۷
خطا	۱۰۱۵/۳۳۳	۲۸	۳۶/۲۶۲	-	-	-
کل اصلاح شده	۱۴۸۷/۳۶۷	۲۹	-	-	-	-

با توجه به جدول ۲، بین کودکان با و بدون تجربه طلاق والدین در متغیر عزت نفس تفاوت معنادار وجود دارد ($P < 0.01$)؛ با توجه به میانگین نمرات عزت نفس در دو گروه، کودکانی که تجربه طلاق والدین را داشته‌اند از کودکان بدون تجربه طلاق والدین عزت نفس پایین‌تری دارند.

برای بررسی تفاوت بین گروه‌های پژوهش در صفات شخصیتی از تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شد. بررسی مفروضه‌های مورد نیاز این روش آماری مشخص می‌کند که بر اساس نتیجه آزمون کالموگروف-اسمیرنف، همه صفات شخصیتی از منحنی نرمال پیروی می‌کنند ($P > 0.05$). همچنین نتیجه آزمون لوین نیز نشان داد که مفروضه همگنی واریانس‌های همه صفات شخصیتی نیز رعایت شده است ($P > 0.05$). نتیجه آزمون باکس نیز نشان داد که مفروضه همسانی ماتریس کواریانس‌ها نیز رعایت شده است ($P > 0.05$).

جدول ۳. نتیجه آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره برای صفات شخصیتی

اثر	مقدار	F	درجه آزادی	درجه آزادی خطا	معنی داری	مجذور اتا
اثر پیلایی	۰/۵۶۵	۴/۰۷۷	۷	۲۲	۰/۰۰۵	۰/۵۶۵
لامبدای ویلکز	۰/۴۳۵	۴/۰۷۷	۷	۲۲	۰/۰۰۵	۰/۵۶۵



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۰/۵۶۵	۰/۰۰۵	۲۲	۷	۴/۰۷۷	۱/۲۹۷	اثر هتلینگ
۰/۵۶۵	۰/۰۰۵	۲۲	۷	۴/۰۷۷	۱/۲۹۷	بزرگترین ریشه روی

با توجه به جدول ۳، بین گروه های پژوهش به صورت کلی تفاوت معنادار در صفات شخصیتی مشاهده می شود. برای بررسی دقیق تر به بررسی صفات شخصیتی در گروه های پژوهش می پردازیم.

جدول ۴. نتایج بررسی اثرات بین گروهی

متغیر	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	مقدار F	معناداری	مجذور اتا
همکاری	۴/۰۳۳	۱	۴/۰۳۳	۶/۰۱۰	۰/۰۲۰	۰/۱۷۸
اجتناب از آسیب	۱۲۴/۰۳۳	۱	۱۲۴/۰۳۳	۰/۰۸۱	۰/۷۷۸	۰/۰۰۳
نوجویی	۴۵/۶۳۳	۱	۴۵/۶۳۳	۲/۹۰۸	۰/۰۹۹	۰/۰۹۴
وابستگی به پاداش	۶۱/۶۳۳	۱	۶۱/۶۳۳	۲/۲۰۰	۰/۱۴۹	۰/۰۷۳
پافشاری	۱۴۹/۶۳۳	۱	۱۴۹/۶۳۳	۳/۷۳۲	۰/۰۶۴	۰/۱۱۸
خودهدایت‌گری	۱۴۰/۸۳۳	۱	۱۴۰/۸۳۳	۶/۲۹۶	۰/۰۱۸	۰/۱۸۴
خودفراروی	۱۶۳/۳۳۳	۱	۱۶۳/۳۳۳	۱۸/۷۳۳	۰/۰۰۱	۰/۴۰۱

جدول ۴ نشان می دهد که تفاوت معناداری در صفات شخصیتی همکاری، خودهدایت‌گری و خودفراروی در کودکان با تجربه طلاق و بدون تجربه طلاق وجود دارد. بررسی میانگین ها نشان می دهد که همکاری، خودهدایت‌گری و خودفراروی در کودکان بدون تجربه طلاق بیشتر از کودکان با تجربه طلاق می باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف مقایسه عزت نفس و الگوی شخصیتی هفت عاملی کلونینجر در کودکان پیش دبستانی با و بدون تجربه طلاق والدین اجرا شد. نتیجه تجزیه و تحلیل آماری داده ها نشان داد که سطح عزت نفس کودکان دارای تجربه طلاق والدین به طور معناداری پایین تر از کودکان بدون تجربه طلاق والدین است. این نتیجه به وضوح نشان می‌دهد که تجربه طلاق والدین تأثیر منفی و معناداری بر عزت نفس کودکان دارد و می‌تواند این کودکان را در مقایسه با همسالان خود با مشکلات روان‌شناختی و عاطفی بیشتری مواجه کند. بررسی پیشینه پژوهشی نشان می دهد که بررسی مقایسه ای عزت نفس در کودکان با و بدون تجربه طلاق والدین مورد بررسی قرار نگرفته است.

عزت نفس به عنوان یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های روان‌شناختی در دوران کودکی، پایه‌گذار خودپنداره و تعاملات اجتماعی فرد در آینده است. کودکان در سنین پایین، به‌ویژه پیش‌دبستانی، بسیار تحت تأثیر محیط خانواده و تعاملات والدینی خود قرار دارند. در این دوران، والدین به عنوان منابع اصلی حمایت عاطفی و معنوی عمل می‌کنند و دلبستگی کودک به آنها نقش تعیین‌کننده‌ای در شکل‌گیری احساسات و ارزش‌های درونی کودک ایفا می‌کند. وقتی که یکی از والدین از دیگری جدا می‌شود، این دلبستگی‌ها و احساس امنیت عاطفی که به طور معمول از سوی والدین تأمین می‌شود، دچار اختلال می‌شود و کودک ممکن است با احساس عدم امنیت و رهاشدگی روبه‌رو شود (ملک زاده احمدی و قمیان، ۱۴۰۳). از نظر روان‌شناختی، طلاق والدین می‌تواند منجر به احساس شرم، گناه و حتی مسئولیت‌پذیری نادرست در کودک شود. بسیاری از کودکان طلاق ممکن است خود را به‌عنوان عامل شکست در رابطه والدین بدانند و این احساس گناه می‌تواند به‌طور جدی بر عزت نفس آن‌ها اثر بگذارد. این احساسات منفی نه تنها می‌تواند باعث کاهش اعتماد به نفس کودک شود، بلکه ممکن است در روند شکل‌گیری خودپنداره و هویت اجتماعی او اختلال ایجاد کند. همچنین، طلاق والدین



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

معمولاً با تغییرات قابل توجهی در ساختار زندگی کودک همراه است. کودکان ممکن است با محیط‌های جدید، جا به جایی‌ها و تعاملات محدودتر با یکی از والدین مواجه شوند. این تغییرات می‌توانند باعث سردرگمی و احساس ناپایداری در کودک شوند. برای مثال، زمانی که کودک در محیط‌های جدید یا با والدین جدا از هم زندگی می‌کند، ممکن است احساس کند که جایگاه ثابت و مطمئنی ندارد و در نتیجه، احساس ارزشمندی و تعلق‌پذیری او کاهش یابد (طالبی و گرجی، ۱۴۰۲). به علاوه، کودکان طلاق به دلیل مواجهه با تعارضات و تنش‌های والدین قبل یا بعد از جدایی، ممکن است شاهد رفتارهای منفی یا آزاردهنده باشند که می‌تواند به‌طور مستقیم بر خودپنداره آن‌ها تأثیر منفی بگذارد. این نوع تجربه‌ها می‌تواند منجر به اضطراب، افسردگی و حتی پرخاشگری در کودکان شود که به‌طور غیرمستقیم بر عزت نفس آن‌ها تأثیرگذار است.

نتیجه دیگر به دست آمده در این پژوهش نشان می‌دهد که ابعاد شخصیتی همکاری، خودهدایتگری و خودفراروی در کودکان دارای تجربه طلاق به صورت معناداری کمتر از کودکان بدون این تجربه است؛ اما بین دو گروه در دیگر ابعاد شخصیتی تفاوت معناداری مشاهده نشد. این یافته‌ها نشان‌دهنده آن است که طلاق والدین می‌تواند بر برخی جنبه‌های کلیدی شخصیت کودکان تأثیر منفی بگذارد، در حالی که دیگر ابعاد شخصیتی ممکن است از این تجربه کمتر تأثیر بگیرند یا تحت تأثیر عوامل دیگری قرار داشته باشند. بررسی پیشینه پژوهشی نشان می‌دهد که بررسی مقایسه‌ای صفات شخصیتی کلونینجر در کودکان با و بدون تجربه طلاق والدین مورد بررسی قرار نگرفته است.

بعد شخصیتی همکاری به توانایی فرد در تعامل مثبت با دیگران و همدلی با آن‌ها مربوط است. کاهش معنادار این ویژگی در کودکان طلاق ممکن است به دلیل کاهش تعاملات مثبت خانوادگی و تنش‌های موجود در محیط پس از طلاق باشد. تعارضات والدین یا کاهش زمان تعامل با یکی از والدین ممکن است فرصت‌های کودک برای یادگیری رفتارهای اجتماعی مثبت، مانند همکاری و همدلی، را محدود کند. همچنین، در بسیاری از موارد، کودکان طلاق ممکن است احساس کنند که نمی‌توانند به دیگران اعتماد کنند، که این خود می‌تواند مانعی برای توسعه ویژگی‌های همدلانه و مشارکتی در شخصیت آن‌ها باشد. خودهدایتگری به توانایی فرد در مدیریت رفتارهای خود و اتخاذ تصمیمات مستقل اشاره دارد. کاهش معنادار این ویژگی در کودکان طلاق می‌تواند ناشی از تغییرات مکرر در محیط زندگی، کاهش ثبات خانوادگی و نبود الگوهای منسجم رفتاری در زندگی آن‌ها باشد. کودکان در محیط‌های ناپایدار یا پرتنش ممکن است درک روشنی از اهداف، قوانین و انتظارات نداشته باشند و این وضعیت می‌تواند توانایی آن‌ها در مدیریت رفتارهای خود و شکل‌گیری مسئولیت‌پذیری را تضعیف کند. علاوه بر این، کمبود حمایت عاطفی کافی و احساس بی‌ثباتی در زندگی ممکن است باعث شود که این کودکان توانایی خود برای برنامه‌ریزی و دستیابی به اهداف را کمتر احساس کنند. بعد شخصیتی خودفراروی با گرایش به معناجویی، تفکر عمیق و ارتباط با مفاهیم فراتر از خود مرتبط است. نمرات پایین‌تر در این بُعد ممکن است نشان‌دهنده تأثیر تجربه‌های منفی مانند طلاق والدین بر توانایی کودک در تفکر مثبت و جستجوی معنا باشد. محیط‌های پرتنش خانوادگی و کاهش حمایت‌های روانی و معنوی ممکن است کودک را به سمت نگرشی محدودتر و متمرکز بر مشکلات کوتاه‌مدت سوق دهد، و این موضوع می‌تواند مانع رشد توانایی تفکر فراتر از خود شود (کلونینجر و همکاران، ۱۹۹۳؛ شفیعیان و همکاران، ۱۴۰۳).





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



منابع

- بخنوده، معصومه؛ قیاسی پیرزمان، مهری؛ الهیان، محمدصادق. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان مبتنی بر دلبستگی بر کاهش علائم اضطراب، احساس تنهایی و عزت نفس کودکان پسر بی سرپرست، *مجله سلامت جامعه*، ۱۵(۲)، ۱-۱۱.
- پورنقاش تهرانی، سیدسعید؛ مرتضوی فر؛ سمیرا. (۱۳۹۸). مقایسه و بررسی پایه‌های زیستی-هیجانی ابعاد شخصیت افراد وابسته به مواد مخدر و مصرف کنندگان داروهای ضدافسردگی. *نشریه رویش روانشناسی*. ۱۱۳-۱۲۲.
- رمضان زاده، ثریا؛ اعتمادی، عذرا؛ اسنجرانی، فرامرز. (۱۴۰۲). اثربخشی برنامه مداخله ای کودکان طلاق بر ادراک کودکان از طلاق والدین: پژوهش مورد منفرد، *فصلنامه روان شناسی کاربردی*، ۱۱(۱)، ۱۲۷-۱۴۹.
- زمانی، سمیرا؛ شیرانی ناژوانی، مائده؛ اکرمی، ناهید. (۱۳۹۹). مدل معادلات ساختاری پیش‌بینی اختلالات اضطرابی کودکان براساس ارتباط با والدین، دلبستگی به خدا با میانجی‌گری عزت نفس و کنترل ادراک شده، *نشریه روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۱۸(۱)، ۹۹-۱۱۳.
- زهره صالحی مرزيجرانی، زهرا؛ سعدی پور، اسماعیل. (۱۴۰۳). تاثیر آموزش اسناد بر تاب آوری، هیجان های پیشرفت و عزت نفس دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهرستان اراک، *فصلنامه روانشناسی تربیتی*، ۲۰(۷۲)، ۳۳-۵۶.
- شاه چراغی، فاطمه؛ پورنقاش تهرانی، سعید؛ بشارت، محمدعلی؛ تولایی، سیدعباس. (۱۳۹۸). بررسی رابطه کیفیت زندگی با ابعاد شخصیتی کلونینجر در مصرف کنندگان داروهای ضدافسردگی بازدارنده جذب مجدد سروتونین. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۸(۸۱)، ۹۹۱-۹۹۹.
- شفیعیان، فاطمه؛ میکائیلی، نیلوفر؛ نریمانی، محمد. (۱۴۰۳). پیش بینی بهزیستی روانشناختی کودکان طلاق براساس مولفه های والدگری با میانجیگری ویژگی های شخصیتی والدسرپرست، *نشریه مدیریت ارتقای سلامت*، ۱۳(۳)، ۷۳-۸۸.
- طالبی، کبری؛ گرجی، یوسف. (۱۴۰۲). اثربخشی بازی درمانی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری بر عزت نفس و حافظه فعال کودکان مبتلا به اختلال شنوایی و گفتاری، *نشریه خانواده درمانی کاربردی*، ۴(۳)، ۴۸۱-۴۹۴.
- علیپور، احمد؛ قنبری زرنندی، زهرا؛ جدیدی محمدابادی، اکبر. (۱۴۰۰). نقش تشخیصی مدل خلق و خوی کلونینجر و تنظیم شناختی هیجانی در تمیز افراد مصرف کننده دخانیات. *نشریه روانشناسی سلامت*، ۱۰(۳۷)، ۱۲۷-۱۴۰.
- ملک زاده احمدی، مائده؛ قمیان، محمدعلی؛ (۱۴۰۳). اثربخشی بازی درمانی والد-کودک بر عزت نفس، مهارت اجتماعی و عملکرد تحصیلی در دانش آموزان با اختلال نارسایی توجه/ بیش فعالی، *نشریه توانمندسازی کودکان/ استثنایی*، ۱۵(۱)، ۲۴-۳۶.
- نظری، شهرام؛ گل محمدی، عرفان. (۱۴۰۲). ارتباط ویژگی‌های شخصیتی با بی تفاوتی سازمانی با نقش میانجی سکوت سازمانی (مورد مطالعه: معلمان تربیت بدنی)، *نشریه مطالعات مدیریت رفتار سازمانی در ورزش*، ۱۰(۲)، ۵۷-۷۰.
- نمازی، داوود؛ برجعلی، احمد؛ اسکندری، حسین؛ سهرابی اسمرود، فرامرز؛ مهاجر، یحیی. (۱۴۰۱). مقایسه ویژگی‌های شخصیتی کلونینجر در وابستگان به مواد مخدر در فرهنگ‌های مختلف، *فصلنامه علوم روانشناختی*، ۲۱(۱۱۸)، ۱۹۴۲-۱۹۴۹.
- نیکوکار، یعقوب؛ حضرتی، سعیده. (۱۴۰۳). رابطه بازی های رایانه ای و میزان رفتار خشونت آمیز و تاثیر آن بر عزت نفس دانش آموزان، *نشریه رویکردی نو بر آموزش کودکان*، ۶(۴)، ۲۰۵-۲۱۷.
- وصال، مینا؛ عسگری، کریم؛ روح افزا، حمیدرضا؛ ادیبی، پیمان. (۱۴۰۲). مدل شخصیت کلونینجر در سندرم فیبرومیالژیا: یک مرور سیستماتیک و متاآنالیز، *نشریه اصول بهداشت روانی*، ۲۵(۴)، ۲۱۵-۲۳۰.
- یزدانی، نورگلدی؛ گنجی، حمزه؛ پاشا شریفی، حسن؛ ابوالمعالی الحسینی، خدیجه. (۱۴۰۲). پیش بینی اضطراب امتحان بر اساس ویژگی‌های شخصیتی و باورهای هوشی با میانجیگری خودکارآمدی تحصیلی، *نشریه پویایی روانشناختی در اختلال های خلقی*، ۲(۳)، ۳۷-۴۹.
- Cloninger C. R., & Svrakic D. M. (1994). *Differentiating normal and deviant personality by the seven factor personality model*. New York: Springer Publishing Co. 32.
- Cloninger, C. R., Pryzbeck, T. R., Svrakic, D. M., Wetzel, R. D. (1994). The temperament and character inventory (TCI): A guide to its development and use. St. Louis, MO: Center for Psychobiology of Personality, 1047-1057.
- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., & Przybeck, T. R. (1993). A Psychobiological model of temperament and character. *Archives of General Psychiatry*, 50(12), 975-990.
- Yurtseven, C. N., Ilkim, M., Toros, T., Aslan, T. V., Keskin, M. T., Efe, M., ... & Dişçeken, O. (2024). The Relationship Between Sports Addiction and Personality Dimensions Based on Cloninger's Theory in Bodybuilding and Fitness Trainers in Eastern Anatolia Region of Turkey. *Revista de Psicología del Deporte (Journal of Sport Psychology)*, 33(3), 296-304.



تحلیل فاکتور های مدرسه ای و نقش آنها بر رفتار های تعرضی یا حمایت گرایانه نوجوانان

امیررضا علی محمدی

دانشجوی کارشناسی آموزش راهنمایی و مشاوره دانشگاه فرهنگیان علامه طباطبائی، اردبیل، ایران.

Alimohammadi.cfu@gmail.com

چکیده

رفتار های تعرضی یا حمایت گرایانه، به عنوان دو رویکرد متناقض، در تعاملات انسانی نقش اساسی داشته و می توانند به ایجاد مرز ها یا تقویت پیوند های اجتماعی کمک کنند. این پژوهش، فاکتور های مهم مدرسه ای و تأثیرات گسترده آنها بر نوع رفتار نوجوانان را از هر جنبه بررسی و بیان می کند. پژوهش حاضر، با هدف اینکه نقش فاکتور های مدرسه ای مانند فرهنگ محیط آموزشی، روابط معلم و دانش آموز و سیاست های انضباطی بر نوع رفتار نوجوانان چگونه است، تحلیل و انجام شده است. این پژوهش به لحاظ هدف جزء تحقیقات کاربردی است که از نوع تحقیق توصیفی- تحلیلی انجام گرفته است و ادبیات مربوط به فاکتور های مدرسه ای، رفتار، رفتار تعرضی، رفتار حمایت گرایانه، نوجوانان و نقش فاکتور های مدرسه ای بر نوع رفتار آنان را، مرور می کند و نشان می دهد که عوامل مدرسه ای که محیط مدرسه، یک عامل مهم از آن محسوب می شود، می تواند به عنوان فضایی کلیدی در شکل گیری هویت اجتماعی و عاطفی دانش آموزان، به طور مستقیم و غیر مستقیم، تأثیر گذار باشد.

واژگان کلیدی: فاکتور های مدرسه ای، رفتار، رفتار تعرضی و رفتار حمایت گرایانه.





Analysis of school factors and their role on aggressive or protective behavior of teenagers

AmirrezAlimohammadi

Bachelor's student of Guidance and Counseling, Allameh Tabatabai Farhangian University, Ardabil, Iran.
Alimohammadi.cfu@gmail.com

Abstract

Aggressive or protective behaviors, as two contradictory approaches, play a fundamental role in human interactions and can help create boundaries or strengthen social bonds. This study examines and describes important school factors and their extensive effects on the type of behavior of adolescents from every aspect. The present study was conducted with the aim of analyzing and analyzing the role of school factors such as the culture of the educational environment, teacher-student relationships, and disciplinary policies on the type of behavior of adolescents. This study is an applied research that is descriptive-analytical in terms of its purpose and reviews the literature related to school factors, behavior, aggressive behavior, protective behavior, adolescents, and the role of school factors on their type of behavior, and shows that school factors, of which the school environment is an important factor, can be a key space in the formation of students' social and emotional identity, directly and indirectly.

Keywords: School factors, behavior, aggressive behavior, and protective behavior



مقدمه

نوجوانی و جوانی یکی از مهم ترین مراحل زندگی آدمی محسوب می شود و آخرین مرحله تحول شناختی و گذار از مرحله "پیرو دیگران بودن" است: دوره ای که نوجوان به هویت واقعی خودش دست می یابد. میل به اظهار وجود و اثبات خود، یکی از طبیعی ترین حالات روانی دوره نوجوانی و جوانی است. نوجوان و جوانی که دوره کودکی را پشت سر گذاشته، باید خود را برای زندگی مستقل اجتماعی آماده نماید و هویت خویش را بیابد (کشاورز، میرزایی و محمدجانی، ۱۳۹۷).

روانشناسان در زمینه تعریف نوجوانی اتفاق نظر ندارند، اما به طور کلی می توان گفت: نوجوانی دوره ای است بین کودکی و بزرگسالی که طول مدت آن بر حسب فرهنگ ها و محیط های گوناگون، متفاوت است و حدوداً از ۱۱ تا ۲۰ سالگی ادامه دارد (نجفی علمی، ۱۳۸۹).

دوره نوجوانی، حدفصل بین کودکی و جوانی یا دوره انتقال از کودکی به بزرگسالی است و این انتقال در تمامی زمینه های رفتاری، اخلاقی، عاطفی و اجتماعی صور می گیرد و فرد خواستار تغییر حالت و خلق و خوی کودکانه است (نجفی علمی، ۱۳۸۹).

ویژگی های دوره نوجوانی

دوره نوجوانی یکی از مهم ترین و پیچیده ترین مراحل رشد و تکامل انسان است که تغییرات زیادی را در زمینه های جسمی، روانی و اجتماعی (بلوغ)^۱ به همراه دارد. در این مرحله، نوجوانان با تغییرات سریع فیزیکی مانند رشد قد و تغییرات هورمونی مواجه می شوند که ممکن است بر احساسات و رفتارهای آن ها تأثیر بگذارد. از سوی دیگر، آن ها در جستجوی هویت و استقلال شخصی هستند و این موضوع ممکن است باعث بروز چالش های رفتاری و تعارضات با خانواده و همسالان شود.

۱- مرحله مهم

نوجوانی از جمله مراحل رشد و تکامل است که آثارش در بلند مدت اهمیت خاصی دارند. گاهی نیز اهمیت دوره رشد و تکامل به سبب آثار بدنی یا روانشناختی آن دوره است. نوجوانی از هر دو لحاظ روانشناختی و آثار بدنی مهم است. در این دوره است که فرد به سازگاری های ضروری برای تکوین گرایش ها، ارزش ها و رغبت های تازه نیاز دارد (کشاورز، میرزایی و محمدجانی، ۱۳۹۷).

۲- مرحله انتقال

منظور از انتقال، عبور فرد از یک مرحله به مرحله دیگر رشد و تکامل است. و هر آنچه در دوران کودکی اش اتفاق افتاده باشد، در حال حاضرش اثر می گذارد و در وضع آینده اش موثر خواهد بود. وقتی فرد از کودکی به مرحله بعد قدم می گذارد، باید رفتارهای کودکی را ترک گوید و الگو های جدید رفتار و گرایش ها را جانشین آنها کند. همچنین، ناگزیر است ایفای نقش های بزرگسالانه را به عهده گیرد و مسئول اعمالش باشد (کشاورز و همکاران، ۱۳۹۷).

۳- مرحله تغییرات

نوجوانی، مرحله تغییراتی چون: عاطفی، جنسی، رغبت ها، نقش ها و الگو ها می باشد (کشاورز و همکاران، ۱۳۹۷).

۴- مرحله دشوار

به دو دلیل می توان نوجوانی را مرحله ای دشوار نامید؛ یکی اینکه در دوران کودکی هر وقت با مسئله یا مشکلی مواجه می شد والدین یا معلمان کمک او بودند و یا آن را برایش حل می کردند. بنابراین او تجربه لازم برای برخورد با مسائل جدید دوران نوجوانی را ندارد. دوم اینکه نوجوان می خواهد خود را مستقل احساس کند و با مسائلش درست برخورد کند. از این رو اجازه نمی دهد که والدین و معلمان او را یاری کنند (کشاورز و همکاران، ۱۳۹۷).





۵- هویت^۱ یابی

فرد در دوران کودکی می خواهد خود را با قهرمان هایی همانند کند و مانند آنها لباس بپوشد، راه برود و ... در اوایل نوجوانی هنوز همانند سازی برای پسران و دختران اهمیت دارد؛ ولی به تدریج می کوشند شخصا هویت یابی کنند. و به اینکه از هر لحاظ شبیه همسالانشان باشند، راضی نمی شوند (کشاورز و همکاران، ۱۳۹۷).

۶- مرحله بیمناک

نوجوان علاقه مند است سنت شکنی کند و آداب و رسوم کلیشه ای اجتماعی را به آسانی نمی پذیرد. این نیز موجب وحشت او می شود که مبدا مورد مؤاخذه جامعه اش قرار گیرد (شعاری نژاد، ۱۳۹۱).

۷- افزایش و گسترش روابط اجتماعی

از جمله خصایص دوران نوجوانی افزایش و گسترش روابط اجتماعی است و نوجوان پیوسته می کوشد تا روابط اجتماعی خود را از محدودیت خانوادگی در آورد و به اشخاص دیگر، مخصوصاً همسالان خود گسترش دهد. این گسترده‌گی به جایی می رسد که نوجوان از خانواده جدا می شود یا در زمان هایی که به آنها نیاز دارد به سراغ آنان می رود (شعاری نژاد، ۱۳۹۱). بنابراین، مشخص می شود که دوره نوجوانی یکی از مهم ترین مراحل زندگی انسان است که در آن فرد از کودکی به بزرگسالی منتقل شده و مناسب ترین فرصت برای شکل گیری ارزش ها و باور های فردی و ادامه آن در زندگی بزرگسالی، می باشد.

مدرسه

مدرسه به عنوان مهم ترین پایگاه آموزشی و تربیتی در جامعه یک وظیفه اجتماعی دارد که اهمیت آن کمتر از بعد آموزشی یا آموزش و پرورش فردی نیست. مدرسه همچون خانواده، یک واحد اجتماعی است که در شکل گیری شخصیت اجتماعی فرد بسیار موثر است و دیگر اینکه هیچ فردی به تنهایی و دور از اجتماع نمی تواند زندگی کند و وقتی در اجتماع زندگی می کند در گروه های مختلف اجتماعی عضویت پیدا می کند، آنگاه میزان موفقیت وی در گروه های اجتماعی بستگی به این دارد که تا چه اندازه آموزش لازم را برای برقراری روابط احترام آمیز و مطلوب با دیگران دیده باشد، چه تعاملی داشته باشد و خلاصه تا چه حد از رشد اجتماعی برخوردار باشد (قاسم زاده و قلی زاده، ۱۴۰۱).

نقش و جایگاه مدرسه به عنوان مهمترین شاخص جهت آموزش و پرورش و موفقیت دانش آموزان انکارناپذیر و حیاتی است (بوجاریان، ۱۴۰۳). مدارس نقشی اساسی در شکل گیری و توسعه مهارت های اجتماعی دانش آموزان ابتدایی ایفا می کنند، این مهارت ها شامل توانایی برقراری ارتباط موثر، همکاری با دیگران، حل تعارض و ابراز همدلی است (رضانی و همکاران، ۱۴۰۳). مدرسه به عنوان یک نهاد آموزشی و اجتماعی، نقش برجسته ای در شکل گیری و توسعه هویت فرهنگی دانش آموزان ایفا می کند (شاهکوه و همکاران، ۱۴۰۳). مدارس به عنوان محیط های آموزشی و اجتماعی، تاثیر عمیقی بر توسعه مهارت های یادگیری و افزایش تمرکز دانش آموزان دارند (قهرمانی تبا و همکاران، ۱۴۰۳). مدارس به عنوان یکی از مهم ترین محیط های اجتماعی برای دانش آموزان، نقش کلیدی در کاهش اضطراب اجتماعی ایفا می کنند (فاریابی و ملک پور، ۱۴۰۳).

فاکتور های مدرسه ای^۲: مشخص گردید که مدرسه به عنوان یک نهاد اصلی آموزش و پرورش در جوامع، نقش بسیار مهمی در شکل دهی شخصیت، رفتار و مهارت های نوجوانان ایفا می کند. در این پژوهش سعی شده است تا فاکتور های مهم اعم از فرهنگ مدرسه، روابط بین معلمان و دانش آموزان و سیاست های انضباطی بررسی و تحلیل گردد.

1 - identity
2 - School invoices



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین المللی روان شناسی بالینی کودک و نوجوان

اولین عاملی که به عنوان فاکتور مهم مدرسه ای بررسی می شود، فرهنگ مدرسه، می باشد. به نظر شاین^۱ (۲۰۰۴: ۸ و ۱۷) همان گونه که شخصیت فرد را تعریف می کند؛ فرهنگ نیز گروهی از انسان ها را تعریف می کنند. تعریف شاین از فرهنگ الگویی از پیش فرض های بنیادین مشترک است که توسط گروهی از افراد به واسطه حل مشکلات سازگاری بیرونی و انسجام درونی آن ها پذیرفته شده است و لذا باید به اعضای جدید جامعه به عنوان روش صحیح احساس ادراک و تفکر درباره این مشکلات آموخته شود. فرهنگ به سازمان ها احساس هویت می بخشد. فرهنگ مدرسه نیز مفهوم چندان جدیدی نیست و در سال ۱۹۳۲ جامعه شناس تربیتی ویلارد والر^۲ اظهار داشت هر مدرسه فرهنگ خاص خود با مجموعه ای از آداب و عرف حاکم و کدهای اخلاقی را داراست که رفتارها و روابط را شکل می دهد (دیل و پیترسون^۳، ۲۰۰۹: ۱۸). (هوی و میسکل^۴، ۲۰۰۵: ۱۶۵)، فرهنگ سازمانی را نظامی از جهت گیریهای مشترک تعریف می کنند که مجموعه ای را به شکل واحد کنار هم نگه میدارد و به آن هویتی متمایز میدهد و این هویت میتواند مثبت، منفی، جمع گرا یا فردگرا باشد. فرهنگ مدرسه چارچوبی را برای مطالعه و تفسیر ساختار و توسعه مدارس فراهم می آورد. برخی از محققان اظهار میدارند تأثیر فرهنگ بر بهره وری چنان نیرومند است که توسعه فرهنگ حمایت کننده اثر بخشی مدرسه در موفقیت مدرسه امری حیاتی است لذا تلاشها در راستای اصلاح مدارس بر اعمال تغییر در فرهنگ جاری مدرسه متمرکز می گردد. دغدغه اصلی این پژوهش تهیه ابزاری معتبر به منظور سنجش میزان فرهنگ همیاری مدرسه به عنوان اولین گام بهسازی مدرسه می باشد. مدیران و رهبران آموزشی میتوانند بر اساس داده های به دست آمده از پرسشنامه فرهنگ مدرسه، عوامل مدرسه را درگیر تحلیل و بحث هایی کنند که آغازگر گفتگوهای لازم در جهت حرفه ای شدن شناسایی مشکلات و در نهایت رشد مدرسه باشد. فرهنگ مدرسه، مجموعه ای از ادراکات ضمنی است که دیدگاههای معلمان را در زمینه واقعیت تدریس و هدف تحصیل شکل میدهد. بدون فرهنگ، رفتارها از معنا تهی می شوند. با توجه به نوع فرهنگ موجود در مدرسه ایده ها و ابتکارات مختلف حفظ حمایت و یا مانع می گردند. فرهنگ غالباً از طریق نمادها به منصف ظهور میرسد و به سازمان هویت می دهد. ارزشهای فرهنگی، فرآیند رهبری و کنشهای اجتماعی و سازمانی را تحت تأثیر قرار داده و به صورت فرهنگ مدرسه به ظهور می رسند. تمامی بازیگران و به ویژه رهبران میتوانند فرهنگ سازمانی را تحت تأثیر قرار دهند (آرلستیک^۵، ۲۰۰۸: ۲۳).

گرونرت و ویتاکره^۶ (۲۰۱۵) در کتاب خود شش نوع فرهنگ مدرسه را معرفی کرده اند.

۱- فرهنگ همیارانه: این نوع فرهنگ با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان همبستگی مثبت دارد و میتوان آن را در این جمله خلاصه کرد تمام کارهای خوبی که مدرسه باید انجام دهد از نشانه های فرهنگ همیارانه کمک حمایت اعتماد گشادگی بازاندیشی گروهی و کارآمدی جمعی است. این فرهنگ مستلزم تغییر ماهیت روابط بین افراد و الگوهای ارتباطی آنهاست.

۲- فرهنگ همیاری مسالمت آمیز: این فرهنگ بیشتر در مدارس عمومیت دارد و طبق آن مدارس مکان هایی هستند که آداب معاشرت را به خوبی رعایت می کنند و کارکنان با یکدیگر در توافق به سر می برند. اما مشکل آن است که این فرهنگ مانع ارائه بازخورد به شکل انتقاد یا حتی ابراز نظرات بدیل می گردد. بیشتر معلمان به دلیل هراس از جریحه دار کردن احساسات دیگران از ابراز مخالفت اکراه دارند.

۳- فرهنگ همکاری تعیین شده: باید اذعان کرد مدیرانی که در صدد ایجاد فرهنگی جدید در مدرسه هستند مجبورند راهبردهایی را معرفی کنند که مقاومت معلمان را در برابر آنها برخواهد انگیخت. از طرفی، فرهنگ مدارس بدون رهبری هدفمند هرگز بهبود نخواهد

1 - Cheyenne
 2 - Willard Waller
 3 - Dale and Peterson
 4 - Hoy and Miskel
 5 - Arlestic
 6 - Grunert and Whitacre



یافت در این نوع فرهنگ رهبری مدرسه تلاش می کنند نوع و چگونگی رفتار مطلوب کارکنان را تعیین کند و گاهی جهت تسریع فرآیند بهسازی آنها را وادار به همکاری با یکدیگر کند.

۴- فرهنگ بالکانیزه (تجزیه منطقه ای): این نوع از فرهنگ حکایت از رقابت بین گروه ها دارد و همیاری صرفاً درون گروه های خودی رخ می دهد و زمانی که فرهنگ اصلی رقابت بین افراد را بر می انگیزد خرده فرهنگ های متخاصم شکل می گیرند در این فرهنگ معلمان احساس میکنند باید در جهت حفظ موقعیت، قلمرو و منابع باید باهم رقابت کنند و اقدام به یارگیری و تقویت گروه های خود میکنند.

۵- فرهنگ متفرق شده: در این فرهنگ هر کس درصدد انجام کار خویش است و اگرچه گاهی با هم میخندند و همکاری رفتار میکنند ولی بیشتر مواقع هر کس به کار خود مشغول است. تشکیل جلسه در این فضا به نظر امری بیهوده می رسد و در طول جلسه افراد منتظرند هر چه زوتر پایان یابد و به کلاس های خود برگردند و در کلاس را بر روی دیگران ببندند. در این فرهنگ ممکن است بدبودن اوضاع خیلی مشهود نباشد و افراد کاملاً دوستانه با هم رفتار کنند. در واقع مشکل این فرهنگ عدم وجود تعامل حرفه ای میان معلمان در ارتباط با کنشهای همدیگر و پیشرفت دانش آموزان است. این فرهنگ ترویج دهنده فردگرایی در مقابل مشارکت و حمایت از بیرون است زیرا مشارکت میتواند همچون شمشیر دولبه ای عمل کند که آنها را در معرض انتقاد دیگران قرار می دهد.

۶- فرهنگ زهراگین: هم چنان که دستیابی به فرهنگ همیاری هدف هر مدرسه ای است، از فرهنگ زهراگین نیز به هر قیمت باید پرهیز شود. در فرهنگ زهراگین، معلمان تقریباً کاری انجام نمی دهند. دانش آموزان را تحقیر می کنند و به سخن چینی و بدگویی از یکدیگر می پردازند. در این فرهنگ معلمان بر نقاط ضعف کارکردهای مدرسه و پرسنل متمرکز هستند و در واقع این فرهنگ به صورت مکانیسم محدود کننده معلمان عمل می کند.

دومین عاملی که به عنوان فاکتور مهم مدرسه ای بررسی می شود، روابط بین معلمان و دانش آموزان، می باشد. در پژوهشی، احمدی و همکاران (۱۴۰۰) به روابط دوسویه اشاره می کنند که معلم باید مفاهیم درس را با سبک های مختلف یادگیری دانش آموزان هماهنگ کند، انگیزه یادگیری را در آنها ایجاد کند، بآنها آموزش روابط حمایتی بسازد، کلاس را مدیریت کند، به دانش آموز بازخورد بدهد و محیط یادگیری امن و اثربخشی را در کلاس ایجاد کند. هر چه معلم مهارت های ارتباطی بهتری داشته باشد، این وظایف را به شیوه موثرتری انجام می دهد و به نوبه خود، دانش آموزان نیز پیشرفت تحصیلی بیشتری خواهند داشت. وجود روابط حمایتی بین معلم و دانش آموز، تأثیر مثبتی روی افزایش مشارکت دانش آموزان و پیشرفت تحصیلی آنها دارد. حتی ادعا می شود که روابط حمایتی می توانند این فرضیه را که "دانش آموزان کم بضاعت، موفقیت تحصیلی کمتری دارند" نفی کنند. برقرار کردن روابط عاطفی با دانش آموزان و رفتار محبت آمیز به موقع، از دیگر اصول تعلیم و تربیت صحیح است. این نحوه رفتار، به دانش آموزان می آموزد که بر احساسات خود غلبه کنند و به شیوه صحیح، ابراز عواطف کنند. معلم از طریق درس دادن، رابطه ای علمی با شاگردان برقرار می کند. اگر این روش تدریس با روحیه ای شاد و سرحال باشد، در دانش آموزان ایجاد انگیزه می کند و آنها نیز با شور و نشاط در کلاس حاضر می شوند و از درس خواندن، لذت می برند و همین عامل، آنها را به سوی خلاقیت و نوآوری و ظهور استعدادها و بیان اندیشه ها سوق خواهد داد. از دیگر وظایف معلم، برقراری روابط اجتماعی صحیح و سالم بوده و آموزش آن به دانش آموزان است. دانش آموز باید از طریق مدرسه به وسیله معلم، اجتماعی شدن را بیاموزد و با کسب مهارت های اجتماعی مورد نیاز جامعه، هم موجب موفقیت و پیشرفت خودش و هم باعث اعتلای جامعه اش شود. ناگفته نماند که در این عرصه چنانچه معلمان، دارای تعهد و تخصص باشند در تمامی سطوح علمی، عاطفی، تربیتی و اجتماعی، روابط موفق تری را می توانند برقرار کنند که نتایج درخشنده تری را در پی خواهد داشت.



در نهایت، سومین عاملی که به عنوان فاکتور مهم مدرسه ای بررسی می شود، سیاست های انضباطی، می باشد. در پژوهشی، دویده (۱۴۰۰)، آورده است که انضباط مدرسه مربوط به اقداماتی است که معاونان آموزشی یا سازمان های مدرسه نسبت به فراگیران انجام می دهند، زمانی که رفتار آنها باعث اختلال در فعالیت آموزشی جاری یا نقض قانون ایجاد شده توسط مدرسه شود. نظم و انضباط می تواند رفتار دانش آموز را هدایت کند یا محدودیت هایی را تعیین کند تا به آنها کمک کند مراقبت بهتری از خود، افراد دیگر و دنیای اطرافشان داشته باشند. سیستم های مدرسه قوانینی را تعیین می کنند و اگر فراگیران این قوانین را زیر پا بگذارند مشمول انضباط می شوند. به عنوان مثال، این قوانین ممکن است استانداردهای مورد انتظار لباس مدرسه، وقت شناسی، رفتار اجتماعی و اخلاق کاری را تعریف کنند. اصطلاح «انضباط»^۱ به مجازاتی اطلاق می شود که نتیجه نقض قوانین است. هدف نظم و انضباط تعیین محدودیت هایی برای محدود کردن رفتارها یا نگرش هایی است که مضر یا بر خلاف سیاست های مدرسه، هنجارهای آموزشی و سنت های مدرسه دیده می شوند. تمرکز نظم و انضباط در حال تغییر است و رویکردهای جایگزین به دلیل نرخ بالای ترک تحصیل، تنبیه نامتناسب فراگیران اقلیت و سایر نابرابری های آموزشی در حال ظهور است.

انضباط و رعایت قوانین در محیط مدرسه و کلاس درس، در فرآیند آموزش و پرورش دارای اهمیت بسیاری است. رعایت قوانین در محیط مدرسه به دلیل این که مدرسه به عنوان یک محیط اجتماعی است، بسیار مهم است. از طرفی، رعایت قوانین در کلاس درس تأثیر بسیار زیادی بر روی فرآیند یادگیری و تحصیل کردن دارد. با رعایت قوانین کلاس درس، دانش آموزان می توانند به یادگیری و درک بهتری از مطالب درسی دست یابند و محیط آموزشی مناسب و بهینه را فراهم کنند. همچنین، انضباط و رعایت قوانین، به دانش آموزان کمک می کند که مهارت های ارتباطی و انضباطی خود را بهبود بخشند و به دست آوردن مهارت هایی که برای زندگی بهتر و موفقیت در آینده ضروری است، کمک می کند. به طور کلی، انضباط و رعایت قوانین در محیط مدرسه و کلاس درس، به دانش آموزان کمک می کند که به یادگیری و تحصیل بهتر خود اختصاص دهند و برای زندگی بهتر و موفقیت در آینده آماده شوند (رنجبر، اسدی و اسماعیلی، ۱۴۰۲). تحلیل سه مولفه کلیدی شامل فرهنگ مدرسه، روابط بین معلمان و دانش آموزان و سیاست های انضباطی به وضوح نشان می دهد که این عوامل ساختاری و اجتماعی چگونه می توانند بر رفتارهای اجتماعی نوجوانان تأثیر بگذارند. فرهنگ مدرسه محیطی را برای یادگیری و رشد اجتماعی فراهم می آورد که در آن ارزش های احترام، همدلی و همکاری ترویج می شود. همچنین، ایجاد روابط مثبت و اعتماد ساز بین معلمان و دانش آموزان نه تنها به افزایش انگیزه تحصیلی و پیشرفت علمی کمک می کند، بلکه باعث کاهش بروز رفتارهای تعرضی می شود. از سوی دیگر، سیاست های انضباطی می توانند نقش راهنما را ایفا کنند و در صورت طراحی مناسب، به تقویت رفتارهای مثبت و کاهش رفتارهای منفی در بین دانش آموزان منجر شوند. در نتیجه، توجه به این مولفه در برنامه ریزی های آموزشی و مدیریتی مدارس می تواند بهبود قابل توجهی در وضعیت اجتماعی و روانشناختی دانش آموزان ایجاد کند.

رفتار^۲

رفتار عبارت است از یک رشته فعالیت هدف گرا که معمولاً انگیزه رفتار یک فرد رسیدن به این اهداف است. این هدف ها بیرون از افراد قرار دارند و آنها را محرک می نامند که می توانند مادی و ملموس یا غیرملموس و معنوی باشند. همچنین تمام این اعمال جهت دستیابی به اهداف به وسیله یک سری فعالیت صورت می گیرد که این فعالیت ها، واحد رفتاری نام دارند (حقیقی، ۱۳۸۳). رفتار که یک پدیده نهادی می باشد فعالیتی است که انسان برای روبرو شدن با محیط و هماهنگی با آن به این فعالیت دست می زند. هر

1 - discipline
2 - Behavior



رفتاری یک هدف را مورد نظر دارد یعنی اینکه قصد دارد به یک هدف برسد. در حقیقت بدون هدف و قصد نمی توان به رفتار موجود زنده پی برد و آن را تجزیه و تحلیل نمود. هدف همیشه نقش عمده ای در مشخص کردن رفتار و هدایت و تجزیه و تحلیل آن بازی می کند. یکی از خصیصه های رفتاری انسان و حیوان این است که این رفتار در اثر انگیزه هایی رخ می دهد و برای ارضاء آن انگیزه به سوی هدفی پیش می رود. انسان یا حیوان می نوشد زیرا به آب نیاز دارد و باید تشنگی خود را فرو نشاند. (رضوان، ۱۳۷۵).

رفتار های تعرضی نوجوانان^۱: رفتارهای پر خطر (تعرضی)، مهم ترین عامل به خطر افتادن سلامت جامعه و به خصوص نوجوانان هستند. امروزه شیوع رفتارهای پرخطر بخصوص در نوجوانان و جوانان به یکی از مهم ترین و گسترده ترین دل نگرانی های جوامع بشری تبدیل شده است. علیرغم فعالیت های پیگیرانه سه دهه گذشته رفتارهای مخاطره آمیز در سطح جهان دارای رشد تصاعدی بوده است. هزینه پزشکی و مراقبتی آن رو به افزایش است. حال آنکه پیشگیری، تنها راه مقابله تشخیص داده شده است. تغییر رفتارهای مردم مستلزم اطلاع و آگاهی آنهاست. اگر با دید دقیق تمام مراحل زندگی هر انسان را بررسی کنیم، می بینیم که نوجوانی یکی از سخت ترین، پر تلاطم ترین و پر فشارترین و در عین حال یکی از مراحل شیرین زندگی هر انسانی است، چرا که در این مرحله است که فرد برای اولین بار با مسائل و رفتارها و فرضیه هایی در ذهن، آشنا می شود که شاید در هیچ یک از مراحل قبل و بعد از این دوره با آنها آشنا نبوده است (احدی و جمهری، ۱۳۷۸). نوجوانی را سنی حساس در ایجاد و گسترش رفتارهای مقابله ای و پاسخ به نیازهای محیطی می دانند. در این دوره، نوجوان به واسطه تغییرات سریع فیزیکی، روانشناختی، اجتماعی، فرهنگی و شناختی با انبوهی از مشکلات مغایر سلامت همراه است. نوجوان برای این که بتواند خود و جایگاه خود را در جامعه و خانواده ثابت کند و برای خود نقش و پایگاهی داشته باشد ممکن است به رفتار های مخرب و پر خطر روی بیاورد (حیدری، حنفی و عباسپور، ۱۴۰۱). در پژوهشی دیگر، رفتار انحرافی را اینگونه تعریف کرده اند، رفتار انحرافی به رفتاری گفته می شود که افراد یک گروه به وسیله آن هنجارهای جامعه ای که در آن هستند را نقض می کنند. این رفتارها شامل رفتارهایی مثل دزدی، مصرف مواد و انواع خشونت می شوند (Murray and Farrington, 2010). میزان شیوع و بروز رفتارهای انحرافی به میزان زیادی در دوره نوجوانی و بزرگسالی افزایش می یابد (Renschmidt and Walter, 2010). شیوع بالای رفتارهای انحرافی در این گروه سنی احتمالاً به دلیل تغییرات زیستی شناختی و اجتماعی است (Huang et al, 2012). توانایی کنترل شناختی در دوره نوجوانی به اندازه کافی رشد پیدا نکرده و همین مسئله آنان را در برابر رفتارهای انحرافی آسیب پذیرتر می کند (Steinberg, 2008). رفتار انحرافی در نوجوانی با افزایش مصرف مواد، جرم اختلافات خانوادگی، اختلال در عملکرد تحصیلی و افزایش احتمال مرگ غیر طبیعی ناشی از خودکشی، دیگر کشی و سوء مصرف الکل در بزرگسالی همراه است (Ryan et al, 2010). انواع عوامل فردی خانوادگی و اجتماعی مثل مدرسه همسالان و همسایگان رفتار انحرافی در نوجوانان را پیش بینی می کنند (Obando et al, 2014). بنابراین، توجه و تأکید بر رفتار های تعرضی در هرسنی، به خصوص دوره نوجوانی، بی نهایت اهمیت دارد. در این بخش از پژوهش به مهم ترین رفتار های تعرضی نوجوانان پرداخته می شود.

• **پرخاشگری فیزیکی:** پرخاشگری فیزیکی به هر گونه استفاده از نیروی جسمی علیه فرد دیگر اطلاق می شود و می تواند شامل ضرب و شتم، کتک کاری و آسیب رساندن به دیگران باشد. این نوع رفتار غالباً در شرایطی که نوجوانها احساس تهدید یا ناکامی می کنند، به ویژه در محیط های اجتماعی مانند مدرسه، بروز می کند. پژوهش ها نشان داده اند که نوجوانان پرخاشگر معمولاً از کمبود مهارت های حل مسئله و مدیریت استرس رنج می برند.



- آزار و اذیت: آزار و اذیت شامل رفتارهای تهاجمی مکرر و نابرابر در میان همسالان است. این نوع رفتار به اشکال مختلفی از جمله قلدری فیزیکی، آزار کلامی، و آزار سایبری (cyberbullying) بروز می‌کند. پژوهش‌های انجام شده در این زمینه نشان می‌دهند که آزار و اذیت می‌تواند پیامدهای روانی و اجتماعی منفی قابل توجهی بر روی قربانیان و همچنین آزاردهندگان داشته باشد.
 - استفاده از مواد مخدر: بسیاری از نوجوانان ممکن است به دلیل فشار همسالان، کنجکاو یا فرار از مشکلات، به مصرف مواد مخدر روی آورند. این رفتار نه تنها سلامتی نوجوانان را تهدید می‌کند، بلکه می‌تواند منجر به بروز رفتارهای آسیب‌زننده دیگر و مشکلات قانونی شود. تحقیقات نشان می‌دهند که مصرف مواد مخدر در نوجوانان به‌ویژه در صورت عدم مداخله به مراتب افزایش می‌یابد.
 - جرایم خفی: نوجوانان ممکن است درگیر جرایمی مانند سرقت کوچک، تخریب اموال، یا vandalism شوند. این رفتارها ممکن است ناشی از کنجکاو، فشار همسالان یا نیازهای مالی باشد. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که تجربیات خانوادگی و محیط اجتماعی نقش مهمی در بروز چنین رفتارهایی دارند و مداخلات صحیح می‌توانند به کاهش این نوع رفتارها کمک کنند.
- رفتارهای حمایت‌گرایانه نوجوانان^۱:** رفتار حمایت‌گرایانه نوجوانان به اقداماتی اطلاق می‌شود که هدف آن کمک به دیگران و افزایش رفاه آن‌ها است. این رفتارها معمولاً در تعاملات اجتماعی نوجوانان و در پاسخ به نیازهای عاطفی یا فیزیکی دیگران بروز می‌کند. حمایت‌گرایی در این سنین نشانه‌ای از رشد عاطفی و اجتماعی نوجوانان است و می‌تواند تحت تأثیر عوامل مختلفی مانند محیط خانواده، دوستی‌ها، و ارزش‌ها و انتظارات فرهنگی باشد. تحقیقاتی نشان داده‌اند که حمایت‌گرایی نه تنها به دیگران کمک می‌کند، بلکه به خود نوجوانان نیز احساس ارزشمندی و پیوستگی اجتماعی می‌دهد. چهار مورد از رفتارهای حمایت‌گرایانه نوجوانان را در این بخش از پژوهش، بررسی می‌شود.
- کمک به همسالان: نوجوانان اغلب به همسالان خود در مواقع نیاز، مانند هنگام غم یا مشکلات درسی، کمک می‌کنند. این نوع حمایت ممکن است شامل مشاوره، ارائه پشتیبانی عاطفی، یا کمک در کارهای مدرسه باشد. مطالعات نشان داده‌اند که نوجوانانی که به دیگران کمک می‌کنند، احساس رضایت بیشتری از زندگی دارند (Eisenberg & Miller, 1987).
 - داوطلبی در جامعه: بسیاری از نوجوانان به انجام فعالیت‌های داوطلبانه در جامعه می‌پردازند. این فعالیت‌ها نه تنها به دیگران کمک می‌کنند، بلکه به نوجوانان احساس مسئولیت و مشارکت در جامعه را القا می‌کنند. تحقیقات نشان می‌دهند که مشارکت در فعالیت‌های داوطلبانه به تقویت توانایی‌های اجتماعی و حس تعلق کمک می‌کند (Spote, 2008 & Kahne).
 - حمایت عاطفی: نوجوانان معمولاً در موقعیت‌های استرس‌زا یا چالش‌برانگیز، به دوستان خود حمایت عاطفی می‌کنند. این می‌تواند شامل گوش دادن به مشکلات، ارائه مشاوره یا صرف زمان برای کمک به دیگران باشد. این نوع حمایت کمک می‌کند تا روابط بین فردی تقویت شود و احساس امنیت عاطفی در نوجوانان ایجاد شود (Graham, 1991).
 - حفاظت از دیگران: برخی از نوجوانان ممکن است در برابر قلدری یا رفتارهای منفی از همسالان خود، از دیگران حمایت کنند. این نوع رفتار به ایجاد یک محیط اجتماعی سالم کمک می‌کند و می‌تواند ابزاری تقویتی برای نوجوانی باشد که در خطر است. این حمایت می‌تواند به معنای ایستادن در کنار کسی که مورد آزار قرار گرفته و دفاع از او باشد (Salmivalli, 2010).



روش شناسی پژوهش

برای این پژوهش، اسناد علمی نگاشته شده از سال ۱۳۷۵ به بعد برای بررسی مبانی نظری و عملی پژوهش حاضر، مورد استفاده قرار گرفت. در این راستا، مطالعات انجام شده در فاکتورهای مدرسه ای و نقش آن بر نوع رفتار نوجوانان، طی سال های ۱۳۷۵ تا ۱۴۰۳ در داخل کشور و سال های ۱۹۸۷ تا ۲۰۲۲ در خارج از کشور به عنوان جامعه آماری از طریق پایگاه های داخلی و خارجی جست و جو شده و با بررسی های صورت گرفته و باتوجه به معیارهای ورودی تعیین شده تعداد ۴۱ مقاله استخراج شده و پس از انجام غربالگری سطح نخست از بین این تعداد، ۳۴ مورد مقاله داخلی و خارجی به عنوان نمونه آماری در نظر گرفته شد. این پژوهش با روش توصیفی-تحلیلی انجام گردیده است. بر اساس یافته های حاصل، نتایج پژوهش نشان داد که محیط مدرسه ای مثبت و حمایتگر به طور معناداری می تواند رفتارهای تعرضی نوجوانان را کاهش دهد و رفتار حمایت گرایانه را تقویت کند.

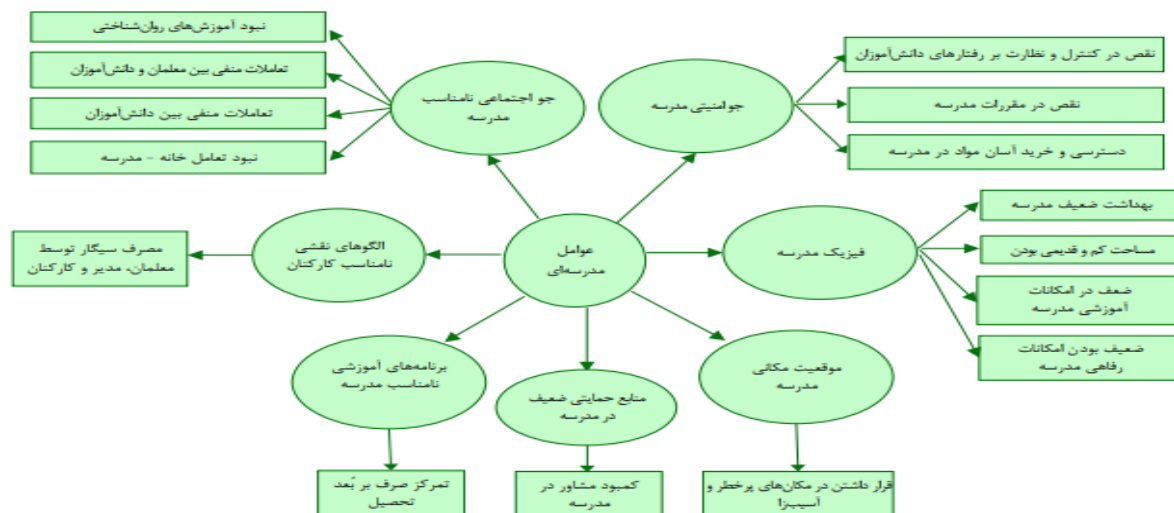
یافته ها

نقش فاکتورهای مدرسه ای بر رفتارهای تعرضی نوجوانان

یکی از موارد جدی تهدید کننده ی سلامت که در سالهای اخیر با توجه به تغییرات سریع اجتماعی از سوی سازمان های بهداشتی، مجریان قانون و سیاست گذاران اجتماعی به عنوان یکی از مهم ترین مشکلات موجود در جامعه مورد توجه قرار گرفته است، شیوع رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان می باشد (خاکپور و همکاران، ۱۳۹۹). رفتارهای پرخطر در دوره ی نوجوانی رفتارهایی بالقوه ی مخرب هستند که نوجوانان به صورت ارادی و بدون اطلاع از پیامدهای نامطلوب احتمالی آنها را انجام می دهند (Vannucci et al, 2021). همسالان و مدرسه و اجتماعی را دخیل دانسته اند (دهقانی، ۱۳۹۷). مدرسه یک عرصه ی مهم برای گسترش رفتارهای پرخطر است. به این دلیل که روابط اجتماعی نوجوانان در مدرسه متمرکز می باشد (Haynie et al, 2014). مطالعات نشان می دهند که در حیطه ی مدرسه متغیرهایی از قبیل احساس تعهد نسبت به مدرسه و تحصیل عملکرد تحصیلی ضعیف از عوامل خطر ساز رفتارهای پرخطر می باشند (Kantor&Botvin, 2000). همچنین پژوهش ها از نقش فرهنگ مدرسه در گرایش به اعتیاد دانش آموزان، محیط مدرسه و کلاس درس در رفتارهای پرخطر دانش آموزان، ناآگاهی والدین و اولیاء مدرسه در رفتارهای پرخطر دانش آموزان، رابطه ی ساختاری پیوند با مدرسه با رفتارهای پرخطر، نقش معنای تحصیلی و درگیری تحصیلی در پیش بینی رفتارهای پرخطر نوجوانان، اهمال کاری تحصیلی در رفتارهای پرخطر دانش آموزان و نقش انگیزش تحصیلی در تبیین رفتارهای پرخطر دانش آموزان، حکایت دارند. همچنین شاخصهای سوء مصرف مواد رفتارهای پرخطر جنسی بزهکاری خودکشی و عملکرد ضعیف در مدرسه نشان می دهد که تعداد زیادی از کودکان و نوجوانان دارای مشکلات فراوانی هستند و رفتارهای پرخطری را تجربه میکنند که این عوامل به صورت بالقوه مانع سازندگی و نقش آفرینی مثبت آنها در جامعه می شود. در چنین وضعیتی مدرسه در کنار خانواده می تواند به گونه ای عمل کند که از مشکلات رفتاری این کودکان و نوجوانان پیشگیری شود و بر توانایی های اجتماعی آنها افزوده گردد (امینی، سلیمی و همکاران، ۱۳۹۶).

بنابراین مشخص گردید که نقش فاکتورهای مدرسه ای در رفتارهای تعرضی نوجوانان چقدر زیاد است. به وضوح روشن است که محیطهای آموزشی می توانند به عنوان فضایی برای توسعه رفتارهای اجتماعی و اخلاقی نوجوانان عمل کنند. اگر مدرسه ها با مشکلاتی مانند تبعیض یا کمبود حمایت های اجتماعی مواجه باشند، ممکن است نوجوانان به سمت رفتارهای تعرضی سوق پیدا کنند. در چنین موقعیتی، احساس ناامنی و نیاز به اثبات خود می تواند باعث بروز اقدامات خشونت آمیز و تعرضی شود. اهمیت توجه به این فاکتورها

در طراحی برنامه‌های آموزشی و اجتماعی در مدارس نباید نادیده گرفته شود تا از بروز رفتارهای منفی جلوگیری شود و نوجوانان در یک محیط سالم و سازنده پرورش یابند.



شکل ۱: فاکتور های مدرسه ای خطر ساز در گرایش نوجوانان به رفتارهای پرخطر^۱

نقش فاکتور های مدرسه ای بر رفتار های حمایت گرایانه نوجوانان

نقش فاکتورهای مدرسه‌ای در شکل‌گیری رفتارهای حمایت‌گرایانه نوجوانان بسیار مهم و تعیین‌کننده است. مدارس به عنوان محیط‌های اجتماعی اصلی نوجوانان، فرصتی برای یادگیری تعاملات اجتماعی و کسب مهارت‌های عاطفی فراهم می‌کنند. ایده‌پردازانی که در این محیط‌ها حمایت و تشویق می‌شوند، بیشتر احتمال دارد رفتارهای حمایت‌گرایانه مانند همدلی و کمک به دیگران را نشان دهند. برنامه‌های آموزشی که بر روی مهارت‌های اجتماعی و عاطفی تأکید دارند، می‌توانند به تقویت این رفتارها کمک کنند و از ایجاد حس همکاری و مشارکت در دانش‌آموزان پشتیبانی کنند. علاوه بر برنامه‌های درسی، روابط مثبت میان معلمان و دانش‌آموزان نیز نقش بسزایی در شکل‌گیری رفتارهای حمایت‌گرایانه دارد. معلمان که به نوجوانان توجه نشان می‌دهند و آنان را درگیر می‌کنند، می‌توانند تأثیر مثبتی بر احساس خودارزشمندی و نیاز به کمک به دیگران در دانش‌آموزان داشته باشند. این روابط حمایتی نه تنها مسئولیت‌پذیری اجتماعی را تقویت می‌کند، بلکه باعث می‌شود نوجوانان احساس امنیت احساسی کنند و در محیطی دوستانه و مثبت پرورش یابند. در نهایت، همچنین گفتنی است که ایجاد فرهنگ همکاری و همدلی در مدارس از طریق فعالیت‌های گروهی و پروژه‌های مشترک می‌تواند محرک مهمی برای رفتارهای حمایت‌گرایانه باشد. به عنوان مثال، مشارکت در خدمات اجتماعی و فعالیت‌های خیریه می‌تواند به نوجوانان احساس تعلق به جامعه و مسئولیت اجتماعی بدهد. این نوع تجربیات به تقویت مفهوم همبستگی اجتماعی و انگیزه برای کمک به دیگران منجر می‌شود (Watkins& Noble,2020).

یکی از مثال‌های برجسته نقش فاکتورهای مدرسه‌ای در تقویت رفتارهای حمایت‌گرایانه در نوجوانان، اجرای برنامه‌های آگاه‌سازی و فعالیت‌های اجتماعی است که در آن دانش‌آموزان به صورت گروهی در پروژه‌های خیریه یا حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر شرکت می‌کنند. به عنوان مثال، سازماندهی یک روز خدمات اجتماعی در مدرسه، که در آن دانش‌آموزان به کمک افراد بی‌خانمان یا اشتغال به جمع‌آوری کمک‌های مالی برای سازمان‌های خیریه می‌پردازند، می‌تواند به تقویت حس همدلی و تعهد اجتماعی در آنها کمک کند.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



همچنین، برگزاری کارگاه‌های آموزشی درباره اهمیت همبستگی و همکاری در بین دانش‌آموزان، با تأکید بر تجربیات شخصی، می‌تواند این رفتارها را در محیط مدرسه ترویج کند و جوانان را به پذیرش مسئولیت در قبال دیگران ترغیب نماید.

بحث و نتیجه‌گیری

تحلیل عوامل مدرسه‌ای و تأثیر آن بر رفتارهای تعرضی و حمایت‌گرایانه نوجوانان نیازمند بررسی ابعاد مختلف محیط مدرسه شامل فرهنگ مدرسه، روابط معلمان و دانش‌آموزان و سیاست‌های انضباطی می‌باشد. در تحقیقی که توسط اسمیت^۱ و همکاران، (۲۰۱۸) انجام شده، نشان داده شده است که فرهنگ مثبت مدرسه و ایجاد فضایی امن می‌تواند به کاهش رفتارهای تعرضی در بین نوجوانان کمک کند. در مقابل، تحقیق جانسون^۲ (۲۰۲۰)، بر تأثیر روابط حمایتی معلم و دانش‌آموز بر تقویت رفتارهای حمایت‌گرایانه تمرکز کرده و استدلال کرده است که دانش‌آموزانی که از حمایت عاطفی معلمان برخوردارند، کمتر به رفتارهای پرخاشگرانه تمایل دارند. همچنین، تحقیق گارسیا^۳ (۲۰۲۱) بر این موضوع تأکید دارد که سیاست‌های انضباطی ناعادلانه و سخت‌گیرانه در مدارس می‌تواند منجر به افزایش رفتارهای تعرضی در دانش‌آموزان شود. به‌طور کلی، تحقیقات انجام‌شده از هم‌راستایی در مورد تأثیر عوامل مدرسه‌ای بر روی رفتارهای اجتماعی نوجوانان حکایت دارند، اما هر یک از این تحقیقات بر جنبه‌های مختلف تمرکز دارد که می‌تواند به توسعه یک رویکرد جامع در این زمینه کمک کند.

نتایج این تحقیقات نشان‌دهنده اهمیت توجه به عوامل مدرسه‌ای در مدیریت رفتارهای تعرضی و حمایت‌گرایانه نوجوانان است. با این حال، محدودیت‌هایی وجود دارد که باید مد نظر قرار گیرد. برای مثال، بیشتر تحقیقات به مقاطع تحصیلی خاص و جوامع خاص محدود شده‌اند که ممکن است یافته‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. علاوه بر این، بسیاری از این پژوهش‌ها بر اساس خودگزارش‌دهی دانش‌آموزان انجام شده است که می‌تواند به تعصب‌های بالقوه منجر شود. در نتیجه، تأکید بر تحقیق بیشتری در زمینه‌های مختلف و در محیط‌های مختلف آموزشی ضروری است تا بتوان تصویر کامل‌تری از نقش عوامل مدرسه‌ای در رفتارهای اجتماعی نوجوانان ارائه داد.

پیشنهادهای

- ۱- طراحی و اجرای کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی که بر روی مهارت‌های همدلی و ارتباط مؤثر تأکید داشته باشند.
- ۲- برگزاری فعالیت‌ها و پروژه‌های گروهی در کلاس درس که نیاز به همکاری و همیاری دانش‌آموزان داشته باشد.
- ۳- فراهم آوردن خدمات مشاوره و حمایتی توسط معلمان و مشاوران مدرسه به طوری که بتوانند، حمایت دریافت کنند.
- ۴- تشویق دانش‌آموزان به شرکت در فعالیت‌های خیریه و خدمات اجتماعی با ایجاد فرصت‌هایی برای کمک به گروه‌های آسیب‌پذیر.
- ۵- ترویج اصول اخلاقی مانند احترام، همدلی و همکاری در درجه اول از طریق تمام سطوح مدرسه.



منابع

- کشاوری، مصطفی؛ میرزایی، سروناز، و محمدجانی، اسمعیل. (۱۳۹۷). بلوغ و بحران هویت در دوران نوجوانی و نقش آن در دوست یابی. همایش ملی هویت کودکان/ایران اسلامی در دوره پیش دبستانی.
- نجفی علمی، محمود. (۱۳۸۹). فناوری اطلاعات، نوجوان و بحران هویت، فصلنامه ره آورد نور. ۳۲(۴۹)، ۲۳-۱۲.
- شعاری نژاد، علی اکبر. (۱۳۷۹). روان شناسی نوجوان. چاپ دوم. تهران، انتشارات فاخر.
- جان پرور، محسن و حیدری موصول، طهمورث. (۱۳۹۰). آسیب شناسی فضای سایبر بر امنیت اجتماعی. پژوهشنامه نظم و امنیت انتظامی، ۴(۳)، ۱۴۱-۱۷۲.
- قاسم زاده، افتخار و قلی زاده، تابنده. (۱۴۰۳). مدرسه و رسالت آن در تعلیم و تربیت دانش آموزان. سومین همایش ملی مدرسه آینده. بوجاریان، خدیجه. (۱۴۰۳). بررسی نقش مدرسه در یادگیری و موفقیت درسی دانش آموزان دوره ابتدایی. فصلنامه تحقیقات راهبردی در تعلیم و آموزش و پرورش ۱(۱۹)، ۶۴۳-۶۵۵.
- رمضانی، فاطمه، فقیهی، عرفان؛ غلامی، سمانه و شفیع، معصومه. (۱۴۰۳). نقش مدرسه در پرورش مهارت های اجتماعی دانش آموزان ابتدایی. شمین همایش ملی پژوهش های حرفه ای در روانشناسی و مشاوره با رویکرد از نگاه معلم.
- عباسپور، ماهرخ، میرزایی، لیلا؛ محمودی، زهرا و راحله، فرهنگ. (۱۴۰۳). نقش مدارس در توسعه اجتماعی و فرهنگی جامعه. اولین همایش بین المللی ایده های تحول آفرین در زمینه مطالعات فرهنگی و آموزشی در آموزش و پرورش با تاکید بر اقدام پژوهی، درس پژوهی و روایت پژوهی در هزاره سوم.
- دانش پژوه، پروانه. (۱۴۰۳). نقش مدرسه در بهبود مهارت های اجتماعی دانش آموزان. سومین کنفرانس ملی تازه های روانشناسی تکاملی و تربیتی. فاریابی، سعیده و ملک پور، کبری. (۱۴۰۳). اهمیت نقش مدرسه در کاهش اضطراب اجتماعی دانش آموزان. اولین همایش علوم انسانی با رویکرد نوین.
- احمدی، هانیه، احمدی، هاله؛ زینالپور، لیلا و کیانی، فاطمه زهرا. (۱۴۰۰). بررسی چگونگی ارتباط معلم و دانش آموز. هشتمین همایش ملی تازه های روانشناسی مثبت.
- دوید، حسن. (۱۴۰۰). انضباط حمایتی، انضباط اصلاحی و انضباط پیشگیرانه: راهکارهای مسائل انضباطی مدارس. اولین کنفرانس بین المللی مطالعات میان رشته ای علوم بهداشتی، روانشناسی، مدیریت و علوم تربیتی.
- رنجبر، حافظ؛ اسدی، زهرا و اسماعیلی، فرشته. (۱۴۰۲). اهمیت و نقش انضباط و رعایت قوانین توسط دانش آموزان در محیط مدرسه و کلاس درس. هفتمین کنفرانس ملی پژوهش های نوین در حوزه مشاوره، علوم تربیتی و روانشناسی ایران.
- رضوان، شفیق. (۱۳۷۵). رفتار و مدیریت، انتشارات علمی دانشگاه آزاد اسلامی، چاپ اول.
- حیدری، جواد؛ حنفی، الیاس و عباسپور، حسن. (۱۴۰۱). رفتار های پرخطر نوجوانان و تاثیر آن در زندگی. اولین کنفرانس بین المللی علوم تربیتی، روانشناسی، مشاوره، آموزش و پرورش.
- احدی، حسن و جمهری، فرهاد. (۱۳۸۹). نقد و بررسی کتاب: روان شناسی رشد، نوجوانی، جوانی و بزرگسالی. نقدنامه روانشناسی، سال (۱).
- یوسفی نژاد، احمد، فرح بخش، کیومرث؛ سلیمی، بجستانی، حسین و عسگری، محمد. ۱۴۰۱. بررسی عوامل مدرسه ای موثر در رفتارهای پرخطر نوجوانان شهر قزوین. مجله علمی پژوهان. ۲۰(۳)، ۱۸۷-۱۷۷.
- Murray J, Farrington DP.(2010). Risk factors forconduct disorder and delinquency: keyfindings from longitudinal studies. TheCanadian Journal of Psychiatry. 55(10): 633-42.
- Remschmidt H, Walter R.(2010). The long-termoutcome of delinquent children: a 30-yearfollow-up study. Journal of neural transmission. 117(50): 633-77.
- Huang DY, Lanza HI, Murphy DA, Hser YI.(2012). Parallel development of risk behaviors inadolescence: potential pathways to co-occurrence. International journal of behavioral development. 36(4):247-57.
- Steinberg L. A.(2008). social neuroscience perspectiveon adolescent risk-taking. Developmental review.28(1): 106-78.



- Ryan JP, Hong JS, Herz D, Hernandez PM.(2010). Kinship foster care and the risk of juvenile delinquency. *Children and Youth Services Review*. 32(12): 1823-30.
- Obando D, Trujillo A, Trujillo CA.(2014). Substance use and antisocial behavior in adolescents: The role of family and peer-individual risk and protective factors. *Substance use & misuse*. 49(14): 1934-44.
- Khakpour N, Mohamadzadeh Edmelaie R, Sadeghi J, Nazoktabar H.(2021). The effectiveness of cognitive social problem solving skills training on coping strategies and feelings of failure in female adolescents with high-risk behaviors [in Persian]. *Iranian J Psychiatr Nurs*. 9(1): 77-88.
- Vannucci A, Simpson EG, Gagnon S, McCauley Ohannessian C.(2020). Social media use and risky behaviors in adolescents: A meta-analysis. *Journal of Adolescence*.; 79:258-74. [DOI: 10.1016/j.adolescence.2020.01.014].
- Dehghani H.(2019). Typology of 15 urban areas of Isfahan with emphasis on social harms of the above malignant neighborhoods [in Persian]. *J Appl Sociol*. 30(2): 21-4.
- Haynie DL, Soller B, Williams K.(2014). Anticipating early fatality: Friends', schoolmates' and individual perceptions of fatality on adolescent risk behaviors. *J Youth Adolesc*.; 43(2):175-92. [DOI: 10.1007/s10964-013-9968-7]
- Botvin GJ, Kantor LW.(2000). Preventing alcohol and tobacco use through life skills training: theory, methods, and empirical findings. *Alcohol Res Health*. 24(4):250-7.
- Hoy, W. K., & Miskel, C. G. (2005). *Educational leadership and reform* IAP..
- Peterson, K. D., & Deal, Terrence (2009). *The shaping school culture fieldbook*
- Gruenert, S., & Whitaker, T. (2015). *School culture rewired: How to define, assess, and transform*.
- Årlestig, H. (2008). *Communication between principals and teachers in successful schools*.
- Amini M, Salimi M, Tajvidi M.(2018). Studying effect of Health Promotion School (HPS) project on social sanitary behavior of elementary school girls at Karaj 3rd educational zone *J Health*. 9(3):314-21.



نقش تصویرسازی ذهنی در تنظیم هیجانی کودکان و نوجوانان: یک مرور سیستماتیک

سپیده قهرمان پور

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه محقق اردبیلی
sepideh.ghahremanpoor@gmail.com

سیده لیلا ذاکری *

کارشناسی ارشد مشاوره خانواده دانشگاه محقق اردبیلی
seyedeilazakeri@gmail.com

چکیده

تصویرسازی ذهنی به عنوان یک فرآیند شناختی شامل بازسازی تجربیات حسی در غیاب محرک‌های خارجی است که می‌تواند در تنظیم هیجانات نقش کلیدی ایفا کند. تنظیم هیجانی به توانایی شناسایی، ارزیابی و مدیریت احساسات گفته می‌شود که برای رشد شناختی، اجتماعی و روان‌شناختی کودکان و نوجوانان ضروری است. در صورتی که افراد نتوانند احساسات خود را به طور مؤثر مدیریت کنند، ممکن است دچار مشکلاتی از قبیل اضطراب، استرس، افسردگی و رفتارهای پرخطر شوند. یکی از تکنیک‌هایی که در سال‌های اخیر به عنوان یک روش مؤثر برای بهبود تنظیم هیجانی مورد توجه قرار گرفته، تصویرسازی ذهنی است. تصویرسازی ذهنی با تحریک فرآیندهای شناختی و ایجاد شبیه‌سازی‌های ذهنی، به کودکان و نوجوانان کمک می‌کند تا استرس خود را کاهش داده و استراتژی‌های مقابله‌ای مؤثری ایجاد کنند.

یافته‌ها نشان می‌دهند که تصویرسازی ذهنی به طور معناداری می‌تواند باعث کاهش اضطراب، استرس، افسردگی و سایر هیجانات منفی شود. همچنین، این تکنیک نقش مهمی در بهبود خودتنظیمی هیجانی، افزایش اعتماد به نفس و بهبود توانایی مقابله با استرس دارد. نتایج این پژوهش بر اهمیت آموزش تکنیک‌های تصویرسازی ذهنی در برنامه‌های درمانی و آموزشی تأکید کرده و پیشنهاداتی برای کاربرد این تکنیک در درمان و آموزش کودکان و نوجوانان ارائه می‌دهد.

واژگان کلیدی: تصویرسازی ذهنی، تنظیم هیجانی، کودکان، نوجوانان، مهارت‌های شناختی، سلامت روان





The Role of Mental Imagery on Emotional Adjustment of Children and Teens: A Systematic Review

Sepideh Ghahremanpoor

Master's degree in Clinical Psychology, Mohaghegh
Ardabili University
sepideh.ghahremanpoor@gmail.com

Seyede Leila Zakeri

Master's degree in Family counseling, Mohaghegh
Ardabili University
seyedeleilazakeri@gmail.com

Abstract

Mental imagery as a cognitive process involves rebuilding sensory experiences in the absence of external stimuli that can play a key role in regulating emotions. Emotional regulation refers to the ability to identify, evaluate and manage emotions, which is essential for the cognitive, social, and psychological development of children and adolescents. If people are unable to manage their emotions effectively, they may have problems such as anxiety, stress, depression and aggressive behaviors. One of the techniques that has been considered as an effective way to improve emotional regulation in recent years is mental imagery. Mental imagery helps children and adolescents reduce their stress and create effective coping strategies by stimulating cognitive processes and creating mental simulations.

The findings show that mental imagery can significantly reduce anxiety, stress, depression and other negative emotions. Also, this technique plays an important role in improving emotional self-regulation, increasing self-esteem, and improving the ability to cope with stress. The results of this study emphasize the importance of teaching mental illustration techniques in therapeutic and educational programs and offers suggestions for the use of this technique in the treatment and education of children and adolescents.

Keywords: mental imagery, emotional regulation, children, adolescents, cognitive skills, mental health



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

تنظیم هیجانی به عنوان یکی از مؤلفه های اساسی در رشد روان شناختی کودکان و نوجوانان، تأثیر مستقیمی بر عملکرد اجتماعی، تحصیلی و سلامت روان آن ها دارد. (Brown et al., 2021) توانایی مدیریت هیجانات به کودکان کمک می کند تا در موقعیت های چالش برانگیز، واکنش های سازگارانه تری داشته باشند و احساسات خود را به طور مطلوب کنترل کنند. (Martin, 2020) از سوی دیگر، ضعف در تنظیم هیجانی می تواند به مشکلات رفتاری، اضطراب، افسردگی و حتی افت تحصیلی منجر شود (احمدی و رضایی، ۱۴۰۰).

در سال های اخیر، پژوهشگران بر روی روش هایی تمرکز کرده اند که می توانند توانایی تنظیم هیجانی را بهبود ببخشند. یکی از تکنیک هایی که توجه زیادی را به خود جلب کرده، تصویرسازی ذهنی است. تصویرسازی ذهنی فرآیندی است که طی آن فرد یک تجربه ی ذهنی را در غیاب یک محرک واقعی بازسازی می کند. (Gilbert et al., 2018) این تکنیک به افراد امکان می دهد که سناریوهای مختلف را در ذهن خود بازسازی کرده و استراتژی های مقابله ای مؤثرتری ایجاد کنند. (Smith & Jones, 2020) تصویرسازی ذهنی به عنوان یکی از ابزارهای قدرتمند در روان شناسی درمانی شناخته می شود که شامل ساخت تصاویر ذهنی از موقعیت ها، افراد یا تجربیات خاص است. این تصاویر ذهنی می توانند به طور مستقیم بر عملکرد روانی و فیزیولوژیکی فرد تأثیر بگذارند. طبق تئوری پردازش هیجانی، تجسم تجربیات مثبت و منفی در ذهن فرد می تواند باعث تغییر در پاسخ های هیجانی و فیزیولوژیکی او شود. (Bradley, 2009) این فرآیند به ویژه در مدیریت استرس و اضطراب مؤثر است و موجب کاهش واکنش های فیزیولوژیکی نظیر افزایش ضربان قلب، فشار خون و سطح کورتیزول می شود. (Thayer & Lane, 2000) از سوی دیگر، مدل پردازش شناختی تصویرسازی ذهنی (Cognitive Processing Model) نشان می دهد که ایجاد تصاویر ذهنی به طور مؤثر می تواند پاسخ های شناختی فرد را به موقعیت های استرس زا تغییر دهد و از این طریق کاهش استرس را تسهیل کند. در نتیجه، تصویرسازی ذهنی به عنوان ابزاری برای کنترل و کاهش استرس و اضطراب، به ویژه در زمینه والدگری، در نظر گرفته می شود (Paivio & Green, 2014).

تصویرسازی ذهنی در حوزه های مختلف از جمله روان شناسی شناختی، ورزش، آموزش و درمان های روان شناختی مورد استفاده قرار گرفته است. (Freeman & Harris, 2016) مطالعات نشان داده اند که این تکنیک می تواند بر تنظیم هیجانی، کاهش استرس و اضطراب و بهبود مهارت های شناختی و رفتاری تأثیر بگذارد. (Brown et al., 2021) با توجه به اهمیت این موضوع، هدف از این مطالعه بررسی تأثیر تصویرسازی ذهنی بر تنظیم هیجانی کودکان و نوجوانان است. این مرور سیستماتیک تلاش دارد با بررسی پژوهش های انجام شده در این زمینه، به درک بهتری از نحوه ی تأثیر تصویرسازی ذهنی بر فرآیندهای هیجانی در کودکان و نوجوانان برسد.

روش پژوهش

این پژوهش، یک مرور سیستماتیک از مطالعات انجام شده در زمینه ی نقش تصویرسازی ذهنی در تنظیم هیجانی کودکان و نوجوانان ارائه می دهد.

فرایند جستجو

پایگاه های داده: جست و جو در پایگاه های اطلاعاتی معتبر از جمله PubMed، PsycINFO و Google Scholar صورت گرفته و مقالات منتشر شده بین سال های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۵ بررسی شده اند.



کلیدواژه‌ها: تصویرسازی ذهنی، تنظیم هیجانی کودکان و نوجوانان

معیارهای ورود: مقالات منتشرشده بین سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۲۵، مطالعات کمی، کیفی و ترکیبی که به بررسی نقش تصویرسازی ذهنی در تنظیم هیجانی کودکان و نوجوانان پرداخته‌اند و متون تخصصی مرتبط با روان‌شناسی خانواده و تنظیم هیجانی. معیارهای خروج: مطالعات دارای روش‌شناسی ضعیف. مقالاتی که تأثیرات تصویرسازی ذهنی را به‌طور غیرمستقیم بررسی کرده‌اند. انتخاب منابع: پس از غربال‌گری مقالات اولیه، گروه مقالات بر اساس معیارهای ورود و کیفیت روش‌شناسی انتخاب و تحلیل شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل محتوای کیفی استفاده شد.

یافته‌ها

جدول ۱. بررسی نقش تصویرسازی ذهنی در تنظیم هیجانی کودکان و نوجوانان

ردیف	عنوان	منابع	نتایج
۱	تأثیر تصویرسازی ذهنی تعاملی و بار هیجانی کلمات بر یادآوری و بازشناسی	زارع و صالح میرحسینی (1391)	تصویرسازی ذهنی تعاملی باعث بهبود یادآوری و بازشناسی می‌شود.
۲	نقش تصویرسازی ذهنی در تنظیم هیجانی کودکان و نوجوانان	گیلبرت و همکاران (2018)	تصویرسازی ذهنی تأثیر مثبت بر تنظیم هیجانی دارد.
۳	راهنماهای مبتنی بر تصویرسازی ذهنی برای بهبود تنظیم هیجانی	ساوتام-گرو (2019)	راهنماهای مبتنی بر تصویرسازی ذهنی، تنظیم هیجانی را بهبود می‌بخشند.
۴	کاهش اضطراب در کودکان با استفاده از تکنیک‌های تصویرسازی ذهنی	اسمیت و جونز (2020)	کاهش اضطراب با استفاده از تصویرسازی ذهنی
۵	بررسی تأثیر تصویرسازی ذهنی بر مهارت‌های مقابله‌ای نوجوانان	براون و همکاران (2021)	بهبود مهارت‌های مقابله‌ای
۶	اثر تصویرسازی ذهنی بر کاهش استرس کودکان در محیط‌های آموزشی	میلر و همکاران (2017)	کاهش استرس در محیط‌های آموزشی با تصویرسازی ذهنی

نتیجه‌گیری

مطالعات مختلف در حوزه روان‌شناسی شناختی و هیجانی نشان داده‌اند که تصویرسازی ذهنی یکی از راهکارهای مؤثر برای بهبود تنظیم هیجانی در کودکان و نوجوانان است. (Gilbert et al., 2018) این روش به‌عنوان یک تکنیک شناختی، امکان بازآفرینی تجربیات حسی را در غیاب محرک‌های واقعی فراهم کرده و به افراد کمک می‌کند تا بر هیجانات خود تسلط بیشتری داشته باشند (Smith & Jones, 2020).

۱. تأثیر تصویرسازی ذهنی بر تنظیم هیجانی

نتایج مرور سیستماتیک این پژوهش نشان داد که تصویرسازی ذهنی موجب افزایش خودآگاهی هیجانی، کاهش اضطراب و استرس، و ارتقای توانایی‌های مقابله‌ای در کودکان و نوجوانان می‌شود. (Brown et al., 2021) در مطالعه‌ای که توسط Johnson & Wilson (2021) انجام شد، مشخص گردید که کودکانی که از تمرین‌های تصویرسازی ذهنی در برنامه‌های روزانه خود استفاده



می‌کنند، در موقعیت‌های استرس‌زا واکنش‌های هیجانی سازگارانه‌تری نشان می‌دهند و از استراتژی‌های تنظیم هیجانی مؤثرتری بهره می‌برند.

۲. نقش تصویرسازی ذهنی در کاهش مشکلات هیجانی

بسیاری از مشکلات هیجانی مانند اضطراب، افسردگی و رفتارهای پرخطر ناشی از عدم توانایی در مدیریت احساسات و تنظیم هیجانی هستند (Miller et al., 2017). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تصویرسازی ذهنی هدایت‌شده می‌تواند به‌عنوان یک ابزار درمانی برای کاهش نشانه‌های اضطراب و افسردگی مورد استفاده قرار گیرد (Scott & Alexander, 2022). به‌عنوان مثال، در مطالعه‌ای که توسط Southam-Gero (2019) انجام شد، نوجوانانی که از تکنیک‌های تصویرسازی ذهنی برای مقابله با استرس استفاده کردند، کاهش معناداری در میزان استرس و اضطراب روزمره‌ی خود گزارش دادند.

۳. تأثیر تصویرسازی ذهنی بر عملکرد تحصیلی و اجتماعی

یکی دیگر از جنبه‌های مهم تنظیم هیجانی، تأثیر آن بر عملکرد تحصیلی و اجتماعی کودکان و نوجوانان است. دانش‌آموزانی که توانایی بهتری در تنظیم هیجانات خود دارند، معمولاً مهارت‌های ارتباطی قوی‌تری داشته، در تعاملات اجتماعی موفق‌تر عمل کرده و در محیط‌های آموزشی عملکرد بهتری از خود نشان می‌دهند (Smith & Jones, 2020). پژوهشی که توسط Miller et al. (2017) انجام شد، نشان داد که آموزش تصویرسازی ذهنی به دانش‌آموزان موجب کاهش استرس امتحان، افزایش اعتمادبه‌نفس و بهبود توانایی حل مسئله در محیط‌های آموزشی می‌شود.

۴. کاربردهای بالینی و آموزشی تصویرسازی ذهنی

با توجه به نتایج پژوهش‌های بررسی‌شده، تصویرسازی ذهنی می‌تواند به‌عنوان یک ابزار قدرتمند در برنامه‌های آموزشی، روان‌درمانی و مشاوره‌ی کودکان و نوجوانان مورد استفاده قرار گیرد (Gilbert et al., 2018). به‌ویژه در درمان‌های شناختی-رفتاری، این تکنیک می‌تواند به کودکان کمک کند تا مهارت‌های شناختی و هیجانی خود را تقویت کرده و استراتژی‌های سازگارانه‌تری برای مواجهه با چالش‌های زندگی بیاموزند (Brown et al., 2021).

۵. پیشنهادات برای تحقیقات آینده

با توجه به اهمیت تصویرسازی ذهنی در تنظیم هیجانی، پیشنهاد می‌شود که تحقیقات آینده: به بررسی تأثیرات طولانی‌مدت تصویرسازی ذهنی بر رشد شناختی و هیجانی کودکان بپردازند. نقش تفاوت‌های فردی (مانند سن، جنسیت و ویژگی‌های شخصیتی) در تأثیرگذاری این تکنیک را بررسی کنند (Johnson & Wilson, 2021). کاربردهای تصویرسازی ذهنی را در حوزه‌های خاص مانند اختلالات اضطرابی، آموزش مهارت‌های اجتماعی و بهبود عملکرد تحصیلی مورد مطالعه قرار دهند (Miller et al., 2017). در مجموع، این مرور سیستماتیک نشان داد که تصویرسازی ذهنی یک ابزار مهم در تنظیم هیجانی کودکان و نوجوانان است و می‌تواند به‌عنوان یک تکنیک مؤثر در برنامه‌های آموزشی و درمانی مورد استفاده قرار گیرد. استفاده‌ی گسترده‌تر از این تکنیک در حوزه‌های مختلف روان‌شناسی می‌تواند به بهبود سلامت روانی و اجتماعی کودکان و نوجوانان کمک کند.

منابع

Ahmadi, F., & Rezaei, K. (2021). The role of mental imagery in promoting adolescent mental health. *Psychological Studies Quarterly*, 19(1), 22-37.



- Allen, T. (2023). Modern imagery techniques for emotional regulation in children. *Child Development Journal*, 30(2), 110-126.
- Brown, J., et al. (2021). The impact of mental imagery on coping skills in adolescents. *Journal of Child Psychology*, 15(2), 45-60.
- Freeman, B., & Harris, D. (2016). The relationship between mental imagery and cognitive skill development in adolescents. *Cognitive Psychology Reports*, 21(3), 60-75.
- Gilbert, P., et al. (2018). The role of mental imagery in emotional regulation in children and adolescents. *International Journal of Emotional Development*, 11(2), 33-47.
- Hosseini, M. (2019). The effectiveness of mental imagery in reducing children's aggression. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 10(3), 67-81.
- Johnson, D., & Wilson, R. (2021). Mental imagery and its impact on emotional self-regulation in adolescents. *Developmental Psychology Review*, 18(3), 85-99.
- Karimi, S. (2018). The effectiveness of mental imagery in reducing test anxiety among elementary school students. *Educational Psychology Journal*, 8(2), 40-55.
- Martin, E. (2020). Cognitive imagery and its effect on emotion regulation in elementary school children. *Educational and Psychological Research*, 27(1), 99-112.
- Miller, S., et al. (2017). The effect of mental imagery on stress reduction in educational environments. *Psychological Studies in Education*, 12(4), 120-134.
- Nicholas, P., et al. (2019). The effect of guided imagery techniques on reducing children's anxiety. *Journal of Anxiety and Mental Health*, 25(4), 89-103.
- Paivio, A., & Green, M. (2014). *Mental imagery in the learning process*. Cambridge University Press.
- Scott, J., & Alexander, T. (2022). The application of guided imagery in psychological counseling for children. *Journal of Counseling Psychology*, 35(2), 140-155.
- Smith, L., & Jones, K. (2020). Reducing anxiety in children using mental imagery techniques. *Journal of Child Psychology*, 29(1), 50-65.
- Southam-Gero, M. (2019). Imagery-based strategies for improving emotional regulation. *International Journal of Child Psychology*, 22(4), 78-92.
- Thayer, J. F., & Lane, R. D. (2000). A model of neurovisceral integration in emotion regulation and dysregulation. *Journal of Affective Disorders*, 61(3), 201-216.
- Zare, H., & Saleh-Mirhasani, M. (2012). The effect of interactive mental imagery and emotional word load on recall and recognition. *Journal of Cognitive Sciences*, 14(3), 90-105.



بررسی نقش ناگویی هیجانی بر رفتارهای خود آسیب رسان در نوجوانان

زهرا عبدالهی

دانشجوی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه محقق اردبیلی

Zahraabdollahi807@gmail.com

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش ناگویی هیجانی بر گرایش به رفتارهای خود آسیب رسان در نوجوانان می باشد. ناگویی هیجانی یا آلکسی تایمیا به عنوان یک ویژگی روانشناختی شامل ناتوانی در شناسایی، درک و توصیف هیجانات و احساسات است که تأثیرات قابل توجهی بر رفتارهای نوجوانان دارد. از این رو هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش ناگویی هیجانی بر گرایش به رفتارهای خود آسیب رسان می باشد. روش گردآوری اطلاعات در این پژوهش به صورت مروری اسنادی می باشد. یافته های پژوهش ها نشان می دهد که مداخلات مبتنی بر آموزش، بهبود و تقویت و تنظیم هیجان و ارائه حمایت های روانشناختی، می تواند در کاهش ناگویی هیجانی و پیشگیری از رفتارهای خود آسیب رسان موثر باشد. این مقاله بر اهمیت نقش خانواده، مدارس و متخصصان در شناسایی و مدیریت ناگویی هیجانی تأکید می کند و به عنوان راهکاری برای بهبود سلامت روانی نوجوانان گامی هر چند کوچک بر می دارد. توجه به این موضوع می تواند تأثیر بسزایی در کاهش رفتارهای خود آسیب رسان در این گروه حساس باشد.

واژگان کلیدی: ناگویی هیجانی، رفتار، خود آسیب رسان، نوجوانان





Investigating the role of emotional alexithymia on self-harming behaviors in adolescents

First Author¹ Zahra abdollahi
Zahraabdollahi807@gmail.com

Abstract

The purpose of the present study is to investigate the role of emotional intelligence on children's creativity. Emotional intelligence refers to the ability to identify, understand, and manage one's own and others' emotions and is considered a key factor in the development of social and cognitive skills. Therefore, the purpose of the present study is to investigate the role of emotional intelligence on children's creativity. The method of collecting information in this study is a documentary review. The findings showed that emotional intelligence can have a significant impact on children's creativity and that children with high emotional intelligence are able to generate more innovative ideas and solve problems in a creative way. Also, emotional intelligence helps children to show greater flexibility in the face of challenges and failures. Therefore, recognizing and developing creativity in children can be an effective step towards the growth and progress of society.

Keywords: Emotional alexithymia, Behavior, Self-harming, adolescents



مقدمه

نوجوانی دوره سنی حساسی در شکل گیری و افزایش رفتارهای مقابله ای و ارائه پاسخ به نیازها است. این دوره به دلیل ایجاد تغییرات پی در پی و سریع جسمانی و روانشناختی و اجتماعی با مشکلات مرتبط با سلامت روان همراه است. (اسکات و جنی، ۲۰۲۳) تحقیقات نشان داده است که طی این دوره علاوه بر رویدادهای مثبت، رفتارهای مشکل آفرین نیز شروع شده و روندی افزایشی دارند (شوارتز و همکاران، ۲۰۰۵)

یکی از رفتارهای مشکل آفرین دوره نوجوانی، رفتار خود آسیب رسانی است. صدمات جسمی عمدی به بدن خود بدون قصد خودکشی با عنوان رفتارهای خود آسیب رسان تعریف می شود. (ترسنو، ایتو و مرنس، ۲۰۱۲) مطالعات نشان می دهند که معمولا خود آسیب رسانی در افراد ۱۵ تا ۲۴ ساله شایع تر است (هاوتن و همکاران، ۲۰۰۳) رفتارهای خود آسیب رسان مثل بریدن، سوزاندن، کتک زدن، گاز گرفتن، نیشگون گرفتن، کوبیدن، چنگ کشیدن، خراشاندن، زخمی کردن بدن یا جلوگیری از بهبود زخم های بدن است (کالوت، رویولا کولومر و ماروتولو، ۲۰۲۲) افرادی که اقدام به خود آسیبی می کنند به دنبال کاهش موقت احساسات و هیجانات منفی خود هستند (مانکوت تپپا و همکاران، ۲۰۲۱) رفتارهای خود آسیب رسان از نظر تئوری به عنوان مشکل در تنظیم هیجان محسوب می شود (مک کنزی و گروس، ۲۰۱۴)

تنظیم هیجان عامل کلیدی و تعیین کننده در سازگاری با رویدادهای تنش زای زندگی است و نقشی اساسی در بهزیستی روانی و کارکردی اثر بخش دارد (گارفنسکی و کرایچ، ۲۰۰۶) هیجان از تعیین کننده های مهم رفتار، افکار و تجربه هستند و از طرق مختلف تنظیم می شوند. در حالی که بیشتر افراد احساسات خود را سرکوب می کنند، تعدادی از افراد هم در مورد هیجانات تجربه شده خود آگاهی ندارند این افراد مشخصه ناگویی هیجانی یا ابهام خلق را گزارش می کنند (اسفیر و همکاران، ۲۰۲۰) هیجانات زمانی با شدت بیشتری درک می شوند که افراد از پاسخ هایی که بدنشان تجربه می کند آگاه باشند (پرایس و هون، ۲۰۱۸) ناگویی هیجانی بی نظمی در عملکرد شناختی است، به عبارتی ناگویی هیجانی یعنی نارسایی قشر مخ برای تنظیم و تعدیل هیجانات پریشان کننده (گرین، بویز و هاسکینگ، ۲۰۲۰) که به ناتوانی در شناسایی و بیان هیجانات منجر می شود (بگی، پارکر و تیلور، ۲۰۲۰) ناگویی هیجانی یک سازه چند بعدی است که با چهار ویژگی مشخص می شود: (۱) مشکل در شناسایی و توصیف احساسات (۲) مشکل در تمایز بین حالات هیجانی و احساسات جسمانی (۳) فعالیت تجسمی محدود که با کمبود خیالبافی و رویا مشخص می شود (۴) سبک شناختی عینی با گرایش بیرونی (داو کینز، هاسکینز و بویز، ۲۰۱۹)

مفهوم ناگویی هیجانی توسط سیفنتوس برای توصیف نارسایی های عاطفی مطرح شد. نمیا و سیفنتوس دو ویژگی اصلی روانشناختی مبتلایان به ناگویی هیجانی را مشخص کردند. اولی ناتوانی چشمگیر در توصیف کلامی و بیان احساسات است و دومی یعنی تداعی ها و افکار این بیماران به رویدادها و اعمال بیرونی به جای خیال پردازی های درونی اشاره می کند (نمیا و سیفنتوس، ۱۹۷۰) این افراد در یافتن واژگان مناسب برای توصیف احساسات خود، در بیان و نام گذاری هیجانات خود مشکلات جدی دارند. ناگویی هیجانی سازه ای روانشناختی است که به دو بعد شناختی و خلقی تقسیم می شود (ناتالاس و همکاران)

مولفه شناختی یعنی مشکلاتی که در تشخیص، اظهارات کلامی و تحلیل احساسات وجود دارد و مولفه خلقی نیز شامل کاهش سطوح تجارب و تجسم های ذهنی در مورد هیجانات را شامل می شود (یاوز و همکاران، ۲۰۱۹)

نظریه رافاگناتو ادعا می کند معمولا بیمارانی که هیچ کلمه ای برای بیان هیجانات منفی خود ندارند به احتمال زیاد از طریق رفتارهای خود آسیبی ابراز می کنند. پژوهش ها حاکی از آن است که ناگویی هیجانی یک ویژگی مشترک رفتارهای خود آسیب رسان است و برای بیان مشکلات عاطفی و روانی استفاده می شود (رافاگناتو و همکاران، ۲۰۲۰) در ناگویی هیجانی فرد قادر به بیان احساسات خود





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۹۷

نیست چون از خلق و خو و وضعیت عاطفی خود آگاهی ندارد (داو کینز، هاسکینز و بویس، ۲۰۱۹) در نتیجه تنش در فرد ایجاد می شود که می تواند او را در برابر آسیب های هیجانی و روانی آسیب پذیر کند (داوید، ۲۰۱۷). نقصان مهارت های تنظیم هیجانی یکی از مقبول ترین علل رفتارهای خود آسیب رسان است و پژوهش های زیادی آن را تایید کردند. مک لافرتی و همکاران نیز در پژوهش خود ارتباط مستقیم معناداری بین فرونشانی و رفتارهای خود آسیب رسان یافتند (مک لافرتی و همکاران، ۲۰۲۰).

روش پژوهش

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش ناگویی هیجانی بر گرایش به رفتارهای خود آسیب رسان می باشد. روش گرد آوری اطلاعات در این پژوهش به صورت مروری اسنادی می باشد. برای این منظور با استفاده از کلید واژه های-Alexithymia, Adolescent self-injurious behaviors, The relationship between alexithymia in self-injurious behaviors of adolescents, Alexithymia and self-injurious behaviors و معادل فارسی آنها "ناگویی هیجانی، رفتارهای خود آسیب رسان نوجوانان، ارتباط بین ناگویی هیجانی در رفتارهای خود آسیب رسان نوجوانان، ناگویی هیجانی و رفتارهای خود آسیب رسان" در پایگاه های خارجی Google Scholar, Science direct و پایگاه های داخلی مگ ایران، پایگاه مرکز اطلاعات علمی دانشگاهی (SID) و سیولیکا صورت پذیرفت. ملاک های انتخاب مقاله ها، مرتبط بودن موضوع مقاله، بازه زمانی چاپ مقاله های انگلیسی بین سال های ۲۰۲۰ تا ۲۰۲۴ و بازه زمانی چاپ مقاله های فارسی بین سال های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۳ بوده است. لازم به ذکر است که در این مطالعه برای انتخاب مقالات، ۵۰ مقاله علمی جمع آوری شد که به دلیل غیر مرتبط بودن عناوین پژوهش ها و تکراری بودن ۳۶ مطالعه از پژوهش خارج شد و در نهایت تعداد ۱۴ پژوهش در این مرور نظام مند بررسی شد.

یافته ها

با توجه به نظریه های مطرح شده در باب ناگویی هیجانی و رفتارهای خود آسیب رسان، اگر چه به نظر می رسد بین ناگویی هیجانی و رفتارهای خود آسیب رسان رابطه وجود دارد اما پژوهش های اندکی تاکنون به بررسی مستقیم این رابطه اقدام کرده و نتایج متفاوتی ارائه کرده اند.

در مطالعه ای که بر روی گروهی از نوجوانان بستری شده با تشخیص های مختلف روان پزشکی صورت گرفته است، دسترسی محدود به روش های تنظیم هیجان یکی از مهم ترین عوامل پیش بینی کننده خود آسیب رسانی گزارش شده است (پرز و همکاران، ۲۰۱۲). یافته ها نشان داد اثر مستقیم تنظیم هیجان بر رفتارهای خود آسیب رسان معنادار است و بین ارزیابی مجدد و فرونشانی با رفتارهای خود آسیب رسان به ترتیب رابطه منفی و مثبت معنادار وجود داد. این یافته هم راستا با نتایج پژوهش (کیم و همکاران، ۲۰۱۹) است. بد تنظیمی هیجانی می تواند به صورت مکانیسم راه انداز در رفتارهای خود آزارگرانه در نوجوانان عمل کند. به عنوان مثال، یافته های پژوهش په و همکاران نشان داد که رفتارهای خود آسیب رسان ممکن است نشان دهنده تلاش های ناسازگار برای مدیریت بد تنظیمی هیجانی در نوجوانان باشد که متاثر از بد رفتاری در دوران کودکی است (په و همکاران، ۲۰۱۷).

یافته ها نشان می دهد که ناگویی هیجانی آسیب پذیری را در برابر گرایش به رفتارهای خود آسیب رسان در نوجوانان افزایش می دهد. ناگویی هیجانی به دلیل اینکه با نوسانات خلقی رابطه عمیقی دارد، ممکن است باعث بروز اختلال هایی در کارکرد شخصی و اجتماعی فرد شود (کان و همکاران، ۲۰۲۳).

یافته های یکی از پژوهش ها نشان داد که ناگویی هیجانی به صورت مستقیم و غیرمستقیم از طریق ذهنی سازی بر رفتارهای خود



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۹۸

آسیب رسان تاثیر دارد. این یافته به صورت مستقیم و غیر مستقیم با پژوهش هایی (سروتی و همکاران، بوردالو و کاروالیو، نورمن و بوریل و لاگی و همکاران) همسو می باشد. در تبیین این یافته ها می توان گفت نوجوانان مبتلا به ناگویی هیجانی در تشخیص و بیان احساسات خود مشکل دارند، ممکن است احساسات خود را سرکوب کنند یا از آن فرار کنند، این رفتار عامل خطری برای افسردگی است و افسردگی هم شامل احساسات منفی و هم بی حسی می شود که خود آسیبی ممکن است برای کاهش آنها مفید باشد. همچنین افراد دارای ناگویی هیجانی مشکلاتی در تنظیم هیجاناتشان دارند که مانع ایجاد تکانه های هیجانی، سازگاری هیجانی یا پاسخ های مقابله ای کارآمد می شود. (بوردالو و کاروالیو، ۲۰۲۲) مطابق با مدل آبشار هیجان، هنگامی که شدت هیجانات منفی و نشخوارهای فکری به یک وضعیت غیرقابل تحمل تبدیل می شود، نقصانی را در راهبردهای کارآمد تنظیم هیجان وارد می کند که این دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانات و عدم وجود رفتار هدفمند در سوق دادن فرد به سوی رفتارهای پرخطر مانند خود آسیبی موثر است. (تورتون اچ و همکاران، ۲۰۲۱)

ناگویی هیجانی یک ویژگی مشترک در رفتارهای آسیب رسان به خود و اختلالات جسمانی سازی است که هر دو مورد از بدن برای بیان مشکلات عاطفی و روانشناختی استفاده می کنند و ناگویی هیجانی یک عامل مشترک برای بیان احساسات در مورد بیماری روانی می باشد (رافاگناتو و همکاران، ۲۰۲۰)

افرادی که در تنظیم هیجان مشکل دارند یا مبتلا به ناگویی هیجانی هستند، انعطاف پذیری کمتری دارند، قادر به تحمل مشکلات زندگی و ناراحتی نیستند و این امر منجر به آسیب های روانی از جمله اقدام به خودزنی بدون قصد خودکشی یا همان رفتار خود آسیب رسان می شود. (فراسادوتیر ای دی و دورجی دی، ۲۰۱۹)

مطالعات دیگر نیز از اختلال در تنظیم هیجان در گرایش به رفتارهای خود آسیب رسان حمایت می کند. از آن جا که خود آسیبی منجر به درد جسمی می شود، مداوای درد جسمی نیز موجب تنظیم هیجانات منفی و رهایی از فشار هیجانات منفی می شود. افراد خود آسیب رسان، سطوح بیشتری از اختلال در تنظیم هیجان را نسبت به افرادی که سابقه این رفتار را ندارند در نمونه های بالینی و غیر بالینی گزارش می دهند (فرانکلین و همکاران، ۲۰۱۳)

بحث و نتیجه گیری

با توجه به پژوهش های انجام شده، اهمیت نقش ناگویی هیجانی روی گرایش به رفتارهای خود آسیب رسان مشخص می باشد. ناگویی هیجانی به عنوان سازه ای روانشناختی نقش کلیدی در گرایش نوجوانان به رفتارهای خود آسیب رسان ایفا می کند. نوجوانانی که در شناخت و مدیریت احساسات خود دچار مشکل هستند، به دلیل ناتوانی در تخلیه سالم هیجانات، ممکن است به رفتارهای خود آسیب رسان به عنوان راهکارهای ناسازگارانه برای کاهش تنش روی آورند. این رفتارها اغلب پاسخی به مشکلات درونی حل نشده، احساسات منفی شدید یا کمبود مهارت های مقابله ای سالم است. پژوهش ها نشان می دهند که تقویت مهارت های تنظیم هیجانی، آموزش مهارت های اجتماعی و فراهم سازی حمایت روانشناختی می تواند در کاهش این رفتارها موثر باشد. اگرچه ناگویی هیجانی ممکن است به طور کامل درمان نشود اما مدیریت و کاهش شدت آن امکان پذیر است و کیفیت زندگی فرد را به طور قابل توجهی ارتقا می دهد. بنابراین، مداخلات پیشگیرانه و درمانی متمرکز بر کاهش ناگویی هیجانی می توانند تاثیر بسزایی در پیشگیری از رفتارهای خود آسیب رسان در نوجوانان داشته باشند. توجه خانواده، مدارس و متخصصان حوزه سلامت و روان به این مسئله، گامی موثر در بهبود سلامت روانی نوجوانان خواهد بود.





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



منابع

- عامری، نرjis؛ نجفی، محمود. (۱۴۰۳). روابط ساختاری ناگویی هیجانی و گرایش به رفتارهای پر خطر در نوجوانان: نقش میانجی گری انعطاف پذیری شناختی. مجله روانشناسی، ۱۱۰، ۲۸ (۲): ۱۵۱-۱۴۲
- میکائیلی، نیلوفر؛ نوری لاسکی، شایان، فیضی دهخوارقانی، صدرا و زارعی نوروزی، محمد. (۱۴۰۳). پیش بینی گرایش به مصرف سیگار دانشجویان بر اساس ناگویی هیجانی، اضطراب اجتماعی و فرسودگی تحصیلی. فصلنامه راهبردهای نو در روانشناسی و علوم تربیتی. ۶ (۲۱): ۱۰۳-۸۴
- Aslanifar L, Sodagar S, Bahrami Hidaji M. Mediation role of cognitive regulation in predicting rumination based on distress tolerance in patients undergoing methadone maintenance therapy. *Advances in Cognitive Sciences* 2019; 21 (2): 41-51. <https://doi.org/10.30699/icss.21.2.41>
- Bordalo F, Carvalho IP. The role of alexithymia as a risk factor for self-harm among adolescents in depression—A systematic review. *Journal of Affective Disorders*. 2022 Jan 15;297:130-44. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.10.029>
- Cerutti R, Zuffianò A, Spensieri V. The role of difficulty in identifying and describing feelings in non-suicidal self-injury behavior (NSSI): associations with perceived attachment quality, stressful life events, and suicidal ideation. *Frontiers in Psychology*. 2018 Mar 13;9:318. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00318>
- Esmaili Anamagh, B., Paknejad, H., & Narimani, M. (2024). Alexithymia and marital satisfaction: A meta-analysis study. *The Women and Families Cultural-Educational*, 19(67), 167-188.
- Etemadi Rad, N., Maleki, S., Eftekhari, N., & Zarei, S. (2024). The Effect Of Mindfulness-Based Cognitive Therapy On Alexithymia, Experiential Avoidance And Rumination In People With Non-Suicidal Self-Injury. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 12(3), 0-0.
- Farjani, M., Farjani, Z., Shakibaeinezhad, A., & Paezy, L. (2024). Formulation The Model of Self-Injurious Behaviors Based on The Experience of Childhood Trauma and Alexithymia With The Mediation Of Mentalization In Adolescents. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 12(1), 50-63.
- Franklin JC, Puzia ME, Lee KM, Lee GE, Hanna EK, Spring VL, et al. The nature of pain offset relief in nonsuicidal self-injury: A laboratory study. *Clinical Psychological Science*. 2013;1(2):110 –9.
- Klonksy ED, Glenn CR. Assessing the functions of non-suicidal self-injury: Psychometric properties of the Inventory of Statements About Self-injury (ISAS). *Journal of psychopathology and behavioral assessment*. 2009 Sep;31:215-9. <https://doi.org/10.1007/s10862-008-9107-z>
- Laghi F, Terrinoni A, Cerutti R, Fantini F, Galosi S, Ferrara M, Bosco FM. Theory of mind in non-suicidal self-injury (NSSI) adolescents. *Consciousness and Cognition*. 2016 Jul 1;43:38-47. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2016.05.004>
- Mirhoseini, F. A., Asadzadeh, H., Saadipoor, E., Delavar, A., & Sheivandi Chelicheh, K. (2023). Effectiveness of Mindfulness Skills Training on Social Competence and Alexitimia of Children with Symptoms of Anxiety Disorder. *Journal of Applied Psychological Research*, 14(3), 45-62.
- Norman H, Borrill J. The relationship between self-harm and alexithymia. *Scandinavian Journal of Psychology*. 2015 Aug;56(4):405-19. <https://doi.org/10.1111/sjop.12217>
- Perez J, Venta A, Garnaat S, Sharp C. The Difficulties in Emotion Regulation Scale: Factor structure and association with nonsuicidal self-injury in adolescent inpatients. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2012;34(3):393 –404.
- Salimi, A., Hashemi, T., & Khanjani, Z. Structural Causal Relationships of Ego Strength And Contextual Relationships (Emotional Family Atmosphere, Connection with Peers, and Connection with School) with Self-Injurious Behavior in Adolescents with the Mediation of Emotion Regulation.
- Shahi, R., & ZadehMohamadi, K. (2024). Investigating the Effect of Effective Emotion Regulation Strategies on Alexithymia with the Mediation of Self-Compassion. *Applied Psychology*, 18(1), 180-206.
- Shahnazdoust, F., Mikaeili, N., & Aghajani, S. (2023). Relationship Between Motivational Value Characters and Self-Injurious Behaviors in Adolescents: The Mediating Role of Emotional Regulation. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 10(3), 16-30.
- Turton H, Berry K, Danquah A, Pratt D. The relationship between emotion dysregulation and suicide ideation and behaviour: A systematic review. *Journal of affective disorders reports*. 2021 Jul 1; 5:100136. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100136>
- Zare Davijani, A., Dabiri, S., Jabari Moghadam, S., Fakhri, P., & Malareza, Z. (2023). Prediction of Social Anxiety Based on Childhood Trauma with the Mediating Role of Emotional Alexithymia in Adolescents. *Journal of Research in child and adolescent psychotherapy*, 2(3), 41-51.



بررسی رابطه بین مهارت های ارتباطی و اضطراب در دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهر خرم آباد

مسعود صادقی

دانشیار، گروه روان شناسی و مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم آباد، ایران.

Sadeghi.m@lu.ac.ir

محمد حاتمی نژاد

دانشجوی دکتری روان شناسی بالینی، گروه روان شناسی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

Hataminejad.m@ut.ac.ir

آرزو خسروی

دانشجوی کارشناسی، گروه روان شناسی و مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم آباد، ایران.

Mohmadamin25884@gmail.com

چکیده

مهارت های ارتباطی نقش مهمی در رشد اجتماعی و تحصیلی دانش آموزان دارند، در حالی که اضطراب می تواند مانع از برقراری ارتباط مؤثر و موفقیت تحصیلی شود. توجه به این دو عامل می تواند به بهبود وضعیت روانی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان کمک کند. هدف از این پژوهش بررسی رابطه مهارت های ارتباطی و اضطراب در دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهر خرم آباد بود. این پژوهش از نوع همبستگی است. جامعه آماری آن شامل کلیه دانش آموزان شهر خرم آباد و نمونه آن شامل ۱۰۰ نفر از دانش آموزان دوره دوم متوسطه می باشد که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه مهارت های ارتباطی بارتون (۱۹۹۰) و پرسشنامه اضطراب بک (۱۹۸۸) استفاده گردید. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد. همبستگی بین اضطراب و مهارت های ارتباطی، مهارت کلامی به طور مثبت و معناداری ارتباط دارد، اما ارتباط اضطراب با مهارت بازخورد و مهارت شنود معنی دار نبود. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که مهارت های ارتباطی به طور معناداری اضطراب را پیش بینی می کنند و می توانند ۱۰ درصد از واریانس اضطراب را تبیین کنند. مهارت های ارتباطی، به ویژه مهارت کلامی، تاثیر قابل توجهی بر کاهش اضطراب دارند. بنابراین، تقویت مهارت های ارتباطی می تواند به کاهش اضطراب دانش آموزان و بهبود عملکرد تحصیلی و اجتماعی آن ها کمک کند.

واژگان کلیدی: مهارت های ارتباطی، اضطراب، دانش آموزان، متوسطه، خرم آباد.





Investigating the Relationship Between Communication Skills and Anxiety Among Secondary School Students in Khorramabad

Masoud Sadeghi¹

Associate Professor, Department of Psychology and Counseling, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khorramabad, Iran.
Sadeghi.m@lu.ac.ir

Mohamad Hatami Nejad²

Ph.D. Candidate in Clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Hataminejad.m@ut.ac.ir

Arezoo Khosravi³

Undergraduate Student, Department of Psychology and Counseling, Faculty of Literature and Humanities, Lorestan University, Khorramabad, Iran.
Mohmadamin25884@gmail.com

Abstract

Communication skills play a significant role in the social and academic development of students, while anxiety can act as a barrier to effective communication and academic success. This study aimed to explore the relationship between communication skills and anxiety among secondary school students in Khorramabad. The research adopted a correlational design, with the statistical population comprising all secondary school students in Khorramabad. A sample of 100 second-grade high school students was selected through convenience sampling. Data were collected using Barton's Communication Skills Questionnaire (1990) and Beck's Anxiety Inventory (1988). Pearson correlation and regression analysis were employed for data analysis. The results indicated a significant positive correlation between anxiety and verbal communication skills, while the relationships between anxiety and feedback skills, as well as listening skills, were not statistically significant. Regression analysis revealed that communication skills significantly predict anxiety, accounting for 10% of the variance in anxiety levels. Communication skills, particularly verbal skills, were found to have a substantial impact on reducing anxiety. Therefore, enhancing communication skills can contribute to alleviating students' anxiety and improving their academic and social performance.

Keywords: Communication Skills, Anxiety, Students, Secondary School, Khorramabad.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

بخش بزرگی از جمعیت کشورهای در حال توسعه توسط جوانان تشکیل می‌شود. طبق گزارش اخیر سازمان بهداشت جهانی، ۲۶ درصد از جمعیت جهانی در گروه سنی نوجوانان و جوانان قرار دارند. در ایران نیز، طبق نتایج سرشماری ۱۳۹۰، حدود ۲۳/۴ درصد از جمعیت زیر ۱۵ سال و ۳۱/۵ درصد از جمعیت بین ۱۵ تا ۲۹ سال را جوانان تشکیل می‌دهند (مرکز آمار ایران، ۱۳۹۲). دوران تحصیلی یکی از مهم‌ترین مراحل زندگی است، به ویژه برای کودکان، نوجوانان و جوانان، که تأثیر زیادی بر تربیت و یادگیری آن‌ها دارد و موفقیت‌های آتی را تضمین می‌کند. در این دوران، مهارت‌ها و توانایی‌ها شکوفا شده و پیشرفت‌های علمی حاصل می‌شود. بر اساس آمار وزارت آموزش و پرورش، در سال ۱۴۰۱ در ایران ۱۶ میلیون و ۲۰۰ هزار دانش‌آموز در حال تحصیل هستند. که ۱۸/۵ درصد در مقاطع متوسطه دوم مشغول به تحصیل بودند (وزارت آموزش و پرورش، ۱۴۰۱). دانش‌آموزان به عنوان ارکان اصلی نظام آموزشی کشور نقش اساسی در دستیابی به اهداف آموزشی و تربیتی دارند. توجه به این گروه می‌تواند منجر به پیشرفت و رشد نظام آموزشی و تربیتی جامعه شود (بلوچی و همکاران، ۲۰۱۶). مهارت‌های ارتباطی نقش بسیار مهمی در فرآیند یادگیری و پیشرفت دانش‌آموزان دارند، زیرا این مهارت‌ها به آن‌ها کمک می‌کنند تا در تعاملات اجتماعی و تحصیلی خود موفق‌تر عمل کنند و به بهبود روابط با همکلاسی‌ها و معلمان‌شان بپردازند.

مهارت‌های اجتماعی^۱ مجموعه‌ای از توانایی‌ها هستند که به فرد کمک می‌کنند تا در موقعیت‌های اجتماعی مختلف به‌طور مؤثر تعامل داشته باشد. این مهارت‌ها شامل توانایی‌هایی مانند برقراری ارتباط مؤثر، حل تعارضات، همکاری با دیگران و احترام به نظرات و احساسات دیگران است. توسعه مهارت‌های اجتماعی در دوران کودکی و نوجوانی به ویژه در فرآیند یادگیری بسیار مهم است (حاتمی-نژاد و همکاران، ۱۴۰۳)، زیرا می‌تواند به افزایش خوداعتمادی، تقویت روابط بین فردی و بهبود سلامت روانی کمک کند (مک کلاگن و فوستر^۲، ۲۰۱۸). دانش‌آموزانی که مهارت‌های اجتماعی قوی دارند، بهتر می‌توانند در محیط‌های آموزشی با چالش‌های اجتماعی روبه‌رو شوند و در تعاملات گروهی موفق‌تر عمل کنند. علاوه بر این، مهارت‌های اجتماعی می‌توانند تأثیر مثبتی بر نتایج تحصیلی دانش‌آموزان داشته باشند، زیرا آن‌ها قادرند در موقعیت‌های گروهی به‌طور مؤثر مشارکت کنند و از منابع اجتماعی خود بهره‌برداری بهتری داشته باشند. بنابراین، آموزش مهارت‌های اجتماعی باید جزو برنامه‌های آموزشی مدارس قرار گیرد تا دانش‌آموزان بتوانند مهارت‌های فردی و اجتماعی خود را به‌طور همزمان تقویت کنند (چیونگ و آستروسکی^۳، ۲۰۲۱). مهارت‌های ارتباطی می‌توانند به کاهش اضطراب دانش‌آموزان کمک کنند، زیرا این مهارت‌ها به آن‌ها این امکان را می‌دهند که در تعاملات اجتماعی احساس راحتی بیشتری داشته باشند و در موقعیت‌های چالش‌برانگیز با اعتماد به نفس بیشتری عمل کنند.

اضطراب^۴ یک واکنش طبیعی به موقعیت‌های استرس‌زا است، اما زمانی که شدت آن افزایش یابد یا به صورت مزمن باقی بماند، می‌تواند مشکلات جدی ایجاد کند. در دانش‌آموزان، اضطراب معمولاً در موقعیت‌های ارزیابی تحصیلی، تعاملات اجتماعی و تغییرات محیطی بروز می‌کند (حاتمی-نژاد، میکائیلی و صادقی-نیری، ۲۰۲۴). این اضطراب می‌تواند باعث کاهش تمرکز، افت عملکرد تحصیلی و احساس ناامنی اجتماعی شود. همچنین، اضطراب می‌تواند باعث بروز علائم جسمی مانند تپش قلب، تعریق، سردرد و حتی مشکلات گوارشی گردد (کشاورز افشار، ۱۳۹۵). اضطراب می‌تواند بر سلامت روان و روابط اجتماعی تأثیر منفی بگذارد. از روش‌های مقابله با اضطراب می‌توان به تکنیک‌های آرام‌سازی، تمرینات تنفسی و روان‌درمانی مانند شناخت‌درمانی اشاره کرد. تقویت مهارت‌های اجتماعی نیز می‌تواند به کاهش اضطراب کمک کند و دانش‌آموزان را قادر سازد تا با موقعیت‌های اجتماعی به‌طور مؤثرتری مواجه شوند.

1. sommunication skills
2. McCloughen & Foster
3. Cheung & Ostrosky
4. anxiety



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

همچنین، تغییرات در سبک زندگی مانند خواب کافی و تغذیه سالم می‌تواند به کاهش علائم اضطراب کمک کند. به طور کلی، مدیریت اضطراب به افزایش کیفیت زندگی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان کمک می‌کند (کشاورز افشار، ۱۳۹۵).
 پیشینه پژوهش در مورد اضطراب و مهارت‌های ارتباطی نشان می‌دهد که این دو متغیر به طور مستقیم بر یکدیگر تأثیر گذار هستند. در بسیاری از تحقیقات، اضطراب به عنوان یک عامل منفی در ارتباطات بین فردی شناخته شده است. دانش‌آموزانی که با اضطراب مواجه هستند، اغلب در برقراری ارتباط مؤثر با دیگران مشکل دارند و ممکن است مهارت‌های کلامی، شنود یا بازخورد مناسبی نداشته باشند. در مقابل، تقویت مهارت‌های ارتباطی به‌ویژه مهارت‌های کلامی و شنود می‌تواند به کاهش اضطراب کمک کند و بهبود روابط اجتماعی فرد را به دنبال داشته باشد. پژوهش‌هایی مانند مطالعات موفسان^۱ و همکاران (۲۰۱۵) و بارت^۲ (۲۰۲۱) نشان داده‌اند که اضطراب اجتماعی می‌تواند به‌طور منفی بر کیفیت تعاملات اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی تأثیر بگذارد. همچنین، تحقیقات دیگری مانند مارتینز و گونزالز^۳ (۲۰۱۷) به این نتیجه رسیده‌اند که آموزش مهارت‌های ارتباطی می‌تواند به کاهش اضطراب در موقعیت‌های اجتماعی و تحصیلی کمک کند. در ایران نیز پژوهش‌هایی در این زمینه انجام شده است که نشان می‌دهد بین ناگویی خلقی، مهارت‌های ارتباطی و اضطراب اجتماعی در دانشجویان رابطه منفی وجود دارد و تقویت این مهارت‌ها می‌تواند به کاهش اضطراب کمک کند (جویباری و همکاران، ۱۳۹۴).

با وجود تحقیقات موجود، هنوز در زمینه رابطه بین مهارت‌های ارتباطی و اضطراب در دانش‌آموزان، به‌ویژه در مناطق مختلف ایران، پژوهش‌های محدودی انجام شده است. همچنین، تأثیرات متغیرهای دیگر مانند سبک‌های یادگیری و ویژگی‌های شخصیتی بر این رابطه، در تحقیقات پیشین کمتر مورد توجه قرار گرفته است. بنابراین، نیاز به پژوهش‌های بیشتر جهت بررسی عوامل مختلف و تأثیر آن‌ها بر مهارت‌های ارتباطی و اضطراب دانش‌آموزان احساس می‌شود. بنابراین هدف این پژوهش بررسی رابطه بین مهارت‌های ارتباطی و اضطراب در دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر خرم‌آباد است.

روش پژوهش

طرح پژوهش حاضر از نوع رابطه‌ای و همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر خرم‌آباد در نیمه دوم سال ۱۴۰۳ می‌باشد. نمونه‌ای به حجم ۱۰۰ نفر از این جامعه با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب گردید. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: (۱) تمایل به تکمیل ابزار پژوهش، (۲) عدم وجود مشکل روانی شدید و (۳) در حال تحصیل بودن در دوره دوم متوسطه. همچنین، ملاک‌های خروج از پژوهش شامل: (۱) تکمیل ناقص ابزار پژوهش، (۲) فارغ‌التحصیل شدن و (۳) مشارکت در پژوهش‌های مشابه بودند. داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ تجزیه و تحلیل گردید.

پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی^۴: پرسشنامه مهارت‌های ارتباطی توسط بارتون در سال ۱۹۹۰ طراحی و تنظیم شده است. این پرسشنامه شامل ۱۸ سوال است و به ارزیابی سه مولفه اصلی مهارت‌های ارتباطی می‌پردازد. این مولفه‌ها عبارتند از: مهارت‌های کلامی، مهارت‌های شنود و مهارت‌های بازخورد. هدف اصلی از طراحی این پرسشنامه، کمک به فرد برای کسب بینش در مورد مهارت‌های ارتباطی خود و شناسایی نقاط قوت و ضعف در این زمینه است. این پرسشنامه از مقیاس پنج‌نقطه‌ای لیکرت استفاده

1. Mufson
2. Barnett
3. Martínez & González
4. Barton Communication Skills Questionnaire



می‌کند، که در آن پاسخ‌دهندگان می‌توانند یکی از پنج گزینه (از "کاملاً موافق" تا "کاملاً مخالف") را انتخاب کنند. این روش به‌طور دقیق توانایی فرد را در هر یک از مولفه‌های ارتباطی می‌سنجید. این ابزار به‌ویژه برای خودارزیابی افراد در زمینه مهارت‌های ارتباطی طراحی شده است تا به آن‌ها کمک کند نقاط قوت خود را شناسایی کرده و درک بهتری از شیوه‌های ارتباطی خود پیدا کنند. در تحقیقات مختلف، پایایی و روایی این پرسشنامه تایید شده است. ضریب آلفای کرونباخ آن برابر با ۰/۸۹ گزارش شده است که نشان‌دهنده اعتبار بالای آن است. همچنین، در پژوهش‌های دیگر، همبستگی بالای نتایج این پرسشنامه با ارزیابی‌های مشابه، صحت آن را تایید کرده است (علیزاده سامع، ۱۳۸۷).

پرسشنامه اضطراب^۱: پرسشنامه اضطراب بک که توسط دکتر آرون بک، بنیان‌گذار شناخت‌درمانی، و همکارانش در سال ۱۹۸۸ تدوین شد، به‌عنوان ابزاری معتبر در ارزیابی اضطراب شناخته می‌شود. این پرسشنامه شامل ۲۱ سوال است که هر یک از آن‌ها به ارزیابی یکی از علائم ذهنی، بدنی یا هراسی اضطراب می‌پردازد. پاسخ‌ها در مقیاس چهار گزینه‌ای لیکرت ارائه می‌شوند، که عبارتند از: «اصلاً»، «خفیف»، «متوسط» و «شدید». هر گزینه نمره‌ای از ۰ تا ۳ دریافت می‌کند، بنابراین دامنه نمرات این پرسشنامه از ۰ تا ۶۳ متغیر است. در مورد روایی، پژوهش‌های مختلف در داخل و خارج از کشور نشان داده‌اند که پرسشنامه اضطراب بک دارای روایی مناسب است. در تحقیقات متعدد، روایی هم‌زمان این پرسشنامه با سایر ابزارهای ارزیابی اضطراب تایید شده است. برای پایایی این پرسشنامه، ضریب آلفای کرونباخ در مطالعات مختلف در حدود ۰/۹۲ گزارش شده است (امیدی حسین آبادی و عباسی اسفجیر، ۱۳۹۴). که نشان‌دهنده پایایی بالا و قابلیت اعتماد این ابزار است.

یافته‌ها

در بخش یافته‌ها ابتدا اطلاعات جمعیت شناختی سپس شاخص‌های توصیفی و در آخر یافته‌های استنباطی مورد بررسی قرار گرفته است.

جدول ۱ اطلاعات جمعیت شناختی

ویژگی جمعیت شناختی	فراوانی	درصد
سن		
میانگین	۱۶/۹۰	
انحراف معیار	۰/۷۹۸	
پایه تحصیلی		
دهم	۲۹	۲۹
یازدهم	۳۹	۳۹
دوازدهم	۳۲	۳۲
کل	۱۰۰	۱۰۰

با توجه به جدول شماره (۱) ویژگی‌های جمعیت شناختی نمونه، میانگین سن افراد در این نمونه ۱۶/۹۰ سال با انحراف معیار ۰/۷۹۸ سال بود. در این مطالعه تعداد ۲۹ نفر پایه دهم، ۳۹ نفر پایه یازدهم و ۳۲ نفر پایه دوازدهم بودند. در جدول زیر (۲) شاخص‌های توصیفی (شاخص‌های توصیفی شامل میانگین، میانه، انحراف معیار، واریانس، کمترین و بیشترین) نمرات آزمودنی‌ها در متغیرهای اضطراب، مهارت‌های ارتباطی، مهارت باخورد، مهارت شنود و مهارت کلامی ارائه شده است.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



جدول ۲: شاخص های توصیفی

متغیر	فراوانی	دامنه	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار	واریانس
اضطراب	۱۰۰	۲۶	۸	۳۴	۲۰/۲۷	۶/۰۳۳	۳۶/۴۰۱
مهارت های ارتباطی	۱۰۰	۴۱	۳۴	۷۵	۵۵/۳۴	۹/۰۲۰	۸۱/۳۵۸
مهارت بازخورد	۱۰۰	۲۱	۸	۲۹	۱۷/۸۷	۴/۲۰۸	۱۷/۷۱۰
مهارت شنود	۱۰۰	۱۸	۹	۲۷	۱۸/۱۶	۳/۶۶۲	۱۳/۴۰۸
مهارت کلامی	۱۰۰	۱۷	۱۰	۲۷	۱۸/۹۰	۳/۸۹۶	۱۵/۱۸۲

جدول ۲ شاخص های آمار توصیفی نمرات آزمودنی ها را در متغیر های مورد نظر نشان می دهد. بر اساس نتایج بدست آمده در جدول ذکر شده، فراوانی، دامنه، کمترین داده، بیشترین داده، میانگین، انحراف معیار و واریانس برای اضطراب به ترتیب ۱۰۰، ۲۶، ۸، ۳۴، ۲۰/۲۷، ۶/۰۳۳ و ۳۶/۴۰۱ برای مهارت های ارتباطی به ترتیب ۱۰۰، ۴۱، ۳۴، ۷۵، ۵۵/۳۴، ۹/۰۲۰ و ۸۱/۳۵۸ برای مهارت بازخورد به ترتیب ۱۰۰، ۲۱، ۸، ۲۹، ۱۷/۸۷، ۴/۲۰۸ و ۱۷/۷۱۰ برای مهارت شنود به ترتیب ۱۰۰، ۱۸، ۹، ۲۷، ۱۸/۱۶، ۳/۶۶۲ و ۱۳/۴۰۸ و برای مهارت کلامی به ترتیب ۱۰۰، ۱۷، ۱۰، ۲۷، ۱۸/۹۰، ۳/۸۹۶ و ۱۵/۱۸۲ می باشد. برای بررسی رابطه بین مهارت های ارتباطی و اضطراب در دانش آموزان دختر دوره دوم متوسطه ابتدا نرمال بودن داد ها از طریق آزمون کولموگروف اسمیرنوف بررسی شد سپس از آزمون همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه متغیرهای پژوهش استفاده گردید که در جدول زیر (۳ و ۴) آورده شده است.

جدول ۳ آزمون کالموگروف اسمیرنوف

متغیر	کولموگروف-اسمیرنوف	df	sig
اضطراب	۰/۰۸۷	۱۰۰	۰/۰۶۲
مهارت های ارتباطی	۰/۰۵۱	۱۰۰	۰/۲۰۰
مهارت بازخورد	۰/۰۸۴	۱۰۰	۰/۰۸۱
مهارت شنود	۰/۰۷۴	۱۰۰	۰/۱۹۵
مهارت کلامی	۰/۰۸۵	۱۰۰	۰/۰۷۲

با توجه به جدول ۳ و پس از بررسی نتایج آزمون کالموگروف اسمیرنوف و معنی دار نبودن این آزمون در می یابیم که داده های ما به صورت نرمال توزیع شده اند بدین ترتیب استفاده از آزمون همبستگی پیرسون بلامانع می باشد.

جدول ۴ ماتریس همبستگی ها

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵
۱- اضطراب	۱				
۲- مهارت های ارتباطی	۰/۳۳۱**	۱			
۳- مهارت بازخورد	۰/۱۸۰	۰/۸۲۰**	۱		
۴- مهارت شنود	۰/۱۷۹	۰/۷۴۶**	۰/۴۷۱**	۱	
۵- مهارت کلامی	۰/۴۱۹**	۰/۶۴۱**	۰/۳۴۸**	۰/۲۲۳*	۱

همبستگی بین متغیرهای اضطراب، مهارت های ارتباطی، مهارت بازخورد، مهارت شنود و مهارت کلامی در جدول شماره ۴ ارائه شده است. نتایج جدول ۴ نشان داد که بین اضطراب و مهارت های ارتباطی ($r=0/331$ ؛ $p<0/01$)، بین اضطراب و زیر مقیاس مهارت



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



کلامی ($r=0.419$; $p<0.01$)، رابطه وجود دارد و این رابطه مثبت و معنادار است. رابطه بین اضطراب و زیر مقیاس های مهارت بازخورد و مهارت شنود معنی دار نشد.

به منظور بررسی پیش بینی اضطراب براساس مهارت های ارتباطی از تحلیل رگرسیون استفاده شد.

جدول (۵) خلاصه مدل پیش بینی اضطراب بر اساس مهارت های ارتباطی

مدل	R	R ²	مجذور R اصلاح شده	خطای استاندارد برآورد	β	t	سطح معنی داری
ضریب ثابت	۰/۳۳۱	۰/۱۱۰	۰/۱۰۰	۵/۷۲۲		۲/۲۴۴	۰/۰۲۷
مهارت های ارتباطی					۰/۴۲۹	۳/۴۷۱	۰/۰۰۱

مهارت های ارتباطی در مدل پیش بینی معنی دار است ($p=0.001$). به عبارت دیگر مهارت های ارتباطی به طور معنی داری اضطراب را پیش بینی می کند. همچنین مدل پیش بینی می تواند مقدار ۱۰ درصد از واریانس اضطراب را تبیین کند (مجذور R اصلاح شده = ۰/۱۰۰).

بحث و نتیجه گیری

نتایج این تحقیق تأکید می کند که مهارت های ارتباطی به ویژه مهارت کلامی نقش مهمی در کاهش اضطراب دانش آموزان دارند. وجود رابطه مثبت و معنادار بین اضطراب و مهارت های کلامی، نشان دهنده اهمیت این مهارت ها در ایجاد احساس اعتماد به نفس و کاهش استرس در موقعیت های اجتماعی و آموزشی است. از سوی دیگر، عدم وجود رابطه معنادار بین اضطراب و مهارت های بازخورد و شنود می تواند به این معنا باشد که این مهارت ها به تنهایی برای کاهش اضطراب کافی نبوده و نیاز به تقویت سایر مهارت های ارتباطی دارند. این یافته ها با تحقیقات پیشین هم راستا است که نشان می دهند افراد با مهارت های ارتباطی بهتر و توانایی های کلامی قوی تر، معمولاً اضطراب کمتری را تجربه می کنند. به علاوه، نتایج تحلیل رگرسیون نشان می دهد که مهارت های ارتباطی به طور معناداری می توانند اضطراب را پیش بینی کنند و در نتیجه، پیشنهاد می شود که برنامه های آموزشی برای تقویت مهارت های ارتباطی در مدارس مورد توجه قرار گیرد. این برنامه ها می توانند شامل آموزش های ویژه در زمینه مهارت های کلامی و تکنیک های کاهش اضطراب باشند. این اقدام می تواند به دانش آموزان کمک کند تا در مواجهه با موقعیت های چالش برانگیز کمتر دچار اضطراب شوند و به بهبود عملکرد اجتماعی و تحصیلی آن ها کمک کند.

مهارت های ارتباطی مؤثر برای موفقیت دانش آموزان در زمینه های تحصیلی و اجتماعی ضروری است. این مهارت ها شامل هر دو شکل ارتباطی کلامی و غیرکلامی می شود که تسهیل کننده اشتراک گذاری اطلاعات، ایده ها و احساسات است. این موارد برای ایجاد روابط و حل تعارضات حیاتی هستند (سینگ^۱، ۲۰۲۰). در محیط های آموزشی، توانایی های ارتباطی قوی به دانش آموزان این امکان را می دهد که فعالانه در بحث ها شرکت کنند، ایده های خود را به وضوح بیان کنند و در پروژه های گروهی همکاری کنند که در نهایت تجربه یادگیری و نتایج تحصیلی آنها را بهبود می بخشد. اضطراب می تواند به طور قابل توجهی توانایی دانش آموزان را برای برقراری ارتباط مؤثر مختل کند. سطوح بالای اضطراب ممکن است منجر به مشکلاتی در توجه و تمرکز شود که در نتیجه، تبادل کلامی و گوش دادن فعال را مختل می کند (استفانسون^۲ و همکاران، ۲۰۱۵).



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

علاوه بر این، دانش آموزان با اضطراب اغلب علائم جسمانی مانند بی‌قراری و مشکل در تمرکز را نشان می‌دهند که می‌تواند به صورت عدم مشارکت یا اجتناب از بحث‌های کلاسی بروز پیدا کند. این رفتارها، که گاهی به اشتباه به عنوان سرپیچی یا بی‌علاقگی تفسیر می‌شوند، ممکن است در واقع ریشه در اضطراب پنهان داشته باشند، که پیچیدگی تعاملات بین سلامت روان و مهارت‌های ارتباطی را نشان می‌دهد (نیبرگ^۱ و همکاران، ۲۰۲۳). تحقیقات نشان می‌دهند که دانش آموزان استراتژی‌های مختلفی را برای مدیریت اضطراب به کار می‌گیرند که می‌تواند بر خودکارآمدی و مهارت‌های ارتباطی آنها تأثیر بگذارد. یک مطالعه بر روی دانشجویان دانشگاهی چهار پروفایل مقابله‌ای متمایز را بر اساس رویکردهای آنها به استرس‌شناسایی کرده است: استفاده کم از استراتژی‌های مقابله‌ای رفتاری، غالب بودن مقابله اجتماعی، غالب بودن مقابله شناختی و استفاده زیاد از استراتژی‌های مقابله‌ای رفتاری (هارت آبنی^۲ و همکاران، ۲۰۱۹).

محدودیت‌های این پژوهش شامل محدود بودن نمونه‌گیری به دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهر خرم‌آباد و استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارش‌دهی است که ممکن است با سوگیری همراه باشد. همچنین، مدل رگرسیونی تنها ۱۰ درصد از واریانس اضطراب را توضیح می‌دهد. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه در مناطق مختلف انجام شود، از روش‌های چندمنظوره برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شود، و تأثیر مداخلات آموزشی بر کاهش اضطراب و بهبود مهارت‌های ارتباطی بررسی گردد. تحقیقات بیشتر باید به بررسی جزئیات تأثیر دیگر مؤلفه‌های مهارت‌های ارتباطی و نیز نقش ترکیبی آن‌ها در کاهش اضطراب بپردازد. همچنین، تحلیل‌های طولی می‌توانند به بررسی اثرات بلندمدت این مهارت‌ها بر اضطراب و عملکرد دانش آموزان کمک کنند. در نهایت، ضروری است که تحقیقات آینده رابطه پیچیده بین اضطراب، مهارت‌های ارتباطی و عوامل روان‌شناختی دیگر را بیشتر بررسی کنند. مطالعات طولی می‌توانند بینش‌های بیشتری در مورد چگونگی تعامل اضطراب، مهارت‌های ارتباطی و استراتژی‌های مقابله‌ای در طول زمان فراهم کنند، در حالی که استفاده از روش‌های ارزیابی متنوع‌تر می‌تواند سوگیری‌های داده‌های خودگزارشی را کاهش دهد. مداخلات آینده می‌توانند بر بهبود استراتژی‌های مقابله‌ای دانش آموزان برای مدیریت اضطراب و چالش‌های ارتباطی تمرکز داشته باشند. در نتیجه، بهبود مهارت‌های ارتباطی در دانش آموزان نه تنها می‌تواند عملکرد تحصیلی آنها را بهبود بخشد، بلکه نقش حیاتی در مدیریت و کاهش اضطراب ایفا کند. با ایجاد یک محیط حمایتی و ارتباطی، معلمان می‌توانند به دانش آموزان کمک کنند تا مهارت‌های ضروری برای موفقیت‌های شخصی و تحصیلی خود را بسازند.

منابع

- امیدی حسین آبادی، ح، عباسی اسفجیر، ع. (۱۳۹۴). رابطه نوبت کاری شب با میزان افسردگی و اضطراب پرستاران. فصلنامه مدیریت پرستاری، ۴(۲)، ۰-۰. <https://ijnv.ir/article-1-268-fa.html>
- حاتمی نژاد، محمد، نوروزی همایون، محمدرضا، صادقی، مسعود و صدری دمیرچی، اسماعیل. (۱۴۰۳). تدوین مدل اضطراب اجتماعی دانش آموزان براساس کمال‌گرایی سازش‌نا یافته و اجتناب تجربه‌ای با نقش واسطه‌ای دشواری در تنظیم هیجان. فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی. <https://doi.org/10.22059/japr.2024.375061.644904>
- حسین کشاورز، منصوره حاج حسینی، سمیه قدیمی (۱۳۹۵). اثر گشتالت درمانی بر اضطراب فراگیر و اضطراب امتحان دانشجویان/فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی/دوره ۷ شماره ۲۸. https://qccpc.atu.ac.ir/article_7092.html



علیزاده سامع، م (۱۳۸۷) بررسی رابطه بین مهارت های ارتباطی مدیران و روحیه دبیران دبیرستان های شهرستان مراغه، پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد واحد تبریز.

مدانلو جویباری، نعیمه و علیا عمادیان، سیده و حسن زاده، رمضان. (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین ناگویی خلقی، مهارت های ارتباطی و اضطراب

اجتماعی در دانشجویان، چهارمین کنفرانس بین المللی روانشناسی و علوم اجتماعی، تهران. <https://civilica.com/doc/492387>

مرکز آمار ایران (۱۳۹۲). سالنامه آماری کشور. تهران، سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور، نشریات مرکز آمار ایران. ۱۳۹۲: ۱۳-۱۲.

<https://amar.org.ir/salnameh-amari>

وزارت آموزش و پرورش (۱۴۰۱)، خبرگزاری خبربان؛ به نقل از یوسف نوری، وزیر وقت آموزش و پرورش، برنامه صف اول، ۲ مهر ۱۴۰۱، کد خبر

<https://36076786.khabarban.com>. ۳۶۰۷۶۷۸۶

Baluchi, M., Maghrebi sinaki, H., Mohammadi, Z. (2016). The effect of self-efficacy belief on student achivement and academic achievement fifth international conference on psyvhology and social science, Tehran, Mehr Ishraq Conference. 1-13. <https://doi.org/10.22089/spsyj.2019.7264.1773>

Barnett, M. D., Maciel, I. V., Johnson, D. M., & Ciepluch, I. (2021). Social anxiety and perceived social support: Gender differences and the mediating role of communication styles. Psychological reports, 124(1), 70-87. <https://doi.org/10.1177/0033294119900975>

Cheung, W. C., & Ostrosky, M. M. (2024). Supporting Preschoolers' Motor Development in Virtual Environments: Listening to Teachers' Voices. Early Childhood Education Journal, 52(6), 1047-1056. <https://doi.org/10.1007/s10643-023-01492-w>

Hart Abney, B. G., Lusk, P., Hovermale, R., & Melnyk, B. M. (2019). Decreasing depression and anxiety in college youth using the Creating Opportunities for Personal Empowerment Program (COPE). Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 25(2), 89-98. <https://doi.org/10.1177/1078390318779205>

Hatami Nejad, M. , Mikaeili, N. and Sadeghi Niri, E. (2024). Modeling the Role of Parent-Child Conflict in Predicting Social Anxiety with the Mediation of Anxiety Sensitivity. *Journal of Family Relations Studies*, 4(14), 4-13. <https://doi.org/10.22098/jfrs.2024.14903.1184>

Martínez, A., & González, F. (2017). Improving Communication Skills to Reduce Anxiety in Social Situations. International Journal of Behavioral Sciences, 18(2), 123-135. <https://doi.org/10.18103/mra.v12i10.5876>

McCloughen, A., & Foster, K. (2018). Nursing and pharmacy students' use of emotionally intelligent behaviours to manage challenging interpersonal situations with staff during clinical placement: A qualitative study. Journal of Clinical Nursing, 27(13-14), 2699-2709. <https://doi.org/10.1111/jocn.13865>

Mufson, L., La Greca, A. M., Young, J. F., & Ehrenreich-May, J. (2015). Interpersonal approaches to intervention: Implications for preventing and treating social anxiety in adolescents. Social anxiety and phobia in adolescents: Development, manifestation and intervention strategies, 251-270. https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/978-3-319-16703-9_11

Nyborg, G., Mjelve, L. H., Arnesen, A., Crozier, W. R., Bjørnebekk, G., & Coplan, R. J. (2023). Teachers' strategies for managing shy students' anxiety at school. Nordic psychology, 75(1), 50-74. <https://doi.org/10.1080/19012276.2022.2058072>

Singh, A. (2020). How to improve effective communication skills in students. Retrieved May, 20, 2021.

Stephenson, T. J., Mayes, L., Combs, E. M., & Webber, K. (2015). Developing communication skills of undergraduate students through innovative teaching approaches. NACTA journal, 59(4), 313-318. https://nactateachers.org/attachments/article/2348/11%20Stephenson_NACTA%20Jpurnal.pdf





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



بررسی اثربخشی طرحواره درمانی بر اختلالات خلقی و اضطرابی در نوجوانان مقاله مروری

امیررضا میرزاجانی امامزاده هاشمی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه محقق اردبیلی

Mirzajani186@gmail.com

چکیده

نوجوانی دوره‌ای انتقالی از کودکی به بزرگسالی است که در این دوره، نوجوانان با چالش‌های مختلفی تا رسیدن به یک هویت مشخص و ثبات هیجانی طی می‌کنند. یکی از چالش‌های مهم در این دوره، شیوع اختلالات خلقی و اضطرابی در میان نوجوانان است. استفاده از روش‌های درمانی مؤثر می‌تواند به بهبود قابل توجه این اختلالات کمک کند. هدف این پژوهش، بررسی اثربخشی طرحواره درمانی در کاهش اختلالات خلقی و اضطرابی در نوجوانان بود. در این مطالعه از روش مروری استفاده شد و از میان ۶۸ مطالعه یافت‌شده، ۱۲ مطالعه مرتبط انتخاب گردید. نتایج نشان داد که طرحواره درمانی به‌عنوان یک روش درمانی مؤثر، قادر به بهبود اختلالات خلقی و اضطرابی در نوجوانان است. این روش می‌تواند در مراکز مشاوره، کلینیک‌های روانشناسی و حتی محیط‌های آموزشی مانند مدارس به کار گرفته شود تا به نوجوانان در مدیریت بهتر هیجانات و کاهش علائم اضطرابی کمک کند. با توجه به یافته‌ها، طرحواره درمانی به‌عنوان یک ابزار درمانی کارآمد، پتانسیل بالایی برای بهبود سلامت روان نوجوانان دارد.

واژگان کلیدی: اختلالات اضطرابی، اختلالات خلقی، طرحواره درمانی، نوجوانی



The Effectiveness of Schema Therapy on Mood and Anxiety Disorders in Adolescents: A Review Article

Amirreza Mirzajani Imamzadeh Hashemi

Master's Student in General Psychology, University of Mohaghegh Ardabili

Mirzajani186@gmail.com

Abstract

Adolescence is a transitional period from childhood to adulthood during which adolescents face various challenges in achieving a clear identity and emotional stability. One of the significant challenges during this period is the prevalence of mood and anxiety disorders among adolescents. The use of effective therapeutic methods can significantly improve these disorders. The aim of this research was to investigate the effectiveness of schema therapy in reducing mood and anxiety disorders in adolescents. This study employed a review method, and out of 68 studies identified, 12 relevant studies were selected. The results indicated that schema therapy, as an effective therapeutic approach, is capable of improving mood and anxiety disorders in adolescents. This method can be implemented in counseling centers, psychological clinics, and even educational settings such as schools to help adolescents better manage their emotions and reduce anxiety symptoms. Based on the findings, schema therapy, as an efficient therapeutic tool, has high potential for improving the mental health of adolescents.

Keywords: Adolescence, Anxiety disorders, Mood disorders, Schema therapy





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

کودکان و نوجوانان هر جامعه ای، یکی از مهم ترین سرمایه های آن جامعه هستند و غفلت از آن ها، غفلت از آینده است، بنابراین باید به این قشر در حال رشد اهمیت داد. باید نیازهای اصلی نوجوانان را جدی گرفته و سلامت روان آنان را در اولویت بگذاریم. نوجوانی دوره ای از رشد انسان است که گذار از کودکی به بزرگسالی را شامل می شود و معمولاً از حدود ۱۰ تا ۱۹ سالگی طول می کشد. این دوره با تغییرات چشمگیر جسمی (بلوغ)، شناختی (توسعه تفکر انتزاعی و استدلال)، روانشناختی (شکل گیری هویت، استقلال، و روابط عاطفی) و اجتماعی (تغییر در روابط با خانواده و همسالان) همراه است (اشاینبرگ^۱، ۲۰۱۷). از نظر روانشناسی، نوجوانی دوره ای است که در آن فرد به دنبال یافتن هویت فردی، استقلال، معنای زندگی و ایجاد روابط صمیمی است. این دوره با چالش ها، فرصت ها و تغییرات متعددی در زندگی فرد همراه است و می تواند تاثیر زیادی بر رشد و بزرگسالی آینده داشته باشد (آرنت^۲، ۲۰۱۳).

اختلالات اضطرابی به عنوان یکی از شایع ترین اختلالات روانی در دوران نوجوانی شناخته می شوند. بر اساس تحقیقات اپیدمیولوژیک، تخمین زده می شود که حدود ۳۱٫۹٪ از نوجوانان در طول دوره زندگی خود حداقل یک نوع اختلال اضطرابی را تجربه می کنند (مریکانجس^۳، ۲۰۱۰). شیوع اختلال اضطراب فراگیر در نوجوانان تقریباً ۲ تا ۵ درصد تخمین زده می شود (بیزدو، ناپ و پاین^۴، ۲۰۰۷). اختلال اضطراب اجتماعی نیز یکی از اختلالات شایع در بین نوجوانان است. مطالعات نشان داده اند که شیوع این اختلال در نوجوانان به حدود ۷٪ می رسد (کسلر^۵ و همکاران، ۲۰۰۵).

اختلالات خلقی، که شامل اختلال افسردگی اساسی و اختلال دوقطبی هستند، از جمله شایع ترین مشکلات روانشناختی در دوران نوجوانی به شمار می روند (مریکانجس، ۲۰۱۰). شیوع کلی اختلالات خلقی در نوجوانان به طور قابل توجهی بالاتر از دوران کودکی است و می تواند تأثیرات مخربی بر عملکرد تحصیلی، روابط اجتماعی، و سلامت کلی نوجوانان داشته باشد (کاستلو^۶، ۲۰۰۳). شیوع اختلال افسردگی اساسی در میان نوجوانان به طور چشمگیری افزایش یافته است. بر اساس مطالعات، حدود ۱۰ تا ۲۰ درصد نوجوانان در طول دوره نوجوانی، حداقل یک دوره افسردگی اساسی را تجربه می کنند (تمپر^۷، ۲۰۱۳). افسردگی در دوران نوجوانی می تواند با علائمی نظیر غمگینی مداوم، از دست دادن علاقه به فعالیت ها، تغییرات در اشتها و خواب، خستگی، و احساس بی ارزشی بروز کند (انجمن روانشناسی آمریکا^۸، ۲۰۱۳).

طرحواره درمانی یک رویکرد روان درمانی یکپارچه است که توسط جفری یانگ ابداع شده و ترکیبی از عناصر درمان شناختی-رفتاری (CBT)، نظریه دلبستگی، و درمان های مبتنی بر تجربه است (یانگ، کلووسکو و ویشار^۹، ۲۰۰۳). هدف اصلی طرحواره درمانی، شناسایی و تغییر الگوهای ناسازگار و عمیق تفکر، احساس و رفتار (طرحواره ها) است که در دوران کودکی و نوجوانی شکل گرفته اند و به مشکلات روانشناختی بزرگسالی منجر می شوند. طرحواره درمانی به ویژه برای درمان اختلالات خلقی مزمن و مقاوم به درمان مفید

۱ Steinberg

۲ Arnett

۳ Merikangas

۴ Beesdo, Knappe, Pine

۵ Kessler

۶ Costello

۷ Thampier

۸ American Psychiatric Association

۹ Young, Klosko, Weishaar



است (یانگ^۱، ۱۹۹۹). طرحواره درمانی با هدف قرار دادن طرحواره های ناسازگار اصلی مرتبط با اختلالات خلقی عمل می کند. این طرحواره ها ممکن است شامل طرحواره هایی مانند محرومیت هیجانی، رهاشدگی، نقص/شرم، انزوای اجتماعی، و شکست باشند. این طرحواره ها باعث ایجاد الگوهای ناسازگار در تفکر، احساس و رفتار می شوند که می توانند به افسردگی و اختلالات خلقی دیگر منجر شوند. طرحواره درمانی با استفاده از تکنیک های شناختی، رفتاری و تجربی، به افراد کمک می کند تا این طرحواره ها را شناسایی کرده، اثرات آن ها را در زندگی روزمره درک کنند، و الگوهای سازگارتری را جایگزین آن ها نمایند (یانگ، کلووسکو و ویشار، ۲۰۰۳). مطالعات نشان داده اند که طرحواره درمانی می تواند در کاهش علائم اختلالات خلقی، بهبود عملکرد اجتماعی و عاطفی، و کاهش احتمال عود اختلالات، مؤثر باشد. برای مثال، یک مطالعه مروری نشان داد که طرحواره درمانی در مقایسه با درمان های سنتی، اثربخشی بیشتری در کاهش علائم افسردگی مزمن و کاهش عود بیماری دارد (هیز و باخ^۲، ۲۰۱۸).

مواد و روش ها

هدف از انجام این مطالعه، مرور پیشینه پژوهشی به منظور پاسخ به این سوال است که میزان اثربخشی طرحواره درمانی در درمان اختلالات خلقی نوجوانان چقدر است تا بدانیم که با چه اطمینانی می توان از این روش درمانی برای بهبود اختلالات خلقی و اضطرابی نوجوانان استفاده کرد و به بهبود و ارتقاء سلامت روانی نوجوانان منجر شود؛ بنابراین رویکرد پژوهش، کیفی و هدف آن کاربردی است. از آن جایی که مرحله ابتدایی هر مرور شامل جستجوی کامل و منظم پیشینه موجود و مرتبط است، بدین منظور پایگاه های اطلاعاتی نور، سیویلیکا و Google scholar به منظور شناسایی و گردآوری اطلاعات مختلف انتخاب شد. پس از انتخاب پایگاه ها، با استفاده از کلیدواژه های «طرحواره درمانی»، «نوجوانان»، «اختلالات خلقی»، «اختلالات اضطرابی»، «Schema Therapy»، «Adolescents»، «anxiety disorders»، ۵۳ مطالعه برای بررسی اولیه یافت شد. برای انتخاب مطالعات و مقالات، ملاک های زیر در نظر گرفته شد؛ تنها مطالعاتی بررسی شدند محتوای آن ها محتوای مربوط به طرحواره درمانی و اختلالات افسردگی یا اضطرابی نوجوانان بودند، مقالات داخلی و خارجی که در مجلات معتبر چاپ شده بودند. ملاک های خروج از مطالعه، عدم دسترسی به متن کامل مقاله، نامربوط بودن عنوان مقاله و محتوا به هنگام بررسی عنوان و چکیده مقاله، تکراری بودن. با توجه به ملاک های تعبیه شده در نهایت ۱۲ مقاله انتخاب شد.

یافته ها

در مرور پیشینه پژوهش نشان می دهد که طرحواره درمانی در درمان اختلالات خلقی و اضطرابی نوجوانان، اثربخش است. خلاصه یافته ها در زیر گزارش می شود.

در پژوهشی از ستوده و همکاران (۱۳۹۹) برای تعیین اثربخشی طرحواره درمانی با سه روش فنون شناختی، تجربی و رفتاری بر کاهش نشانگان بالینی نوجوانان دختر دارای اختلال شخصیت مرزی بود. روش پژوهش از نوع طرح عاملی آزمایشی با پیش آزمون و پس آزمون همراه با مرحله پیگیری ۲ ماهه بود. جامعه آماری شامل تمامی بیماران نوجوان دختر در بازه سنی ۱۵ تا ۱۷ سال و مبتلا به اختلال نشانگان مرزی کلینیک درمانی پیوند بخش عمومی شهر بجنورد در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بودند که با استفاده از نمونه گیری تصادفی ساده تعداد ۴۰ نفر از آنان انتخاب و در ۳ گروه آزمایش هر گروه ۱۰ نفر و یک گروه کنترل (۱۰) (نفر) جایگزین شدند. گروه

۱ Young

۲ Hayes, Bach



های آزمایش تحت ۲۰ جلسه ۹۰ دقیقه ای طرحواره درمانی با فنون شناختی، تجربی و رفتاری قرار گرفتند؛ گروه کنترل هیچگونه مداخله ای دریافت نکرد و در لیست انتظار باقی ماند از مقیاس ویژگی های شخصیت مرزی برای کودکان (BPFS-C) کریگ و همکاران (۲۰۰۵) به منظور گردآوری اطلاعات استفاده شد. تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از طریق نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ در دو بخش توصیفی و استنباطی تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و آزمون تعقیبی بن فرونی انجام پذیرفت. نتایج نشان داد طرحواره درمانی با فنون سه گانه ی شناختی، تجربی و رفتاری در کاهش بی ثباتی عاطفی، روابط منفی، مشکلات هویتی و خود جرحی موثر است و این تاثیر در مرحله پیگیری پایدار بود. بر اساس نتایج پژوهش حاضر میتوان گفت که طرحواره درمانی میتواند به عنوان یک شیوه ی درمانی برای کاهش نشانگان بالینی شخصیت مرزی دختران نوجوانان مبتلا به اختلال شخصیت مرزی در مراکز درمانی به کار برده شود.

پژوهشی از آهوان، قوتی و یعقوبی (۱۳۹۷) با هدف تعیین اثربخشی آموزش گروهی طرحواره درمانی بر بهبود طرحواره های ناسازگار اولیه و تنظیم هیجان در افراد دارای اختلال شخصیت مرزی با رفتار خودزنی و خودکشی دختران نوجوان بین ۱۴ تا ۱۸ سال مشهود انجام شد. مواد و روش کار: پژوهش حاضر از نوع پژوهش نیمه آزمایشی بوده که در آن از طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. به منظور اجرای پژوهش، پس از هماهنگی های لازم با مرکز مشاوره، ابتدا جلسه ای جهت آشناسازی و جلب مشارکت دختران دانش آموز شامل رفتارهای آسیب به خود برگزار گردید. سپس پرسشنامه فرم کوتاه طرحواره یانگ (YSQ-SF)، افکار خودکشی (BSS)، خودآسیب زنی سانسون (SHI) و پرسشنامه تنظیم هیجان گراس و جان بر روی آنها اجرا شد و ۳۰ نفر از دانش آموزان دختر که شرایط شرکت در پژوهش را داشتند، انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه کنترل و آزمایش قرار گرفتند. به این ترتیب، طرحواره درمانی در قالب ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه گروهی اجرا شد و پس از اتمام جلسات، مجددا پرسشنامه های یادشده، توسط گروه آزمایش و کنترل تکمیل شد. پردازش داده های پژوهش با استفاده از آمار توصیفی و آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره و چند متغیره برای گروه ها انجام گرفت. نتایج نشان داد که روش آموزش گروهی طرحواره درمانی، بر بهبود طرحواره های ناسازگار اولیه و تنظیم هیجان تاثیر دارد. آموزش گروهی طرحواره درمانی، به واسطه تاثیرات ناشی از تکنیک های شناختی منجر به بهبود طرحواره های ناسازگار اولیه و تنظیم هیجان شده است که به این اعتبار میانگین نمرات طرحواره های ناسازگار حوزه بریدگی و طرد، خودگردانی و عملکرد مختل، حوزه محدودیت های مختل، حوزه دیگر جهت مندی و حوزه گوش به زنگی بیش از حد و بازداری و تنظیم هیجان گروه آزمایش افزایش پیدا کرده است.

پژوهشی از شده و همکاران (۱۴۰۳) که به بررسی اثربخشی طرحواره درمانی بر نشخوار فکری دانش آموزان دچار اختلال اضطراب فراگیر پرداخته است. این پژوهش از نوع طرح های نیمه آزمایشی بود. جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه دانش آموزان شهر مشهد در سال ۱۴۰۲ بودند. نمونه پژوهش، شامل ۳۰ نفر بود که از بین جامعه مذکور، به صورت هدفمند انتخاب شدند و در مرکز مشاوره تن و روان مشهد تحت مداخله قرار گرفتند. پرسشنامه این پژوهش، نشخوار فکری نولن هوکسما بوده و برای مداخله از طرحواره درمانی یانگ استفاده گردید. اطلاعات جمع آوری شده به کمک روش های آماری توصیفی میانگین و انحراف معیار و روش های آماری استنباطی تحلیل کوواریانس چند متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد که طرحواره درمانی باعث کاهش نشخوار فکری می شود. مبتنی بر نتایج به دست آمده از این پژوهش می توان از روش طرحواره درمانی به عنوان مداخله ای موثر برای کاهش نشخوار فکری استفاده نمود.

در پژوهشی از مردانی و همکاران (۱۴۰۱) هدف آن، تعیین اثربخشی طرحواره درمانی بر افکار خودکشی نوجوانان بوده است. روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با استفاده از طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش شامل نوجوانان



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

مراجعة کننده به مراکز مشاوره در شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بوده است. از بین جامعه آماری، ۳۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند، و به طور تصادفی در گروه آزمایش ۱۵ نفر و گواه ۱۵ نفر قرار گرفتند. در این پژوهش از پرسشنامه افکار خودکشی برای گردآوری داده‌ها استفاده شد. آزمودنی‌های گروه آزمایش به مدت ۸ هفته، هر هفته در یک جلسه درمان ۶۰ - ۹۰ دقیقه ای درمان طرحواره درمانی را دریافت نموده اند و گروه کنترل مداخله خاصی را دریافت ننمودند. روش تجزیه و تحلیل داده های پژوهشی از تحلیل کوواریانس استفاده شده است. یافته ها نشان داد بین میانگین نمره افکار خودکشی پس آزمون در گروه آزمایش و کنترل تفاوت آماری معنی داری وجود دارد. بنابراین طرحواره درمانی بر افکار خودکشی نوجوانان تاثیر دارد.

در پژوهشی که توسط یادگاری (۱۴۰۰) انجام شده، هدف آن، تعیین اثربخشی طرحواره درمانی بر اضطراب فراگیر جوانان مراجعه کننده به مراکز مشاوره ای بوده است. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون انجام گرفت. جامعه آماری این پژوهش شامل جوانان مراجعه کننده به مراکز مشاوره ای شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بوده است. از این میان ۳۰ نفر از جوانان با نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. در این مطالعه با استفاده از پرسشنامه اضطراب فراگیر استفاده شد. و سپس مداخله آزمایشی طرحواره درمانی برای گروه آزمایش به مدت ۱۲ جلسه به مدت ۹۰ دقیقه اجرا شد. ولی در مورد گروه کنترل، هیچ آموزشی در طول دوره تا زمان گرفتن پس آزمون صورت نگرفت. پس از مداخله آزمایشی از هر دو گروه پس آزمون گرفته شد. یافته های پژوهش نشان داد که میانگین نمره اضطراب فراگیر در پس آزمون نسبت به پیش آزمون در گروه آزمایش کاهش پیدا کرده است. بنابراین نتایج نشان داد که طرحواره درمانی بر اضطراب فراگیر جوانان مراجعه کننده به مراکز مشاوره ای تاثیر دارد.

اضطراب اجتماعی، اختلالی است که عملکرد فرد را در زمینه اجتماعی به طور جدی تضعیف و مختل میکند و باعث دوری فرد از حضور در موقعیتهای اجتماعی می‌شود. در پژوهشی از عزیزی و همکاران (۱۳۹۹) به دنبال تعیین اثربخشی طرحواره درمانی بر مهارت اجتماعی نوجوانان دارای اختلال اضطراب اجتماعی شهر اصفهان در سال ۹۸ بوده است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه مراجعه کنندگان به ۳ تا از کلینیک های روانشناسی شهر اصفهان در سال ۹۸ تشکیل می دهد. روش نمونه گیری هدفمند بود و از بین مراجعه کنندگان ۲۰ نفر از کسانی که در مصاحبه بالینی ساختار یافته دارای اختلال اضطراب اجتماعی بودند انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه جایگزین شدند (۱۰ نفر گروه آزمایش و ۱۰ نفر گروه کنترل) سپس جلسات طرحواره درمانی به تعداد ۱۰ جلسه به صورت گروه درمانی هفته ای دو جلسه ۶۰ دقیقه ای بمدت یک و نیم ماه برگزار شد. بعد از اجرای جلسات داده های جمع آوری شده از پرسشنامه مهارت اجتماعی ماتسون با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که طرحواره درمانی در افزایش مهارت اجتماعی افراد دارای اضطراب اجتماعی موثر است. با توجه به یافته های این پژوهش پیشنهاد می گردد که افراد دارای اضطراب اجتماعی از طریق مداخلات روانشناختی از قبیل طرحواره درمانی در مراکز بهزیستی و کلینیکی درمان شوند. در این پژوهش از مومنی و حجتی (۱۳۹۹) با هدف بررسی اثربخشی طرحواره درمانی در کاهش اضطراب دانش آموزان انجام شد. روش پژوهش از نوع آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش آموزان پسر مقطع متوسطه شهر قم در سال تحصیلی ۹۸ - ۱۳۹۷ تشکیل می دادند. روش نمونه گیری در این پژوهش به صورت خوشه ای تصادفی چند مرحله ای بود. پس از اجرای پرسشنامه اضطراب کتل بر نمونه انتخاب شده، از میان دانش آموزانی که نمره بالاتری در این مقیاس داشتند تعداد ۱۶ نفر به صورت تصادفی انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه ۸ نفره به عنوان گروه آزمایش و گروه کنترل قرار گرفتند. سپس جلسات درمانی به صورت گروهی برای گروه آزمایش اجرا گردید. تجزیه و تحلیل داده ها از طریق آزمون آماری کوواریانس نشان داد که فرضیه پژوهش مبنی بر تاثیر فنون شناختی طرحواره درمانی بر کاهش اضطراب مورد تایید



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

قرار گرفته است و میانگین نمرات پس آزمون گروه آزمایش نسبت به میانگین پیش آزمون کاهش یافته است و رویکرد درمانی در کاهش اضطراب دانش آموزان موثر بوده است.

در پژوهش فیلی و عیسی خانی (۱۳۹۸) به دنبال تعیین اثربخشی طرحواره درمانی گروهی بر افسردگی دانش آموزان دختر صورت گرفت. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم دخترانه شهر شیراز در سال تحصیلی ۹۹-۹۸ تشکیل می دهند. برای نمونه گیری ابتدا به صورت در دسترس از بین مدارس دخترانه شهر شیراز، یک مدرسه انتخاب شد. سپس از مدرسه مذکور، به صورت در دسترس ۱۰۰ دانش آموز انتخاب و پرسشنامه افسردگی بک روی آنها اجرا شد. از این میان تعداد ۳۱ نفر، با توجه به نقطه برش پرسشنامه افسردگی به عنوان افراد افسرده و تعداد ۶۹ نفر، به عنوان افراد غیرافسرده مشخص شدند. در مرحله دوم پژوهش از بین افراد افسرده، ۳۰ نفر انتخاب شد و به صورت تصادفی در دو گروه کنترل (۱۵ نفر) و آزمایش (۱۵ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش تحت آموزش طرحواره درمانی گروهی طی ۱۲ جلسه (هفته ای ۳ جلسه به مدت ۴ هفته) قرار گرفتند و بعد از پایان جلسات، افسردگی گروه آزمایش و کنترل با استفاده از پرسشنامه بک مورد ارزیابی مجدد قرار گرفتند و داده های حاصل از طریق آزمون تحلیل کوواریانس یک راهه مورد ارزیابی قرار گرفتند و نتایج نشان داد که طرحواره درمانی گروهی بر افسردگی دختران تاثیر گذار است و موجب کاهش افسردگی می شود.

با توجه به نقص مهارت های اجتماعی و طرحواره اولیه در دانش آموزان با نشانه های افسردگی، این پژوهش به بررسی اثربخشی طرحواره درمانی بر مهارت های اجتماعی دانش آموزان با نشانه های افسردگی می پردازد. طرح تحقیق نیمه آزمایشی و از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه بود. نمونه پژوهش ۲۸ دانش آموز مبتلا به نشانه های افسردگی شهرستان رشت در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بود که به طور در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۱۴ نفر) جایدهی شدند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه مهارت های اجتماعی (گرشام و الیوت، ۱۹۹۹) در مراحل قبل و بعد از آموزش استفاده شد. طرحواره درمانی به صورت گروهی در ۱۰ جلسه برای گروه آزمایشی ارائه شد ولی گروه گواه هیچ گونه آموزشی دریافت نکرد. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که اثربخشی طرحواره درمانی بر بهبود مهارت های اجتماعی دانش آموزان با نشانه های افسردگی به طور معنی داری تاثیر دارد. بر این اساس می توان گفت طرحواره درمانی می تواند به عنوان یکی از شیوه های درمانی موثر در درمان نشانه های افسردگی دانش آموزان مبتلا به این اختلال به کار گرفته شود (رهبر و رهبر، ۱۳۹۷).

در پژوهش حسینی رمقانی، نیک پی و مرادی (۱۳۹۵) با هدف تعیین اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی بر کاهش علائم اضطراب در دانش آموزان بانشارگان بالینی اضطراب اجتماعی صورت گرفت. طرح پژوهش به صورت آزمایشی پیش آزمون پس آزمون با گروه کنترل می باشد. بدین منظور ۳۲ نفر از دانش آموزان دارای نشانگان بالینی اضطراب اجتماعی به روش غربالگری انتخاب شدند و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایشی و کنترل تقسیم شدند. از پرسشنامه های اضطراب اجتماعی کانور (SPIN) به همراه مصاحبه بالینی به عنوان ابزار غربالگری و از پرسشنامه اضطراب بک برای گردآوری داده ها در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون استفاده شد. گروه آزمایشی طی ده جلسه تحت مداخله با رویکرد طرحواره درمانی هیجانی قرار گرفت و گروه کنترل چنین مداخله ای دریافت نکرد. داده ها با استفاده از نسخه ۲۳ نرم افزار آماری SPSS و روش تحلیل کوواریانس مورد تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد که در گروه آزمایشی در مرحله پس آزمون در مقایسه با گروه کنترل، میانگین نمرات اضطراب به طور معناداری کاهش یافته است. نتایج حاکی از آن است که طرحواره درمانی هیجانی می تواند به عنوان مداخله ای موثر برای کاهش علائم اضطراب در افراد دارای نشانگان بالینی اضطراب اجتماعی مورد استفاده قرار گیرند.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۹۷

پژوهش حاضر توسط قربانی و مهدوی (۱۳۹۸) باهدف اثربخشی طرحواره درمانی بر افسردگی و اضطراب اجتماعی دانش آموزان دختر متوسطه دوم شهر تهران انجام شد. روش پژوهشی نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان دختر متوسطه شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۸ بودند. تعداد ۳۰ نفر دانش آموز پایه یازدهم به صورت در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند و پرسشنامه تجدیدنظر شده افسردگی بک و همکاران (۲۰۰۰) و اضطراب اجتماعی کانور و همکاران (۲۰۰۰) را قبل و بعد از مداخله تکمیل و گروه آزمایش، طرحواره درمانی را طی ۸ جلسه یک ساعته و در طی چهار هفته دریافت کردند و گروه گواه این آموزش را دریافت نکردند. نتایج نشان داد که بین نمرات پس آزمون و پیش آزمون گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل، تفاوت معناداری در متغیرهای افسردگی و اضطراب اجتماعی وجود دارد؛ بنابراین نتایج پژوهش بیانگر تاثیر روش طرحواره درمانی در کاهش افسردگی و اضطراب اجتماعی در دانش آموزان بود. این پژوهش توسط پژمانی و سهرابی شکفتی (۱۴۰۲) به مقایسه اثربخشی رفتار درمانی دیالکتیک و طرحواره درمانی بر اضطراب جدایی نوجوانان دختر می پردازد. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی نوجوانان دختر پایه متوسطه اول و دوم مشغول به تحصیل در شهر شیراز در سال ۱۴۰۲ بود. نمونه آماری پژوهش حاضر شامل ۴۵ نفر از دانش آموزان بودند که در سه گروه (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند، بدین صورت که یک گروه کنترل و یک گروه آزمایش با آموزش طرحواره درمانی و گروه آزمایش دیگر با آموزش رفتار درمانی دیالکتیک طبقه بندی شدند، و پرسشنامه اضطراب جدایی به صورت پیش آزمون و پس آزمون در هر سه گروه توزیع شد، گروه های آزمایش هر کدام آموزش مربوط به خود را دیده و گروه کنترل هیچ گونه آموزشی ندیدند و داده ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد که رفتار درمانی دیالکتیک بر اضطراب جدایی تاثیر مثبت معنادار داشته و موجب کاهش آن شده است و رفتار درمانی طرحواره درمانی بر اضطراب جدایی تاثیر مثبت معنادار داشته و موجب کاهش آن شده است.

جدول ۱. نتایج

ردیف	نویسندگان	سال انتشار	نتایج
۱	ستوده و همکاران	۱۳۹۹	اثربخشی طرحواره درمانی بر نشانگان بالینی نوجوانان دارای اختلال شخصیت مرزی
۲	آهوان، قوتی و یعقوبی	۱۳۹۷	اثربخشی طرحواره درمانی گروهی بر بهبود طرحواره های ناسازگار اولیه و تنظیم هیجان در افراد شخصیت مرزی با رفتار خودزنی و خودکشی دختران نوجوان بین ۱۴ تا ۱۸ سال
۳	شده و همکاران	۱۴۰۳	اثربخشی طرحواره درمانی بر نشخوار فکری دانش آموزان دچار اختلال اضطراب فراگیر
۴	مردانی و همکاران	۱۴۰۱	اثربخشی طرحواره درمانی بر افکار خودکشی نوجوانان
۵	یادگاری	۱۴۰۰	اثربخشی طرحواره درمانی بر اضطراب فراگیر جوانان مراجعه کننده به مراکز مشاوره ای
۶	عزیزی و همکاران	۱۳۹۹	اثربخشی طرحواره درمانی بر مهارت های اجتماعی نوجوانان دارای اضطراب اجتماعی
۷	مومنی و حجتی	۱۳۹۹	اثربخشی طرحواره درمانی بر کاهش اضطراب دانش آموزان
۸	فیلی و عیسی خانی	۱۳۹۸	تاثیر طرحواره درمانی گروهی بر افسردگی دانش آموزان دختر دبیرستانی
۹	رهبر و رهبر	۱۳۹۷	اثربخشی طرحواره درمانی بر مهارت های اجتماعی دانش آموزان با نشانه های افسردگی
۱۰	حسینی رمقانی، نیک پی و مرادی	۱۳۹۵	اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی بر کاهش علائم اضطراب در دانش آموزان با نشانگان بالینی اضطراب
۱۱	قربانی و مهدوی	۱۳۹۸	اثربخشی طرحواره درمانی بر افسردگی و اضطراب اجتماعی دانش آموزان
۱۲	پژمانی و سهرابی شکفتی	۱۴۰۲	مقایسه اثربخشی رفتار درمانی دیالکتیک و طرحواره درمانی بر اضطراب جدایی نوجوانان دختر





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



نتیجه گیری و بحث

یافته‌های این مطالعه مروری نشان می‌دهد که طرحواره درمانی به‌عنوان یک روش درمانی مؤثر، تأثیر مثبتی بر کاهش اختلالات خلقی و اضطرابی در نوجوانان دارد. این یافته‌ها با نتایج سایر پژوهش‌های انجام‌شده در این حوزه همسو است. برای مثال، مطالعاتی مانند پژوهش یانگ و همکاران (۲۰۰۳) و فارل و شاو^۱ (۲۰۱۰) نیز تأثیر مثبت طرحواره درمانی را در کاهش علائم افسردگی و اضطراب در نوجوانان تأیید کرده‌اند. علاوه بر این، برخی مطالعات نشان داده‌اند که طرحواره درمانی نه تنها در کاهش علائم اختلالات خلقی و اضطرابی مؤثر است، بلکه به بهبود عملکرد اجتماعی و تحصیلی نوجوانان نیز کمک می‌کند. این موضوع حاکی از آن است که طرحواره درمانی می‌تواند به‌عنوان یک روش جامع و چندبعدی در درمان اختلالات روانی نوجوانان مورد استفاده قرار گیرد. با این حال، برخی مطالعات نیز به محدودیت‌های طرحواره درمانی اشاره کرده‌اند. برای مثال، اجرای این روش درمانی ممکن است به زمان و منابع بیشتری نیاز داشته باشد و برای نوجوانانی که در مراحل اولیه درمان قرار دارند، چالش‌برانگیز باشد. همچنین، تفاوت‌های فردی و فرهنگی ممکن است بر اثربخشی این روش تأثیر بگذارد، که نیاز به بررسی بیشتر در مطالعات آینده دارد. با توجه به یافته‌های این مطالعه، پیشنهاد می‌شود که طرحواره درمانی به‌عنوان یک روش درمانی مؤثر در مراکز مشاوره، کلینیک‌های روانشناسی و محیط‌های آموزشی مانند مدارس مورد استفاده قرار گیرد. آموزش روان‌شناسان و مشاوران در زمینه اجرای طرحواره درمانی می‌تواند به گسترش استفاده از این روش و بهبود نتایج درمانی کمک کند. همچنین، انجام پژوهش‌های طولی برای بررسی اثربخشی بلندمدت طرحواره درمانی بر اختلالات خلقی و اضطرابی نوجوانان پیشنهاد می‌شود.

منابع

- ابراهیم رهبر کرباسدهی، و فاطمه رهبر کرباسدهی. (۱۳۹۷). اثربخشی طرحواره درمانی بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان با نشانه‌های افسردگی. *اولین کنفرانس ملی یافته‌های نوین در حوزه یاددهی و یادگیری*.
- الهام شده، نرجس زاهدی محبوب، و مریم قانع. (۱۴۰۳). اثر بخشی طرحواره درمانی بر نشخوار فکری دانش‌آموزان دچار اختلال اضطراب فراگیر. *اولین همایش ملی نگرش‌های نوین در مسائل آموزش و پرورش*.
- زهره عزیزی، سید مجتبی امامی دوست، شقایق جابرزاده انصاری، و سید محسن امامی دوست. (۱۳۹۹). اثربخشی طرحواره درمانی بر مهارت‌های اجتماعی نوجوانان دارای اضطراب اجتماعی. *ششمین کنفرانس ملی علوم انسانی و مطالعات مدیریت*.
- سارا پژمان، و نادره سهرابی شکفتی. (۱۴۰۲). بررسی اثربخشی رفتاردرمانی دیالتکتیک و طرحواره درمانی بر اضطراب جدایی نوجوانان دختر. *چهارمین کنفرانس بین‌المللی سلامت، علوم تربیتی و روانشناسی*.
- سیده لیبا یادگاری. (۱۴۰۰). اثربخشی طرحواره درمانی بر اضطراب فراگیر جوانان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره. *یازدهمین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی*.
- شهلا قربانی بوساری، و معصومه مهدوی. (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی طرحواره درمانی بر افسردگی و اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان. *پنجمین کنفرانس ملی نوآوری‌های اخیر در روانشناسی و توانمندسازی با محوریت روان درمانی*.
- علیرضا فیلی، و شهرزاد عیسی خانی. (۱۳۹۸). تأثیر طرحواره درمانی گروهی بر افسردگی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی.
- فرزانه علی‌مردانی، شیرین کریمی، فاطمه حامدی فر، و مهران محبیان فر. (۱۴۰۱). اثربخشی طرحواره درمانی بر افکار خودکشی نوجوانان. *دوازدهمین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، مشاوره و علوم تربیتی*.
- محمد مهدی مومنی، و عاطفه حجتی. (۱۳۹۹). اثربخشی طرحواره درمانی بر کاهش اضطراب دانش‌آموزان.



مسعود آهوان، عاطفه قوتی، و محمد یعقوبی. (۱۳۹۷). اثربخشی طرحواره درمانی گروهی بر بهبود طرحواره های ناسازگار اولیه و تنظیم هیجان در افراد شخصیت مرزی با رفتار خودزنی و خودکشی دختران نوجوان بین ۱۴ تا ۱۸ سال. / ایده های نوین روانشناسی.

نسرین السادات حسینی رمقانی، ایرج نیک پی، و سمیه مرادی. (۱۳۹۵). اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی بر کاهش علائم اضطراب در دانش آموزان با نشانگان بالینی اضطراب. هفتمین کنفرانس بین المللی روانشناسی و علوم اجتماعی.

نعمت ستوده، مینا زمانی، شاهرخ مکوند حسینی، و پرویز صباحی. (۱۳۹۹). اثربخشی طرحواره درمانی بر نشانگان بالینی نوجوانان دارای اختلال شخصیت مرزی. جامعه شناسی آموزش و پرورش، ۲۴۵-۲۵۵.

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. American Psychiatric Association.
- Beesdo, K., Knappe, S., & Pine, D. S. (2007). Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: Developmental perspectives and recent advances. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 241-261.
- Costello, E. (2003). Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Archives of General Psychiatry*, 805-816.
- Farrell, M., & Shaw, A. (2010). *Schema therapy for borderline personality disorder: A step-by-step treatment manual with patient workbook*. John Wiley & Sons.
- Hayes, S. C., & Bach, P. (2018). The use of acceptance and commitment therapy in the treatment of depression. *Journal of Clinical Psychology*, 581-594.
- Jensen Arnett, J. (2013). *Adolescence and Emerging Adulthood: A Cultural Approach*. Pearson.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 593-602.
- Merikangas, K. (2010). Lifetime prevalence of mental disorders in US adolescents: results from the National Comorbidity Survey Replication-Adolescent Supplement.
- STEINBERG, L. (2017). *Adolescence*. New York: McGraw-Hill Education.
- Thamper, A. (2012). Depression in adolescence. *The Lancet*, 1056-1067.
- Young, J. E. (1999). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach, 3rd ed.* Professional Resource Exchange.
- Young, J. E., Klosko, & Weishaar. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقایسه کارکردهای اجرایی، جهت گیری هدف و تکانشگری در نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی شده

ساناز پورقاز^۱، الناز پور احمدی^۲، محسن جلالی^۳

۱. دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد رشته روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرگز، ایران.
۲. استادیار گروه روانشناسی، واحد بندرگز، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرگز، ایران.
۳. استادیار، روانشناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه گلستان، گرگان، ایران.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه کارکردهای اجرایی، جهت گیری هدف و تکانشگری در نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی شده صورت گرفت. از نظر هدف بنیادی و از حیث روش پژوهش توصیفی از نوع علی- مقایسه ای بود. جامعه آماری پژوهش را ۴۸۰۰ نفر از دانش آموزان متوسطه اول شهرستان بندرترکمن در سال تحصیلی ۱۴۰۳ - ۱۴۰۲ تشکیل می دادند. ابتدا جهت شناسایی دانش آموزان دارای مشکلات برون سازی شده و درون سازی شده از مقیاس مشکلات رفتاری آشناباخ (YSR) که فرم خود گزارشگری مختص سن ۱۱-۱۸ ساله بود استفاده شد. سپس بعد از شناسایی دانش آموزان مورد مطالعه از طریق نمونه گیری در دسترس و مبتنی بر هدف، ۱۰۰ نفر از دانش آموزان دارای مشکلات برون سازی شده و ۱۰۰ نفر از دانش آموزان دارای مشکلات درون سازی شده به عنوان حجم نمونه انتخاب شدند و به پرسشنامه های استاندارد تکانشگری بارت و همکاران (۱۹۹۲)، جهت گیری هدفی میدگلی و همکاران (۱۹۸۸)، مهارت های اجرایی داوسون و گورا (۲۰۱۲) پاسخ دادند. تجزیه و تحلیل داده ها با روش آزمون T و تحلیل واریانس چندمتغیری با استفاده از نرم افزار SPSS 24 صورت گرفت. یافته ها نشان داد بین مولفه های کارکردهای اجرایی در نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی شده تفاوت معنی داری وجود دارد. بین جهت گیری هدفی رویکردی و اجتنابی در نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی شده تفاوت معنی داری وجود دارد. اما در مولفه جهت گیری هدف تبحری، تفاوتی بین دو گروه مشاهده نشد. همچنین بین مولفه های تکانشگری در نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی شده تفاوت معنی داری وجود دارد.

واژه های کلیدی: کارکردهای اجرایی، جهت گیری هدف، تکانشگری، اختلالات درونی سازی شده، اختلالات برونی سازی شده



Comparison of executive functions, goal orientation and emotional impulsivity in adolescents with internalizing and externalizing disorders

Sanaz Pourghaz, Elnaz pourAhmadi, Mohsen Jalali

1- Master's degree in clinical psychology, Islamic Azad University, Bandargaz, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Psychology, Bandargaz Branch, Islamic Azad University, Bandargaz, Iran.

3- Assistant Professor, Clinical Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Golestan University, Gorgan, Iran

Abstract

The present study was conducted with the aim of comparing executive functions, goal orientation and impulsivity in adolescents with internalizing and externalizing disorders. In terms of the fundamental purpose and in terms of the descriptive research method, it was of a causal-comparative type. The statistical population of the research included 1200 first secondary students of Bandar Turkmen city in the academic year of 1402-1403. First, in order to identify students with externalizing and internalizing problems, Eishenbach Behavioral Problems Scale (YSR), which was a self-report form specific to the age group of 11-18 years, was used. Then, after identification through available sampling, 100 students with externalizing problems and 100 students with internalizing problems were selected as the sample size, and the standard questionnaires of Tekanshuri Barat et al. (1992) were selected. , Midgley et al.'s goal orientation (1988), Dawson and Gora's (2012) executive functions answered. Data analysis was done by T-test method and multivariate variance analysis using SPSS 24 software. The findings showed that there is a significant difference between the components of executive functions in adolescents with internalized and externalized disorders. There is a significant difference between approach and avoidance goal orientation in adolescents with internalized and externalized disorders. However, no difference was observed between the two groups in the orientation component of the mastery goal. Also, there is a significant difference between the components of impulsivity in adolescents with internalized and externalized disorders.

Keywords: executive functions, goal orientation, internalized disorders



مقدمه

یکی از اصلی ترین عناصر سیستم های آموزشی، عنصر فردی می باشد که دانش آموزان از مهمترین آنها هستند و نقش، والایی در کارایی و اثربخشی سیستم های آموزشی دارند. نوجوانان بهترین سال های عمر خود را در مدرسه می گذرانند و تجربه هر گونه شکست یا موفقیت در این دوران، تأثیری عمیق بر نگرش مثبت یا منفی آنها از خود و توانایی های شان بر جا می گذارد (علیرضاپور، ۱۴۰۲). اختلالات رفتاری از جمله مشکلاتی است که در دوران نوجوانی با پیامدهای منفی، تحصیلی، اجتماعی و سلامتی همراه است و خانواده و جامعه را تحت تأثیر قرار می دهد. اختلالات رفتاری به شرایطی گفته می شود که پاسخ های هیجانی و رفتاری فرد در مدرسه با هنجارهای سنی، فرهنگی و قومی در تناقض باشد و بر عملکرد تحصیلی فرد، مراقبت از خود، سازگاری فرد و روابط اجتماعی نیز تأثیر منفی بگذارد (ترک و همکاران، ۱۳۹۵). طبقه بندی مشکلات دوران کودکی در قالب مشکلات درونی سازی شده^۱ و برونی سازی شده^۲ از گسترده ترین طبقه بندی های دوران کودکی است. اختلالات درونی سازی به اختلالاتی اشاره دارند که بیشتر به طرف خود است نظیر افسردگی، هراس، اضطراب و گوشه گیری. اختلالات برونی سازی به عنوان رفتارهایی توصیف می شوند که بیشتر متوجه دیگران است نظیر پرخاشگری، قلدری، بزهکاری، دزدی (خانجانی و بهادری خسروشاهی، ۱۳۹۶). یکی از متغیرهای شناختی که در افراد با مشکلات رفتاری تأثیر دارد، سازه کارکردهای اجرایی^۳ است. برای دانش آموزان توانایی هایی همانند مهارت های اجرایی و نقش آن در رشد شناختی ضروری است. کارکردهای اجرایی، ساختارهای مهمی هستند که با فرایندهای روانشناختی مسئول کنترل هوشیاری، تفکر و عمل مرتبط اند. کارکردهای اجرایی به عنوان مجموعه ای از فرایندهای فرضی تصور می شود که افراد را قادر می کند آگاهانه رفتار و افکار خود را در جهت اهداف آینده کنترل کنند (علیرضاپور، ۱۴۰۲). ارتباط مستقیم بین عدم کنترل خشم، خود نظم دهی و بازداری به عنوان مولفه های کارکردهای اجرایی نشان دهنده نقص افراد بزهکار در زمینه کارکردهای اجرایی است (طاهری، ۱۳۹۵). همچنین از عوامل مرتبط با مشکلات رفتاری در نوجوانان عامل جهت گیری هدف^۴ است. اهداف پیشرفت یکی از برجسته ترین چارچوب ها برای ادراک عملکرد موفقیت آمیز دانش آموزان به خصوص در حیطه های آموزشی و مهارتی است. اهداف پیشرفت بیانگر الگوی منسجمی از باورها، اسناد و هیجان های افراد است که سبب می شود آنها به طرق مختلف به موقعیت های پیشرفت گرایش پیدا کنند، در آن زمینه به فعالیت بپردازند و در نهایت پاسخی ارائه دهند. اهداف پیشرفت در موقعیت های تحصیلی مبین انگیزه فرد از تحصیل است و به همین لحاظ تمایل ها، کنش ها و پاسخ های او را در موقعیت های یادگیری تحت تأثیر قرار می دهد (همتی، ناصر و نیکدل، ۱۳۹۷).

مطالعات متعددی در حال حاضر، ارتباطات بین خصیصه تکانشگری و اختلالات برون سازی را یافته اند (آبراهام^۵ و همکاران، ۲۰۱۴). تکانشگری، به صورت فقدان توانایی در به تأخیر انداختن کامرواسازی تعریف شده است. تکانشگری با واکنش های سریع، غیرقابل پیش بینی، برنامه ریزی نشده، خود به خود، عجولانه و ناگهانی به محرک ها مشخص می شود. تعریف تکانشگری باید دربردارند هر سه عنصر زیر باشد: کاهش حساسیت فرد به پیامدهای منفی رفتار، عکس العمل سریع و ناخواسته به محرک پیش از ارزیابی کامل اطلاعات و بی اعتنایی به پیامدهای درازمدت رفتار. آنچه اهمیت دارد، ارتباط تکانشگری با شماری از آسیب های روانی در اجتماع است که از جمله آنها خشونت، رفتارهای ضد اجتماعی، جرم (زیرمجموعه های مشکلات برونی سازی شده) و بسیاری از موارد دیگر است (قائدی، ۱۴۰۳). از عوامل مؤثر بر اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی شده، کارکردهای اجرایی، جهت گیری هدف و

1. Internalizing
2. Externalizing
3. Executive Functions
4. Goal orientation
5. Braham



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

تکانشگری است پس از چندین دهه پژوهش در زمینه روانشناسی مرضی و خلاف باور ابتدایی نشان داده اند که نوجوانان نیز در معرض ابتلای به مشکلات رفتاری قرار دارند و در مجموع بین ۱۴ تا ۲۴ درصد از آنها با انواع مشکلات رفتاری و هیجانی دست به گریبان^۱ اند (کمال الدینی عزآبادی، دمهری و عزیزی، ۱۳۹۹). مشکلات رفتار برون سازی و درون سازی اغلب باهم اتفاق می افتند اما مکانیسم های زیربنایی هم این اتفاق ناشناخته باقی می ماند (فرضی قلندری، ۱۴۰۲). براساس رویکرد ابعادی اختلال های درونی سازی شده و برونی سازی شده دو سازه ابعادی تجربی هستند که طبقه بندی اختلالات عاطفی- رفتاری نوجوانان در قالب این دو مقیاس انجام شده است (لاندرس، بلامی، دانس و هاوک^۱، ۲۰۱۷). نوجوانان با اختلال رفتاری برونی سازی شده با مشکلاتی همچون عزت نفس پایین، مشکلات سازگاری در مدرسه، شکست تحصیلی و مهارت های اجتماعی- شناختی ضعیف روبه رو هستند و اغلب رفتارهای پرخطرانه آنها به طردشدن از گروه همسالان منجر می شود (بیشوپ، اوکداگبو و اودوکویدا^۲، ۲۰۲۰). اختلال رفتاری برونی سازی شده از شایع ترین اختلالات روان پزشکی دوره نوجوانی است که ۵ تا ۱۰ درصد از نوجوانان را در سراسر جهان تحت تأثیر قرار می دهد (دیجکو ونسیک، جانسنز و جوزفیک^۳، ۲۰۲۰). نوجوانان با اختلالات رفتاری برونی سازی شده شامل اختلال نقص توجه- بیش فعالی، اختلال سلوک و اختلال نافرمانی مقابله ای است (دوس، هددتمن و دوپفتر، ۲۰۱۹).

نوجوانان دچار مشکلات درونی سازی خالص در برخورد با طیفی از موقعیتهای با اضطراب و کناره گیری بیشتر پاسخ می دهند و در موقعیت های مختلف آسیب پذیری نادرستی را ادراک می کنند. نوجوانان دچار مشکلات برونی سازی، کودکانی نترس، با هیجان پذیری منفی بالا و سطوح بالای پرخاشگری هستند، که توانایی نظم دادن به هیجان های منفی خود را ندارند (هاشمی جوزدانی، طیبی و مشهدی، ۱۴۰۱). همچنین از مشخصه های این افراد شامل برانگیختگی، خشونت کلامی و فیزیکی، تحریک پذیری، تکانشگری، بی ثباتی عاطفی، پرخاشگری، مشاجره با دیگران، انحراف از هنجارهای اجتماعی، دزدی، دروغگویی، عدم رعایت قوانین و بزهکار است (رومرلدوپز- لدوپز^۴ و همکاران، ۲۰۱۷). این مشکلات زمانی به وجود می آید که افراد می خواهند وضعیت یا حالت هیجانی و شناخت درونی خود را به شیوه ای نادرست یا ناسازگارانه کنترل یا تنظیم کنند. همچنین اصطلاح درونی سازی نشان می دهد که این مشکلات در درون فرد به وجود می آیند؛ به همین دلیل به آنها مشکلات مخفی نیز گفته می شود؛ یعنی، کشف آنها از طریق مشاهده بیرونی بسیار دشوار است (پورفهمی و عشقی آبکناری، ۱۴۰۱). کارکردهای اجرایی شامل دامنه ی گسترده ای از فرآیندهای درگیر در انجام رفتارهای معطوف به هدف می باشند و عمدتاً شامل عملکرد بازداری، انعطاف پذیری ذهنی و برنامه ریزی و برخی از فرآیندهای پایه ای مغز هستند، در سالیان اخیر مورد اقبال پژوهشگران قرار گرفته است (ملترز^۵، ۲۰۱۸). کارکردهای اجرایی به فرآیندهای عصب شناختی ارادای از بالا به پایین اشاره دارد که در کنترل آگاهانه و هدایت شده فکر، احساس و رفتار نقش دارند (ولسو، ویسنته و فیلیپه^۶، ۲۰۲۰). از مهارت هایی که مرتبط با کارکردهای اجرایی در نظر گرفته شده، عبارت است از: برنامه ریزی که شامل اولویت بندی یا تصمیم گیری برای کار مهمتری است که فرد می خواهد انجام دهد (پورفهمی و عشقی آبکناری، ۱۴۰۱). نوجوانانی که سطح بیشتری از مشکلات رفتاری مرتبط با افسردگی و خشم و رفتارهای ناخوشایند را نشان می دهند به احتمال بیشتری در کارکردهای اجرایی مانند بازداری رفتار و برنامه ریزی مشکل دارند (پورفهمی و عشقی آبکناری، ۱۴۰۱). هاپچوو ال بالاژووا

1. Landers, Bellamy, Danes & Hawk
2. Bishop, Okagbue & Odukoya
3. Dejko-Wańczyk, Janusz & Józefik
4. Romer -Lopez
5. Meltzer
6. Veloso, Vicente & Filipe





، شیمکوا و دمکانینوا^۱ (۲۰۲۲) در پژوهش خود بیان نمودند که کیفیت کارکردهای اجرایی نیز بر بروز رفتار ناسازگار و رفتار انطباقی تأثیر می گذارد.

همچنین یکی از سازه های مرتبط با مشکلات رفتاری عامل جهت گیری هدف است. جهت گیری هدفی به معنای الگویی منسجم از باورها، اسنادها و عواطف است که به رفتار فرد جهت می دهد (زارع، نقش و حجازی موغاری، ۱۴۰۰).

نوع هدف هایی که افراد بر آنها متمرکز می شوند، متفاوت هستند. بر اساس نظریه خودمختاری هدف های درونی، مثل کمک های عام المنفعه، سلامتی و رشد شخصی، میل طبیعی افراد به رشد را منعکس می کنند. در مقابل، هدف های بیرونی، مثل جذابیت جسمانی، موفقیت مالی و قدرت یک جهت گیری بیرونی را باعث می شوند و افراد را به سمت رقابت های بین فردی، کسب تأییدهای مشروط و نشانه های بیرونی ارزشمندی شخصی و موفقیت می کشانند (الهامی فر، مهدی نژاد و فرنام، ۱۳۹۸).

بسیاری از مشکلات رفتاری در نوجوانان ریشه در تکانشگری دارد که سبب بسیاری از رفتارهای نادرست در افراد می شود. تکانشگری یکی از مؤلفه های روانشناختی مرتبط با واکنش های هیجانی است (سارکیسین؛ وان هول، گلداسمیت و برودینگ^۲، ۲۰۱۹). تکانشگری معمولاً به عنوان اقدام به رفتارهای بدون تفکر و پاسخدهی نابجا به محرک هایی که غالباً دارای پیامدهای نامطلوب می باشد، تعریف شده است (هوگارت^۳ و همکاران، ۲۰۱۹). رفتار تکانشگرانه دارای سه ویژگی اساسی: رفتار شتابزده، رفتار برنامه ریزی نشده و رفتار بدون فکر و مستعد اشتباه است و می تواند نقطه عطف بسیاری از اختلالات و آسیب های اجتماعی مثل خشونت، قماربازی های بیمارگونه، اختلالات شخصیت ضداجتماعی باشد (امامی مویدی، ۱۴۰۱). تکانشگری سبب کاهش بردباری در برابر هیجانات منفی و افزایش رفتار مخاطره آمیز در زمان پریشانی هیجانی است و به دنبال آن مخاطراتی مانند مشکلات رفتاری (برونی و درونی شده) را تشدید می کند (مرادزاده و نجفی، ۱۴۰۱).

با توجه به وسعت و شدت و اهمیت مشکلات برونی و درونی شده، تعیین عوامل مؤثر بر این اختلالات به عنوان یکی از ضروری ترین کارها به جهت پیشگیری و درمان این معضل رفتاری و هیجانی تلقی می گردد که در بین عوامل مؤثر بر اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی شده، کارکردهای اجرایی، جهت گیری هدف و تکانشگری است. کمتر پژوهشی به بررسی مشکلات رفتاری (اختلالات درونی و برونی شده) در ارتباط با کارکردهای اجرایی، جهت گیری هدف و تکانشگری پرداخته شده است که لزوم انجام پژوهشی بر روی این جنبه های شناختی، رفتاری و هیجانی در نوجوانان احساس می شود.

نوجوانان قشر عمده ای از جمعیت جهان را تشکیل می دهند، به طوری که در کشورهای در حال توسعه، سهم این قشر به ۵۰ درصد جمعیت نیز می رسد. بنابراین، سلامت روانی آنها اهمیت ویژه ای دارد (کمال الدینی عزآبادی، دمهری و عزیزی، ۱۳۹۹). یکی از زمینه هایی که در ارتباط با سلامت روان آنها مهم به نظر می رسد وجود مشکلات رفتاری بین آنهاست که بر روابط اجتماعی، مراقبت از خود و سازگاری فردی تأثیر منفی می گذارد (امیرطهماسب، ۱۳۹۷). مشکلات رفتاری یکی از چالش های بزرگ والدین خانواده ها است که ممکن است سلامت حال و آینده کودکان را تهدید کند (چارچ، مک لمن، بلانگر و نیکسون^۴، ۲۰۱۷). همچنین مشکلات رفتاری به دلیل دارا بودن علائم بیمارگونه می توانند بصورت مشکلات رفتاری درونی سازی و برونی سازی رخ دهند و تبعات سنگینی را برای سلامت روان نوجوانان دارد (کمال الدینی عزآبادی و همکاران، ۱۳۹۹). از طرفی در اهمیت بررسی پژوهش حاضر باید گفت اختلالات درونی سازی در نوجوانان با مشکلات فراوانی همچون سطح پایین حرمت نفس، ضعف تحصیلی، مشکلات ارتباطی با

1. Hapčová L Balážová, Šimková & Demkaninova
2. Sarkisian, Van Hulle, Goldsmith & Brooding
3. Hogarth
4. Charach, McLennan, Belanger & Nixon



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

همسالان و معلمان و پیامدهای زیانبار در بزرگسالی روبه‌رو هستند. شیوع اختلالات درونی سازی در بین نوجوانان برای اختلالات افسردگی بین ۳/۷ درصد تا ۴/۸ درصد و برای اختلالات اضطرابی بین ۵/۵ درصد و ۸/۱ درصد بدست آمد. در همین راستا اختلالات اضطرابی جزء رایج ترین اختلالات درونی سازی شده در کودکی هستند که ۲۲ تا ۴۴ درصد نوجوانان را مبتلاء می کنند (اسماعیلی، ایمانی فر، صابریان و شفیع، ۱۴۰۰). اختلال های درونی سازی شده از نظر ماهیت، درون فردی هستند و به شکل کناره گیری از تعامل های اجتماعی، بازدارندگی، اضطراب و افسردگی متجلی و در قالب علائم افسردگی و اضطراب، تشخیص بالینی داده می شوند. هسته اصلی این اختلال‌ها، اختلال خلق یا هیجان است و بیش از آنکه اطرافیان را آزار دهند، موجب رنج شخصی خود فرد می شوند (پولادی و همکاران، ۱۴۰۱). از طرفی نوجوانان با اختلال رفتاری برونی سازی شده با مشکلاتی همچون عزت نفس پایین، مشکلات سازگاری در مدرسه، شکست تحصیلی و مهارت های اجتماعی - شناختی ضعیف روبه‌رو هستند و اغلب رفتارهای پر خاشگرانه آنها به طرد شدن از گروه همسالان منجر می شود (بیشوپ، اوکاگو و اودوکویا^۱، ۲۰۲۰). بر همین اساس نیز اختلالات رفتاری برونی سازی تبعاتی مانند اختلال نقص توجه- بیش فعالی، اختلال سلوک و اختلال نافرمانی مقابله‌ای را دارا هستند (دوس، هتمن و دوپفنر^۲، ۲۰۱۹).

در همین راستا نیز باید گفت نوجوانان از نظر میزان برخورداری از کارکردهای اجرایی، جهت گیری هدف و تکانشگری بر اساس اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی شده با یکدیگر متفاوت هستند. چراکه کارکردهای اجرایی ساختارهای مهمی هستند که در کنترل و هدایت رفتار، نقش اساسی ایفا می کنند و برای انطباق و عملکرد موفق در زندگی واقعی اهمیت فراوانی دارند. نبود توانایی در برنامه ریزی باعث افزایش حواسپرتی و پر خاشگری و رفتار تکانشی می شود (پورفهمی و عشقی آبکناری، ۱۴۰۱). در واقع نوجوانان با اختلال رفتاری برونی سازی شده در عمده کارکردهای اجرایی از جمله بازداری پاسخ، توجه پایدار و حافظه فعال عملکرد ضعیف تری نسبت به افراد عادی دارند (ولکیت و نول^۳، ۲۰۱۸). از طرفی در چند دهه اخیر نظریه جهت گیری هدف به عنوان یکی از دیدگاه های مهم در زمینه انگیزش پیشرفت به خصوص در نوجوانان پدیدار شد و از آنجایی که هدف گرایی پیامدهای شناختی، هیجانی و انگیزشی چشمگیری در سلامت روان و موفقیت نوجوان دارد. ضرورت تحقق آن می تواند هم در عملکرد تحصیلی و هم گستره زندگی و هم میزان رضایت و احساس شادمانی نوجوانان نقش بسزایی داشته باشد (نظری، ۱۴۰۱).

تکانشگری نیز به دلیل طیف گسترده‌ای از رفتارها و فعالیت‌ها که معمولاً نابالغ و نامناسب هستند باعث عواقب ناخواسته می شوند (چمبرلین و همکاران^۴، ۲۰۱۷). این افراد بیشتر در معرض آسیب‌های تروماتیک، جسمی و روانی اجتماعی قرار دارند. بر همین اساس نیز رفتارهای تکانشی از جمله شروع درگیری، سرقت، خشونت خانگی و خودزنی یا خودکشی که می تواند برای خود فرد یا دیگران مضر باشد، در افراد تکانشگر بیشتر از افراد عادی است. لذا تکانشگری، یک عامل تعیین کننده مهم در تفاوت‌های شخصیتی، ویژگی تشخیصی در اختلال‌های روانشناختی و عامل اساسی و تأثیرگذار در بروز رفتارهای خطرناک است و لذا بررسی این متغیر در نوجوانان حائز اهمیت بسیاری است (امینی، حسینی، آزادی و پیشیاره، ۱۴۰۲).

در پایان باید گفت تاکنون پژوهش های بسیار اندکی در رابطه با مقایسه کارکردهای اجرایی، جهت گیری هدف و تکانشگری در نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی شده انجام شده و لذا این عنوان نیازمند بررسی های همه جانبه است. بر همین اساس مهمترین ضرورت این پژوهش احساس خلاء پژوهشی می باشد و نتایج پژوهش حاضر می تواند پیشنهاد های کاربردی و مفیدی رادر حیطه متغیرهای مورد بررسی در اختیار مشاورین و مسئولین و برنامه ریزان اجتماعی قرار دهد.

1. Bishop, S. A., Okagbue, H. I., & Odukoya
2. Dose, C., Hautmann, C., & Doepfner
3. Volckaert & Noël
4. Chamberlain



روش کار

برای بررسی ابعاد نوع تحقیق از منظر روش تحقیق و هدف، این تحقیق بر اساس دسته بندی تحقیقات از نظر اهداف یک تحقیق بنیادی محسوب می شود. از لحاظ شیوه گردآوری داده ها به صورت مقطعی و تحلیل آن ها به روش توصیفی و از نوع پژوهش های علی- مقایسه ای می باشد. جامعه آماری پژوهش شامل ۴۸۰۰ نفر از دانش آموزان متوسطه اول شهرستان بندرترکمن در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ می باشند. ابتدا جهت شناسایی دانش آموزان دارای مشکلات برون سازی شده و درون سازی شده از مقیاس مشکلات رفتاری آخنباخ (YSR) که فرم خود گزارشگری مختص سن ۱۱-۱۸ ساله بود استفاده شد. سپس از طریق نمونه گیری در دسترس و مبتنی بر هدف ۱۰۰ نفر از دانش آموزان دارای مشکلات برون سازی شده به عنوان حجم نمونه انتخاب شدند و به پرسشنامه ها پاسخ دادند. روش گردآوری اطلاعات در این پژوهش، کتابخانه ای و میدانی بود. بدین صورت که جهت گردآوری اطلاعات در زمینه مبانی نظری و ادبیات پژوهش، محقق از منابع کتابخانه ای شامل پایان نامه ها، کتاب ها و مقالات موجود در سایت های www.sid.ir، www.sciencedirect.com و غیره استفاده کرد و جهت جمع آوری داده ها به صورت میدانی، بیان اهداف پژوهش و انتخاب نمونه، از دانش آموزان متوسطه اول شهرستان بندرترکمن مورد مطالعه خواسته شد که به پرسشنامه پاسخ دهند. همچنین به آنها اطمینان داده شد که تمامی اطلاعات آنها کاملاً محرمانه نگهداری می شود و نتیجه طرح به صورت کلی، بدون ذکر نام و مشخصات منتشر شد. ضمناً بعد از توضیح در مورد هدف پژوهش و محرمانه بودن نتایج آن، در صورت رضایت، پرسشنامه های استاندارد تکانشگری بارت و همکاران (۱۹۹۲)، جهت گیری هدفی میدگلی و همکاران (۱۹۸۸)، مهارت های اجرایی داوزون و گورا (۲۰۱۲) تنظیم و اجرا شد. پس از اجراء، پرسشنامه ها جمع آوری، نمره گذاری و با استفاده از روش های آماری مناسب مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ا- پرسشنامه تکانشگری بارت: پرسشنامه خود گزارشی تکانشگری بارت ۱۱ (پاتون، استانفورد و بارت، ۱۹۹۵) استفاده شد. مقیاس تکانشگری بارت ۱۱ شامل ۳۰ گویه مدرج چهار نمره ای لیکرت بود که از هرگز = ۱ تا همیشه = ۴ نمره گذاری می گردد. محتوای این پرسشنامه در قالب سه عامل تکانشگری نسخه اصلی این ابزار، سه عامل عدم برنامه ریزی شامل سوالات (۱، ۵، ۷، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۷، ۱۹ و ۲۵)، تکانشگری حرکتی (۲، ۳، ۸، ۱۱، ۱۳، ۱۴، ۱۶، ۱۸، ۲۰، ۲۱، ۲۲ و ۲۴) و تکانشگری شناختی (۴، ۶، ۱۵ و ۲۳) خلاصه می گردد. تکانشگری شناختی معرف تحمل پیچیدگی ها و مقاومت ها در شرایط تصمیم سازی بلافاصله است. تکانشگری حرکتی نشان دهنده عمل بدون فکر و تامل می باشد و تکانشگری مبتنی بر عدم برنامه ریزی، مبین بی توجهی به آینده نگری در رفتار و اعمال است. همچنین تمامی گویه ها دارای نمره گذاری مثبت می باشند. بعد از هنجاریابی در ایران: در پژوهش جاوید و همکاران (۱۳۹۱) که هنجاریابی این پرسشنامه را انجام داده اند تعداد گویه ها از ۳۰ گویه به ۲۵ گویه کاهش یافت و ۵ گویه به دلیل بار عاملی کمتر از ۰/۳۰ از پرسشنامه حذف شدند

ب- پرسشنامه استاندارد جهت گیری هدفی میدگلی و همکاران (۱۹۹۸): پرسشنامه جهت گیری هدفی، توسط میدگلی و همکاران در سال (۱۹۸۸) طراحی شده است و دارای ۱۸ سوال است. این مقیاس دارای ۱۸ گویه و سه مولفه جهت گیری هدفی تبصری که شامل سوالات (۶-۱)، جهت گیری هدفی رویکردی (۷-۱۲) و جهت گیری هدفی اجتنابی (۱۳-۱۸) می باشد که با یک مقیاس لیکرت هفت درجه ای و هر ماده دارای ارزشی بین ۱ تا ۷ است.

ج- پرسشنامه مهارت های اجرایی داوزون و گورا: نسخه اولیه پرسشنامه مهارت های اجرایی (ESQ-R) توسط داوزون و گورا (۲۰۱۲) طراحی شده است و یک ابزار مداد کاغذی و خود گزارشی می باشد که برای نوجوانان دارای ۲۵ گویه است و پنج مهارت برنامه ریزی، مدیریت زمان، تنظیم هیجان، سازماندهی و تنظیم رفتار مورد ارزیابی قرار می دهد. پرسشنامه مهارت های اجرایی در



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

طیف لیکرت ۴ گزینه ای از هرگز با نمره ۰، گاهی وقت با نمره ۱، اغلب با نمره ۲ و همیشه با نمره ۳ می باشد. در پژوهش علیزاده و زاهدی پور (۱۳۸۳) روایی صوری و محتوایی این پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفته است و همسانی درونی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰٫۹۱ بدست آمده است. همچنین در پژوهش آنها همسانی درونی بدست آمده به طور جداگانه برای سازماندهی ۰٫۸۱، برنامه ریزی ۰٫۸۲ و بازداری ۰٫۵۲ گزارش شده است. در پژوهش هاشمی ملک‌شاه و همکاران (۱۳۹۵) پایایی این پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ مقدار ۰٫۸۱ بدست آمده است.

پرسشنامه (CBCL) آخنباخ: این پرسشنامه رفتاری از مجموعه فرم های موازی آخنباخ بوده که به مشکلات کودکان و نوجوانان ۶ الی ۱۸ سال می پردازد و دارای ۸ بعد (اضطراب/ افسردگی، انزوا/ افسردگی، شکایت های جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، نادیده گرفتن قواعد و رفتار پرخاشگرانه) می باشد. فرم مشکلات رفتاری نوجوانان، یک مقیاس خودارزیابی برای سنین ۱۱ تا ۱۸ سال است که برای نوجوانان با حداقل تحصیلات در حد پایه پنجم ابتدایی در مدت زمان ۱۵ دقیق قابل پاسخگویی است. این مقیاس ۱۲۰ سوالی، شامل بخش شایستگی ها از چهار قسمت فعالیتها، عملکرد تحصیلی، کارآیی اجتماعی و شایستگی کلی تشکیل شده است. فعالیتها انواع ورزش، انواع سرگرمی های غیرورزشی، مهارتها، شغل و کیفیت آن است. کارآمدی اجتماعی شامل که در آن نوجوان عضویت و فعالیت دارد. میزان فعالیت در آن سازمان شامل دوستان و کیفیت رابطه آنها و رفتار با دیگران یا تنها بودن است (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۳؛ به نقل از کاکابرای، حبیبی و فدایی، ۱۳۸۶. بخش سندرمها شامل ۱۱۲ عبارت است. در مورد تفسیر نمرات آزمون چنانکه آخنباخ (۱۹۹۱) اذعان می دارد در مقیاس های مشکلات رفتاری درونی سازی شده و برونی سازی شده و مشکلات کلی اگر نمره ی T فرد کمتر از ۶۰ باشد در محدوده ی نرمال یا غیربالینی و اگر نمره ی T بین ۶۳-۶۰ باشد در محدوده ی مرزی-بالینی و اگر نمره ی T بزرگتر از ۶۳ باشد در محدوده ی بالینی قرار دارد. همچنین در مقیاس های ۸ مشکل یا سندرم عاطفی- رفتاری اگر نمره ی T فرد کمتر از ۶۵ باشد در محدوده ی نرمال یا غیربالینی و اگر نمره ی T بین ۶۹-۶۵ باشد در محدوده ی مرزی-بالینی و اگر نمره ی T بزرگتر از ۶۹ باشد در محدوده ی بالینی قرار دارد. روایی و پایایی: ضرایب کلی اعتبار فرم های CBCL با استفاده از آلفای کرونباخ ۰٫۹۷ و با استفاده از اعتبار بازآزمایی ۰٫۹۴ گزارش شده است. روایی محتوایی (انتخاب منطق سؤالات و استفاده از تحلیل کلاس یک سؤالات)، روایی ملاکی (با استفاده از مصاحبه روان پزشکی با کودک و نیز همبستگی با مقیاس CSI-۴) و روایی سازه (روابط درونی مقیاس ها و تمایزگذاری گروهی) این فرمها مطلوب گزارش شده است (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۷). این ابزار برای اولین بار در ایران توسط تهرانی دوست و همکاران (۱۳۸۱) ترجمه و هنجاریابی شده است. در پژوهش مینایی (۱۳۸۵) دامنه ضرایب همسانی درونی مقیاس ها با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ از ۰٫۶۳ تا ۰٫۹۵ گزارش شده است. ثبات زمانی مقیاس ها با استفاده از روش آزمون- بازآزمون با یک فاصله زمانی ۵-۸ هفته بررسی شده که دامنه ضرایب ثبات زمانی از ۰٫۳۲ تا ۰٫۶۷ به دست آمده است. همچنین توافق بین پاسخ دهندگان نیز مورد بررسی قرار گرفته است که دامنه این ضرایب از ۰٫۰۹ تا ۰٫۶۷ نوسان داشته است. به طور کلی در تحقیق مینایی (۱۳۸۵) این نتیجه حاصل شده است که این پرسشنامه از اعتبار و روایی مطلوب و بالایی برخوردار است و با اطمینان می توان از آن برای سنجش اختلالات عاطفی- رفتاری کودکان و نوجوانان ۶-۱۸ ساله استفاده کرد. یزدخواستی و عریضی (۱۳۹۰) ضریب اعتبار آلفای کرونباخ را برای این پرسشنامه در سه فرم والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰٫۹۰، ۰٫۹۳ و ۰٫۸۲ به دست آوردند و در مورد اعتبار سازه همبستگی خرده مقیاس های بخش مشکلات رفتاری- هیجانی با نمره کلی این بخش در سه نسخه والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰٫۸۸-۰٫۶۲، ۰٫۹۱-۰٫۴۴ و ۰٫۸۵-۰٫۵۱ و همبستگی خرده- مقیاس های بخش مهارتها با نمره کلی این بخش در سه نسخه والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰٫۸۲-۰٫۲۴، ۰٫۹۳-۰٫۷۷ و ۰٫۸۷-۰٫۶۴ گزارش کرده اند.



پس از کسب مجوزهای لازم از دانشگاه جهت اجرای پژوهش، به اداره آموزش و پرورش شهرستان بندر ترکمن مراجعه شد و لیست مدارس متوسطه اول های این شهرستان به تفکیک (جنسیت دانش آموزان) تهیه شد و با مراجعه به مدارس مذکور مورد بررسی محقق روند و اهداف پژوهش را برای مدیران مدارس به طور کامل شرح داد و بیان نمود مراحل این پژوهش خطر و یا عوارض احتمالی برای شرکت کنندگان نخواهد داشت. همچنین به آنها اطمینان داده شد اطلاعات شرکت کننده و داده‌هایی که در اختیار محقق قرار می‌دهند کاملاً محرمانه باقی خواهد ماند. برای تشخیص دانش آموزانی که دارای مشکلات برون سازی شده و دارای مشکلات درون سازی شده بودند از مقیاس مشکلات رفتاری آخنباخ (YSR) که فرم خود گزارشگری مختص سن ۱۱-۱۸ ساله بود استفاده شد و با همکاری مدیر مدرسه تفکیک و شناسایی شدند. در همین راستا بعد از شناسایی دانش آموزان مورد مطالعه پس از موافقت آزمودنی ها برای شرکت در این پژوهش فرم رضایت آگاهانه تکمیل شد سپس اقدامات لازم جهت مراجعه حضوری به مدارس مورد نظر جهت توزیع پرسشنامه های تکانشگری بارت و همکاران (۱۹۹۲)، جهت گیری هدفی میدگلی و همکاران (۱۹۸۸)، پرسشنامه مهارت‌های اجرایی (ESQ-R) صورت گرفت و .. لذا محقق طی ۵ هفته موفق به توزیع پرسشنامه های استاندارد در نمونه مورد پرداخت. در نهایت پس از اجراء، پرسشنامه ها جمع آوری، نمره گذاری و با استفاده از روش های آماری مناسب مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

پس از تکمیل شدن و جمع آوری پرسش نامه ها، داده‌های به دست آمده در بخش آمار توصیفی (جداول فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد)، و در بخش آمار استنباطی پس از مشخص شدن نرمال بودن داده‌ها توسط آزمون کولموگوروف اسمیرنوف، از طریق آزمون T و تحلیل واریانس چندمتغیری و با استفاده از نرم افزار SPSS 24 مورد سنجش قرار گرفت.

یافته ها

جدول ۱: مربوط به شاخص های توصیفی متغیر کارکردهای اجرایی به تفکیک گروه ها

متغیر	گروه	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد
برنامه ریزی	نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده	۷	۱۸	۱۲/۸۵	۲/۴۴
	نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده	۷	۲۶	۱۵/۷۶	۴/۳۱
مدیریت زمان	نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده	۱۳	۲۰	۱۵/۵۲	۱/۵۱
	نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده	۱۳	۴۳	۲۲/۶۶	۱۰/۲۸
تنظیم هیجان	نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده	۱۵	۲۶	۲۰/۵۸	۲/۶۱
	نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده	۱۵	۴۸	۲۴/۳۷	۸/۰۱
سازماندهی	نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده	۱۲	۲۶	۱۹/۶۸	۳/۲۳
	نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده	۱۶	۲۶	۲۱/۳۰	۲/۱۵
تنظیم رفتار	نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده	۱۰	۱۷	۱۳/۰۵	۱/۶۸
	نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده	۱۰	۲۵	۱۴/۴۷	۳/۴۲
نمره کل کارکردهای اجرایی	نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده	۶۶	۹۸	۸۱/۶۸	۶/۲۴
	نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده	۶۹	۱۱۹	۹۸/۵۶	۱۲/۲۲

جدول (۱) مقادیر بدست آمده از آماری توصیفی و به طور خاص دو شاخص گرایش به مرکز شامل میانگین و شاخص پراکندگی شامل انحراف استاندارد را در دو گروه در متغیر کارکردهای اجرایی نشان می دهد.



جدول ۲: مربوط به شاخص های توصیفی متغیر جهت گیری هدف به تفکیک گروه ها

متغیر	گروه	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد
جهت گیری هدفی	نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده	۸	۱۵	۱۰/۵۲	۱/۵۱
	نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده	۵	۱۳	۱۰/۲۵	۲/۷۲
جهت گیری هدفی رویکردی	نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده	۵	۲۲	۱۲/۶۸	۵/۴۰
	نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده	۷	۱۸	۱۲/۵۸	۲/۶۱
هدفی اجتنابی	نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده	۵	۱۸	۲۰/۰۷	۴/۳۷
	نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده	۲۵	۴۸	۳۸	۴/۶۸
جهت گیری هدف	نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده	۸	۴۸	۳۳	۹/۰۶

جدول (۲) مقادیر بدست آمده از اماراتی توصیفی و به طور خاص دو شاخص گرایش به مرکز شامل میانگین و شاخص پراکندگی شامل انحراف استاندارد را در دو گروه در متغیر جهت گیری هدف نشان می دهد. که با توجه به میانگین جهت گیری هدف در نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده کمتر از نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده می باشد

جدول ۳: شاخص های توصیفی متغیر تکانشگری به تفکیک گروه ها

متغیر	گروه	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد
تکانشگری عدم برنامه ریزی	نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده	۱۳	۲۰	۱۵/۵۲	۱/۵۱
	نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده	۱۰	۲۸	۱۷/۴۹	۴/۶۰
تکانشگری حرکتی	نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده	۱۱	۲۲	۱۶/۵۸	۲/۶۱
	نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده	۸	۲۹	۲۱/۶۴	۴/۵۶
تکانشگری شناختی	نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده	۴	۲۱	۱۱/۲۵	۴/۴۵
	نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده	۱	۲۲	۱۳/۲۷	۵/۳۰
نمره کل تکانشگری	نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده	۳۳	۵۵	۴۳/۳۵	۵/۶۹
	نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده	۲۶	۶۵	۵۲/۴۰	۷/۲۸

جدول ۳ مقادیر بدست آمده از اماراتی توصیفی و به طور خاص دو شاخص گرایش به مرکز شامل میانگین و شاخص پراکندگی شامل انحراف استاندارد را در دو گروه در متغیر تکانشگری نشان می دهد. که با توجه به میانگین تکانشگری در نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده بیشتر از نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده می باشد.

جدول ۴: نتایج حاصل از تحلیل مانوا در مورد بررسی تفاوت کارکردهای اجرایی در نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی

منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی داری
بین گروه ها	برنامه ریزی	۱	۴۲۳/۴۰	۳۴/۳۷	۰/۰۰۰
	مدیریت زمان	۱	۲۵۴۸/۹۸	۴۷/۱۲	۰/۰۰۰
	تنظیم هیجان	۱	۷۱۸/۲۰	۳۰/۲۱	۰/۰۰۰
	سازماندهی	۱	۱۳۱/۲۲	۱۷/۳۸	۰/۰۰۰
	تنظیم رفتار	۱	۱۰۰/۸۲	۱۳/۸۲	۰/۰۰۰
	برنامه ریزی	۱۹۸	۱۲/۳۱		
خطا	مدیریت زمان	۱۹۸	۵۴/۰۸		
	تنظیم هیجان	۱۹۸	۳۵/۵۳		
	سازماندهی	۱۹۸	۵۴۷		
	تنظیم رفتار	۱۹۸	۷/۲۹		



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



برنامه ریزی	۲۸۶۲/۳۹	۱۹۹
مدیریت زمان	۱۳۲۵۸/۳۸	۱۹۹
تنظیم هیجان	۷۷۵۳/۸۷	۱۹۹
سازماندهی	۱۶۲۵/۹۸	۱۹۹
تنظیم رفتار	۱۵۴۴/۴۸	۱۹۹
کل		

جدول (۴) نتایج آزمون بین مولفه های کارکردهای اجرایی در نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی شده را نشان می دهد و با توجه به تحلیل واریانس چند متغیره تفاوت معنی داری در سطح ($P < 0.05$) وجود دارد. که با توجه به میانگین کارکردهای اجرایی در نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده بیشتر از نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده می باشد. (با توجه به پرسشنامه نمره کمتر بیانگر کارکرد اجرایی بهتر است)

جدول ۴: نتایج حاصل از تحلیل مانوا بر روی جهت گیری هدف

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنیداری
بین گروه ها					
جهت گیری هدفی تبحری	۳/۶۴	۱	۳/۶۴	۰/۷۴	۰/۳۸
جهت گیری هدفی رویکردی	۲۴۶/۴۲	۱	۲۴۶/۴۲	۱۳/۷۴	۰/۰۰۰
جهت گیری هدفی اجتنابی	۳۱۵/۰۰۵	۱	۳۱۵/۰۰۵	۲۴/۲۶	۰/۰۰۰
خطا					
جهت گیری هدفی تبحری	۹۶۳/۷۱	۱۹۸	۴/۸۶		
جهت گیری هدفی رویکردی	۳۵۴۸/۷۶	۱۹۸	۱۷/۹۲		
جهت گیری هدفی اجتنابی	۱۵۷۰/۸۷	۱۹۸	۱۲/۹۸		
کل					
جهت گیری هدفی تبحری	۹۶۷/۳۵	۱۹۹			
جهت گیری هدفی رویکردی	۳۷۹۵/۱۸	۱۹۹			
جهت گیری هدفی اجتنابی	۲۸۸۵/۸۷	۱۹۹			

جدول (۴) نتایج آزمون بین مولفه های جهت گیری هدف در نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی شده را نشان می دهد و با توجه به تحلیل واریانس چند متغیره تفاوت معنی داری در جهت گیری هدفی رویکردی و اجتنابی در سطح ($P < 0.05$) وجود دارد. اما در مولفه جهت گیری هدف تبحری، تفاوتی بین دو گروه مشاهده نشد. که با توجه به میانگین جهت گیری هدفی اجتنابی در نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده بیشتر از نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده می باشد. همچنین با توجه به میانگین، جهت گیری هدفی رویکردی در نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده کمتر از نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده می باشد.

جدول ۵ نتایج آزمون بین مولفه های تکانشگری در نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی شده را نشان می دهد و با توجه به تحلیل واریانس چند متغیره تفاوت معنی داری در تکانشگری در بین دو گروه در سطح ($P < 0.05$) وجود دارد. که با توجه به میانگین تکانشگری در نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده بیشتر از نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده می باشد.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



جدول ۵: نتایج حاصل از تحلیل مانوا بر روی تکانشگری

منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی داری
بین گروه ها					
تکانشگری عدم برنامه ریزی	۱۹۴/۰۴	۱	۱۹۴/۰۴	۱۶/۵۴	۰/۰۰۰
تکانشگری حرکتی	۱۲۸۰/۱۸	۱	۱۲۸۰/۱۸	۹۲/۵۳	۰/۰۰۰
تکانشگری شناختی	۲۰۴/۰۲	۱	۲۰۴/۰۲	۸/۵۱	۰/۰۰۰
خطا					
تکانشگری عدم برنامه ریزی	۲۳۲۱/۹۵	۱۹۸	۱۱/۷۲		
تکانشگری حرکتی	۲۷۳۹/۴۰	۱۹۸	۱۳/۸۳		
تکانشگری شناختی	۷۴۶۴/۴۶	۱۹۸	۲۳/۹۷		
کل					
تکانشگری عدم برنامه ریزی	۲۵۱۵/۹۹	۱۹۹			
تکانشگری حرکتی	۴۰۱۹/۵۸	۱۹۹			
تکانشگری شناختی	۴۹۵۰/۴۸	۱۹۹			

بحث

نتایج نشان داد بین مولفه های کارکردهای اجرایی (سازماندهی، تصمیم گیری و بازداری) در نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی شده تفاوت معنی داری وجود دارد. که با توجه به میانگین کارکردهای اجرایی در نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده بیشتر از نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده می باشد. نتایج بدست آمده از فرضیه حاضر با نتایج مطالعات عبدالرحیم پور و همکاران (۱۴۰۰)، متولی باشی نائینی (۱۳۹۹)، هاپچوو ال بالاژووا و همکاران (۲۰۲۲)، دمکانینوا و همکاران (۲۰۲۲)، وانگ، و لیو (۲۰۲۰)، کریستوفنی (۲۰۲۰) کوفلر و همکاران (۲۰۱۹) کاربولا و همکاران (۲۰۱۸) ولکیت و نول (۲۰۱۸) و رومر لویز و همکاران (۲۰۱۷) همسوء است .

در تبیین یافته های فرضیه فوق می توان بیان نمود، اختلالات رفتاری از جمله مشکلاتی است که در دوران نوجوانی با پیامدهای منفی تحصیلی، رفتاری و سلامتی همراه است و خانواده و جامعه را تحت تأثیر قرار می دهد (ترک و همکاران، ۱۳۹۵). بین ۱۴ تا ۲۴ درصد از نوجوانان با انواع مشکلات رفتاری و هیجانی دست به گریبان اند (۲). طبقه بندیهای گوناگونی برای اختلالات رفتاری انجام شده است، اما از مهمترین آنها قراردادن اختلالات رفتاری در دو مقوله درونی سازی و برونی سازی است (۴). اختلالات برونی سازی به عنوان رفتارهایی توصیف می شوند که بیشتر متوجه دیگران است تا خود فرد. این رفتارها دامنه های از پرخاشگری، قلدری، رفتارهای بزهکارانه، دزدی، دروغگویی، نافرمانی، دعواکردن، بیش فعالی و ... را شامل می شوند. اختلالهای درونی سازی شامل اختلالهایی است که نمود نشانه های بیماری بر خود فرد است مانند افسردگی، اضطراب و شکایات جسمانی (۳). مؤلفه مهمی که در زمینه بروز خشونت، پرخاشگری و رفتارهای خطرناک (از زیرمجموعه اختلالات برونی سازی شده) را فراهم می کند و خطر بروز این رفتارها را افزایش می دهد، آسیب در کارکردهای اجرایی است.

نتایج نشان داد بین مولفه های جهت گیری هدف د (جهت گیری هدفی رویکردی و اجتنابی) در نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی شده تفاوت معناداری وجود دارد. اما در مولفه جهت گیری هدف تبصری، تفاوتی بین دو گروه مشاهده نشد. که با توجه به میانگین جهت گیری هدفی اجتنابی در نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده بیشتر از نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده می باشد. همچنین با توجه به میانگین جهت گیری هدفی رویکردی در نوجوانان مبتلا به اختلالات برونی سازی شده کمتر از نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده می باشد. نتایج بدست آمده از فرضیه حاضر با نتایج مطالعات نداف (۱۴۰۲) همسوء است . در تبیین یافته های فرضیه فوق می توان بیان نمود، اختلالات رفتاری به شرایطی گفته می



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

شود که پاسخ های هیجانی و رفتاری فرد در مدرسه با هنجارهای سنی، فرهنگی و قومی در تناقض باشد و بر عملکرد تحصیلی فرد، مراقبت از خود، سازگاری فرد و روابط اجتماعی نیز تأثیر منفی بگذارد (۴). طبقه بندی مشکلات دوران کودکی در قالب مشکلات درونی سازی شده و برونی سازی شده از گسترده ترین طبقه بندی های دوران کودکی است. اختلالات درونی سازی به اختلالاتی اشاره دارند که بیشتر به طرف خود است نظیر افسردگی، هراس، اضطراب و گوشه گیری. اختلالات برونی سازی به عنوان رفتارهایی توصیف می شوند که بیشتر متوجه دیگران است نظیر پرخاشگری، قلدری، بزهکاری، دزدی (۵). یکی از سازه های مرتبط با مشکلات رفتاری عامل جهت گیری هدف است. جهت گیری هدفی به معنای الگویی منسجم از باورها، اسنادها و عواطف است که به رفتار فرد جهت می دهد. تکانشگری، به صورت فقدان توانایی در به تأخیرانداختن کامرواسازی تعریف شده است. تکانشگری با واکنش های سریع، غیرقابل پیش بینی، برنامه ریزی نشده، خود به خود، عجولانه و ناگهانی به محرک ها مشخص می شود. تعریف تکانشگری باید دربردارند هر سه عنصر زیرباشد: کاهش حساسیت فرد به پیامدهای منفی رفتار، عکس العمل سریع و ناخواسته به محرک پیش از ارزیابی کامل اطلاعات و بی اعتنایی به پیامدهای درازمدت رفتار. آنچه اهمیت دارد، ارتباط تکانشگری با شماری از آسیب های روانی در اجتماع است که ازجمله آنها خشونت، رفتارهای ضداجتماعی، جرم (زیرمجموعه های مشکلات برونی سازی شده) و بسیاری از موارد دیگر است (علیرضاپور، ۱۴۰۲). تکانشگری با رفتارهای خطرناک غیرقابل پیش بینی و تصمیم گیری سریع مشخص می شود. بارت سه بعد تکانش را متمایز کرد: حرکت (عمل بدون تفکر)، شناختی (تصمیم گیری سریع شناختی)، و عدم برنامه ریزی (کاهش جهت گیری به سوی آینده) (قناعت باجگیرانی و همکاران، ۱۴۰۲). تکانشگری سبب کاهش بردباری در برابر هیجانات منفی و افزایش رفتار مخاطره آمیز در زمان پریشانی هیجانی است (مرادزاده و نجفی، ۱۴۰۱) و به دنبال آن مخاطراتی مانند مشکلات رفتاری (برونی و درونی شده) را تشدید می کند. بنابراین می توان گفت که نوجوانان دارای رفتار تکانشی بالا در زمینه تحمل پیچیدگی ها و مقاومت ها در شرایط مشکل دارند. کارشان را بدون فکر و تأمل انجام می دهند و همچنین بی توجهی خاصی به آینده نگری در رفتار و اعمال مشاهده می شود. بنابراین می توان گفت که نوجوانان دارای مشکلات برونی سازی شده تکالیف درسی خود را بدون فکر انجام می دهند، سریع تصمیم می گیرند، بدون فکر کردن حرف می زنند، دارای افکار مزاحم هستند و بیشتر اوقات دارای احساس بی قراری می شوند و هیچ برنامه ریزی در زمینه های تحصیلی، زندگی و شغلی در آینده برای خودشان ندارند.

نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر بیانگرو وجود تفاوت معنادار بین مولفه های کارکردهای اجرایی (سازماندهی، تصمیم گیری و بازداری) در نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی شده بوده است. همچنین نتایج نشان داد بین مولفه های جهت گیری هدف (جهت گیری هدفی رویکردی و اجتنابی) در نوجوانان مبتلا به اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی شده تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین و براساس نتایج این پژوهش، کارکردهای اجرایی در کودکان مبتلا به اختلالهای رفتاری برونی سازی شده آسیب می بیند. در اینجا پیشنهاد می شود که دوره های آموزشی بازداری پاسخ، کنترل خود، مهارت های کنترل، تنظیم توجه، راهبردهای شناختی و فراشناختی بهبود حافظه فعال برای ارتقا کارکردهای اجرایی این کودکان برگزار شود. برنامه های آموزشی، رفتاری و البته درمانی در زمینه تکانشگری کودکان برای پیشگیری و کاهش چنین رفتارهایی در جامعه بسیار کاربردی خواهد بود. به معلمان پیشنهاد می شود که آگاهی و شناخت خود را نسبت به سازه جهت گیری هدف پیشرفت ارتقاء دهند تا بتوانند فضای کلاسی بیشتر تأکید بر جهت گیری تسلط گرایانه داشته باشند.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

به مشاوران مدارس پیشنهاد می شود که با برگزاری کارگاههای آموزشی در زمینه مهارت های کنترل رفتارهای تکانشگری با هدف به تاخیر انداختن و مقابله با پاسخهای ناگهانی، رساندن افراد به سطح منطقی از تسلط و کنترل را همراه با همدلی و درک کردن، میتوانند مقدار قابل توجهی از مشکلات رفتاری دانش آموزان بهبود بخشند .

منابع

۱. شاوران، حمیدرضا؛ سلیمی، قربانعلی؛ همایی، رضا. سنجش عملکرد تحصیلی دانشجویان اصفهان بر اساس فرهنگ های چند گانه. مجله پژوهشی دانشگاه اصفهان. شماره ۲۹.
۲. علیرضاپور، خاطره. (۱۴۰۲). اثربخشی مهارت های اجرایی بر افزایش تمرکز و کاهش تکانشگری در دانش آموزان دختر پایه پنجم و ششم شهر بندر امام خمینی. پایان نامه کارشناسی ارشد کارشناسی ارشد رشته روانشناسی. دانشگاه پیام نور مرکز بوشهر.
۳. رحیمی، مریم، اکرمی، ناهید، و قمرانی، امیر. (۱۴۰۰). اثربخشی برنامه فرزندپروری مثبت بر خودکارآمدی و سبک والدگری مادران کودکان با اختلالات درونی سازی شده و برونی سازی شده. روانشناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)، ۱۱۹ (پیاپی ۳۶)، ۹۳-۱۰۷. SID. <https://sid.ir/paper/1044811/fa>
۴. ترک، فرزانه؛ درويزه، زهرا، دهشیری، غلامرضا، خسروی، زهره. (۱۳۹۵). پیش بینی اختلالات رفتاری درونی سازی و برونی سازی در نوجوانان براساس ابعاد سرشت و منش، مطالعات روانشناختی (دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه الزهراء)، ۱۲ (۳): ۲۵-۷.
۵. خانجانی، زینب، بهادری خسروشاهی، جعفر. (۱۳۹۶). بررسی تحول همدلی، اختلالات درونی سازی و برونی سازی در دانش آموزان دختر و پسر ۵ تا ۱۱ سال. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۸ (۳۰): ۲۱۸-۱۹۵.
۶. پورفهمی، افروز، عشقی آبنکاری سمیه. (۱۴۰۱). بررسی رابطه کارکردهای اجرایی و نظریه ذهن با مشکلات رفتاری در کودکان با آسیب شنوایی. مجله مطالعات ناتوانی، ۲۵۵ (۱۲): ۹-۱.
۱۰. هاشمی رزینی، هادی؛ عبداللهی، محمدحسین و کشاورزی، فاطمه. (۱۳۹۵). نارساکنش وری اجرایی در اختلال های درونی سازی شده و برونی سازی شده نوجوانان . دومین کنفرانس ملی روانشناسی و مشاوره.
۱۲. قائدی، فرهنگزاد. (۱۴۰۳). بررسی مقایسه عملکرد اجرایی و تکانشگری در نوجوانان دارای اختلال رفتاری درونی و برونی سازی شده در شهر استان سبزوار. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری.
۱۴. کوچری زاده شکردهشت، آرمین. (۱۴۰۰). مقایسه کیفیت دوستی، جهت گیری هدف و کمال گرایی در دانش آموزان معتاد به اینترنت و عادی. پایان نامه کارشناسی ارشد. موسسه آموزش عالی کوشیار، گروه روانشناسی.
- ۱۵- یوسفی، سمیه، مصراآبادی، جواد. (۱۳۹۸). رابطه جهت گیری هدف و پیشرفت تحصیلی: یک پژوهش فراتحلیلی. فصلنامه روان شناسی تربیتی، ۱۵ (51), 71-94. doi: 10.22054/jep.2019.29783.2146
- ۱۶- خزاعی، سمانه؛ نوایی نژاد، شکوه؛ فرزاد، ولی اله .، زهراکار، کیانوش. (۱۳۹۷). رابطه سبک های دلبستگی و پرخاشگری ارتباطی پنهان: با واسطه گری احساس شرم و گناه. فصلنامه روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی. (۱۴): ۵۴، ۱۷۲ - ۱۵۵.
۲۱. کدیور، پروین، ولی اله فرزاد و مهدی دستا (۱۳۹۰) بررسی تفاوت های جنسیتی در اثربخشی هدف های پیشرفت و راهبردهای خودتنظیمی در پیشرفت تحصیلی ریاضی. مطالعات روان شناختی دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه الزهراء، شماره ۳، دوره ۲، صص ۲۹-۳۰.
۲۲. عابدینی، یاسمین (۱۳۸۸) مدل ساختاری پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان رشته ریاضی: نقش واسطه ای راهبردهای یادگیری در ارتباط میان اهداف پیشرفت و پیشرفت تحصیلی، فصلنامه نوآوری های آموزشی، شماره ۹۳، سال هشتم، صص ۳۲-۸۳.
۲۳. لواسانی، غالمعلی؛ حجازی، الهه و خضری آذر، وهمین. (۱۳۹۰). نقش خودکارآمدی، ارزش تکلیف، اهداف پیشرفت و درگیری شناختی در پیشرفت ریاضی: آزمون مدل علی. فصلنامه نوآوری های آموزشی، شماره ۲، سال یازدهم، صص ۳۲-۰.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

۲۴. آقا دالورپور، محمد. (۱۳۸۷) پیشبینی آگاهی فراشناختی و پیشرفت تحصیلی بر اساس جهتگیری هدف پیشرفت. فصلنامه علمی-پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز، سال سوم، شماره ۳، صص ۳۶-۰۰.

۲۵. صاحب یار، حافظ، برقی، عیسی. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش معکوس بر جهت گیری هدف در یادگیری درس زبان انگلیسی. مجله مطالعات روانشناسی تربیتی، ۱۸(۴۱): ۱-۱۷.

7. Bishop, S. A., Okagbue, H. I., & Odukoya, J. A. (2020). Statistical analysis of childhood and early adolescent externalizing behaviors in a middle low income country. *Heliyon*, 6(2), e03377.

8. Dejko-Wańczyk, K., Janusz, B., & Józefik, B. (2020). Understanding the Externalizing Behavior of School-Age Boys: The Role of a Mother's Mentalization and Attachment. *Journal of Child and Family Studies*, 29(1), 155-166.

9. Dose, C., Hautmann, C., & Doepfner, M. (2019). Functional impairment in children with externalizing behavior disorders: psychometric properties of the Weiss functional impairment rating scale-parent report in a German clinical sample. *Journal of Attention Disorders*, 23(13), 1546-1556.

11. Romero-López, M., Quesada-Conde, A. B., Bernardo, G. Á., & Justicia-Arráez, A. (2017). The relationship between executive functions and externalizing behavior problems in early childhood education. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 237, 778-783.

13. Volckaert, A., & Noël, P. M. P. (2018). Executive function, chaos and temperament: Specificities in preschoolers with externalizing behaviors. *Psychologica Belgica*, 58(1), 222.

17. Muis, K. R., & Edwards, O. (2009). Examining the stability of achievement goal orientation. *Contemporary Educational Psychology*, 34(4), 265-277.

18. Hanchon, T. A. (2010). The relations between perfectionism and achievement goals. *Personality and Individual Differences*, 49(8), 885-890.

19. Dickhäuser, C., Buch, S. R., & Dickhäuser, O. (2011). Achievement after failure: The role of achievement goals and negative self-related thoughts. *Learning and Instruction*, 21(1), 152-162.

20. Chen, W. W. (2015). The relations between perceived parenting styles and academic achievement in Hong Kong: The mediating role of students' goal orientations. *Learning and Individual Differences*, 37, 48-54.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



بررسی رویکرد های رایج درمان اختلال استرس پس از سانحه در کودکان و نوجوانان

سکینه سلطانی کوهبنانی

دانشیار گروه آموزشی روانشناسی مشاوره و تربیتی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه فردوسی مشهد

s.soltani@um.ac.ir

گلرخ جهانیان

دانشجوی کارشناسی ارشد رشته روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه فردوسی مشهد

Golrokh.jahanian@mail.um.ac.ir

چکیده

این مرور سیستماتیک به بررسی مداخلات روان درمانی برای اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) در کودکان و نوجوانان می پردازد. PTSD در این گروه های سنی به شکل متفاوتی از بزرگسالان بروز می یابد و نیازمند رویکردهای درمانی ویژه است. این اختلال که در نتیجه قرار گرفتن در معرض خطرات شدید، خشونت بین فردی یا سوءاستفاده ایجاد می شود، منجر به اختلالات رفتاری و عاطفی قابل توجهی می شود که رشد بلندمدت فرد را به خطر می اندازد. این مطالعه، PTSD را در دو گروه سنی کودکان (۶ تا ۱۲ سال) و نوجوانان (۱۲ تا ۱۸ سال) بررسی کرده و اثربخشی روش های درمانی مختلف را ارزیابی می کند. این مرور به صورت سیستماتیک مطالعاتی را که به بررسی مداخلات بالینی PTSD در این گروه های سنی پرداخته اند، تحلیل می کند. علائم اصلی PTSD در کودکان و نوجوانان شامل اجتناب، بیش تحریکی، فلش بک ها، افسردگی و اضطراب است. این مطالعه چندین روش درمانی مؤثر را شناسایی کرده که شامل درمان شناختی-رفتاری (CBT)، درمان شناختی-رفتاری متمرکز بر تروما (TF-CBT)، حساسیت زدایی و بازپردازش از طریق حرکت چشم (EMDR)، درمان سیستمی، بازی درمانی، درمان مواجهه ای، تکنیک های آرام سازی و روان درمانی پویایی هستند. در این میان، TF-CBT به عنوان مؤثرترین و رایج ترین روش درمان PTSD در کودکان و نوجوانان معرفی شده است. یافته های این مطالعه اثربخشی کوتاه مدت CBT را در کاهش علائم PTSD در این گروه های سنی تأیید کرده و بر اهمیت مداخلات روان درمانی در بهبود وضعیت بیماران و افزایش کارایی درمان تأکید دارد.

واژگان کلیدی: تروما، کودکان، مداخله، نوجوانان، PTSD.



Review of Common Approaches to Treating Post-Traumatic Stress Disorder in Children and Adolescents

Sakineh Soltani¹

Associate Professor in the Department of Counseling and Educational Psychology, Faculty of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad

s.soltani@um.ac.ir

Golrokh Jahanian

Master's student in Psychology and Education of Exceptional Children at Ferdowsi University of Mashhad

Golrokh.jahanian@mail.um.ac.ir

Abstract

This systematic review examines psychotherapeutic interventions for Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) in children and adolescents. PTSD manifests differently in these age groups compared to adults and requires specialized therapeutic approaches. This disorder, resulting from exposure to severe threats, interpersonal violence, or abuse, leads to significant behavioral and emotional disturbances that jeopardize long-term development. The study analyzes PTSD in two age groups—children (6 to 12 years) and adolescents (12 to 18 years)—and evaluates the effectiveness of various therapeutic approaches. This systematic review analyzes studies that have investigated clinical interventions for PTSD in these age groups. The primary symptoms of PTSD in children and adolescents include avoidance, hyperarousal, flashbacks, depression, and anxiety. The study identifies several effective therapeutic approaches, including Cognitive Behavioral Therapy (CBT), Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT), Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), systemic therapy, play therapy, exposure therapy, relaxation techniques, and psychodynamic therapy. Among these, TF-CBT is recognized as the most effective and widely used treatment for PTSD in children and adolescents. The findings confirm the short-term efficacy of CBT in reducing PTSD symptoms in these age groups and emphasize the importance of psychotherapeutic interventions in improving patient outcomes and enhancing treatment effectiveness.

Keywords: Adolescents, Children, Intervention, PTSD, Trauma.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

اختلال استرس پس از سانحه (PTSD) نوعی آسیب روان شناختی است که در کودکان و نوجوانان به دنبال تجربه رویدادهای آسیبزا بروز می کند و می تواند منجر به ترس، ناامیدی و وحشت شود (لی، یول و اسمیت^۱، ۲۰۱۶؛ شالو، لیبرزون و مارمار^۲، ۲۰۱۷؛ ویمز^۳ و همکاران، ۲۰۱۹). این اختلال معمولاً با علائمی مانند خاطرات مزاحم، بیش تحریکی، اجتناب و خلق منفی همراه بوده و اغلب در کنار افسردگی و اضطراب مشاهده می شود (گیکینتونی و اورتیز^۴، ۲۰۲۳). تجربه تروما، رشد شناختی، هیجانی و اجتماعی کودکان را تحت تأثیر قرار داده و پیامدهای بلندمدتی بر شخصیت و سلامت روان آنها دارد (یحیوی، زرغامی و مارواه^۵، ۲۰۱۳؛ گینکینتونی و بوتسیناس و کورکوتاس^۶، ۲۰۲۲).

با توجه به پیچیدگی PTSD، انواع مختلفی از تروما شناسایی شده اند که شامل تروماهای رشدی، پیچیده و بین نسلی هستند (کوهن، برلینر و مانارینو^۷، ۲۰۱۰). اثربخشی مداخلات روان درمانی در کاهش علائم این اختلال، در مطالعات مختلف تأیید شده است. از مهم ترین روش های درمانی می توان به درمان شناختی-رفتاری (CBT) که به بازسازی شناختی و بهبود مهارت های مقابله ای کمک می کند، حساسیت زدایی و بازپردازش از طریق حرکت چشم (EMDR) که به پردازش خاطرات آسیبزا از طریق تحریک دوطرفه می پردازد (گوردون^۸ و همکاران، ۲۰۰۸)، و درمان شناختی-رفتاری متمرکز بر تروما (TF-CBT) که ترکیبی از مواجهه درمانی و تکنیک های روایی است، اشاره کرد (ژیانگ^۹ و همکاران، ۲۰۲۱).

عوامل فردی همچون سن، مرحله رشد و پیشینه فرهنگی بر اثربخشی درمان ها تأثیرگذارند. در این میان، درمان های گروهی و هنری در کودکان پناهنده به ویژه در شرایط وجود موانع زبانی مفید بوده اند. با این حال، چالش هایی مانند میزان پایبندی به درمان، توانایی درمانگران و حمایت خانوادگی از مهم ترین عوامل موفقیت درمانی محسوب می شوند (بوکرانین^{۱۰}، ۲۰۰۸؛ گوترمن^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۵؛ پفیفر^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۰).

این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی روش های مختلف درمانی PTSD در کودکان و نوجوانان، بهبود کیفیت زندگی این گروه و ارائه راهکارهای بهینه برای متخصصان سلامت روان انجام شده است.

مرور ادبیات

بر اساس یافته های رو به افزایش تر^{۱۳} (۱۹۷۶) و دیرگو و یوله^{۱۴} (۲۰۰۶)، تحقیقات روی کودکان ربوده شده و گروگان گرفته شده نشان داده است که این گروه های سنی نیز ممکن است پس از تجربه یک رویداد آسیبزا دچار اختلال استرس پس از سانحه شوند. با اینکه روند به رسمیت شناختن رسمی این اختلال به عنوان یک اختلال در دوران کودکی و نوجوانی طولانی بود، در ویرایش سوم DSM در سال ۱۹۸۷ مشخص شد که تمام گروه های سنی می توانند به این اختلال مبتلا شوند. این مشاهده باعث شد توجه بیشتری به نحوه

- 1 Leigh, Yule & Smith
- 2 Shalev, Liberzon & Marmar
- 3 Weems
- 4 Gkintoni & Ortiz
- 5 Yahyavi, Zarghami & Marwah
- 6 Gkintoni, Boutsinas & Kourkoutas
- 7 Cohen, Berliner & Mannarino
- 8 Gordon
- 9 Xiang
- 10 Bokszczanin
- 11 Gutermann
- 12 Pfeiffer
- 13 Terr
- 14 Dyregrov & Yule



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

بروز علائم PTSD در کودکان و نوجوانان معطوف شود؛ زیرا مشخص شد که فرایندهای روان شناختی و شناختی آن‌ها با بزرگسالان تفاوت دارد. دیدگاه سنتی که واکنش‌های کودکان به رویدادهای آسیب‌زا را تنها یک سازگاری موقتی می‌دانست، جای خود را به این مفهوم داده است که تروما پیامدهای عمیق و ماندگاری در رشد فرد دارد (ویللمشورست^۱، ۲۰۲۱). امروزه درک شده است که PTSD در گروه‌های سنی مختلف به شکل‌های متفاوتی ظاهر می‌شود و به همین دلیل، به رویکردهای درمانی متمایزی نیاز دارد.

علائم و نشانه‌های بالینی تروما در کودکان و نوجوانان:

رویدادهای آسیب‌زا می‌توانند عملکرد روانی-اجتماعی کودکان را مختل کرده و در موارد شدید یا مکرر، رشد آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهند PTSD. ممکن است با تأخیر ماه‌ها یا سال‌ها پس از تروما ظاهر شود و علائمی مانند بیش‌تحریکی، اجتناب، افکار مزاحم و مشکلات خواب را شامل شود (کنور^۲ و همکاران، ۲۰۱۵؛ گکیننتونی و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین، تحریک‌پذیری، اختلال تمرکز و کاهش عملکرد تحصیلی از نشانه‌های شایع این اختلال هستند (گینکیننتونی، بوتسیناس و کورکوتاس، ۲۰۲۲).

تفاوت‌های سنی و جنسیتی در واکنش به تروما:

کودکان خردسال اغلب رفتارهای پرخاشگرانه، بازی‌های بازسازی‌کننده تروما و مشکلات دلبستگی نشان می‌دهند، درحالی‌که نوجوانان بیشتر به اضطراب، افسردگی و علائم شبیه به بزرگسالان دچار می‌شوند (لیگ، یوله و اسمیت، ۲۰۱۵؛ تئودور^۳ و همکاران، ۲۰۱۶؛ ویلمشورست، ۲۰۲۱).

کودکان ۶ تا ۱۲ ساله معمولاً فلش‌بک تصویری ندارند، اما ممکن است اختلال درک زمان و هوشیاری مفرط را تجربه کنند. آن‌ها از طریق بازی، نقاشی و روش‌های کلامی یا غیرکلامی تجربیات آسیب‌زا را بازگو می‌کنند، اما این روش‌ها لزوماً به کاهش اضطراب آن‌ها کمک نمی‌کند (دانزی و لاگرسا، ۲۰۲۰؛ ویلمشورست، ۲۰۲۱). علائم PTSD می‌تواند در مدرسه (بی‌قراری، بیش‌فعالی، افت تحصیلی) و خانه (کابوس، شب‌ادراری، ترس از تنها خوابیدن) ظاهر شود (ویللمشورست، ۲۰۲۱؛ گینکیننتونی و همکاران، ۲۰۲۲).

نوجوانان ۱۲ تا ۱۸ ساله علائمی مشابه بزرگسالان دارند، اما ممکن است رفتارهای پرخطری مانند خودآزاری، سوء مصرف مواد و طغیان‌های خشم را تجربه کنند. تروما در این گروه باعث افت تحصیلی و مشکلات اجتماعی می‌شود (کنور و همکاران، ۲۰۱۴؛ دانزی و لاگرسا^۴، ۲۰۲۱؛ ویلمشورست، ۲۰۲۱). برخی نوجوانان احساس گناه بازمانده را تجربه کرده و احتمال اقدام به خودکشی در آن‌ها سه برابر بیشتر از همسالان نشان است (تئودور و همکاران، ۲۰۱۶).

پیچیدگی‌های تشخیص: تشخیص PTSD در کودکان و نوجوانان

تشخیص PTSD در کودکان و نوجوانان نسبت به بزرگسالان پیچیده‌تر است و چالش‌هایی در مراحل مختلف فرایند تشخیصی ایجاد می‌شود. این چالش‌ها شامل تعریف دقیق رویداد آسیب‌زا و پیش‌بینی زمان بروز علائم هستند.

کودکان ممکن است به دلیل نقص‌های شناختی و محدودیت‌های زبانی، در درک و بیان تجربه‌های روانی-آسیب‌زا با مشکل مواجه شوند. به‌طور خاص، گزارش واکنش‌های اجتنابی می‌تواند برای آن‌ها دشوار باشد، زیرا مستلزم درون‌نگری پیچیده‌تری است (دیرگو و یوله، ۲۰۰۶؛ ویلمشورست، ۲۰۲۱). علاوه بر این، بسیاری از کودکان از صحبت درباره تجربه‌های آسیب‌زا خودداری می‌کنند، زیرا نگران واکنش والدین یا ترس از طرد شدن هستند. درعین حال، کودکان خردسال به دلیل تخیل فعال، ممکن است در بازگو کردن تجربه‌هایشان اغراق کنند یا واقعیت را با ادراک شخصی خود ترکیب کنند. برخی از رویدادهایی که برای بزرگسالان کم‌اهمیت به نظر

1 Wilmschurst
 2 Connor
 3 Theodore
 4 Danzi & La Greca



می‌رسند، می‌توانند برای کودکان به شدت آسیب‌زا باشند، مانند گم شدن در میان جمعیت یا تماس جنسی ناخواسته (لی، یوله و اسمیت، ۲۰۱۶؛ تتودور و همکاران، ۲۰۱۶؛ دانزی و لاگرسا، ۲۰۲۱؛ ویلمشورست، ۲۰۲۱). با توجه به تنوع علائم PTSD در کودکان و نوجوانان، این مرور مجموعه‌ای از رویکردهای درمانی را بررسی می‌کند، از جمله: درمان شناختی-رفتاری (CBT)، درمان شناختی-رفتاری متمرکز بر تروما (TF-CBT)، مواجهه درمانی طولانی مدت، حساسیت‌زدایی و بازپردازش از طریق حرکت چشم (EMDR)، درمان مواجهه‌ای روایتی (NET)، بازی درمانی، درمان سیستمی تروما و روان درمانی پویایی. این مداخلات بر اساس نظریه‌های علمی، شواهد تجربی و میزان سازگاری آن‌ها با گروه‌های سنی مختلف، انواع تروما و پیشینه‌های فرهنگی مورد ارزیابی قرار می‌گیرند.

درمان شناختی-رفتاری (CBT)

CBT پرمطالعه‌ترین روش روان درمانی برای درمان PTSD در کودکان و نوجوانان است و اثربخشی آن در انواع مختلف تروما تأیید شده است. این روش، تکنیک‌های رفتاری و شناختی را برای اصلاح افکار و رفتارهای ناکارآمد مرتبط با تروما ترکیب می‌کند. استراتژی‌های کلیدی در CBT شامل آموزش روان‌شناختی، تکنیک‌های آرام‌سازی، مواجهه با تروما در محیط‌های کنترل شده و بازسازی شناختی هستند. مطالعات نشان داده‌اند که عواملی مانند سن، قومیت و مشارکت والدین بر اثربخشی این روش تأثیر دارند. برنامه‌های مدرسه‌محور مانند «مداخله شناختی-رفتاری برای تروما در مدارس (CBITS)»^۱ نیز در تقویت سلامت اجتماعی و عاطفی کودکان آسیب‌دیده مؤثر بوده‌اند (کوهن، برلینر و مانارینو، ۲۰۱۰).

درمان شناختی-رفتاری متمرکز بر تروما (TF-CBT)

TF-CBT، یک نوع خاص از CBT است که ویژه درمان تروما طراحی شده است و به‌ویژه برای قربانیان سوءاستفاده جنسی اثربخشی بالایی دارد؛ اما برای سایر تجارب آسیب‌زا نیز قابل انطباق است. این مدل ساختاریافته و کوتاه‌مدت بر توسعه مهارت‌ها، مواجهه با تروما و پردازش شناختی آن تمرکز دارد و اغلب مشارکت والدین را برای افزایش ثبات و اثربخشی درمان در بر می‌گیرد. این روش معمولاً در ۱۲ تا ۱۸ جلسه انجام می‌شود و شامل آموزش روان‌شناختی، مهارت‌های فرزندپروری، تنظیم هیجانی و استراتژی‌های مقابله شناختی است (مارکز، دبلیگر و داوی، ۲۰۲۰).

مواجهه درمانی طولانی مدت

این روش که در سال ۱۹۸۲ توسعه یافت، یکی از روش‌های CBT برای درمان PTSD در نوجوانان محسوب می‌شود. هدف این روش، کاهش رفتارهای اجتنابی و بی‌حسی هیجانی مرتبط با PTSD از طریق مواجهه ایمن با محتوای تروما است. نظریه پردازش هیجانی پایه اصلی این روش را تشکیل می‌دهد و بر تغییر ارتباطات آسیب‌زای فرد با تروما از طریق جلسات مواجهه مکرر تمرکز دارد (سپروس^۳، ۲۰۱۷).

درمان حساسیت‌زدایی و بازپردازش از طریق حرکت چشم (EMDR)

EMDR که توسط فرانسیس شاپیرو توسعه یافته است، برای درمان کودکان و نوجوانان مبتلا به PTSD مورد استفاده قرار می‌گیرد. این روش از حرکات ریتمیک چشم برای پردازش و کاهش حساسیت نسبت به تروما استفاده می‌کند. با اینکه مطالعات متضاد کنترل شده روی کودکان در مورد EMDR محدود است؛ اما این روش در شرایطی که یک رابطه درمانی پایدار و تکنیک‌های آرام‌سازی مناسب ارائه شده باشد، اثربخشی خود را نشان داده است (ون در اسپوی و ون بردا^۴، ۲۰۱۹).

1 Cognitive Behavioral Intervention for Trauma in Schools

2 Márquez, Deblinger, E & Dovi.

3 Syros

4 Van Der Spuy & van Breda



درمان مواجهه‌ای روایتی^۱ (NET)

این روش بر ایجاد یک روایت زمانی منسجم از زندگی فرد متمرکز است تا رویدادهای آسیب‌زا را در بستر زندگی فرد پردازش کند. این روش به‌ویژه برای افراد دارای سابقه تروماهای پیچیده، مانند پناهندگان، سودمند است و معمولاً بین ۵ تا ۱۰ جلسه به طول می‌انجامد. NET شامل آموزش روان‌شناختی و پردازش مستقیم تروما است (شیانگ و دیگران، ۲۰۲۱).

بازی درمانی

بازی درمانی یک رسانه غیرکلامی برای کودکان خردسال فراهم می‌کند تا احساسات و افکار پیچیده خود را بیان کنند. این روش قابلیت انطباق با نیازهای فرهنگی و رشدی کودک را دارد و اغلب شامل بازی‌های خلاقانه است که به کودکان کمک می‌کند مشکلات خود را بیان کرده و پردازش کنند. تحقیقات، اثربخشی این روش را تأیید کرده‌اند، به‌ویژه زمانی که با مشارکت مراقبان همراه باشد (تر، ۱۹۷۹).

درمان سیستمی تروما

این روش بر محیط اجتماعی کودک و تنظیم هیجانی او تمرکز دارد و مسائل سیستمی گسترده‌تر که بر واکنش کودک به تروما تأثیر می‌گذارند را بررسی می‌کند. این نوع درمان شامل حمایت‌های حقوقی، مراقبت‌های خانگی و آموزش روان‌شناختی است و بر ایجاد یک محیط پایدار و حمایت‌کننده برای کودک تأکید دارد (ویلیمشورست، ۲۰۲۱).

روان درمانی پویشی

اگرچه روان‌درمانی پویشی نسبت به سایر روش‌های درمانی، در تحقیقات تجربی کمتر مورد توجه قرار گرفته است؛ اما این روش بر حل تعارضات درونی از طریق درک تجربیات گذشته و تأثیر آن‌ها بر رفتار کنونی فرد تمرکز دارد. این روش شامل بررسی تعارضات ناخودآگاه، مکانیسم‌های دفاعی و رابطه درمانی است و به‌ویژه برای درمان اختلالات درونی‌سازی و عاطفی مؤثر شناخته شده است (توتوس^۲ و همکاران، ۲۰۱۷).

جمع‌بندی مرور ادبیات

مطالعات نشان می‌دهند که طیف متنوعی از مداخلات روان‌درمانی در درمان PTSD در کودکان و نوجوانان اثربخش هستند؛ اما استراتژی‌های شناختی-رفتاری و TF-CBT رایج‌ترین روش‌های مورد استفاده هستند. عواملی مانند مدت درمان، مشارکت والدین و انطباق با مرحله رشدی کودک، نقش مهمی در موفقیت این مداخلات دارند.

تحقیق حاضر بر تحلیل اثربخشی این مداخلات در مراحل مختلف رشد و زمینه‌های فرهنگی متفاوت تمرکز دارد تا راهکارهای درمانی مناسب برای بهینه‌سازی نتایج درمانی شناسایی شوند.

سوالات تحقیق بر اساس تحلیل سیستماتیک مرور ادبیات

۱. اثربخشی مداخلات مختلف روان‌درمانی، از جمله TF-CBT، در درمان PTSD در گروه‌های سنی کودکان (۶ تا ۱۲ سال) و نوجوانان (۱۲ تا ۱۸ سال) چگونه مقایسه می‌شود؟

۲. مشارکت والدین چه نقشی در اثربخشی مداخلات روان‌درمانی PTSD در کودکان و نوجوانان دارد؟

۳. عوامل فرهنگی و رشدی چگونه بر اثربخشی درمان‌های روان‌درمانی PTSD در کودکان و نوجوانان تأثیر می‌گذارند؟

۴. اثرات بلندمدت مداخلات روان‌درمانی بر علائم PTSD در کودکان و نوجوانان چیست و این اثرات تا چه حد پایدار هستند؟



۵. تأثیرات مقایسه‌ای مداخلات مختلف روان‌درمانی (CBT، TF-CBT، EMDR و غیره) بر کاهش علائم PTSD در کودکان در مقایسه با نوجوانان چگونه است؟

مواد و روش‌ها

این مطالعه مقالات انگلیسی منتشرشده بین سال‌های ۲۰۱۶ تا ۲۰۲۳ تمرکز دارد و برخی منابع قدیمی‌تر از این تاریخ صرفاً در مرور ادبیات گنجانده شده‌اند؛ زیرا مداخلات روان‌درمانی به‌سرعت تکامل می‌یابند و معیارهای تشخیصی PTSD در DSM-5 به‌روز شده است. همچنین، ماهیت تجربیات آسیب‌زا در سال‌های اخیر تغییر کرده و مطالعات جدید بهتر منعکس‌کننده شرایط امروزی کودکان و نوجوانان هستند.

مطالعات غیرقابل دسترسی یا منتشرشده به زبانی غیر از انگلیسی حذف شدند. جستجو در پایگاه‌های PubMed، PsycINFO، Scopus و Web of Science انجام شد و تمرکز اصلی بر مطالعات کمی، کارآزمایی‌های تصادفی کنترل‌شده و پس-تحلیل‌های اثربخشی درمان‌ها بود. مطالعات با نمونه‌های کوچک یا انجام‌شده بر روی بزرگسالان کنار گذاشته شدند.

جستجو با استفاده از منطق بولی و دستورالعمل‌های PRISMA صورت گرفت. کلمات کلیدی شامل «PTSD»، «مداخلات بالینی»، «درمان شناختی-رفتاری»، «درمان سیستمی» و سایر روش‌های مرتبط بود. محدوده سنی ۵ تا ۱۷ سال با انحراف حداکثر دو سال در نظر گرفته شد.

نمونه‌های بالینی بر اساس DSM-5 یا ICD-11 ارزیابی شدند و وجود علائم PTSD برای ورود به مطالعه الزامی بود. طرح‌های آزمایشی شامل یک یا چند گروه مداخله و یک گروه کنترل بودند. در برخی مطالعات، پیگیری بلندمدت برای بررسی پایداری نتایج انجام شد. با توجه به محدودیت تعداد مطالعات متاآنالیز و کارآزمایی‌های تصادفی کنترل‌شده در زمینه PTSD نوجوانان، بیشتر مرورها بر مطالعات مشابه متکی هستند که باید در تفسیر نتایج لحاظ شوند.

یافته‌ها

بیشتر مطالعات موجود در زمینه درمان PTSD بر درمان شناختی-رفتاری، به‌ویژه درمان شناختی-رفتاری متمرکز بر تروما تمرکز دارند.

درمان شناختی-رفتاری (CBT) و انواع آن (CBT گروهی و TF-CBT): درمان شناختی-رفتاری متمرکز بر تروما (TF-CBT) به‌عنوان مؤثرترین مداخله برای PTSD در کودکان و نوجوانان شناخته شده است. متاآنالیزها نشان داده‌اند که این روش در مقایسه با عدم دریافت درمان، تأثیر قابل‌توجهی دارد. بااین‌حال، مطالعات کنترل‌شده نشان داده‌اند که درمان EMDR در مقایسه با-TF CBT تأثیرات متوسطی دارد (مورینا، کورسن و پول، ۲۰۱۶). تحقیقات دیگر نیز CBT را به‌عنوان درمان استاندارد PTSD در کودکان معرفی کرده‌اند (گوترمن و همکاران، ۲۰۱۶)، درحالی‌که سایر روش‌ها همچنان در حال بررسی هستند. CBT گروهی، به‌ویژه همراه با مشارکت والدین، می‌تواند نتایج مثبتی به همراه داشته باشد.

مطالعات متعدد ویژگی‌های مشترک درمان‌های مؤثر را شناسایی کرده‌اند که شامل آموزش روان‌شناختی، تنظیم هیجانی، مواجهه با رویدادهای آسیب‌زا و پردازش شناختی است (دورسی^۲ و همکاران، ۲۰۱۷). بااین‌حال، تحقیقات در مورد مداخلات دارویی برای





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

PTSD در کودکان محدود است و احتیاط در تجویز دارو توصیه می‌شود (آری^۱ و همکاران، ۲۰۱۸). پژوهش‌های اخیر نیز نشان داده‌اند که TF-CBT می‌تواند در کاهش علائم PTSD و سایر اختلالات روان‌پزشکی مؤثر باشد (دانزی و لاگرسا، ۲۰۲۱). مطالعات نشان داده‌اند که تمرینات ورزشی ممکن است سطح کورتیزول را تغییر داده و به کاهش علائم PTSD کمک کند (بوده^۲ و همکاران، ۲۰۱۸). علاوه بر این، مداخلات پیشگیرانه می‌توانند از بروز مشکلات رفتاری مرتبط با PTSD جلوگیری کنند (گرینجر^۳ و همکاران، ۲۰۲۰). تحقیقات شناختی نیز به بررسی عوامل پیش‌بینی‌کننده PTSD پرداخته‌اند و نقش حافظه و عملکرد اجرایی را برجسته کرده‌اند (هاگ^۴ و همکاران، ۲۰۲۰).

TF-CBT برای کودکانی که در معرض استثمار و کار اجباری قرار دارند، مفید بوده و تاب‌آوری آن‌ها را افزایش داده است (کولایتیس^۵، ۲۰۱۷). همچنین، از نظر هزینه، درمان فردی TF-CBT و بازی‌درمانی مقرون‌به‌صرفه‌تر از درمان خانوادگی و مشاوره حمایتی شناخته شده‌اند (مارکز، دبلیو و داوی، ۲۰۲۰). کودکان دارای علائم شدید ADHD در معرض خطر بیشتری برای PTSD هستند، و برنامه‌های پیشگیری باید در سطوح فردی و اجتماعی اجرا شوند (رود^۶ و همکاران، ۲۰۱۹).

TF-CBT در محیط‌های شهری برای نوجوانان محروم اقتصادی اثربخشی بالایی داشته است (سرکدی^۷ و همکاران، ۲۰۱۷). علاوه بر این، مداخلات خانواده‌محور نشان داده‌اند که علائم PTSD در والدین می‌تواند بر نوجوانان تأثیر بگذارد و بالعکس (شی^۸ و همکاران، ۲۰۱۸). برنامه‌های مداخله‌ای در کشورهای کم‌درآمد تأثیر بسزایی در کاهش PTSD، اضطراب و افسردگی داشته‌اند (سینگلا^۹ و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین، TF-CBT و CBITS به‌عنوان درمان‌های پایدار و مؤثر تأیید شده‌اند (سیروس، ۲۰۱۷).

حساسیت‌زدایی و بازپردازش از طریق حرکت چشم (EMDR): EMDR به‌عنوان یک روش درمانی مؤثر برای PTSD در کودکان و نوجوانان شناخته شده است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که EMDR در مقایسه با سایر درمان‌ها، کاهش قابل توجهی در علائم PTSD، افسردگی و اضطراب ایجاد می‌کند (مورینا و همکاران، ۲۰۱۶). مرور سیستماتیک که شامل شش مطالعه بوده است، تأثیر مثبت EMDR را در مقایسه با CBT، فلوکستین و گروه‌های کنترل نشان داده است، هرچند پایایی این یافته‌ها متغیر بوده است. تحقیقات جدیدتر، روش‌های جایگزینی مانند ذهن‌آگاهی، هنرهای بیانی و گروه‌درمانی همراه با EMDR را بررسی کرده‌اند و نتایج مثبتی را برای کاهش پریشانی روانی در نوجوانان با تجربیات آسیب‌زا گزارش کرده‌اند (پلتون و کانگاسلامپی^{۱۰}، ۲۰۱۹). با این حال، برخی از این نوجوانان ممکن است برای حفظ بهبود روانی خود به حمایت‌های بیشتر نیاز داشته باشند.

مطالعات دیگر، مانند پژوهش وندر اسپای و ون بردا (۲۰۱۹)، حرکت چشم یکپارچه (EMI) را به‌عنوان یک مداخله موقت مؤثر برای کودکان خردسال در مناطق کم‌برخوردار معرفی کرده‌اند. این روش کاهش قابل توجهی در علائم PTSD نشان داده است، اما برخی از علائم خاص تحت تأثیر قرار نگرفته‌اند.

درمان مواجهه‌ای روایتی: درمان مواجهه‌ای روایتی در محیط‌های بالینی برای کودکان و نوجوانانی که تجربیات آسیب‌زای متعددی داشته‌اند، اثربخشی قابل توجهی نشان داده است. هدف اصلی این روش، ایجاد یک روایت منسجم از زندگی فرد که تجربیات آسیب‌زای مختلف را دربرگیرد.

- 1 Ari
- 2 Budde
- 3 Grainger
- 4 Haag
- 5 Kolaitis
- 6 Rudd
- 7 Sarkadi
- 8 Shi
- 9 Singla
- 10 Peltonen & Kangaslampi



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مطالعه میوداس، آلود و آموه^۱ (۲۰۲۱) نشان داد که هم NET و هم درمان معمول (TAU)^۲ باعث کاهش علائم PTSD و پریشانی روان‌شناختی شدند. علاوه بر این، تاب‌آوری در هر دو گروه افزایش یافت؛ اما کاهش علائم PTSD در گروه NET معنادارتر بود. همچنین، نسبت شرکت‌کنندگانی که PTSD آن‌ها در سطح بالینی باقی ماند، تنها در گروه NET کاهش چشمگیری داشت. این مطالعه شواهد اولیه‌ای از ایمنی و اثربخشی NET در کودکان و نوجوانان با تروماهای متعدد ارائه می‌دهد.

همچنین، مطالعه میوداس، آلود و آموه (۲۰۲۱) اثربخشی TF-CBT را در کاهش علائم PTSD تأیید کرد. پس از درمان، تنها ۱ نفر از ۱۶ شرکت‌کننده همچنان معیارهای PTSD را داشت. ابزارهای خودگزارش‌دهی نشان دادند که سطح PTSD، اضطراب و افسردگی به‌طور چشمگیری بهبود یافت. اگرچه برخی شرکت‌کنندگان در مراحل درمان تشدید موقت علائم را تجربه کردند؛ اما در پایان درمان، تمام علائم برطرف شدند. افزون بر این، بخش زیادی از شرکت‌کنندگان از نتایج مثبت این مداخله گزارش دادند.

مداخلات تخصصی (PE-A، RRFT و درمان سیستمی): مطالعه پترز^۳ و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که هم درمان مواجهه طولانی‌مدت برای نوجوانان (PE-A) و هم مشاوره حمایتی در کاهش علائم PTSD و افسردگی مؤثر بودند؛ اما گروه PE-A توانستند این پیشرفت را تا ۱۲ ماه پس از درمان حفظ کنند. این یافته‌ها بر اثربخشی بلندمدت PE-A تأکید دارند و نشان می‌دهند که اجرای این پروتکل در محیط‌های آموزشی حتی توسط مشاوران تازه‌کار نیز امکان‌پذیر است.

مطالعه روکو لوپز^۴ و همکاران (۲۰۲۱) برتری PE-A نسبت به مشاوره حمایتی را در کاهش علائم PTSD تأیید کرد. در ۳ و ۶ ماه پس از درمان، گروه PE-A بهبودی چشمگیری نسبت به گروه مشاوره حمایتی داشت و درصد بالاتری از شرکت‌کنندگان در این گروه پاسخ درمانی مطلوب‌تری نشان دادند. به‌طور کلی، هر دو روش مؤثر بودند؛ اما PE-A کاهش شدیدتری در علائم PTSD ایجاد کرد. مطالعه دنیلسون^۵ و همکاران (۲۰۲۰) اثربخشی درمان کاهش ریسک از طریق خانواده‌درمانی (RRFT)^۶ را در کاهش مدت‌زمان مصرف مواد در دوره‌های ۱۲ و ۱۸ ماهه تأیید کرد. همچنین، هر دو گروه RRFT و درمان معمول کاهش معناداری در علائم PTSD در طی ۱۸ ماه نشان دادند، اما تفاوت معناداری بین این دو گروه مشاهده نشد. شواهدی از وخامت مصرف مواد در هیچ‌یک از گروه‌ها یافت نشد.

مطالعه ال‌خوداری و سمارا^۷ (۲۰۲۰) نشان داد که تمام کودکان و نوجوانان بررسی‌شده حداقل یک تجربه آسیب‌زا مرتبط با جنگ داشته‌اند، که منجر به مشکلات روانی و رفتاری شده است. این یافته‌ها ضرورت طراحی برنامه‌های مشاوره‌ای ویژه برای این خانواده‌ها را تأیید می‌کنند. همچنین، گنجاندن تأیید و بی‌اعتباری هیجانی والدین به‌عنوان اهداف درمانی می‌تواند نتایج مثبت‌تری در مداخلات بالینی برای این جمعیت ایجاد کند. به درمانگران توصیه شده است که از تکنیک‌های تأیید هیجانی برای تقویت ارتباط درمانی استفاده کنند.

بحث

مرور سیستماتیک اختلال استرس پس از سانحه در کودکان و نوجوانان بر اثربخشی چندین مداخله روان‌درمانی تأکید دارد، به‌ویژه بر کارآمدی درمان شناختی-رفتاری متمرکز بر تروما و حساسیت‌زدایی و بازپردازش از طریق حرکت چشم. این مداخلات به دلیل

1 Miodus, Allwood & Amoh

2 Treatment as usual

3 Peters

4 Roque-Lopez

5 Danielson

6 Risk Reduction through Family Therapy

7 El-Khodary & Samara





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

نتایج قوی خود در کاهش علائم PTSD، بهبود عملکرد هیجانی و رفتاری و همچنین درمان همبندی‌های روان‌شناختی مانند اضطراب و افسردگی برجسته شده‌اند.

همچنین، این مرور به مزایای بالقوه سایر رویکردهای درمانی، از جمله بازی‌درمانی، مواجهه‌درمانی و تکنیک‌های آرام‌سازی اشاره می‌کند و بر طیف گسترده گزینه‌های درمانی موجود برای PTSD در جمعیت جوان تأکید دارد. یافته‌ها بر لزوم انطباق مداخلات درمانی با نیازهای فردی تأکید می‌کنند و عواملی مانند سن، مرحله رشد، نوع تروما و پیشینه فرهنگی را برای بهینه‌سازی اثربخشی درمان در نظر می‌گیرند. علاوه بر این، مطالعه حاضر بر اهمیت گنجاندن محیط اجتماعی کودک در فرآیند درمانی تأکید دارد و نشان می‌دهد که مشارکت خانواده و مداخلات مبتنی بر مدرسه تأثیر مثبتی بر نتایج درمانی دارند. این رویکرد جامع نه تنها از بهبود فرد از PTSD حمایت می‌کند، بلکه رشد کلی و سلامت روانی او را نیز ارتقا می‌دهد. با این حال، این مرور شکاف قابل توجهی را در تحقیقات مربوط به درمان‌های دارویی برای PTSD در این گروه سنی شناسایی می‌کند و رویکردی محتاطانه نسبت به دارودرمانی و اولویت‌بندی مداخلات روان‌درمانی را پیشنهاد می‌دهد.

نیاز به تحقیقات بیشتر در این زمینه مطرح شده است، به‌ویژه در رابطه با مطالعات طولانی‌مدت درباره نتایج این مداخلات، اثربخشی آن‌ها در زمینه‌های فرهنگی مختلف، و مدیریت همبندی‌های روان‌شناختی. به‌طور کلی، این مرور سیستماتیک بینش‌های ارزشمندی درباره وضعیت فعلی درمان PTSD در کودکان و نوجوانان ارائه می‌دهد و از مداخلات روان‌درمانی مبتنی بر شواهد، متناسب با شرایط فردی و در دسترس حمایت می‌کند تا نیازهای متنوع این جمعیت آسیب‌پذیر برآورده شود.

پرسش پژوهشی ۱: اثربخشی مداخلات روان‌درمانی در کودکان و نوجوانان

مطالعات نشان داده‌اند که درمان شناختی-رفتاری متمرکز بر تروما (TF-CBT) مؤثرترین روش درمانی برای PTSD در کودکان (۶ تا ۱۲ سال) و نوجوانان (۱۲ تا ۱۸ سال) است. متاآنالیزهای مختلف، از جمله مطالعه گرینجر و همکاران (۲۰۲۲)، برتری TF-CBT را در کاهش علائم PTSD در مقایسه با گروه‌های کنترل تأیید کرده‌اند. همچنین، درمان مواجهه‌ای روایتی (NET) در افزایش تاب‌آوری و کاهش PTSD در کودکان با تجربیات تروما مؤثر بوده است (پلتون و کانگاسلامپی، ۲۰۱۹).

علاوه بر این، مطالعات تورینی^۱ و همکاران (۲۰۱۹) و ال‌خداری و سامارا (۲۰۱۹) نشان دادند که TF-CBT در مقایسه با EMDR و NET کارایی بیشتری دارد، به‌ویژه در نوجوانان آسیب‌دیده از جنگ. پژوهش‌های دنیلسون و همکاران (۲۰۲۰) و روسو و همکاران (۲۰۱۸) نشان داده‌اند که TF-CBT در مقایسه با درمان مواجهه طولانی‌مدت (PE-A) و خانواده‌درمانی نتایج بهتری داشته است. در مجموع، مطالعات بر اثربخشی و پایداری TF-CBT نسبت به سایر روش‌های درمانی تأکید دارند.

پرسش پژوهشی ۲: تأثیر مشارکت والدین در مداخلات درمانی PTSD: مطالعات نشان می‌دهند که مشارکت والدین در درمان، نقش مهمی در کاهش علائم PTSD کودکان و نوجوانان دارد. پژوهش‌های دنیلسون و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که خانواده‌درمانی منجر به کاهش مصرف مواد و کاهش علائم PTSD در نوجوانان می‌شود. سایر مطالعات، از جمله شی و همکاران (۲۰۱۸)، فراجاوو^۲ (۲۰۲۰) و روسوتی و همکاران (۲۰۲۳)، نیز تأثیر مثبت مشارکت والدین را بر اثربخشی درمان‌های PTSD تأیید کرده‌اند. این یافته‌ها نشان می‌دهند که ادغام خانواده در فرایند درمان می‌تواند نتایج بالینی بهتری به همراه داشته باشد.

پرسش پژوهشی ۳: نقش عوامل فرهنگی و رشدی در درمان PTSD

مطالعات بر لزوم تطبیق درمان‌ها با ویژگی‌های فرهنگی و رشدی کودکان و نوجوانان تأکید دارند. پژوهش لوئونی و همکاران (۲۰۱۸) بر اهمیت این موضوع تأکید کرده و نشان داده است که زمینه‌های فرهنگی و سطح رشد شناختی می‌توانند بر اثربخشی مداخلات



درمانی تأثیر بگذارند. مطالعات روسو^۱ و همکاران (۲۰۱۶ و ۲۰۱۸) اثبات کردند که روش‌های درمانی، مانند TF-CBT و NET، در محیط‌هایی مانند مدارس آفریقای جنوبی کارایی بالایی دارند. پژوهش پلتون و کانگاسلامپی (۲۰۱۹) پیشنهاد کرده است که درمان‌های غیرکلامی مانند هنردرمانی در کودکان پناهنده می‌تواند مفید باشد. به‌طور کلی، مطالعات نشان می‌دهند که برای افزایش اثربخشی مداخلات PTSD، باید درمان‌ها متناسب با زمینه فرهنگی و ویژگی‌های رشدی هر فرد تنظیم شوند.

پرسش پژوهشی ۴: اثرات بلندمدت و پایداری مداخلات درمانی PTSD

تحقیقات نشان داده‌اند که برخی مداخلات درمانی، مانند TF-CBT، اثرات بلندمدت و پایدار دارند. مطالعه توتوس و همکاران (۲۰۱۷) نشان داد که TF-CBT باعث کاهش علائم PTSD و بهبود عملکرد روانی-اجتماعی در طولانی‌مدت می‌شود. همچنین، NET در افزایش تاب‌آوری و کاهش پریشانی روان‌شناختی مؤثر بوده است (پلتون و کانگاسلامپی، ۲۰۱۹). مطالعات روسو و همکاران (۲۰۱۶ و ۲۰۱۸) نشان دادند که PE-A تا ۱۲ ماه پس از درمان به کاهش PTSD و افسردگی کمک کرده است. علاوه بر این، پژوهش هاگ و همکاران (۲۰۲۰) بر اهمیت مداخلات پیشگیرانه در کاهش شدت PTSD در کودکان خردسال تأکید دارد. در مجموع، این مطالعات نشان می‌دهند که انتخاب مداخلات پایدار و مؤثر، تأثیر قابل‌توجهی بر سلامت روانی و عملکرد بلندمدت کودکان دارد.

پرسش پژوهشی ۵: مؤثرترین روش‌های درمانی برای گروه‌های سنی مختلف

مطالعات متعددی اثربخشی TF-CBT را در گروه‌های سنی مختلف، به‌ویژه نوجوانان، تأیید کرده‌اند (رود و همکاران، ۲۰۱۹؛ دانزی و لاگرسا، ۲۰۲۱). پژوهش‌ها همچنین نشان داده‌اند که برنامه‌های مهارت‌های زندگی و تکنیک‌های درمانی یکپارچه مانند ذهن‌آگاهی و هنر، در نوجوانان اثربخشی بالایی دارند (سینگلا و همکاران، ۲۰۲۰؛ روکو لویز و همکاران، ۲۰۲۱). به‌طور کلی، این مطالعات نشان می‌دهند که درمان‌های روان‌درمانی PTSD باید متناسب با مرحله رشدی کودکان و نوجوانان تنظیم شوند تا حداکثر اثربخشی را داشته باشند.

نتیجه‌گیری

PTSD در کودکان و نوجوانان یک مشکل پیچیده سلامت روان است که نیازمند مداخلات بالینی جامع است. اختلال استرس پس از سانحه در کودکان و نوجوانان یک وضعیت شدید و بالقوه ناتوان‌کننده است که می‌تواند بر رشد و سلامت کلی آن‌ها تأثیر بگذارد. این اختلال در اثر قرار گرفتن در معرض رویدادهای آسیب‌زا ایجاد می‌شود که می‌تواند به‌صورت مستقیم تجربه شده یا به‌عنوان ناظر مشاهده شود. شناسایی و مداخله زودهنگام برای پیشگیری از پیامدهای بلندمدت روانی، عاطفی و حتی جسمانی که این اختلال می‌تواند بر کودکان داشته باشد، ضروری است.

اثربخشی مداخلات روان‌درمانی در درمان PTSD در این جمعیت اثبات شده است. CBT، TF-CBT و EMDR از جمله درمان‌هایی هستند که از حمایت تجربی قوی برخوردارند. این روش‌ها به کودکان و نوجوانان کمک می‌کنند تا رویدادهای آسیب‌زا را پردازش کنند، علائم ناراحت‌کننده را کاهش دهند و راهبردهای مقابله‌ای را تقویت کنند.

به‌طور خاص، TF-CBT به‌طور گسترده مورد مطالعه قرار گرفته و اثربخشی قابل‌توجهی در کاهش علائم PTSD و بهبود عملکرد و کیفیت زندگی کودکان و نوجوانان نشان داده است. این روش مداخلات حساس به تروما را با تکنیک‌های درمان شناختی-رفتاری ترکیب کرده و به نوجوانان کمک می‌کند تا واکنش‌های عاطفی خود نسبت به رویدادهای آسیب‌زا را درک و مدیریت کنند. علاوه بر این، مشارکت والدین یا مراقبان در فرایند درمان ضروری است. حمایت خانواده می‌تواند به‌طور قابل‌توجهی اثربخشی درمان





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



دانشگاه محقق اردبیلی

را افزایش داده و روند بهبودی کودک را تسهیل کند. با این حال، درمان باید متناسب با سن، سطح رشد، علائم خاص و ماهیت تروما تنظیم شود. همه کودکان و نوجوانان به یک شکل به درمان پاسخ نمی دهند، بنابراین لازم است برنامه های درمانی به طور مستمر نظارت شده و در صورت نیاز اصلاح شوند.

PTSD در کودکان و نوجوانان یک نگرانی مهم در حوزه سلامت عمومی است که نیازمند مراقبت جامع و مبتنی بر تروما است. مداخلات روان درمانی، به ویژه TF-CBT، در مدیریت و کاهش علائم بسیار مؤثر هستند. با این حال، تحقیقات بیشتری مورد نیاز است تا اطمینان حاصل شود که تمام کودکان و نوجوانان مبتلا به PTSD به درمان های مبتنی بر شواهد دسترسی دارند. افزایش آگاهی عمومی و آموزش درباره PTSD در نوجوانان و گزینه های درمانی آن، برای تشخیص زودهنگام و مداخله به موقع ضروری است.

منابع

- Ari, A. B., Margalit, D., Roth, Y., Udassin, R., & Benarroch, F. (2019). Should parents share medical information with their young children? A prospective study. *Comprehensive Psychiatry*, 88, 52-56. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.11.012>
- Bokszczanin, A. (2008). Parental support, family conflict, and overprotectiveness: Predicting PTSD symptom levels of adolescents 28 months after a natural disaster. *Anxiety, Stress, & Coping*, 21(4), 325-335. <https://doi.org/10.1080/10615800801950584>
- Budde, H., Akko, D. P., Ainamani, H. E., Murillo-Rodríguez, E., & Weierstall, R. (2018). The impact of an exercise training intervention on cortisol levels and post-traumatic stress disorder in juveniles from an Ugandan refugee settlement: study protocol for a randomized control trial. *Trials*, 19, 1-11. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-2753-x>
- Cohen, J. A., Berliner, L., & Mannarino, A. (2010). Trauma focused CBT for children with co-occurring trauma and behavior problems. *Child abuse & neglect*, 34(4), 215-224. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.12.003>
- Connor, D. F., Ford, J. D., Arnsten, A. F., & Greene, C. A. (2015). An update on posttraumatic stress disorder in children and adolescents. *Clinical pediatrics*, 54(6), 517-528. <https://doi.org/10.1177/0009922814540793>
- Danielson, C. K., Adams, Z., McCart, M. R., Chapman, J. E., Sheidow, A. J., Walker, J., ... & de Arellano, M. A. (2020). Safety and efficacy of exposure-based risk reduction through family therapy for co-occurring substance use problems and posttraumatic stress disorder symptoms among adolescents: A randomized clinical trial. *JAMA psychiatry*, 77(6), 574-586. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.4803>
- Danzi, B. A., & La Greca, A. M. (2021). Treating children and adolescents with posttraumatic stress disorder: Moderators of treatment response. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 50(4), 510-516. <https://doi.org/10.1080/15374416.2020.1823849>
- Dorsey, S., McLaughlin, K. A., Kerns, S. E., Harrison, J. P., Lambert, H. K., Briggs, E. C., ... & Amaya-Jackson, L. (2017). Evidence base update for psychosocial treatments for children and adolescents exposed to traumatic events. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 46(3), 303-330. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1220309>
- Dyregrov, A., & Yule, W. (2006). A Review of PTSD in Children. *Child & Adolescent Mental Health*, 11(4). <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2005.00384.x>
- El-Khodary, B., & Samara, M. (2020). The relationship between multiple exposures to violence and war trauma, and mental health and behavioural problems among Palestinian children and adolescents. *European child & adolescent psychiatry*, 29(5), 719-731. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01376-8>
- Ferrajão, P. C. (2020). The role of parental emotional validation and invalidation on children's clinical symptoms: A study with children exposed to intimate partner violence. *Journal of Family Trauma, Child Custody & Child Development*, 17(1), 4-20. <https://doi.org/10.1080/15379418.2020.1731399>
- Gkintoni, E., Boutsinas, B., & Kourkoutas, E. (2022). Developmental trauma and neurocognition in young adults: A systematic review. *EDULEARN22 Proceedings*, 5656-5662. <https://doi.org/10.21125/edulearn.2022.1332>
- Gkintoni, E., Koutsopoulou, I., Antonopoulou, H., & Christopoulos, P. (2021). CONSEQUENCES OF THE COVID-19 PANDEMIC ON GREEK STUDENTS' MENTAL HEALTH: QUALITY OF LIFE AND TRAUMA



- STRESSFUL EVENTS CORRELATION. In *ICERI2021 Proceedings* (pp. 2615-2621). IATED. <https://doi.org/10.21125/iceri.2021.0663>
- Gkintoni, E., & Ortiz, P. S. (2023, August). Neuropsychology of generalized anxiety disorder in clinical setting: a systematic evaluation. In *Healthcare* (Vol. 11, No. 17, p. 2446). MDPI. <https://doi.org/10.3390/healthcare11172446>
- Gordon, J. S., Staples, J. K., Blyta, A., Bytyqi, M., & Wilson, A. T. (2008). Treatment of posttraumatic stress disorder in postwar Kosovar adolescents using mind-body skills groups: a randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychiatry*, 69(9), 1469. <https://doi.org/10.4088/jcp.v69n0915>
- Grainger, L., Thompson, Z., Morina, N., Hoppen, T., & Meiser-Stedman, R. (2022). Associations between therapist factors and treatment efficacy in randomized controlled trials of trauma-focused cognitive behavioral therapy for children and youth: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Traumatic Stress*, 35(5), 1405-1419. <https://doi.org/10.1002/jts.22840>
- Gutermann, J., Schreiber, F., Matulis, S., Stangier, U., Rosner, R., & Steil, R. (2015). Therapeutic adherence and competence scales for Developmentally Adapted Cognitive Processing Therapy for adolescents with PTSD. *European journal of psychotraumatology*, 6(1), 26632. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v6.26632>
- Gutermann, J., Schreiber, F., Matulis, S., Schwartzkopff, L., Deppe, J., & Steil, R. (2016). Psychological treatments for symptoms of posttraumatic stress disorder in children, adolescents, and young adults: A meta-analysis. *Clinical child and family psychology review*, 19, 77-93. <https://doi.org/10.1007/s10567-016-0202-5>
- Haag, A. C., Landolt, M. A., Kenardy, J. A., Schiestl, C. M., Kimble, R. M., & De Young, A. C. (2020). Preventive intervention for trauma reactions in young injured children: Results of a multi-site randomised controlled trial. *Journal of child psychology and psychiatry*, 61(9), 988-997. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13193>
- Hamblen, J.; Barnett, E. PTSD in children and adolescents [dataset]. (2009) In *PsycEXTRA Dataset*; American Psychological Association (APA): Washington, DC, USA. <https://doi.org/10.1037/e570492010-001>
- Kolaitis, G. (2017). Trauma and post-traumatic stress disorder in children and adolescents. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(sup4), 1351198. <https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1351198>
- Leigh, E., Yule, W., & Smith, P. (2016). Measurement issues: Measurement of posttraumatic stress disorder in children and young people—lessons from research and practice. *Child and Adolescent Mental Health*, 21(2), 124-135. <https://doi.org/10.1111/camh.12124>
- Márquez, Y. I., Deblinger, E., & Dovi, A. T. (2020). The value of trauma-focused cognitive behavioral therapy (TF-CBT) in addressing the therapeutic needs of trafficked youth: A case study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 27(3), 253-269. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2019.10.001>
- Miodus, S., Allwood, M. A., & Amoh, N. (2021). Childhood ADHD symptoms in relation to trauma exposure and PTSD symptoms among college students: Attending to and accommodating trauma. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 29(3), 187-196.
- Morina, N., Koerssen, R., & Pollet, T. V. (2016). Interventions for children and adolescents with posttraumatic stress disorder: A meta-analysis of comparative outcome studies. *Clinical psychology review*, 47, 41-54. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.05.006>
- Peltonen, K., & Kangaslampi, S. (2019). Treating children and adolescents with multiple traumas: a randomized clinical trial of narrative exposure therapy. *European journal of psychotraumatology*, 10(1), 1558708. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1558708>
- Peters, W., Rice, S., Cohen, J., Murray, L., Schley, C., Alvarez-Jimenez, M., & Bendall, S. (2021). Trauma-focused cognitive-behavioral therapy (TF-CBT) for interpersonal trauma in transitional-aged youth. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 13(3), 313. <https://doi.org/10.1037/tra0001016>
- Pfeiffer, E., Ormhaug, S. M., Tutus, D., Holt, T., Rosner, R., Wentzel Larsen, T., & Jensen, T. K. (2020). Does the therapist matter? Therapist characteristics and their relation to outcome in trauma-focused cognitive behavioral therapy for children and adolescents. *European journal of psychotraumatology*, 11(1), 1776048. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1776048>
- Roque-Lopez, S., Llanez-Anaya, E., Álvarez-López, M. J., Everts, M., Fernández, D., Davidson, R. J., & Kaliman, P. (2021). Mental health benefits of a 1-week intensive multimodal group program for adolescents with multiple adverse childhood experiences. *Child abuse & neglect*, 122, 105349. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105349>



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۶۷

- Rossouw, J., Yadin, E., Alexander, D., Mbanga, I., Jacobs, T., & Seedat, S. (2016). A pilot and feasibility randomised controlled study of Prolonged Exposure Treatment and supportive counselling for post-traumatic stress disorder in adolescents: a third world, task-shifting, community-based sample. *Trials*, 17, 1-9. <https://doi.org/10.1186/s13063-016-1677-6>
- Rossouw, J., Yadin, E., Alexander, D., & Seedat, S. (2018). Prolonged exposure therapy and supportive counselling for post-traumatic stress disorder in adolescents: task-shifting randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, 213(4), 587-594. <https://doi.org/10.1192/bjp.2018.130>
- Rudd, B. N., Last, B. S., Gregor, C., Jackson, K., Berkowitz, S., Zinny, A., ... & Beidas, R. S. (2019). Benchmarking treatment effectiveness of community-delivered trauma-focused cognitive behavioral therapy. *American journal of community psychology*, 64(3-4), 438-450. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12370>
- Russotti, J., Herd, T., Handley, E. D., Toth, S. L., & Noll, J. G. (2023). Patterns of mother, father, and peer attachment quality as moderators of child maltreatment risk for depression and PTSD symptoms in adolescent females. *Journal of interpersonal violence*, 38(9-10), 6888-6914. <https://doi.org/10.1177/08862605221138654>
- Sarkadi, A., Ådahl, K., Stenvall, E., Ssegona, R., Batti, H., Gavara, P., ... & Salari, R. (2018). Teaching recovery techniques: evaluation of a group intervention for unaccompanied refugee minors with symptoms of PTSD in Sweden. *European child & adolescent psychiatry*, 27, 467-479. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-1093-9>
- Shalev, A., Liberzon, I., & Marmar, C. (2017). Post-traumatic stress disorder. *New England journal of medicine*, 376(25), 2459-2469. <http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMra1612499>
- Shi, X., Zhou, Y., Geng, F., Li, Y., Zhou, J., Lei, B., ... & Fan, F. (2018). Posttraumatic stress disorder symptoms in parents and adolescents after the Wenchuan earthquake: A longitudinal actor-partner interdependence model. *Journal of affective disorders*, 226, 301-306. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.10.011>
- Singla, D. R., Waqas, A., Hamdani, S. U., Suleman, N., Zafar, S. W., Saeed, K., ... & Rahman, A. (2020). Implementation and effectiveness of adolescent life skills programs in low-and middle-income countries: A critical review and meta-analysis. *Behaviour research and therapy*, 130, 103402. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2019.04.010>
- Syros, I. (2017). Cognitive behavioral therapy for the treatment of PTSD. *European journal of psychotraumatology*, 8(sup4), 1351219. <https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1351219>
- Terr, L. C. (1979). Children of Chowchilla: A study of psychic trauma. *The psychoanalytic study of the child*, 34(1), 547-623. <https://doi.org/10.1080/00797308.1979.11823018>
- Theodore, L.A.; Kratochwill, T.R.; Sanetti, L.M.H.; Collier-Meek, M.A.; Reeves, M.A.L.; Fernandez, B.S.; Jimerson, S.R.; Brown, J.A.; Renshaw, T.L.; O'brennan, L.M.; et al. (2016). Handbook of Evidence-Based Interventions for Children and Adolescents; Springer Publishing Company: New York, NY, USA, pp. 325-338.
- Turrini, G., Purgato, M., Acarturk, C., Anttila, M., Au, T., Ballette, F., ... & Barbui, C. (2019). Efficacy and acceptability of psychosocial interventions in asylum seekers and refugees: systematic review and meta-analysis. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 28(4), 376-388. <https://doi.org/10.1017/s2045796019000027>
- Tutus, D., Pfeiffer, E., Rosner, R., Sachser, C., & Goldbeck, L. (2017). Sustainability of treatment effects of trauma-focused cognitive-behavioral therapy for children and adolescents: Findings from 6-and 12-month follow-ups. *Psychotherapy and psychosomatics*, 86(6), 379-381. <https://doi.org/10.1159/000481198>
- Van Der Spuy, C., & van Breda, A. D. (2019). An exploratory study on the use of eye movement integration therapy for treating trauma in early childhood in South Africa. *Child Care in Practice*, 25(2), 157-174. <https://doi.org/10.1080/13575279.2018.1441126>
- Weems, C. F., Russell, J. D., Neill, E. L., & McCurdy, B. H. (2019). Annual research review: Pediatric posttraumatic stress disorder from a neurodevelopmental network perspective. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(4), 395-408. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12996>
- Wilmshurst, K. (2020). An integrated existential framework for trauma theory. *Canadian Social Work Review*, 37(2), 131-147. <https://doi.org/10.7202/1075115ar>
- Xiang, Y., Cipriani, A., Teng, T., Del Giovane, C., Zhang, Y., Weisz, J. R., ... & Xie, P. (2021). Comparative efficacy and acceptability of psychotherapies for post-traumatic stress disorder in children and adolescents: a systematic review and network meta-analysis. *BMJ Ment Health*, 24(4), 153-160. <https://doi.org/10.1136/ebmental-2021-300346>
- Yahyavi, S. T., Zarghami, M., & Marwah, U. (2013). A review on the evidence of transgenerational transmission of posttraumatic stress disorder vulnerability. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 36(1), 89-94. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2012-0995>



شناسایی مؤلفه‌های بهداشت روانی در دوره کودکی و نوجوانی

فاطمه نصیری

دانشجوی کارشناسی علوم تربیتی دانشگاه یزد، یزد، ایران.

nsrinsr32@gmail.com

حسین حسنی (نویسنده مسئول)

استادیار دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه یزد، یزد، ایران.

hassani.hossain@yazd.ac.ir

چکیده

بهداشت روانی کودکان و نوجوانان یکی از جنبه‌های حیاتی رشد آن‌هاست که بر عملکرد تحصیلی، روابط اجتماعی و کیفیت کلی زندگی تأثیر می‌گذارد. این مطالعه به بررسی عوامل کلیدی مؤثر بر سلامت روانی این گروه سنی پرداخته و بر برخی مؤلفه‌ها همچون: تاب‌آوری روانی، هوش هیجانی، عزت‌نفس، حمایت اجتماعی، فعالیت بدنی، خواب کافی، تحصیلات والدین، روابط خانوادگی و تجارب نامطلوب دوران کودکی تمرکز دارد. این پژوهش از روش مروری نظام‌مند و تحلیل محتوای کیفی استفاده کرده و مطالعات داخلی و خارجی منتشرشده در بازه زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۵ را تحلیل می‌کند. منابع از پایگاه‌های معتبر همچون PubMed، Magiran، SID و Scopus گردآوری شده‌اند. معیار انتخاب منابع، ارتباط آن‌ها با موضوع بهداشت روانی کودکان و نوجوانان و تأکید بر مطالعات تجربی مرتبط با عوامل روانی و محیطی بوده است. یافته‌ها نشان می‌دهد که تاب‌آوری روانی و هوش هیجانی به طور قابل توجهی از اضطراب و افسردگی جلوگیری کرده و مکانیزم‌های مقابله‌ای را بهبود می‌بخشند. محیط مدرسه و خدمات مشاوره‌ای نقش مهمی در ارائه مداخلات زودهنگام و کاهش مشکلات رفتاری ایفا می‌کنند. همچنین، تحصیلات والدین و روابط خانوادگی در ایجاد ثبات عاطفی و اجتماعی که به سلامت روانی کودک کمک می‌کند، نقشی اساسی دارند. فعالیت بدنی و الگوهای خواب منظم به عنوان عوامل مهمی در کاهش استرس و بهبود خلق و خو شناخته شده‌اند. از سوی دیگر، تجربیات نامطلوب دوران کودکی مانند فقر، سوءاستفاده یا غفلت، به عنوان عوامل خطر عمده برای مشکلات روانی در بزرگسالی شناسایی شده‌اند. مدارس، خانواده‌ها و ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی باید برای ایجاد محیط‌های حمایتی که از عوامل خطرزا جلوگیری کرده و رشد روانی را تقویت می‌کنند، همکاری کنند. اجرای راهبردهای جامع در سطح آموزشی و اجتماعی، برای پیشگیری از اختلالات روانی و تضمین سلامت طولانی‌مدت کودکان و نوجوانان ضروری است.

واژگان کلیدی: آموزش، بهداشت روانی، کودکان، نوجوانان.



The Identification of Mental Health Factors in Childhood and Adolescence

Fatemeh Nasiri¹

Bachelor of Educational Management, Yazd University, Yazd, Iran.
nsrinsr32@gmail.com

Hossain Hassani² (Corresponding Author)

Assistant Professor, Department of Psychology and Educational Sciences, Yazd University, Yazd, Iran.
hassani.hossain@yazd.ac.ir

Abstract

The mental health of children and adolescents is a critical aspect of their development, influencing academic performance, social relationships, and overall quality of life. This study explores key factors affecting mental health in this population, focusing on psychological resilience, emotional intelligence, self-esteem, social support, physical activity, adequate sleep, parental education, family dynamics, and adverse childhood experiences (ACEs). The research adopts a systematic review and qualitative content analysis approach, analyzing both domestic and international studies published between 2010 and 2025. Sources were gathered from reputable databases, including SID, Magiran, PubMed, and Scopus. The selection criteria centered on relevance to mental health in children and adolescents, with an emphasis on empirical studies addressing psychological and environmental influences. Findings highlight that psychological resilience and emotional intelligence significantly protect against anxiety and depression, fostering better coping mechanisms. School environments and counseling services are identified as pivotal in providing early intervention and reducing behavioral issues. Additionally, parental education and family relationships play a vital role in shaping a child's psychological well-being by offering emotional and social stability. Physical activity and sleep patterns emerge as critical in reducing stress and enhancing mood. On the other hand, ACEs, such as exposure to poverty, abuse, or neglect, are identified as major risk factors contributing to long-term psychological distress. Schools, families, and healthcare providers must collaborate to create nurturing environments that mitigate risk factors and foster psychological growth. Implementing comprehensive strategies at educational and community levels is crucial for preventing mental health disorders and ensuring long-term well-being.

Keywords: Adolescents, Children, Education, Mental Health.



مقدمه

بهداشت روانی کودکان و نوجوانان به عنوان یکی از مهم ترین شاخص های توسعه اجتماعی و فردی، تأثیر عمیقی بر شکل گیری شخصیت، رفتار و توانمندی های آن ها دارد. این دوره از زندگی، زمانی است که بنیان های اساسی برای رشد شناختی، عاطفی و اجتماعی گذاشته می شود و هرگونه اختلال در این مسیر می تواند پیامدهای بلندمدتی بر زندگی آینده فرد داشته باشد. از همین رو، بررسی عوامل مؤثر بر سلامت روانی کودکان و نوجوانان نه تنها یک ضرورت علمی بلکه یک نیاز اساسی برای جوامع امروزی است که با چالش های گوناگونی در زمینه سلامت روان دست و پنجه نرم می کنند.

کودکان و نوجوانان امروزی در دنیایی رشد می کنند که به سرعت در حال تغییر است. فشارهای آموزشی، افزایش تعاملات در فضای مجازی، تغییرات در ساختارهای خانوادگی و گسترش عوامل استرس زا، همگی شرایطی را ایجاد کرده اند که ممکن است زمینه ساز بروز مشکلات روانی شود. درعین حال، عواملی مانند محیط خانواده، مدرسه، دوستان و جامعه به عنوان نیروهای حمایتی می توانند در مقابل این فشارها عمل کنند و نقشی تعیین کننده در ارتقای سلامت روانی ایفا نمایند.

پژوهش های متعددی نشان می دهد که سلامت روانی کودکان و نوجوانان تحت تأثیر مجموعه ای از عوامل قرار دارد که در برخی موارد می توانند به عنوان عوامل محافظتی و در برخی دیگر به عنوان عوامل خطر عمل کنند. بااین حال، همچنان پرسش های بسیاری در خصوص میزان تأثیر هر یک از این عوامل، نحوه تعامل آن ها با یکدیگر و راهکارهای مؤثر برای کاهش آسیب های روانی وجود دارد. به عنوان مثال، چرا برخی از کودکان در مواجهه با چالش های مشابه، دچار آسیب های روانی می شوند درحالی که برخی دیگر با موفقیت از این موقعیت ها عبور می کنند؟ چه نقش هایی را تاب آوری، هوش هیجانی و حمایت اجتماعی در این مسیر ایفا می کنند؟ و آیا می توان از طریق آموزش یا مداخلات زودهنگام، از بروز مشکلات روانی در سنین بالاتر جلوگیری کرد؟

مطالعات گذشته به بررسی مجموعه ای از مؤلفه ها مانند عزت نفس، روابط خانوادگی، وضعیت اقتصادی - اجتماعی و تجربه های نامطلوب دوران کودکی (ACEs) پرداخته اند، اما بسیاری از این پژوهش ها به صورت مجزا انجام شده و کمتر به تعامل میان این عوامل یا بررسی جامع آن ها پرداخته شده است. این پژوهش در تلاش است تا با ارائه نگاهی جامع و تحلیلی به مطالعات انجام شده، مجموعه ای از عوامل تأثیرگذار را شناسایی کرده و مسیرهایی برای ارتقای سلامت روانی کودکان و نوجوانان ارائه دهد. سهرابی و سامانی (۱۳۸۰)، در پژوهشی با هدف بررسی تأثیر نگرش مذهبی بر بهداشت روانی نوجوانان، به مطالعه جامعه ای از دانش آموزان دبیرستانی پرداختند. یافته های پژوهش نشان داد که نوجوانانی که نگرش مذهبی قوی تری دارند، از سلامت روانی بالاتری برخوردارند و کمتر در معرض افسردگی و اضطراب قرار می گیرند. این پژوهش نقش مذهب را به عنوان یک عامل حمایتی و محافظتی در برابر فشارهای روانی تأیید کرد. کوشا (۱۳۸۹)، در پژوهشی به بررسی ویژگی های روانی و اجتماعی نوجوانان و تأثیر بلوغ بر سلامت روانی آن ها پرداخته است نشان داده است که بلوغ زودرس می تواند باعث افزایش استرس، انزوای اجتماعی، و رفتارهای پرخطر در نوجوانان شود. همچنین، نقش خانواده و مدارس در حمایت از نوجوانان برای کاهش این فشارها بسیار برجسته نشان داده شده است. مشکی و همکاران (۱۳۸۲)، به بررسی رابطه میان خودپنداره و بهداشت روانی نوجوانان دختر دبیرستانی شهر گناباد پرداختند. نتایج پژوهش آنان نشان داد که بین خودپنداره مثبت و سلامت روانی رابطه معناداری وجود دارد. دانش آموزانی که خودپنداره مثبتی داشتند، کمتر دچار اضطراب و افسردگی بودند و عملکرد تحصیلی بهتری از خود نشان دادند. محبی و همکاران (۱۴۰۱)، به بررسی آموزش ذهن آگاهی و شفقت در نوجوانان ایرانی پرداختند و نشان دادند که عوامل محیطی مانند تأکید بیش از حد بر دستاوردهای تحصیلی و تأثیر رسانه ها بر توسعه ذهن آگاهی نوجوانان تأثیر دارند. آموزش مهارت های ذهن آگاهی به کاهش استرس و افزایش تاب آوری نوجوانان کمک می کند. همچنین، بر تطبیق این آموزش ها با فرهنگ بومی تأکید کرده اند. قاسمی (۱۳۹۹)، در پژوهشی به بررسی مشکلات روانی و





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

رفتاری نوجوانان پرداخت. این پژوهش نشان داد که اضطراب، افسردگی، سوء مصرف مواد، و رفتارهای ضداجتماعی از اختلالات شایع این دوره هستند. همچنین، شرایط خانوادگی نامطلوب و سبک‌های فرزندپروری بی‌ثبات به‌عنوان عوامل خطرزای مهم شناسایی شدند. پژوهش تأکید کرد که درمان‌های شناختی-رفتاری و آموزش مهارت‌های زندگی می‌توانند علائم اختلالات رفتاری را کاهش دهند. شایگان فر و همکاران (۱۳۹۷)، در پژوهشی با عنوان «مقایسه سلامت روانی کودکان بر اساس سطح تحصیلات والدین»، تأثیر میزان تحصیلات والدین را بر سلامت روانی کودکان مورد بررسی قرار دادند و نشان دادند که کودکانی که والدین آن‌ها تحصیلات بالاتری داشتند، از سلامت روانی بیشتری برخوردار بودند. پژوهش نتیجه گرفت که تحصیلات والدین به واسطه ایجاد محیطی پایدار و حمایتگر، تأثیر مثبتی بر سلامت روانی فرزندان دارد. حاجبی و همکاران (۱۳۹۷)، در پژوهشی به بررسی تأثیر بسته آموزشی سلامت روان برای نوجوانان پرداختند و نشان دادند که مهارت‌های زندگی، تاب‌آوری، و حمایت اجتماعی می‌توانند سلامت روان نوجوانان را بهبود بخشند. همچنین، نقش فضای مجازی به‌عنوان یک عامل خطر و فرصت در سلامت روان نوجوانان برجسته شد. پژوهش پیشنهاد کرد که والدین و معلمان باید در زمینه استفاده صحیح از فضای مجازی آموزش ببینند. قهرمانی و خلعتبری (۱۳۹۶)، در پژوهشی با عنوان رابطه تاب‌آوری روانی و اضطراب با اختلال بدریختی بدن در نوجوانان دختر شهر تهران، به بررسی ارتباط بین تاب‌آوری روانی و اضطراب در نوجوانان پرداختند و نشان دادند که تاب‌آوری بالا رابطه معکوسی با اضطراب و اختلال بدریختی بدن دارد و آموزش مهارت‌های تاب‌آوری می‌تواند در کاهش اضطراب و بهبود خودپنداره نوجوانان مؤثر باشد. فیروزی و همکاران (۱۳۹۵)، در پژوهشی به تعیین شاخص‌های سلامت روان اجتماعی کودکان و نوجوانان در استان کهگیلویه و بویراحمد پرداختند. نتایج نشان داد که عوامل استرس، انعطاف‌پذیری، و احترام به خود از مهم‌ترین مؤلفه‌های سلامت روان اجتماعی هستند. همچنین، کمبود استانداردهای تربیتی و ناآگاهی والدین به‌عنوان موانع اصلی شناسایی شدند. سپهر منش و همکاران (۱۳۸۷)، نشان داد که وضعیت اقتصادی-اجتماعی، حمایت خانوادگی و میزان تعاملات اجتماعی تأثیر معناداری بر سلامت روانی دانش‌آموزان دارند. دانش‌آموزانی که از حمایت خانوادگی بیشتری برخوردار بودند، میزان اضطراب و افسردگی کمتری نشان دادند. رضایی و گلستانه (۱۳۹۲)، در پژوهش بررسی ارتباط تاب‌آوری با نیازهای روان‌شناختی نوجوانان، به تحلیل تأثیر تاب‌آوری بر نیازهای روان‌شناختی نوجوانان پرداختند و نشان دادند که تاب‌آوری بالا با افزایش احساس تعلق، عزت‌نفس و کاهش رفتارهای پرخطر رابطه مستقیم دارد. خدابخشی کولایی و باوی (۱۳۹۴)، در پژوهشی با عنوان مقایسه سلامت روان، شادکامی و کنترل هیجانی نوجوانان مراکز نگهداری بهزیستی با نوجوانان عادی، ۱۵۰ نوجوان از مراکز بهزیستی و ۱۵۰ نوجوان عادی را مورد مطالعه قرار دادند. نتایج نشان داد که نوجوانان مراکز بهزیستی در مقایسه با نوجوانان عادی، سطح پایین‌تری از سلامت روانی و شادکامی را تجربه می‌کنند. کنترل هیجانی در نوجوانان عادی به مراتب بیشتر از هم‌تایانشان در مراکز بهزیستی بود. حدیدچی و همکاران (۱۳۹۹)، به مطالعه کیفی آموزش بهداشت روانی مطلوب در مدارس دوره متوسطه استان همدان پرداختند و نشان دادند که تدوین برنامه‌های درسی مبتنی بر مهارت‌های زندگی مانند مدیریت استرس و ارتباط مؤثر می‌تواند نقش بسزایی در کاهش اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان داشته باشد. صمدی و همکاران (۱۴۰۱)، پژوهشی را در زمینه آسیب‌شناسی روحی و روانی کودکان کار در استان مازندران انجام دادند و نشان دادند که عوامل اقتصادی، خانوادگی و اجتماعی تأثیر مستقیمی بر سلامت روانی این کودکان دارند. کودکانی که تجربه‌های نامطلوب دوران کودکی (ACEs) را پشت سر گذاشته بودند، از سلامت روانی کمتری برخوردار بودند. پاک‌روان نژاد و صادقی (۱۳۹۸)، در پژوهشی نشان دادند که تشخیص زودهنگام اختلالات روانی و ارائه خدمات توانبخشی می‌تواند از مزمن شدن مشکلات جلوگیری کند. همچنین، انگ اجتماعی مرتبط با بیماری‌های روانی از موانع اصلی مراجعه به خدمات درمانی عنوان شد. پژوهش بر لزوم آموزش نیروهای بهداشتی برای شناسایی اختلالات روانی تأکید کرد. جمالی امام قیسی (۱۴۰۰)، در پژوهشی نشان داد که مدارس و خدمات مشاوره‌ای تأثیر قابل توجهی در



کاهش اضطراب و افزایش عزت نفس دانش آموزان دارند. دانش آموزانی که از خدمات مشاوره‌ای مدرسه استفاده می‌کردند، سطح سلامت روانی بالاتری نسبت به دیگران داشتند. آکداگ و همکاران (۲۰۱۴)، در پژوهشی به بررسی نقش تاب‌آوری روانی به عنوان میانجی در رابطه بین وجود معنا در زندگی و کاهش آشفتگی‌های روانی در نوجوانان پرداختند و نشان دادند که تاب‌آوری روانی نقش میانجی مهمی در کاهش اضطراب و افسردگی دارد و نوجوانانی که احساس معنا در زندگی داشتند، تاب‌آوری بیشتری از خود نشان دادند. شاپیرو و برندی (۲۰۲۵)، در پژوهشی نشان داد که مداخلات زود هنگام و ارائه مشاوره‌های منظم توسط پزشکان، تأثیر مثبتی در کاهش اختلالات روانی نوجوانان داشت. اونه و هونوگ (2023)، در پژوهشی به بررسی تأثیر مراقبت‌های جایگزین بر سلامت روانی کودکانی که در دوران پاندمی COVID-19 آسیب دیده بودند، پرداختند و نشان دادند که حمایت خانوادگی و مراقبت جایگزین از سوی نهادهای اجتماعی تأثیر مثبتی در کاهش اضطراب و افسردگی کودکان داشت و توانایی آن‌ها در مدیریت بحران افزایش یافت. بسلام و همکاران (۲۰۲۵)، در پژوهشی به بررسی شیوع مصرف مواد و عوامل مرتبط با آن در میان دانش آموزان دبیرستانی منطقه مراکش پرداختند و نشان دادند که مصرف مواد در میان نوجوانان با افزایش اضطراب و افت تحصیلی همراه است و حمایت اجتماعی از سوی خانواده و دوستان، نقش مهمی در پیشگیری از مصرف مواد داشت. بوچز و همکاران (۲۰۲۵)، در پژوهشی به بررسی رابطه بین سلامت روانی در دوران کودکی و نوجوانی با عوامل خطر قلبی - عروقی در بزرگسالی پرداختند. یافته‌ها نشان داد که مشکلات روانی دوران کودکی و نوجوانی می‌توانند به افزایش عوامل خطر برای بیماری‌های قلبی در بزرگسالی منجر شوند.

والکر (2020)، در مطالعه‌ای به بررسی تأثیر خواب بر تنظیم هیجانی و تثبیت حافظه در کودکان پرداخت و نشان داد که خواب کافی تأثیر مستقیمی بر کاهش استرس و افزایش عملکرد شناختی کودکان دارد. کودکانی که خواب منظم و کافی داشتند، کمتر دچار مشکلات اضطرابی بودند.

هدف از این مطالعه، ایجاد دیدگاهی یکپارچه از پژوهش‌های پیشین و تحلیل عواملی است که می‌توانند به عنوان ابزاری برای پیشگیری یا کاهش مشکلات روانی عمل کنند. این پژوهش همچنین به دنبال ارائه راهکارهایی برای بهبود تعاملات مدرسه و خانواده و نقش آن‌ها در تقویت تاب‌آوری و هوش هیجانی کودکان و نوجوانان است. انتظار می‌رود که این مطالعه بتواند مسیر جدیدی برای سیاست‌گذاری‌ها و مداخلات روان‌شناختی ارائه دهد و به درک عمیق‌تری از چگونگی حمایت از کودکان و نوجوانان در مسیر رشد سالم روانی منجر شود.

روش پژوهش

این پژوهش از نوع مروری - تحلیلی است که با استفاده از روش تحلیل محتوای کیفی، به بررسی مؤلفه‌های مؤثر بر بهداشت روانی کودکان و نوجوانان پرداخته شد. هدف اصلی این پژوهش، تحلیل مقالات و پژوهش‌های منتشر شده در حوزه بهداشت روانی کودکان و نوجوانان است که به عوامل مؤثر در بهداشت روانی دوران کودکی و نوجوانی پرداخته‌اند. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مقالات علمی و پژوهش‌های منتشر شده در پایگاه‌های داخلی و خارجی از سال (۲۰۱۵ تا ۲۰۲۵ و در مقالات داخلی از سال ۱۳۹۰ الی ۱۴۰۲) است که به موضوعات مرتبط با سلامت روانی کودکان و نوجوانان پرداخته‌اند. داده‌های این پژوهش از طریق جستجوی سیستماتیک در پایگاه‌های علمی داخلی و خارجی جمع‌آوری شده است. پایگاه‌های علمی داخلی: شامل SID پایگاه اطلاعات علمی ایران، Noormags، Magiran، و پایگاه‌های علمی خارجی شامل: Google Scholar، PubMed، Scopus، Springer، ScienceDirect با استفاده از کلیدواژه‌های جستجو در فارسی: «بهداشت روانی کودکان»، «سلامت روان»، «سلامت روانی نوجوانان»، «نقش مدرسه در سلامت روانی»، «حمایت اجتماعی و سلامت روانی» و معادل انگلیسی آن‌ها مانند عبارات: Mental health, children and adolescents, Psychological resilience, school health, مورد جستجو قرار گرفت.

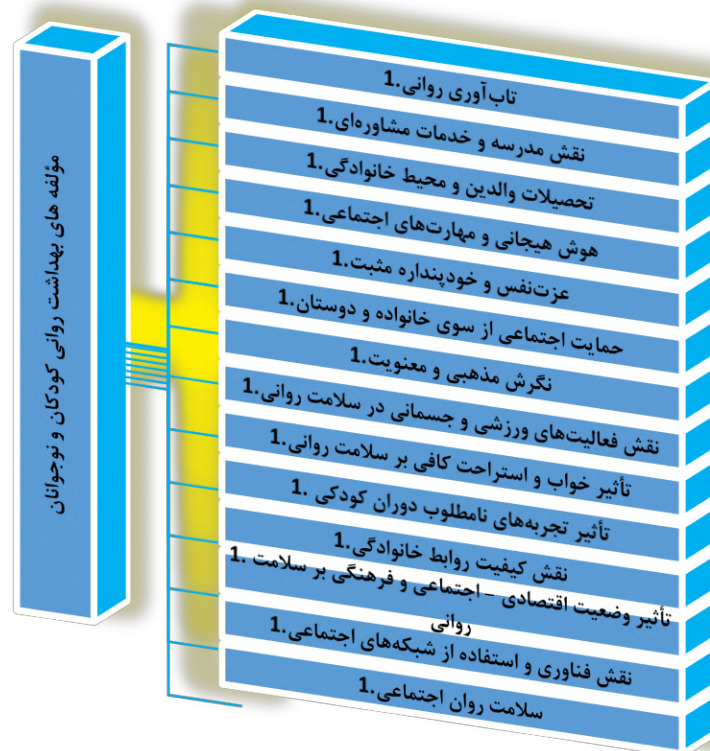


معیار انتخاب مقاله ارتباط موضوعی آن پژوهش بود و مقالاتی که به طور مستقیم به بررسی سلامت روانی کودکان و نوجوانان و تأثیر عوامل فردی، اجتماعی و محیطی بر آن پرداخته‌اند. بازه زمانی، مقالات منتشرشده از سال ۲۰۱۵ به بعد که جدیدترین یافته‌های علمی را پوشش دهند. تنها مقالاتی که متن کامل آن‌ها در دسترس بوده‌اند، در تحلیل محتوای پژوهش مورد استفاده قرار گرفته‌اند. پس از گردآوری مقالات مرتبط از پایگاه‌های داخلی و خارجی، محتوای آن‌ها به دقت مطالعه و تحلیل شد. تحلیل محتوای کیفی بر اساس محورهای زیر انجام شد: بررسی عوامل فردی: (مانند تاب‌آوری، عزت‌نفس، هوش هیجانی) که به طور مستقیم بر سلامت روانی کودکان و نوجوانان تأثیر می‌گذارد. نقش مدرسه و خانواده: در شکل‌دهی به سلامت روانی و تأثیر آن‌ها بر کاهش یا افزایش اختلالات روانی. مداخلات آموزشی و مشاوره‌ای: که در مدارس و محیط‌های آموزشی اجرا می‌شود و نقش آن‌ها در ارتقای سلامت روانی کودکان.

یافته‌های پژوهش

در این بخش، هر یک از مؤلفه‌های بهداشت روانی در دوره کودکی و نوجوانی، مطابق با شکل ۱، با استناد به پیشینه پژوهشی و میدانی، به تفصیل، تشریح شده است:

شکل ۱: مؤلفه‌های بهداشت روانی کودکان و نوجوانان



۱- تاب‌آوری روانی

تاب‌آوری به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های کلیدی در سلامت روانی کودکان و نوجوانان شناخته می‌شود که به توانایی فرد در مقابله با استرس‌ها و چالش‌های زندگی و بازگشت به تعادل روانی پس از تجربه بحران اشاره دارد. بشارت (۱۳۸۶) نشان داد که تاب‌آوری نقش مهمی در کاهش آسیب‌پذیری روانی و افزایش سلامت روانی نوجوانان دارد. یافته‌های پژوهش‌ها نشان داد که نوجوانانی که از تاب‌آوری بالایی برخوردارند، کمتر دچار افسردگی و اضطراب می‌شوند و در مواجهه با مشکلات زندگی، عملکرد بهتری دارند. این نتایج با



پژوهش رضایی و گلستانه (۱۳۹۲) که رابطه تاب‌آوری با نیازهای روان‌شناختی نوجوانان را بررسی کردند، همسو است. آن‌ها دریافتند که تاب‌آوری بالا با افزایش احساس رضایت از زندگی و کاهش رفتارهای پرخطر همراه است.

اختلالات روانی و رفتاری متعددی در این دوره ظاهر می‌شوند. این اختلالات شامل افسردگی، اضطراب، اختلالات تغذیه‌ای (مانند بی‌اشتهایی عصبی)، سوءمصرف مواد، مشکلات سلوک، و رفتارهای ضداجتماعی مانند دزدی و فرار از خانه است. اقدام به خودکشی و بزهکاری نیز از پیامدهای جدی مشکلات روانی در نوجوانان محسوب می‌شوند. این اختلالات نه تنها بر زندگی فردی، بلکه بر خانواده و جامعه نیز تأثیرات عمیقی بر جای می‌گذارند (قاسمی، ۱۳۹۹).

دوران بلوغ به‌عنوان یکی از مهم‌ترین مراحل رشد انسان شناخته می‌شود که با تغییرات عمده جسمی، روانی، و اجتماعی همراه است. این تغییرات می‌توانند نوجوانان را در معرض چالش‌های روانی و اجتماعی متعددی قرار دهند. از جمله این چالش‌ها می‌توان به اضطراب، افسردگی، و مشکلات رفتاری اشاره کرد. این مرحله همچنین به دلیل جستجوی هویت و استقلال، دوره‌ای پرتنش برای نوجوان و خانواده محسوب می‌شود (کوشا و همکاران، ۱۳۸۹).

در پژوهشی خارجی، آکداق^۱ و همکاران (۲۰۲۴) نشان دادند که تاب‌آوری به‌عنوان یک میانجی در رابطه بین وجود معنا در زندگی و کاهش آشفتگی‌های روانی عمل می‌کند. این مطالعه تأکید دارد که نوجوانانی که تاب‌آوری بیشتری دارند، در برابر مشکلات روانی مقاوم‌تر هستند و سطوح پایین‌تری از اضطراب و افسردگی را تجربه می‌کنند.

دوران نوجوانی یکی از حساس‌ترین مراحل رشد انسان است که در آن تغییرات روانی، اجتماعی، و زیستی به طور هم‌زمان رخ می‌دهند. این تغییرات عمیق می‌توانند فرد را به سمت مشکلات روانی و رفتاری سوق دهند. ویژگی‌های رشدی این دوره، مانند جستجوی هویت و تلاش برای استقلال، همراه با ناپایداری روانی است که این شرایط را مستعد اختلالات روانی می‌کند. به‌عنوان نمونه، نظریه استنلی هال نوجوانی را دوره‌ای آشوب‌زا می‌داند و آن را فروید نیز آن را زمان تعارض روانی و بی‌ثباتی رفتاری می‌خواند (قاسمی، ۱۳۹۹).

۲- نقش مدرسه و خدمات مشاوره‌ای

محیط مدرسه به‌عنوان یک فضای حمایتی می‌تواند نقشی اساسی در بهبود بهداشت روانی دانش‌آموزان ایفا کند. فیلی (۱۳۸۵) در پژوهش خود نشان داد که مدارس از طریق ارائه خدمات مشاوره‌ای، محیطی امن برای دانش‌آموزان فراهم می‌کنند که منجر به کاهش استرس‌های تحصیلی و اجتماعی می‌شود. این مطالعه بیانگر آن است که مدارس نه تنها محل یادگیری، بلکه بستری برای پرورش سلامت روانی و اجتماعی دانش‌آموزان هستند. یکی از چالش‌های اصلی در اجرای برنامه‌های سلامت روان در مدارس، کمبود منابع مالی و انسانی است. علاوه بر این، آگاهی ناکافی معلمان و کارکنان مدارس در زمینه مسائل روانی می‌تواند مانع از اجرای موفق این برنامه‌ها شود. ایجاد دوره‌های آموزشی برای معلمان و فراهم کردن منابع کافی می‌تواند این چالش‌ها را کاهش دهد (حدیدچی و همکاران، ۱۳۹۹). در پژوهش دیگری، جمالی امام قیسی (۱۴۰۰) به بررسی نقش مدارس در بهداشت روانی دانش‌آموزان پرداخت و دریافت که خدمات مشاوره‌ای در مدارس به میزان قابل توجهی در افزایش اعتمادبه‌نفس و کاهش اضطراب دانش‌آموزان نقش دارد. شاپیرو^۲ و بریندیس^۳ (۲۰۲۵) نیز در پژوهشی نشان دادند که برنامه‌های مشاوره‌ای مدرسه‌ای می‌تواند به‌عنوان یک ابزار پیشگیرانه برای شناسایی و درمان مشکلات روانی دانش‌آموزان عمل کند و موجب افزایش سلامت روانی آن‌ها شود. مدارس یکی از محیط‌های اصلی برای شناسایی و مدیریت مشکلات روانی نوجوانان هستند. پژوهش‌ها نشان داده است که برنامه‌های درسی مبتنی بر سلامت

1. Akdağ
2. Schapiro
3. Brindis



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



دانشگاه محقق اردبیلی

روان می‌توانند تأثیر چشمگیری بر کاهش علائم اضطراب، افسردگی، و بهبود عملکرد اجتماعی دانش‌آموزان داشته باشند. این برنامه‌ها باید شامل آموزش مهارت‌های زندگی مانند مدیریت استرس، تقویت اعتماد به نفس، و ایجاد ارتباطات مثبت میان فردی باشند (حدیدچی و همکاران، ۱۳۹۹). برنامه‌های آموزشی سلامت روان باید بر ارتقای سلامت جسمی، روانی، و اجتماعی دانش‌آموزان تمرکز داشته باشند. همچنین، باید به نیازهای خاص دانش‌آموزان در هر دوره سنی توجه شود. تدوین برنامه‌های مبتنی بر آموزش مهارت‌های زندگی، بهبود تاب‌آوری، و کاهش استرس‌های تحصیلی از اقدامات ضروری است. طراحی و اجرای برنامه‌های جامع و یکپارچه بر پایه سلامت روان که شامل حمایت‌های روانی، اجتماعی، و آموزشی باشد، می‌تواند به ارتقای سلامت روان دانش‌آموزان کمک کند. مدارس باید به عنوان محیطی امن برای شناسایی مشکلات روانی و ارائه حمایت‌های لازم به دانش‌آموزان عمل کنند. مشارکت خانواده‌ها نیز در این فرایند ضروری است (حدیدچی و همکاران، ۱۳۹۹).

۳- تحصیلات والدین و محیط خانوادگی

سطح تحصیلات والدین یکی از مؤلفه‌های تأثیرگذار بر سلامت روانی کودکان و نوجوانان است. شایگان فر و همکاران (۱۳۹۷) نشان دادند که کودکانی که والدین آن‌ها از تحصیلات بالاتری برخوردارند، از لحاظ سلامت روانی وضعیت بهتری دارند. یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که تحصیلات والدین می‌تواند موجب ایجاد محیط خانوادگی پایدارتر و حمایتگر شود که در کاهش اضطراب و افسردگی کودکان نقش مهمی دارد. محیط خانوادگی و اجتماعی نوجوان نقش محوری در سلامت روان او ایفا می‌کنند. سبک‌های فرزندپروری بی‌ثبات و فقدان حمایت عاطفی والدین می‌تواند زمینه‌ساز بروز اختلالاتی مانند اضطراب، افسردگی، و رفتارهای ضد اجتماعی شوند. نوجوانانی که در خانواده‌هایی با مشکلات ارتباطی یا ناپایداری عاطفی زندگی می‌کنند، احتمال بیشتری برای تجربه این اختلالات دارند. شرایط اجتماعی نامطلوب نیز، از جمله فشارهای تحصیلی و سوء مصرف مواد، می‌تواند این مشکلات را تشدید کند (قاسمی، ۱۳۹۹). پژوهش اونه و هورگ^۱ (2023) نیز به این نتیجه رسید که در دوران پاندمی کووید-۱۹، کودکانی که والدین تحصیل کرده و حمایتگر داشتند، توانستند بهتر با چالش‌های روانی ناشی از محدودیت‌ها و قرنطینه کنار بیایند. این یافته‌ها تأکید دارد که تحصیلات والدین به عنوان یک عامل محافظتی در برابر اختلالات روانی کودکان عمل می‌کند.

۴- هوش هیجانی و مهارت‌های اجتماعی

هوش هیجانی که شامل شناخت و مدیریت احساسات خود و دیگران است، تأثیر مستقیمی بر بهداشت روانی دارد. صلاحی کجور و موسوی (۱۴۰۲) نشان دادند که آموزش هوش هیجانی می‌تواند تاب‌آوری روانی نوجوانان ورزشکار را افزایش داده و سطح اضطراب و استرس آن‌ها را کاهش دهد. این مطالعه نشان داد که نوجوانانی که از هوش هیجانی بالاتری برخوردارند، در موقعیت‌های اجتماعی بهتر عمل کرده و روابط بین فردی قوی‌تری دارند. پژوهش باراون^۲ (2022) نیز نشان داد که هوش هیجانی بالا با کاهش پرخاشگری و بهبود سلامت روانی نوجوانان مرتبط است. این مطالعه بیانگر آن است که هوش هیجانی نه تنها در کاهش رفتارهای پرخطر بلکه در افزایش کیفیت زندگی و سلامت روانی مؤثر است.

۵- عزت نفس و خودپنداره مثبت

عزت نفس یکی از مؤلفه‌های مهم در سلامت روانی کودکان و نوجوانان است که با افزایش اعتماد به نفس و کاهش اضطراب مرتبط است. مشکی و همکاران (۱۳۸۲)، در پژوهشی دریافتند که خودپنداره مثبت و عزت نفس بالا در نوجوانان منجر به کاهش میزان افسردگی

1. Huong and Oanh
 2. Bar-On



و اضطراب می‌شود. نوجوانی دوره‌ای است که به دلیل تغییرات زیستی، شناختی، و اجتماعی، با فشارهای روانی و استرس‌های فراوان همراه است. آموزش ذهن‌آگاهی و تقویت شفقت به‌عنوان یک نیاز اساسی برای مقابله با این چالش‌ها معرفی شده است. این مهارت‌ها می‌توانند به کاهش استرس، بهبود سلامت روان، و افزایش تاب‌آوری نوجوانان کمک کنند (محبی و همکاران، ۱۴۰۱). یافته‌های این پژوهش نشان داده‌اند که آموزش ذهن‌آگاهی و شفقت می‌تواند به کاهش مشکلات رفتاری و روانی نوجوانان کمک کند. با استفاده از روش تحلیل مضمون، مشخص شد که این آموزش‌ها به نوجوانان کمک می‌کنند تا در مواجهه با استرس‌های روزمره، واکنش‌های هیجانی خود را مدیریت کنند و رویکرد مثبت‌تری به مشکلات داشته باشند. بلوغ زودرس می‌تواند فشارهای روانی و اجتماعی قابل توجهی بر نوجوانان وارد کند. از جمله این فشارها می‌توان به انتظارات نابه‌جای والدین و جامعه، انزوای اجتماعی، و بروز رفتارهای پرخطر اشاره کرد. نوجوانانی که با بلوغ زودرس مواجه هستند، معمولاً احساس تفاوت با همسالان خود دارند که این موضوع می‌تواند منجر به کاهش اعتمادبه‌نفس و افزایش اضطراب در آن‌ها شود (کوشا و همکاران، ۱۳۸۹). مطالعه کوپین^۱ (۲۰۲۵) نشان داد که عزت‌نفس پایین یکی از عوامل خطر در نوجوانانی است که در معرض آسیب‌های روانی قرار دارند. این پژوهش بیانگر آن است که برنامه‌های آموزشی و تربیتی که بر افزایش عزت‌نفس تمرکز دارند، می‌توانند به طور قابل توجهی در بهبود سلامت روانی نوجوانان مؤثر باشند.

۶- حمایت اجتماعی از سوی خانواده و دوستان

حمایت اجتماعی از سوی خانواده، دوستان و معلمان به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل محافظتی در برابر مشکلات روانی شناخته می‌شود. نیک آذین و همکاران (۱۳۹۲) در پژوهش خود نشان دادند که حمایت اجتماعی می‌تواند به میزان زیادی از بروز اضطراب و افسردگی در نوجوانان جلوگیری کند و موجب افزایش احساس امنیت و رضایت از زندگی شود. تیلور^۲ و همکاران (۲۰۲۲) نیز به این نتیجه رسیدند که حمایت اجتماعی از سوی والدین و همسالان می‌تواند تأثیر مثبتی بر بهداشت روانی نوجوانان داشته باشد و از شدت آسیب‌های ناشی از تجربه‌های نامطلوب بکاهد. همچنین والدینی که از الگوهای تربیتی حمایتی استفاده می‌کنند و مدارس با برنامه‌های تربیتی جامع، می‌توانند از مشکلات روانی نوجوانان پیشگیری کنند. در مقابل، نبود مهارت‌های لازم در والدین یا معلمان می‌تواند شرایط را برای نوجوان دشوارتر کند و از طرفی بلوغ زودرس می‌تواند فشارهای روانی و اجتماعی بر نوجوانان وارد کند. این فشارها شامل اضطراب درباره تغییرات جسمی، احساس طردشدگی در گروه همسالان، و رفتارهای پرخطر ناشی از کاهش نظارت والدین است. مدیریت این شرایط نیازمند آموزش و حمایت مداوم از سوی خانواده و محیط‌های آموزشی است (کوشا و همکاران، ۱۳۸۹).

۷- نگرش مذهبی و معنویت

سهرابی و سامانی (۱۳۸۰) در پژوهش خود نشان دادند که نگرش مذهبی و باورهای معنوی می‌توانند به میزان زیادی سلامت روانی نوجوانان را ارتقا دهند. این مطالعه تأکید دارد که نوجوانانی که نگرش مذهبی قوی دارند، کمتر دچار افسردگی و اضطراب می‌شوند و احساس امید و آرامش بیشتری در زندگی دارند. مطالعه اسمیت^۳ و همکاران (۲۰۲۱) نیز تأیید کرد که باورهای مذهبی و معنوی تأثیر محافظتی در برابر استرس و افسردگی دارند و می‌توانند سلامت روانی نوجوانان را تقویت کنند. یافته‌های پژوهش‌های داخلی و خارجی نشان می‌دهد که سلامت روانی کودکان و نوجوانان تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل فردی، اجتماعی و محیطی قرار دارد. این

1. Quinn
2. Taylor
3. Smith



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



عوامل شامل تاب‌آوری، هوش هیجانی، عزت نفس، حمایت اجتماعی و نگرش مذهبی است که هر یک به نوبه خود در بهبود وضعیت روانی و افزایش کیفیت زندگی کودکان و نوجوانان نقش دارند.

۸- نقش فعالیت‌های ورزشی و جسمانی در سلامت روانی

مطالعه صلاحی کجور و موسوی (۱۴۰۲) نشان داد که شرکت در فعالیت‌های ورزشی و بدنی می‌تواند به طور معناداری تاب‌آوری روانی نوجوانان را افزایش دهد. این پژوهش نشان داد که نوجوانانی که به صورت منظم در فعالیت‌های ورزشی شرکت می‌کنند، از سلامت روانی بهتری برخوردارند و کمتر دچار استرس و افسردگی می‌شوند. ورزش به عنوان یک ابزار برای تخلیه هیجانی و ارتقای مهارت‌های ارتباطی نقش مؤثری در کاهش اضطراب و پرخاشگری دارد. در پژوهش دیگری که توسط باچگس^۱ و همکاران (۲۰۲۵) انجام شد، ارتباط مستقیمی میان فعالیت بدنی و کاهش ریسک بیماری‌های روانی در نوجوانان مشاهده شد. این مطالعه نشان داد که فعالیت‌های بدنی منظم موجب کاهش علائم افسردگی، افزایش اعتماد به نفس و بهبود کیفیت خواب در نوجوانان می‌شود.

۹- تأثیر خواب و استراحت کافی بر سلامت روانی

پژوهش رضایی و گلستانه (۱۳۹۲) نیز نشان داد که خواب کافی و منظم تأثیر بسزایی در کاهش اضطراب و افزایش تمرکز دانش‌آموزان دارد. خواب مناسب به عملکرد تحصیلی بهتر و کاهش رفتارهای پرخطر کمک می‌کند. کودکانی که دچار کمبود خواب هستند، بیشتر در معرض اختلالات روانی قرار می‌گیرند و میزان تحریک‌پذیری آن‌ها افزایش می‌یابد. مطالعه والکر^۲ (2020) نشان داد که نوجوانانی که شب‌ها خواب کافی ندارند، بیشتر مستعد ابتلا به اختلالات روانی مانند افسردگی و اضطراب هستند. همچنین کمبود خواب می‌تواند موجب کاهش تمرکز، افزایش پرخاشگری و اختلال در روابط اجتماعی شود.

۱۰- تأثیر تجربه‌های نامطلوب دوران کودکی

صمدی و همکاران (۱۴۰۱) در مطالعه‌ای که به بررسی آسیب‌شناسی روحی و روانی کودکان کار در استان مازندران پرداختند، دریافتند که تجربه‌های نامطلوب دوران کودکی - مانند فقر، سوء استفاده یا بی‌توجهی، تأثیر قابل توجهی بر سلامت روانی این کودکان دارد. کودکانی که تجربه‌های نامطلوب بیشتری دارند، بیشتر در معرض ابتلا به اختلالات اضطرابی و افسردگی هستند. مطالعه کوپین (2025) نیز تأیید کرد که کودکان و نوجوانانی که در محیط‌های پر تنش رشد می‌کنند، در بزرگسالی بیشتر در معرض بیماری‌های روانی قرار دارند. این پژوهش نشان داد که طراحی مداخلات زودهنگام برای کودکان دارای تجربه‌های نامطلوب، می‌تواند به بهبود سلامت روانی آن‌ها کمک کند.

۱۱- نقش کیفیت روابط خانوادگی

شایگان فر و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی که به بررسی تأثیر تحصیلات والدین بر سلامت روانی کودکان پرداختند، نشان دادند که کیفیت روابط خانوادگی و تعامل مثبت والدین با فرزندان، نقش مهمی در ارتقای سلامت روانی کودکان دارد. والدینی که تعامل مثبت و حمایتگر با فرزندان خود دارند، از بروز مشکلات رفتاری و روانی در فرزندان خود جلوگیری می‌کنند. محیط خانوادگی و اجتماعی تأثیر مستقیمی بر سلامت روان نوجوانان دارد. خانواده‌هایی که از سبک فرزندپروری حمایتی و ارتباطات سالم برخوردارند، می‌توانند به کاهش مشکلات روانی نوجوانان کمک کنند. در مقابل، تنش‌های خانوادگی، سوء رفتار، یا کمبود حمایت‌های عاطفی می‌توانند خطر



ابتلا به مشکلات روانی را افزایش دهند (کوشا و همکاران، ۱۳۸۹). مطالعه تیلور و همکاران (۲۰۲۲) نیز نشان داد که روابط خانوادگی مثبت، عاملی محافظتی در برابر ابتلا به افسردگی و اضطراب است. کودکانی که روابط صمیمانه‌تری با والدین خود دارند، از اعتمادبه‌نفس بالاتری برخوردارند و روابط بهتری با همسالان خود برقرار می‌کنند.

۱۲- تأثیر وضعیت اقتصادی - اجتماعی و فرهنگی بر سلامت روانی

پژوهش نیک آذین و همکاران (۱۳۹۲) نشان داد که وضعیت اقتصادی - اجتماعی خانواده، نقش تعیین‌کننده‌ای در سلامت روانی کودکان و نوجوانان دارد. کودکانی که در خانواده‌های با وضعیت اقتصادی پایین‌تر زندگی می‌کنند، بیشتر در معرض مشکلات روانی قرار دارند. فشارهای اقتصادی می‌تواند به کاهش احساس امنیت و افزایش اضطراب منجر شود. در جامعه ایرانی، موانع فرهنگی و اجتماعی ممکن است مانع از پذیرش کامل آموزش ذهن‌آگاهی شود. تأکید بر تطبیق محتوای آموزشی با فرهنگ محلی و استفاده از رویکردهای بومی برای طراحی برنامه‌های آموزشی می‌تواند این موانع را کاهش دهد. همچنین، آموزش والدین و معلمان برای حمایت از نوجوانان در این فرآیند ضروری است (محبی و همکاران، ۱۴۰۱). عوامل محیطی مانند شرایط اقتصادی ضعیف، نابرابری اجتماعی، و دسترسی ناکافی به خدمات سلامت روان، می‌توانند خطر ابتلا به اختلالات روانی را افزایش دهند. کودکان، نوجوانان، سالمندان، و افرادی که در محیط‌های پر تنش زندگی می‌کنند، از جمله گروه‌های آسیب‌پذیر هستند. تمرکز بر نیازهای این گروه‌ها می‌تواند به کاهش هزینه‌های بلندمدت سلامت روان کمک کند (پاک‌روان‌نژاد و صادقی، ۱۳۹۸). در مطالعه بسلام^۱ و همکاران (۲۰۲۵)، ارتباط مستقیمی میان فقر و افزایش رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان مشاهده شد. این پژوهش تأکید می‌کند که فقر و محرومیت می‌تواند باعث افت عملکرد تحصیلی و افزایش میزان افسردگی و اضطراب در نوجوانان شود. یکی از چالش‌های اصلی در بهداشت روان، انگ اجتماعی مرتبط با اختلالات روانی است که باعث می‌شود بسیاری از افراد به دنبال درمان نروند. آموزش عمومی برای کاهش این انگ و ایجاد فرهنگ پذیرش اجتماعی می‌تواند به بهبود دسترسی به خدمات کمک کند. همچنین، کمبود متخصصان سلامت روان و منابع مالی، از دیگر موانع اصلی اجرای برنامه‌های بهداشت روانی در سطح جامعه هستند (پاک‌روان‌نژاد و صادقی، ۱۳۹۸). در جامعه ایرانی، باورهای غلط درباره بلوغ و مشکلات ناشی از ناآگاهی درباره این دوره از چالش‌های اساسی هستند. این باورها می‌توانند مانع از شناسایی و مدیریت صحیح مشکلات روانی و اجتماعی نوجوانان شوند. علاوه بر این، نبود استانداردهای تربیتی و ناهماهنگی در سبک‌های فرزندپروری از مشکلات مهمی هستند که بر سلامت روان نوجوانان تأثیر منفی می‌گذارند (کوشا و همکاران، ۱۳۸۹).

۱۳- نقش فناوری و استفاده از شبکه‌های اجتماعی

مطالعه سپهر منش و همکاران (۱۳۸۷) نشان داد که استفاده بیش از حد از شبکه‌های اجتماعی می‌تواند سلامت روانی نوجوانان را تحت تأثیر قرار دهد. نوجوانانی که زمان زیادی را در فضای مجازی سپری می‌کنند، بیشتر در معرض انزوای اجتماعی، افسردگی و اضطراب قرار دارند. فضای مجازی به عنوان محیطی با فرصت‌ها و تهدیدهای فراوان برای نوجوانان، بر سلامت روان آنان تأثیرگذار است. یافته‌ها تأکید دارد که استفاده نادرست از فناوری‌های دیجیتال می‌تواند باعث افزایش استرس، انزوای اجتماعی، و کاهش تاب‌آوری نوجوانان شود. آشنا کردن والدین با ابزارهای دیجیتال و آموزش استفاده سالم از این فضا برای نوجوانان از پیشنهادات اصلی در این زمینه است (حاجبی و همکاران، ۱۳۹۷). پژوهش فان^۲ و همکاران (۲۰۲۵) نیز نشان داد که استفاده از شبکه‌های اجتماعی



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

اگر به صورت کنترل شده و محدود باشد، می تواند نقش مثبتی در تعاملات اجتماعی و بهبود سلامت روانی داشته باشد. اما استفاده بیش از حد، منجر به افزایش استرس، کاهش کیفیت خواب و اختلال در روابط بین فردی می شود.

۱۴- سلامت روان اجتماعی

بلوغ یکی از مهم ترین مراحل تحول انسانی است که با تغییرات عمیق جسمی، روانی، و اجتماعی همراه است. این تغییرات می توانند به بحران های روانی، اضطراب، و تعارض های هویتی منجر شوند. دوران بلوغ، به ویژه برای نوجوانانی که با تغییرات ناگهانی و پیش بینی نشده ای در جسم و رفتار مواجه می شوند، اغلب تجربه ای استرس زا است. این تغییرات، مانند جهش رشد، تغییرات هورمونی، و آغاز تمایلات جنسی، بر روان نوجوان تأثیر می گذارند (کوشا و همکاران، ۱۳۸۹). سلامت روان اجتماعی به عنوان یکی از ابعاد کلیدی سلامت کلی انسان، به تعاملات اجتماعی و توانایی مدیریت روابط میان فردی، استرس، و احترام به خود و دیگران اشاره دارد. این مؤلفه ها از عوامل اصلی تعیین کننده کیفیت زندگی و سلامت روانی نوجوانان هستند. در این زمینه، نقش خانواده، جامعه، و محیط های آموزشی بسیار برجسته است. پژوهش ها نشان داده اند که نوجوانانی با تعاملات اجتماعی مثبت و حمایت خانوادگی، احتمال کمتری برای تجربه مشکلات روانی دارند (فیروزی و همکاران، ۱۳۹۵).

چالش های متعددی در راه تحقق سلامت روان اجتماعی نوجوانان وجود دارد. از جمله این چالش ها می توان به کمبود استانداردهای تربیتی در مدارس، ناتوانی والدین در ایجاد تعاملات مؤثر با فرزندان، و فشارهای اجتماعی بر نوجوانان اشاره کرد. این عوامل می توانند به کاهش مشارکت اجتماعی و افزایش استرس های روانی منجر شوند. سلامت روان به عنوان یکی از چهار بعد اصلی سلامت (جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی) در توسعه فردی و اجتماعی تأثیرگذار است. مطالعات نشان می دهد که سلامت روان در دوران نوجوانی می تواند پایه گذار سلامت عمومی جامعه و توسعه پایدار باشد. احساس ارزشمندی، همدلی، و رضایت از خود از نشانه های سلامت روان محسوب می شوند (حاجبی و همکاران، ۱۳۹۷). یکی از عوامل کلیدی در سلامت روان اجتماعی، نحوه مدیریت استرس است. استرس های مرتبط با تحصیل، فشارهای اجتماعی، و انتظارات خانوادگی از جمله عوامل خطر ساز برای نوجوانان هستند. مدیریت صحیح استرس از طریق آموزش مهارت های زندگی، حمایت اجتماعی، و مشارکت در فعالیت های گروهی می تواند به بهبود سلامت روان اجتماعی کمک کند (فیروزی و همکاران، ۱۳۹۵).

بحث و نتیجه گیری

بهداشت روانی کودکان و نوجوانان به عنوان یکی از مهم ترین ابعاد سلامت عمومی، زیربنای رشد فردی، اجتماعی و تحصیلی آن ها را تشکیل می دهد. بررسی های انجام شده در مطالعات نشان می دهد که سلامت روانی این گروه سنی تحت تأثیر تعامل پیچیده ای از عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی و محیطی قرار دارد. از جمله مؤلفه های کلیدی که نقش مهمی در ارتقای سلامت روانی دارند، تاب آوری روانی، هوش هیجانی، عزت نفس، حمایت اجتماعی، فعالیت های بدنی، خواب کافی، تحصیلات والدین و تجارب نامطلوب دوران کودکی (ACEs) هستند.

نتایج نشان می دهد که تاب آوری و هوش هیجانی می توانند به عنوان عوامل محافظتی قوی در برابر اختلالات روانی عمل کرده و نقش مهمی در کاهش آسیب های روانی ناشی از چالش های زندگی داشته باشند. از سوی دیگر، محیط های آموزشی و خدمات مشاوره ای در مدارس نه تنها می توانند به شناسایی زود هنگام مشکلات روانی کمک کنند، بلکه از بروز اختلالات رفتاری و تحصیلی نیز پیشگیری می کنند. همچنین، حمایت های خانوادگی و تعاملات مثبت والدین تأثیر مستقیمی بر شکل گیری شخصیت سالم و ایجاد احساس امنیت روانی در کودکان دارند. یکی از یافته های مهم مطالعات، نقش تجربه های نامطلوب دوران کودکی در افزایش ریسک ابتلا به



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۶۷

مشکلات روانی در نوجوانی و بزرگسالی است. کودکانی که با فقر، سوءاستفاده، بی توجهی یا فقدان حمایت عاطفی روبه‌رو می‌شوند، بیشتر در معرض اختلالات روانی مانند افسردگی، اضطراب و رفتارهای پرخطر قرار دارند. این یافته اهمیت اجرای برنامه‌های پیشگیرانه و حمایتی را برای گروه‌های آسیب‌پذیر دوچندان می‌کند. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که ارتقای سلامت روانی کودکان و نوجوانان مستلزم رویکردی جامع و چندبعدی است که عوامل فردی، خانوادگی، آموزشی و اجتماعی را در بر گیرد. تأکید بر تقویت مهارت‌های روان‌شناختی مانند تاب‌آوری و هوش هیجانی از طریق آموزش رسمی و غیررسمی می‌تواند به کاهش آسیب‌های روانی و افزایش انعطاف‌پذیری کودکان در مواجهه با چالش‌ها کمک کند.

همکاری نزدیک میان خانواده و مدرسه برای ایجاد محیطی حمایتگر و امن نقش حیاتی در پیشگیری از مشکلات روانی دارد. خانواده‌ها با ارائه حمایت عاطفی و ارتباط مؤثر، می‌توانند نقش مهمی در افزایش عزت‌نفس و احساس امنیت در فرزندان ایفا کنند. در کنار آن، مدارس به‌عنوان یکی از مهم‌ترین نهادهای تربیتی، باید بستر لازم برای توسعه مهارت‌های اجتماعی و هیجانی دانش‌آموزان را فراهم کنند و از طریق برنامه‌های مشاوره‌ای و آموزشی، به شناسایی و مدیریت مشکلات روانی بپردازند. همچنین، توجه ویژه به گروه‌های آسیب‌پذیر و کودکانی که تجربه‌های نامطلوب دوران کودکی (ACEs) را پشت سر گذاشته‌اند، باید در اولویت سیاست‌گذاری‌های سلامت روان قرار گیرد. مداخلات زودهنگام و حمایت هدفمند از این گروه‌ها می‌تواند از بروز مشکلات روانی در آینده جلوگیری کرده و مسیر رشد و توسعه آن‌ها را هموار کند. علاوه بر این، ترویج سبک زندگی سالم از جمله فعالیت بدنی منظم و خواب کافی، نقش مؤثری در بهبود سلامت روانی دارد. طراحی برنامه‌های جامع در سطح مدارس و جامعه که به ترویج سلامت روانی، بهبود روابط خانوادگی و ارتقای آگاهی عمومی می‌پردازد، می‌تواند نقشی اساسی در کاهش بار روانی جامعه و افزایش کیفیت زندگی نسل آینده داشته باشد. براین اساس پیشنهاد می‌شود:

- ۱- بررسی طولی اثرات تاب‌آوری و هوش هیجانی بر سلامت روانی در دوران بزرگسالی: پژوهش‌های طولی که تأثیر آموزش مهارت‌های تاب‌آوری را در طول زمان بررسی می‌کنند، می‌توانند به شناسایی تأثیر بلندمدت این مؤلفه‌ها کمک کنند.
 - ۲- مطالعه اثرات ترکیبی عوامل خانوادگی و اجتماعی: پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی با تمرکز بر تعامل بین تحصیلات والدین، حمایت اجتماعی و وضعیت اقتصادی - اجتماعی بر سلامت روانی کودکان انجام شود.
 - ۳- بررسی اثربخشی برنامه‌های مدرسه محور: انجام مطالعات تجربی و مداخله‌ای برای بررسی تأثیر برنامه‌های آموزش مهارت‌های زندگی، هوش هیجانی و فعالیت‌های بدنی در مدارس و تحلیل نتایج آن‌ها در بهبود سلامت روانی دانش‌آموزان ضروری است.
 - ۴- نقش شبکه‌های اجتماعی و فناوری در سلامت روانی نوجوانان: پژوهش‌هایی که تأثیر استفاده از شبکه‌های اجتماعی و فضای مجازی را بر سلامت روانی نوجوانان بررسی می‌کنند، می‌توانند راهکارهای مناسبی برای کاهش اثرات منفی ارائه دهند.
 - ۵- مداخلات زودهنگام برای کودکان دارای ACEs: پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی بر روی اثرات مداخلات زودهنگام برای کودکانی که در معرض تجربه‌های نامطلوب دوران کودکی قرار دارند، انجام شود تا میزان اثربخشی برنامه‌های حمایتی بررسی گردد.
- در پایان باید گفت که بهبود سلامت روانی کودکان و نوجوانان نیازمند همکاری گسترده میان نهادهای آموزشی، خانواده‌ها و سازمان‌های مرتبط با بهداشت روان است. با اجرای برنامه‌های جامع و فراگیر که به تقویت تاب‌آوری، هوش هیجانی و حمایت اجتماعی تمرکز دارند، می‌توان زمینه‌ای مناسب برای رشد سالم و متعادل کودکان و نوجوانان فراهم کرد. این امر نه تنها موجب کاهش اختلالات روانی در سنین پایین می‌شود، بلکه به رشد فردی و اجتماعی پایدار در جامعه نیز کمک خواهد کرد.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



منابع

- بشارت، محمدعلی. (۱۳۸۶). تاب آوری، آسیب پذیری و سلامت روانی. *علوم روان شناختی*، ۶(۲۴)، ۳۷۳-۳۸۳.
- پاکروان نژاد، مهدی، و صادقی، مجید. (۱۳۹۸). بهداشت روان. کتاب جامع بهداشت عمومی، فصل دوازدهم، ۲۶۸۰-۲۶۹۱.
- جمالی امام قیسی، ام البنین. (۱۴۰۰). بررسی نقش مدارس و مشاوره در بهداشت و سلامت روان دانش آموزان مورد مطالعه شهر خان میرزا. *پیشرفت های نوین در روان شناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش*، ۴(۳۵)، ۲۲-۳۰.
- حاجبی، احمد و سایر نویسندگان (۱۳۹۷). سلامت روان جوانان و نوجوانان: جهان در حال تغییر. هفته سلامت روان. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- حدیدچی، زهرا، ناطقی، فائزه، و سیفی، محمد. (۱۳۹۸). مطالعه کیفی آموزش بهداشت روانی مطلوب در مدارس دوره متوسطه. *فصلنامه علمی مدیریت مدرسه*، ۸(۲)، ۴۰۶-۴۳۳.
- خدابخشی کولابی، آناهیتا، و باوی، لیلان. (۱۳۹۴). مقایسه سلامت روان، شادکامی و کنترل هیجانی نوجوانان مراکز نگهداری بهزیستی با نوجوانان عادی. *نشریه سلامت اجتماعی*، ۲(۳)، ۱۵۷-۱۶۴.
- رضایی، مریم، و گلستانه، سید موسی. (۱۳۹۲). بررسی ارتباط تاب آوری با نیازهای روان شناختی نوجوانان. *کنگره سراسری روان شناسی کودک و نوجوان*.
- سپهر منش، زهرا، احمدوند، افشین، یآوری، پروین، و ساعی، رضوان. (۱۳۸۷). سلامت روان نوجوانان دبیرستانی شهر کاشان در سال ۱۳۸۳. *اپیدمیولوژی ایران*، ۴(۲)، ۴۳.
- سهرابی، نادره، و سامانی، سیامک. (۱۳۸۰). بررسی میزان تاثیر نگرش مذهبی بر بهداشت روانی نوجوانان. *همایش بین المللی نقش دین در بهداشت روان*.
- شایگان فر، نسترن، کوچک انتظار، رؤیا، و صالحی، مهدیه. (۱۳۹۷). مقایسه سلامت روانی کودکان بر اساس سطح تحصیلات والدین. *فصلنامه علوم روان شناختی*، ۱۷(۶۵)، ۱۱۲.
- صلاحی کجور، عظیم، موسوی، سعید. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش روانی مبتنی بر هوش هیجانی بر تاب آوری فردی نوجوانان ورزشکار، تربیت بدنی و علوم ورزشی، ۲(۴)، ۳۸-۵۰.
- صمدی، شقایق، رحمانی فیروزجاه، علی، و عباسی اسفجیر، علی اصغر. (۱۴۰۱). بررسی عوامل مؤثر بر آسیب شناسی روحی و روانی کودکان کار در استان مازندران. *علوم پزشکی رازی (مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران)*، ۲۹(۱۲)، ۲۹۴-۳۰۳.
- فیروزی، محمدرضا، نوشادی، ناصر، و کاظمی، علی. (۱۳۹۵). تعیین شاخص های سلامت روان اجتماعی در کودکان و نوجوانان استان کهگیلویه و بویراحمد. *مجله /رمغان دانش*، ۲۱(۸)، ۸۰۴-۸۰۵.
- فیلی، اکرم. (۱۳۸۵). نقش مدرسه در ارتقای بهداشت روانی. *فصلنامه رشد مشاوره مدرسه*.
- قاسمی، الهام. (۱۳۹۹). مرور بر اختلالات روانی و رفتاری در دوران نوجوانی. *مجله پیشرفت های نوین در روان شناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش*، ۳۱(۳)، ۱۸-۲۰.
- قهرمانی، مریم، و خلعتبری، جواد. (۱۳۹۶). رابطه تاب آوری روانی و اضطراب با اختلال بد ریختی بدن در نوجوانان دختر شهر تهران. *مهارت های روان شناسی تربیتی*، ۸(۳)، ۷۴-۸۵.
- کوشا، احمد و سایر نویسندگان (۱۳۸۹). آشنایی با سلامت نوجوانان و دوران بلوغ. *راهنمای سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس*، مرکز بهداشت استان آذربایجان شرقی.
- محبی، سمیه، شاکری نیا، ایرج، خسرو جاوید، مهناز، ابوالقاسمی، عباس، و حسین خان زاده، عباسعلی. (۱۴۰۱). شناسایی مؤلفه های برنامه آموزش ذهن شگفتگرای نوجوان ایرانی. *دانش روان شناسی*.
- مشکی، مهدی، شمس، هدایت اله، قهرمانی، محمد، و توکلی زاده، جهان شیر. (۱۳۸۲). بررسی مقایسه ای خود پنداره و همراهی آن با بهداشت



روانی نوجوانان دختر دبیرستان های شهر گناباد. افق دانش، ۹(۲)، ۴۹-۵۴.

نیک آذین، امیر، شعیری، محمدرضا، و نائینیان، محمدرضا. (۱۳۹۲). کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در نوجوانان: تفاوت های بهداشت روانی،

وضعیت اجتماعی - اقتصادی، جنس و سن. *روان شناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)*، ۹(۳۵)، ۲۷۱-۲۸۱.

Akdağ, B., Ünsal, C., & Gürbüz, A. A. (2024). Psychological resilience as a mediator in the relationship between meaning in life and psychological distress in adolescents. *European Journal of Therapeutics*. Retrieved from <https://eurjther.com/index.php/home/article/view/2516>

Bar-On, R. (2022). The impact of emotional intelligence on academic performance and social interactions. *Journal of Child Development*, 45(3), 315-330.

Baslam, A., Boussaa, S., Raoui, K., Kabdy, H., & Aitbaba, A. (2025). Prevalence of substance use and associated factors among secondary school students in Marrakech Region, Morocco. *MDPI Behavioral Sciences*, 4(1), 1-12. Retrieved from <https://www.mdpi.com/2813-1851/4/1/1>

Büschges, J. C., Beyer, A. K., Schmidt-Trucksäss, A., et al. (2025). Association of mental health in childhood, adolescence, and young adulthood with cardiovascular risk factors. *European Journal of Epidemiology*. Retrieved from <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10654-024-01189-3.pdf>

Huong, T. T., & Oanh, N. H. (2023). A review of scientific research on alternative care of children affected by COVID-19 pandemic. *ResearchGate*. Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/387559949>

Kotgirwar, S., Patil, J., Athavale, S., & Lalwani, R. (2025). Unmasking bullying: A cross-sectional study on its prevalence and impact among school-aged children. *Cureus*. Retrieved from <https://www.cureus.com/articles/319844>

Quinn, C. R. (2025). Trauma, justice, and equity: Using critical theories and concepts to address systemic harm among youth punishment system-involved black girls. *Behavioral Sciences*, 15(1), 31. Retrieved from <https://www.mdpi.com/2076-328X/15/1/31>

Schapiro, N. A., & Brindis, C. D. (2025). Supporting primary care providers to improve adolescent behavioral and mental health. *Journal of Pediatric Health Care*. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0891524524003924>

Smith, T. B., et al. (2021). Religious involvement and mental health outcomes in children and adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 30(5), 950-965.

Taylor, S. E., et al. (2022). Social support and psychological resilience in children: A longitudinal study. *Developmental Psychology*, 58(2), 210-225.

Walker, M. P. (2020). The role of sleep in emotional regulation and memory consolidation in children. *Sleep Medicine Reviews*, 49, 101-113.





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



بررسی نقش ادراک از کنترل روان شناختی والدین بر پر خاشگری دانشجویان

سیده پریسا سلامت

دانشجوی دکتری روان شناسی تربیتی دانشگاه شیراز

s.pa.salamat@gmail.com

ایمان محمودآبادی

دانشجوی کارشناسی روان شناسی مؤسسه آموزش عالی آپادانا

imanmahmoodabadi@gmail.com

چکیده

پر خاشگری رفتاری آسیب زنده است که از علل زیربنایی همچون رفتار والدین تأثیر می پذیرد. بنابراین، هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی نقش ادراک از کنترل روان شناختی والدین بر پر خاشگری دانشجویان بود. جامعه آماری دانشجویان کارشناسی مؤسسه آموزش عالی آپادانای شیراز در سال تحصیلی ۱۴۰۳ - ۱۴۰۴ بودند. شرکت کنندگان به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای انتخاب شدند و به دو ابزار پرسشنامه استاندارد پر خاشگری ویلیامز و همکاران و مقیاس کنترل روان شناختی والدین ژو و همکاران پاسخ دادند. یافته های حاصل با روش تحلیل تحلیل مسیر حاکی از آن بود که مؤلفه کنترل روان شناختی خشن پیش بینی کننده مثبت و معنی دار پر خاشگری فیزیکی و کلامی دانشجویان است. اما دو مؤلفه القای ارتباطی و شرم ناشی از مقایسه اجتماعی توان پیش بینی هیچ یک از دو مؤلفه پر خاشگری را نداشتند. بنابراین، به نظر می رسد زمانی که فرزندان خشم و پر خاشگری را از رفتار والدین با خود ادراک کنند، احتمال اینکه بروز رفتار پر خاشگرانه کلامی و غیر کلامی در آن ها بیشتر شود، وجود دارد.

واژگان کلیدی: کنترل روان شناختی والدین، پر خاشگری کلامی، پر خاشگری فیزیکی



Examining the Role of Perceived Parental Psychological Control on Student Aggression

Seyedeh Parisa Salamat¹

PhD student in Educational Psychology at Shiraz
University
s.pa.salamat@gmail.com

Iman Mahmoodabadi²

Undergraduate student in Psychology at Apadana
Institute of Higher Education
imanmahmoodabadi@gmail.com

Abstract

Aggression is a harmful behavior influenced by underlying factors such as parental behavior. Therefore, the present study aimed to examine the role of perceived parental psychological control in student aggression. The statistical population consisted of undergraduate students at Apadana Institute of Higher Education in Shiraz in the academic year 2024-2025. Participants were selected through cluster random sampling and responded to two standardized questionnaires: the Aggression Questionnaire by Williams et al. and the Parental Psychological Control Scale by Zhou et al. Path analysis findings indicated that the harsh psychological control component was a significant positive predictor of students' physical and verbal aggression. However, the components of relational induction and shame from social comparison did not predict aggression. Thus, it appears that when children perceive anger and aggression from their parents' behavior towards them, the likelihood of them exhibiting aggressive verbal and non-verbal behavior increases.

Keywords: Parental psychological control, verbal aggression, physical aggression





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

پرخاشگری^۱، در مفهوم کلی خود، به هرگونه رفتار آسیب‌رسانی اشاره دارد که هدف آن ضربه زدن یا تخریب دیگران است، خواه این آسیب جسمی باشد یا روانی (Anderson & Bushman, 2002). این رفتار تحت تأثیر عوامل متعددی از جمله ویژگی‌های فردی، شرایط محیطی، عوامل خانوادگی و اجتماعی شکل می‌گیرد و از دیرباز یکی از موضوعات مورد توجه پژوهشگران و روان‌شناسان بوده است. پرخاشگری بر اساس انگیزه و هدف به دو نوع اصلی تقسیم می‌شود: پرخاشگری خصمانه که با قصد مستقیم آسیب‌رسانی به دیگران انجام می‌شود و پرخاشگری ابزاری که به‌عنوان وسیله‌ای برای رسیدن به اهداف خاص است (Berkowitz, 1993). این تقسیم‌بندی‌ها، به‌خصوص در مطالعات اخیر، مبنای شناسایی و تحلیل عوامل زمینه‌ساز این رفتار قرار گرفته‌اند.

پژوهش‌های بسیاری به شناسایی عوامل مؤثر در افزایش یا کاهش پرخاشگری پرداخته‌اند و نشان داده‌اند که عوامل مختلفی می‌توانند این رفتار را تشدید یا تضعیف کنند. از جمله این عوامل می‌توان به تجربیات دوران کودکی و شیوه تربیت والدین اشاره کرد. بر اساس یافته‌های Dodge و همکاران (۲۰۰۸)، کودکانی که در محیط‌های خشونت‌آمیز خانوادگی بزرگ شده‌اند، تمایل بیشتری به بروز رفتارهای پرخاشگرانه در آینده دارند. این یافته‌ها حاکی از آن است که مشاهده و یادگیری رفتارهای خشونت‌آمیز در محیط خانوادگی، به‌ویژه رفتارهای والدین، می‌تواند الگوی پرخاشگری را در کودکان تقویت و تکرار کند (Dodge et al., 2008).

بنابراین، نقش والدین را در تأثیرگذاری بر بروز پرخاشگری نمی‌توان نادیده گرفت. در همین راستا، یکی از متغیرهایی که در زمینه رابطه والد و فرزند مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته، کنترل روان‌شناختی والدین^۲ است. این مفهوم به مجموعه‌ای از رفتارها اطلاق می‌شود که والدین از طریق آن احساسات و باورهای فرزندان خود را به‌طور مداوم تحت تأثیر قرار می‌دهند و از طریق ایجاد محدودیت‌های عاطفی و روان‌شناختی، احساس استقلال فرزندان را کاهش می‌دهند. این نوع کنترل که شامل اعمال احساس گناه، محدود کردن خودمختاری و استفاده از تکنیک‌های روان‌شناختی برای دستکاری احساسات و باورهای کودکان است، با کاهش خودمختاری فرزندان و ایجاد احساس عدم استقلال در آن‌ها، می‌تواند زمینه‌ساز رفتارهای خصمانه و پرخاشگرانه در نوجوانان و جوانان باشد (Barber, 1996; Soenens & Vansteenkiste, 2010).

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که کنترل روان‌شناختی والدین به‌طور مستقیم و غیرمستقیم می‌تواند رفتارهای پرخاشگرانه را تشدید کند. به‌عنوان مثال، در مطالعه‌ای که توسط Barber (1996) انجام شد، مشخص شد والدینی که از کنترل روان‌شناختی به‌عنوان شیوه تربیتی استفاده می‌کنند، فضایی محدود برای رشد عاطفی و روانی فرزندان خود ایجاد می‌کنند و این محدودیت موجب تقویت رفتارهای پرخاشگرانه می‌شود. به همین ترتیب، Soenens و Vansteenkiste (2010) در پژوهش دیگری نشان دادند فرزندان که تحت این نوع کنترل رشد یافته‌اند، در بزرگسالی با احتمال بیشتری رفتارهای خصمانه از خود بروز می‌دهند. همچنین، ویژگی‌های شخصیتی انتسابی و اکتسابی از والدین نیز به‌عنوان عامل مؤثر دیگری در بروز پرخاشگری مطرح است؛ به‌طور مثال، DeWall و همکاران (۲۰۱۱) نشان دادند که سطح خودکنترلی پایین یکی از عوامل کلیدی است که فرد را مستعد رفتارهای پرخاشگرانه در مواجهه با ناکامی‌های روزمره می‌کند (DeWall et al., 2011).

در همین راستا و در حیطه سبک‌های فرزندپروری، پژوهش‌های پیشین از جمله پژوهش آهنگرانزایی، شریفی درآمدی و فرج‌زاده (۱۳۹۰) نشان داد که بین سبک آسان‌گیر و مستبدانه و پرخاشگری رابطه معنی‌داری وجود ندارد؛ ولی بین سبک مقتدرانه و پرخاشگری رابطه منفی و معنی‌دار است. همچنین، یافته‌های پژوهش سجادی، سرابیان و شریفی درآمدی (۱۳۹۲) نیز رابطه معنی‌داری میان این



سه سبک فرزندپروری و پرخاشگری به دست نداد. با این حال، در پژوهش زارع شاهی و محمودی شیران (۱۴۰۱) که روی کودکان انجام شد نشان داد که رابطه معنی دار میان سبک مستبدانه و پرخاشگری پررنگ تر از دو سبک دیگر فرزندپروری است. هرچند که در پژوهش نصیری و محمدزاده (۱۳۹۳)، این رابطه با سبک آسان گیر منفی و معنی دار و با سبک مستبدانه مثبت و معنی دار و در پژوهش بلیاد و احدی (۱۳۹۵) رابطه میان سبک مقتدرانه و پرخاشگری منفی و معنی دار و میان سبک مستبدانه مثبت و معنی دار بود؛ در پژوهش مرتضوی و امیری مجد (۱۳۹۵) سبک آسان گیر رابطه مثبت و معنی دار و سبک مقتدرانه رابطه منفی و معنی دار با پرخاشگری داشتند ولی این رابطه میان سبک مستبدانه و پرخاشگری معنی دار نبود.

علاوه بر این، یافته های پژوهش حیدری، محب، واحدی و علیوندی وفا (۱۴۰۱ الف، ۱۴۰۱ ب) نشان داد که کنترل روان شناختی والدین تأثیر مثبت و معنی داری بر رفتارهای پرخطر نوجوانان دارد. همچنین، پژوهش ذاکری و محمدی فارسانی (۱۴۰۲) اثربخشی کنترل روان شناختی بر پرخاشگری با واسطه شرم و گناه را تأیید کرد.

همانگونه که در مرور پژوهش های پیشین مشاهده می شود، اجماعی میان یافته های مرتبط با رابطه میان سبک های فرزندپروری و پرخاشگری وجود ندارد و یافته ها حاکی از تناقض است. همچنین، پژوهش ها تاکنون به رابطه میان دو متغیر کنترل روان شناختی والدین و پرخاشگری کلامی و فیزیکی بصورت تفکیک شده نپرداخته اند. بعلاوه، این پژوهش ها روی کودکان و نوجوانان انجام شده و هیچ یک دانشجویان را بررسی نکرده اند. نکته دیگری در مقایسه پژوهش های پیشین با پژوهش حاضر می توان مدنظر قرار داد این است که ممکن است رفتاری از نگاه والدین و یا حتی فرد ناظر بر رفتار والد و فرزند به عنوان شخص سوم کنترل گرانه تلقی نشود، اما به دلیل تفاوت دیدگاه در دو نسل (والدین و فرزندان)، رفتار والدین در ذهن فرزندان ابزاری برای کنترل آنان ادراک و برداشت شود. بر این اساس و با توجه به اینکه شیوه رفتار والدین اثرات خود را در دوره های بعدی زندگی فرد نیز برجای می گذارد، به نظر می رسد لزوم انجام پژوهشی با این دو متغیر و در جامعه دانشجویی نیز را نمی توان انکار کرد. بدین ترتیب، هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی نقش ادراک کنترل روان شناختی والدین بر پرخاشگری کلامی و فیزیکی دانشجویان است. بر همین اساس، فرضیه اصلی پژوهش بدین قرار است: ادراک کنترل روان شناختی والدین، توان پیش بینی پرخاشگری در دانشجویان را دارد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع کمی، کنترل روان شناختی متغیر پیش بین و پرخاشگری متغیر ملاک بود. جامعه آماری متشکل از دانشجویان دوره کارشناسی مؤسسه آموزش عالی آپادانای شیراز بودند و ۱۶۸ نفر از آنان به روش تصادفی خوشه ای در پژوهش شرکت کردند که ۳ پرسشنامه به دلیل ناقص بودن کنار گذاشته شد و در نهایت ۱۶۵ پرسشنامه تحلیل شد. بدین صورت که از میان کلاس های دوره کارشناسی تعداد ۹ کلاس به صورت تصادفی انتخاب شد و همه دانشجویان حاضر پس از کسب رضایت و اطمینان از محرمانه ماندن پاسخ ها به ابزارها پاسخ دادند. از این تعداد ۷۵/۱۵ درصد زن و ۲۴/۸۴ مرد بودند. میانگین سنی شرکت کنندگان ۲۲/۲ با انحراف استاندارد ۵/۲۴۱۹۵ بود. برای تحلیل داده ها از روش همبستگی با نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ و تحلیل مسیر با نرم افزار AMOS نسخه ۲۶ استفاده شد. ابزارهای پژوهش حاضر عبارت بودند از:

– پرسشنامه استاندارد پرخاشگری ویلیامز و همکاران^۱: این پرسشنامه در سال ۱۹۹۶ توسط ویلیامز، بوید، کاسکاردی و پویترس تدوین شد. این ابزار دارای ۲۶ گویه است که در قالب دو مؤلفه پرخاشگری فیزیکی (خشم) و پرخاشگری کلامی (خصومت) در طیف لیکرت ۵ درجه ای (۱= هرگز تا ۵= همیشه) طراحی شده است. حداقل امتیاز در این ابزار ۲۶ و حداکثر امتیاز ۱۳۰ است که حداقل



امتیاز برای مولفه پرخاشگری فیزیکی (خشم) ۱۴ و حداکثر امتیاز ۷۰ است و حداقل امتیاز برای مولفه پرخاشگری کلامی (خصوصیت) ۱۲ و حداکثر امتیاز ۶۰ است. در پژوهش محبوبی و همکاران (۱۳۹۴) روایی محتوایی و صوری و ملاکی این پرسشنامه مناسب ارزیابی شده است و همچنین ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش محبوبی و همکاران (۱۳۹۴) ۰/۹۰ بود که حاکی از پایایی مناسب ابزار است.

در پژوهش حاضر نیز روایی سازه با روش تحلیل عامل تأییدی برای پرخاشگری فیزیکی ($X^2/df=1/41$, $GFI=0/92$, $AGFI=0/84$, $CFI=0/96$, $IFI=0/88$, $RMSEA=0/05$ و $PCLOSE=0/47$) و پرخاشگری کلامی با حذف گویه‌های ۱۶ و ۱۹ و ۲۴ به دلیل بار عاملی پایین ($X^2/df=1/56$, $GFI=0/95$, $AGFI=0/90$, $CFI=0/95$, $IFI=0/95$, $RMSEA=0/06$ و $PCLOSE=0/32$) و پایایی با ضریب آلفای کرونباخ برای پرخاشگری فیزیکی ۰/۹۰ و پرخاشگری کلامی ۰/۷۸ تأیید شد.

- **مقیاس کنترل روان‌شناختی والدین:** این مقیاس در سال ۲۰۲۳ توسط ژو، دو و پان تدوین شد. این ابزار دارای ۳۰ گویه است که در قالب سه مؤلفه القای ارتباطی^۲، کنترل روان‌شناختی خشن^۳ و شرم ناشی از مقایسه اجتماعی^۴ در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (۱=هرگز تا ۵=همیشه) طراحی شده است. حداقل امتیاز در این مقیاس ۳۰ و حداکثر امتیاز ۱۵۰ می‌باشد که حداقل امتیاز برای مولفه القای ارتباطی ۱۲ و حداکثر امتیاز ۶۰ است و حداقل امتیاز برای مولفه کنترل روان‌شناختی خشن ۱۲ و حداکثر امتیاز ۶۰ است و حداقل امتیاز برای مولفه شرم ناشی از مقایسه اجتماعی ۶ و حداکثر امتیاز ۳۰ است. در پژوهش بایندریان و همکاران (۱۴۰۳) روایی محتوایی و صوری و ملاکی این پرسشنامه مناسب ارزیابی شده است و همچنین ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش بایندریان و همکاران (۱۴۰۳) برای این پرسشنامه برای مؤلفه القای ارتباطی ۰/۸۸ و برای مؤلفه کنترل روان‌شناختی خشن ۰/۸ و برای شرم ناشی از مقایسه اجتماعی ۰/۷۷ بود.

در پژوهش حاضر نیز روایی سازه با روش تحلیل عامل تأییدی برای مؤلفه القای ارتباطی ($X^2/df=2/27$, $GFI=0/90$, $AGFI=0/84$, $CFI=0/95$, $IFI=0/95$, $RMSEA=0/08$ و $PCLOSE=0/03$)، کنترل روان‌شناختی خشن ($X^2/df=1/75$, $GFI=0/92$, $AGFI=0/88$, $CFI=0/79$, $IFI=0/97$, $RMSEA=0/07$ و $PCLOSE=0/11$) و شرم ناشی از مقایسه اجتماعی ($X^2/df=3/97$, $GFI=0/59$, $AGFI=0/84$, $CFI=0/98$, $IFI=0/98$, $RMSEA=0/13$ و $PCLOSE=0/07$) و پایایی باروش آلفای کرونباخ برای هر سه مولفه به ترتیب ۰/۹۳ و ۰/۹۵ و ۰/۹۴ به دست آمد.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی مؤلفه‌های پژوهش در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱: یافته‌های توصیفی مولفه‌های پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
۱- پرخاشگری فیزیکی	۳۰/۶۴	۹/۶۱
۲- پرخاشگری کلامی	۲۱/۲۸	۶/۰۴
۳- القای ارتباطی	۲۸/۵۶	۱۱/۷۱

1. Parental Psychological Control Scale
2. Relational Induction
3. Harsh Psychological Control
5. Shame from Social Comparison



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۱/۰۲	۲۳/۰۲	۴- کنترل روان شناختی خشن
۶/۵۵	۱۱/۹۹	۵- شرم ناشی از مقایسه اجتماعی

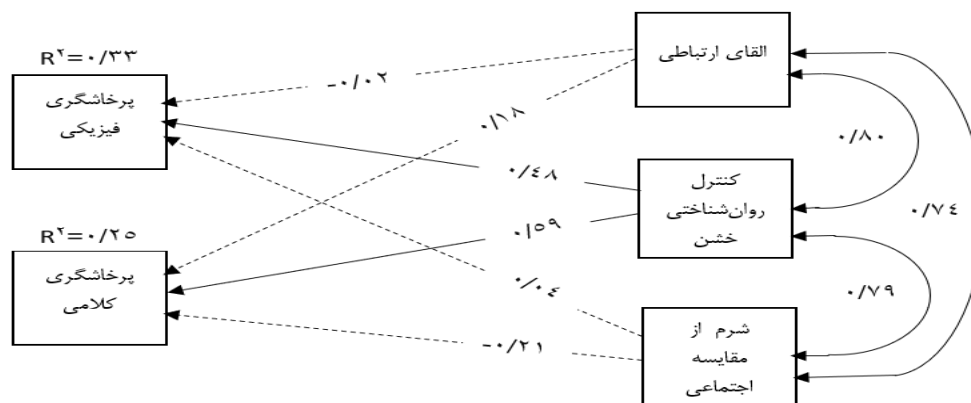
در جدول ۲، همبستگی میان مؤلفه‌ها نشان داده شده است. مطابق با این جدول، همه مؤلفه‌ها با یکدیگر همبستگی مثبت و معنی‌دار دارند.

جدول ۲: ماتریس همبستگی مولفه‌های پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵
۱- پرخاشگری فیزیکی	۱				
۲- پرخاشگری کلامی	۰/۶۲۱**	۱			
۳- القای ارتباطی	۰/۳۷۵**	۰/۳۹۳**	۱		
۴- کنترل روان شناختی خشن	۰/۴۴۸**	۰/۴۳۵**	۰/۷۹۹**	۱	
۵- شرم ناشی از مقایسه اجتماعی	۰/۳۵۱**	۰/۲۹۸**	۰/۷۴۲**	۰/۷۸۹**	۱

** $p \leq 0.001$

پس از اطمینان از برقراری پیش‌فرض‌های پژوهش و با توجه به معنی‌دار شدن همبستگی مؤلفه‌های کنترل روان شناختی با مؤلفه‌های پرخاشگری، برای بررسی فرضیه‌های پژوهش از روش تحلیل مسیر و برای بررسی معنی‌داری اثر متغیرهای پیش‌بین از روش بوت استروپ استفاده شد (شکل ۱). شاخص‌های برازش مدل پس از اصلاح ($\chi^2/df=1/46$ ، $CFI=0/92$ ، $IFI=0/92$ ، $RMSEA=0/05$ و $PCLOSE=0/32$) مطلوب گزارش شد.



شکل ۱: مدل تجربی پژوهش

بنابراین، در راستای پژوهش مبنی بر اینکه مؤلفه‌های کنترل روان شناختی، پرخاشگری فیزیکی و کلامی را پیش‌بینی می‌کنند، بخشی از این یافته‌ها معنی‌دار گزارش شد، بدین صورت که فقط کنترل روان شناختی خشن، پرخاشگری فیزیکی ($\beta=0/48$ ، $p \leq 0/001$) و پرخاشگری کلامی ($\beta=0/59$ ، $p \leq 0/001$) را به شکل مثبت و معنی‌دار پیش‌بینی کرد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی نقش ادراک کنترل روان شناختی والدین بر پرخاشگری دانشجویان بود. یافته‌های حاصل، تنها بخشی از فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه کنترل روان شناختی والدین، توان پیش‌بینی پرخاشگری در دانشجویان را دارد، تأیید کرد؛



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۹۷

بگونه‌ای که فقط کنترل روان‌شناختی خشن، پرخاشگری فیزیکی و پرخاشگری کلامی را پیش‌بینی کرد و دو مؤلفه دیگر توان پیش‌بینی پرخاشگری را نداشتند. این یافته با پژوهش‌های زارع‌شاهی و محمودی شیران (۱۴۰۱)، نصیری و محمدزاده (۱۳۹۳)، بلیاد و احدی (۱۳۹۵)، حیدری و همکاران (۱۴۰۱ الف، ۱۴۰۱ ب) و ذاکری و محمدی‌فارسانی (۱۴۰۲) همسو و با پژوهش‌های آهنگرانزایی و همکاران (۱۳۹۰)، سجادی همکاران (۱۳۹۲) و مرتضوی و امیری مجد (۱۳۹۵) ناهمسو بود.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که با توجه به اینکه القای ارتباطی به دلیل آگاهی بخشی به فرزندان از طریق ایجاد همدلی، راهکاری کمتر مداخله‌جویانه و از نگاه فرهنگی قابل قبول است، منجر به ایجاد رفتار پرخاشگرانه در فرزندان نمی‌شود. همچنین، شرم ناشی از مقایسه اجتماعی که به انتظارات بالای والدین از فرزندان هنگام مقایسه با همسالان اشاره دارد، به دلیل اینکه به شکل غیرمستقیم و با ایجاد ادراک دانشجویان از جایگاه پایین‌تر در مقایسه با اطرافیان، این شرم را ایجاد می‌کند، بنابراین، به نظر نمی‌رسد که مستقیماً سبب ایجاد پرخاشگری کلامی یا فیزیکی در آنان شود؛ چراکه انجام رفتار ناشایست به این مقایسه دامن می‌زند و گویی که این جایگاه پایین‌تر اجتماعی را تأیید می‌کند.

با اینحال، نقش پیش‌بینی‌کنندگی مثبت و معنی‌داری کنترل روان‌شناختی خشن بر هر دو رفتار پرخاشگرانه کلامی و فیزیکی تأیید شد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که کنترل روان‌شناختی خشن به دلیل اینکه برای فرزندان با محرومیت عاطفی از جانب والدین همراه است و مفهومی طردکننده و خصمانه دارد، به دو شکل منجر به رفتار پرخاشگرانه می‌شود. از طرفی، براساس نظریه یادگیری اجتماعی بندورا (به نقل از برک، ۱۳۹۵) فرزندان هنگامی که می‌بینند والدین از طریق رفتار خصمانه آنان به خواسته خود می‌رسند، از این رفتار سرمشق می‌گیرند و هنگام بیان خواسته از دیگران، مانند والدین خود رفتار می‌کنند. از سوی دیگر، فرزندان که می‌دانند یارای مقابله منطقی با والدین را ندارند، از طریق فرایند جابجایی خشم، این خشم سرکوب‌شده را به صورت پرخاشگری کلامی و فیزیکی ابراز می‌کنند.

در مجموع، بنظر می‌رسد هرچه که رفتار والدین خصمانه‌تر و بدون محبت باشد، احتمال بروز پرخاشگری در فرزندان حتی سال‌ها پس از دوران کودکی افزایش می‌یابد و این امر اهمیت رفتارهای والدین را در سبک زندگی فرزندان در دوره‌های بعدی زندگی به تصویر می‌کشد.

با اینحال، پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود و رابطه علی میان متغیرها را بررسی نکرد؛ بنابراین، بهتر است تعمیم یافته‌ها با احتیاط صورت گیرد. همچنین، باید توجه داشت که ادراک دانشجویان از خشن بودن رفتار والدین ممکن است با برخی تحریف‌های شناختی همراه باشد؛ لذا توصیه می‌شود در پژوهش‌های آتی ادراک والدین از رفتار خود نیز سنجیده شود و از سایر روش‌ها همچون مشاهده مستقیم رابطه والد - فرزند هم بهره گرفته شود. بعلاوه، پیشنهاد می‌شود برای مسیرهایی که معنی‌دار نشده‌اند متغیرهای واسطه‌ای همچون هیجانات و یا تنظیم هیجانات مدنظر قرار گیرند؛ چرا که بنظر می‌رسد این متغیرها بتوانند این رابطه را واسطه‌گری کنند. درعین‌حال، یافته‌های پژوهش حاضر اهمیت نحوه رفتار و مسیر ارتباط را به تصویر می‌کشد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود در جلسات آموزش خانواده در مدارس و یا دوره‌های آموزشی فرزندپروری بر سبک رفتاری قاطعانه و الگوهای رفتاری غیرپرخاشگرانه تأکید بیشتری شود.

منابع

آهنگرانزایی، الف.، شریفی درآمدی، پ.، و فرج‌زاده، ر. (۱۳۹۰). رابطه سبک‌های فرزندپروری والدین با پرخاشگری نوجوانان شهرستان شبستر. پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری، ۱ (۱)، ۸-۱.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین المللی روانشناسی بالینی کودک و نوجوان

بایندریان، الف.، خدائی، ع.، و شکری، الف. (۱۴۰۳). اعتباریابی و ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی مقیاس کنترل روان‌شناختی والدینی. *روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۲۲ (۲)، ۴۱۷-۴۰۳.

برک، ای. ل. (۱۳۹۵). *روان‌شناسی رشد: از لقاح تا کودکی*. انتشارات دوران.

الف (حیدری، م.، محب، ن.، واحدی، ش.، و علیوندی وفا، م. (۱۴۰۱). بررسی مدل ساختاری رابطه بین کنترل روان‌شناختی والدین و خودکارآمدی عمومی با رفتارهای پرخطر نوجوانان با میانجی‌گری خودنظم‌جویی هیجانی. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۴۰۱، ۲۱ (۱۱۵)، ۱۴۶۴-۱۴۸۴.

ب (حیدری، م.، محب، ن.، واحدی، ش.، و علیوندی وفا، م. (۱۴۰۱). بررسی روابط علی کنترل روان‌شناختی والدین و ذهن آگاهی با رفتارهای پرخطر نوجوانان: نقش میانجی خود تنظیمی هیجانی. *دوفصلنامه روانشناسی خانواده*، ۹ (۱)، ۱۶-۲۹.

ذاکری، ح.، و محمدی فارسانی، ح. (۱۴۰۲). رابطه ی کنترل روان‌شناختی والدین با پرخاشگری: نقش واسطه ای احساسات شرم و گناه در دانش آموزان پسر شهر شهرکرد. *اولین کنفرانس بین المللی روانشناسی، علوم اجتماعی، علوم تربیتی و فلسفه*، بابل.

زارع شاهی، ف.؛ و محمودی شیران، س. (۱۴۰۱). تاثیر سبک‌های فرزندپروری والدین بر پرخاشگری کودکان: مطالعه مروری. *دومین همایش ملی روان شناسی بالینی کودک و نوجوان*، اردبیل.

سجادی، م.، سرابیان، س.، و شریفی درآمدی، پ. (۱۳۹۲). مقایسه پرخاشگری نوجوانان بر اساس سبک‌های فرزندپروری والدین و سبک‌های دلبستگی والد - فرزند. *مجله علمی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران*، ۳۱ (۴)، ۲۹۸-۳۰۶.

محبوبی، ط.، و سلیمی، ح.، و حسینی، س. ع. (۱۳۹۴). تاثیر آموزش خودکنترلی هیجانی بر کاهش پرخاشگری کلامی دانشجویان دانشگاه پیام نور، *دوفصلنامه علمی- پژوهشی شناخت اجتماعی*، ۲ (۸)، ۱۲۳-۱۳۶.

مرتضوی، ز.، و امیری مجد، م. (۱۳۹۵). رابطه ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های فرزند پروری مادران با پرخاشگری کودکان دبستانی. *مجله جامعه‌شناسی آموزش و پرورش*، ۲ (۲)، ۱۵۸-۱۶۹.

نصیری، ب.، و محمدزاده، ز. (۱۳۹۳). رابطه شیوه های فرزندپروری با پرخاشگری و اضطراب کودکان پیش دبستانی شهر فردیس کرج. *مطالعات رسانه ای*، ۹ (۲۷)، ۲۷-۳۶.

Anderson, C. A., & Bushman, B. J. (2002). Human aggression. *Annual review of psychology*, 53(1), 27-51.

Barber, B. K. (1996). Parental psychological control: Revisiting a neglected construct. *Child development*, 67(6), 3296-3319.

Berkowitz, L. (1993). *Aggression: Its causes, consequences, and control*. McGrawll Hill.

DeWall, C. N., Anderson, C. A., & Bushman, B. J. (2011). The general aggression model: Theoretical extensions to violence. *Psychology of violence*, 1(3), 245.

Dodge, K. A., Coie, J. D., Lynam, D., Damon, W., Lerner, R. M., & Eisenberg, N. (2008). Aggression and antisocial behavior in youth. *Child and adolescent development: An advanced course*, 437-472.

Soenens, B., & Vansteenkiste, M. (2010). A theoretical upgrade of the concept of parental psychological control: Proposing new insights on the basis of self-determination theory. *Developmental review*, 30(1), 74-99.

Williams, T. Y., Boyd, J. C., Cascardi, M. A., & Poythress, N. (1996). Factor structure and convergent validity of the Aggression Questionnaire in an offender population. *Psychological Assessment*, 8(4), 398.

Zhu, X., Dou, D., & Pan, Y. (2023). Developing and validating a multidimensional Chinese Parental Psychological Control Scale. *Frontiers in Psychology*, 14, 1116625.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



بررسی رابطه بین استفاده از تلفن هوشمند با ناگویی هیجانی و تکانشگری در دانش آموزان پسر متوسطه اول

جمال الدین کاظمی گلوردی

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه بین المللی امام رضا(ع)، مشهد، ایران
 j.kazemi.g@chmail.ir

محمدرضا سعیدی منفرد

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه بین المللی امام رضا(ع)، مشهد، ایران
 rezasaidi338@gmail.com

چکیده

در طی سالیان اخیر استفاده مفرط از وسایل ارتباطی نوین و هوشمند در بین نوجوانان موجب بروز مشکلات و اختلالاتی از جمله ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی، تنظیم هیجانی و افزایش تکانشگری شده است که ضرورت توجه به آن بیش از گذشته حس می شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی میزان استفاده از تلفن هوشمند و رابطه آن با ناگویی هیجانی و تکانشگری نوجوانان انجام شده است. این پژوهش از نوع همبستگی است و جامعه‌ای آماری آن، شامل دانش آموزان پسر مقطع متوسطه اول شهر مشهد می باشد که از این بین، حجم نمونه‌ای شامل ۱۰۰ نفر از دانش آموزان دارای تلفن هوشمند (یا تبلت)، در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ انتخاب شد. برای سنجش متغیرهای پژوهش از پرسشنامه اعتیاد به تلفن همراه کوهی، پرسشنامه مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو و پرسشنامه تکانشگری بارات استفاده گردید. داده‌ها در نرم افزار SPSS نسخه ۲۷ به روش همبستگی پیرسون تحلیل شد. یافته‌ها نشان داد که بین استفاده از تلفن هوشمند با ابتلا به ناگویی هیجانی و تکانشگری رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

واژگان کلیدی: اعتیاد به تلفن هوشمند، ناگویی هیجانی، تکانشگری، نوجوانان



Investigating the relationship between smartphone use and alexithymia and impulsivity in junior high school students

Jamaleddin Kazemi Golvardi

M.A. in General Psychology, Imam Reza International University, Mashhad, Iran.
j.kazemi.g@chmail.ir

Mohammadreza Saeidi Monfared

M.A. in General Psychology, Imam Reza International University, Mashhad, Iran.
rezasaidi338@gmail.com

Abstract

In recent years, excessive use of modern and intelligent communication devices among adolescents has caused problems and disorders, including inability to cognitively process emotional information, emotional regulation, and increased impulsivity, which is more important than ever. The present study aimed to investigate the amount of smartphone use and its relationship with alexithymia and impulsivity in adolescents. This study is a correlational study, and its statistical population includes male high school students in Mashhad, from which a sample size of 100 students with smartphones (or tablets) was selected in the academic year 2024-2025. The Koo H.Y Cell Phone Addiction Questionnaire, the Toronto Alexithymia Scale, and the Barratt Impulsivity Questionnaire were used to measure the research variables. The data were analyzed in SPSS version 27 using the Pearson correlation method. The findings showed that there is a positive and significant relationship between smartphone use and alexithymia and impulsivity.

Keywords: Smartphone addiction, alexithymia, impulsivity, adolescents.





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

امروزه تلفن همراه از جمله مظاهر فناوری ارتباطی نوین در زندگی فردی و اجتماعی بشر محسوب می شود که جایگاه قدرتمندی در روابط انسانی پیدا کرده است، محبوبیت استفاده از تلفن همراه در عرصه های گوناگون زندگی نوجوانان، رویکردی جهانی است که در جامعه ما نیز رواج یافته است (نصیری & بختیاری، ۱۳۹۵) که در کنار تأثیرات مثبتی همچون تأثیرات مثبت: تسهیل ارتباطات اجتماعی و خانواده، دسترسی به منابع آموزشی و اطلاعاتی و بهبود مهارت های فناوری اطلاعات، دارای تأثیرات مخرب و منفی مانند کاهش تعاملات چهره به چهره، افزایش وابستگی به فناوری و مشکلات جسمی مانند مشکلات بینایی و خواب نیز بوده است (Anderson & Jiang, 2018). این تأثیرات در کنار عواملی از جمله کنجکاوی، برقراری رابطه اجتماعی و روابط عاطفی، کنشگری، خصایص جنسیتی و خودشیفتگی و خودافشاش سازی موجب تشویق افراد به استفاده از تلفن همراه می شود (Koo & Park, 2010). دوران نوجوانی یکی از مهم ترین مراحل رشد و تحول زندگی است. در این دوره، فرد با تجربه ی ترکیب مجدد بین تجربه های قدیمی و نوین، به تعادلی جدید دست پیدا می کند و به سمت بلوغ حرکت می کند (Brassai et al., 2012). نوجوانی می تواند دوره ای باشد که در آن مشکلات، اختلالات و بیماری های مختلف نمایان می شوند. در این زمان، فرد نحوه تعامل و ارتباط با دیگران را تعریف کرده و سبک ارتباطی خود را شکل می دهد. همچنین، در این مرحله تغییرات هورمونی و جسمانی رخ می دهد و نیاز به خودمختاری و استقلال نیز به طور چشمگیری افزایش می یابد (Bloom & Freeman, 1986). بر اساس پژوهش ها، حدود ۱۵ تا ۲۵ درصد از نوجوانان معیارهای تشخیصی برخی از اختلالات روانی را دارا هستند که این آمار نشان دهنده ی اهمیت بالای توجه به سلامت روانی در این دوره حساس است (Newman et al., 1996). تغییرات دوران نوجوانی همیشه منفی و نامطلوب نیستند؛ بلکه این دوره می تواند زمینه ساز بسیاری از موفقیت ها، پیشرفت ها و خلاقیت ها باشد. این مرحله ای حیاتی از رشد انسان است که در آن برخی جنبه ها، مانند تحول شناختی، به طور چشمگیری ارتقا می یابد. برای مثال، در میانه ی نوجوانی، سطوح بالایی از تفکر خلاق ظهور می کند و در این دوره، فعالیت در لوب پیشانی نوجوانان بیشتر از بزرگسالان است (Kleibeuker et al., 2013). به طور کلی، دوران نوجوانی دوره ای پر از تغییرات و تحولات سریع است که بر تمام جنبه های زندگی افراد تأثیر می گذارد. در این دوره، نوجوانان از دوران کودکی به سمت بزرگسالی حرکت می کنند و با چالش های جسمانی، عاطفی و اجتماعی متعددی روبرو می شوند. نوجوانان در این دوره رشد سریع جسمانی را تجربه می کنند که ممکن است تأثیرات مستقیمی بر سلامت جسمی و روانی آنها داشته باشد. تغییرات هورمونی منجر به تغییرات جسمانی و عاطفی می شود که در برخی موارد می تواند باعث بروز مشکلاتی مانند اضطراب و افسردگی شود. همچنین در این دوره تجربه های جدیدی از احساسات را دارند و ممکن است به دنبال هویت یابی و استقلال باشند و این تغییرات عاطفی می تواند تأثیراتی بر روابط اجتماعی نوجوانان داشته باشد و آنها را به سمت برقراری روابط جدید و تعاملات اجتماعی متفاوت هدایت کند. از جمله اینکه تمایل دارند بیشتر وقت خود را با دوستانشان بگذرانند و گروه های اجتماعی جدیدی تشکیل دهند (Eccles & Roeser, 2011; Parra et al., 2015; Snoek et al., 2013). شواهد موجود نیز نشان دهنده ی مشکلات روانی بسیاری در اثر این تغییرات در دوران نوجوانی است. تغییرات هورمونی و فشارهای اجتماعی می توانند منجر به افسردگی در نوجوانان شوند. علائم این بیماری ممکن است شامل احساس بی ارزشی، خستگی مزمن، و بی میلی به فعالیت های روزمره باشد. نوجوانان ممکن است دچار اضطراب اجتماعی یا عمومی شوند. این اضطراب می تواند تأثیرات منفی بر عملکرد تحصیلی و روابط اجتماعی آنها داشته باشد. فشارهای اجتماعی و تصویر بدن می توانند منجر به اختلالات خوردن مانند بی اشتها یا عصبی و پراشتهایی عصبی شوند. برخی نوجوانان ممکن است در مواجهه با استرس و اضطراب به خودآزاری متوسل شوند. استفاده از تلفن همراه و



رسانه‌های دیجیتال می‌تواند بر کیفیت خواب نوجوانان تأثیر بگذارد و منجر به مشکلات خواب شود (Compas & Reeslund, 2009; Patton et al., 2016)

یکی از تغییرات تأثیرگذار در افزایش اختلالات روانی و آسیب‌های شخصیتی در نوجوانان در دهه‌های اخیر، به ویژه در ۵ سال گذشته و پس از پاندمی ویروس کرونا، وابستگی به فناوری‌هایی مانند اینترنت و تلفن همراه است. با پیشرفت فناوری، این ابزارها به شکل یکپارچه در قالب تلفن‌های هوشمند، تبلت‌ها و کامپیوترهای جیبی کوچک در دسترس قرار گرفته‌اند. فناوری اطلاعات و ارتباطات و تلفن همراه از زمان رشد سریع خود، جایگاه ویژه‌ای در زندگی فردی و اجتماعی انسان‌ها پیدا کرده‌اند (دلاورپور et al., 1400; لاریجانی et al., 1401). وابستگی به تلفن همراه شاید بزرگترین اعتیاد غیردارویی قرن بیست و یکم باشد. این وابستگی با استفاده مکرر و اشتغال ذهنی به تلفن همراه شناخته می‌شود. اگرچه این مشکل می‌تواند تمامی اقشار جامعه را درگیر کند، اما به ویژه در بین نوجوانان شیوع بالایی دارد و آن‌ها نسبت به بزرگسالان بیشتر در معرض وابستگی به تلفن همراه هستند چرا که نوجوانان به پذیرش و استفاده از فناوری‌های جدید گرایش بیشتری دارند (Coyne et al., 2019). نوجوانان به دلایل متعددی بیشتر در معرض اعتیاد به تلفن همراه هستند از جمله (۱) تغییرات مغزی و هورمونی: مغز نوجوانان در دوران بلوغ در حال توسعه و تکامل است. بخش‌هایی از مغز که مسئول پردازش پاداش و کنترل انگیزش هستند، در این دوران حساس‌تر و فعال‌تر می‌شوند. استفاده از تلفن همراه و دریافت پیام‌ها و نوتیفیکیشن‌ها می‌تواند این سیستم‌های پاداش را تحریک کرده و وابستگی ایجاد کند؛ (۲) جستجو برای پذیرش اجتماعی: نوجوانان به شدت به پذیرش اجتماعی و تأیید از طرف همسالان خود نیاز دارند. استفاده از شبکه‌های اجتماعی و پیام‌رسان‌ها برای ارتباط با دوستان و همسالان می‌تواند به آنها احساس پذیرش و تعلق بدهد؛ (۳) فشارهای اجتماعی و فرهنگی: در جوامع مدرن، داشتن تلفن همراه و استفاده از آن به عنوان نشانه‌ای از مدرنیته و پیشرفت شناخته می‌شود. این فشارهای اجتماعی و فرهنگی می‌تواند نوجوانان را به استفاده بیشتر از تلفن همراه ترغیب کند؛ (۴) دسترسی به محتوای گسترده: تلفن همراه به نوجوانان دسترسی به محتوای گسترده‌ای از اطلاعات، بازی‌ها، ویدئوها، و شبکه‌های اجتماعی می‌دهد. این دسترسی آسان و فوری می‌تواند باعث ایجاد وابستگی شود؛ (۵) زمان آزاد و بی‌هدف: نوجوانان ممکن است زمان زیادی را بدون برنامه و هدف مشخص سپری کنند. تلفن همراه می‌تواند یک سرگرمی و فعالیت جایگزین برای پر کردن این زمان باشد (Kuss & Griffiths, 2017; Montag & Walla, 2016; Przybylski & Weinstein, 2016).

تحقیقات نشان می‌دهد که استفاده از فضای مجازی مبتنی بر تلفن همراه، با خجالتی بودن و اضطراب اجتماعی، ارتباطی مثبت و با میزان کلی سلامت اجتماعی و شاخص‌های آن یعنی همبستگی اجتماعی، پذیرش اجتماعی، انسجام اجتماعی، مشارکت اجتماعی و شکوفایی اجتماعی، ارتباط منفی و معناداری دارد (Enez Darcin et al., 2016). یافته‌های پژوهشی دیگر نشان می‌دهد که اگر افراد بتوانند رفتارهای هیجانی خود را تنظیم کرده و توانایی کنترل فشارهای اجتماعی را داشته باشند، اعتیاد به تلفن همراه به نحو قابل ملاحظه‌ای کاهش می‌یابد (حبیبی et al., 2018). همچنین مطالعات نشان می‌دهند که نوجوانانی که به تلفن همراه وابسته‌اند، اغلب دچار افسردگی، اضطراب و عزت نفس پایینی هستند (Elhai et al., 2016). مطالعه‌ای که به بررسی نقش سبک‌های هویتی و تاب‌آوری در پیش‌بینی اعتیاد به تلفن همراه پرداخته است، نشان می‌دهد که افرادی که دچار سردرگمی هویت و با تعهد پایین هستند، بیشتر در معرض اعتیاد به تلفن همراه قرار دارند. به عبارت دیگر، می‌توان براساس میزان تعهد و سبک هویتی افراد، اعتیاد به تلفن همراه را پیش‌بینی کرد؛ اما تاب‌آوری به‌طور معناداری پیش‌بینی‌کننده این نوع اعتیاد نیست (شفیعی et al., 2017). نتایج تحقیقاتی روی دانش‌آموزان نشان می‌دهد که میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی با اهمال‌کاری و احساس تنهایی رابطه مستقیم دارد و با سلامت روان رابطه منفی دارد (سلیمانی et al., 2016).



این مسئله از منظر پیشرفت تحصیلی، افت و به طور کلی عملکرد تحصیلی مورد بررسی قرار گرفته است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تفاوت معناداری بین انگیزش پیشرفت دانش‌آموزانی که از تلفن همراه استفاده می‌کنند و کسانی که استفاده نمی‌کنند، وجود دارد و استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه با عملکرد تحصیلی و انگیزش پیشرفت رابطه‌ی منفی دارد (عطادخت et al., 2014). در بررسی تأثیرات تلفن همراه بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان نشان داده شد که نحوه استفاده از تلفن همراه می‌تواند نقش مهمی در نتایج تحصیلی داشته باشد به عبارت دیگر، تلفن همراه هم می‌تواند عاملی برای تداخل در عملکرد تحصیلی باشد و هم می‌تواند به عنوان ابزاری مفید برای بهبود و افزایش پیشرفت تحصیلی عمل کند. بنابراین، کمیت و کیفیت استفاده از تلفن همراه عامل تعیین‌کننده در تأثیر آن بر عملکرد و پیشرفت تحصیلی خواهد بود (شفیعی et al., 2020). بر اساس پژوهشی پیمایشی که اطلاعات آن از طریق پرسشنامه جمع‌آوری شده بود، دانش‌آموزان معتقد بودند که استفاده از تلفن همراه باعث افت تحصیلی آنها می‌شود و نیز ارتباطات عاطفی آنان با خانواده‌هایشان را کاهش می‌دهد. این کاهش ارتباطات عاطفی می‌تواند در بلندمدت اثرات مخرب روحی و فرهنگی ایجاد کند. با این حال، دانش‌آموزان همچنین بیان کردند که داشتن این وسیله می‌تواند نوعی اعتماد به نفس در آنها به وجود آورد (ببران & طباطبایی، ۲۰۱۱). در تحقیقی دیگر که به بررسی میزان و نوع کاربرد تلفن همراه توسط دانش‌آموزان مدارس متوسطه نظری استان مازندران پرداخته شد، نتایج نشان داد که اکثر دانش‌آموزانی که دارای تلفن همراه هستند، آن را یک ابزار ضروری می‌دانند (حسن‌زاده et al., 2011). در بررسی مشابهی، رابطه بین میزان و نحوه استفاده از تلفن همراه با انگیزش پیشرفت رابطه وجود نداشت ولی با عملکرد تحصیلی ارتباط معکوس و معنا دار بود (زارع و همکاران، ۱۳۹۵).

باتوجه به پیشینه‌های پژوهش‌های فراوانی که به بررسی آسیب‌های ناشی از اعتیاد به تلفن همراه و اینترنت پرداخته‌اند، بسیاری از مطالعات نشان می‌دهند که نوجوانانی که به تلفن همراه وابسته‌اند، اغلب احساس تنهایی می‌کنند (Dikeç et al., 2017)، یا زمان کافی برای روابط اجتماعی، به‌ویژه تعاملات چهره به چهره، اختصاص نمی‌دهند و این مسئله می‌تواند منجر به احساس تنهایی آنها شود (Bhardwaj & Ashok, 2015)، که این احساس تنهایی مفرط، موجب می‌شود افراد از حمایت اجتماعی کافی برخوردار نبوده و در تبیین و توصیف هیجانات درونی خود دچار اختلال گردیده و برای جبران این نقص تمایل زیادی به استفاده از تلفن همراه پیدا نمایند (جنابادی et al., 2017). از طرفی، شناسایی عواطف نقش مهمی در نظم‌بخشی به تعاملات اجتماعی و حفظ تعادل جسمی و روانی افراد ایفا می‌کند. افراد برای کنترل عواطف خود، باید از هیجانات بنیادی مانند خشم، ترس، اضطراب، شادمانی، تعجب، اندوه، انزجار و عشق و همچنین شدت و ضعف این عواطف و مراحل تظاهرات جسمانی، عاطفی، شناختی و رفتاری آنها آگاهی داشته باشند (قدیری، ۱۳۸۴).

تحقیقات نشان داده‌اند از جمله ابتلاات نوجوانان در عصر حاضر، بدن‌تنظیمی عاطفی است که شامل شدت احساسات منفی، آموخته‌های تجزیه‌ای و ناگویی هیجانی می‌شود. ناگویی هیجانی به معنای فقر کلمات برای بیان عواطف و ناتوانی در شناسایی حالات احساسی خود و دیگران تعریف می‌شود (خداپناهی، ۱۳۹۰). ناگویی هیجانی مفهومی چند وجهی، شامل مشکل در شناخت احساسات^۱ و عواطف، دشواری در تشخیص بین هیجانات و تحریکات بدنی^۲ مربوط به انگیزش هیجانی^۳، دشواری در بیان عواطف و احساسات برای دیگر افراد و فقر خیال‌پردازی مشخص می‌شود (Sifneos, 2000; Taylor & Bagby, 2000). اختلال در شناسایی هیجانات هنگامی اتفاق می‌افتد که فرد در تفاوت بین احساسات دچار آشفتگی می‌شود. اشکال در بیان احساسات زمانی است که شخص قادر به توصیف

۱ Difficulty identifying feelings

۲ Bodily sensations

۳ Emotional arousal



آنچه را که به لحاظ هیجانی احساس کرده، نیست. سوگیری تفکر بیرونی در مواقعی که شخص تمایل به تفکر در مورد امور بیرونی و برخلاف سوگیری تفکر درونی دارد، رخ می‌دهد (Lundh et al., 2002). افرادی که دچار ناگویی هیجانی هستند نه تنها فاقد هیجانات متناسب با موقعیت هستند، بلکه بطور همزمان از کلماتی چون غم، عصبانی، ترس و هراس زیاد استفاده می‌کنند، همچنین قادر به بروز حالاتی که بیانگر احساساتی چون اندوه، خشم، نگرانی و استرس می‌باشد، نیستند؛ و چون اینگونه افراد از منابع درونی محدودی بهرمند هستند، قادر به شناسایی یا بیان حالت‌های هیجانی که در چهره دیگران می‌بینند، نمی‌باشند و بیشتر به تشریح شرایط پیرامونی هیجانات می‌پردازند (مختارپور 1385). بسیاری از پژوهشگران به ارتباط محکم بین ناگویی هیجانی و اعتیاد به تلفن همراه اشاره کرده‌اند؛ بر اساس این پژوهش‌ها، ناگویی هیجانی با استفاده مفرط از تلفن همراه همبستگی مثبت دارد (Gao et al., 2018; Hao et al., 2019; Mei et al., 2018). پژوهشی نشان داد که اعتیاد و وابستگی به اینترنت با علایم و نشانه‌های نارسایی و دشواری در تنظیم و پردازش هیجانی در ارتباط است (Chang et al., 2015). در تحقیقی پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که سطوح بالاتر ناگویی هیجانی با نشانه‌های جدی‌تر اعتیاد به اینترنت مرتبط است (Scimeca et al., 2014). کاربرانی که دچار اعتیاد به اینترنت می‌شوند در صورتی که مشخصه‌های ناگویی هیجانی و علایم افسردگی بیشتری داشته باشند، به احتمال بیشتری وابسته به اینترنت می‌شوند (عقبایی 1397).

یکی دیگر از عوامل مرتبط با استفاده مشکل‌زای تلفن همراه، تکانشگری است که برای درک بسیاری از رفتارهای مشکل‌زا اهمیت زیادی دارد (منعمی & زینالی، ۱۴۰۱). تکانشگری به معنای آمادگی برای ارائه واکنش‌های سریع و بدون برنامه به محرک‌های درونی یا بیرونی، بدون در نظر گرفتن پیامدهای منفی آن‌ها برای خود و دیگران است (Barteček et al., 2019). تکانشگری شامل طیفی از رفتارها است که بدون تفکر و به صورت ناپخته و آنی انجام می‌شوند، به منظور دستیابی به پاداش‌ها و لذت‌های کم‌ارزش و زودگذر. این رفتارها که به عنوان رفتارهای مخاطره‌آمیز شناخته می‌شوند، بدون توجه به پیامدهای منفی آنها برای خود و دیگران رخ می‌دهند (Pavey & Churchill, 2017). نتایج مطالعه‌ای نشان داد که بین تکانشگری و احساس تنهایی با میزان استفاده از تلفن همراه رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین، تکانشگری پیش‌بینی‌کننده میزان استفاده از تلفن همراه است (نادری & حق‌شناس، ۱۳۸۹). یافته‌های پژوهشی دیگر نشان دادند که جوانانی که به طور افراطی و اعتیادگونه از پیام کوتاه تلفن همراه استفاده می‌کنند، سطوح بالایی از تکانشگری، احساس تنهایی و اضطراب اجتماعی دارند (Azuki, 2008). نتایج پژوهش‌ها نشان‌دهنده رابطه تکانشگری با استفاده مشکل‌زای تلفن همراه هستند. به عنوان مثال، نتایج یک پژوهش حاکی از رابطه مثبت و معنی‌دار تکانشگری بالا با خودکنترلی پایین، استفاده آسیب‌زای تلفن همراه و کیفیت خواب پایین دانشجویان بود (منعمی & زینالی، ۱۴۰۱). در مطالعه‌ای نیز گزارش شد که بین تکانشگری و استرس ادراک‌شده با اعتیاد به اینترنت در کاربران ۱۵ تا ۲۸ ساله رابطه مثبت و معنی‌داری وجود داشت (تاجیک 1396).

از این‌رو با توجه به گسترش استفاده از تلفن همراه، تبلت، رایانه شخصی و سایر وسایل هوشمند متصل به اینترنت در سطح جهانی و افزایش استفاده مشکل‌زا از این وسایل، این فناوری موجب پیامدهای منفی برای انسان‌ها به ویژه نوجوانان شده است. کشور ایران نیز در سال‌های اخیر جزو کشورهای استفاده‌کننده از تلفن همراه و اینترنت پرسرعت در بین اقشار مختلف جامعه بوده است. به ویژه که یکی از دغدغه‌های اصلی آموزش و پرورش و خانواده‌ها، استفاده دانش‌آموزان و نوجوانان از صفحات مجازی و به تبع آن اعتیاد به تلفن همراه بوده است. با توجه به موارد ذکر شده در خصوص آسیب‌های جدی که ممکن است تلفن همراه برای دانش‌آموزان به دنبال داشته باشد، لذا پژوهش حاضر در پی آن است که دریابد آیا رابطه‌ای بین استفاده اعتیادآور از تلفن هوشمند با ناگویی هیجانی و





تکانشگری نوجوانان وجود دارد یا خیر؟ بررسی این موضوع به دلیل خلاء مطالعات موردی در این زمینه و با توجه به افزایش بیش از پیش نوجوانان از تلفن هوشمند، ضروری به نظر می رسد.

روش پژوهش

برای بررسی رابطه بین استفاده از تلفن هوشمند و ابتلا به ناگویی هیجانی و تکانشگری از روش پژوهش بنیادی از نوع همبستگی استفاده شد، که بدین منظور ۱۰۰ شرکت کننده از بین دانش آموزان پسر مقطع متوسطه اول شهر مشهد به عنوان نمونه انتخاب شدند. همچنین با توجه به ملاک های ورود (به صورت داوطلبانه از بین پسران دانش آموزی که تلفن هوشمند یا تبلت دارند، در مقطع متوسطه اول، در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴) مورد بررسی قرار گرفتند. در این پژوهش از پرسشنامه اعتیاد به تلفن همراه (Koo, 2009)، پرسشنامه ناگویی هیجانی تورنتو (Bagby et al., 2020) و پرسشنامه تکانشگری بارات^۱ (اختیاری et al., 2008) استفاده شد که به لحاظ دسترسی ناپذیری به کل دانش آموزان مقطع متوسطه اول مشهد و سایر مسائل اجرایی به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. به آزمودنی ها در مورد محرمانه بودن نتایج پرسشنامه ها توضیحات لازم داده شد و رضایتمندی ایشان در این مورد جلب گردیده است.

مقیاس تشخیصی اعتیاد به تلفن همراه کوه هی: این پرسشنامه در سال ۲۰۰۹ توسط کو ساخته شد و برای سنجش اعتیاد به تلفن همراه طراحی شده است. پرسشنامه شامل بیست سؤال است: بخش اول آن به مشخصات دموگرافیک و نحوه استفاده از تلفن همراه اختصاص دارد، در حالی که بخش دوم سؤال هایی درباره وابستگی به تلفن همراه دارد و در مؤلفه های تحمل محرومیت، اختلال زندگی و اجبار-اصرار طبقه بندی و نمره گذاری می شود. سؤالات ۱ تا ۷ تحمل محرومیت، سؤالات ۸ تا ۱۳ اختلال زندگی و سؤالات ۱۴ تا ۲۰ اجبار-اصرار را می سنجند. نمره گذاری پرسشنامه بر اساس طیف چهاردرجه ای لیکرت (خیلی زیاد=۴، زیاد=۳، کم=۲، خیلی کم=۱) انجام می گیرد. برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات همه سؤالات با هم جمع می شود. نمره کمتر از ۶۳ بیانگر استفاده متوسط از تلفن همراه است. نمره بین ۶۳ تا ۶۹ نشان دهنده استفاده شدید از تلفن همراه است و نمره بزرگ تر یا مساوی ۷۰ معادل اعتیاد به تلفن همراه در نظر گرفته می شود. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس توسط کو ۰٫۹۲ و روایی محتوایی آن ۰٫۸۷ گزارش شده است. پایایی آن در ایران ۰٫۹۲ گزارش شده است و در پژوهشی نیز آلفای کرونباخ وابستگی به موبایل ۰٫۷۱ به دست آمده است (خزاعی et al., 1392; یزدانی & آقایی, ۱۳۹۶).

پرسشنامه ناگویی هیجانی تورنتو: این مقیاس در سال ۱۹۸۶ توسط تیلور طراحی شد و در سال ۱۹۹۴ توسط بگبی، پارکر و تیلور مورد تجدید نظر قرار گرفت. در مطالعات خود، بگبی و همکاران دریافتند که وجود سه عامل سیستماتیک در پژوهش های اعتباریابی باعث شده است که این پرسشنامه با متغیر ناگویی هیجانی هماهنگی بالایی داشته باشد. پژوهش های باخ و همکاران (۱۹۹۶) نیز این نتایج را تأیید کردند (بشارت & گنجی, ۱۳۹۱). در این ابزار، متغیر ناگویی هیجانی بر اساس معیارهایی چون اشکال در تمایز احساسات، مشکل در تشریح عواطف و افکار با سوگیری بیرونی سنجیده می شود. عامل اول شامل ۷ گویه (۱-۳-۶-۷-۹-۱۳-۱۴) است که توانمندی فرد را در تشخیص عواطف و تفاوت میان هیجانات و احساسات جسمی بررسی می کند. عامل دوم شامل ۵ گویه (۱۷-۱۲-۱۱-۴-۲) است که ظرفیت فرد در تشخیص عواطف و توانمندی شرح هیجانات خود را ارزیابی می کند. نهایتاً، عامل سوم شامل ۸ گویه (۲۰-۱۹-۱۸-۱۶-۱۵-۱۰-۸-۵) است که میزان خودنگری و فرو رفتن فرد در احوالات درونی خود و دیگران را بررسی می کند. آلفای کرونباخ برای کل عوامل فوق ۰٫۷۵، برای اشکال در تمایز احساسات ۰٫۷۲، برای مشکل در تشریح عواطف ۰٫۷۲ و برای افکار با سوگیری بیرونی ۰٫۵۳ به دست آمده است.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقیاس تکانشگری بارات: این مقیاس توسط بارات در سال ۱۹۵۹ ساخته شد. بارات در نسخه یازدهم پرسشنامه BIS-11، تکانشگری را بر پایه سه محور توضیح می‌دهد: (۱) خود حرکتی: به معنای عمل کردن بدون فکر. (۲) برنامه‌ریزی با دقت: توجه به جزئیات. (۳) ثبات سازگاری: توانایی آینده‌نگری فرد. این مقیاس سه عامل تکانشگری شناختی، تکانشگری حرکتی و بی‌برنامگی را ارزیابی می‌کند. پرسشنامه شامل ۳۰ سوال است که گزینه‌ها بر اساس مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شوند (به ندرت، هرگز، تقریباً همیشه). این مقیاس ده سوال منفی دارد که به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. پایایی مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰.۸۳ است. در ایران، اختیاری و همکاران (۱۳۸۷) ضریب آلفای ۰.۸۳ را برای کل آزمون گزارش کردند. نتایج نشان داده است که این مقیاس با پرسشنامه‌های خودسنجی تکانشگری مانند مقیاس هیجان طلبی زاکرمن^۱، مقیاس تکانشگری آیزنک^۲ و مقیاس بازداری و فعال سازی رفتاری، همبستگی خوبی دارد.

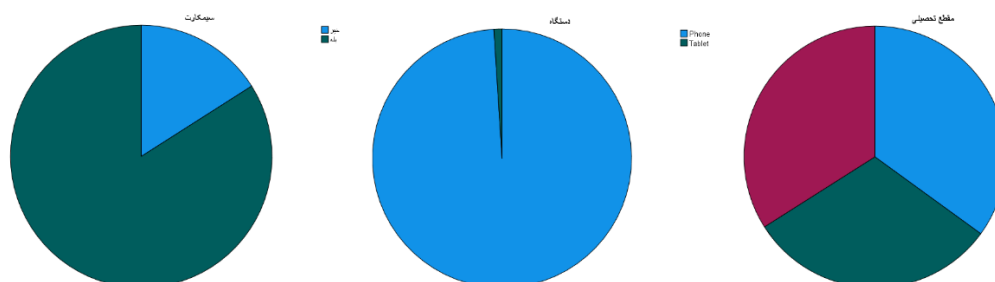
یافته‌ها

پژوهش حاضر با موضوع بررسی رابطه بین استفاده از تلفن هوشمند با ناگویی هیجانی و تکانشگری در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه اول در جامعه آماری ۱۰۰ نفر شهر مشهد مورد بررسی قرار گرفت. رده سنی دانش‌آموزان ۱۳-۱۵ سال و پایه تحصیلی آنها هفتم، هشتم و نهم می‌باشند که این یافته‌ها در جدول ۱ منعکس شده است:

جدول ۱. آمار توصیفی

		تعداد	درصد
پایه تحصیلی	هفتم	35	35.0
	هشتم	31	31.0
	نهم	34	34.0
	جمع	100	100.0
نوع دستگاه	تلفن	99	99
	تبلت	1	1
سیمکارت اختصاصی	دارم	84	84
	ندارم	16	16

بر اساس اطلاعات جدول ۱، بیشتر این دانش‌آموزان دارای گوشی تلفن همراه شخصی و سیمکارت اختصاصی می‌باشند.



نمودار ۱. آمار توصیفی

جدول ۲ شاخص‌های توصیفی نمرات آزمودنی‌ها را در متغیرهای پژوهش نشان می‌دهد.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



جدول ۲. شاخص های توصیفی نمرات آزمودنی ها

انحراف استاندارد	میانگین	جمع	بیشترین	کمترین	تعداد
9.533	36.22	3622	62	20	اعتیاد به تلفن همراه
11.222	54.58	5458	81	29	ناگویی هیجانی
11.559	61.59	6159	91	39	تکانشگری
					جمع
					100

در جدول ۲ شاخص های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) نمرات آزمودنی ها را از سه پرسشنامه اعتیاد به تلفن همراه، ناگویی هیجانی و تکانشگری نشان می دهد. بر این اساس میانگین نمرات به ترتیب ۳۶،۲۲، ۵۴،۵۸ و ۶۱،۵۹ و انحراف استاندارد نمرات به ترتیب ۹،۵۳، ۱۱،۲۲ و ۱۱،۵۵ می باشد.

نتایج حاصل از آزمون همبستگی پیرسون در جدول ۳ رابطه مثبت و معناداری را بین اعتیاد به تلفن همراه با ناگویی هیجانی و تکانشگری نشان می دهد.

جدول ۳. همبستگی

تکانشگری	ناگویی هیجانی	اعتیاد به تلفن همراه
Pearson Correlation	.394**	1
Sig. (2-tailed)	.000	
N	100	100
Pearson Correlation	1	.394**
Sig. (2-tailed)	.000	
N	100	100
Pearson Correlation	.650**	.529**
Sig. (2-tailed)	.000	
N	100	100

** همبستگی در سطح ۰،۰۱ (۲ طرفه) معنی دار است.

طبق نتایج جدول ۳ و با توجه به اینکه سطح معناداری خطای آزمون در سطح اطمینان ۰،۹۹ کمتر از ۰،۰۱ است، بنابراین می توان گفت که فرضیه اصلی اول تایید می شود و آزمون همبستگی پیرسون نشان داد که بین میزان اعتیاد به تلفن همراه و ناگویی هیجانی همبستگی وجود دارد:

$$(r = 0/394 \text{ و } n=100 \text{ و } P= 0/000)$$

جهت رابطه بین اعتیاد به تلفن همراه و ناگویی هیجانی مثبت است. شدت همبستگی به دست آمده در حد متوسط است. همچنین طبق نتایج جدول ۳ و با توجه به اینکه سطح معناداری خطای آزمون در سطح اطمینان ۰،۹۹ کمتر از ۰،۰۱ است، بنابراین می توان گفت که فرضیه اصلی دوم تایید می شود و این آزمون نشان داد که بین میزان اعتیاد به تلفن همراه و تکانشگری همبستگی وجود دارد:

$$(r = 0/529 \text{ و } n=100 \text{ و } P= 0/000)$$

جهت رابطه بین اعتیاد به تلفن همراه و تکانشگری مثبت است. شدت همبستگی به دست آمده در حد متوسط است.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



بحث و نتیجه گیری

همانطور که در یافته‌ها اشاره شد بین اعتیاد به تلفن هوشمند با ابتلا به ناگویی هیجانی و تکانشگری رابطه مثبت و معناداری وجود دارد، به این معنی که با افزایش اعتیاد به تلفن همراه و تبلت، میزان ناگویی هیجانی و تکانشگری دانش‌آموزان پسر نیز افزایش پیدا کرده است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که دانش‌آموزانی که اعتیاد به تلفن هوشمند دارند، در تشخیص و بیان احساسات خود مشکلات جدی دارند و اغلب احساسات خود را سرکوب می‌کنند. این سرکوب احساسات منجر به افزایش افسردگی می‌شود که شامل احساسات منفی و کرختی عاطفی است (Bagby et al., 2020). همچنین ممکن است این اعتیاد به طیفی از رفتارها منجر شود که بدون تفکر و به صورت ناپخته و آنی رخ می‌دهند. این رفتارها معمولاً به منظور دستیابی به پاداش‌های کم‌ارزش و زودگذر انجام می‌شوند و می‌توانند به عنوان رفتارهای مخاطره‌آمیز شناخته شوند. افرادی که تکانشگر هستند، اغلب تمایل به اقدام فوری بدون توجه به عواقب بلندمدت دارند (Pavey & Churchill, 2017).

از جمله محدودیت‌های این پژوهش؛ اجرا در یک جنسیت (پسران) و در یک مقطع (متوسطه اول) و بر روی دانش‌آموزان یکی از مدارس متوسطه اول مشهد در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ می‌باشد، لذا نمی‌توان یافته‌های آن را به جامعه دختران و دیگر رده‌های سنی در نوجوانی و به سایر گروه‌ها و شهرها تعمیم داد و در صورت تعمیم‌دهی باید جوانب احتیاط صورت گیرد. همچنین با توجه به اینکه دانش‌آموزان با سطح پیشرفت تحصیلی بالاتر، این آزمون را بهتر درک می‌کردند و افراد با سطح پیشرفت تحصیلی پایین، مشکلاتی در زمینه فهم جملات داشتند، توصیه می‌شود در پژوهش‌های آینده، آزمودنی‌ها با توجه به سطح پیشرفت تحصیلی به صورت همگن انتخاب شوند. محدودیت دیگر این پژوهش، نامشخص بودن وضعیت اقتصادی و سطح فرهنگی بود که تأثیر زیادی بر نحوه استفاده دانش‌آموزان از تلفن همراه و تبلت دارد. بر این اساس، در پژوهش‌های بعدی بهتر است وضعیت اقتصادی و فرهنگی، بررسی نقش متغیرهای تأثیرگذار دیگر مانند خصوصیات شخصیتی، نحوه عملکرد و تعامل خانواده و میزان خودارزشمندی، مورد توجه قرار گیرد. یکی دیگر از محدودیت‌های این پژوهش، حجم نمونه دانش‌آموزان بود که اگرچه به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شده بودند، اما به دلیل محدودیت دسترسی به دانش‌آموزان بیشتر، تنها یک مدرسه در شهر مشهد مورد مطالعه قرار گرفته است. بنابراین، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی از حجم نمونه بزرگ‌تر و تنوع مکانی بیشتری استفاده شود.

همچنین، لازم به ذکر است که گردآوری داده‌ها در این پژوهش تنها از طریق پرسشنامه به صورت خودگزارشی انجام شده که ممکن است برداشت شخصی آزمودنی در آن دخیل بوده باشد. لذا استفاده از ابزار مصاحبه در این موضوع پیشنهاد می‌گردد. با توجه به فراگیر شدن وسایل ارتباط جمعی همچون تلفن همراه و تبلت و پیوند روزافزون این ابزارها با زمینه‌های مختلفی مانند آموزش، درمان، خدمات اداری و دولتی، خدمات فروشنده‌ها، سرگرمی‌ها و اوقات فراغت، برگزاری همایش‌هایی در زمینه نقش تلفن همراه و اینترنت برای دانش‌آموزان، با حضور دانش‌آموزان، اولیاء و کادر مدارس در مدارس کشور می‌تواند تأثیرات مثبتی داشته باشد. آموزش نحوه استفاده از تلفن همراه به صورت مفید و مؤثر در زمینه‌های مختلف مانند آموزش، تحقیق و تعاملات اجتماعی، ارائه راهکارهای پیشگیری از مشکلات روانی و جسمانی ناشی از استفاده نادرست از تلفن همراه و تبلت، تشویق به فعالیت‌های جسمانی و تعاملات اجتماعی چهره به چهره، بررسی تأثیرات مثبت و منفی رسانه‌های جمعی بر زندگی و رفتار دانش‌آموزان، تشویق به استفاده از محتوای آموزشی و مثبت می‌تواند به کاهش اثرات مخرب و افزایش استفاده بهینه از این وسایل کمک کنند.

همچنین، مدارس می‌توانند با برگزاری کارگاه‌های عملی و آموزشی با حضور متخصصان و کارشناسان در زمینه‌های مختلف، بخشی از ساعات آموزشی خود را به آموزش استفاده صحیح و بهینه از ابزارهای فناوری اطلاعات نظیر اینترنت، کامپیوتر و تلفن همراه اختصاص دهند. علاوه بر این با تهیه و پخش بروشورها و منابع آموزشی به دانش‌آموزان، اولیاء و کادر مدارس برای افزایش آگاهی



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



کمک کنند. اپراتورهای تلفن همراه و شرکت‌های مخابراتی نیز می‌توانند با استفاده از فیلم‌ها و ویدئوهای آموزشی برای نمایش و توضیح مطالب به صورت جذاب و بصری در رسانه‌ها، و ارائه نکات مهم در قالب پیام کوتاه، در زمینه آموزش و ارتقای فرهنگ ارتباطی نقش مهمی ایفا کنند. صدا و سیما نیز به عنوان رسانه‌ای فراگیر می‌تواند با تولید محتوا و تیزرهای تبلیغاتی و دعوت از سخنرانان و کارشناسان برای ارائه مطالب و شرکت در برنامه‌های بحث و پرسش و پاسخ، خانواده‌ها را در مورد استفاده صحیح و مناسب از این وسایل آموزشی آگاه کند و تأثیر زیادی در این زمینه داشته باشد.

منابع

- اختیاری، ح.، صفایی، ه.، غلامرضا، ا. ج.، محمدکاظم، ع. و.، هانی، ع. و. و آذرخش، م. (۲۰۰۸). روایی و پایایی نسخه‌های فارسی پرسش نامه‌های آیزنک، بارت، دیکمن و زاگرمین در تعیین رفتارهای مخاطره جویانه و تکانشگری .
- بیران، ص. و طباطبایی، م. س. ا. (۲۰۱۱). بررسی نقش و تأثیرات استفاده از تلفن همراه بر دختران دانش آموز دبیرستانی .
- بشارت، م. و گنجی، پ. (۱۳۹۱). نقش تعدیل کننده ی سبک های دلبستگی در رابطه ی بین ناگویی هیجانی و رضایت زناشویی .
- تاجیک، ح.، طالع‌پسند، س. و رحیمیان‌بوگر، ا. (۱۳۹۶). رابطه ساده و چندگانه تکانشگری، استرس ادراک‌شده و شادکامی با اعتیاد به اینترنت در کاربران ایرانی ۱۵ تا ۲۸ ساله فیس بوک. روانشناسی بالینی و شخصیت، ۲۸(۱۵)، ۱۴۵-۱۵۶ .
- جنابادی، شیرانی، و اسدالله. (۲۰۱۷). تعیین ارتباط احساس تنهایی و حمایت اجتماعی با اعتیاد به تلفن همراه در دانش‌آموزان. روان شناسی مدرسه و آموزشگاه، ۷(۴)، ۳۰-۷ .
- حبیبی، قبادزاده، محمدی. و زاده، م. (۲۰۱۸). نقش فشار اجتماعی و هوش هیجانی در پیش‌بینی رفتارهای اعتیادآور به تلفن همراه در دانش آموزان مقطع متوسطه. روان شناسی مدرسه و آموزشگاه، ۷(۱)، ۱۲۱-۱۳۷ .
- حسن‌زاده، رمضان، لطفی، حسینی، سیدشمس‌الله، و ابراهیمی. (۲۰۱۱). بررسی میزان و نوع کاربرد تلفن همراه توسط دانش‌آموزان مدارس متوسطه نظری استان مازندران. فن آوری اطلاعات و ارتباطات در علوم تربیتی، ۶(۲)، ۹۵-۱۱۴ .
- خداپناهی، م. (۱). (۳۹۰) انتشارات سمت .
- خزاعی، ط.، سعادت‌جو، ع. ر.، شبانی، م.، صنوبری، م. و، بازیان، م. (۱۳۹۲). بررسی شیوع وابستگی به موبایل و ارتباط آن با عزت نفس دانشجویان. دانش و تندرستی، ۲۸(۸)، ۱۵۶-۱۶۲ .
- دلاورپور، م.، آرام‌دهنه، ا. و نیک‌منش، س. (۱۴۰۰). اعتیاد به گوشی‌های هوشمند و نقش آن در سلامت روانی کاربران نوجوان. مطالعات رسانه های نوین، ۲۸(۷)، ۳۰۷-۳۳۸ .
- سلیمانی، پور، س. و اسدزاده. (۲۰۱۶). رابطه بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی تلفن همراه با اهمال‌کاری تحصیلی، احساس تنهایی و سلامت روان دانش‌آموزان. فصلنامه فن آوری اطلاعات و ارتباطات در علوم تربیتی، ۶(۴ (پیاپی ۲۴))، ۱۲۷-۱۴۴ .
- شفیعی، رجایی، و رسولی. (۲۰۱۷). نقش سبک‌های هویت و تاب‌آوری در پیش‌بینی اعتیاد به تلفن همراه. فصلنامه نسیم تندرستی .
- شفیعی، صابر، هاشمی، و حبیب‌الله. (۲۰۲۰). نقش تلفن همراه در عملکرد تحصیلی دانش آموزان. پژوهش و مطالعات اسلامی، ۱۲(۲)، ۴۹-۵۸ .
- عطادخت، فر. ح. و محمدی. (۲۰۱۴). استفاده آسیب زا و نوع کاربری تلفن همراه در دانش‌آموزان دبیرستانی و رابطه آن با عملکرد تحصیلی و انگیزش پیشرفت. روان شناسی مدرسه و آموزشگاه، ۳(۲)، ۱۲۲-۱۳۶ .
- عقبایی، ش.، کاکاوند، ع. و بهرامی‌هیدچی، م. (۱۳۹۷). ارتباط بین افسردگی و اعتیاد اینترنتی با میانجی‌گری ناگویی هیجانی. مطالعات روان شناختی، ۵۴(۱۴)، ۱۶۳-۱۸۱ .
- قدیری، م. ح. (۱۳۸۴). مدیریت خشم. معرفت، ۹۷(۱۴)، ۹۳-۱۰۶ .
- لاریجانی، ی.، پورخیایی، م. و ابوالقاسمی، ع. (۱۴۰۱). پیش بینی اعتیاد به تلفن هوشمند بر اساس راهبردهای تنظیم هیجان، تاب آوری و ویژگی های جمعیت شناختی نوجوانان دومین همایش ملی روان شناسی بالینی کودک و نوجوان ،



مختارپور، م.، سیادت، س. ع.، و امیری، ش. (۱۳۸۵). هوش هیجانی و اختلالات آسیب شناسی. تازه های روان درمانی، ۴۱-۴۲، 72-93. (1)، منعیمی، آ.، و زینالی، ع. (۱۴۰۱). نقش دشواری در تنظیم هیجان و تکانشگری (مدل پنج عاملی) در پیش بینی استفاده مشکلزای تلفن همراه در نوجوانان. رویش روان شناسی، ۷۰(۱۱)، ۱-۱۲.

نادری، ف.، و حق شناس، ف. (۱۳۸۹). رابطه تکانشگری و احساس تنهایی با میزان استفاده از تلفن همراه در دانشجویان.

نصیری، ب.، و بختیاری، آ. (۱۳۹۵). آسیب شناسی کارکرد تلفن همراه بر خانواده مناسبات و تعاملات خانوادگی، مصرف گرایی و اعتیاد به تلفن همراه. پژوهش نامه زنان، ۱۸(۷)، ۱۳۳-۱۵۷.

یزدانی، ر.، و آقای، ا. (۱۳۹۶). مقایسه بهزیستی روانشناختی، نگرش های مذهبی در دختران دبیرستانی مبتلا به بی موبایل هراسی و دختران دبیرستانی عادی در شهر اصفهان کنفرانس ملی پژوهش های نوین ایران و جهان در روانشناسی، علوم تربیتی و مطالعات اجتماعی.

References

- Anderson, M., & Jiang, J. (2018). Teens, social media & technology 2018. *Pew research center*, 31(2018), 1673-1689.
- Azuki, T. (2008). Today's mobile phone users: current and emerging trends. *Cyber Psych Behav*, 12(2), 334-350.
- Bagby, R. M., Parker, J. D., & Taylor, G. J. (2020). Twenty-five years with the 20-item Toronto Alexithymia Scale. *Journal of psychosomatic research*, 131, 109940.
- Barteček, R., Hořínková, J., Linhartová, P., & Kašpárek, T. (2019). Emotional impulsivity is connected to suicide attempts and health care utilization in patients with borderline personality disorder. *General Hospital Psychiatry*.
- Bhardwaj, M., & Ashok, M. S. J. (2015). Mobile phone addiction and loneliness among teenagers. *Int J Indian Psychol*, 2(3), 27-34.
- Bloom, D. E., & Freeman, R. B. (1986). The "Youth Problem": Age or Generational Crowding? In: National Bureau of Economic Research Cambridge, Mass., USA.
- Brassai, L., Piko, B. F., & Steger, M. F. (2012). Existential attitudes and Eastern European adolescents' problem and health behaviors: Highlighting the role of the search for meaning in life. *The Psychological Record*, 62, 719-734.
- Chang, F.-C., Chiu, C.-H., Miao, N.-F., Chen, P.-H., Lee, C.-M., Chiang, J.-T., & Pan, Y.-C. (2015). The relationship between parental mediation and Internet addiction among adolescents, and the association with cyberbullying and depression. *Comprehensive psychiatry*, 57, 21-28.
- Compas, B., & Reeslund, K. (2009). Processes of risk and resilience during adolescence. *Handbook of Adolescent Psychology*. In: New York: Clarendon Press.
- Coyne, S. M., Stockdale, L., & Summers, K. (2019). Problematic cell phone use, depression, anxiety, and self-regulation: Evidence from a three year longitudinal study from adolescence to emerging adulthood. *Computers in Human Behavior*, 96, 78-84.
- Dikeç, G., Yalnız, T., Bektaş, B., Turhan, A., & Çevik, S. (2017). Relationship between smartphone addiction and loneliness among adolescents. *Bağımlılık Dergisi*, 18(4), 103-111.
- Eccles, J. S., & Roeser, R. W. (2011). Schools as developmental contexts during adolescence. *Journal of research on adolescence*, 21(1), 225-241.
- Elhai, J. D., Levine, J. C., Dvorak, R. D., & Hall, B. J. (2016). Fear of missing out, need for touch, anxiety and depression are related to problematic smartphone use. *Computers in Human Behavior*, 63, 509-516.
- Enez Darcin, A., Kose, S., Noyan, C. O., Nurmedov, S., Yılmaz, O., & Dilbaz, N. (2016). Smartphone addiction and its relationship with social anxiety and loneliness. *Behaviour & Information Technology*, 35(7), 520-525.
- Gao, T., Li, J., Zhang, H., Gao, J., Kong, Y., Hu, Y., & Mei, S. (2018). The influence of alexithymia on mobile phone addiction: The role of depression, anxiety and stress. *Journal of affective disorders*, 225, 761-766.
- Hao, Z., Jin, L., Li, Y., Akram, H. R., Saeed, M. F., Ma, J., Ma, H., & Huang, J. (2019). Alexithymia and mobile phone addiction in Chinese undergraduate students: The roles of mobile phone use patterns. *Computers in Human Behavior*, 97, 51-59.
- Kleibeuker, S. W., Koolschijn, P. C. M., Jolles, D. D., Schel, M. A., De Dreu, C. K., & Crone, E. A. (2013). Prefrontal cortex involvement in creative problem solving in middle adolescence and adulthood. *Developmental cognitive neuroscience*, 5, 197-206.
- Koo, H.-Y. (2009). Development of a cell phone addiction scale for Korean adolescents. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 39(6), 818-828.





- Koo, H.-Y., & Park, H.-S. (2010). Factors influencing cell phone addiction in adolescents. *Child Health Nursing Research*, 16(1), 56-65.
- Kuss, D. J., & Griffiths, M. D. (2017). Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *International journal of environmental research and public health*, 14(3), 311.
- Lundh, L.-G., Johnsson, A., Sundqvist, K., & Olsson, H. (2002). Alexithymia, memory of emotion, emotional awareness, and perfectionism. *Emotion*, 2(4), 361.
- Mei, S., Xu, G., Gao, T., Ren, H., & Li, J. (2018). The relationship between college students' alexithymia and mobile phone addiction: Testing mediation and moderation effects. *BMC psychiatry*, 18, 1-7.
- Montag, C., & Walla, P. (2016). Carpe diem instead of losing your social mind: Beyond digital addiction and why we all suffer from digital overuse. *Cogent Psychology*, 3(1), 1157281.
- Newman, D. L., Moffitt, T. E., Caspi, A., Magdol, L., Silva, P. A., & Stanton, W. R. (1996). Psychiatric disorder in a birth cohort of young adults: prevalence, comorbidity, clinical significance, and new case incidence from ages 11 to 21. *Journal of consulting and clinical psychology*, 64(3), 552.
- Parra, Á., Oliva, A., & Sánchez-Queija, I. (2015). Development of emotional autonomy from adolescence to young adulthood in Spain. *Journal of adolescence*, 38, 57-67.
- Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afifi, R., Allen, N. B., Arora, M., Azzopardi, P., Baldwin, W., & Bonell, C. (2016). Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *The Lancet*, 387(10036), 2423-2478.
- Pavey, L., & Churchill, S. (2017). Impulsivity and temporal frame: Reducing frequency of snacking by highlighting immediate health benefits. *Eating behaviors*, 26, 1-5.
- Przybylski, A. K., & Weinstein, N. (2017). A large-scale test of the goldilocks hypothesis: quantifying the relations between digital-screen use and the mental well-being of adolescents. *Psychological science*, 28(2), 204-215.
- Scimeca, G., Bruno, A., Cava, L., Pandolfo, G., Muscatello, M. R. A., & Zoccali, R. (2014). The relationship between alexithymia, anxiety, depression, and internet addiction severity in a sample of Italian high school students. *The Scientific World Journal*, 2014(1), 504376.
- Sifneos, P. E. (2000). Alexithymia, Clinical Issues, Politics and Cri me. *Psychotherapy and psychosomatics*, 69(3), 113-116.
- Snoek, H. M., Engels, R. C., Van Strien, T., & Otten, R. (2013). Emotional, external and restrained eating behaviour and BMI trajectories in adolescence. *Appetite*, 67, 81-87.
- Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (2000). An overview of the alexithymia construct.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مرور نظام‌مند اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی نوجوان محور بر افزایش خود کنترلی در نوجوانان دارای رفتار پرخطر

دکتر محمد نریمانی

استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

آدرس پست الکترونیک نویسنده : narimani@uma.ac.ir

ساحل هادیان شیب‌آبدانی

دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

آدرس پست الکترونیک : Sahelhadian@gmail.com

چکیده

هدف مطالعه حاضر مرور نظام‌مند اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی نوجوان محور بر افزایش خودکنترلی در نوجوانان دارای رفتار پرخطر بود. این مطالعه از نوع مطالعات ثانویه است و با توجه به روش اجرا مرور سیستماتیک تلقی می‌شود. جامعه آماری مطالعه حاضر کلیه مطالعاتی است که از جوانب مختلف به موضوع اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی نوجوان محور در نوجوانان دارای رفتار پرخطر پرداخته است. در جستجوی اولیه ۲۰۷ مقاله یافت شد که با ارزشیابی صورت گرفته، بر اساس ملاک‌های ورود در نهایت ۸ مقاله وارد مطالعه شد. نتایج این مطالعات نشان دادند که بین درمان ذهن‌آگاهی نوجوان محور، خودکنترلی و رفتار پرخطر در نوجوانان رابطه معناداری وجود دارد. به این صورت که درمان ذهن‌آگاهی نوجوان محور سبب افزایش خودکنترلی و کاهش رفتار پرخطر می‌شود. مرور سیستماتیک این مطالعات گویای این است که استفاده از روش‌های ذهن‌آگاهی نوجوان محور می‌تواند به بهبود مشکلات رفتارهای پرخطر نوجوانان و افزایش خودکنترلی آنها کمک کند.

واژگان کلیدی: ذهن‌آگاهی نوجوان محور، رفتار پرخطر، خودکنترلی،





A systematic review of the effectiveness of adolescent-centered mindfulness therapy on increasing self-control in adolescents with high-risk behavior.

Mohammad Narimani

Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran.

E-mail: narimani@uma.ac.ir

Sahel hadian Shibabandani

PhD student in Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran

Email: Sahelhadian@gmail.com

Abstract

The aim of the present study was to systematically review the effectiveness of adolescent-centered mindfulness therapy on increasing self-control in adolescents with high-risk behavior. This study is a secondary study and is considered a systematic review due to the method used. The statistical population of the present study is all studies that have addressed the effectiveness of adolescent-centered mindfulness therapy in adolescents with high-risk behavior from various aspects. In the initial search, 207 articles were found, and after evaluation, 8 articles were finally included in the study based on the inclusion criteria. The results of these studies showed that there is a significant relationship between adolescent-centered mindfulness therapy, self-control, and risky behavior in adolescents. The results of these studies showed that there is a significant relationship between adolescent-centered mindfulness therapy, self-control, and risky behavior in adolescents. A systematic review of these studies suggests that using adolescent-centered mindfulness methods can help improve adolescents' risky behavior problems and increase their self-control.

Keywords: Adolescent-centered mindfulness, risky behavior, self-control



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

نوجوانی مرحله‌ای از رشد است که با تغییرات شناختی، اجتماعی و فیزیولوژیکی آشکار می‌شود. در حقیقت بدون در نظر گرفتن کودکی، نوجوانی دوره‌ای است که ما در آن بیشترین تغییرات را مشاهده می‌کنیم (صحت و امینی‌منش، ۲۰۲۰). روانشناسان مختلف این دوره را احساس‌گرایی، عاطفه‌ورزی، دوره بحران‌های سازنده و دوره فشار و بحران نامیده‌اند (حسین‌زاده و همکاران، ۱۳۹۹). در این دوران رفتار نوجوان شروع به تغییر قابل توجهی می‌کند. آنها رفتارهای تکانشی و تصمیم‌های جسورانه را بیشتر نشان می‌دهند که به‌عنوان نشانه‌های خطر می‌باشد (لطیف، سام و ناواریزال^۱، ۲۰۲۴). درگیر شدن در رفتارهای پرخطر اغلب در نوجوانی آغاز می‌شود (وانوسی^۲ و همکاران، ۲۰۲۰) و الگوهای رفتاری که در نوجوانی شکل می‌گیرند برآینده فرد به‌شدن تاثیر می‌گذارند (زاددهش و باباخانی، ۱۳۹۹). رفتارهای پرخطر، رفتارهای بالقوه مخربی هستند که به‌صورت ارادی یا بدون درک پیامدهای نامطلوب احتمالی انجام می‌شوند (پولاک^۳ و همکاران، ۲۰۱۹) که با توجه به هنجارهای اجتماعی جوامع مختلف تعریف می‌شود. این رفتارها شامل رانندگی پرخطر، مصرف سیگار و مواد، پرخاشگری، بزهکاری، رابطه جنسی محافظت نشده، رفتارهای پرخطر تغذیه‌ای (ککوجویچ^۴ و همکاران، ۲۰۱۹) و رفتارهای مرتبط با صدمات و جراحات می‌باشد (عرب‌نژاد، مفاخری و رنجبر، ۱۳۹۷) که نوجوان را در معرض آسیب‌های جدی جسمانی و یا خطر قرار می‌دهد (وانوسی و همکاران، ۲۰۲۰). مطالعات در ایران نشان می‌دهد وقوع رفتار پرخطر در بین نوجوانان بسیار نگران‌کننده است (صلاحی اصفهانی و ایزدی، ۱۴۰۲). صحت و امینی‌منش (۲۰۲۰) در مطالعه خود نشان دادند جهت‌گیری به سمت رفتار پرخطر در ایران نیز افزایش داشته است. در دوره نوجوانی، نوجوانان آگاهانه یا ناآگاهانه دست به رفتارهای پرخطر می‌زنند که اغلب این رفتارها دارای کارکرد هدفمند و جهت‌یابی شده است (هوباچ^۵ و همکاران، ۲۰۲۱). نوجوانانی که گرایش به رفتار پرخطر دارند پیشرفت تحصیلی کمتر و گرایش به رفتار خودکشی بیشتری دارند، به همین علت گرایش به رفتار پرخطر یکی از اصلی‌ترین منابع نگرانی در جامعه است (جوهری‌فرد و همکاران، ۱۴۰۰).

جستجوی پاداش نوجوان را مستعد تصمیم‌گیری ضعیف، مشکلات در تنظیم هیجانات و ظرفیت پایین خودکنترلی می‌کند. با توجه به اینکه این دوره زندگی، دوره حیاتی برای تنظیم هیجان، مدیریت هیجان برای پیشگیری از رفتار پرخطر به‌شمار می‌رود (مانسینلی^۶ و همکاران، ۲۰۲۲)، خودکنترلی عامل محافظتی در بروز مشکلات رفتاری نوجوان است (شاهی، صادقی افجه و مرادی عباس‌آبادی، ۱۳۹۹). خودکنترلی به توانایی فرد برای سرکوب آگاهانه تکانه‌ها یا رفتارهای خودکار برای انطباق با انتظارات اجتماعی یا خود اشاره دارد (ژائو^۷ و همکاران، ۲۰۲۴) یعنی توانایی فرد برای کنترل آگاهانه انگیزه‌های درونی و مقاومت در برابر وسوسه بیرونی (کوی^۸، ۲۰۲۱) که از توانایی‌های کلیدی در نوجوانی به حساب می‌آید. این توانایی به نوجوان کمک می‌کند تا از میان چالش‌های بی‌شمار گذار نوجوانی به بزرگسالی به سلامت عبور کند (ویلمز^۹ و همکاران، ۲۰۲۴). خودکنترلی عاملی موثر در بازداری افراد برای گرایش به رفتارهای پرخطر است که می‌تواند به‌عنوان عامل باز دارنده درونی باورهای فرد در خصوص رفتارهای ناکارآمد را اصلاح کند (مهدی و محرابی، ۱۴۰۲). بنابراین می‌توان گفت افراد با سطوح بالای خودکنترلی به احتمال زیاد به پیامدهای مثبت و اهداف آینده نزدیک می‌شوند و برای آن تلاش می‌کنند و به احتمال کمتری بر جلوگیری از پیامدهای منفی نسبت به افراد با سطوح پایین خودکنترلی

1 Latif, Som & Navarizal

2 Vannucci

3 Pollak

4 Kecovic

5 Hubach

6 Mancinelli

7 Zhao

8 Koi

9 Willems



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۴۸۷

تمرکز می کنند. تمرکز بر پیامدهای مثبت به نوبه خود ممکن است تاثیر مثبتی بر سلامتی داشته باشد (کوی، ۲۰۲۱). خودکنترلی موفق منافع زیادی برای شکوفایی فردی و اجتماعی به ارمغان می آورد درحالیکه شکست در خودکنترلی به سازگاری ضعیف، رفتار مجرمانه و انحرافی، عملکرد تحصیلی نامطلوب و رفاه پایین می انجامد (لی، وازسن و دو^۱، ۲۰۱۸). با توجه به اینکه توانایی خودکنترلی، اجتناب از تکانه های ضداجتماعی و همنا شدن با نیازهای زندگی گروهی را فراهم می سازد و در نظر گرفتن این مورد که بسیاری از مشکلات فردی و اجتماعی ناشی از نقص در خودکنترلی است (دورکر، مازوچللی و بیلبی^۲، ۲۰۱۹) و ارتباط مشکلات رفتاری با خودکنترلی پایین (آذرپور، شکری و خدایی، ۱۴۰۰) و وجود رفتار پرخطر در دوره نوجوانی، نوجوان را مستعد اختلالات روانی می کند (مختارنیا، زاده محمدی و حبیبی، ۱۳۹۵)، پیشگیری و راهبردهای درمان به موقع در میان نوجوانان برای کاهش ابتلا به بیماری های جسمی و اختلالا روانی بسیار مهم است (لی، وازسن و دو، ۲۰۱۸)

از جمله درمان هایی که در سال های اخیر رشد چشمگیری در اختلالات نوجوانان داشته است، درمان ذهن آگاهی است (داوودی، منشی و گل پرور، ۲۰۲۰). ذهن آگاهی توجه عمدی به شیوه ای خاص، در لحظه حال و بدون قضاوت است (مولر^۳، ۲۰۲۰) و به عنوان هدایت توجه به تجربیات لحظه حال با نگرش کنجکاوی و پذیرش تعریف شده است (دانینگ^۴ و همکاران، ۲۰۱۸). ذهن آگاهی از شیوه های مراقبه شرقی است و از فلسفه بودا گرفته شده است و به افراد برای آگاهی از احساسات فعلی، توجه به وظیفه فعلی و ارتقای آرامش و شادی درونی کمک می کند (چی^۵ و همکاران، ۲۰۱۸). یک از روش های جدید که کارایی آن بر بهبودی مولفه های ارتباطی، هیجانی و روانشناختی گروه نوجوان با آسیب های رفتاری و هیجانی تایید شده درمان ذهن آگاهی نوجوان محور است (قربانی، زارع نیستانک و خوش اخلاق، ۱۴۰۳). فرمت جلسات ذهن آگاهی برای نوجوانان هماهنگ با مرحله رشدی، شناختی و نیازهای آنهاست و شامل آموزش های ذهن آگاهانه است و به نوجوان کمک می کند تمرکز کند، فشارهای روانی شان را بهتر مدیریت کنند، هیجانا نشان را تنظیم کنند، احساس آرامش درونی کنند و روابط عمیق و معناداری را تجربه کنند (صلاحی اصفهانی و ایزدی، ۱۴۰۲). این درمان برای نوجوانان بسیار مفید است زیرا این گروه سنی با چالش های تحولی و رشدی را در عرصه های روانی و جسمانی مواجه هستند و از طرفی نوجوانان هیجانا را قوی تر تجربه می کنند که آغاز بسیاری از آسیب های روانشناختی در نوجوانی است (کسler، بورگلوند و دملر^۶، ۲۰۰۵). مطالعات انجام شده در این زمینه نشان داده اند که درمان ذهن آگاهی نوجوان محور بر رفتارهای پرخطر موثر است (سالتید^۷ و همکاران، ۲۰۲۲) بنابراین به طور فزاینده در ترکیب با درمان های مرسوم در سلامت روان مورد استفاده قرار می گیرد (تان و جونز^۸، ۲۰۲۴).

هدف مطالعه حاضر مرور نظام مند اثربخشی درمان ذهن آگاهی نوجوان محور بر افزایش خودکنترلی در نوجوانان دارای رفتار پرخطر بود تا با گردآوری یافته های مطالعات مرتبط، دانش موجود در این حوزه به صورت یک جا و تفسیر شده در اختیار محققان و جامعه تحقیقاتی کشور قرار گیرد.

- 1 Li, Vazson & Dou
- 2 Drucker, Mazzucchelli & Beilby
- 3 Muller
- 4 Donning
- 5 Chi
- 6 Kesler, Burglund & Demler
- 7 Saelid
- 8 Tan & Jons



روش پژوهش

این مطالعه از نوع مطالعات توصیفی است و با توجه به روش اجرای مطالعه، مرور نظام‌دار یا سیستماتیک تلقی می‌شود. مرور تحقیقات گذشته به شیوه‌های مختلفی انجام می‌شود که یکی از شناخته‌شده‌ترین آنها مرور نظام‌مند است که نوعی مطالعه و تحلیل ثانویه به مطالعات پیشین است. به عبارتی، مرور نظام‌مند جستجوی ساخت‌یافته‌ای است که بر اساس قوانین و ضوابط از پیش تعیین شده انجام می‌شود.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه آماری این مطالعه نظام‌مند شامل کلیه مقالات چاپ شده حاصل از مطالعات مرتبط با اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی نوجوان محور بر افزایش خودکنترلی نوجوانان دارای رفتار پرخطر بود.

روش اجرا: کلیدواژه‌های فارسی رفتار پرخطر، نوجوان، خودکنترلی، درمان ذهن‌آگاهی، آموزش ذهن‌آگاهی، ذهن‌آگاهی نوجوان محور در مرکز داده‌های پایگاه اطلاعات جهاد دانشگاهی (SID)، پایگاه استنادی علوم جهان اسلام (ISC)، پژوهشگاه اطلاعات و مدارم علمی (IranDoc)، سیولیکا (Civilica)، بانک اطلاعات نشریات کشور (Magiran) و کلیدواژه‌های انگلیسی: Risky, adolescent, Adolescent, Adolescent mindfulness training, Adolescent mindfulness center, self control, behavior, Adolescent, Adolescent mindfulness therapy, Google Scholar, Science Direct, PubMed بود. در کل در محله اول ۲۰۷ مقاله یافت شد بعد از حذف موارد تکراری و غربال اولیه تعداد ۷۶ مقاله ارد مرحله دوم غربالگری شد. معیار این مرحله ارتباط با موضوع مطالعه بود که در این مرحله نیز ۳۶ مقاله باقی ماند. لازم به ذکر است که در مرحله اول غربالگری، عناوین و در مرحله دوم کلمات کلیدی و چکیده مقالات بررسی شد. در این مقالات جمعیت و گروه‌های متعددی که مورد آزمایش قرار گرفته بودند، بررسی شد. به‌طوری که از بین ۳۶ مقاله ۸ مقاله مرتبط با اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی نوجوان محور بر افزایش خودکنترلی نوجوانان دارای رفتار پرخطر بود که موضوع و هدف مطالعه حاضر بود. بنابراین در ایت مقاله، پژوهش‌هایی که به اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی نوجوان محور در افزایش خودکنترلی نوجوانان دارای رفتار پرخطر پرداخته‌اند، بررسی و سنتز شدند.

یافته‌ها

نتایج پس از غربالگری و ارزیابی کیفی مطالعات در طی مرور نظام‌مند، در پایان تجزی و تحلیل نهایی بر روی ۸ مقاله انجام گرفت. یافته‌ها در دو بخش مقایسه و مداخلات مرتبط با درمان ذهن‌آگاهی ارائه شد. به طور کلی بعد از بررسی انتقادی مقالات، تعداد ۸ مقاله در زمینه اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی نوجوان محور بر افزایش خودکنترلی نوجوانان دارای رفتار پرخطر به دست آمد.

جدول ۱. مشخصات مربوط به مطالعات اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی نوجوان محور بر افزایش خودکنترلی نوجوانان دارای رفتار پرخطر

نویسنده	سال	جمعیت	نمونه	نوع مداخله	طرح پژوهش	نتیجه
۱ احسانی، دوران، کوپل، واکا، هلینگر، گرنت، سابیت و یونکیان ^۱	۲۰۲۴	نوجوانان اسپانیایی انگلیسی ۱۶ تا ۱۹ ساله	۲۶۷ نفر	-	همبستگی	نوجوانانی که ذهن‌آگاهی بالاتری داشتند کمتر درگیر رفتار پرخطر (رانندگی پرخطر) می‌شدند و بهتر می‌توانستند خود را کنترل کنند.

۲	قربانی، زارع نیستانک و خوش اخلاق	۱۴۰۳	نوجوانان مشغول به تحصیل در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ شهر اصفهان	۳۵ نفر	۱۰ جلسه درمان ذهن آگاهی نوجوان محور	نیمه آزمایشی پیش آزمون پس آزمون با گروه گواه	درمان ذهن آگاهی نوجوان محور بر بهبود مشکلات رفتاری نوجوانان مبتلا به اختلالات رفتاری برونی سازی شده تاثیر معتاداری دارد.
۳	صلاحی اصفهانی و ایزدی	۱۴۰۲	نوجوانان دختر افسرده شهر اصفهان	۴۵	۸ جلسه درمان ذهن آگاهی نوجوان محور	نیمه آزمایشی پیش آزمون پس آزمون با گروه گواه	درمان ذهن آگاهی نوجوان محور نقش مهمی در افزایش خودکنترلی و بهبود رفتارهای پرخطر نوجوان ایفا می کند.
۴	برون، دوکانه ای فرد و فتاحی	۱۴۰۱	دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهر تهران با گرایش به اعتیاد	۲۶	۱۰ جلسه درمان ذهن آگاهی نوجوان محور	نیمه آزمایشی پیش آزمون پس آزمون با گروه گواه با پیگیری دو ماهه	آموزش درمان ذهن آگاهی نوجوان محور بر تکانشگری نوجوانان با گرایش به مصرف مواد تاثیر معناداری دارد و منجر به کاهش تکانشگری و افزایش خود آگاهی می شود.
۵	گلستانه، محمدی و داوودی فتح	۱۳۹۹	نوجوانان دارای اختلال نقص توجه / بیش فعالی مرجعه کننده به مرکز اورژانس شهر شیراز	۳۰	۱۰ جلسه درمان ذهن آگاهی نوجوان محور	نیمه آزمایشی پیش آزمون پس آزمون با گروه گواه با پیگیری سه ماهه	درمان ذهن آگاهی موجب افزایش خودکنترلی و کاهش رفتار پرخطر در نوجوانان مبتلا به نقص توجه / بیش فعالی می شود.
۶	بوتزر، شین و خالسا ^۱	۲۰۱۷	دانش آموزان کلاس هفتمی سال تحصیلی ۲۰۱۳-۲۰۱۴ شهر بوستون	۲۱۱	۳۲ جلسه آموزش یوگا	آزمایشی پیش آزمون پس آزمون با گروه کنترل و با پیگیری ۶ ماهه و یک ساله	آموزش یوگا ره نوجوانان سبب کاهش مصرف مواد و سیگار و افزایش خودکنترلی در دوره های پیگیری ۶ ماهه و یکساله نسبت به گروه کنترل شده بود.
۷	فرانکو، امونیون، لوپز گنزالز، اریال، مارتینز تابادا ^۲	۲۰۱۶	دانش آموزان یک مدرسه دولتی استان گرانادا ^۳	۲۷	۱۰ هفته تمرین روزانه ذهن آگاهی به مدت ۱۵ دقیقه	آزمایشی پیش آزمون پس آزمون با گروه کنترل	درمان ذهن آگاهی نوجوان محور سبب کاهش تکانشگری و پرخاشگری و افزایش خودکنترلی و خودکترآمدی و خود کنترلی نوجوانان نسبت به گروه کنترل شده بود.



مشکلات رفتاری و عملکرد	آزمایشی پیش -	نوجوانان ۱۱-۱۵	ویتر برگسما، فرمسم،	۸
توجهی نوجوانان بعد از مداخله	آزمون پس -	۸ هفته آموزش	سال دارای نقص	۲۰۱۲
نسبت به گروه کنترل کاهش	آزمون با گروه	۱۰ دهن آگاهی	توجه/ بیش فعالی در	۱
یافته بود	کنترل	شهر نترلند		

احسانی و همکاران (۲۰۲۴) در مطالعه‌ای با هدف بررسی همبستگی ذهن آگاهی، تصادفات، رانندگی پرخطر در بین نوجوانان و بزرگسالان جوان به بررسی ارتباط سطح ذهن آگاهی فردی و رفتارهای پرخطر در بین نوجوانان و بزرگسالان جوان ایالات متحده انجام داد. در این پژوهش ۲۶۷ نفر انتخاب شدند که در ۳۰ روز اخیر رانندگی کرده بودند، سپس به پرسشنامه‌های رانندگی پرخطر و ذهن آگاهی پاسخ دادند نتایج تحلیل آماری نشان داد نوجوانان با سطح بالای ذهن آگاهی در رفتارهای پرخطر کمتری شرکت می‌کنند و در نتیجه تصادفات کمتری را تجربه می‌کنند بنابراین ذهن آگاهی یک عامل محافظتی در افزایش خودکنترلی و همچنین کاهش رفتار پرخطر از جمله رانندگی پرخطر و مصرف مشروبات الکلی می‌باشد.

قربانی، زارع نیستانک و خوش اخلاق (۱۴۰۳) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی درمان ذهن آگاهی نوجوان محور بر شایستگی اجتماعی و همجوشی شناختی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتاری برونی سازی شده با استفاده از طرح نیمه آزمایشی پیش آزمون پس آزمون با گروه کنترل ۳۵ دانش آموز را با روش نمونه گیری هرفمند انتخاب و با شیوه تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار داد. آنها ۱۰ جلسه درمان ذهن آگاهی نوجوان محور دریافت کردند. نتایج نشان داد درمان ذهن آگاهی نوجوان محور بر نوجوانان مبتلا به اختلال رفتاری برونی سازی شده تاثیر معناداری بر شایستگی اجتماعی این نوجوانان داشت و توجه و تمرکز آنها را افزایش داد بنابراین سبب افزایش آگاهی آنها نسبت به عواطف و احساسات آنها گردید که این امر به نوبه خود تاثیر مثبتی بر افزایش خودکنترلی و رفتار پرخطر داشت ولی در گروه گواه تفائت معناداری در پیش آزمون پس آزمون مشاهده نشد.

در مطالعه‌ای دیگر تحت عنوان مقایسه اثربخشی درمان ذهن آگاهی نوجوان محور و آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر رفتارهای پرخطر، سرگردانی ذهنی و افسردگی نوجوانان که توسط صلاحی اصفهانی و ایزدی در سال ۱۴۰۲ بر ۴۵ نوجوان دختر افسرده شهر اصفهان که به صورت در دسترس انتخاب و در دو گروه کنترل و آزمایش تصادفا قرار گرفتند و ۸ جلسه درمان ذهن آگاهی نوجوان محور دریافت کرده بودند، نتایج به دست آمده نشان داد که درمان ذهن آگاهی نوجوان محور در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون موجب تفاوت در رفتار پرخطر نوجوانان شده بود که سبب خود آگاهی لازم برای کنترل هیجانات بود.

برون، دوکانه ای فرد و فتاحی (۱۴۰۱) در پژوهشی با عنوان اثربخشی مهارت های ذهن گاهی بر تکانشگری و خود گاهی هیجانی نوجوانان با گرایش به مصرف مواد، ۲۶ دانش آموز را که در دوره دوم متوسطه در شهر تهران زندگی می کردند را در یک طرح نیمه آزمایش پیش آزمون پس آزمون با پیگیری دوماهه تحت ۱۰ جلسه درمان ذهن آگاهی نوجوان محور قرار دادند که نتیج بدست آمده مبین آن است که آموزش مهات های ذهن آگاهی با بهر گیری از فنونی مانند گفتگو، آموزش خود آگاهی، نحوه کنترل خشم و مدیریت استرس، حل مسئله و تصمیم گیری بهنجار می تواند یک روش کارآمد جهت بهبود خود کنترلی نوجوانان در گرایش به مصرف مواد مورد استفاده قرار گیرد.

در پژوهش دیگر گلستانه، محمدی و داوودی فتح (۱۳۹۹) بر نوجوانان دارای اختلال کمبود توجه بیش فعالی مرتجع کننده به مراکز اورژانس شهر شیراز تحت عنوان اثربخشی مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی بر بازداری رفتاری و رفتارهای پرخطر انجام دادند، ۳۰ نفر را در طرح نیمه آزمایشی پیش آزمون پس آزمون با گروه گواه و پیگیری سه ملهه تحت ۰ جلسه درمان ذهن آگاهی نوجوان محور



قرار دادند به این نتیجه رسیدند که این درمان موجب بهبود بازداری و افزایش خودکنترلی و کاهش رفتار پرخطر در نوجوانان مبتلا به اختلال کمبود توجه بیش فعالی شده است.

در پژوهشی تحت عنوان استفاده از یوگا برای پیشگیری از عوامل خطر مصرف مواد در محیط مدرسه در یک طرح آزمایشی با پیگیری شش ماه و یک ساله بوتزر، شین و خالصا (۲۰۱۷) ۲۱۱ نفر از دانش آموزان کلاس هفتمی در سال تحصیلی ۲۰۱۳-۲۰۱۴ را در یک مدرسه در شهر بوستون ۳۲ جلیه یوگا قرار دادند به این نتیجه رسیدند که آموزش یوگا سبب کاهش مصرف سیگار و افزایش کنترل خود در برابر مصرف آن در دوره های مصرف ۶ ماهه و یکساله نسبت به گروه کنترل شد.

در سال (۲۰۱۶) در پژوهشی با عنوان اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر سطوح تکانشگری و پرخاشگری نوجوانان دارای مشکلات رفتاری در کلاس که توسط فرانکو، امونیون، لویزگزالز، اریال، مارتینز بر ۲۷ دانش آموز یک مدرسه دولتی در استان گرانادادر یک طرح آزمایشی با پیش آزمون پس آزمون انجام شد، نتایج به دست آمده نشان دهنده کاهش تکانشگری و پرخاشگری در گروه آزمایشی افزایش خودکارآمدی و خودکنترلی در مقایسه با گروه کنترل بود.

ویتز برگسما، فرمسمما، برون و ذوگل (۲۰۱۲) به بررسی اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر مشکلات رفتاری و توجه عملکردی در نوجوانان دارای نقص توجه بیش فعالی ۱۱ تا ۱۵ ساله شهر نترلند پرداختند و آنها را ۸ هفته تحت آموزش ذهن آگاهی قرار دادند که نتایج نشان داد این درمان مشکلات رفتاری و عملکرد توجهی آنها را بعد از مداخله بهبود چشمگیری پیدا کردند.

بحث و نتیجه گیری

از مرور سیستماتیک حاضر می توان به دو نتیجه کلی دست یافت؛ در مرحله نخست طی مقایسه های متعدد صورت گرفته مشخص شده است درمان ذهن آگاهی نوجوان محور بر افزایش خودکنترلی نوجوانان تاثیر چشمگیری داشته است و این درمان می تواند سبب کاهش رفتارهای پرخطر دوران نوجوانی نیز گردد.

در تبیین یافته اول ژانگ^۱ و همکاران (۲۰۲۱) خودکنترلی را به عنوان یک توانایی دانسته . آن را ظرفیت سرشتی افراد در نادیده گرفتن یا تغییر تمایلات در پاسخ به حثالت غالب آنها تعریف می کنند. برای اینکه فرد بتواند رفتارش را کنترل کند باید این نکته را که او عامل پدیدآورنده رفتار است را درک کند و متوجه باشد که رفتار ی پیامد آن حاصل عملی است که او تا حدی می تواند بر آن کنترل داشته باشد. نارسایی در خودکنترلی نشانگر ناتوانی در تفکر در مورد پیامد رفتار است (ژانگ و همکاران، ۲۰۲۱). تحقیقات نشان می دهد فقدان نسبی توانایی کنترل تکانه ها منجر به رفتارهای هیجانی و جنسی پرخطر و رفتار پر خوری و نوشیدن می شود (مهدی و میرمحرابی، ۱۴۰۲). ذهن آگاهی شامل مهارت هایی از جمله خودتنظیمی رفتاری و عاطفی است که می تواند موجب افزایش تاب آوری شود (مونتر و مارین^۲ و همکاران، ۲۰۲۳). این تمرین ها به بهبود خود آگاهی و پذیرش خود در افراد می انجامد و می توان آن را یک شیوه بودن یا یک شیوه ادراک در نظر گرفت (قربانی، زارع نیستانک و خوش اخلاق، ۱۴۰۳). با توجه به طوفان هیجانات در دوره نوجوانی و تجربیات شدید هیجانی در این دوره که سرآغاز بسیاری از بیماری های روانی در بزرگسالی است. درمان ذهن آگاهی نوجوان محور به افزایش پذیرش، ارائه شیوه متفاوتی از مواجهه با پریشانی و هیجانات است. به گونه ای که فرد را ترغیب می کند تا به تجارب خود خالی از قضاوت و در زمان حال توجه کند و از این طریق میزان ناراحتی روانساختی خود را کاهش دهد (صلاحی اصفهانی و ایزدی، ۱۴۰۲) بنابراین می توان اظهار داشت که این مداخله سبب افزایش خودکنترلی نوجوانان می گردد.



در تبیین یافته دوم مبنی بر اینکه درمان ذهن آگاهی منجر به کاهش رفتار پرخطر در دوران نوجوانی می‌گردد مس‌توان اینگونه بیان داشت که یکی از ویژگی‌های دورن نوجوانی تمایل به کسب تجارب جدید است (جوهری فرد و همکاران، ۱۴۰۰). زیرا این این گروه سنی نسبت به سایر افراد هیجان و آستانه برانگیختگی بیشتری را دارا می‌باشند که باعث می‌شود آنها نیاز به تحریک، تنوع و همچنین تجربیات جدید و پرخطر را احساس کنند که پیامد آن شکل‌گیری رفتار پرخطر در این مقطع حساس می‌شود (صحت و امینی‌منش، ۲۰۲۴). نوجوانان به دلیل خودمحوری و عدم درک مناسب از رفتار خود، توانایی تفسیر موقعیت‌های بالقوه پرخطر و اجتناب از خطرات را ندارند که به عقیده پژوهشگران از مهم‌ترین مهارت‌هایی که فرد در توسعه و رشد خود به‌دست می‌آورد (بویر، ۲۰۰۶). با توجه به درمان ذهن آگاهی نوجوان محور که با تقویت تمرکز بر لحظه حال و عدم قضاوت سبب کاهش پاسخ‌های خودکار می‌شود (ارد و همکاران، ۲۰۱۲) می‌توان نتیجه گرفت که سبب تقلیل رفتارهای پرخطر در نوجوان می‌گردد (صلاحی اصفهانی و ایزدی، ۱۴۰۲).

محدودیت: این مطالعه با محدودیت‌هایی نیز مواجه بوده است؛ از جمله، لزوم توجه بیشتر بر مطالعات انجام شده پیرامون تأثیر مداخله ذهن آگاهی نوجوان محور بر رفتار پرخطر در دوران نوجوانی را مورد تأکید قرار میدهد.

پیشنهادهات: پیشنهاد می‌شود برای جلوگیری از رفتارهای پرخطر و افزایش خودکنترلی در نوجوانان یافته‌های مطالعه در اختیار مدارس و موسسات مرتبط با نوجوان به صورت بروشور، پوستر و ... قرار گیرد.

منابع

- آذرپور، زهرا، شکری، امید. و خدایی، علی. (۱۴۰۰). نقش واسطه‌ای خودکنترلی پایین در رابطه بین ویژگی‌های شخصیت و استفاده پرخطر و مشکل آفرین از اینترنت در دانشجویان دختر و پسر. *روانشناسی بالینی و شخصیت*, ۱۹(۱), ۵۵-۴۱.
<https://doi.org/10.22070/CPAP.2021.7223.0>
- برون، زینب، دوکانه‌ای فرد، فریده. و فتاحی اندبیل، اعظم. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش مهارت‌های ذهن آگاهی بر تکانشگری و خودآگاهی هیجانی نوجوانان با گرایش به اعتیاد. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*, ۶۳(۵), ۱۰۸۱-۱۰۹۲.
<https://doi.org/10.22038/MJMS.2022.62037.3631>
- جوهری فرد، معصومه، زهراکار، کیانوش، فرخی، نورعلی. و مردانی‌راد، مژگان. (۱۴۰۰). بررسی مدل علی گرایش به رفتار پرخطر نوجوانان بر اساس باورهای فراشناختی و سبک‌های هویت با میانجی‌گری افکار منفی تکرار شونده و تاب‌آوری. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*, ۱۲(۴۷), ۱۶۱-۱۹۴.
<https://doi.org/10.22054/qccpc.2021.57166.2589.194>
- حسین زاده خانمیری بهناز، ستاری سفیدان جدید، کاظم، یزدانی مطلق، منیره. و آهنگر، احد. (۱۳۹۹). تأثیر توانمندسازی مبتنی بر سلامت جنسی روی رفتارهای پرخطر و بهبود خویش‌داری جنسی نوجوانان دختر واجد سرپرست ناکارآمد بهزیستی استان آذربایجان شرقی. *آسیب‌شناسی خانواده*, ۶(۱), ۴۴-۲۳.
<https://doi.org/20.1001.1.24234869.1399.6.1.2.6>
- داودی، روژین، منشئی غلامرضا. و گل‌پرور، محسن. (۲۰۲۰). مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری، درمان هیجان مدار و درمان ذهن آگاهی نوجوان محور بر علائم نوموفوبیا و کیفیت خواب در نوجوانان دختر دارای علائم بی‌موبایل هراسی. *نشریه روان پرستاری*, ۷(۵), ۶۳-۷۷.
URL: <http://ijpn.ir/article-1-1400-fa.html>
- شاهی، هاجر، صادقی افجه، زهره. و مرادی عباس آبادی، فریبا. (۱۳۹۹). رابطه سبک‌های دلبستگی و خودکنترلی با رفتارهای پرخطر دانش آموزان دختر دبیرستان‌های شهر تهران. *مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*, ۵(۴۵), ۱۲-۴۴.
<https://ijndibs.com/article-1-451-fa.htm>



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



دانشگاه محقق اردبیلی

صلاحی اصفهانی، نوشین. و ایزدی، راضیه. (۱۴۰۲). مقایسه‌ی اثربخشی درمان ذهن آگاهی نوجوان محور و آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر رفتارهای پرخطر، سرگردانی ذهنی و افسردگی نوجوانان. *مجله علوم پزشکی صدر*. ۱۲(۱)، ۲۵-۴۰.

<https://doi.org/10.30476/smsj.2024.96095.1356>

عرب نژاد، شادی، مفاخری، عبدالله، و رنجبر، محمدجواد. (۱۳۹۷). نقش انسجام خانواده و خودارزشمندی در پیش بینی گرایش به رفتارهای پرخطر در دانش آموزان مقطع متوسطه اول. *مطالعات روان شناختی*، ۱۴(۱)، ۱۴۷-۱۶۲.

<https://doi.org/10.22051/psy.2018.8915.1108>

قربانی، آناهیتا، زارع نیستانک، محمد. و خوش اخلاق، حسن. (۱۴۰۳). اثربخشی درمان ذهن آگاهی نوجوان محور بر شایستگی اجتماعی و همجوشی شناختی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتاری- هیجانی برونی سازی شده. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*. ۶۷(۲)، ۶۵۲-۶۶۸.

<https://doi.org/10.22038/MJMS.2024.77212.4498>

گلستانه، افسون، محمدی، مسعود، داوودی، اعظم، و فتح، نجمه. (۱۳۹۹). اثربخشی مداخله مبتنی بر ذهن آگاهی بر بازداري رفتاری، خودکنترلی و رفتارهای پرخطر در نوجوانان دارای اختلال کمبودتوجه/بیش فعالی. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*. ۱۸(۴)، ۵۲۰-۵۳۶. <https://doi.org/10.52547/JPS.21.110.383>

مختارنیا، ایرج، زاده محمدی، علی، و حبیبی، مجتبی. (۱۳۹۵). رابطه تعارضات بین والدینی و گرایش به رفتارهای پرخطر: با نقش میانجی شدت تعارضات والد-نوجوان. *مطالعات زن و خانواده*، ۴(۲)، ۱۰۱-۱۲۴.

<https://doi.org/10.22051/JWFS.2016.2565>

مهدی، الهه. و میرمحرابی، اصغر. (۱۴۰۲). اثربخشی برنامه آموزشی فرزند برکنشوری اجرایی و خودکنترلی کودکان دارای اختلال کمبود توجه/بیش فعالی. *پویایی روانشناختی در اختلالات خلقی*. ۲(۲)، ۱-۱۰.

Boyer, T. W. (2006). The development of risk-taking: A multi-perspective review. *Developmental review*, 26(3), 291-345. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2006.05.002>

Butzer, B., LoRusso, A., Shin, S. H., & Khalsa, S. B. S. (2017). Evaluation of yoga for preventing adolescent substance use risk factors in a middle school setting: A preliminary group-randomized controlled trial. *Journal of youth and adolescence*, 46, 603-632.

Chi, X., Bo, A., Liu, T., Zhang, P., & Chi, I. (2018). Effects of mindfulness-based stress reduction on depression in adolescents and young adults: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in psychology*, 9, 361432. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01034>

Dunning, D. L., Griffiths, K., Kuyken, W., Crane, C., Foulkes, L., Parker, J., & Dalgleish, T. (2019). Research Review: The effects of mindfulness-based interventions on cognition and mental health in children and adolescents—a meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(3), 244-258. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12980>

Druker, K. C., Mazzucchelli, T. G., & Beilby, J. M. (2019). An evaluation of an integrated fluency and resilience program for early developmental stuttering disorders. *Journal of communication disorders*, 78, 69-83. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2019.02.002>

Ehsani, J. P., Duren, M., Koppel, S., Vaca, F., Hellinger, A., Grant, B., ... & Yenokyan, G. (2024). Mindfulness, crashes, and risky driving behaviors among adolescents and young adults in the United States. *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives*, 28, 101248. <https://doi.org/10.1016/j.trip.2024.101248>

Franco, C., Amutio, A., López-González, L., Oriol, X., & Martínez-Taboada, C. (2016). Effect of a mindfulness training program on the impulsivity and aggression levels of adolescents with behavioral problems in the classroom. *Frontiers in psychology*, 7, 1385. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01385>

Hubach, R. D., O'Neil, A., Stowe, M., Giano, Z., Curtis, B., & Fisher, C. B. (2021). Perceived confidentiality risks of mobile technology-based ecologic momentary assessment to assess high-risk behaviors among rural men who have sex with men. *Archives of sexual behavior*, 50, 1641-1650

Kecojevic, A., Basch, C. H., Kernan, W. D., Montalvo, Y., & Lankenau, S. E. (2019). Perceived social support, problematic drug use behaviors, and depression among prescription drugs-misusing young men who have sex with men. *Journal of drug issues*, 49(2), 324-337. <https://doi.org/10.1177/0022042619829246>



- Kessler R. C, Berglund P, Demler O.(2005) Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSMIV disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry*. 62, 593-602. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
- Koi, P. (2021). Born which way? ADHD, situational self-control, and responsibility. *Neuroethics*, 14(2), 205-218.
- Mancinelli, E., Ruocco, E., Napolitano, S., & Salcuni, S. (2022). A network analysis on self-harming and problematic smartphone use—the role of self-control, internalizing and externalizing problems in a sample of self-harming adolescents. *Comprehensive psychiatry*, 112, 152-285. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2021.152285>
- Montero-Marin, J., Hinze, V., Crane, C., Dalrymple, N., Kempnich, M. E., Lord, L., ... & Kuyken, W. (2023). Do adolescents like school-based mindfulness training? Predictors of mindfulness practice and responsiveness in the MYRIAD trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 62(11), 1256-1269. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2023.02.016>
- Müller, C., Otto, B., Sawitzki, V., Kanagalingam, P., Scherer, J. S., & Lindberg, S. (2021). Short breaks at school: effects of a physical activity and a mindfulness intervention on children's attention, reading comprehension, and self-esteem. *Trends in Neuroscience and Education*, 25, 100-160. <https://doi.org/10.1016/j.tine.2021.100160>
- Pollak, Y., Dekkers, T. J., Shoham, R., & Huizenga, H. M. (2019). Risk-taking behavior in attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD): A review of potential underlying mechanisms and of interventions. *Current psychiatry reports*, 21, 1-11.
- Latif, S. A., Som, A. P. M., & Novarizal, R. (2024). Criminal careers and drug abuse among adolescents in Indonesia. *Nurani: jurnal kajian syari'ah dan masyarakat*, 24(1), 47-62. <https://doi.org/10.19109/nurani.v24i1.22276>
- Li, J. B., T. Vazsonyi, A., & Dou, K. (2018). Is individualism-collectivism associated with self-control? Evidence from Chinese and US samples. *PloS one*, 13(12), e0208541. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208541>
- Sælid, G. A., Czajkowski, N. O., Aarø, L. E., Andersen, J. R., Idsøe, T., Helleseier, M. D., & Holte, A. (2022). Effects of a school-based intervention on levels of anxiety and depression: a cluster-randomized controlled trial of the MindPower program in ten high schools in Norway. *BMC psychology*, 10(1), 14.
- Sehat, S. A., & Amini Manesh, S. (2020). Predicting high-risk behaviors in female adolescents based on psychological motivations. *Caspian Journal of Pediatrics*, 6(2), 442-448. <https://doi.org/10.22088/CJP.BUMS.6.2.442>
- Tan, L., & Jones, M. (2024). Hyped-up or meditate: A scoping review of mindfulness-based group interventions for adolescents with attention deficit hyperactivity disorder. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 29(4), 1383-1399. <https://doi.org/10.1177/13591045241272835>
- Van der Oord, S., Bögels, S. M., & Peijnenburg, D. (2012). The effectiveness of mindfulness training for children with ADHD and mindful parenting for their parents. *Journal of child and family studies*, 21, 139-147.
- Van de Weijer-Bergsma, E., Formsma, A. R., de Bruin, E. I., & Bögels, S. M. (2012). The effectiveness of mindfulness training on behavioral problems and attentional functioning in adolescents with ADHD. *Journal of child and family studies*, 21, 775-787.
- Vannucci, A., Simpson, E. G., Gagnon, S., & Ohannessian, C. M. (2020). Social media use and risky behaviors in adolescents: A meta-analysis. *Journal of adolescence*, 79, 258-274. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2020.01.014>
- Willems, Y. E., Li, J. B., Bartels, M., & Finkenauer, C. (2024). Individual differences in adolescent self-control: The role of gene-environment interplay. *Current Opinion in Psychology*, 101897. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2024.101897>
- Zaddahesh, B., & Babakhani, V. (2020). The canonical analysis of the relationship between Perceived Social Support and High Risk Behaviors in adolescents. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 9(5), 173-180. RL: <http://frooyesh.ir/article-1-1975-en.html>
- Zhang, R., Qiu, Z., Li, Y., Liu, L., Zhi, S. (2021). Teacher support, peer support, and externalizing problems among left-behind children in rural China: Sequential mediation by self-esteem and self-control. *Children and Youth Services Review*, 121, 1058- 1063. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105824>
- Zhao, X., Lai, X., Huang, S., Li, Y., Dai, X., Wang, H., ... & Wang, Y. (2024). Long-term protective effects of physical activity and self-control on problematic smartphone use in adolescents: A longitudinal mediation analysis. *Mental Health and Physical Activity*, 26, 100585. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2024.100585>



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



رابطه اضطراب اجتماعی با کیفیت رابطه والد فرزند و نقش جنسیت والد

نیلوفر میکائیلی

استاد گروه روانشناسی دانشگاه محقق اردبیلی

nmikaeili@uma.ac.ir

زهره قلیزاده گلولو

دانشجوی کارشناسی روانشناسی دانشگاه محقق اردبیلی

z.gholizade002@gmail.com

چکیده:

اختلال اضطراب اجتماعی (SAD) یکی از شایع‌ترین اختلالات اضطرابی است که تأثیرات منفی زیادی بر سلامت روان افراد دارد. این اختلال به‌ویژه در نوجوانان و جوانان شیوع بیشتری دارد و می‌تواند به مشکلات روانی جدی‌تری منجر شود. در این پژوهش، به بررسی رابطه کیفیت رابطه والد-فرزند و اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان دوره متوسطه دوم پسرانه در شهر اردبیل پرداخته شده است. هدف اصلی این مطالعه، ارزیابی تأثیر کیفیت رابطه والد-فرزند در کاهش یا افزایش اضطراب اجتماعی فرزندان و همچنین شناسایی نقش خاص هر یک از والدین (پدر و مادر) در بروز این اختلال بوده است. پژوهش حاضر از نوع همبستگی است و نمونه‌ای به تعداد ۹۲ نفر از دانش‌آموزان به‌طور تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزارهای اصلی تحقیق شامل پرسشنامه اضطراب اجتماعی کانور (SPI) و پرسشنامه ارزیابی رابطه والد-فرزند فاین و همکاران (PCRS) بودند. نتایج این مطالعه نشان داد که کیفیت رابطه والد-فرزند ارتباط معناداری با میزان اضطراب اجتماعی فرزند دارد. نتایج این مطالعه نشان داد که کیفیت رابطه با مادر تأثیر قابل توجه‌تری بر میزان اضطراب اجتماعی فرزندان دارد و همبستگی قوی‌تری با اضطراب اجتماعی نسبت به رابطه با پدر نشان می‌دهد. یافته‌ها نشان می‌دهد که حمایت عاطفی والدین و کیفیت تعاملات آنها می‌تواند نقش مهمی در کاهش اضطراب اجتماعی فرزندان ایفا کند. این تحقیق پیشنهاد می‌کند که توجه به بهبود روابط والد-فرزند می‌تواند راهکاری مؤثر در پیشگیری و درمان اختلال اضطراب اجتماعی باشد.

کلید واژه‌ها: اضطراب اجتماعی، جنسیت والد، کیفیت رابطه والد-فرزند



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

ارتباط اجتماعی بخش ضروری و اساسی از زندگی روزمره ماست، اما برای برخی افراد، این ارتباط می تواند به منبعی از اضطراب شدید تبدیل شود که به اختلال اضطراب اجتماعی (SAD) معروف است. اضطراب اجتماعی به عنوان ترس و اضطراب شدید در موقعیت های اجتماعی تعریف می شود؛ موقعیت هایی که فرد از مواجهه با قضاوت یا ارزیابی منفی دیگران هراس دارد. این اختلال به ویژه در شرایطی مانند صحبت کردن در جمع، ملاقات با افراد جدید، یا انجام فعالیت هایی که در معرض نگاه و ارزیابی دیگران قرار می گیرند، شدت بیشتری پیدا می کند. افراد مبتلا معمولاً از این موقعیت ها اجتناب می کنند یا به سختی آن را تحمل می کنند. اضطراب اجتماعی تأثیرات قابل توجه و شدیدی بر جنبه های شخصی و اجتماعی زندگی افراد دارد و پیامدهای عمیقی برای سلامت روانی و جسمی آن ها ایجاد می کند این اختلال در نوجوانان و جوانان شیوع بیشتری دارد، به طوری که شروع آن معمولاً در سنین پایین، به ویژه در سن ۱۳ سالگی، اتفاق می افتد. (American Psychiatric Association, 2022), (Cheng & Yang, 2022)

شیوع جهانی اختلال اضطراب اجتماعی در کودکان ۴٫۷٪، در نوجوانان ۸٫۳٪ و در جوانان ۱۷٪ برآورد شده است. (سالاری، حیدریان و حسن آبادی، ۱۴۰۳) همچنین در زنان بیشتر از مردان دیده می شود و می تواند همراه با دیگر اختلالات روان شناختی مانند افسردگی، اضطراب و سوء مصرف مواد همراه باشد. (American Psychiatric Association, 2022)

اضطراب اجتماعی می تواند تأثیرات منفی قابل توجهی بر جنبه های مختلف زندگی نوجوانان، از جمله روابط اجتماعی آنها، داشته باشد. بر اساس مطالعه ای (Chen et al., 2024)، نشان داده شده است که اضطراب اجتماعی می تواند به طور منفی کیفیت روابط فردی در زمینه های مختلف از جمله روابط خانوادگی و عمومی را تحت تأثیر قرار دهد. نوجوانانی که دچار اضطراب اجتماعی هستند، معمولاً با مشکلات بیشتری در برقراری و حفظ روابط مثبت مواجه می شوند، و این موضوع می تواند به تشدید علائم اضطراب اجتماعی منجر شود.

اضطراب اجتماعی می تواند جنبه های دیگری از زندگی نوجوانان از جمله تحصیل را نیز دچار مشکل کند. در مطالعه ای نشان داده شد که بین اضطراب اجتماعی و موفقیت تحصیلی دانش آموزان رابطه منفی معناداری وجود دارد؛ به این معنا که افرادی که سطح بالاتری از اضطراب اجتماعی را تجربه می کنند، معمولاً در انجام تکالیف و پروژه های تحصیلی خود با مشکلات بیشتری مواجه هستند. این موضوع نشان می دهد که اضطراب اجتماعی نه تنها بر روابط بین فردی اثر می گذارد، بلکه می تواند عملکرد تحصیلی را نیز تحت تأثیر قرار دهد و فرصت های آینده فرد را محدود کند. (Sunny & Sutar, 2023)

پژوهشی که بر عوامل محیطی مؤثر در اختلال اضطراب اجتماعی (SAD) انجام شد، چهار عامل اصلی را شناسایی کرده است. نخست، تربیت والدین و محیط خانوادگی، که ارتباط میان کنترل زیاد والدین و مشکلات روانی در کودکان را نشان می دهد. دوم، رویدادهای منفی زندگی مانند سوءاستفاده جنسی، روابط منفی با همسالان و اختلافات زناشویی. سوم، وضعیت اجتماعی-اقتصادی و تفاوت های فرهنگی میان جوامع فردگرا و جمع گرا. و در نهایت، نقش های جنسیتی و تفاوت های رفتاری بین دختران و پسران. این عوامل در کنار هم به شکل گیری اضطراب اجتماعی کمک می کنند، اگرچه بیشتر تحقیقات در زمینه تربیت والدین متمرکز بوده است. خانواده، نخستین و مهم ترین نظام اجتماعی است که بر شکل گیری شخصیت فرد تأثیر می گذارد و عملکرد خانواده می تواند تأثیرات عمیقی بر سلامت روان اعضای خود داشته باشد. روابط صمیمانه و مثبت میان اعضای خانواده نه تنها به تقویت سلامت روان کمک می کنند، بلکه نقشی حمایتی در مقابله با استرس های زندگی ایفا می نمایند. در مقابل، روابط پرتنش و تعارضات خانوادگی می توانند زمینه ساز مشکلات روانی و اختلالات روحی شوند و تأثیرات منفی بر کیفیت زندگی افراد داشته باشند. (Marth et al., 2022)



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۴۹۷

از جمله مشکلات خانواده های پرتنش، اضطراب اجتماعی است که اختلال در جنبه های مختلف عملکرد خانواده، می تواند به طور مستقیم بر افزایش اضطراب اجتماعی فرد تأثیر بگذارد. (مصیری و مرادی، ۱۳۹۷) تربیت والدین بخشی از بعد عملکردی خانواده است که تأثیر به سزایی در سلامت روان فرزندان دارد، به ویژه والدین با نوعی از سبک تربیتی که کنترل زیادی بر رفتار فرزندان دارند، با بروز اضطراب اجتماعی در کودکان ارتباط مستقیم دارد. این نوع تربیت می تواند باعث افزایش اضطراب اجتماعی در کودکان شود و منجر به مشکلات روانی مانند اضطراب اجتماعی در سنین بالاتر شود. والدین با اختلالات روانی، از جمله اضطراب و افسردگی، نیز بیشتر احتمال دارد فرزندان داشته باشند که در معرض اختلالات اضطرابی مانند اضطراب اجتماعی قرار بگیرند و همچنین می تواند تأثیرات منفی بر سلامت روانی فرزندان داشته باشد و بر افزایش اضطراب اجتماعی فرزند تأثیرگذار باشد. از طرفی خانواده ها و حمایت های خانوادگی می توانند نقش محافظتی در برابر اضطراب اجتماعی ایفا کنند. والدینی که حمایت عاطفی مناسبی ارائه می دهند و به فرزند خود اعتماد به نفس می دهند، می توانند به کاهش اضطراب اجتماعی در آن ها کمک کنند. (Brook & Schmidt, 2011)

از جمله مشکلات موجود در خانواده هایی که دچار فقدان حمایت عاطفی هستند، تعارضی است که بین والد و فرزند صورت می گیرد. کیفیت تعامل والد-فرزند به عنوان اولین تجربه ارتباطی کودک، نقشی اساسی در شکل گیری جهان ارتباطی کودک و احساس امنیت و محبت دارد. افزایش تعارض بین والدین و فرزندان با افزایش نشانه های اضطراب، از جمله اضطراب اجتماعی، در ارتباط است. (نوروزی، داوودی و شاهمیری، ۲۰۲۲) تعارض والد-فرزند به وضعیتی اشاره دارد که در آن والدین و فرزندان در تقابل با یکدیگر قرار می گیرند. اولاً، تعارض میان والدین و فرزندان اجتناب ناپذیر است و در نتیجه تلاش والدین برای اجتماعی سازی کودک و نیاز کودک به استقلال به وجود می آید. ثانیاً، این تعارض همیشه منفی نیست و می تواند به رشد اجتماعی و شناختی کودک، به ویژه در تقویت مهارت های مذاکره و درک دیدگاه دیگران، کمک کند. ثالثاً، با رشد کودک، نوع و شدت تعارض تغییر می کند و والدین و فرزندان انتظارات و نقش های خود را به تناسب تغییرات کودک تطبیق می دهند. (Goodman-Wilson, Waters, & Thompson, 2012)

در شرایطی که والدین حمایت عاطفی کافی به فرزند خود ارائه نمی دهند، فرزند به شدت دچار اضطراب اجتماعی می شود. برعکس، زمانی که والدین حمایتگر هستند، فرزندان کمتر تحت تأثیر اضطراب اجتماعی قرار می گیرند و می توانند مهارت های مقابله ای بهتری برای مدیریت اضطراب اجتماعی پیدا کنند. (Huang et al., 2024)

مورد دیگری که در تحقیقات ذکر شده، تأثیر متغیر جنسیت والدین بر اضطراب اجتماعی کودک است. نقش جنسیتی والدین در تعاملات منفی با کودک تأثیرگذار بوده و به ویژه در فرهنگ های آسیای شرقی، که الگوهای خاص خانوادگی غالب هستند، ممکن است تعاملات منفی والدین با فرزند بیشتر به اضطراب اجتماعی منجر شود. در این فرهنگ ها، فشارهای خانوادگی و اجتماعی می تواند به شکل خاصی به اضطراب کودک دامن بزند. (Lei et al., 2023)

در این پژوهش بررسی خواهد شد که کیفیت رابطه والد-فرزند می تواند بر اضطراب اجتماعی در فرزندان تأثیر بگذارد. به طور خاص، هدف این است که بررسی شود که آیا کیفیت رابطه والد-فرزند رابطه ای با میزان اضطراب اجتماعی در فرزند دارد و کدام والد (پدر یا مادر) اگر کیفیت رابطه شان با فرزند پایین تر باشد، بیشتر موجب بروز اضطراب اجتماعی در فرزند خواهند شد.

اهمیت این تحقیق از آن جهت است که بسیاری از تحقیقات پیشین تنها به تأثیرات عمومی عوامل محیطی بر اضطراب اجتماعی پرداخته اند، در حالی که توجه به نقش خاص رابطه والد-فرزند می تواند چشم انداز جدیدی را برای درمان و پیشگیری از اضطراب اجتماعی ارائه دهد. در بسیاری از تحقیقات گذشته به نظر می رسد که کمتر به جزئیات رابطه والد-فرزند توجه شده و این موضوع به عنوان یک بخش مهم نادیده گرفته شده است. از همین رو، در این پژوهش تلاش شده تا با نگاهی دقیق تر، نقشی که کیفیت ارتباط



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



بین والدین و فرزندان در بروز اضطراب اجتماعی دارد را بررسی کنیم. این رویکرد امیدوار است به رفع خلأ موجود در ادبیات علمی کمک کرده و دید بهتری نسبت به چگونگی تأثیر روابط خانوادگی بر سلامت روان ارائه دهد.

روش پژوهش

این پژوهش از نوع همبستگی می باشد. جامعه آماری این پژوهش متشکل از دانش آموزان دوره متوسطه دوم پسرانه منطقه یک در شهر اردبیل در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ می باشد. با توجه به این که برای تحقیقات همبستگی به حداقل ۳۰ نفر نمونه نیاز است (دلور، ۱۴۰۲)، ۹۲ نفر به عنوان نمونه پژوهش و به روش تصادفی خوشه ای انتخاب شدند. تمامی شرکت کنندگان به طور داوطلبانه در این تحقیق مشارکت کرده و پرسشنامه های مربوطه را تکمیل نمودند. متغیرهای اصلی شامل اضطراب اجتماعی (متغیر وابسته) و رابطه فرزند با مادر و پدر (متغیرهای مستقل) هستند.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه اضطراب اجتماعی کانور (SPI): پرسشنامه هراس اجتماعی کانور یک ابزار خودسنجی است که از ۱۷ گویه تشکیل شده و به سه زیرمقیاس فرعی شامل ترس (۶ گویه)، اجتناب (۷ گویه) و ناراحتی فیزیولوژیکی (۴ گویه) تقسیم می شود. نمره دهی این پرسشنامه با استفاده از مقیاس لیکرت پنج درجه ای انجام می گیرد. بر اساس نتایج، نقطه برش ۴۰ با دقت تشخیصی ۸۰ درصد و نقطه برش ۵۰ با دقت تشخیصی ۸۹ درصد توانسته اند افراد مبتلا به هراس اجتماعی را از افرادی که این اختلال را ندارند، تشخیص دهند (فتحی آشتیانی، ۲۰۰۹). این پرسشنامه از اعتبار و روایی قابل قبولی برخوردار است. اعتبار آن با روش بازآزمایی در گروه های دارای تشخیص اختلال هراس اجتماعی، مقادیر ۰٫۷۸ تا ۰٫۸۹ را نشان داده و ضریب همسانی درونی آن (آلفای کرونباخ) در گروه بهنجار برابر ۰٫۹۴ گزارش شده است. همچنین آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس های ترس، اجتناب و ناراحتی فیزیولوژیکی به ترتیب ۰٫۸۹، ۰٫۹۱ و ۰٫۸۰ بوده است. روایی سازه این پرسشنامه نیز با مقایسه نتایج آن در دو گروه افراد مبتلا به اختلال هراس اجتماعی و افراد بهنجار بدون تشخیص روان شناختی مورد ارزیابی قرار گرفت که نتایج حاکی از تفاوت معناداری بین این دو گروه بود و این امر نشان دهنده اعتبار بالای ابزار است (سلاجقه و بخشی، ۲۰۱۴).

پرسشنامه ارزیابی رابطه والد - فرزند فاین و همکاران (PCRS): پرسشنامه ارزیابی رابطه والد-فرزند که توسط مارک آ. فاین، جی. آر. مورلند و اندرو اسپوویل در سال ۱۹۸۳ طراحی شده، شامل ۲۴ گویه است که برای سنجش کیفیت رابطه بین والدین و فرزندان استفاده می شود. این پرسشنامه دو نسخه دارد: یکی برای ارزیابی رابطه فرزند با مادر و دیگری برای ارزیابی رابطه فرزند با پدر. نمره دهی این پرسشنامه با استفاده از مقیاس لیکرت ۷ درجه ای انجام می شود. ضرایب آلفای کرونباخ برای سنجش همسانی درونی در زیرمقیاس های مختلف، به طور کلی بین ۰٫۸۹ تا ۰٫۹۴ برای فرم پدر و بین ۰٫۶۱ تا ۰٫۹۴ برای فرم مادر متغیر بوده و آلفای کلی برابر با ۰٫۹۶ است که نشان دهنده همسانی درونی بسیار خوب مقیاس می باشد. این ضرایب آلفا از طریق اجرای پرسشنامه بر روی ۲۴۱ دانشجو توسط سازندگان مقیاس محاسبه شده است. در تحقیقاتی که پرهیزگار (۱۳۸۱) انجام داده، ضرایب آلفای محاسبه شده برای فرم پدر برابر ۰٫۹۳ و برای فرم مادر ۰٫۹۲ بوده که این ارقام همسانی درونی خوبی را نشان می دهد (عراقی، ۱۳۸۷).

روند اجرا: پس از کسب اجازه از مدرسه، پرسشنامه های مربوط به اضطراب اجتماعی و کیفیت رابطه والد-فرزند به دانش آموزان تحویل داده شد. این پرسشنامه ها به صورت ناشناس تکمیل شد و داده ها پس از نمره گذاری به صورت دیجیتالی وارد نرم افزار SPSS شدند. پس از بررسی نرمال بودن توزیع داده ها، تحلیل همبستگی اسپیرمن برای ارزیابی روابط معنادار بین متغیرها انجام گرفت.





تجزیه و تحلیل داده ها

میانگین سنی نمونه های پژوهش حاضر که همگی دانش آموز دوره دوم متوسطه پسرانه بودند 16 ± 1.2 می باشد. میانگین نمرات مربوط به میزان اضطراب اجتماعی دانش آموزان و همچنین کیفیت رابطه با پدر و مادر و انحراف معیارشان در جدول ۱ ذکر شده است.

جدول ۱

اضطراب اجتماعی	کیفیت رابطه پدر-فرزند	کیفیت رابطه مادر-فرزند
میانگین	۱۵,۳۶	۱۲۵,۷۳
انحراف معیار	۹,۰۴	۲۴,۱۲

در تحلیل های آماری این مطالعه و طبق جدول ۲، ابتدا از آزمون کولموگروف-اسمیرنف برای بررسی نرمال بودن توزیع داده ها استفاده شد. نتایج نشان داد که داده ها از توزیع نرمال پیروی نمی کنند ($p\text{-value} < 0.05$)، بنابراین برای بررسی همبستگی بین متغیرها از آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده گردید.

جدول ۲

Sig	Statistic
۰,۱۵	اضطراب اجتماعی
۰,۰۳۱	کیفیت رابطه پدر-فرزند
۰,۰۳۹	کیفیت رابطه مادر-فرزند

جدول ۳ نتایج آزمون همبستگی اسپیرمن برای روابط بین اضطراب اجتماعی و رابطه با مادر و رابطه با پدر را نشان می دهد. ضریب همبستگی بین اضطراب اجتماعی و رابطه با مادر -0.64 و برای اضطراب اجتماعی و رابطه با پدر -0.33 است. هر دو رابطه معنادار هستند ($\text{sig} = 0.038, p\text{-value} < 0.05$)، که نشان دهنده تأثیر معنادار هر دو رابطه بر کاهش اضطراب اجتماعی است. ضریب همبستگی بیشتر برای رابطه با مادر (-0.64) نسبت به رابطه با پدر (-0.33) نشان دهنده این است که رابطه با مادر تأثیر قوی تری بر کاهش اضطراب اجتماعی دارد. این نشان می دهد که بهبود رابطه با مادر ممکن است عامل مؤثرتری در کاهش اضطراب اجتماعی در این نمونه باشد.

جدول ۳

متغیرها	اضطراب اجتماعی
اضطراب اجتماعی	۱
کیفیت رابطه پدر-فرزند	*-۰,۳۳
کیفیت رابطه مادر-فرزند	**۰,۶۴

تحلیل داده ها طبق جدول ۴ نشان داد که میانگین کیفیت رابطه با مادر ($M = 132.41, SD = 22.22$) به طور معناداری بالاتر از میانگین کیفیت رابطه با پدر ($M = 125.73, SD = 24.12$) می باشد. ($t(91) = 2.89, p = 0.005$) این یافته نشان می دهد که شرکت کنندگان در این مطالعه رابطه ی نزدیک تری با مادران خود نسبت به پدرانشان گزارش کرده اند. مقدار $p < 0.05$ تأیید می کند که این تفاوت از نظر آماری معنادار است.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



جدول ۴

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	t	df	Sig.(2-tailed)
کیفیت رابطه پدر-فرزند	۱۲۵٫۷۳	۲۴٫۱۲	۲٫۸۹	۹۱	۰٫۰۰۵
کیفیت رابطه مادر-فرزند	۱۳۲٫۴۱	۲۲٫۲۲			

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر از نوع همبستگی بوده و با هدف بررسی رابطه بین اضطراب اجتماعی و کیفیت رابطه والد-فرزند و نقش جنسیتی والدین انجام شد. نتایج نشان داد که بین اضطراب اجتماعی و کیفیت رابطه والد-فرزند همبستگی معناداری وجود دارد و فرضیه اول پژوهش مورد تایید قرار گرفت. یافته اخیر با نتایج برخی پژوهش ها از جمله (حاتمی نژاد، میکاییلی و صادقی نیری، ۲۰۲۴)، (Wang et al, 2021) همخوانی دارد. همچنین، کیفیت رابطه با مادر تأثیر بیشتری بر اضطراب اجتماعی داشت و فرضیه دوم پژوهش مورد تایید قرار گرفت. این یافته ها حاکی از آن است که تعاملات عاطفی و کیفیت رابطه بهتر با مادر می تواند نقش تعیین کننده تری در کاهش یا افزایش اضطراب اجتماعی ایفا کند .

یافته های این پژوهش با مطالعات قبلی همخوانی دارد. برای مثال، تحقیقات انجام شده توسط Rusanen و همکاران (۲۰۲۴) نشان داده اند که مادر به دلیل ارتباط عاطفی نزدیک تر و نقش مراقبتی اولیه، تأثیر بیشتری بر رشد روان شناختی و تنظیم عاطفی فرزندان دارد. همچنین، پژوهش هایی مانند (Tezel Şahin, 2014) تأیید کرده اند که مادران به عنوان اولین منبع حمایت عاطفی، در شکل دهی اعتماد به نفس اجتماعی فرزندان نقش کلیدی دارند. گروه اجتماعی که یک نوزاد برای اولین بار در آن با دنیای اطرافش ارتباط برقرار می کند و روابط اجتماعی خود را می سازد، خانواده اوست. نوع تعاملات والدین و دیگر اعضای خانواده، جایگاه کودک را در خانواده تعیین می کند. خانواده و روابط درون آن تأثیر عمده ای بر شخصیت کودک دارند؛ به ویژه رابطه ای که بین مادر و کودک در سال های اولیه شکل می گیرد که نقش مهمی در ایجاد شخصیت و روابط اجتماعی کودک در دوران کودکی و بزرگسالی ایفا می کند. محبت و اعتمادی که کودک به ویژه از مادر خود دریافت می کند، پایه گذار آینده اوست. یک رابطه سالم و محبت آمیز مادر و کودک، اساس شخصیت و روابط اجتماعی کودک در آینده را می سازد. برای اینکه مادر بتواند رابطه ای سالم و مؤثر با فرزندش برقرار کند، باید نگرشی مبتنی بر اعتماد به نفس، احترام به کودک، درک مشکلات او، همکاری و همدلی با او و پذیرش احساسات و دیدگاه های کودک داشته باشد. مادرانی که نسبت به دیدگاه های فرزندشان انعطاف پذیر نبوده و آن ها را نادیده می گیرند، نمی توانند رابطه ای سالم ایجاد کنند. رابطه سالم مادر و کودک از دوران نوزادی آغاز می شود، از طریق تماس های فیزیکی و تغذیه پس از تولد ادامه می یابد و با مراقبت و آموزش مادر، عشق و اعتماد در کودک شکل می گیرد. این احساسات اولیه در دوران بزرگسالی کودک، همچنان به هدایت او در زندگی کمک می کنند. مادر باید کسی باشد که عشق خود را به فرزندش نشان دهد و او را حمایت کند تا شخصیت خود را به طور صحیح شکل دهد. در چنین محیطی که حمایت کافی از کودک صورت می گیرد، ویژگی های نظم و آموزشی که مادر فراهم می آورد، نقش مثبتی در رشد شخصیت کودک دارد. کودکانی که در چنین شرایطی بزرگ می شوند، به افراد شجاع و سازگار با جامعه تبدیل می شوند. آن ها می آموزند که زندگی خود را بر پایه تلاش های مثبت بسازند. این یافته ها نشان می دهند که درک بهتر از رابطه مادر-فرزند می تواند به طراحی مداخلات مؤثر برای کاهش اضطراب اجتماعی کمک کند.

این پژوهش، دارای محدودیت هایی است که باید در تفسیر نتایج در نظر گرفته شوند. یکی از محدودیت ها، استفاده از ابزارهای خودگزارشی برای سنجش اضطراب اجتماعی و کیفیت رابطه والد-فرزند است که ممکن است به پاسخ های متأثر از سوگیری یا خطای گزارش دهی منجر شود. همچنین، نمونه پژوهش به شهر اردبیل محدود بوده و ممکن است نتایج برای سایر گروه های جمعیتی قابل



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



دانشگاه محقق اردبیلی

تعمیم نباشد. از سوی دیگر، طراحی همبستگی این پژوهش امکان استنباط روابط علی را محدود می کند. برای پژوهش های آتی، پیشنهاد می شود که از طراحی طولی استفاده شود تا تأثیر متقابل اضطراب اجتماعی و کیفیت رابطه والد-فرزند در طول زمان بررسی شود. همچنین، ترکیب ابزارهای خودگزارشی با مشاهدات رفتاری و مصاحبه های عمیق می تواند به داده های دقیق تر و معتبرتری منجر شود. بررسی تأثیر نقش جنسیتی والدین در زمینه های فرهنگی مختلف نیز می تواند دیدگاه های جدیدی ارائه دهد.

منابع

- افضلی، محمد حسن . (۱۳۸۷). بررسی سبک ها و مکانیزم های دفاعی افراد مبتلا به اختلال وسواس - بی اختیاری اضطراب تعمیم یافته و اختلال هراس اجتماعی . پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تربیت مدرس
- دلاور، ع . (۱۴۰۲). روش تحقیق در روان شناسی و علوم تربیتی (ویراست پنجم)
- عراقی، یحیی (۱۳۸۷). بررسی کیفیت رابطه ی والد - فرزندی در دو گروه از دانش آموزان پسر پرخاشگر و غیر پرخاشگر. مطالعات روان شناختی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه الزهراء (س) ، دوره ۴ ، شماره ۴ ، زمستان ۱۳۸۷، ص ۱۲۹ - ص ۱۱۳
- فتحی آشتیانی ، علی (۱۳۸۸). آزمون های روان شناختی - ارزشیابی شخصیت و سلامت روان . انتشارات بعثت .
- محمدی مصیری، فرهاد، و مرادی، خدیجه. (۱۳۹۷). بررسی کارکرد خانواده و اختلال اضطراب اجتماعی: نقش میانجیهای باورهای ناکارآمد و مهارتهای اجتماعی. مشاوره کاربردی، ۸ (۱)، ۱۱۴-۱۰۱. [SID. https://sid.ir/paper/407021/fa](https://sid.ir/paper/407021/fa)
- نوربالا، احمدعلی، دمار، بهزاد، و ریاضی اصفهانی، سهیل. (۱۳۹۳). بررسی روند شیوع اختلال های روانی در ایران. دانشور پزشکی، ۲۱ (۱۱۲)، ۱-۱۱. [SID. https://sid.ir/paper/391203/fa](https://sid.ir/paper/391203/fa)

- American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Brook, C. A., & Schmidt, L. A. (2011). Social anxiety disorder: A review of environmental risk factors. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(3), 268-279. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.11.009>
- Chen, B., Sun, X., Huang, X., & Yao, L. (2024). Examining the reciprocal link between social anxiety and social relationships spanning from childhood to adulthood: A meta-analysis of longitudinal studies. *Developmental Psychology*, 60(1), 170-186. <https://doi.org/10.1037/dev0001666>
- Cheng, X., & Yang, Y. (2022). The causes of social anxiety disorder in the different developmental stages. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, vol. 604, 34-40. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.220110.064>
- Fine, M.A. and Schwebel, A. I. (1983). Long-term effects of divorce on parent-child relationships, *Developmental Psychology*, 19, 703-713.
- Huang, S., Huang, X., Luo, R., Suzuki, I., Zou, L., & Chen, M. (2024). The effect of perceived parental conflict on middle school students' social anxiety: The role of self-compassion and shame. *Psychology in the Schools*, 61(9), 1450-1463. <https://doi.org/10.1002/pits.23301>
- Hatami Nejad, M., Mikaeili, N., & Sadeghi Niri, E. (2024). Modeling the Role of Parent-Child Conflict in Predicting Social Anxiety with the Mediation of Anxiety Sensitivity. *Journal of Family Relations Studies*, 4(14), 4-13. doi: 10.22098/jfrs.2024.14903.1184
- Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Shanyang, Z., Nelson, C. B., Hughes, M., Eshleman, S., et al. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States. *Archives of General Psychiatry*, 51(1), 8-19. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1994.03950010008002>
- Lei Y, Wang YY, Wan JM, Patel C, Li H. Association between negative parent-related family interactions and child social anxiety: A cross-cultural systematic review and meta-analysis. *J Anxiety Disord*. 2023 Oct;99:102771. doi: 10.1016/j.janxdis.2023.102771. Epub 2023 Sep 6. PMID: 37729824.
- Marth, S., Cook, N., Bain, P., & Lindert, J. (2022). Family factors contribute to mental health conditions – a systematic review. *European Journal of Public Health*, 32(Supplement_3), ckac129.454. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac129.454>



- Norouzi, B. Mohammad Davoodi, A & Shahmiri, A. (2022). [Investigating the Role of the Relationship between the Quality of Parent-Child Relationship in Social Anxiety of Female high School Students in Tehran (Persian)]. Human Relations Studies, 2(4):40-45. <https://dx.doi.org/10.22098/jhrs.2022.9681.1028>
- Rusanen, E., Lahikainen, A.R., Vierikko, E. et al. A Longitudinal Study of Maternal Postnatal Bonding and Psychosocial Factors that Contribute to Social-Emotional Development. Child Psychiatry Hum Dev 55, 274–286 (2024). <https://doi.org/10.1007/s10578-022-01398-5>
- Salari, N., Heidarian, P., Hassanabadi, M. et al. Global Prevalence of Social Anxiety Disorder in Children, Adolescents and Youth: A Systematic Review and Meta-analysis. J of Prevention 45, 795–813 (2024). <https://doi.org/10.1007/s10935-024-00789-9>
- Sunny, S. E. & Sutar, D. (2023). A Correlational Study to understand Relationship between Social Anxiety and Academic Achievement of Undergraduate Students. International Journal of Indian Psychology, 11(2), 2521-2529. DIP:18.01.249.20231102, DOI:10.25215/1102.249



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



بررسی امید به زندگی در خانواده های دارای فرزند معلول

لیلا حکیمی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی

LEILAHAKIMI900@GMAIL.COM

چکیده

تولد فرزند معلول از لحظه تولد در خانواده با واکنش های متفاوتی روبرو می شود و این واکنش ها بسته به شرایط خانواده و طبقه اجتماعی و اقتصادی شان متفاوت است و تاثیر مختلفی از لحاظ اجتماعی، اقتصادی، روان شناختی و... بر خانواده می گذارد. و این تاثیر فقط مختص رابطه کودک و والدین نیست بلکه سایر اعضای خانواده از جمله خواهر برادرها را هم تحت تاثیر قرار می دهد و اما به طور کلی نگهداری و تربیت فرزند معلول در هر خانواده ای با هر شرایط و ویژگی ای به علت صرف وقت، انرژی و هزینه زیاد تاثیر منفی از لحاظ اجتماعی اقتصادی و روان شناختی می گذارد و عملکرد و کیفیت خانواده را کاهش می دهد.

از آنجا که رابطه کودک و خانواده یک رابطه طول عمری و همیشگی هست و چالش های این نوع کودکان از جمله افسردگی، اضطراب، سرخوردگی و در نهایت ناامیدی هم در خانواده و هم در خود کودک نسبت به سایرین بیشتر است امید است با کسب آگاهی بیشتر و شناخت این چالش ها و آشنایی با مشکلات پیش رو بتوان به خانواده و جامعه در ارتقای سلامت روان و سلامت عمومی کمک کرد و کیفیت و امید به زندگی را در آنان افزایش داد و از آسیب پذیری بیشتر جلو گیری کرد.

واژگان کلیدی: خانواده، کودک معلول، ناامیدی



Investigating life expectancy in families with disabled children

Leila Hakimi

master of clinical psychology student
Leilahakimi900@gmail.com

Abstract

The birth of a disabled child faces different reaction in the family from the moment of birth and these reaction are different depending on the family's conditions and their social and economic class and it has different effects on the family from social, economic, and psychological point of view and this the impact is not only specific to the relationship between the child and the parent's but it also affects other family members including sibling.

Keeping and raising disabled child in any family with any condition and characteristics has a negative social, economic , and psychological impact due to spending a lot of time ,energy ,and money and reduces the performance and quality of the family .

Because the relationship between the child and the family is a lifelong permanent relationship and the challenges of these types of children ,including :depression ,anxiety , frustration ,and finally disappointment the family and the child it self are more than others . it's hoped that by gaining more knowledge and understanding these challenges and familiarizing ourselves with the problems ahead we can help the family and society in improving mental health and public health and the quality and it increased their life expectancy and prevented injuries.

Keywords: family, disabled child, despair





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

معلولیت به ناتوانی در انجام دادن تمام یا قسمتی از فعالیت های عادی زندگی فردی و اجتماعی گفته می شود که در اثر نقص مادر زادی یا اکتسابی در قوای جسمانی و یا روانی ایجاد شده است (گنجی ، مهدی ، کودکان استثنایی ص ۱۵) و از آنجایی که خانواده کودک اولین و مهم ترین سیستم اصلی و تاثیر گزار بر کودک است باید به خانواده و تاثیر آن و چالش های مربوطه در تربیت کودک معلول یا هر کودک دیگری توجه ویژه ای شود . و وقتی خانواده به صورت یک سیستم در نظر گرفته می شود قطعاً عملکرد اعضا بریکدیگر تاثیر متقابل دارد . و به هر چیزی که کارکرد طبیعی و بهنجار خانواده را تهدید کند باید توجه ویژه ای کرد و چالش های آن را شناخت و برای رفع آن تلاش کرد . و از آنجا که تولد یک کودک معلول در خانواده یکی از عوامل تاثیر گزار منفی در کارکرد آن است و زندگی اجتماعی ، اقتصادی و روانی و... خانواده و اعضای آن به خصوص پدر و مادر و خواهر و برادر را تحت تاثیر قرار داده و کیفیت آن را کاهش می دهد . و به علت مشکلات بوجود آمده در تربیت و آموزش این کودکان از جمله هزینه های زیاد خدمات پزشکی و خدمات درمانی و آموزشی ویژه و فشار اجتماعی و... در سطح کلان سلامت و روان پویایی و هدفمندی این خانواده هارا تحت شعاع قرار داده و در سطح خرد نیز مهم ترین کارکرد های خانواده هم چون: ابراز کردن حل تعارض ، استقلال ، پیشرفت و تفریح و سرگرمی و ارزش های اخلاقی و مذهبی و حل مساله ، اتحاد و همبستگی و در مرحله آخر امید به زندگی را که که طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی عبارت است از امید به فردای بهتر . پس این مسائل متخصصین و مسئولین را موظف می کند به این خانواده ها توجه ویژه ای کرده و در جهت رفع آن برآیند.

دست اندرکاران سیاست های آموزشی یعنی کسانی درباره ی چگونگی صرف منابع مالی و اجتماعی در آموزش تصمیم می گیرند می خواهند بدانند تعداد کودکان معلول چقدر است تا به اهمیت این مساله پی ببرند و بدانند که جامعه باید تا چه اندازه برای آن هزینه کند . تخمین های نسبتاً صحیح نشان می دهند که در آمریکا حدود شش میلیون کودک معلول وجود دارد و تقریباً از هر ده کودک یک کودک لیبل معلول می خورد و اما در ایران حدود دو میلیون تخمین زده شده است پس جای شک باقی نمی ماند که باید برنامه های ویژه ی اقتصادی، اجتماعی و روان شناختی ویژه برای این کودکان و خانواده هایشان از سمت دولت و جامعه تدارک دیده شود .

رابطه ی کودک معلول و خانواده یک رابطه ی طولانی مدت (تمام عمری) و پیچیده است که از زمان کشف و تشخیص معلولیت آغاز میشود (گنجی ، کودکان استثنایی ، ص ۲۰) و تا آخر عمر ادامه دارد که مسئولیت های والدین را به شدت افزایش می دهد . والدین باید برای نگهداری از کودک هزینه و زمان و انرژی به مراتب بیشتر از قبل صرف کنند ، نگرانی از کودک و تلاش برای حفظ امنیت او و دقت هر چه بیشتر برای انجام دادن وظایف دغدغه کلی روزانه می شود ، البته مشکلات نگه داری کودک برای والدین خودپنداره خاصی بوجود می آورد (یعنی شناختی که تاکنون از خودشان داشته اند تغییر می کند) و مهارت های اجتماعی خاصی را می طلبد . و در طول زمان از جمله نگرانی هایی که شدت می یابد این است که آیا کودک آموزش مناسب دریافت خواهد کرد یاخیر؟ آیا شرایط بهتر خواهد شد یاخیر؟ آیا از عهده هزینه های کودک بر خواهند آمد یا خیر ؟ و البته بسیاری از کار هاد و وظایف عادی دشوارتر و پر استرس تر می شوند . و این مشکلات به مرور زمان و در نتیجه ناتوانی باعث ایجاد احساس خجالت و شرم اجتماعی و احساس ناتوانی و درماندگی و اضطراب ، افسردگی و در آخر خانواده و اعضایش را نسبت به آینده ناامیدتر می کند .

امید است باانجام این پژوهش و آگاهی رسانی درجهت مشکلات خانواده های دارای فرزند معلول و بررسی شرایط روان شناختی آنها بتوان گامی هرچند کوچک اما تاثیر گزار در جهت بهبود شرایط روحی و روانی خانواده ها و اعضای آن در سطح



جزئی و و کمک به بهبود سلامت روان جامعه در سطح کلی انجام داد.

روش پژوهش

این پژوهش یک مرور سیستماتیک از مطالعات انجام شده در زمینه خانواده های دارای فرزند معلول و شرایط روانشناختی آنها و اعضای خانواده است .

فرآیند جستجو

پایگاه های داده : جست و جو در پایگاه های اطلاعاتی معتبر از جمله , google scholar , pub med و سیلیویکا و مگیران صورت گرفته و مقالات منتشر شده بین سال های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ بررسی شده اند .

کلید واژه ها : خانواده معلولین ، امید به زندگی ، سلامت روان ، کودک معلول

معیار ورود : سال نزدیک مقاله ها ، مرتبط بودن کلیدواژه ها ، نزدیک بودن به موضوع ، معتبر بودن .

معیار خروج : سال دور مقاله ها ، غیر مرتبط بودن کلید واژه ها و موضوع ، غیر معتبر بودن .

انتخاب منابع: پس از غربالگری مقالات اولیه ، گروهی از مقالات بر اساس معیار های ورود و کیفیت روش شناسی انتخاب و بررسی و تحلیل شدند . و برای تجزیه و تحلیل داده از روش تحلیل محتوای کیفی استفاده شد .

یافته ها

خانواده یک نظام اجتماعی است و به عنوان رکن اساسی تربیت و نقش اساسی در حفظ و ارتقای جامعه دارد و می شود گفت اولین محیط تامین کننده نیاز های روانی و جسمانی کودکان است و تعارض و مشکل در این محیط سبب ساز مشکلات دیگر می شود و از ناتوانی اعضای آن در مدیریت چالش ها و مشکلات خبر می دهد و تلاش در جهت رفع آن مشکلات و معضلات می تواند نوید بخش جامعه ای سالم و ارزشمند و متعالی باشد .(آویژگان ،فاطمه،۱۳۹۶)

والدین کودکان معلول هنگامی که کودکانشان به عنوان معلول شناسایی می شود چند مرحله حالت های روانی طی می کنند که ابتدا شوکه می شوند بعد به مرحله انکار و تکذیب و احساس گناه ، خشم می رسند که گویی فرزندانشان مرده است و تقریباً تمام اعضای خانواده دچار مشکلات ازجمله افسردگی و ناامیدی می شوند.(کشاورز،سوسن ،۱۳۹۱)

واز جمله مشکلات برای خواهر وبرادر هایی که فرزند معلول در خانوادشان هست می توان به : ۱) تولد یک خواهر و برادر معلول که در آن آزمایش های آنها آغاز شد. ۲) بقای تمایز در خانواده ۳) دوسویی نسبت به والدین ۴) نوجوانی با تضاد های روانی مجدد و تسکین احساسات و ۵) و آینده ای که باید حول محور زندگی همزیستی با خواهر و برادر های معلول برنامه ریزی شود (پارک ،ریو، یانگ ۲۰۲۱) اشاره کرد .

مطابق جمعیت وتعداد رو به افزایش کودکان معلول باید برنامه های ویژه اقتصادی و اجتماعی و روان شناختی ویژه برای این کودکان و خانواده هایشان تدارک دیده شود (سالوارد و همکاران ،۲۰۱۸)

خانواده ها در ایجاد انگیزه برای ورزش کردن کودکان معلول خود و درکل فعال بودن آنها موثر بوده است و اما بررسی چیز های مختلف زندگی معلولان مانند اشتغال و حقوق معلولان و مبنایی برای برنامه ریزی ها و سیاست گذاری ها می باشند و اما زمانی تمام مشکلات و مسائل مربوط به معلولین حل خواهد شد که شرایط حضور معلولین در جامعه را فراهم کنیم و افراد معلول نیز در جریان اصلی زندگی قرار می گیرند .(کاباس ، یامانا،۲۰۱۴)





در جوامع برای کاهش مشکلات خانواده های دارای فرزند معلول معمولاً ۲ اقدام اساسی انجام می شود ، اول کوشش در امر پیشگیری از معلولیت و جلوگیری از بروز نقایص ذهنی و جسمی و دوم ایجاد امکانات لازم رفاهی و توان بخشی در جهت خدمت به معلولان و خانواده آنهاست و برداشت و دید برخی از افراد نسبت به معلولیت مترادف با محدودیت است و محدودیت های فردی و اجتماعی که فرد را منزوی و سربار خانواده و جامعه می کند .(خدابخش ،احمدی ،۱۳۹۰)

معلولیت یک عضو خانواده بر تمامی اعضای خانواده و کارکرد مختلف آن تاثیر منفی می گذارد چراکه معلولیت به انسجام و ساخت خانواده آسیب وارد می کند و پیامد آن ایجاد تغییرات در عملکرد و سازگاری خانواده است .(بنیتو لارا و بینو ۲۰۱۶).

جدول شماره ۱. بررسی امید به زندگی در خانواده های دارای فرزند معلول

ردیف	عنوان	سال انتشار	نتایج ها
۱	Investigating the quality of life of disable families	۲۰۱۶	وجود یک فرزند معلول در خانواده آنها را با چالش های مختلف روبرو می کند
۲	The lived experience of father with disabled children	۲۰۲۲	داشتن فرزند معلول بار عاطفی و روانشناختی زیادی برای اعضای خانواده دارد
۳	Examining the obstacles to the marriage of the disable	۲۰۲۰	به دلیل شرایط منفی معلولین مولفه ی ازدواج و کاری آنها با مشکل روبرو می شود
۴	Social factors affecting the acceptance of the disabled	۲۰۱۵	بین جنسیت معلولین و پذیرش آنها در جامعه همبستگی وجود ندارد
۵	Investigating the impact of a disabled child on mental health	2019	وجود معلولین سلامت روان خانواده را کاهش میدهد
۶	The mental and emotional state of parents with disabled child	2016	والدین کودکان معلول از ناراحتی روحی و روانی رنج می برند .
۷	Mental disability in child and adolescents	2018	به دلیل انواع مشکلات خانواده های دارای فرزند معلول تاب آوری اعضا کم می شود .
۸	Studying the life experiences of teenagers who have disabled siblings	2021	کودک معلول واکنش های مختلفی را در خواهر و برادرانش برمی انگیزاند .
۹	Analyzing the experiences of mothers in caring for a disabled child	2018	مادران این کودکان از کمبود های شدید حمایتی و احساسات منفی و ناتوانی رنج می برند .
۱۰	Identifying the challenges of the disabled	2017	استیگمای اجتماعی ،عدم پذیرش توسط جامعه ، عدم منابع حمایتی ، اشتغال سفید از جمله چالش های معلولین هستند .
۱۱	The impact of a disabled child on the life of mothers	2016	کودکان معلول مادران را دچار فقر فرهنگی ،اقتصادی ، و حمایتی و مشکلات روحی روانی می کند.

نتیجه گیری

با بررسی منابع مختلف و پژوهش های انجام شده به این نتیجه می رسیم که تولد کودک معلول از نظر جسمی و ذهنی یا روانشناختی تاثیر مختلف و منفی از نظر اقتصادی و اجتماعی و روانشناختی بر خانواده و اعضای آن دارد و البته واکنش خانواده ها باتوجه به سطح توانایی آنها متفاوت است . از آنجا که خانواده کانون مهم تربیت و رشد کودکان است پس نقش به سزایی هم در آینده و هم زمان حال کودکان و نحوه تعامل و نوع سازگاری آنها دارد و کودکان معلول به دلیل نیاز به صرف وقت و هزینه و انرژی زیاد برای تربیت و



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

مراقبت و نگهداری و... بار سنگینی را از لحاظ اجتماعی و افسادی و روانشناختی بر دوش خانواده ها می گذارد . و در این مقاله با بررسی منابع مختلف و پژوهش ها سعی شده است به بعد روانشناختی این مسائل و مشکلات نیز توجه شده و پیامدهای آن در نظر گرفته شود . ازجمله عوامل روانشناختی می توان به وجود اضطراب و افسردگی و احساس سرخوردگی و از همه مهم تر حس ناامیدی و از دست دادن امید به زندگی در این خانواده ها و اعضای ازجمله خواهر و برادر ها اشاره کرد .

و اما از جمله محدودیت های این پژوهش می توان به نبود منابع غنی درمورد شرایط روانشناختی این خانواده ها و اعضای آنها برای بررسی و پژوهش و عدم آگاهی و اهمیت دادن سازمان ها و ارگان ها به این خانواده و کودکان از لحاظ روانشناختی و ... اشاره کرد . از جمله موارد پیشنهادی برای ارتقای کیفیت زندگی این عزیزان و خانواده آنها و افزایش سلامت عمومی و روانی جامعه می توان به آگاهی سازی رسانه و دولت درمورد کودکان معلول و چالش های آن ها و نحوه برخورد با آنها ، ایجاد مشاغل مختلف متناسب با توانایی آنها ، توانمند سازی والدین از طریق ارائه خدمات ویژه گوناگون ، ایجاد خدمات روانشناختی رایگان از طریق بیمه ها، و فرهنگ سازی در مورد انجام تست های غربالگری حین بارداری و ... اشاره کرد .

منابع

- خرم روز ، امیررضا، طالبی، سمیرا ، دانشخواه سمیرا (۱۳۹۹) . بررسی تاثیر خانواده های دارای فرزند معلول بر میزان سلامت روان و امید به زندگی خانواده . (۲) ۱۳
- گنجی ، مهدی (۱۳۹۹) کودکان استثنایی / فصلنامه تعریف کودکان استثنایی . (۱) ۱۵.
- احمدی ، خدابخش و همکاران (۱۳۹۰) مشکلات خانواده های دارای فرزند معلول ۵۰-۶۰.
- عالی ، شهربانو: دین راست ، مرضیه ، علیکی ، هاجر (۱۴۰۲) تجربه زیسته دختران از معلولیت ذهنی و جسمی مادر ۱۰-۱۵.
- عباس زاده ، محمد : نوروزی، اسماعیل (۱۴۰۰) فهم تجربه زیسته پدران دارای کم توان ذهنی. ۶۵-۷۶
- نیازی ، محسن ، شفائی مقدم ، الهام ، خدادادی ، ناهید (۱۳۹۸) بررسی کیفیت زندگی خانواده معلولین بر مبنای معلولیت عضو خانواده .
- محمدی ، اصغر ، غفاریور نافچی ، شهربانو (۱۳۹۴) عوامل اجتماعی و فرهنگی موثر بر پذیرش معلولیت در جامعه .
- صادقی ، زهرا و همکاران (۱۳۹۹) طراحی مدل موانع ازدواج معلولین در ایران با رویکرد مدل سازی ساختاری تفسیری . (۱-۳) .
- رضاپور میر صالح ، یاسر : مکاریان پور ، الهه ، امینی ، راضیه (۱۳۹۹) ساخت و اعتبار یابی مقیاس تاثیر معلولیت در جانبازان و معلولین ۱- آویژگان ، فاطمه (۱۳۹۶) مروری بر مشکلات کودکان دارای فرزند معلول .
- کشاوری، سوسن (۱۳۹۱) خانواده کودک با نیاز های ویژه ، تعلیم و تربیت ، استثنایی. ۱۱۰

Park ,yang ,(2021) studying the life experiences of teenagers who have disabled siblings .
 Salvador ,et,(2018) mental disability in children and adolescent
 Benito larva bino (2018) families with disabled children
 Kabas yam (2014) families with disabled children.





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



چگونه توانستم عزت نفس دانش آموز پایه ی پنجم مدرسه ی هاتف نقاره کوب را تقویت کنم؟

مریم بهشتی کیا

آموزگار ابتدایی شهرستان اهر

Mohamadi.sayad@yahoo.com

چکیده

یکی از نیازهای مهم انسان نیاز به عزت نفس است. عزت نفس سالم برای کودکان مانند سپری در برابر چالش های دنیا عمل می کند. هدف از این اقدام پژوهی تقویت عزت نفس در دانش آموز پایه ی پنجم ابتدایی و همچنین بررسی علل کمبود عزت نفس در دانش آموز بوده و تلاش برای تقویت عزت نفس وی با استفاده از راه حل های مناسب است. در اوایل سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ در کلاس، دانش آموزی با دوری از جمع و در فکر فرو رفته که در ردیف آخر کنار دیوار، به دور از دوستان نشسته بود و در فعالیت های گروهی شرکت نداشت، مشاهده نشانه های کمبود عزت نفس در او باعث شده بود که خود و عملکرد خود را باور نداشت و از ترس رد شدن رنج می برد. براین اساس در محیط کلاس و مدرسه درصدد کاهش این مسئله این مطالعه صورت گرفت. در اقدام پژوهی حاضر اطلاعات لازم با استفاده از مصاحبه، تهیه پرسش نامه آیزنگ و کوپر اسمیت، مشاهده، گردآوری شد و سپس تجزیه و تحلیل شدند. برای رفع این مشکل، از راه حل های اصلاح نگرش و رابطه دانش آموز با اطرافیان، تقویت خود باوری دانش آموز و منع دانش آموزان از تمسخر یکدیگر به استناد از آیات و روایات و تقویت و تشویق... استفاده شد. در نهایت مشارکت دانش آموز در فعالیت های کلاسی و گروهی با استفاده از تقویت خود باوری و اصلاح رابطه و... افزایش یافت و تا حدودی عزت نفس تقویت شد. بر اساس نتایج این اقدام پژوهی به معلمان توصیه می شود که به موقع، دانش آموزان دارای مشکل عزت نفس را شناسایی کنند و با استفاده از راهکارهایی که بیان شد در جهت رفع آن اقدام کنند.

واژگان کلیدی: اقدام پژوهی، تقویت عزت نفس، دانش آموز پایه ی پنجم



How was I able to boost the self-esteem of a fifth-grade student at Hatef School in the village of Naghare Kob?

Maryam Beheshti kia

Teacher

Mohamadi.sayad@yahoo.com

Abstract

One of the most important human needs is self-esteem. Healthy self-esteem acts as a shield for children against the challenges of the world. My goal in this action research is to strengthen self-esteem in fifth grade students, as well as to investigate the causes of low self-esteem in my student, and to try to strengthen his self-esteem by using appropriate solutions. At the beginning of the ۱۴۰۳-۱۴۰۲ academic year, I observed a student in class who was withdrawn and lost in thought, who was sitting in the last row by the wall, away from friends, and did not participate in group activities. I observed signs of low self-esteem in him. He did not believe in himself and his performance, and he suffered from the fear of rejection. Accordingly, I tried to reduce this problem in the classroom and school environment. In the present action research, the necessary information was collected by interviewing, preparing the Eysenck and Cooper Smith questionnaire, observing, and then analyzing. To solve this problem, solutions were used to improve the student's attitude and relationship with others, strengthen the student's self-confidence, and prevent students from mocking each other by citing verses and narrations, and to strengthen and encourage... Finally, the student's participation in class and group activities increased by strengthening self-confidence and improving relationships, and to some extent, self-esteem was strengthened. Based on the results of this action research, teachers are advised to identify students with self-esteem problems in a timely manner and take action to resolve them using the strategies that were stated.

Keywords: action research, fifth grade student, Strengthening self-esteem



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

یکی از نیازهای مهم انسان نیاز به عزت نفس است. عزت نفس سالم برای کودکان مانند سپری در برابر چالش‌های دنیا عمل می‌کند افرادی که احساس خوبی در مورد خود دارند به آسانی تعارض‌ها را پشت سر گذاشته در مقابل فشارهای منفی ایستادگی می‌کنند و به خوبی می‌توانند از زندگی لذت ببرند. کلید بسیاری از موفقیت‌های انسان عزت نفس است و برعکس بسیاری از مشکلات انسان از ضعف آن ناشی می‌شود.

عزت نفس نوعی ارزشیابی است که فرد در خصوص خود انجام می‌دهد و معمولاً آن را حفظ می‌کند که این امر بیانگر نوعی نگرش تأیید یا عدم تأیید است. پس عزت نفس قضاوت شخصی از ارزشمندی خود است. عزت نفس پایین، تعادل و پویایی انسان را بر هم زده بازدهی کارآمدی یادگیری و خلاقیت انسان را به طریقی منفی تحت تأثیر قرار می‌دهد. احساس عزت نفس مثبت همراه با احساس گرمی و امنیت و در مقابل عزت نفس منفی همراه با بیم و وحشت است. برخورداری از مهارت‌های زندگی نظیر مهارت ابراز وجود، توانایی‌های روانی- اجتماعی افراد را بهبود بخشیده و باعث افزایش عزت نفس می‌شود (کوپر اسمیت^۱، ۱۹۶۷).

تأثیر ارتباط مادر با کودک در ایجاد تصور مثبت از خود و عزت نفس است. اگر کودک از اغلب تکالیف مدرسه تصور موفقیت داشته باشد و اگر بخاطر یادگیری این تکالیف از جانب معلم، والدین و همسالان خود تشویق می‌گردد، نگرش او به آموزشگاه و یادگیری آموزشگاهی مثبت خواهد بود و او مشتاق است تا تجارب بیشتری را در آنجا کسب کند (هافمن و همکاران^۲، ۲۰۲۴).

از گفته‌های مید استنباط می‌گردد که عزت نفس تا حدی از ارزیابی منعکس شده دیگران ناشی می‌شود هیچ انسانی در ارزیابی از خود یک جریره ی تنها نیست که فقط خودش قائل است، افرادی در زندگی او بوده اند که با توجه به احترام با او رفتار نموده اند. اگر او خود را دست کم می‌گیرد افراد مهم دیگر به صورت یک شی با او رفتار نموده اند تفکر و نحوه ی رفتار افراد مهم کلید اصلی نظریه مید در مطالعه عزت نفس است (شفیع آبادی، عبد الله، ۱۴۰۲ ص ۴۷).

عزت نفس از طریق بازنمایی مثبت از خود در جنبه‌های غیر آکادمیک خودپنداره و یا با بی‌ارزش شدن شایستگی‌های مربوط به مدرسه حفظ می‌شود دانش‌آموزان کم سن با بی‌ارزش کردن تجربه مدرسه، کمتر عزت نفس خود را حفظ می‌کنند (پیکسوتو، اف، آلمیدا، ال. اس^۳، ۲۰۱۰).

تصور می‌کنیم که ما از خود داریم در تعیین روابط با دیگران سهم عمده ای دارد. ویلیام جیمز یکی از پدید آورندگان رشته روان شناسی، (من) را به دو بخش کرد (من مفعولی) و (من فاعلی) من مفعولی مجموعه آن چیزی است که شخص می‌تواند آن را مال خود بنامد و شامل توانایی‌ها، خصوصیات اجتماعی و شخصیتی و متعلقات مادی است. من فاعلی (خود داننده) است. این جنبه خود دائماً تجارب، مردم اشیا و وقایع را به نحوی کاملاً ذهنی سازمان می‌دهد تفسیر می‌کند. به عبارت دیگر من فاعلی در خود تامل می‌کند و از طبیعت خود باخبر است (هنری ماسین و همکاران و ترجمه یاسائی ۱۳۶۸، ص ۳۶۸).

آن نقطه از روح انسان که اسلام به منظور تعالی رساندن وی بر آن دست گذاشته، کرامت و عزت بخشیدن به خود است. یک چیز با ارزش که با ارزشمندترین چیزهاست در وجود آدمی قرار گرفته و نفس ترین حقایق درون اوست و خود واقعی اوست که استاد مطهری آن را روح ملکوتی انسان می‌داند. حضرت علی (ع) در نامه ای خطاب به امام حسین (ع) در نهج البلاغه آمده می‌فرماید: "اكرم نفسك من كل دینه" (نفس خویش را از هر پستی، بزرگ و برتر بدان) (مطهری، ۱۳۹۲).



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۹۷

عزت نفس در نظر گرفتن یک واکنش عاطفی یک احساس عمومی در مورد خود است که ممکن است کم و بیش مثبت باشد. (بیابانگرد، ۱۳۹۰) عزت نفس را به عنوان یک ویژگی کلی شخصیتی، و یک قضاوت شخصی درباره لیاقت تعریف کرد. عزت نفس را می توان به عنوان یک ارزش تعریف کرد که اطلاعات درون تخیل یک فرد را دارد و توسط اعتقادات فرد در مورد همه صفات، جنبه ها و خصوصیات درون او شکل گیرد (بیابانگرد، ۱۳۹۰).

عزت نفس با اضطراب امتحان رابطه معکوس دارد با بالا رفتن میزان عزت نفس، اضطراب امتحان افراد کاهش می یابد و سلامت روان با اضطراب امتحان رابطه معکوس دارد هرچه سلامت روان افزایش یابد اضطراب امتحان کاهش می یابد و بین عزت نفس و سلامت روان رابطه مستقیم وجود دارد با افزایش عزت نفس، سلامت روان افزایش می یابد (مریم مصطفایی، ۱۳۹۹). در مقاله ی پژوهشی با عنوان « بررسی تأثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر عزت نفس دانش آموزان دختر پایه سوم مقطع متوسطه تبریز» بیان می کند: که آموزش مهارت های اجتماعی بر عزت نفس کلی، عزت نفس تحصیلی و عزت نفس اجتماعی تأثیر مثبت و معناداری دارد. عزت نفس خانوادگی و فردی آزمودنی ها پس از آموزش، افزایش یافت ولی این افزایش به حد قابل توجهی معنادار نبود (سید داود حسینی نسب و همکاران، ۱۳۹۸).

عزت نفس بالا بستگی به شکل دهی ارزش ها و استانداردهای خود والدین دارد همچنین به رفتار سالم بستگی دارد، زمانی که افراد از سلامتی کامل برخوردار باشند ولی عزت نفس بالایی نداشته باشند در رفتار خود عزت نفس پایین نشان می دهند (شاطرلو، ۱۳۸۶). در تعریف عزت نفس چنین آمده است: نیاز به احترام به خود، به عبارت دیگر عزت نفس عبارت است از نیاز به کسب موفقیت و تأیید یا نیاز به ایجاد تصور مثبت درباره خود و دیگران و اینکه دیگران او را فردی قابل احترام بدانند (سیف، ۱۳۷۳).

در پژوهشی نتایج نشان داد که در ابعاد عزت نفس (عزت نفس خانوادگی، عزت نفس اجتماعی، عزت نفس تحصیلی، عزت نفس عمومی، عزت نفس کلی) با پیشرفت تحصیلی در دانش آموزان رابطه معناداری وجود دارد بنابراین می توان نتیجه گرفت که اضطراب تحصیلی و عزت نفس بخشی از تغییرات پیشرفت تحصیلی دانش آموزان تبیین می کنند (سپیده بهنام، ۱۴۰۳).

برای بهبود عزت نفس دانش آموزان باید کار را از کارکنان مدرسه آغاز کنیم. کودکان قبل از هر چیز، از طریق الگوگیری و تقلید، عزت نفس پیدا می کنند اگر خود معلمان عزت نفس کمی داشته باشند، احتمال دارد آن را به شاگردان خود منتقل کنند. در عین حال، آموزگاران هر روز می توانند کارهایی انجام دهند که عزت نفس دانش آموزان افزایش یابد و در پی آن چشم انداز موفقیت آنان گسترش یابد. بدین منظور، الگویی را معرفی می کنیم که با استفاده از آن، دانش آموزان را به سویی می رانیم که در زندگی خود برنده و موفق باشند.

۱- این نگرش را ایجاد کنید که هر شخص مسئول نتایج و عواقب کار خود است.

۲- بر نقاط مثبت تأکید کنید.

۳- بیاموزید که گفتارهای خود را کنترل کنید.

۴- در کلاس گروه های حمایت درست کنید.

۵- نقاط قوت و منابع خود را شناسایی کنید.

۶- اهداف و آرمان های خود را مشخص کنید.

۷- به بازخوردها پاسخ بدهید و استقامت داشته باشید.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



آموزگاران با استفاده از این چند اقدام عملی، شاهد افزایش عزت نفس دانش آموزان و پیشرفت تحصیلی آنان خواهند بود و لذت ناشی از این جو را تجربه خواهند کرد (کانفیلد جک، ۱۳۹۴).

توصیف معلم از وضعیت موجود

بنده به عنوان آموزگار پایه‌ی چهارم و پنجم، در اوایل سال تحصیلی جاری، مشاهده کردم که یکی از دانش آموزانم که وقتی می‌خواهد با من و یا همکارانم صحبت کند، مخصوصاً هنگام پرسش و پاسخ مطالب درسی دستپاچه و دچار اضطراب و استرس می‌گردد، با توجه به مطالعاتی که درباره عزت نفس دانش آموزان داشتم مشاهده کردم که دچار لکنت زبان و (من و من کردن) می‌شود و دستانش شروع به لرزیدن می‌کند و نمی‌تواند به خوبی صحبت کند و درس را جواب دهد و باعث افت تحصیلی او شده است. او به نوشته‌های خود اعتمادی ندارد و خود را بسیار ضعیف می‌داند و قدرت اظهار وجود ندارد، در بحث‌های گروهی شرکت نمی‌کند و خود را از دید معلم دور می‌کند. این وضعیت موجب نگرانی و ناراحتی من شده است. با خود فکر کردم که چرا این حالت را دارد و مشکل او چیست، در صورتی که معلم سخت‌گیری نیستم و نمی‌توانم بگویم که بچه‌ها از من می‌ترسند. این موضوع من را بر آن داشت تا به بررسی مشکل دانش آموز پرداخته و با استفاده از روش‌های تلفیقی به حل آن بپردازم.

در کل مواردی زیر را در امیر دیده شد:

- ۱- اعتماد به نفس کافی هنگام شرکت در بحث و فعالیت‌های گروهی در او دیده نشد. ۲- از پرسش و پاسخ با معلم یا همکلاسی‌ها اجتناب می‌کرد. ۳- در ابراز نظرات و دیدگاه‌های شخصی توانایی کافی نداشت. ۴- در حل مسائل و تمرین‌های کلاسی موفق ظاهر نمی‌شد. ۵- فعالیت‌های کلاسی و گروهی و انجام آزمایش‌های درس علوم حضور فعال نداشت. ۶- مواقع ارائه گزارش یا پروژه‌های کلاس احساس خجالت و استرس در او مشاهده شد. ۷- در مقابله با نقدها و انتقادات منفی منعطف نبوده و یا بی‌اعتنا بود. ۸- احساس بی‌ارزش بودن و عدم قبول خود به عنوان یک فرد موفق در رفتار و کلام او به طور واضح دیده می‌شد.

روش پژوهش

۱- گردآوری اطلاعات

مشاهده و مصاحبه‌هایی که با خود دانش آموز و والدین و نمرات درسی امیر داشته شد مشخص شد علی‌رغم این که او دانش آموزی با استعداد است ولی عدم وجود عزت نفس باعث جلوگیری از پیشرفت درسی امیر شده است.

۱-۱- مشاهدات معلم

با در نظر گرفتن رفتارهای دانش آموز در طول چند روز به رفتار متفاوت او نسبت به بقیه متوجه شده به عنوان مثال موقع وارد کلاس شدن به طرف نیمکت آخر کنار دیوار کلاس رفته و بی‌سرو صدا می‌تشنید، هنگام پرسش و پاسخ به چیزی که می‌داند اعتقاد و باور ندارد و از بیان عقاید خود واهمه دارد، در روز دوم از دانش آموزانم خواسته شد تا در برگه‌ای نظرات و انتظارات خود را از معلم جدیدشان بنویسند که برگه‌ی امیر را خالی بوده، در طول چند روز دیگر جهت ایجاد انگیزه، موضوعی دیگری درباره شغل آینده مطرح شد که در بین همه و هیجان بچه‌ها و اینکه در آینده چه شغلی را انتخاب می‌کنند، معلم متوجه می‌شود که امیر با چوپانی مورد خطاب قرار گرفت، و مانند دانش آموزان دیگر از انجام فعالیت در کلاس یا خواندن شعر یا فعالیت‌های کلاسی استقبال نمی‌کند. قادر به برقراری ارتباط چشمی کامل با دیگران نبود و از اینکه در جمعی صحبت کند یا بخواهد چیزی بخواند خجالت می‌کشید.

۱-۲- اظهارات خود دانش آموز:



احساس می‌کنم کسی مرا دوست ندارد اگر به گروه دوستان ملحق شوم چون نمی‌توانم کارهایم را درست انجام دهم آنها مرا از خود دور می‌کنند و دائماً مورد تمسخر دوستان قرار می‌گیرم و معلم نیز مرا دوست ندارد و مرا درک نمی‌کند اگر یک دختر بودم شاید مادرم مرا بیشتر دوست داشت.

۳-۱- تکمیل پرسش‌نامه عزت نفس آیزنگ^۱ و اسمیت

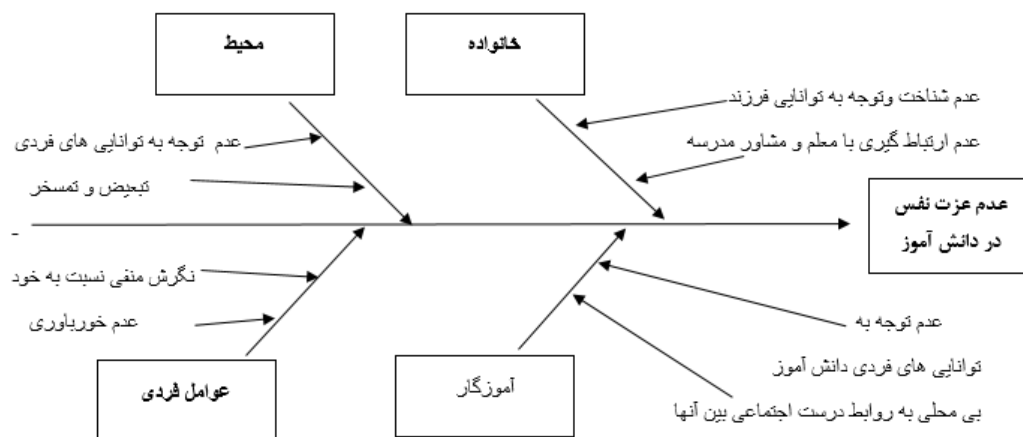
عدم اعتماد به نفس کافی برای شرکت در بحث و فعالیت‌های گروهی و دوری کردن از پرسش و پاسخ با معلم یا همکلاسی‌ها و همچنین ناتوانی در ابراز نظرات و دیدگاه‌های شخصی باعث می‌شود تکمیل پرسشنامه‌ی عزت نفس مانند کوپر اسمیت و آیزنگ به عنوان یکی از روشهایی غیر مستقیم در جمع آوری اطلاعات بسیار مفید به نظر می‌رسد. پرسش‌نامه‌ی (کوپر اسمیت و آیزنگ) که طی سه ماه اول جمع آوری شده بود، مجدد تکرار شد تا تغییرات رفتاری دانش آموزم کاملاً مشخص شود.

۴-۱- مصاحبه با مادر دانش آموز

در دیدار و جلسه با مادر امیر، از اخلاق و رفتار او در منزل و رفتار دیگران با او سوال شد که مادر گفت: "امیر پسری آرام است و اغلب به تنهایی در اتاق خود می‌نشیند و به کارهای شخصی خود می‌رسد و تلاش می‌کنیم در خانه کسی او را مورد سرزنش قرار ندهد". دانش آموز چند بار در منزل گفته که معلم را دوست دارم ولی آیا او هم مرا دوست دارد و از اینکه نمی‌تواند دانش آموز خوبی باشد از خود گله و شکایت دارد. وقتی علت علاقه‌ی او را نسبت به معلم پرسیدم، گفت: معلم نمی‌گذارد مثل سال قبل بقیه مرا مسخره کنند.

۲- تجزیه و تحلیل و تفسیر داده‌ها (اطلاعات)

پس از جمع بندی پاسخ‌های همکاران، مصاحبه با مادر امیر و نیز مصاحبه با دانش آموزان کلاس و اظهارنظرهای خود امیر و تجزیه و تحلیل اطلاعات مطابق شکل ۱ نمودار استخوان ماهی رسم گردید. که نشان می‌دهد مهم‌ترین علل اصلی شکل‌گیری یا حذف رفتارهای امیر تربیت خانواده، محیط اجتماعی، معلم و کادر اجرایی مدرسه، همکلاسی‌ها، نگرش‌های امیر به خود و اطرافیان خواسته یا ناخواسته و مستقیم یا غیرمستقیم هستند. امیر در اثر بی‌توجهی معلم در عذاب بود و به خاطر سرزنش‌ها و بی‌توجهی معلم و همکلاسی‌های خود احساس خوبی نداشته و همین باعث بی‌انگیزگی او نسبت به یادگیری و عدم شور و نشاط و نگرش بد به توانایی‌هایش بوده است.



شکل ۱. نمودار استخوان ماهی برای گزارش علت‌های اصلی



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۳- یافتن راه حل های موجود

پس از بررسی و دقت در شواهد و همچنین بررسی مصاحبه ها با دانش آموز مورد پژوهش و همکاران و مدیر و پرسش نامه های پر شده، راه حل های زیر جهت تقویت عزت نفس انتخاب شدند:

- ۱- آموزش مهارت های اساسی ارتباطی و اجتماعی.
- ۲- مقایسه نکردن دانش آموز با سایر همکلاسی ها و سرزنش نکردن او.
- ۳- کم توجهی نکردن به دانش آموز از نظر عاطفی به دلیل وجود فرزند کوچک تر.
- ۴- منع دانش آموزان از تمسخر یکدیگر باستناد از آیات و روایات.
- ۵- دادن مسئولیت بیشتر در رابطه با توانایی ها و استعداد های او
- ۶- ایجاد موقعیت های ارتباط با دانش آموزانی که روابط اجتماعی بالایی دارند.
- ۷- تشویق به ارزش قائل شدن برای خودش و کارهایی که انجام می دهد.
- ۸- تشویق کردن کارهای مثبت از طریق جایزه و کلمات تشویقی، تقویت خودباوری مثبت (جوادی، ۱۴۰۲).
- ۹- شرکت دادن در کارهای گروهی و فعالیت های خارج کلاسی (مراسمات پرورشی مدرسه و ..).
- ۱۰- استفاده از روش های نوین تدریس
- ۱۱- استفاده از علایق دانش آموزان در مسیر رشد آنها.

۴- اعتبار بخشی راه حل ها

استفاده از مشورت های متخصصین حوزه تربیت و آموزش و همچنین بررسی پژوهش های مختلف از جمله کتاب عزت نفس به زبان ساده (اس. رنی اسمیت^۱، یوین هارت^۲، ۱۳۹۸)، بیان می کند که ترس یک گرایش ذهنی است که وقتی نمی توانید خودتان را مطمئن کنید که هر اتفاقی بیفتد حالتان خوب خواهد بود، زندگی شما را در کنترل خودش می گیرد. هرچه عزت نفس بیشتری داشته باشید احتمال بیشتری دارد که در رابطه هایتان صادقانه رفتار کنید. شما تلاش نمی کنید تا دقیقاً تصویری باشید که فردی دیگر می خواهد، بلکه به روشی فکر، رفتار و صحبت می کنید که اصیل و برای شما راحت است. شاید احساس کنید که فرد مهمی نیستید. اگرچه ممکن است در میان جمعی از افراد باشید، احساس می کنید تنهایی و به جایی تعلق ندارید. احساس می کنید که از دیگران بیگانه شده اید و ارتباطات را با افرادی که به شما نزدیک هستند از دست داده اید با یک نیروی محرک و پرورش حس عزت نفس می توان زندگی راحتی داشت. نتایج تحقیق (زهرا گلی زاده و همکاران، ۱۴۰۲) نشان می دهد رابطه ای مثبت بین عزت نفس و پیشرفت تحصیلی است. در نتیجه توجه به عزت نفس فراگیران در کنار آموزش رسمی در محیط های آموزشی، ضرورتی است که باید بیش از پیش مورد ملاحظه قرار گیرد.

۵- اجرای راه حل ها و نظارت بر اجرای آن ها

ابتدا رابطه معلم با دانش آموز اصلاح گردید. تا تاثیر پذیری امیر (دانش آموز) از معلم بیشتر باشد. در مرحله بعدی از برجسب تشویقی برای هر ارتباط خوب امیر با اطرافیان استفاده شد و قرار شد اگر تعداد برجسب ها به ده برسد، جایزه ای به او داده خواهد شد. نمونه ای از نگرش امیر این بود که کمک خواستن از دیگران، نشانه ضعف هست. در این قسمت از امیر خواسته شد در صورت کمک گرفتن



از همکلاسی اش الینا که هم مشکل درسی نداشت و هم خیلی مهربان و دلسوز بود، در هر موردی که نیاز دارد، برچسبی به او داده خواهد شد. چون در خواست کمک از دیگران نشانه‌ی همدلی و تعامل مثبت است. نگرش منفی دیگر امیر این بود که از نظر هوشی با بقیه فرق دارد. در این قسمت در هر جلسه که ارزشیابی انجام می‌شد سعی شد سطح سوالاتی که از امیر پرسیده شد آسان باشد تا با پاسخ دادن به آنها، حس خوبی پیدا کند و در بحث‌های کلاسی شرکت کند. طبق روش یادگیری بندورا^۱ در این مرحله همزمان با انجام تشویق و تقویت رفتار دانش آموزان، افراد دیگر را که در رفتار درست سرآمد هستند به عنوان تقویت جانشینی برای امیر در نظر گرفته شد. به این طریق که امیر تشویق شده و خود را جای این افراد گذاشته و رفتار صحیح آنها را انجام دهد.

از پیام‌های قرآنی و روایات استفاده شده و دانش آموزان صبح موقع وارد شدن معلم و موقع بلند شدن از جا پیام قرآنی " لا یسخر قوم من قوم " را همخوانی می‌کردند تا ملکه ذهن همه دانش آموزان گردد. همچنین داستان‌هایی بیان شد که بر این اساس دانش آموزان اکثراً همدیگر را مسخره نمی‌کردند و سعی در عمل به پیام قرآنی داشتند. کمک خواستن از امیر جهت تهیه و آوردن وسایل مورد نیاز جهت تدریس، تحویل دفتر حضورغیاب به مدیر و انتخاب به عنوان رابط بین معلم و مدیر مدرسه در ساعت‌های کلاس در روزهایی از هفته. دادن مسئولیت کتابخانه کلاسی بعضی هفته‌ها به امیر. او در مورد مسئول کتابخانه بودن احساس خوشایندی نداشت و چون اول راه درمان بود هنوز با همکلاسی ها موقع تحویل دادن و گرفتن کتاب دچار مشکل می‌شد.

از روش‌های نوین در تدریس مانند ایفای نقش و آزمایش و برای مفهوم سازی مطالب استفاده شد. همچنین بخاطر اینکه نقاشی امیر نسبتاً بهتر بود، تقاضا شد صورتک مربوط به شخصیت موردعلاقه ش را خودش درست کرده و ایفای نقش کند تا انگیزه بیشتری داشته باشد. روش‌های مطالعه و یادگیری را با زبان ساده به دانش آموزان با استفاده از مثال‌های مختلف توضیح داده شد و یک نمونه برنامه ریزی برای انجام تکالیف و مطالعه در خانه به صورت دسته جمعی انجام گردید، در کنار این موارد سریال پر مخاطب یوسف که از صدا و سیما پخش می‌شد و دانش آموزان مشتاق دیدن این برنامه بودند، از آنها خواسته شد هر روز برنامه‌ی شب قبل را توضیح دهند. امیر نیز با تیم گروهی خود مشتاقانه یادداشت می‌کرد و در کلاس به دوستان ارائه می‌داد.

این روش ها هم انرژی و عزت نفس و انگیزه بیشتری برای یادگیری به دانش آموزان داد و اینکه شادی و فعالیت های مفید در جهت آموزش و یادگیری صرف شد.

یافته‌ها

پس از اجرای راه حل‌های ارائه شده، برای اینکه از میزان تغییرات انجام شده در دانش آموز مورد نظر مشخص شود جمع آوری اطلاعات و تحلیل آنها دوباره انجام گردید.

۱- مشاهدات معلم و هم کلاسی ها

جدول ۱. مشاهده ی رفتاری دانش آموز

رفتار دانش آموز قبل از اجرای طرح	رفتار دانش آموز بعد از اجرای طرح
- کم حرفی و داوطلب نشدن برای جواب دادن به سوالات یا روانخوانی دروس	- داوطلب شدن برای پرسش‌ها و فعالیت‌های کلاسی
- عدم ارتباط با دوستان و عدم شرکت در فعالیت های گروهی	- پیدا کردن دوستان و فعال شدن در فعالیت‌های گروهی
- مسئولیت پذیر نبودن در قبال فعالیت‌ها	- مسئولیت پذیر بودن
- نرفتن به زنگ‌های تفریح	- رفتن به زنگ‌های تفریح
- نداشتن اعتماد به نفس نداشتن اطمینان به خود	- داشتن اطمینان و اعتماد به خود
- خجالتی بودن و داشتن اضطراب و استرس	- کم شدن رفتارهای خجالتی و کاهش اضطراب و استرس



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۲- نتایج پرسش نامه ی عزت نفس

جدول ۲. نتایج پرسش نامه

نوع پرسش نامه	پرسش نامه کوپراسمیت	پرسش نامه آیزنک
نمره بدست آمده از پرسش نامه قبل از اجرای راه حل ها	۱۶	۴
نمره بدست آمده از پرسش نامه بعد از اجرای راه حل ها	۳۳	۲۰

۳- اظهارات خود دانش آموز

به گفته خود امیر دوست شدن با بچه ها و برقراری ارتباط با آنها باعث شده است روحیه نسبتاً خوبی داشته باشد و بتواند با همکاری دوستانش فعالیت های کلاسی را انجام دهد و ترس از اشتباه انجام دادن آنها ندارد. راحت تر می تواند عقاید خود را بیان کند و از این که می تواند در کلاس صحبت کرده و اظهار نظر کند و از بیان احساس خود حس خوبی دارد. با خواهر خود رابطه ی خوبی دارد و می تواند در درس هایش به او کمک کند.

۴- مصاحبه با مادر امیر (دانش آموز)

در دیدار و جلسه با مادر امیر، از اخلاق و رفتار او در منزل سوال شد که مادر گفت: امیر با احساس لذت و نشاط به مدرسه می آید، حتی روز های تعطیل دلتنگ مدرسه می شود نمرات درسی او بهبود یافته و رابطه ی خوبی با خواهرش برقرار می کند. در منزل با روحیه است و همکاری خوبی با اعضای خانواده دارد و با دوستانش تلفنی ارتباط برقرار می کند و اشکالات درسی را رفع می کند.

۵- ارزشیابی تاثیر اقدام جدید و تعیین اعتبار آن

یه منظور اعتبار بخشی به راه حل اجرا شده نتیجه پژوهش فوق را در اختیار استاد شهبازیان (متخصص تربیت و آموزش) و مشاور و روانشناس همکار اداره آموزش و پرورش اهر آقای جامی قرار داده شد و ایشان گفتند که درواقع هدف از تقویت عزت نفس در کودکان دوره ابتدایی همین مواردی است که ما توانستیم در کلاس محقق کنیم و بنابراین ایشان نیز نتایج را مطلوب ارزیابی کردند.

نتیجه گیری:

توجه به تفاوت های فردی کودکان، عدم مقایسه دانش آموزان، توجه و اهمیت بیشتر اولیا به فرزندشان، دادن مسئولیت به کودکان و استفاده از روش های نوین تدریس بخصوص قصه گوئی و اجرای نمایش در افزایش اعتماد به نفس کودکان تاثیر بسزایی دارد. نعمت الهی (۱۳۹۴)، بر اساس پژوهش خود به این نتیجه رسید که برای داشتن خودباوری باید از همان دوران کودکی آن را در خود پرورش دهیم، کودکان ما به اعتماد به نفس نیاز دارند تا با استفاده از آن بتوانند از همان ابتدا با مشکلاتشان کنار بیایند و راه خوشبختی را پیش بگیرند. علاوه بر اینکه باید جنبه های دینی و معنوی را در کودکی پرورش دهیم باید حرکات و رفتار آن ها را رهبری کنیم و آن ها را راهنمایی کنیم تا فضایل اخلاقی خوب را درک کنند و آن ها را در وجود خود رشد دهند تا در آینده افرادی دارای اعتماد به نفس باشند. احساس ما نسبت به خودمان می تواند بر نحوه زندگی کردن ما تاثیر بگذارد. افرادی که احساس می کنند دوست داشتنی هستند. (به عبارت دیگر آنهایی که اعتماد به نفس و عزت نفس بالایی دارند) روابط بهتری هم دارند. این افراد تمایل بیشتری برای کمک گرفتن از دوستان و خانواده شان دارند. افرادی که باور دارند می توانند به اهدافشان برسند و مشکلاتشان را حل کنند. در درس و تحصیل موفق تر هستند. داشتن عزت نفس بالا باعث می شود بتوانند خود را بپذیرند و زندگی خوبی داشته باشند. روش های به کار گرفته در این پژوهش مکمل یکدیگر می باشند و با اجرایی کردن آن ها می توان عزت نفس دانش آموزان را ریشه ای و بنیادی افزایش



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

داد و دیگر نگران عدم اعتماد به نفس دانش آموزان نباشیم در این پژوهش با بکارگیری این روش ها به گونه ترکیبی در طی سه چهار ماه بعد از آغاز سال تحصیلی دانش آموز مورد نظر از اعتماد به نفس مطلوبی برخوردار شد. امید است با به کارگیری شیوه های نوین شاهد دانش آموزانی با عدم اعتماد به نفس در مدارس خود به کمترین میزان باشیم.

منابع

- ۱- اس. رنی اسمیت، ویویان هارت (۱۳۹۸)، عزت نفس به زبان ساده، تهران، انتشارات نسل نواندیش
- ۲- بیابانگرد، اسماعیل (۱۳۹۰). روش های افزایش عزت نفس در کودکان و نوجوانان. تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
- ۳- بهنام، سپیده و جعفری، اصغر و تمنایی فرد، محمدرضا (۱۴۰۱). پیش بینی پیشرفت تحصیلی بر اساس اضطراب تحصیلی و عزت نفس در دانش آموزان در دوره کووید-۱۹، پنجمین همایش بین المللی روان شناسی تربیتی: مداخلات روانی
- ۴- جک کنفیلد، مانی موفقیت؛ ترجمه ی گیتی شهیدی (۱۳۹۴)، تهران: انتشارات نسل نواندیش
- ۵- جواد ایزدی، محمد، (۱۴۰۲)، شیوه های تشویق و تنبیه و اثر آن بر روند تربیتی کودک و نوجوان؛ اولین کنفرانس ملی تازه های روانشناسی تکاملی و تربیتی، بندرعباس ۶۳ (۴): ۱۲۶-۱۱۸.
- ۶- حسینی نسب، سید داود؛ مصرآبادی، جواد و آقاجان زاده، ناهید؛ (۱۳۸۹). نشریه علمی آموزش و ارزشیابی، ۳ (۱۱): ۴۷-۶۴.
- ۷- سیف، علی اکبر (۱۴۰۱). روانشناسی تربیتی، چاپ بیست، تهران، انتشارات پیام نور.
- ۸- شاطرلو عالی، افزایش عزت نفس دانش آموزان کم توان ذهنی از راه توجه به مولفه های خود پنداره، تعلیم و تربیت استثنایی، ۱۳۸۶ شماره ۷۴، ص ۲۷
- ۹- شفیعی آبادی، عبدالله؛ ناصری، غلامرضا (۱۴۰۲). نظریه های مشاور و روان درمانی؛ تهران، مرکز نشر دانشگاه
- ۱۰- مصطفایی، مریم (۱۳۹۹)، بررسی رابطه ی عزت نفس و سلامت روان با اضطراب امتحان دانش آموزان دوره دوم شهرستان اردبیل. دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل، دانشکده علوم انسانی.
- ۱۱- مطهری، مرتضی (۱۳۹۲)، تعلیم و تربیت در اسلام، تهران، انتشارات صدرا، جلد ۱، صفحه ۲۱۱
- ۱۲- هنری ماسن، پاول و همکاران (۱۳۶۸)، رشد و شخصیت کودک، ترجمه مهشید یاسایی، تهران، انتشارات نشر مرکز.
- ۱۳- نعمت الهی، حکیمه (۱۳۹۴). اثر بخشی نمایش خلاق به اعتماد به نفس کودکان ۱-۱۰ ساله. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- 14- Francisco Peixoto, Leandro S. Almeida (2010). Self-concept, self-esteem and academic achievement: Strategies for maintaining self-esteem in students experiencing academic failure. *European Journal of Psychology of Education*. 25(2):157 – 175. DOI:10.1007/s10212-010-0011-z
- 15- Hoffman, A. J., & Schacter, H. L. (2024). The promise of an identity-based self-affirmation intervention in protecting against self-esteem declines at the high school transition. *Developmental Psychology*, 60(10), 184





پیش‌بینی اضطراب فراگیر دانش‌آموزان بر اساس نقش تفکر ارجاعی در دانش‌آموزان مقطع متوسطه اول

فاطمه تاجیک

دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

Email: tajikfatemeh0098@gmail.com

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش تفکر ارجاعی در پیش‌بینی اضطراب فراگیر در دانش‌آموزان مقطع متوسطه اول شهر تهران بود. پژوهش حاضر از لحاظ هدف جزء پژوهشهای کاربردی و از لحاظ روش از نوع مطالعات همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان مقطع متوسطه اول منطقه‌ی ۲ شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود. نمونه‌ی پژوهش شامل ۲۷۸ نفر بود که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزارهای این پژوهش شامل مقیاس کوتاه اختلال اضطراب فراگیر (GAD-۷) اسپیتزر و همکاران (۲۰۰۶) و پرسشنامه تفکر ارجاعی اهرینگ (۲۰۱۰)، تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS-26 و از طریق روش همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه انجام پذیرفت. نتایج پژوهش نشان داد که بین تفکر ارجاعی با اضطراب در دانش‌آموزان ارتباط مثبت معنادار ($P < 0/001$) وجود دارد. همچنین تفکر ارجاعی اضطراب در دانش‌آموزان را به صورت مثبت پیش‌بینی می‌کند. این پژوهش نشان دهنده‌ی اهمیت پیش‌بینی کنندگی تفکر ارجاعی در جهت جلوگیری از ایجاد اضطراب است. لذا اصلاح تفکر ارجاعی می‌تواند گامی در راستای رهایی از اضطراب باشد.

واژگان کلیدی: اضطراب فراگیر، تفکر ارجاعی، دانش‌آموزان



Predicting students' generalized anxiety based on the role of referential thinking in junior high school students

Fatemeh Tajik¹

PhD student in Psychology, Department of Psychology,
Faculty of Educational Sciences and Psychology,
University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

tajikfatemeh0098@gmail.com

Abstract

The aim of the present study was to investigate the role of referential thinking in predicting generalized anxiety in junior high school students in Tehran. The present study is an applied research in terms of its purpose and a correlational study in terms of its method. The statistical population of the study included all junior high school students in District 2 of Tehran in the academic year 1403-1404. The research sample consisted of 278 people who were selected by cluster sampling. The tools of this study included the Generalized Anxiety Disorder (GAD-7) Short Scale by Spitzer et al. (2006) and the Ehrling Referential Thinking Questionnaire (2010). The analysis of the information obtained from the questionnaires was carried out through SPSS-26 software and through Pearson correlation and multiple regression methods. The results of the study showed that there is a significant positive relationship ($P < 0.001$) between referential thinking and anxiety in students. Also, referential thinking predicts anxiety in students positively. This research shows the predictive importance of referential thinking in preventing anxiety. Therefore, modifying referential thinking can be a step towards getting rid of anxiety.

Keywords: Anxiety, Referential Thinking, Students





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

اختلالات اضطرابی در نوجوانان و جوانان به دلیل فشار بالای بیماری که ایجاد می کنند، یک نگرانی بهداشت عمومی در سراسر جهان است (سوزهونی^۱ و همکاران، ۲۰۲۲). اختلال اضطراب فراگیر^۲ یکی از مهم ترین و رایج ترین انواع اختلالات اضطرابی است و فرآیندهای زیربنایی آن فرآیندهای اصلی درگیر در تمامی اختلالات اضطرابی هستند. بارزترین نشانه این نگرانی دائمی در مورد رویاهای آینده است (کالپا^۳ و همکاران، ۲۰۲۲). شیوع این اختلال در پسران نوجوان ۲۶ درصد و در دختران ۳۸ درصد گزارش شده است (کنوود^۴ و همکاران، ۲۰۲۲). از جمله مشکلاتی که همراه با اختلال اضطراب فراگیر است که از شایع ترین مشکلات روانی و عاطفی در نوجوانی نیز می باشد، افسردگی و اضطراب است که اغلب بر رفتار عاطفی فرد تأثیر می گذارد (دانا^۵ و همکاران، ۲۰۲۲). اضطراب یک احساس منفی، فراگیر، ناخوشایند و هیجانی با منشأ ناشناخته است که توسط فرد تجربه می شود و شامل عدم اطمینان، درماندگی و برانگیختگی فیزیولوژیکی است (رز^۶ و همکاران، ۲۰۲۳). اضطراب باعث تغییراتی در روابط اجتماعی و انسانی به ویژه در زندگی نوجوانان و جوانان می شود و بر عملکرد فردی و اجتماعی تأثیر منفی می گذارد (بیسگارد^۷ و همکاران، ۲۰۲۳). از آنجایی که دانش آموزان یکی از نیروهای فعال و پویا در جامعه هستند، سلامت روان دانش آموزان یکی از مسائل اساسی زندگی آنان است و پرداختن به آن شرط اساسی دستیابی به بهره وری بهینه نیروی کار مؤثر و تحصیل کرده است (کالپا و همکاران، ۲۰۲۲). درک اهمیت اضطراب و عوامل ایجاد کننده آن که نه تنها بر سلامت و عملکرد تحصیلی تأثیر می گذارد، بلکه پیامدهای جدی مانند اعتیاد، بزه کاری و خودکشی نیز دارد (دانا و همکاران، ۲۰۲۲). از جمله عوامل، فرآیندهای شناختی و ادراکی هستند که ارتباط مستقیمی با اضطراب دارند.

از جمله فرآیندهای شناختی، تفکر ارجاعی^۸ یا تفکر منفی تکراری است. به طور کلی، تفکر ارجاعی به عنوان یک فرآیند تکرار شونده از افکار مزاحم در مورد خود و رویدادهای گذشته و آینده شناخته می شود و به عنوان یک فرآیند چند تشخیصی پیشنهاد شده است که در اکثر اختلالات روانی همین ویژگی را نشان می دهد (استاد^۹ و همکاران، ۲۰۲۳). اهرینگ تفکر ارجاعی را نوعی تفکر درباره مشکلات یا تجربیات منفی خود تعریف کرد که دارای ویژگی های اساسی زیر است: تکرار، خودکار بودن، مشکل در قطع افکار، احساس بی اثر بودن و اشغال ظرفیت ذهنی توسط افکار منفی است (میر^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۴). یافته های پژوهش حاکی از آن است که تفکر ارجاعی رابطه منحصر به فردی با ابعاد اختلال روانی دارد. علائم عاطفی از جمله اضطراب عمومی، اضطراب اجتماعی و افسردگی نشان داده شده است. نتیجه تحقیق زارع برگ آبادی و همکاران (۱۳۹۵) با عنوان رابطه بین اضطراب و افسردگی با میانجیگری بین تفکر ارجاعی و کمال گرایی مشخص شد که تفکر ارجاعی با اضطراب رابطه مثبت و معناداری دارد. کاکاوند و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی با عنوان «تبیین مدل رابطه اضطراب تعمیم یافته و کمال گرایی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز با نقش میانجی تفکر ارجاعی» به این نتیجه رسیدند که تفکر ارجاعی رابطه مثبت معناداری با اضطراب دانشجویان دارد. هریسون^{۱۱} و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه ای با عنوان حمایت اجتماعی ادراک شده و بهزیستی پیش از تولد: تأثیرات میانجی تنهایی و تفکر منفی تکراری بر اضطراب و افسردگی در طول همه گیری کووید-۱۹ به این نتیجه رسیدند که تفکر منفی تکراری با اضطراب و افسردگی مرتبط است معنی

- 1 Szuhany
- 2 Generalized anxiety disorder
- 3 Chellappa
- 4 Kenwood
- 5 Dana
- 6 Ross
- 7 Bisgaard
- 8 Perseverative Thinking
- 9 Stade
- 10 Meyer
- 11 Harrison



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

دار است. با توجه به بررسی ادبیات، هنوز مطالعه‌ای که مستقیماً چنین متغیرهایی را در دانش‌آموزان ترکیب کند، یافت نشده است. از آنجایی که دانش‌آموزان نقش مهمی در آینده کشور دارند، قشر مهمی از جمعیت کشور محسوب می‌شوند. اضطراب می‌تواند منجر به کاهش عملکرد تحصیلی و راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار مانند توسل به مواد مخدر، الکل و دارو شود. سطوح بالای اضطراب ممکن است اثرات منفی بر سلامت، کیفیت زندگی، پیشرفت تحصیلی و آمادگی دانش‌آموزان برای پذیرش نقش‌های حرفه‌ای خود داشته باشد که مستلزم توجه و پیامدهایی است. همچنین اتخاذ راه‌حل‌های مناسب برای خلاص شدن از شر آنها مهم است. از آنجایی که جامعه دانش‌آموزی در کشور ما سهم زیادی از جمعیت را تشکیل می‌دهد و هر سال بر آن افزوده می‌شود، توجه به موضوع سلامت روان دانش‌آموزان بیش از پیش نمایان شده است. با توجه به اطلاعات فوق و اهمیت بسیار زیاد پیشگیری و درمان افسردگی و اضطراب و علاقه به فرایندهای شناختی دخیل در این اختلالات و با توجه به شکاف اطلاعاتی در این زمینه، پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش تفکر ارجاعی در پیش‌بینی اضطراب در دانش‌آموزان تکمیل شد. با توجه به گستردگی، ویرانگر و هزینه بالای اختلالات اضطرابی در دانش‌آموزان، توجه ویژه به تحقیقات نظری و کاربردی در زمینه پیشگیری و درمان این اختلالات ضروری است. لذا با توجه به موارد ذکر شده و خلأ اطلاعاتی در این زمینه، پژوهش حاضر بر آن است تا در جهت افزایش آگاهی‌های لازم در این زمینه و بررسی تأثیر عوامل شناختی مؤثر بر اضطراب گام بردارد. لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش تفکر ارجاعی در افسردگی، پیمایشی در مورد اضطراب در بین دانش‌جویان انجام شد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی تحلیلی و به صورت مقطعی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل دانش‌آموزان مشغول به تحصیل در مدارس ۱۴۰۳-۱۴۰۴ در شهر تهران منطقه ۲ بود. نمونه‌ی پژوهش شامل ۲۷۸ نفر از بودند که با استفاده از جدول مورگان و به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. بدین صورت که از بین لیست مدارس ابتدا چهار مدرسه به صورت تصادفی، واز بین دانش‌آموزان هر مدرسه، ۷۰ نفر به شیوه تصادفی انتخاب شدند. در گام بعدی توضیحات کلی در مورد اهداف پژوهش، داده شد و رضایت دانش‌آموزان جهت همکاری با پژوهش، جلب شد. سپس، پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین، طراحی شد و از طریق پیام‌رسانه‌ای واتساپ و تلگرام در اختیار دانش‌آموزان قرار گرفت. دو پرسشنامه به دلیل مخدوش بودن، کنار گذاشته شد. ملاک‌های ورود، شامل رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، اشتغال به تحصیل در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۴، عدم ابتلا به اختلالات شدید روانپزشکی بود که توسط مصاحبه اولیه با شرکت‌کنندگان، تأیید شد. ملاکهای خروج نیز شامل عدم تکمیل کامل پرسشنامه‌ها و انصراف از شرکت در پژوهش بود. برای تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است به طوری که برای توصیف داده‌های جمع‌آوری شده از جداول توزیع فراوانی، میانگین، انحراف استاندارد و در آمار استنباطی، ابتدا داده‌ها گردید و به منظور تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS-23 با روش آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام استفاده شد.

مقیاس کوتاه اختلال اضطراب فراگیر (GAD-7): این ابزار یک مقیاس اضطراب هفت ماده‌ای است که توسط اسپیتزر و همکاران (۲۰۰۶) برای شناسایی موارد بالقوه اختلال اضطراب فراگیر و ارزیابی شدت علائم این اختلال ایجاد شده است. از شرکت‌کنندگان خواسته می‌شود که مدت زمانی را که هر یک از علائم در دو هفته گذشته آنها را آزار داده است، مشخص کنند. گزینه‌های پاسخ‌دهی عبارتند از: اصلاً مزاحم نیست، چندین روز، بیش از نیمی از روزها یا تقریباً هر روز که به ترتیب از ۰ تا ۳ امتیاز می‌گیرند. نمره کل مقیاس با جمع نمره سوالات آن به دست می‌آید و از ۰ تا ۲۱ متغیر است. این مقیاس همچنین شامل آیتمی برای ارزیابی مدت زمان علائم اضطراب و میزان تداخل اختلال در زندگی فرد مانند کارکردهای شخصی، اجتماعی، خانوادگی و حرفه‌ای می‌باشد. این مقیاس



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

ابزاری مفید و مؤثر برای غربالگری اختلال اضطراب فراگیر و ارزیابی شدت آن در تحقیقات و عملکرد بالینی است. نمره برش آن ۱۰ یا بالاتر است، که یک نقطه برش منطقی برای شناسایی موارد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر ارائه می‌دهد. همسانی درونی GAD-7 برابر ۰/۹۲ و پایایی آزمون مجدد ۰/۸۳ بود. مقایسه نمرات به دست آمده از مقیاس‌های خودگزارش دهی با نمرات به دست آمده از نسخه‌های همان مقیاس‌ها که توسط متخصصان سلامت روان اجرا شده بود، نتایج مشابه و همبستگی ۰/۸۳ را نشان داد که نشان‌دهنده روایی سازه خوب است. روایی همگرای این مقیاس نیز با پرسشنامه اضطراب و چک لیست علائم بالینی (SCL-90) به ترتیب ۰/۷۲ و ۰/۷۴ گزارش شده است (اسپیترز و همکاران، ۲۰۰۶). در ایران همسانی درونی این آزمون با آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش شد. همبستگی این مقیاس با مقیاس اضطراب حالت اسپیل برگر، مقیاس اضطراب صفت اسپیلبرگر و زیر مقیاس اضطراب فهرست علائم (SCL-90) به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۵۱ و ۰/۶۳ به دست آمد.

پرسشنامه تفکر ارجاعی (PTQ): تفکر ارجاعی اهرینگ این پرسشنامه یک ابزار خودگزارشی (PTQ) است که توسط آیرینگ ارجاع داده شده و مشتمل بر ۱۵ گویه است که توسط اهرینگ در سال ۲۰۱۰ تهیه شده است. این آزمون شامل یک مقیاس تفکر مرجع عمومی و سه خرده مقیاس تفکر منفی تکراری (۹ گویه)، ناکارآمدی ادراک شده است، (۳ مورد)، و تسخیر ظرفیت روانی (۳ مورد) تشکیل شد. رتبه‌بندی در مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای انجام می‌شود (هرگز = ۰، تا حدودی = ۱، اکثر اوقات = ۲، همیشه = ۴). نمرات بالا نشان می‌دهد که پاسخ دهندگان سطح بالایی از افکار منفی تکرار شونده دارند. ضریب پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۵ گزارش شده است. قانیدی و همکاران (۱۳۹۵) آنها نمره پایایی ۰/۸۶ را گزارش کردند.

یافته‌ها

از ۲۷۸ نفر شرکت کننده در این پژوهش، ۱۸۶ نفر (۶۶/۹۰ درصد) دختر و ۹۲ نفر (۳۳/۰۹ درصد) پسر بودند همچنین ۱۹۶ نفر (۷۰/۵۰ درصد) در کلاس نهم و ۵۷ نفر (۲۰/۵۰ درصد) در کلاس هفتم و هشتم مشغول به تحصیل بودند. میانگین سن دانش آموزان ۱۵ سال بود.

جدول شماره ۱: میانگین و انحراف معیار واحدهای مورد پژوهش بر حسب متغیرهای اضطراب فراگیر، تفکر ارجاعی

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	فراوانی
اضطراب فراگیر	۱۳/۵۷۹	۱/۶۵۸	۲۷۸
تفکر ارجاعی	۲۳/۳۵۸	۲/۴۲۸	۲۷۸

با توجه به اطلاعات مندرج در جدول شماره ۱، میانگین نمره افسردگی در دانش آموزان ۱/۶۵۸ و انحراف استاندارد ۱۳/۵۷۹ بود. همچنین میانگین نمره تفکر ارجاعی در ۱۳/۳۵۸ و انحراف استاندارد ۲/۴۲۸ بود.

جدول شماره ۲: ماتریس همبستگی واحدهای مورد پژوهش بر حسب متغیرهای اضطراب فراگیر، تفکر ارجاعی

متغیر	۱	۲
اضطراب فراگیر	۱	
تفکر ارجاعی	۰/۵۴**	۱

*-p ≤ ۰/۰۰۱ *آزمون همبستگی پیرسون ۰/۰۵ ≤ p-



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

همانطور که نتایج جدول شماره ۲ نشان میدهد، بین تفکر رابطه مثبت ($P < 0.01$) ارجاعی با اضطراب در دانش آموزان معنادار وجود دارد. جهت استفاده از رگرسیون چندگانه باید مفروضات ذیل برقرار باشد: به منظور بررسی پیشفرض استقلال خطاها و عدم هم خطی بین متغیر پیش بین (تفکر ارجاعی) آماری دوربین واتسون و شاخص تولرنس بررسی شد. چنانچه آماری به دست آمده، کمتر از ۴ باشد، نشان دهنده استقلال خطاها است. برای این تحلیل، مقدار این آماره برای تفکر ارجاعی ۰/۰۸ به دست آمد و بیانگر این است که این مفروضه برقرار است. همچنین جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده های متغیرهای تفکر ارجاعی از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف تک نمونه ای استفاده گردید. جهت برقراری این مفروضه، سطوح معناداری به دست آمده هر یک از متغیرهای پژوهش باید بزرگتر از ۰/۰۵ باشد، که در این پژوهش، سطح معناداری این آزمون برای تفکر ارجاعی (۰/۰۰۲) محاسبه شد. بنابراین داده های تمام متغیرها نرمال است و برای آزمون هر یک از متغیرها میتوان از آزمون های پارامتریک استفاده کرد. جهت آزمون برابری واریانس ها در این پژوهش از آزمون آماری لون استفاده گردید که فرض برابری واریانس ها نیز برقرار بود. برای تعیین سهم هر یک از متغیرهای تفکر ارجاعی اضطراب دانش آموزان از تحلیل رگرسیون چندگانه به روش ورود استفاده شد. جدول شماره ۳، نتایج رگرسیون چندگانه را نشان می دهد.

جدول شماره ۳: نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش بینی اضطراب دانش آموزان بر اساس تفکر ارجاعی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P
پیش بین	۲۶/۰۲۶	۱	۲۶/۰۲۶	۴/۴۳۳	۰/۰۳
باقیمانده	۳۲۸۹۴/۸۸۳	۲۴۷	۱۳۲/۷۷۳		۰/۰۳
کل	۴۹۵۸/۹۴۴	۲۴۹	۴۶/۵۷۸		۰/۰۳

آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه

همانطور که در جدول شماره ۳ مشاهده می شود مقدار شده است و نشان / معناداری متغیرهای پژوهش، کمتر از ۰/۰۵ از معنی دار بودن مدل رگرسیون می باشد، یعنی حداقل یکی از متغیرهای پیش بین بر متغیر ملاک تاثیر معنادار دارد. با توجه به معنادار بودن کل مدل، اکنون باید بررسی کرد که کدام یک از ضرایب صفر نیست و یا به عبارت دیگر کدام متغیر یا متغیرها تأثیر معنادار در مدل دارند. به این منظور از آزمون t استفاده میشود.

جدول شماره ۴: ضرایب استاندارد، غیر استاندارد و آماره تی متغیرهای اصلی وارد شده در معادله رگرسیون

متغیر	B	SE	Beta	T	F	R	R2	P
تفکر ارجاعی	۰/۱۲	۰/۰۱	۰/۵۷	۱۱/۷۲	۰/۰۰۰	۰/۴۴۷	۰/۲۰	۰/۰۰۰

نتایج جدول شماره ۴ نشان میدهد که تفکر ارجاعی با ضریب بتای ۰/۵۷ در سطح $P \leq 0.05$ ، به طور مثبت اضطراب دانش آموزان را پیش بینی می کند.

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر، بررسی نقش تفکر ارجاعی در پیش بینی اضطراب دانش آموزان بود. یافته پژوهش حاضر این بود که تفکر ارجاعی با اضطراب ارتباط مثبت دارد و افسردگی را در دانش آموزان به صورت مثبت پیش بینی می کند. این یافته با نتایج پژوهش زارع برگ آبادی و همکاران (۱۳۹۵)، کاکاوند و همکاران (۱۳۹۹) و هاریسون و همکاران (۲۰۲۰) همسو است. تفکر ارجاعی یک کارکرد ذهنی آزردهنده است که باعث می شود فرد بر جنبه های منفی تجربیات، رویدادها و افراد اطراف خود تمرکز کند و شامل انتزاع منفی





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

انتخابی در مورد مسائل مختلف زندگی می شود که منجر به تفکر اضطرابی می شود و فرد را مستعد اضطراب می کند (کریمی و همکاران، ۱۴۰۱). مراقبه ذهن آگاهی در مورد تفکر نشانه نیز خلق اضطرابی را تشدید می کند و شدت، فراوانی و طول دوره های اضطراب را پیش بینی می کند که منجر به کاهش توانایی حل مسئله، جهان بینی بدبینانه و کاهش احساسات حمایت اجتماعی می شود که متعاقباً چرخه اضطراب را تداوم می بخشد (خاورزمینی و همکاران، ۱۴۰۲). علاوه بر این، افکار منفی خودکار مانند "اگر این اتفاق بیفتد، فاجعه می شود، من نمی توانم آن را تحمل کنم" که از اجزای اساسی تفکر ارجاعی است، منجر به سوگیری و تحریف در تفکر منطقی و فعال شدن و فعال شدن مجدد منفی افکار افکار خودکار می شود (تمنائی و همکاران، ۱۴۰۲). بنابراین، تفکر ارجاعی افراد، آنها را به یک دور باطل سوق می دهد؛ این بدان معناست که افکار منفی آنها را افسرده می کند و قرار گرفتن در چنین حالتی باعث تقویت باورهای منفی آنها می شود. نتایج پژوهش حاضر، بیانگر نقش تفکر ارجاعی در ایجاد اضطراب دانش آموزان می باشد. با توجه به یافته های پژوهش هرچه تفکر افراد ارجاعی تر باشد، احتمال ابتلای آنها به اضطراب از طریق الگوهای شناختی منفی، انتقاد از خود و کمال گرایی ناسازگار بیشتر است. محدودیت های پژوهش حاضر عبارتند از: استفاده از ابزار پرسشنامه، روش اجرای آنلاین، عدم نظارت کافی بر نحوه پاسخگویی به پرسشنامه ها و روش آماری همبستگی که امکان بررسی روابط دقیق علت و معلولی را به پژوهشگر نمی دهد. پیشنهاد میشود در پژوهش های آتی پرسشنامه های کاغذی و به صورت حضوری جهت سنجش استفاده گردد. لذا پیشنهاد می شود از ابزارهایی نظیر مصاحبه و مشاهده برای سنجش متغیرها استفاده شود و تعداد افراد بیشتری در گروه نمونه، مورد بررسی قرار بگیرند تا تعمیم نتایج با اطمینان بیشتری امکان پذیر باشد. با توجه به نتایج پژوهش، به مسئولان آموزش و پرورش و رؤسای دانشگاه ها و مراقبین سلامت روان، پیشنهاد میشود که طراحی برنامه های آموزشی، ارائه محتوای مناسب جهت آموزش مهارت های مقابله با افسردگی در دانش آموزان و دانشجویان، به عنوان بزرگسالان و مسئولان آینده، را مورد توجه قرار دهند.

منابع

- تمنائی، نجات. (۱۴۰۲). اثر مشاهده تصاویر خویش انداز زنان تأثیرگذار اینستاگرام بر نگرش و گرایش خانم ها به انجام جراحی های زیبایی با میانجی گری نارضایتی چهره ای. فصلنامه روان شناسی کاربردی، ۱۷(۳)، ۱۴۳-۱۶۸. [10.48308/APS.2022.227847.1351](https://doi.org/10.48308/APS.2022.227847.1351)
- خاورزمینی، حبیبی کلپیر، رامین، مصرآبادی. (۱۴۰۲). اثربخشی یادگیری سازگار با مغز بر شایستگی تحصیلی و تفکر ارجاعی دانش آموزان. عصب روان شناسی، ۹(۳۲)، ۵۴-۴۱. <https://doi.org/10.30473/clpsy.2023.67169.1698>
- کریمی، پورشهریاری، مه سیم، عبداللهی، عباس. (۱۴۰۱). فراتحلیل اثربخشی مداخلات انجام شده بر تفکر ارجاعی دانش آموزان. دستاوردهای روانشناسی بالینی، ۸(۲)، ۷۳-۸۲. <https://doi.org/10.22055/jacp.2023.39477.1212>

References

- Bisgaard, T. H., Allin, K. H., Keefer, L., Ananthakrishnan, A. N., & Jess, T. (2022). Depression and anxiety in inflammatory bowel disease: epidemiology, mechanisms and treatment. *Nature reviews Gastroenterology & hepatology*, 19(11), 717-726. <https://doi.org/10.1038/s41575-022-00634-6>
- Chellappa, S. L., & Aeschbach, D. (2022). Sleep and anxiety: From mechanisms to interventions. *Sleep medicine reviews*, 61, 101583. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2021.101583>
- Dana, M. Y., & Aminatun, D. (2022). THE CORRELATION BETWEEN SPEAKING CLASS ANXIETY AND STUDENTS' ENGLISH PROFICIENCY. *Journal of English Language Teaching and Learning*, 3(2), 7-15. <https://doi.org/10.33365/jeltl.v3i2.1915>
- Ghaedi F, Shabankareh E, Moghadam Barzegar M. Differentiation of self and Repetitive negative thinking: The mediating role of learned helplessness. *Two quarterly journals of social cognition*. 2016; 5(1): 33-49. [Persian] <https://www.sid.ir/files/12000713950903>



- Harrison V, Moulds M. L, and Jones, K. Perceived social support and prenatal wellbeing; The mediating effects of loneliness and repetitive negative thinking on anxiety and depression during the COVID-19 pandemic, *Journal of Women Birth*. 2021; 12(1): 121-29. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.12.014>
- Kenwood, M. M., Kalin, N. H., & Barbas, H. (2022). The prefrontal cortex, pathological anxiety, and anxiety disorders. *Neuropsychopharmacology*, 47(1), 260-275. <https://doi.org/10.1038/s41386-021-01109-z>
- Kakavand A, Keshavarz S, dashtdar H, Saed S. Model explanation of the relationship between generalized anxiety and perfectionism in Alborz University of medical sciences student with mediating role of referential thinking. *Educational Development of Judishapur*. 2020; 11(3): 485- 94.]Persian <https://doi.org/10.22118/edc.2020.212141.1225>
- Meyer, K., Schoofs, N., Hildebrandt, A., BERPpohl, F., & Priebe, K. (2024). What to think or how to think—is symptom reduction in posttraumatic symptomatology associated with change in posttraumatic cognitions or perseverative thinking? A latent change score model approach. *Psychotherapy Research*, 1-16. <https://doi.org/10.1080/10503307.2024.2316009>
- Ross, K. (2023). Psychobiotics: Are they the future intervention for managing depression and anxiety? A literature review. *Explore*, 19(5), 669-680. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2023.02.007>
- Stade, E. C., Ungar, L., Havaladar, S., & Ruscio, A. M. (2023). Perseverative thinking is associated with features of spoken language. *Behaviour research and therapy*, 165, 104307. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2023.104307>
- Szuhany, K. L., & Simon, N. M. (2022). Anxiety disorders: a review. *Jama*, 328(24), 2431-2445. [doi:10.1001/jama.2022.22744](https://doi.org/10.1001/jama.2022.22744)
- Zare Bargabadi M, Taghiloo S, Kakavand A. The relationship between the anxiety and depression with the mediation of referential thinking and perfectionism: Structural equation method. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2019; 18(Special Issue): 455-64.]Persian. [10.22038/jfmh.2016.7977](https://doi.org/10.22038/jfmh.2016.7977)





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



فضای مجازی و تأثیر آن بر کودکان و نوجوانان (مقاله مروری)

ناز آفرین آرامیان

آموزگار آموزش و پرورش استان کهگیلویه و بویراحمد، دهدشت
 aramyannazgl@gmail.com

چکیده

در عصر حاضر، تکنولوژی و فضای مجازی به بخش‌های جدایی‌ناپذیر زندگی روزمره تبدیل شده‌اند و تأثیرات قابل توجهی بر کودکان و نوجوانان دارند. گرچه استفاده از فضای مجازی می‌تواند فرصت‌های آموزشی و اجتماعی بی‌نظیری برای کودکان و نوجوانان فراهم کند، مانند دسترسی به منابع آموزشی آنلاین و ارتقای مهارت‌های فردی و اجتماعی؛ با این حال، استفاده بی‌رویه و بدون نظارت از این فضا می‌تواند منجر به مشکلاتی همچون اعتیاد به اینترنت، کاهش کیفیت روابط اجتماعی، افسردگی، و آسیب‌های روانی دیگر شود. این مقاله از نوع توصیفی-تحلیلی است که به شیوه مروری انجام شد، با استفاده از پایگاه‌های اطلاعاتی مختلفی مانند علم نت، سیویلیکا، پورتال جامع علوم انسانی، پایگاه مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی و... بر اساس کلیدواژه‌های پژوهش، تأثیرات فضای مجازی بر کودکان و نوجوانان مورد بررسی قرار گرفت. همچنین، با توجه به ابعاد مختلف این تأثیرات، راهکارهایی برای مدیریت بهینه استفاده از فضای مجازی به منظور کاهش آسیب‌ها و بهره‌برداری از فرصت‌ها ارائه گردیده است. فضای مجازی از یک سو می‌تواند فرصتی برای آموزش، ارتقای مهارت‌ها، و برقراری ارتباط‌های مفید فراهم کند، اما از سوی دیگر، استفاده نادرست از آن می‌تواند آسیب‌های جدی در زمینه‌های روانی، اجتماعی و تحصیلی ایجاد کند. در این پژوهش به چالش‌های مختلف استفاده از فضای مجازی توسط کودکان و نوجوانان پرداخته و راهکارهای مناسب برای کاهش آسیب‌ها و بهره‌برداری مؤثر از این فضا ارائه شده است. نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که نظارت آگاهانه والدین، فرهنگ‌سازی مناسب، و استفاده از ابزارهای آموزشی و نظارتی می‌تواند تأثیرات منفی فضای مجازی را کاهش دهد و در عین حال فرصت‌های آن را برای رشد و پیشرفت کودکان و نوجوانان به حداکثر برساند.

واژگان کلیدی: آسیب‌های دیجیتال، سواد رسانه‌ای، فضای مجازی، کودکان و نوجوانان، نظارت والدین



Cyberspace and its impact on children and adolescents

Nazafarin Aramian

Education teacher, Kohgiluyeh and Boyer Ahmad Province, Dehdasht

aramyannazgl@gmail.com

Abstract

In today's era, technology and virtual space have become inseparable parts of daily life and have significant effects on children and teenagers. Although the use of virtual space can provide unique educational and social opportunities for children and teenagers, such as accessing online educational resources and improving personal and social skills; However, the indiscriminate and unsupervised use of this space can lead to problems such as Internet addiction, reducing the quality of social relationships, depression, and other psychological harms. This is a descriptive-analytical article that examines the effects of cyberspace on children and teenagers using valid scientific and research sources. In this study, the method of content analysis and review of articles and reports related to the effects of virtual space has been used. Also, according to the different dimensions of these effects, solutions have been presented for the optimal management of the use of virtual space in order to reduce harm and exploit opportunities. On the one hand, cyberspace can provide an opportunity for education, improving skills, and making useful connections, but on the other hand, its improper use can cause serious harm in psychological, social, and academic fields. In this research, the various challenges of using virtual space by children and teenagers have been discussed, and appropriate solutions have been presented to reduce harm and use this space effectively. The results of this research show that conscious parental supervision, appropriate culture, and the use of educational and monitoring tools can reduce the negative effects of cyberspace and at the same time maximize its opportunities for the growth and development of children and adolescents.

Keywords: cyberspace, children and adolescents, Digital harms, media literacy, parental supervision



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

امروزه، تکنولوژی‌ها، فناوری‌های دیجیتال و دنیای مجازی بخش مهمی از زندگی اکثر کودکان و نوجوانان را اشغال کرده؛ به طوری که حتی بزرگسالان هم از قافله عقب نمانده‌اند. وقتی که از این وسایل استفاده می‌کنیم، چگونه می‌توانیم فرزندان خود را در استفاده از آنها محروم کنیم؟ آیا محروم کردن راه حل مناسبی است؟ آیا در مکان‌های دیگر که دور از دسترس ما هستند، از این وسایل استفاده نمی‌کنند؟ قطعاً محروم کردن راه حل مناسب این مسئله همه‌گیر نیست. ما به عنوان بزرگتر (والدین، مربی و...) وظیفه داریم که روش استفاده درست و متعادل از کامپیوتر، بازی‌های مجازی، اسباب‌بازی‌های هوشمند، تبلت، گوشی و ورود به دنیای مجازی را به فرزندان خود بیاموزیم تا در این بخش مهم زندگی آسیب نبینند.

فناوری‌های ارتباطی جدید آمیزه‌ای از فرصت‌ها و تهدیدها هستند و بسته به میزان بستر سازی فرهنگی و سرمایه‌گذاری جوامع در این جهت می‌توان از میزان تهدیدها کاست و بر میزان فرصت‌های آن افزود. علاوه بر این، آسیب‌هایی مثل: آسیب‌های فردی، خانوادگی، تحصیلی، شخصیتی، هویتی، شکاف بین نسلی و اعتیاد را برای کاربران داراست (مشایخ و حاجی زاده، ۱۴۰۲).

برای کاهش آسیب‌های فناوری‌های دیجیتال، ابتدا باید بدانیم این وسایل چه تأثیراتی بر فرزندان ما می‌گذارند و چطور می‌توانیم تأثیرات مثبت را پررنگ‌تر و منفی‌ها را به حداقل برسانیم، سپس به دنبال ایجاد تعادل برای استفاده بچه‌ها از این ابزارها و مدیریت زمان در آن‌ها باشیم.

فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی که کاربر زیادی دارد، با تمام قابلیت‌های خود، همانند سایر دستاوردهای بشر، آثار و پیامدهای مثبت و منفی به همراه دارد؛ فرصت‌هایی در حوزه آموزش الکترونیک، برقراری عدالت و برابری آموزشی، سرگرمی، توانمندسازی، انعطاف‌پذیری وقت، فضای نامحدود و... را دارد (مشایخ و حاجی زاده، ۱۴۰۲).

برخی افراد چنان خود را در دنیای مجازی غرق می‌کنند که در دنیای واقعی به فردی انزواطلب تبدیل میشوند. این در خود فرورفتگی و اعتیاد به فضای مجازی در اثر جذابیت‌ها و قابلیت‌های منحصر به فرد آن، از جمله تأثیرات سوء فضای مجازی بر روابط اجتماعی نوجوانان نیز اثر گذار بوده است و باعث شکاف عمیق و گسست نسلی گشته است. فضای مجازی بسته به نوع و میزان استفاده از آن موجب پدید آمدن آسیب‌هایی هم چون اعتیاد به فضای مجازی، سردی روابط و مشاجرات و تنش‌های درونی، تعارض و تزلزل ارزشی و افسردگی و انزوای اجتماعی نوجوانان می‌شود (فرجی، صادقی و عبدالرحیمی، ۱۳۹۸).

ردپای مثبت و منفی فضای مجازی را می‌توان در ابعاد مختلف زندگی انسان‌های امروزی مشاهده کرد. اینترنت و فضای مجازی با وجود مزایایی که دارد، در صورت استفاده نادرست از آن، منجر به خطراتی می‌شود که به دلیل جدید بودن این پدیده، بسیاری از والدین فرصت، امکان یا توان کافی برای درک دقیق این فضا، کاربردها و کمبودهای آن را ندارند (وکیلان و جلالی، ۱۴۰۲).

به طور کلی تأثیر فضای مجازی، تکنولوژی و رسانه را می‌توان از جنبه‌های مستقیم، غیرمستقیم، مثبت و منفی بررسی کرد. فناوری شبکه‌های اجتماعی مجازی به علت خنثی نبودن دارای تأثیرات دوگانه مثبت و منفی است، اگرچه شبکه‌های اجتماعی فرصت‌هایی را در حوزه تربیت نوجوانان ایجاد می‌کند اما استفاده نادرست و غیراصولی از آن و عدم نظارت و مراقبت والدین بر آنها موجب بروز مشکلات و آسیب‌های تربیتی متعددی مانند هنجارشکنی (نظیر قانون‌شکنی، خشونت و پر خاشگری، آزادی جنسی و ترویج محتوای مبتذل، ترویج و نقض برخی از فضیلت‌های اخلاقی و دینی، عادی سازی روابط نامشروع دختران و پسران، ترویج تجمل‌گرایی و مصرف‌گرایی افراطی، عادی روزمرگی و کلیشه‌گرایی)، اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و تجاوز به حریم خصوصی و... نوجوانان می‌شود. این تنگنای تربیتی شبکه‌های اجتماعی در درجه اول تربیت و اخلاق نوجوانان، سپس نهاد خانواده و در نهایت کل جامعه را درگیر بحران‌های اساسی تربیتی و اخلاقی می‌کند (مرادی، کشاورز و کردلو، ۱۳۹۹). انتشار سریع و آزادانه اخبار و اطلاعات، افزایش قدرت تحلیل



و تقویت روحیه انتقادی، امکان عبور از مرزهای جغرافیایی و آشنایی با افراد، جوامع و فرهنگ‌های مختلف، شکل‌گیری و تقویت خرد جمعی، کارکرد تبلیغی و محتوایی، باز بودن و ارتباط دو سویه، ارتباط مجازی مستمر با دوستان و آشنایان، تبلیغ و توسعه ارزش‌های انسانی و اخلاقی در عرصه جهانی، یکپارچه‌سازی بسیاری از امکانات اینترنتی، توسعه مشارکت‌های مفید اجتماعی، افزایش سرعت در فرایند آموزش و ایجاد ارتباط شبانه‌روزی بین استاد و شاگرد و افزایش اعتماد، صمیمیت و صداقت در فضای سایبری از دیگر پیامدهای مثبت فضای مجازی است (ترابیان، ۱۴۰۲).

در این مقاله درصد آنیم که به صورت مقایسه‌ای، تأثیر فضای مجازی را بر کودکان و نوجوانان بررسی کنیم. فضای مجازی فرصت‌های بی‌نظیری را برای کودکان و نوجوانان فراهم می‌کند که می‌تواند به رشد و توسعه همه جانبه آنها کمک کند؛ از جمله:

ایجاد محیط یادگیری تعاملی

توسعه پلتفرم‌های تعاملی برای آموزش امنیت سایبری امکان افزایش مهارت‌های عملی و آگاهی از خطرات را از سنین پایین فراهم می‌کند (لازاروف^۱ و همکاران، ۲۰۳۲). عملکرد این سیستم عامل‌ها از طریق تحقیق تأیید شده‌اند و اثربخشی آنها را در تقویت مشارکت و درک نشان می‌دهند.

استراتژی‌های آموزشی نوآورانه

تلفیق گیمیفیکیشن، واقعیت مجازی و مطالعات موردی دنیای واقعی می‌تواند به طور قابل توجهی نتایج دانش‌آموزان را در آموزش حقوق سایبری بهبود بخشد (گلیاموف^۲ و همکاران، ۲۰۲۳). یک رویکرد چند رشته‌ای در آموزش شبکه‌های کامپیوتری و امنیت سایبری نشان داده است که به دانش‌آموزان انگیزه یادگیری می‌دهد و باعث افزایش کیفیت آموزش می‌شود؛ و بیش از ۸۶ درصد از شرکت‌کنندگان به محتوای گسترش یافته ابراز علاقه می‌کنند. استفاده از فناوری‌های دیجیتال در آموزش اوایل کودکی باعث افزایش عملکرد شناختی می‌شود و بر نیاز به تعامل انتقادی با این ابزارها تأکید می‌کند (کاتونوا^۳ و همکاران، ۲۰۲۲).

آموزش و یادگیری

بهره‌گیری افراد از رایانه یعنی کار با استفاده از رایانه و اینترنت، منجر به افزایش اعتماد به نفس و خودکارآمدی و پایین آوردن اضطراب و در نتیجه افزایش رضایت از زندگی می‌شود (حسینی و حسینی، ۱۳۹۵). استفاده از فضای مجازی می‌تواند منجر به تحولات مثبتی در فرایند یادگیری دانش‌آموزان شود. از جمله مزایای استفاده از فضای مجازی در یادگیری، افزایش تعاملات و همکاری بین دانش‌آموزان و معلمان است. این امر می‌تواند باعث ایجاد محیط یادگیری متنوع و پویا شود که به دانش‌آموزان اجازه می‌دهد تا بهترین نتیجه را در فرایند یادگیری خود بدست آورند. به علاوه، فضای مجازی امکان انعکاس دقیق‌تری از مهارت‌ها و توانایی‌های دانش‌آموزان فراهم می‌کند. ارائه‌ی آزمون‌ها و پروژه‌های آموزشی از طریق فضای مجازی می‌تواند به معلمان کمک کند تا عملکرد دانش‌آموزان را به دقت بررسی و ارزیابی کنند؛ در نتیجه، استفاده از فضای مجازی می‌تواند باعث افزایش کیفیت و کارایی فرایند یادگیری دانش‌آموزان شود و به آنها کمک کند تا مهارت‌ها و دانش خود را بهبود دهند (زمانی‌پزوه و امیری، ۱۴۰۲). فضای

1. Lazarov et al
2. Gulyamov
3. Katonová



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



دانشگاه محقق ارجمندی

مجازی می‌تواند به رشد آموزشی کودکان و نوجوانان کمک کند، به شرطی که از آن به طور صحیح استفاده شود. دسترسی به منابع آموزشی آنلاین، آموزش از راه دور و ابزارهای آموزشی دیجیتال می‌توانند به ارتقاء سطح سواد و بهبود عملکرد تحصیلی منجر شوند. با این حال، استفاده بیش از حد از فضای مجازی می‌تواند منجر به کاهش تمرکز و حواس‌پرتی در هنگام مطالعه شود و در نتیجه، عملکرد تحصیلی را کاهش دهد.

افزایش دسترسی به منابع آموزشی

استفاده از فضای مجازی می‌تواند منجر به تحولات مثبتی در فرایند یادگیری دانش‌آموزان شود. یکی از مزایای استفاده از فضای مجازی در یادگیری، افزایش تعاملات و همکاری بین دانش‌آموزان و معلمان است. این امر می‌تواند باعث ایجاد یک محیط یادگیری متنوع و پویا شود که به دانش‌آموزان اجازه می‌دهد تا بهترین نتیجه را در فرایند یادگیری خود بدست آورند. به علاوه، فضای مجازی امکان انعکاس دقیق‌تری از مهارت‌ها و توانایی‌های دانش‌آموزان فراهم می‌کند. ارائه‌ی آزمون‌ها و پروژه‌های آموزشی از طریق فضای مجازی می‌تواند به معلمان کمک کند تا عملکرد دانش‌آموزان را به دقت بررسی و ارزیابی کنند. پس، استفاده از فضای مجازی می‌تواند باعث افزایش کیفیت و کارایی فرایند یادگیری دانش‌آموزان شود و به آن‌ها کمک کند تا مهارت‌ها و دانش‌های خود را بهبود دهند (زمانی‌پزو و امیری، ۱۴۰۲). می‌توان از فضای مجازی به عنوان وسیله‌ای برای آموزش‌های رسمی از راه دور، بازماندگان از تحصیل و عامل مؤثری در جهت رفع تبعیض و استفاده از اطلاعات و همسان‌سازی فرهنگی و آموزشی استفاده کرد. فضای مجازی با توجه به گستره و نفوذ جهانی و استفاده از کیفیت برتر فناوری‌ها و جذابیت‌های تصویری، عاملی مؤثرتر در انتقال ارزش‌ها، هنجارها و فرهنگ غربی است که باید بتوان با آن رقابت کرد (خالصی، بابایی و مظاهری، ۱۳۹۸). فضای مجازی به عنوان یک منبع مملو از اطلاعات، برای دسترسی به دانش و اطلاعات در زمینه‌های مختلف فرصت مناسبی را در اختیار کاربران قرار می‌دهد؛ آنها می‌توانند به راحتی به منابع آموزشی، کتاب‌ها، مقالات علمی و فیلم‌های آموزشی دسترسی پیدا کنند و از این طریق، دانش خود را در زمینه‌های مختلف گسترش دهند؛ برای مثال، آموزش از راه دور یکی از مزایای فضای مجازی است که به کودکان و نوجوانان امکان می‌دهد تا در هر زمان و مکانی به آموزش دسترسی داشته باشند. این فرصت به ویژه برای افرادی که در مناطق دور افتاده زندگی می‌کنند و مدارس آن‌ها امکانات آموزشی کافی ندارد و یا به دلایل مختلف نمی‌توانند به مدرسه دسترسی داشته باشند، فرصت بسیار مناسبی است تا از این طریق بتوانند به ارتقاء سطح سواد، افزایش آگاهی و توسعه مهارت‌های شناختی خودشان کمک کنند.

یادگیری تعاملی و جذاب

آموزش مجازی فرصتی را برای یادگیری عمیق‌تر فراهم می‌کند و به دنبال آن فرایند یاددهی - یادگیری با کمک روش‌های نوین می‌تواند بازدهی بیشتری را داشته باشد. به کارگیری فناوری در امر آموزش به سبب انعطاف‌پذیری، جذابیت در استفاده از آن و دسترسی همگان با ارزان‌ترین قیمت به آن، از محدودیت‌های زمانی و مکانی از جمله الزام به حضور فیزیکی، افزایش ترافیک شهری و... محیط یادگیری را به مرور زمان از شکل سنتی به مجازی تغییر شکل داد (مؤمنی و بیدل، ۱۴۰۱).

توسعه مهارت‌های اجتماعی

برقراری ارتباط و داد و ستد اطلاعات در شبکه‌های اجتماعی مجازی، امکان گفتگو و مهارت‌های اجتماعی مناسب را ارتقاء می‌دهد (حسینی و حسینی، ۱۳۹۵). گسترش روابط آموزشی مجازی به هر وسیله‌ای کوه باشد، می‌تواند جنبه‌های مثبت و مفیدی داشته باشد؛ استفاده از این شبکه‌ها سبب کاهش افسردگی در افرادی می‌شود که دارای فقر ارتباط اجتماعی هستند (باقرزاده



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

همایی، ۱۳۹۹). فضای مجازی به کودکان و نوجوانان امکان برقراری ارتباط با افراد مختلف از سراسر جهان را می دهد. آنها می توانند با اعضای خانواده، دوستان، هم باشگاهی ها، همکلاسی ها و هم محله ای های خود در ارتباط باشند و از این طریق، روابط اجتماعی خود را تقویت کنند. اپلیکیشن ها و پیام رسان های مجازی از جمله ابزارهایی هستند که به کودکان و نوجوانان در برقراری ارتباط کمک می کنند. این ارتباطات، می تواند به توسعه مهارت های اجتماعی مانند برقراری ارتباط، همکاری، حل تعارض و همدلی در کودکان و نوجوانان کمک کند. با این حال، باید توجه داشت که استفاده نامناسب از این ابزارها می تواند منجر به مشکلات اجتماعی مانند ایجاد روابط ناسالم، ایجاد سوء تفاهم و ایجاد تنش نیز شود.

کمک به خلاقیت و آماده سازی برای مشاغل آینده

فضای مجازی بستر مناسبی را برای رشد خلاقیت در کودکان و نوجوانان فراهم می کند که می توانند از طریق برنامه های مختلفی نظیر اینشات، اسکرچ و... به طراحی بازی های آنلاین، طراحی وب سایت، ساخت فیلم و ویرایش عکس بپردازند و مهارت های مختلفی را بیاموزند و خلاقیت خود را برای بهتر دیده شدن محصولات به کار ببرند. این مهارت ها می تواند در آینده شغلی آنها بسیار مفید باشد و به آنها کمک کند تا در بازار کار موفق تر باشند؛ همچنین، فضای مجازی می تواند به کودکان و نوجوانان کمک کند تا استعداد های خود را کشف کنند و به دنبال علاقه مندی های خود بروند. اما باید توجه داشت که استفاده بیش از حد از فضای مجازی می تواند منجر به کاهش فعالیت های فیزیکی و کاهش خلاقیت در فعالیت های خارج از فضای مجازی شود.

هویت یابی

هویت مجازی محصول جامعه اطلاعاتی و اجتماعات مجازی است؛ فضای مجازی مخاطبان و کاربران وسایل نوین ارتباطی و اطلاعاتی را هدف قرار داده و هویت ملی و محلی آنها را به سمت هویت فراملیتی تغییر می دهد. وسایل نوین ارتباطی و اطلاعاتی، مخاطبانی تغییر پذیر، منفعل و جهانی تربیت می کند؛ از این رو مخاطبان و کاربران این وسایل هویت جهانی پیدا می کنند. فرد در مدت زمان نه چندان طولانی، بسیاری از همبستگی ها و تعلقات گذشته ی خود را از دست می دهد و دارای همبستگی ها و تعلقات جدید می شود. هویتی که این افراد پیدا می کنند ممکن است با هویت ملی شان در تضاد باشد و نهایتاً به کاهش انسجام اجتماعی جامعه بینجامد (علیشیری و موسوی زاده، ۱۳۹۵). از آن طرف نیز باید گفت که: فضای مجازی نوعی از بحران هویت را در میان طیف گسترده ای از جوانان به وجود آورده و این بحران هویت در زمینه های فردی ناهمگونی های هویتی را سبب شده و به نحوی تعادل اجتماعی را متأثر کرده است. همچنین شبکه های اجتماعی مجازی، باعث تغییرات اساسی در نهادهای هویت ساز شده اند و عوامل معناساز هویتی را دستخوش تغییر نموده اند (معمار و همکاران، ۱۳۹۱).

تأثیرات منفی دنیای مجازی برای نوجوانان

اینترنت مانند تمام وسایل ارتباط جمعی جنبه های مثبت و منفی دارد و استفاده ی نادرست از آن می تواند نیروی پویا و کارآمد کشور به ویژه کودکان و نوجوانان را تهدید کند. تنهایی، افسردگی، اضطراب، عزت نفس پایین برخی از مشکلات احتمالی است که کودکان در استفاده بیش از حد از اینترنت به صورت آنلاین با آن مواجه هستند (میر و شهرکی، ۱۳۹۸). گسترش فضاهای مجازی اینترنتی آسیب های گوناگونی در زمینه تعلیم و تربیت کودکان ایجاد کرده است؛ از جمله آسیب های اخلاقی همچون دسترسی آسان به منابع غیر اخلاقی، تضعیف باورهای دینی و القای شبهات و تعارض ارزش ها؛ آسیب های شخصیتی مثل اعتیاد به فضای مجازی،



انزوای اجتماعی و اتلاف وقت؛ و آسیب‌های خانوادگی از قبیل کاهش ارتباطات خانوادگی، تغییر الگوی تعامل میان والدین و فرزندان، از بین رفتن تعادل قدرت در خانواده و شکاف نسل‌ها (شجاعت و عرفانی، ۱۳۹۶).

استفاده زیاد از اینترنت با افزایش احساس تنهایی و افسردگی و کاهش روابط اجتماعی رابطه دارد (حسینی و حسینی، ۱۳۹۵). استفاده بیش از حد از فضای مجازی می‌تواند منجر به اعتیاد به اینترنت شود. که این امر می‌تواند تأثیر منفی بر سلامت جسمی و روانی کودکان و نوجوانان داشته باشد. کودکان و نوجوانانی که به اینترنت اعتیاد دارند، ممکن است ساعات‌های زیادی را در روز به فضای مجازی اختصاص دهند و از فعالیت‌های دیگر مانند تحصیل، ورزش و روابط اجتماعی غافل شوند که منجر به کاهش عملکرد تحصیلی، کاهش فعالیت فیزیکی، اختلالات خواب، و مشکلات روانی مانند افسردگی و اضطراب شود.

سلامت و سبک زندگی

نامیدی در خصوص آینده، دوری از معنویات، سست گشتن بنیان‌های خانوادگی، ایجاد شکاف ارزشی میان پدر و مادر و فرزندان، بحران هویت، تجمل گرایی، اعتیاد، تغییر الگوها، اختلال در رفتار اجتماعی، بحران ارزشی، دوری از ارزشهای دینی، تعرض خانوادگی و تمایل به انحراف و ابتذال اخلاقی در غریزه جنسی اشاره کرد (باقری و همکاران، ۱۴۰۲). فضای مجازی حاوی محتوای نامناسبی است که می‌تواند سلامت زندگی آنان را به مخاطره اندازد. امروزه بیشتر محتوای مجازی حاوی خشونت، محتوای جنسی، تبلیغات مضر برای کودکان و نوجوانان، و محتوای ناشی از عدم احترام به حقوق کودکان بوده که مواجهه با این محتوا می‌تواند منجر به ایجاد ترس، اضطراب، و مشکلات روانی در کودکان و نوجوانان شود. همچنین، این محتوا می‌تواند بر نگرش و رفتار آنها تأثیر منفی بگذارد. والدین و مربیان باید ضمن آموزش مناسب به کودکان، به این مسئله توجه ویژه داشته باشند و از ابزارهای مناسب برای حفاظت از کودکان و نوجوانان در برابر محتوای نامناسب استفاده کنند.

گسترش فضای مجازی در حوزه رابطه فرزندان و والدین نیز تغییراتی بوجود آورده است که از جمله آن به کاهش نقش خانواده به عنوان مرجع، کاهش ارتباط والدین با فرزند، شکاف نسلی به دلیل رشد تکنولوژی، از بین رفتن حریم بین فرزندان و والدین و ایستادن در برابر یکی از والدین یا هر دو را می‌توان نام برد. در بحث ازدواج‌ها نیز مسائلی چون ناپایداری ازدواج‌ها، تغییر الگوی همسرگزینی، نداشتن مهارت‌هایی برای ازدواج ناتوانی والدین برای آموزش به فرزندان، افزایش روابط دختر و پسر در زمان نامزدی بدون عقد، تمایل به دریافت مهریه‌های سنگین، بالا رفتن سن ازدواج و افزایش تنوع طلبی جنسی مردان و ... را می‌توان اشاره کرد (رحیمی و پرنده، ۱۳۹۶).

وجود روابط ناسالم

یکی از مهم‌ترین خطرات استفاده کودکان و نوجوانان از شبکه‌های اجتماعی، بازدید از سایت‌های پورنو و خواندن هرزه نگاری‌هایی می‌باشد که به آسانی از راه این شبکه‌ها در دسترس اشخاص قرار می‌گیرد (باقری و همکاران، ۱۴۰۲). در اینترنت، نوجوانان ممکن است با محتوای خطرناکی از جمله خشونت، پر خاشگری، پورنوگرافی و مواردی که اشکال مختلف رفتار ضد اجتماعی و گروه‌های مخرب را ترویج می‌کنند، مواجه شوند. قطعاً اینترنت تأثیر منفی خود را دارد؛ زیرا اغلب الگوهای استفاده از زمان را تغییر می‌دهد (خرامو و ماریا الکساندرونا، ۲۰۲۲). فضای مجازی می‌تواند زمینه‌ی مناسبی برای صورت گرفتن روابط ناسالم باشد. کودکان و نوجوانان ممکن است در فضای مجازی با افراد غریبه همجنس یا از جنس مخالف ارتباط برقرار کنند که می‌تواند منجر به سوء استفاده جنسی، آزار و اذیت آنلاین، و ایجاد روابط ناسالم شود. این روابط می‌تواند تأثیر منفی بر سلامت روانی و اجتماعی کودکان و نوجوانان داشته باشد و



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

منجر به احساس ترس، ناامنی، و افسردگی شود. والدین و مربیان باید به کودکان و نوجوانان آموزش دهند که چگونه از خود در برابر این خطرات محافظت کنند و در صورت مواجهه با این مشکلات، به کسانی که می‌توانند به آنها کمک کنند، مراجعه کنند.

... اما چه کنیم؟

آموزش و ارتقای سطح سواد رسانه ای: ایجاد زمینه برای آموزش مهارت‌های دیجیتال و شیوهی صحیح استفاده، هم برای والدین و هم برای فرزندان بسیار مهم است تا آنها بتوانند به صورت آگاهانه و مسئولانه از فضای مجازی استفاده کنند. این آموزش باید شامل آشنایی با خطرات فضای مجازی، نحوه حفاظت از خود در برابر این خطرات و نحوه استفاده سالم و سازنده از فضای مجازی باشد. فرهنگ‌سازی، ارتقای نظارت آگاهانه والدین، صیانت از حریم خصوصی، پر کردن اوقات فراغت و تأکید بر اهمیت عزت نفس و پرورش مهارت‌های آن از جمله راهکارهای پیشنهادی است که می‌تواند از میزان آسیب‌ها بکاهد (مرادی، کشاورز و کردلو، ۱۳۹۹).

نظارت والدین: هدایت و نظارت والدین در کنار شناخت و آگاهی از آسیب‌های پیش روی فضای مجازی بهترین راهکار رفع آسیب‌های آن است (شجاعت و عرفانی، ۱۳۹۶). والدین ابتدا باید خودشان بر نحوه ی استفاده از این فضا مسلط باشند تا بتوانند به نوع استفاده، میزان دسترسی و محتوای مورد استفاده کودکان و نوجوانان از فضای مجازی توجه کنند و آنها را در استفاده سالم و ایمن از این فضا راهنمایی کنند. استفاده از ابزارهای کنترل پدیده می‌تواند در این زمینه مفید باشد.

ایجاد محدودیت‌ها: والدین باید میزان دسترسی کودکان و نوجوانان به فضای مجازی را تنظیم کنند و از ابزارهای مناسب برای محدود کردن استفاده از اینترنت استفاده کنند. این محدودیت‌ها باید با توجه به سن و مرحله رشد کودک و نوجوان تعیین شود. **گفتگو و ارتباط:** والدین باید با کودکان و نوجوانان در مورد تجربیات آنها در فضای مجازی گفتگو کنند و به آنها کمک کنند تا با چالش‌ها و مشکلات خود مواجه شوند. این گفتگوها می‌تواند به تقویت رابطه والدین و فرزندان و بهبود استفاده از فضای مجازی کمک کند.

پیشگیری: پیشگیری اجتماعی خصوصاً در شکل جامعه مدار که محیط‌های گوناگون را به یاری می‌طلبد، از مهمترین راهکارهای مقابله با تأثیرات منفی فضای مجازی است؛ همچنین توسعه برنامه‌های اجتماعی همچون آزمایش‌ها و مراقبت‌های قبل از ازدواج، بالا بردن سطح آموزش و پرورش، برقراری و کمک هزینه‌های خانوادگی و روان‌درمانی گروهی و فردی، خانواده‌درمانی، اصلاح رفتار، کارآموزی، ایجاد تفریح‌های سالم، بالا بردن روحیه جمعی میان اطفال و پرهیز از فردگرایی و گوشه گیری و مطالعه کتاب می‌توانند مثر ثمر باشند (باقری و همکاران، ۱۴۰۲).

ترویج فعالیت‌های دیگر: والدین باید به کودکان و نوجوانان فرصت دهند تا در فعالیت‌های دیگر مانند ورزش، هنر و فعالیت‌های اجتماعی شرکت کنند تا تعادل بین استفاده از فضای مجازی و فعالیت‌های دیگر ایجاد شود. این فعالیت‌ها می‌تواند به سلامت جسمی و روانی کودکان و نوجوانان کمک کند و از اعتیاد به اینترنت جلوگیری کند.

استفاده از منابع حمایتی: در صورت مواجهه با مشکلات مرتبط با استفاده از فضای مجازی، والدین باید به منابع حمایتی مانند مشاوران و روانشناسان مراجعه کنند. این منابع می‌تواند به والدین و کودکان و نوجوانان در حل مشکلات و بهبود استفاده از فضای مجازی کمک کند.



جدول ۱. مقالات بررسی شده بر اساس عنوان، سال انتشار، روش پژوهش و یافته‌های پژوهش

ردیف	نویسندگان	سال	عنوان	روش	نتایج
۱	بقری، معظی، علی نژاد و منصوری	۱۴۰۲	راهکارهای برون رفت از آسیب‌های سلطه فضای مجازی بر کودکان و نوجوانان	تجربی- تألیفی	یשگیری اجتماعی خصوصا در شکل جامعه مدار که محیط‌های گونگون را به یاری می‌طلبد، از مهم‌ترین راهکارهای مقابله با تأثیرات منفی فضای مجازی است.
۲	باقرزاده همایی	۱۳۹۹	تأثیر عملکرد آموزش در فضای مجازی در تعاملات یادهی و یادگیری	تجربی	با شناخت، رعایت و کنترل جوانب چهار چوب و ابعاد ناظر بر این پدیده، افراد می‌توانند با حضور در این فضا کیفیت آموزشی خود را بهبود دهند. البته چنانچه این ابعاد و چهار چوب درست اجرا و رعایت نشوند، این پدیده مهم نتیجهی درستی بر تعاملات آموزشی یادهی و یادگیری نخواهد داشت و نتیجهی معکوسی بر تعاملات یاد دهنده و یادگیرنده خواهد گذاشت.
۳	تراپیان	۱۴۰۲	تأثیرات مثبت و منفی فضای مجازی	استاد	فضای مجازی، ابزار گسترش فرهنگ است. از این رو، می‌توانیم از آن برای توسعه فرهنگ ایرانی - اسلامی خودمان استفاده کنیم. پس، باید حداکثر استفاده را در جهت آموزش، ارائه خدمات و استفاده علمی - آموزشی داشته باشیم.
۴	حسینی حسینی و	۱۳۹۵	رابطه بین استفاده از شبکه اجتماعی و مهارت اجتماعی دانشجویان	همبستگی	بین مهارت اجتماعی دانشجویان و استفاده از شبکه‌های اجتماعی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد.
۵	خالصی، بابایی و مظاهری	۱۳۹۸	چالش‌ها، فرصت‌ها و اثرات سیاسی فضای مجازی در نظام جمهوری اسلامی ایران	تجربی- تحلیلی	فضای مجازی، در عین جذابیت، در صورتی که استفاده از آن بدون ملاحظات و برنامه باشد، آسیب‌های روانی، عصبی و اخلاقی را برای کاربران به دنبال خواهد داشت. در عین حال می‌توان از فضای مجازی به عنوان وسیله‌ای برای آموزش‌های رسمی از راه دور، بازماندگان از تحصیل و عامل مؤثری در جهت رفع تبعیض و استفاده از اطلاعات و همسان‌سازی فرهنگی و آموزشی استفاده کرد. فضای مجازی با توجه به گستره و نفوذ جهانی و استفاده از کیفیت برتر فناوریانه و جذابیت‌های تصویری، عاملی مؤثرتر در انتقال ارزش‌ها، هنجارها و فرهنگ غربی است که باید بتوان با آن رقابت کرد.
۶	رحیمی و پرنده	۱۳۹۶	آسیب شناسی فضای مجازی و خانواده؛ تهدیدها و چالش‌ها	تجربی- تألیفی	والدین و فرزندان‌شان باید برای ورود به دنیای مجازی اطلاعات کافی در اختیار داشته باشند و به فناوری‌های روز دنیا مسلط باشند.
۷	زمانی پزوه و امیری	۱۴۰۲	چگونگی تأثیر فضای مجازی در شکل‌گیری یادگیری بهتر در دانش‌آموزان	تجربی- تألیفی	استفاده از فضای مجازی می‌تواند باعث افزایش کیفیت و کارایی فرایند یادگیری دانش‌آموزان شود و به آن‌ها کمک کند تا مهارت ها و دانش‌های خود را بهبود دهند.
۸	شجاعی و عرفانی	۱۳۹۶	آسیب‌شناسی فضای مجازی در تعلیم و تربیت کودکان	تجربی- تألیفی	هدایت و نظارت والدین در کنار شناخت و آگاهی از آسیب‌های پیش روی فضای مجازی، می‌تواند از بهترین راهکارها در جهت رفع آسیب‌های فضای مجازی باشد.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷
دانشگاه محقق اردبیلی

۹	علیشیری و موسوی زاده	۱۳۹۵	فضای مجازی و نظام تعلیم و تربیت (فرصت ها و چالش ها)	کتبخانه ای	شبکه های اجتماعی هم فرصت هستند و هم تهدید. مفید یا مضر بودن آن، به ظرفیت فکری افراد و قابلیت تصمیم گیری و مدیریتی کسانی بستگی دارد که اطلاعات دریافتی را سازمان دهی و پردازش می کنند؛ نگاه جامع اقتضا می کند که در مورد چنین پدیده هایی، فرصت ها و تهدیدها با هم در نظر گرفته شود.
۱۰	فرحی نیری، صادقی نیری و عبدالرحیمی	۱۳۹۸	نسبت سنجی مناسبات سبک زندگی مدرن و گسترش فضای مجازی بر فرهنگ، هویت اجتماعی، ارزش ها و روابط اجتماعی نوجوانان.	توصیفی-تحلیلی	استفاده نادرست و بی توجه به جنبه های تربیتی و روانی، آسیب های جدی مانند اعتیاد به فضای مجازی، کاهش تعاملات اجتماعی، بحران هویت، گسست نسلی و آسیب های خانوادگی را به همراه دارد.
۱۱	مرادی، کشاورز، کردلو	۱۳۹۹	تنگناهای تربیتی شبکه های اجتماعی مجازی بر نوجوانان و راهکارهای پیشگیرانه با تأکید بر آموزه های تربیتی قرآن و احادیث	توصیفی-تحلیلی	مهم ترین تنگناهای تربیتی شبکه های اجتماعی بر تربیت نوجوانان شامل هنجارشکنی (نظیر قانون شکنی، خشونت و پرخاشگری، آزادی جنسی و ترویج محتوای مبتذل، ترویج و عادی سازی روابط نامشروع دختران و پسران، ترویج تجمل گرایی و مصرف گرایی افراطی، نقض برخی از فضیلت های اخلاقی و دینی، روزمرگی و کلیشه گرایی)، اعتیاد به شبکه های اجتماعی و دوری از خداوند و تجاوز به حریم خصوصی است.
۱۲	مشایخ و حاجی زاده	۱۴۰۲	فرصت ها و آسیب های فضای مجازی	تبدیلی	فناوری های ارتباطی جدید آمیزه ای از فرصت ها و تهدیدها هستند و بسته به میزان بستر سازی فرهنگی و سرمایه گذاری جوامع در این جهت می توان از میزان تهدیدها کاست و بر میزان فرصت های آن افزود.
۱۳	مؤمنی و بیدل	۱۴۰۱	نقش آموزش مجازی در یادگیری دانش آموزان	توصیفی-تحلیلی	دسترسی به تکنولوژی های روز دنیا، یادگیری کار کردن با فضای مجازی و الکترونیک و دسترسی به منابع متنوع درسی و آموزشی باعث بروز خلاقیت و کنجکاوی در دانش آموزان می شود.
۱۴	میر و شهرکی	۱۳۹۸	بررسی نقش استفاده از فضای مجازی بر مهارت های اجتماعی	توصیفی-تحلیلی	مهارت های اجتماعی مجموعه رفتارهایی است که متناسب با هنجارهای اجتماعی و موقعیت در ارتباطات فردی با سایرین به کار گرفته می شود نتایج مثبت را به بار می آورد.
۱۵	معمار، عدلی پور و خاکسار	۱۳۹۱	شبکه های اجتماعی مجازی و بحران هویت (با تأکید بر بحران هویتی ایران).	توصیفی-تحلیلی	فضای مجازی نوعی از بحران هویت را در میان طیف گسترده ای از جوانان به وجود آورده و این بحران هویت در زمینه های فردی ناهمگونی های هویتی را سبب شده و به نحوی تعادل اجتماعی را متأثر کرده است. همچنین شبکه های اجتماعی مجازی، باعث تغییرات اساسی در نهادهای هویت ساز شده اند و عوامل معناساز هویتی را دستخوش تغییر نموده اند.
۱۶	وکیلان و جلالی	۱۴۰۲	تأثیرات فضای مجازی بر کودکان و نوجوانان و راهکارهای مقابله با آن	توصیفی-تحلیلی	فضای مجازی در صورتی که به شیوه ی نادرست مورد استفاده قرار گیرد، باعث بروز تهدیدات و آسیب های اجتماعی، از جمله انزوا و گوشه گیری، افسردگی، اضطراب و... برای دونسل کودکان و نوجوانان در دنیای امروزی شده است.
۱۷	کانونوا و همکاران	۲۰۲۲	رویکرد چند رشته ای نوآورانه برای آموزش شبکه های کامپیوتری و امنیت سایبری	توصیفی-تحلیلی	استفاده از فناوری های دیجیتال در آموزش اوایل کودکی باعث افزایش عملکرد شناختی می شود و بر نیاز به تعامل انتقادی با این ابزارها تأکید می کند.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۸	الکساندرونا	۲۰۲۲	شکل گیری رفتار نوجوانان در اینترنت، کنفرانس علمی بین المللی «تحولات اجتماعی و فرهنگی در چارچوب جهانی گرایی مدرن».	اینترنت تأثیر منفی خود را دارد؛ زیرا اغلب الگوهای استفاده از زمان را تغییر می دهد

بحث و نتیجه گیری

با توجه به گسترش روزافزون استفاده از فناوری های دیجیتال و فضای مجازی در زندگی کودکان و نوجوانان، باید به تأثیرات دوگانه این ابزارها بر جنبه های مختلف زندگی توجه ویژه ای داشته باشیم. از یک سو، فضای مجازی فرصتی بی نظیر برای آموزش، تعاملات اجتماعی، توسعه مهارت ها و رشد خلاقیت فراهم می آورد، و از سوی دیگر، استفاده نادرست از آن می تواند منجر به آسیب های جدی در زمینه های اجتماعی، روانی و تحصیلی شود. به همین دلیل، ضروری است که والدین و مربیان نقش فعالی در هدایت و نظارت بر استفاده کودکان و نوجوانان از فضای مجازی ایفا کنند.

برای کاهش آسیب های فضای مجازی، می بایست نه تنها بر آموزش و ارتقای سطح سواد رسانه ای تأکید شود، بلکه لازم است محدودیت ها و قوانین مناسبی برای استفاده از این فضا وضع گردد. همچنین، فرهنگ سازی و ارتقای نظارت آگاهانه والدین بر استفاده از فضای مجازی، به ویژه در زمینه حفظ حریم خصوصی و جلوگیری از محتوای نامناسب، می تواند تأثیرات منفی آن را به حداقل رسانده و فرصتی برای بهره برداری سالم و مؤثر از این فضا فراهم کند.

در نهایت، با اتخاذ رویکردهای پیشگیرانه و ترویج فعالیت های خارج از فضای مجازی، می توانیم از آسیب ها جلوگیری کرده و شرایطی را فراهم آوریم که فناوری های دیجیتال به عنوان ابزاری برای رشد و پیشرفت کودکان و نوجوانان در دنیای مدرن عمل کند. فضای مجازی با فراهم آوردن فرصت های یادگیری تعاملی و انعطاف پذیری در فرآیند آموزش، توانسته است در عرصه های مختلف مانند ارتقای مهارت های اجتماعی، توسعه خلاقیت و حتی آمادگی برای مشاغل آینده نقش مؤثری ایفا کند (مشایخ و حاجی زاده، ۱۴۰۲؛ زمانی پزوه و امیری، ۱۴۰۲). همچنین، فضای مجازی به دلیل ویژگی های خود، فرصت های ویژه ای برای آموزش از راه دور و توسعه مهارت های دیجیتال فراهم کرده است که به خصوص برای کودکان و نوجوانانی که در مناطق دورافتاده زندگی می کنند، بسیار حائز اهمیت است (خالصی، بابایی و مظاهری، ۱۳۹۸).

با این حال، استفاده نادرست و بی توجه به جنبه های تربیتی و روانی، آسیب های جدی مانند اعتیاد به فضای مجازی، کاهش تعاملات اجتماعی، بحران هویت و آسیب های خانوادگی را به همراه دارد (فرجی، صادقی و عبدالرحیمی، ۱۳۹۸؛ شجاعت و عرفانی، ۱۳۹۶). در همین راستا، نقش والدین و مربیان در نظارت آگاهانه و فرهنگ سازی صحیح برای استفاده از این فضا بسیار حیاتی است (مرادی، کشاورز و کردلو، ۱۳۹۹).

از سوی دیگر، فضای مجازی می تواند به ایجاد هویت های مجازی و جهانی منجر شود که با هویت های ملی و محلی تضاد پیدا کند و در نهایت به کاهش انسجام اجتماعی و بحران هویت منتهی گردد (علیشیری و موسوی زاده، ۱۳۹۵). در این زمینه، ایجاد محدودیت ها، ارتقای سواد رسانه ای و استفاده از ابزارهای مناسب برای حفاظت از حریم خصوصی از جمله راهکارهای اساسی برای کاهش آسیب ها و بهره مندی از فرصت های فضای مجازی است (باقری و همکاران، ۱۴۰۲).

در نهایت، ضروری است که والدین و جامعه به طور کلی در این زمینه اقداماتی نظیر آموزش مهارت های دیجیتال، ارتقای نظارت و حمایت از رشد اجتماعی و روانی کودکان و نوجوانان در دنیای دیجیتال را در دستور کار قرار دهند تا از تأثیرات منفی آن جلوگیری شود و در عین حال، فرصتی برای رشد و شکوفایی آنها ایجاد شود (شجاعت و عرفانی، ۱۳۹۶).



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین المللی روان شناسی بالینی کودک و نوجوان

پیشنهادهات:

آموزش مهارت‌های دیجیتال به کودکان و نوجوانان: این آموزش‌ها باید شامل نحوه استفاده بهینه از فضای مجازی، تشخیص اطلاعات معتبر از غیرمعتبر، آگاهی از خطرات فضای آنلاین، و همچنین روش‌های حفظ حریم خصوصی باشد. از این طریق می‌توان از آسیب‌های احتمالی فضای مجازی جلوگیری کرد.

افزایش نظارت و کنترل والدین: نقش فعال والدین در بستر صمیمیت و اعتماد بسیار کارآمد بوده و این نظارت باید به گونه‌ای باشد که مانع از استقلال و کنجکاوی طبیعی کودکان و نوجوانان نشود، بلکه به گونه‌ای اصولی و منطقی، در جهت هدایت آنان برای استفاده مفید از فضای مجازی باشد. برای این کار می‌توان از نرم‌افزارهای کنترل والدین و محدودیت‌های سنی استفاده کرد.

توسعه برنامه‌های آموزشی آنلاین مناسب: ارائه برنامه‌های آموزشی آنلاین که محتوای آن‌ها متناسب با سن، نیازهای آموزشی و روانی کودکان و نوجوانان باشد، می‌تواند فرصت‌های جدیدی برای یادگیری و تعامل فراهم کند. این برنامه‌ها می‌توانند به شکوفایی استعدادها، توسعه مهارت‌های اجتماعی و افزایش خلاقیت کودکان کمک کنند.

تقویت همکاری‌های بین نهادهای آموزشی و خانواده‌ها: ایجاد یک برنامه مشترک بین مدارس، والدین و مربیان برای ارتقای استفاده مؤثر از فضای مجازی، می‌تواند در شکل‌دهی نگرش صحیح به فضای مجازی و افزایش آگاهی درباره خطرات و فرصت‌های آن بسیار مؤثر باشد. این همکاری‌ها همچنین می‌توانند در طراحی دوره‌های آموزشی برای کودکان و نوجوانان نقش داشته باشند.

پژوهش‌های بیشتر در زمینه آسیب‌شناسی فضای مجازی: پیشنهاد می‌شود که تحقیقات بیشتری در زمینه آسیب‌های روانی، اجتماعی و شناختی ناشی از استفاده غیرمعتدل از فضای مجازی انجام شود. این تحقیقات می‌تواند به ارائه راهکارهای عملی برای بهبود شرایط و کاهش اثرات منفی فضای مجازی کمک کند.

محدودیت‌ها:

محدودیت در دسترسی به منابع معتبر: یکی از محدودیت‌های تحقیق حاضر، کمبود منابع معتبر در زمینه تأثیرات دقیق فضای مجازی بر کودکان و نوجوانان است.

عدم امکان ارزیابی بلندمدت: بسیاری از تأثیرات فضای مجازی بر کودکان و نوجوانان نیاز به بررسی‌های بلندمدت دارند. اما محدودیت‌های زمانی و منابع مالی، این امکان را از پژوهشگران می‌گیرد تا به ارزیابی‌های بلندمدت و جامع‌تری دست یابند.

تنوع فرهنگی و اجتماعی: تأثیرات فضای مجازی ممکن است در جوامع مختلف با توجه به فرهنگ‌ها و ویژگی‌های اجتماعی متفاوت باشد. این تفاوت‌ها ممکن است نتایج پژوهش‌ها را به‌طور قابل توجهی تحت تأثیر قرار دهد، به‌ویژه زمانی که مطالعه تنها بر یک گروه خاص یا در یک منطقه جغرافیایی خاص انجام شده باشد.

محدودیت در تحلیل داده‌ها: پژوهش‌های مبتنی بر داده‌های کیفی ممکن است به دلیل محدودیت در تعداد نمونه‌ها یا تنوع پاسخ‌ها، نتایج عمومی قابل اتکایی ارائه ندهند. برای درک بهتر تأثیرات فضای مجازی، نیاز به استفاده از داده‌های کمی و کیفی بیشتر و دقیق‌تر است.

منابع

باقری، مسعود؛ معظمی، شهلا؛ علی نژاد، آذر و منصوری، سیدمهدی. (۱۴۰۲). راهکارهای برون رفت از آسیب‌های سلطه فضای مجازی بر کودکان و نوجوانان. فصلنامه دستاوردهای نوین در حقوق عمومی، سال دوم، شماره هفتم.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



۴۳۹

باقرزاده همایی، مهرانگیز. (۱۳۹۹). تأثیر عملکرد آموزش در فضای مجازی در تعاملات یادهی و یادگیری. پژوهشنامه اورمزد، - (۵۱) (ضمیمه شماره ۲)، ۱۲۶-۱۳۵.

ترابیان، مرضیه. (۱۴۰۲). تأثیرات مثبت و منفی فضای مجازی. پژوهش های مطالعات اسلامی معاصر، دوره اول، شماره ۲، ۱۹۴-۱۸۱.
حسینی، زهرا و حسینی، زهرا. (۱۳۹۵). رابطه بین استفاده از شبکه اجتماعی و مهارت اجتماعی دانشجویان. فناوری های آموزشی در یادگیری، ۹۱-۱۱۰، (۹)، ۹۱.

خالصی، پروین؛ بابایی طلاتپه، محمدباقر؛ و مظاهری، محمد مهدی. (۱۳۹۸). چالش ها، فرصت ها و اثرات سیاسی فضای مجازی در نظام جمهوری اسلامی ایران. پژوهش های سیاسی جهان اسلام، ۹ (۴)، ۱۶۵-۱۸۸.

رحیمی، محمد و پرنده، رادبه. (۱۳۹۶). آسیب شناسی فضای مجازی و خانواده؛ تهدیدها و چالش ها. سایت پژوهش های معنوی.
زمانی پوزه، طیبیه و امیری محمد آبادی، محسن. (۱۴۰۲). چگونگی تأثیر فضای مجازی در شکل گیری یادگیری بهتر در دانش آموزان، هجدهمین همایش ملی علمی پژوهشی روانشناسی و علوم تربیتی، شیروان.

شجاعت، علی و عرفانی، محمد نظیر. (۱۳۹۶). آسیب شناسی فضای مجازی در تعلیم و تربیت کودکان. اولین کنفرانس بین المللی ظرفیت شناسی و تأثیر گذاری فضای مجازی در ارتقای آموزش های دینی.

علیشیری، سعید و موسوی زاده، احترام سادات. (۱۳۹۵). فضای مجازی و نظام تعلیم و تربیت (فرصت ها و چالش ها). کنفرانس بین المللی پژوهش در علوم و تکنولوژی.

فرجی نیری، معصومه؛ صادقی نیری، رقیه؛ و عبدالرحیمی، علیرضا. (۱۳۹۸). نسبت سنجی مناسبات سبک زندگی مدرن و گسترش فضای مجازی بر فرهنگ، هویت اجتماعی، ارزش ها و روابط اجتماعی نوجوانان. سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت، ۳ (۳)، ۱-۱۱.

مرادی، امیر؛ کشاورز، سوسن و کردلو، محسن. (۱۳۹۹). تنگنای تربیتی شبکه های اجتماعی مجازی بر نوجوانان و راهکارهای پیشگیرانه با تأکید بر آموزه های تربیتی قرآن و احادیث، پژوهش های تربیتی شماره ۴۰، ۱۳۶-۶۸.

مشایخ، فرحناز و حاجی زاده، هانیه. (۱۴۰۲). فرصت ها و آسیب های فضای مجازی، فصلنامه علمی تخصصی انگاره های نو در تحقیقات آموزشی؛ سال دوم، شماره ۲، ۹۱-۱۱۳.

مؤمنی مهموئی، حسین و بیدل، محمدرضا. (۱۴۰۱). نقش آموزش مجازی در یادگیری دانش آموزان. مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی (موسسه آموزش عالی نگاره)، شماره ۴۵، ۵۳۸-۵۲۱.

میر، عباس و شهرکی، محسن. (۱۳۹۸). بررسی نقش استفاده از فضای مجازی بر مهارت های اجتماعی، سومین کنفرانس دانش و فناوری روانشناسی، علوم تربیتی و جامعه شناسی ایران، تهران.

معمار، ثریا؛ عدلی پور، صمد و خاکسار، فائزه. (۱۳۹۱). شبکه های اجتماعی مجازی و بحران هویت (با تأکید بر بحران هویتی ایران). مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران، ۱ (۴)، ۱۵۵-۱۷۶.

وکیلان، کیانا و جلالی، سیده مریم. (۱۴۰۲). تأثیرات فضای مجازی بر کودکان و نوجوانان و راهکارهای مقابله با آن، هشتمین کنگره بین المللی تحقیقات بین رشته ای در علوم انسانی اسلامی، فقه، حقوق و روانشناسی، تهران.

E., A., Katonová., Rastislav, Petija., Frantisek, Jakab., Ondrej, Kainz., Miroslav, Michalko., John, Dzubak. (2022). An innovative multidisciplinary approach to the teaching computer networks and cybersecurity. 306-312.

Kharlamova, Darya Andreevna & Aleksandrovna Erofeeva, Mariya. (2022). On The Issue Of Formation Of Behavior Of Adolescents On The Internet, International Scientific Conference «Social and Cultural Transformations in the Context of Modern Globalism».

Said, Gulyamov., A., Rodionov., Islambek, Rustambekov. (2023). The Growing Significance of Cyber Law Professionals in Higher Education: Effective Learning Strategies and Innovative Approaches. 117-119.

Willi, Lazarov., Tomas, Stodulka., Tiina, Schafeitel-Tähtinen., Marko, Helenius., Zdenek, Martinasek. (2023). Interactive Environment for Effective Cybersecurity Teaching and Learning.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



بررسی تأثیر خانواده و سبک فرزندپروری در شکل‌گیری هویت نوجوانان (مقاله مروری)

سیمین پاسبانی

آموزگار آموزش و پرورش استان کهگیلویه و بویراحمد، دهدشت
 siminpasbani@gmail.com

مجتبی پیش‌آهنگ

آموزگار آموزش و پرورش استان کهگیلویه و بویراحمد، دهدشت
 Mojtabapishahang4@gmail.com

چکیده

فرآیند شکل‌گیری هویت در دوره نوجوانی یکی از پیچیده‌ترین و تأثیرگذارترین مراحل رشد فرد است که تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله سبک‌های فرزندپروری و کیفیت روابط خانوادگی قرار دارد. پژوهش حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی است که به صورت مروری با استفاده از منابع معتبر علمی و تحقیقاتی موجود در پایگاه‌های اطلاعاتی نورمگز، پورتال جامع علوم انسانی، پایگاه مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، سیویلیکا، علم نت و... با استفاده از کلیدواژه‌های پژوهش، تأثیر خانواده و سبک فرزندپروری در شکل‌گیری هویت نوجوانان را بررسی می‌کند. چهار سبک رایج فرزندپروری در جامعه ما، شامل طردکننده، مستبدانه، دموکراتیک و سهل‌گیر بررسی شده است که هر کدام به شکلی خاص بر توسعه هویت نوجوان تأثیر می‌گذارند. نتایج نشان می‌دهد که سبک‌های فرزندپروری دموکراتیک و مقتدرانه به ایجاد هویت مستقل و سالم کمک می‌کنند، در حالی که سبک‌های طردکننده و مستبدانه می‌توانند منجر به سردرگمی هویتی، کاهش اعتماد به نفس و مشکلات رفتاری شوند. علاوه بر این، کیفیت روابط درون خانواده، به‌ویژه حمایت عاطفی و ارتباطات صمیمانه، نقش اساسی در شکل‌گیری هویت نوجوانان دارد. بر اساس پژوهش‌های مختلف، فقدان حمایت عاطفی و روابط سرد و پرتنش می‌تواند منجر به مشکلات هویتی و روانی در نوجوانان شود. همچنین، ناتوانی در شناسایی نیازهای هویتی نوجوانان می‌تواند به مشکلاتی مانند اضطراب، افسردگی و رفتارهای خودتخریبی منجر شود. در نهایت، این مقاله تأکید دارد که توجه به سبک‌های فرزندپروری و کیفیت روابط خانوادگی می‌تواند در تسهیل هویت‌یابی سالم و پیشگیری از مشکلات هویتی در نوجوانان مؤثر باشد.

واژگان کلیدی: روابط خانوادگی، حمایت عاطفی، سبک‌های فرزندپروری، هویت‌یابی



Investigating the impact of family and parenting style on the formation of adolescent identity

Simin Pasbani

Education Teacher, Kohgiluyeh and Boyer Ahmad
Province
siminpasbani@gmail.com

Mojtaba Pish Ahang

Education teacher, Kohgiluyeh and Boyer Ahmad
Mojtabapishahang4@gmail.com

Abstract

The process of identity formation during adolescence is one of the most complex and influential stages of an individual's development, which is influenced by various factors, including parenting styles and the quality of family relationships. The present study is a descriptive-analytical study that examines the impact of family and parenting style on the formation of adolescent identity using reliable scientific and research sources. Four common parenting styles in our society, including exclusionary, authoritarian, democratic, and permissive, have been examined, each of which affects adolescent identity development in a specific way. The results show that democratic and authoritative parenting styles help create an independent and healthy identity, while exclusionary and authoritarian styles can lead to identity confusion, reduced self-confidence, and behavioral problems. In addition, the quality of relationships within the family, especially emotional support and intimate communication, plays a fundamental role in the formation of adolescent identity. According to various studies, lack of emotional support and cold and tense relationships can lead to identity and psychological problems in adolescents. Also, the inability to identify adolescents' identity needs can lead to problems such as anxiety, depression, and self-destructive behaviors. Finally, this article emphasizes that paying attention to parenting styles and the quality of family relationships can be effective in facilitating healthy identity formation and preventing identity problems in adolescents.

Keywords : emotional support, Family relationships, identity formation, parenting styles



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

از مهم ترین مباحث در دوره نوجوانی، شکل گیری هویت است؛ فرآیندی پیچیده و چندوجهی که تحت تأثیر عوامل بسیار زیادی قرار دارد. که در این میان خانواده نقش اساسی و بنیادینی در این فرآیند ایفا می کند. نقشی که از طریق سبک های فرزندپروری، کیفیت روابط درون خانوادگی، و میزان حمایت عاطفی والدین از یکدیگر و از فرزندانشان شکل می گیرد؛ سبک فرزندپروری، به عنوان الگوی رفتاری والدین در تربیت فرزندان، از مؤثرترین عوامل در شکل گیری هویت نوجوانان است.

روابط خانوادگی گرم و صمیمی، نقش مهمی در شکل گیری هویت نوجوانان دارند. حس تعلق و امنیت در خانواده، به نوجوان کمک می کند تا اعتماد به نفس خود را افزایش دهند و در مواجهه با چالش های هویتی، احساس حمایت و پشتیبانی کند. ارتباطات باز و صادقانه در خانواده، به نوجوانان این امکان را می دهد تا احساسات و افکار خود را به اشتراک بگذارند و از راهنمایی و پشتیبانی والدین خود بهره مند شوند. این روابط مثبت، به نوجوانان کمک می کند تا تصویر مثبت تری از خود داشته باشند و در یافتن هویت خود موفق تر باشند. برعکس، روابط خانوادگی سرد و پرتنش، می تواند منجر به کاهش اعتماد به نفس و مشکلات هویتی در نوجوان شود. نوجوانانی که در خانواده هایی با روابط پرتنش بزرگ می شوند، ممکن است دچار سردرگمی و ناامنی هویتی شوند و در یافتن جایگاه خود در خانواده و جامعه با مشکل مواجه شوند. روابط خانوادگی سالم و حمایتی، به نوجوانان در توسعه مهارت های اجتماعی، حل مشکلات و افزایش تاب آوری کمک می کند، که همگی در شکل گیری هویت سالم و پایدار نقش دارند. همچنین، ارتباطات مثبت و صمیمی در خانواده می تواند به نوجوانان کمک کند تا حس تعلق و پذیرش را تجربه کنند و در نتیجه، هویت خود را به طور کامل تر و با اعتماد به نفس بیشتری کشف کنند.

حمایت های والدین، ارتباط مثبت با کسب هویتی و ارتباط منفی با پخش هویت دارد (باباپور و همکاران، ۱۳۹۱). آموزش والدین درباره شیوه های فرزندپروری، می تواند به افزایش پیشرفت تحصیلی و کاهش اختلال رفتاری دانش آموزان یاری رساند. (طباطبایی، یارعلی و فضلی، ۱۳۹۱). شیوه های فرزندپروری علاوه بر تأثیر بر مسئولیت پذیری فرزندان، در شکل گیری هویت آنها نیز نقش اساسی دارند (شیخ الاسلامی و برزو، ۱۳۹۴).

نوجوانان به خاطر تغییرات چشمگیر و سریع جسمانی، اجتماعی، هیجانی و شناختی که از بلوغ ناشی می شود، با چالش های زیادی روبه رو بوده و به دنبال هویت یابی و استقلال هستند (کوآرش^۱، واترمن^۲ و هوس^۳، ۲۰۲۰).

سبک های فرزند پروری نمایانگر کلی احساسات در خانه است. پژوهشگران چهار نوع سبک فرزند پروری را معرفی می کنند که عبارتند از:

الف: سبک طرد کننده

در این سبک نه ارتباط گرمی بین والدین و فرزندان برقرار است و نه اینکه از کنترل و هدایت فرزندان خبری هست. والدینی که از این سبک استفاده می کنند معمولاً نسبت به بچه ها بی تفاوت هستند، مسائل بچه ها برایشان اهمیتی ندارد. اطلاعات کمی در مورد وضعیت کودکان خود دارند. انتظار دارند که کودک خودش بزرگ شود. بچه های این والدین معمولاً عملکرد تحصیلی پایینی دارند و دچار افت تحصیلی می شوند؛ در این سبک والدین خیلی در زندگی کودک حضور ندارند.

معمولاً فرزندان خانواده های طردکننده چنین مشکلاتی را تجربه می کنند: تحریک پذیری بالا و کنترل کمتر روی خود، موفقیت های



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



دانشگاه محقق اردبیلی

تحصیلی کمتر از حد توان، ضعف در تسلط بر احساسات، ضعف مهارت‌های اجتماعی، عزت نفس پایین، احتمال بالای دچار شدن به اختلالات خلقی، مانند افسردگی، داشتن زمینه ابتلا به اختلال شخصیت مرزی. یعنی نوجوانانی که تحت این سبک فرزندپروری قرار دارند، ممکن است احساس تنهایی، بی‌ارزشی و سردرگمی بیشتری در شکل‌گیری هویت خود داشته باشند. آنها ممکن است در جستجوی حمایت و توجه از منابع خارج از خانواده مانند دوستان یا گروه‌های اجتماعی باشند و این می‌تواند به شکل‌گیری هویت‌های ناسالم یا وابسته منجر شود.

ب: سبک مستبدانه

در این سبک، والدین قوانین سخت‌گیرانه‌ای را اعمال می‌کنند و انتظار اطاعت بی‌چون و چرا از سوی فرزندان خود دارند. این سبک، اغلب با کنترل زیاد و محبت کم مشخص می‌شود که استقلال و هویت‌یابی نوجوان را سرکوب می‌کند. افرادی که در این خانواده‌ها بزرگ می‌شوند، ممکن است در ابراز احساسات خود مشکل داشته باشند و در ایجاد هویت مستقل با چالش مواجه شوند. قطعاً این افراد به دنبال هویت‌های جایگزین هستند و با ارزش‌های والدین خود مخالفت می‌کنند. که این امر می‌تواند منجر به درگیری‌های خانوادگی و مشکلات رفتاری در نوجوان شود همچنین این سبک فرزندپروری می‌تواند کاهش اعتماد به نفس و افزایش اضطراب در نوجوانان را به همراه خواهد داشت.

شیوه فرزندپروری مستبدانه والدین، بیشتر منجر به شکل‌گیری سبک هویت اطلاعاتی و سبک هویت هنجاری در نوجوانان می‌شود و این موضوع تحت تأثیر جنسیت و والد پدر یا مادر قرار نمی‌گیرد (سعیدی خبیصی، ۱۴۰۰). سبک مستبدانه با تقاضای بالای والدین و پاسخ‌دهی کم آنها مشخص می‌شود و با پیامدهای منفی مانند مشکلات رفتاری فرزندان همراه است. سبک فرزندپروری مستبدانه با ترکیبی از مهارگری و حمایت بالای عاطفی، سطوح مناسبی از استقلال و ارتباط دوسویه میان فرزند و والد را تأمین می‌کند (خدایاری نژاد، محمدی آریا و رضایی دوگانه، ۱۳۹۸). فرزندان والدینی که شیوه‌ی فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه دارند بیشتر از سبک هویتی سردرگم-اجتنابی برخوردارند (عزیزی و ترخان، ۱۳۹۳). یعنی نوجوانانی که تحت این سبک فرزندپروری قرار دارند، ممکن است در شکل‌گیری هویت خود دچار مشکلاتی مانند کمبود اعتماد به نفس، وابستگی بیش از حد به دیگران، یا سردرگمی هویتی شوند. آنها ممکن است در تصمیم‌گیری‌های مستقلانه ضعیف‌تر عمل کنند و به دلیل محدودیت‌های شدید والدین، احساس کنترل‌پذیری کمتری داشته باشند.

ج: سبک دموکراتیک

فرزندپروری دموکراتیک که نقطه مقابل سبک اقتدارگر می‌باشد، بر استقلال و خودشکوفایی نوجوان تأکید دارد. گرچه در این سبک والدین قوانین و محدودیت‌ها را وضع می‌کنند، اما به نوجوانان فرصت مشارکت در تصمیم‌گیری‌های خود را می‌دهند. آنها برای فرزند خود احترام قائل هستند و به نظرات آنها گوش می‌دهند. این سبک فرزندپروری، با محبت مناسب و کنترل متعادل مشخص می‌شود. نوجوانانی که در این خانواده‌ها رشد می‌کنند، از اعتماد به نفس بالایی برخوردارند و در هویت‌یابی موفق‌تر هستند. به طور مستقل فکر می‌کنند، خوب تصمیم می‌گیرند و در عین حال، از حمایت و راهنمایی والدین خود نیز بهره‌مند می‌شوند که این استقلال در تصمیم‌گیری، به آنها کمک می‌کند تا هویت خود را به طور کامل‌تر و با آگاهی بیشتر کشف کنند. والدینی که شیوه‌ی فرزندپروری حمایتی همراه با اقتدار را برای فرزندان خود اعمال می‌کنند باعث ایجاد هویت اخلاقی مثبت



همراه با سلامت روانشناختی می شوند (হারدی^۱ و باتارچی^۲، ۲۰۱۴). فرزندان نوجوان والدینی که شیوه ی فرزندپروری مقتدرانه دارند بیشتر دارای تعهد هویتی هستند (عزیزی و ترخان، ۱۳۹۳). شیوه فرزندپروری مستبدانه والدین، می تواند منجر به شکل گیری هر سه سبک هویت اطلاعاتی، هویت هنجاری یا هویت سردرگم- اجتنابی در نوجوانان گردد که نتایج متفاوت بیشتر تحت تاثیر جنسیت نوجوان و همچنین والد پدر یا مادر است (سعیدی خبیصی، ۱۴۰۰). یعنی نوجوانان در این خانواده ها معمولاً دارای هویت قوی، مطمئن و پایدار هستند. این نوجوانان می توانند انتخاب های مستقلانه تری داشته باشند و در مواجهه با بحران های هویتی به خود اعتماد کنند.

د: سبک سهل گیر

در این سبک، قوانین و محدودیت های والدین کم است و به آنها آزادی عمل زیادی می دهند. در این سبک فرزندپروری، هم محبت کم است هم کنترل. این سبک فرزندپروری می تواند منجر به مشکلات رفتاری و هویتی در نوجوان شود. نوجوان بدون داشتن محدودیت و راهنمایی مناسب، ممکن است در یافتن هویت خود دچار سردرگمی شود و به دنبال هویت هایی برود که ممکن است با ارزش های اجتماعی سازگار نباشند. عدم وجود نظارت و راهنمایی والدین، می تواند منجر به عدم مسئولیت پذیری و مشکلات رفتاری در نوجوان شود.

شیوه فرزندپروری سهل گیرانه والدین می تواند منجر به شکل گیری سبک هویت سردرگم- اجتنابی در نوجوانان شود و این موضوع تحت تاثیر جنسیت و والد پدر یا مادر قرار نمی گیرد (سعیدی خبیصی، ۱۴۰۰). مادران کودکان بهنجار، نسبت به مادران کودکان دارای اختلال رفتاری، بیشتر از شیوه مقتدرانه استفاده می کنند و میان شیوه های فرزندپروری سهل گیرانه و استبدادی با اختلال رفتاری دانش آموزان رابطه مستقیم وجود دارد؛ همچنین به کارگیری دو شیوه فرزندپروری مستبدانه و سهل گیرانه توسط مادران منجر به بروز رفتارهای پرخاشگرانه، اختلال های اضطرابی، افسردگی و گرایش های ضد اجتماعی یا بزهکاری در کودکان می شود (طباطبایی، یارعلی و فضل، ۱۳۹۱).

در سبک سهل گیرانه که با تقاضای کم والدین و پاسخ دهی بالای آنها مشخص می شود، والدین با توجه بیش از حد به فرزندان، انتظارات کمی از آنان دارند. این شیوه تربیتی با پرخاشگری، رفتار ضد اجتماعی، موفقیت ضعیف تحصیلی و مشکلات رفتاری آشکار در فرزندان همراه است (قدرتی، محمدی پور و مفاخری، ۱۴۰۱). شیوه های فرزندپروری والدین از رابطه و پیش بینی مناسبی برای سبک های هویتی و تعهد هویتی برخوردارند. فرزندان نوجوان والدینی که شیوه ی فرزندپروری مقتدرانه دارند بیشتر دارای تعهد هویتی و هویت اطلاعاتی و هنجاری هستند، در حالی که، فرزندان نوجوان والدینی که شیوه ی فرزندپروری مستبدانه و سهل گیرانه دارند، بیشتر از سبک هویتی سردرگم - اجتنابی برخوردارند. سبک «هویت هنجاری» در مقایسه با تعهد هویتی و هویت اطلاعاتی کمترین ارتباط مثبت را با شیوه های فرزند پروری مقتدرانه دارد؛ بیانگر این است که والدین نوجوانانی که هویت هنجاری دارند در مقایسه با والدین نوجوانانی که از تعهد هویتی و هویت اطلاعاتی برخوردارند، بیشتر شیوه فرزندپروری مستبدانه و سهل گیرانه دارند. والدینی که شیوه فرزندپروری مستبدانه و سهل گیرانه دارند فرزندانشان از کمترین رشد هویتی برخوردارند و دارای هویت سردرگم اجتنابی هستند و از کمترین هویت اطلاعاتی و تعهد هویتی برخوردارند (باباپور و همکاران، ۱۳۹۱).

نوجوانان بی هویت، اغلب از جانب والدین خود به فراموشی سپرده شده و یا طرد شده اند، شاید علت این امر آن است که شکل گیری هویت در آغاز مستلزم همانندسازی با پدر و مادر است. همانندسازی با ویژگی های آنان وقتی انجام می شود که نوجوانان به آنها دلبستگی داشته باشند (باباپور و همکاران، ۱۳۹۱). سبک های فرزندپروری پیش بینی کننده سبک های هویت در نوجوانان است؛ از



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

میان سبک‌های فرزندپروری، تنها سبک فرزندپروری مقتدرانه سهم قابل ملاحظه‌ای در پیش‌بینی کسب هویت اطلاعاتی نوجوانان دارد (پوراابراهیم، حیدری و خوش‌کنش، ۱۳۹۱). یعنی نوجوانان در این خانواده‌ها ممکن است در ابتدا احساس آزادی و خودمختاری بیشتری داشته باشند، اما در بلندمدت ممکن است در مواجهه با چالش‌ها و فشارهای اجتماعی دچار سردرگمی شوند. این سبک می‌تواند باعث شود که نوجوانان در شکل‌گیری هویت مستقل و پایدار دچار مشکل شوند، زیرا ممکن است نتوانسته باشند مهارت‌های لازم برای مقابله با محدودیت‌ها و چالش‌های اجتماعی را بیاموزند.

کیفیت روابط خانوادگی و نقش حمایت عاطفی والدین در شکل‌گیری هویت

سبک‌های فرزندپروری بر شکل‌گیری هویت جنسیتی نوجوانان تأثیر می‌گذارند. در خانواده‌هایی با سبک فرزندپروری دموکراتیک، نوجوانان فضای امن‌تری برای کاوش هویت جنسیتی خود دارند و احتمال پذیرش بیشتر از سوی والدین را تجربه می‌کنند. در مقابل، سبک‌های اقتدارگرا و سهل‌گیر می‌توانند مانع از این کاوش شوند و منجر به سرکوب احساسات و ابراز هویت جنسیتی در نوجوان شوند. این سرکوب می‌تواند منجر به مشکلات روانی و هویتی در نوجوانان شود و آنها را در معرض خطر بیشتری برای اختلالات روانی قرار دهد. در خانواده‌هایی که از هویت جنسیتی متفاوت حمایت نمی‌کنند، نوجوانان ممکن است احساس انزوا و طردشدگی کنند و در نتیجه، در شکل‌گیری هویت سالم با چالش مواجه شوند.

حضور والدین و حمایت‌ها عاطفی آنان در رشد و بالندگی نوجوان و شکل‌گیری هویت آنها نقشی کلیدی ایفا می‌کنند. با این کار، به فرزند خود کمک می‌کنند تا با چالش‌ها و مشکلات زندگی مقابله کنند تا در جاده هویت‌یابی، احساس امنیت و اعتماد به نفس داشته باشند. حمایت‌هایی مثل پذیرش بی‌قید و شرط، درک احساسات نوجوان، و دادن راه حل‌های مناسب است. نوجوانانی که از حمایت عاطفی والدین خود برخوردارند، معمولاً در روابط اجتماعی خود موفق‌تر هستند و در مواجهه با حل و مشکلات هویتی، توانایی بیشتری دارند. برعکس، فقدان حمایت منجر به کاهش اعتماد به نفس، ناامنی، و مشکلات هویتی در نوجوان می‌شود. که ممکن است نوجوانان در برقراری ارتباط با دیگران به مشکل برخورد و در یافتن جایگاه اجتماعی خود با چالش مواجه شود. افزایش عزت‌نفس، کاهش اضطراب و افسردگی و بهبود سلامت روان در نوجوانان نتیجه‌ی حمایت عاطفی به‌جا و مناسب است؛ که می‌تواند در توسعه حس هویت قوی و پایدار به نوجوانان کمک کند، زیرا آنها احساس امنیت و پشتیبانی لازم برای کاوش و کشف هویت خود را دارند.

روابط درون خانواده و هویت

علاوه بر سبک‌های فرزندپروری، روابط بین اعضای خانواده نیز بر شکل‌گیری هویت نوجوان تأثیر می‌گذارد. روابط گرم و صمیمانه بین والدین و فرزندان، و همچنین بین خواهر و برادرها، به نوجوانان کمک می‌کند تا حس تعلق و امنیت را تجربه کنند و در نتیجه، اعتماد به نفس بیشتری برای کاوش هویت خود داشته باشند. در خانواده‌هایی که روابط بین اعضای آن مثبت و حمایتی است، نوجوانان می‌توانند تجربیات و احساسات خود را به راحتی با اعضای خانواده خود به اشتراک بگذارند و از راهنمایی و پشتیبانی آنها بهره‌مند شوند. در مقابل، روابط پرتنش و ناسالم بین اعضای خانواده می‌تواند منجر به ناامنی، اضطراب و سردرگمی هویتی در نوجوان شود. این روابط می‌تواند منجر به کاهش اعتماد به نفس، اختلال در روابط اجتماعی و مشکلات رفتاری در نوجوان شود.

روابط خانوادگی نقش مهمی در شکل دادن به هویت فردی دارند، به ویژه در زمینه‌هایی که تفاوت‌های هویتی مانند قومیت، دین، جنسیت و ادراک سلامت وجود دارد. این پویایی‌ها می‌توانند هم بر توسعه هویت شخصی و هم بر کیفیت تعاملات خانوادگی تأثیر بگذارند. خانواده‌ها می‌توانند این پیچیدگی‌ها را کنترل کنند تا منجر به چالش و فرصت رشد شوند. گفتگوی سازنده و هویت مشترک



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



عوامل کلیدی هستند که نتایج مثبت ناشی از تنش هویت در خانواده‌ها را تسهیل می‌کنند. این تعاملات می‌توانند منجر به بهبود نتایج رابطه‌ای و سطح فردی و تقویت احساس تعلق و درک متقابل شوند (کلانر^۱ و همکاران، ۲۰۲۲). خانواده در شکل دادن به هویت اجتماعی کودکان از طریق انتقال ارزش‌ها، هنجارها و فرهنگ نقش محوری دارد. این فرایند اجتماعی شدن بر رشد فردی و ماهیت روابط خانوادگی تأثیر می‌گذارد و نقش خانواده به عنوان عامل اصلی، شکل‌گیری هویت اجتماعی را برجسته می‌کند (سویک-موراکا^۲، ۲۰۲۳). در خانواده‌ها، مذاکره هویت شامل ارتباطات کلامی و غیر کلامی در طول زمان است. سطح پذیرش یا رد هویت جنسی به طور قابل توجهی بر صمیمیت خانوادگی و توانایی مدیریت تعارضات تأثیر می‌گذارد و مذاکره مداوم، هویت در زمینه‌های خانوادگی را نشان می‌دهد (اوتامی^۳ و همکاران، ۲۰۲۲). روابط خانوادگی به دلیل تفاوت هویت می‌تواند منبع تنش باشد، آنها همچنین بستری برای توسعه هویت مثبت و رشد رابطه‌ای ارائه می‌دهند. توانایی پیمایش سازنده این تفاوت‌ها می‌تواند منجر به پیوندهای خانوادگی قوی‌تر و رفاه فردی شود. با این حال، تحقیق همچنین نشان می‌دهد که این پویایی‌ها پیچیده هستند و تحت تأثیر عوامل اجتماعی فرهنگی گسترده‌تری هستند و نیاز به درک ظریف از فرآیندهای هویت خانواده را ضروری می‌کند (هویبرگ^۴ و همکاران، ۲۰۲۲).

مشکلات ناشی از ناتوانی در هویت‌یابی

ناتوانی در شناسایی دقیق نیازها و خطرات مرتبط با نوجوانان می‌تواند منجر به مشکلات قابل توجهی شود و بر سلامت، ایمنی و توسعه آنها تأثیر بگذارد. نوجوانان اغلب چالش‌های منحصر به فردی را ارائه می‌دهند که با کودکان کوچکتر متفاوت است و تشخیص و رسیدگی مؤثر به نیازهای خاص خود را برای تمرین کنندگان دشوار می‌کند. این مشکل در شناسایی می‌تواند منجر به پیامدهای نامطلوب مختلفی برای نوجوانان شود. روان‌شناسان اغلب برای شناسایی خطر غفلت در نوجوانان تلاش می‌کنند، زیرا نیازهای آنها در مقایسه با کودکان کوچکتر کمتر آشکار است (هیکس^۵، ۲۰۲۰). چالش‌های تشخیصی هنگام ارزیابی نوجوانان با علائم پیچیده مانند توهم بوجود می‌آیند که می‌تواند منجر به تشخیص اشتباه و درمان نامناسب شود. (گارکانی^۶، ۲۰۲۱).

نوجوانان در مدارس متوسطه با چالش‌های متعددی از جمله خشونت، اعتیاد به مواد مخدر و اضطراب اجتماعی مواجه هستند این مسائل با اختلافات سیستمیک در کیفیت آموزشی تشدید می‌شوند، به ویژه بر دانش آموزانی که مشکلات هویتی دارند، تشدید می‌شود (آنگوئوماودوکو^۷، ۲۰۲۴).

خدمات اجتماعی در پاسخگویی به نیازهای متنوع نوجوانانی که در جستجوی هویت و دستیابی به استقلال هستند، برای حمایت از گذار نوجوانان به بزرگسالی ضروری هستند. گنجاندن مشاوران تخصصی در مدارس می‌تواند به شناسایی و حمایت از دانش‌آموزانی که با چالش‌های مختلف روبه‌رو هستند و یک محیط مدرسه ایمن‌تر و حمایتگرتر را ترویج می‌کند، کارگشا باشد (آنگوئوماودوکو، ۲۰۲۴). در حالی که ناتوانی در شناسایی نیازهای نوجوانان، چالش‌های قابل توجهی را به وجود می‌آورد؛ بسیار مهم است که مسائل سیستمی گسترده‌تری را که به این مشکلات کمک می‌کنند، در نظر بگیریم. رفع اختلافات در آموزش و پرورش و ارائه حمایت جامع از طریق خدمات مشاوره‌ای تخصصی می‌تواند برخی از پیامدهای نامطلوب مرتبط با این چالش‌ها را کاهش دهد.

- 1 - Colaner
- 2 - Sevic-Muraca
- 3 - Utami
- 4 - Hoeiberg
- 5 - Hicks
- 6 - Garakani
- 7 - Angwaomaodoko



ناتوانی در هویت‌یابی می‌تواند منجر به طیف وسیعی از مشکلات روانشناختی شود که بر کیفیت زندگی فرد به طور قابل توجهی تأثیر می‌گذارد. احساس سردرگمی، ناامنی، اضطراب و افسردگی از علائم شایع این وضعیت هستند. این احساسات می‌توانند به شدت بر عزت نفس و اعتماد به نفس فرد اثر بگذارند. نوجوانانی که در هویت‌یابی خود دچار مشکل هستند، ممکن است احساس پوچی، بی‌هدفی و عدم رضایت از زندگی داشته باشند. این احساسات منفی می‌توانند به چرخه معیوب منجر شوند، جایی که عدم هویت‌یابی منجر به کاهش اعتماد به نفس می‌شود و این کاهش اعتماد به نفس به نوبه خود، هویت‌یابی را دشوارتر می‌کند.

این امر به طور مستقیم بر عزت نفس و اعتماد به نفس فرد تأثیر منفی می‌گذارد و فرد بدون داشتن تصویر واضح و مثبت از خود، ممکن است در توانایی‌ها و ارزش‌های خود شک و احساس بی‌ارزشی کند که می‌تواند بر تصمیم‌گیری‌ها، روابط و عملکرد وی در جنبه‌های مختلف زندگی، از جمله تحصیل، کار و روابط شخصی، تأثیر گذار باشد. تا جایی که ممکن است از قبول مسئولیت‌ها اجتناب کند و از موقعیت‌هایی که نیازمند ابراز وجود و اعتماد به نفس هستند، دوری کند.

احساس سردرگمی و ناامنی در هویت می‌تواند منجر به افزایش اضطراب و افسردگی شود. نوجوانان ممکن است در مواجهه با موقعیت‌های اجتماعی یا تصمیم‌گیری‌ها احساس اضطراب و نگرانی کنند. این اضطراب می‌تواند به صورت فیزیکی نیز بروز کند، مانند افزایش ضربان قلب، تعریق و تنفس تند. افسردگی نیز می‌تواند به دلیل فقدان هدف و معنا در زندگی و احساس بی‌ارزشی بروز کند. فرد ممکن است انگیزه خود را برای انجام فعالیت‌ها از دست بدهد و از لذت بردن از چیزهایی که قبلاً از آنها لذت می‌برد، باز بماند. این مشکلات می‌توانند بر کیفیت زندگی فرد، روابط و عملکرد تحصیلی یا شغلی او تأثیر منفی بگذارند و در موارد شدید، به افکار خودکشی منجر شوند.

در برخی موارد، ناتوانی در هویت‌یابی می‌تواند به رفتارهای خود تخریبی منجر شود. این رفتارها می‌توانند شامل خودزنی، سوءمصرف مواد، اختلالات خوردن و افکار خودکشی باشند. فرد ممکن است از این رفتارها به عنوان راهی برای مقابله با احساسات منفی، کاهش تنش و جلب توجه استفاده کند (برگرفته از سایت ویستا).

جدول ۱. مقالات بررسی شده بر اساس نویسندگان، عنوان، سال انتشار، روش و نتایج پژوهش

ردیف	نویسندگان	سال	عنوان	روش	نتایج
۱	باباپور و همکاران	۱۳۹۱	رابطه بین شیوه‌های فرزندپروری و سبک‌های هویتی نوجوانان	روش پیمایشی	فرزندان نوجوان والدینی که شیوهی فرزندپروری مقتدرانه دارند بیشتر دارای تعهد هویتی و هویت اطلاعاتی و هنجاری هستند، در حالی که، فرزندان نوجوان والدینی که شیوهی فرزندپروری مستبدانه و سهلگیرانه دارند، بیشتر از سبک هویتی سردرگم - اجتنابی برخوردارند.
۲	پورابراهیم، حدیری و خوش کنش	۱۳۹۰	رابطه شیوه‌های فرزندپروری با سبک‌های هویت-یابی و گرایش به مشاغل در نوجوانان	روش پیمایشی	شیوه فرزندپروری مقتدرانه به طور معناداری توانست سبک هویت اطلاعاتی نوجوانان را پیش‌بینی کند. همچنین، شیوه فرزندپروری مستبدانه پیش-بینی کننده، سبک هویت سردرگم در نوجوانان می‌باشد.



گروه مبتلا به اضطراب اجتماعی با نسبت بیشتری در مقایسه با گروه بهنجار والدین خود را کنترل گر، طرد کننده، تحقیرکننده، محدودکننده و تنبیه گر معرفی کردند. بنابراین ممکن است تجارب والدینی خاص در رشد اضطراب اجتماعی نقش داشته باشند. همچنین گروه مبتلا به اضطراب اجتماعی در تمام طرحواره ها به جز طرحواره های گرفتار و معیارهای سرسختانه دارای نسبتی بالاتر در مقایسه با گروه بهنجار بودند.

تجارب

۳ خدایاری ۱۴۰۱ مقایسه سبک فرزندپروری ادراک نژاد، محمدی آریا، و رضایی دوگانه،
شده و طرحواره های ناسازگار اولیه در دانش آموزان دختر مبتلا به اضطراب اجتماعی و گروه بهنجار

ویژگی های جمعیت شناختی، وضعیت اقتصادی، نوع اشتغال والدین، سطح تحصیلات والدین، موفقیت در تحصیل، سوابق زندانی اعضای خانواده و سبک های هویتی از عوامل اساسی موجود در بزهکاری کودکان و نوجوانان می باشد که می تواند نتایج ارزنده و راه های مؤثری را برای کمک و حمایت از این گروه از افراد جامعه باشد.

توصیفی، تحلیلی

۴ عزیزی و ۱۳۹۳ مقایسه سبک های فرزندپروری و سبک های هویتی در کودکان و نوجوانان عادی و بزهکار

شیوه فرزندپروری مقتدرانه والدین بیشتر منجر به شکل گیری سبک هویت اطلاعاتی و سبک هویت هنجاری در نوجوانان می شود و این موضوع تحت تاثیر جنسیت و والد پدر یا مادر قرار نمی گیرد؛ شیوه فرزندپروری مستبدانه والدین می تواند منجر به شکل گیری هر سه سبک هویت اطلاعاتی، هویت هنجاری یا هویت سردرگم- اجتنابی در نوجوانان گردد.

توصیفی و روش گردی استنتاجی

۵ خبیبی ۱۴۰۰ بررسی شیوه های فرزندپروری والدین و سبک های هویت در نوجوانان

سبک پردازش هویت هنجاری در رابطه ی بین بعد فرزندپروری کنترل و مسئولیت پذیری نقش واسطه گری کامل ایفا می کند. همچنین سبک های پردازش هویت اطلاعاتی، هنجاری و سردرگم- اجتنابی نقش واسطه ای سهمی در ارتباط بین بعد محبت فرزند پروری و مسئولیت پذیری داشتند.

تجارب

۶ شیخ ۱۳۹۴ فرزندپروری و مسئولیت پذیری در نوجوانان: نقش واسطه گری سبک های پردازش هویت. روش ها و مدل های روان شناختی.

شیوه مقتدرانه با کاهش اختلال رفتاری رابطه دارد. یعنی دانش آموزانی که شیوه فرزند پروری والدین آنان مقتدرانه بوده است، کمتر دارای اختلال رفتاری بوده اند. بر اساس یافته های پژوهش مبنی بر اینکه شیوه تربیتی والدین با پیشرفت تحصیلی و اختلال رفتاری دانش آموزان رابطه دارد، آموزش والدین درباره شیوه های فرزند پروری، می تواند به افزایش پیشرفت تحصیلی و کاهش اختلال رفتاری دانش آموزان یاری رساند.

همبستگی

۸ طباطبایی، ۱۳۹۲ بررسی رابطه سبک های فرزندپروری والدین با پیشرفت تحصیلی و اختلال رفتاری دانش آموزان دوره ابتدایی

یافته های پژوهش حاکی از برازش مناسب مدل مفهومی پژوهش بود. پیشنهاد می شود تکنشگری و سبک های فرزندپروری به عنوان محور عمده ای در تشخیص انواع اختلالات بالینی مانند گرایش به مواد در نظر گرفته شود.

همبستگی

۹ قدرتی، ۱۴۰۰ رابطه سبک های فرزندپروری و گرایش به مصرف مواد مخدر: نقش میانجی تکنشگری

مشکلات هویتی، نوجوانان مدارس متوسطه را با چالش های متعددی از جمله خشونت، اعتیاد به مواد مخدر و اضطراب اجتماعی مواجه می کند.

تجارب

۱۰ آنگوئوماثودو ۲۰۲۴ چالش های پیش روی نوجوانان در مدارس متوسطه و راه حل های ارائه شده. مجله بین المللی تحقیق و توسعه نواوران



روابط خانوادگی نقش مهمی در شکل دادن به هویت فردی دارند، به ویژه در زمینه‌هایی که تفاوت‌های هویتی مانند قومیت، دین، جنسیت و ادراک سلامت وجود دارد. این پویایی‌ها می‌توانند هم بر توسعه هویت شخصی و هم بر کیفیت تعاملات خانوادگی تأثیر بگذارند. خانواده‌ها می‌توانند این پیچیدگی‌ها را کنترل کنند تا منجر به چالش و فرصت رشد شوند. گفتگوی سازنده و هویت مشترک عوامل کلیدی هستند که نتایج مثبت ناشی از تنش هویت در خانواده‌ها را تسهیل می‌کنند. این تعاملات می‌توانند منجر به بهبود نتایج رابطه‌ای و سطح فردی و تقویت احساس تعلق و درک متقابل شوند.

مروزی - انتقادی

۱۱ کلانر و ۲۰۲۲ ارتباطات در خانواده های بین همکاران ادیان و چند قومیتی-نژادی: هویت و تفاوت در روابط خانوادگی

چالش‌های تشخیصی هنگام ارزیابی نوجوانان با علائم پیچیده مانند توهم بوجود می‌آیند که می‌تواند منجر به تشخیص اشتباه و درمان نامناسب شود.

مطالعه موردی

۱۲ گارکانی و ۲۰۲۱ چالش‌های تشخیصی در ارزیابی نوجوانان همکاران

والدینی که شیوه‌های فرزندپروری حمایتی همراه با اقتدار را برای فرزندان خود اعمال می‌کنند باعث ایجاد هویت اخلاقی مثبت همراه با سلامت روانشناختی می‌شوند، بیشتر دارای تعهد هویتی هستند.

همبستگی

۱۳ هاردی و ۲۰۱۴ هویت اخلاقی و فاصله روانی: مورد باتارچی جامعه پذیری والدین نوجوان

خانواده در شکل دادن به هویت اجتماعی کودکان از طریق انتقال ارزش‌ها، هنجارها و فرهنگ نقش محوری دارد. این فرایند اجتماعی شدن بر رشد فردی و ماهیت روابط خانوادگی تأثیر می‌گذارد و نقش خانواده به عنوان عامل اصلی، شکل‌گیری هویت اجتماعی را برجسته می‌کند.

توصیفی - تحلیلی

۱۴ سویک- ۲۰۲۳ نقش خانواده در شکل‌گیری هویت اجتماعی کودکان دیدگاه جامعه‌شناختی خانواده موراکا

روابط خانوادگی به دلیل تفاوت هویت می‌تواند منبع تنش باشد، آنها همچنین بستری برای توسعه هویت مثبت و رشد رابطه‌ای ارائه می‌دهند.

توصیفی

۱۵ هوپرگ و ۲۰۲۲ فرآیندهای شناسایی در خانواده های ثبت نام شده در مداخله چاقی دوران کودکی همکاران

نوجوانان به خاطر تغییرات چشمگیر و سریع جسمانی، اجتماعی، هیجانی و شناختی که از بلوغ ناشی می‌شود، با چالش‌های زیادی روبه‌رو بوده و به دنبال هویت‌یابی و استقلال هستند

توصیفی

۱۶ کوآرشی، ۲۰۲۰ خودآزایی نوجوانان واترمن و هوس کوآرشی، واترمن و هوس

بحث و نتیجه‌گیری

خانواده‌ها می‌توانند باید با ایجاد محیطی حمایتی، سالم و متعادل، به نوجوانان کمک کنند تا هویت مستقل و سالمی برای خود بسازند. فرآیند شکل‌گیری هویت در دوره نوجوانی تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار دارد که مهم‌ترین آن‌ها سبک‌های فرزندپروری و کیفیت روابط خانوادگی است. بر اساس منابع مختلف، سبک‌های فرزندپروری می‌توانند به‌طور مستقیم بر هویت نوجوان تأثیر بگذارند. برای مثال، سبک‌های فرزندپروری دموکراتیک و مقتدرانه می‌توانند به شکل‌گیری هویت مثبت، سالم و مستقل کمک کنند، در حالی که سبک‌های طردکننده و مستبدانه می‌توانند منجر به سردرگمی هویتی، کاهش اعتماد به نفس و مشکلات رفتاری شوند. این نتیجه‌گیری با یافته‌های مختلفی که در پژوهش‌های مختلف مانند مطالعات باباپور و همکاران (۱۳۹۱) و طباطبایی و همکاران (۱۳۹۱) مطرح شده است، همسو است که نشان می‌دهد سبک‌های فرزندپروری تأثیرات متفاوتی بر رشد هویت و سلامت روان نوجوانان دارند. همچنین، منابع متعدد همچون تحقیق‌های کلانر و همکاران (۲۰۲۲) و سویک-موراکا (۲۰۲۳) تأکید دارند که کیفیت روابط خانوادگی،



مانند حمایت عاطفی و فضای گرم و صمیمی، نقش اساسی در تسهیل فرآیند هویت‌یابی نوجوانان دارد و به آن‌ها کمک می‌کند تا با اعتماد به نفس و امنیت به جستجوی هویت خود بپردازند.

از طرف دیگر، پژوهش‌ها نشان می‌دهند که ناتوانی در شناسایی نیازهای هویتی نوجوانان می‌تواند به مشکلات روانی و رفتاری گسترده‌تری منجر شود، همانطور که در تحقیق‌های گارکانی (۲۰۲۱) و آنگوئومائودوکو (۲۰۲۴) اشاره شده است. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که ارائه حمایت‌های مناسب و درک نیازهای هویتی نوجوانان از طریق سبک‌های فرزندپروری مؤثر و روابط خانوادگی سالم، می‌تواند به پیشگیری از مشکلات هویتی و روانی کمک کند و به آن‌ها در شکل‌گیری هویت سالم و پایدار یاری رساند.

پیشنهادهات:

آموزش والدین در زمینه سبک‌های فرزندپروری: با توجه به تأثیر مهم سبک‌های فرزندپروری بر شکل‌گیری هویت نوجوانان، برنامه‌های آموزش خانواده برای والدین برگزار شود تا آنها بتوانند با آگاهی بیشتری از روش‌های تربیتی خود استفاده کنند. این آموزش‌ها می‌تواند به والدین کمک کند تا سبک‌های دموکراتیک و مقتدرانه را بیشتر در تعاملات خود با فرزندانشان به کار گیرند.

نقش مشاوره در مدارس: با توجه به اهمیت کیفیت روابط خانوادگی و حمایت‌های عاطفی در شکل‌گیری هویت، پیشنهاد می‌شود که مدارس خدمات مشاوره‌ای گسترده‌تری برای نوجوانان ارائه دهند. مشاوران می‌توانند به نوجوانان کمک کنند تا در فرآیند هویت‌یابی خود از حمایت‌های لازم برخوردار شوند و مشکلات هویتی و روانی خود را به راحتی شناسایی و برطرف کنند.

توجه به نقش سایر اعضای خانواده: در بیشتر تحقیقات، نقش والدین در فرآیند شکل‌گیری هویت نوجوانان مورد بررسی قرار گرفته است، اما توجه به نقش سایر اعضای خانواده مانند خواهران و برادران و تأثیر روابط آنها بر هویت نوجوانان می‌تواند مورد تحقیق و توجه بیشتر قرار گیرد.

محدودیت‌ها:

تمرکز محدود بر سبک‌های فرزندپروری: این تحقیق تنها به بررسی چهار سبک اصلی فرزندپروری پرداخت و ممکن است سبک‌های دیگری که بر شکل‌گیری هویت نوجوانان تأثیر دارند، نادیده گرفته شده باشند. بنابراین، تحقیقات آینده باید سبک‌های فرزندپروری متنوع‌تری را مورد بررسی قرار دهند.

وابستگی به گزارش‌های والدین و نوجوانان: بسیاری از نتایج این تحقیق به گزارش‌ها و خودارزیابی والدین و نوجوانان وابسته است. این روش ممکن است با بایاس‌های فردی و فرهنگی همراه باشد و ممکن است دقت نتایج را تحت تأثیر قرار دهد. بنابراین، استفاده از ابزارهای سنجش معتبر و متنوع‌تر می‌تواند به افزایش اعتبار نتایج کمک کند.

عدم امکان ارزیابی بلندمدت و دقیق: این موضوعات نیاز به بررسی‌های بلندمدت دارند. اما محدودیت‌های زمانی و منابع مالی، این امکان را از پژوهشگران می‌گیرد تا به ارزیابی‌های بلندمدت و جامع‌تری دست یابند.

محدودیت جغرافیایی: این تحقیق ممکن است تنها در یک جامعه یا منطقه خاص انجام شده باشد و نتایج آن قابل تعمیم به همه جوامع و فرهنگ‌ها نباشد. برای دستیابی به نتایج جامع‌تر، تحقیقات باید در زمینه‌های مختلف فرهنگی و جغرافیایی انجام شود.

عدم بررسی عوامل بیرونی دیگر: این مطالعه تنها بر تأثیر خانواده و سبک‌های فرزندپروری بر هویت نوجوانان تمرکز کرده است و عوامل بیرونی مانند تأثیرات اجتماعی، رسانه‌ها و گروه‌های همسال ممکن است به طور کامل مورد بررسی قرار نگرفته باشند. بررسی این عوامل نیز می‌تواند به درک کامل‌تری از فرآیند شکل‌گیری هویت کمک کند.



منابع

- باباپور خیرالدین، جلیل، اسماعیلی انامق، بهمن، غلامزاده، مجتبی، و محمدپور، وهاب. (۱۳۹۱). رابطه بین شیوه‌های فرزندپروری و سبک‌های هویتی نوجوانان. *مجله روانشناسی*، ۱۶(۲) (پیاپی ۶۲)، ۱۶۱-۱۷۵.
- پورابراهیم، تقی؛ حیدری، جعفر و خوش کنش، ابوالقاسم. (۱۳۹۰). رابطه شیوه‌های فرزندپروری با سبک‌های هویت-یابی و گرایش به مشاغل در نوجوانان، *مشاوره شغلی و سازمانی*، ۵(۸).
- خدایاری نژاد، طاهره؛ محمدی آریا، علیرضا و رضایی دوگانه، ابراهیم. (۱۴۰۱). مقایسه سبک فرزندپروری ادراک شده و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانش‌آموزان دختر مبتلا به اضطراب اجتماعی و گروه بهنجار. *فصلنامه علمی- پژوهشی خانواده و پژوهش*، ۱۸(۳)، ۴۳-۶۶.
- عزیزی، سعدی و ترخان، مرتضی. (۱۳۹۳). مقایسه سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های هویتی در کودکان و نوجوانان عادی و بزهکار. *طلوع بهداشت*. ۱۳(۵): ۱۰۴-۱۱۷.
- سعیدی خبیسی، نجمه. (۱۴۰۰). بررسی شیوه‌های فرزندپروری والدین و سبک‌های هویت در نوجوانان، *اولین کنفرانس بین‌المللی علوم تربیتی، روانشناسی، علوم ورزشی و تربیت بدنی، ساری*.
- شیخ الاسلامی، راضیه و برزو، شیوا. (۱۳۹۴). فرزندپروری و مسئولیت‌پذیری در نوجوانان: نقش واسطه‌گری سبک‌های پرورش هویت. *روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۶(۱۹)، ۹۷-۱۱۹.
- طباطبایی، سید علی؛ فضلی، رخساره و یارعلی، جواد. (۱۳۹۲). بررسی رابطه سبک‌های فرزندپروری والدین با پیشرفت تحصیلی و اختلال رفتاری دانش‌آموزان دوره ابتدایی. *فصلنامه علمی- پژوهشی خانواده و پژوهش*، ۱۰(۱)، ۷-۲۲.
- قدرتی، علی؛ محمدی پور، محمد و مفاخری، عبدالله. (۱۴۰۰). رابطه سبک‌های فرزندپروری و گرایش به مصرف مواد مخدر: نقش میانجی تکانشگری. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۵(۶۰)، ۱۱-۳۲.
- Angwaomaodoko, E. A. (2024). Challenges Facing Teenagers in Secondary Schools and Proffered Solutions. *International Journal of Innovative Research and Development*.
- Colaner, C. W., Atkin, A. L., Elkhaliid, A., Minniear, M., & Soliz, J. (2022). Communication in interfaith and multiethnic-racial families: Navigating identity and difference in family relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 40(6), 1673–1705.
- Garakani, A. (2021). Commentary: Diagnostic Challenges in Evaluating Adolescents. *Journal of Psychiatric Practice*, 27(3), 239–240.
- Hardy SA, Bhattacharjee A, Reed A. (2014). Aquino K. Moral Identity and Psychological Distance: The Case of Adolescent Parental Socialization. *Journal of Adolescence*;33(1):111-23.
- Hicks, L. (2022). Responding to adolescent risk: continuing challenges. 107–124.
- Sevick-Muraca, E. M. (2023). The role of the family in forming children's social identity family sociological perspective.
- Hoeiberg, C., Jensen, S. A., & Grabowski, D. (2022). Processes of Identification in Families Enrolled in a Childhood Obesity Intervention: A Qualitative Study of Identities and Roles. *Obesities*, 2(4), 326–341.
- Quarshie, E. N., Waterman, M. G., & House, A. O. (2020). Adolescent selfharm in Ghana: a qualitative interview-based study of first-hand accounts. *BMC psychiatry*, 20(1), 1-14.
- <https://vista.ir/m/a/su1as>



نقد و بررسی آشناسازی جامعه با سندرم داون (با مروری بر ادبیات داستانی کودک)

سکینه سلطانی کوهبنانی

دانشیار گروه آموزشی روانشناسی مشاوره و تربیتی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه فردوسی

s.soltani@um.ac.ir

سید محمدرضا موسوی

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه فردوسی

seyedmohammadreza.moosavi@mail.um.ac.ir

چکیده

در شرایطی که نرخ شیوع سندرم داون به دلایل مختلف در حال افزایش است، این مقاله مروری به بررسی نقش ادبیات کودک در آشناسازی جامعه با این سندرم می‌پردازد. روش پژوهش توصیفی - تحلیلی می‌باشد و هدف اصلی آن، تحلیل تأثیر داستان‌ها، شخصیت‌پردازی‌ها و پیام‌های ادبی در تغییر نگرش‌ها و کاهش تبعیض‌ها و انگ‌های اجتماعی درباره افراد دارای این سندرم است. با مرور ادبیات پیشین، تلاش شده است تا نحوه بازنمایی سندرم داون در آثار داستانی مربوط به کودکان بررسی شود. همچنین ضرورت فرهنگ‌سازی برای افزایش آگاهی، تقویت همدلی و پذیرش اجتماعی نسبت به افراد دارای سندرم داون تحلیل گردیده است. نتایج نشان می‌دهد که ادبیات داستانی، به‌عنوان ابزاری فرهنگی، می‌تواند تأثیر قابل توجهی در تغییر دیدگاه‌ها و بهبود تعامل اجتماعی افراد دارای سندرم داون داشته باشد. از دستاوردهای این پژوهش می‌توان به کمبود آثار داستانی تالیفی و متناسب با آداب و رسوم کشور خود در این حوزه و پرداختن به موضوعات قابل تأمل و مهم این حوزه همچون فرزندپروری و فرهنگ‌سازی اشاره کرد.

واژگان کلیدی: آگاهی، ادبیات داستانی، سندرم داون، فرهنگ‌سازی، نگرش‌ها





Critique and Review of Familiarizing Society with Down Syndrome (with a Review of Children's Fiction Literature)

First Author¹ Sakineh Soltani Kouhbanani

Associate Professor in the Department of Counseling and Educational Psychology, Faculty of Education and Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.
s.soltani@um.ac.ir

Second Author² Seyed Mohammadreza Moosavi

Master's student in Psychology and Education of Exceptional Children at Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.
seyedmohammadreza.moosavi@mail.um.ac.ir

Abstract

In a situation where the prevalence rate of Down syndrome is increasing for various reasons, this review article examines the role of children's literature in familiarizing the society with this syndrome. The research method is descriptive-analytical and its main goal is to analyze the effect of stories, characterizations, and literary messages in changing attitudes and reducing discrimination and social stigmas about people with this syndrome. By reviewing previous literature, an attempt has been made to examine the representation of Down syndrome in children's fiction. The necessity of culture building to increase awareness, strengthen empathy, and social acceptance towards people with Down syndrome has also been analyzed. The results show that fiction, as a cultural tool, can have a significant impact on changing perspectives and improving social interaction of people with Down syndrome. The achievements of this research include the lack of fiction works written in accordance with the customs and traditions of their country in this field and addressing important and thought-provoking issues in this field such as parenting and culture building.

Keywords: Attitudes, Awareness, Culture, Down Syndrome, Fiction Literature



مقدمه

سندرم داون^۱ یکی از شایع‌ترین اختلالات ژنتیکی است (مای و همکاران^۲، ۲۰۱۹). افراد دارای سندرم داون، یک نسخه اضافی از کروموزوم شماره ۲۱ دارند. این ناهنجاری معمولاً به دلیل اشتباه در تقسیم سلولی در جنین روی می‌دهد. اکثر افراد سندرم داون، ناتوانی ذهنی متوسط تا شدید دارند و هوشبهر آنها بین ۳۵ تا ۵۵ است. چهره آنها نیز خصوصیات متفاوتی دارد. چشم‌ها بادامی شکل و متمایل به بالا و بیرون است. این افراد معمولاً کوتاه‌تر و چهارشانه‌تر هستند، دست‌های آنها پهن و انگشتانشان کوتاه است. زبان آنها بزرگتر از معمول و پر از شیار است که باعث می‌شود نتوانند کلمات را به راحتی تلفظ کنند. این افراد مشکلات فیزیکی زیادی دارند (مثل ناراحتی قلبی) و به سرعت پیر می‌شوند. میزان شیوع این اختلال نیز تقریباً ۱ مورد در ۱۰۰۰ تولد گزارش شده است (انجمن روانپزشکی آمریکا^۳، ۲۰۲۲). آگاهی‌بخشی به والدین و معلمان در مورد نیازهای ویژه آموزشی این کودکان می‌تواند به بهبود فرآیند یادگیری و کاهش مشکلات آموزشی منجر شود (حیدریان و همکاران، ۱۴۰۱). کودکان سندرم داون حق زندگی راحت در جامعه خود را دارند و فرهنگ‌سازی می‌تواند به تغییر نگرش‌های منفی و تقویت حمایت‌های اجتماعی از افراد دارای این سندرم کمک کند (بهزیستی، ۱۴۰۰). از بین تمام سازمان‌هایی که در فرهنگ‌سازی نقش دارند، مدرسه اولین و مهمترین نظام رسمی است که در تجارب اجتماعی کودکان نقش پررنگی ایفا می‌کند و می‌تواند وظیفه‌ی خود را در قالب ادبیات و کتاب به نحو احسن انجام دهد. یکی از ابزارهای رشد اجتماعی کودکان ادبیات می‌باشد، چرا که ادبیات ابزاری قوی و مهم در جهت انتقال مفاهیم و اطلاعات به کودک است و سبب می‌شود کودک وارد اجتماع شود، نقش‌های اجتماعی را بازی کند و تا حدی شخصیت او شکل گیرد (رجبی، ۱۳۹۱). به این ترتیب، کودکانی که از طریق ادبیات داستانی با سندرم داون و مسائل مرتبط با آن آشنا می‌شوند، پذیرش و احترام به تمام افراد جامعه را، بدون در نظر گرفتن تفاوت‌ها و شرایط خاص، در رفتار و تصمیمات خود منعکس می‌کنند. این آگاهی منجر به ایجاد قوانینی خواهد شد که حقوق افراد مبتلا به سندرم داون را تضمین کرده و جامعه را به لحاظ فرهنگی و اجتماعی برای زندگی آسان‌تر این گروه‌ها و خانواده‌هایشان آماده می‌سازد. همچنین، آشنایی کودکان با علائم و ویژگی‌های سندرم داون می‌تواند در تشخیص زودهنگام این سندرم نقش مؤثری ایفا کند و به افراد در تصمیم‌گیری‌های مهم زندگی، مانند ازدواج و فرزندآوری، کمک کند تا آگاهانه‌تر عمل کنند و از مشکلات احتمالی پیشگیری شود. با این حال، بسیاری از خانواده‌ها که به طور مستقیم با مسائل این سندرم درگیر نیستند، اغلب نیازی به کسب اطلاعات یا آشنایی با چالش‌های این افراد احساس نمی‌کنند. از این رو، استفاده از ظرفیت‌های ادبیات و داستان می‌تواند به عنوان ابزاری مؤثر در افزایش آگاهی جامعه عمل کرده و فرهنگ‌سازی لازم را برای پذیرش و حمایت از افراد دارای سندرم داون فراهم کند. با توجه به نقش کلیدی ادبیات کودک در این زمینه، تاکنون پژوهش‌های جامعی برای بررسی خلأهای موجود انجام نشده است. این پژوهش در نظر دارد تا آثار داستانی مرتبط با سندرم داون را در حوزه کودک تحلیل کرده و رویکرد نویسندگان به این موضوع و مسائل پیرامون آن را مورد بررسی قرار دهد.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر توصیفی - تحلیلی است و با بررسی کتاب‌های داستانی کودک در حوزه سندرم داون، به دنبال نقد و بررسی ادبیات داستانی کودک در زمینه این سندرم می‌باشد.

۱ Down Syndrome

۲ Mai et al

۳ American Psychiatric Association



یافته‌ها

ما هشت پا را قرمز می‌کنیم: این داستان که نوشته‌ی خانم بودن^۱ است، احساسات و تجربیات یک خواهر را در مواجهه با تولد برادری با نشانگان داون، به نام آیزاک، به تصویر می‌کشد. داستان به طور موثری احساسات پیچیده خواهر را نشان می‌دهد. از تردید، نگرانی اولیه، عدم آمادگی برای تغییرات، تا پذیرش و عشق نهایی. این داستان بازتاب‌دهنده واقعیت تجربیات خواهران و برادران کودکان استثنایی است، که اغلب با مخاطرات و محدودیت‌های ناشناخته روبه‌رو هستند. تشخیص و درک احساسات این خواهران و برادران از اهمیت فراوانی برخوردار است. زیرا مدیریت آنها، نقشی اساسی در پذیرش موفقیت آمیز کودک استثنایی در خانواده دارد. نقش پدر در ارائه اطلاعات و اطمینان دادن به خواهر بزرگتر، نمونه خوبی از پشتیبانی خانواده است. در ادبیات کودکان استثنایی، نقش خانواده به‌عنوان ستون اساسی در رشد و نمو کودک استثنایی مورد تاکید قرار دارد. این مورد به‌ویژه در مورد کودکان با نشانگان داون صحت دارد که به حمایت مستمر و آموزش‌های ویژه نیاز دارند. این حمایت نباید تنها به مادر یا پدر محدود شود، بلکه باید تمام اعضای خانواده را دربرگیرد. داستان نیز به خوبی این مفهوم را به تصویر می‌کشد. همچنین، تمرکز بر فعالیت‌های مشترک و نقش آموزش در توانمندسازی آیزاک، یکی از موضوعات کلیدی داستان است. چون با حمایت و آموزش مناسب، کودکان استثنایی می‌توانند به توانایی‌های خود دست یابند و به طور موثر در جامعه مشارکت کنند. این رویکرد مثبت و امیدوارکننده، در مقابل نگرش‌های منفی و تحقیرآمیز نسبت به افراد با نیاز ویژه، از اهمیت زیادی برخوردار است. با این حال، داستان می‌توانست با ارائه جزئیات بیشتری در مورد چالش‌های مختلف و روش‌های مواجهه با کودکان سندرم داون، از نظر ادبیات کودکان استثنایی غنی‌تر شود. به‌عنوان مثال، می‌توانست به نیازهای ویژه آیزاک در زمینه‌های مختلف مثل آموزش، سلامتی و مشارکت اجتماعی بیشتر بپردازد و راه‌های مختلف حمایت از او را به تصویر بکشد. گسترش نقش مادر و نگرش سایر اعضای خانواده نیز می‌توانست این موضوع را بیشتر روشن کند.

من لارا هستم: کتاب من لارا هستم نوشته‌ی خانم کادیه^۲، از دیدگاه لارا، یک کودک سندرم داون، روایت می‌شود و احساسات و چالش‌های او را در تعامل با خانواده و دیگر کودکان به تصویر می‌کشد. شخصیت‌های مختلفی مانند خواهر و برادر و دوستان لارا در داستان حضور دارند. داستان به وضوح به موضوع پذیرش و تفاوت‌ها پرداخته است. لارا در ابتدا با احساس متفاوت بودنش مواجه می‌شود و واکنش‌ها و نگرش‌های مختلف از سوی اطرافیانش را تجربه می‌کند. این مسأله به کودکان عادی نیز آگاهی می‌دهد که همه انسان‌ها دارای ویژگی‌ها و توانایی‌های مختلف هستند. تعامل لارا با خواهرش السا و برادرش سباستین، الگوهایی از روابط خانوادگی هستند که در این داستان به تصویر کشیده می‌شوند. رفتار سباستین در خیابان که به نوعی نادیده‌گیری لارا را نشان می‌دهد، نوعی چالش اجتماعی را معرفی می‌کند که بسیاری از کودکان با نیازهای ویژه با آن روبرو هستند. این موضوع می‌تواند به کودکان عادی کمک کند تا درک بهتری از چالش‌هایی که برادران و خواهران کودکان با نیازهای ویژه دارند، پیدا کنند. لارا به وضوح احساس شادی و غم را تجربه می‌کند. از یک سو، بازی با خواهرش و یادگیری مهارت‌های مختلف (مانند پختن کلوچه) او را شاد می‌کند و از سوی دیگر، واکنش‌های منفی از سوی سایر کودکان به او درد و ناامیدی می‌دهد. نویسنده به خوبی تنوع احساسات را به تصویر کشیده است. در داستان مذکور، به پیشنهاد آقای کرامر اشاره شده که لارا می‌تواند هفته‌ای یک بار به مدرسه عادی برود. این



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

موضوع به اهمیت آموزش فراگیر^۱ اشاره دارد. آموزش فراگیر به کودکانی مانند لارا این امکان را می‌دهد که با همسالان خود تعامل داشته باشند و از تجربیات آنان بیاموزند. این نوع آموزش، به پذیرش تنوع در جامعه کمک می‌کند و منجر به کاهش تبعیض می‌شود. این داستان همچنین، چالش‌های ناشی از عدم پذیرش جامعه را به تصویر می‌کشد. نظرات والدین دیگر کودکان و ترس برخی از کودکان از لارا، به وضوح نشان می‌دهد که هنوز نیاز به آموزش و آگاهی‌رسانی در مورد توانایی‌ها و چالش‌های کودکان با نیازهای ویژه وجود دارد. این داستان به طور غیرمستقیم بر این نکته تأکید می‌کند که جداسازی باعث می‌شود که بعضی از کودکان از یادگیری و تجربه‌های اجتماعی محروم بمانند. در مقابل، حضور لارا در یک محیط آموزشی عادی می‌تواند به او در تقویت مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی کمک کند، تعامل دوستانه کلارا و دیگر کودکان با لارا، الگوی خوبی از نگرش مثبت نسبت به تفاوت‌های فردی است. نتیجه‌ی این تحلیل به سمت تأکید بر گسترش آموزش‌های فراگیر و توسعه برنامه‌های اجتماعی برای کودکان با نیازهای ویژه و خانواده‌های آن‌ها می‌باشد. باید توجه داشت که حضور این کودکان در جوامع آموزشی و اجتماعی، نه تنها به نفع خود آنان است، بلکه به افزایش آگاهی و همدلی در میان دیگر کودکان و خانواده‌ها نیز کمک می‌کند.

دوست من ایزابل: نوشته‌ی خانم ولسون^۲، داستان دو کودک با ویژگی‌های متفاوت است. یکی از آنها چارلی که کودکی عادی است و دیگری ایزابل که دارای نشانگان داون است. در این داستان، به زیبایی تفاوت‌ها و شباهت‌ها در رفتار، توانمندی‌ها و تعاملات بین چارلی و ایزابل به تصویر کشیده شده است. یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های این داستان، نحوه‌ی پذیرش تفاوت‌ها و نمایش آنها به صورتی است که به هیچ‌وجه از منظر منفی نگریسته نمی‌شود. بلکه تفاوت‌ها به عنوان جزئی طبیعی و حتی زیبای زندگی کودکان معرفی شده است. در ابتدای داستان، تفاوت‌های ظاهری و رفتاری دو کودک به روشنی بیان شده‌اند؛ مانند چارلی قد بلندتر است، سریع‌تر می‌دود و لغات زیادی می‌داند، در حالی که ایزابل قد کوتاه‌تری دارد، آهسته‌تر می‌دود و در استفاده از واژگان ممکن است مشکلاتی داشته باشد. این تفاوت‌ها به ویژه در زمینه‌های شناختی و حرکتی، ویژگی‌های رایجی هستند که در بسیاری از کودکان سندرم داون مشاهده می‌شود. برای مثال، اختلالات در توسعه مهارت‌های حرکتی (که در مورد ایزابل در داستان نشان داده شده است) و تأخیر در یادگیری زبان از ویژگی‌های بارز این اختلال هستند. اما مهم‌ترین نکته این است که داستان به هیچ‌وجه این تفاوت‌ها را منفی یا به عنوان کمبود نمی‌بیند. این پیام از طریق بیان ساده‌ی تفاوت‌ها در رفتار و ویژگی‌های ایزابل منتقل می‌شود. در حقیقت، ایزابل قادر است کارهایی مانند دویدن یا بازی با عروسک مگی را انجام دهد، هرچند که به وقت بیشتری نیاز دارد. این امر به وضوح به خوانندگان یادآوری می‌کند که کودکان با سندرم داون ممکن است نیاز به زمان و پشتیبانی بیشتری برای یادگیری مهارت‌ها و انجام فعالیت‌ها داشته باشند، اما این بدان معنا نیست که آنها از انجام این کارها ناتوان هستند. دومین نکته‌ای که در این داستان مطرح می‌شود، اهمیت دوستی و تعاملات اجتماعی است. چارلی و ایزابل با وجود تفاوت‌هایشان، لحظات بسیاری از شادی و تعامل را با هم می‌گذرانند. از بازی‌های ساده‌ای چون خرید کردن گرفته تا ورزش و خوردن کیک و آبمیوه در کنار یکدیگر، این دو کودک ارتباط خود را در قالب بازی‌ها و فعالیت‌های مشترک شکل می‌دهند. مطالعات علمی نیز نشان می‌دهند که بازی و تعاملات اجتماعی برای کودکان با سندرم داون بسیار مفید است، چرا که آنها از این طریق می‌توانند مهارت‌های تعامل با دیگران را به طور طبیعی و غیررسمی بیاموزند. این داستان به وضوح این اهمیت را نشان می‌دهد، چرا که ایزابل و چارلی در بازی‌هایشان، مهارت‌هایی چون همکاری، تقسیم‌کاری و حل مسئله را در کنار یکدیگر تمرین می‌کنند. برای کودکان با سندرم داون که ممکن است در تعاملات اجتماعی چالش‌هایی داشته باشند، چنین لحظاتی از تعامل و بازی بسیار حائز اهمیت است. نکته دیگر، توجه به نقش حمایتی و آگاهانه مادر چارلی در تشویق



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

به پذیرش تفاوت‌ها، بازنمایی ارزشمند از نقش اجتماعی خانواده‌ها در تربیت کودکان و آموزش همدلی و درک اجتماعی است. چنین رویکردهایی در خانواده‌ها می‌تواند الگوی مثبتی برای جامعه باشد و به تقویت حس پذیرش و احترام متقابل کمک کند. البته نقاط ضعفی نیز در این داستان به چشم می‌خورد. اگرچه ایزابل به عنوان یک شخصیت مستقل معرفی شده، اما می‌توان شخصیت‌پردازی عمیق‌تری از او ارائه داد. نمایش جزئیات بیشتری درباره علاقه‌ها، ترس‌ها و تجربیات منحصر به فرد او می‌توانست داستان را غنی‌تر کند. همین مسئله درباره چارلی نیز صدق می‌کند. شخصیت‌ها در طول داستان تغییرات بزرگی نمی‌کنند. این به معنای نبود رشد شخصیتی است که می‌توانست به عمق داستان بیافزاید. مثلاً می‌توانست نمونه‌هایی از چالش‌ها و راه‌های غلبه‌ی ایزابل بر آنها و همچنین رشد شخصیتی چارلی در درک و پذیرش دوستش را مشاهده کرد. در نهایت می‌توان گفت که این داستان با ارائه الگوی مثبتی از روابط دوستانه، پذیرش تفاوت‌ها و همدلی گام مؤثری در بازنمایی زندگی افراد دارای سندرم داون و همچنین آموزش شناختی به کودکان و خانواده‌ها برمی‌دارد. نگاه مثبت و پذیرش تفاوت‌ها می‌تواند به شکل‌گیری یک جامعه فراگیرتر و دوستانه‌تر کمک کند.

خانه‌ی خانم قو: این داستان از زبان یک کروموزوم روایت می‌شود؛ کروموزوم شماره ۴۷ که مجید، شخصیت اصلی داستان، او را کروموزوم شماره ۱۱ صدا می‌زند چون خودش ۱۱ ساله است. شخصیت‌پردازی کروموزوم ۴۷، یک رویکرد خلاقانه و تا حدودی بی‌سابقه در ادبیات کودکان استثنایی است که به جذابیت بیشتر داستان برای کودکان و حتی بزرگسالان و تسهیل درک مفاهیم پیچیده مربوط به سندرم داون کمک می‌کند. کروموزوم ۴۷ نه به عنوان عامل بیماری، بلکه به عنوان یک عنصر همدم و همراه در سفر مجید عمل می‌کند. این امر به کاهش انگ و پیش‌داوری نسبت به سندرم داون کمک می‌کند. این رویکرد به خواننده امکان می‌دهد تا با دنیای درونی مجید و چالش‌های ذهنی و عاطفی او به شکلی عمیق‌تر ارتباط برقرار کند. از طریق کروموزوم ما به افکار، احساسات و درک مجید از جهان دسترسی داریم. این روایت می‌تواند همدلی خواننده را برانگیزاند و آگاهی او را در مورد چالش‌های ارتباطی، اجتماعی و شناختی افراد با سندرم داون افزایش دهد. استفاده از تکنیک‌های نمایشی مناسب نیز در داستان برای نشان دادن چالش‌های مجید، به ویژه چالش‌های اجتماعی و شناختی حائز اهمیت است. این امر به خواننده اجازه می‌دهد تا به جای شنیدن درباره مشکلات، آن‌ها را به طور مستقیم ببیند و تجربه کند. مجید احساسات متنوعی مانند اضطراب، کنجکاوی و شادی را تجربه می‌کند که به‌طور طبیعی با ویژگی‌های شناختی و عاطفی این سندرم هماهنگ است. افزون بر این، استفاده از نمادها نیز توانسته است به قدرت داستان بیافزاید. به عنوان مثال، چهارراه شلوغ یا احساس گم شدن می‌تواند نمادی از پیچیدگی‌های زندگی مجید و چالش‌های مواجهه با اوضاع نامشخص باشد که کودکان با سندرم داون آن را تجربه می‌کنند. همچنین، داستان به خوبی نشان می‌دهد که چگونه شخصیت مجید در مواجهه با افراد مختلف جامعه، از جمله کودکان، والدین و پلیس پارک، واکنش نشان می‌دهد و از آن‌ها یاد می‌گیرد و رشد می‌کند. این الگوی رشد در کودکان، مخصوصاً برای کودکان با نیازهای ویژه، بسیار ضروری است. از نقاط ضعف این داستان، می‌توان به ساده‌سازی بیش از حد چالش‌های زندگی با افراد سندرم داون اشاره کرد. اگر کروموزوم ۴۷ به عنوان یک جادوگر یا شخصیتی که همه مشکلات را به راحتی حل می‌کند به تصویر کشیده شود، می‌تواند پیامی غیرواقعی و گمراه‌کننده به مخاطب منتقل کند. همچنین، با وجود هدف اصلی داستان برای شکستن کلیشه‌ها، خطر ایجاد کلیشه‌های جدید وجود دارد. اگر شخصیت مجید به شکلی غیر واقعی یا اغراق‌آمیز به تصویر کشیده شود، می‌تواند به ایجاد کلیشه‌های جدید منجر شود.



دوست من، سرنا: کتاب دوست من، سرنا اثر میلیوتی^۱، از جمله آثاری است که با محوریت ترویج پذیرش تفاوت‌ها و درک متقابل در میان کودکان نوشته شده است. شخصیت اصلی داستان، کیارا، به عنوان راوی، دوستی نزدیکی با سرنا دارد. سرنا، کودکی با نیازهای ویژه است که علیرغم تفاوت‌هایش، روابط اجتماعی سالم و فعالی دارد. در این داستان نقش معلمان، والدین و همکلاسی‌ها در ایجاد یک محیط حمایتی پررنگ است، که این موضوع مطابق با نظریه یادگیری اجتماعی بندورا^۲ می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر رشد اجتماعی و عاطفی کودکان بگذارد. همچنین داستان بر نقاط قوت کودکان دارای نیازهای ویژه تمرکز دارد، به‌ویژه بر استعداد سرنا در نقاشی. این روش با رویکردهای آموزش فراگیر سازگار است، جایی که به جای تمرکز بر محدودیت‌ها، بر توانمندی‌های فردی و روش‌های تطبیقی یادگیری تأکید می‌شود. داستان فرعی رزینا، نهنگ صورتی، نمادی از کودکانی با تفاوت‌های آشکار است که در جامعه ممکن است دچار طرد اجتماعی شوند. سفر رزینا به جستجوی هویتش و در نهایت یافتن مکانی که در آن پذیرفته شود، پیام پذیرش خود، تنوع و لزوم ایجاد محیط‌های حمایتی را منتقل می‌کند. رنگ صورتی رزینا نیز، که ابتدا عامل تمسخر بود، در نهایت تبدیل به عامل پذیرش جمعی می‌شود، که با مفاهیم هویت‌یابی اریکسون^۳ و نظریه خودپذیری کارل راجرز^۴ همخوانی دارد. یکی از نکات مثبت داستان این است که محیط پیرامون سرنا، اعم از خانواده، معلمان و دوستان، از او حمایت می‌کنند. این جنبه از داستان می‌تواند به کودکان بیاموزد که رفتارهای مثبت اجتماعی چگونه در شکل‌گیری اعتماد به نفس و احساس ارزشمندی افراد تأثیر دارد. از نظر سبک نگارش، استفاده از زبان ساده، روان و جملات کوتاه باعث شده که داستان برای گروه سنی هدف قابل درک و جذاب باشد. همچنین، تصاویر کتاب به خوبی در انتقال احساسات و مفاهیم داستان کمک می‌کنند. با این حال، یکی از نقاط ضعف کتاب این است که داستان بیشتر بر جنبه‌های مثبت و توانمندی‌های سرنا تمرکز دارد و کمتر به چالش‌های واقعی او پرداخته می‌شود. برای مثال، به مشکلات روزمره مانند تبعیض اجتماعی، دشواری‌های یادگیری یا ارتباط با دیگران اشاره عمیقی نشده است.

دختری با قدرت جادویی: نوشته‌ی خانم یاربرو^۵، با استفاده از زبان ساده تلاش دارد تصویری مثبت از زندگی کودکان دارای سندرم داون ارائه دهد. در داستان ویژگی‌های خاص سندرم داون به قدرت‌های جادویی تشبیه گردیده است. این امر می‌تواند به کودک و اطرافیانش دیدگاهی مثبت و دلگرم‌کننده بدهد. به عنوان مثال، "اولین قدرت جادویی من این است که دوست خوبی هستم. من سرگرمی و پیدا کردن دوستان جدید را خیلی دوست دارم." این رویکرد نشان‌دهنده تلاش نویسنده برای کاهش نگاه‌های منفی و قضاوت‌های نادرست جامعه نسبت به سندرم داون است و به مخاطب کمک می‌کند که این ویژگی‌ها را نه به عنوان مشکل، بلکه بخشی از تنوع انسانی درک کند. اما در برخی بخش‌ها، تمرکز بر این ویژگی‌ها ممکن است کمی اغراق‌آمیز به نظر برسد. از سوی دیگر، کتاب به مسائل علمی، مانند توضیح درباره کروموزوم‌ها و تأثیر آن‌ها بر این سندرم، می‌پردازد. این توضیحات به زبانی ساده و قابل‌فهم نوشته شده‌اند که برای کودکان و بزرگسالان غیرمتخصص کاملاً مناسب است. با این حال، استفاده از جزئیات طولانی و شاید غیرضروری در بخش‌های علمی می‌تواند برای کودکان خسته‌کننده باشد. کتاب همچنین با تأکید بر شباهت‌های کودکان دارای سندرم داون با دیگر کودکان، پیامی ارزشمند در زمینه پذیرش و درک متقابل ارائه می‌دهد. این پیام، به‌ویژه در جملاتی مانند "شباهت‌های ما بیشتر از تفاوت‌های ماست"، به درستی بیان شده است. اما لازم به ذکر است که در برخی بخش‌ها، تمرکز بیش از حد بر تفاوت‌ها

۱ Miliotti

۲ Bandura

۳ Erickson

۴ Rogers

۵ Yarbrough



و ویژگی‌های خاص می‌تواند ناخواسته موجب برجسته‌سازی بیشتر این تفاوت‌ها شود، در حالی که تعادلی ظریف میان شباهت‌ها و تفاوت‌ها می‌توانست تأثیرگذاری پیام را افزایش دهد. یکی دیگر از نقاط قوت این اثر، پرداختن به جنبه‌های اجتماعی و انسانی زندگی شخصیت اصلی است. توصیف لحظات سخت یا چالش برانگیز، مانند اشاره به لجبازی یا نیاز به جراحی قلب، مخاطب را با مسائل واقعی و چالش‌های کودکان دارای سندرم داون آشنا می‌کند، در حالی که لحن دلگرم‌کننده داستان نیز مانع ایجاد ترس یا نگرانی بیش از حد در خواننده می‌شود. همچنین یکی از جنبه‌های کلیدی این کتاب، ارائه توصیه‌های کاربردی برای کودکان و خانواده‌هاست. مواردی مانند حمایت از دوستان دارای سندرم داون یا یادگیری زبان اشاره، جنبه‌های عملی تعامل و پذیرش را به مخاطب آموزش می‌دهند. این توصیه‌ها، اگرچه مفید و آموزنده‌اند، می‌توانستند در قالب داستانی‌تر و با شخصیت‌پردازی بیشتر مطرح شوند تا تأثیر عاطفی قوی‌تری بر مخاطب بگذارند.

کافیه بررسی: اثر خانم سوتومایر^۱، نگاهی جامع و همدلانه به تفاوت‌های فردی کودکان دارد و در صدد تقویت مفاهیم پذیرش، احترام و درک متقابل می‌باشد. این داستان از باغچه به عنوان یک نماد استفاده کرده است و تفاوت‌های طبیعی بین گیاهان را مطرح می‌کند و به دنبال آن، سعی می‌کند تا تنوع انسانی را به عنوان امری طبیعی و ارزشمند معرفی کند. یکی از نقاط قوت این روایت، تأکید بر منحصر به فرد بودن هر فرد و ترویج نگرش مثبت نسبت به تفاوت‌های فیزیکی، شناختی و روان‌شناختی است. این داستان گروه‌های مختلفی از کودکان با نیازهای خاص، از جمله کودکان دارای دیابت، آسم و حساسیت غذایی، کودکان دارای محدودیت‌های حرکتی و نابینایی، کودکان با شرایط شناختی و عصبی- رشدی مانند اوتیسم^۲، سندرم داون، اختلال کم‌توجهی - بیش‌فعالی^۳ و خوانش‌پریشی^۴ را معرفی می‌کند. نمایش کودکان دارای سندرم داون از طریق شخصیت گریس انجام شده است. همچنین به جای تمرکز بر محدودیت‌ها، بر توانمندی‌های این کودکان تأکید گردیده است. بیان این نکته که گریس توانایی یادگیری دارد، ولی ممکن است این روند برای او بیشتر طول بکشد، بازنمایی دقیقی از ویژگی‌های شناختی این افراد است. به علاوه، دعوت به پرسشگری در مورد تفاوت‌ها نیز، راهکاری هوشمندانه برای کاهش ناآگاهی و پیشگیری از تبعیض‌های اجتماعی است. با این حال، داستان بیشتر بر توصیف فردی شخصیت‌ها متمرکز بوده است و از چالش‌های اجتماعی مثل تبعیض، مشکلات آموزشی و کمبود امکانات حمایتی که این کودکان در زندگی روزمره با آن مواجه‌اند، فاصله گرفته است. این امر باعث می‌شود که داستان از یک سو انگیزه‌بخش باشد، اما از سوی دیگر، برخی واقعیت‌های زندگی این کودکان را نادیده بگیرد. افزون بر این، اگرچه شخصیت‌ها از تفاوت‌هایشان صحبت می‌کنند، اما تعامل مستقیم آن‌ها با دیگر کودکان کمتر نشان داده شده است. نمایش صحنه‌هایی که کودکان باهم بازی می‌کنند، کار گروهی انجام می‌دهند یا به یکدیگر کمک می‌کنند، می‌توانست به درک عمیق‌تری از مفهوم پذیرش اجتماعی منجر شود. به طور کلی، این داستان نمونه‌ای الهام‌بخش برای ترویج نگرش مثبت نسبت به کودکان دارای شرایط خاص، از جمله کودکان دارای سندرم داون است. انتخاب زبان ساده و تعامل محور، باعث شده که پیام اصلی داستان یعنی پذیرش و همدلی، به راحتی به مخاطب منتقل گردد.

دوستم سندرم داون دارد: نوشته‌ی خانم مالینوس^۵، کتابی است که با ارائه داستانی مصور، سعی دارد کودکان را با اختلال سندرم داون آشنا کند و مرزهای میان کودکان عادی را با دوستان‌شان که سندرم داون دارند از میان بردارد. همچنین وی، تلاش می‌کند به

^۱ Sotomayor

^۲ Autism

^۳ Attention Deficit Hyperactivity Disorder

^۴ Dyslexia

^۵ Mallinos



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۴۰۳

کودکان بگویند که کودکان سندرم داون هم می‌توانند میان هم‌سن و سال‌های خود و در اجتماع به طور عادی حضور داشته باشند. در این داستان سارا، دختر سندرم داونی است که به همراه دوستان و معلمش خانم ترزا به اردوی تابستانی رفته‌اند. در این اردو فرصت خیلی خوبی فراهم شده بود که دانش آموزان مهارت‌های ورزشی مثل والیبال و شنا، مهارت‌های هنری مثل ساخت کار دستی و سایر استعداد‌های خود را به نمایش بگذارند. این داستان خیلی هنرمندانه و خلاقانه، به صورت غیر مستقیم به فرهنگ سازی و آگاهی بخشی در جامعه نسبت به کودکان سندرم داون اشاره دارد. اهمیت آموزش تلفیقی فراگیر و حضور سازنده این گروه از کودکان در اجتماع نیز مطرح شده است. در این داستان، تجربه ی دوستی یک کودک عادی با سارا به عنوان یک کودک سندرم داون به تصویر کشیده شده است. دوست سارا بیان می‌کند که تابوی های اجتماعی منفی نسبت به این کودکان وجود دارد؛ مثل مسری بودن سندرم داون و نگرش جداسازی این کودکان از کودکان عادی و به دنبال آن جداسازی این کودکان از جامعه که از ریشه و اساس اشتباه می‌باشد. دوست سارا با درک شرایط و ویژگی های او، توانست با وی ارتباط برقرار کند و با همدیگر یک گروه نوازندگی را تشکیل دادند. یکی از نکاتی که در این داستان به زیبایی مطرح شده است، رشد شناختی پایین تر از حد متوسط کودکان سندرم داون است. از همین رو، سارا برای نمایش استعدادهایش به کمک و زمان بیشتری نیاز داشت. این کودکان، گاهی اوقات از نظر احساسی و اجتماعی نیز دیرتر بالغ می‌شوند مثل سارا که حتی با لطیفه های بی مزه دوست اش نیز می‌خندید. ممکن است دیرتر از سایر کودکان صحبت کنند و در بعضی حرکات ورزشی نظیر مسابقه ی دو و گرگم به هوا آهسته و کند عمل کنند. خانم ترزا، دانش آموزان را با ویژگی های کودکان سندرم داون نظیر صورت های صاف و بزرگ، چشم های بادامی، دست و پاهای کوتاه، گوش ها و دهان کوچک و مشکلات در پردازش های حس بینایی و شنوایی آشنا می‌کند. افزون بر این، در داستان به توانمندی های این کودکان نظیر ایفای نقش بازیگری و نواختن گیتار نیز اشاره گردیده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پس از بررسی تمامی این آثار داستانی آنچه به طور شفاف نمایان شده بود، تاکید بر اهمیت آموزش پذیرش و درک تفاوت‌هاست. هر داستان به نوعی، سعی در به تصویر کشیدن زندگی کودکان سندرم داون داشته است. همچنین چالش‌ها، توانمندی‌های این کودکان و نحوه تعامل خانواده و جامعه با آن‌ها نیز نشان داده است. برای مثال، در داستان "ما هشت پا را قرمز می‌کنیم"، نویسنده به احساسات پیچیده خواهران و برادران کودکان با نیازهای ویژه می‌پردازد و نقش حمایت خانواده در پذیرش کودک استثنایی را برجسته می‌کند. در حالی که در داستان "دوست من ایزابل" و "خانه ی خانم قو"، ارتباطات و دوستی‌ها در بین کودکان با ویژگی های مختلف به عنوان ابزاری برای رشد اجتماعی و پذیرش تفاوت‌ها مطرح شده‌اند. افزون بر این، در برخی داستان‌ها مانند "دوست من، سرنا"، "کافیه بپرسی!" و "دوستم سندرم داون دارد"، کودکان سندرم داون نه به عنوان افرادی با محدودیت‌ها، بلکه به عنوان کسانی با استعدادها و توانمندی‌های خاص معرفی می‌شوند. پس بهتر است علاوه بر سرمایه‌گذاری در جهت کاهش مشکلات آنها و پیگیری روند درمانی، بر توانمندی های آنها نیز توجه ویژه داشتیم و در جهت پرورش آن نقاط مثبت گام برداریم. برنامه‌ریزی پیرامون استعداد‌های کودکان سندرم داون، کمک می‌کند تا این کودکان با برجسته شدن ویژگی های مثبت شان، حضور پر رنگ تری در جامعه داشته باشند و به دنبال آن تمام اعضای خانواده، سازگاری و پذیرش بهتری نسبت به این کودکان داشته باشند. همچنین با برجسته کردن استعدادها، زمینه ای برای اشتغال شان نیز فراهم می‌گردد که این امر خود به خود منجر به افزایش اعتماد به نفس و امید به زندگی در این گروه از کودکان می‌شود.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۹۷

در این پژوهش، تقریباً اکثر کتاب های داستانی کودک در حوزه سندرم داون جمع آوری و بررسی شده است. البته به دلیل عدم دسترسی، سه کتاب "فلوریان خیلی یواش کار می کند"، "چشمهای قهوه ای من" و "برکت دوستی با مارلا و اریک" در این حوزه بررسی نگردید که نیاز است پژوهشگران دیگر در این زمینه اهتمام ورزند. پس از بررسی کتب داستانی کودک در حوزه سندرم داون، نتایج نشان داد که فقط کتاب خانه ی خانم قو، به صورت تالیفی و متناسب با آداب و رسوم کشور خودمان می باشد. به همین جهت پیشنهاد می گردد تا پژوهشگران، آثار داستانی را در این زمینه به نگارش دریاورند که هم متناسب با فرهنگ خودمان باشد و هم نقاط ضعف آثار داستانی قبلی که در این مقاله ذکر شده است را برطرف کند. همچنین پیشنهاد می گردد تا سایر پژوهشگران، داستان هایی که پیرامون دیگر گروه های کودکان با نیازهای ویژه نوشته شده است را مورد نقد و بررسی قرار دهند تا خلأهای موجود حول سایر اختلالات و مسائل مرتبط با آنها نیز روشن گردد.

منابع:

- بودن، استفانی. (۱۳۹۸). *ما هشت پا را قرمز می کنیم*. میهن دوست، پیوند. چاپ اول. تهران: بوی کاغذ.
- بهزیستی. (۱۴۰۰). *شمیرانات | کودکان سندروم داون حق زندگی راحت در جامعه خود را دارند*. <https://www.behzisti.ir/news/34530/>
- حیدریان، آرمان؛ خاطری، بهنام؛ عزیزی، امیرحسین و قزوینه، متین. (۱۴۰۲). *بررسی مشکلات آموزش به دانش آموزان سندروم داون*. دوازدهمین کنفرانس بین المللی پژوهش های مدیریت و علوم انسانی، تهران، ۱۵۰۹-۱۵۱۵. <https://civilica.com/doc/1694595>
- رجبی، سوران. (۱۳۹۱). *بررسی ارتباط علاقه به ادبیات کودکان و نوجوانان با رشد اجتماعی دانش آموزان*. *مجله روانشناسی مدرسه*. ۱(۳)، ۴۸-۲۷. <https://civilica.com/doc/1440846>
- رجبی، مهدی. (۱۳۹۸). *خانه ی خانم قو*. چاپ اول. تهران: پرنده آبی.
- سوتومایر، سونیا. (۱۴۰۰). *کافیه بپرسی*. ورشوساز، مرضیه. چاپ سوم. تهران: مهرسا.
- کادیه، فلورانس. (۱۳۹۸). *من لارا هستم*. نعمتی، امیرفرهنگ. چاپ اول. تهران: بوی کاغذ.
- یاربرو، لوری لی. (۱۴۰۱). *دختری با قدرت جادویی*. کریمزاده، نوید. چاپ اول. تهران: نردبان.
- مالینوس، جنیفر مور. (۱۳۹۸). *دوستم سندرم داون دارد*. مقیمی اسکویی، لادن. چاپ اول. تهران: نردبان.
- میلیوتی، آنا جنی. (۱۴۰۳). *دوست من، سرنا*. میهن دوست، پیوند. چاپ اول. تهران: بوی کاغذ.
- ولوسون، الیزا. (۱۳۹۸). *دوست من ایزابل*. میهن دوست، پیوند. چاپ اول. تهران: بوی کاغذ.

References

- American Psychiatric Association (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5-TR)*. American Psychiatric Association Publishing. <https://doi/book/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Mai, C. T., Isenburg, J. L., Canfield, M. A., Meyer, R. E., Correa, A., Alverson, C. J., ... & National Birth Defects Prevention Network. (2019). National population-based estimates for major birth defects, 2010–2014. *Birth defects research*, 111(18), 1420-1435. <https://doi.org/10.1002/bdr2.1589>



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقایسه تنظیم هیجان بین کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی و کودکان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و کودکان بهنجار

مأنده صادقی زاد*^۱، آرش عقیقی^۲

۱. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد، روان شناسی بالینی، گروه روان شناسی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد، یزد،

ایران Maedesadeghi249@gmail.com

۲. دکترای روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شیراز، فارس، ایران

چکیده

هدف پژوهش حاضر مقایسه تنظیم هیجان بین کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی و کودکان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و کودکان بهنجار بود. روش پژوهش حاضر، از نوع علی-مقایسه ای است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانش آموزان دختر پایه ششم شهر شیراز در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. نمونه این پژوهش ۳۰ نفر از (دانش آموزان دختر پایه ششم مبتلا به اختلال اضطراب جدایی) و ۳۰ نفر از (دانش آموزان دختر پایه ششم مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی) و ۳۰ نفر از (دانش آموزان دختر پایه ششم بهنجار) بود که از مدارس سطح شهر شیراز با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه تنظیم هیجان کودک و نوجوان (ERQ-CA) استفاده شده است. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره برای گروه های مستقل استفاده شد. یافته ها نشان داد بین سه گروه از نظر تنظیم هیجان $[P = 0.03/14, F(2 \text{ و } 87) = 0.005]$ و مولفه های راهبرد ارزیابی مجدد $[P = 0.008/9, F(2 \text{ و } 87) = 0.001]$ و راهبرد سرکوبی $[P = 0.003/14, F(2 \text{ و } 87) = 0.001]$ تفاوت معنی داری وجود دارد. بنابراین با توجه به این نتایج پیشنهاد می شود در مداخله های بالینی، بر نقش تنظیم هیجان در افزایش خودآگاهی، همدلی و مهارت های ارتباطی به عنوان جزئی از مداخله های پیشگیرانه از این اختلالات تاکید گردد.

کلید واژه ها: تنظیم هیجان، اختلال اضطراب جدایی، اختلال اضطراب اجتماعی.





Comparison of emotion regulation between children with separation anxiety disorder, children with social anxiety disorder, and normal children

Maede Sadeghizad*¹ & Arash Aghighi²

1. MSc of psychology, Department of Clinical Psychology, yazd Branch, Islamic Azad University, yazd, Iran.
2. PhD in Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shiraz University, Fars, Iran

Abstract

The aim of the present study was to compare emotion regulation between children with separation anxiety disorder, children with social anxiety disorder, and normal children. The method of the present study is causal-comparative. The statistical population of this study included all sixth grade female students in Shiraz in 1402-1403. The sample of this study was 30 (sixth grade female students with separation anxiety disorder), 30 (sixth grade female students with social anxiety disorder), and 30 (normal sixth grade female students) who were selected from schools in Shiraz using the convenience sampling method. The Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA) was used to collect data. Multivariate analysis of variance for independent groups was used to analyze the data. The findings showed that there was a significant difference between the three groups in terms of emotion regulation [$P = 0.001$, $F = 14.03$ (87 and 2)] and the components of reappraisal strategy [$P = 0.005$, $F = 9.08$ (87 and 2)] and suppression strategy [$P = 0.001$, $F = 14.03$ (207 and 2)]. Therefore, considering these results, it is suggested that clinical interventions emphasize the role of emotion regulation in increasing self-awareness, empathy, and communication skills as part of preventive interventions for these disorders.

Keywords: emotion regulation, separation anxiety disorder, social anxiety disorder.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

انسان‌ها در هر مقطعی از زمان و سن، با اضطراب مواجهه شده و آن را تجربه می‌کند. اضطراب هیجان طبیعی انسانی در پاسخ به ادراک خطر است، اما در صورت همراهی با استرس بیش از حد و فشار افراطی، آسیب شناختی در نظر گرفته شده و به ناتوانی، آشفتگی و بد کارکردی در عملکرد روزانه منجر می‌شود (جزایری و همکاران^۱، ۲۰۱۵). اختلال اضطراب از شیوع بالایی بهره مند هستند. مشکلات اضطرابی شامل اختلال اضطراب فراگیر، اضطراب اجتماعی و هراس‌ها، اضطراب جدایی^۲ و اختلال استرس پس از سانحه، رایج‌ترین اختلال‌های سلامت روان در کودکان به شمار می‌روند. در این بین، اختلال اضطراب جدایی رایج‌ترین اختلال اضطراب دوران کودکی است که به طور متوسط در سن هفت سالگی ظاهر می‌شود (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۲۲). برخی از اضطراب‌ها در دوران کودکی معمول و قابل پذیرش است، همین امر تشخیص سطوح اضطراب را مشکل می‌سازد. اضطراب جدایی به صورت تحولی برای نوزادان و کودکان نوپا به هنجار محسوب می‌شود، اما این امر زمانی می‌تواند تشخیص اختلال دریافت نماید که به دوران بعد از کودکی ادامه یابد. بارستین و همکاران^۳ (۲۰۱۱) اختلال اضطراب جدایی را تجربیات ترس شدید، توان فرسا و افراطی می‌داند که با سطح تحولی کودک تناسب ندارد و زمانی اتفاق می‌افتد که کودک از مراقب خود جدا می‌شود. گزارش‌های چندگانه‌ای از شیوع اختلال اضطرابی در بین کودکان وجود دارد، با این وجود، برآورد می‌شود که این اختلال در سنین ۵ تا ۱۱ سال شیوع ۱ تا ۵ درصدی دارد. منابع دیگر شیوع این اختلال را بین ۲ تا ۱۳ درصد گزارش کرده اند (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۲۲).

از طرف دیگر اختلال اضطراب اجتماعی یکی از شایع ترین اختلالات روانی دوران کودکی و نوجوانی است که میزان شیوع آن در طول زندگی بین ۷ تا ۹ درصد است (بارستین و همکاران، ۲۰۱۱؛ ووگل و همکاران، ۲۰۲۳). افراد مبتلا اختلالاتی در عملکرد تحصیلی و اجتماعی نشان می‌دهند (اسپنس و راپی^۴، ۲۰۱۶) و در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به بیماری‌های همبود هستند (ووگل و همکاران، ۲۰۲۳). شایان ذکر است، شایع ترین شروع اختلال اضطراب اجتماعی در دوران کودکی و نوجوانی است که با خطر بالای تداوم در بزرگسالی همراه است (کناپی^۵ و همکاران، ۲۰۱۵). اختلال اضطراب اجتماعی^۶ (SAD) با ترس شدید و مداوم از موقعیت های اجتماعی و ترس از ارزیابی شدن توسط دیگران مشخص می‌شود (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۲۲؛ ووگل^۷ و همکاران، ۲۰۲۳). اختلال اضطراب اجتماعی یکی از شایع ترین اختلالات روانی دوران کودکی و نوجوانی است که میزان شیوع آن در طول زندگی بین ۷ تا ۹ درصد است (بورستین و همکاران، ۲۰۱۱؛ ووگل و همکاران، ۲۰۲۳). افراد مبتلا اختلالاتی در عملکرد تحصیلی و اجتماعی نشان می‌دهند (اسپنس و راپی^۸، ۲۰۱۶) و در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به بیماری‌های همبود هستند (ووگل و همکاران، ۲۰۲۳). شایان ذکر است، شایع ترین شروع اختلال اضطراب اجتماعی در دوران کودکی و نوجوانی است که با خطر بالای تداوم در بزرگسالی همراه است (کناپی^۹ و همکاران، ۲۰۱۵).

نتایج مطالعات نشان می‌دهد که انواع اضطراب با راهبردهای تنظیم هیجانی ناسازگارانه رابطه مثبت و معنی‌داری دارد (جورنالت^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۳). تنظیم هیجان مجموعه‌ای از فرآیندهای تنظیمی است که می‌تواند برای به منظور تغییر بزرگ در جهت تعدیل

1. Jazaieri & etal
2. Separation Anxiety Disorder (SAD)
3. Burstein,
4. Spence, & Rapee
5. Knappe
6. Social anxiety disorder
7. Vogel
8. Spence, & Rapee
9. Knappe
10. Journault



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۵۷

هیجانات، تأخیر و مدت زمان پاسخ‌های عاطفی استفاده شود. (میراندا^۱ و همکاران، ۲۰۱۲؛ تامپسون^۲، ۱۹۹۴؛ اونگ و تامپسون، ۲۰۱۹). تنظیم هیجانی شامل مدیریت هیجانات مثبت و منفی است که در طیف گسترده‌ای از موقعیت‌های استرس‌زا و غیر استرس‌زا به وجود می‌آیند (کمپوس^۳ و همکاران، ۲۰۰۱). نتایج مطالعه دمیکلیس^۴ و همکاران (۲۰۲۳) با هدف تنظیم هیجان رابطه بین ضعف اجتماعی و استرس، اضطراب و افسردگی را واسطه می‌کند. مطابق با فرضیه‌های از پیش ثبت‌شده ما، ضعف اجتماعی بالاتر، استرس، اضطراب و افسردگی را افزایش می‌دهد و هر یک از این روابط تا حدی با ظرفیت تنظیم هیجان واسطه می‌شوند. با توجه به مطالب ذکر شده این مطالعه با بررسی چارچوب پژوهشی به دنبال تعیین ارتباط سازه‌های هیجانی با این اضطراب و تفاوت این دو سازه در کودکان مبتلا به اضطراب جدایی و اجتماعی است. لذا این مطالعه اولین مطالعه‌ای است که ساختارهای هیجانی را در یک مطالعه مقطعی در کودکان مبتلا به اضطراب (جدایی و اجتماعی) بررسی می‌کند. لذا مسئله‌ای اصلی این پژوهش این است که آیا ابعاد هوش هیجانی با توجه به صفت در کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی و اجتماعی تفاوت وجود دارد یا نه؟

روش پژوهش

این پژوهش بصورت علی-مقایسه‌ای بود. در این پژوهش تنظیم هیجان به عنوان متغیر وابسته و کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی و کودکان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و کودکان بهنجار متغیر مستقل در نظر گرفته شدند.

جامعه‌ی آماری، حجم نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانش آموزان دختر پایه ششم شهر شیراز در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. نمونه این پژوهش ۳۰ نفر از (دانش آموزان دختر پایه ششم مبتلا به اختلال اضطراب جدایی) و ۳۰ نفر از (دانش آموزان دختر پایه ششم مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی) و ۳۰ نفر از (دانش آموزان دختر پایه ششم بهنجار) بود که از مدارس سطح شهر شیراز با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ضمناً معیارهای ورود و خروج به پژوهش برای هر دو گروه شامل موارد زیر بود: ملاک‌های ورود به مطالعه ۱- شرکت جنس دختر ۲- داشتن اختلال اضطراب جدایی و اختلال اضطراب اجتماعی ۳- رضایت شرکت در پژوهش : ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل عدم رضایت و تمایل مبنی بر همکاری در اجرای پژوهش، ابتلا به اختلالات روانی و جسمانی مزمن به جز دو اختلال ذکر شده برحسب گزارش خود آزمودنی بود.

روش اجرای پژوهش

بعد از ارائه موضوع پیشنهادی به گروه و تایید موضوع و پروپوزال در گروه ابتدا تمامی پرسش‌نامه‌ها تهیه و به صورت لینک اینترنتی درآورده شد. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه آنلاین و نرم افزار پرس لین استفاده شد و پس از هماهنگی با آموزش و پرورش چند ناحیه و انتخاب چندین مدرسه و همچنین با هماهنگی با مدارس، لینک پرسشنامه آنلاین از طریق گروه‌های کلاسی، در شبکه‌های اجتماعی ارسال گردید و توضیحات لازم در مورد شرایط ورود، نحوه پرنمودن پرسشنامه‌ها و ملاحظات اخلاقی بصورت یک فایل صوتی، ارسال شد و جهت برقراری تماس با پژوهشگر آدرس پست الکترونیکی نیز در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شده است.

1. Miranda
2. Thompson
3. Compas
4. Demichelis



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

پرسشنامه تنظیم هیجان کودک و نوجوان (ERQ-CA): این پرسشنامه توسط گراس (۲۰۰۳) ساخته شده است. پرسشنامه سبک تنظیم هیجانی مشتمل بر ۱۰ گویه خبری است که پاسخگویان نظر خود راجع به هر گویه را در یک مقیاس لیکرت ۷ بخشی از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۷ (کاملاً موافق) مشخص می نماید. این مقیاس شامل دو خرده مقیاس راهبرد ارزیابی مجدد و راهبرد سرکوبی است. نمرات هر خرده مقیاس به طور جداگانه محاسبه می شوند. هر بخش که نمرات بیشتری بگیرد، آن سیستم تنظیم هیجانی در فرد غالب است. در راستای سنجش پایایی پرسشنامه، تحقیقات نشانگر آلفای کرونباخ ۰/۹۰ برای ارزیابی شناختی و ۰/۸۰ برای بازداری از ابراز است. بررسی های صورت گرفته در تحلیل عاملی اکتشافی و نیز تاییدی نشانگر وجود بار عاملی معنادار مطلوب برای دو عامل است. در پژوهش حاضر نیز از آلفای کرونباخ به عنوان شاخص همسانی درونی این مقیاس استفاده شده است. همچنین در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمون محاسبه و مقدار آن معادل ۰/۸۹ بدست آمده است. نتیجه تحلیل عاملی نیز مؤید وجود سه عامل در این آزمون است که بر روی هم ۴۲ درصد از واریانس موجود در سوالات آزمون را تبیین می نماید.

پرسشنامه ارزیابی نشانه های اضطراب در کودکان: این پرسش نامه توسط اسپنس (۱۹۹۹) برای ارزیابی نشانه های اضطراب در کودکان در جمعیت عمومی ساخته شد. گویه های این مقیاس تا حد ممکن مطابق مقیاس اضطراب کودک اسپنس (SCAS) فرمول بندی شده است از آنجا که این مقیاس خود گزارشی است برای تبدیل آن به فرم والدین، گویه هایی که به حالات درونی اشاره دارند (مثل گویه ی چهارم، من می ترسم) به صورت رفتارهای قابل مشاهده برای والدین بازنویسی شده است (فرزند من از احساس ترس شکایت می کند). این مقیاس شامل ۳۸ گویه می باشد که سوالات در یک مقیاس لیکرت (هرگز، گاهی اوقات، بیشتر اوقات، همیشه) پاسخ داده می شوند و پاسخ ها به ترتیب از ۰ (هرگز) تا ۳ (همیشه) نمره گذاری می شوند. (ناتا، اسکولینگ، راپی، آبوت، اسپنس، واترز، ۲۰۰۳). برای نمره گذاری این مقیاس پاسخ ها از ۰ (هرگز) تا ۳ (همیشه) نمره گذاری می شوند به طوریکه حداکثر نمره ۱۱۴ و حداقل نمره ۰ است. علاوه بر زیر مقیاس ها این پرسش نامه یک نمره کل که معرف اضطراب به صورت کلی است نیز بدست می دهد که قابل کاربرد است. ناتا و همکاران (۲۰۰۳) پیشنهاد کرده اند که استفاده از نمره کلی مقیاس به عنوان شاخصی از اضطراب کلی کودک می تواند مفید باشد. این پرسش نامه برای دامنه سنی ۳ تا ۱۷ سال بکار گرفته شده است (ناتا و همکاران، ۲۰۰۳).

نمره گذاری مولفه ها، اضطراب جدایی: ۵، ۸، ۱۱، ۱۴، ۳۸، ۱۵، اضطراب اجتماعی: ۶، ۷، ۹، ۱۰، ۲۶، ۳۱، وسواس فکری- عملی: ۱۷، ۲۴، ۳۵، ۳۶، ۳۷، هراس (پانیک): ۱۹، ۲۵، ۲۷، ۲۸، ۳۰، ۳۲، ۳۳، ۳۴، اضطراب فراگیر: ۱، ۳، ۴، ۱۸، ۲۰، ۲۲، ترس از صدمات اجتماعی: ۲، ۱۶، ۲۱، ۲۳، ۲۹، روایی و پایایی مقیاس اضطراب کودک اسپنس برای والدین (SCAS-P)

روایی و پایایی این مقیاس توسط ناتا و همکاران (۲۰۰۳) مورد ارزیابی قرار گرفته است آنها روایی افتراقی مقیاس ها را خوب گزارش کردند و همچنین در تحلیل عاملی یک مدل با ۵ عامل همبسته و اضطراب فراگیر به عنوان عامل برتر نسبت ۵ عامل دیگر، داده ها را به شکل بهتری توصیف می کند. میزان موافقت بین والد- فرزند در گروه اضطرابی در دامنه ای از ۰/۴۱ تا ۰/۶۶ و در گروه کنترل ۰/۲۳ تا ۰/۶۰ گزارش شد. ناتا و همکاران (۲۰۰۳) آلفای کرونباخ و ضریب همبستگی اسپیرمن- برون (که درون پرناتز آورده شده است) برای گروه اضطرابی به ترتیب برای زیر مقیاس ها به شرح زیر است. اضطراب جدایی ۰/۷۶ (۰/۹۱)، اضطراب اجتماعی ۰/۷۷ (۰/۹۲)، اضطراب فراگیر ۰/۷۵ (۰/۹۱)، هراس و آگروفوبیا ۰/۸۱ (۰/۹۲)، وسواس فکری - عملی ۰/۷۸ (۰/۹۲)، ترس از جراحت بدنی ۰/۶۱ (۰/۸۳) و برای گروه کنترل (بهنجار) به ترتیب اضطراب جدایی ۰/۷۴ (۰/۹۰)، اضطراب اجتماعی ۰/۷۴ (۰/۹۰)، اضطراب فراگیر ۰/۶۵ (۰/۸۵)، هراس و آگروفوبیا ۰/۶۱ (۰/۸۰)، وسواس فکری - عملی ۰/۷۴ (۰/۹۰)، ترس از جراحت بدنی ۰/۵۸ (۰/۸۱)، ضریب همسانی درونی برای زیر مقیاس ها در هر دو گروه نرمال و اضطرابی معنادار بود و برای بیشتر زیر مقیاس ها عالی بود.



جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آماری مرکزی و پراکندگی برای توصیف نمونه آماری و متغیرهای تحقیق استفاده شد. همچنین برای بررسی فرضیات تحقیق از آزمون آنالیز واریانس چند متغیره ($MANOVA^1$) استفاده می‌شود. تحلیل داده‌ها در نرم‌افزار SPSS-22 انجام شد.

یافته‌ها

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار تنظیم هیجان و مولفه‌های آن

متغیرها	گروه‌ها	میانگین	انحراف معیار
راهبرد ارزیابی مجدد	کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی	۲۱/۳۳	۱/۶۱
	کودکان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی	۲۰/۸۳	۱/۴۵
	کودکان بهنجار	۲۷/۷	۲/۰۲
راهبرد سرکوبی	کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی	۱۶/۳۷	۱/۴۴
	کودکان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی	۱۶/۵	۱/۴۱
	کودکان بهنجار	۱۱/۷۵	۱/۰۳

نتایج جدول فوق نشان می‌دهد که میانگین و انحراف معیار تنظیم هیجان و مولفه‌ها (راهبرد ارزیابی مجدد) در گروه کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی به ترتیب ۲۱/۳۳ و ۱/۶۱، در گروه کودکان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی به ترتیب ۲۰/۸۳ و ۱/۴۵ و در گروه کودکان بهنجار به ترتیب ۲۷/۷ و ۲/۰۲ می‌باشد. همچنین میانگین و انحراف معیار تنظیم هیجان و مولفه‌ها (راهبرد سرکوبی) در گروه کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی به ترتیب ۱۶/۳۷ و ۱/۴۴، در گروه کودکان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی به ترتیب ۱۶/۵ و ۱/۴۱ و در گروه کودکان بهنجار به ترتیب ۱۱/۷۵ و ۱/۰۳ می‌باشد.

جدول ۲- آزمون‌های چندمتغیری برای بررسی تفاوت تنظیم هیجان در گروه‌ها

منبع واریانس	آزمون‌های چندمتغیره	مقدر	F	df فرضیه	df خطا	P	η^2
متغیر گروه بندی	ردیابی پیلای	۰/۱۸	۳/۴۳	۳	۱۷۵	۰/۰۰۱	۰/۰۹
	لامبدای ویلکس	۰/۸۱	۳/۵۳	۳	۱۷۴	۰/۰۰۱	۰/۰۹
	ردیابی هاتلینگ	۰/۲۱	۳/۶۳	۳	۱۷۳	۰/۰۰۱	۰/۱۰
	بزرگترین ریشه روی	۰/۱۹	۶/۶۱	۳	۸۷	۰/۰۰۱	۰/۱۶

در جدول ۲ سطوح معناداری همه آزمون‌ها بیانگر آن است که بین میانگین نمرات متغیرهای مورد پژوهش در گروه‌های مورد بررسی در حداقل یکی از متغیرها تفاوت معناداری وجود دارد. نهایتاً آزمون اثرات بین گروهی نشان می‌دهد که معنی‌داری موجود بیشتر از جهت کدام متغیر بوده است. نتایج در جدول زیر مشاهده می‌شود.

جدول ۳- نتایج آزمون اثرات بین گروهی در سه گروه از نظر تنظیم هیجان و مولفه‌های آن

منبع واریانس	متغیر	SS	DF	MS	F	P	η^2
گروه (متغیر مستقل)	تنظیم هیجان	۲۱۶۴/۶۲	۲	۱۰۸۲/۳۱	۱۴/۰۳	۰/۰۰۱	۰/۱۲
	راهبرد ارزیابی مجدد	۱۳۵/۸۳	۲	۶۷/۹۱	۹/۰۸	۰/۰۰۱	۰/۰۸
	راهبرد سرکوبی	۲۹۸/۴۰	۲	۱۴۹/۲۰	۱۴/۰۳	۰/۰۰۱	۰/۱۲



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

مطابق با نتایج موجود در جدول ۳ بین دو سه گروه از نظر سطح تنظیم هیجان $[F(2, 87) = 14/03, P = 0/001]$ و مولفه های راهبرد ارزیابی مجدد $[F(2, 87) = 9/08, P = 0/005]$ و راهبرد سرکوبی $[F(2, 87) = 14/03, P = 0/001]$ تفاوت معنی داری وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری

فرضیه: بین کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی و کودکان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و کودکان بهنجار از نظر تنظیم هیجان تفاوت وجود دارد.

مطابق با نتایج موجود در جدول ۳ بین دو سه گروه از نظر سطح تنظیم هیجان $[F(2, 87) = 14/03, P = 0/001]$ و مولفه های راهبرد ارزیابی مجدد $[F(2, 87) = 9/08, P = 0/005]$ و راهبرد سرکوبی $[F(2, 87) = 14/03, P = 0/001]$ تفاوت معنی داری وجود دارد. لذا فرضیه دوم این پژوهش تأیید می شود. و با تحقیقات ووگل و همکاران (۲۰۲۳)، (جورنالت^۱ و همکاران، ۲۰۲۳)، (اوتنگ و تامپسون، ۲۰۱۹) واکوان (۱۴۰۱) همسو است. نتایج نشان داد که هر دو گروه کودکان اضطرابی در مقایسه با کودکان بهنجار به طور معناداری از راهبردهای انطباقی تنظیم هیجان به میزان کمتر و از راهبردهای غیر انطباقی تنظیم هیجان به میزان بیشتری استفاده کرده اند.

هیجان ها مبنای زیستی و فیزیولوژیکی دارند، اما افراد قادرند بر شیوه هایی که این هیجان ها را ابراز می کنند، اثر بگذارند. این توانایی که تنظیم هیجان نام دارد، به عنوان فرآیند آغاز، حفظ، تعدیل یر بروز، شدت یا استمرار احساس درونی و هیجان مرتبط بافرآیندهای اجتماعی، روانی و فیزیکی در به انجام رساندن هدف های فرد تعریف می شود (گراس^۲، ۲۰۰۷) بدین صورت تنظیم هیجان، یک اصل اساسی در شروع، ارزیابی و سازماندهی رفتار سازگارانه و همچنین جلوگیری از هیجان های منفی و رفتارهای ناسازگارانه محسوب می شود (گارفنسکی و کرایچ^۳، ۲۰۰۲). محققان اعتقاد دارند، افرادی که قادر به مدیریت صحیح هیجانات شان در برابر رویدادهای روزمره نیستند، بیشتر نشانه های درونی از قبیل افسردگی و اضطراب را نشان می دهند (منین و فاراچ^۴، ۲۰۰۷). افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و جدایی ممکن است فاقد توانایی آگاهی از هیجان های خود و شناسایی آنها باشند. مطالعات نشان داد که افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و جدایی کمتر قادر به توجه به هیجانات خود هستند، و احساسات خود را نسبت به گروه گواه مشکل تر توصیف می کنند. بنابراین، مشکلات هیجانی تجربه شده توسط افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و جدایی، ممکن است شامل عدم آگاهی از حالات هیجانی خود و همچنین عدم توانایی برای تنظیم هیجان ها در موقعیت های اجتماعی باشد. نتایج مطالعات نشان می دهد که انواع اضطراب با راهبردهای تنظیم هیجانی ناسازگارانه رابطه مثبت و معنی داری دارد. از طرف دیگر شواهد نشان می دهد یکی از عوامل مهم در ایجاد و تداوم این گونه اختلالات، اشکال در تنظیم هیجان است. در واقع یکی از ویژگی های اصلی اختلال اضطراب جدایی، اشکال در تنظیم تجربه، ابراز احساسات و راه سازگاری و پاسخ دادن به تجربیات زندگی است. بر این اساس افراد مضطرب هنگام روبه رو شدن با هیجانات منفی در به کاربردن راهبردهای مدیریت هیجان با مشکل مواجه شده و در بهبود مجدد خلق منفی، کارایی کمتری نشان می دهند. کمتر از سبک های هیجانی سازگار استفاده می کنند. و از موقعیت هایی که برانگیزاننده ی هیجانات شدید است اجتناب می کنند (تامپسون، ۲۰۱۹).

1 . Journault
 2 - Garac
 3- Granfesci & craich
 3- Menin & farach



اولین محدودیت این بود که از آنجا که تنها ابزار جمع آوری اطلاعات در این پژوهش، پرسشنامه بود که جنبه خودگزارش دهی دارد، پیشنهاد می گردد برای جمع آوری داده ها از مصاحبه تشخیصی و مشاهده در کنار پرسشنامه استفاده گردد. یکی از محدودیت های عمده این مطالعه روش نمونه گیری در دسترس بود، این عامل تعمیم پذیری یافته های پژوهش را محدود می سازد. پیشنهاد می گردد این مطالعه بر روی حجم نمونه بیشتری از دختران و همچنین در جنس پسر و با روش نمونه گیری تصادفی صورت گیرد.

منابع

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edn, Text Revision*. Washington, DC: American Psychiatric Association
- Burstein, M., He, J. P., Kattan, G., Albano, A. M., Avenevoli, S., & Merikangas, K. R. (2011). Social phobia and subtypes in the national comorbidity survey-adolescent supplement: prevalence, correlates, and comorbidity. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 50(9), 870–880. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.06.005>.
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological bulletin*, 127(1), 87.
- Demichelis, O. P., Grainger, S. A., Hubbard, R. E., & Henry, J. D. (2023). Emotion regulation mediates the relationship between social frailty and stress, anxiety, and depression. *Scientific reports*, 13(1), 6430. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-33749-0>
- Garnefski, N., Teerds, J., Kraaij, V., Legerstee, J., & van den Kommer, T. (200۲). Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: Differences between males and females. *Personality and Individual Differences*, (36): 267–276.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, (85): 348–362.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. İçinde JJ Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (s. 3-27).
- Journault, A. A., Beaumont, E., & Lupien, S. J. (2023). Stress, anxiety, emotion regulation and social support in parent-child dyads prior to and during the onset of the COVID-19 pandemic. *Stress and health : journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 39(2), 285–298. <https://doi.org/10.1002/smi.3183>
- Knappe, S., Sagagawa, S., Creswell, C., Ranta, K., La Greca, A. M., García-López, L. J., & Marttunen, M. (2015). Social anxiety and phobia in adolescents: Development, manifestation and intervention strategies. PP: 39-70
- Miranda D., Gaudreau P., Debrosse R., Morizot J., Kirmayer L. J. (2012) Variations on internalizing psychopathology. In: MacDonald R., Kreutz G., Mitchell L. (eds) *Music, health and wellbeing*, Oxford, England: Oxford University Press, pp. 513–530.
- National Institutes of Health (NIH) | Turning Discovery Into Health(2014).
- Spence, S. H., & Rapee, R. M. (2016). The etiology of social anxiety disorder: An evidence-based model. *Behaviour research and therapy*, 86, 50–67. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.06.007>
- Thompson R. A. (2019). Emotion regulation: a theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 25–52.
- Vogel, F., Reichert, J., Hartmann, D., & Schwenck, C. (2023). Cognitive Variables in Social Anxiety Disorder in Children and Adolescents: A Network Analysis. *Child psychiatry and human development*, 54(3), 625–638. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01273-9>



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقایسه تنظیم هیجان بین کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی و کودکان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و کودکان بهنجار

مأده صادقی زاد*^۱، آرش عقیقی^۲

۱. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد، روان شناسی بالینی، گروه روان شناسی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یزد، یزد،

ایران Maedesadeghi249@gmail.com

۲. دکترای روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شیراز، فارس، ایران

چکیده

هدف پژوهش حاضر مقایسه تنظیم هیجان بین کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی و کودکان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و کودکان بهنجار بود. روش پژوهش حاضر، از نوع علی-مقایسه ای است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانش آموزان دختر پایه ششم شهر شیراز در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. نمونه این پژوهش ۳۰ نفر از (دانش آموزان دختر پایه ششم مبتلا به اختلال اضطراب جدایی) و ۳۰ نفر از (دانش آموزان دختر پایه ششم مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی) و ۳۰ نفر از (دانش آموزان دختر پایه ششم بهنجار) بود که از مدارس سطح شهر شیراز با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه تنظیم هیجان کودک و نوجوان (ERQ-CA) استفاده شده است. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره برای گروه های مستقل استفاده شد. یافته ها نشان داد بین سه گروه از نظر تنظیم هیجان $[F(2, 87) = 08/9, P = 0/005]$ و راهبرد سرکوبی $[F(2, 87) = 03/14, P = 0/001]$ و مولفه های راهبرد ارزیابی مجدد $[F(2, 87) = 08/9, P = 0/005]$ و راهبرد سرکوبی $[F(2, 87) = 03/14, P = 0/001]$ تفاوت معنی داری وجود دارد. بنابراین با توجه به این نتایج پیشنهاد می شود در مداخله های بالینی، بر نقش تنظیم هیجان در افزایش خودآگاهی، همدلی و مهارت های ارتباطی به عنوان جزئی از مداخله های پیشگیرانه از این اختلالات تاکید گردد.

کلید واژه ها: تنظیم هیجان، اختلال اضطراب جدایی، اختلال اضطراب اجتماعی.



Comparison of emotion regulation between children with separation anxiety disorder, children with social anxiety disorder, and normal children

Maede Sadeghizad*¹ & Arash Aghighi²

1. MSc of psychology, Department of Clinical Psychology, yazd Branch, Islamic Azad University, yazd, Iran.
2. PhD in Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shiraz University, Fars, Iran.

Abstract

The aim of the present study was to compare emotion regulation between children with separation anxiety disorder, children with social anxiety disorder, and normal children. The method of the present study is causal-comparative. The statistical population of this study included all sixth grade female students in Shiraz in 1402-1403. The sample of this study was 30 (sixth grade female students with separation anxiety disorder), 30 (sixth grade female students with social anxiety disorder), and 30 (normal sixth grade female students) who were selected from schools in Shiraz using the convenience sampling method. The Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA) was used to collect data. Multivariate analysis of variance for independent groups was used to analyze the data. The findings showed that there was a significant difference between the three groups in terms of emotion regulation [$P = 0.001$, $F = 14.03$ (87 and 2)] and the components of reappraisal strategy [$P = 0.005$, $F = 9.08$ (87 and 2)] and suppression strategy [$P = 0.001$, $F = 14.03$ (207 and 2)]. Therefore, considering these results, it is suggested that clinical interventions emphasize the role of emotion regulation in increasing self-awareness, empathy, and communication skills as part of preventive interventions for these disorders.

Keywords: emotion regulation, separation anxiety disorder, social anxiety disorder.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

انسان‌ها در هر مقطعی از زمان و سن، با اضطراب مواجهه شده و آن را تجربه می‌کند. اضطراب هیجان طبیعی انسانی در پاسخ به ادراک خطر است، اما در صورت همراهی با استرس بیش از حد و فشار افراطی، آسیب شناختی در نظر گرفته شده و به ناتوانی، آشفتگی و بد کارکردی در عملکرد روزانه منجر می‌شود (جزایری و همکاران^۱، ۲۰۱۵). اختلال اضطراب از شیوع بالایی بهره مند هستند. مشکلات اضطرابی شامل اختلال اضطراب فراگیر، اضطراب اجتماعی و هراس‌ها، اضطراب جدایی^۲ و اختلال استرس پس از سانحه، رایج‌ترین اختلال‌های سلامت روان در کودکان به شمار می‌روند. در این بین، اختلال اضطراب جدایی رایج‌ترین اختلال اضطراب دوران کودکی است که به طور متوسط در سن هفت سالگی ظاهر می‌شود (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۲۲). برخی از اضطراب‌ها در دوران کودکی معمول و قابل پذیرش است، همین امر تشخیص سطوح اضطراب را مشکل می‌سازد. اضطراب جدایی به صورت تحولی برای نوزادان و کودکان نوپا به هنجار محسوب می‌شود، اما این امر زمانی می‌تواند تشخیص اختلال دریافت نماید که به دوران بعد از کودکی ادامه یابد. بارستین و همکاران^۳ (۲۰۱۱) اختلال اضطراب جدایی را تجربیات ترس شدید، توان فرسا و افراطی می‌داند که با سطح تحولی کودک تناسب ندارد و زمانی اتفاق می‌افتد که کودک از مراقب خود جدا می‌شود. گزارش‌های چندگانه‌ای از شیوع اختلال اضطرابی در بین کودکان وجود دارد، با این وجود، برآورد می‌شود که این اختلال در سنین ۵ تا ۱۱ سال شیوع ۱ تا ۵ درصدی دارد. منابع دیگر شیوع این اختلال را بین ۲ تا ۱۳ درصد گزارش کرده اند (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۲۲).

از طرف دیگر اختلال اضطراب اجتماعی یکی از شایع ترین اختلالات روانی دوران کودکی و نوجوانی است که میزان شیوع آن در طول زندگی بین ۷ تا ۹ درصد است (بارستین و همکاران، ۲۰۱۱؛ ووگل و همکاران، ۲۰۲۳). افراد مبتلا اختلالاتی در عملکرد تحصیلی و اجتماعی نشان می‌دهند (اسپنس و راپی^۴، ۲۰۱۶) و در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به بیماری‌های همبود هستند (ووگل و همکاران، ۲۰۲۳). شایان ذکر است، شایع ترین شروع اختلال اضطراب اجتماعی در دوران کودکی و نوجوانی است که با خطر بالای تداوم در بزرگسالی همراه است (کناپی^۵ و همکاران، ۲۰۱۵). اختلال اضطراب اجتماعی^۶ (SAD) با ترس شدید و مداوم از موقعیت های اجتماعی و ترس از ارزیابی شدن توسط دیگران مشخص می‌شود (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۲۲؛ ووگل^۷ و همکاران، ۲۰۲۳). اختلال اضطراب اجتماعی یکی از شایع ترین اختلالات روانی دوران کودکی و نوجوانی است که میزان شیوع آن در طول زندگی بین ۷ تا ۹ درصد است (بورستین و همکاران، ۲۰۱۱؛ ووگل و همکاران، ۲۰۲۳). افراد مبتلا اختلالاتی در عملکرد تحصیلی و اجتماعی نشان می‌دهند (اسپنس و راپی^۸، ۲۰۱۶) و در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به بیماری‌های همبود هستند (ووگل و همکاران، ۲۰۲۳). شایان ذکر است، شایع ترین شروع اختلال اضطراب اجتماعی در دوران کودکی و نوجوانی است که با خطر بالای تداوم در بزرگسالی همراه است (کناپی^۹ و همکاران، ۲۰۱۵).

نتایج مطالعات نشان می‌دهد که انواع اضطراب با راهبردهای تنظیم هیجانی ناسازگارانه رابطه مثبت و معنی‌داری دارد (جورنالت^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۳). تنظیم هیجان مجموعه‌ای از فرآیندهای تنظیمی است که می‌تواند برای به منظور تغییر بزرگ در جهت تعدیل

1. Jazaieri & etal
2. Separation Anxiety Disorder (SAD)
3. Burstein,
4. Spence, & Rapee
5. Knappe
6. Social anxiety disorder
7. Vogel
8. Spence, & Rapee
9. Knappe
10. Journault



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۵۷۳

هیجانات، تأخیر و مدت زمان پاسخ‌های عاطفی استفاده شود. (میراندا^۱ و همکاران، ۲۰۱۲؛ تامپسون^۲، ۱۹۹۴؛ اونگ و تامپسون، ۲۰۱۹). تنظیم هیجانی شامل مدیریت هیجانات مثبت و منفی است که در طیف گسترده‌ای از موقعیت‌های استرس‌زا و غیر استرس‌زا به وجود می‌آیند (کمپوس^۳ و همکاران، ۲۰۰۱). نتایج مطالعه دمیکلیس^۴ و همکاران (۲۰۲۳) با هدف تنظیم هیجان رابطه بین ضعف اجتماعی و استرس، اضطراب و افسردگی را واسطه می‌کند. مطابق با فرضیه‌های از پیش ثبت‌شده ما، ضعف اجتماعی بالاتر، استرس، اضطراب و افسردگی را افزایش می‌دهد و هر یک از این روابط تا حدی با ظرفیت تنظیم هیجان واسطه می‌شوند. با توجه به مطالب ذکر شده این مطالعه با بررسی چارچوب پژوهشی به دنبال تعیین ارتباط سازه‌های هیجانی با این اضطراب و تفاوت این دو سازه در کودکان مبتلا به اضطراب جدایی و اجتماعی است. لذا این مطالعه اولین مطالعه‌ای است که ساختارهای هیجانی را در یک مطالعه مقطعی در کودکان مبتلا به اضطراب (جدایی و اجتماعی) بررسی می‌کند. لذا مسئله‌ای اصلی این پژوهش این است که آیا ابعاد هوش هیجانی با توجه به صفت در کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی و اجتماعی تفاوت وجود دارد یا نه؟

روش پژوهش

این پژوهش بصورت علی-مقایسه‌ای بود. در این پژوهش تنظیم هیجان به عنوان متغیر وابسته و کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی و کودکان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و کودکان بهنجار متغیر مستقل در نظر گرفته شدند.

جامعه‌ی آماری، حجم نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانش آموزان دختر پایه ششم شهر شیراز در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. نمونه این پژوهش ۳۰ نفر از (دانش آموزان دختر پایه ششم مبتلا به اختلال اضطراب جدایی) و ۳۰ نفر از (دانش آموزان دختر پایه ششم مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی) و ۳۰ نفر از (دانش آموزان دختر پایه ششم بهنجار) بود که از مدارس سطح شهر شیراز با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ضمناً معیارهای ورود و خروج به پژوهش برای هر دو گروه شامل موارد زیر بود: ملاک‌های ورود به مطالعه ۱- شرکت جنس دختر ۲- داشتن اختلال اضطراب جدایی و اختلال اضطراب اجتماعی ۳- رضایت شرکت در پژوهش : ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل عدم رضایت و تمایل مبنی بر همکاری در اجرای پژوهش، ابتلا به اختلالات روانی و جسمانی مزمن به جز دو اختلال ذکر شده برحسب گزارش خود آزمودنی بود.

روش اجرای پژوهش

بعد از ارائه موضوع پیشنهادی به گروه و تایید موضوع و پروپوزال در گروه ابتدا تمامی پرسش‌نامه‌ها تهیه و به صورت لینک اینترنتی درآورده شد. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه آنلاین و نرم افزار پرس لین استفاده شد و پس از هماهنگی با آموزش و پرورش چند ناحیه و انتخاب چندین مدرسه و همچنین با هماهنگی با مدارس، لینک پرسشنامه آنلاین از طریق گروه‌های کلاسی، در شبکه‌های اجتماعی ارسال گردید و توضیحات لازم در مورد شرایط ورود، نحوه پر نمودن پرسشنامه‌ها و ملاحظات اخلاقی بصورت یک فایل صوتی، ارسال شد و جهت برقراری تماس با پژوهشگر آدرس پست الکترونیکی نیز در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شده است.

1. Miranda
2. Thompson
3. Compas
4. Demichelis



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

پرسشنامه تنظیم هیجان کودک و نوجوان (ERQ-CA): این پرسشنامه توسط گراس (۲۰۰۳) ساخته شده است. پرسشنامه سبک تنظیم هیجانی مشتمل بر ۱۰ گویه خبری است که پاسخگویان نظر خود راجع به هر گویه را در یک مقیاس لیکرت ۷ بخشی از ۱ (کاملاً مخالف) تا ۷ (کاملاً موافق) مشخص می نماید. این مقیاس شامل دو خرده مقیاس راهبرد ارزیابی مجدد و راهبرد سرکوبی است. نمرات هر خرده مقیاس به طور جداگانه محاسبه می شوند. هر بخش که نمرات بیشتری بگیرد، آن سیستم تنظیم هیجانی در فرد غالب است. در راستای سنجش پایایی پرسشنامه، تحقیقات نشانگر آلفای کرونباخ ۰/۹۰ برای ارزیابی شناختی و ۰/۸۰ برای بازداری از ابراز است. بررسی های صورت گرفته در تحلیل عاملی اکتشافی و نیز تاییدی نشانگر وجود بار عاملی معنادار مطلوب برای دو عامل است. در پژوهش حاضر نیز از آلفای کرونباخ به عنوان شاخص همسانی درونی این مقیاس استفاده شده است. همچنین در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمون محاسبه و مقدار آن معادل ۰/۸۹ بدست آمده است. نتیجه تحلیل عاملی نیز مؤید وجود سه عامل در این آزمون است که بر روی هم ۴۲ درصد از واریانس موجود در سوالات آزمون را تبیین می نماید.

پرسشنامه ارزیابی نشانه های اضطراب در کودکان: این پرسش نامه توسط اسپنس (۱۹۹۹) برای ارزیابی نشانه های اضطراب در کودکان در جمعیت عمومی ساخته شد. گویه های این مقیاس تا حد ممکن مطابق مقیاس اضطراب کودک اسپنس (SCAS) فرمول بندی شده است از آنجا که این مقیاس خود گزارشی است برای تبدیل آن به فرم والدین، گویه هایی که به حالات درونی اشاره دارند (مثل گویه ی چهارم، من می ترسم) به صورت رفتارهای قابل مشاهده برای والدین بازنویسی شده است (فرزند من از احساس ترس شکایت می کند). این مقیاس شامل ۳۸ گویه می باشد که سوالات در یک مقیاس لیکرت (هرگز، گاهی اوقات، بیشتر اوقات، همیشه) پاسخ داده می شوند و پاسخ ها به ترتیب از ۰ (هرگز) تا ۳ (همیشه) نمره گذاری می شوند. (ناتا، اسکولینگ، راپی، آبوت، اسپنس، واترز، ۲۰۰۳). برای نمره گذاری این مقیاس پاسخ ها از ۰ (هرگز) تا ۳ (همیشه) نمره گذاری می شوند به طوریکه حداکثر نمره ۱۱۴ و حداقل نمره ۰ است. علاوه بر زیر مقیاس ها این پرسش نامه یک نمره کل که معرف اضطراب به صورت کلی است نیز بدست می دهد که قابل کاربرد است. ناتا و همکاران (۲۰۰۳) پیشنهاد کرده اند که استفاده از نمره کلی مقیاس به عنوان شاخصی از اضطراب کلی کودک می تواند مفید باشد. این پرسش نامه برای دامنه سنی ۳ تا ۱۷ سال بکار گرفته شده است (ناتا و همکاران، ۲۰۰۳).

نمره گذاری مولفه ها، اضطراب جدایی: ۵، ۸، ۱۱، ۱۴، ۳۸، ۱۵، اضطراب اجتماعی: ۶، ۷، ۹، ۱۰، ۲۶، ۳۱، وسواس فکری- عملی: ۱۷، ۲۴، ۳۵، ۳۶، ۳۷، هراس (پانیک): ۱۹، ۲۵، ۲۷، ۲۸، ۳۰، ۳۲، ۳۳، ۳۴، اضطراب فراگیر: ۱، ۳، ۴، ۱۸، ۲۰، ۲۲، ترس از صدمات اجتماعی: ۲، ۱۶، ۲۱، ۲۳، ۲۹، روایی و پایایی مقیاس اضطراب کودک اسپنس برای والدین (SCAS-P)

روایی و پایایی این مقیاس توسط ناتا و همکاران (۲۰۰۳) مورد ارزیابی قرار گرفته است آنها روایی افتراقی مقیاس ها را خوب گزارش کردند و همچنین در تحلیل عاملی یک مدل با ۵ عامل همبسته و اضطراب فراگیر به عنوان عامل برتر نسبت ۵ عامل دیگر، داده ها را به شکل بهتری توصیف می کند. میزان موافقت بین والد- فرزند در گروه اضطرابی در دامنه ای از ۰/۴۱ تا ۰/۶۶ و در گروه کنترل ۰/۲۳ تا ۰/۶۰ گزارش شد. ناتا و همکاران (۲۰۰۳) آلفای کرونباخ و ضریب همبستگی اسپیرمن- برون (که درون پرائنتر آورده شده است) برای گروه اضطرابی به ترتیب برای زیر مقیاس ها به شرح زیر است. اضطراب جدایی ۰/۷۶ (۰/۹۱)، اضطراب اجتماعی ۰/۷۷ (۰/۹۲)، اضطراب فراگیر ۰/۷۵ (۰/۹۱)، هراس و آگروفوبیا ۰/۸۱ (۰/۹۲)، وسواس فکری - عملی ۰/۷۸ (۰/۹۲)، ترس از جراحت بدنی ۰/۶۱ (۰/۸۳) و برای گروه کنترل (بهنجار) به ترتیب اضطراب جدایی ۰/۷۴ (۰/۹۰)، اضطراب اجتماعی ۰/۷۴ (۰/۹۰)، اضطراب فراگیر ۰/۶۵ (۰/۸۵)، هراس و آگروفوبیا ۰/۶۱ (۰/۸۰)، وسواس فکری - عملی ۰/۷۴ (۰/۹۰)، ترس از جراحت بدنی ۰/۵۸ (۰/۸۱)، ضریب همسانی درونی برای زیر مقیاس ها در هر دو گروه نرمال و اضطرابی معنادار بود و برای بیشتر زیر مقیاس ها عالی بود.

جهت تجزیه و تحلیل داده ها از شاخص های آماری مرکزی و پراکندگی برای توصیف نمونه آماری و متغیرهای تحقیق استفاده شد. همچنین برای بررسی فرضیات تحقیق از آزمون آنالیز واریانس چند متغیره ($MANOVA^1$) استفاده می شود. تحلیل داده ها در نرم افزار SPSS-22 انجام شد.

یافته ها

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار تنظیم هیجان و مولفه های آن

متغیرها	گروه ها	میانگین	انحراف معیار
راهبرد ارزیابی مجدد	کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی	۲۱/۳۳	۱/۶۱
	کودکان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی	۲۰/۸۳	۱/۴۵
	کودکان بهنجار	۲۷/۷	۲/۰۲
راهبرد سرکوبی	کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی	۱۶/۳۷	۱/۴۴
	کودکان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی	۱۶/۵	۱/۴۱
	کودکان بهنجار	۱۱/۷۵	۱/۰۳

نتایج جدول فوق نشان می دهد که میانگین و انحراف معیار تنظیم هیجان و مولفه ها (راهبرد ارزیابی مجدد) در گروه کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی به ترتیب ۲۱/۳۳ و ۱/۶۱، در گروه کودکان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی به ترتیب ۲۰/۸۳ و ۱/۴۵ و در گروه کودکان بهنجار به ترتیب ۲۷/۷ و ۲/۰۲ می باشد. همچنین میانگین و انحراف معیار تنظیم هیجان و مولفه ها (راهبرد سرکوبی) در گروه کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی به ترتیب ۱۶/۳۷ و ۱/۴۴، در گروه کودکان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی به ترتیب ۱۶/۵ و ۱/۴۱ و در گروه کودکان بهنجار به ترتیب ۱۱/۷۵ و ۱/۰۳ می باشد.

جدول ۲- آزمون های چندمتغیری برای بررسی تفاوت تنظیم هیجان در گروه ها

منبع واریانس	آزمون های چندمتغیره	مقدر	F	df فرضیه	df خطا	P	η^2
متغیر گروه بندی	ردیابی پیلای	۰/۱۸	۳/۴۳	۳	۱۷۵	۰/۰۰۱	۰/۰۹
	لامبدای ویلکس	۰/۸۱	۳/۵۳	۳	۱۷۴	۰/۰۰۱	۰/۰۹
	ردیابی هاتلینگ	۰/۲۱	۳/۶۳	۳	۱۷۳	۰/۰۰۱	۰/۱۰
	بزرگترین ریشه روی	۰/۱۹	۶/۶۱	۳	۸۷	۰/۰۰۱	۰/۱۶

در جدول ۲ سطوح معناداری همه آزمون ها بیانگر آن است که بین میانگین نمرات متغیرهای مورد پژوهش در گروه های مورد بررسی در حداقل یکی از متغیرها تفاوت معناداری وجود دارد. نهایتاً آزمون اثرات بین گروهی نشان می دهد که معنی داری موجود بیشتر از جهت کدام متغیر بوده است. نتایج در جدول زیر مشاهده می شود.

جدول ۳- نتایج آزمون اثرات بین گروهی در سه گروه از نظر تنظیم هیجان و مولفه های آن

منبع واریانس	متغیر	SS	DF	MS	F	P	η^2
گروه (متغیر مستقل)	تنظیم هیجان	۲۱۶۴/۶۲	۲	۱۰۸۲/۳۱	۱۴/۰۳	۰/۰۰۱	۰/۱۲
	راهبرد ارزیابی مجدد	۱۳۵/۸۳	۲	۶۷/۹۱	۹/۰۸	۰/۰۰۱	۰/۰۸
	راهبرد سرکوبی	۲۹۸/۴۰	۲	۱۴۹/۲۰	۱۴/۰۳	۰/۰۰۱	۰/۱۲



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



چهارمین همایش ملی و اولین همایش بین المللی روان شناسی بالینی کودک و نوجوان

مطابق با نتایج موجود در جدول ۳ بین دو سه گروه از نظر سطح تنظیم هیجان $[F(2, 87) = 14/03, P = 0/001]$ و مولفه های راهبرد ارزیابی مجدد $[F(2, 87) = 9/08, P = 0/005]$ و راهبرد سرکوبی $[F(2, 87) = 14/03, P = 0/001]$ تفاوت معنی داری وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری

فرضیه: بین کودکان مبتلا به اختلال اضطراب جدایی و کودکان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و کودکان بهنجار از نظر تنظیم هیجان تفاوت وجود دارد.

مطابق با نتایج موجود در جدول ۳ بین دو سه گروه از نظر سطح تنظیم هیجان $[F(2, 87) = 14/03, P = 0/001]$ و مولفه های راهبرد ارزیابی مجدد $[F(2, 87) = 9/08, P = 0/005]$ و راهبرد سرکوبی $[F(2, 87) = 14/03, P = 0/001]$ تفاوت معنی داری وجود دارد. لذا فرضیه دوم این پژوهش تأیید می شود. و با تحقیقات ووگل و همکاران (۲۰۲۳)، (جورنالت^۱ و همکاران، ۲۰۲۳)، (اونگ و تامپسون، ۲۰۱۹) واکوان (۱۴۰۱) همسو است. نتایج نشان داد که هر دو گروه کودکان اضطرابی در مقایسه با کودکان بهنجار به طور معناداری از راهبردهای انطباقی تنظیم هیجان به میزان کمتر و از راهبردهای غیر انطباقی تنظیم هیجان به میزان بیشتری استفاده کرده اند.

هیجان ها مبنای زیستی و فیزیولوژیکی دارند، اما افراد قادرند بر شیوه هایی که این هیجان ها را ابراز می کنند، اثر بگذارند. این توانایی که تنظیم هیجان نام دارد، به عنوان فرآیند آغاز، حفظ، تعدیل یر بروز، شدت یا استمرار احساس درونی و هیجان مرتبط بافرآیندهای اجتماعی، روانی و فیزیکی در به انجام رساندن هدف های فرد تعریف می شود (گراس^۲، ۲۰۰۷) بدین صورت تنظیم هیجان، یک اصل اساسی در شروع، ارزیابی و سازماندهی رفتار سازگارانه و همچنین جلوگیری از هیجان های منفی و رفتارهای ناسازگارانه محسوب می شود (گارنفسکی و کرایچ^۳، ۲۰۰۲). محققان اعتقاد دارند، افرادی که قادر به مدیریت صحیح هیجانات شان در برابر رویدادهای روزمره نیستند، بیشتر نشانه های درونی از قبیل افسردگی و اضطراب را نشان می دهند (منین و فاراچ^۴، ۲۰۰۷). افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و جدایی ممکن است فاقد توانایی آگاهی از هیجان های خود و شناسایی آنها باشند. مطالعات نشان داد که افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و جدایی کمتر قادر به توجه به هیجانات خود هستند، و احساسات خود را نسبت به گروه گواه مشکل تر توصیف می کنند. بنابراین، مشکلات هیجانی تجربه شده توسط افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی و جدایی، ممکن است شامل عدم آگاهی از حالات هیجانی خود و همچنین عدم توانایی برای تنظیم هیجان ها در موقعیت های اجتماعی باشد. نتایج مطالعات نشان می دهد که انواع اضطراب با راهبردهای تنظیم هیجانی ناسازگارانه رابطه مثبت و معنی داری دارد. از طرف دیگر شواهد نشان می دهد یکی از عوامل مهم در ایجاد و تداوم این گونه اختلالات، اشکال در تنظیم هیجان است. در واقع یکی از ویژگی های اصلی اختلال اضطراب جدایی، اشکال در تنظیم تجربه، ابراز احساسات و راه سازگاری و پاسخ دادن به تجربیات زندگی است. بر این اساس افراد مضطرب هنگام روبه رو شدن با هیجانات منفی در به کاربردن راهبردهای مدیریت هیجان با مشکل مواجه شده و در بهبود مجدد خلق منفی، کارایی کمتری نشان می دهند. کمتر از سبک های هیجانی سازگار استفاده می کنند. و از موقعیت هایی که برانگیزاننده ی هیجانات شدید است اجتناب می کنند (تامپسون، ۲۰۱۹).

1 . Journault
 2 - Garac
 3- Granfesci & craich
 3- Menin & farach



اولین محدودیت این بود که از آنجا که تنها ابزار جمع آوری اطلاعات در این پژوهش، پرسشنامه بود که جنبه خودگزارش دهی دارد، پیشنهاد می گردد برای جمع آوری داده ها از مصاحبه تشخیصی و مشاهده در کنار پرسشنامه استفاده گردد. یکی از محدودیت های عمده این مطالعه روش نمونه گیری در دسترس بود، این عامل تعمیم پذیری یافته های پژوهش را محدود می سازد. پیشنهاد می گردد این مطالعه بر روی حجم نمونه بیشتری از دختران و همچنین در جنس پسر و با روش نمونه گیری تصادفی صورت گیرد.

منابع

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edn, Text Revision*. Washington, DC: American Psychiatric Association
- Burstein, M., He, J. P., Kattan, G., Albano, A. M., Avenevoli, S., & Merikangas, K. R. (2011). Social phobia and subtypes in the national comorbidity survey-adolescent supplement: prevalence, correlates, and comorbidity. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 50(9), 870–880. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.06.005>.
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological bulletin*, 127(1), 87.
- Demichelis, O. P., Grainger, S. A., Hubbard, R. E., & Henry, J. D. (2023). Emotion regulation mediates the relationship between social frailty and stress, anxiety, and depression. *Scientific reports*, 13(1), 6430. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-33749-0>
- Garnefski, N., Teerds, J., Kraaij, V., Legerstee, J., & van den Kommer, T. (200۲). Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: Differences between males and females. *Personality and Individual Differences*, (36): 267–276.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, (85): 348–362.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. İçinde JJ Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (s. 3-27).
- Journault, A. A., Beaumont, E., & Lupien, S. J. (2023). Stress, anxiety, emotion regulation and social support in parent-child dyads prior to and during the onset of the COVID-19 pandemic. *Stress and health : journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 39(2), 285–298. <https://doi.org/10.1002/smi.3183>
- Knappe, S., Sagagawa, S., Creswell, C., Ranta, K., La Greca, A. M., García-López, L. J., & Marttunen, M. (2015). Social anxiety and phobia in adolescents: Development, manifestation and intervention strategies. PP: 39-70
- Miranda D., Gaudreau P., Debrosse R., Morizot J., Kirmayer L. J. (2012) Variations on internalizing psychopathology. In: MacDonald R., Kreutz G., Mitchell L. (eds) *Music, health and wellbeing*, Oxford, England: Oxford University Press, pp. 513–530.
- National Institutes of Health (NIH) | Turning Discovery Into Health(2014).
- Spence, S. H., & Rapee, R. M. (2016). The etiology of social anxiety disorder: An evidence-based model. *Behaviour research and therapy*, 86, 50–67. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.06.007>
- Thompson R. A. (2019). Emotion regulation: a theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 25–52.
- Vogel, F., Reichert, J., Hartmann, D., & Schwenck, C. (2023). Cognitive Variables in Social Anxiety Disorder in Children and Adolescents: A Network Analysis. *Child psychiatry and human development*, 54(3), 625–638. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01273-9>



بررسی تاریخی و روانشناختی فلسفه سبز و تأثیرات آن بر کودکان

فاطمه نوری

دانشجوی کارشناسی رشته مشاوره دانشگاه پیام نور واحد حسن آباد، تهران، ایران

Norifatima527@gmail.com

پروانه مهرجو

استادیار و عضو هیأت علمی رشته فلسفه تعلیم و تربیت دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

P.Mehrjoo@pnu.ac.ir

چکیده

پژوهش حاضر به بررسی تأثیرات فلسفه سبز بر کودکان از جنبه‌های روان‌شناختی، اجتماعی و زیست‌محیطی می‌پردازد. فلسفه سبز، به‌عنوان رویکردی تربیتی و زیست‌محیطی، تأثیرات چشمگیری بر بهبود سلامت روانی، تقویت مهارت‌های اجتماعی، کاهش رفتارهای پرخاشگرانه، رشد خلاقیت و تفکر انتقادی، و شکل‌دهی نگرش‌های زیست‌محیطی در کودکان دارد. این پژوهش با استفاده از روش تحلیل محتوا و بررسی متون و منابع علمی معتبر، به تحلیل آثار و فواید فلسفه سبز در رشد همه‌جانبه کودکان پرداخته است. یافته‌ها نشان می‌دهند که کودکان در محیط‌های طبیعی و سبز احساس آرامش بیشتری دارند، اضطراب و افسردگی آن‌ها کاهش می‌یابد و در تعاملات اجتماعی خود از همدلی و همکاری بهتری برخوردار می‌شوند. همچنین، این محیط‌ها به کاهش رفتارهای پرخاشگرانه و افزایش خلاقیت در کودکان کمک کرده و نگرش‌های مسئولانه نسبت به محیط‌زیست را در آن‌ها شکل می‌دهند. بر اساس نتایج این پژوهش، استفاده از فلسفه سبز در تربیت کودکان نه تنها موجب بهبود وضعیت روانی و اجتماعی آنان می‌شود، بلکه به توسعه رفتارهای پایدار و زیست‌محیطی در نسل‌های آینده نیز کمک خواهد کرد. این مطالعه تأکید دارد بر اهمیت گنجاندن فلسفه سبز در سیستم‌های آموزشی و تربیتی به‌منظور ساخت آینده‌ای پایدار و سالم‌تر برای کودکان.

واژگان کلیدی: رفتارهای پرخاشگرانه، سلامت روانی کودکان، فلسفه سبز، مهارت‌های اجتماعی، نگرش‌های زیست‌محیطی



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

در دهه‌های اخیر، مشکلات زیست‌محیطی، تغییرات اقلیمی، و تخریب منابع طبیعی به چالش‌های اساسی جوامع بشری تبدیل شده‌اند. تغییرات فاجعه‌بار در وضعیت زیست‌محیطی زمین، نظیر از بین رفتن تنوع زیستی، آلودگی‌های گسترده، و تغییرات جوی، از جمله مهم‌ترین تهدیداتی است که نسل‌های آینده با آن مواجه خواهند بود. یکی از راهکارهای مهم برای مقابله با این مشکلات و آماده‌سازی نسل‌های آینده برای زندگی در یک جهان پایدارتر، آشنایی کودکان با اصول اخلاقی و فلسفی مرتبط با طبیعت و محیط‌زیست است. در این راستا، فلسفه سبز به‌عنوان یک رویکرد جامع و تربیتی در دنیای امروز مطرح شده است که توجه ویژه‌ای به روابط انسان و طبیعت دارد و به‌ویژه در تربیت کودکان و نوجوانان کاربردهای فراوانی دارد. فلسفه سبز به مفاهیم مهمی مانند احترام به محیط‌زیست، پایداری، همزیستی انسان با طبیعت، و مسئولیت‌پذیری در قبال حفاظت از منابع طبیعی می‌پردازد و می‌کوشد این مفاهیم را در زندگی روزمره کودکان نهادینه سازد (کاظمی و همکاران، ۱۳۹۹).

فلسفه سبز، برخلاف نگرش‌های مادی و کوتاه‌مدت به محیط‌زیست، بر پایداری و آینده‌نگری تأکید دارد و به انسان‌ها می‌آموزد که باید به‌طور معقولانه با منابع طبیعی و محیط‌زیست تعامل کنند تا نسل‌های آینده بتوانند از آن‌ها بهره‌برداری کنند. در همین راستا، این فلسفه به کودکان می‌آموزد که به‌عنوان اعضای یک جامعه جهانی و انسانی، باید مسئولیت‌های زیست‌محیطی خود را شناسایی کنند و در محافظت از طبیعت نقشی فعال ایفا نمایند (ابراهیمی، ۱۴۰۰). پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهند که این نوع تربیت به‌ویژه در دوران کودکی که شخصیت افراد در حال شکل‌گیری است، می‌تواند تأثیرات چشمگیری در رشد عاطفی، اجتماعی و روانی آن‌ها داشته باشد.

یکی از مهم‌ترین ابعاد فلسفه سبز، تأثیر آن بر سلامت روانی کودکان است. تحقیقات اخیر نشان داده‌اند که ارتباط مستقیم با طبیعت و محیط‌زیست می‌تواند به کاهش استرس، اضطراب و مشکلات روانی مانند افسردگی در کودکان کمک کند. به‌طور خاص، تحقیقات نشان می‌دهند که کودکانی که در معرض طبیعت قرار دارند، نه تنها احساسات بهتری نسبت به محیط‌زیست پیدا می‌کنند، بلکه از سلامت روانی بهتری نیز برخوردار هستند و در مقایسه با کودکانی که کمتر با طبیعت ارتباط دارند، از توانایی بیشتری در مقابله با چالش‌های زندگی برخوردارند (لوو، ۲۰۱۸؛ میرزایی و همکاران، ۱۳۹۷).

ریچارد لوو (۲۰۱۸) در کتاب خود *Last Child in the Woods* که یکی از معروف‌ترین آثار در این حوزه است، به‌طور گسترده به تأثیرات منفی دوری کودکان از طبیعت و محیط‌زیست پرداخته و این وضعیت را به عنوان یکی از عوامل اصلی بروز اختلالات روانی و اجتماعی در نسل جدید کودکان معرفی کرده است. او در این کتاب به پدیده‌ای به نام «اختلال کمبود طبیعت» اشاره می‌کند و معتقد است که این اختلال به معنای ناتوانی نسل جدید در ارتباط با طبیعت است که منجر به کاهش ظرفیت‌های شناختی و روانی آن‌ها می‌شود. این پژوهش‌ها به‌طور گسترده بر اهمیت حضور کودکان در محیط‌های طبیعی و تأثیر آن‌ها بر بهبود سلامت روانی، کاهش اضطراب و افزایش خلاقیت تأکید دارند (بیل و براون، ۲۰۱۶؛ پترسون و اسمیت، ۲۰۱۶).

در عین حال، اهمیت فلسفه سبز در تقویت مهارت‌های اجتماعی کودکان نیز کاملاً مشهود است. کودکانی که در محیط‌های طبیعی بزرگ می‌شوند، معمولاً از مهارت‌های اجتماعی بهتری برخوردارند. آن‌ها از سنین پایین یاد می‌گیرند که چگونه با دیگران در تعامل باشند، به نیازهای اجتماعی و گروهی پاسخ دهند، و به حقوق دیگران احترام بگذارند (شریفی و همکاران، ۱۳۹۹). همچنین، فلسفه سبز به‌طور غیرمستقیم به کودکانی که در معرض آموزش‌های محیط‌زیستی قرار دارند، کمک می‌کند تا روابط میان انسان‌ها و طبیعت را درک کنند و احساس مسئولیت بیشتری در قبال کره زمین و موجودات زنده پیدا کنند. در این زمینه، آلدو لپولد (۱۹۴۹)، یکی از اندیشمندان مطرح در حوزه محیط‌زیست، تأکید کرده است که انسان باید در کنار سایر موجودات زنده به‌طور برابر و هم‌زیست زندگی



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



کند و مفاهیم احترام به طبیعت باید در روحیه کودکان از سنین پایین تزریق شود تا در بزرگسالی رفتارهای محیط زیستی مسئولانه تری از خود نشان دهند.

در ایران، مطالعات مشابهی در زمینه فلسفه سبز و تأثیر آن بر رشد کودکان انجام شده است. نتایج این تحقیقات نشان می دهد که آشنایی کودکان با مفاهیم زیست محیطی و فلسفه سبز، می تواند به ارتقای مهارت های اجتماعی، عاطفی، و شناختی آنان کمک کند. همچنین، پژوهش هایی که توسط رضائیان (۱۳۹۹) انجام شده است، نشان می دهند که تأثیر آموزش های زیست محیطی به ویژه در مدارس و مراکز آموزشی می تواند به تقویت حس مسئولیت پذیری کودکان و افزایش حس همدلی آنان نسبت به دیگر موجودات زنده و محیط زیست منجر شود. در همین راستا، پژوهش های دیگری نیز بر تأثیرات تربیت کودکانی که در محیط های سبز و طبیعی رشد می کنند، تأکید کرده اند و به این نتیجه رسیده اند که چنین تربیتی موجب بهبود عملکرد تحصیلی، افزایش خودآگاهی و کاهش مشکلات روانی و اجتماعی در کودکان می شود (یوسفی و همکاران، ۱۳۹۸؛ نصراللهی و همکاران، ۱۳۹۹).

در مواجهه با بحران های زیست محیطی و اهمیت حفاظت از منابع طبیعی، آموزش نسل های آینده در خصوص فلسفه سبز به عنوان یک راهکار مهم و اثرگذار در تربیت کودکان و نوجوانان مطرح می شود. پژوهش ها نشان داده اند که فلسفه سبز می تواند بر رشد روانی، اجتماعی، و شناختی کودکان تأثیرات مثبتی بگذارد و آن ها را برای مواجهه با چالش های زیست محیطی آینده آماده کند. به ویژه در جوامعی مانند ایران که مشکلات زیست محیطی از جمله آلودگی هوا، کمبود منابع آب و تخریب اکوسیستم ها در حال افزایش است، ضرورت آموزش مفاهیم فلسفه سبز به نسل های آینده بیش از پیش احساس می شود.

سوال اصلی که این پژوهش به دنبال پاسخ به آن است این است که "فلسفه سبز چه تأثیری بر رشد روانی، اجتماعی و تربیتی کودکان دارد و چگونه می تواند به بهبود رفتارهای پایدار و مسئولیت پذیر در آن ها منجر شود؟" این پژوهش سعی دارد تا ابعاد مختلف تأثیر فلسفه سبز را در تربیت کودکان مورد بررسی قرار دهد و نشان دهد که چگونه این رویکرد می تواند در تقویت مهارت های اجتماعی، کاهش مشکلات روانی، و ارتقای رفتارهای زیست محیطی کودکان مؤثر باشد. این مسئله همچنین می تواند زمینه ساز پژوهش های بیشتر در خصوص ارتباط تربیت زیست محیطی با عملکرد اجتماعی و روانی کودکان در جوامع مختلف باشد.

روش پژوهش

فلسفه سبز به عنوان رویکردی تربیتی و زیست محیطی، تلاش دارد که آموزه های زیست محیطی و مسئولیت پذیری در برابر طبیعت را در نسل های آینده تقویت کند. این رویکرد در چند دهه گذشته مورد توجه محققان مختلف قرار گرفته است و تأثیر آن بر رشد روانی، اجتماعی و تربیتی کودکان، به ویژه در زمینه های روان شناختی و رفتاری، مورد بررسی های گسترده قرار گرفته است. بررسی پیشینه پژوهشی این موضوع نشان می دهد که فلسفه سبز می تواند در کاهش استرس، بهبود سلامت روان، افزایش خلاقیت، مهارت های اجتماعی و رفتارهای مسئولانه در کودکان مؤثر باشد.

یکی از مهم ترین یافته های پژوهش ها در این زمینه، ارتباط مستقیم میان ارتباط با طبیعت و بهبود وضعیت روانی کودکان است. تحقیقات متعدد نشان می دهند که کودکان در محیط های طبیعی احساس آرامش بیشتری دارند و می توانند به طور مؤثرتر با استرس و اضطراب های روزمره مقابله کنند. به عنوان مثال، پژوهش های انجام شده توسط پترسون و اسمیت (۲۰۱۶) نشان داد که طبیعت می تواند به عنوان یک محیط حمایتی عمل کرده و احساس اضطراب و افسردگی را در کودکان کاهش دهد. این نتایج، اهمیت فلسفه سبز و آموزش مفاهیم مرتبط با طبیعت را در مدارس و محیط های آموزشی برجسته می کند. به طور مشابه، یوسفی و همکاران (۲۰۱۸)



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۴۰۳

نیز بیان کردند که قرار گرفتن در محیط‌های طبیعی می‌تواند باعث کاهش رفتارهای پرخطرانه در کودکان شود و آن‌ها را به‌سوی رفتارهای اجتماعی‌تر هدایت کند.

علاوه بر اثرات روان‌شناختی، فلسفه سبز بر تقویت مهارت‌های اجتماعی کودکان نیز تأثیرات مثبتی دارد. مطالعه‌ای که توسط میرزایی و همکاران (۲۰۱۷) انجام شد، نشان داد که کودکانی که در معرض طبیعت قرار دارند، نسبت به همسالان خود توانایی بیشتری در برقراری روابط اجتماعی مؤثر دارند. این تحقیق نشان داد که تعامل با طبیعت موجب تقویت احساس همدلی، مسئولیت‌پذیری و بهبود رفتارهای اجتماعی در کودکان می‌شود.

در یک سطح عمیق‌تر، فلسفه سبز بر شکل‌گیری نگرش‌های مسئولانه در برابر محیط‌زیست در کودکان تأثیرگذار است. کاظمی و همکاران (۲۰۱۹) در تحقیق خود نشان دادند که آموزش مفاهیم فلسفه سبز به کودکان، می‌تواند آن‌ها را به فردی مسئول در قبال حفاظت از منابع طبیعی تبدیل کند. این تحقیق بر اهمیت آموزش‌های زیست‌محیطی از سنین پایین تأکید می‌کند، به‌ویژه در مواجهه با بحران‌های زیست‌محیطی جهانی مانند تغییرات اقلیمی و تخریب اکوسیستم‌ها.

از سوی دیگر، فلسفه سبز در تقویت خلاقیت کودکان نیز نقش مهمی ایفا می‌کند. پژوهشی توسط شریفی و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد که کودکان با ارتباط بیشتر با طبیعت و محیط‌های سبز، در حل مسائل و مواجهه با چالش‌ها به خلاقیت بیشتری دست می‌یابند. این مطالعه بر ارتباط میان فضای طبیعی و افزایش توانمندی‌های حل مسئله در کودکان تأکید دارد.

همچنین، پژوهش‌های نصراللهی و همکاران (۲۰۱۹) در ایران نشان دادند که آموزش فلسفه سبز می‌تواند به ایجاد رفتارهای پایدار در کودکان کمک کند. بر اساس این تحقیق، آموزش‌هایی که حول محور حفاظت از محیط‌زیست و استفاده مسئولانه از منابع طبیعی می‌چرخند، موجب شکل‌گیری نگرش‌های مثبت در کودکان نسبت به طبیعت و همچنین تشویق به فعالیت‌های اجتماعی در جهت حفظ آن‌ها می‌شود.

در نهایت، فلسفه سبز به‌عنوان رویکردی جامع، می‌تواند به کاهش مشکلات روانی همچون اضطراب و افسردگی در کودکان کمک کند. ابراهیمی (۲۰۲۰) در پژوهش خود تأکید کرد که طبیعت و فضای سبز می‌توانند به‌طور مؤثر تأثیرات منفی زندگی شهری و دیجیتالی بر کودکان را کاهش دهند و موجب بهبود سلامت روانی آن‌ها شوند.

پیشینه پژوهش‌ها نشان می‌دهد که فلسفه سبز تأثیرات مثبتی بر سلامت روانی و اجتماعی کودکان دارد. تعامل با طبیعت می‌تواند موجب کاهش استرس، اضطراب و رفتارهای پرخطرانه شود و بهبود مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی را در کودکان به همراه داشته باشد. علاوه بر این، فلسفه سبز به تقویت خلاقیت و حل مسئله در کودکان کمک کرده و آن‌ها را به رفتارهای مسئولانه‌تری نسبت به محیط‌زیست هدایت می‌کند. به طور کلی، ادغام مفاهیم فلسفه سبز در آموزش و پرورش می‌تواند نقش مهمی در پرورش نسلی آگاه و مسئول در برابر مسائل زیست‌محیطی ایفا کند.

نوشتار حاضر با روش تحلیل محتوا به بررسی تأثیرات فلسفه سبز بر کودکان از جنبه‌های تاریخی و روان‌شناختی پرداخته است. روش پژوهش از نظر هدف، نظری و از نظر شیوه اجرا، از نوع تحلیل اسنادی است. این پژوهش با رویکرد توصیفی-تحلیلی انجام شده و اطلاعات از طریق مطالعه منابع کتابخانه‌ای و تحلیل متون علمی گردآوری شده‌اند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل فرم‌های فیش‌برداری و چک‌لیست‌های تحلیل محتوا بوده است. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کیفی جمع‌آوری، طبقه‌بندی و تحلیل شدند. این تحلیل‌ها به شناسایی الگوها و مؤلفه‌های کلیدی تأثیرگذار در زمینه فلسفه سبز و اثرات آن بر رشد روانی، اجتماعی و تربیتی کودکان پرداخته‌اند.



یافته‌ها

پژوهش حاضر به بررسی تأثیر فلسفه سبز بر کودکان از جنبه‌های روان‌شناختی و اجتماعی پرداخته است. در این بخش، یافته‌های اصلی که به‌طور عمده در زمینه تأثیرات فلسفه سبز بر جنبه‌های مختلف زندگی کودکان از جمله سلامت روانی، مهارت‌های اجتماعی، کاهش رفتارهای پرخطر، تقویت خلاقیت و شکل‌گیری نگرش‌های زیست‌محیطی قابل مشاهده است، به تفصیل بیان می‌شود. این یافته‌ها نشان می‌دهند که فلسفه سبز نه تنها بر رشد روانی و اجتماعی کودکان تأثیرات مثبتی دارد بلکه موجب شکل‌گیری رفتارهایی مسئولانه در قبال محیط‌زیست نیز می‌شود.

تأثیر فلسفه سبز بر سلامت روانی کودکان: یکی از تأثیرات بارز فلسفه سبز، بهبود سلامت روانی کودکان است. کودکان در مواجهه با فضای سبز و طبیعت به‌طور طبیعی احساس آرامش و رضایت بیشتری را تجربه می‌کنند. این فضای طبیعی به کودکان اجازه می‌دهد که از فشارهای اجتماعی و استرس‌های محیط‌های شهری دور شوند و ارتباط مستقیمی با عناصر طبیعی برقرار کنند. در نتیجه، این فرآیند باعث کاهش علائم اضطراب، افسردگی و نگرانی در آن‌ها می‌شود. مطالعات متعدد نشان داده‌اند که زمانی که کودکان در فضاهای سبز و باز قرار می‌گیرند، نوسانات خلقی آن‌ها کاهش می‌یابد و در بسیاری از موارد، استرس‌های ناشی از فشارهای مدرسه و زندگی روزمره کاهش پیدا می‌کند. (Hartig et al., 2003;) این شرایط به کودکان کمک می‌کند تا به‌طور طبیعی آرامش بیشتری پیدا کنند و بهبود قابل توجهی در سلامت روانی آن‌ها ایجاد شود (Barton & Pretty, 2010; و همکاران، ۱۳۹۵). در واقع، فلسفه سبز به‌عنوان یک ابزار درمانی، می‌تواند به بهبود وضعیت روانی کودکان دچار اضطراب و مشکلات رفتاری کمک کند. با کاهش سطح استرس و اضطراب، کودکان قادر خواهند بود که احساسات خود را بهتر مدیریت کنند و از بحران‌های روانی که ممکن است در دوران کودکی بروز پیدا کند، جلوگیری شود (Ulrich, 1984; فلاحی، ۱۳۹۳).

تأثیر فلسفه سبز بر مهارت‌های اجتماعی کودکان: در ادامه، یکی از تأثیرات دیگر فلسفه سبز، ارتقاء مهارت‌های اجتماعی کودکان است. فضای سبز و طبیعی به کودکان فرصتی می‌دهد تا مهارت‌های اجتماعی خود را در محیط‌های کم‌تنش و آرام‌تر تقویت کنند. در این محیط‌ها، کودکان با برقراری ارتباط با هم‌سالان خود و همچنین بزرگ‌ترها می‌توانند در موقعیت‌های اجتماعی مختلف حضور پیدا کنند و از این طریق مهارت‌های ارتباطی خود را ارتقا دهند. یکی از ویژگی‌های خاص فضای طبیعی این است که موجب افزایش تعاملات اجتماعی میان کودکان می‌شود. در فضای سبز، کودکان می‌توانند در بازی‌های گروهی شرکت کنند، همدلی را تجربه کنند و از این طریق روابط عاطفی مثبت با هم‌کلاسی‌ها و سایر افراد برقرار کنند (کرمی و همکاران، ۱۳۹۷). کودکان در این محیط‌ها در شرایطی قرار می‌گیرند که همکاری، مشارکت و همیاری با دیگران از اهمیت بالایی برخوردار است. بنابراین، فلسفه سبز می‌تواند به رشد مهارت‌های ارتباطی، احترام به دیگران و ایجاد روابط اجتماعی سالم در میان کودکان کمک کند (Fjortoft, 2004; صالحی و یوسفی، ۱۳۹۴). این مهارت‌ها در طول زندگی کودک تأثیرات مثبت و ماندگاری بر روابط اجتماعی او خواهند گذاشت (Cunningham, 2010; صادقی و مهرآور، ۱۳۹۶).

تأثیر فلسفه سبز بر کاهش رفتارهای پرخطر: یکی از دیگر آثار مثبت فلسفه سبز در کودکان، کاهش رفتارهای پرخطر است. زمانی که کودکان در فضای سبز و طبیعی قرار می‌گیرند، امکان تجربه هیجانات و احساسات منفی خود را در یک محیط آرام و بی‌دغدغه دارند. این فضا به آن‌ها کمک می‌کند تا رفتارهای تهاجمی و پرخطر خود را کاهش دهند و به جای آن، روش‌های سالم‌تری برای ابراز احساسات پیدا کنند. این فرآیند از آن جهت اهمیت دارد که بسیاری از کودکان در محیط‌های شهری و با توجه به استرس‌های موجود در این فضاها، ممکن است رفتارهای پرخطر یا خشمگینانه نشان دهند. اما فلسفه سبز و قرار گرفتن در



طبیعت به آن‌ها کمک می‌کند تا این رفتارهای منفی را کاهش دهند و در عوض احساسات مثبت‌تری از قبیل شادی، آرامش و رضایت پیدا کنند (Taylor et al., 2001; ناصری و همکاران، ۱۳۹۲).

این تأثیرات مثبت در کودکان می‌تواند در مدرسه و محیط‌های اجتماعی آن‌ها نیز مشاهده شود. کودکانی که در محیط‌های طبیعی وقت می‌گذرانند، نسبت به همسالان خود که کمتر در چنین فضاهایی قرار دارند، کمتر دچار مشکلات رفتاری و اجتماعی می‌شوند و به طور کلی، توانایی بیشتری در کنترل هیجانات و رفتارهای خود پیدا می‌کنند (Li & Sullivan, 2016; مهدوی و فرید، ۱۳۹۸).

تقویت خلاقیت و تفکر انتقادی: وجود در محیط‌های طبیعی و استفاده از فلسفه سبز می‌تواند نقش بسزایی در تقویت خلاقیت و تفکر انتقادی کودکان ایفا کند. فضاهای سبز به کودکان این فرصت را می‌دهند که بدون محدودیت‌های اجتماعی و آموزشی، ایده‌ها و افکار خود را به طور آزادانه ابراز کنند (Pyle, 2002; خراسانی، ۱۳۹۵). در این محیط‌ها، کودک می‌تواند به آزمایش و تجربه بپردازد، سوالات جدید مطرح کند و به شیوه‌های نوآورانه به مسائل نگاه کند. این نوع تفکر نه تنها به تقویت خلاقیت کمک می‌کند، بلکه باعث می‌شود که کودک توانایی حل مسائل پیچیده‌تر را داشته باشد (Berto, 2005; جلالی و همکاران، ۱۳۹۹).

کودکانی که بیشتر در طبیعت وقت می‌گذرانند، معمولاً مهارت‌های بهتری در حل مشکلات و تصمیم‌گیری پیدا می‌کنند. آن‌ها در موقعیت‌های مختلف می‌توانند بهترین تصمیم را اتخاذ کنند، به ویژه هنگامی که با چالش‌های پیچیده روبه‌رو هستند (Caine & Caine, 1997; شاه‌علی و ناصری، ۱۳۹۷).

جدول ۱: تأثیرات فلسفه سبز بر جنبه‌های مختلف رشد کودکان

موضوع	یافته‌های مربوطه	نتایج
سلامت روانی کودکان	کاهش اضطراب، استرس و افسردگی؛ بهبود احساس آرامش و رضایت از زندگی	افزایش آرامش و رضایت؛ کاهش اضطراب و استرس؛ بهبود سلامت روانی کودک
مهارت‌های اجتماعی کودکان	تقویت ارتباطات اجتماعی؛ بهبود همدلی، همکاری و روابط دوستانه	افزایش تعاملات اجتماعی؛ رشد روابط دوستانه و بهبود مهارت‌های اجتماعی
کاهش رفتارهای پرخاشگرانه	کاهش خشم، عصبانیت و رفتارهای تهاجمی؛ افزایش کنترل هیجانات	کاهش پرخاشگری و افزایش توانایی در مدیریت احساسات
تقویت خلاقیت و تفکر انتقادی	رشد تفکر نوآورانه، حل مسئله و تصمیم‌گیری؛ تقویت خلاقیت و مهارت‌های حل مسئله	تقویت خلاقیت و توانایی حل مسائل پیچیده‌تر
شکل‌گیری نگرش‌های زیست‌محیطی	افزایش حساسیت به مسائل زیست‌محیطی؛ توسعه رفتارهای مسئولانه نسبت به طبیعت	ارتقاء آگاهی زیست‌محیطی و نگرش‌های مسئولانه نسبت به طبیعت
رفتارهای مسئولانه و پایدار	رعایت اصول زیست‌محیطی؛ اقدام به حفاظت از منابع طبیعی	انجام اقداماتی برای حفاظت از منابع طبیعی و توسعه رفتارهای پایدار

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهند که فلسفه سبز به‌عنوان یک رویکرد تربیتی و زیست‌محیطی، تأثیرات عمیق و متنوعی بر رشد روانی، اجتماعی و زیست‌محیطی کودکان دارد. فلسفه سبز به‌ویژه با فراهم کردن شرایط مناسب برای تعامل کودکان با طبیعت و محیط‌های سبز، موجب بهبود چشمگیر وضعیت روانی، کاهش مشکلات رفتاری و افزایش مهارت‌های اجتماعی در آنان می‌شود. همچنین، این رویکرد به طور مؤثری در شکل‌گیری نگرش‌های مسئولانه نسبت به محیط‌زیست و توسعه رفتارهای پایدار در آینده نسل‌های جدید تأثیرگذار است.



یکی از جنبه‌های بارز تأثیر فلسفه سبز بر کودکان، بهبود سلامت روانی آنان است. فضای طبیعی و محیط‌های سبز به کودکان فرصتی می‌دهند تا از فشارهای روزمره زندگی، استرس‌ها و اضطراب‌های ناشی از محیط‌های شهری فاصله بگیرند و در یک فضای آرام و بی‌دغدغه به آرامش دست یابند. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که حضور در طبیعت می‌تواند به کودکان کمک کند تا احساسات منفی خود را بهتر مدیریت کنند و به طور کلی، از علائم اضطراب و افسردگی رهایی یابند. این اثرات در بلندمدت به بهبود کیفیت زندگی و سلامت روانی کودکان کمک می‌کند و می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از مشکلات روانی در دوران بزرگسالی ایفا کند.

مهارت‌های اجتماعی نیز یکی دیگر از حوزه‌های تأثیرگذار فلسفه سبز بر کودکان است. در محیط‌های طبیعی، کودکان بیشتر درگیر فعالیت‌های گروهی می‌شوند و در این فرایند، مهارت‌هایی چون همکاری، همدلی، مشارکت در فعالیت‌های گروهی و مدیریت روابط اجتماعی را یاد می‌گیرند. این نوع تعاملات نه تنها موجب تقویت روابط دوستانه و رشد مهارت‌های اجتماعی می‌شود، بلکه به کودکان این امکان را می‌دهد که در موقعیت‌های مختلف اجتماعی حضور پیدا کنند و از آن‌ها تجربه کسب کنند. از این رو، فلسفه سبز به‌طور غیرمستقیم در بهبود کیفیت زندگی اجتماعی کودکان و تقویت توانایی‌های ارتباطی آن‌ها نقش دارد.

در زمینه کاهش رفتارهای پرخطر، فلسفه سبز به‌عنوان یک روش مؤثر برای کاهش تنش‌ها و بحران‌های هیجانی کودکان شناخته می‌شود. قرار گرفتن در فضای سبز به کودکان این امکان را می‌دهد که به‌دور از فشارهای اجتماعی و محیطی، هیجانات خود را مدیریت کنند و در نتیجه، از رفتارهای پرخطر، عصبانیت‌های ناخواسته جلوگیری کنند. تحقیقات نشان می‌دهند که کودکان در محیط‌های طبیعی کمتر دچار تنش‌های هیجانی می‌شوند و بیشتر به رفتارهای آرامش‌بخش و سازنده تمایل دارند.

یکی دیگر از جنبه‌های مثبت فلسفه سبز در این پژوهش، تقویت خلاقیت و تفکر انتقادی در کودکان است. طبیعت به کودکان فرصتی می‌دهد تا بدون هیچ محدودیتی در زمینه‌های مختلف به تفکر و تجربه بپردازند. این فرآیند به آن‌ها کمک می‌کند که مهارت‌های تفکر انتقادی، حل مسئله و خلاقیت را در شرایط مختلف تقویت کنند. کودکان در محیط‌های طبیعی قادرند به سادگی ایده‌های جدید را تجربه کنند و به‌طور مستقل تصمیم‌گیری کنند، که این ویژگی‌ها به آن‌ها در زندگی روزمره و موقعیت‌های پیچیده اجتماعی و تحصیلی کمک شایانی می‌کند.

شکل‌گیری نگرش‌های زیست‌محیطی و حساسیت به مسائل محیط‌زیستی نیز از دیگر نتایج مهم این پژوهش است. فلسفه سبز به کودکان کمک می‌کند تا درک بهتری از اهمیت حفاظت از منابع طبیعی و محیط‌زیست پیدا کنند و به رفتارهایی مسئولانه در قبال طبیعت دست یابند. این نگرش‌ها نه تنها در دوران کودکی بلکه در بزرگسالی نیز در زندگی اجتماعی، اقتصادی و زیست‌محیطی آنان تأثیرگذار خواهد بود. بنابراین، فلسفه سبز نه تنها به‌عنوان یک روش تربیتی برای بهبود سلامت روان و اجتماعی کودکان عمل می‌کند، بلکه به ایجاد نسل‌هایی آگاه و مسئول نسبت به بحران‌های زیست‌محیطی کمک می‌کند.

در نهایت، باید گفت که فلسفه سبز به‌طور کلی به‌عنوان یک رویکرد جامع، می‌تواند زمینه‌ساز پرورش نسل‌هایی باشد که از نظر روانی، اجتماعی و زیست‌محیطی توانمند و مسئول هستند. با توجه به بحران‌های زیست‌محیطی و مشکلات روانی روزافزون در جوامع امروزی، استفاده از این رویکرد می‌تواند در ساختن آینده‌ای پایدار و سالم‌تر برای کودکان و نسل‌های آینده تأثیرگذار باشد.

بنابراین، این پژوهش تأکید می‌کند که فلسفه سبز نه تنها به‌عنوان یک ابزار تربیتی در راستای بهبود رفتار و رشد اجتماعی کودکان به کار می‌رود، بلکه نقش مهمی در شکل‌دهی نگرش‌های پایدار و مسئولانه نسبت به محیط‌زیست در آنان ایفا می‌کند. به نظر می‌رسد که گنجاندن این رویکرد در برنامه‌های آموزشی و تربیتی می‌تواند گامی مؤثر در ساختن آینده‌ای پایدار و بهبود کیفیت زندگی کودکان باشد.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



منابع

- ابراهیمی، ف. (۲۰۲۰). بررسی تأثیر فلسفه سبز بر مهارت‌های اجتماعی و شناختی کودکان. مجله علوم تربیتی، ۳(۲۴)، ۱۱۳-۱۲۶.
- براندو، ای. و نیکولز، د. (2021). ارتباط میان طبیعت و سلامت روانی کودکان: یک مطالعه تطبیقی بر تأثیرات مختلف محیط‌های طبیعی. مجله بین‌المللی روانشناسی کودک، ۵۸(۲)، ۱۳۵-۱۴۸.
- بیل، س. و براون، ای. (۲۰۱۶). پرورش سلامت کودکان از طریق آموزش محیط‌زیست. انتشارات اسپرینگر.
- بیل، گ. و براون، ای. (۲۰۱۶). مزایای طبیعت در توسعه کودکان. مجله روانشناسی زیست‌محیطی، ۴۷، ۱۰۹-۱۰۰. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2016.07.001>
- پترسون، ج. و اسمیت، ای. (۲۰۱۶). نقش طبیعت در توسعه کودکان. انتشارات روانشناسی.
- رضائیان، م. (۲۰۲۰). نقش آموزش محیط‌زیست در تقویت مسئولیت‌پذیری در کودکان. مجله مطالعات زیست‌محیطی، ۱(۱۵)، ۷۰-۵۶.
- سری، ن. و گالی، ای. (2019). فلسفه سبز و آموزش محیط‌زیستی به کودکان: پیامدها و کاربردها در مدارس. مجله تربیت کودک و نوجوان، ۱۲(۴)، ۹۰-۱۰۵.
- سلیمانی، م. (۲۰۱۷). فلسفه سبز و تأثیر آن بر آموزش محیط‌زیست به کودکان. مجله آموزش و پرورش، ۱۶(۱)، ۳۷-۲۲.
- شاه‌علی، س. & ناصری، س. (۱۳۹۷). تأثیر طبیعت و بازی‌های خارج از خانه بر تقویت خلاقیت و تفکر انتقادی در کودکان. مجله آموزشی و پرورشی، ۱۶(۳)، ۲۱۰-۲۰۰.
- شریفی، ف. و همکاران. (۲۰۱۹). تأثیر فلسفه سبز بر تقویت مهارت‌های اجتماعی کودکان. مجله روانشناسی آموزشی، ۳۳(۲)، ۸۸-۱۰۱.
- صادقی، س. & مهرآور، ن. (۱۳۹۶). نقش فضاهای سبز در رشد اجتماعی و ارتباطی کودکان. فصلنامه روان‌شناسی تربیتی، ۱۲(۱)، ۶۵-۵۰.
- صالحی، ج. & یوسفی، م. (۱۳۹۴). بررسی تأثیر فعالیت‌های گروهی در فضای سبز بر مهارت‌های اجتماعی کودکان. مجله روان‌شناسی و آموزش، ۱۸(۲)، ۹۲-۱۰۱.
- فلاحی، س. (۱۳۹۳). تأثیر طبیعت‌گردی بر سلامت روانی کودکان: پژوهشی در حوزه محیط زیست و روان‌شناسی. مجله روان‌شناسی تربیتی، ۲(۱)، ۶۲-۵۵.
- کاظمی، م. و همکاران. (۲۰۱۹). فلسفه سبز و تأثیر آن بر رفتارهای پایدار در کودکان. مجله علوم اجتماعی، ۲۵(۳)، ۶۰-۴۴.
- کریمی، ش. & حاجی‌زاده، م. & جعفری، م. (۱۳۹۷). بررسی نقش فضاهای سبز در توسعه اجتماعی و روانی کودکان. فصلنامه علوم محیط‌زیست، ۲۰(۴)، ۱۳۷-۱۲۳.
- کوهساری، ع. & علیزاده، م. & روشن‌ضمیر، س. (۱۳۹۵). تأثیر طبیعت‌درمانی بر کاهش اضطراب و استرس در کودکان. مجله روانشناسی بالینی، ۱۰(۳)، ۱۹۰-۱۸۴.
- گاردنر، آر. و هارپر، اس. (2020). نقش فضاهای سبز در کاهش اضطراب و بهبود خلاقیت کودکان: بررسی تأثیرات روان‌شناختی و اجتماعی. مجله روانشناسی محیط‌زیست، ۴۴(۳)، ۱۱۵-۱۳۰.
- لاولاک، ج. (۲۰۱۶). اصل طبیعت: بازگشت به زندگی در دنیای دیجیتال. انتشارات الگونکوپن.
- لپولد، آلدو. (۱۹۴۹). آلمنک شای در ماسه: یک آلفابتی از زندگی طبیعی. انتشارات آکسفورد.
- لوو، ر. (۲۰۱۸). آخرین کودک در جنگل: نجات کودکان ما از اختلال کمبود طبیعت. (ویرایش دوم). انتشارات الگونکوپن.
- مهدوی، ف. & فرید، ن. (۱۳۹۸). بررسی رابطه محیط‌های طبیعی با کاهش رفتارهای پرخطرانه در کودکان. مجله روان‌شناسی اجتماعی، ۲۴(۳)، ۱۶۳-۱۵۰.
- میرزایی، م. و همکاران. (۲۰۱۷). تأثیر طبیعت بر سلامت روانی کودکان. مجله پژوهش‌های روانشناختی، ۲۲(۴)، ۱۶۳-۱۵۰.
- ناصری، ف. & زارعی، م. & رفیعی، ز. (۱۳۹۲). تأثیر فضاهای سبز بر کنترل هیجانات و استرس در کودکان. فصلنامه روان‌شناسی محیطی، ۱۵(۴)، ۲۶۷-۲۵۵.



نصراللهی، م. و همکاران. (۲۰۱۹). فلسفه زیست محیطی و تأثیر آن بر آموزش کودکان در ایران. نشریه آموزش ایرانی، ۲(۴۱)، ۷۷-۹۰.

یوسف، م. (۲۰۱۸). طبیعت و سلامت روان: چگونه محیط های طبیعی به کودکان در مقابله با استرس کمک می کنند. مجله بین المللی روانشناسی زیست محیطی، ۳۰(۳)، ۲۰۰-۲۱۲.

یوسفی، م. و همکاران. (۲۰۱۸). تأثیر طبیعت بر کاهش رفتارهای پرخطرانه در کودکان. مجله روانشناسی آموزشی، ۳۲(۱)، ۱۱۴-۱۰۲.

References

- Barton, J., & Pretty, J. (2010). What is the best dose of nature and green exercise for improving mental health? *Environmental Science & Technology*, 44(10), 3947-3955.
- Berto, R. (2005). Exposure to restorative environments helps restore attentional capacity. *Journal of Environmental Psychology*, 25(3), 249-259.
- Caine, R. N., & Caine, G. (1997). *Education on the edge of possibility*. Association for Supervision and Curriculum Development.
- Cunningham, A. (2010). The impact of nature on child development. *Journal of Environmental Education*, 41(1), 5-21.
- Fjortoft, I. (2004). The natural environment as a playground for children: The impact of outdoor play activities in preschool children. *Early Childhood Education Journal*, 32(2), 57-63.
- Hartig, T., Evans, G. W., Jamner, L. D., Davis, D. S., & Gärling, T. (2003). Tracking restoration in natural and urban field settings. *Journal of Environmental Psychology*, 23(2), 109-123.
- Kaplan, S., & Kaplan, R. (1989). *The experience of nature: A psychological perspective*. Cambridge University Press.
- Kuo, F. E. (2003). The role of arboriculture in a healthy social ecology. *Journal of Arboriculture*, 29(3), 148-155.
- Li, D., & Sullivan, W. C. (2016). Park use and physical activity in a neighborhood park: A study of the social and physical aspects of park design. *Landscape and Urban Planning*, 152, 58-67.
- Pyle, R. M. (2002). *The thunder tree: Lessons from an urban wildland*. Houghton Mifflin Harcourt.
- Taylor, A. F., Kuo, F. E., & Sullivan, W. C. (2001). Coping with ADD: The surprising connection to green play settings. *Environmental Behavior*, 33(1), 54-77.
- Ulrich, R. S. (1984). View through a window may influence recovery from surgery. *Science*, 224(4647), 420-421.





پیش بینی رفتارهای قلدرانه دانش آموزان مدارس متوسطه شهر رشت بر اساس هوش هیجانی

زهره دوست دار ربی

کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت.

Zohreh.Doostdar@gmail.com

چکیده

هدف از انجام پژوهش، بررسی رابطه هوش هیجانی با رفتارهای قلدرانه دانش آموزان مدارس متوسطه شهر رشت می باشد. پژوهش کاربردی و از نوع توصیفی - همبستگی بوده و جامعه آماری پژوهش شامل، دانش آموزان مدارس متوسطه شهر رشت بودند که تعدادشان ۱۶۵۰ نفر بود و به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای تعداد ۳۱۹ نفر بر اساس جدول مورگان انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه هوش هیجانی مایر و سالووی (۲۰۰۰) و پرسشنامه رفتارهای قلدرانه اسپلاگه و هولت (۲۰۰۵) بود. جهت تجزیه و تحلیل داده ها، از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام توسط نرم افزار آماری SPSS23 استفاده شد. یافته ها نشان داد که بین هوش هیجانی و رفتارهای قلدرانه مدارس متوسطه شهر رشت رابطه منفی و معناداری وجود دارد ($r = -0.36$). با توجه به نتایج به دست آمده، کنترل هیجانات، می تواند در درک و کاهش رفتارهای قلدرانه دانش آموزان و متعاقباً کاهش بی نظمی ها و بدرفتاری ها در مدارس بسیار مؤثر باشد.

واژگان کلیدی: هوش هیجانی، قلدری، رفتارهای قلدرانه



Predicting bullying behaviors among high school students in Rasht based on emotional intelligence

Zohreh Doostdar Rabi

Master's Degree in General Psychology. Islamic Azad University. Rasht Branch.
E.mail: Zohreh.Doostdar@gmail.com

Abstract

The purpose of the study was to investigate the relationship between emotional intelligence and bullying behaviors of high school students in Rasht. The study was applied and descriptive-correlational in nature, and the statistical population of the study included 1650 high school students in Rasht, and 319 were selected using stratified random sampling based on the Morgan table. The data collection tool was the Mayer and Salovey (2000) Emotional Intelligence Questionnaire and the Spage and Holt (2005) Bullying Behavior Questionnaire. Pearson correlation test and stepwise regression were used to analyze the data using SPSS23 statistical software. The findings showed that there is a negative and significant relationship between emotional intelligence and bullying behaviors in high school students in Rasht ($r = -0.36$). According to the results obtained, controlling emotions can be very effective in understanding and reducing bullying behaviors of students and subsequently reducing disorder and misbehavior in schools.

Keywords: Emotional intelligence, bullying, bullying behaviors.





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



مقدمه

آموزش و پرورش عرصه‌ای است که در آن آرمان‌های تربیتی، فرهنگی و اخلاقی دنبال می‌شوند. مدرسه نیز مکانی است که کودک در آن مهارت‌های ارتباطی، نقش جدید خود به عنوان دانش‌آموز، قانون‌پذیری و قانون‌باوری، سامان دادن به سیستم هیجانات خویش و هنجارهای اجتماعی را می‌آموزد و به اصطلاح جامعه‌پذیر می‌شود. همچنین نوجوانی دوره‌ای از رشد است که با تغییرات سریع جسمانی، روان‌شناختی، اجتماعی- فرهنگی و شناختی همراه است. از جمله مسایل حایز اهمیت در این دوره مبحث بلوغ است که دارای ابعاد گوناگون جسمی و روانی است. نوجوانی نیز مانند سایر دوره‌های زندگی دارای اختلال‌های خاص خود است که از نظر شدت تأثیرگذاری و نوع آسیب با یکدیگر متفاوت هستند (بیرامی و علایی، ۱۳۹۲).

یکی از آسیب‌های این دوره، قلدری است که با توجه به شدت بالا و ناگواربودن پیامدها و همچنین درمان سخت آن، توجه فراوانی از سوی متخصصان به خود جلب کرده‌است و به شکل‌های مختلفی چون دزدی، خرابکاری، قاچاق و نظایر آن رخ می‌دهد و الگوی آن از جامعه‌ای به جامعه دیگر و در زمان‌های مختلف، متفاوت است (زندوانیان، دریاپور و جعفری، ۱۳۹۲). قلدری، همچنین یکی از پدیده‌های چالش‌های مدارس است. می‌توان گفت از زمان تأسیس و پیدایش مدرسه به صورت امروزی آن، قلدری در مدارس وجود داشته‌است. قلدری از زیرمجموعه‌های رفتار پرخاشگرانه است که منجر به آسیب جسمی و روانی به فرد قربانی می‌شود. تحقیقات حاکی از آن است که حدود ۶۹ درصد از دانش‌آموزان طی دوران تحصیل قلدری را تجربه کرده‌اند (روییدا، نوریا و ویکتوریا، ۲۰۲۲). آمار فزاینده قلدری و همچنین تبعات منفی و فراوان آن در سراسر جهان توجه محافل دانشگاهی را برای مطالعه و کنترل این آسیب برانگیخته‌است. با توجه به آمار سازمان بهداشت جهانی قلدری در تمام کشورهای جهان پدیده‌ای شایع است و از همان آغاز شروع مطالعات در حوزه قلدری نتایج بیشتر آنها در سراسر جهان در یک زمینه متفق‌القول هستند و آن نرخ بالای شیوع قلدری در مدارس است. برای نمونه الویوس (۱۹۹۳) با توجه به داده‌های جمع‌آوری شده از ۱۳۰ هزار دانش‌آموز در مدارس ابتدایی و متوسطه کشور نروژ (سنین ۷-۱۶ ساله) یافت که ۱۵ درصد از آنها در مدارس ابتدایی و متوسطه یا به عنوان قلدر و یا به عنوان قربانی درگیر قلدری بوده‌اند. در تحقیقی کلاسیک مرکز ملی بازداري خشونت در آمریکا یافتند که ۳۰ درصد نوجوانان به عنوان قلدر، قربانی و یا قلدر-قربانی درگیر این پدیده هستند. پژوهشی که در سال (۲۰۰۱) توسط موسسه ملی سلامت کودکان آمریکا هم صورت گرفت، نشان داد نزدیک به ۳/۱ میلیون دانش‌آموز در این کشور به نوعی پدیده قلدری را تجربه کرده بودند: ۱۳ درصد به عنوان قلدر، ۱۱ درصد به عنوان قربانی و ۶ درصد به عنوان قلدر-قربانی و مهم تر این که حدود ۱۰ درصد از این دانش‌آموزان هر هفته حداقل یکبار با این پدیده درگیر بودند (چراغی و پیسکین، ۲۰۱۱). چراچ، پیپلر و زیگلر^۳ (۱۹۹۵) نشان دادند که حدود یک سوم از کودکان ۴ تا ۱۴ ساله در تورنتو کانادا به نوعی در پدیده قلدری همسالان درگیر هستند و اسلی^۴ (۱۹۹۴) هم در مطالعه‌ای بر روی دانش‌آموزان مدارس ابتدایی و متوسطه استرالیا نشان داد که ۱۴ درصد دانش‌آموزان هدف قلدری همسالان خود قرار می‌گیرند (یو و شی، ۲۰۱۵).

نتایج جدیدترین تحقیق هم در ایران حاکی از اعتقاد ۸۰ درصد دانش‌آموزان به وجود پدیده قلدری و درگیر بودن ۳۳/۳ درصد به عنوان قربانی، ۱۰ درصد به عنوان قلدر، ۱۶ درصد قلدر-قربانی و بیش از ۴۰ درصد به عنوان مشاهده‌گر قلدری است. تحقیق اخیر دیگری در ایران هم نشان داده‌است که در کل ۲۸ درصد دانش‌آموزان به نوعی درگیر در قلدری هستند و در این میان ۲۳ درصد در نقش قربانی و ۱۶ درصد به عنوان قلدر حضور دارند. چنین آمارهای بالائی از شیوع نشان می‌دهند که بدون شک قلدری در مدارس

- 1 . Rueda , Nuria & victoria
2. Cheraghi & Piskin
- 3 . Charch, Phipler & Zigler
- 4 . Asli
- 5 . Yu & Shi



کشور ایران نیز مسئله‌ای جدی بوده و نیازمند توجه است. در کل مطالعات گسترده انجام شده در سراسر جهان بین ۱۵ تا ۳۰ درصد دانش‌آموزان را تحت تاثیر قلدری و پیامدهای آن می‌دانند (حبیبی و صیادی، ۱۴۰۰).
با نظر به این که بیشتر تحقیقات انجام شده، حاصل اندیشه‌ورزی‌های محققان روان‌شناسی با رویکرد روان‌شناختی به موضوع و غلبه‌ی به‌کارگیری روش آزمایشی هستند، هدف اصلی در تحقیق حاضر، سنجش رابطه هوش هیجانی با رفتارهای قلدرانه دانش‌آموزان مدارس متوسطه شهر رشت است.

در دهه‌های گذشته، رفتارهای قلدرانه میان کودکان و نوجوانان در مدرسه، بخش اعظمی از تحقیقات را در سراسر جهان به خود اختصاص داده است. برخی کشورها شامل نروژ، ایتالیا، کانادا، آمریکا و ژاپن قلدری را یک مسئله جدی در مدارس تشخیص داده‌اند (اسمری، دولت شاهی و طاهری، ۱۳۹۸). قلدری احتمالاً یکی از دشوارترین و شایع‌ترین مسائلی است که مدارس امروزه با آن روبرو هستند؛ درحالی که تمام کودکان حق دارند در یک محیط امن آموزش ببینند. قلدری مدت زمان زیادی است که در مدارس وجود دارد؛ ولی آگاهی به مضراتی که قلدری ایجاد می‌کند، نسبتاً جدید است (روپیدا و همکاران، ۲۰۲۲).

قلدری مدرسه به طور گسترده به عنوان یک مسئله جدی شخصی، اجتماعی و آموزشی در نظر گرفته شده است که بسیاری از کودکان مدارس را تحت تاثیر قرار می‌دهد (فخاری زاده، رضایی و محمدی فر، ۱۴۰۱). قلدری یک شکل ویژه از رفتار پر خاشگری است که می‌تواند موقعیتی تعریف شود که یک دانش‌آموز به طور پیایی و برای مدت نسبتاً طولانی به اذیت و آزار و اعمال منفی در برابر یک یا شمار بیشتری از شاگردان می‌پردازد (حبیبی و صیادی، ۱۴۰۰).

هوش هیجانی نقش مهمی هم در رفتار قلدری و هم قربانی شدن قلدری ایفا می‌کند و آموزش مهارت‌های اجتماعی - هیجانی به‌طور قابل‌ملاحظه‌ای می‌تواند به بهبود پیشگیری از قلدری و طرح‌های مداخله‌ای منجر شود (دره شکوه، بنی جمالی و احدی، ۱۳۹۸). مارتینز^۱ (۱۹۹۷)، هوش هیجانی را آرایه‌ای از مهارت‌ها، توانایی‌ها و شایستگی‌های غیرشناختی تعریف نموده است که بر توانایی فرد برای مقابله با تقاضاها و فشارهای محیطی تأثیرگذار است. هوش عاطفی نوعی پردازش اطلاعات عاطفی است که شامل؛ ارزشیابی صحیح احساس‌های خود و دیگران و بیان مناسب و تنظیم سازگارانه احساس‌ها است، به نحوی که به بهبود جریان زندگی منجر شود. در واقع هوش عاطفی بر مدیریت احساس‌های خود و دیگران تأکید دارد. طبق نظر مک‌گاروی^۲ (۱۹۹۷)، هوش هیجانی مشتمل بر توانایی پیگیری و با انگیزه بودن، توانایی کنترل هیجان‌ها، توانایی کنترل نکته‌ها، توانایی همدلی و عطف کردن است. تعریف هوش هیجانی از نظر گلن، ظرفیت یا توانایی سازماندهی احساس‌های خود و دیگران برای برانگیختن خود و استفاده از آنها در روابط با دیگران می‌باشد (حیدری و مهدی نژاد و لیانی، ۱۳۹۳).

استفاده ضعیف از هیجانات در میان نوجوانان در مشکلات رفتاری همچون خشم و پر خاشگری که مشخصه اصلی رفتار قلدری است، پیش‌بینی کننده معتبری است. با توجه به شیوع قلدری در کل جهان و همچنین در کشور، لزوم پرداختن به متغیرهایی که می‌توانند نقش تاثیرگذاری بر کاهش این پدیده اخلاقی منفی در میان نسل دانش‌آموزان داشته باشد، ضروری می‌باشد. هوش هیجانی، ایجاد افکار و رفتارهایی است که به افراد آگاهی می‌دهد چه نوع هیجانی دارند، چه هنگام این هیجان‌ها در آنها پدید می‌آید و چگونه باید آنها را ابراز نمایند. اگر زورگویی و زورپذیری در دانش‌آموزان بدون درمان باقی بماند می‌تواند به ناتوانی‌های هیجانی از جمله افسردگی، اختلال استرس پس از ضربه، ترک تحصیل از مدرسه و حتی خودکشی منجر شود. تحقیقات پیرامون مسائل مرتبط با زورگویی نشان داده است که پیامدهای دراز مدت شدیدی هم برای قربانیان و هم برای زورگویی وجود دارد. تدابیر روانی- اجتماعی



از جمله روش‌های درمانی است که می‌توان برای افراد زورگو استفاده نمود. در این نوع تدابیر برای درمان زورگویی بر آموزش مهارت‌های ضروری مانند توجه کردن، کنترل خود، یادگیری مهارت‌های اجتماعی و کاهش یا تنظیم بهتر فعالیت‌های اجتماعی - هیجانی تأکید دارند. هدف این شیوه‌ها اصلاح محیط و فراهم ساختن فرصت‌های سازماندار برای کودکان و نوجوانان است تا مهارت‌های کنترل خود را یادگیرند (فخاری زاده و همکاران، ۱۴۰۱).

پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه بین هوش هیجانی با رفتارهای قلدرانه دانش‌آموزان مدارس متوسطه شهر رشت انجام شده است و محقق درصدد پاسخ به این سوال است که هوش هیجانی در پیش‌بینی رفتارهای قلدرانه دانش‌آموزان مدارس متوسطه شهر رشت چه نقشی دارد؟

فخاری زاده و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهشی به بررسی کاربرد رگرسیون لجستیک در پیش‌بینی قلدری بر اساس مولفه‌های هوش هیجانی و هوش معنوی پرداختند. نتایج رگرسیون لجستیک نشان داد از بین متغیرهای پیش‌بین، درک عواطف و احساسات خود و دیگران (مولفه هوش هیجانی)، زمینه تفکر و بعد انتقادی (مولفه هوش معنوی) و سجایای اخلاقی (مولفه هوش معنوی) نقش معنی‌داری در پیش‌بینی عضویت گروهی (قلدر بودن یا نبودن) داشتند. سایر متغیرها در حضور این سه متغیر نقش معنی‌داری در پیش‌بینی عضویت گروهی نداشتند.

دره شکوه و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی به نقش واسطه‌ای هوش هیجانی در رابطه سبک‌های فرزندپروری و قلدری پرداختند. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نشان داد هوش هیجانی در رابطه بین فرزندپروری مستبدانه و قلدری دارای نقش واسطه‌ای جزئی و در رابطه بین فرزندپروری مقتدرانه و قلدری دارای نقش واسطه‌ای کامل است.

مبارکی (۱۳۹۸) در پژوهشی به اثربخشی آموزش خودتنظیمی بر کاهش قلدری و افزایش هوش هیجانی دانش‌آموزان پرداخت. نتایج آزمون کوواریانس نشان داد که آموزش راهبردهای خودتنظیمی بر کاهش قلدری و افزایش هوش هیجانی دانش‌آموزان پسر دوره اول متوسطه مؤثر است.

رویداد و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهشی به بررسی ارتباط بین هوش هیجانی و رفتارهای قلدرانه دانش‌آموزان پرداختند. هدف از انجام پژوهش تعیین رابطه بین هوش هیجانی و رفتارهای قلدرانه دانش‌آموزان بود. پژوهش کاربردی و از نوع توصیفی بوده و جامعه آماری پژوهش، شامل دانش‌آموزان ۱۱-۱۸ ساله در کشور تایوان بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و براساس فرمول کوکران به تعداد ۲۱۹ نفر انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بود و جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش رگرسیون گام به گام توسط نرم افزار آماری SPSS23 انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که هوش هیجانی با رفتارهای قلدرانه دانش‌آموزان رابطه منفی و معناداری دارد.

بارلینسکا و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهشی با هدف بررسی اینکه آیا القای همدلی عاطفی (به اشتراک گذاشتن احساسات) و همدلی شناختی (برداشت ذهنی) می‌تواند مداخله‌کنندگان آنلاین نوجوانان را در موارد مزاحمت اینترنتی تحریک کند، نشان دادند فقط فعال‌سازی همدلی شناختی احتمال مداخله در رفتار تماشاگران را افزایش می‌دهد. این در حالی است که القای همدلی عاطفی، تجربه قبلی سوءاستفاده، مجرم‌سازی و جنسیت، بر مشارکت در رفتار تماشاچی اجتماعی تأثیرگذار نبوده است.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از لحاظ ماهیت توصیفی - همبستگی می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر، دانش‌آموزان مدارس متوسطه شهر رشت می‌باشند که تعدادشان ۱۶۵۰ دانش‌آموز دختر می‌باشد و به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای و بر اساس



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۹۷

جدول مورگان تعداد ۲۰۳ دانش آموز به عنوان نمونه انتخاب شدند. پس از اخذ مجوزهای لازم و معرفی نامه از معاونت پژوهشی دانشگاه به مرکز آموزش و پرورش شهرستان رشتو تایید توسط واحد حراست، مجوز توزیع پرسشنامه در میان مدارس به محقق داده شد. پس از آن جهت توزیع پرسشنامه در مدارس اقدام شد. کلیه پرسشنامه ها توسط محقق توزیع گردید که عمده پاسخگویان پژوهش نیز دانش آموزان مدارس متوسطه شهر رشت بودند که به دلیل این که ممکن بود در هنگام تکمیل پرسشنامه سؤالاتی توسط تکمیل کنندگان مطرح شود، محقق در محل حضور داشت. پژوهش حاضر در دی ماه ۱۴۰۲ انجام شده است و آزمودنی های پژوهش طی جلسات کوتاه ۱۰ دقیقه ای درخصوص اهداف پژوهش و ایجاد اعتماد درمورد محرمانه بودن جواب های اخذ شده از پرسشنامه ها توجیه گردیدند. همچنین در مسیر انجام پژوهش نسبت به رضایت شرکت کنندگان و همین طور دارا بودن کد اخلاق علوم پزشکی اقدام شد. جمعا ۳۵۰ پرسشنامه توزیع گردید که در نهایت با حذف پرسشنامه های مخدوش تعداد ۳۱۹ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه می باشد که مشخصات آن به شرح زیر است:

پرسش نامه هوش هیجانی: برای سنجش هوش هیجانی، از پرسشنامه هوش هیجانی مایر و سالووی (۲۰۰۰) استفاده شد که این پرسشنامه حاوی ۳۳ سوال است و در آن ۱۳ سوال به سنجش «آگاهی»، ۱۱ سوال به سنجش مولفه «تسهیل» و ۷ سوال به سنجش مولفه «شناخت» و سوال به «کنترل» اختصاص داده شده اند و آزمودنی ها نیز در طیف لیکرت ۵ درجه ای از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف به گویه ها پاسخ دادند. اعتبار و روایی این پرسشنامه نیز با توجه به مطالعات سالوی و همکاران (۲۰۰۰) و پژوهش رخصتی و فرخی (۱۳۹۵)، تا کنون بالاتر از ۷۰/۰ بدست آمده است که روایی و اعتبار مناسب و قابل قبولی است.

پرسشنامه قلدری ایلی نوین: مقیاس قلدری ایلی نوین توسط اسپلاگه و هولت (۲۰۰۵) ساخته شده است که از ۱۸ گویه و ۳ خرده مقیاس قلدری (۹ سؤال)، زدو خورد (۵ سؤال) و قربانی (۴ سؤال) تشکیل شده است که به منظور سنجش رفتارهای قلدرمآبانه و قربانی بودن در فرد بکار می رود. نمره گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت ۵ درجه ای می باشد که برای گزینه های «هرگز»، «یک یا دو بار»، «سه یا چهار بار»، «پنج یا شش بار» و «هفت بار یا بیشتر» به ترتیب امتیازات ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ در نظر گرفته می شود. در این مقیاس هر بعد نمره جداگانه ای دارد. نمره بالا در هر زیرمقیاس بیانگر بروز بیشتر همان گونه رفتار در آزمودنی است. اسپلاگه و هولت (۲۰۰۱) برای بررسی پایایی مقیاس مذکور محققان از آلفای کرونباخ استفاده کردند که این ضریب برای هر یک از زیرمقیاس های قلدری، زدو خورد و قربانی به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۷۹ و ۰/۷۰ بود (اسپلاگه و هولت، ۲۰۰۱). شوجا و آتا (۲۰۱۱) در پژوهشی دیگر ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس و زیرمقیاس ها قلدری، قربانی، زدو خورد، نمره کل، را به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۳، ۰/۷۱ و ۰/۸۹ به دست آوردند که نشان از پایایی مطلوب این ابزار بود (اسپلاگه و هولت، ۲۰۰۱). در مطالعه ی چالمه (۱۳۹۲) ضریب آلفای کرونباخ و دونیمه سازی این مقیاس بر روی دانش آموزان برای کل مقیاس و ابعاد آن ۰/۶۲ تا ۰/۹۲ به دست آمد.

یافته ها

برای تجزیه و تحلیل داده های این پژوهش در بخش آمار توصیفی از آماره های میانگین، واریانس و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی از آزمون همبستگی پیرسون توسط نرم افزار آماری SPSS23 استفاده خواهد شد. ابتدا نتایج آمار توصیفی و سپس نتایج آمار استنباطی ارائه شده است:



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



دانشگاه محقق اردبیلی

جدول (۱) شاخص‌های توصیفی متغیر هوش هیجانی در شرکت کنندگان

متغیر	میانگین	انحراف معیار
آگاهی	۳۷/۵۳	۳/۲۹
تسهیل	۲۸/۸۲	۳/۷۷
شناخت	۲۵/۰۷	۴/۸۴
کنترل	۱۱/۳۴	۶/۷۲
هوش هیجانی	۱۰۲/۱۱	۱۶/۷۷

در بین مولفه های هوش هیجانی، بیشترین میزان میانگین مربوط به مولفه آگاهی و کمترین میزان میانگین مربوط به مولفه کنترل بود.

جدول (۲) شاخص‌های توصیفی متغیر رفتارهای قلدرانه در شرکت کنندگان

متغیر	میانگین	انحراف معیار
قلدری	۲۷/۸۷	۲/۷۹
زدو خورد	۲۱/۲۰	۲/۸۱
قربانی	۱۹/۹۶	۳/۵۰
رفتارهای قلدرانه	۶۸/۳۷	۹/۰۳

از آنجایی که در این پژوهش جهت آزمون فرضیات از روش‌های همبستگی (با استفاده از نرم افزار SPSS23) استفاده گردیده است. باید پیش فرض‌های استفاده از این روش مورد بررسی و تایید قرار گیرد. پیش فرض‌ها در SPSS جهت انتخاب آزمون‌های آماری مناسب، توزیع نرمال و وجود متغیرهای فاصله‌ای است (آذر و همکاران، ۱۳۹۱). از این رو جهت استفاده از نرم افزار SPSS ضروری است که نرمال بودن توزیع داده‌های گردآوری شده مورد بررسی قرار گیرد. جهت بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف (KS) استفاده گردید. که نتایج حاصل از آن‌ها که با استفاده از نرم افزار SPSS محاسبه گردیده در جدول (۳) گزارش گردیده است.

جدول (۳). نتایج آزمون کولموگراف- اسمیرنوف برای تعیین توزیع نرمال داده های تحقیق

متغیر	هوش هیجانی	رفتارهای قلدرانه
Z	۰/۵۳	۰/۵۰
Sig	۰/۰۸	۰/۰۶
N	۲۰۳	۲۰۳

آزمون کولموگروف-اسمیرنوف با سطح خطای ۵٪ تست گردید. در این شرایط می‌توان گفت که چنانچه سطح معنی‌داری در این آزمون بیشتر از ۵٪ باشد، می‌توان داده‌ها را نرمال فرض کرد. در غیر این صورت نمی‌توان گفت توزیع داده‌ها نرمال است. با توجه به جدول فوق و مقادیر سطح معناداری، فرض نرمال بودن متغیرهای پژوهش تایید گردید. در نتیجه برای آزمون فرضیه‌ها و تحلیل داده‌ها، مجاز به استفاده از آمار پارامتریک و روش‌های مربوطه می‌باشیم.

بررسی فرضیه پژوهش: هوش هیجانی با رفتارهای قلدرانه دانش‌آموزان مدارس متوسطه شهر رشت رابطه دارد.

به منظور تحلیل داده‌های مربوط به این فرضیه از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید که نتایج مربوط به آن در جدول ۴ ارائه شده است.



جدول ۴. ضرایب همبستگی هوش هیجانی با رفتارهای قلدرانه

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد	ضریب همبستگی	df	سطح اطمینان
هوش هیجانی	۱۰۲/۱۱	۱۶/۷۷	۲۰۳	-۰/۵۵	۲۰۱	۰/۰۱
رفتار قلدرانه	۶۸/۳۷	۹/۰۳				

همان‌طور که در جدول فوق مشاهده می‌شود ضریب همبستگی محاسبه شده برای رابطه هوش هیجانی و رفتارهای قلدرانه (۰/۵۵) - بزرگتر از اندازه همین جدول با درجه آزادی ۲۰۱ در سطح (۰/۰۱) است، از اینرو با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان گفت بین هوش هیجانی و رفتارهای قلدرانه ضریب همبستگی منفی معنی‌داری وجود دارد بگونه‌ای که با افزایش هوش هیجانی رفتارهای قلدرانه کمتر می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش، بررسی رابطه هوش هیجانی با رفتارهای قلدرانه دانش‌آموزان مدارس متوسطه شهر رشت می‌باشد. پژوهش کاربردی و از نوع توصیفی - همبستگی بوده و جامعه آماری پژوهش شامل، دانش‌آموزان مدارس متوسطه شهر رشت بودند که تعداد ۳۱۹ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای و بر اساس جدول مورگان انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه هوش هیجانی مایر و سالووی (۱۹۹۸) و پرسشنامه رفتارهای قلدرانه (اسپلاگه و هولت، ۲۰۰۵) بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها، از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام توسط نرم‌افزار آماری SPSS23 استفاده شد.

با توجه به یافته‌های به دست آمده، مشخص گردید که بین هوش هیجانی و رفتارهای قلدرانه رابطه وجود دارد. نتایج این فرضیه با نتایج پژوهش فخاری‌زاده و همکاران (۱۴۰۱)، دره شکوه و همکاران (۱۳۹۸)، روییدا و همکاران (۲۰۲۲) هم راستا می‌باشد. بر مبنای نتایج پژوهش فخاری‌زاده و همکاران (۱۴۰۱) که به بررسی کاربرد رگرسیون لجستیک در پیش‌بینی قلدری بر اساس مولفه‌های هوش هیجانی و هوش معنوی پرداختند، مشخص گردید که درک عواطف و احساسات خود و دیگران به عنوان یکی از مولفه‌های هوش هیجانی تاثیر منفی و معناداری با رفتارهای قلدرانه دارد. همچنین نتایج پژوهش دره شکوه و همکاران (۱۳۹۸) که به بررسی نقش واسطه‌ای هوش هیجانی در رابطه سبک فرزند پروری و رفتارهای قلدرانه پرداختند، مشخص شد که هوش هیجانی رابطه منفی و معناداری با رفتارهای قلدرانه دارد و میزان ارتباط بین دو متغیر ۰/۴۸- برآورد گردید. نتایج پژوهش روییدا و همکاران (۲۰۲۲) نیز مبنی بر تایید رابطه منفی و معنادار بین هوش هیجانی و رفتارهای قلدرانه به میزان ۰/۵۳ بود.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که کودکان دارای مشکلات برون‌سازی از جمله قلدری و اختلال سلوک در مقایسه با کودکان دارای مشکلات درون‌سازی و کودکان عادی، گرایش دارند سطوح پایین‌تری از تنظیم و کنترل هیجانی نشان دهند. آن‌ها همچنین زمانی که به تجلیات چهره‌ای می‌نگرند، بازشناسی هیجانی ضعیفی دارند. شواهد تجربی در تایید رابطه بین قلدری و هوش هیجانی وجود دارد. فوکس و بولتن (۲۰۰۷)، مجموعه از مهارت‌های اجتماعی که دانش‌آموزانی که مورد قلدری قرار گرفته بودند را مشخص نمودند که شامل: (۱) آسیب‌پذیری رفتاری، (۲) کناره‌گیری و انزواطلبی (مانند آرام صحبت کردن)، (۳) سلطه‌پذیری (مانند به‌راحتی تسلیم شدن)، (۴) نشان دادن علائم فشار روانی (مانند به‌راحتی به گریه افتادن) و رفتارهای آزاردهنده (مانند آزار دیگر همسالان) می‌باشد (کیمیایی و رفتار، ۱۳۹۳). در نظر گرفتن مداخلات روان‌شناختی برای بهبود رفتارهای قلدرانه و پرخطر در میان دانش‌آموزان





تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
Date of holding the conference: 4 March 2025



۱۳۸۷

از طریق آموزش هوش هیجانی و سایر روش های مداخله گر پیشنهاد می گردد. اگرچه پژوهش حاضر شواهدی فراهم نمود که رفتارهای قلدرانه براساس هوش هیجانی مشخص گردید، اما محدودیت های چندی نیز وجود داشت که عبارتند از: ابزار و روش تحقیق همواره یکی از محدودیت های هر تحقیقی است. استفاده از روش های کمی برای تجزیه و تحلیل داده های پژوهش و عدم توجه به معیارهای کیفی به علت کمبود زمان نیز یکی دیگر از محدودیت های پژوهش حاضر است. یافته های تحقیق بر اساس وضعیت دانش آموزان رشت بوده و قابل تعمیم به سایر دانش آموزان استان گیلان نمی باشد. یافته ها براساس نتایج دانش آموزان دوره متوسطه است و قابل تعمیم به دانش آموزان سایر دوره ها نمی باشد. با توجه به این که به نظر می رسد خصوصیات شخصیتی دانش آموزان با رفتارهای قلدرانه رابطه دارد، پیشنهاد می شود تحقیقاتی درباره رابطه خصوصیات شخصیتی با رفتارهای قلدرانه به عمل بیاید. در این پژوهش به جامعه دانش آموزان مدارس دخترانه سطح متوسطه شهرستان رشت پرداخته شد که پیشنهاد می گردد با توجه به اوج شیوع قلدری در سنین کودکی، در میان دانش آموزان مقطع ابتدایی نیز پژوهش مشابهی صورت بگیرد. پیشنهاد می شود در پژوهش های مشابه به جمع آوری پایه تحصیلی دانش آموزان در پاسخگویی توجه شود و به صورت مقایسه ای دانش آموزان در پایه های مختلف تحصیلی از نظر میزان رفتارهای قلدرانه بررسی گردند. پیشنهاد می شود که به انجام پژوهش هایی با تکیه بر روش های تحقیق ترکیبی (کمی و کیفی) روی آورند تا نتایج دقیق تر و قابل اتکاتری را در حجم نمونه های بالاتر ارائه دهند.

منابع

- بیرامی، منصور و علایی، پروانه (۱۳۹۲). قلدری در مدارس راهنمایی دخترانه: نقش شیوه های فرزندپروری و ادراک محیط عاطفی خانواده. مجله روانشناسی مدرسه، دوره ۲، شماره ۳، ۳۸-۵۶.
- حاجیه، زهره. ملا سلطانی، جمال. ۱۳۹۵. بررسی رابطه هوش عاطفی و هوش تحلیلی با عملکرد حسابداران. مجله حسابداری نوین. ۹(۲۸): ۳۹-۵۲.
- حیدری، شعبان. مهدی نژاد گرجی، گلین. لیانی، فاطمه. ۱۳۹۳. نقش بهزیستی روانشناختی و هوش هیجانی در پیش بینی اضطراب امتحان دانشجویان. کنفرانس بین المللی علوم رفتاری و مطالعات اجتماعی - ۱۳۹۳
- دره شکوه، ایمان. بنی جمالی، شکوه السادات. احدی، حسن. (۱۳۹۸). نقش واسطه ای هوش هیجانی در رابطه سبک های فرزندپروری و قلدری. مطالعات روانشناختی. ۱۱(۱): ۶۷-۸۹.
- زندوانیان، احمد؛ دریاپور، الهه و جباری فر، تقی (۱۳۹۲). رابطه جو مدرسه و زورگویی دانش آموزان دبیرستانی شهر یزد. مجله علوم تربیتی دانشگاه شهید چمران اهواز، سال بیستم، شماره ۲، ۶۲-۴۵.
- سیفی زاده، مسعود. حسینی، احمد. (۱۳۹۵). نقش هیجانات روانی در بهزیستی شغلی. همایش روان شناسی مدیریت. اسفند ۱۳۹۵.
- شعبانی، غلامرضا. بهار، ابوالقاسم. فاروقی، حسین. (۱۳۹۰). تعیین ارتباط هوش هیجانی و عملکرد ورزشی ورزشکاران استان همدان. مطالعات مدیریت ورزشی. ۷(۷): ۴۵-۶۰.
- شهبازیان خونیق آر، حسنی امید، رشبیری دیبا فر محمد. (۱۳۹۸). نقش تشخیصی قلدری و هوش اخلاقی در احتمال خودکشی دانش آموزان مقطع متوسطه دوم شهر سمنان در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۹۷: یک مطالعه توصیفی. مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. ۱۸(۱): ۱۷-۳۰.
- شیرمحمدی، سمیرا. امیری، حسن. (۱۳۹۴). نقش پنج عامل بزرگ شخصیت و هوش هیجانی در پیش بینی بهزیستی روانشناختی دانشجویان. دومین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روانشناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی - ۱۳۹۴
- صلاحیان، افشین. صادقی، مسعود. بهرامی، فاطمه. شریفی، مریم. (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین هوش هیجانی و بخشودگی با تعارضات زناشویی. مطالعات روانشناختی. ۶(۲): ۴۴-۶۵.



تاریخ برگزاری همایش: ۱۴ اسفندماه ۱۴۰۳
 Date of holding the conference: 4 March 2025



فخاری زاده، سعید. رضایی، علی محمد. محمدی فر، محمد علی. طالع پسند، سیاوش. (۱۴۰۱). کاربرد رگرسین لوجستیک در پیش بینی قلدری بر اساس مولفه های هوش هیجانی و هوش معنوی. *مجله مطالعات روانشناسی تربیتی*. ۸(۱۰): ۵۱-۷۷.

کمالدار، آذر و شیخ الاسلامی، راضیه. (۱۳۹۴). نقش هوش عاطفی و خودکارآمدی عاطفی در بهزیستی روانشناختی دانشجویان، دومین کنفرانس بین المللی علوم رفتاری و مطالعات اجتماعی.

کیمیایی سیدعلی، رفتار محمدرضا. (۱۳۹۳). اثربخشی برنامه تقویت هوش هیجانی بر کنترل رفتار قلدری نوجوانان. *مجله علوم رفتاری*. ۶(۷): ۲۳-۴۵.

مرادی، مرتضی. جلیلیان، حمیدرضا. کیانیپور، سعید. امیری، مریم. (۱۳۹۶). نقش هوش هیجانی و کار هیجانی در کاهش فرسودگی شغلی و افزایش رضایت شغلی. *مطالعات رفتار سازمانی*. ۶(۲): ۱۰۰-۷۳.

مومنی، خدامراد. علیخانی، مصطفی. (۱۳۹۲). رابطه عملکرد خانواده، تمایز یافتگی خود و تاب آوری با استرس، اضطراب و افسردگی در زنان متأهل شهر کرمانشاه. *دوفصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده*. ۲(۳): ۷۶-۸۳.

- Barlińska, J. Szuster, A. Winiewski, M. (2018). Cyberbullying among adolescent bystanders: Role of affective versus cognitive empathy in increasing prosocial cyberbystander behavior. *Frontiers in psychology*, 9, 799.
- Chen, Xin. Jiarui, Jiang. Zuoshan, Li. Yue, Gong. Jiangli, Du. (2022). Influence of family cohesion on Chinese adolescents' engagement in school bullying: A moderated mediation model. *Sec. Personality and Social Psychology*. 1398): 13-29.
- Clarke, Nicholes., & Mahadi, Nomaaza. (2017). The significance of mutual recognition respect in mediating the relationships between trait emotional intelligence, affective commitment and job satisfaction. *Personality and Individual Differences*. 105(110): 129-139.
- Espejo-Siles, R., Zych, I., & Llorent, V. (2005). Empathy, social and emotional competencies, bullying perpetration and victimization as longitudinal predictors of somatic symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 271, 141-151.
- Estévez, E., Estévez, J. F., Segura, L., & Suárez, C. (2019). The influence of bullying and cyberbullying in the psychological adjustment of victims and aggressors in adolescence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(12), 2080.
- Fernández-Berrocal, P., & Extremera, N. (2016). Ability emotional intelligence, depression, and well-being. *Emotion Review*, 8(4), 311-315.
- Gómez-Ortiz, O., Zea, R., Ortega-Ruiz, R., & Romera, E. (2020). Percepción y motivación social: elementos predictores de la ansiedad y el ajuste social en adolescentes. *Psicología Educativa*, 26(1), 49-55.
- Goodwin, J., Bradley, S. K., Donohoe, P., Queen, K., O'Shea, M., & Horgan, A. (2019). Bullying in schools: An evaluation of the use of drama in bullying prevention. *Journal of Creativity in Mental Health*, 14(3), 329-342.
- Rodríguez-Enríquez, M., Bennasar-Veny, M., Leiva, A., Garaigordobil, M. & Yañez, A. M. (2019). Cybervictimization among secondary students: social networking time, personality traits and parental education. *BMC public health*, 19(1), 1-7.
- Rueda, Pilar Nuria Pérez-Romero, M. Victoria Cerezo. (2022). The Role of Emotional Intelligence in Adolescent Bullying: A Systematic Review. *ANTERIOR SIGUIENTE*. 28(1): 50-67.
- Zych, I., Ortega-Ruiz, R., Muñoz-Morales, R., & Llorent, V. J. (2018). Dimensions and psychometric properties of the Social and Emotional Competencies Questionnaire (SEC-Q) in youth and adolescents. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 50(2), 98-106.