

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

پژوهش‌های مشاوره

فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره

جلد ۲۱، شماره ۸۴، زمستان ۱۴۰۱



صاحب امتیاز: انجمن مشاوره ایران
مدیر مسئول: دکتر کیومرث فرح‌بخش، دانشیار دانشگاه علامه طباطبائی
سر دبیر: دکتر معصومه اسمعیلی، استاد دانشگاه علامه طباطبائی
ویراستار علمی: دکتر محمد سجاد صیدی، استادیار دانشگاه رازی
ویراستار انگلیسی: دکتر یاسر مدنی، استادیار دانشگاه تهران
دبیر اجرایی: سمیه فکریان آرائی، کارشناس ارشد مشاوره خانواده
صفحه آرا و طرح جلد: محمد علی برهانی

هیأت تحریریه

<p>دکتر حسین قمری گیوی استاد دانشگاه محقق اردبیلی دکتر آتوسا کلاتر، دانشیار دانشگاه علامه طباطبائی دکتر سید اسماعیل مهدوی هرسینی، دانشگاه ماساچوست در باستون دکتر علی محمد نظری، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شاهرود دکتر شکوه نوبی نژاد، استاد دانشگاه خوارزمی دکتر ناصر یوسفی، دانشیار دانشگاه کردستان دکتر یاسر رضایپر میر صالح، دانشیار دانشگاه اردکان</p>	<p>دکتر سید احمد احمدی استاد دانشگاه اصفهان دکتر خدابخش احمدی، استاد دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله دکتر عذری اعتمادی، دانشیار دانشگاه اصفهان دکتر سیمین حسینیان، استاد دانشگاه الزهرا (س) دکتر منصور سودانی استاد دانشگاه شهید چمران اهواز دکتر عبدالله شفیق آبادی، استاد دانشگاه علامه طباطبائی دکتر یوسف علی عطاری، استاد دانشگاه شهید چمران اهواز</p>
--	---

داوران این شماره

<p>دکتر مهدی اکبرزاده، استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد نیشابور دکتر سمیه کاظمیان دانشیار دانشگاه علامه طباطبائی دکتر محمد مصطفوی، مدرس دانشگاه خرم‌محمود اباد دکتر مهدی زارع بهرام آبادی، دانشیار پژوهشکده تحقیق و توسعه علوم انسانی (سمت) دکتر محمد حسن آمایش، استادیار دانشگاه تهران دکتر اسحق رحیمیان بوگر دانشیار دانشگاه سمنان دکتر محمد ثناگویی زاده، استادیار پژوهشگاه علوم و فرهنگ اسلامی</p>	<p>دکتر امید عیسی نژاد دانشیار، دانشگاه کردستان دکتر مریم فاتحی زاده، استاد دانشگاه اصفهان دکتر محمود نجفی، دانشیار دانشگاه سمنان دکتر نوشین پردلان هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات دکتر یاسر رضایپر میر صالح، دانشیار دانشگاه اردکان دکتر محمد سجاد صیدی، استادیار دانشگاه رازی کرمانشاه دکتر احمد صادقی، دانشیار دانشگاه اصفهان دکتر عذرا اعتمادی، دانشیار دانشگاه اصفهان</p>
---	---

نشانی:

انجمن مشاوره ایران

<p>دارای تأییدیه علمی - پژوهشی شماره ۳/۲۹۱۰/۹۹۵ مورخ ۱۳۸۳/۹/۱۵ از «کمیسیون نشریات علمی کشور» حوزه معاونت پژوهشی وزارت علوم تحقیقات و فناوری دارای پروانه انتشار شماره ۱۲۴/۴۸۵۵ مورخ ۱۳۷۸/۴/۹ از وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی دریافت ضریب تأثیر (if) مورخ ۸۸/۱۰/۱۶ از پایگاه استنادی علوم جهان اسلام (isc)</p>	<p>تهران، صندوق پستی، ۱۱۳۸-۱۵۷۴۵ تهران، بلوار کریمخان زند، نبش خیابان شهید عضدی شمالی، ساختمان مرکزی دانشگاه علامه طباطبائی، طبقه دوم، اتاق ۲۲۳ تلفن: ۰۹۱۲-۶۸۸۰-۲۱۹-۹۱۲ و ۰۹۱۲-۸۰۴۳-۲۱۹-۹۱۲ نمابر: ۸۱۰۳۲۲۳۷ سامانه نشریه: www.iran-counseling.ir/journal journal@iran-counseling.ir www.iran-counseling.ir info@iran-counseling.ir ایمیل نشریه: سایت: ایمیل</p>
---	--

بهای اشتراک تک شماره ۵۰۰۰۰ تومان

چاپ و صحافی: گنجینه مینیاتور (کارگرجنوبی، نرسیده به میدان انقلاب، نبش وحید نظری، ساختمان نادر)

جلد ۲۱، شماره ۸۴، زمستان ۱۴۰۱

نقل، طبع، و تکثیر مطالب این نشریه بدون اجازه ممنوع است

تاریخ نشر زمستان ۱۴۰۱

پیش‌بینی علی‌اضطراب کرونا بر اساس تاب‌آوری عاطفی با میانجیگری تنظیم هیجان در دانشجویان

• زهرا اخوی ثمرین • پرویز پرزور • شیرین احمدی ۵

مقایسه تأثیر روش مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر نظریه هالند، شناختی اجتماعی و راه حل مدار بر بهزیستی
 مسیرشغلی دانش‌آموزان متوسطه دوم شهر اصفهان

• مرتضی اسپنانی • محمدرضا عابدی • پرینسا نیلفروشان ۲۳

طراحی و اعتباریابی الگوی آموزشی پیشگیری از انتقال بین‌نسلی طلاق و بررسی اثر بخشی آن بر دلزدگی و
 انتظارات زناشویی

• حامد قاسمی ارگنه • عذرا اعتمادی • مریم فاتحی زاده ۶۳

بررسی اثربخشی مداخله مواجهه درمانی روایتی بر بهبود کیفیت زندگی و تنظیم هیجان زنان مطلقه شهر زرین شهر

• رسول حشمتی • شیرین احمدی • شعله امانی ۹۹

عشق و ملاک‌های انتخاب همسر در دانشجویان دختر نایینا: یک مطالعه کیفی

• روزان غفوری • امید عیسی‌نژاد ۱۳۱

اثربخشی رویکرد درمانی سایلیمنال بر افسردگی و تاب‌آوری در زنان دادخواست‌دهنده طلاق با سرپرست خانوار
 معتاد

• رقیه کیانی • آیت اله فتحی • سمیه تاجفر • ابراهیم نوری ۱۵۳

تدوین الگوی مشاوره رشدی مبتنی بر نحوه مواجهه با فرایند زمان و مسئولیت وجود متناسب با فرهنگ اسلامی

• فاطمه قاسمی نیائی • معصومه اسمعیلی • فریبرز باقری ۱۸۱

مقایسه تأثیر دو شیوه آموزش گروهی مدیریت خشم و توانمندسازی روانی - اجتماعی بر رفتارهای جامعه‌پسند
 و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه

• حبیبه خاتون قبادی اسفرجانی • طیبه شریفی • احمد غضنفری • مریم چرامی ۲۲۳

تجربه زیسته کارکنان بخش خدمات از وضعیت شغلی و استخدامی‌شان: یک مطالعه کیفی پدیدارشناختی

• امیر قربان‌پور لقمجانی ۲۵۷

Causal Prediction of Corona Anxiety based on Emotional Resilience with the Mediation of Emotion Regulation in College Students

Zahra Akhavi Samarein¹, Parviz Porzoor², Shirin Ahmadi³

1. Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran. z.akhavi@uma.ac.ir ORCID: 0000000301509768.
2. Assistant professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
3. PhD Student of Psychology, Dept. of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

ABSTRACT

Received: 16/05/2022 - Accepted: 22/10/2022

Aim: Emotional resilience is a multidimensional structure that explains why people who face difficult and stressful situations can act positively. The aim of this study was to predict corona anxiety based on emotional resilience with the mediation of emotion regulation in college students. **Methods:** This was a descriptive study using structural equation modeling method and its statistical population consisted of all students studying at Mohaghegh Ardabili University in the first semester of 1400 Persian calendar. A total of 250 individuals were selected through convenient sampling method who answered the online questionnaires on emotional resilience, emotion regulation and corona anxiety. Data were analyzed using Pearson correlation coefficient and structural equation modeling. **Findings:** The results of the correlation coefficients showed that the anxiety of Corona has a negative and significant relationship with the total score of emotional resilience and emotion regulation, and also the emotion regulation has a positive and significant relationship with the total score of emotional resilience ($p < 0.001$). The fit indices of the model also confirmed the path of emotional resilience on Corona anxiety with the mediation of emotion regulation. **Conclusion:** From a practical point of view, based on the results, it can be said that the adaptation strategies training program is a suitable solution for improving emotion regulation, increasing resilience and reducing students' anxiety.

Keywords: Emotional resilience, emotion regulation, corona anxiety, students



پیش‌بینی علی اضطراب کرونا بر اساس تاب‌آوری عاطفی با میانجیگری تنظیم هیجان در دانشجویان

زهرا اخوی ثمرین^۱، پرویز پرزور^۲، شیرین احمدی^۳

۱ (نویسنده مسئول)، دکتری مشاوره، استادیار گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. z.akhavi@uma.ac.ir

۲. دکتری روان‌شناسی، استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
۳. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

(صفحات ۴-۲۱)

چکیده

هدف: تاب‌آوری عاطفی یک ساختار چند بعدی است که توضیح می‌دهد چرا افرادی که با شرایط دشوار و پر استرس روبرو می‌شوند می‌توانند به صورت مثبت عمل کنند. پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی علی اضطراب کرونا بر اساس تاب‌آوری عاطفی با میانجیگری تنظیم هیجان در دانشجویان انجام گرفت. این مطالعه توصیفی به روش مدل‌یابی معادلات ساختاری بود و جامعه آماری آن متشکل از کلیه دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه محقق اردبیلی در نیم‌سال اول ۱۴۰۰ بودند. تعداد ۲۵۰ نفر از این افراد به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و به صورت آنلاین به پرسش‌نامه‌های تاب‌آوری عاطفی، تنظیم هیجان و اضطراب کرونا پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج ضرایب همبستگی نشان داد که اضطراب کرونا با نمره‌ی کل تاب‌آوری عاطفی و تنظیم هیجان ارتباط منفی و معناداری دارد همچنین تنظیم هیجان با نمره‌ی کل تاب‌آوری عاطفی ارتباط مثبت و معناداری دارد ($p < 0/001$). شاخص‌های برازش مدل نیز مسیر تاب‌آوری عاطفی بر اضطراب کرونا با میانجی‌گری تنظیم هیجان را تأیید کرد. **نتیجه‌گیری:** از لحاظ کاربردی بر اساس نتایج می‌توان گفت برنامه آموزش راهبردهای سازگاری راهکاری مناسب جهت بهبود تنظیم هیجان، افزایش تاب‌آوری و کاهش اضطراب دانشجویان می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: تاب‌آوری عاطفی، تنظیم هیجان، اضطراب کرونا، دانشجویان

مقدمه

مطالعات قبلی در مورد اپیدمی‌ها و بیماری‌های همه‌گیر گذشته (جالوه، لی، بونل، اتیر، اولیاری و همکاران^۱، ۲۰۱۸؛ لائو، گریفیتس، چوی و تسویی^۲، ۲۰۱۰؛ ماین، ژو، ما، لوکن و لیو^۳، ۲۰۱۱) نشان دهنده اضطراب، نگرانی‌های بهداشتی و ایمنی و رفتارهای گسترده در این زمان‌ها است. بیماری کرونا ویروس به دلیل انتقال سریع و علائم شدید بالینی باعث ایجاد اضطراب و استرس می‌شود و تهدیدکننده سلامت روان افراد می‌باشد (شیانگ، یانگ، لی، ژانگ، ژانگ و همکاران^۴، ۲۰۲۰). در مواجهه با تنش و ترس شدید تهدیدکننده زندگی، مردم تمایل دارند برخی از رفتارهای مربوط به اضطراب را نشان دهند (سانی، جانیری، دی نیکولا، جانیری، فرتی، چیفو^۵، ۲۰۲۰). تحقیقات در مورد کرونا نشان داده است افرادی که از کووید-۱۹ ترس و اضطراب دارند، تمایل دارند که مجموعه‌ای منسجم از علائم ناخوشایند و فیزیولوژیکی را که ناشی از افکار یا اطلاعات مرتبط با این بیماری عفونی است نشان دهند (اورن، اورن، دلبوداک، توپکو و کوتلو^۶، ۲۰۲۰؛ لی^۷، ۲۰۲۰). دوان و زو^۸ (۲۰۲۰) به افزایش مشکلات روانی در طی این اپیدمی، از جمله اضطراب، افسردگی و استرس اشاره کردند. بارزیلی، مور، گرینبرگ، دی دومنیکو، براون و همکاران^۹ (۲۰۲۰) در مطالعات خود گزارش دادند که تاب‌آوری بالاتر با نگرانی کمتر درباره بیماری کرونا ویروس ارتباط دارد در واقع نمره تاب‌آوری بالا با کاهش میزان اضطراب و افسردگی همراه بود. آن‌هایی که دارای تاب‌آوری عاطفی بالایی هستند بر

1. Jalloh, M. F., Li, W., Bunnell, R. E., Ethier, K. A., O'Leary, A., & et al

2. Lau, J. T., Griffiths, S., Choi, K. C., & Tsui, H. Y

3. Main, A., Zhou, Q., Ma, Y., Luecken, L. J., & Liu, X

4. Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., & et al

5. Sani, G., Janiri, D., Di Nicola, M., Janiri, L., Ferretti, S., & et al

6. Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., Topcu, M., & Kutlu, N

7. Lee, S. A

8. Duan, L., & Zhu, G

9. Barzilay, R., Moore, T. M., Greenberg, D. M., DiDomenico, G. E., Brown, L. A. & et al

فشارهای زندگی غلبه می‌کنند (فلچر و سارکار^۱، ۲۰۱۳). در حالی که افرادی که از تاب‌آوری عاطفی پایینی برخوردارند احساسات منفی را تجربه می‌کنند یا در پاسخ به شرایط استرس‌زا افسرده می‌شوند (جانیساری و سالیوان^۲، ۲۰۲۱).

همان‌طور که نظریه استرس توضیح می‌دهد، مردم تمایل دارند مشکلات نوظهور را با توانایی‌های خود برای مقابله با آن‌ها ارزیابی کنند. شیوع کرونا بر برخی افراد تأثیر منفی گذاشته است، اما تاب‌آوری عاطفی^۳ نقش تعیین‌کننده‌ای در واکنش افراد تحت فشار دارد و می‌تواند به آن‌ها در مقابله مؤثرتر با فشار کمک کند (ژانگ، یانگ، وانگ، لی، دانگ، وانگ و همکاران^۴، ۲۰۲۰). تاب‌آوری عاطفی یک ساختار چند بعدی است که توضیح می‌دهد چرا افرادی که با شرایط دشوار و پر استرس روبرو می‌شوند می‌توانند به صورت مثبت عمل کنند (پالاسیو، کریکوریان، گومز-رومرو و لیمونرو^۵، ۲۰۲۰). تاب‌آوری عاطفی از زیر شاخه‌های مختلف، هوش هیجانی، همدلی، خوش‌بینی و اعتماد اجتماعی تشکیل شده است. در تاب‌آوری عاطفی، افراد سعی می‌کنند با سازگاری یا پایداری مثبت به موقعیت، شرایط استرس‌زا را کاهش دهند (مورتن، بیلی، مکزی، اوپن و برنان^۶، ۲۰۱۸). شواهد پژوهشی نشان می‌دهد علاوه بر سلامت جسمی، کنار آمدن با بیماری همه‌گیر (به عنوان مثال کووید-۱۹) به تاب‌آوری عاطفی نیاز دارد (ساوت ویک، بونانو، مستن، پانتر-بریک و یهودا^۷، ۲۰۱۴). تاب‌آوری فرایندی است که روان‌شناسان مثبت‌گرا مورد توجه قرار داده‌اند و به جای پرداختن به نابهنجاری‌ها و اختلال‌ها، بر توجه بیشتر به توانمندی‌ها و استعداد‌های افراد تأکید دارد (بکمن^۸، ۲۰۱۹؛ به نقل از لطف نژادافشار، خاکپورودوکانه‌ای فرد، ۱۴۰۱). مشخص شده است که

1. Fletcher, D. and Sarkar, M

2. Jannesari, M. T., & Sullivan, S. E

3. Emotional resilience

4. Zhang, J., Yang, Z., Wang, X., Li, J., Dong, L., Wang, F., ... & Zhang, J

5. Palacio G, C., Krikorian, A., Gómez-Romero, M. J., & Limonero, J. T

6. Murden, F., Bailey, D., Mackenzie, F., Oeppen, R. S., & Brennan, P. A

7. Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R

8. Backmann

تاب‌آوری مربوط به حالات هیجانی و عاطفی افراد هنگام مواجهه با مشکلات است و می‌تواند سلامت روانی و بهزیستی ذهنی آن‌ها را پیش‌بینی کند (لیو و همکاران^۱، ۲۰۰۷). بسیاری از مطالعات مانند کولومب، پاچکو، کاکس، خلیل، دوسرین و همکاران^۲ (۲۰۲۰) و سانگ، وانگ، لی، یانگ و لی^۳ (۲۰۲۰) تاب‌آوری را به عنوان یک عامل محافظتی در مواجهه با کرونا گزارش کرده‌اند.

یکی از متغیرهای که به نظر می‌رسد می‌تواند به عنوان متغیر میانجی در اضطراب کرونا نقش داشته باشد تنظیم هیجان^۴ می‌باشد. تنظیم هیجان برای عملکرد مطلوب در طیف وسیعی از حوزه‌ها بسیار مهم است و ممکن است برای افراد در محیط‌های پرخطر اهمیت بیشتری داشته باشد (خفیف، دسیکیرا روتنبرگ، ناسیمنتو، برالدی و لافر^۵، ۲۰۲۱). افرادی که توانایی مدیریت هیجان را در برابر حوادث روزمره ندارند نشانه‌های تشخیصی و اختلالات درونی‌سازی را بیشتر نشان می‌دهند (بهشتی و نجفی، ۱۴۰۱). تنظیم هیجان یک فرآیند پویا است که به استراتژی‌هایی که شخص برای تأثیرگذاری بر هیجان‌ات و بیان این هیجان‌ات استفاده می‌کند اشاره دارد (گروس^۶، ۱۹۹۸) و ممکن است شامل اقداماتی برای تغییر مستقیم پاسخ هیجانی یا مؤلفه‌های آن، اقداماتی برای تغییر ارزیابی‌های شخصی در مورد یک بیماری به منظور تغییر احساسات ناشی از آن، قدرت برای تسهیل، تغییر یا جلوگیری از این شرایط و غیره باشد (گروس، شپس و اوری^۷، ۲۰۱۱). شناخت و درک از توانایی تنظیم هیجان‌ات در مواجهه با بیماری کرونا و ویروس بسیار مهم است (رستوبوگ، اوکامپو و وانگ^۸، ۲۰۲۰). از سوی دیگر در چنین شرایطی، مراقبت از خود روان‌شناختی سیستماتیک باید در مقابله با تأثیرات مخرب کووید-۱۹ و

1. Liu, K., Abu-Ghazaleh, N., & Kang, K. D

2. Coulombe, S., Pacheco, T., Cox, E., Khalil, C., Doucerain, M. M., & et al

3. Song, L., Wang, Y., Li, Z., Yang, Y., & Li, H

4. Emotion regulation

5. Khafif, T. C., de Siqueira Rotenberg, L., Nascimento, C., Beraldi, G. H., & Lafer, B

6. Gross, J. J

7. Gross, J. J., Sheppes, G., & Urry, H. L

8. Restubog, S. L. D., Ocampo, A. C. G., & Wang, L

فاصله اجتماعی از اولویت بالایی برخوردار باشد (جیمنز، سانچز-سانچز و گارسیا-مونتهس^۱، ۲۰۲۰). پولیزی و لین^۲ (۲۰۱۹) در مطالعات خود نشان داده است که تنظیم هیجان بیشتر تاب‌آوری را تقویت می‌کند. لو^۳ (۲۰۲۱) در پژوهش خود گزارش داد که تنظیم هیجان ارتباط تاب‌آوری و باورهای افراد را میانجیگری می‌کند. بنابراین این نتایج حاکی از آن است که افراد مبتلا به اضطراب ویروس کرونا از طیف گسترده‌ای از مشکلات مربوط به تاب‌آوری و مدیریت تنظیم هیجان رنج می‌برند و داشتن عفونت ویروس کرونا عامل خطر عمده‌ای برای این نوع مشکلات است. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی علی‌اضطراب کرونا بر اساس تاب‌آوری عاطفی با میانجیگری تنظیم هیجان در دانشجویان انجام گرفت.

روش پژوهش

روش مطالعه حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از نظر ماهیت توصیفی به روش معادلات ساختاری می‌باشد که با کد اخلاق IR.ARUMS.REC.1400.045 در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اردبیل تصویب شده است. از آنجایی که به زعم بسیاری از پژوهشگران حداقل حجم نمونه لازم در مدل‌های ساختاری ۲۰۰ می‌باشد (یاکوبوچی^۴، ۲۰۱۰) در پژوهش حاضر نیز با در نظر گرفتن احتمال افت نمونه‌ها، ۲۸۰ نفر در نظر گرفته شد که بعد از حذف داده‌های پرت، ۲۵۰ پرسش‌نامه وارد تحلیل آماری شد. روش نمونه‌گیری مورد استفاده نیز به صورت در دسترس بود. روش جمع‌آوری اطلاعات به این صورت بود که با توجه به وضعیت کرونا و شرایط قرنطینه و عدم دسترسی به دانشجویان به صورت حضوری، پرسش‌نامه‌های تاب‌آوری هیجانی، اضطراب کرونا و تنظیم هیجان به صورت آنلاین از طریق گذاشتن لینک آن‌ها در گروه‌های کلاسی و کانال‌های ایجاد

1. Jiménez, Ó., Sánchez-Sánchez, L. C., & García-Montes, J. M

2. Polizzi, C. P., & Lynn, S. J

3. Luu, T. T

4. Iacobucci, D

شده در شبکه‌های مجازی دانشگاه (از تاریخ ۲۰ اردیبهشت تا ۳۰ شهریور در اختیار آزمودنی‌ها قرار داده شد) که ۲۵۰ پاسخ‌نامه تکمیل شد.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

داده‌های جمع‌آوری شده در این پژوهش با استفاده از ابزارهای آمار توصیفی چون میانگین و انحراف معیار و از آزمون‌های همبستگی Pearson با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ و مدل‌یابی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزار Lisrel نسخه ۸/۸ تحلیل شد.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات

۱. **تاب‌آوری عاطفی:** جهت بررسی و مطالعه بر روی تاب‌آوری، از مقیاس تاب‌آوری کانر- دیویدسون^۱ (CD-RISC) در افراد مختلف استفاده شد. این مقیاس دارای ۲۵ سؤال بوده و هدف آن سنجش میزان تاب‌آوری در افراد مختلف است. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت ۵ درجه‌ای از صفر (هرگز) تا ۴ (همیشه) می‌باشد. برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، مجموع امتیازات همه سؤالات با هم جمع می‌شود. این امتیاز دامنه‌ای از ۰ تا ۱۰۰ را خواهد داشت. هر چه این امتیاز بالاتر باشد، بیانگر میزان تاب‌آوری بیشتر فرد پاسخ‌دهنده خواهد بود و برعکس (کانر و همکاران ۲۰۰۳). بیگدلی و همکاران (۲۰۱۳) همسانی درونی این مقیاس را بر اساس آلفای ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند. روایی سازه این مقیاس را بر اساس تحلیل عاملی تأییدی بین ۴۴ تا ۹۳ درصد بارگذاری شده که این حاکی از روایی سازه مطلوب و قابل قبول برای این مقیاس است (بتانکور و خان^۲، ۲۰۰۸).

۲. **اضطراب کرونا:** این ابزار جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در

1. Connor, K. M., & Davidson, J. R
2. Betancourt, T. S., & Khan, K. T

کشور ایران توسط علیپور، قدمی، علی‌پور و عبدالله‌زاده (۱۳۹۸) تهیه و اعتبار‌یابی شده است. نسخه‌نهایی این ابزار دارای ۱۸ گویه و ۲ مؤلفه (عامل) است. گویه‌های ۱ تا ۹ علائم روانی و گویه‌های ۱۰ تا ۱۸ علائم جسمانی را می‌سنجد. این ابزار در طیف ۴ درجه‌ای لیکرت (هرگز=۰، گاهی اوقات=۸، بیشتر اوقات=۲ و همیشه=۸) نمره‌گذاری می‌شود؛ بنابراین بیشترین و کمترین نمره‌ای که افراد پاسخ‌دهنده در این پرسشنامه کسب می‌کنند بین ۰ تا ۵۴ است. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان‌دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است. پایایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای عامل اول ۰/۸۷۹، عامل دوم ۰/۸۶۱ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۱۹ به دست آمد.

۳. **تنظیم هیجان:** این پرسشنامه که توسط گروس و همکاران (۲۰۰۳) دارای ۱۰ سؤال و برای سنجش ۲ راهبرد تنظیم هیجان ارزیابی مجدد (۶ گویه) و فرونشانی (۴ گویه) بر اساس مقیاس لیکرت (۷ درجه‌ای)، از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۷) تدوین شده است. پایایی مقیاس بر اساس روش همسانی درونی (با دامنه آلفای کرونباخ ۰/۶۰ تا ۰/۸۱) ضریب همسانی درونی در خرده مقیاس ارزیابی هیجانی برای مردان ۰/۷۲ درصد و برای زنان ۰/۷۹ درصد می‌باشد؛ همچنین ضریب همسانی درونی در خرده مقیاس سرکوبی هیجانی برای مردان ۰/۶۷ درصد و برای زنان ۰/۶۹ درصد می‌باشد. نسخه فارسی پرسشنامه تنظیم هیجان گروس و جان در فرهنگ ایرانی توسط قاسم‌پور، ایل‌بیگی و حسن‌زاده (۱۳۹۱) مورد هنجاریابی قرار گرفته است.

یافته‌ها

تعداد ۲۵۰ نفر از دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی مشغول به تحصیل با میانگین سنی ۲۸/۳۹ و انحراف معیار ۵/۴۱ در این پژوهش شرکت داشتند. از لحاظ وضعیت اقتصادی، ۱۰۰ نفرشان در وضعیت (۴۰ درصد) خوب، ۱۱۵ نفر (۴۶ درصد) متوسط و ۳۵ نفر (۱۴ درصد) ضعیف بوده‌اند. از لحاظ وضعیت اشتغال والدین، ۱۰۵ نفر (۴۲ درصد)، دارای شغل آزاد، ۶۵ نفر (۲۶ درصد) دولتی، ۴۰ نفر (۱۶ درصد) بازنشسته و ۴۰ نفر (۱۶ درصد) بیکار بوده‌اند.

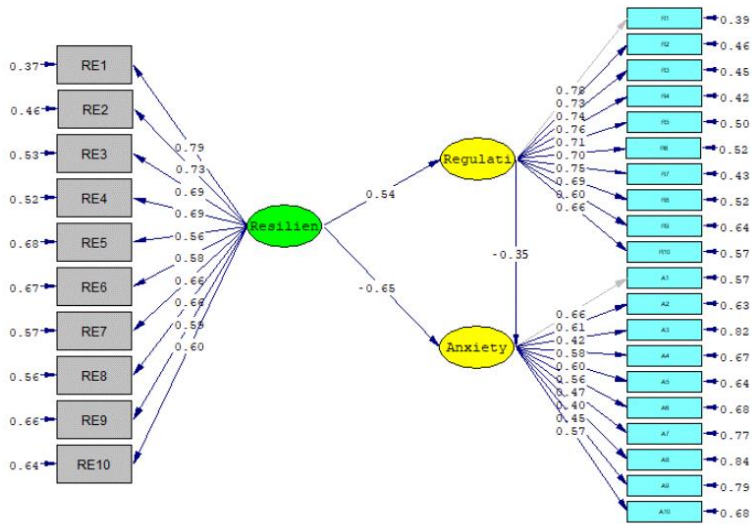
جدول ۱. ضرایب همبستگی نمرات آزمودنی‌ها در هر یک از متغیرهای پژوهش

متغیرها	(۱)	(۲)	(۳)	(۴)	(۵)
اضطراب کرونا (۱)	۱				
ارزیابی مجدد (۲)	-۰/۵۲**	۱			
سرکوبی (۳)	۰/۴۵**	۰/۷۸**	۱		
تنظیم هیجان (نمره کل) (۴)	۰/۵۲**	۰/۹۶**	۰/۹۲**	۱	
تاب‌آوری عاطفی (۵)	-۰/۴۰**	۰/۴۸**	-۰/۵۴**	۰/۵۳**	۱
میانگین	۳۱/۴۲	۱۳/۰۶	۹/۳۱	۲۲/۳۷	۵۳/۱۷
انحراف معیار	۱۱/۴۵	۵/۶۶	۳/۸۵	۹/۰۰	۱۵/۶۷

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که تاب‌آوری عاطفی با نمره‌ی کل اضطراب کرونا ارتباط منفی و با تنظیم هیجان ارتباط مثبت و معناداری دارد همچنین تنظیم هیجان با نمره کل اضطراب کرونا ارتباط منفی و معناداری دارد ($p < 0/001$).

سطح معناداری در آزمون پژوهش حاضر ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. قبل از تحلیل داده‌ها و برای اطمینان از این‌که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی مدل‌یابی معادلات ساختاری را برآورد می‌کنند، چند مفروضه اصلی معادلات ساختاری شامل داده‌های گمشده^۱، نرمال بودن^۲ و هم‌خطی چندگانه^۳ مورد بررسی قرار گرفتند. در پژوهش حاضر جهت نرمال بودن متغیرها از آزمون آماری کولموگوروف-اسمیرنوف^۴ استفاده گردید که نتایج آن نشان داد که داده‌ها دارای توزیع نرمال بودند و برای متغیرهای تنظیم هیجان، تاب‌آوری عاطفی و اضطراب کرونا به ترتیب ۰/۰۹، ۰/۶۷ و ۰/۶۴ به دست آمد. ($p > 0/05$).

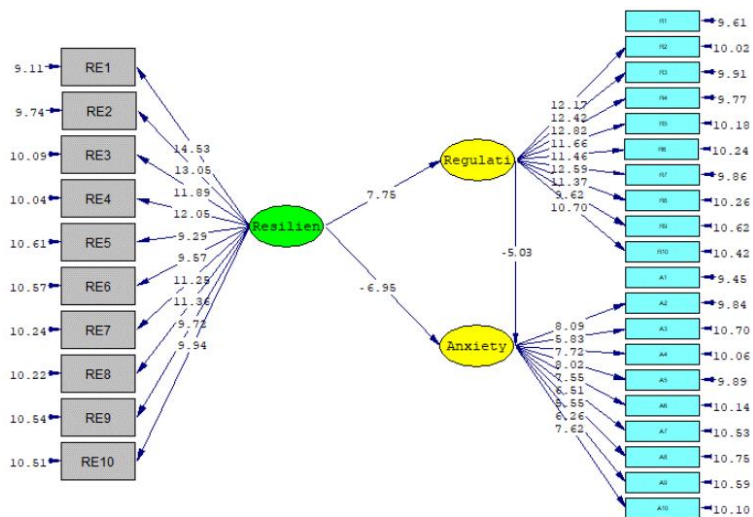
1. Missing
 2. Normality
 3. Multicollinearity
 4. Kolmogorov-Smirnov



Chi-Square=625.12, df=402, P-value=0.00000, RMSEA=0.047

نمودار ۱. بارهای استاندارد شده مدل پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس

تاب‌آوری عاطفی با میانجی‌گری تنظیم هیجان



Chi-Square=625.12, df=402, P-value=0.00000, RMSEA=0.047

نمودار ۲. نتایج تحلیل محاسبه مقدار I مدل پیش‌بینی اضطراب کرونا

بر اساس تاب‌آوری عاطفی با میانجی‌گری تنظیم هیجان

جدول ۳. شاخص‌های برازندگی مدل پیش‌بینی تاب‌آوری عاطفی بر اساس اضطراب کرونا با میانجیگری تنظیم هیجان

نتیجه	مقدار P	مقدار T	میزان اثر	تأثیرات مستقیم	تاب‌آوری عاطفی
تأیید شده	۰/۰۰۱	-۶/۹۵	-۰/۶۵	اضطراب کرونا	تاب‌آوری عاطفی
تأیید شده	۰/۰۰۲	-۵/۰۳	-۰/۳۵	اضطراب کرونا	تنظیم هیجان
تأیید شده	۰/۰۰۱	۷/۷۵	۰/۵۴	تنظیم هیجان	تاب‌آوری عاطفی
نتیجه	مقدار T	میزان اثر	تأثیرات غیرمستقیم	اضطراب کرونا	تنظیم هیجان
تأیید شده	۴/۲۱	-۰/۳۵=۰/۲۳ -۰/۶۵×	تاب‌آوری عاطفی	اضطراب کرونا	تنظیم هیجان

با توجه به نمودار ۱ و ۲ و اطلاعات جدول ۲ تأثیر مستقیم تاب‌آوری عاطفی بر اضطراب کرونا ۰/۶۵-، تنظیم هیجان بر اضطراب کرونا ۰/۳۵- و تاب‌آوری عاطفی بر تنظیم هیجان ۰/۵۴ بوده است. همچنین با توجه به اطلاعات جدول ۲ میزان تأثیر غیرمستقیم تاب‌آوری عاطفی بر اضطراب کرونا با میانجیگری تنظیم هیجان ۰/۲۳ بوده است.

جدول ۴. شاخص‌های برازش کلی مدل نهایی

شاخص	CMIN/DF	CFI	GFI	IFI	RMSEA
مقدار محاسبه شده	۱/۵۶	۰/۹۲	۰/۹۱	۰/۹۲	۰/۰۴۷
سطح قابل قبول	۱-۳	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	<۰/۰۸

جهت تعیین کفایت برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها شاخص‌های مذکور مقادیر هر یک از این شاخص‌ها بین ۰ و ۱ قرار دارد و مقادیر نزدیک و یا بیشتر از ۰/۹۰ نشانه مطلوب بودن مدل می‌باشد. CFI برای این مدل ۰/۹۲، IFI ۰/۹۲، GFI ۰/۹۱ بوده که در بازه

قابل قبول قرار می‌گیرد. شاخص‌های کای اسکوتر بهنجار شده (CMIN/DF) و شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI) در دامنه مورد قبول قرار دارد و مدل تدوین شده را مورد حمایت قرار می‌دهند. از آنجا که ریشه دوم میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) برای مدل حاضر ۰/۰۴۷ به دست آمده است، از طرفی بازه قابل قبول برای آن کمتر از ۰/۰۸ می‌باشد. پس می‌توان گفت مدل برازش شده مدل مناسبی است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی علی‌اضطراب کرونا بر اساس تاب‌آوری عاطفی با میانجیگری تنظیم هیجان در دانشجویان انجام گرفت. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که تاب‌آوری عاطفی با تنظیم هیجان اثر مستقیم دارد. این نتایج با یافته‌های پولیزی و همکاران (۲۰۱۹) و لو (۲۰۲۱) همخوان می‌باشد.

در تبیین این فرض می‌توان گفت که تنظیم هیجان مهارت‌های برانگیختگی هیجانی را در پاسخ به تجربیات نامطلوب تضعیف می‌کند و با افزایش تاب‌آوری فرد را از آسیب‌شناسی روانی محافظت می‌کند در مقابل تاب‌آوری عاطفی با تعدیل تجربیات هیجانی در پاسخ به محرک‌های مختلف، بازگرداندن ناراحتی‌های روانی مکرر را تسهیل می‌کند و تسهیل‌کننده احساسات شناختی و احساسی است. تنظیم هیجان مقابله با هیجان‌ات را تقویت می‌کند که در آن افراد تاب‌آوری را با استفاده از مهارت‌های مقابله‌ای مبتنی بر هیجان‌ات برای مدیریت واکنش‌های مختلف روانی مانند اضطراب تقویت می‌کنند.

علاوه بر این تنظیم هیجان همچنین با مهارت‌های عملکردی مرتبه بالاتر در تدوین برنامه‌های حل مسئله فعال که تاب‌آوری را ارتقا می‌بخشد و با افزایش فعالیت در ساختارهای لوب پیشانی مرتبط با تنظیم هیجان، مانند قشر پیشانی و پیش‌پیشانی که

در عملکرد اجرایی نقش دارد، مرتبط است (استفنس، وانگ، منینگ و پرلسون^۱، ۲۰۱۷). روی هم رفته، این یافته‌ها نشان می‌دهد افرادی که تاب‌آوری بالایی دارند، تنظیم و مدیریت هیجانات خود را افزایش داده‌اند، از مهارت‌های تنظیم هیجان به شیوه‌ای فعال یا واکنشی برای تسهیل حل مسئله یا مقابله با هیجانات در موقعیت استرس‌زا استفاده می‌کنند.

هم‌چنین نتایج معادلات ساختاری نیز نشان داد تاب‌آوری عاطفی با اضطراب کرونا اثر مستقیم و با میانجی‌گری تنظیم هیجان اثر غیرمستقیم بر اضطراب کرونا دارد. این یافته‌ها با نتایج مطالعات بارزلی و همکاران (۲۰۲۰)، فلچر و همکاران (۲۰۲۰) و جانیساری و همکاران (۲۰۲۱) همخوان می‌باشد

ما دریافتیم که تاب‌آوری با اضطراب و افسردگی ارتباط منفی دارد، به این معنی که دانشجویان با سطوح پایین‌تری از تاب‌آوری سطوح بالای اضطراب کرونا را تجربه کردند و بالعکس. همسو با این یافته‌گو، لیو، کنگ، سلیمان و فو^۲ (۲۰۱۸) نشان داد که این امکان وجود دارد بیماری که میزان تاب‌آوری بالاتری داشتند بتوانند با ناراحتی‌های روانی با موفقیت بیشتری کنار بیایند زیرا می‌توانند علیرغم رویداد موارد تهدید کننده که در زندگی اتفاق می‌افتد مثبت باقی بمانند به عبارتی افرادی که بتوانند اضطراب و استرس کرونای خود را در هنگام شرایط بحرانی کنترل کنند در واقع تاب‌آوری آن‌ها در مقابل رویدادهای منفی نیز افزایش پیدا می‌کند به عبارتی افراد تاب‌آور می‌توانند با ناراحتی‌های روانی با موفقیت بیشتری کنار بیایند زیرا می‌توانند از طریق رویداد تهدید کننده زندگی رشد کنند به این معنی که با وجود قرار گرفتن در معرض موقعیت استرس‌زا، کمتر احتمال دارد که آثار منفی روانی را تجربه کنند.

هم‌چنین نتایج نشان داد که تنظیم هیجان ارتباط بین اضطراب کرونا و تاب‌آوری

1. Stefens, D. C., Wang, L., Manning, K. J., & Pearlson, G. D
2. Guo, J., Liu, C., Kong, D., Solomon, P., & Fu, M

عاطفی را تعدیل می‌کند به طور خاص، ارزیابی مجدد در فرد ممکن است یک عامل استرس‌زا در شرایط بحرانی همانند بیماری کرونا مدیریت کند و تاب‌آوری را در فرد افزایش دهد به این معنی که فرد را ترغیب می‌کند از راهبردهای حل مساله مثبت و مؤثر برای مدیریت بحران استفاده کند؛ به عبارت دیگر افراد با افزایش مدیریت تنظیم هیجان به طور مستمر استراتژی‌های جایگزین مناسب و مثبت را به هنگام اضطراب در درازمدت و لذت بردن از احساسات مثبت در کوتاه‌مدت برای تعدیل اضطراب‌های مکرر بکار می‌برند.

استفاده از پرسشنامه به عنوان مقیاس اندازه‌گیری و اجرای پژوهش بر روی دانشجویان دانشگاه دو محدودیت عمده مطالعه حاضر بود که پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی از ابزارهای کمی و کیفی به صورت آمیخته و اجرای پژوهش مشابه در دیگر مناطق جغرافیایی استفاده شود. از لحاظ کاربردی با توجه به نقش تاب‌آوری عاطفی و تنظیم هیجان در اضطراب کرونا، برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای آموزش مدیریت هیجان‌ات و بهبود سطح تاب‌آوری و کنترل استرس و اضطراب در شرایط بحرانی توسط مشاوران و روان‌شناسان توصیه می‌گردد.

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

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

حمایت مالی: این پژوهش با حمایت مالی دانشگاه محقق‌ارذیلی انجام گرفت.

تعارض منافع: یافته‌های این پژوهش هیچ‌گونه تضادی با منافع شخصی یا سازمانی

ندارد.

تشکر و قدردانی: به این وسیله از کلیه دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی به خاطر همکاری ارزنده‌شان در اجرای این پژوهش و هم‌چنین از دانشگاه محقق اردبیلی بابت حمایت مالی از این پژوهش نهایت قدردانی را داریم.

منابع

بهشتی، نیلوفر، نجفی، محمود. (۱۴۰۱). مقایسه راهبردهای شناختی تنظیم هیجان، تکانشگری و افکار خودکشی در افراد مبتلا به اختلال وسواس، دوقطبی و افراد عادی. پژوهش‌های مشاوره، ۲۱ (۸۳)، ۱۹۲-۱۶۲

علی‌پور، احمد، قدمی، ابوالفضل، علیپور، زهرا، عبدالله زاده، حسن. (۱۳۹۸). اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا (CDAS) در نمونه ایرانی. فصلنامه علمی- پژوهشی روان‌شناسی سلامت، ۸ (۳۲)، ۱۷۵-۱۶۳.

قاسم‌پور، عبدالله، ایل‌بیگی، رضا، شهناز، حسن‌زاده. (۱۳۹۱). خصوصیات روان‌سنجی پرسشنامه تنظیم هیجانی گراس و جان در یک نمونه ایرانی. ششمین همایش بهداشت روانی دانشجویان، دانشگاه گیلان، ۷۲۲-۷۲۴.

لطف‌نژاد افشار، سیما، خاکپور، رضا، دوکانه‌ای فرد، فریده. (۱۴۰۱). ارائه مدل ساختاری پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس عملکرد خانواده، خوش‌بینی و تاب‌آوری با میانجیگری کفایت اجتماعی و خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان. پژوهش‌های مشاوره، ۲۱ (۸۱)، ۱۷۹-۱۴۹.

Backmann, J. (2019). Personality factors, student resiliency, and the moderating role of achievement values in study progress. *Learning and Individual Differences*, 72, 39-48.

Barzilay, R., Moore, T. M., Greenberg, D. M., DiDomenico, G. E., Brown, L. A., White, L. K., ... & Gur, R. E. (2020). Resilience, COVID-19-related stress, anxiety and depression during the pandemic in a large population enriched for healthcare providers. *Translational psychiatry*, 10 (1), 1-8.

Betancourt, T. S., & Khan, K. T. (2008). The mental health of children affected by armed conflict: Protective processes and pathways to resilience. *International review of psychiatry*, 20 (3), 317-328.

Bigdeli, I., Najafy, M., & Rostami, M. (2013). The relation of attachment styles, emotion regulation, and resilience to well-being among students of medical sciences. *Iranian journal of medical education*, 13 (9), 721-729.

Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18 (2), 76-82.

- Coulombe, S., Pacheco, T., Cox, E., Khalil, C., Doucerain, M. M., Auger, E., & Meunier, S. (2020). Risk and resilience factors during the COVID-19 pandemic: a snapshot of the experiences of Canadian workers early on in the crisis. *Frontiers in psychology*, 11, 3225.
- Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The lancet psychiatry*, 7 (4), 300-302.
- Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., Topcu, M., & Kutlu, N. (2022). Measuring anxiety related to COVID-19: A Turkish validation study of the Coronavirus Anxiety Scale. *Death studies*, 46 (5), 1052-1058.
- Fletcher, D. and Sarkar, M. (2013), “Psychological resilience: a review and critique of definitions, concepts, and theory”, *European Psychologist*, 18 (1),12-23.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of general psychology*, 2 (3), 271-299.
- Gross, J. J., Sheppes, G., & Urry, H. L. (2011). Emotion generation and emotion regulation: A distinction we should make (carefully). *Cognition and emotion (Print)*, 25 (5), 765-781.
- Guo, J., Liu, C., Kong, D., Solomon, P., & Fu, M. (2018). The relationship between PTSD and suicidality among Wenchuan earthquake survivors: The role of PTG and social support. *Journal of Affective Disorders*, 235, 90–95.
- Hartmann, S., Weiss, M., Newman, A. and Hoegl, M. (2019), “Resilience in the workplace: a multilevel review and synthesis”. *Applied Psychology: An International Journal*, 69 (30),913-959.
- Iacobucci, D. (2010). Structural equations modeling: Fit indices, sample size, and advanced topics. *Journal of consumer psychology*, 20 (1), 90-98.
- Jannesari, M. T., & Sullivan, S. E. (2021). Leaving on a jet plane? The effect of challenge–hindrance stressors, emotional resilience and cultural novelty on self-initiated expatriates' decision to exit China. *Personnel Review*.
- Jiménez, Ó., Sánchez-Sánchez, L. C., & García-Montes, J. M. (2020). Psychological impact of COVID-19 confinement and its relationship with meditation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (18), 6642.
- Khafif, T. C., de Siqueira Rotenberg, L., Nascimento, C., Beraldi, G. H., & Lafer, B. (2021). Emotion regulation in pediatric bipolar disorder: A meta-analysis of published studies. *Journal of Affective Disorders*, 285 (15), 86-96.
- Lau, J. T., Griffiths, S., Choi, K. C., & Tsui, H. Y. (2010). Avoidance behaviors and negative psychological responses in the general population in the initial stage of the H1N1 pandemic in Hong Kong. *BMC infectious diseases*, 10 (1), 1-13.

- Lee, S. A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death studies, 44* (7), 393-401.
- Luu, T. T. (2021). Worker resilience during the COVID-19 crisis: The role of core beliefs challenge, emotion regulation, and family strain. *Personality and Individual Differences, 179*, 110-784.
- Main, A., Zhou, Q., Ma, Y., Luecken, L. J., & Liu, X. (2011). Relations of SARS-related stressors and coping to Chinese college students' psychological adjustment during the 2003 Beijing SARS epidemic. *Journal of counseling psychology, 58* (3), 410.
- Murden, F., Bailey, D., Mackenzie, F., Oeppen, R. S., & Brennan, P. A. (2018). The impact and effect of emotional resilience on performance: an overview for surgeons and other healthcare professionals. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 56* (9), 786-790.
- Noroña-Zhou, A. N., & Tung, I. (2021). Developmental patterns of emotion regulation in toddlerhood: Examining predictors of change and long-term resilience. *Infant Mental Health Journal, 42* (1), 5-20.
- Palacio G, C., Krikorian, A., Gómez-Romero, M. J., & Limonero, J. T. (2020). Resilience in caregivers: A systematic review. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine®*, 37 (8), 648-658.
- Polizzi, C. P., & Lynn, S. J. (2021). Regulating Emotionality to Manage Adversity: A Systematic Review of the Relation Between Emotion Regulation and Psychological Resilience. *Cognitive Therapy and Research*, 1-21.
- Restubog, S. L. D., Ocampo, A. C. G., & Wang, L. (2020). Taking control amidst the chaos: Emotion regulation during the COVID-19 pandemic. *Journal of vocational behavior, 119*, 103440.
- Sani, G., Janiri, D., Di Nicola, M., Janiri, L., Ferretti, S., & Chieffo, D. (2020). Mental health during and after the COVID-19 emergency in Italy.
- Song, L., Wang, Y., Li, Z., Yang, Y., & Li, H. (2020). Mental health and work attitudes among people resuming work during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in China. *International journal of environmental research and public health, 17* (14), 5059.
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European journal of psychotraumatology, 5* (1), 25338.
- Stefens, D. C., Wang, L., Manning, K. J., & Pearson, G. D. (2017). Negative affectivity, aging, and depression: Results from the Neurobiology of Late-Life Depression (NBOLD) Study. *The American Journal of Geriatric Psychiatry, 25* (10), 1135–1149.

- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The lancet psychiatry*, 7 (3), 228-229.
- Zhang, J., Yang, Z., Wang, X., Li, J., Dong, L., Wang, F., ... & Zhang, J. (2020). The relationship between resilience, anxiety and depression among patients with mild symptoms of COVID-19 in China: a cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 29 (21-22), 4020-4029.
- Liu, K., Abu-Ghazaleh, N., & Kang, K. D. (2007). Location verification and trust management for resilient geographic routing. *Journal of parallel and distributed computing*, 67 (2), 215-228.
- Jalloh, M. F., Li, W., Bunnell, R. E., Ethier, K. A., O'Leary, A., Hageman, K. M., ... & Redd, J. T. (2018). Impact of Ebola experiences and risk perceptions on mental health in Sierra Leone, July 2015. *BMJ global health*, 3 (2), e000471.



Compare the effects of career counseling method based on Holland`s theory, social cognitive career theory, and solution-focused counseling on career well-being of high school students in Isfahan city

Espanani Moteza¹, Abedi Mohammad Reza², Nilforooshan Parisa³

1. Ph D Student in Counseling, Department of counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.
2. (Corresponding Author): Full Professor, Department of counseling Faculty of Education and Psychology , University of Isfahan , Isfahan, Iran. m.r.abedi@edu.ui.ac.ir
3. Ph D in counseling, Associate professor, Department of counseling Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

ABSTRACT

The article is taken from a doctoral dissertation

Received: 03/05/2021 - Accepted: 30/01/2022

Aim: Aim the present study was aimed at comparing the effects of career counseling method based on Holland`s theory, social cognitive career theory, and solution-focused counseling on career well-being of high school students in Isfahan city. **Methods:** The research methodology was, semi- experimental method with pre-test design post- test is and follow-up with the control group. The statistical population of all secondary school students in Isfahan was in the 98-97 academic year. The sampling was done in three steps. using simple random sampling, 10 subjects were selected for each group. Based on this, 3 experimental groups of boys with a control group and 3 experimental groups of girls with a control group were formed. **Findings:** The results indicated that, there is a significant difference between the experimental and control groups regarding ($p<0/001$) the career well-being. The difference between the grades of the eight groups indicated that the interventions based on the career counseling based on Holland`s theory, social cognitive, and solution-focused on necessity objective square tests occupational autonomy professional growth positive organizational relationships. **Conclusion:** The counseling method of social cognitive career and circuit - oriented solution is more effective in counseling with students.

Keywords: career well-being, Holland`s career counseling, social cognitive career, solution-focused counseling



فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره
انجمن مشاوره ایران
جلد ۲۱، شماره ۸۴، زمستان ۱۴۰۱
مقاله پژوهشی

e-issn:4018-2717

p-issn:400-2717X

DOI: 10.18502/qjcr.v21i84.12102

مقایسه تأثیر روش مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر نظریه هالند، شناختی اجتماعی و راه حل مدار بر بهزیستی مسیرشغلی دانش‌آموزان متوسطه دوم شهر اصفهان

مرتضی اسپنانی^۱، محمدرضا عابدی^۲، پریسا نیلفروشان^۳

۱. دانشجوی دکترا، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
۲. نویسنده مسئول، دکترای مشاوره شغلی، استاد، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. m.r.abedi@edu.ui.ac.ir
۳. دکترای مشاوره شغلی، دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

(صفحات ۲۲-۶۱)

چکیده

مقاله برگرفته از رساله دکتری مشاوره شغلی نویسنده‌ی نخست، در دانشگاه اصفهان است

هدف: هدف این پژوهش مقایسه‌ی تأثیر روش‌های مشاوره مبتنی بر نظریه هالند، شناختی اجتماعی و راه حل مدار بر بهزیستی مسیر شغلی دانش‌آموزان بود. روش: روش این پژوهش شبه تجربی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری با گروه کنترل بود. جامعه آماری کلیه دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ بوده که با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس، تعداد ۱۰ نفر برای هر گروه انتخاب شدند و بر اساس جنسیت تفکیک شدند. گروه‌های آزمایش هر کدام ۸ جلسه، مشاوره مسیر شغلی دریافت نمودند و گروه‌های کنترل، مداخله‌ای دریافت نکردند. ابزار اندازه‌گیری، پرسشنامه بهزیستی مسیر شغلی (هینکین، ۱۹۹۸) بود. یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین میانگین نمرات بهزیستی مسیر شغلی دانش‌آموزان گروه‌های آزمایش در مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت معناداری ($p < 0/001$) وجود داشت. بنابراین مداخلات مشاوره مبتنی بر نظریه هالند، شناختی اجتماعی مسیر شغلی و راه حل مدار، بر افزایش بهزیستی مسیر شغلی دانش‌آموزان مؤثر بوده است. در مقایسه‌ی روش‌های مداخله، روش شناختی اجتماعی و راه حل مدار، تأثیر بیشتری را نسبت به نظریه هالند نشان داد. نتیجه‌گیری روش مشاوره مسیر شغلی شناختی اجتماعی و راه حل مدار در مشاوره با دانش‌آموزان تأثیر بیشتری دارند.

واژه‌های کلیدی: بهزیستی مسیر شغلی، مشاوره مسیر شغلی هالند، شناختی اجتماعی مسیر شغلی، مشاوره راه حل مدار

مقدمه

بهبودی مسيرشغلی از جدیدترین سازه‌های موجود در عرصه‌ی روان‌شناسی سازمانی و رفتار سازمانی مثبت‌گرا است و به عنوان عدم وجود تجارب منفی همچون اضطراب، افسردگی و فرسودگی شغلی (دن نا و گریفین^۱، ۱۹۹۹)، وجود احساسات و تجارب عاطفی و هیجانی خوشایند (دینر و همکاران^۲، ۱۹۹۹)، و شادکامی در محل شغلی (رایت و همکاران^۳، ۲۰۰۰) تعریف شده است. موضوع بهبودی شامل تجزیه و تحلیل علمی است که چگونه افراد زندگی‌شان را در حال حاضر و برای دوره‌های طولانی‌تر همچون سال‌های گذشته ارزیابی می‌کنند (داینر، اوشی و لوکاس^۴، ۲۰۰۳). این ارزیابی شامل قضاوت شناختی همچون رضایت از زندگی و ارزیابی عاطفی (احساسات و خلق و خو) و احساسات مثبت و منفی می‌باشد (ادینگتون و شومن^۵، ۲۰۰۴). اخیراً سازه‌ی بهبودی چالشی برای اندازه‌گیری پیشرفت و توسعه‌ی سیاست‌های عمومی کشورها شده است و توجه بسیاری از محققین را به خود جلب کرده است (کیتی پراپاس^۶، ۲۰۱۱؛ به نقل از مطوری، عابدی و نیلفروشان، ۱۳۹۸). یکی از رویکردهای بهبودی، بهبودی روان‌شناختی است (ریف^۷، ۱۹۸۹؛ به نقل از باومن^۸، ۲۰۱۰، استراسر، لاستیک و سیفیک^۹، ۲۰۰۸). بهبودی روان‌شناختی، بزرگترین آرزو و مهمترین هدف زندگی بشر بوده، که بیش از هر عامل دیگری سلامت روانی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (صالحی و اصغری ابراهیم آبادی، ۱۳۹۷؛ به نقل از عرب زاده، سودانی، شعاع کاظمی و شهبازی، ۱۳۹۹).

1. Danna, K., & Griffin, K.
2. Diener, E., Suh, E., Lucas, R., & Amith, H
3. Wright, T., & Cropanzano, R
4. Diner, E. D., Oishi, S. H., & Lucas, R. E
5. Eddington, N., & Shouman, R
6. Kittiprapas, S
7. Ryff, C. D
8. Bowman, N. A
9. Strauser, D. R., Lustig, D., & Cific, A

بهبودی ذهنی^۱ به ارزیابی هیجانی^۲ و شناختی^۳ فرد از زندگی خود اشاره دارد (دینر، اویشی و لوکاس، ۲۰۰۳). دینر (۱۹۸۴؛ به نقل از دینر، اویشی و لوکاس، ۲۰۰۹) برای بهبودی ذهنی سه مؤلفه معرفی می‌کند: مؤلفه‌ی اول، رضایت افراد از جنبه‌های مختلف زندگی (مانند تحصیل، شغل، ازدواج و زندگی کلی) است و دو مؤلفه دیگر این سازه عاطفه مثبت^۴ و عاطفه منفی^۵ ابعادی هستند که تجارب عاطفی روزانه را توصیف می‌کنند. فریش^۶ (۲۰۰۵) معتقد است که مطالعهٔ بهبودی ذهنی افراد و جوامع و ارتقای آن، بزرگترین چالش علمی بشر بعد از افزایش و پیشرفت در زمینهٔ فناوری، پزشکی و ثروت است (مطوری، عابدی و نیلفروشان، ۱۳۹۸). مطالعات پژوهشی نشان داده‌اند که سطوح بهبودی با سطوح بالاتری از درآمد، ازدواج موفق، دوستی، سلامتی و کارایی بیشتر پیوند دارد (ایگر و ماریدال^۷، ۲۰۱۵؛ به نقل از یوسف زاده، فرزاد، نوابی نژاد و نورانی پور، ۱۳۹۶). فیشر^۸ (۲۰۲۰) نیز بر زیستن با ارزش‌ها و فضیلت‌ها که برآیندی جز بهبودی ندارد، تأکید می‌کند و تقویت فضیلت‌ها موجب افزایش بهبودی و رضایت از زندگی می‌شود (سادیا^۹، ۲۰۲۱).

سازه‌ی بهبودی تحت عنوان بهبودی کاری^{۱۰} (شولتز^{۱۱}، ۲۰۰۸) و بهبودی مسیر شغلی^{۱۲} (کید، ۲۰۰۸) هم مورد بررسی قرار گرفته است. شولتز (۲۰۰۸) بر اساس تعریف ریف (۱۹۸۹) از بهبودی روان‌شناختی، برای بهبودی کاری شش بعد معرفی کرده است. این ابعاد عبارتند از: روابط سازمانی مثبت، خودپذیری حرفه‌ای^{۱۳}، خودمختاری

-
1. subjective well being
 2. emotional
 3. cognitive
 4. positive- affect
 5. negative affect
 6. Frisch, M.B.
 7. Egcr, R.J., & Maridal, J.H
 8. Fischer, E.F
 9. Sadia, H
 10. occupational well-being
 11. Shultz, M.
 12. career well-being
 13. professional self acceptance

شغلی^۱، هدفمندی در شغل^۲، تسلط محیطی^۳ و رشد شغلی^۴. روابط سازمانی مثبت به عنوان شاخص میزان حمایت اجتماعی است که کارکنان در محل کار دریافت می‌کنند. خودپذیری حرفه‌ای به معنی وجود احساسات مثبت نسبت به خود و توانایی‌های خویش است. خودمختاری در شغل، بیانگر توانایی تصمیم‌گیری کارکنان در این خصوص است که وظایف، چگونگی، به چه صورت و کجا انجام شوند. هدفمندی در شغل، زمانی تحقق می‌یابد که کارکنان شغل خود را معنا دار ادراک کرده و احساس کنند که شغلشان نقش مهمی در تحقق اهداف سازمان دارد. پژوهش‌ها نشان دادند که کارکنان با تسلط بر شغل می‌توانند بر جنبه‌هایی از محیط کاری خود کنترل داشته باشند و این عامل احساس عدم قطعیت را در افراد کاهش می‌دهد. فرصت‌های پیشرفت، نیز عامل مهم دیگری در ارتقای سطح بهزیستی کاری است، فرصت‌های رشد و پیشرفت کم در محیط کار، منجر به احساس ناخشنودی و کاهش بهزیستی می‌گردد، زیرا تلاش‌ها و نگرش‌های افراد به پیشرفت‌های آن‌ها در سازمان در اراک بهزیستی مسیر شغلی آن‌ها نقش دارد (کارترایت، کوپر^۵، ۱۹۹۳). بهزیستی مسیر شغلی از نظرکید (۲۰۰۸) عبارت است از تجارب عاطفی مثبت در رابطه با مسیر شغلی است که می‌تواند موجب شکوفایی و پیشرفت افراد در زندگی شود. کید (۲۰۰۸) هفت مؤلفه برای بهزیستی مسیر شغلی معرفی کرده که عبارتند از: گذارهای مسیر شغلی^۶ (فرصت تحرک داوطلبانه^۷ و سازگاری موفقیت آمیز با نقش‌های جدید)، روابط بین فردی (کسب حمایت از دیگران) ارتباط با سازمان (داشتن خودمختاری و قدرت^۸)، عملکرد کاری^۹ (تجاری که

-
1. job autonomy
 2. job purpose
 3. environmental mastery
 4. job growth
 5. Cartwright, S., & Cooper, M
 6. career transition
 7. voluntary mobility
 8. power
 9. work performance

در آن، افراد در تحقق الزامات نقش‌های خود مؤثر بوده‌اند)، حس هدفمندی^۱ (داشتن یک رویکرد هدفمندانه و خوش بینانه به مسیر شغلی)، یادگیری و رشد (رشد دانش و مهارت‌ها از طریق شرکت در مؤسسات آموزشی)، و موضوعات کار- زندگی (تعادل بین کار و زندگی شخصی).

در سال‌های گذشته نظریه‌های متعددی در زمینه‌ی مشاوره مسیر شغلی شکل گرفته‌اند که به گفته نظریه پردازان هر کدام از آن‌ها کاربردهای خاصی برای دانش‌آموزان دارد. بر این اساس، نظریه‌های مشاوره مسیر شغلی را می‌توان در گروه‌های مختلفی طبقه بندی نمود از جمله: نظریه‌های صفات و تیپ^۲، نظریه‌های گستره زندگی^۳ و نظریه‌های متمرکز بر حیطه‌های خاص (شارف^۴، ۲۰۰۶). در نگاهی کلی تر به نظریه‌های مشاوره مسیر شغلی، می‌توان آنها را به صورت ساده تری به نظریه‌های سنتی، مدرن و فرامدرن تقسیم نمود (سمیعی، باغبان، عابدی و حسینیان، ۱۳۹۰).

نظریه‌های سنتی در واقع همان نظریه‌هایی هستند که مربوط به انتخاب شغل هستند و پایه و اساس آن‌ها، شناخت خود (خود شناسی) و شناخت محیط (شناسایی مشاغل) از طریق ارزیابی‌های مختلف است و همچنین هماهنگ نمودن آن‌ها با هم است (ساویکاس، ۱۹۹۱). نظریه‌های سنتی، رویکردهایی هستند شامل نظریه‌های صفات و تیپ که ابتدا به بررسی خصوصیات هر فرد می‌پردازند مانند نظریه‌های مانند هالند^۵ (۱۹۹۷) و مایرز بریگز^۶ (۱۹۶۲) که صفات شخصیتی را در طبقه بندی‌های مختلف ارائه می‌دهند و پس از بررسی خصوصیات فرد، خصوصیات شغل مورد بررسی قرار می‌گیرد و اطلاعات لازم پیرامون ابعاد مختلف هر شغل بررسی می‌شود و در نهایت هماهنگ سازی خصوصیات فردی با خصوصیات شغلی صورت می‌گیرد (شارف و

1. sense of purpose
 2. traits and types
 3. life-span
 4. Sharf, R. S
 5. Halland, J. L
 6. Myers Birggs

زونکر، ۲۰۰۶). یکی از نظریه‌های مطرح در رویکردهای سنتی که پایه و اساس مداخلات راهنمایی و مشاوره مسیر شغلی قرار گرفته است، نظریه مسیر شغلی هالند است. مطالعات بسیاری به منظور ارزیابی برازش مدل هالند و سودمندی عملی این مدل در ترتیب دادن مداخلات مشاوره مسیرشغلی و پیش بینی نتایج در دست است (برای مثال، تریسی^۱ (۲۰۱۰)؛ اسورکو^۲ (۲۰۰۸)؛ توکار، بوچانان، سایچ، هال و ویلیامس^۳ (۲۰۱۲)). براساس نظریه‌ی هالند افراد به شش تیپ شخصیتی واقع‌گرا^۴ (R)، جستجوگر^۵ (I)، هنری^۶ (A)، اجتماعی^۷ (E)، تهوری^۸ (S) و قراردادی^۹ (C) طبقه بندی می‌شوند. فرد به یک تیپ شخصیتی شباهت بیشتری داشته باشد، امکان آن که رفتارها و ویژگی‌های خاص آن تیپ را ارائه دهد بیشتر است (براون، ۲۰۰۳). هر تیپ شخصیتی با منظومه‌ای از رغبت‌ها، فعالیت‌های ترجیحی، باورها، قابلیت‌ها، ارزش‌ها و شاخصه‌ها مشخص می‌شود. به همین ترتیب محیط‌های کاری و شغلی و یا محیطی را که افراد در آن زندگی می‌کنند، می‌توان با توجه به شباهتشان به این تیپ‌های شخصیتی به شش مدل محیطی مقوله بندی کرد. این مدل‌های محیطی عبارتند از محیط‌های واقع‌گرا، جستجوگر، هنری، اجتماعی، متهور و قراردادی (ناتا، ۲۰۱۰)؛ به نقل از قربانی پور لقمحانی، ابراهیمی بدر، رضایی و غلامی، ۱۳۹۸). هالند (۱۹۹۷) در نظریه خود می‌گوید «چنانچه بین تیپ شخصیتی فرد و محیط کاری اش همخوانی باشد، قطعاً انتظار نتایج شغلی مانند رضایت، ثبات و پیشرفت شغلی وجود خواهد داشت» (شارف، ۲۰۰۶)؛ به نقل از حق شناس، عابدی، باغبان وحسینیان، ۱۳۹۸). نظریه هالند به نقل از لنت و براون^{۱۰} (۲۰۰۵)

-
1. Dawis, T. J
 2. Sverko, I.
 3. Tokar, D. M., Buchanan, T. S., Subich, L. M., Hall, R. J., & Williams, C. M
 4. realistic
 5. investigative
 6. artistic
 7. social
 8. hterprising
 9. conventional
 10. Brown, S. D

درباره‌ی شخصیت‌های شغلی و محیط‌های کاری برای توصیف، تبیین و پیش‌بینی رفتار انتخاب شغلی افراد ارائه و توسعه یافت.

رویکردهای مدرن را می‌توان شامل نظریه‌هایی دانست که از ایستایی به سمت پویایی حرکت کرده و بر حیطه‌های خاص تمرکز دارند. از جمله مهمترین آن‌ها نظریه یادگیری اجتماعی و نظریه شناختی اجتماعی است (میلر و شارف، ۲۰۰۶؛ لاکر^۱، ۲۰۰۵). این نظریه‌ها، تمرکز خاصی بر مسائل شناختی و دیگر حیطه‌ها دارند (شارف، ۲۰۰۶؛ یانگ و گالین، ۲۰۰۴). نظریه شناختی اجتماعی مسیر شغلی^۲ (SCCT) یکی از نظریه‌های مطرح در رویکردهای مدرن است که در این پژوهش پایه و اساس مداخلات راهنمایی و مشاوره مسیر شغلی قرار گرفته است. این نظریه چارچوب شغلی در حال تکاملی است که بر مبنای نظریه شناختی اجتماعی عمومی بندورا (۱۹۸۶) و به منظور درک فرایند رشد مسیر شغلی گسترش یافته است. این نظریه بر عاملیت^۳ تأکید دارد و معتقد است افراد از قابلیت عاملیت یا خود جهت مندی^۴ برخوردارند که به آنها کمک می‌کند موانع را حذف کنند و حمایت‌های محیطی مفیدی برای خود بیابند (لنت، ۲۰۱۳؛ به نقل از سلیمی، نیلفروشان و صادقی، ۱۴۰۰) و می‌توانند به طور موفقیت آمیزی کاری را انجام دهند و همین امر به نوبه خود منجر می‌شود که افراد در انتخاب مسیر شغلی و جهت دهی به رغبت‌ها، ارزش‌ها و توانایی‌ها، نقش مهمی را ایفا کنند (بندورا، ۱۹۸۶؛ به نقل از عبدالحسنی، نیلفروشان، عابدی و حسینیان، ۱۳۹۵). بر این اساس مدل بهزیستی مسیر شغلی در این نظریه، به دنبال گسترش رضایت به دیگر جنبه‌های سازگاری در محیط کار و تحصیل است و بر این فرض استوار است که مردم به احتمال زیاد به حوزه‌های خاص زندگی مانند تحصیل و کارگرایش دارند که شامل: (الف) شرکت در فعالیت‌های هدف محور و پیشرفت در حوزه خاصی از اهداف. (ب) درک خود، به عنوان فردی کارآمد. (ج)

1. Laker, D.

2. career social cognitive theory (SCCT)

3. agency

4. self-direction

دریافت بازخورد مثبت از طریق مشارکت در فعالیت‌ها و دسترسی به منابع و حمایت‌های محیطی که آنها را قادر سازد تا موفق شوند و اهدافشان را دنبال کنند (لنت و همکاران، ۲۰۱۴). این نظریه به عملکرد و عوامل مرتبط با بهزیستی مسیر شغلی پرداخته است. در این مدل، عملکرد گذشته، از طریق خودکارآمدی و نتایج مورد انتظار با واسطه اهداف عملکرد، به سطوح مختلف عملکرد تحصیلی-شغلی منجر می‌شود. رویکرد فرامدرن، شامل نظریه‌های سازمان‌دهی مشاوره مسیر شغلی هستند که از رویکردهای روان‌شناختی سازه‌گرا می‌باشند (کمپل^۱ و انگر^۲، ۲۰۰۴؛ چان^۳، ۲۰۰۰). این رویکرد شامل نظریه‌هایی است که اعتقاد به حقیقت و واقعیت شخصی هر فرد دارند و به حقیقت ثابتی اعتقاد ندارند. این نظریه‌ها معتقدند هر فرد نگرش و برداشت شخصی از وقایع زندگی و روابط خود می‌سازد و رفتار انتخاب شده خود را در مقابل مسائل ارائه می‌دهد. رفتاری که از معانی مربوط به تجارب با دیگران بدست می‌آید (ساویکاس، ۲۰۰۲؛ هارتانگ و تاببر^۴، ۲۰۰۸؛ کاهنمن و رییس^۵، ۲۰۰۵). در مجموع رویکردهای فرامدرن تابع الگوی خاصی مانند رویکردهای سنتی و مدرن نیست و بیشتر بر فهم داستان زندگی افراد تمرکز دارد (بروت^۶، ۲۰۰۴). یکی از نظریه‌های مطرح در رویکردهای فرامدرن که پایه و اساس مداخلات راهنمایی و مشاوره مسیر شغلی در این پژوهش قرار گرفته است، مشاوره راه حل مدار است. رویکرد راه حل مدار توسط دو مددکار اجتماعی به نام‌های دیشازر^۷ (۱۹۸۵، ۱۹۸۸) و برگ (۱۹۹۴) ابداع شد (میلر، ۲۰۰۶). در اواخر قرن بیستم در زمینه‌ی خانواده درمانی، رویکرد جدیدی با عنوان رویکرد راه حل مدار توسعه پیدا کرد. این رویکرد از تلاش عمده دیشازر، کیم برگ و همکارانشان شکل گرفت و بر خلاف رویکردهای دیگر، تمرکز بر مشکلات را به حداقل رساند و با تأکید بر نقاط قوت مراجع،

1. Campbell, C

2. Unger, M

3. Chen, C

4. Hartung, P. J., & Tabber, B. J

5. Kahenman, D., & Riis, J

6. Brott, P

7. De Shazer, S

به بررسی آینده‌ی مورد انتظار وی پرداخت (نیکولاس^۱، ۲۰۱۵). روش مشاوره راه حل مدار بسیار عملی و ساده، یکی دیگر از شیوه‌های فرامردن است که از رویکرد سازه‌گرایی اجتماعی تأثیر گرفته است و حاوی ایده‌هایی است که بسیاری از فرضیات درمانی و روان‌شناسی کاربردی را به چالش می‌کشد (رودز و اجمل^۲، ۱۹۹۵)، هم چنین هرگونه مفهوم‌سازی و تبیین آسیب‌شناختی از مراجع را رد می‌کند و رابطه مشاور و مراجع را در ایجاد فرآیند تغییر، حیاتی می‌داند (وایت و اپسون^۳، ۱۹۹۰). ایجاد رابطه مشترک و اتحاد درمانی، یکی از مهم‌ترین اصول بنیادین و اساسی مشاوران راه حل مدار است تا به کمک آن مراجع بتواند جایگزینی برای رفتارهای نامطلوب خود پیدا کند (دی جونگ و همکاران، ۲۰۱۳؛ ویلسون، ۲۰۱۵). فرض مشاوره راه حل مدار بر این است که مراجعان راه حلی برای مشکلات خود دارند و کشف راه حلی کوچک یا ایجاد تغییری جزئی همانند گلوله برفی منجر به راه حل‌های بیشتر و تغییرات بزرگ‌تر می‌گردد (ویلسون، ۲۰۱۵). در این رابطه مشارکتی، مشاوران حس امید به تغییر مثبت را به مراجعان انتقال می‌دهند تا به شرایط مثبت برای تغییر در آینده امیدوار شوند، آینده‌ای که خود معمار سرنوشت خود هستند (ریتر^۴، ۲۰۱۰).

امروزه بهزیستی مسیر شغلی در بین مشاوران مسیر شغلی از اهمیت زیادی برخوردار است. در آثار تألیفی مربوط به مشاوره مسیر شغلی به نتایج بهزیستی راهنمایی و مشاوره مسیر شغلی اشاره شده است (رابرتسون^۵، ۲۰۱۳؛ بیمورسی، بارنس و هاگس^۶، ۲۰۰۸؛ هاگس و گرشن^۷، ۲۰۰۹). به طور کلی مرور ادبیات پژوهش نشان می‌دهد که اکثر پژوهش‌ها متمرکز بر بهزیستی روان‌شناختی بوده است و تاکنون پژوهشی در ایران که به طور ویژه مبتنی بر بهزیستی مسیر شغلی دانش‌آموزان باشد انجام نشده است. هرچند

1. Nicholas, A

2. Rhodes, j., & Ajmal, Y

3. White, M., & Epston, D

4. Reiter, M. D

5. Robertson, P

6. Bimrose, J., Barnes, S., & Hughes, D.M

7. Gratton, G

پژوهش‌هایی در خارج از کشور در رابطه با بهزیستی مسیر شغلی انجام شده چون (لنت و همکاران، ۲۰۱۴ و وربراگن و سلز^۱، ۲۰۱۴ که نشان دادند مشاوره شناختی اجتماعی توان پیش بینی رضایت از زندگی را دارند؛ ویلسون، ۲۰۱۵ که نشان داد مشاوره راه حل محور امید به زندگی افزایش داده است؛ برایانت^۲، ۲۰۱۷ نشان داد مشاوره شناختی اجتماعی خودکارآمدی افراد را افزایش داده است) ولی در رابطه با افراد بزرگسال و شاغل بوده است. لذا با توجه به اهمیت بهزیستی مسیر شغلی و وجود سابقه اندک این موضوع در ایران، هدف پژوهش حاضر دست یابی به روش مشاوره مؤثرتر به منظور افزایش بهزیستی مسیر شغلی دانش آموزان بود. تا بتوان بر این اساس، زمینه‌ای را فراهم نمود که مشاوران مدارس و کسانی که با نوجوانان کار می‌کنند روش مؤثرتری را در کار مشاوره و راهنمایی به کار بگیرند. بنابراین پژوهش حاضر سعی داشت اثر بخشی سه شیوه مشاوره مسیر شغلی (مبتنی بر نظریه هالند (سنتی)، شناختی اجتماعی مسیر شغلی (مدرن و مشاوره راه حل مدار (فرامدرن) را بر بهزیستی مسیر شغلی دانش آموزان مورد بررسی و مقایسه قرار دهد.

روش پژوهش: در پژوهش حاضر، به منظور مقایسه‌ی روش‌های مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر نظریه مسیر شغلی هالند، شناختی اجتماعی مسیر شغلی و مشاوره راه حل مدار، از روش شبه تجربی با طرح پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری با گروه کنترل استفاده شده است، که طی آن تأثیر سطوح مختلف متغیر مستقل بر روی متغیر وابسته پژوهش (بهزیستی مسیر شغلی) در دانش آموزان دوره متوسطه‌ی دوم شهر اصفهان بررسی شد. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش آموزان دوره‌ی دوم متوسطه شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۷-۹۸ تشکیل داد. نمونه‌گیری در چند مرحله انجام شد: در مرحله اول به شیوه نمونه برداری تصادفی از ۶ ناحیه آموزش و پرورش، یک ناحیه (ناحیه پنج) انتخاب شد. سپس در کلیه مدارس مربوط به آن ناحیه، اطلاعاتی‌هایی نصب گردید و از

1. Verbruggent, M., & Sels, L
2. Bryant, S.K.

دانش‌آموزان جهت همکاری در اجرای طرح و شرکت در کارگاه مشاوره مسیر شغلی دعوت بعمل آمد. پس از بررسی مدارس داوطلب اجرای طرح، از دانش‌آموزان داوطلب شرکت در کارگاه مشاوره مسیر شغلی، ثبت نام صورت گرفت. در ادامه با ۹۵ نفر دانش‌آموز دختر و پسر داوطلب شرکت در کارگاه مشاوره مسیر شغلی، قرار ملاقات اولیه‌ای با آن‌ها ترتیب داده شد. از این تعداد، ۸۰ نفر آن‌ها پس از توجیه، مایل به همکاری گردیدند. بر این اساس از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد، به این دلیل که تنها دانش‌آموزان داوطلب شرکت در کارگاه مشاوره مسیر شغلی، در نمونه‌گیری شرکت داده شدند. سپس از دانش‌آموزان داوطلب ثبت نام شده، تعداد ۱۰ نفر برای هر گروه انتخاب شدند، و به صورت تصادفی در گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. طرح پژوهش شامل شش گروه آزمایش و دو گروه کنترل بوده که بر اساس جنسیت تفکیک شده بودند (سه گروه آزمایش در پسران با یک گروه کنترل و سه گروه آزمایش با یک گروه کنترل در دختران). دیاگرام طرح پژوهشی نیز در جدول ذیل آمده است.

جدول ۱. دیاگرام طرح پژوهشی

گروهها	جنس	پیش‌آزمون	متغیر مستقل (مداخله)	پس‌آزمون	پیگیری
آزمایش	دختر	T ₁	مشاوره مسیر شغلی هالند X ₁	T ₂	T ₃
	پسر	T ₁	مشاوره مسیر شغلی هالند X ₁	T ₂	T ₃
آزمایش	دختر	T ₁	مشاوره شناختی اجتماعی X ₂	T ₂	T ₃
	پسر	T ₁	مشاوره شناختی اجتماعی X ₂	T ₂	T ₃

گروهها	جنس	پیش‌آزمون	متغیر مستقل (مداخله)	پس‌آزمون	پیگیری
آزمایش	دختر	T ₁	مشاوره راه حل محور X ₃	T ₂	T ₃
	پسر	T ₁	مشاوره راه حل محور X ₃	T ₂	T ₃
کنترل	دختر	T ₁	-	T ₂	T ₃
	پسر	T ₁	-	T ₂	T ₃

ابزار پژوهش: در این پژوهش به منظور بررسی تأثیر مداخله‌ها و مقایسهٔ اثر آنها از پرسشنامه بهزیستی مسیر شغلی استفاده شد. این پرسشنامه برای اولین بار توسط نعامی و پیریایی (۱۳۹۲) ترجمه و مورد استفاده قرار گرفته شد. هینکین^۱ (۱۹۹۸) این مقیاس را بر اساس مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۹) ارائه کرده است که در آن شش مقوله مطرح شده توسط ریف (۱۹۸۹) به شکل اختصاصی به منظور به کارگیری در محیط شغلی اصلاح شده‌اند؛ و توسط پژوهشگر جهت اجرا در محیط‌های تحصیلی اصلاح گردیده است؛ به گونه‌ای که همخوانی بیشتری با زمینه‌ی سازمانی داشته باشد. به این ترتیب، این مقیاس دارای ۵۴ گویه و ۶ خرده مقیاس روابط مثبت با دیگران (۹ گویه)، خودپذیری حرفه‌ای (۹ گویه)، خودمختاری تحصیلی- شغلی (۹ گویه)، هدفمندی تحصیلی و شغلی (۹ گویه)، تسلط بر محیط (۹ گویه)، پیشرفت در تحصیل و شغل (۹ ماده گویه) می‌باشد. پاسخ‌های این مقیاس در یک طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم تا ۵ کاملاً موافقم) قرار می‌گیرند. شولتز (۲۰۰۸) با انجام تحلیل عامل تأییدی، روایی کل این مقیاس، و هر ۶ بعد آن را در حد بسیار مطلوب و پایایی ابعاد آن را در دامنه‌ای از ۰/۷۱ تا ۰/۸۳ گزارش نمود. نعامی و پیریایی (۱۳۹۲) نشان دادند که شاخص‌های بدست آمده از تحلیل عاملی تأییدی، روایی این مقیاس را مطلوب و

1. Hinkin, T.J

پایایی آن را بین ۰/۷۷ تا ۰/۹۹ گزارش نموده اند. در این پژوهش با استفاده از روش آلفای کرونباخ همسانی درونی آن ۰/۷۳۵ برآورد شد. همچنین آلفا برای خرده مقیاس های هدف شغلی ۰/۶۳۵، استقلال شغلی ۰/۶۹۵، رشد حرفه ای ۰/۶۳۱، خودپذیرش حرفه ای ۰/۷۰۹، روابط بین فردی ۰/۶۵۴ و تسلط بر محیط ۰/۷۵۵ محاسبه شد.

مداخله مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر سه رویکرد هالند، شناختی اجتماعی و راه حل مدار انجام گرفت و گروه های آزمایش پسران و دختران هرکدام ۸ جلسه مشاوره ۹۰ دقیقه ای مشاوره مسیر شغلی دریافت کردند که هر هفته یک بار برگزار می شد. در این ۸ جلسه ی ۹۰ دقیقه ای، در هر جلسه تکالیف خانگی مرتبط با بهزیستی مسیر شغلی و افزایش آن به آنها ارائه گردید. و گروه کنترل (پسران و دختران) هیچگونه مداخله ای دریافت نکرده اند. در جلسه اول قبل از آغاز جلسه، پیش آزمون اجرا شد و پس از پایان جلسه هشتم از آنها پس آزمون گرفته شد و در پایان هر جلسه هم بازخورد اعضا دریافت می شد. در آغاز هر جلسه خلاصه ای از جلسات قبل و تکالیف هفته پیش مروری شد. جهت پی گیری اثرات مداخله آزمایش، پیگیری یک ماه بعد از آن، بعمل آمد. شرح فرمت جلسات مشاوره در ذیل آمده است. این فرمت ها بر اساس سه رویکرد مداخله مشاوره مسیر شغلی هالند، شناختی اجتماعی مسیر شغلی و مشاوره راه حل مدار تهیه شده است. قابل ذکر است که فرمت جلسات مشاوره دانش آموزان دختر و پسر یکسان بوده است.

در این پژوهش به استناد مبانی نظری مطالعه شده و تأیید سه نفر از اساتید حوزه مشاوره مسیر شغلی ساختار جلسات مشاوره ای تهیه و استفاده شد. مختصری از اصول و محتوای جلسات مشاوره ای مبتنی بر نظریه مشاوره مسیر شغلی هالند، مشاوره شناختی اجتماعی مسیر شغلی و مشاوره راه حل مدار، آورده شده است:

خلاصه ساختار و محتوای جلسات مشاوره مسیر شغلی هالند (منبع: هالند،

جلسه اول: آشنایی. هدف جلسه: معارفه و برقراری ارتباط بین اعضای گروه. محتوای جلسه: آشنایی اعضا / ایجاد ارتباط بین اعضای گروه / بیان چارچوب‌ها و قوانین / بیان اهداف / بیان انتظارات اعضای گروه / اجرای پیش‌آزمون / ارائه تکلیف.

جلسه دوم: آمادگی. هدف جلسه: ایجاد آمادگی در اعضای گروه. محتوای جلسه: اهمیت و ضرورت اشتغال در زندگی / اهمیت آینده مسیر زندگی / بررسی آرزوهای مسیر شغلی / ایجاد دغدغه مندی نسبت به مسیر تحصیلی و شغلی آینده.

جلسه سوم: رغبت‌های شغلی. هدف جلسه: بررسی رغبت‌های شغلی. محتوای جلسه: بررسی رغبت‌های شغلی و آشنایی با عوامل مؤثر بر انتخاب شغل / بررسی تکالیف مصاحبه شغلی با ۵ نفر / اجرای پرسشنامه رغبت سنج هالند / ارائه تکلیف.

جلسه چهارم: تیپ‌شناسی. هدف جلسه: آشنایی با تیپ‌های شخصیتی. محتوای جلسه: معرفی تیپ‌های شخصیتی هالند و ویژگی‌های هریک / آشنایی با ویژگی‌های شخصیتی و تأثیر آن بر تصمیم‌گیری مسیر شغلی آینده.

جلسه پنجم: الگوهای محیطی. هدف جلسه: طبقه‌بندی الگوهای محیط شغلی. محتوای جلسه: آشنایی بیشتر با ویژگی‌های شخصیتی خود / معرفی الگوهای محیط شغلی و ویژگی‌های هریک از محیط‌های شغلی.

جلسه ششم: همخوانی. هدف جلسه: همخوانی و همسانی تناسب فرد و شغل. محتوای جلسه: بررسی همخوانی، همسانی، هویت و تناسب فرد با محیط و نقش هر یک از آن‌ها بر بهزیستی مسیر شغلی.

جلسه هفتم: کد اختصاری. هدف جلسه: تعیین کد اختصاری شغلی. محتوای جلسه: افزایش درک بیشتر دانش‌آموزان از ویژگی‌های شخصیتی / افزایش درک آنها نسبت به هریک از مسیرهای شغلی / بررسی نتایج آزمون رغبت سنج هالند / تعیین کد اختصاری سه حرفی هر یک از اعضای گروه.

جلسه هشتم: نتیجه‌گیری هدف جلسه: جمع‌بندی و نتیجه‌گیری محتوای جلسه:

مرور کلی بر جلسات / جمع‌بندی مطالب / جمع‌بندی نظرات اعضای گروه / نتیجه‌گیری و اجرای پس‌آزمون.

خلاصه ساختار و محتوای جلسات مشاوره مبتنی بر نظریه شناختی اجتماعی مسیر شغلی (منبع: لنت و براون، ۱۹۹۷):

جلسه اول: آشنایی. هدف جلسه: برقراری ارتباط بین اعضای گروه و ایجاد آمادگی. محتوای جلسه: آشنایی اعضا / ایجاد ارتباط بین اعضای گروه / بیان چارچوب‌ها و قوانین / بیان اهداف / بیان انتظارات اعضای گروه / اجرای پیش‌آزمون / ارائه تکلیف. جلسه دوم: معرفی نظریه شناختی اجتماعی. هدف جلسه: معرفی الگوی شناختی اجتماعی مسیر شغلی. محتوای جلسه: بررسی تکالیف جلسه قبل / معرفی الگوی شناختی اجتماعی مسیر شغلی / ایجاد دغدغه مندی نسبت به مسیر تحصیلی و شغلی آینده.

جلسه سوم: خودکارآمدی مسیر شغلی. هدف جلسه: سنجش خودکارآمدی مسیر شغل. محتوای جلسه: یادآوری مطالب قبلی و مرور تکالیف جلسه قبل / اجرای آزمون خودکارآمدی مسیر شغلی / ارائه تکلیف.

جلسه چهارم: تجارب موفقیت. هدف جلسه: ایجاد حس خودکارآمدی مسیر شغلی. محتوای جلسه: یادآوری مطالب قبلی و مرور تکالیف / تهیه فهرستی از تجارب موفق پیشین / تجارب جانشین / مرور شرایط لازم برای ایجاد تمرکز بر باورهای خودکارآمدی / ترسیم پلکان موفقیت در کارها / ارائه تکلیف.

جلسه پنجم: درمان خودکارآمدی. هدف جلسه: تقویت باورهای خودکارآمدی. محتوای جلسه: یادآوری مطالب قبلی و مرور تکالیف / بررسی اهمیت تجسم مثبت و اثر الگوهای نقش برای تحکیم باورهای خودکارآمدی و احساس کفایت / اصلاح باورهای ناکارآمدی / ارائه تکلیف.

جلسه ششم: درمان ناکارآمدی. هدف جلسه: بررسی نتایج مورد انتظار و تنظیم

اهداف شخصی. محتوای جلسه: یادآوری مطالب قبلی و مرور تکالیف / ارائه تکنیک‌های درمانی و افزایش خودکارآمدی مسیر شغلی / تقویت احساس آرامش در مواجهه با موقعیت‌ها / ارائه تکلیف.

جلسه هفتم: ادامه درمان. هدف جلسه: تنظیم اهداف شخصی و عملکردی. محتوای جلسه: یادآوری مطالب قبلی و مرور تکالیف / بررسی میزان موفقیت و پشتکار / بررسی نتایج مورد انتظار.

جلسه هشتم: نتیجه‌گیری هدف جلسه: جمع‌بندی و نتیجه‌گیری محتوای جلسه: مرور کلی بر جلسات / جمع‌بندی مطالب / جمع‌بندی نظرات اعضای گروه / نتیجه‌گیری و اجرای پس‌آزمون.

خلاصه ساختار جلسات مشاوره مسیر شغلی راه حل مدار (منبع: دیشازر، ۱۹۹۴):
 جلسه اول: آشنایی. هدف جلسه: آشنایی و معارفه. محتوای جلسه: آشنایی اعضا با یکدیگر / ارتباط بین اعضای گروه / پیوستن به مراجع / اجرای پیش‌آزمون.
 جلسه دوم: ساختاردهی. هدف جلسه: ساختاردهی مشترک مسائل. محتوای جلسه: تعریف و بیان مسأله / ساختاردهی و بنا سازی مسائل / سؤال درجه بندی.
 جلسه سوم: هدف دهی. هدف جلسه: بنا سازی هدف. محتوای جلسه: تدوین اهداف به صورت مثبت، عینی، عملی، قابل اجرا، ملموس و قابل اندازه‌گیری.
 جلسه چهارم: ارزیابی. هدف جلسه: یافتن موارد استثناء. محتوای جلسه: شناسایی موارد استثناء و تشخیص نقاط قوت و تقویت آن‌ها / ارزیابی مجدد اهداف.
 جلسه پنجم: راه حل. هدف جلسه: ارائه راه حل. محتوای جلسه: بیان راه حل‌ها و یا راه‌های کاهش مسأله.

جلسه ششم: پیگیری. هدف جلسه: پیگیری راه حل‌ها. محتوای جلسه: پیگیری راه حل‌ها و تقویت آن‌ها / برجسته سازی توانایی‌ها و استعدادها.

جلسه هفتم: تثبیت. هدف جلسه: تثبیت و تحکیم تغییرات. محتوای جلسه:

تثبیت تغییرات / بررسی روش های تقویت و تشویق توانمندی ها.
جلسه هشتم: مباحث اثربخشی. هدف جلسه: بررسی اثربخشی مباحث. محتوای جلسه: جمع بندی مباحث / بررسی مفید بودن تکالیف خانگی / جمع بندی نظرات گروه / نتیجه گیری و اجرای پس آزمون.
در این پژوهش، برای تجزیه و تحلیل آماری داده ها، از نرم افزار Spss ۱۹ استفاده گردید. روش های آماری مورد استفاده در دو سطح آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و آمار استنباطی مشتمل بر تحلیل کواریانس با اندازه های مکرر بود. برای تحلیل داده ها از شاخص های میانگین و انحراف معیار و جهت آزمون فرضیه ها از تحلیل کواریانس چندمتغیره (مانکوا^۱) استفاده شد.

یافته های پژوهش

بین تأثیر روش های مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر نظریه هالند، شناختی اجتماعی و مشاوره راه حل مدار بر بهزیستی مسیر شغلی دانش آموزان دوره دوم متوسطه در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تفاوت وجود دارد میانگین و انحراف معیار خرده آزمونه های بهزیستی مسیر شغلی شامل: هدف شغلی، استقلال شغلی، رشد حرفه ای، خودپذیرش حرفه ای، روابط سازمانی مثبت و تسلط بر محیط) دانش آموزان دوره ی متوسطه دوم در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در شش گروه آزمایش (مبتنی مشاوره مسیر شغلی هالند، شناختی اجتماعی مسیر شغلی و مشاوره راه حل مدار) و دوکنترل (پسران و دختران) در جدول شماره ۵ ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار در پیش‌آزمون، پس‌آزمون

پیگیری، خرده‌آزمون‌های بهزیستی مسیرشغلی دانش‌آموزان

گروه	خرده‌آزمون	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
هالند	هدف شغلی	۱۵/۵۱	۱۵/۴۰	۲/۳۱	۲/۰۸	۱۷/۳۳	۱۷/۸۰
	استقلال شغلی	۱۶/۱۱	۱۴/۴۰	۱/۵۹	۱/۳۳	۱۸/۵۶	۱۸/۲۳
رشد حرفه‌ای	رشد حرفه‌ای	۱۶/۵۳	۱۶/۰۴	۱/۸۱	۱/۵۵	۱۸/۸۱	۱۸/۱۸
	خودپندیرش حرفه‌ای	۱۶/۲۲	۱۴/۱۲	۲/۴۳	۲/۲۲	۱۶/۵۳	۱۵/۴۲
روابط بین فردی مثبت	روابط بین فردی	۱۶/۱۱	۱۶/۰۶	۱/۷۱	۱/۳۸	۱۷/۵۲	۱۷/۸۱
	تسلط بر محیط	۱۵/۲۲	۱۴/۲۳	۱/۴۲	۱/۵۵	۱۷/۰۵	۱۷/۶۰
شناختی اج	هدف شغلی	۱۹/۹۵	۱۸/۳۸	۳/۶۱	۳/۲۸	۱۸/۷۴	۱۸/۲۵
	استقلال شغلی	۲۱/۷	۲۰/۱۰	۳/۲۰	۳/۱۱	۱۷/۶۴	۱۸/۲۳
رشد حرفه‌ای	رشد حرفه‌ای	۱۹/۸۰	۱۹/۰۱	۳/۱۷	۳/۲۱	۲۱/۵۵	۲۱/۱۶
	خودپندیرش حرفه‌ای	۱۸/۳۷	۱۸/۰۴	۳/۹۹	۳/۵۷	۱۹/۴۳	۱۹/۳۴
روابط بین فردی مثبت	روابط بین فردی	۱۸/۲۰	۱۸/۰۱	۳/۲۱	۳/۱۱	۱۹/۰۷	۱۸/۱۲
	تسلط بر محیط	۱۸/۷۱	۱۸/۰۶	۳/۹۹	۳/۶۶	۲۰/۵۷	۲۰/۱۶
راه حل مدار	هدف شغلی	۱۸/۲۱	۱۸/۲۲	۳/۰۱	۳/۰۵	۲۰/۱۱	۲۰/۲۴
	استقلال شغلی	۱۸/۰۱	۱۷/۶۱	۲/۹۹	۲/۷۶	۲۱/۴۱	۲۰/۹۲

گروه	خرده‌آزمون		پیش‌آزمون				پس‌آزمون				پیگیری	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	پسر	دختر
رشد حرفه‌ای	۱۶/۹۹	۱۷/۲۱	۲/۶۲	۳/۰۱	۲۱/۱۷	۲۱/۱۶	۲/۴۲	۲/۳۲	۲۱/۴۳	۱۶/۳۴	۲/۵۹	۲/۵۹
	۱۷/۳۱	۱۷/۰۹	۳/۰۳	۲/۹۹	۱۹/۰۵	۲۰/۵۱	۲/۲۶	۲/۲۲	۱۹/۳۱	۲۰/۷۱	۲/۵۵	۲/۵۱
خودپذیرش حرفه‌ای	۱۸/۵۲	۱۸/۴۷	۲/۸۵	۳/۱۱	۲۰/۳۴	۲۰/۳۲	۲/۵۲	۲/۲۳	۲۰/۴۴	۲۰/۵۱	۲/۶۴	۲/۷۰
	۱۸/۳۱	۱۸/۱۶	۲/۳۷	۲/۲۱	۲۱/۰۹	۲۰/۸۸	۲/۰۱۲	۱/۷۷	۲۱/۳۶	۲۰/۹۹	۲/۰۵	۲/۳۳
روابط بین فری مثبت	۱۳/۶۵	۱۳/۴۱	۳/۱۳	۳/۰۴	۱۴/۴۵	۱۴/۶۷	۳/۴۸	۳/۲۲	۱۴/۵۵	۱۴/۷۸	۳/۵۶	۳/۶۳
	۱۵/۱۴	۱۴/۵۴	۲/۳۵	۲/۶۸	۱۴/۳۲	۱۴/۳۹	۲/۵۵	۲/۸۷	۱۴/۴۶	۱۴/۴۶	۲/۰۱	۲/۷۱
هدف شغلی	۱۳/۷۲	۱۴/۷۱	۳/۰۸	۲/۷۹	۱۴/۶۳	۱۴/۴۱	۲/۹۹	۲/۶۴	۱۴/۷۹	۱۴/۷۳	۲/۷۷	۳/۲۱
	۱۳/۳۲	۱۳/۷۵	۲/۷۱	۲/۴۲	۱۳/۳۷	۱۳/۳۹	۲/۷۱	۳/۱۳	۳۷/۵۰	۱۳/۴۷	۳/۳۲	۲/۹۷
خودپذیرش حرفه‌ای	۱۵/۰۱	۱۴/۶۳	۳/۹۴	۳/۳۳	۱۵/۱۷	۱۵/۰۲	۳/۹۶	۳/۵۷	۱۵/۳۹	۱۵/۳۳	۳/۷۴	۴/۲۰
	۱۴/۵۹	۱۴/۲۸	۳/۱۱	۳/۳۸	۱۴/۳۲	۱۴/۹۴	۲/۹۱	۲/۰۷	۱۴/۵۴	۱۵/۰۸	۲/۲۶	۳/۱۵

همانطور که در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود در مرحله پیش‌آزمون میانگین‌ها و انحراف معیارها در ابعاد مختلف بهزیستی مسیر شغلی تقریباً نزدیک به هم هستند و تغییر چندانی نداشته‌اند. در حالی که در مرحله پس‌آزمون، میانگین سه گروه در ابعاد مختلف بهزیستی مسیر شغلی افزایش پیدا کرده است. که بیانگر تأثیر مداخلات می‌باشد. همچنین میانگین نمرات گروه‌های آزمایش در مرحله پی‌گیری یک ماهه، نسبت به گروه کنترل بالاتر است که نشان می‌دهد اثرات ناشی از تأثیر مداخلات تا حدود زیادی حفظ شده است.

برای تحلیل داده، از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. استفاده از این آزمون مستلزم رعایت چند پیش فرض اولیه است. برای بررسی پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات، از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. نتایج این آزمون، پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات را تأیید کرد. پیش فرض دیگری که بررسی می‌شود پیش فرض همگنی واریانس هاست. بدین منظور از آزمون ام باکس و آزمون لوین استفاده شده است. نتایج آزمون ام باکس نشان داد که سطح معناداری به دست آمده بزرگتر از سطح معناداری پیش فرض بوده ($p > 0/05$)، بنابراین تساوی کوواریانس‌ها رعایت شده است. یعنی ماتریس‌های کوواریانس مشاهده شده بین گروه‌های مختلف باهم برابرند. جهت بررسی پیش فرض همگنی واریانس متغیر بهزیستی مسیر شغلی از آزمون لوین استفاده شد. نتیجه آزمون لوین جهت سنجش برابری واریانس‌ها هم نشان از یکسانی واریانس‌ها ($p > 0/05$) دارد و بیانگر این بود که همگنی واریانس‌های متغیر بهزیستی مسیر شغلی در همه سطوح متغیر رعایت شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری (مانکوا) خرده‌آزمون‌های بهزیستی مسیر شغلی

توان آماری	Eta ²	سطح معناداری	F	میانگین مجدورات	درجه آزادی	مجموع مجدورات	شاخصهای آماری متغیروابسته
۱	۰/۶۱۱	۰/۰۰۰۱	۲۵/۱۴۵	۵۷/۰۹	۳	۱۷۱/۹۹۵	هدف شغلی
۱	۰/۴۴۴	۰/۰۰۰۱	۱۲/۸۵۵	۳۷/۹۹۹	۳	۱۱۳/۹۷۹	استقلال شغلی
۱	۰/۵۳۹	۰/۰۰۰۱	۱۷/۲۹۶	۴۷/۴۱۵	۳	۱۴۱/۸۱۰	رشد حرفه‌ای
۰/۵۹	۰/۱۱۷	۰/۰۱۲۳	۱/۹۹۵	۱۸/۴۷۱	۳	۵۵/۳۷۹	خودپذیرش حرفه‌ای
۱	۰/۳۹۱	۰/۰۰۰۵	۹/۳۵۷	۲۹/۷۵۱	۳	۷۹/۶۵۸	روابط بین فردی مثبت
۰/۹۱	۰/۲۳۹	۰/۰۰۰۵	۴/۹۸۵	۵۱/۹۷۱	۳	۱۵۵/۸۵۵	تسلط بر محیط

نتایج جدول شماره (۳) نشان داد، با توجه به نمرات پیش آزمون به عنوان متغیرهای همپراش (کمکی) تفاوت بین عملکرد شش گروه مداخله و دو گروه کنترل در خرده آزمون های هدف شغلی، استقلال شغلی و رشد حرفه ای در سطح $p < 0/001$ و برای روابط سازمانی مثبت و تسلط بر محیط $p < 0/005$ معنادار می باشد، و برای خودپذیرش حرفه ای معنادار نمی باشد. به عبارتی می توان گفت، تفاوت بین نمرات هشت گروه، بیان کننده ی این است که مداخله های مبتنی بر رویکرد مشاوره مسیر شغلی هالند، شناختی اجتماعی مسیر شغلی و مشاوره راه حل مدار، بر خرده آزمون های هدف شغلی، استقلال شغلی، رشد حرفه ای، روابط سازمانی مثبت و تسلط بر محیط تأثیر داشته و بر خودپذیرش حرفه ای تأثیر نداشته است.

جدول ۴. نتایج آزمون کوواریانس چندمتغیره (مانکوا) در بهزیستی مسیرشغلی

شاخص آماری جنسیت	لامبداویلکز	F	سطح معناداری	اتا	توان
پسران	۰/۲۷۹	۵/۵۳	۰/۰۰۱	۰/۳۶۳	۱
دختران	۰/۲۶۷	۵/۷۱	۰/۰۰۱	۰/۳۵۵	۱

بر اساس نتایج جدول (۴) بین هشت گروه حیطة بهزیستی مسیرشغلی دانش آموزان پسر و دختر تفاوت معناداری ($p < 0/0001$) وجود دارد. به عبارتی، تفاوت بین نمرات گروه های آزمایش و کنترل، بیان کننده ی این است که مداخله های مبتنی بر نظریه های مشاوره مسیر شغلی هالند، شناختی اجتماعی و مشاوره راه حل مدار بر افزایش بهزیستی مسیرشغلی دانش آموزان دوره دوم متوسطه تأثیر دارد. در مقایسه جنسیت هم تفاوت معناداری مشاهده نشده است. با در نظر گرفتن مجذور اتا، می توان گفت ۳۶ درصد این تغییرات با افزایش ناشی از تأثیر مداخلات بهزیستی مسیر شغلی اثرگذار می باشد.

برای بررسی وجود تفاوت بین سه بار اجرا در گروه‌های آزمایش و کنترل، از آزمون تعقیبی (شفه) کمک گرفته شد. نتایج حاصل از مقایسه‌های زوجی در جدول شماره (۶) آمده است.

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی (شفه) برای تفاوت ۸ گروه آزمایش و کنترل در خرده‌آزمونهای بهزیستی مسیرشغلی دانش‌آموزان

متغیر	گروه I	گروه J	تفاوت میانگین دوگروه	سطح معناداری
هدفمندی	هالند	راه حل مدار	-۳/۰۷۷۷	۰/۰۰۰۱
		شناختی اجتماعی	-۲/۷۰۰۰	۰/۰۰۴
		کنترل	۵/۱۳۳۳	۰/۰۰۰۱
		راه حل مدار	۰/۴۷۶۶	۰/۹۳۵
خودمختاری مسیر شغلی	راه حل مدار	کنترل	۷/۷۵۵	۰/۰۰۰۱
	هالند	شناختی اجتماعی	-۳/۰۰۰۱	۰/۰۰۸
		راه حل مدار	-۳/۲۷۷۷	۰/۰۰۵
		کنترل	۲/۳۰۰۰	۰/۰۰۰۱
		راه حل مدار	-۰/۲۷۷۷	۰/۹۹۵
		کنترل	۷/۳۰۰۰	۰/۰۰۰۱
		راه حل مدار	۷/۴۷۷۷	۰/۰۰۰۱
		کنترل	-۲/۷۰۰۰	۰/۰۱۹
رشد حرفه‌ای مسیر شغلی	هالند	کنترل	-۲/۷۰۰۰	۰/۰۱۹
		شناختی اجتماعی	-۲/۲۷۷۷	۰/۰۵۱
		راه حل مدار	۵/۲۷۷۷	۰/۰۰۰۱
		کنترل	۰/۵۵۵۵	۰/۹۷۰
		راه حل مدار	۷/۹۷۷۶	۰/۰۰۰۱
		کنترل	۷/۵۴۴۴	۰/۰۰۰۱

متغیر	گروه I	گروه J	تفاوت میانگین دو گروه	سطح معناداری
خودپذیرش حرفه‌ای	هالند	شناختی اجتماعی	-۰/۹۰۰۰	۰/۹۶۳
		راه حل مدار	-۳/۳۶۶۷	۰/۱۵۵
		کنترل	-۲/۹۶۶۷	۰/۲۳۹
شناختی اجتماعی		راه حل مدار	۲/۵۶۶۷	۰/۳۹۶
		کنترل	۳/۶۶۶۷	۰/۰۹۳
	راه حل مدار	کنترل	۶/۲۳۳۳	۰/۰۰۱
روابط بین فردی مثبت	هالند	شناختی اجتماعی	-۲/۷۴۴۴	۰/۵۳۳
		راه حل مدار	-۳/۲۳۳۳	۰/۱۱۳
		کنترل	۴/۶۶۶۷	۰/۰۹۷
شناختی اجتماعی		راه حل مدار	-۰/۵۰۰۰	۰/۰۰۱
		کنترل	۷/۱۰۰۰	۰/۰۰۰۱
	راه حل مدار	کنترل	-۷/۳۰۰۰	۰/۰۰۰۱
تسلط بر محیط	هالند	کنترل	-۲/۹۳۳۳	۰/۱۹۳
		شناختی اجتماعی	-۳/۲۳۳۳	۰/۰۹۹
		راه حل مدار	۴/۵۶۶۷	۰/۰۰۸
شناختی اجتماعی		کنترل	-۰/۶۰۰۰	۰/۹۹۹
		راه حل مدار	۷/۳۰۰۰	۰/۰۰۰۱
	راه حل مدار	کنترل	-۷/۷۰۰۰	۰/۰۰۰۱

چنانچه در جدول شماره (۵) مشاهده می شود با توجه به سطوح معناداری، تفاوت بین کلیه زوج های میانگین در مورد خرده آزمون های هدفمندی و خودمختاری مسیر شغلی، بجز تفاوت زوج گروه شناختی اجتماعی با راه حل مدار معنادار ($p < 0/001$) است. تفاوت بین زوج های میانگین خرده آزمون رشد مسیر شغلی بجز تفاوت زوج گروه شناختی اجتماعی با کنترل معنادار ($p < 0/001$) است. تفاوت بین زوج های میانگین خرده آزمون خودپذیری مسیر شغلی بجز تفاوت زوج گروه راه حل مدار با کنترل معنادار

نمی‌باشد. تفاوت بین زوج‌های میانگین خرده‌آزمون رشد مسیر شغلی بجز تفاوت زوج گروه شناختی اجتماعی با کنترل معنادار ($p < 0/001$) است. تفاوت بین زوج‌های میانگین خرده‌آزمون روابط بین فردی بجز تفاوت زوج گروه هالند با شناختی اجتماعی و راه حل مدار معنادار ($p < 0/001$) است. تفاوت بین زوج‌های میانگین خرده‌آزمون تسلط بر محیط بجز تفاوت زوج گروه هالند با شناختی اجتماعی و کنترل، معنادار است. ($p < 0/001$)

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی (شفه) در خرده‌آزمونهای بهزیستی مسیرشغلی

متغیر	پسر		دختر	
	گروه I	گروه J	تفاوت میانگین دوگروه	تفاوت میانگین دوگروه
هدفمندی	هالند	راه حل مدار	۰/۰۰۰۱	-۳/۰۷۱
		شناختی اجتماعی	۰/۰۰۰۴	-۲/۷۲۳
		کنترل	۰/۰۰۰۱	۵/۱۳۱
خودمختاری	هالند	راه حل مدار	۰/۰۰۰۸	-۳/۰۰۰۱
		شناختی اجتماعی	۰/۰۰۰۵	-۳/۲۸۷
		کنترل	۰/۰۰۰۱	۲/۳۰۰
رشد مسیرشغلی	هالند	راه حل مدار	۰/۰۰۱۹	-۲/۷۰۰۰
		شناختی اجتماعی	۰/۰۰۰۱	-۲/۲۴۵
		کنترل	۰/۰۰۰۱	۵/۲۳۴
خودپذیرش	هالند	راه حل مدار	۰/۰۰۹۳	-۰/۹۰۰
		شناختی اجتماعی	۰/۰۱۵۵	-۳/۳۳۵
		کنترل	۰/۰۲۳۹	-۲/۹۲۵

متغیر	پسر		دختر	
	گروه I	گروه J	تفاوت میانگین دوگروه	تفاوت میانگین دوگروه
روابط بین فردی	هالند	راه حل مدار	۰/۵۳۳	-۲/۷۷۳
		شناختی اجتماعی	۰/۱۱۳	-۳/۲۳۳
		کنترل	۰/۰۹۷	۴/۸۳
تسلط بر محیط	هالند	راه حل مدار	۰/۱۹۳	-۲/۹۱۳
		شناختی اجتماعی	۰/۰۹۹	-۳/۲۰۳
		کنترل	۰/۰۰۸	۴/۵۳۷

نتایج جدول (۶) نشان داد که در گروه آزمایش در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تفاوت معناداری ($p < 0/0001$) وجود دارد و نشان دهنده تأثیر مداخله در افزایش بهزیستی مسیر شغلی دانش آموزان است. بنابراین مداخله روش مشاوره مبتنی بر نظریه هالند بر بهزیستی مسیر شغلی دانش آموزان دوره دوم متوسطه مؤثر بوده، ولی بر حسب جنسیت تفاوت معناداری بین نتایج پسران و دختران مشاهده نشد.

جدول ۷. نتایج آزمون تعقیبی (شفه) برای ۸ گروه آزمایش و کنترل

در خرده آزمونهای بهزیستی مسیر شغلی

متغیر	پسر		دختر	
	گروه I	گروه J	تفاوت میانگین دوگروه	تفاوت میانگین دوگروه
هدفمندی مسیر شغلی	شناختی اجتماعی	راه حل مدار	۰/۴۷۶	۰/۴۷۹
		کنترل	۸/۲۳۳	۸/۲۲۱

دختر		پسر		گروه J	گروه I	متغیر
معناداری	تفاوت میانگین دوگروه	معناداری	تفاوت میانگین دوگروه			
				راه حل مدار		خود مختاری مسیر شغلی
۰/۹۹۹	-۰/۲۵۵	۰/۹۹۵	-۰/۲۷۸	کنترل		
۰/۰۰۰۱	۷/۱۱۰	۰/۰۰۰۱	۷/۳۰۰	راه حل مدار		رشد مسیر شغلی
۰/۹۵۱	۰/۵۹۳	۰/۹۷۰	۰/۵۵۶	کنترل		
۰/۰۰۰۱	۷/۹۹۱	۰/۰۰۰۱	۷/۹۷۷	راه حل مدار		خودپذیرش مسیر شغلی
۰/۳۷۷	۲/۵۵۱	۰/۳۹۶	۲/۵۶۷	کنترل		
۰/۰۹۹	۳/۶۳۱	۰/۰۹۳	۳/۶۶۷	راه حل مدار		روابط بین فردی مثبت
۰/۰۰۲	-۰/۵۰۰	۰/۰۰۰۱	-۰/۵۰۰	کنترل		
۰/۰۰۰۱	۷/۱۰۰	۰/۰۰۰۱	۷/۱۰۰	راه حل مدار		تسلط بر محیط
۰/۹۷۷	-۰/۶۰۰	۰/۹۹۹	-۰/۶۰۰	کنترل		
۰/۰۰۰۱	۷/۳۰۰	۰/۰۰۰۱	۷/۳۰			

نتایج جدول (۷) نشان داد که در گروه آزمایش در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری تفاوت معناداری ($p < ۰/۰۰۱$) وجود دارد و نشان دهنده تأثیر مداخله در افزایش بهزیستی مسیر شغلی دانش‌آموزان است. بنابراین مداخله روش مشاوره شناختی اجتماعی بر بهزیستی مسیر شغلی دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه مؤثر بوده، ولی بر حسب جنسیت تفاوت معناداری بین نتایج پسران و دختران مشاهده نشد.

جدول ۸. نتایج آزمون تعقیبی (شفه) در خرده‌آزمون‌های بهزیستی مسیرشغلی

متغیر	گروه I	گروه J	پسر		دختر	
			تفاوت میانگین دوگروه	سطح معناداری	تفاوت میانگین دوگروه	سطح معناداری
هدفمندی مسیر شغلی	راه حل مدار	کنترل	۷/۷	۰/۰۰۱	۷/۷	۰/۰۰۱
خودمختاری مسیر شغلی	راه حل مدار	کنترل	۷/۴	۰/۰۰۱	۷/۴	۰/۰۰۱
رشد مسیرشغلی	راه حل مدار	کنترل	۷/۵	۰/۰۰۱	۷/۵	۰/۰۰۱
خودپذیری مسیر شغلی	راه حل مدار	کنترل	۶/۲	۰/۰۰۱	۶/۲	۰/۰۰۱
روابط بین فردی مثبت	راه حل مدار	کنترل	-۷/۳	۰/۰۰۱	-۷/۳	۰/۰۰۱
تسلط بر محیط	راه حل مدار	کنترل	-۷/۷	۰/۰۰۱	-۷/۷	۰/۰۰۱

نتایج جدول (۸) نشان داد که در گروه آزمایش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری ($p < 0/001$) وجود دارد و نشان دهنده تأثیر مداخله در افزایش بهزیستی مسیر شغلی دانش‌آموزان است. بنابراین مداخله روش مشاوره مسیر شغلی راه حل مدار بر بهزیستی مسیر شغلی دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه مؤثر بوده ولی بر حسب جنسیت تفاوت معناداری بین نتایج پسران و دختران مشاهده نشد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه تأثیر روش‌های مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر نظریه‌ی هالند، شناختی اجتماعی و راه حل مدار بر افزایش بهزیستی مسیر شغلی دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه شهر اصفهان صورت گرفت. نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که روش‌های مداخله مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر نظریه هالند، شناختی - اجتماعی و مشاوره راه حل مدار، بهزیستی مسیر شغلی دانش‌آموزان شهر اصفهان را افزایش داده است. مقایسه زوجی گروه‌های مداخله با یکدیگر هم نشان داد شیوه‌های مشاوره مسیر شغلی از نظر تأثیرگذاری در حیطه بهزیستی مسیر شغلی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری

با یکدیگر تفاوت معناداری نداشتند؛ و نشان از دوام تأثیر مداخلات پس از گذشت یک ماه از اثر مداخلات بوده است.

نتایج بیانگر این است که با توجه به نمرات پیش‌آزمون، به عنوان متغیر همپراش، مداخله‌های مشاوره مسیرشغلی مبتنی بر رویکرد هالند، شناختی اجتماعی و راه حل مدار بر افزایش بهزیستی مسیرشغلی دانش‌آموزان مؤثر است. به بیان دیگر، این نتایج نشان دهنده تأثیرگذاری روش‌های مداخله (مشاوره مسیر شغلی هالند، شناختی اجتماعی مسیر شغلی و مشاوره راه حل مدار) بر روی بهزیستی مسیرشغلی دانش‌آموزان است. در مقایسه‌ی روش‌های مداخله با یکدیگر، روش شناختی اجتماعی مسیر شغلی و مشاوره راه حل مدار بهتر از روش مشاوره مسیر شغلی هالند عمل کرده، ولی این دو روش تفاوت معناداری با یکدیگر نداشتند. در افزایش خرده‌مقیاس‌های (هدف شغلی، استقلال شغلی و رشد حرفه‌ای) روش‌های شناختی اجتماعی مسیر شغلی و مشاوره راه حل مدار) بهتر عمل نمودند. در نتیجه روش‌های شناختی اجتماعی مسیر شغلی و مشاوره راه حل مدار بیشترین تأثیر را در افزایش بهزیستی مسیر شغلی دانش‌آموزان داشته است. هرچند مطالعه‌ای که بطور مستقیم در راستای یافته‌های این پژوهش باشد، مشاهده نشد اما نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های ساویکاس (۲۰۰۹)، هارتانک و تابر (۲۰۰۸)، بلوستین (۲۰۰۶)، کید (۲۰۰۸)، براون و مک پارتلند (۲۰۰۵)، ریس (۲۰۰۵)، لاکر (۲۰۰۵)، بوجولد (۲۰۰۴)، پروت (۲۰۰۴)، کمپل وانگر (۲۰۰۴)، یانگ وکالین (۲۰۰۴)، چن (۲۰۰۲)، کاهنمن و مارکو وسایکاس (۱۹۹۸)، در زمینه اثربخشی مداخلات مشاوره مسیر شغلی همسو بود.

نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های ماری و هاکسون (۲۰۱۲) که نشان دادند افکار مسیر شغلی و هویت شغلی با بی‌تصمیمی مسیر شغلی ارتباط دارد. به این معنی که داشتن افکار نا کارآمد مسیر شغلی و نداشتن آگاهی در مورد توانایی‌ها و رغبت و شخصیت در بی‌تصمیمی مسیر شغلی دانشجویان نقش دارد؛ و تریسی (۲۰۰۸) که نشان داد که آموزش

دانش‌آموزان به منظور افزایش خودآگاهی شخصیتی و شناخت مشاغل، بواسطه افزایش تبعیت ساختاری از مدل مسیر شغلی هالند می‌تواند پیش‌بینی‌کننده مناسبی برای افزایش یقین مسیر شغلی و خودکارآمدی تصمیم‌گیری مسیر شغلی که یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده بهزیستی است همسو می‌باشد. همچنین نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های راسوند و ساکزنت و میهالی (۱۹۹۳) که دریافتند احساس جهت‌مندی رغبت در سال اول دبیرستان به میزان زیادی اشتیاق در مدرسه و موفقیت در دانشگاه را پیش‌بینی می‌کند و نتایج مطالعات بتز و اسچیفانو (۲۰۰۰) و لنت و همکاران (۲۰۰۵) که نشان دادند طراحی مداخلات مبتنی بر چهار منبع اطلاعاتی (موفقیت عملکردی، تجارب‌جانیشینی، برانگیختگی هیجانی و ترغیب کلامی) باعث افزایش خودکارآمدی که یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده بهزیستی است می‌شود و یافته‌های وربراگن و سلز (۲۰۱۴) که نشان داد مدل رضایت‌کاری نظریه شناختی اجتماعی مسیر شغلی توانایی پیش‌بینی رضایتمندی شغلی و به صورت کلی رضایت از زندگی را دارد همسو است. همچنین نتایج این پژوهش، با نتایج پژوهش‌های ویلسون و نارایان (۲۰۱۶) برایانت (۲۰۱۷) که تأثیر مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر نظریه شناختی اجتماعی را بر خودکارآمدی مسیر شغلی نشان دادند هماهنگ و همسو است. در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان چنین استنباط نمود که روش مشاوره مسیر شغلی شناختی اجتماعی با بهره‌گیری از مفاهیم اساسی خود مثل احساس خودکارآمدی، نتایج مورد انتظار، هدف‌ها و پرورش مهارت‌های برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری می‌تواند به افراد کمک کند تا با به‌کارگیری تمام توان و امکاناتش، نتایج مطلوبی بدست آورد و خواسته‌هایش را برآورده سازد. به عبارتی خودکارآمدی مقدمه تلاش‌های فرد است. بنابراین این با تقویت خودکارآمدی می‌توان بهزیستی مسیر شغلی را بالا برد تا فرد با احساسی مثبت مسیر زندگی خود را با موفقیت طی نماید.

نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش پورا‌براهیم و همکاران (۱۳۹۰) که نشان داد شیوه‌ی

مشاوره گروهی راه حل مدار در افزایش عملکرد فرد و خودکارآمدپنداری با توجه به مؤلفه‌های آن‌ها تأثیر گذار بوده، هماهنگ است.

همچنین با نتایج پژوهش گل محمدی و کیمیایی (۱۳۹۳) که نشان داد مشاوره گروهی راه حل مدار روشی مؤثر در افزایش انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان پسر دبیرستانی دارای افت تحصیلی است و دست باز، یونسی، مرادی و ابراهیمی (۱۳۹۳) که در مطالعه‌ی نشان داد ندکه به کارگیری مشاوره‌ی گروهی راه حل مدار میزان سازگاری کلی، عملکرد اجتماعی، عملکرد آموزشی و خودکارآمدی را بهبود می‌بخشد و درستیان، نوایی نژاد و فرزاد (۱۳۹۷) نشان دادند که مشاوره گروهی به روش راه حل محور بر افزایش ابرازگری هیجانی مؤثرتر بوده است. همسو و همخوان است. نتایج این پژوهش با یافته‌های فارینگتون، مک کالم، و اسکینر (۲۰۱۱) که نشان دادند مشاوره راه حل مدار می‌تواند مداخله مطلوبی برای افزایش عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان باشد و لاکسون و همکاران (۲۰۱۳) که نشان داد مشاوره راه حل مدار می‌تواند در درمان اختلالات خلقی مؤثر واقع شود و هاینس (۲۰۱۴) که نشان داد مشاوره گروهی راه حل مدار باعث کاهش مشکلات رفتاری و تحصیلی دانش‌آموزان شده، همسو و هماهنگ است. بنابراین می‌توان گفت مشاوره راه حل مدار با ایجاد رابطه مشترک و کوششی همیارانه (دیشازر، ۱۹۸۸)، به مراجع کمک می‌کند تا بتواند جایگزینی برای رفتارهای نامطلوب خود پیدا کند (دی جونگ و همکاران، ۲۰۱۳؛ ویلسون، ۲۰۱۵) و با تأکید بر موارد استثنا در زندگی و تقویت رفتارهای مثبت وی در گذشته (هاینس، ۲۰۱۴؛ کوری، ۲۰۱۲)، به آن‌ها فرصتی برای کشف راه‌های خود در مواجهه با مشکلات داده و در ادامه عملکرد تحصیلی، عاطفی و رفتاری آن‌ها را بهبود می‌بخشد (ری و همکاران، ۲۰۱۴؛ رینولدز و همکاران، ۲۰۱۲؛ اشمیت و اسکیتلمن، ۲۰۱۵)، به همین دلیل احتمالاً راه‌حل‌های دانش‌آموزان منجر به بهزیستی مسیر شغلی آن‌ها شده است.

با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر مبنی بر تأثیرگذاری بیشتر روش مشاوره مسیر

شغلی مبتنی بر نظریه شناختی اجتماعی و روش مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر نظریه راه حل مدار بر بهزیستی مسیر شغلی دانش‌آموزان نسبت به روش مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر نظریه هالند، می‌توان چنین تبیین نمود که هر چند روش مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر نظریه هالند هم به جای خود تأثیرگذار بوده و باعث افزایش بهزیستی مسیر شغلی دانش‌آموزان شده، روش مشاوره شناختی اجتماعی با تأکید بر پرورش عاملیت و بهره‌گیری از مفاهیم اساسی چون احساس خودکارآمدی، نتایج مورد انتظار، هدف‌ها و پرورش توانمندی‌ها، اثربخشی بیشتر بر بهزیستی مسیر شغلی آنان دارد و به افراد کمک می‌کند به نحو مؤثرتری با چالش‌های پیش‌رو زندگیشان مواجه شوند. روش مشاوره راه حل مدار نیز به خاطر مزیت‌های خوبی چون کوتاه مدت بودن، تمرکز بر توانایی‌ها و نقاط قوت و داشته‌های افراد، تمرکز بر راه‌های خودمراجعه و یافتن موارد استثنا در زندگی آنها و تمرکز بر زمان آینده و ... دارد می‌تواند اثربخشی خوبی در کمک به افراد به ویژه دانش‌آموزان داشته باشد. بنابراین چون افراد با بهزیستی مسیر شغلی بالا، شادتر و پرنرزی‌تر از دیگران هستند، با دیدگاهی مثبت‌تر به سمت کاری می‌روند، بطوری که فرد از کارش احساس مثبتی دارد و سعی می‌کند کارش، بصورت هدفمند و با معنا تلقی شود؛ بنابراین این موفق‌تر هم عمل خواهد نمود. در بافت مدرسه هم می‌توان چنین استنباط نمود که چون هر دو روش مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر نظریه شناختی اجتماعی و روش مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر نظریه راه حل مدار، باعث افزایش بهزیستی مسیر شغلی دانش‌آموزان می‌شوند، پس باعث افزایش پیشرفت تحصیلی آنها هم خواهند شد. بر این اساس می‌توان با شناسایی دانش‌آموزان دارای افت تحصیلی و مشارکت دادن آنان در مداخلات شناختی اجتماعی و راه حل مدار، زمینه موفقیت آنها را در مسیر شغلی آینده فراهم نمود.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش، می‌توان به استفاده از نمونه در دسترس و همچنین اختصاص آزمودنی‌ها به یک دوره تحصیلی و یک شهر خاص اشاره نمود، که نسبت به تعمیم نتایج به جوامع دیگر باید احتیاط نمود. بنابراین با عنایت به اینکه

تاکنون در کشور ما کار پژوهشی در این خصوص انجام نشده، بدون شک یافته‌های تکمیلی و پژوهش‌های آتی می‌تواند نکات تازه تری را در حوزه بهزیستی مسیر شغلی روشن سازند. بر این اساس می‌توان با توجه به یافته‌های این پژوهش، با شناسایی افرادی که مشکلاتی در زمینه تحصیلی و یا انتخاب مسیر زندگی دارند و شرکت دادن آنان در کارگاه‌های مشاوره مسیر شغلی که بر اساس ساختار محتوای روش‌های مداخله در این پژوهش تنظیم شده‌اند، بر افزایش بهزیستی مسیر شغلی آنان افزود. این روش مشاوره بر حسب جنسیت هم فرقی نمی‌کند دختر باشد یا پسر. نگاه جنسیتی ندارد، به همه به عنوان انسان می‌نگرد. لذا پیشنهاد می‌گردد بررسی‌های بعدی در دوره‌های مختلف تحصیلی دانش‌آموزی و دانشجویی و در شهرها و استان‌های مختلف انجام پذیرد، و شباهت‌ها و تفاوت‌های نتایج آن پژوهش‌ها، با نتایج پژوهش حاضر مورد بررسی قرار گیرد. با توجه به تأثیر گذاری بیشتر روش‌های مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر نظریه شناختی اجتماعی و راه حل مدار در پژوهش حاضر، بررسی‌های بیشتری با توجه به فرمت جلسات مشاوره ارائه شده انجام شود و همچنین بسته‌های آموزشی بر مبنای فرمت جلسات ارائه شده، تهیه و با بهره‌گیری از مشاوران و روان‌شناسان با تجربه و توانمند، دوره‌های آموزش ضمن خدمت، برای مشاوران و کادر آموزشی مدارس و جلسات مشاوره‌ای برای دانش‌آموزان برگزار شود. در نهایت توجه جدی به مشاوره مسیر شغلی و توسعه خدمات مشاوره مسیر شغلی برای دانش‌آموزان دوره‌های مختلف تحصیلی مدارس و دانشجویان مراکز دانشگاهی ضروری به نظر می‌رسد.

ملاحظات اخلاقی پژوهش: یکی از موارد رعایت ملاحظات اخلاقی این بود که از همه شرکت‌کنندگان برای شرکت در پژوهش رضایت شفاهی اخذ گردید و اطمینان لازم در مورد محرمانه بودن اطلاعات به آنها داده شد. مورد دیگر هم در خصوص گروه‌های کنترل است. همانطور که در ابتدا به آنان وعده داده شده بود، پس از پایان مرحله پیگیری و اتمام کار مداخلات، دو جلسه مشاوره گروهی (۶۰ دقیقه‌ای) با فاصله دو هفته‌ای، در زمینه بهزیستی مسیر شغلی برای آنان برگزار شد.

سهم نویسندگان: نویسنده مسئول تمامی مراحل فرآیند پژوهش را به تنهایی انجام مدیریت نموده و مسئول نگارش مقاله است.

حمایت مالی: این مقاله همسو با برنامه هسته پژوهشی مسئول با عنوان «مقایسه تأثیر روش مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر نظریه هالند، شناختی اجتماعی و راه حل مدار بر بهزیستی مسیرشغلی دانش آموزان متوسطه دوم شهر اصفهان» تحت حمایت مالی و معنوی جایی نبوده و نویسنده هزینه های پژوهش را تقبل نموده است.

قدردانی: پژوهشگران بر خود لازم می داند از مدیران، دبیران و کلیه دانش آموزان مدارس مجری که در انجام پژوهش حاضر صمیمانه و صادقانه همکاری نمودند کمال تشکر و احترام خود را اعلام دارند.

منابع

- امیری، ا؛ کارشکی، ح؛ اصغری، م (۱۳۹۳). اثربخشی مشاوره ی گروهی راه حل محور بر سلامت عمومی دانش آموزان پسر تک سرپرست مقطع متوسطه. مجله روش ها و مدل های روان شناختی، ۴ (۱۵)، ۳۷-۵۷.
- پوراابراهیم، ت؛ خوش کنش، ا؛ صالحی، ف (۱۳۹۰). اثربخشی مشاوره گروهی راه حل محور بر افزایش عملکرد تحصیلی و خودکارآمدپنداری دانش آموزان مقطع متوسطه. فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی، ۶، ۶۲-۸۰.
- حق شناس، ل؛ عابدی، م. ر؛ باغبان، ا؛ حسینیان، س (۱۳۹۸). تدوین فرصت یاب تحصیلی بومی بر اساس الگوی کروی تریسی در ایران. فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی دانشگاه شهید بهشتی، بهار ۱۳۹۹، ۱۲ (۴۲)، ۳۱-۴۸.
- دست باز، ا؛ یونسی، ح؛ مرادی، ا؛ ابراهیمی، م (۱۳۹۳). اثربخشی مشاوره گروهی راه حل محور بر سازگاری و خودکارآمدی دانش آموزان پسر سال اول دبیرستان شهرستان شهریار. مجله دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی، ۱۵ (۱)، ۹۰-۹۸.
- درستیان، ا؛ نوابی نژاد، ش و فرزاد، و (۱۳۹۷). مقایسه تأثیر مشاوره گروهی به روش تحلیل رفتار متقابل و روش راه حل محور بر ابرازگری هیجانی دانشجویان. فصلنامه مدیریت مخاطرات محیطی (دانش مخاطرات سابق)، ۵ (۲)، ۱۶۷-۱۸۳.
- دست باز، ا؛ عابدی، م. ر و نیلفروشان، پ (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی مشاوره مبتنی بر نظریه شناختی اجتماعی بر خود کارآمدی تحصیلی دانش آموزان دوره متوسطه شهرستان شهریار. فصلنامه علوم روانشناختی، زمستان ۱۳۹۷، ۱۷ (۷۰)، ۷۰۷-۷۱۳.
- دیویس، ت؛ آزبورن، ج. س (۱۳۸۶). مشاوره مدرسه با رویکرد راه حل محور. ترجمه نسترن ادیب راد و علی محمد

نظری. تهران: علم.

سلیمی، س؛ نیلفروشان، پ؛ صادقی، ا (۱۴۰۰). تأثیر مشاوره توانبخشی شغلی بر اساس نظریه شناختی اجتماعی مسیر شغلی بر اشتیاق به اهداف مسیر شغلی در افراد دارای محدودیت بینایی در شهر اصفهان. فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره انجمن مشاوره ایران، تابستان ۱۴۰۰، جلد ۲۰ (۷۸)، ۵-۲۹.

سمیعی، ف؛ باغبان، ا؛ عابدی، م، ر؛ حسینیان، س (۱۳۹۰). نظریه‌های مشاوره مسیر شغلی (مسیر تکامل انتخاب شغل)، اصفهان: انتشارات جهاد دانشگاهی.

عابدی، م، ر (۱۳۸۱). بررسی و مقایسه اثربخشی روش‌های مشاوره شغلی به سبک نظریه یادگیری اجتماعی، سازگاری شغلی و مدل شناختی رفتاری شادمانی فوردایس بر کاهش فرسودگی شغلی مشاوران آموزش و پرورش شهر اصفهان، پایان نامه دکترای مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی.

عبدی زرین، س (۱۳۹۱). پیش‌بینی شاغل انتخابی دانش‌آموزان پسر دبیرستانی شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۳۹۱-۱۳۹۰: بررسی مدل انتخاب در نظریه شناختی-اجتماعی مسیر شغلی. پایان نامه دکتری مشاوره شغلی، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان.

عبدالحسینی، ح؛ نیلفروشان، پ؛ عابدی، م، ر؛ حسینیان، س (۱۳۹۵). مقایسه تأثیر رویکردهای مشاوره مسیر شغلی مبتنی بر نظریه شناختی-اجتماعی، سازه گرابی و انگیزشی بر اشتیاق مسیر شغلی دانشجویان. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی دانشگاه علامه طباطبایی، تابستان ۱۳۹۵، ۷ (۲۶)، ۱۵۳-۱۳۳.

عرب زاده، ا؛ سودانی، م؛ شعاع کاظمی، م؛ شهبازی، م (۱۳۹۹). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر تاب‌آوری و بهزیستی روان‌شناختی زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره. مجله پژوهش‌های مشاوره انجمن مشاوره ایران، بهار ۱۳۹۹، ۱۹ (۷۳)، ۱۰۰-۱۲۲.

قربانی پور لقمجانی، ا؛ ابراهیمی بردر، م؛ رضایی، س؛ غلامی، ع (۱۳۹۸). نقش میانجی‌گرانه خودکارآمدی در رابطه بین تیپ‌های شخصیتی هالند و رفتار کارآفرینانه دانشجویان. فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی دانشگاه شهید بهشتی، پاییز ۱۳۹۸، ۱۱ (۴۰)، ۱۳۷-۱۶۴.

قوامی، م (۱۳۹۶). بررسی میزان موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستانی شهر اصفهان و مقایسه تأثیر مشاوره مسیر شغلی راه حل محور، حکایتی و انگیزشی بر موفقیت تحصیلی آنان. پایان نامه دکتری مشاوره شغلی، دانشکده علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان.

کسای اصفهانی، ع؛ عابدی، م، ر؛ باغبان، ا؛ حسینیان، س (۱۳۹۳). مقایسه اثر بخشی رویکردهای سنتی- مدرن و فرامدرن مشاوره مسیر شغلی بر افزایش انطباق‌پذیری مسیر شغلی دانشجویان دانشگاه اصفهان. فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی دانشگاه شهید بهشتی، ۱۰ (۳۵)، ۱۰۷-۱۹۴.

گل محمدی، م؛ کیمیایی، س، ع (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی مشاوره گروهی متمرکز بر راه حل محور بر انگیزش تحصیلی دانش‌آموزان دارای افت تحصیلی. نشریه علمی پژوهش در آموزش، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی، (۲)، ۵۵-۶۲.

مطوری، ح. ه؛ عابدی، م. ر؛ نیلفروشان، پ (۱۳۹۸). معنای شغلی و بهزیستی ذهنی، نقش میانجیگری رضایت شغلی. *مجله پژوهش های مشاوره انجمن مشاوره ایران*، بهار ۱۳۹۹، ۱۹ (۷۳)، ۱۴۶-۱۷۰.

نعمی، ع؛ پیریایی، ص (۱۳۹۲). نقش موفقیت شغلی ادراک ر شده در پیش بینی بهزیستی شغلی در کارکنان یک شرکت صنعتی. *مجله علوم رفتاری*، ۷ (۴)، ۳۱۵-۳۲۰.

یوسف زاده، پ؛ فرزاد، و؛ نوایی نژاد، ش و نورایی پور، ر (۱۳۹۶). اثر بخشی آموزش زوج درمانی سیستمی - رفتاری بر بهزیستی روانی زوج های ناباور. *مجله پژوهش های مشاوره انجمن مشاوره ایران*، پاییز ۱۳۹۶، ۱۶ (۶۳)، ۱-۱۷.

- Atkinson, C., & Amesu, M. (2007). Using Solution-Focused Approaches in Motivational Interviewing with Young People. *Pastoral Care in Education*, 25 (2), 31-37.
- Betz, N.E., Schifano, R.S. (2000). Evaluation of an intervention to increase Realistic self- efficacy and interests in college women. *Journal of vocational Behavior*, 56, 35-52.
- Bimrose, J., Barnes, S. A., Hughes, D. (2008). Adult career progression and advancement: A five years study of the effectiveness of guidance. *Journal of College Student Development*, 60, 110-130.
- Blustein, D. L. (2006). *The psychology of working*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Bowman, N.A. (2010). The Development of Psychological Well-Being Among First-Year College Students. *Journal of College Student Development*, 51, 180-200.
- Brott, P. (2004). Constructivist assessment in career counseling. *Journal of Career Development*, 30, 189-200.
- Brown, D. (2003). *Career information, career counseling, and career development*. Boston: pearson education Inc.
- Brown, S. D., & McPartland, E. B. (2005). *Career interventions: Current status and future directions*. In W. B. Walsh & M. L. Savickas (Eds.), *Handbook of vocational psychology: Theory, research, and practice* (3rd ed., pp. 195-226). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Bryant, S. K. (2017). Self efficacy sources and academic motivation: A qualitative study of 10 the graders (Doctoral dissertation east Tennessee state university).
- Bujold, C. (2004). *Constructing through narrative*. *Journal of Vocational Behavior*, 64, 470-484.
- Campbell, C., & Ungar, M. (2004). *Constructing a life that works: Part 2. An approach to practice*. *Career Development Quarterly*, 53, 28-40.
- Cartwright S, Cooper GL. (1993) *The psychological impact of merger and acquisition on the individual: A study of building society managers*. *Hum Relt*. 43:327-47.
- Chen, C.P., (2002). *Enhancing vocational psychology practice through narrative inquiry*. *Australian Journal of Career Development*, 11, 14-21.
- Cook, J.B., & Kaffenberger, C.J., (2003). *Solution shop: A solution-focused counseling and study skills program for middle school*. *professional school counseling*, 7 (2), 116.
- Corey, G. (2012). *Theory and practice of group counseling*. Belmont, CA: Brooks/

- Cole Thompson Learning.
- Danna, K., Criffin, R. (1999). *Health and well-being in the workplace: A review and synthesis of the literature*. *J Manage*, 25:357-84.
- De Jong, P., Franklin, C., Gingerich, W., Korman, H., McCollum, E. E., & Trepper, T. S. (2013). *Solution focused therapy treatment manual for working with individuals*. Retrieved September 16, from Solution Focused Brief Therapy Association website: <http://www.sfbta.org> /de Shazer, S. (1985). *Keys to solution in brief therapy*. Ontario, Canada: Penguin Books.
- Dember, W.N., & Brooks, J. (1989). *A new instrument for measuring optimism and pessimism: Test-retest reliability and relation with happiness and religious commitment*. *Bullrtin of the psychonomic society*, 27, PP. 365-366.
- De Shazer, S. & Berg, I. K., (1997). *Patterns of Brief Family Therapy: An Ecosystemic Approach*. New York, NY: The Guilford Press. ISBN 0-89862-038-4.
- De Shazer, S. (1988). *Clues Investigating solutions in brief therapy*. New York: Norton. *literature.J Manage*. 1999; 25:357-84.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2009). *Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction*. *Oxford handbook of positive psychology*, 2, 187- 194.
- Diener, E.D., Oishi, S.H., & Lucas, R.E., (2003). *Personality, Culture, and Subjective well-being: Emotional and Cognitive Evaluations of Life*. *Annual Reviews Psychology*, 54, 403-425.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). *Subjective well-being: Three decades of progress*. *Psychological Bulletin*, 125- 276.
- Eddington, N., & Shuman, R., (2004). *Subjective well being*. Austin, Continuing Psychology Education.
- Fearrington, J., Y., McCallum, R., S., & Skinner, C., H. (2011). *Increasing math assignment completion using solution-focused brief counselling*. *Education and Treatment of Children*, 34 (1), 61-80.
- Fischer, C.M., (2020). Introduction. *The Good Life: Values, Markets, and Wellbeing*. In *The Good Life* (pp. 1-2) Stanford University press.
- Franklin, C., Moore, K., & Hopson, L. (2008). *Effectiveness of solution-focused brief therapy in a school setting*. *Children and Schools*, 30, 15-26.
- Halland, J. L., (1997). *Making vocational choices: A theory of vocational personalities and work environment* (3rd Ed). Odessa FL: Psychological Assessment Resources.
- Hartung, P.J., Taber. B. J., (2008) career construction and subjective well-being. *Journal of career assessment*, 16, 75-85.
- Haynes, L. C. (2014). *Solution-focused brief therapy group work: An approach for at-risk minority students in public schools*. The Faculty of the Kalmanovitz School of Education Saint Mary's College of California.
- Hinkin, T.J., (1998). *A brief tutorial on the development of measres*. *Organ Res Methods*. 1:104-21.
- Hughes, D. M., Gration, G. (2009). Evidence and impact: Careers and guidance – related interventions. *British Journal of Guidance & Counselling*, 12 (2), 33-45.

- Kahneman, D., & Riis, J. (2005). *Living, and thinking about it: Two perspectives on life*. In F. A. Huppert, N. Baylis, & B. Keverne (Eds.), *the science of well-being* (pp. 285-304). New York: Oxford University Press.
- Kidd ,M.J. (2008). Exploring the components career well-being and emotion associated with significant career experience. *Journal of career development*,35,166-168.
- Kvarme, L. G., Helseth, S., Sørnum, R., Luth-Hansen, V., Haugland, S., & Natvig, G. K. (2010). The effect of a solution-focused approach to improve self-efficacy in socially withdrawn school children: A non-randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 47, 389-1396.
- Laaksonen, M.A., Knekt, P., Sares-Jaske, L., & Lindfors, O. (2013). *Psychological predictors on the outcome of short-term psychodynamic psychotherapy and solution-focused therapy in the treatment of mood and anxiety disorder*. *European Psychiatry*: 28, 117–124.
- Laker, D. (2005). *The five-year resume: A career planning exercise and workbook*. Kimberton, PA: Seven Stars Press, (610) 917-3021.
- Lent, R. W.,Taveira, M. C.,Pinto, J. C., & Silva, A. D. (2014). Social cognitive predictors of well-being in African college students. *Journal of Vocational Behavior*, 84, 266–272.
- Lent, R. W. (2004). Toward a unifying theoretical and practical perspective on well-being and psychosocial adjustment. *Journal of Counseling Psychology*, 51,482–509.
- Lent, R. W., & Brown, S. D. (2005). Integrating person and situation perspectives on work satisfaction: A social-cognitive view. *Journal of Vocational Behavior*, 69, 236-247.
- Marie, S., & Hocson, G. (2012). *Career counselling program for the psychological well-being of freshmen university student*. *Word academy of science,Engineering and Thechnology*,6,8-21.
- Marko, K. W., & Savickas, M. L. (1998). Effectiveness of a career time perspective intervention. *Journal of Vocational Behavior*, 52 (1), 106-119.
- Miller, J. H. (2006). Extending the use of constructivist approaches in career guidance and counseling: Solution-focused strategies. *Australian Journal of Career Development*, 13, 50-59.
- Milner, J. & Bateman, J. (2011). *Working with children and teenagers using solution focused approaches*. London: Jessica Kingsley.
- Myers–Briggs. (1962). *Manual: The Myers-Briggs Type Indicator*. Princeton, NJ: Educational Testing Service.
- Nicholas, A. (2015). Solution focused brief therapy with children who stutter. *Procedia - Social and Behavioural Sciences* 193, 209 – 216.
- Ratner, H., George, E., & Iveson, C (2012). *Solution focused brief therapy*. London: Routledge.
- Ray, D.C., Armstrong, S.A., Balkin, R.S., & Jayne, K.M. (2014). Child-cantered play therapy in the schools: Review and meta-analyses. *Psychology in the Schools*, 52, 107-123.
- Reiter, M. D. (2010). Hope and expectancy in solution-focused brief therapy.

- Journal of Family Psychotherapy*, 21, 132-148.
- Rhodes, J. and Ajmal, Y. (1995). *Solution-focused Thinking in Schools*. London: BT Press.
- Robertson, P. (2013). The well-being outcomes of career guidance. *British Journal of Guidance & Counselling*, 41, 254-266.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything or is it? Exploration on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Sadia, H. (2021). Character strength virtues, Mental wellbeing and life satisfaction of Pakistan (Doctoral dissertation).
- Savickas, M. L. (2009). *Career-style assessment and counseling*. In T. Sweeney (Ed.), *Adlerian counseling: A practical approach for a new decade* (3rd ed., pp. 289–320).
- Savickas, M. L. (2002). *Career construction: A developmental theory of vocational behavior*. In D. Brown & Associates (Eds.), *Career choice and development* (4th ed., pp. 149–205). San Francisco: Jossey Bass.
- Savickas, M.L. (1991). *Improving career time perspective*. In D. Brown & L. Brooks (Eds.), *Techniques of career counseling* (pp. 236-249). Boston: Allyn & Bacon.
- Schmidt, S. J., & Schimmelman, B. G. (2015). Mechanisms of change in psychotherapy for children and adolescents: Current state, clinical implications, and methodological and conceptual recommendations for mediation analysis. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 24, 249-253.
- Seligman, M. E., & Csikszent, P., & Mihalyi, M. (2001). *Positive psychology: An introduction*. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Seligman, M. E., Steen, T., Park, N., & Peterson, C. H. (2005). *Positive psychology: An introduction*. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Sharf, R. (2006). *Applying career Development Theory to Counseling* (4th ed). Belmont, CA: Thomson Brooks/Cole.
- Shultz, M. (2008). *Occupational well-being: The development of a measure*: Kansas State University.
- Strauser, D.R., Lustig, D.C., & Çiftçi, A. (2008). Psychological Well-Being: Its Relation to Work Personality, Vocational Identity, and Career Thoughts. *The Journal of Psychology*, 142, 21-24.
- Super, D. E., Savickas, M. L., & Super, C. M. (1996). *The life-span, life-space approach to careers*. In D. Brown, L. Brooks, & Associates (Eds.), *Career choice and development* (3rd ed., pp. 121-178). San Francisco: Jossey-Bass
- Sverko, I. (2008). Spherical model of interests in Croatia. *Journal of Vocational Behavior*, 72 (1), 14-24.
- Tokar, D.M., Buchanan, T.S., Subich, L. M., Hall, R. J., & Williams, C.M. (2012). A structural examination of the Learning Experiences Questionnaire. *Journal of Vocational Behavior*, 80 (1), 50-66.
- Tracey, T.J. (2008). Adherence to RIASEC structure as a key career decision construct. *Journal of Counseling Psychology*, 55 (2), 146-157.
- Tracey, J.G. (2010). Development of an abbreviated Personal Globe Inventory using item response theory: The PGI-Short. *Journal of Vocational Behavior*, 76, 1-15.

- Verbruggent, M., & Sels, L. (2014). Social cognitive factors affecting career and life satisfaction after counselling. *Journal of Career Assessment*, 18, 3-15.
- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: Norton.
- Wilson, K., & Narayan, A. (2016). Relationships among individual task self efficacy, use and academic performance in a computer-supported collaborative learning environment. *Educational psychology* 36 (2)2360-2530.
- Wilson, J. (2015). *Hope-Focused Solutions: A Relational Hope Focus of the Solution-Building Stages in Solution-Focused Brief Therapy*. Nova South-eastern University.
- Wright, T., Cropanzano, R. (2000). *psychological well-being and job satisfact as perdictors of job perictors of job performance*. *J Occup Health psychol.* 5:84-94.
- Young, R. A., & Collin, A. (2004). Introduction: Constructivism and socialconstructionist in the career field. *Journal of Vocational Behavior*, 64, 373-388.



Designing and Validating a Model for Preventing the Intergenerational Transmission of Divorce (ITD) and its Effectiveness on Boredom and Marital Expectations

Hamed Ghasmi Arganeh¹, Ozra Etemadi², Maryam Fatehizade³

1. PhD student in Counseling, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan Iran.
2. (Corresponding Author) Professor. Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan Iran.
3. Professor. Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan Iran.

ABSTRACT

The article is taken from a doctoral dissertation

Received: 22/10/2022 - Accepted: 25/10/2022

Aim: Each parent plays a vital role in the life of their children and intergenerational transmission of divorce shows that children who experience the divorce of their parents are more exposed to marital injuries. the goal of this study was to design and validate a model for preventing the intergenerational transmission of divorce in the children of single guardians due to divorce and its effectiveness on boredom and marital expectations. **Methods:** The present research was conducted with a mixed exploratory type. For the qualitative part of the research, classical grounded theory was used, while for the quantitative part a quasi-experimental method of experimental group - control group with pre and post test with follow-up was used. Research participants in the qualitative section included interviews with 26 couples with single-parent families resulting from divorce and the research sample in quantitative part included 32 couples with a single-parent family due to divorce. The qualitative part of the research was conducted with semi-structured interviews and the research tools in the quantitative part included the Omidvar Marital Expectations and Pines Marital Burnout Questionnaires. In order to analyze the data, repeated measurement analysis of variance was used. **Findings:** From the total findings of the qualitative section, five main categories which expressed the marital damage of single-parent children caused by divorce discover and based on them and the opinion of experts the model for prevention of intergenerational transmission of divorce in single-parent children due to divorce was designed. Data analysis showed the effectiveness of the divorce prevention model on intergenerational transmission of divorce on boredom and marital expectations ($p < 0.01$). **Conclusion:** Based on the results of the present study, the model presented in this study can be used in preventing intergenerational transfer of divorce and to ensure and enduring married life for children of divorce.

Keywords: intergenerational transfer of divorce, single parent children, marital vulnerability, marital expectations, marital boredom, classical foundational data theory



طراحی و اعتباریابی الگوی آموزشی پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق و بررسی اثر بخشی آن بر دلزدگی و انتظارات زناشویی

حامد قاسمی ارگنه^۱، عذرا اعتمادی^۲، مریم فاتحی زاده^۳

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.
۲. نویسنده مسئول، دکتری مشاوره، استاد، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. O.etemadi@edu.ui.ac.ir
۳. دکتری مشاوره، استاد، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

(صفحات ۶۲-۹۷)

چکیده

مقاله برگرفته از پایان‌نامه دکتری است

هدف: هر یک از والدین نقش حیاتی در زندگی فرزندان ایفا می‌کنند و انتقال بین نسلی طلاق نشان می‌دهد، فرزندان که طلاق والدین خود را تجربه می‌کنند بیشتر در معرض آسیب‌های زناشویی هستند. هدف پژوهش حاضر طراحی و اعتباریابی الگوی آموزشی پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق و بررسی اثر بخشی آن بر دلزدگی و انتظارات زناشویی بود. **روش:** پژوهش حاضر با روش تحقیق آمیخته از نوع اکتشافی انجام شد. در بخش کیفی پژوهش از روش نظریه داده بنیاد کلاسیک و در روش کمی از روش شبه آزمایشی گروه آزمایش - گروه کنترل با طرح پیش آزمون - پس آزمون و پیگیری استفاده گردید. مشارکت کنندگان پژوهش در بخش کیفی شامل مصاحبه با ۲۶ نفر از زوجین با خانواده اصلی تک سرپرست ناشی از طلاق بودند که به صورت هدفمند تا اشیاع داده‌ها انتخاب شدند و نمونه پژوهش در بخش کمی ۳۲ نفر از زوجین با خانواده اصلی تک سرپرست ناشی از طلاق بودند که با روش در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. بخش کیفی پژوهش با مصاحبه نیمه ساختار یافته انجام شد و ابزار پژوهش در بخش کمی شامل پرسشنامه‌های انتظارات زناشویی امیدوار و دلزدگی زناشویی پاییز بودند. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. **یافته‌ها:** از مجموع یافته‌های بخش کیفی پنج مقوله اصلی که بیانگر آسیب‌های زناشویی فرزندان تک سرپرست ناشی از طلاق بودند استخراج و بر مبنی آنها و نظر متخصصان الگوی آموزشی پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق در فرزندان تک سرپرست ناشی از طلاق طراحی شد. تحلیل داده‌ها نیز نشان دهنده اثر بخشی الگوی آموزشی پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق بر دلزدگی و انتظارات زناشویی بود ($p < 0/01$). **نتیجه‌گیری:** بر اساس نتیجه پژوهش حاضر، می‌توان از الگوی آموزشی ارائه شده در راستای پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق، و تداوم زندگی زناشویی فرزندان طلاق استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: انتقال بین نسلی طلاق، فرزندان طلاق، آسیب پذیری زناشویی، انتظارات زناشویی، دلزدگی زناشویی، نظریه داده بنیاد کلاسیک

مقدمه

نهاد خانواده به عنوان اساس و بنیان هر جامعه انسانی، مهمترین نهاد اجتماعی است و ازدواج مبتنی بر این حقیقت است که زن و مرد مکمل یکدیگر هستند. زوجین فراتر از با هم بودن مسولیت پدر و مادری برای هر فرزندی که از پیوند آنها به وجود می‌آید نیز بر عهده دارند. در واقع ازدواج محدودیت جامعه برای تضمین رفاه و سلامت فرزندان است. با این حال، ازدواج ممکن است تا پایان عمر زوجین ادامه پیدا نکند و طلاق به عنوان راه حلی برای زندگی زناشویی در نظر گرفته شود و ساختار خانواده تغییر کند (دموتا^۱، ۲۰۱۹). طلاق یک رویداد واحد نیست بلکه به عنوان فرآیندی در نظر گرفته می‌شود که قبل از جدایی فیزیکی شروع می‌شود و پس از طلاق قانونی نیز ادامه می‌یابد. علیرغم این که طلاق والدین تأثیر یکسانی بر فرزندان ندارد (برند، مور، سانگ و زی^۲، ۲۰۱۹) اما پژوهش‌ها نشان می‌دهند در طول این فرآیند، اکثر کودکان تغییراتی را در جنبه‌های مختلف زندگی اجتماعی خود تجربه می‌کنند که بر سازگاری کوتاه مدت و بلندمدت فرزندان تأثیر می‌گذارد (هادفیلد و همکاران^۳، ۲۰۱۸). فرزندان والدین مطلقه احتمال بیشتری برای تجربه جدایی در زندگی مشترک خود دارند این فرآیند که انتقال بین نسلی طلاق^۴ نامیده می‌شود، یک پدیده مستند است که توسط پژوهش‌ها در فرهنگ‌های گوناگون مورد بررسی قرار گرفته است (آماتو^۵، ۲۰۰۰؛ هارکونن، برناردی و بوئرتین^۶، ۲۰۱۷). انتقال بین نسلی طلاق در فرزندان طلاق متاثر از دو عامل محیط و وراثت است (سالواتوره و همکاران^۷، ۲۰۱۸؛ کائو، فایین و ژوو^۸، ۲۰۲۲). پژوهش‌ها نشان

1. Damota, M. D
2. Brand, J. E., Moore, R., Song, X., & Xie, Y
3. Hadfield, K., & et al
4. intergenerational transmission of divorce (ITD)
5. Amato, P
6. Härkönen, J., Bernardi, F., & Boertien, D
7. Salvatore, J. E., & et al
8. Cao, H., Fine, M. A., & Zhou, N

می دهند که مشکلات زناشویی و حتی احتمال طلاق در فرزندان طلاق بیشتر از آنهایی است که در خانواده های دو والدی بزرگ شده اند در واقع این فرزندان در روابط عاشقانه خود بیشتر در معرض آسیب هستند. فرزندان خانواده های تک سرپرست معمولاً در توانایی خود برای مدیریت موفقیت آمیز چالش های روابط نزدیک تردید دارند، ارزش ازدواج را زیر سوال می برند و دیدگاه های بدبینانه نسبت به ازدواج دارند (شانهولتز، ایرجنز و بک^۱، ۲۰۲۱)، به احتمال زیاد در روابط نزدیک خود پریشانی را تجربه می کنند و احساس کمتری نسبت به روابط خود دارند (گودفری، کوریلوک و ویتون^۲، ۲۰۱۸؛ روپر، فایف و سیدال^۳، ۲۰۲۰).

محیط خانواده به عنوان یک ساختار چند وجهی مفهوم سازی شده است که مجموعه ای از عوامل مانند ساختار خانواده، باورهای والدین، تعاملات والدین و فرزند و همچنین فضای فرهنگی و عاطفی را در بر می گیرد شواهد تحقیقاتی فراوانی وجود دارد که نشان می دهد محیط و ساختار خانواده نقشی حیاتی در شکل دهی شخصیت، خودپنداره و شایستگی اجتماعی کودکان دارد (لوکن، روبینوف و تاناکا^۴، ۲۰۱۳؛ لتو، پترنکو و اسلوبودسکایا^۵، ۲۰۱۹؛ زی، ووی و لیانگ^۶، ۲۰۲۲). طلاق والدین، به عنوان مجموعه ای از درگیری ها و چالش های مختلف خانوادگی، با افزایش خطر سلامت روانی کودکان و نوجوانان (شواسکی و لدبتر^۷، ۲۰۱۸) افسردگی (سندز، تامپسون و گایسینا^۸، ۲۰۱۷)، اضطراب، مشکلات اجتماعی، رفتار پرخاشگرانه، مصرف مواد (ویندل و ویندل^۹، ۲۰۱۸) همراه است. لذا آسیب های فردی و اجتماعی فراوانی در زندگی خانواده های تک سرپرست به سمت والد و فرزندان که تحت این شرایط زندگی می کنند

1. Shanholtz, C. E., Irgens, M. S., & Beck, C. J
2. Godfrey, L. M., Kuryluk, A. D., & Whitton, S. W
3. Roper, S. W., Fife, S. T., & Seedall, R. B
4. Luecken, L. J., Roubinov, D. S., & Tanaka, R
5. Leto, I. V., Petrenko, E. N., & Slobodskaya, H. R
6. Xie, S., Wu, D., & Liang, L
7. Shimkowski, J. R., & Ledbetter, A. M
8. Sands, A., Thompson, E. J., & Gaysina, D
9. Windle, M., & Windle, R. C

وجود دارد. پژوهش‌ها در داخل کشور نیز نشان دهنده آن است که در خانواده‌های طلاق، مشکلات اقتصادی و معیشتی؛ اختلالاتی همچون سرخوردگی، افسردگی و کاهش رضایت بیشتر در زندگی را تجربه و آسیب‌های انزوا و اختلال در تعاملات اجتماعی بیشتری را تجربه می‌کنند (صدر الاشرافی و همکاران، ۱۳۹۱). در پژوهش دیگر اسمعیلی، طاهری، قاسمی و حقانی (۱۴۰۱) طلاق والدین را برای نوجوانان پدیده سوگ در نظر گرفته که پنج مقوله اصلی تجربه این نوجوانان از جمله پدیده مرکزی سوگ و پیامدهای سوگ در سازگاری نوجوانان را بررسی نموده‌اند. ربیعی، ایزدی و میر احمدی (۱۴۰۰) نیز نگرش والدین به فرزند پروری پس از طلاق را بررسی نموده‌اند که نتایج نشان دهنده تمرکز والد بر حذف نقش والدی طرف مقابل به جای هم والدی متمرکز بوده است. روغنجی و همکاران (۱۳۹۶) از طریق پژوهش کیفی درون مایه مشکلات والد تک سرپرست را شامل مشکلات و اختلالات روان شناختی مادر، مشکلات جسمی مادر، مشکلات اختلالات روان شناختی فرزندان، مشکلات جسمی فرزندان، مشکلات تحصیلی فرزندان، مشکلات اشتغال، مشکلات بین فردی اعضای خانواده، مشکل با شوهر پیشین و خانواده وی، مشکل مالی، مشکلات مسکن، مشکلات خانواده مبدأ و مشکلات ناشی از افراد پیرامونی و شبکه‌های حمایتی اجتماع بیان نمودند. همچنین پژوهشگران مشکلاتی در اداره امور مالی خانواده، کنترل فرزندان، احساس تنهایی، پذیرش نقش‌های گوناگون در خانواده (شفیع‌آبادی و قشقایی، ۱۳۹۰) را در خانواده‌های تک سرپرست گزارش نموده‌اند، که همگی این عوامل می‌توانند موثر در بهداشت روانی والد سرپرست خانواده و فرزندانی که در این خانواده‌ها بزرگ شده و ازدواج می‌کنند، باشد. بنابراین زندگی در این خانواده‌ها به خاطر آسیب‌های فردی و اجتماعی اشاره شده در بالا می‌تواند موثر بر رفتارهای فرزندان رشد یافته در این خانواده‌ها و زمینه تحریک پذیری بیشتری در برابر مسائل پیش روی زندگی باشد.

دلزدگی زناشویی موضوع مهمی در ازدواج است و عوامل بسیاری در این پدیده نقش

دارند (نجاتیان و همکاران، ۲۰۲۱). پینز، نیل، هامرو آیکسون^۱ (۲۰۱۱) دلزدگی را به عنوان یک حالت خستگی جسمانی، عاطفی و روانی که در شرایط درگیری طولانی مدت همراه با مطالبات عاطفی ایجاد می‌شود. در این تعریف خستگی جسمانی با کاهش انرژی، خستگی مزمن، ضعف و تنوع وسیعی از شکایت‌های جسمی و روان تنی مشخص شده، خستگی عاطفی شامل احساسات درماندگی، ناامیدی و فریب گشته و خستگی روانی رشد نگرش منفی نسبت به خود، کار و زندگی را در بر می‌گیرد. دلزدگی شامل سه بعد خستگی هیجانی، مسخ شخصیت و افت عملکرد شخصی است که خستگی هیجانی را به عنوان فشار روانی و از میان رفتن منابع هیجانی فرد در رابطه، مسخ شخصیت را نگرش منفی و بدبینانه نسبت به دیگری و افت عملکرد را به عنوان کم شدن احساس توان اجرای امور زندگی تعریف می‌کنند (امولد، اشنایدر، میلر و یاگل^۲، ۲۰۱۱). تحقیقات کارشناسان خانواده نشان می‌دهد که امروزه شیوع دلزدگی زناشویی در حال افزایش می‌باشد و زوجینی که در خانواده تک سرپرست بزرگ شده اند مستثنی نیستند، اینکه عوامل دلزدگی چیست، نتایج پژوهش‌ها به برخی عوامل از جمله تصورات رویایی از عشق، عدم توانایی در حل تعارضات زناشویی و اثرات زیان بار آن بر سلامت فیزیکی و عاطفی زوجین اشاره کرده اند (عبادت پور، ۱۳۹۲). به عبارتی دلزدگی زناشویی ناشی از عدم تطابق بین حقایق و انتظارات زناشویی و عدم توانایی حل تعارضات ناشی از آن است (جعفری و همکاران، ۲۰۲۱). انتظارات زناشویی عبارت است از استانداردها، فرضیه‌های ذهنی و چارچوب‌های از پیش تعیین شده؛ از رفتارها، نقش‌ها و مسئولیت‌هایی که زوجین در مورد همسر و زندگی زناشویی خود دارند که ممکن است مبتنی بر واقعیت باشد و یا مبتنی بر واقعیت نباشد (خمسه، ۱۳۸۳؛ علی، مک‌گری و

1. Pines, A. M., Neal, M. B., Hammer, L. B., & Icekson, T
2. Emold, C., Schneider, N., Meller, I., & Yagil, Y

مقصود^۱، ۲۰۲۲). افراد ممکن است در طول زندگی خود آسیب‌ها و تردیدهای هیجانی بسیاری را تجربه کنند، که این آسیب‌ها می‌تواند وارد ریشه‌های ناهشیار یا نیمه هوشیار ذهنی فرد شده و بر رفتار فرد به صورت غیر مستقیم تأثیر گذارد. سپس افراد ازدواج نموده و ازدواج را اولین فرصت می‌دانند که همسرشان تمام خلاهای قبل از ازدواج آنان را پر کند و در واقع زوجین در زمان بروز تعارض قراردادهای ارتباطی که با همسرشان مطرح نکرده و به صورت ناهوشیار یا نیمه هوشیار بر رابطه با همسرشان تأثیر گذار است زمینه فعال شدن پیدا نموده و می‌تواند زمینه‌های تعارضات زوجین را فراهم نماید (سیری^۲ و همکاران، ۲۰۱۹).

اگرچه شواهدی وجود دارد مبنی بر اینکه طلاق والدین در طی مراحل طلاق و بلافاصله پس از آن کودکان و نوجوانان را تحت تأثیر جدی قرار می‌دهد، اما تحقیقات کمی به پیامدهای بلند مدت طلاق والدین بر فرزندان پرداخته و مشکلات زناشویی این فرزندان را در دوران متاهلی بررسی نموده اند. از سویی برای شناسایی مسائل و مشکلات سیستم‌های اجتماعی-رفتاری استفاده از روش‌های مبتنی بر ترکیب پارادایم‌های تحقیق از اهمیت زیادی برخوردار است. زیرا به رغم ماهیت پیچیده این سیستم‌ها و محیط‌ها، نمی‌توان فقط به استفاده از یک روش (کمی یا کیفی) اکتفا کرد و به شناخت کافی نسبت به موقعیت‌های معین دست یافت. با توجه به این امر، برای پی بردن به مسایل اجتماعی-رفتاری کوشش در جهت حل آنها استفاده ترکیبی از روش‌های کمی و کیفی ضرورت یافته است. در واقع طرح تحقیق آمیخته اکتشافی با هدف ارائه الگویی برای بازنمایی پدیده مورد مطالعه، استفاده می‌شود. از آنجایی که طلاق به عنوان یک پدیده اجتماعی و چند بعدی دارای پیچیدگی‌های بسیاری است بنابراین در پژوهش حاضر به این پدیده براساس یک رویکرد ترکیبی پرداخته شد، در این رویکرد، بخش

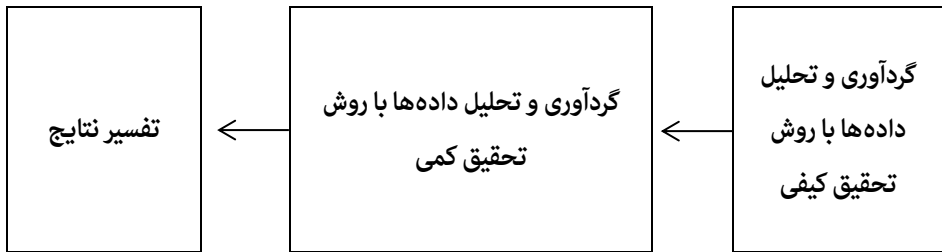
1. Ali, P. A., McGarry, J., & Maqsood, A
2. Sviri, S., & et al

کیفی به واکاوی آسیب‌های زوجی فرزندان طلاق در زندگی زناشویی پرداخته است و بخش کمی به منظور اجرای بسته مداخله در راستای اثربخشی آن بر دلزدگی و انتظارات زناشویی در نظر گرفته شده است.

همچنین اعضای خانواده‌های تک سرپرست، تجربه خانواده کامل و سالم را نداشته‌اند و از نظر سبک‌های زندگی و ارتباطی ممکن است با الگوی بعضاً نامناسب مواجه بوده و مسیر زندگی را طی کرده باشند. لذا آسیب‌هایی که این دسته از فرزندان تک سرپرست بعد از بزرگ شدن و شکل‌گیری زندگی زوجی، با آن مواجه می‌شوند، می‌تواند قابل تامل باشد. لذا با توجه به موارد مطرح شده محقق در این پژوهش بر آن است که ضمن واکاوی آسیب‌های زناشویی زوجینی که فرزند طلاق بوده‌اند الگوی آموزشی آسیب محور پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق را ارایه نماید و اثربخشی آن بر دلزدگی و انتظارات زناشویی را بررسی کند. از این رو سوال اصلی پژوهش این است که: الگوی آموزشی پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق مبتنی بر چه مقولاتی از آسیب‌های زناشویی فرزندان طلاق است؟ و آیا الگوی آموزشی پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق بر کاهش دلزدگی و انتظارات زناشویی موثر است؟

روش پژوهش

در این پژوهش از روش تحقیق آمیخته از نوع متوالی اکتشافی استفاده شد. طرح متوالی اکتشافی شامل جمع‌آوری و تحلیل داده با روش تحقیق کیفی در مرحله‌ی اول و سپس استفاده از نتایج آن برای جمع‌آوری و تحلیل داده‌های کمی است که در نهایت یک تفسیر و جمع‌بندی کلی از نتایج هر دو روش در قالب یک مطالعه صورت می‌گیرد.



شکل ۱. طرح متوالی اکتشافی کرسول (۲۰۱۲)

بخش کیفی پژوهش با روش داده بنیاد کلاسیک انجام شده است (گلیزر^۱، ۲۰۰۵). بدین منظور در پژوهش حاضر از روش استقرایی در سه مرحله کدگذاری باز، انتخابی و نظری استفاده شد. نخست با بررسی ادبیات پژوهش، پرسش‌های مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته در زمینه آسیب‌پذیری زناشویی در فرزندان تک‌سرپرست ناشی از طلاق تدوین شد پس از تدوین پرسش‌ها برای بررسی در دسترس ۸ کارشناس حوزه خانواده قرار گرفت و پس از اعمال نظرات کارشناسان، هماهنگی‌ها برای جلسه‌های مصاحبه فردی با زوجین متعلق به خانواده تک‌سرپرست ناشی از طلاق در راستای واکاوی آسیب‌ها انجام شد. پیش از انجام مصاحبه‌ها، از مصاحبه‌شونده‌ها رضایت‌نامه شرکت در پژوهش که در برگیرنده اجازه ضبط صدا، معرفی اهداف پژوهش، علت ضبط مصاحبه، اطمینان بخشی در راستای محرمانه بودن اطلاعات و هویت آن‌ها به صورت کتبی گرفته شد. زمان مصاحبه‌ها بین ۶۰ تا ۹۰ دقیقه بود. مصاحبه‌ها با سوالات جمعیت‌شناختی آغاز شده و با سوالات باز که متناسب با اهداف تحقیق طراحی شده بود، ادامه می‌یافت. هرگاه در پاسخ‌ها نکات مبهمی مشاهده می‌شد از آنان درخواست می‌گردید که توضیحات بیشتری را ارائه نمایند. به موازات فرآیند مصاحبه‌ها، واکاوی آسیب‌ها انجام شده و تعداد مصاحبه‌ها تا حد اشباع داده‌ها، پیگیری شد. در این پژوهش نیز مشارکت کنندگان به شیوه نمونه‌گیری هدفمند تئوریک (کرسول^۲، ۲۰۱۲) انتخاب شدند و تا

1. Glaser, B
2. Creswell, J

اشباع در نهایت تعداد ۲۶ نفر از فرزندان خانواده‌های تک سرپرست ناشی از طلاق که ازدواج کرده اند به عنوان نمونه مورد مصاحبه قرار گرفتند. مصاحبه شوندگان زوجینی بودند که در خانواده اصلی تک سرپرست ناشی از طلاق زندگی کرده اند، مقوله‌های مصاحبه‌ها به وسیله روش کدگذاری از طریق سه مرحله کدگذاری استخراج شده آنگاه بر پایه مفاهیم استخراج شده ابعاد آسیب‌های زناشویی در فرزندان تک سرپرست ناشی از طلاق به دست آمد و بر مبنی آن الگوی آموزشی پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق برای فرزندان تک سرپرست ناشی از طلاق ارائه شد. برای بررسی اعتبار درونی الگوروندی ارائه شده و قابلیت اجرای آن برای گروه آزمایش از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد که روایی آن از طریق بررسی نظر ۴۰ نفر از متخصصان و پایایی آنها با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد.

جدول ۱. مثالی از فرایند نحوه کد گذاری

نشانه‌گر	گزاره منتخب (کدکلیدی)	واقعه	مفهوم	مقوله
Aprc ₁	اینکه از نقطه ضعف نبود پدم استفاده می‌کنند ناراحت می‌شوم و به هم می‌ریزم.	تطبیق با شرایط	پذیرش همسر	هویت در رابطه زوجی

در ادامه در راستای اعتباریابی بیرونی الگوی آموزشی ارائه شده و بررسی اثربخشی آن، بخش کمی پژوهش با روش شبه آزمایشی گروه آزمایش - گروه کنترل با طرح پیش آزمون - پس آزمون و پیگیری انجام شد. بدین منظور از جامعه آماری که شامل کلیه زوجین متاهل متعلق به خانواده اصلی تک سرپرست ناشی از طلاق بودند و به دلیل مشکلات زوجی در سال ۱۳۹۸ به مراکز چهارگانه کمیته امداد امام خمینی و مراکز مشاوره شهر کرمانشاه مراجعه نموده بودند، به صورت در دسترس تعداد ۳۲ نفر از زوجین به عنوان نمونه انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل هر کدام ۱۶ نفر تقسیم شدند. گروه آزمایش مورد مداخله الگوی روندی قرارگرفت و گروه کنترل طی این مدت هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. به منظور جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه انتظارات

زناشویی (امیدوار، ۱۳۸۶) و پرسشنامه دلزدگی زناشویی (نویدی، ۱۳۸۴) در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری روی آزمودنی‌ها اجرا شد. توجه به رازداری اطلاعات شخصی مشارکت‌کنندگان و رضایت آنها از شرکت در جریان پژوهش، از ملاحظات اخلاقی این پژوهش بود. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار و به منظور آزمون فرضیه‌ها و بررسی اعتباریابی بیرونی پژوهش از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر استفاده شده است.

جدول ۲. ویژگی‌های جمعیت شناختی

جنسیت		تحصیلات		سن	تعداد فرزند		زمان ازواج	
زن	دیپلم و زیر	لیسانس	فوق	۲۳ تا	بدون	دو فرزند	۳ تا ۶	بیش از ۶
	دیپلم	لیسانس و بالاتر	زیر ۲۳ سال	۲۸ سال به بالا	فرزند	و بیشتر	سال	سال
مرد	دیپلم و زیر	لیسانس	فوق	۲۳ تا	بدون	دو فرزند	۳ تا ۶	بیش از ۶
	دیپلم	لیسانس و بالاتر	زیر ۲۳ سال	۲۸ سال به بالا	فرزند	و بیشتر	سال	سال
گواه	۱۰	۶	۱۱	۴	۱	۵	۹	۲
آزمایش	۵	۱۰	۴	۲	۶	۷	۳	۷
کل								۳۲

ابزار پژوهش

مقیاس دلزدگی زناشویی^۱ پاینز

مقیاس دلزدگی زناشویی یک ابزار خودسنجی است که توسط پاینز (۱۹۹۶) با هدف اندازه‌گیری درجه دلزدگی زناشویی در بین زوجین ساخته شد. این پرسشنامه شامل ۲۱ سوال است که سه مولفه‌ی از پافتادگی جسمی (خستگی و اختلال خواب)، از پافتادگی عاطفی (افسردگی و ناامیدی) و از پافتادگی روانی (بی‌ارزشی، سرخوردگی و خشم نسبت به همسر) را می‌سنجد. نمره‌گذاری پرسشنامه براساس طیف لیکرت است و نمرات بالاتر نشان دهنده دلزدگی زناشویی بیشتر است. حد بالای پرسشنامه نمره ۱۴۷ و حد پایین آن نمره ۲۱ بود. برای تفسیر آزمون باید آنها را تبدیل به درجه کرد که این عمل از طریق تقسیم نمره‌های حاصل شده از پرسشنامه بر تعداد سوالات به دست

1. Measure Couple Burnout

می‌آید. در تفسیر نتایج پژوهش، نمره بیشتر از ۵ نشانگر لزوم کمک فوری و نمره ۲ و کمتر از آن نشان دهنده وجود رابطه خوب زوجین است. ضریب اطمینان آزمون با روش باز آزمایی در یک دوره‌ی یک ماهه، ۰/۷۶ محاسبه و گزارش شده است. همچنین پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ در دامنه‌ی بین ۰/۹۱ تا ۰/۹۳ گزارش شده است (پاینز، ۱۹۹۸، به نقل از نویدی، ۱۳۸۴). در ایران نویدی، ضریب پایایی این پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۶ تا ۰/۹۰ (نویدی، ۱۳۸۴) گزارش نموده است. در پژوهش حاضر نیز ابتدا ضریب آلفای پرسشنامه بررسی شده و نمره ۰/۸۱ به دست آمد.

پرسشنامه انتظارات زناشویی

در این پژوهش به منظور اندازه‌گیری میزان انتظارات زناشویی از مقیاس ۳۲ سوالی انتظارات زناشویی استفاده شد. این پرسشنامه در تحقیقی که امیدوار (۱۳۸۶) انجام داد توسط امیدوار ساخته و نرم شد. برای ساختن این پرسشنامه از تحقیقات انجام شده، متون مربوط و مصاحبه با زوجین استفاده شده است. روایی محتوایی، پرسشنامه توسط پنج تن از متخصصان مشاوره در دانشکده علوم تربیتی دانشگاه اصفهان تأیید شده است. پرسشنامه شامل ۳۲ سوال و دارای طیف لیکرت اصلا (۰) تا همیشه (۴) بود. حداقل نمره پرسشنامه ۰ و حداکثر ۱۲۸ بود. ضریب اعتبار آزمون با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ گزارش شده است. به منظور تعیین روایی پرسشنامه نیز از دو شیوه تعیین سازه‌های بنیادی و همبستگی درونی خرده مقیاس‌ها با نمره کل استفاده شد. در نهایت سه عامل بر اساس ۳۷/۵ درصد واریانس‌های مجموع عوامل به دست آمد. این سه عامل عبارت بودند از: انتظار از همسر به عنوان دوست و حامی، انتظار از زندگی مشترک و انتظار از رابطه ایده آل (امیدوار، ۱۳۸۶).

یافته‌ها

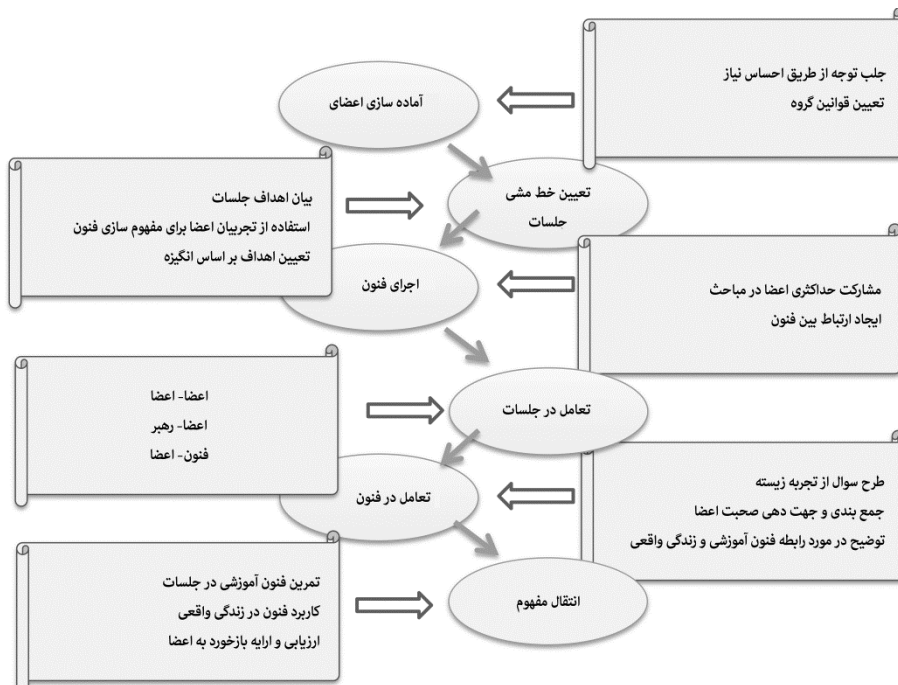
در نهایت یافته‌های پژوهش در بخش کیفی و پاسخ به سوال پژوهش در راستای مفاهیم و مقوله‌های اصلی تشکیل دهنده الگوی آموزشی انتقال بین نسلی طلاق مبنی بر آسیب پذیری زناشویی فرزندان طلاق، منجر به شناسایی ۲۷ مفهوم و ۵ مقوله نهایی شامل: الگوی‌های نامناسب فردی، کمبود حمایت خانواده اصلی، نقص فرهنگی و اجتماعی، الگوی نامناسب زناشویی، نقص در نقش‌های زناشویی اصلی؛ گردید و الگوی مفهومی ارائه شد. الگوی مفهومی که توصیف کننده پدیده مورد نظر هست، ارتباط منطقی بین مفاهیم تشکیل دهنده مقوله‌ها همچنین میزان اهمیت و جایگاه هر یک از مفاهیم را به خوبی نشان داد. در ادامه الگوی روندی بر اساس الگوی مفهومی و در نظر گرفتن مقوله‌ها و مفاهیم به دست آمده، که در مجموع مؤلفه‌های الگوی مداخله ای را تشکیل داده‌اند، طراحی شد. بر اساس الگوی روندی فعالیت‌های مداخله ای طراحی و از طریق آن آموزش در سطح جلسات مداخله ای اجرا شد. در واقع الگوی روندی ارائه شده در پژوهش حاضر چهارچوبی را برای آموزش کاهش آسیب‌های زوجی خانواده‌های توان خواه اجتماعی ناشی از طلاق که فرزندانشان ازدواج کرده‌اند را فراهم نموده است. آن چه که از مصاحبه‌های به عمل آمده، دیدگاه متخصصان و همسویی با مطالعه‌های انجام گرفته از سوی پژوهشگران داخلی و خارجی استنباط شده این است که آموزش‌های الگوی پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق باید از طریق بهبود توانایی دانش، تغییر در برخی نگرش‌های همسو با خطا، و ایجاد مهارت در زوجین مبتنی بر مفاهیم و مقوله‌های به دست آمده از آسیب پذیری زناشویی در فرزندان تک سرپرست ناشی از طلاق هدف گذاری شوند علاوه بر این روش‌های در نظر گرفته شده برای پیشبرد این آموزش‌ها، رویکردهای آموزشی فعال از جمله رویکردهای غنی سازی روابط زناشویی، رویکرد مهارت زندگی، رویکرد شناختی رفتاری و رویکردهای سیستمی بوده است که در این جلسات، آموزش دهنده و یادگیرنده هر دو فعال بوده که با به کارگیری آموخته‌های

خود در موقعیت‌های زوجی و زندگی واقعی به تسلط در زندگی زناشویی دست یابند. الگوی آموزشی پژوهش حاضر در ۱۰ جلسه آموزشی و ۳ جلسه ارزیابی (پیش آزمون و پس آزمون و پیگیری) طراحی و اجرا شد که بازپروری هر مقوله و مفاهیم آن در دو جلسه بر اساس الگو روندی برای گروه آزمایش اجرا شد (برنامه جلسات مبتنی بر آسیب‌ها در پیوست ۱ ارائه شده است).

جدول ۳. مفاهیم الگوی آموزشی مبتنی بر واکاوی آسیب‌های

زناشویی در فرزندان تک سرپرست ناشی از طلاق

الگو	مقوله	مفاهیم
آسیب‌پذیری زناشویی در فرزندان تک سرپرست ناشی از طلاق	الگوی های نامناسب فردی	آسیب هویتی، خطای اسنادی، مشکلات هیجانی و خلا عاطفی، نقص در حل مسئله و تصمیم‌گیری، سبک دلبستگی، گرایش به رفتار پر خطر
	کمبود حمایت خانواده اصلی	کبود حمایت رفاهی و اقتصادی از طرف خانواده اصلی، کبود حمایت امنیتی از طرف خانواده اصلی، حمایت معکوس از خانواده اصلی (مالی...)
	فرهنگ و جامعه	برچسب و عدم پذیرش اجتماعی، کمبود حمایت اجتماعی اقتصادی، احساس ناامنی اجتماعی، حس طبقه ضعیف داشتن، تمسک به مذهب
	الگوی نامناسب زناشویی	تکانش رفتاری در روابط زوجی، فکر به جدایی، پذیرش همسر، الگوگیری از خشونت والدین، تطبیق‌پذیری با شرایط، تنهایی و گوشه‌گیری، نشخوار فکری در مورد روابط زوجی، محبت جسمی و صمیمیت جنسی، عدم الگوی تعاملی در تصمیم‌گیری
	نقص در نقش‌های زناشویی اصلی	فقدان الگوی زناشویی خانواده کامل، تنیدگی مرزهای خانوادگی، حمایت شخص ثالث، سبک زندگی



شکل ۲. الگوی روندی پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق در فرزندان تک سرپرست ناشی از طلاق

نتایج اعتباریابی درونی از دیدگاه متخصصان

در ادامه پژوهش به بررسی اعتبار درونی الگوی آموزشی پژوهش از طریق بررسی میانگین و انحراف استاندارد بر اساس نظر متخصصان و سپس بررسی اعتبار بیرونی پژوهش از طریق بررسی اثر بخشی الگوی آموزشی پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق بر دلزدگی و انتظارات زناشویی زوجین از طریق اندازه گیری مکرر پرداخته شده است.

جدول ۴. نتایج اعتبارسنجی درونی الگوی آموزشی پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق بر اساس نظر متخصصان

ردیف	سوال	میانگین	انحراف معیار
۱	تا چه اندازه ابعاد الگوی آموزشی پیشنهادی کامل هستند؟	۴/۰۲	۰/۷۶
۲	تا چه اندازه نوع چینش عناصر الگوی آموزشی مناسب می باشد؟	۳/۷۸	۰/۷۱
۳	الگوی پیشنهادی تا چه اندازه برای طراحی آموزش روابط زوجی مناسب است؟	۴/۲۱	۰/۸۰
۴	تا چه اندازه پیشنهاد می کنید از این الگوی آموزشی برای بهبود روابط زوجی استفاده شود؟	۴/۱۲	۰/۶۵
۵	تا چه اندازه پیشنهاد می کنید از این الگو برای افزایش سطح رشد شناختی (بلوغ ذهنی) زوجین استفاده شود؟	۳/۸۰	۰/۷۲
۶	تا چه اندازه تعامل بین عناصر الگو مناسب است؟	۴/۰۴	۰/۷۸
۷	تا چه اندازه عناصر ذکر شده به موضوع پژوهش ارتباط دارند؟	۳/۸۹	۰/۷۲
۸	تا چه اندازه الگوی آموزشی ارائه شده را جامع و مانع می دانید؟	۴/۰۸	۰/۷۹

برای بررسی قابلیت اجرا و اعتبار درونی الگوی آموزشی ارائه شده از نظر سنجی ۴۰ نفر از متخصصین شامل اساتید، دانشجویان دکتری و مشاوران کلینک های مشاوره و روان شناسی با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شد که روایی آن از طریق بررسی متخصصان و پایایی آنها با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۷ به دست آمد. با توجه به نمره گذاری پرسشنامه در مقیاس لیکرت، نمره هر متخصص با فرض جواب دادن به همه سؤالات به ترتیب می توانست دارای کمترین نمره ۸ و بیشترین نمره ۴۰ باشد. با وارد کردن نمره ها به برنامه SPSS23 و محاسبه میانگین و انحراف معیار نمره ها، نتایج جدول ۳ به دست آمد. همان طور که از اطلاعات جدول مشخص است، میانگین همه سؤالات بالاتر از میانگین (عدد ۳) برای هر سؤال به دست آمده است. به عبارتی متخصصان در ارزیابی خود معتقد بودند که می توان از این الگوی آموزشی برای بهبود بهینه سازی زندگی زوجین با خانواده اصلی تک سرپرست استفاده نمود.

نتایج اعتبار بیرونی

در این بخش نتایج حاصل از تحلیل داده‌های آمار توصیفی با استفاده از شاخص‌های گرایش مرکزی و شاخص‌های پراکندگی و داده‌های آمار استنباطی (آزمون فرضیه) ارائه شده است. میانگین سن شرکت‌کنندگان در گروه‌های آموزش و کنترل به ترتیب $33 \pm 3/48$ و $32 \pm 3/84$ و آزمون تی تست گروه‌های مستقل نشان داد که میانگین سن دو گروه آزمایش و کنترل با یکدیگر تفاوت نداشتند ($t = 0/09$). مدرک تحصیلی دیپلم و کارشناسی بیشترین توزیع فراوانی مدرک تحصیلی را در بین افراد شرکت‌کننده در پژوهش داشت (حدود ۷۸ درصد برای هر دو گروه).

جدول ۵. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش را در گروه کنترل و آزمایش در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

گروه	متغیر	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
دلزدگی زناشویی		۹۰/۵۰	۴/۸۵	۸۹/۸۸	۴/۸۱	۹۰/۲۵	۴/۴۲
	انتظار از همسر به عنوان دوست	۱۲/۲۵	۱/۶۹	۱۲/۷۵	۱/۰۶	۱۲/۶۳	۱/۲۵
کنترل انتظارات زناشویی	انتظار از زندگی	۲۴/۱۳	۱/۸۵	۲۴/۴۴	۱/۰۳	۲۴/۶۳	۱/۲۵
	انتظار از يك رابطه ایده‌آل	۲۷/۹۴	۱/۵۲	۲۷/۳۱	۱/۷۷	۲۷/۶۳	۱/۸۹
	نمره کل	۶۴/۳۱	۴/۷۵	۶۴/۵۰	۳/۴۸	۶۴/۸۸	۲/۸۹

گروه	متغیر	پیش آزمون	پس آزمون	پهگیری	انحراف استاندارد
دلزدگی زناشویی		۸۹/۴۴	۸۳/۴۳	۴/۰۹	۵/۶۲
	انتظار از همسر به عنوان دوست	۱۱/۹۴	۱۴/۵۰	۱/۵۰	۱۴/۴۴
آزمایش انتظارات زناشویی	انتظار از زندگی زناشویی	۲۳/۸۷	۲۶/۳۸	۱/۵۸	۲۷/۶۲
	انتظار از يك رابطه ایده آل	۲۷/۶۲	۲۶/۴۴	۱/۴۱	۲۶/۸۸
	نمره کل	۶۳/۴۴	۶۷/۳۱	۳/۸۲	۶۸/۰۶

در جدول ۵ هماهنگی که مشاهده می شود، تفاوت میانگین نمرات گروه آزمایش و کنترل در مقیاس های دلزدگی و انتظارات زناشویی و همچنین خرده مقیاس های انتظارات زناشویی یعنی؛ انتظار از همسر به عنوان دوست، انتظار از زندگی زناشویی و انتظار از يك رابطه ایده آل در مرحله پیش آزمون کم بوده در حالی که در مرحله پس آزمون و پیگیری تفاوت میانگین های پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش و کنترل زیاد می باشد. استفاده از آزمون های پارامتریک مستلزم رعایت چند پیش فرض اولیه است که در صورت رعایت این پیش فرض ها و تأیید آنها می توان از این آزمون ها بهره گرفت. که پیش از پرداختن به آزمون فرضیه ها، در این بخش پیش فرض های نرمال بودن توزیع نمرات، همگنی واریانس ها و آزمون ماچلی بررسی شد.

از آزمون شاپیرو جهت بررسی نرمال بودن توزیع نمره‌های نمونه پژوهش با جامعه پژوهش استفاده شد که نتایج بررسی این پیش فرض نشان داد مقادیر آزمون شاپیرو برای متغیرهای دلزدگی و انتظارات زناشویی و همچنین خرده مقیاس‌های انتظارات زناشویی یعنی؛ انتظار از همسر به عنوان دوست، انتظار از زندگی زناشویی و انتظار از یک رابطه ایده آل برای مراحل پیش آزمون و پس آزمون و پیگیری در گروه‌های آزمایش و کنترل معنادار ($P > 0/05$) نیستند و می‌توان نتیجه گرفت که توزیع نمره‌ها در این متغیرها نرمال بوده‌اند. از آزمون لوین برای بررسی مساوی بودن واریانس گروه‌ها و آزمون ماچلی نیز جهت ارزیابی پیش فرض تساوی کوواریانس‌ها استفاده شده است.

جدول ۶. نتایج آزمون لوین و آزمون ماچلی

متغیر	آماره F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری	ضریب ماچلی	ضریب خی دو	درجه آزادی	سطح معناداری
دلزدگی زناشویی	پیش آزمون	۱	۳۰	۰/۶۰				
	پس آزمون	۱	۳۰	۰/۶۳	۰/۷۶	۷/۸۵	۲	۰/۰۲۰
	پیگیری	۱	۳۰	۰/۶۸				
انتظار از همسر به عنوان دوست	پیش آزمون	۱	۳۰	۰/۹۶				
	پس آزمون	۱	۳۰	۰/۰۹	۰/۹۷	۰/۸۳	۲	۰/۶۵
	پیگیری	۱	۳۰	۰/۷۷				
انتظار از زندگی زناشویی	پیش آزمون	۱	۳۰	۰/۹۳				
	پس آزمون	۱	۳۰	۰/۰۷	۰/۶۴	۱۲/۹۰	۲	۰/۰۰۲
	پیگیری	۱	۳۰	۰/۴۳				
انتظار از یک رابطه ایده آل	پیش آزمون	۱	۳۰	۰/۳۶				
	پس آزمون	۱	۳۰	۰/۶۸	۰/۹۵	۱/۴۷	۲	۰/۴۷
	پیگیری	۱	۳۰	۰/۳۵				
نمره کل	پیش آزمون	۱	۳۰	۰/۸۲				
	پس آزمون	۱	۳۰	۰/۶۸	۰/۸۴	۴/۹۰	۲	۰/۰۸
	پیگیری	۱	۳۰	۰/۷۷				

در جدول ۶ مقادیر آماره F که نشان دهنده مقدار آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس گروه هاست؛ معنادار نیستند ($P > 0/05$). با توجه به این نتیجه، پیش فرض برابری واریانس دو گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای دلزدگی و انتظارات زناشویی و همچنین خرده مقیاس های انتظارات زناشویی تأیید می شود. مفروضه کرویت ماچلی برای مقیاس های انتظارات زناشویی و همچنین خرده مقیاس های انتظارات زناشویی برقرار بوده و تفسیر آن نیز به طور ساده امکان پذیر است ($P > 0/05$). اما در مورد متغیر دلزدگی و خرده مقیاس انتظار از زندگی زناشویی مفروضه کرویت ماچلی معنادار است ($P < 0/05$) و لازم است که گزارش نتایج این خرده مقیاس ها بر اساس مفروضه ی اسپیلون گرین هاوس انجام گیرد. از آنجا که پیش فرض های پژوهش رعایت شده است نتایج بررسی فرضیه های پژوهش در ادامه ارائه گردیده است.

جدول ۷. نتایج اندازه گیری مکرر برای مقایسه میانگین های نمرات متغیرها

متغیر وابسته	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	مجدور سهمی اتا
دلزدگی	اثر زمان (درون گروهی)	۲۵۸/۲۵	۱/۷۵	۱۴۷/۴۰	۹/۸۴	۰/۰۰۱	۰/۲۴
	اثر تعامل (زمان و گروه)	۲۰۳/۵۸	۱/۷۵	۱۱۶/۲۰	۷/۷۶	۰/۰۰۲	۰/۲۰
انتظارات همسر به عنوان دوست زناشویی	اثر زمان (درون گروهی)	۴۷/۱۴	۲	۲۳/۵۷	۱۸/۴۱	۰/۰۰۱	۰/۳۸
	اثر تعامل (زمان و گروه)	۲۳/۳۹	۲	۱۱/۶۹	۹/۱۴	۰/۰۰۱	۰/۲۳
انتظار از زندگی زناشویی	اثر زمان (درون گروهی)	۵۲/۳۱	۱/۵۸	۳۳/۰۹	۱۷/۲۲	۰/۰۰۱	۰/۳۶

متغیر وابسته	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	مجدور سهمی اتا
	اثر تعامل (زمان و گروه)	۲۷/۸۹	۱/۵۸	۱۷/۶۵	۹/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۲۳
انتظار از یک رابطه ایده آل	اثر زمان (درون گروهی)	۱۳/۲۷	۲	۶/۶۳	۵/۷۹	۰/۰۰۵	۰/۱۶
	اثر تعامل (زمان و گروه)	۱/۳۹	۲/۰۰	۰/۶۹	۰/۶۱	۰/۵۴	۰/۰۲
نمره کل	اثر زمان (درون گروهی)	۱۱۹/۱۴	۱/۸۸	۶۳/۰۹	۸/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۲۱
	اثر تعامل (زمان و گروه)	۸۰/۶۴	۱/۸۸	۴۲/۷۰	۵/۵۳	۰/۰۰۷	۰/۱۵

جدول ۷، نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر را برای متغیر دلزدگی، انتظارات زناشویی و اثرات تعاملی متغیر دلزدگی و انتظارات زناشویی و خرده مقیاس‌های آن به همراه متغیر گروه با اصلاح درجات آزادی نشان می‌دهد. بر اساس داده‌های جدول بالا، اثر الگوی آموزشی آسیب محور پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق متمرکز بر فرزندان متاهل متعلق به خانواده‌های اصلی مادر سرپرست ناشی از طلاق بر متغیر دلزدگی و انتظارات زناشویی معنادار است یعنی میانگین متغیر دلزدگی و انتظارات زناشویی و خرده مقیاس‌های آن بین ۳ سطح زمانی تفاوت معناداری با هم دارند. اما برای بررسی دوجه‌دوی نتایج و بررسی دقیق تفاوت‌های ایجاد شده در طول زمان از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد جدول (۸).

جدول ۸. نتایج آزمون بونفرونی برای مقایسه‌های زمانی

سطح معناداری	خطای استاندارد	تفاضل میانگین‌ها (i-j)	گروه‌ها		متغیر وابسته
			j	i	
۰/۰۰۲	۰/۸۷	۳/۳۱	پس آزمون	پیش آزمون	دلزدگی
۰/۰۰۷	۱/۰۸	۳/۶۲	پیگیری	پیش آزمون	
۱/۰۰	۰/۷۰	۰/۳۱	پیگیری	پس آزمون	
۰/۰۰۱	۰/۲۷	۱/۵۳	پس آزمون	پیش آزمون	انتظار از همسر به عنوان دوست
۰/۰۰۱	۰/۳۰	۱/۴۳	پیگیری	پیش آزمون	
۱/۰۰	۰/۲۷	۰/۰۹	پیگیری	پس آزمون	
۰/۰۰۱	۰/۲۸	۱/۴۰	پس آزمون	پیش آزمون	انتظار از زندگی زناشویی
۰/۰۰۱	۰/۳۸	۱/۶۸	پیگیری	پیش آزمون	
۰/۷۱	۰/۲۳	۰/۲۸	پیگیری	پس آزمون	
۰/۰۰۹	۰/۲۸	۰/۹۰	پس آزمون	پیش آزمون	انتظار از يك رابطه ایده آل
۰/۲۰	۰/۲۸	۰/۵۳	پیگیری	پیش آزمون	
۰/۳۶	۰/۲۳	۰/۳۷	پیگیری	پس آزمون	
۰/۰۲۹	۰/۷۳	۲/۰۳	پس آزمون	پیش آزمون	نمره کل
۰/۰۰۵	۰/۷۴	۲/۵۹	پیگیری	پیش آزمون	
۰/۸۷	۰/۵۲	۰/۵۶	پیگیری	پس آزمون	

جدول ۸ نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی مقابله‌های زوجی را نشان می‌دهد. در جدول، میانگین متغیر وابسته (دلزدگی و انتظارات زناشویی و خرده مقیاس‌های آن) بین سطوح متغیر مستقل (سه سطح زمانی پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) به طور دو به دو مقایسه شده است. همان‌گونه که دیده می‌شود در متغیر دلزدگی و انتظارات زناشویی و خرده مقیاس‌های آن، تفاوت بین ۳ سطح زمانی معنادار است ($p < 0/05$). در نتیجه می‌توان گفت که الگو آموزشی آسیب محور پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق متمرکز بر فرزندان متاهل متعلق به خانواده‌های اصلی مادر سرپرست بر دلزدگی و انتظارات زناشویی و خرده مقیاس‌های آن منجر به بهبود دلزدگی و انتظارات نسبت به گروه کنترل شده است.

نتیجه‌گیری

در یک جمع‌بندی کلی در خصوص ادبیات تحقیق قابل ذکر است که تحقیقات متعددی در خصوص تأثیرات طلاق والدین و فرزندان خانواده‌های تک سرپرست صورت گرفته است که با توجه به نوع نگاه و شرایط و مقتضیاتی که مطالعات در آن انجام شده، ابعاد و مولفه‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته است و همچنین الگوها و چارچوب‌های مختلف در دنیا عمدتاً در سطح دانشگاه‌ها طراحی شده است، اما آن چیزی که با نگاه به این مطالعات آشکار می‌شود توجه به تفاوت جوامع و فرهنگ‌های مختلف در زمینه آسیب‌های پیش روی خانواده‌های تک سرپرست است که نیاز به الگوهای خاص برای مهارت‌های تعاملی زوجی فرزندان متاهل متعلق به خانواده اصلی تک سرپرست ناشی از طلاق در آن نمایان است. در طراحی این الگوی آموزشی با روش کیفی به پیامدهای بلند مدت طلاق والدین بر فرزندان پرداخته و با توجه به شرایط بومی ارایه شده است. پرسش اصلی این پژوهش این بود که الگوی آموزشی پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق در فرزندان تک سرپرست ناشی از طلاق بر مبنای چه مولفه‌هایی از آسیب‌های زناشویی می‌باشد و آیا الگوی ارایه شده اثربخشی لازم را دارد. برای پاسخ به

این سوال منابع موجود مورد تحلیل قرار گرفته سپس از زوجینی که خانواده اصلی تک سرپرست ناشی از طلاق داشتند مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته‌ای انجام شد، مصاحبه‌های ضبط شده پس از پیاده‌سازی، به صورت سطر به سطر بررسی شده و کدهایی حاصل گشت که بر اساس مشابهت و ارتباط مفهومی و ویژگی‌های مشترک بین کدهای باز، مفاهیم و مقولات مشخص شدند. در این تحقیق ۱۴۲ کد کلیدی در کدگذاری باز به دست آمد که در ۲۷ مفهوم دسته‌بندی شدند و این مفاهیم نیز در ۵ مقوله کلی جای گرفتند. مفاهیم اصلی شامل الگوی‌های نامناسب فردی، کمبود حمایت خانواده اصلی، نقص فرهنگی و اجتماعی، الگوی نامناسب زناشویی، نقص در نقش‌های زناشویی اصلی بود. الگو آموزشی پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق محقق از طریق بهبود توانایی دانش، تغییر در برخی نگرش‌های همسو با خطا و ایجاد مهارت در زوجین مبتنی بر مولفه‌های آسیب‌زناشویی در فرزندان تک سرپرست ناشی از طلاق طراحی و در راستای اجرای آن اعتبار درونی الگو نیز با نظر سنجی از متخصصین شامل اساتید، دانشجویان دکتری و مشاوران کلینک‌های مشاوره و روان‌شناسی با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته انجام شد که روایی آن از طریق بررسی متخصصان و پایایی آنها با استفاده از آلفای کرونباخ در سطح قابل قبولی برای اجرا قرار داشت. باتوجه به اینکه بخش کیفی در طرح‌های تحقیق آمیخته اکتشافی به منظور کشف «موقعیت نامعین» انجام می‌شود برای این منظور ابتدا به گردآوری داده‌های کیفی پرداخته شد که منجر به توصیف جنبه‌های بی‌شماری از پدیده مورد بررسی (آسیب‌های زوجی فرزندان طلاق) گشت، سپس با استفاده از این شناسایی اولیه، امکان صورت‌بندی فرضیه‌هایی درباره بروز پدیده مورد مطالعه فراهم شد. پس از آن پژوهشگر از طریق گردآوری داده‌های کمی، فرضیه‌ها را مورد آزمون قرار داد بر این مبنا بخش کیفی پژوهش دارای اهمیت بیشتری بوده و به عنوان مبنای بخش کمی محسوب می‌شود. در واقع بخش کیفی در پژوهش حاضر که برای شناسایی آسیب‌های زندگی زوجی در فرزندان تک سرپرست ناشی از طلاق انجام شده است، به عنوان مبنایی برای تدوین بسته مداخله برای کاهش دلزدگی و انتظارات محسوب می‌شود.

یافته‌های پژوهش در راستای آسیب پذیری زناشویی در فرزندان طلاق از سه دیدگاه بیولوژیک، نظریه یادگیری اجتماعی و تعدیل استرس قابل تبیین می‌باشد از دیدگاه بیولوژیکی، فرزندان والدین مطلقه خطر طلاق بالایی دارند زیرا والدین و فرزندان دارای ژنتیک خاصی هستند. به عبارت دیگر، فرزندان والدین مطلقه بیشتر احتمال دارد صفات یا تمایلاتی را به ارث برند که مانع موفقیت رابطه زناشویی آینده شود. همسو با مطلب فوق یک مطالعه سوئدی نشان داد که فرزند خواندگان در تاریخچه طلاق شان شبیه خواهر و برادرهای بیولوژیکی خود هستند (سالواتوره و همکاران، ۲۰۱۸). در نظریه یادگیری اجتماعی آلبرت بندورا گفته می‌شود که یادگیری افراد از طریق مشاهده، تقلید و مدل سازی رخ می‌دهد. یعنی رفتار زناشویی والدین می‌تواند بر رفتار و نگرش فرزندان والدین مطلقه تأثیر بگذارد. علاوه بر این، ارولا، هارکونن و درنکرز^۱ (۲۰۱۲) نیز بیان نمود باورها و نگرش‌های کودکان با مشاهده والدین شکل گرفته و فرزندان والدین مطلقه یاد می‌گیرند که روابط عاشقانه یا پیوندهای زناشویی ابدی نیستند و قطع رابطه یک انتخاب کاملاً معتبر است. این افراد در روابط نزدیک خود به احتمال زیاد پریشانی را تجربه می‌کنند و احساس کمتری نسبت به روابط خود دارند (گودفری، کوریلوک و ویتون، ۲۰۱۸؛ روپر، فایف و سیدال، ۲۰۲۰). در نهایت، دیدگاه تعدیل استرس توضیح می‌دهد که چگونه فرآیندهای طلاق و رویداد طلاق خود علت عوامل استرس‌زا هستند که به نوبه خود بر سازگاری والدین و فرزندان تأثیر گار است (آماتو^۲، ۲۰۰۰). بر اساس این دیدگاه، فرزندان والدین مطلقه بیشتر در معرض تعارض بین والدینی قرار گرفته و تجربه کمتری از حمایت والدین را تجربه می‌کنند. این عوامل بر سازگاری فرزندان تأثیر گذاشته و می‌تواند منجر به مسائل رفتاری و سلامت روانی و همچنین نگاه کمتر مطلوب به ازدواج گردند. طلاق والدین، به عنوان مجموعه‌ای از درگیری‌ها و چالش‌های مختلف خانوادگی، با افزایش خطر سلامت روانی کودکان و نوجوانان (شواسکی و لدیتر، ۲۰۱۸) افسردگی، اضطراب، مشکلات اجتماعی، رفتار پرخاشگرانه، مصرف مواد (سندز، تامپسون و

1. Erola, J., Härkönen, J., & Dronkers, J
2. Amato, P. R

گایسینا، ۲۰۱۷؛ ویندل و ویندل، ۲۰۱۸) همراه است.

در ادامه اثربخشی الگوی آموزشی پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق بر انتظارات و دلزدگی زناشویی فرزندان متاهل با خانواده اصلی تک سرپرست ناشی از طلاق مورد بررسی قرار گرفت. براساس نتایج جدول شماره (۷) تأثیر الگوی آموزشی پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق بر نمره کلی انتظارات و دلزدگی زناشویی زوجین معنادار است یعنی، میانگین نمره کلی انتظارات و دلزدگی زناشویی بین ۳ سطح زمانی تفاوت معنادار با هم دارند ($P < 0/01$) البته در خرده مقیاس انتظار از یک رابطه ایده آل اثر تعامل معنادار نیست ($P > 0/05$). در ادامه نتایج براساس آزمون تعقیبی بونفرونی بررسی شد که نشان داد، پس آزمون میانگین نسبتاً بالاتری را نسبت به پیگیری در نمره کلی انتظارات و دلزدگی زناشویی، به دست داده است و این تفاوت در هر دو سطح پس آزمون و پیگیری معنادار بوده است ($p < 0/01$). در خرده مقیاس انتظار از یک رابطه ایده آل، اثربخشی الگوی آموزشی پیشگیری، در مرحله پس آزمون معنادار بوده ($P < 0/01$) ولی در مرحله پیگیری اثربخشی الگوی آموزشی پیشگیری از انتقال بین نسلی بر این خرده مقیاس معنادار نبوده است ($P > 0/05$). از آنجایی که نمره‌ی پایین تر در انتظارات و دلزدگی زناشویی نشانگر عملکرد مطلوب تر در فرد می باشد در نتیجه می توان گفت که الگوی آموزشی ارائه شده در فرزندان متاهل متعلق به خانواده اصلی تک سرپرست ناشی از طلاق منجر به بهبود سطح کلی انتظارات و دلزدگی زناشویی نسبت به گروه کنترل شده است لذا الگوی آموزشی پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق در فرزندان تک سرپرست ناشی از طلاق اعتبار بیرونی لازم را دارد و می تواند از انتقال بین نسلی طلاق در فرزندان تک سرپرست ناشی از طلاق پیشگیری کند. در جهت همسویی با پژوهش حاضر می توان به آموزش مولفه ها در پژوهش هایی همچون (هانک و وانگر^۱، ۲۰۱۳؛ کامپ دوش^۲، ۲۰۱۳؛ کانلون^۳، ۲۰۱۹؛ سالواتوره و همکاران، ۲۰۱۸؛ کائو، فایین و ژوو، ۲۰۲۲؛ شانهلوتز، ایرجنز و بک، ۲۰۲۱؛ روپر، فایف و سیدال، ۲۰۲۰) اشاره نمود که همسو با

1. Hank, K., & Wagner, M

2. Kamp Dush, C. M

3. Conlon, K. E

پژوهش حاضر است.

در تبیین نتیجه به دست آمده از پژوهش حاضر می‌توان بیان نمود هرگونه نقص یا صدمه به ساختار خانواده کم و بیش تأثیر خود را بر فرزندان می‌گذارد. به دنبال طلاق، خانواده‌ای از نوع تک‌والدی شکل می‌گیرد که در آن فرزند یا فرزندان، زندگی خود را با یکی از والدین سپری خواهند کرد بسیاری از پژوهش‌ها رابطه بین بزرگ شدن در خانواده‌های تک‌والدی و مشکلات ناشی از آن را بررسی کرده‌اند. پژوهش‌ها حاکی از آن است که بزرگ شدن در یک خانواده تک‌والدی تأثیرات منفی بر بهزیستی عاطفی، رشد شناختی و عملکرد مدرسه و در نهایت تأثیر منفی بر روابط زناشویی آینده فرزندان دارد. الگوی روندی محقق از طریق بهبود توانایی دانش، تغییر در برخی نگرش‌های همسو با خطا، و ایجاد مهارت‌هایی مبتنی بر مولفه‌های آسیب‌زناشویی در فرزندان تک‌سرپرست ناشی از طلاق، کمک‌کند تا این افراد درک مناسب‌تری از خود و ابعاد روان‌شناختی رابطه زوجی خود داشته باشند و در نتیجه انتظارات و دلزدگی زناشویی در این زوجین بهبود یافته است.

تحقق انتظار از زندگی به یکی از دو روش رفتاری و ادراکی صورت می‌گیرد. در روش رفتاری، انتظارات افراد به واکنش یا عملی در زندگی منجر می‌شود و در نتیجه عمل انتظارات فرد به‌سازمی‌شود، برای نمونه زنانی که انتظار دارند رفتار همسرشان با آنان صمیمی شود اقدام به رفتارهایی می‌کنند که احساسات مثبت را در همسر خود برانگیزانند. در روش ادراکی، انتظارات فرد سبب می‌شود او مسائل پیش‌رو زندگی را مطابق با انتظارات خود تفسیر کند (مک‌نالتی و کرنی^۱، ۲۰۰۴). بنابراین زمانی که زوجین در روابط خود به تحقق انتظارات خود خوش بین باشند، با به‌کارگیری روش‌های رفتاری، دست به اعمالی می‌زنند تا همسر خود را برانگیخته‌کنند که در راستای تحقق انتظارات آنها اقداماتی را انجام دهند. زمانی که زوجین آموزش‌هایی که در جلسات در زمینه اصولی همچون پذیرش همسر، تطبیق‌پذیری با شرایط و نشخوار فکری در مورد روابط زوجی؛ دریافت کرده‌اند را مد نظر قرار دهند و آنها را انجام دهند، باعث می‌شود زندگی

مطابق با انتظارات همسر باشد و نتیجه به دست آمده از پژوهش قابل تبیین است که در نتیجه آن سطح انتظارات زناشویی نیز بهبود یافته و به سازی زندگی زوجی برای این زوجین محقق می‌گردد. در جهت همسویی با نتایج پژوهش تحقیقی که توسط بشارت، پناه علی و حسینی نسب (۱۴۰۰) با عنوان اثربخشی زوج درمانی برای درمان درست و بخشایش به شیوه گروهی برای سازگاری زناشویی، تمایز یافتگی عاطفی و صمیمیت زوجین دارای طلاق عاطفی انجام شد که نشان داد آموزش اصول واقعیت درمانی، آگاهی دادن به همسران در مورد شدت نیازهای آنان و ایجاد حس مسولیت در افراد برای ارضای نیازهای خود، موثرتر از تکنیک‌هایی همانند بخشایش درمانی، می‌تواند در ایجاد و بهبود رابط صمیمانه و سازگاری زوجین نقش ایفا کند و در واقع سطح انتظارات زناشویی را بهبود بخشیده و تعارضات را کاهش دهد.

همچنین در تبیین نتیجه مشاهده شده در کاهش سطح دزدگی زوجین می‌توان گفت انعطاف پذیری روان‌شناختی حاصل از مداخلات آسیب شناسی و اینکه آسیب‌ها از تجربه زندگی واقعی مراجعین در تحقیق کیفی استخراج شده اند توانسته است استرس زندگی زوجی را مدیریت نموده و باعث بهبود زندگی زوجی گردد. شواهد زیادی وجود دارد که نشان دهنده تأثیر منفی استرس بر زندگی درون خانوادگی از طریق تبدیل تجارب استرس زا به تجربیات منفی درونی (احساسات و افکار منفی و دزدگی) در زندگی هستند (گراوز^۱، ۲۰۱۸). در واقع انعطاف پذیری روان‌شناختی که در جلسات آموزشی از طریق آموزش‌هایی همچون حذف خطای اسنادی از طریق فنون شناختی، کنترل خلاء عاطفی، آموزش کاربردی چگونگی حل مسئله در زندگی مشترک و بهبود و گسترش سبک دلبستگی ایمن در زندگی مشترک به وجود آمده توانایی زوجین را در پذیرش افکار و احساسات منفی افزایش داده و رفتارهای مبتنی بر انعطاف در زندگی زوجی را تقویت نموده که در نتیجه دزدگی زوجی را کاهش می‌دهد. یافته‌های حاصل از پژوهش همچنین براساس تئوری یافتن، یادآوری و پیوستن^۲ نیز قابل تبیین است، این

1. Graves

2. Find, remind and bind

تئوری در واقع نشان می‌دهد که در نتیجه ایجاد حس مثبت در روابط زوجی و کنترل خطاهای زندگی مشترک، یک اثر مثبت روان‌شناختی بر روی فرد دریافت‌کننده دارد. در نتیجه این حس مثبت و بهبود کیفیت رابطه زوجین، سطح انتظارات نامناسب بهبود و دلزدگی زوجین کاهش می‌یابد. یادآوری و تکرار فنون در جلسات آموزشی و پیوستن آن به عنوان بخشی از روابط درون خانوادگی زوجین می‌تواند نتیجه به دست آمده را پژوهش را تبیین نمود. در جهت همسویی با نتیجه پژوهش حاضر می‌توان به پژوهش صنم نژاد و همکاران (۱۴۰۰) اشاره نمود که در پژوهش با عنوان مقایسه اثربخشی درمان بافت نگر و درمان هیجان‌مدار برافزایش صمیمیت و کاهش دلزدگی زناشویی زوج‌ها نشان داد که رویکرد هیجان‌مدار در مقایسه با رویکرد بافت نگر اثربخشی مؤثرتری در افزایش صمیمت زناشویی نشان می‌دهد و اثربخشی دو رویکرد در کاهش دلزدگی زناشویی یکسان است اما باگذشت زمان رویکرد بافت نگر در بهبود دلزدگی زناشویی ثبات درمانی بهتری نشان داده است. همچنین موسوی (۱۴۰۰) در پژوهش خود با عنوان بهزیستی و دلزدگی در روابط همسران: نقش پیش بین فضیلت‌های اخلاقی در رابطه زوجی از طریق تحلیل رگرسیون گام به گام به این نتیجه رسید که پرورش فضیلت‌های اخلاقی در طول زمان قادر است سلامت روانی را در زوجین پیش بینی کرده و راهبردی برای مقابله با دلزدگی زناشویی تلقی شود و در واقع فضیلت‌های انصاف، دور اندیشی و احتیاط و عشق و همدلی در سه گام دلزدگی زناشویی و در مجموع ۳۳ درصد واریانس دلزدگی زناشویی را تبیین می‌کنند.

به طور کلی نتایج پژوهش اثربخشی الگوی روندی محقق ساخته بر مبنای آسیب‌های واکاوی شده زوجین بر دلزدگی و انتظارات زوجین با خانواده اصلی تک سرپرست ناشی از طلاق را نشان می‌دهد همچنین نتایج نشان دهنده آن است که آسیب‌های واکاوی شده و الگوی روندی تنظیم شده می‌توانند در تنظیم مداخلات آموزشی برای مراجعانی که فرزند طلاق بوده و ازدواج نموده اند، به منظور بهبود زندگی زناشویی و کیفیت زندگی زناشویی این افراد توسط متخصصان خانواده و زوج درمانی مورد استفاده قرار گیرد. ضمناً متخصصان حیطة خانواده می‌توانند در مشاوره‌های پیش

از ازدواج خود به بررسی آسیب‌های واکاوی شده بپردازند و در صورت وجود آسیب‌ها رویکردهای مناسب برای فرد را در نظر بگیرند. از محدودیت‌های این پژوهش، دسترسی به برخی از مشارکت‌کنندگان در پژوهش بود و همچنین با توجه به بافت فرهنگی ایران مساله خود افشایی و ابراز احساسات بود که گاهی پژوهشگر و دستیار پژوهشگر را دچار ابهامات جدی در فرآیند مصاحبه می‌نمود. از دیگر محدودیت‌های این پژوهش شیوع ویروس کووید ۱۹ بود که در مرحله پیگیری که به علت استرس‌هایی که به خانواده‌ها وارد شده بود اجرای مرحله پیگیری را تحت تأثیر قرار داد. محدودیت دیگر این پژوهش آنکه صرفاً بر روی زوجین با خانواده اصلی تک سرپرست کرمانشاه اجرا شده که تعمیم نتایج را با محدودیت‌هایی مواجه می‌کند.

در زمینه پژوهشی پیشنهاد می‌شود اثر بخشی مدل پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق بر روی جامعه دیگری به منظور بررسی نتیجه مشاهده شده در خرده مقیاس انتظار از یک رابطه ایده آل بررسی گردد که نشان دهد آیا الگوی آموزشی در جامعه دیگر نیز بر روی خرده مقیاس انتظار از یک رابطه ایده آل اثر بخشی معنا دار دارد یا خیر؟ همچنین پیشنهاد می‌شود در بخش اعتبار یابی بیرونی و کمی پژوهش اثر بخشی مدل پیشگیری از انتقال بین نسلی بر متغیرهای وابسته رفتاری، شناختی و ایده آل‌گرایی زوجی بررسی شود که نتایج نشان دهد آیا مدل ارائه شده بر متغیرهای رفتاری، شناختی و ایده آل‌گرایی تأثیر یکسان دارد یا خیر؟ در زمینه کاربردی نیز پیشنهاد می‌شود از آنجا که اطلاعات به دست آمده در این پژوهش مربوط به زوجینی است که در خانواده‌ی اصلی تک سرپرست ناشی از طلاق زندگی کرده اند مشاوران پیش از ازدواج می‌توانند عوامل شناسایی شده را به عنوان عوامل مؤثر بر زندگی زوجی این مراجعان مدنظر قرار داده و در مشاوره‌های پیش از ازدواج خود به بررسی آسیب‌های شناسایی شده در بخش کیفی پژوهش حاضر دقت و وجود یا عدم وجود یا سطح این آسیب‌ها را در مراجعین مشاوره پیش از ازدواج شناسایی و آن را به عنوان یکی از ابعاد مشاوره پیش از ازدواج مدنظر قرار دهند.

ملاحظات اخلاقی پژوهش: تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش برگ رضایت نامه

حضور در پژوهش را مطالعه و امضا نمودند و اطمینان لازم در مورد محرمانگی اطلاعات به آنها داده شده است.

سهم نویسندگان: نویسنده مسئول تمام مراحل فرآیند پژوهشی را مدیریت نموده و عذرا اعتمادی عهده دار مکاتبات این مقاله می باشد.

حمایت مالی: نویسندگان این مقاله اعلام می دارند که هیچ منافع تجاری در این راستا وجود ندارد و نویسندگان در قبل این اثر وجهی دریافت ننموده اند.

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

سپاسگزاری: از کلیه زوجین محترمی که در انجام پژوهش همکاری لازم را داشته اند و همچنین همکاران مراکز مشاوره کمیته امداد کرمانشاه و ریس کلینیک مشاوره آوای مهر شهر کرمانشاه، کمال تقدیر و تشکر را داریم.

منابع

- اسمعیلی، م، طاهری چمعالی، ج، قاسمی نیائی، ف، حقانی زمیدانی، م (۱۴۰۱). بررسی راهبردهای اثربخش نوجوانان در برخورد با سوگ ناشی از طلاق والدین. نشریه علمی رویش روان‌شناسی، ۱۱ (۴)، ۹۹-۱۰۶.
- امیدوار، ب، فاتحی زاده، م، احمدی، س (۱۳۸۶). بررسی تأثیر آموزش پیش از ازدواج بر انتظارات زناشویی دانشجویان در آستانه ازدواج در شهر شیراز. فصلنامه خانواده‌پژوهی ۵ (۱۸)، ۲۴۶-۲۳۱.
- بشارت قراملکی، ر، پناه علی، ا، حسینی نسب، م د (۱۴۰۰). اثربخشی زوج درمانی برای درمان درست و بخشایش به شیوه گروهی برای سازگاری زناشویی، تمایز یافتگی عاطفی و صمیمیت زوجین دارای طلاق عاطفی. فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره، ۲۰ (۸۰)، ۱۲۹-۱۵۷.
- خمسه، ا. (۱۳۸۳). بررسی طرحواره‌های نقش جنسیتی و کلیشه‌های فرهنگی در دانشجویان دختر. مطالعات زنان، دانشگاه الزهرا، ۶، (۳): ۱۹-۲۶.
- ربیعی، ز، ایزدی، ر، میراحمدی، ل (۱۴۰۰). کشف و تبیین تجارب زیسته والدین از هم والدگری پس از طلاق. فصلنامه خانواده‌پژوهی ۱۷ (۶۸)، ۶۸۴-۶۷۳.
- روغنچی، م، جزایری، ر، اعتمادی، ع، اعتمادی، مومنی، خ (۱۳۹۶). واکاوی آسیب‌های خانواده‌های مادر سرپرست: یک پژوهش کیفی. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۸ (۳۱)، ۵۳-۷۸.
- شفیع‌آبادی، ع و غلامحسین قشقایی، ف. (۱۳۹۰). اثربخشی مقایسه‌ای مشاوره گروهی واقعیت‌درمانی و فمینیستی بر هویت زنان سرپرست خانوار. زن در توسعه و سیاست، ۹ (۴)، صص. ۹۳-۱۱۳.

صدرالاشرفی، م، خنکدار طارسی، م، شمخانی، ا، یوسفی افراشته، م (۱۳۹۱). آسیب شناسی طلاق (علل و عوامل موثر بر طلاق) و راهکارهای پیشگیری از آن. مهندسی فرهنگی، (۷۳)، ۲۶-۵۳.

صنم نژاد، آ، قمری کیوی، ح، شیخ الاسلامی، ع، رضایی شریف، ع (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان بافت نگر انصاف محور و درمان هیجان مدار برافزایش صمیمیت و کاهش دلزدگی زناشویی زوج‌ها. فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره، ۲۰ (۷۹)، ۱۳۹-۱۶۶.

عبادت پور، ب، نوابی نژاد، ش، شفیع آبادی، ع، و فلسفی نژاد، م (۱۳۹۲). نقش واسطه‌های کارکردهای خانواده برای تاب‌آوری فردی و باورهای معنوی و دلزدگی زناشویی. فصلنامه علمی-پژوهشی روشها و مدل‌های روان‌شناختی، ۴ (۱۳)، ۲۹-۴۵.

موسوی، ف (۱۴۰۰). بهزیستی و دلزدگی در روابط همسران: نقش پیش‌بین فضیلت‌های اخلاقی در رابطه زوجی. فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره، ۲۰ (۸۰)، ۱۰۶-۱۲۸.

نوبدی، ف (۱۳۸۴). بررسی و مقایسه رابطه دلزدگی زناشویی با عوامل جو سازمانی در کارکنان ادارات آموزش و پرورش و پرستاران بیمارستان‌های شهر تهران در سال ۱۳۸۴. پایان‌نامه کارشناسی راشد مشاوره خانواده. دانشگاه شهید بهشتی.

- Ali, P. A., McGarry, J., & Maqsood, A. (2022). Spousal role expectations and marital conflict: perspectives of men and women. *Journal of interpersonal violence*, 37 (9-10), NP7082-NP7108.
- Amato, P. (2000). The consequences of divorce for adults and children. *Journal of marriage*.
- Brand, J. E., Moore, R., Song, X., & Xie, Y. (2019). Parental divorce is not uniformly disruptive to children's educational attainment. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 116 (15), 7266-7271.
- Cao, H., Fine, M. A., & Zhou, N. (2022). The Divorce Process and Child Adaptation Trajectory Typology (DPCATT) Model: The Shaping Role of Predivorce and Postdivorce Interparental Conflict. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1-29.
- Conlon, K. E. (2019). Mate retention strategies of dominance-oriented and prestige-oriented romantic partners. *Evolutionary Psychological Science*, 5 (3), 317-327.
- Creswell, J. (2012). *Educational research: planning, conducting and evaluating quantitative and qualitative research* (4th Ed). Boston: Pearson.
- Damota, M. D. (2019). The effect of divorce on families' life. *Academia Edu*, 46.
- Emold, C., Schneider, N., Meller, I., & Yagil, Y. (2011). Communication skills, working environment and burnout among oncology nurses. *European Journal of Oncology Nursing*, 15 (4), 358-363.
- Erola, J., Härkönen, J., & Dronkers, J. (2012). More careful or less marriageable? Parental divorce, spouse selection and entry into marriage. *Social forces*, 90 (4), 1323-1345.
- Glaser, B. G. (2005). *The grounded theory perspective III: Theoretical coding*. Sociology Press. Mill Valley, CA.

- Godfrey, L. M., Kuryluk, A. D., & Whitton, S. W. (2018). The effects of parental divorce on individuals' commitment to same-sex relationships. *Marriage & Family Review, 54* (8), 806-818.
- Graves, A. R. (2016). *An analysis of mind-mindedness, parenting stress, and parenting style in families with multiple children* (Doctoral dissertation).
- Hadfield, K., Amos, M., Ungar, M., Gosselin, J., & Ganong, L. (2018). Do changes to family structure affect child and family outcomes? A systematic review of the instability hypothesis. *Journal of Family Theory & Review, 10* (1), 87-110.
- Hank, K., & Wagner, M. (2013). Parenthood, marital status, and well-being in later life: Evidence from SHARE. *Social Indicators Research, 114* (2), 639-653.
- Härkönen, J., Bernardi, F., & Boertien, D. (2017). Family dynamics and child outcomes: An overview of research and open questions. *European Journal of Population, 33* (2), 163-184.
- Jafari, A., Alami, A., Charoghchian, E., Delshad Noghabi, A., & Nejatian, M. (2021). The impact of effective communication skills training on the status of marital burnout among married women. *BMC women's health, 21* (1), 1-10.
- Kamp Dush, C. M. (2013). Marital and cohabitation dissolution and parental depressive symptoms in fragile families. *Journal of marriage and family, 75* (1), 91-109.
- Leto, I. V., Petrenko, E. N., & Slobodskaya, H. R. (2019). Life satisfaction in Russian primary schoolchildren: Links with personality and family environment. *Journal of Happiness Studies, 20* (6), 1893-1912.
- Luecken, L. J., Roubinov, D. S., & Tanaka, R. (2013). Childhood family environment, social competence, and health across the lifespan. *Journal of Social and Personal Relationships, 30* (2), 171-178.
- McNulty, J. K., & Karney, B. R. (2004). Positive expectations in the early years of marriage: Should couples expect the best or brace for the worst?. *Journal of personality and social psychology, 86* (5), 729.
- Nejatian, M., Alami, A., Momenyan, V., Delshad Noghabi, A., & Jafari, A. (2021). Investigating the status of marital burnout and related factors in married women referred to health centers. *BMC women's health, 21* (1), 1-9.
- Pines, A. M., Neal, M. B., Hammer, L. B., & Icekson, T. (2011). Job burnout and couple burnout in dual-earner couples in the sandwiched generation. *Social Psychology Quarterly, 74* (4), 361-386.
- Roper, S. W., Fife, S. T., & Seedall, R. B. (2020). The intergenerational effects of parental divorce on young adult relationships. *Journal of Divorce & Remarriage, 61* (4), 249-266.
- Salvatore, J. E., Larsson Lönn, S., Sundquist, J., Sundquist, K., & Kendler, K. S. (2018). Genetics, the rearing environment, and the intergenerational transmission of divorce: a Swedish national adoption study. *Psychological science, 29* (3), 370-378.
- Sands, A., Thompson, E. J., & Gaysina, D. (2017). Long-term influences of parental divorce on offspring affective disorders: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders, 218*, 105-114.
- Shanholtz, C. E., Irgens, M. S., & Beck, C. J. (2021). Are the adults alright?

- Reviewing outcomes for adult offspring of parental divorce. *Journal of Family Trauma, Child Custody & Child Development*, 18 (1), 4-20.
- Shimkowski, J. R., & Ledbetter, A. M. (2018). Parental divorce disclosures, young adults' emotion regulation strategies, and feeling caught. *Journal of Family Communication*, 18 (3), 185-201.
- Sviri, S., Geva, D., Vernon vanHeerden, P., Romain, M., Rawhi, H., Abutbul, A., ... & Bentur, N. (2019). Implementation of a structured communication tool improves family satisfaction and expectations in the intensive care unit. *Journal of Critical Care*, 51, 6-12.
- Windle, M., & Windle, R. C. (2018). Parental divorce and family history of alcohol disorder: Associations with young adults' alcohol problems, marijuana use, and interpersonal relations. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 42 (6), 1084-1095.
- Xie, S., Wu, D., & Liang, L. (2022). Family environment profile in china and its relation to family structure and young children's social competence. *Early Education and Development*, 33 (3), 469-489.

پیوست ۱. الگوی آموزشی آسیب محور پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق

جلسه	هدف	محتوای جلسه
اول	تمرکز بر خانواده طلاق	تعریف خانواده و فرزند طلاق بودن تعریف سیستم خانواده بیان برخی آسیب‌های پیش روی زندگی بیان لزوم پرداختن به آسیب‌ها و پیامدهای حل نشدن مشکلات خانواده طلاق بیان چرخه‌های زندگی در خانواده بیان سایر تفاوت‌های موجود در خانواده طلاق بودن و خانواده معمولی
دوم	قواعد و الگوهای مرآده ای ناگفته در خانواده	بررسی ساختار خانواده و قواعد و الگوهای مرآده ای آن بیان الگوها و قواعد مرآده ای شناسایی قواعد و الگوهای مرآده ای ناکارآمد بازنویسی قواعد و الگوهای مرآده ای ناگفته به صورت تقاضای روشن
سوم	مرزهای ای درون خانوادگی	بیان مفهوم مرزها: تنیده- گسسته - سالم بیان انواع زیر منظومه در خانواده لزوم تغییر مرزهای گسسته و در هم تنیده بیان مفهوم نزدیکی و فاصله

جلسه	هدف	محتوای جلسه
چهارم	استرس و مثلث سازی در خانواده	بیان مفهوم انطباق بیان مفهوم و منابع استرس در خانواده چگونگی تماس استرس زا با افراد برون خانوادگی چگونگی تماس استرس زا با اعضا درون خانواده بیان مفهوم ائتلاف در سیستم خانواده بیان مفهوم مثلث‌ها در سیستم خانواده
پنجم	مهارت‌های دریافت و انتقال پیام و مهارت گوش دادن	ایجاد مهارت انتقال و دریافت روشن و موثر افکار و احساسات آموزش مهارت‌های فرستنده و گیرنده پیام و ارزیابی اشکالات آموزش مهارت‌های رمزگردانی صحیح مفهیم ذهنی معرفی مهارت گوش دادن موانع گوش دادن: ذهن خوانی، مرور ذهنی، انتخاب‌گزینشی، قضاوت کردن، رویا پردازی، پند و اندرز، مشاجره، همیشه بر حق بودن، منحرف کردن بحث و تسکین دادن آموزش گوش دادن فعال آموزش نقل بیان
ششم	ارتباط شفاف، مهارت مذاکره	آموزش مهارت مذاکره آموزش اصول مذاکره آموزش مراحل مذاکره بیان راه کارهای ارتباط شفاف آموزش ارتباط شفاف
هفتم	مهارت حل مساله و تغییر راه کارهای ناکارآمد	آشنایی با تعریف مساله بیان مراحل حل مساله بیان موقعیت‌های مساله آفرین و تعریف دقیق موقعیت به عنوان اصل اول حل مساله استفاده از فرآیند بارش فکری به عنوان اصل اساسی حل مساله معرفی مهارت ارزیابی و تغییر راه کارهای ناکارآمد شناسایی هشت راه کار ناکارآمد

جلسه	هدف	محتوای جلسه
هشتم	افکار و انتظارات نا کارآمد	گوش دادن به افکار تحریفات شناختی افکار بیان مهارت‌های شناسایی تحریفات شناختی شناسایی باورها و انتظارات غیر واقع بینانه در مورد خانواده و همسر بیان تأثیر باورهای مخرب بر احساسات و رفتارهای درون خانوادگی به چالش کشیدن تحریف‌های شناختی و جایگزینی باورها
نهم	تبادلات رفتاری مثبت و مهارت تقویت متقابل	آشنایی با انتظارات متقابل و توجه به ویژگی‌های مثبت یکدیگر افزایش تبادل رفتاری مثبت شناخت الگوهای تقویت و تنبیه همسر و افزایش تقویت کننده‌های مثبت تکنیک‌های رفتاری برای افزودن به محبت و تحسین
دهم	هیجانان زوجین در خانواده	پذیرش و انعکاس تجربیات تعاملی و هیجانی در زندگی زوجی بیان و بررسی چگونگی تأثیر ناامنی دل‌بستگی بر پاسخ‌های هیجانی زوجین بررسی ترس‌ها و ناامنی‌های اساسی که ارتباط زوجی را محدود می‌کند تسهیل ابراز نیازها و خواسته‌ها توجه به خواسته‌ها و تمایلات یکدیگر

براساس آسیب‌های واکاوی شده اهداف فوق تبیین و جلسات در راستای پیشگیری از انتقال بین نسلی طلاق آموزش داده شد. در این راستا جلسات ابتدایی در زمینه آسیب‌های کمبود حمایت خانواده اصلی، فرهنگ و جامعه و الگوی‌های نامناسب فردی بود و در ادامه جلسات ضمن در نظر گرفتن سایر آسیب‌ها بر نقص در نقش‌های زناشویی تأکید شد. الگوی فوق توسط تیم پژوهشی تنظیم و در راستای قابلیت اجرا و اعتبار یابی توسط ۴۰ نفر از متخصصان (اعضا هیئت علمی، درمانگران حیطه خانواده و دانشجویان دکتری) بررسی و اصلاح گردید که گزارش اعتبار یابی در جدول ۴ بیان شده است.

The Effectiveness of Narrative Exposure Therapy on Quality of Life and Emotional Regulation in Divorced Women in Zarrinshahr City

Rasoul Heshmati¹, Shirin Ahmadi², Shoaleh Amani³

1. (Corresponding author), Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran psy.heshmati@gmail.com.
2. PhD Student of Psychology, Dept. of Psychology, School of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
3. MA in Psychology School of Psychology and Educational Sciences, University of Mohaghegh Ardabil, Ardabil.

ABSTRACT

Received: 13/02/2021 - Accepted: 09/11/2021

Aim: Today, considering the growing divorce and its consequences in society, it is important to examine it in different aspects. The purpose of this study was to investigate the effectiveness of narrative medical exposure on quality of life and emotional regulation of divorced women in zarrinshahr city (Iran). **Methods:** This study was a quasi-experimental study with pretest-posttest and control group. The statistical population of the present study consisted of all divorced women of Zarrinshahr Relief Committee. A sample of 30 women under the Imam Khomeini Relief Organization was selected by voluntary sampling method and randomly divided into two experimental groups (15 subjects) and control (n = 15). Data were gathered in two stages: pre-test and post-test. World Health Organization Quality of Life Questionnaire Group of Experts of the World Health Organization (1996) and Emotional Regulation Questionnaire (Gross, et al., 2003) were used. The experimental group received 7 days of treatment and 90 minute treatment group (NET); while the control group received no intervention. The collected data were analyzed using univariate covariance (ANCOVA) and analyzed by SPSS-23 software. **Findings:** The results showed that after controlling the effects of pre-test, there was a significant difference between the post-test scores of the two groups in the dimensions of physical health ($F = 369.965$; $P < 0.001$), mental health ($F = 75.457$; $P < 0.000$), Social health ($F = 52.905$; $P < 0.003$) and environmental health ($F = 320.321$; $P < 0.001$) and dimensions of cognitive reassessment ($F = 260.901$; $P < 0.001$) and subduction ($1/359$; $F = P > 0.005$). **Conclusion:** The results of this study show that oral exposure can be a suitable health plan for improving the quality of life and emotional problems of divorced women.

keywords: Divorce, quality of life, emotional regulation, narrative exposure therapy



بررسی اثربخشی مداخله مواجهه درمانی روایتی بر بهبود کیفیت زندگی و تنظیم هیجان زنان مطلقه شهر زرین شهر

رسول حشمتی^۱، شیرین احمدی^۲، شعله امانی^۳

۱. نویسنده مسئول، دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران. psy.heshmati@gmail.com
۲. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
۳. کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

(صفحات ۹۸-۱۱۹)

چکیده

هدف: امروزه با توجه به رشد روزافزون طلاق و پیامدهای آن در جامعه، بررسی آن در ابعاد مختلف حائز اهمیت است. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مواجهه درمانی روایتی بر بهبود کیفیت زندگی و تنظیم هیجان زنان مطلقه انجام گرفت. **روش پژوهش:** این مطالعه یک پژوهش نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری مطالعه حاضر را کلیه زنان مطلقه کمیته امداد شهر زرین شهر تشکیل دادند. تعداد ۳۰ نفر از این زنان تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) به روش نمونه‌گیری داوطلبانه انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون از پرسشنامه کیفیت زندگی گروهی از کارشناسان سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۶) و پرسشنامه نظم‌جویی هیجان گروس و همکاران (۲۰۰۳) استفاده شد. گروه آزمایش به مدت ۷ جلسه و هر جلسه ۹۰ دقیقه به صورت گروهی درمان مواجهه‌درمانی روایتی (NET) را دریافت کردند و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره (آنکوا) و به وسیله نرم‌افزار SPSS23 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. **یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد که بعد از کنترل اثرات پیش‌آزمون، تفاوت معناداری بین نمرات پس‌آزمون دو گروه در ابعاد سلامت جسمانی ($P<0/001$; $F=369/965$)، سلامت روانی ($P<0/000$; $F=75/457$)، سلامت اجتماعی ($P<0/003$; $F=52/905$) و سلامت محیط ($P<0/001$; $F=320/321$) و ابعاد ارزیابی مجددشناختی ($P<0/001$; $F=260/901$) و فرونشانی ($F=1/359$) وجود دارد. **نتیجه‌گیری:** نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که مواجهه درمانی روایتی می‌تواند برنامه درمانی مناسبی برای بهبود کیفیت زندگی و مشکلات هیجانی زنان مطلقه باشد.

واژه‌های کلیدی: مواجهه درمانی روایتی، کیفیت زندگی، تنظیم هیجان، طلاق

مقدمه

طلاق^۱ یک پدیده اجتماعی نامطلوب (خان و حامید^۲، ۲۰۲۱) و رویدادی پیچیده و استرس‌زا برای افراد درگیر تلقی می‌شود (اورن و هادومی^۳، ۲۰۱۹). طبق تحقیقات دفتر امور آسیب‌دیدگان سازمان بهزیستی، طلاق در ایران نسبت به گذشته افزایش یافته است، به طوری که رشد طلاق تا سال ۱۳۷۹ آرام و تقریباً ثابت بوده، اما از سال ۱۳۸۰ تاکنون شاهد سیر صعودی و چشمگیر طلاق بوده‌ایم و بر طبق آخرین آمارها، فراوانی آن در ایران ۱۱/۲ درصد بوده است که رقم بسیار بالایی است (رضوی‌زاده و شاره، ۱۳۹۴). اگرچه پیامدهای منفی طلاق هر دو زوج را گرفتار می‌سازد، با توجه به تحقیقات انجام شده، آسیب‌پذیری زنان بیشتر از مردان است (بهرامی، سودانی، مهرابی‌زاده، ۱۳۸۹). از بین مشکلات پس از طلاق، مسائل اقتصادی و احساس اضطراب و افسردگی و کاهش کیفیت زندگی بیشترین مشکلات افراد بخصوص زنان، بوده‌اند (حشمتی و قربانی، ۱۳۹۵؛ ون لوان، هوی، هوی و تهی^۴، ۲۰۲۱؛ هارمون، میرقفاری و زارع، ۲۰۱۲). طلاق به معنای فروپاشی مهم‌ترین نهاد جامعه‌پذیری در جامعه انسانی است (نریمانی و بخشایش، ۱۳۹۳) که بر فرد و خانواده تأثیر می‌گذارد (نجفی، بیطرف و محمدی‌فر، ۱۳۹۴). از این رو طلاق با طیف وسیعی از پیامدهای منفی روان‌شناختی و جسمانی همراه است (حشمتی و همکاران، ۲۰۱۰؛ هالد، سیپریچ، اوورپ، استولحفر، لانگ و همکاران^۵، ۲۰۲۰) که همگی آن‌ها بر کیفیت زندگی فرد تأثیر می‌گذارند.

کیفیت زندگی مفهومی گسترده است که تمامی جنبه‌های زندگی فعلی فرد را در بر می‌گیرد. کاهش کیفیت زندگی می‌تواند مشکلات زیادی برای افراد به دنبال داشته باشد (مرادی و چارداولی، ۱۳۹۵). امروزه تعداد زنانی که همسران خود را بر اثر طلاق از دست

1. Divorce

2. Khan, T. A., & Hamid, W

3. Oren, D., & Hadomi, E

4. Van Luan, D., Huy, D. T. N., Hue, L. T., & Thi, T. D. V

5. Hald, G. M., Ciprić, A., Øverup, C. S., Štulhofer, A., Lange, T & et al

داده‌اند و مجبورند به تنهایی مسئولیت فرزندان را بر عهده بگیرند رو به افزایش است. این زنان به دلیل فشارهای اجتماعی و اقتصادی احساس درماندگی می‌کنند و علی‌رغم حمایت‌های مالی دولتی و غیردولتی اغلب زندگی محدود و دردناکی دارند و این شرایط موجب کمبود شادکامی و افسردگی آنان می‌گردد؛ بنابراین این زنان کیفیت زندگی پایین‌تری را تجربه می‌کنند (حفاریان، آقایی، کجباف و کامکار، ۱۳۸۸). تحقیقات موجود در مورد کیفیت زندگی و ابعاد آن نشان می‌دهد که کیفیت زندگی با عوامل مختلفی رابطه دارد، به عنوان مثال در یک تحقیق نشان داده شد که زنان مطلقه با سن کمتر، از لحاظ روان‌شناختی بسیار آسیب‌پذیرترند و امکان لطمه در آن‌ها بیشتر است و همچنین احتمال آسیب دیدن روابط اجتماعی آنان به دلیل احساس نداشتن امنیت اجتماعی، بیشتر است (قمر و فیضان^۱، ۲۰۲۱). حفاریان و همکاران (۱۳۸۸) به مقایسه‌ی کیفیت زندگی در زنان مطلقه و غیر مطلقه پرداختند و نتایج بررسی نشان داد کلیه‌ی ابعاد کیفیت زندگی زنان مطلقه کمتر از زنان غیر مطلقه است.

همانطوری که گفته شد طلاق برای زنان یک حادثه بسیار استرس‌زا محسوب می‌شود و منجر به واکنش‌های متعددی می‌گردد که از جمله مهم‌ترین آن‌ها واکنش‌های هیجانی است. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که راهبردهای ناکارآمد تنظیم هیجان موجب واکنش‌های هیجانی منفی در بین افراد می‌گردد (یاریری، مرادی و یحیی‌زاده، ۱۳۸۶). افراد در مواجهه با شرایط ناگوار از استراتژی‌های مثبت و منفی تنظیم هیجان استفاده می‌کنند (سامانی و صادقی، ۱۳۹۰) و افرادی که مدیریت هیجان بهتری دارند از میزان سلامت روانی و سازگاری بهتری نیز برخوردار هستند (حشمتی و احمدخانلو، ۲۰۱۷؛ حشمتی، اناری، شکرالهی، ۱۳۹۵). مهینی، تیموری و رحیمی (۲۰۱۶) در پژوهش خود به مقایسه راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان در زوجین متقاضی طلاق و زوجین عادی پرداخت و نتایج نشان داد بین زوجین عادی و متقاضی طلاق در این راهبردهای تفاوت

معناداری وجود دارد. جعفری، زارع، هنزایی و نویده (۲۰۱۵) در بررسی خود به مقایسه سلامت روان، سازگاری و تنظیم هیجان شناختی زنان مطلقه با زنان عادی پرداختند و نشان دادند که زنان مطلقه در این سه متغیر با زنان متأهل تفاوت معناداری دارند. از آنجا که آسیب‌های روان‌شناختی و به طبع آن کاهش کیفیت زندگی و مشکلات هیجانی و تنظیم هیجانی ناشی از طلاق در زنان، به صورت مزمن بروز می‌کند این امر لزوم مداخله‌های روان‌شناختی را مطرح می‌کند. یکی از مداخلات مؤثر در زمینه‌های اختلالات روان‌شناختی، مواجهه درمانی روایتی^۱ است. مواجهه درمانی روایتی یک مداخله کوتاه‌مدت جمعی - فرهنگی است که ریشه در کارهای میشل وایت^۲ دارد که برای کاهش نشانه‌های استرس پس از سانحه در بازماندگانی که در برابر خشونت، شکنجه، جنگ، تجاوز جنسی و حوادث طبیعی قرار گرفته‌اند، مورد استفاده قرار می‌گیرد (اسچایر، نیونر و البرت^۳، ۲۰۱۱). مواجهه درمانی روایتی یک روان‌درمانی متمرکز بر تروما است که اشتراکات بسیاری را با سایر درمان‌های مبتنی بر شواهد دارد؛ مانند سایر روش‌های متمرکز بر تروما، هدف آن تغییر ساختار خاطرات، شناخت‌ها و احساسات مربوط به تروما و حوادث آسیب‌زا است. این روش از پنج مؤلفه تشکیل شده است: تشخیص، آموزش روان‌شناختی، ورزش، روایت و یک جلسه اختتامیه (احمدی و همکاران، ۲۰۱۰؛ نونر، البرت و شاور^۴، ۲۰۲۰). فرآیند درمان به شکل روایت زندگی از ابتدای تولد تا زمانی است که فرد در جلسه حضور دارد. روایت کردن این فرآیند در یک محیط آرام باعث می‌شود که از میزان تنش و تهدیدآمیز دیدن رویداد آسیب‌زا کاسته شود و رویداد تروماتیک به شکل واقع‌بینانه‌تر تفسیر گردد (اسچایر و همکاران، ۲۰۱۱). در یک بررسی نخجوانی و گرگری (۱۳۹۴) به این نتیجه رسیدند که روش افشای هیجانی به شیوه گفتاری و نوشتاری بر کیفیت زندگی زنان مبتلا به سرطان سینه مؤثر است. همچنین،

1. Narrative exposure therapy
 2. Micheal Whit
 3. Schauer, M., Schauer, M., Neuner, F., & Elbert, T
 4. Neuner, F., Elbert, T., & Schauer, M

بشرپور، امانی و احمدی (۱۳۹۷) نشان دادند که مواجهه درمانی روایتی در بهبود کیفیت زندگی زنان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه ناشی از سرطان مؤثر است. در تأیید تأثیر این مداخله، فن، شی، ژانگ، سان، وانگ و همکاران^۱ (۲۰۲۱) در مطالعه‌ای مبنی بر اثربخشی مواجهه درمانی روایتی بر استرس پس از سانحه نشان دادند که این روش در درمان اختلالات طیف تروما اثربخش می‌باشد. این محققان نشان دادند که بر اساس اصول این درمان، افراد با پیشینه‌های گوناگون از حوادث تروما، به طور قابل توجهی از مواجهه درمانی روایتی بهره‌مند می‌شوند. تحقیقاتی نیز وجود دارند که به نقش این مداخله در اختلالات هیجانی پرداخته‌اند، سایحل، روبجانت و کرومباچ^۲ (۲۰۲۱) در پژوهش خود با عنوان فراتحلیل اثربخشی مواجهه درمانی روایتی بر کیفیت زندگی کودکان، بزرگسالان و حتی بزهکاران، نشان دادند که درمان مواجهه درمانی روایتی بر بهبود کیفیت زندگی این دسته از افراد اثربخش می‌باشد. به عنوان مثال استیمن^۳ و همکاران (۲۰۱۶) نشان دادند که مواجهه سازی روایتی به تنهایی و یا در ترکیب با بازسازی شناختی به طور قابل توجهی می‌تواند به کاهش علائم اضطراب کمک کند و همچنین این دستاوردها در طول زمان نیز حفظ خواهد شد. موریتس، فن گال، گوسنس، یونگدایک و ورمولن^۴ (۲۰۲۱) در مطالعات خود گزارش دادند که مواجهه درمانی روایتی بر بهبود علائم استرس، افسردگی و کنترل هیجانات بیماران اثربخشی قابل توجهی دارد. سرپلونی، نارروگ، داسیس، آوانچی، کارلیال و همکاران^۵ (۲۰۲۱) در پژوهشی که انجام دادند به این نتیجه رسیدند که مواجهه درمانی روایتی بر کنترل خشم و مدیریت هیجانات اثربخش می‌باشد.

در مجموع، براساس تحقیقات موجود در ادبیات پژوهشی، طلاق را با توجه به فشار

1. Fan, Y., Shi, Y., Zhang, J., Sun, D., Wang, X., & et al

2. Siehl, S., Robjant, K., & Crombach, A

3. Steinman, S. A., Wootton, B.M., Tolin, D. F

4. Mauritz, M. W., van Gaal, B. G., Goossens, P. J., Jongedijk, R. A., & Vermeulen, H

5. Serpeloni, F., Narrog, J. A., de Assis, S. G., Avanci, J. Q., Carleial, S., & et al

روانی که در زنان ایجاد می‌کند می‌توان به عنوان یک حادثه آسیب‌زا در نظر گرفت که موجب کاهش کیفیت زندگی و افزایش فشار روانی و مشکلات تنظیم هیجانی می‌گردد (کمپ^۱، ۲۰۲۱). یکی از روش‌های درمانی مؤثر که به نظر می‌رسد در بهبود مشکلات هیجانی و افزایش سلامتی زنان مطلقه مؤثر باشد روایت درمانی مواجهه‌ای است که تاکنون نقش آن در کیفیت زندگی و تنظیم هیجانی این گروه مورد بررسی قرار نگرفته است. از آنجا که کیفیت زندگی و نظم بخشی هیجانی این زنان وابسته به تفسیر آن‌ها از طلاق خود و عوارض جانبی آن است، به نظر می‌رسد که صحبت کردن در مورد آن‌ها و شنیدن روایت دیگر افراد درگیر با همین مشکل، می‌تواند در بهبود کیفیت زندگی، تنظیم و کنترل هیجان‌ات منفی تأثیر داشته باشد، بر این اساس پژوهش حاضر درصدد پاسخگویی به دو سؤال زیر است:

- ۱) آیا مواجهه درمانی روایتی در بهبود کیفیت زندگی زنان مطلقه مؤثر می‌باشد؟
- ۲) آیا مواجهه درمانی روایتی بر بهبود تنظیم هیجانی زنان مطلقه مؤثر می‌باشد؟

روش پژوهش

جامعه نمونه و روش نمونه‌گیری

روش انجام این مطالعه از نوع تحقیقات نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه زنان مطلقه کمیته امداد شهر زرین شهر که نشانه‌های سوگ بعد از طلاق را تجربه کرده بودند و در مرکز کمیته امداد امام خمینی (ره) در فاصله زمانی اول تیر ماه تا اواسط شهریور ۱۳۹۵، تحت سرپرستی بودند، تشکیل داد. تعداد ۳۰ نفر از افراد با روش نمونه‌گیری داوطلبانه انتخاب شدند. ملاک‌های ورود تحقیق عبارت‌اند از: مطلقه بودن، ابتلا به علائم سوگ ناشی از جدایی شامل فلش‌بک، برانگیختگی و خاطرات تکراری و اجتناب از روبرو شدن با آن خاطرات، دامنه سنی بین ۲۵ تا ۴۰، داشتن سواد خواندن و نوشتن. معیارهای خروج

عبارت‌اند از: سابقه ابتلا به اختلالات روان‌پزشکی، سابقه بیماری‌های جسمانی، سابقه مصرف مواد یا الکل و تجربه روان‌درمانی یا مشاوره. تیم پژوهش برای سنجش معیارهای ورود و خروج از یک مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده کردند.

شیوه اجرا

ابتدا به مرکز کمیته امداد امام خمینی (ره) شهرستان زرین‌شهر مراجعه شد، بعد از تأیید اجرای درمان توسط کارشناس مشاوره مرکز، تعداد ۴۵ نفر از زنان مطلقه تحت سرپرستی برای اجرای درمان اعلام آمادگی کردند و بعد از تبیین اهداف پژوهش در یک سرند اولیه جهت ارزیابی معیارهای ورود و خروج از طریق یک مصاحبه نیمه ساختار یافته توسط تیم آموزش دیده تحقیق شرکت کردند. براساس این ارزیابی، تعداد ۳۰ نفر از آن‌ها انتخاب شده و مقیاس کیفیت زندگی و تنظیم هیجان را به عنوان پیش‌تست تکمیل کردند. در مرحله بعد اعضای پژوهش به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل هر کدام به تعداد ۱۵ نفر جایگزین شدند. مواجهه درمانی روایتی که توسط شوئر و همکاران^۱ (۲۰۱۱) تدوین و اعتبار آن بررسی و تأیید شده است به مدت ۷ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت هفتگی یکبار روی گروه آزمایشی اجرا شد و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از اتمام جلسات اجرای درمان، هر دو گروه به مقیاس کیفیت زندگی و تنظیم هیجان پاسخ دادند.

برنامه آموزش جلسات روایت‌درمانی شامل ۷ جلسه (هر هفته یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای) که عناوین جلسات آن شامل، جلسه اول: آشنایی با اعضا و بیان منطق و اهداف جلسات آموزشی و ارائه مدل درمانی آموزشی، جلسه دوم: توصیف داستان زندگی برحسب تاریخچه به قصد تشخیص قصه مسلط داستان زندگی فرد، جلسه سوم: گوش دادن دقیق به جزئیات زبان مراجع، نام‌گذاری مشترک مشکل با توجه به اولویت واژه‌ها و استعاره‌های مراجع، استفاده از زبان برون‌سازی مشکل و بررسی روایت بیان

1. Shauer, M., Neuner, M., Thomas, E

شده هر یک از اعضا از دید دیگر اعضا گروه، جلسه چهارم: به چالش کشیدن داستان و ارائه یک دورنمای توضیحی خارج از مشکل به افراد به طوری که آن‌ها بین خود و مشکل تفاوت قائل شوند، جلسه پنجم: معنادهی مجدد و زدن برچسب جدید برای مشکل و مطرح کردن روایت‌های جایگزین و مرجح، تشویق اعضا به رفتارهای مغایر با داستان سرشار از مشکل در فاصله بین جلسات از طریق پرسش از مراجع درباره استثناها و موارد منحصر به فرد و بسط این موارد به زمان حال، آموزش مهارت‌های حرف زدن (هریک از اعضا خودشان حرف بزنند و اطلاعات حسی خودشان را بیان کنند، مهارت گوش دادن و درخواست از مراجع برای خلق موقعیت‌های معجزه‌ای (از طریق تکنیک پرسش معجزه‌ای) جلسه ششم: گفتگو در مورد تجربه‌های مثبت و روایت‌های جایگزین و تأیید و تصدیق روایت‌های جایگزین، ارزیابی نتایج حاصل از روایت درمانی و رفع نقایص؛ و جلسه هفتم: بررسی تغییرات ایجاد شده و ارزیابی میزان امیدواری آزمودنی‌ها نسبت به آینده و اجرای پس‌آزمون. بیشتر کار روایت درمانی شامل گفتن و دوباره‌گویی است. درمان زمانی پایان می‌یابد که مراجع احساس کند روایتش تغییر کرده است. جهت در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی پژوهش شامل مشارکت داوطلبانه، تضمین ناشناس ماندن، اراده آزاد جهت خروج از مطالعه و شرکت نکردن در آن به همه شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و تنها از کسانی در تحقیق استفاده شد که خود مایل و داوطلب به شرکت بودند. داده‌ها با استفاده از SPSS نسخه ۲۵ مورد پردازش قرار گرفت. قبل از تحلیل، داده‌های گم شده مورد واریسی قرار گرفت. حدود ۰/۰۳ درصد از دست رفته بود که با استفاده از روش رگرسیون جایگزاری شدند. برای توصیف و تلخیص اطلاعات از روش‌های آمار توصیفی فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار استفاده شد. برای پاسخ به فرضیه‌های پژوهش از تحلیل واریانس تک متغیره (آنکوا) استفاده شد. قبل از بکارگیری این روش مفروضه‌های آن واریسی و مورد تأیید قرار گرفت.

ابزار پژوهش

پرسشنامه نظم جویی هیجان^۱: این پرسشنامه توسط گروس و جان^۲ (۲۰۰۳) ساخته شده است دارای ۱۰ سوال و برای سنجش ۲ راهبرد تنظیم هیجان ارزیابی مجدد (۶ گویه) و فرونشانی (۴ گویه) بر اساس مقیاس لیکرت (۷ درجه‌ای)، از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۷) تدوین شده است. بر اساس تحقیق گروس و جان (۲۰۰۳) پایایی مقیاس در خرده مقیاس ارزیابی هیجانی برای مردان ۰/۷۲ و برای زنان ۰/۷۹ می‌باشد؛ همچنین در خرده مقیاس سرکوبی هیجانی برای مردان ۰/۶۷ و برای زنان ۰/۶۹ بدست آمد. هاجیسون، یونگ، گرشتاین و وترستن^۳ (۲۰۲۱) در مطالعات خود گزارش دادند که این مقیاس از روایی همگرایی مطلوبی برخوردار می‌باشد... نسخه فارسی مقیاس تنظیم هیجان گروس و جان در فرهنگ ایرانی توسط قاسم پور، ایل بیگی و حسن‌زاده (۱۳۹۱) مورد هنجاریابی قرار گرفته است. روایی صوری (محتوای) این مقیاس بر اساس داوری هشت نفر از متخصصان و مبتنی بر ضرایب توافق کندال برای این مقیاس ۰/۹۲ گزارش شد (بشارت و همکاران، ۲۰۱۳). سلیمانی و حبیبی (۱۳۹۳) در پژوهش خود پایایی را برای خرده مقیاس‌های ارزیابی مجدد شناختی ۰/۷۱ و بازداری هیجانی ۰/۸۱ گزارش کردند.

پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی^۴: این پرسشنامه توسط گروهی از کارشناسان سازمان بهداشت جهانی در سال (۱۹۹۶) ساخته شده است دارای چهار حیطه سلامتی جسمانی، سلامتی روانی، روابط اجتماعی و سلامتی محیط و وضعیت سلامت و کیفیت زندگی را به شکل کلی مورد سنجش قرار می‌دهند و دارای ۲۶ آیت می‌باشد که به هر سؤال از ۱ تا ۵ نمره داده می‌شود. در پژوهش پارک، لی، جئون، یو، کیم و

1. Emotion Regulation Questionnaire

2. Gross, J. J., & John, O. P

3. Hutchison, A. N., Yeung, D. Y., Gerstein, L. H., & Wettersten, K. B

4. World Health Organization Quality of Life Questionnaire

همکاران^۱ (۲۰۲۱) پایایی این مقیاس ۰/۹۳ به دست آمد. نجات، منتظری، هلاکوئی و مجدزاده نجات و همکاران (۱۳۸۵) پایایی این مقیاس را در حیطه سلامتی فیزیکی ۰/۷۷، سلامتی روانی ۰/۷۷، روابط اجتماعی ۰/۷۵ و در نهایت، سلامت محیط برابر ۸۴ /۰ به دست آوردند. روایی افتراقی این پرسشنامه در این مطالعه نیز قابل قبول گزارش گردید به نحوی این آزمون در ۸۰ درصد موارد قادر به تشخیص افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن، غیر مزمن و افراد سالم شد (نجات و همکاران، ۱۳۸۵).

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن آزمودنی‌های گروه کنترل ۳۸/۲۶ و ۳/۱۷ و گروه آزمایش ۴۰/۲۶ و ۳/۵۱ بود. از نظر تحصیلات، ۳ نفر (۲۰ درصد) ابتدایی، ۷ نفر (۴۶/۷ درصد) سیکل، ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) دیپلم و ۱ نفر (۶/۷ درصد) لیسانس، مدت زمان جدایی، ۳ نفر (۲۰ درصد) کمتر از ۶ ماه، ۷ نفر (۴۶ درصد) کمتر از ۱۲ ماه، ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) کمتر از ۲ سال و ۱ نفر (۶/۷ درصد) کمتر از ۳ سال، از نظر شغل ۶ نفر (۴۰ درصد) خانه‌دار ۱ نفر (۶/۷ درصد) کارمند و ۸ نفر (۵۳/۳ درصد) آزاد، میزان درآمد ۳ نفر (۲۰ درصد) بین ۳۰۰ تا ۵۰۰ تومان، ۷ نفر (۴۶/۷ درصد) بین ۵۰۰ تا ۸۰۰ و ۵ نفر (۳۳/۳ درصد) بیشتر از یک میلیون تومان، نمونه این پژوهش را تشکیل دادند.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه از آزمودنی‌ها در متغیرهای پژوهش

نوع آزمون	عضویت گروهی		آزمایش		کنترل	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
پیش‌آزمون	۱۱/۰۰	۱/۶۹	۸/۹۳	۱/۰۳	۱۱/۰۰	۱/۶۹
کیفیت زندگی	۷/۶۶	۰/۴۸۷	۹/۵۳	۱/۶۸	۷/۶۶	۰/۴۸۷
	۴/۶۶	۱/۲۹	۳/۸۶	۱/۱۸	۴/۶۶	۱/۲۹
	۱۲/۹۳	۱/۷۹	۱۱/۳۳	۱/۷۱	۱۲/۹۳	۱/۷۹
	۳۶/۲۶	۴/۳۶	۳۳/۶۶	۳/۵۳	۳۶/۲۶	۴/۳۶
پس‌آزمون	۲۹/۰۰	۲/۹۲	۹/۰۶	۱/۷۹	۲۹/۰۰	۲/۹۲
کیفیت زندگی	۲۳/۶۶	۲/۷۱	۹/۲۰	۲/۶۲	۲۳/۶۶	۲/۷۱
	۱۱/۶۶	۲/۷۱	۴/۶۶	۱/۰۴	۱۱/۶۶	۲/۷۱
	۳۱/۸۰	۳/۵۸	۱۱/۸۶	۱/۶۴	۳۱/۸۰	۳/۵۸
	۹۶/۱۳	۱۱/۸۳	۳۴/۸۰	۳/۷۰	۹۶/۱۳	۱۱/۸۳
پیش‌آزمون تنظیم هیجان	۱۳/۰۰	۱/۴۶	۱۱/۶۰	۱/۹۵	۱۳/۰۰	۱/۴۶
	۶/۰۰	۱/۴۶	۷/۴۶	۲/۴۱	۶/۰۰	۱/۴۶
	۱۹/۰۰	۰/۰۰۰	۱۹/۳۳	۲/۱۲	۱۹/۰۰	۰/۰۰۰
پس‌آزمون تنظیم هیجان	۲۷/۳۳	۲/۷۱	۱۲/۲۰	۱/۸۹	۲۷/۳۳	۲/۷۱
	۴/۷۳	۱/۴۸	۷/۱۳	۱/۵۵	۴/۷۳	۱/۴۸
	۳۲/۰۰	۳/۴۸	۱۹/۰۶	۳/۷۱	۳۲/۰۰	۳/۴۸

نتایج جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمره‌های کیفیت زندگی و تنظیم هیجان همراه با مؤلفه‌های آن‌ها را در گروه‌های آزمایش و کنترل، به تفکیک در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان می‌دهد. همان‌طور که مشاهده می‌شود میانگین نمرات گروه‌های

آزمایشی در متغیر کیفیت زندگی و تنظیم هیجان در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون افزایش پیدا کرده است اما در گروه کنترل تغییر محسوسی نسبت به مرحله پیش‌آزمون نداشته‌اند.

قبل از انجام تحلیل کوواریانس ابتدا پیش‌فرض‌های آن، آزمون شد. برای بررسی همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد که برای متغیر کیفیت زندگی ($p > 0/05$)؛ $F = 1/011$ و متغیر تنظیم هیجان ($F = 4/92$; $p > 0/05$). نتایج نشان داد فرض برابری واریانس‌های دو گروه در سطح جامعه برقرار است. نتایج آزمون باکس نیز فرض همگنی واریانس کوواریانس دو گروه را مورد تأیید قرار داد ($F = 7/99$; $p > 0/05$).

جدول ۲. نتایج آزمون کوواریانس برای مقایسه نمرات دو گروه در پس‌آزمون مقیاس کیفیت زندگی

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	میزان تأثیر
پیش‌آزمون	سلامت جسمانی	۱۲/۵۰۹	۱	۱۲/۵۰۹	۳/۹۷۰	۰/۰۵۸	۰/۱۴
	سلامت روانی	۶/۷۴۸	۱	۶/۷۴۸	۱/۱۰۴	۰/۳۰۴	۰/۰۴
	سلامت اجتماعی	۱/۰۱۶	۱	۱/۰۱۶	۰/۴۳۰	۰/۵۱۸	۰/۰۱۸
پس‌آزمون	سلامت محیط	۲۱/۳۷۵	۱	۲۱/۳۷۵	۶/۷۲۷	۰/۰۱۶	۰/۲۱
	سلامت جسمانی	۱۱۶۵/۷۴۶	۱	۱۱۶۵/۷۴۶	۳۶۹/۹۶۵	۰/۰۰۱	۰/۹۳۹
	سلامت روانی	۴۶۱/۲۴۲	۱	۴۶۱/۲۴۲	۷۵/۴۵۷	۰/۰۰۱	۰/۷۵۹
	سلامت اجتماعی	۱۲۴/۸۱۵	۱	۱۲۴/۸۱۵	۵۲/۹۰۵	۰/۰۰۱	۰/۶۸۸
	سلامت محیط	۱۰۱۷/۷۷۸	۱	۱۰۱۷/۷۷۸	۳۲۰/۳۲۱	۰/۰۰۱	۰/۹۳۰

نتایج تحلیل کوواریانس درج شده در جدول ۳ نشان می‌دهد بعد از کنترل اثرات پیش‌آزمون، تفاوت آماری معناداری بین میانگین نمرات دو گروه آزمایش و کنترل، در ابعاد سلامت جسمانی ($F=369/965$; $P<0/001$)، سلامت روانی ($F=75/457$)؛ سلامت اجتماعی ($F=52/905$; $P<0/003$) و سلامت محیط ($F=320/321$)؛ $P<0/001$) وجود دارد.

جدول ۳. نتایج آزمون کوواریانس برای مقایسه نمرات دو گروه در پس‌آزمون تنظیم هیجان

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	میزان تأثیر
پیش‌آزمون	ارزیابی مجدد شناختی	۳/۴۲۶	۱	۳/۴۲۶	۰/۸۱۱	۰/۳۷۶	۰/۰۳
	فرونشانی	۳/۱۶۶	۱	۳/۱۶۶	۱/۳۵۹	۰/۲۵۴	۰/۰۵
عضویت گروهی	ارزیابی مجدد شناختی	۱۱۰۱/۷۰۱	۱	۱۱۰۱/۷۰۱	۲۶۰/۹۰۱	۰/۰۰۱	۰/۹۰۹
	فرونشانی	۴۴/۳۸۰	۱	۴۰/۲۱۹	۹/۵۲۴	۰/۰۰۵	۰/۲۶۸

نتایج تحلیل کوواریانس درج شده در جدول ۵ نشان می‌دهد که تفاوت آماری معناداری بین میانگین نمرات دو گروه آزمایش و کنترل، در ابعاد ارزیابی مجدد شناختی ($F=260/901$; $P<0/001$) و فرونشانی ($F=1/359$; $P<0/005$) وجود دارد.

نتیجه‌گیری

در این پژوهش تلاش شد تا تأثیر مواجهه درمانی روایتی در ارتقای کیفی زندگی و بهبود تنظیم هیجان زنان مطلقه بررسی شود. نتایج نشان داد که مواجهه درمانی روایتی بر ارتقای کیفیت زندگی زنان مطلقه تأثیر دارد. این یافته با یک تعداد از یافته‌های مربوط به تحقیقات قبلی همسو است. بشرپور و همکارانش (۱۳۹۷) نشان دادند که

مواجهه درمانی روایتی در بهبود کیفیت زندگی زنان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه مؤثر است. همچنین، نخجوانی وگرگری (۱۳۹۴) به این نتیجه رسیدند که روش افشای هیجانی بر کیفیت زندگی زنان مبتلا به سرطان سینه مؤثر است. فن و همکاران (۲۰۲۱) نیز نشان دادند که درمانی روایتی در درمان اختلالات طیف تروما اثربخش می‌باشد. سایحل و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهش خود با عنوان فراتحلیل اثربخشی مواجهه درمانی روایتی بر کیفیت زندگی کودکان، بزرگسالان و حتی بزهکاران، نشان دادند که درمان مواجهه درمانی روایتی بر بهبود کیفیت زندگی این دسته از افراد اثربخش می‌باشد.

در مجموع، تحلیل یافته‌ها نشان‌دهنده اثربخش بودن اجرای درمان مواجهه درمانی روایتی بر بهبود کیفیت زندگی زنان مطلقه است. در تبیین این یافته می‌توان گفت بیان خاطرات در ارتباط با طلاق و وقایع قبل از آن باعث کم شدن نشخوار فکری در ارتباط با این خاطرات می‌شود. چرا که حرف زدن درباره وقایع و افکار و تجربیات مهم زندگی نظیر مشکلات درگیر با آن‌ها باعث آشکار شدن این افکار و احساسات شده و فرآیند استرس ناشی از بازداری این افکار را کاهش داده و باعث بهتر شدن سلامت جسم و روان و متعاقب آن کیفیت زندگی می‌شود. در مواجهه درمانی، فرد از تجربیات آسیب‌زای خود با جزئیات زیادی صحبت کند و از آن‌ها آگاه می‌گردد، بنابراین کاوش در حافظه‌های کدگذاری نشده با استفاده از مواجهه درمانی ممکن است در زمینه‌های بیشتری از موارد آسیب‌زا، قابل استفاده باشد (فاضل، استراتفورد، راسل، چان، گریفیتس و همکاران^۱، ۲۰۲۰). علاوه بر این با ابراز هیجانات ناشی از طلاق و پیامدهای آن در قالب کلمات و برون‌ریزی هیجانات، تجارب ناخوشایند بازنگری می‌شود و این فرایند منجر به درک بهتر موضوع و یافتن معنای جدید برای وقایع می‌شود. بر این اساس، می‌توان گفت که فرد با

1. Fazel, M., Stratford, H. J., Rowsell, E., Chan, C., Griffiths, H., & Robjant, K

تجربه احساسات ناخوشایند مربوط به خاطرات تلخ زندگی، طلاق خود را بصورت تجربه معمول زندگی می‌پذیرد و برای زندگی بهتر در آینده احساس امیدواری می‌کند (بیرامی و همکاران، ۲۰۱۲).

نتایج نشان داد که مواجهه درمانی روایتی بر تنظیم هیجان زنان مطلقه تأثیر دارد. این یافته با یافته‌های مربوط به تحقیقات قبلی همسو است. به عنوان مثال، یافته‌ی حمزه‌ای (۲۰۱۹) حاکی از این بود که روایت درمانی روشی مؤثر در بهبود تنظیم هیجانی در مادران کودکان مبتلا به لوسمی است. در بررسی که حسینی بهشتیان و همکاران (۱۳۹۵) انجام دادند به این نتیجه رسیدند که آموزش تاب‌آوری بر راهبردهای تنظیم هیجان و رضایت از زندگی زنان سرپرست خانواده میزان تنظیم هیجان و رضایت از زندگی در این افراد را افزایش یافته و آموزش مؤثر است. موریتس و همکاران (۲۰۲۱) در مطالعات خود گزارش دادند که مواجهه درمانی روایتی بر بهبود علائم استرس، افسردگی و کنترل هیجانات بیماران اثربخشی قابل توجهی دارد. سرپلونی و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی که انجام دادند به این نتیجه رسیدند که مواجهه درمانی روایتی بر کنترل خشم و مدیریت هیجانات اثربخش می‌باشد.

مواجهه درمانی روایتی به دلیل داشتن برنامه‌های افشا و ابراز احساسات و بازرزیابی به صورت گروهی در رابطه با خاطرات ناخوشایند مرتبط با طلاق از زمان شروع مشکلات و درگیری ذهنی با آن‌ها و دلایلی که باعث طلاق آن‌ها شده است، باعث می‌گردد تا افراد از احساس‌ها و عواطف مربوط به طلاق خود و روایت‌هایی که تا زمان حال با کسی در میان نگذاشته بودند آگاه شوند. به دلیل گروهی بودن جلسات و همسان بودن این عواطف با اعضای گروه، مطرح شدن این خاطرات باعث کم‌رنگ شدن احساسات مربوط به رویدادهای ناگوار و به دنبال آن بهبود عواطف می‌گردد. همچنین، روایت داستان زندگی با تأکید بر واقعه طلاق، موجب افزایش بینش نسبت به هیجان‌ها می‌شود و با استفاده از چنین بینشی فرد بهتر می‌تواند آن‌ها را مدیریت و کنترل کند.

جامعه آماری تحقیق حاضر زنان مطلقه کمیته امداد بودند که نشانه‌های سوگ ناشی از جدایی را تجربه کرده بودند. مؤثر بودن روایت درمانی مواجهه‌ای بر روی تنظیم هیجانی و کیفیت زندگی این افراد نشان می‌دهد که روایت درمانی می‌تواند از طریق بازگویی داستان‌های روانی زمینه تجربه مجدد سوگ را فراهم کند. به نظر می‌رسد زن بودن نمونه تحقیق نیز می‌تواند عامل دیگری باشد که باید در نظر گرفته شود. زنان با توجه به خصیصه روان‌شناختی و تفاوت‌هایی که نسبت به مردان در زمینه به کلام درآوردن احساسات دارند می‌توانند راحت‌تر از مردان فرایندهای درونی خود را تجربه کنند و مؤثر بودن این مدل درمانی روی زنان مبتلا به سوگ می‌تواند از چنین فرایندی نیز تأثیر بپذیرد. از جهتی، در فرهنگ ایرانی که یک فرهنگ جمع‌گراست برعکس فرهنگ فردگرایانه غربی افراد راحت‌تر می‌توانند با دیگران رابطه برقرار کرده و در خصوص طلاق و اثرات آن‌ها صحبت کنند. به نظر می‌رسد این موضوع زمینه تجربه داستان‌های درونی و اثربخشی روایت درمانی مواجهه‌ای را تسهیل می‌کند.

براساس یافته‌های تحقیق می‌توان نتیجه گرفت که مواجهه درمانی روایتی روشی کارآمد در بهبود کیفیت زندگی و تنظیم هیجان زنان مطلقه است. با توجه به اثربخش بودن پروتکل مواجهه درمانی روایتی در تحقیق حاضر، کاربرد این شیوه مداخله به عنوان یک راهبرد درمانی کارآمد در بهبود تنظیم هیجانی و کیفیت زندگی زنان مطلقه پیشنهاد می‌گردد. علاوه بر این توصیه می‌گردد این مداخله بر روی زوجینی که متقاضی طلاق هستند نیز بکار گرفته شود، چرا که به نظر می‌رسد این افراد با تجربه روایت‌های غالب زندگی خود و وقایع ناگوار بتوانند تعارضات زناشویی را حل کرده و به زندگی مشترک برگردند، محققان می‌توانند در تحقیقات آتی این موضوع را مورد مطالعه قرار دهند. در تحقیق حاضر شرکت‌کنندگان با تیم پژوهشی برای تکمیل دوره پیگیری همکاری نکردند و بنابراین، نداشتن مرحله پیگیری به منظور تداوم و آگاهی یافتن از اثربخشی درمان محدودیت عمده مطالعه حاضر بود؛ بر این اساس پیشنهاد می‌شود در مطالعات

آینده از یک دوره پیگیری جهت بررسی تداوم اثربخشی درمان در طول زمان استفاده شود. همچنین، پیشنهاد می‌گردد در تحقیقات آتی با موضوع مشابه ویژگی‌های شخصیتی زنان طلاق گرفته هم کنترل شود.

ملاحظات اخلاقی: به منظور رعایت ضوابط اخلاقی در این تحقیق، پس از ارائه‌ی توضیحات کافی به آزمودنی‌ها در مورد اهداف طرح و با گرفتن رضایت آگاهانه، وارد مطالعه شدند. حضور شرکت‌کنندگان کاملاً داوطلبانه بود و به آن‌ها توضیح داده شد که هر زمان مایل باشند می‌توانند از فرایند تحقیق کنار روند. همچنین، در حین و پس از پژوهش، اصل رازداری و حریم شخصی افراد رعایت شد و اطلاعات خصوصی و شناساننده‌ی شرکت‌کنندگان، جمع‌آوری نشد.

سهم نویسندگان: نویسنده اول اجرا و نگارش مقاله را با همکاری سایر نویسندگان انجام داده است.

حمایت مالی: پژوهش حاضر بدون هیچ‌گونه حمایت مالی از جانب سازمان خاصی انجام گرفته است.

تعارض منافع: انجام این پژوهش برای نویسندگان هیچ‌گونه تعارض در منافع را به دنبال نداشته است و نتایج آن به صورت کاملاً شفاف و بدون سوگیری، گزارش شده است.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله نویسندگان مقاله مراتب تشکر و قدرانی خود را از مسئولین، پرسنل کمیته امداد امام خمینی (ره) زرین شهر و تمامی آزمودنی‌های مشارکت‌کننده در این پژوهش اعلام می‌کنند.

منابع

بشارت، م.؛ زاهدی تجریشی، ک.؛ و نور بالا، ع. (۲۰۱۳). مقایسه راهبردهای اختلال عملکرد هیجانی و تنظیم هیجان در بیماران جسمانی ساز، بیماران اضطرابی و افراد عادی. مجله روان‌شناسی معاصر. ۱۲ (۸)، ۱۶-۳.

- بشرپور، س؛ امانی، ش؛ و احمدی، ش. (۱۳۹۷). تأثیر مواجهه‌درمانی‌روایتی بر بهبود کیفیت زندگی زنان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه مرتبط با سرطان. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی. ۹ (۳۶)، ۷۷-۹۴.
- حسینی بهشتیان، م؛ و میرزازاده، رق. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر راهبردهای تنظیم هیجان و رضایت از زندگی زنان سرپرست خانوار. جامعه‌پژوهی فرهنگی. ۷ (۳)، ۳۶-۱۹.
- حشمتی، ر؛ قربانی، ف. (۱۳۹۵). تأثیر برنامه "کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی (MBSR) بر عملکرد جسمی و کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در افراد با بیماری عروق کرونر: یک مطالعه کارآزمایی بالینی. فصلنامه پرستاری قلب و عروق، ۵ (۳)، ۱۶-۲۵.
- حشمتی، ر؛ اصل اناری، ر؛ شکرالهی، ر. (۱۳۹۵). اثربخشی تکنیک‌های بازی درمانی گروهی بر اضطراب حالت، احساسات مثبت و سطح سازگاری عمومی کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری خاص. مجله ناتوانی‌های یادگیری. ۵ (۴)، ۷-۲۴.
- حفاریان، ل؛ آقایی، ا؛ کججاف، م؛ و کامکار، م. (۱۳۸۸). مقایسه کیفیت زندگی (و ابعاد آن) در زنان مطلقه و غیرمطلقه و رابطه آن با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی در شهر شیراز. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی. ۱۱ (۱۴۱)، ۶۴-۸۶.
- حمزه‌ای، ف (۲۰۱۹). بررسی مقایسه‌ای تأثیر روایت درمانی و افزایش احساسی بر تنظیم احساسات و احساسات ناخوشایند در مادران کودکان مبتلا به لوسمی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران. دانشکده پرستاری و مامایی.
- رضوی‌زاده، ت؛ و زهره، شماره حسین، ز. (۱۳۹۴). مقایسه اثربخشی گروه‌درمانی فراشناختی و آموزش گروهی مهارت‌های زندگی بر افسردگی، کیفیت زندگی، سبک پاسخ‌دهی نشخواری و فراشناخت‌های زنان مطلقه. مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران. ۲ (۲۱)، ۱۲۰-۱۰۸.
- سامانی، س؛ سهرابی شگفتی، ن؛ و منصور، س. (۱۳۹۰). نقش واسطه‌گری تنظیم شناختی هیجان برای سبک والدگری و مشکلات هیجانی. فصلنامه علمی - پژوهشی روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی. ۱ (۳)، ۱۱۹-۱۳۳.
- سلیمانی، الف؛ حبیبی، ی. (۱۳۹۳). ارتباط تنظیم هیجان و تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان. روان‌شناسی مدرسه، ۳ (۴)، ۵۱-۷۲.
- قاسم‌پور، الف؛ ایل‌بگی، ر؛ و حسن‌زاده، ش. (۱۳۹۱). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس تنظیم عواطف گراس و جان در یک نمونه ایرانی. ششمین کنفرانس سلامت روان دانشجویان، دانشگاه گیلان. ۷۲۲-۷۲۲.
- مرادی، الف؛ چارداولی، ش. (۱۳۹۵). اثربخشی زوج‌درمانی تلفیقی به شیوه شناختی - رفتاری و ساختاری بر کیفیت زندگی و ابعاد آن در زوج‌های متقاضی طلاق. پژوهش‌های مشاوره. ۱۵ (۵۷)، ۲۴-۴۰.
- نجات، س؛ منتظری، ع؛ هلاکویی‌نایینی، ک؛ و مجدزاده، س (۱۳۸۵). استانداردسازی پرسشنامه کیفیت زندگی

سازمان جهانی بهداشت : (WHOQOL-BREF) ترجمه و روان‌سنجی گونه ایرانی. مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی. ۴ (۴)، ۱-۱۲.

نجفی، م؛ بیطرف، م؛ محمدی‌فر، م؛ و زارعی‌مته کلائی، الف. (۱۳۹۴). مقایسه الگوی بالینی شخصیت ضداجتماعی و مرزی در زنان متقاضی طلاق و عادی. پژوهش‌های مشاوره، ۱۴ (۵۵): ۹۹-۱۱۳.

نخجوانی، ح؛ گرگری، ر. (۱۳۹۴). اثربخشی روش‌های افشای احساسی (شفاهی، نوشتاری) برای بهبود کیفیت زندگی در زنان مبتلا به سرطان پستان. دانشگاه علوم پزشکی ارومیه. ۲۶ (۶)، ۵۱۹-۵۳۰.

نریمانی، م؛ و بخشایش، ر. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش پذیرش-تعهد بر بهزیستی روان‌شناختی، هیجانی و رضایت زناشویی زوجین در معرض طلاق. پژوهش‌های مشاوره، ۱۳ (۵۲)، ۱۰۸-۱۲۳.

هرامی، ف؛ سودانی، م؛ و مهربانی‌زاده هنرمند، م. (۱۳۸۹). بررسی اثربخشی گشتالت درمانی بر عزت‌نفس، افسردگی و احساس تنهایی زنان مطلقه افسرده. مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان. ۱ (۸)، ۱۴۵-۱۲۹.

یارباری، ف؛ مرادی، ع؛ یحیی‌زاده، س. (۱۳۸۶). رابطه هوش هیجانی و منبع کنترل با سلامت روان‌شناختی در بین دانشجویان دانشگاه مازندران. مطالعات روان‌شناختی. ۳ (۱)، ۲۱-۴۰.

- Ahmadi, M., Abdollahi, M. H., Ramezani, V., & Heshmati, R. (2010). The impact of written emotional expression on depressive symptoms and working memory capacity in Iranian students with high depressive symptoms. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1610-1614.
- Bayrami, M., Heshmati, R., Ghotbi, M., Ghoradel, J. A., Hojatipor, H., & Moslemifar, M. (2012). Relationship between personality dimensions and hopelessness: a study on college students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 46, 848-852.
- Camp, K. (2021). The Effects Divorce Has on Adult Children of Divorce in Their Adult Intimate Relationship: A Qualitative Phenomenological Study (Doctoral dissertation, The Chicago School of Professional Psychology).
- Disney, L. Krystle; Weinstein, Yana; Oltmanns, F. Thomas (2012). Personality disorder symptoms are differentially related to divorce frequency. *Journal of Family Psychology*, 26 (6), 959-965.
- Fan, Y., Shi, Y., Zhang, J., Sun, D., Wang, X., Fu, G., ... & Kong, L. (2021). The Effects of Narrative Exposure Therapy on COVID-19 Patients with Post-Traumatic Stress Symptoms: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Affective Disorders*.
- Fazel, M., Stratford, H. J., Rowsell, E., Chan, C., Griffiths, H., & Robjant, K. (2020). Five applications of narrative exposure therapy for children and adolescents presenting with post-traumatic stress disorders. *Frontiers in psychiatry*, 11 (8), 1-6.
- 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 (2), 348.
- Hald, G. M., Ciprić, A., Øverup, C. S., Štulhofer, A., Lange, T., Sander, S., ... & Strizzi, J. M. (2020). Randomized controlled trial study of the effects of an online divorce platform on anxiety, depression, and somatization. *Journal of family Psychology*, 34 (6), 740.
- Heshmati, R., & Ahmadkhanloo, E. (2017). Emotional intelligence, emotional self-regulation and dispositional mindfulness in high school intelligent students. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 5 (2), 17-28.
- Heshmati, R., Hoseinifar, J., Rezaeinejad, S., & Miri, M. (2010). Sensation seeking and marital adjustment in handicapped veterans suffering from PTSD. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1783-1787.
- Hornquist, J.O. (1985). The concept of life. *Journal of social Medicine*, 4. (35), 1-10.
- Hutchison, A. N., Yeung, D. Y., Gerstein, L. H., & Wettersten, K. B. (2021). Psychometric comparison of Chinese and English versions of the Emotion Regulation Questionnaire with bilingual Hong Kong Chinese students. *International Journal of Psychology*, 56 (2), 296-303.
- Khan, T. A., & Hamid, W. (2021). Lived experiences of divorced women in Kashmir: a phenomenological study. *Journal of Gender Studies*, 30 (4), 379-394.
- Mauritz, M. W., van Gaal, B. G., Goossens, P. J., Jongedijk, R. A., & Vermeulen, H. (2021). Treating patients with severe mental illness with narrative exposure therapy for comorbid post-traumatic stress disorder. *BJPsych open*, 7 (1).
- Neuner, F., Elbert, T., & Schauer, M. (2020). Narrative exposure therapy for PTSD. In L. F. Bufka, C. V. Wright, & R. W. Halfond (Eds.), *Casebook to the APA Clinical Practice Guideline for the treatment of PTSD*, 187–205.
- Oren, D., & Hadomi, E. (2020). Let's talk divorce-an innovative way of dealing with the long-term effects of divorce through parent-child relationships. *Journal of Divorce & Remarriage*, 61 (2), 148-167.
- Park, S., Lee, H. J., Jeon, B. J., Yoo, E. Y., Kim, J. B., & Park, J. H. (2021). Effects of occupational balance on subjective health, quality of life, and health-related variables in community-dwelling older adults: A structural equation modeling approach. *Plos one*, 16 (2), e0246887.
- Qamar, A. H., & Faizan, H. F. (2021). Reasons, Impact, and Post-Divorce Adjustment: Lived Experience of Divorced Women in Pakistan. *Journal of Divorce & Remarriage*, 1-26.
- Schauer, M., Schauer, M., Neuner, F., & Elbert, T. (2011). *Narrative exposure therapy: A short-term treatment for traumatic stress disorders*. Hogrefe Publishing.
- Serpeloni, F., Narrog, J. A., de Assis, S. G., Avanci, J. Q., Carleial, S., & Koebach, A. (2021). Narrative Exposure Therapy versus treatment as usual in a sample of trauma survivors who live under ongoing threat of violence in Rio de Janeiro, Brazil: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 22 (1), 1-10.

- Shauer, M., Neuner, M., Thomas, E. (2011). Narrative Exposure Therapy short term treatment for traumatic stress disorders. by hogrefe publishing.
- Siehl, S., Robjant, K., & Crombach, A. (2021). Systematic review and meta-analyses of the long-term efficacy of narrative exposure therapy for adults, children and perpetrators. *Psychotherapy Research*, 31 (6), 695-710
- Steinman, S. A, Wootton, B.M., Tolin, D. F. (2016). Exposure therapy for Anxiety disorders. Reference Module in neuroscience and biobehavioral Psychology, form Encyclopedia of Mental Health (Second Edition), 186-191.
- Van Luan, D., Huy, D. T. N., Hue, L. T., & Thi, T. D. V. (2021). The effects of social and economic factors on vietnam family structure and aspects of divorce. *Ilkogretim Online*, 20 (4), 1057-1061.
- WHOQOL group (1996) WHOQOL-BREF Introduction, Administration and scoring, Field



Love and Mate Selection Criteria in Blind Female Students: A Qualitative Study

Rozhan Ghafouri¹, Omid Isanejad²

1. Senior expert in family counseling, University of Kurdistan, Sanandaj, Iran.
2. (Corresponding Author), Associate professor, Department of Counseling, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Kurdistan, Sanandaj, Iran. O.Isanejad@uok.ac.ir

ABSTRACT

Received: 06/11/2021 - Accepted:
22/10/2022

Aim: Blindness can drastically change the life of the person, and can create some problems in psychological and social adaptation. The purpose of the present study was to examine the love experience and the criteria for choosing a spouse among blind female students. The method used in this study was interpretative phenomenological analysis. **Methods:** This research uses deep, exhaustive, and semi-structured interviews to assess 18 students. All interviews were recorded digitally, and were transcribed. The data were analyzed using van Manen's method. **Findings:** Six primary themes were emerged from the nature of participants' lived experience, including 'romantic assumptions and believes', 'romantic behaviors', 'the impact of love-making on life', 'attractive factor' in the perception of love, and 'intrapersonal criteria', 'interpersonal criteria' in spouse selection. **Conclusion:** Sign and body language' factor was among the most important communicative ways through which a blind girl makes a romantic relationship. 'Commitment and fidelity' were the most important criteria for spouse selection, and 'health and beauty' were the most important intrapersonal criteria.

Keywords: Interpretive phenomenology, blindness, love, mate selection criterion



فصلنامه علمی پژوهشهای مشاوره
انجمن مشاوره ایران
جلد ۲۱، شماره ۸۴، زمستان ۱۴۰۱
مقاله پژوهشی

e-issn:4018-2717

p-issn:400-2717X

DOI: 10.18502/qjcr.v21i84.12106

عشق و ملاک‌های انتخاب همسر در دانشجویان دختر نابینا: یک مطالعه کیفی

روژان غفوری^۱، امید عیسی‌نژاد^۲

۱. کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج ایران.
۲. نویسنده مسئول، دکترای مشاوره، دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج،
O.Isanejad@uok.ac.ir
ایران.

(صفحات ۱۲۰-۱۵۱)

چکیده

هدف: نابینایی می‌تواند تفاوت زیادی در نوع زندگی فرد به وجود آورد و باعث بروز برخی مشکلات در سازگاری روان‌شناختی و اجتماعی گردد. این پژوهش با هدف بررسی تجربه عشق و ملاک‌های انتخاب همسر در میان دانشجویان دختر نابینا صورت گرفته است. **روش:** برای انجام این پژوهش از روش پدیدارشناسی تفسیری براساس الگوی ون منن استفاده شد. با ۱۸ دانشجوی نابینا مصاحبه‌های عمیق، کامل و نیمه‌ساختاریافته انجام شد. مصاحبه‌ها به صورت دیجیتالی ضبط شده و کلمه به کلمه به زبان فارسی، رونوشت شده اند. **یافته‌ها:** شش تم اصلی از ماهیت تجربه زیسته مشارکت‌کنندگان استخراج گردید که عبارتند از: «پنداشت‌ها و باورهای عاشقانه»، «رفتارهای عاشقانه»، «تأثیر عشق‌ورزی بر زندگی»، «عامل جذب‌کننده» در بخش ادراک عشق و «ملاک‌های درون‌فردی»، «ملاک‌های بین‌فردی» در بخش ملاک‌های همسرگزینی. **نتیجه‌گیری:** از جمله مهم‌ترین راه‌های ارتباطی که یک دختر نابینا از طریق آن رابطه عاشقانه برقرار می‌کند عامل «صدا و زبان بدن» است. در بخش ملاک‌های انتخاب همسر «تعهد و پابندی» به عنوان مهمترین ملاک بین فردی، و «سلامت و زیبایی» به عنوان مهمترین ملاک‌های درون فردی بدست آمد.

واژه‌های کلیدی: پدیدارشناسی تفسیری، نابینایی، عشق، ملاک انتخاب همسر

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۸/۱۵ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۷/۳۰

مقدمه

نقش حواس پنج‌گانه انسان در احساس، ادراک و دانستن چیزهایی که دروازه دانش بشر است اهمیت زیادی دارد. یکی از مهم‌ترین حواس، حس بینایی است که تأثیر آن بر وضعیت روانی اجتماعی فرد غیرقابل انکار است (دهقان، کبودی عزیزاده و همکاران^۱، ۲۰۲۰). نایب‌نایی چالش‌های روانی، اجتماعی و محیطی زیادی برای این گروه ایجاد کرده است (کولکarni، گیلبرت، گیری، دولی و دیشپانندی^۲، ۲۰۲۱). همچنین این معلولیت می‌تواند عملکرد روان‌شناختی و همچنین ارتباطی این گروه را دچار آشفتگی کند (سیمس، سلسو و لومباردو^۳، ۲۰۲۱). می‌توان محدودیت‌های ناشی از نایب‌نایی را به مسائلی که مادران نابینا با آن مواجه می‌شوند، اضافه نمود که تعاملات مادر- فرزند را به هم می‌زند (مارکوس و هرینگ هاسن^۴، ۲۰۰۹). انتخاب همسر و داشتن یک ازدواج مناسب برای تمامی افراد یک هدف باارزش است (شهرابی فراهانی، فاتحی زاده و اعتمادی، ۱۳۹۸). داشتن انتظارات و باورهای منطقی در زمان ازدواج می‌تواند تسهیل‌کننده امر انتخاب همسر باشد (میراحمدی، فاتحی زاده، اعتمادی و همکاران، ۱۳۹۶). موانع اساسی که برای ازدواج نابیناها وجود دارد مثل طرد از سمت جامعه، مشکل تعاملی با خانواده، موانع حرکتی که این فشارها در خانواده‌های فقیر بیشتر می‌شود (بیکوی^۵، ۲۰۱۸). همچنین حضور کم‌رنگ در جامعه نیز شانس ازدواج آنها را کاهش می‌دهد (اندرسون^۶، ۲۰۱۸). مخالفت جامعه نیز برای ازدواج نابینایان مخصوصاً دختران بیشتر است (مانه^۷، ۲۰۱۸). تحقیقات نشان می‌دهد که نابینایان به عنوان قشر آسیب‌پذیری از جامعه نیازمند توجه ویژه هستند و عشق در آن‌ها می‌تواند در درجه اول اهمیت باشد.

1. Dehghan, F., Kaboudi, M., Alizadeh, Z & Heidarisharaf, P
2. Kulkarni, S., Gilbert, C., Giri, N., Hankare, P., Dole, K., & Deshpande, M
3. Sims, S. V., Celso, B., & Lombardo, T
4. Marcus, S. M. & Heringhausen, J. E
5. Bekoe, J
6. Anderson, R
7. Monah, T

عشق یک سازه مهم روان‌شناختی و یک ساختار مهم و جدا نشدنی در روابط بین‌فردی است (افشاریان، درتاج، بیابانگرد، دلاور و شریعتی، ۱۴۰۰) و هیجانی است که ناشی از نیاز به دل‌بستگی، شکل‌گیری اهداف باروری است و یا برای تعامل اجتماعی به وجود می‌آید (هارت شورن، پوگی و اسندرک^۱، ۲۰۱۵). عشق یکی از نیازهای اساسی انسان و نوعی پیوند عمیق است (صادقی، صالحیان و صالحی، ۱۴۰۱). عشق یکی از ملزومه‌های ازدواج نوین است (هدایتی، ۱۳۹۸)؛ و از مهم‌ترین مولفه‌هایی است که کیفیت زندگی را افزایش می‌دهد (هادسون، لوکاس و دونیلان^۲، ۲۰۲۰). نظریه شش بعدی «لی» به تبیین عشق پرداخته است (نتو، ۲۰۰۱؛ به نقل از عیسی‌نژاد، احمدی و اعتمادی، ۱۳۸۹). از دیدگاه این نظریه‌پرداز عشق تجربه‌ای چندبُعدی است که زمینه شکل‌گیری یک پیوند ایمن را فراهم می‌کند (آگوس، پودو و رافاگنینو^۳، ۲۰۲۱). انواع سبک‌های عشق ورزی شامل: ۱- عشق رومانیک (اروس): همراه با میل شدید فیزیکی به معشوق ۲- عشق دوستانه (استورگ): در آن صمیمیتی لذت بخش به آهستگی رشد می‌کند ۳- عشق بازیگرانه (لودوس): عشق به مانند یک تفریح‌جاست ۴- عشق شهوانی (مانیا): همراه با حسادت و حالت شدید هیجانی ۵- عشق واقع‌گرایانه (پراگما): عشقی منطقی که بر پایه‌ی نیازهای شخص و همخوانی با مذهب، سن، سوابق شخصیت ۶- عشق فداکارانه (آگاپه): برپایه‌ی مراقبت از معشوق (کرامر، کنت و همکاران، ۲۰۰۵؛ به نقل از عیسی‌نژاد، احمدی و اعتمادی، ۱۳۸۹).

از شاخص‌ترین تصمیم‌های افراد در طول زندگی، تصمیم‌گیری در مورد انتخاب همسر است (میرزایی، انتظاری، کرمی و شالچی، ۱۴۰۰). ازدواج و تجربه زندگی زناشویی مناسب می‌تواند مشکلات متعدد عاطفی و روانی را برای نابینایان رفع کند (شولز^۴، ۲۰۰۸). پیدا کردن همسری ایده‌آل و موفقیت در انتخاب همسر یکی از دل‌واپسی‌های

1. Hartshorne, J. K., Pogue, A. & Snedeker, J
 2. Hudson, N. W., Lucas, R. E., & Donnellan, M. B
 3. Agus, M., Puddu, L., & Raffagnino, R
 4. Schulz, C. H

جوانان است (لواسانی، پیرحیاتی، حاج حسینی، کشاورزافشار و زندی فر، ۱۴۰۰). می‌توان گفت که ازدواج اولین و مهم‌ترین مرحله در چرخه خانوادگی است و کامیابی در مراحل دیگر زندگی به موفقیت در این مرحله بستگی دارد (آرچو و کمپ داش^۱، ۲۰۱۷). اولویت‌ها و ملاک‌های همسرگزینی، ادراک فرد در مورد رگه‌ها یا ویژگی‌هایی است که از یک عشق خیالی یا همسر بالقوه مطالبه می‌شود و تعداد زیادی از این ادراک‌ها آشکارا با هیجان‌ها در ارتباط هستند (باس^۲، ۲۰۰۴). به عبارت دیگر، انتخاب نامناسب ملاک‌های همسرگزینی می‌تواند یکی از منابع فرسودگی و زوال تدریجی زندگی زناشویی باشد (شهرابی، فاتحی‌زاده و اعتمادی، ۱۳۹۹). ثابت شده که مردان در زمان ازدواج به معیارهای جسمانی و زنان به معیارهای اقتصادی اجتماعی توجه بیشتری دارند (کنعانی، حمیدی فر و محمدزاده، ۱۳۹۵). در پژوهش پتا^۳ (۲۰۱۷) بر روی نابینایان نتایج نشان داد که تمامی شرکت‌کنندگان مجرد آرزو دارند ازدواج کنند و شرکت‌کنندگان متأهل به حفظ ازدواج خود در شرایطی که آن‌ها معتقدند که ازدواج آن‌ها را از نظر شرایط زندگی به حالت نرمال در خواهد آورد ابراز تمایل داشتند. همچنین نتایج پژوهش ابرامسون، بوگز و ماسن^۴ (۲۰۱۳) نشان داد که روابط جنسی برای بزرگسالانی که نابینا هستند به طور چشمگیری مشابه با روابط جنسی بزرگسالان بینا است. ثانیاً اختلاف جنسیتی در ابراز روابط جنسی در بین آن‌هایی که به همان اندازه نابینا هستند ثابت به نظر می‌رسد.

انسان همواره در زندگی و تماس‌های اجتماعی خود، گاهی با افرادی مواجه می‌شود که از نعمت بینایی محروم است اما همانند هم‌تایان بینای خود و گاهی حتی بهتر و توانمندتر از آن‌ها زندگی می‌کند؛ با مشاهده آن‌ها این سؤال مطرح است که آنان که نمی‌بینند چگونه زندگی می‌کنند، چگونه درک می‌کنند و چگونه خواسته‌ها و نیازهایی

-
1. Arocho, R. & Kamp Dush, C. M
 2. Buss, D.M
 3. Peta, C
 4. Abramson, P. R., Boggs, R., & Mason, E. J

مانند تحصیلات، تعاملات، ازدواج و عشق را در جامعه برآورده می‌سازند؟ تحقیقات پژوهشی نشان می‌دهد، زنان نایینا با چالش‌هایی در جامعه ایران مواجه هستند. از جمله بی‌توجهی، بی‌عدالتی و نادیده گرفته شدن است که زنان نایینا آن را تجربه کرده‌اند. این تجارب، در یک زمینه فرهنگی قرار گرفته و می‌تواند سازگاری و نقش اجتماعی و رشدی زنان را تحت تأثیر قرار دهد مانند عشق، ازدواج و مادر شدن (شمشیری^۱، ۲۰۱۴). با توجه به این‌که تاکنون پژوهشی که عشق در میان نایینایان را مورد بررسی قرار دهد صورت نگرفته، این پژوهش به پدیدارشناسی عشق و ملاک‌های انتخاب همسر در افراد نایینا می‌پردازد.

روش تحقیق

روش پژوهش حاضر کیفی و طرح مورد استفاده پدیدارشناسی تفسیری است. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش تفسیری ون منن استفاده شد که درصدد است ادراک دیدگاه دختران نایینای دانشگاه کردستان را در مورد عشق و ملاک‌های انتخاب همسر استخراج کند. شش گام، به وسیله شش مضمون ون منن در تمام مراحل از جمع‌آوری داده‌ها تا نوشتن گزارش نهایی، اجرا گردید شیوه‌ی گردآوری داده‌ها طبق مصاحبه عمیق نیمه ساختاریافته چهره به چهره بود. فضای مطالعه شامل تمامی دختران نایینایی بود که در سال تحصیلی ۹۶-۹۵ دانشجوی دانشگاه‌های شهر سنندج بودند، و مشارکت‌پذیری (نمونه‌گیری) تا حد اشباع ادامه داشت و نهایتاً ۱۸ نفر در پژوهش مشارکت نمودند. برای جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه عمیق نیمه ساختارمند صورت گرفت که در آن از ترکیب سوالات باز و بسته استفاده شد. دامنه سنی ۴۱-۲۱ سال بود. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: مجرد بودن، نایینا بودن به صورت مادرزادی، داشتن حداقل ۱۸ سال تمام، دانشجو بودن و در نهایت توانایی و امکان برقراری ارتباط کلامی مناسب و برخورداری از قدرت و علاقه کافی جهت صحبت در مورد موضوع مطالعه.

ابزار پژوهش

مصاحبه نیمه ساختاریافته

مصاحبه در دو مرحله صورت گرفت. در مرحله اول محقق براساس تحقیقات و پیشینه پژوهشی پیرامون عشق و ملاک‌های انتخاب همسر و دیدگاه خود از ۶ نفر از شرکت‌کنندگان مصاحبه گرفته و سپس براساس پاسخ‌های آنان، سوالات مصاحبه نهایی را طراحی کرد. اگر چه در هر مرحله از تحقیق و براساس پاسخ‌های شرکت‌کنندگان، امکان تغییر و اصلاح سوالات وجود داشت. متن سوالات طراحی شده اولیه، توسط اساتید متخصص مشاوره و روان‌شناسی مورد بازبینی و اصلاح قرار گرفت. فرایند مصاحبه با سوالاتی کلی پیرامون عشق نظیر: عشق را چگونه توصیف می‌کنید؟ عشق ایده‌آل از دید شما چه ملاک‌هایی دارد؟ و سوالاتی کلی پیرامون ملاک‌های انتخاب همسر نظیر: چه معیارهایی برای انتخاب همسر در نظر دارید؟ کیس مناسب برای ازدواج را چه کسی می‌داند؟ شروع شد و در ادامه از سوالات اکتشافی نظیر بیش‌تر می‌توانید توضیح بدهید؟ جهت کسب اطلاعات جامع‌تر و روشن‌تر شدن اطلاعات داده شده استفاده شد. مدت زمان هر مصاحبه بین ۶۰ تا ۹۰ دقیقه در نوسان بود و زمان و محل آن از قبل توسط فرد پژوهشگر با توافق مشارکت‌کننده مشخص می‌شد. تمامی مصاحبه‌های انجام شده با استفاده از دستگاه‌های صوتی ضبط گردیدند و پس از یادداشت برداری و ثبت نوشتاری آن‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

شیوهی اجرا

در این پژوهش در ابتدا با ۶ نفر از دانشجویان دختر نابینا مصاحبه انجام شد و بر اساس نوع پاسخ‌های دریافتی، مصاحبه نهایی بصورت حضوری از مشارکت‌کننده‌ها صورت گرفت. چون مصاحبه از نوع نیمه ساختاریافته بود در زمان مصاحبه چنانچه اطلاعات کافی و روشن نبود، مصاحبه‌گر سوالات لازم، جامع و روشنی طراحی می‌کرد. در حین مصاحبه اطلاعات از طریق بازخورد گرفتن از اعضای مشارکت‌کننده چک شد.

مصاحبه با دانشجویان به صورت انفرادی انجام شد و دوبار ملاقات برای مصاحبه انجام گرفت. میانگین بازه زمانی مصاحبه ۶۰ تا ۹۰ دقیقه بود. به منظور دستیابی به ادراک و دیدگاه دختران نایینا در مورد عشق و ملاک‌های انتخاب همسر، ۱۸ مصاحبه با مشارکت‌کنندگان انجام شد. داده‌های بدست آمده از مشاهده نیز به متن تبدیل و در کنار داده‌های حاصل از مصاحبه استفاده شدند. برای ظهور کامل مضامین یا درون‌مایه‌های موجود در داده‌ها، از روش ون‌منن استفاده شد که شامل شش مرحله است:

- ۱- روی آوردن به پدیده مورد مطالعه. پژوهشگر به عنوان عضو واحد در اجتماع حضور یافته و افراد نایینایی را مشاهده می‌کند که در میان افراد دیگر که اکثریت دارای بینایی سالم هستند، حضور داشته و به زندگی خود ادامه می‌دهند. شرایط خاص زندگی آنان، پژوهشگر را به سوی ورود به دنیای افراد نایینا تشویق می‌کند. از مهم‌ترین فعالیت پژوهش در این مرحله، تدوین سوالات پدیدارشناسانه در مورد پدیده مورد مطالعه است. سوالی که پژوهشگر بارها از خود می‌پرسد این است که تجربه زیسته ادراک عشق در دختران نایینا چیست؟ ۲- کاوش در تجربه زیسته مشارکت‌کنندگان و اجتناب از مفهوم‌پردازی داده‌ها می‌باشد. در این راستا، نمونه‌گیری در ابتدا از نوع هدفمند است؛ به طوری که در این مطالعه، پژوهشگر برای دستیابی به مشارکت‌کنندگان، با مراجعه به خوابگاه دختران دانشگاه‌های کردستان مشارکت‌کننده‌ای را وارد مطالعه کردند. ۳- تأمل بر درون‌مایه‌های ذاتی پدیده مورد مطالعه و پدیدارشدن آن‌ها در قالب مضامین است. از تحلیل مضمون ارائه شده توسط ون‌منن، برای ظهور مضامین استفاده شد که شامل سه راهبرد کلی نگر، انتخابی و جزبه‌جز می‌باشد. در رویکرد کلی نگر، هر یک از مصاحبه‌ها توسط پژوهشگر، مطالعه و در آن تأمل می‌شود و به این سوال باید پاسخ داده شود که مصاحبه‌ها به طور عام، حامل چه پیام یا مضمونی هستند. پژوهشگر این راهبرد را در مورد همه مصاحبه‌ها نیز متصور می‌شود؛ بدین‌صورت در پایان چند مصاحبه به همین سوال اخیر که مجموع مصاحبه‌ها از چه واقعیتی خبر می‌دهند، پاسخ می‌دهد. در

راستای دو راهبرد بعدی «انتخابی و جزبه‌جز»، کلمات، جملات و سطرهای مصاحبه به دقت مطالعه و واحدهای معنایی موجود در آن‌ها استخراج می‌شود. ۴- استفاده از هنر نوشتن و بازنویسی است. پژوهشگر نوشتن و بازنویسی را راهبردی برای عمق بخشیدن به پدیده مورد مطالعه می‌داند، به طوری که براساس، هدف نهایی پژوهش پدیدارشناسی، خلق یک متن پدیدارشناسانه است. در این مطالعه نوشتن در طول انجام پژوهش وجود داشت. تبدیل مصاحبه‌ها به متن قابل تحلیل، یادداشت در مورد نکات مهم پدیده مورد بررسی، نوشتن در مورد مصاحبه‌ها، نوشتن در مورد مضامین و پیوند دادن مضامین به هم، همگی با استعانت از هنر نوشتن امکان‌پذیر است. ۵- حفظ ارتباط قوی و معطوف به پدیده است. پژوهشگر از راهبردهایی برای عملی ساختن این اصل استفاده کرده و در تمام مراحل تحقیق سوال پژوهش را در نظر دارد. حفظ ارتباط قوی با مشارکت‌کنندگان نیز به عنوان افراد درجه یک، همچنین تجربه مورد مطالعه و تعمق در پدیده از دیگر راهبردها می‌باشد. ۶- ایجاد توازن در بافت پژوهش با ارتباط دادن اجزاء و کلاست. در تمام طول تحقیق و تحلیل داده‌ها، پژوهشگر سعی می‌کند به عقب برگشته و مراحل پژوهش را دوباره بررسی کند. به کرات داده‌ها خوانده و با تفکر و اندیشه مورد کنکاش قرار می‌گیرند. در طی این غرقه‌سازی در داده‌ها، سعی می‌شود یک ارتباط قوی بین داده‌ها، مضامین، زیر مضمون‌ها و واحدهای معنایی جزء، تفسیرها و پیش‌دانسته‌ها ایجاد گردد. پژوهشگر برای بررسی صحت و دقت مطالعه اقداماتی در جهت چهار معیار باورپذیری، انتقال‌پذیری، تاییدپذیری و اطمینان‌پذیری، مطابق پیشنهاد گابا و لینکولن انجام می‌دهد. در نظر گرفتن سوال اصلی پژوهش در تمام مراحل تحقیق، تعامل اطمینان‌بخش با مشارکت‌کنندگان و انتخاب آن‌ها غنی از تجربه با حداکثر تغییرپذیری، یادداشت‌برداری، دقت در تبدیل مصاحبه‌ها به متن، غرق شدن در داده‌ها، تطبیق دادن یا چک کردن یافته‌ها با مشارکت‌کنندگان، تحلیل داده‌ها توسط پژوهشگر، توصیف زمینه پژوهش، حفظ مستندات و روشن‌سازی فعالیت‌ها در تمام

مراحل پژوهش از جمله فعالیت‌هایی است که در راستای رعایت چهار اصل فوق‌الذکر انجام می‌گیرد.

یافته‌ها

گفتگوی طولانی مدت با دانشجویان دختر نابینا و مصاحبه‌های انجام شده پیرامون ادراک عشق در تم «ادراک عشق» خلاصه گردید. تم پدیدار شده از داده‌ها در جدول شماره ۱ آمده است. در ادامه، هر یک از تم‌ها در ارتباط با زیر مضمون‌های تشکیل خود مورد بررسی قرار گرفتند.

جدول ۱. ساختار تم‌های پدیدار شده ازداده‌ها «ادراک عشق»

طبقات	تم‌ها
عشق حقیقتاً وجود دارد، منحصر به فرد بودن، پایدار ماندن، مقدس بودن، فراجسمانی بودن، اعتقاد به عشق واقعی و غیر واقعی.	باورها
از خود گذشتگی، تکیه‌گاه، صداقت، توجه، اعتماد، وفاداری و دوست داشتن.	رفتارهای عاشقانه خوشایند
بی‌تابی، عدم آسایش در زندگی.	ناخوشایند
شور زندگی، امید، روزهای به یاد ماندنی، حس خوشایند، کمال آرامش، دلبستگی به زندگی، تحمل سختی‌ها و پیدا کردن انگیزه.	تأثیر عشق ورزی بر زندگی مثبت
جدایی، فراموش نکردن یکدیگر، سوگ عشقی	منفی
حرف زدن، پر کردن خلأ، زبان بدن، لمس، بوی عطر، اخلاق خوب، زیبایی	عامل جذب کننده

تم اول: پنداشت‌ها و باورهای عشق

این مضمون بخشی از ساختار مضمون اصلی «ادراک عشق» را به نمایش می‌گذارد. مصاحبه با مشارکت کنندگان در مورد ادراک عشق، باور به عشق در زندگی نابینایان را روشن می‌سازد. برای مشارکت کنندگان مهم‌ترین درک، باور و ایمان به وجود عشق است. مضمون «پنداشت‌ها و باورهای عشق» خود از هشت زیر مضمون تشکیل شده است.

جدول ۲. تم ادراک از عشق، طبقات و نمونه مصاحبه

طبقات	نمونه مصاحبه
عشق حقیقتاً وجود دارد	«انسان تا عشقی نداشته باشه هیچوقت خودش رو نمی‌شناسه». (کد ۱)
منحصر به فرد بودن تجربه عشق	«نمی‌شود اگر کسی را دوست داشته باشم فوراً بگویم که عشق است». (کد ۲)
جاودانگی عشق	«فراموشی امکانپذیر نیست و حتی آگه خودش و همه به من بگن اشتباه می‌کنی باز من میگم نمی‌تونم». (کد ۶)
مقدس بودن عشق	«عشق مقدسه و به رابطه بین دختر و پسر خلاصه نمی‌شود». (کد ۳۰)
عشق فراجسمانی	«عشق جسمی نیست، روحی است باید با وجودت لمسش کنی». (کد ۳۲)
عشق واقعی	«عشق اونیه که دوست داشته باشه، شرایطت رو بپذیره». (کد ۳۶)
بی معنایی زندگی بی عشق	«اگر کنارت نباشه حس می‌کنی دنیا پوچه». (کد ۵۴)
ارزشمندی عشق	«عشق حرمت می‌خواد». (کد ۵۹)

طبقه اول: عشق حقیقتاً وجود دارد

«باور به عشق» مضمونی است که خود جزء زیر مضمون «ادراک از عشق» قرار می‌گیرد. این زیرمضمون حاصل تجربه مشارکت‌کنندگان از محیط زندگی، به ویژه رابطه آن‌ها با اطرافیان می‌باشد.

طبقه دوم: هر احساسی نمی‌تواند عشق باشد

مشارکت‌کننده‌ی اول گفت: «عشق واقعا وجود دارد، هر چیزی نمی‌تواند عشق باشد و نمی‌توانیم کسی را دوست داشته باشم فوراً بگویم که عشق است».

طبقه سوم: عشق پایدار است

مشارکت‌کننده‌ی اول گفت: «درعشق واقعی حاضری هر کاری برایش بکنی و در مقابل سختی‌ها استقامت کنی و هیچوقت از بین نمی‌رود».

طبقه چهارم: عشق مقدس است

مشارکت‌کننده‌ی دوم گفت: «عشق مقدس است و به رابطه بین دختر و پسر خلاصه

نمی‌شود، ما عشق به خدا، به مادر و حتی به یک کتاب هم داریم».

طبقه پنجم: عشق فرا جسمانی است

مشارکت‌کننده‌ی دوازدهم گفت: «عشق به دله نه به چشم و زیبایی تنها به چشم نیست بلکه با چشم دل».

طبقه ششم: عشق واقعی با غیرواقعی فرق دارد

مشارکت‌کننده‌ی سوم گفت «عشق اونیه که طرفت دوستت داشته باشه، مشکلات و تمام شرایطی که داری رو قبول کنه».

طبقه هفتم: ارزشمند بودن عشق

مشارکت‌کننده‌ی هفدهم گفت: «عشق حرمت می‌خواد و هیچوقت حرمت عشق همیشه بشکنه».

طبقه هشتم: بی معنی بودن زندگی بدون عشق

مشارکت‌کننده‌ی دوازدهم، گفت: «عاشقی احساس خوشایندی هست و اگر طرف باهات باشه هیچ مشکلی نداری و زندگی خیلی خوبه، اگر کنارت نباشه دنیا پوچ و خالیه».

تم دوم: رفتارهای عاشقانه

بخشی از تجارب مشارکت‌کنندگان نشان می‌دهد که آنان در تجربه عشق به بروز رفتارهای عاشقانه حساس بوده و آن را تقویت می‌کنند. رفتارهای عاشقانه خود از دو تم رفتارهای خوشایند «از خود گذشتگی»، «تکیه‌گاه»، «صداقت»، «توجه کردن»، «اعتماد»، «وفاداری»، «دوست داشتن» و رفتارهای ناخوشایند نیز از «بی‌تابی»، «عدم آسایش در زندگی» تشکیل شده است.

جدول ۳. تم رفتارهای عاشقانه (خوشایند و ناخوشایند)، طبقه‌ها و نمونه مصاحبه

تم (خوشایند)	مصاحبه‌ها
از خودگذشتگی	«حاضر باشی هرکاری که از دستت بر بیاید برای آن شخص انجام بدهی». (کد ۳)
تکیه‌گاه	«قدرت عجیبی در صداش بود، که من را جذب خودش می‌کرد و می‌توانست یک تکیه‌گاه برایم باشد». (کد ۱۰)
صداقت	«صداقتش مهم بود و اولین ملاکم این بود». (کد ۱۱)
توجه کردن	«من خوشحال می‌شدم که کسی به من توجه می‌کنه». (کد ۱۲)
اعتماد	«کسی باشه که تو زندگی بتونم بهش اعتماد داشته باشم و اونم بتونه به من اعتماد کنه». (کد ۱۳)
وفاداری	«انتظار تعهد دارم و اینکه کسی دیگه نیاد تو زندگی». (کد ۲۰)
دوستداشتن	«هر کاری که از دستت بر بیاید، برای آن شخص انجام بدهی». (کد ۵)
تم (ناخوشایند)	مصاحبه‌ها
بی‌تابی	«بعضی وقتا دلتنگش می‌شم و گریه می‌کنم» (کد ۲۹).
عدم آسایش	«انسان نمی‌تونه راحت زندگی کنه. اگر طرف خوب برخورد نکنه باهات». (کد ۵۲)

رفتار عاشقانه خوشایند

طبقه اول: از خودگذشتگی

مشارکت‌کننده‌ی اول، گفت: «عشق واقعی یعنی هر کاری که از دستت بر بیاید برای آن شخص انجام بدهی».

طبقه دوم: تکیه‌گاه

مشارکت‌کننده‌ی اول، گفت: «قدرت عجیبی در صدایش بود، که من را به خودش نزدیک می‌کرد و می‌توانست یک تکیه‌گاه برایم باشد».

طبقه سوم: صداقت

مشارکت‌کننده‌ی نهم، گفت «از صداقت و راستگویی‌ش خوشم اومد، و این که من را با این محدودیتی که داشتم قبول کرد».

طبقه چهارم: توجه کردن

مشارکت‌کننده‌ی اول: «با من صادق بود، به چیزهایی که خودم به آنها توجه نکرده بودم به اشاره می‌کرد و خوشحال می‌شدم برایش مهم هستم».

طبقه پنجم: اعتماد

مشارکت‌کننده‌ی اول، گفت: «اعتماد خیلی برایم مهم بود من خیلی دیر به او اعتماد کردم، اگر چه خیلی دیر می‌توانم اعتماد کنم اما بعد از آن می‌توانم روی اعتمادم حساب کنم و خیلی دیر فراموش کنم».

طبقه ششم: وفاداری

مشارکت‌کننده‌ی اول، گفت: «انتظار دارم پای تعهدش بماند تا آخر عمر، کسی دیگه نیاد تو زندگیش و دوست ندارم محبتی که مال منه با کسی دیگه تقسیم بشه».

طبقه هفتم: دوست داشتن

مشارکت‌کننده‌ی ششم، گفت: «وقتی مدرسه اذیت می‌شدم در خوابگاه با عشقم حرف می‌زدم آرام می‌شدم، همه چیز رو برام راحت تر می‌کرد».

رفتار عاشقانه ناخوشایند

طبقه اول: بی‌تابی

مشارکت‌کننده‌ی پنجم، گفت: «دوس دارم یکی باشه بهش برسم راحت بتونم هر لحظه بهش زنگ بزنم، دلم برایش تنگ میشه باهاش حرف بزنم».

طبقه دوم: عدم آسایش در زندگی

مشارکت‌کننده‌ی چهارم: «دیوونه شده بودم هر لحظه جووری بودم نمی‌دونستم باید چیکار کنم، یه لحظه بهم می‌گفت خواهر، لحظه‌ای می‌گفت عشقم و... منم دیگه بیزار

شدم، سردتر باهام حرف می‌زد یا این که برمی‌گشت جوری حرفاشو پس می‌گرفت. خیلی به حرفاش پای بند نبود خیلی دم دمی بود».

تم سوم: تأثیرات عشق‌ورزی بر زندگی

عشق به همان میزان که لذت‌آور، حرکت‌آفرین و آرام‌بخش است، هراس‌انگیز و ویرانگر است. این هر دو نمونه تأثیر تا حدی بدین بستگی دارد که فرد از عشق چه می‌داند، چگونه عاشق می‌شود و چطور پیش می‌رود، مضمون «تأثیرات عشق‌ورزی بر زندگی» از دو ساختار پدیدارشناسی «تجربه مثبت ادراک شده از عشق»، «تجربه منفی ادراک شده از عشق» تشکیل شده است، در جدول شماره‌ی چهارم به این ساختارها و زیرمضمون‌های آن اشاره شده است.

جدول ۴. تم تأثیرات عشق‌ورزی بر زندگی «مثبت»، «منفی»، طبقه‌ها و نمونه مصاحبه‌ها

مثبت	مصاحبه‌ها
شورزندگی	«حس عمیقی نسبت به اون داشتم، در اون حد که وقتی باهاش حرف می‌زدم تپش قلب داشتم» (کد۴۰)
امید	«هیچوقت دلم سراغ کسی دیگه نمیره، بیشتر از هر زمان دیگه عاشقش هستم و امید دارم بهش برسم» (کد۱۵) «به هر چی فکر کنی همون اتفاق میفته، منم همیشه به همون فکر می‌کنم و دوس دارم بهش برسم» (کد۵۰).
روزهای به‌یاد ماندنی	«من پشت کنکوری بودم همیشه برام برنامه‌ریزی می‌کرد دنیای خوبی داشتیم ولی دیگه قسمت نبود» (کد۴۸)
حس خوشایند	«احساس می‌کنی، تمام دنیا مال تو هست». (کد ۴۷) «به تمام دنیا می‌خندیدم یعنی به تمام مردمش به تمام مشکلات دنیا» (۵۷).
کمال آرامش در عشق	«عشق یک محبته که می‌تونه آرامش به زندگیت بده» (کد۵۶)
دل بستگی به زندگی	«اگه عشق باشه، بیشتر به اون زندگی دل بستگی پیدا می‌کنیم» (کد۳۹)

پیدا کردن انگیزه	«من را فقط برای لحظات آنی نمی‌خواست و وقتی که باهاش درد و دل می‌کردم وقت می‌داشت» (کد ۳۳)
تحمل سختی‌ها	«با دلی محکم در مقابل سختی‌ها بتوانی استقامت کنی» (کد ۴)
منفی	مصاحبه‌ها
حذف کردن	«تا دو ماه نمی‌توانستم با این موقعیت کنار بیام، خیلی برام سخت بود این که مجبور بودم جوابشو ندم». (کد ۳۷)
فراموش نکردن	«اعتماد کامل دارم و اگر با دخترای دیگه باشه باور نمی‌کنم مگر خدا قسمت نکند».
یکدیگر	(کد ۱۷)

طبقه اول: شور زندگی

مشارکت‌کننده‌ی چهارم، گفت: «وقتی باهاش حرف می‌زدم تپش قلب داشتم، دلش را نمی‌دانستم ولی اینو می‌دونم اینقد دوستش داشتم حاضر بودم بخاطرش قید همه چی رو بزنم».

طبقه دوم: امید

مشارکت‌کننده‌ی اول، گفت: «اعتماد کامل دارم و اگر با دختر باشه باور نمی‌کنم مگر اینکه خدا قسمت نکند وگرنه امیدوارم بهم برسیم».

طبقه سوم: روزهای به یاد ماندنی

مشارکت‌کننده‌ی نهم، گفت: «مخالفت خانواده نداشت بهم برسیم اول همه چیز خوب بود، همدیگرو خیلی دوست داشتیم، در مورد آینده حرف می‌زدیم».

طبقه چهارم: حس خوشایند

مشارکت‌کننده‌ی هشتم گفت: «عاشق‌ها احساساتشون شبیه همه و منم احساس می‌کردم کل دنیا در تصرف منه. وقتی اون ناراحت می‌شد منم ناراحت می‌شدم».

طبقه پنجم: کمال آرامش در عشق

مشارکت‌کننده‌ی چهارده، گفت: «عشق یک محبته که می‌تونه توی زندگی خیلی چیزا رو بهت بده من کمال آرامش رو توی عشق می‌بینم».

طبقه ششم: دل‌بستگی به زندگی

مشارکت‌کننده‌ی سوم: «اگه عشق باشه بیشتر به زندگی دل‌بستگی داریم، اگه عشق نباشه زندگی‌مون خیلی دوام نمیاره».

طبقه هفتم: پیدا کردن انگیزه

مشارکت‌کننده‌ی دوم، گفت: «ولی وقتی که این پسر را شناختم، فهمیدم واقعا دنیای دیگری هم وجود دارد».

طبقه هشتم: تحمل سختی‌ها

مشارکت‌کننده‌ی اول، گفت: «عشق این است که با دلی محکم در مقابل سختی‌ها بتوانی استقامت کنی».

تجربه منفی ادراک شده از عشق

طبقه اول: جدایی

مشارکت‌کننده‌ی سوم: «واقعا دوستش دارم اما خانواده‌ام با ازدواج‌مون مخالفت کردن، اونم واقعا من را دوست داشت. مجبور شدم فراموشش کنم و واقعا ضربه خوردم تا دو ماه نمی‌توانستم با این موقعیت کنار بیام».

طبقه دوم: فراموش نکردن یکدیگر

مشارکت‌کننده‌ی چهارم: «اون مواقع خیلی حس خوبی داشتم، انگیزه و انرژی زیادی داشتم، اما از وقتی که رفت کل انرژی‌م رو از دست دادم».

تم چهارم: عامل جذب‌کننده

این تم نقش مهمی در نشان دادن «ادراک عشق» در میان دانشجویان داشت، این تم از شش ساختار مهم یا طبقات پدیدارشناسی تشکیل شده است که شامل طبقات زیر است.

جدول ۵. تم عامل جذب کننده عشق، طبقات آن و نمونه‌ای از مصاحبه‌ها

طبقات	مصاحبه‌ها
لطافت در حرف زدن	«صدای طرف مقابل مرا جذب می‌کند». (کد ۷).
پرکردن خلأ	«وقتی به خوابگاه آمده بودم، از خانواده‌ام جدا شده بودم کمی سخت بود و این خانم همشهری خودم بود احساس می‌کردم کسی از اعضای خانواده خودم هست». (کد ۹)
گرفتن دست	«افراد نایینا با لمس کردن دست و اجزای صورت همدیگر اون نوع حس دوس داشتن، میاد توی ذهنشون». (کد ۲۵)
اخلاق خوب	«درک و اخلاق داشته باشه». (کد ۳۴)
ویژگی فرد از دید دیگران	«معمولاً ما عشق رو یا با لمس می‌بینیم یا با تعریفایی که دیگران در مورد ظاهر و زیباییش می‌کنن». (کد ۴۱)
بوی عطر	«از بوی ادکلنش خیلی خوشم اومد». (کد ۴۴)
زیبایی زبان بدن	«زیبایی برام مهمه، وقتی که بادست لمسش می‌کنی میدونی که چگونه». (کد ۴۱) «چطور حرکت کنه درست مثل یک فرد عادی، ابهت داشته باشه، درست راه بره، درست بشینه. اینا برای من نایینا خیلی مهمه، چون خودم نمی‌بینم دوس دارم افرادی که نزدیکن و دوروبرم هستن، درمورد این یک نفر نظرشان عوض نشه». (کد ۴۹)

طبقه اول: لطافت در حرف زدن

مشارکت‌کننده‌ی اول، گفت: «صداش منو جذب می‌کند، از طریق آن به رفتار و کارهایش توجه می‌کنم».

طبقه دوم: پرکردن خلأ

مشارکت‌کننده‌ی اول، گفت: «وقتی خوابگاهی بودم و از خانواده دور شدم این خانم همشهری خودم بود احساس می‌کردم کسی از اعضای خانواده خودم هست».

طبقه سوم: گرفتن دست (تماس فیزیکی)

مشارکت‌کننده‌ی هشتم: «افراد نایینا اکثراً با لمس کردن دست و اجزای صورت همدیگر اون نوع حس دوس داشتن، میاد توی ذهنشون».

طبقه چهارم: اخلاق خوب

مشارکت‌کننده‌ی سوم، گفت: «از اخلاقش خیلی خوشم اومد، من اوایل خیلی خجالتی بودم همش بهم می‌گفت اینجوری نباش. خیلی بهم محبت می‌کرد».

طبقه پنجم: توصیف دیگران

مشارکت‌کننده‌ی چهارم، گفت: «معمولاً ما عشق رو یا با لمس می‌بینیم یا با تعریفایی که دیگران در مورد ظاهر و زیباییش می‌کنند».

طبقه ششم: بوی عطر

مشارکت‌کننده‌ی ششم، گفت: «قیافه‌اش که برام توصیف کردن و بخصوص ادکلنش خیلی دوست دارم».

طبقه هفتم: زیبایی

مشارکت‌کننده‌ی هشتم، گفت: «زیبایی برام مهمه، شاید سوال باشه این‌که تو نمی‌بینی چطور زیبایی برات مهمه؟ ولی خب مهمه تو وقتی که با دستت لمسش می‌کنی میدونی که فالانی چطوره».

طبقه هشتم: زبان بدن

مشارکت‌کننده‌ی هشتم، گفت: «مهمه که چطور حرکت کنه مثل یک فرد عادی ابهت داشته باشه، درست راه بره، درست بشینه. مهمه که افرادی که دورو برم هستن، در مورد اون نظرشان عوض نشه».

بخش دوم: ملاک‌های انتخاب همسر

گفتگوی طولانی مدت با دانشجویان نابینا و مصاحبه‌های انجام شده پیرامون ملاک‌های انتخاب همسر در تم اصلی «ملاک‌های بین فردی و ارتباطی» و هم‌چنین «ملاک‌های درون فردی و فردی» خلاصه گردید. تم‌های پدیدار شده از داده‌ها در جدول

شماره ۷ آمده است. در ادامه هریک از تم‌ها در ارتباط با طبقات تشکیل خود مورد بررسی قرار می‌گیرند.

جدول ۶. ساختار تم‌های پدیدار شده از داده‌ها

طبقات	تم‌ها
ملاک‌های بین فردی و ارتباطی	تعهد و پایبندی، درک، سازگاری، انتظارات معقول، مهارت‌های ارتباطی مناسب، انتظارات معقول از خانواده اصلی،
ملاک‌های درون فردی و فردی	سلامت روانی و جسمی، زیبایی، معلولیت، صداقت، خیانت نکردن، احترام گذاشتن، عدم چشم داشت مالی، وضعیت مالی مناسب، تحصیلات، داشتن خانه و ایمان

مضمون اول: ملاک‌های بین فردی و ارتباطی

از میان ملاک‌های بین فردی و ارتباطی ملاکی که بیشتر مشارکت کنندگان برای انتخاب همسر به آن اشاره کرده‌اند، «درک و درک متقابل» است. در جدول شماره‌ی هشتم این تم، طبقات و مصاحبه‌های آن آمده است.

جدول ۷. تم ملاک‌های بین فردی و ارتباطی، طبقات و نمونه‌ای از مصاحبه‌های آن

مصاحبه‌ها	طبقات
«انتظار احترام و تعهد دارم و اینکه به پای تعهدش بماند تا آخر عمر». (کد ۱۵)	تعهد و پایبندی
«اگر در آینده خانه را تمیز کردم و کم و کاستی‌ای داشت من را سرزنش نکند و در حد یک هم‌نوع خودش، درکم کند». «در عشق تفاهم هیچ معنایی نداره بلکه قبول کردن تفاوت‌ها مهمه». (کد ۱۴)	درک کردن
«از علایق‌مون پرسیدم خیلی از رفتاراش شبیه خودم بود. در مورد علایق شبه غذا ازش پرسیدم این‌که بهانه گیر نباشه، وقتی گفت کمی بد غذاست استرس تمام وجودم را گرفت». (کد ۲۸)	سازگاری
«از همدیگر انتظارات معقول داشته باشیم». (کد ۵۵)	انتظارات معقول
«دوست دارم توی اجتماع حضور داشته باشه و توانایی‌های خودش را به جامعه ثابت کنه که جامعه فکر نکند چون معلولیم باید محدودیت داشته باشیم». (کد ۲۷). «روابط اجتماعی برام مهمه چون خودم اجتماعی هستم دوست دارم اونم باشه». (کد ۲۶)	مهارت‌های ارتباطی

طبقات	مصاحبه‌ها
انتظارات معقول از خانواده اصلی	«محدودمون نکنن که نابینا نمی‌تواند این کار رو بکنه انتظار دارم وجود ما براشون مهم باشه». (کد۲۲)
تناسب فرهنگی	«فرهنگ برام مهمه، یک خواستگار داشتم مادرش معلم بود در صورتی که مادر من خانه دار بود و می‌تواند در آینده برام مشکل ساز باشه». (کد۳۵)

طبقه اول: تعهد و پایبندی

مشارکت‌کننده اول، گفت: «انتظار احترام و تعهد دارم تا آخر عمر». مشارکت‌کننده‌ی دوم: «خیلی مهمه چون بزرگترین پیمان برا زندگی بستن اون پیمان است».

طبقه دوم: درک کردن

مشارکت‌کننده‌ی هشتم: «درک متقابل خیلی مهمه، این‌که چقدر قدرت درکت بالا باشه».

طبقه سوم: سازگاری

مشارکت‌کننده‌ی اول، گفت: «ازش پرسیدم تا چه حد دوست داره من اجتماعی باشم، از انتظاراتش پرسیدم با خانواده‌ات چگونه باشم، از واکنش خانواده‌اش پرسیدم با توجه به این‌که دو تا نابینا قراره باهم ازدواج کنند، برخوردشون می‌تونه با یک نابینا چگونه باشه. آیا محدودیت قائل هستن؟».

طبقه چهارم: انتظارات معقول داشتن

مشارکت‌کننده‌ی ششم، گفت: «دوس دارم یه زندگی معمولی و آرام داشته باشیم، من رو خونه اسیر نکنه و دوتامون آزاد باشیم، از نظر مالی معمولی باشه، راحت و صادق باشه، بهم دروغ نگیمن».

طبقه پنجم: مهارت‌های ارتباطی مناسب

مشارکت‌کننده‌ی اول، گفت: «دوست دارم توی اجتماع حضور داشته باشه و توانایی‌های خودش را به جامعه ثابت کنه که فکر نکنند چون معلولیم محدودیت داریم و چون خودم شخصیت کاملاً آرامی دارم، طرفم شلوغ باشه، باهوش باشه و برای حوادثی که پیش میاد بتونه راه‌حل‌های خاصی را پیدا کنه».

طبقه ششم: انتظار معقول در خانواده اصلی

مشارکت‌کننده‌ی اول، گفت: «خانواده‌ها محدودمون نکنن که نایینا نمی‌تواند این کار رو بکنه و... وجود ما برای خانواده‌ها مهم باشه و این خلا را برامون ایجاد نکنن که این بچه‌هامون با بقیه بچه‌ها فرق میکنن انتظارات عادی ازمون داشته باشن در حد توان خودمون».

طبقه هفتم: تناسب فرهنگی

مشارکت‌کننده‌ی دوازدهم، گفت: «از لحاظ اقتصادی - فرهنگی چون من از خانواده متوسط به پایین هستم دوست ندارم خیلی از من سرتتر باشه».

تم دوم: ملاک‌های درون‌فردی و فردی

این تم بخشی از ساختار تم اصلی «ملاک‌های انتخاب همسر» را به نمایش می‌گذارد. مصاحبه با مشارکت‌کنندگان در مورد تجربه زیسته ملاک‌های انتخاب همسر در دانشجویان نایینا، اهمیت انتخاب در زندگی نایینایان را روشن می‌سازد. از جمله مهم‌ترین ملاک‌های درون‌فردی، که بیشتر مشارکت‌کنندگان به آن اشاره کرده‌اند: «زیبایی»، «ناتوانی مشترک» است. در جدول شماره هشتم این تم و طبقه‌های آن مورد بررسی قرار گرفته است.

جدول ۸. تم‌ها، طبقات و نمونه‌ی مصاحبه‌ها

طبقات	نمونه‌ی مصاحبه‌ها
سلامت روانی و جسمانی	«از نظر روانی و جسمانی سالم باشه بتونه سرپرستی خانواده را بر عهده بگیره». (کد ۲۴)
زیبایی	«زیبایی مهمه». (کد ۴۱)
معلولیت	«اگه معلولیتی داره از ناحیه چشم نباشه. معلولیت جزئی داشته باشه». (کد ۵۲)
صداقت	«فقط و فقط صداقت کسی که از ته قلب بخواد نه بخاطر منفعت. دروغ و پنهانکاری نباشه». (کد ۱۱)
خیانت نکردن	«اگر دو نفر همدیگرو دوست داشته باشن، اون حس تا ابد باقی بمونه نه این‌که فقط برای یه مدت کوتاه باشه، به همدیگر خیانت نکنن». (کد ۶۰)
احترام گذاشتن	«اهمیت بده به خانواده، مثلاً سالگرد ازدواج زنش رو بیره رستورانی جشن بگیره». (کد ۵۶)
نداشتن چشم داشت	«منتظر این و اون نباشه که مثلاً اثری بهش برسه و خانواده مخارجمون را تامین کنن». (کد ۱۹)
وضعیت مالی مناسب	«از لحاظ اقتصادی وضع عادی داشته باشه». (کد ۲۱)
تحصیلات	«بیسواد نباشه حداقل در حد لیسانس باشه». (کد ۲۳)
داشتن خانه	«مسکن داشته باشه». (کد ۵۱)
ایمان	«ایمان داشته باشه». (کد ۵۸)

طبقه اول: سلامت جسمی و روانی

مشارکت‌کننده‌ی دوازدهم، گفت: «کنترل روی اعصاب داشته باشه چون در زندگی اختلاف سلیقه‌ها خیلی زیاد هستند و با یک مرد عصبی سر این موضوع‌ها نمی‌توان بحث کرد».

طبقه دوم: زیبایی

مشارکت‌کننده‌ی هشتم، گفت است: «زیبایی مهمه، وقتی که لمسش می‌کنی میدونی که فلانی چطوره».

طبقه سوم: معلولیت

مشارکت‌کننده‌ی دهم، گفت: «چون خودم نایینا هستم قطعاً یک فرد سالم کمتر مایل هستم بخواد با من ازدواج کنه، آگه قرار باشه معلولیتی داشته باشه از ناحیه چشم نباشه، معلولیت جزئی داشته باشه».

طبقه چهارم: صداقت

مشارکت‌کننده‌ی سیزدهم، گفت: «انتظار دارم که دروغ نگه، صادق باشه».

طبقه پنجم: خیانت نکردن

مشارکت‌کننده‌ی هجدهم، گفت: «اگر دو نفر واقعا همدیگرو دوست دارن اون حس تا ابد هست نه این که فقط برای یه مدت کوتاه باشه، به همدیگر خیانت نکنن».

طبقه ششم: احترام گذاشتن

مشارکت‌کننده‌ی سیزدهم، گفت: «به همدیگر احترام بزاریم، دوس دارم وقتی که میرم توی زندگی اون بدونه روز تولد من کی هست و بی تفاوت نباشه. یا این که سالگرد ازدواجمون حتی یک گل ساده هم بیاره».

طبقه هفتم: نداشتن چشم داشت مالی

مشارکت‌کننده‌ی اول، گفت: «دوس دارم کاری برای خودش داشته باشه و چشم و انتظار این و اون نباشه که مثلاً ارثی بهش برسه و خانواده‌ها خرج و مخارجمون را تامین کنن».

طبقه هشتم: وضعیت اقتصادی مناسب

مشارکت‌کننده‌ی هشتم، گفت: «وضعیت اقتصادی مهمه، چون برای رفت و آمد آژانس می‌گیریم بجای این که با عصا از خیابان بگذریم. یا وسایل آشپزخونه برا یه دختر راحت تهیه میشه حتی می‌تونن برا بچه‌ها ت یه پرستار بگیرن، خوب تربیتش بکنن».

طبقه دهم: تحصیلات

مشارکت‌کننده‌ی دهم، گفت است: «تحصیلات داشته باشه، از دیپلم کمتر نباشه چون من فوق لیسانسم نمی‌گم حتماً اون دکترا داشته باشه نه حداقل در حد دیپلم باشه».

طبقه یازدهم: داشتن خانه

مشارکت‌کننده‌ی هفدهم، گفت: «یک فرد نابینا توی زندگی خیلی هزینه براش مهمه، چون هزینه رفت و آمد براش آسان میشه امکاناتی که بتونه کار زندگی رو آسون کنه، مثلاً خونه‌ای داشته باشه که بار اسباب‌کشی از روی دوشمون برداشته بشه. خودتون میدونین اسباب‌کشی سخته حتی برای یک فرد عادی چه برسه به یک فرد معلول».

طبقه دوازدهم: ایمان

مشارکت‌کننده‌ی پانزدهم، گفت: «ایمان داشته باشه». مطالعه طولانی مدت با دانشجویان دختر نابینا و مصاحبه‌های انجام شده پیرامون تجربه زیسته عشق و ملاک‌های انتخاب همسر در دو تم اصلی «ادراک عشق» و «ملاک‌های انتخاب همسر» خلاصه گردید. که از مضمون‌های «پنداشت‌ها و باورها»، «رفتارهای عاشقانه»، «تأثیرات عشق‌ورزی بر زندگی» و «عامل جذب‌کننده»، «ملاک‌های بین فردی و ارتباطی» و «ملاک‌های درون فردی و فردی» تشکیل شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تجربه عشق و ملاک‌های انتخاب همسر در دانشجویان دختر نابینا انجام شد. تم‌های اصلی این پژوهش «ادراک عشق» و «ملاک‌های انتخاب همسر» بوده‌اند، که توصیف‌گر «تجربه زیسته عشق و معیارهای انتخاب همسر» در مشارکت‌کنندگان محسوب می‌شد. مضمون «ادراک عشق»، از چهار تم «پنداشت‌ها و باورهای عاشقانه»، «رفتارهای خوشایند و ناخوشایند»، «تأثیر

عشق‌ورزی بر زندگی» و «عامل جذب‌کننده» تشکیل شده است. در ادامه هر یک از تم‌ها به همراه واحدهای معنایی تشکیل دهنده‌ی آن‌ها و همچنین تم اصلی مورد بحث قرار خواهند گرفت.

اولین تم تشکیل دهنده‌ی مضمون اصلی «ادراک عشق»، «پنداشت‌ها و باورهای عاشقانه» بود. در یک نگاه اجمالی مشخص شد که دانشجویان دختر نایینا نیز به وجود عشق در زندگی باور و اعتقاد دارند. می‌توان گفت که برای افراد نایینا عشق حقیقتاً وجود دارد و هیچ کدام از نایینایان عشقشان را همگون ابراز نمی‌کنند و این بیانگر منحصر به فرد بودن ابراز محبت است که آن را توانمندترین و بادوام‌ترین نیروهای زندگی این افراد ساخته است. یافته‌ها حاکی از آن بود که از دیدگاه نایینایان «عشق واقعی با عشق غیر واقعی متفاوت است». این یافته با رویکرد اریک فروم در مورد عشق واقعی «حصول عشق واقعی فقط زمانی امکان دارد که دو نفر از کانون هستی خود با یکدیگر گفت‌و شنود کنند» همخوانی دارد. در عشق واقعی از خودگذشتی، استقامت و توجه وجود دارد. این یافته با مفهوم «عشق آگاهانه» همخوانی دارد (لی^۱، ۲۰۰۶). همچنین با رویکرد اریکسون که عشق را از «خودگذشتگی» دوجانبه می‌داند نیز همخوان است. عشق از دیدگاه دانشجویان دختر نایینا ارزشمند و مقدس است. این با مفهوم «عشق مادرانه» فروم «روابط مادر و فرزند، به خلاف عشق برادرانه و عشق زن و مرد که عشق برابراست، مبتنی بر نابرابری است. یکی به همه یاری‌ها نیاز دارد و دیگری همه آن یاری‌ها را فراهم می‌آورد» همخوانی دارد (فروم^۲، ۱۹۵۲؛ ترجمه سلطانی، ۱۳۷۴). همچنین عشق صرفاً به دیدن نیست و می‌تواند ذهنی باشد، این یافته با این مفهوم عشق فروم «شخص به طور اتفاقی مورد عشق‌ورزی قرار نمی‌گیرد بلکه نیروی عشق اوست که تولید عشق می‌کند» همخوانی دارد (فروم، ۱۹۵۲؛ ترجمه سلطانی، ۱۳۷۴).

در پژوهش حاضر، یکی از تم‌هایی که در زیر مضمون اصلی «ادراک عشق» قرار

گرفت، «رفتارهای خوشایند عاشقانه» و «رفتارهای ناخوشایند عاشقانه» بود. دلایل پیامدهایی که مشارکت‌کنندگان برای ادراک عشق برشمردند، موجب گردید که از آن به عنوان ادراک عشق تعبیر کنند. عشق در نگاه اول برای مشارکت‌کنندگان یک تجربه خوشایند بود، چون در آن دوست داشتن، صداقت، وفاداری، اعتماد، توجه کردن، پرکردن خلأ و ازخودگذشتگی وجود داشت. این یافته با مفهوم «عشق آگاپه» از دیدگاه لی همخوانی دارد (لی، ۲۰۰۶). سومین تمی که در زیر ساختار مضمون اصلی «ادراک عشق» قرار می‌گیرد، «تأثیر عشق‌ورزی در زندگی» است. یافته‌ها حاکی از آن بود که عشق تأثیرات مثبت و منفی بر زندگی دانشجویان دختر نایبنا دارد. شور و هیجان، امید و انگیزه، خاطرات به یاد ماندنی خوشایند و آرامشی که به همراه آن است از تأثیرات مثبت عشق بر زندگی است (آگوس و همکاران، ۲۰۲۱). در تقابل با تأثیر مثبت عشق یک تجربه منفی نیز وجود دارد از آنجایی که مشارکت‌کنندگان در جریان روابط عاشقانه به سبب عدم توجه اجبارا تن به جدایی داده‌اند. به عنوان مثال: جواب پیام‌های یکدیگر را نمی‌دادند، عدم فراموشی یک رابطه عاشقانه نیز یکی دیگر از عواملی بود که تأثیر منفی بر زندگی نایبنايان داشته است؛ سوگ طولانی بعد از جدایی و زمان بر بودن بازیابی وضعیت روانی به حالت عادی. چهارمین تم تشکیل‌دهنده مضمون اصلی «ادراک عشق در نایبنايان»، تم «عامل جذب‌کننده» است. صدا و شیوه صحبت کردن نخستین موضوعی بود که می‌توانست در بین دانشجویان دختر نایبنا جلب توجه کند؛ برای یک فرد نایبنا صدا مهم‌ترین راه ارتباطی است. واژه‌ها، کلمات و جملاتی که در صحبت کردن وجود دارد می‌تواند بر شخصیت و رفتار افراد نایبنا تأثیر بگذارد. شیوه صحبت کردن، آنکه آرام صحبت کند یا تند و سریع، همه این‌ها برای یک فرد نایبنا مهم است. زبان بدن از جمله عواملی بود که بیشتر مشارکت‌کنندگان به آن اشاره نمودند؛ یک فرد از طریق رفتارهای فیزیکی خود، بدون آنکه صحبتی بکند با دیگران قادر است ارتباط برقرار نماید. این رفتارها می‌تواند مربوط به وضعیت و حالات بدنی مثل گرفتن دست‌ها و راه

رفتن در بین افراد باشد. عامل جذب کننده دیگر زیبایی است، یافته‌ها نشان داد که مشارکت‌کنندگان از طریق توصیف دیگران می‌توانند تشخیص دهند که یک فرد زیبا است یا نه. اخلاق خوب هم یکی دیگر از عوامل ارتباطی در بین مشارکت‌کنندگان بود براساس یافته‌ها اخلاق خوب شامل: مهربانی و توجه، غرور به جا و عدم ترحم است.

دومین مضمون اصلی این پژوهش «مضمون ملاک‌های انتخاب همسر» است که آن نیز به نوبه خود از دو تم فرعی «ملاک‌های بین فردی»، «ملاک‌های درون فردی» تشکیل شده است. در ادامه هر یک از این تم‌ها به همراه واحدهای معنایی خود و تم اصلی مورد بحث قرار می‌گیرد. برای مشارکت‌کنندگان تعهد و پایبندی در زندگی، درک کردن، سازگاری، انتظارات معقول از یکدیگر، مهارت‌های ارتباطی مناسب، انتظار معقول در خانواده اصلی و تناسب فرهنگی به ترتیب ملاک‌های بین فردی بودند که اشاره شده است. یافته‌ها حاکی از آن است که از میان ملاک‌های بین فردی، ملاکی که بیشتر مشارکت‌کنندگان به آن اشاره نمودند «درک متقابل» بود. اشاره به این مطلب که در عشق، تفاهم معنایی ندارد و قبول تفاوت‌های یکدیگر مهم است و از جمله معیار بین فردی که در میان نایینایان وجود دارد درک یکدیگر است. درک شامل: همکاری کردن در کارهای منزل، انتظارات معقول داشتن، سازگار بودن و درک دنیای معلولیت است. همانطور که یافته‌ها نشان داد مشارکت‌کنندگان از اطرافیان و جامعه انتظار داشتند که دیدگاه خود را نسبت به افراد نایینا تغییر دهند و به آن‌ها نیز این فرصت را بدهند که مانند افراد بینا برای زندگی خود تصمیم بگیرند و انتخاب کنند. این یافته با این مفهوم «هریک بتواند خود را در کانون هستی دیگری درک و تجربه نماید. بنیاد عشق فقط در همین جاست. عشقی که بدین گونه درک شود، مبارزه‌ای دائمی است، رکود نیست، بلکه حرکت است، رشد است و باهم کار کردن است. حتی اگر بین دو طرف هماهنگی یا تعارض غم یا شادی وجود داشته باشد، این امر در برابر این حقیقت اساسی که هر دو طرف در کانون هستی خود یکدیگر را درک می‌کنند» عشق از دیدگاه اریک فروم

همخوانی دارد (فروم، ۱۹۵۲؛ ترجمه سلطانی، ۱۳۷۴). دومین تم اصلی تشکیل دهنده مضمون اصلی «ملاک‌های انتخاب همسر»، تم «ملاک‌های درون فردی» است. از جمله مهم‌ترین ملاک‌های درون فردی برای مشارکت‌کنندگان شامل: ۱- سلامت روانی و جسمانی. ۲- زیبایی مشارکت‌کنندگان، تشخیص این ملاک بیشتر از طریق سوال پرسیدن از اطرافیان و توصیف‌های آنان بود. ۳- داشتن معلولیت. یافته‌ها حاکی از آن است که یکی از معیارهای مهم برای مشارکت‌کنندگان داشتن معلولیت است. برای یک خانم نابینا مهم است که کسی را برای زندگی انتخاب کند. که محدودیتی وجود داشته باشد، تا بتواند یک خانم نابینا را درک کند. بیشتر مشارکت‌کنندگان در این زمینه عنوان کردند که معلولیت داشته باشد اما نه صرفاً از ناحیه چشم و گوش چون زندگی کردن دو نابینا و یا یک نابینا و یک ناشنوا دشوار است. ۴- صداقت، صادق باشد و خیانت نکند. این یافته با مفهوم «عشق آگاپه» از دیدگاه لی همخوانی دارد (لی، ۲۰۰۶). ۵- داشتن وضعیت مالی مناسب؛ برای مشارکت‌کنندگان درآمد بسیار مهم بود، زیرا اگر خانمی نابینا پول داشته باشد می‌تواند برای رفت و آمد خود آژانس بگیرد و یا یک پرستار برای بچه بگیرد و خودش هم قدم به قدم همراه با او باشد و یا این که اگر وضعیت مالی مناسبی داشته باشد به آسانی می‌تواند وسایل آشپزخانه تهیه کند. ۶- خانه داشته باشد. یافته‌ها نشان داد که این ملاک برای مشارکت‌کنندگان مهم بود زیرا دیگر زحمت کارهای جابه‌جایی منزل از روی دوش آن‌ها برداشته می‌شود. ۷- نداشتن چشم داشت مالی (سربار دیگران نباشد). ۸- تحصیلات ۹- ایمان داشته باشد: عفت و پاکدامنی، رعایت کردن حریم، شرافت و انسانیت. پژوهش حاضر دارای محدودیت‌هایی است از جمله: عدم اعتماد برخی مشارکت‌کنندگان در ابتدای مصاحبه، مسائل زبانی مربوط به بازنویسی فارسی مصاحبه‌های صورت گرفته به زبان کردی. در زمینه عشق در میان نابینایان هیچ مطالعه‌ای انجام نگرفته است. تحقیقات بعدی که برگرفته از نتایج این مطالعه باشد، می‌تواند به بررسی کیفیت زندگی این افراد بپردازد و به بررسی عشق و

ملاک‌های انتخاب همسر در بین پسران نابینا و یا دختران نابینای با تحصیلات پایین‌تر از سطح دانشگاه، مقایسه تفاوت‌های بین عشق دختران نابینا و دختران عادی نیز پرداخته شود.

ملاحظات اخلاقی پژوهش

اطلاعات کاملی پیرامون هدف پژوهش، فرایند درمان و چگونگی گزارش نتایج در اختیار مشارکت‌کنندگان قرار داده شد، تا با رضایت و آگاهی کامل در مورد شرکت یا عدم شرکت در پژوهش تصمیم بگیرند. در مورد حفظ اصل رازداری نیز به اعضا اطمینان داده شد که تمامی اطلاعات آن‌ها محرمانه باقی خواهد ماند و هویت آن‌ها فاش نمی‌شود.

مشارکت نویسندگان: این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول، در رشته مشاوره خانواده در دانشگاه کردستان است. نویسنده اول در نگارش، مفهوم‌سازی و اجرای پژوهش و نویسنده دوم در مفهوم‌سازی، نظارت و ویراستاری مشارکت داشته است.

حمایت مالی: نویسندگان برای انجام این پژوهش هیچگونه حمایت مالی را از هیچ سازمانی دریافت نکرده‌اند.

تعارض منافع: بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.
قدردانی: از کلیه دانشجویان نابینایی که با شرکت خود در پژوهش، به روند اجرای پژوهش کمک کردند سپاسگزاری می‌شود.

منابع

- افشاریان، ن؛ درتاج، ف؛ بیابانگرد، ا؛ دلاور، ع؛ شریعتی، س.ص، (۱۴۰۰). ساخت و بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی آزمون ادراک عشق‌ورزی در دانشجویان مجرد. فصلنامه پژوهش‌های مشاوره، ۲۰ (۷۹)، ۲۹۱-۳۲۳.
- شهرابی‌فراهانی، ل؛ فاتحی‌زاده، م؛ اعتمادی، ع، (۱۳۹۸). کشف نگرش‌های انتخاب همسر در دختران در آستانه ازدواج: تحقیق کیفی. پژوهش‌های مشاوره، ۱۸ (۶۹)، ۱۶۲-۱۳۳.

- شهرابی‌فراهانی، ل؛ فاتحی‌زاده، م؛ اعتمادی، ع، (۱۳۹۹). ملاک‌های انتخاب همسر در معلمان دختر در آستانه ازدواج (پژوهش کیفی). فصلنامه خانواده و پژوهش، ۱۷ (۳)، ۶۷-۸۸.
- صادقی، ا؛ صلاحیان، ا؛ صالحی، م، (۱۴۰۱). نقش خودشناسی، عشق و هوش هیجانی در پیش‌بینی تعارضات زناشویی. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۳ (۵۰)، ۶۹-۹۷.
- عیسی‌نژاد، ا؛ احمدی، ا؛ اعتمادی، ع، (۱۳۸۹). اثربخشی غنی‌سازی روابط بر بهبود کیفیت روابط زناشویی زوجین، مجله علوم رفتاری، ۴ (۱)، ۹-۱۶.
- فروم، ا، (۱۹۵۲). هنر عشق‌ورزیدن. پوری سلطانی (۱۳۷۴). تهران، انتشارات مروارید.
- کنعانی، م، ا؛ حمیدی‌فر، م؛ محمدزاد، ح، (۱۳۹۵). انتخاب همسر و معیارهای آن: مطالعه‌ی در بین مردان و زنان ازدواج کرده شهر رشت. فصلنامه جامعه‌شناسی نهادهای اجتماعی، ۳ (۸)، ۲۵۶-۲۳۰.
- لواسانی، م؛ پیرحیاتی، ز؛ حاج‌حسینی، م؛ کشاورز، ح؛ زندی‌فر، ع، (۱۴۰۰). ارزش‌های زیربنایی انتخاب همسر: مطالعه‌ای داده‌بنیاد. فصلنامه رویش روان‌شناسی، ۱۰ (۹)، ۱۵۰-۱۶۰.
- میراحمدی، ل؛ فاتحی‌زاده، م؛ اعتمادی، ع؛ جزایری، ر؛ پسندیده، ع، (۱۳۹۶). انتخاب همسر مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر اساس تحلیل کیفی احادیث اصول کافی. پژوهش‌های مشاوره، ۱۶ (۶۲)، ۷۹-۵۲.
- میرزایی، ع؛ انتظاری، ع؛ کرمی، م؛ شالچی، و، (۱۴۰۰). جهانی‌شدن فرهنگی و فضا‌های همسرگزینی: مطالعه موردی دختران تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) شهر تهران. فصلنامه پژوهش‌های مشاوره، ۲۰ (۷۹)، ۸۴-۱۰۹.
- هدایتی، م، (۱۳۹۸). عشق به مثابه بلوغ مراقبتی نقدی بر نظریه‌های عشق استرنبرگ و ارائه رویکردی نوین به عشق در روابط زوجین. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۱۵ (۶۰)، ۴۳۷-۴۶۶.

- Abramson, P. R., Boggs, R., & Mason, E. J. (2013). Sex is blind: Some preliminary theoretical formulations. *Sexuality and Disability*, 31 (4), 393-402.
- Agus, M., Puddu, L., & Raffagnino, R. (2021). Exploring the Similarity of Partners' Love Styles and Their Relationships With Marital Satisfaction: A Dyadic Approach. *SAGE Open*, 1 (1), 1-9.
- Anderson, R. (2018). *Disabled and out? Social interaction barriers and mental health among older adults with physical disabilities*. Lincoln, USA: University of Nebraska.
- Arocho, R., & Kamp Dush, C. M. (2017). Like mother, like child: Offspring marital timing desires and maternal marriage timing and stability. *Journal of Family Psychology*, 31 (3), 261-272.
- Bekoe, J. (2018). *Pre-marital and marital experiences of persons with physical disabilities and their spouses in the greater accra region of Ghana*. Ghana: University of Ghana.
- Bhoomika, B. (2014). *The effect of visual disability on marital relationships*. Arizona, USA: Arizona State University.
- Buss, D.M. (2004). *The evolution of desire*. New York: Basic Book.

- Dehghan, F., Kaboudi, M., Alizadeh, Z & Heidarisharaf, P. (2020). The relationship between emotional intelligence and mental health with social anxiety in blind and deaf children. *Cognitive Psychology*, 7 (1), 1-10.
- Hartshorne, J. K., Pogue, A., & Snedeker, J. (2015). Love is hard to understand: The relationship between transitivity and caused events in the acquisition of emotion verbs. *Journal of Child Language*, 42 (3), 467-504.
- Hudson, N. W., Lucas, R. E., & Donnellan, M. B. (2020). The Highs and Lows of Love: Romantic Relationship Quality Moderates Whether Spending Time with One's Partner Predicts Gains or Losses in Well-Being. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 46 (4), 572-589.
- Kulkarni, S., Gilbert, C., Giri, N., Hankare, P., Dole, K., & Deshpande, M. (2022). Visual impairment and blindness among children from schools for the blind in Maharashtra state, India: Changing trends over the last decade. *Indian Journal of Ophthalmology*, 70 (2), 597-603.
- Lee, J. A. (2006). *Love-styles*. In R. Sternberg & M. Barnes (Eds.), *the psychology of love* (pp.38-67). New Haven, CT: Yale University Press.
- Lincoln, Y., & Guba, E. (1985). *Naturalistic inquiry*. New York: SAGE Publications.
- Marcus, S. M., & Heringhausen, J. E. (2009). Depression in child bearing women: When depression complicates pregnancy. *PrimaryCare*, 36 (1), 151-165.
- Monah, T. (2018). *Psycho-social consequences of the social exclusion facing persons with disabilities in Kenya*. Africa: United States International University.
- Peta, C. (2017). The 'Sacred' institution of marriage: The case of disabled women in Zimbabwe. *Sexuality and Disability*, 35 (1), 45-58.
- Schulz, C. H. (2008). Collaboration in the marriage relationship among persons with disabilities. *Disability Stud Q*; 28 (1), 1_10.
- Shamshiri, M. (2014). A journey into blind people's life world: A phenomenological study. *Unpublished doctoral thesis*. Iran University of Medical Sciences (IUMS), Tehran.
- Sims, S. V., Celso, B., & Lombardo, T. (2021). Emotional and Behavioral Assessment of Youths with Visual Impairments Utilizing the BASC-2. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 115 (4), 310-318.



The Effectiveness of Subliminal Approach on Depression and Resilience among Women with Addict Husbands Appealing for Divorce

Rogaye Kiani¹, Ayatollah Fathi², Somaye Tajfar³, Ebrahim Noori⁴

1. PhD in Psychology, Department of psychology, Ahar branch, Islamic Azad University, Ahar, Iran.
2. (Corresponding other), Research Center for Cognitive & Behavioral Sciences in Police, Directorate of Health, Rescue & Treatment, Police Headquarter, Tehran, Iran. 2. faraja Research Institute of Law Enforcement Sciences and Social Studies (corresponding author) a. fathi@tabrizu.ac.ir
3. M.A in clinical Psychology, Department of Clinical Psychology, Ahar Azad University, Ahar, Iran.
4. PhD student of Consulting, Institute of Law Enforcement and Social Studies, Tehran, Iran.

ABSTRACT

The article is taken from the master's thesis

Received: 12/11/2021 - Accepted: 24/07/2022

Aim: Today, divorce is one of the risks threatening marital life which can create many psychological and social problems, in particular, for women, so more attention should be given to it. The objective of this study was to investigate the effectiveness of the subliminal approach on depression and resilience among women with addict husbands who were appealing to divorce. **Methods:** The research method was of semi-experimental type in which a pretest-posttest with control group design was used to achieve objectives. The statistical population of the study included all the women with addict husbands appealing for divorce in the first half of 2020 who were referring to different branches of the family courts of Tehran, Iran. Among the population, 30 women meeting the inclusion criteria of the study were selected through available sampling method, and then, were assigned into two experiment and control groups by random assignment method (15 subject in each group). Both groups completed Beck Depression Inventory (1991) and Connor and Davidson's Resilience Scale (2003). The experimental group was delivered the Subliminal therapy approach and the control group was not delivered any therapy protocol. The data was analyzed using descriptive statistics indices and covariance analysis method. **Findings:** Results showed that the subliminal approach has led to significant reduction in the scores of depression ($P < 0.01$, $\eta^2 = 0.63$) and significant increase in the scores of resilience ($P < 0.01$, $\eta^2 = 0.68$) in the experiment group compared to the control group ($P < 0.01$). **Conclusion:** According to the results, it can be said that the subliminal approach is effective in reducing depression and increasing resilience in women with addict husbands who appeal for divorce. Therefore, this approach can be used as an appropriate interventional method to cure depression and increase resilience in psychological and counseling centers.

Keywords: Subliminal approach, depression, resilience, addicted husbands, women appealing for divorce



اثربخشی رویکرد درمانی سایلیمنال بر افسردگی و تاب‌آوری در زنان دادخواست‌دهنده طلاق با سرپرست خانوار معتاد

رقیه کیانی^۱، آیت اله فتحی^۲، سمیه تاجفر^۳، ابراهیم نوری^۴

۱. دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد اهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اهر، ایران.
۲. نویسنده مسئول، دکتری روان‌شناسی تربیتی، ۱. مرکز تحقیقات علوم شناختی و رفتاری در پلیس، معاونت بهداشت، امداد و درمان، فرماندهی انتظامی، تهران، ایران، ۲. پژوهشگاه علوم انتظامی و مطالعات اجتماعی فراجا. a.fathi@tabrizu.ac.ir
۳. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اهر، اهر، ایران.
۴. دانشجوی دکتری مشاوره، عضو هیئت علمی پژوهشگاه علوم انتظامی و مطالعات اجتماعی ناجا، تهران، ایران.

(صفحات ۱۵۲-۱۷۹)

چکیده

مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد است

هدف: امروزه طلاق یکی از خطرات تهدیدکننده زندگی زناشویی است که به ویژه برای زنان می‌تواند معضلات اجتماعی و روحی فراوانی ایجاد کند و از این نظر باید به آن توجه ویژه داشت. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان سایلیمنال بر افسردگی و تاب‌آوری در زنان دادخواست‌دهنده طلاق با سرپرست خانوار معتاد انجام شد. **روش:** روش پژوهش نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری کلیه زنان دادخواست‌کننده طلاق با سرپرست خانوار معتاد در نیمه دوم سال ۱۳۹۹ بود که به شعبه‌های مختلف دادگاه خانواده شهر تهران مراجعه کرده بودند. از بین این جامعه آماری، تعداد ۳۰ نفر که دارای شرایط ورود به پژوهش بودند با روش در دسترس انتخاب شدند و بصورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند (هر گروه ۱۵ نفر). هر دو گروه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو بار فرم تجدیدنظر شده پرسشنامه افسردگی بک (۱۹۹۱) و پرسشنامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) را تکمیل کردند. گروه آزمایش رویه درمانی را دریافت کرد ولی گروه کنترل هیچ رویه درمانی را دریافت نکرد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از شاخص‌های آمار توصیفی و تحلیل کوواریانس با استفاده از نرم‌افزار SPSS-20 استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که رویکرد سایلیمنال موجب کاهش معنادار نمرات افسردگی ($P < 0/01$)، $\eta^2 = 0/63$) و افزایش معنادار نمرات تاب‌آوری ($P < 0/01$)، $\eta^2 = 0/68$) در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده است. **نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج می‌توان گفت که رویکرد سایلیمنال می‌تواند میزان افسردگی زنان دادخواست‌دهنده طلاق با سرپرست خانوار معتاد را کاهش دهد و میزان تاب‌آوری آنها را افزایش دهد. بنابراین از این رویکرد می‌توان به عنوان یک روش مداخله‌ای مناسب در مراکز روان‌شناختی و مشاوره برای درمان افسردگی و افزایش تاب‌آوری بهره برد.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۸/۳۱ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۵/۰۲

واژه‌های کلیدی: سایلیمنال، افسردگی، تاب‌آوری، اعتیاد همسر، زنان متقاضی طلاق

مقدمه

یکی از خطرات تهدیدکننده زندگی زناشویی طلاق است که متأسفانه امروزه با روند رو به رشد این پدیده در جهان مواجه‌ایم. بر اساس تحقیقات انجام شده اخیر، نسبت طلاق به ازدواج از ۱۲/۵ درصد در سال ۱۳۸۸ به ۷۷/۳۱ درصد در سال ۱۳۹۸ افزایش یافته است که نشانه بدتر شدن این شاخص در کشور است (رمضانی‌فر، کلدی و قدیمی، ۱۴۰۰). طبق تعریف، طلاق فرایندی است که با تجربه‌ی بحران عاطفی هر دو زوج شروع می‌شود و با تلاش برای حل تعارض از طریق ورود به موقعیت جدید با نقش‌ها و سبک زندگی جدید خاتمه می‌یابد. در بررسی علل طلاق علاوه بر عوامل اجتماعی، اقتصادی و حقوقی، توجه به علل فردی و روان‌شناختی از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند (گاتمن^۱، ۱۹۹۳). طلاق یک معضل سلامت عمومی در نهاد اجتماعی خانواده محسوب می‌شود (لاوال و اسماک^۲، ۲۰۱۲) که تبعات زیادی برای زنان چه از نظر مالی و چه از نظر روانی - اجتماعی دارد (پارکر، دورانت، هیل و هاسلتون^۳، ۲۰۲۲) و پدیده‌ای استرس‌زا است و آسیب‌پذیری افراد، بخصوص زنان را به مشکلات جسمانی و روان‌شناختی دو برابر می‌کند (گähler^۴، ۲۰۰۶). ابتلا به اختلالات روانی زنان طلاق گرفته امری اجتناب‌ناپذیر است (گولام و بشلیده^۵، ۲۰۱۱) و سلات روان زنان طلاق گرفته با گذشت زمان بدتر می‌شود (زیائومین، کوانبائو، چنگ و تینگشوا^۶، ۲۰۲۱). پیامدهای طلاق شامل اختلالات خلقی، اختلالات اضطرابی، سوءمصرف مواد، تغییر در سبک زندگی و خودپنداره، تضعیف عملکرد شغلی، تغییر در روابط اجتماعی و کاهش حمایت اجتماعی (گارنر^۷، ۲۰۰۸)، درماندگی روانی، اضطراب، افسردگی (دینگ، گاله، بومن،

1. Gottman, JM

2. Lavelle, B., & Smock, PJ

3. Parker, G., Durante, KM., Hill, S.E., & Haselton, M.G

4. Gähler, M

5. Ghulam, A. & Beshlideh, K.

6. Xiaomin, L., Quanbao, J., Cheng, X., & Tingshuai, G

7. Garner, CN

فونگساوان و نگوین^۱، ۲۰۲۱) است که علاوه بر سیستم خانواده، سیستم اجتماع رانیز درگیر می‌کند (گاتمن، ۲۰۱۴).

یکی از اختلالات روان‌شناختی که زنان مطلقه با آن دست‌وپنجه نرم می‌کنند، افسردگی است (مورای و لوپز^۲، ۱۹۹۷؛ اوبید، الکرکی، حدداد، سکره، صوفیه، حلیت، سلامه و حلیت^۳، ۲۰۲۱). افسردگی اختلالی است که با کاهش انرژی و علاقه، احساس گناه، اشکال در تمرکز، بی‌اشتهایی و افکار مرگ و خودکشی مشخص می‌شود و با تغییر در سطح فعالیت، توانایی‌های شناختی، تکلم، وضعیت خواب و اشتهای همراه است که منجر به اختلال در عملکرد شغلی، روابط اجتماعی و بین فردی می‌شود (کاپلان، سادوک، سادوک، رویز، پاتاکا و سوسمن^۴، ۲۰۱۵). افسردگی شیوع بسیار بالایی دارد و با مشکلات بالقوه مشخص می‌شود (حیدری و جلیلیان، ۱۴۰۰)، اما با وجود اینکه افسردگی در تمام گروه‌ها مشاهده می‌شود، برخی از گروه‌ها نسبت به دیگران آسیب‌پذیرترند و می‌توان گفت که شیوع کلی افسردگی در زنان نسبت به مردان بیشتر است (گازال، سوزا، فوکولو، وینر، سیلوا، پینهیرو، جانسن، گیسلنه، اوسس، وکاستر^۵، ۲۰۱۳) و این آمار در زنان مطلقه چند برابر است (مایرز^۶، ۲۰۱۱)، زیرا اغلب رویدادهای استرس‌زای زندگی در سرعت بخشیدن به افسردگی دخالت دارند (جعفری، حیدرنیا و عباسی، ۱۳۹۸).

در سالهای اخیر، و برای مقابله یا شرایط حساس زنان مطلقه، رویکردهایی که به جای نابهنجاری و اختلال، به ظرفیت‌ها و توانمندی‌های انسان پرداخته‌اند، مورد توجه مشاوران و روان‌شناسان قرار گرفته‌اند؛ یکی از بنیادی‌ترین سازه‌های این رویکردها برای

1. Ding, D., Gale, J., Bauman, A., Phongsavan, Ph., & Nguyen, B

2. Murray, C.J., & Lopez, AD

3. Obeid, S., Al-Karaki, G., Haddad, Ch., Sacre, H., Soufia, H., Hallit, R., Salameh, P., & Hallit, H

4. Kaplan, H.I., Sadock, B.J., Sadock, V.A., Ruiz, P., Pataki, C.S., & Sussman, N

5. Gazal, M., Souza, LD., Fucolo, BA., Wiener, CD., Silva, RA., & Pinheiro, Rt., Jansen , K., Ghislene, G., Oses, JP., & Kaster, MP

6. Myers, DC

سازگاری با واقع‌ی تلخ طلاق، افزایش تاب‌آوری است (گارمزی و ماستن^۱، ۱۹۹۱؛ هایکال و لاتپون^۲، ۲۰۲۰). تاب‌آوری روان‌شناختی به فرآیند پویای انطباق و سازگاری مثبت با تجارب تلخ و ناگوار در زندگی که موجب سازگاری یا عملکرد موفقیت‌آمیز در هنگام مواجهه با شرایط استرس‌زا می‌شود (جانسون، وود، گودین، تایلور و تاریر^۳، ۲۰۱۱) و به عنوان فرآیندی حاوی رشد مثبت پس از رویدادهای زندگی منفی و رویدادهای تروماتیک تعریف شده است (آیدوغان، کارا و کارلکان^۴، ۲۰۲۱) که در آن تعادل حیاتی به کارکرد قبلی خود باز می‌گردد، به عبارت دیگر، تاب‌آوری ظرفیتی برای مقاومت در برابر تنش و فاجعه است (اصلانی‌فر، اسدزاده و بهرامی، ۱۳۹۷). همچنین تاب‌آوری به صورت آشکار، تمایل به افسردگی و اضطراب را کاهش می‌دهد (هیلاند^۵، ۲۰۰۳، پرور، قمری، پزشکیان و شهریاری‌راد^۶، ۲۰۲۲). تاب‌آوری، یکی از مهم‌ترین توانایی‌های انسان است که باعث سازگاری مؤثر با عوامل خطر می‌شود و در طب و روان‌شناسی نشان‌دهنده مقاومت جسمانی و بهبود خودانگیخته و توانایی برقراری مجدد تعادل هیجانی در موقعیت‌های تنش‌زاست و در واقع به ویژگی‌هایی اشاره دارد که در سرعت و میزان بهبود بعد از رویارویی با تنش مشارکت دارند (گلدستین و براک^۷، ۲۰۱۲). مفهوم تاب‌آوری در ارتباط با نظریه‌ی منابع استرس‌ها توانایی درونی فرد برای پاسخ دادن، دوام آوردن و طبیعی بودن بر خلاف وجود استرس‌ها است (کانر و دیویدسون^۸، ۲۰۰۳).

تاب‌آوری، استرس را محدود نمی‌کند، مشکلات زندگی را پاک نمی‌کند، بلکه به افراد قدرت می‌دهد تا با مشکلات پیشرو مقابله سالم داشته باشند، بر سختی‌ها فائق آیند و با جریان زندگی حرکت کنند. فرد تاب‌آور یعنی کسی که در برقراری تعادل زیستی-روانی

1. Garnezy, N., & Masten, AS

2. Haikal, M., & Latipun, L

3. Johnson, J., Wood, AM., Gooding, P., Taylor, PJ., & Tarrier, N

4. Aydogan, D., Kara, E., & Kalkan, E

5. Heiland, MF

6. Parvar, S. Y., Ghamari, N., Pezeshkian, F., & Shahriarirad, R

7. Goldstein, S., & Brooks, R. B

8. Conner, K. M., & Davidson, J. R

در شرایط دشوار توانمند است و در عمق معنای آن شرکت و حضور فعال و سازنده ما در محیط پیرامونمان نیز مدنظر است (روتز^۱، ۱۹۹۹). تاب‌آوری در برابر تأثیرات روان‌شناختی حوادث مشکل‌زا از فرد محافظت می‌کند (پینکارت^۲، ۲۰۰۹) و به منزله‌ی محافظ استرس نشانه‌های افسردگی را کاهش می‌دهد (کاتالانو، چانو و ویلسون^۳، ۱۹۲۲). تاب‌آوری فرایندی است که روان‌شناسان مثبت‌گرا مورد توجه قرار داده‌اند که به جای پرداختن به ناهنجاری‌ها و اختلالها، برتوجه بیشتر به توانمندی‌ها و استعدادهای افراد تأکید دارد (بکمن^۴، ۲۰۱۹، به نقل از لطف‌نژاد افشار، خاکپور و دوکانه ای فرد، ۱۴۰۱). تاب‌آوری علاوه بر پایداری در برابر آسیب‌های وقایع تهدیدکننده، مشارکت به معنای فعال و مؤثر فرد در محیط نیز می‌باشد، و همچنین تاب‌آوری توانمندی فرد در برقراری تعادل زیستی-روانی در برابر وقایع را شامل می‌شود (اکبری^۵، ۲۰۱۴). تاب‌آوری از جمله متغیرهایی است که اثرپذیری زیادی از شرایط زندگی در افراد آسیب‌پذیر به ویژه زنان دارد (دینگ و همکاران، ۲۰۲۱). مشکلات اقتصادی و معیشتی پس از طلاق، افسردگی، سرخوردگی و کاهش رضایت از زندگی و از دست دادن سلامت جسمی و روانی (رحیمی‌صادق، برجعلی، معتمدی و فلسفی‌نژاد، ۱۳۹۹)، افزایش اضطراب و دیگر مسائل روانی (هایکال و لاتیپون، ۲۰۲۰) از جمله مسائلی است که زنان مطلقه با آنها درگیر هستند، که موجب کاهش تاب‌آوری زنان در مقابل مشکلات می‌شود (رحیمی‌صادق و همکاران، ۱۳۹۹). در این زمینه، نتایج پژوهش باون^۶ (۲۰۰۵؛ به نقل از بلاچ جونز؛ پک، کیرپاتریک، آشتون-کی^۷، ۲۰۱۸) نشان داد که تاب‌آوری از راه‌های گوناگون و بطور قابل‌ملاحظه با فراهم آوردن احساس هدفمندی، کنترل، و شایستگی که منجر به تجارب

1. Rutter, M

2. Pinquart, M

3. Catalano, D., Chan, F., & Wilson, L

4. Backmann, J

5. Akbari, M

6. Bown, L

7. Blatch-Jones, A. J., Pek, W., Kirkpatrick, E., & Ashton-Key, M

رشد شخصی می‌شود، سازگاری بعد از طلاق را در زنان مطلقه تسهیل می‌کند، به طوری که هویت شخصی آن‌ها رشد پیدا کرده و خودمختاری آنها افزایش یافته است. اعتقاد بر این است که فرایند سوگیری‌های شناختی نقش مهمی در رابطه با سرمنشأ و پایداری اختلالات عاطفی نظیر افسردگی و اضطراب ایفا می‌کنند. در طول دو دهه گذشته، پژوهش‌های روزافزونی بر روی سوگیری پردازش هیجانی در افراد افسرده به انتشار رسیده است (متیوز و مک‌لئود^۱، ۱۹۹۴، ویلالوبوس، پاسیوس و وازکوئز^۲، ۲۰۲۱؛ نیتو و ازکوئز^۳، ۲۰۲۱؛ آلمیدا، مک‌لند، فورد، گرافتون، هیرانی، گلنس و هلمز^۴، ۲۰۱۴؛ کیزر، اسنایدر و گوئر^۵، ۲۰۱۸).

یک رویکرد برای سنجش پردازش هیجانی خودکار، الگوی آماده‌سازی عاطفی است که توسط فازیو، سانبوماتسو، پاول و کاردس^۶ (۱۹۸۶) تدوین شده است. اکثر پژوهش‌های مربوط به این رویکرد در حیطه تکلیف تصمیم‌گیری ارزیابانه انجام شده‌اند. در این تکلیف، یک سری واژگان آماده‌سازی دارای بار عاطفی آورده می‌شوند و بعد از آنها واژگان هدف مثبت یا منفی ارائه می‌شوند و از آزمودنی‌ها خواسته می‌شود که ارزش هدف را بطور هرچه سریعتر و هر چه دقیقتر ارزیابی کنند. تأثیر مشاهده شده معمول، همخوانی یا تأثیر آماده‌سازی عاطفی است، که با رابطه ارزشی واژه آماده‌سازی × هدف مشخص می‌شود: در صورتی که واژه آماده‌سازی و هدف همخوانی داشته باشند (مثلاً «عشق»-«دوستی») انتظار تسهیل را داریم، درحالی‌که ناهمخوانی ارزشی (مثلاً «انزجار»-«شادی») به نهفتگی طولانی‌تر پاسخ در مقایسه با شرایط خط پایه منجر می‌شود (در یک واژه آماده‌سازی خنثی). از این الگو بطور گسترده‌ای در بررسی پردازش خودکار اطلاعات هیجانی (کلور و ماش^۷، ۲۰۰۳) استفاده شده است. اثبات مکرر تأثیرات آماده‌سازی

1. Mathews, A., & MacLeod, C

2. Villalobos, D., Pacios, J., & Vazquez, C

3. Nieto, I., & Vazquez, C

4. Almeida, O. P., MacLand, C., Ford, A., Grafton, B., Hirani, V., LGlance, D., & Holmes, E

5. Kaiser, R. H., Snyder, H. R., & Goer, F

6. Fazio, R.H., Sanbonmatsu, D.M., Powell, M.C., & Kardes, F.R

7. Klauer, K. C., & Musch, J

عاطفی، به ویژه در صورتی که محرک‌های آماده‌سازی بصورت سابلیمینال^۱ و پوشیده شده ارائه شده باشند، یکی از قوی‌ترین مجادله‌ها را فراهم می‌کند که از وجود فرایندهای ارزیابی ناهشیار و ناخواسته حمایت می‌کنند. بر طبق نظریه‌های اخیر درباره هیجان، اولین گام در استخراج حالت‌های عاطفی، طبقه‌بندی خودکار اما نسبتاً خام محرک‌های ورودی به صورت خوب یا بد است (مثلاً شرر^۲، ۲۰۰۱). بدعملکردی‌ها در این مرحله‌ی اولیه از پردازش هیجانی و همچنین وجود اختلال در تنظیم خودکار این پردازش‌های ارزیابی اولیه، در اختلال افسردگی و دیگر اختلالات روان‌پزشکی نشان داده شده است (فیلیپس، دریویتس، رائچ و لان^۳، ۲۰۰۳). با توجه به این امر، به نظر حیرت‌انگیز می‌رسد که چرا به ندرت از الگوی آماده‌سازی عاطفی برای پژوهش در مورد پردازش هیجان‌ات ناخواسته و ناخودآگاه در افسردگی بالینی استفاده شده است. زانگ، وانگ، زانگ، جیئو، چن، چن، زائو، وانگ و زانگ^۴ (۲۰۲۰) به این نتیجه رسیده‌اند که رویکرد سابلیمینال تأثیر معناداری بر نمرات گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل داشته و هشدار پاسخ No-Go به محرک‌های هیجانی پس از دریافت رویکرد سابلیمینال در گروه آزمایش کمتر شده است. ساسلو، روستل، دروست و آرولت^۵ (۲۰۰۳) آماده‌سازی عاطفی متوالی را برای خرده‌گروه‌های مختلفی از بیماران اسکیزوفرنی به کار بردند و روابط نویدبخشی بین آماده‌سازی و عاطفه‌پذیری یافتند. بیماران دارای میزان بالاتر افسردگی و اضطراب خصیصه‌ای، آماده‌سازی عاطفی کمتری را بر اساس واژگان آماده‌سازی مثبت از خود نشان دادند. فرومنتو، منکوسی، هیتکات، زااکارو و جیمینگانتی^۶ (۲۰۲۱) به این نتیجه رسیدند که ترس و ویژگی‌های روانی - فیزیولوژیکی و رفتاری افراد گروه آزمایش دریافت‌کننده رویکرد سابلیمینال بهبود بهبود پیدا کرده است.

1. subliminal

2. Scherer, K.R

3. Phillips, M. L., Drevets, W. C., Rauch, S. L., & Lane, R

4. Zhang, M., Wang, S., Zhang, J., Jiao, C., Chen, Y., Chen, N., Zhao, Y., Wang, Y., & Zhang

5. Suslow, T., Roestel, C., Droste, T., & Arolt, V

6. Frumento, S., Menicucci, D., Hitchcott, P.K., Zaccaro, A., & Gemignani, A

پادووان، ورساک، توماس - آنتریون و لائورنت^۱ (۲۰۰۲) از یک تکلیف مشابه استفاده کردند تا نقص‌گزینی آماده‌سازی را بر اساس واژگان آماده‌ساز مثبت در بیماری‌های آلزایمر نشان دهند. ماسویاما، یوکومیتسو و ساکانو^۲ (۲۰۱۷) به این نتیجه رسیده‌اند که شرطی‌سازی ارزیابی با سابلیمینال توانست شناخت مربوط به افسردگی ضمنی را تغییر دهد. کاسچاک، هو-شل و ایرل^۳ (۲۰۰۳) نیز از یک الگوی آماده‌سازی عاطفی سابلیمینال متفاوت برای پژوهش روی افسردگی بالینی استفاده کردند. در این مطالعه، تأثیر آماده‌سازهای سابلیمینال چهره بر ارزیابی مربوط به یک چهره هدف خنثی مورد بررسی قرار گرفت. بیماران دارای افسردگی حاد اما نسبتاً بهبودیافته، در آماده‌سازی عاطفی در این تکلیف، نقص‌نشان دادند. مطالعاتی که روی نمونه دانشجویان انجام شدند نشان دادند که اضطراب خصیصه‌ای در آماده‌سازی عاطفی متوالی، تأثیر افتراقی دارد. مایر، برنر و پکران^۴ (۲۰۰۳) از محرک‌های واژگان به صورت سابلیمینال استفاده کردند و در افراد دارای اضطراب پایین آماده‌سازی عاطفی نرمالی یافتند، اما در افراد دارای اضطراب بالا، تأثیرات معکوس بود (تسهیل جفت‌های آماده‌ساز-هدف ناهمخوان و/یا بازداری جفت‌های همخوان).

بررسی ادبیات تحقیق نشان می‌دهد که اثربخشی رویکردهای درمانی مختلفی بر افسردگی و تاب‌آوری انجام شده است، اما رویکرد سابلیمینال مورد توجه پژوهشگران داخلی نبوده و در خارج نیز کمتر مورد توجه قرار گرفته است. از طرفی، رویکرد سابلیمینال رویکرد جدیدی است که هنوز زوایای مختلف آن به خوبی شناخته نشده است و خلاء نظری در آن مشهود است. از طرف دیگر، با توجه به قرارگیری کشور ما در جوار کشور تولیدکننده مواد مخدر و گرفتار شدن بسیاری از جوانان کشور در دام آن، اعتیاد به مواد مخدر تبدیل به یک مساله اجتماعی در کشور شده و بسیاری از

1. Padovan, C., Versace, R., Thomas-Antérion, C., & Laurent, B

2. Masuyama, A., Yokomitsu, K., & Sakano, Y

3. Koschack, J., Horschel, K., & Irle, E

4. Maier, M. A., Berner, M. P., & Pekrun, R

خانواده‌ها را تحت تأثیر قرار داده، به طوری که اعتیاد عامل بسیاری از طلاق‌ها در کشور اعلام شده است (روشنی، تافته و خسروی، ۱۳۹۸). بنابراین، با توجه به خلاء نظری و خلاء تحقیقاتی و اهمیت شرایط آسیب‌پذیر زنان مطلقه در اثر اعتیاد همسر، پژوهش حاضر تلاش کرده به این سوال پاسخ دهد که آیا آماده‌سازی عاطفی سابلیمینال در یک دسته از زنان متقاضی طلاق با سرپرست خانوار معتاد بر میزان افسردگی و تاب‌آوری آنها تأثیر دارد؟

روش تحقیق

پژوهش حاضر از نوع شبه‌آزمایشی بود که در آن از طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری پژوهش کلیه زنان دادخواست‌کننده طلاق با سرپرست خانوار معتاد در نیمه دوم سال ۱۳۹۹ بود که به شعبه‌های مختلف دادگاه خانواده شهر تهران مراجعه کرده بودند. از بین این جامعه آماری، تعداد ۳۰ نفر که دارای شرایط ورود به پژوهش بودند با روش در دسترس انتخاب شدند و بصورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند (هر گروه ۱۵ نفر). در آغاز، فراخوانی از جامعه مذکور و با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس به عمل آمد. در پژوهش‌های آزمایشی و نیمه‌آزمایشی حداقل حجم ۲۰ نفر برای نمونه کفایت می‌کند (هر گروه ده نفر) (کوئین و کیوف^۱، ۲۰۰۲) اما در پژوهش حاضر به منظور حذف اثر خروج شرکت‌کنندگان و همچنین افزایش اعتبار بیرونی نتایج، حجم نمونه کلی ۳۰ نفر در نظر گرفته شد که به صورت در دسترس انتخاب شدند و همچنین با روش تخصیص تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره (آزمایش و کنترل) قرار گرفتند.

روش اجرا به این صورت بود که بعد از نصب فراخوان در دادگاه‌های خانواده و گروه‌های مجازی مختلف، ۷۵ نفر برای شرکت در پژوهش اعلام آمادگی کردن که از این میان و با توجه به ملاک‌های ورود و خروج به مطالعه، در نهایت ۳۰ نفر به عنوان افراد نمونه

انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه به این صورت بود: (۱) دامنه سنی ۳۰ الی ۵۰ سال، (۲) سلامت جسمی، (۳) دارا بودن علائم افسردگی با توجه به پرسشنامه تشخیصی افسردگی بک، (۴) عدم وجود تشخیص‌های روانپزشکی هم‌ایند در کنار علائم افسردگی با استفاده از مصاحبه بالینی، (۵) عدم مراجعه از قبل به مراکز خدمات روان‌شناختی، جهت درمان افسردگی و (۶) سواد خواندن و نوشتن.

بعد از کسب رضایتنامه آگاهانه کتبی از شرکت‌کنندگان و اطلاع‌رسانی به آنها در مورد روال انجام پژوهش و همچنین رعایت اصل محرمانه ماندن اطلاعات، شرکت‌کنندگان به شیوه‌ی تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند.

ابزارهای پژوهش

۱. پرسشنامه‌ی افسردگی بک^۱ (BDI) - فرم تجدید نظر شده: این پرسشنامه شدت علائم افسردگی را ارزیابی می‌کند. پرسشنامه‌ی افسردگی بک در سال ۱۹۶۱ توسط بک، معرفی شد. در سال ۱۹۷۱ تجدید نظر و در سال ۱۹۷۸ دوباره منتشر شد. این پرسشنامه دارای ۲۱ ماده‌ی خودگزارشی است که سه نوع علائم جسمانی، رفتاری و شناختی افسردگی را اندازه‌گیری می‌کند که هر دسته دارای ۷ گروه از گویه است. هر ماده دارای ۴ گزینه است که درجات مختلفی از افسردگی خفیف تا شدید را اندازه‌گیری می‌کند (مقیاس لیکرت ۴ نمره‌ای از صفر تا ۳). نمره‌ی کلی از صفر تا شصت و سه می‌باشد که به این شکل طبقه‌بندی شده است: تا ۱۳ (هیچ یا کمترین افسردگی)، ۱۴ تا ۱۹ (افسردگی خفیف)، ۲۰ تا ۲۸ (افسردگی متوسط)، ۲۹ تا ۶۳ (افسردگی شدید). (بک، استیر و براون^۲، ۱۹۹۶). در تحقیقات متعددی روایی محتوایی این ابزار ۷۳ درصد تا ۹۳ درصد با میانگین ۸۶ درصد به دست آمده است و ضریب آلفای کرونباخ را برای گروه بیمار ۸۶ درصد و غیر بیمار ۸۱ درصد گزارش کرده‌اند. اعتبار و روایی این مقیاس در پژوهش

1. Beck Depression Inventory

2. Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G

حمیدی، گرمارودی، آزادبخت، فکری‌زاده، تنجانی، فتحی‌زاده و قیسوندی (۱۳۹۴) با ضریب همبستگی درون طبقه‌ای (۰/۸۱) و در پژوهش آلان، یو، برینر و ریکتور^۱ (۲۰۲۰) با ضریب همبستگی (۰/۸۴) تایید شده است. همچنین این ابزار روی جمعیت ایرانی بر روی دانشجویان دانشگاه تهران و علامه طباطبایی انجام گرفت و نتایج پژوهش بیانگر آلفای کرونباخ ۷۸ درصد و اعتبار بازآزمایی دو هفته‌ای ۷۳ درصد بود (فتحی‌آشتیانی و داستانی، ۲۰۰۶).

۲. پرسشنامه تاب‌آوری (CD-RIS): این مقیاس توسط کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) که توانایی سازگاری با تنش و آسیب را اندازه می‌گیرد، ساخته شده است، دارای ۲۵ گویه است. نتایج تحلیل عاملی نشان می‌دهد که این مقیاس چند بعدی است و دارای ۵ مؤلفه‌ی شایستگی، استحکام شخصی، اعتماد به غرایز، تحمل عواطف منفی، پذیرش مثبت تغییرات، روابط ایمن، کنترل و معنویت می‌باشد که براساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت (صفر کاملاً نادرست و ۴ کاملاً درست) نمره‌گذاری شده است. حداقل نمره تاب‌آوری ۰ و حداکثر نمره ۱۰۰ است. چون پایایی و روایی زیرمقیاس‌ها هنوز به قطع تأیید نشده است، در حال حاضر فقط نمره‌ی کلی تاب‌آوری برای اهداف پژوهشی، معتبر محسوب می‌شود (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳). برای تعیین اعتبار مقیاس تاب‌آوری از روش آلفای کرونباخ بهره گرفته شد و ضریب پایایی آن ۰/۸۹ به دست آمد. سامانی، جوکار و صحراگرد (۱۳۸۶) نیز در پژوهشی بر روی ۵۷۷ دانش‌آموز دبیرستانی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، همسانی درونی ۹۳ درصد برای این مقیاس گزارش داد و با روش تحلیل عاملی مؤلفه‌های اصلی، وجود یک عامل را در این مقیاس تأیید کرد (سامانی و همکاران، ۱۳۸۶).

در نهایت تجزیه و تحلیل داده‌ها در دو بخش توصیفی و استنباطی با کمک نرم‌افزار SPSS20 صورت گرفت. در بخش توصیفی از شاخص‌های مرکزی و پراکندگی (میانگین

و انحراف معیار) و در بخش استنباطی، از تحلیل کوواریانس (ANCOVA) استفاده شد.

رویه درمان با تکلیف آماده‌سازی عاطفی به روش سابلیمینال

سابلیمینال در تقابل با محرک‌های فراآستانه‌ای به هرگونه محرک حسی که پایین‌تر از آستانه مطلق فردی برای ادراک آگاهانه باشد اطلاق می‌گردد. مفهوم ادراک زیرآستانه‌ای از این رو شایان توجه است که می‌گوید اندیشه، احساسات و رفتار مردم متأثر از محرکی است که علیرغم عدم آگاهی از آن، ادراک می‌گردد. این پدیده ابتدا در سال ۱۸۹۷ مطرح شد، ولی در ۱۹۵۷ جستار «پیام‌های زیرآستانه‌ای»، هنگامی که آگاهی‌سازان چیره‌دستان وادی تبلیغات، ادعای کاربرد بالقوه آن را در تحریک خریداران مطرح ساختند، به گفتمانی جنجالی بدل شد. این در حالیست که پژوهش‌های علمی متعاقب، از سنجش بیشتر این ادعاهای بازاریابی، در غیاب یک اثر دارونمایی صرف، برای رسیدن به نتایجی درخور اعتماد، ناتوان بوده‌اند (حاسین، فرگاسن، شیدلوسکی و گراس^۱، ۲۰۰۷).

۱. محرک‌ها

دو مجموعه متفاوت از محرک‌ها با کار گرفته شدند، که هر یک حاوی ۱۵ صفت مثبت و ۱۵ صفت خنثی به عنوان محرک هدف و ۱۵ اسم مثبت، و ۱۵ اسم خنثی به عنوان محرک‌های آماده‌سازی (اولیه) بودند. اسم‌های خنثی به عنوان محرک‌های کنترل به کار گرفته شدند. کلمات آماده‌سازی (اولیه) و هدف با توجه به درجه‌بندی‌هایشان در مقیاس‌های دوقطبی مثبت-خنثی در مطالعات گذشته انتخاب شدند (مولر و هاگر^۲، ۱۹۹۱). واژه‌های آماده‌سازی مثبت و خنثی از نظر طول لغت یا تکرار لغت تفاوتی نداشتند (برطبق سلکس^۳، ۱۹۹۵)، اما با توجه به ارزش عاطفی خود تفاوت معناداری

1. Hassin, R. R., Ferguson, M. J., Shidlovski, D. , & Gross, T

2. Möller, H., & Hager, W

3. Seless

داشتند. واژه‌های آماده‌سازی و هدف در دو مجموعه با توجه به طول لغت، تکرر لغت و ارزش عاطفی، تفاوتی نداشتند.

۲. رویه انجام کار

به آزمودنی‌ها اطلاع داده می‌شد که یک سری صفات خنثیو مثبت به آنها ارائه خواهد شد. به آنها یاد داده شد که صفات را با سرعت و دقت هر چه تمام‌تر ارزیابی کنند. با فشار دادن یکی از دو دکمه پاسخ (+ و -) بر روی یک دسته کنترل، تأخیرهای پاسخ ثبت می‌شد. هر کارآزمایی که صورت می‌گرفت دارای یک فرایند مشخص بود: واژه آماده‌سازی به مدت ۱۷ میلی ثانیه ارائه می‌شد که قبل از آن یک نقطه با طول مدت ۵۰۰ میلی ثانیه‌ای وجود داشت. واژه آماده‌سازی سریعاً توسط یک پوشش «XOXOXOXOXOX» پوشیده می‌شد که ۱۳۳ میلی ثانیه طول می‌کشید و بعد از آن واژه‌ی هدف نشان داده می‌شد. این باعث می‌شد که در حفاصل ارائه واژه‌های آماده‌ساز و هدف، به اندازه ۱۵۰ میلی ثانیه در شروع محرک‌ها عدم تقارن داشته باشیم. پوشش همیشه طولانی‌تر از واژه‌ی آماده‌ساز طول می‌کشید و در نتیجه آنرا بطور کامل رونویسی می‌کرد و اثری از آن باقی نمی‌گذاشت. بازه‌ی زمانی بین آزمایش سه ثانیه طول می‌کشید. هر آزمودنی در هر دو زمان آزمون یکی از دو مجموعه محرک‌ها را برای تکلیف دریافت می‌کرد؛ که با تعداد برابر در هر یک از گروه‌های مطالعه توزیع می‌شد. تأثیر مجموعه محرک مشاهده نشد. برای هر یک دو بلوک از ۳۰ آزمایش وجود داشت. محرک‌های آماده‌ساز یا اولیه بطور تصادفی به ۳۰ محرک هدف اختصاص داده شدند، بطوری که برای هر بلوک، ۱۵ آزمایش با همخوانی مثبت (۱۵ جفت واژه مثبت-مثبت)، و ۱۵ کارآزمایی خنثی (۱۵ جفت واژه خنثی-خنثی) بطور مجزا تهیه شدند. واژگان با حروف رنگی و در مرکز کاغذی با پس‌زمینه سیاه نوشته می‌شدند. آزمودنی‌ها بعد از هر بلوک از واژه‌ها یک استراحت می‌کردند. قبل از بلوک‌های آزمایشی، آزمودنی‌ها ۱۵ آزمایش تمرینی را انجام دادند (در صورت دادن پاسخ‌های نادرست به آنها بازخورد داده می‌شد).

تکلیف شناسایی

بعد از تکلیف آماده‌سازی، از آزمودنی‌ها پرسیده می‌شد که آیا قبل از قرار گرفتن پوشش و درطول آزمایش چیزی دیده‌اند یا نه. سپس، آنها آموزش‌های لازم برای تکلیف شناسایی را دریافت کردند که متشکل بود از ۴۸ آزمایش. محتوای محرک‌ها متشکل بود از یک نمونه از اسم‌های آماده‌سازی که برگفته بود از دو مجموعه‌ی واژگان آماده‌ساز. ارائه شبیه بود به تکلیف آماده‌سازی عاطفی: در ۲۴ آزمایش، بعد از فاصله ۵۰۰ میلی ثانیه‌ای یک اسم آماده‌ساز به مدت ۱۷ میلی ثانیه به نمایش در می‌آمد که بعد از آن هم یک پوشش به مدت ۱۳۳ میلی ثانیه نشان داده می‌شد. در ۲۴ آزمایش دیگر، هیچ واژه آماده‌سازی ارائه نشد. بلکه صفحه نمایش به مدت ۱۷ میلی ثانیه خالی بود که بعد از آن یک پوشش به نمایش در می‌آمد. بعد از پوشش، صفحه نمایش خالی می‌ماند و آزمودنی‌ها باید با فشار دادن یکی از دو دکمه پاسخ بر روی یک صفحه کنترل (بله و خیر) تصمیم می‌گرفتند که آیا قبل از پوشش چیزی روی صفحه قرار داشته یا خیر. بعد از تکلیف شناسایی از آزمودنی‌ها پرسیده می‌شد که آیا توانسته‌اند هرگونه ویژگی از واژه‌های آماده‌ساز را شناسایی کنند یا خیر.

یافته‌ها

نتایج آمارهای توصیفی نشان می‌دهد که ۲۳/۳ درصد از شرکت‌کنندگان در دامنه سنی ۳۰ تا ۳۵ سال، ۴۰ درصد در دامنه سنی ۳۵ تا ۴۰ سال، ۲۰ درصد در دامنه ۴۰ تا ۴۵ سال و ۱۶/۶ درصد نیز در دامنه سنی ۴۵ تا ۵۰ سال بودند. همچنین ۱۶/۶ درصد از آزمودنی‌ها دارای سطح تحصیلی زیر دیپلم، ۳۶/۶ درصد دارای تحصیلات دیپلم، ۱۳/۳ درصد دارای تحصیلات فوق دیپلم، و ۳۳/۳ درصد نیز دارای تحصیلات لیسانس و بالاتر بودند. نتایج آمارهای توصیفی (میانگین و انحراف معیار) متغیرهای پژوهش در گروه آزمایش و کنترل به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای پژوهش

گروه	کنترل		آزمایش	
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
متغیر	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
افسردگی	۳۶/۹۳	۷/۱۰	۳۶/۶۰	۶/۲۸
تاب‌آوری	۳۶/۲۶	۴/۹۳	۳۴/۴۰	۴/۹۹

برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات آزمون کالموگروف-اسمیرنوف به کار برده شد. نتایج این آزمون نشان داد پیش‌فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها در متغیرهای پژوهش شامل در هر دو مرحله آزمون برقرار است ($F=1/05, P \geq 0/540$). همچنین برای رعایت پیش‌فرض‌های آزمون کوواریانس از آزمون لوین استفاده شد. با توجه به میزان f مشاهده شده افسردگی در سطح ۰/۰۵ معنادار نبوده ($F=1/33, P \geq 0/354$). بنابراین واریانس نمرات افسردگی در بین اعضای شرکت‌کننده (گروه آزمایش و گروه کنترل) تفاوتی ندارد و واریانس‌ها با هم برابرند؛ اما نتایج بررسی همگنی واریانس‌ها با آزمون لوین نشان داد که واریانس گروه‌ها در نمرات تاب‌آوری دارای تجانس نیست ($F_{leven}(1.28) = 2/41, sig=0/13$).

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس پس‌آزمون متغیر افسردگی

مؤلفه	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	η^2
اثر پیش‌آزمون	۳۷۸/۰۰	۱/۲۷	۳۷۸/۰۰	۴۴/۸۹	۰/۰۰۱**	۰/۳۲
سایلیمنال	۳۷۴۷/۵۹	۱/۲۷	۳۷۴۷/۵۹	۴۴۵/۰۹	۰/۰۰۱**	۰/۶۳
مجموع	۲۴۹۰۲/۰۰			۲۹		
				$P < 0/01^{**}$		
						$P < 0/05^*$

با توجه به اطلاعات جدول ۲ می‌توان دید که تأثیر درمان سابلیمینال بر افسردگی با F محاسبه شده (۴۴۵/۰۹) در سطح $P < 0/01$ با اطمینان ۰/۹۹ از نظر آماری معنادار می‌باشد. در واقع، درمان سابلیمینال در کل باعث کاهش افسردگی در زنان دادخواست کننده طلاق با سرپرست خانوار معتاد مؤثر بوده است ($F = 445/09$ ، $P < 0/01$ ، $\eta^2 = 0/63$). همچنین با بررسی تأثیر درمان سابلیمینال بر تغییرات نمرات افسردگی شرکت‌کنندگان، مجذور اتا در دو گروه آزمایش و کنترل به عنوان شاخص اندازه‌اثر برابر بود با ۰/۶۳. یعنی تأثیر درمان سابلیمینال می‌تواند ۰/۶۳ درصد از تغییرات در نمرات مقیاس افسردگی در پس‌آزمون را تبیین کند؛ این اندازه‌اثر با توجه به مقیاس کوهن (۱۹۸۸) اندازه‌اثری بزرگ است و در نتیجه می‌توان گفت که نتایج به دست آمده به لحاظ بالینی فوق‌العاده معنادار است. بررسی نتایج حاصل از آزمون t جدول برآورد پارامتر (جدول ۳) نیز بر این نکته تأکید می‌کند.

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس پس‌آزمون متغیر تاب‌آوری

مؤلفه	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	η^2
اثر پیش‌آزمون	۱۱۱۵/۰۷	۱/۲۷	۱۱۱۵/۰۷	۴۶/۲۰	۰/۰۰۰**	۰/۳۵
تاب‌آوری سابلیمینال	۲۵۰۲/۵۰	۱/۲۷	۲۵۰۲/۵۰	۴۵۰/۲۲	۰/۰۰۰**	۰/۶۸
مجموع	۲۶۲۵۳/۰۰			۲۹		
				$P < 0/01$ **		
						$P < 0/05$ *

همان‌طور که در جدول شماره ۳ می‌بینید، درمان سابلیمینال بر تغییرات نمره تاب‌آوری در پس‌آزمون اثرگذار بود. به عبارت دیگر، مداخله سابلیمینال در افزایش تاب‌آوری زنان دادخواست‌دهنده طلاق با سرپرست معتاد مؤثر بوده است (F ، $P < 0/000$).
 .(۱.۲۷)=450/22

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش، بررسی تأثیر رویکرد سابلیمینال بر افسردگی و تاب‌آوری در زنان دادخواست‌دهنده‌ی طلاق با سرپرست معتاد بود. نتایج نشان داد که میزان افسردگی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل، کاهش یافته است ($P < 0.001$). یافته‌های پژوهش حاضر با پژوهش‌های ونتورا^۱ (۱۹۹۹)، بانس^۲ (۲۰۰۱)، و هرمانس، اسپروت، دی‌هاور و الن^۳ (۲۰۰۳)، زانگ و همکاران (۲۰۲۰) همسو بود. اما از آنجایی که در ایران پژوهشی با این مضمون انجام نشده بود، یافته‌ها قابل مقایسه با نمونه‌های ایرانی نیستند. یافته‌های این پژوهش با نتایج بانس (۲۰۰۱) همسو هستند که نشان داد هنگام استفاده از واژه‌های آماده‌ساز سابلیمینال، آماده‌سازی عاطفی نرمال تغییر حالت پیدا می‌کرد و به تداعی‌های مثبت منجر می‌شد. از نظر پردازش اطلاعات منفی، نتایج نشان داد که رویکرد سابلیمینال اطلاعات منفی را کاهش می‌دهد به این صورت که در زمان پیش‌آزمون پردازش اطلاعات منفی با توجه به واژگان آماده‌ساز در گروه آزمایش کمتر از زمان پس‌آزمون بود که این مسئله برای گروه کنترل رخ نداد. همچنین، یافته‌های مطالعات طولی مختلف که در آنها سوگیری پردازش هیجانی در آغاز وجود داشت اما در انتهای درمان وجود نداشت، همسو با نتایج این پژوهش هستند (گاتلیب و کین^۴، ۱۹۸۷؛ ماگ، برادلی، میلر و وایت^۵، ۱۹۹۵). در تبیین این یافته از پژوهش می‌توان گفت که بطور کلی این نتایج نشان می‌دهند که قرار گرفتن در معرض اطلاعات مثبت بطور سابلیمینال می‌تواند سوگیری‌های پردازش هیجانات و اطلاعات منفی را در افراد بطور ناهشیار کاهش داده و در نتیجه افسردگی را در زنان دادخواست‌دهنده طلاق با سرپرست معتاد، را در این قشر کاهش دهد. سابلیمینال در واقع یک پیام به ضمیر

1. Wentura, D

2. Banse, R

3. Hermans, D., Spruyt, A., De Houwer, J., & Eelen, P

4. Gotlib, I. H., & Cane, D. B

5. Mogg, K., Bradley, B. P., Millar, N., & White, J

ناخودآگاه بوده و به نوعی باعث افزایش انرژی بدن برای مقابله با مشکلات بدن است. این روش می‌تواند برای درمان برخی بیماری‌ها مانند افسردگی، اضطراب و مشکلات مرتبط با توجه تأثیرگذار باشد.

همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که میزان تاب‌آوری در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل، افزایش یافته است که با یافته‌های دو، لی، ران و کیم^۱ (۲۰۱۶)، لوسینی، فرارو، سیگمون و مایکز^۲ (۲۰۱۹)، هیک، آست و استاهل^۳ (۲۰۱۷) همسو است. در تبیین این یافته از پژوهش حاضر می‌توان گفت که مشخص شده که در مقابله بدن با برخی از دردهای مزمن، روش‌های سابلیمینال می‌تواند موجب کاهش فشار درد بر بدن شود و باعث بالا رفتن مقاومت افراد در برابر مشکلات می‌شود (بروسک، یوسف، بارکت، سیبرگ و المان^۴، ۲۰۱۸). مطالعات نشان داده‌اند که تنظیم خودکار احساسات، که با اهداف کنترل آغاز می‌شود، می‌تواند مسیر احساسات را ناخودآگاه تغییر دهد. با این حال، مکانیسم شناختی و تغییرات مرتبط با آن در تاب‌آوری هنوز مشخص نیست. بیماران مبتلا به اختلال افسرده عمده، در شرایط آماده سازی هدف سابلیمینال، سریعتر به چهره‌های شاد واکنش نشان دادند اما تفاوت معناداری در شرایط آغازگر خنثی سابلیمینال وجود نداشت. این یافته‌ها نشانگر قابلیت انعطاف‌پذیری کنترل مهاری در افسردگی و افزایش تاب‌آوری با استفاده از اهداف آغازگر سابلیمینال است (زانگ و همکاران، ۲۰۲۰). یافته‌های قبلی همچنین اثبات کرده که برانگیختگی خشم نمایه شده توسط سطح هدایت پوست با پرایمینگ هدف کنترل سابلیمینال کاهش می‌یابد (زانگ و دیگران، ۲۰۱۷) که می‌تواند با یافته‌های پژوهش حاضر همسو باشد. علاوه بر این، یک کار احساسی Go / No-Go ممکن است مرحله اولیه مهار پاسخ را

1. Du, X., Li, Y., Ran, Q., & Kim, P

2. Lucini, F. A., Ferraro, G. D., Sigman, M., & Makse, H. A

3. Heycke, T., Aust, F., & Stahl, Ch

4. Borsook, D., Youssef, A. M., Barakat, N., Sieberg, Ch. B., & Elman, I

منعکس کند و مربوط به مهار یک عمل تکانشی قبل از شروع آن باشد (آلن و هولی^۱، ۲۰۱۹)، در حالی که وظایف سیگنال توقف ممکن است نشان دهنده مرحله آخر مهار پاسخ بوده و روند سرکوب اقدامات را آشکار کند (آلن و هولی، ۲۰۱۹). علاوه بر این، اسلوسر، ولف، فرناندو، ترهفر، اوته، اسپیتزر، ببلو، دريسن، لوو و وینگنفلد^۲ (۲۰۱۳) دریافته‌اند که بیماران اختلال افسرده عمده نسبت به گروه شاهد سالم در یک کار / Go-No-Go با محرک‌های ترسناک، شاد و خنثی میزان هشدار کاذب آزمایشات No-Go را نسبت به گروه کنترل سالم نشان می‌دهند. با این حال، تحقیقات بسیاری نیز هیچ تفاوتی در میزان خطاهای پاسخ No-Go بین بیماران مبتلا به اختلال افسرده عمده و افراد سالم پیدا نکرده است. به عنوان مثال، گرونوالد، استدلمن، برندیس، جیقر، متیوسچک، ویس، کالکس، هیمیسچ، ون-کلیتزینگ و دونرت^۳ (۲۰۱۵) دریافته‌اند که هم بیماران اختلال افسرده عمده و هم افراد سالم در آزمایش‌های No-Go شاد و نه غمگین یا خنثی میزان خطای کمتری را نشان می‌دهند که با یافته‌های پژوهش حاضر ناهمسو است. کولیچ، فنلند-روس، ایگلستون، سینگ و گاتلیب^۴ و همکاران (۲۰۱۵) هیچ تفاوتی گروهی در میزان خطای آزمایش‌های No-Go رفتاری پیدا نکرد اما نشان داد که فقط نوجوانان افسرده در قشر جلوی مغز پستی فعال‌سازی کمتری را برای مهار اهداف No-Go نشان می‌دهند که به دنبال چهره‌ای غم‌انگیز و نه شاد است که با یافته‌های پژوهش حاضر ناهمسو است. همچنین نتایج نشان داد که بیماران اختلال افسرده عمده به چهره‌های شاد نسبت به چهره‌های خشمگین در شرایط آماده‌سازی هدف کنترل سایلیمنال واکنش سریع‌تری نشان می‌دهند، اما در شرایط آغازگر خنثی

1. Allen, K. J. D., & Hooley, J. M

2. Schlosser, N., Wolf, O. T., Fernando, S. C., Terfehr, K., Otte, C., Spitzer, C., Beblo, T., Driessen, M., Löwe, B., & Wingenfeld, K

3. Grunewald, M., Stadelmann, S., Brandeis, D., Jaeger, S., Matuschek, T., Weis, S., Kalex, V., Hiemisch, A., Von Klitzing, K., & Döhner, M

4. Colich, N. L., Foland-Ross, L. C., Eggleston, C., Singh, M. K., & Gotlib, I. H

سابلیمینال بیماران افسرده توجه به محرک‌های مثبت و مشکلات مربوط به تنظیم احساسات مثبت را کاهش نمی‌دهند (واندرلیند، میلگرام، باسکین-سامرز، کلارک و ژورمان^۱، ۲۰۲۰) که با یافته‌های پژوهش حاضر ناهمسو است. علت این ناهمسویی را می‌توان در این نکته دانست هنوز زوایای مختلف رویکرد سابلیمینال و عوامل مداخله‌گر شناخته نشده است و بنابراین پژوهش‌های زیادی لازم است تا علت ناهمسویی بسیاری از مطالعات در این حوزه مشخص شود. از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به محدودیت جامعه آماری مورد استفاده، محدودیت در دامنه سنی شرکت‌کنندگان اشاره کرد، با توجه به نتایج پژوهش می‌توان از این روش برای درمان مشکلات روانی حاصل از فقدان حمایت‌های خانوادگی و اجتماعی و بهبود ارتباط‌های آسیب دیده استفاده کرد..

ملاحظات اخلاقی پژوهش: تمامی شرکت‌کنندگان برای شرکت در پژوهش رضایت شفاهی خود را اعلام نمودند و اطمینان لازم در مورد محرمانگی اطلاعات به آنها داده شد.

سهم نویسندگان: نویسنده مسئول تمام مراحل فرآیند پژوهشی را مدیریت کرده و مسئول نگارش مقاله است.

حمایت مالی: این مقاله تحت حمایت مالی-معنوی نهاد یا جایی نبوده و نویسندگان هزینه‌های آن را تقبل نموده‌اند.

تعارض منافع: در فرآیند انجام این پژوهش، هیچ تضاد منافی با هیچ ارگان یا شخص خاصی وجود نداشت.

تشکر و قدردانی: از تمام شرکت‌کنندگان به خاطر همکاری صبورانه علی‌رغم تمامی مشکلات موجودشان و همچنین از اساتید بزرگواری که در راستای انجام این پژوهش به

ما کمک کردند و همچنین از جناب آقای ا.ا. که در کل فرایند و اجرای این پژوهش ما را از مشورت‌های خود بهره‌مند می‌کردند تشکر می‌کنیم.

منابع

- اصلانی فر، ع؛ اسدزاده، ح؛ و بهرامی، ه (۱۳۹۷). اثر بخشی گروه درمانی مثبت‌نگر در ارتقای تاب‌آوری و عزت‌نفس زنان مطلقه. فصلنامه فرهنگی- تربیتی زنان و خانواده، ۱۲ (۴۲)، ۹۷-۱۱۱.
- جعفری، ف؛ حیدرنیا، ا؛ و عباسی، ه (۱۳۹۸). اثر بخشی درمان روایتی به شیوه گروهی بر کاهش افسردگی زنان مطلقه. نشریه رویش روان‌شناسی، ۸ (۵)، ۲۱۷-۲۲۲.
- حمیدی، ر؛ گرمارودی، غ؛ آزادبخت، م؛ فکری‌زاده، ز؛ تنجانی، پ؛ فتحی‌زاده، ش؛ و قیسوندی، ا (۱۳۹۳). بررسی روایی و پایایی نسخه دوم پرسشنامه افسردگی بک در سالمندان ایرانی. مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار. ۲۲ (۱)، ۱۸۹-۱۹۸.
- حیدری، ر؛ و جلیلیان، م (۱۴۰۰). فراتحلیل آموزش‌های تنظیم هیجان بر کاهش نشانگان اختلال افسردگی. فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره انجمن مشاوره ایران. ۲۰ (۷۹)، ۸۳-۶۲.
- رحیمی‌صادق، ز؛ برجعلی، ا؛ سهرابی، ف؛ معتمدی، ع؛ و فلسفی‌نژاد، م (۱۳۹۹). تأثیر برنامه مهارت‌های زندگی (خودآگاهی، مقابله با استرس، همدلی) بر اساس فرهنگ بومی برشادکامی و تاب‌آوری زیمان مطلقه. پژوهش‌های مشاوره، ۱۹ (۷۴)، ۹۰-۶۲.
- رضاپورصالح، ی؛ سفاجی فیروزآبادی، م؛ و امینی، ر (۱۴۰۰). بررسی کیفی عوامل موثر بر رضای زناشویی از دیدگاه زنان مطلقه: مقایسه نگرش‌های زنان قبل و بعد ازدواج. فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره انجمن مشاوره ایران. ۲۰ (۷۹)، ۳۰-۱.
- رضایانی فر، ح؛ کلدی، ع؛ و قدیمی، ب (۱۴۰۰). تحلیل عوامل موثر بر طلاق عاطفی در زنان متأهل شهرستان تنکابن. زن در توسعه و سیاست. ۱۹ (۲)، ۱۹۱-۱۶۷.
- روشنی، ش؛ تافته، م؛ و خسروی، ز (۱۳۹۸). فراتحلیل پژوهش‌های طلاق در ایران در دو دهه اخیر (۱۳۷۷-۱۳۹۷) و ارائه راهکارهای کاهش طلاق و پیامدهای منفی آن برای زنان و فرزندان. زن در توسعه و سیاست. ۱۷ (۴)، ۶۷۴-۶۵۳.
- سامانی، ن؛ جوکار، ب؛ صحراگرد، ن. (۱۳۸۶). تاب‌آوری، سلامت روانی و رضایتمندی از زندگی. مجله روانپزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران. ۱۳ (۳)، ۲۹۵-۲۹۰.
- لطف نژاد افشار، س؛ خاکپور، ر؛ دوکانه ای فرد، ف. (۱۴۰۱). ارائه مدل ساختاری پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی براساس عملکردخانواده، خوش‌بینی و تاب‌آوری با میانجیگری کفایت اجتماعی و خودکارآمدی تحصیلی

- در دانشجویان، فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره انجمن مشاوره ایران، ۲۱ (۸۱): ۱۵۰-۱۷۹.
- یوسفی، ن. (۱۳۹۰). مقایسه اثربخشی دو رویکرد خانواده درمانی مبتنی بر طرحواره درمانی و نظام عاطفی بوون بر میل به طلاق در مراجعان متقاضی متارکه. روان‌شناسی بالینی، ۳ (۳ (پیاپی ۱۱))، ۵۳-۶۴.
- Akbari M. (2014). The role of personality traits and resiliency in prediction of nurses\psychological wellbeing. *International Journal of Behavioral Sciences*, 7 (4),307-13.
- Alan, S.L., Yu, M. B., Brenner, B., & Rectors, K. (2020). Care of Older Adult with cronic Kindly disease. *Psychopathology*, 31, 160-168.
- Allen, K. J. D., & Hooley, J. M. (2019). Negative emotional action termination (NEAT): support for a cognitive mechanism underlying negative urgency in nonsuicidal self-Injury. *Behav. Ther.* 50, 924–937. doi: 10.1016/j.beth.2019.02.001
- Almeida, O. P., MacLand, C., Ford, A., Grafton, B., Hirani, V., LGlance, D., & Holmes, E. (2014). Cognitive bias modification to prevent depression (COPE): study protocol for a randomised controlled trial. *Study Protocol*, 15 (282), 1-9.
- Aydogan, D., Kara, E., & Kalkan, E. (2021). Understanding relational resilience of married adults in quarantine days. 3 (2021), 1-11.
- Banse, R. (2001). Affective priming with liked and disliked persons: Prime visibility determines congruency and incongruency effects. *Cognition & Emotion*, 15 (4), 501-520.
- Beck, A. T. (1967). *Depression. Clinical, Experimental and Theoretical Aspects*. NewYork (Hoeber).
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. (1996). *Beck depression inventory II*. Psychological Assessment.
- Blatch-Jones, A. J., Pek, W., Kirkpatrick, E., & Ashton-Key, M. (2018). Role of feasibility and pilot studies in randomised controlled trials: a cross-sectional study. *BMJ Open* 8:e022233. doi: 10.1136/bmjopen-2018-022233
- Borsook, D., Youssef, A. M., Barakat, N., Sieberg, Ch. B., & Elman, I (2018). "Subliminal (latent) processing of pain and its evolution to conscious awareness". *Neuroscience and bibehavioral reviews*.
- Bower, G. H. (1981). Mood and memory. *American psychologist*, 36 (2), 129.
- Catalano, D., Chan, F., & Wilson, L. (2011). The buffering effect of resilience on depression among individuals with spinal cord injury. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 56 (3), 200-211.
- Colich, N. L., Foland-Ross, L. C., Eggleston, C., Singh, M. K., & Gotlib, I. H. (2015). Neural aspects of inhibition following emotional primes in depressed adolescents. *J. Clin. Child Adolesc. Psychol.* 45, 21–30. doi: 10.1080/15374416.2014.982281
- Conner, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Conner – Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18 (2), 76–82.

- De Lissnyder, E., Koster, E. H. W., Derakshan, N., & De Raedt, R. (2010). The association between depressive symptoms and executive control impairments in response to emotional and non-emotional information. *Cogn. Emot.* 24, 264–280. doi: 10.1080/02699930903378354.
- Ding, D., Gale, J., Bauman, A., Phongsavan, Ph., & Nguyen, B. (2021). Effects of divorce and widowhood on subsequent health behaviors and outcomes in a sample of middle-aged and older Australian adults. *Scientific reports.* 11 (2021), 1-10.
- Du, X., Li, Y., Ran, Q., & Kim, P. (2016). Subliminal trauma reminders impact neural processing of cognitive control in adults with developmental earthquake trauma: a preliminary report. *Experimental Brain Research.* 234 (3), 25-45.
- EldarAvidan, D., Haj Yahia, MM., & Greenbaum CW. (2009). Divorce is a part of my life Resilience, Survival, and Vulnerability: Young Adults' Perception of the Implications of Parental Divorce. *Journal of Marital and family therapy.* 35 (1), 30-46.
- Everaert, J., Grahek, I., & Koster, E. (2017). Individual differences in cognitive control modulate cognitive biases linked to depressive symptoms. *Cogn. Emot.* 31, 736–746. doi: 10.1080/02699931.2016.1144562
- FathiAshtiani, A., & Dastani, M. (2009). Psychological tests: Personality and mental health Persian. *Tehran: Be'sat*, 35-70.
- Fazio, R.H., Sanbonmatsu, D.M., Powell, M.C., Kardes, F.R., (1986). On the automatic activation of attitudes. *Journal of Personality and Social Psychology* 50, 229-238.
- Frumento, S., Menicucci, D., Hitchcott, PK., Zaccaro, A., & Gemignani, A. (2021) Systematic Review of Studies on Subliminal Exposure to Phobic Stimuli: Integrating Therapeutic Models for Specific Phobias. *Front. Neurosci.* 15,654170. doi: 10.3389/fnins.2021.654170.
- Gähler, M. (2006). “To Divorce Is to Die a Bit...”: A Longitudinal Study of Marital Disruption and Psychological Distress Among Swedish Women and Men. *The Family Journal.* 14 (4),372-82.
- Garnezy, N., & Masten, AS. (1991). The protective role of competence indicators in children at risk. In E. M. Cummings, A. L. Greene, & K. H. Karraker (Eds.), *Life-span developmental psychology: Perspectives on stress and coping* (pp. 151–174). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Garner, CN. (2008). *The reality of divorce: A study of the effects of divorce on parents and their children.* Lynchburg, VA: Liberty university. Available at www.Fortifiedmarriages.com.
- Gazal, M., Souza, LD., Fucolo, BA., Wiener, CD., Silva, RA., & Pinheiro, Rt., Jansen , K., Ghislene, G., Oses, JP.,& Kaster, MP. (2013). The impact of cognitive behavioral therapy on IL-6 levels in unmedicated women experiencing the first episode of depression: a pilot study. *Psychiatry research.* 209 (3),742-5.

- Ghulam, A., & Beshlideh, K. (2011). Effectiveness of spirituality therapy on mental health of divorced women. *Family counseling and psychotherapy*; 1 (3), 331-348. [In Persian].
- Goldstein, S., & Brooks, R. B. (2012). *Why study resilience*. In. S. Goldstein & R.B. Brooks. *Handbook of Resilience in children* (pp 49–64) New York. Contemporary Books.
- Gotlib, I. H., & Cane, D. B. (1987). Construct accessibility and clinical depression: A longitudinal investigation. *Journal of abnormal psychology*, 96 (3), 199.
- Gottman, JM. (2014). *What predicts divorce? The relationship between marital processes and marital outcomes*. Psychology Press. .
- Grunewald, M., Stadelmann, S., Brandeis, D., Jaeger, S., Matuschek, T., Weis, S., Kalex, V., Hiemisch, A., von Klitzing, K., Döhnert, M. (2015). Early processing of emotional faces in a Go/NoGo task: lack of N170 right-hemispheric specialisation in children with major depression. *J. Neural. Transm.* 122, 1339–1352. doi: 10.1007/s00702-015-1411-7
- Guttman, JM. (1993). A theory of marital dissolution and stability. *J Fam Psychol*; 7,57-75.
- Haikal, M., & Latipun, L. (2020). The Resilience of Women Who Are Divorced and Choose to Live with Their Children. *Psychology and Behavioral Sciences*. 9 (4), 44-49.
- Hall, DK., Pearson, J. (2003). Resilience-giving children the skills to bounce back. *Voices for Children*; 5 (2003), 1-10
- Hassin, R. R., Ferguson, M. J., Shidlovski, D. , & Gross, T. (2007). "Subliminal exposure to national flags affects political thought and behavior". Proceedings of the National Academy of Sciences.
- Heiland, MF. (2003). *The relationship between personal and environmental resources*, subjective experience with trauma, and posttraumatic growth in low socioeconomic individuals with cancer.
- Hermans, D., Spruyt, A., De Houwer, J., & Eelen, P. (2003). Affective priming with subliminally presented pictures. *Canadian Journal of Experimental Psychology/Revue canadienne de psychologie expérimentale*, 57 (2), 97-105.
- Heycke, T., Aust, F., & Stahl, Ch. (2017). Subliminal influence on preferences? A test of evaluative conditioning for brief visual conditioned stimuli using auditory unconditioned stimuli. *Royal Society Open Science*. 4, 1-22.
- Johnson, J., Wood, AM., Gooding, P., Taylor, PJ., & Tarrrier, N. (2011). Resilience to suicidality: The buffering hypothesis. *Clinical psychology review*. 31 (4), 563-91.
- Kaiser, R. H., Snyder, H. R., & Goer, F. (2018). Attention Bias in Rumination and Depression: Cognitive Mechanisms and Brain Networks. *Clinical psychological Science*. 6 (6), 765-782.
- Kaplan, HI., Sadock, BJ., Sadock, VA., Ruiz, P., Pataki, CS., & Sussman, N. (2015). *Sipnosis de psiquiatría: ciencias de la conducta, psiquiatría clínica*.

- Klauer, K. C., & Musch, J. (2003). Affective priming: Findings and theories. *The psychology of evaluation: Affective processes in cognition and emotion*, 7, 49-54.
- Koschack, J., Ho"schel, K., & Irle, E., (2003). Differential impairments of facial affect priming in subjects with acute or partially remitted major depressive episodes. *Journal of Nervous and Mental Disease* 191, 175– 181.
- Lavelle, B., & Smock, P.J. (2012). Divorce and women's risk of health insurance loss. *Journal of health and social behavior*. 53 (4), 413-31.
- Lucini, F. A., Ferraro, G. D., Sigman, M., & Makse, H. A. (2019). How the brain transitions from conscious to subliminal perception. *Neuroscience*. 15 (411), 280-290.
- Maier, M. A., Berner, M. P., & Pekrun, R. (2003). Directionality of affective priming: Effects of trait anxiety and activation level. *Experimental Psychology*, 50 (2), 116- 125.
- Masuyama, A., Yokomitsu, K., & Sakano, Y. (2017). Subliminal Evaluative Conditioning Changed Implicit and Explicit Depressive Cognition. *American Journal of Applied Psychology*. 6 (2), 15-21. doi: 10.11648/j.ajap.20170602.11.
- Mathews, A., & MacLeod, C. (1994). Cognitive approaches to emotion and emotional disorders. *Annual review of psychology*, 45 (1), 25-50.
- Mogg, K., Bradley, B. P., Millar, N., & White, J. (1995). A follow-up study of cognitive bias in generalized anxiety disorder. *Behaviour research and therapy*, 33 (8), 927-935.
- Möller, H., & Hager, W. (1991). Angenehmheit, Bedeutungshaltigkeit, Bildhaftigkeit und Konkretheit-Abstraktheit von 452 Adjektiven [Pleasantness, meaningfulness, imageability and concreteness of 452 adjectives], *Sprache und Kognition*, 10, 39-51.
- Murray, C.J., & Lopez, A.D. (1997). Global mortality, disability, and the contribution of risk factors: Global Burden of Disease Study. *The Lancet*. 349 (9063), 1436-42.
- Myers, D.C. (2011). *Psychology*, 6th Ed, New York: Worth Publishing.
- Nieto, I., & Vazquez, C. (2021). 'Relearning how to think': A brief online intervention to modify biased interpretations in emotional disorders—study protocol for a randomised controlled trial. *Study Protocol*. 22 (510), 1-12.
- Obeid, S., Al-Karaki, G., Haddad, Ch., Sacre, H., Soufia, H., Hallit, R., Salameh, P., & Hallit, H. (2021). Association between parental divorce and mental health outcomes among Lebanese adolescents: results of a national study. *BMC Pediatrics*. 21 (455), 1-9.
- Padovan, C., Versace, R., Thomas-Antérion, C., & Laurent, B. (2002). Evidence for a selective deficit in automatic activation of positive information in patients with Alzheimer's disease in an affective priming paradigm. *Neuropsychologia*, 40 (3), 335-339.
- Parker, G., Durante, K. M., Hill, S. E., & Haselton, M. G. (2022). Why women choose divorce: An evolutionary perspective. *Current opinion in Psychology*.

- 43, 300-306. Available online at [www. Sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com).
- Parvar, S. Y., Ghamari, N., Pezeshkian, F., & Shahriarirad, R. (2022). Prevalence of anxiety, depression, stress, and perceived stress and their relation with resilience during the COVID-19 pandemic, a cross-sectional study. *Health Science Reports*, 5 (1), 1-12.
- Phillips, M. L., Drevets, W. C., Rauch, S. L., & Lane, R. (2003). Neurobiology of emotion perception II: Implications for major psychiatric disorders. *Biological psychiatry*, 54 (5), 515-528.
- Pinquart, M. (2009). Moderating effect of dispositional resilience on association between hassles and psychological distress. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 30, 1-8.
- Quinn, G.P, & Keough, M. (2002). *Experimental Design and Data Analysis for Biologists*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: Implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21 (2), 119-144.
- Samani, S., Jokar, B., & Sahragard, N. (2007). Effects of resilience on mental health and life satisfaction. *Iranian Journal of psychiatry and clinical psychology*, 13 (3), 290-295.
- Scherer, K. R. (2001). Appraisal considered as a process of multilevel sequential checking. *Appraisal processes in emotion: Theory, methods research*, 92 (120), 57.
- Schlosser, N., Wolf, O. T., Fernando, S. C., Terfehr, K., Otte, C., Spitzer, C., Beblo, T., Driessen, M., Löwe, B., & Wingenfeld, K. (2013). Effects of acute cortisol administration on response inhibition in patients with major depression and healthy controls. *Psychiatry Res.* 209, 439–446. doi: 10.1016/j.psychres.2012.12.019
- Suslow, T., Roestel, C., Droste, T., & Arolt, V. (2003). Automatic processing of verbal emotion stimuli in schizophrenia. *Psychiatry Research*. 120, 131–144.
- Vanderlind, W. M., Millgram, Y., Baskin-Sommers, A. R., Clark, M. S., & Joormann, J. (2020). Understanding positive emotion deficits in depression: from emotion preferences to emotion regulation. *Clin. Psychol. Rev.* 76:101826. doi: 10.1016/j.cpr.2020.101826
- Villalobos, D., Pacios, J., & Vazquez, C. (2021). Cognitive Control, Cognitive Biases and Emotion Regulation in Depression: A New Proposal for an Integrative Interplay Model. *Frontier Psychology*. 12, 1-18.
- Wentura, D. (1999). Activation and inhibition of affective information: for negative priming in the evaluation task. *Cognition & Emotion*, 13 (1), 65-91.
- Williams, J. M. G., Watts, F. N., MacLeod, C., & Mathews, A. (1988). *Cognitive psychology and emotional disorders*. John Wiley & Sons.
- Xiaomin, L., Quanbao, J., Cheng, X. & Tingshuai, G. (2021). Remarriage after divorce and health in later life: Findings from CHARLS in china. *Journal of Family Issues*. 19, 25-41.

Zhang, M., Wang, S., Zhang, J., Jiao, C., Chen, Y., Chen, N., Zhao, Y., Wang, Y., & Zhang, S (2020) The Effects of Subliminal Goal Priming on Emotional Response Inhibition in Cases of Major Depression. *Front. Psychol.* 11,454-542. doi: 10.3389/fpsyg.2020.542454.

Zhang, J., Lipp, O. V., & Hu, P. (2017). Individual differences in automatic emotion regulation interact with primed emotion regulation during an anger provocation. *Front. Psychol.* 8, 614. doi: 10.3389/fpsyg.2017.00614.



Designing a developmental Counseling Model based on How to Face the Process of Time and the Responsibility of Existence According to Islamic Culture

Fatemeh Ghasemi Niaei¹, Masoumeh esmaily², Fariborz Bagheri³

1. PhD Student in Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.
2. (corresponding author), PhD in counseling, professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.
3. PhD of Psychology, Associate Professor, Department of Psychology, University of Research Sciences, Tehran, Iran.

ABSTRACT

The article is taken from the master's thesis

Received: 15/07/2022 - Accepted: 15/12/2022

Aim: The development of an integrated model of counseling on growth with an emphasis on how to face the process of time and the responsibility of existence in accordance with the intellectual horizon of the referents in Islamic culture is the aim of this research, which is necessary based on the emphasis on cultural psychology. **Methods:** The method of this research is the use of Schleiermacher's classical hermeneutics, which has been integrated by examining the selected theories step by step, and has been put into a format suitable for Islamic thought. The method of interpretation in this method is done using the grammatical and technical features of the text and is classified in the form of partial and general interpretation. The integration model is obtained with the method of inductive and deductive logic, finally deals with the purpose, techniques and treatment process in a practical and practical attitude while having the basics and principles. **Findings:** The findings show that the foundations of the formed pattern include the basis of perfection with principles (contradiction, desire for perfection, agency, hierarchy of existence, service, regularity and continuous creation, orientation and purposefulness); The basis of unity with principles (completion, connection of parts, acceptance and integration, fixed truth, immutability of the rules and causality of existence, balance and compatibility), the basis of immortality with principles (the desire to return to the origin, spatiality, temporality of existence, temporal integration, death, existential rotation). It is based on purposefulness with principles (leadership, power of creation, administration and continuity of existence, comprehensiveness). which is in accordance with the principles and principles with the ultimate goal, techniques and treatment process. **Conclusion:** The integrated developmental model in combination with the Islamic horizon in the hermeneutic way is a new model that can be efficient in creating harmony with the intellectual foundations of the clientes and without creating conflicting discourses, it can expand the intellectual horizon of the reference and specify a path and meaning for him.

Keywords: developmental counseling model, how to face the time process, responsibility for existence, Islamic culture, hermeneutics



فصلنامه علمی پژوهشهای مشاوره
انجمن مشاوره ایران
جلد ۲۱، شماره ۸۴، زمستان ۱۴۰۱
مقاله پژوهشی

e-issn:4018-2717

p-issn:400-2717X

DOI: 10.18502/qjcr.v21i84.12108

تدوین الگوی مشاوره رشدی مبتنی بر نحوه مواجهه با فرایند زمان و مسئولیت وجود متناسب با فرهنگ اسلامی

فاطمه قاسمی نیائی^۱، معصومه اسمعیلی^۲، فریبرز باقری^۳

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
۲. نویسنده مسئول، دکتری مشاوره، استاد، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
masesmaeil@yahoo.com
۳. دکتری روان‌شناسی، دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه علوم تحقیقات، تهران، ایران.

(صفحات ۱۸۰-۲۲۱)

چکیده

مقاله برگرفته از رساله دکتری رشته مشاوره دانشگاه علامه طباطبائی است

اهداف: تدوین الگوی یکپارچه مشاوره در باب رشد با تأکید بر نحوه مواجهه با فرایند زمان و مسئولیت وجود در تناسب با افق فکری مراجع در فرهنگ اسلامی هدف این پژوهش است که براساس تأکید بر روان‌شناسی فرهنگی ضرورت می‌یابد. **روش:** روش این پژوهش استفاده از هرمنوتیک کلاسیک شلایرماخر است که با بررسی گام به گام نظریات منتخب در نهایت به یکپارچه سازی آنها اقدام شده است و در قالبی متناسب با اندیشه اسلامی درآمده است. شیوه تفسیر در این روش با استفاده از ویژگی‌های دستوری و فنی متن انجام گرفته و در قالب تفاسیر جزئی و کلی طبقه بندی شده است. الگوی ادغامی حاصله با شیوه منطق استقرایی و قیاسی در نهایت در نگرشی کاربردی و عملی ضمن دارا بودن مبانی و اصول به هدف، فنون و فرایندهای درمانی پرداخته است. **یافته‌ها:** یافته‌ها نشان می‌دهد که مبانی الگوی شکل گرفته شامل مبانی کمال با اصول (تضاد، میل به کمال، عاملیت، سلسله مراتب وجود، خدمت رسانی، قاعده مندی و آفرینش مداوم و جهت مندی و هدفمندی)؛ مبانی وحدت با اصول (مکملیت، اتصال اجزاء، پذیرش و یکپارچگی، حقیقت ثابت، تغییر ناپذیری قواعد و علیت هستی، تعادل و سازگاری)، مبانی جاودانگی با اصول (میل بازگشت به مبدأ، مکان مندی، زمانمندی وجود، یکپارچگی زمانی، مرگ، چرخش وجودی)؛ مبانی هدفمندی با اصول (رهبری، قدرت خلق، اداره و تداوم هستی، جامعیت) می‌باشد. که متناسب با مبانی و اصول دارای هدف غایی، فنون و فرایندهای درمانی می‌باشد. **نتیجه‌گیری:** الگوی یکپارچه رشدی در تلفیق با افق اسلامی به شیوه هرمنوتیک الگویی نوین است که می‌تواند در ایجاد تناسب با بنیان‌های فکری مراجع کارآمد باشد و بدون ایجاد گفت‌وگوهای متضاد، افق فکری مراجع را گسترش دهد و برای او مسیر و معنایی مشخص نماید.

واژه‌های کلیدی: الگوی مشاوره رشدی، نحوه مواجهه با فرایند زمان، مسئولیت وجود، فرهنگ

اسلامی، هرمنوتیک

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۴/۲۴ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۹/۲۴

مقدمه

زبان و گفتمان وسیله‌ی چیرگی و سلطه یافتن قدرت‌ها و در خدمت مشروعیت بخشیدن به مناسبات جوامع انسانی است. (اشمیت^۱، ۲۰۰۶). گفتمان و زبان ابزاری در خدمت قدرت است (کمالی اصل و ضابطی، ۱۴۰۰). بی تردید نقش قدرت‌ها در اشتراک‌یابی مفاهیم و ظهور در شکلی خاص غیر قابل انکار است. زبان قدرت ساخت حقیقت اجتماعی را دارد، زمانی که یک اصطلاح در عموم مورد پذیرش قرار می‌گیرد؛ نقش تعیین کننده‌ای دارد بر اینکه جهان را چگونه درک می‌کنیم. ما تنها زبان را به کار نمی‌بریم، بلکه زبان نیز از ما استفاده می‌کند. در تمام حیطه‌ها به طور عام و در حیطه روان‌شناسی به طور خاص شکل‌گیری مفاهیم بر اساس زبان و فرهنگ حاکم پایه ریزی می‌شود، اینکه سلامت و رشد روانی به چه معناست و بیمار به چه کسی می‌گویند وابسته به زبان و گفتمان غالب فرهنگی است که دست به چنین مفهوم‌سازی‌هایی می‌زند و از فرهنگی به فرهنگ دیگر متفاوت است. از منظر ساخت اجتماعی تشخیص‌های ما محصول زمان و مکان است، رابطه نظریه‌های روان‌درمانی و مفاهیم آن با ساختار اجتماعی، فرهنگ و رویدادهای تاریخی به آسانی آشکار است (اسکندری، ۱۳۹۲).

در تاریخچه شکل‌گیری نظام‌های روان‌درمانی از آغاز تا به امروز صدها شیوه‌ی درمانی شکل گرفته و آن را به جنگلی از نظام‌های روان‌درمانی تبدیل کرده است (پروچاسکا و نورکراس^۲، ۲۰۰۷؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۸). هر روان‌درمانگری در نظریه‌پردازی خود واقعیت را به گونه‌ای توصیف و تبیین می‌کند که متناسب با افق فرهنگی و معرفتی خود باشد، نه واقعیت؛ بلکه نوعی برساخت گفتمانی که در بافت فرهنگی خاص خود شکل گرفته است (خانی پور و عظیمی، ۱۳۹۸). هر جامعه‌ای از

1. Schmidt, L
2. Prochaska, J&Norcross, J

فرهنگ و باور دینی خاصی برخوردار است که تمامی ابعاد درمانی را ا همان آغاز از خویشتن متأثر می‌کند، به گونه ای که کار با هر مراجعی یک سلسله از شایستگی‌هایی را می‌طلبد که با فرهنگ آن جامعه تعارض نداشته باشد (مدنی و باهنر، ۱۳۹۹). با چنین نگرشی امروزه موجی از گرایش به سمت روان‌شناسی فرهنگی شکل گرفته است که در تبیین مسائل روانی انسان جایگاه فرهنگ و مولفه‌های گفتمانی خاص آن مدنظر قرار می‌گیرد که با محوریت پارادایم برساخت‌گرایی اجتماعی قابل بحث و بررسی است. روان‌شناسی فرهنگی یک مبحث بین رشته‌ای است که هدفش اعتباربخشی به تاریخ و بافت فرهنگی در فرایند و نتایج ذهن انسان است. روان‌شناسی فرهنگی به مطالعه چگونگی فکر و اعمال افراد براساس اهداف، ارزش‌ها و جهان بینی خاص آنان می‌پردازد و فرهنگ را عامل مهمی در تشخیص و درمان می‌داند و با دیدی انتقادی و از منظر برساخت‌گرایی اجتماعی آن را تعبیر و تفسیر کند (داسرین^۱، ۲۰۱۹).

با نگرشی فرهنگی به روان‌درمانی در سیطره پارادایم‌های تفسیری، امروزه مدل‌های تلفیقی که بتوانند با فرهنگ هر جامعه و گفتمان‌های حاکم بر مردمان آن سازگار باشد و در درمان و رشد افراد یک جامعه کارایی بیشتری داشته باشد با اقبال روزافزونی روبه روست. عوامل مختلفی موجب شکل‌گیری نظریه‌های تلفیقی شده است که از آن می‌توان به تعداد زیاد نظریه‌ها و رویکردها در مشاوره و روان‌درمانی و ناکافی بودن هر یک از رویکردها به تنهایی برای درمان همه مراجعان و مشکلاتشان و فقدان موفقیت هیچ از رویکردها در تبیین مناسب آسیب‌های روانی و شخصیت و نیز رشد و اهمیت درمان‌های کوتاه مدت و متمرکز اشاره کرد. یکپارچه‌سازی از نارضایتی از یک رویکرد درمانی به تنهایی آغاز می‌شود و با اشتیاق به نظر افکندن به خارج از مرزهای یک رویکرد به منظور فهمیدن اینکه چه چیزی می‌توان از شیوه‌های دیگر آموخت همراه می‌شود، نتیجه نهایی چنین وضعیتی تقویت، اثربخشی، کارآمدی و قابلیت کاربرد روان

درمانگری است (بیات و همکاران، ۱۳۹۵). ضمن تاکید بر اهمیت الگوهای تلفیقی محوریت بحث بر رشد و تعالی است، مسئله ای که به عنوان پیوستاری مطرح می‌شود که بشر در طول تاریخ در راستای پیشروی به سمت هرچه بهتر شدن و رهایی از خویشتن و گام نهادن در مسیر پختگی، همواره پیرامون آن در تقلا بوده است. رشد و تعالی نفس به معنای تظاهر فردی همه توانمندی‌ها و تمایل برای تمامیت و کامل کردن خود است (ایوزان و همکاران^۱، ۲۰۱۳). تکامل و تعالی فردی یعنی بارور کردن عمیق ترین تمایلات یا شایسته ترین ظرفیت‌های فردی، رسیدن یک فرد به تمامیت و گشودن هر آنچه قویترین و بهترین است در وجود فرد به گونه ای که بتواند اوج موفقیت آمیز تلاش‌هایش را نمایش دهد (گیرس^۲، ۲۰۰۹). در فرهنگ اسلامی نیز تکامل به معنای آن است که فرد به مرحله‌ای دست می‌یابد که جامع اسماء و صفات خداوند است و روح و جان او چنان صیقل یافته که وجه خدا را تمام و کمال منعکس می‌کند و خلیفه حق در زمین می‌گردد (زاهدی مقدم و همکاران، ۱۴۰۱).

هریک از نظریه‌های مشاوره و روان درمانی سلامت و رشد روانی را به گونه‌ای متفاوت تعریف کرده‌اند و بر جنبه‌ای خاص از زمان تجلی آن تاکید نموده‌اند، برخی گذشته، برخی زمان حال و آینده و برخی دیگر پیوستار متصل گذشته-حال-آینده را در شکل‌گیری مبنای رشد اثربخش دانسته‌اند. اینکه چه بعدی از زمان محور ساختار بندی بحث سلامت و رشد باشد هستی‌شناسی نظریه پرداز را مشخص می‌کند. زمان به تعبیری شوپنهاوری (شوپنهاور^۳، ۱۸۱۹؛ ترجمه ولی یاری، ۱۳۹۸) همان هستی است؛ ادراک چگونگی مفهوم و نحوه گذر زمان نوع نگاه ما را به هستی شکل می‌دهد. اندیشمندان پیرامون زمان و فهم آن از منظر ثبات و گذر به تقسیم بندی‌های متفاوتی رسیده‌اند؛ برخی زمان را امری استاتیک دانسته‌اند، یعنی به تغییر باور دارند، ولی این

1. Ivztan, I., Gardner, H. E., Bernard, I., Sekhon, M., & Hart, R
 2. Gewirth, A
 3. Schopenhauer, A

تغییر زمانی همچون جزایری است که در هر لحظه جهان به صورت بی زمان به یک شکل است و در لحظه دیگری به شکل بی زمان نوع دیگری است؛ گذشته، حال و آینده بدون گذر در سر جای خود مانده‌اند. در نوع دیگری زمان را امری دینامیک می‌دانند و ایده آن بر این عقیده است که اکنون یعنی لحظه حال، امر ویژه ای است. این لحظه به خصوص است چرا که اموری که در حال رخ دادن است از اموری که در گذشته رخ داده یا در آینده قرار است رخ دهد جدا می‌شوند. بر طبق این دیدگاه گذشته، حال و آینده ثابت نیستند و گذر زمان پدیده ای واقعی است. در این نوع نگاه به زمان، پدیده‌ها می‌توانند به هر سه وضعیت گذشته، حال و آینده متصف شوند و لذا زمان در واقع به صورت یک جریان و به صورت یک امر در حال استمرار و گذر لحاظ می‌شود (باردون^۱، ۲۰۱۳؛ ترجمه امیری آرا، ۱۳۹۵). نظریه سومی که اخیراً مورد بررسی قرار گرفته است؛ بحث نسبیت زمان است. نتیجه آن عالمی است از همه رویدادها، گذشته، حال و آینده که در همه زمان‌ها به یکسان شأن گذشته، حال و آینده را دارند و این یعنی اصلاً چنین شأنی ندارند. همه رویدادها فقط هستند (be) و صرفاً به واسطه قبل از، هم زمان با یا بعد از یکدیگر "بودن" (being) باهم مرتبط‌اند. چیزی که یک شخص به آن فردا می‌گوید در چارچوب مرجع دیگری امروز است. هر حکمی درباره احتمال یک رویداد به اصطلاح آینده، صرفاً بیانی است از منظر محدود ما نسبت به واقعیت بی زمان (نیک پور، ۱۳۹۲). دانستیم زمان از هستی متمایز نیست و لاجرم با هستی شناسی گره خورده است. هستی شناسی یا فلسفه فرد در زندگی چهارچوبی به باورهای فرد می‌دهد که وی را به سمت رفتارهای خاص هدایت می‌کند (کیانی نژاد و همکاران، ۱۴۰۰). آنچه هستی را با ما مرتبط می‌سازد بحث انسان شناسی و جایگاه انسان در هستی است، به عبارتی انسان شناسی و فهم جایگاه و نقش او در هستی از هستی شناسی جدای ناپذیر است (سلطانیان، اکبری، مهدوی نژاد و پارسا، ۱۳۹۷)؛ این سوال که انسان در گستره هستی

چه جایگاه و نقشی دارد و در راستای هدف غایی هستی چه مسئولیتی متوجه اوست همواره یکی از مباحث برجسته در انسان‌شناسی بوده است. مسئولیت وجود بدین معناست که فرد نسبت به شکوفایی هر آنچه که در وجودش به صورت ذاتی نهاده شده مسئول است و این مسئولیت را با آگاهی و در ارتباط با دیدی هستی‌شناسانه انجام می‌دهد (مندلویتز و اچیندر^۱، ۲۰۰۸). در فرهنگ اسلامی انسان درون و بیرون از خود را سراسر آیات الهی می‌داند و خود را در برابر آن مسئول و وظیفه‌مند می‌پندارد (رهنمایی، ۱۳۹۷).

در ادغام علم روان‌شناسی با ابعاد هستی‌شناسی و انسان‌شناسی پیش گفته می‌توان هر مکتب را در طبقه‌ای خاص از زمان و در نهایت در هستی‌شناسی متفاوتی جایگذاری کرد و در همین راستا مسئولیت ویژه‌ای برای وجود متصور شد. به عنوان مثال در حیطه روان‌درمانی استاتیک می‌توان به فروید و آدلر با تاکید بر گذشته؛ در حیطه روان‌درمانی دینامیک در بعد زمان حال اکت و گشتالت‌درمانی و در بعد آینده محوری روایت‌درمانی و در نهایت در حیطه روان‌درمانی نسبیت‌زمانی می‌توان به وجودگرایی هایدگر اشاره کرد. چنین‌گزینشی با نگاه هدفمند محقق و در راستای اجرا و استخراج اهداف پژوهش صورت گرفته است که بیش از سایر مکاتب می‌تواند در خور شیوه‌هرمنوتیک باشند.

روان‌درمانی استاتیک و گذشته‌محور: در این نوع از روان‌درمانی اعتقاد بر آن است که گذشته و آن چه که از پیش در قالب غرایز و ظرفیت‌ها برای طبیعت انسان در نظر گرفته شده است، می‌تواند مابقی مسیر او را تحت تأثیر قرار دهد. فرد رشد یافته و پخته از دیدگاه فروید فردی است که در مراحل پیش‌تناسلی که در ۶ سال اول زندگی، زیر بنای رشد شخصیت را تشکیل می‌دهد تثبیت نشده باشد و توانسته باشد به مرحله تناسلی راه یابد، یعنی فردی که در ارضا و عدم ارضا نیازهایش به تعادلی رسیده باشد (سولمز^۲،

1. Mendelowitz, E., & Schneider, K
2. Solms, M

۲۰۲۱). از دیدگاه فروید وقتی انسان شروع به فکر کردن می‌کند آزاد است، اما غالباً رفتارهای انسان متأثر از افکار هشیار او نیستند و تحت تأثیر ناهشیار قرار دارند. از آنجایی که ناهشیار تأثیر تعیین‌کننده‌ای بر عملکرد هشیار دارد؛ فروید در تمدن و ناملایمت‌های آن ارزیابی اخلاقی از رفتار انسان را ناعادلانه می‌داند و برای آن مسئولیتی متصور نمی‌شود (کاردینر^۱، ۲۰۲۰).

در همین راستا آدلر ویژگی بارز شخصیت رشد یافته را در علاقه اجتماعی می‌داند، این مفهوم اشاره دارد به ظرفیت اجتماعی تعبیه شده در درون فرد به عنوان یک خواست درونی، برای تلاش‌های خودانگیخته اجتماعی تعریف می‌شود. رشد علاقه اجتماعی؛ نتیجه انسجام هویت، همدلی و اتصال است، زمانی که این احساس رشد یابد از سطح فردی و خانوادگی به سطح گروه‌های بزرگ‌تر تا کل بشریت گسترش می‌یابد. علاقه اجتماعی چه در سطح فردی و چه گروهی ظرفیت مواجهه با وظایف در زندگی شامل همدردی، شغل و عشق است (بارلو، تابین و اسمیت^۲، ۲۰۰۹). در این نوع نگاه زندگی و رویدادهای روان‌شناختی در شرایط فعلی فرد صرفاً توسط حوادث تاریخی و مبتنی بر گذشته تعیین نمی‌شوند؛ بلکه انتظارات فرد و خواستن او برای ساخت زندگی آینده نیز در آن تعیین‌کننده است (پروچاسکا و نورکراس، ۲۰۰۷؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۸). هر چند به نظر می‌رسد کیفیت انتظارات آینده را رویدادهای اساسی در گذشته تعیین می‌کنند.

روان‌درمانی دینامیک و حال محور: در این نوع از روان‌درمانی؛ زمان حال اصالت دارد و ابعاد زمانی از حرکت آینده به حال و حال به گذشته شکل می‌گیرد و ماهیتی ثابت ندارد. اکت به عنوان یک روان‌درمانی متمرکز بر زمان حال، هدف غایی در درمان را انعطاف‌پذیری روان‌شناختی می‌داند. انعطاف‌پذیری روان‌شناختی یعنی توانایی ارتباط با لحظه اکنون به عنوان فردی سرشار از آگاهی و توانایی تغییر یا استقامت ورزیدن در

1. Kardiner, A

2. Barlow, P. J., Tobin, D. J., & Schmidt, M. M

رفتاری که در خدمت ارزش‌های نهایی است. هدف اولیه و اساسی در اکت این است که هر فردی بتواند به گونه‌ای بزرگ‌تر و بیشتر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی داشته باشد. هدف نهایی، زندگی رضایت‌بخش‌تر در برخورد با گستره متفاوت و متنوعی از چالش‌های ذهنی و جسمانی است (دیندو، ون لیو و آرچ^۱، ۲۰۱۷). در اکت تاکید بسیاری می‌شود بر عمل متعهدانه و مسئولانه به این معنا که در حیطه کنترل فردی، فرد آنچه را که برای او مهمترین و عمیق‌ترین است، تشخیص می‌دهد و بر مبنای آن هدف‌هایی را تنظیم می‌کند و برای رسیدن به آن متعهدانه و مسئولانه و موثر عمل می‌کند (هریس^۲، ۲۰۰۶).

گشتالت درمانی دارای رویکردی انسان‌گرایانه و وجودی ست به دلیل تاکید بر جنبه‌های انسانی از وجود مراجع و فرایند درمانی لحظه به لحظه در آن، گشتالت درمانی نوعی دیدگاه وجودی دارد که انسان را از منظر بودن-در-دنیا و بودن-با-دیگران در نظر می‌گیرد و انسان موجودی است که همیشه در حال شدن و حرکت است و در پی رشد ظرفیت‌ها و آگاهی از طرح و برنامه بودنش و در این سیاق وجودی او دارای آزادی و مسئولیت در قبال رشد و پختگی خویشتن است (بوریس، ملو و موریرا^۳، ۲۰۱۷).

روان درمانی دینامیک و آینده محور: روان درمانی دینامیک آینده محور نیز برای ابعاد زمانی، ثباتی در نظر نمی‌گیرد و همین در نظر نگرفتن ثبات و جزم در ابعاد زمانی است که می‌تواند قدرت تغییر و عاملیت را ایجاد کند. در این بعد روایت درمانی با تأسی از اندیشه‌های پست مدرن که پایه در تغییر دارند می‌تواند مورد بررسی قرار گیرد. روایت درمانگران مشکلات افراد را تفسیری و در قالب قدرت زبان می‌دانند؛ زبانی که توسط قدرت‌ها و نیروهای حاکم بر فرد تحمیل می‌شود و شکل دهنده روایت اصلی فرد از زندگی‌اش است. روایت درمانی فرد را قدرتمند می‌سازد که قدرت روایت‌گری را به دست

1. Dindo, L., Van Liew, J. R., & Arch, J. J

2. Harris, R

3. Boris, G. D. J. B., Melo, A. K., & Moreira, V

بگیرد و خود داستان سرشار از مشکلش را به داستانی همراه با امید و تغییر تبدیل کند (فرانک^۱، ۲۰۱۸).

روان درمانی نسبیت نگر و یکپارچه: در این نوع از روان درمانی تاکید بر آن است که پیوستار گذشته، حال و آینده در واقع قابل تجمیع و به هم رسیدن هستند و در هر لحظه تمامی ابعاد با هم حضور دارند. این نوع از نگاه گره خوردگی آینده به گذشته و گذشته به آینده را نمایان می‌کند. در همین راستا هایدگر در مکتب وجودگرایی، شخصیت آرمانی یعنی اصیل را فردی می‌داند که از طریق تجربه پدیداری وحشت (در زمان اکنون) ساختار وجودی خویش را در زندگیش درک کند و تشخیص دهد که برای انتخاب در دل محدودیت‌های خاص زندگیش دارای مسئولیت است (لوور، اشمن^۲، ۲۰۱۲). وجودگرایی در رابطه زمان با بودن، وجود را پیشرونده به سمت آینده، اخذ شده از گذشته و مستقر در زمان حال می‌داند. تجربه در زمان حال متاثر از علت‌ها و انگیزه‌هاست (کوپر^۳، ۲۰۱۶؛ ترجمه مرادیان و مجلسی، ۱۴۰۱). مفهوم وجودی زمان گذشته، حال و آینده یک توالی خطی نیست بلکه یک وجود چند بعدی است (کوهن^۴، ۱۹۹۷؛ ترجمه نعیمی، قلاوند و نجفوند دریکوند، ۱۳۹۷). انتخاب از دیدگاه هایدگر براساس دازاین هر شخص صورت می‌گیرد؛ بودن در دنیا و زمان، آزاد بودن مواجهه با دازاین به عنوان یک سرنوشت بیرونی نیست و در مقابل هم انتخابی دلخواهانه و خود به خودی نمی‌باشد (روین^۵، ۲۰۰۸).

با اساس طبقه بندی محقق ساخته مذکور و با تاکید بر اهمیت رشد و مسئولیت وجود در فرهنگ ایرانی و ارزش‌های اسلامی؛ و با توجه به ضرورت روان‌شناسی فرهنگی به عنوان جنبشی که در درمان خواستار مد نظر قرار دادن ارزش‌ها و فرهنگ خاص

1. Frank, A. W

2. Lawler, J., & Ashman, I

3. Cooper, M

4. Cohn, H

5. Ruin, H

مراجع است تا مسائل، بدون تضاد ارزشی در افق فرهنگی مراجع بررسی و حل و فصل شوند؛ هدف این پژوهش آن است که به تلفیق یک الگوی روان‌درمانی در تناسب با فرهنگ اسلامی دست یابد که بیش از سایر الگوها و درمان‌های تک‌مکتبی در خور افق فکری مراجع ایرانی باشد. علت این ادعای یکپارچه‌سازی از این امر برمی‌خیزد که جهان بینی اسلامی نوعی فرایارادایم است که می‌تواند در گستره واقعیت تا غیب و شهادت مورد بحث قرار گیرد. لزوم این پژوهش از آنجا می‌رسد که گاهی مولفه‌های هستی‌بخش و انسان‌محور در مکاتب روان‌درمانی بر بنیان‌هایی استوار است که برای مراجع مسلمان نامتناسب بوده و در تضادی بنیادین با اعتقادات وی قرار می‌گیرد، این مسئله سبب می‌شود که نه تنها مشکل فرد مراجع‌کننده به اتاق درمان حل نشود؛ بلکه ایجادگر مسائلی در سطوح فردی و اجتماعی برای او و دیگر افراد حاضر در شبکه ارتباطی‌اش باشد. بنابراین با ذکر اهمیت الگوهای تلفیقی براساس زیر بنای برساختی و اهمیت گفتمان‌ها، محقق درصدد است که با روش هرمنوتیک و براساس اصل امتزاج افق‌ها با غور و بررسی در افق‌های فکری مرتبط با نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی با محوریت دو بحث فرایند زمان و مسئولیت وجود حول محور رشد و تعالی به ایجاد یک الگوی تلفیقی با مبانی، اصول، اهداف، فرایند و فنون مختص به خود دست زند که مولفه‌های موجود در آن ضمن انسجام درونی منطبق و سازگار با فرهنگ اسلامی جامعه ایرانی باشد؛ تا بتواند در حل مشکلات فردی و اجتماعی جامعه هدف تأثیرگذار باشد؛ لذا سوال و مسئله‌ی مورد نظر پژوهشگر این است که ویژگی‌های مبنايي، اصولی، فرایندی و فنی الگوی تلفیقی مشاوره‌رشدی با محوریت فرایند زمان و مسئولیت وجود و سازگار با بافتار فکری و فرهنگی اسلام محور جامعه ایرانی چه می‌باشد؟

روش پژوهش

روش مورد استفاده در پژوهش حاضر هرمنوتیک کلاسیک مبتنی بر نظریات شلایرماخر است، دلیل انتخاب این روش آن است که ما در این پژوهش به دنبال آن

هستیم که با بررسی آرای نظریه پردازان مشاوره و روان درمانی در خصوص موضوع رشد و تعالی بتوانیم به فهم هستی شناسی و انسان شناسی مرتبط با زیربنای نظری آنها آشنا شویم و سپس با تفسیری عینی و اجتناب از سوءفهم به ادغام افق‌های محقق و مولف دست یابیم و با جایگذاری خود به جای مولف در یک چرخش هرمنوتیکی به فهم مناسب و پاسخ سوالات پژوهش خود در راستای تشکیل الگوی تلفیقی مورد نظر برسیم. شلایرماخر معتقد است که ایجاد سوءفهم طبیعی است ولی ما می‌توانیم با روش‌هایی به فهم مطلب مولف دست یابیم و حتی آن را بهتر از خود او درک کنیم، محقق به دنبال یک تفسیر به دور از سوءفهم و بدون قالب پیش‌پنداره‌ها از مکاتب مشاوره و روان درمانی و ریشه‌های فکری آنان است تا با امتزاج افق‌ها و بررسی شباهت‌ها و تفاوت‌ها زیربنای الگوی تلفیقی خود را ایجاد نماید.

جامعه مورد مطالعه در این پژوهش آثار و کتب نظریه پردازان مشاوره و روان درمانی و اندیشمندان مسلمان در بعد شناخت با افق اسلامی است؛ که جهت انتخاب آنها از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده می‌شود؛ نمونه‌گیری هدفمند مستلزم جمع‌آوری داده‌ها بر اساس مقوله‌ها برای تدوین نظریه است. بنابراین ملاک انتخاب آثار مورد بررسی، ارتباط با مبحث رشد و تعالی انسان و تأکیدی است که هر نظریه پرداز نسبت به زمان تجلی رشد و مسئولیت فرد در قبال رشد و تعالی خویشتن قائل است، ضمن اینکه سهولت دسترسی به آثار نظریه پردازان برای محقق و اثر بخشی و پیشینه تحقیقاتی هر نظریه نیز در انتخاب نظریات لحاظ می‌شود. در نهایت نمونه مورد تفسیر ما با توجه به ملاک‌های پیش‌گفته در قالب تقسیم بندی زمانی در ابعاد گذشته نگر، حال نگر، آینده نگر و یکپارچه نگر است که در هر بعد زمانی یک یا دو نظریه انتخاب می‌شود که بیش از سایر نظریات می‌توانند پاسخ‌گوی سوالات پژوهشی ما در ابعاد مبانی، اصول، اهداف، فرایند و فنون الگوی تلفیقی در حیطه موضوع مورد پژوهش باشد. در زمینه تلفیق با آرای اسلامی نیز از آثار اندیشمندانی چون جوادی آملی، حسن زاده آملی، ابن عربی و

سهروردی استفاده شده است. علت انتخاب این اندیشمندان مسلمان آن است که آنان بیش از سایرین به مطالب زمانمندی وجود و ابعاد مسئولیت وجود پرداخته‌اند و به دلیل داشتن نگاه عرفانی و جامعیت دیدگاه، قابلیت تلفیق با مکاتب درمانی دیگر را دارا هستند.

روش کار بدین صورت است که ابتدا با گزینش متونی، تلاش می‌شود، افق مولف در یک هماهنگی یکپارچه در راستای سایر مکاتب انتخابی در محور انسان شناسی و هستی شناسی فهم شود. پس از شکل‌گیری اصول و مبانی الگوی یکپارچه نگر براساس آرای مکاتب درمانی و ساختار بندی شاکله آن در ادغام با اندیشه‌های اسلامی، پایه‌های شکل‌گیری الگوی متناسب با فرهنگ اسلامی شکل گرفته و بدین ترتیب مبانی، اصول، اهداف، فنون و فرایندهای درمانی مرتبط استخراج می‌شود.

برای تجزیه و تحلیل و طبقه بندی گزاره‌های استخراج شده با استفاده از تفسیر مرحله به مرحله در قالب گزینش متن (آرای مولف)؛ تفاسیر جزئی (آرا و برداشت محقق از مولف) و تفاسیر کلی (ادغام آرای مولف و محقق در راستای شکل‌گیری الگو) بر مبنای منطقی استقرایی و قیاسی و براساس دور هرمنوتیک شلایرماخر مطالب مورد نظر استخراج شده و با استنتاج منطقی و بر پایه فهم منطقی زیر بنایی نظریات، ابعاد الگوی مورد نظر استخراج می‌گردد، لازم به ذکر است که سطح گزینش متن (آرای مولف) به دلیل طولانی بودن و حجم مطالب، در این جستار آورده نشده است و تنها به ذکر برداشت‌های منطبق بر متن بسنده شده است. همچنین، در راستای شکل‌گیری الگوی یکپارچه از دو استراتژی متمایز استقرایی و قیاسی استفاده می‌شود، به این ترتیب که در ابتدای کار که اطلاعات کافی وجود ندارد؛ محقق به دنبال مطالعه و برداشت نکات کلیدی از متن نظریه پردازان روان درمانی و اندیشمندان مسلمان است؛ شیوه استقرایی در آغاز شکل‌گیری الگو عمدتاً مورد استفاده قرار می‌گیرد؛ در مرحله بعد با توجه به رویکرد قیاسی، فرایند مطالعه به شکلی ساخت یافته تر در جهت استخراج پایه‌های

الگوی تلفیقی رشد محور متناسب با بافت جامعه ایرانی شکل می‌گیرد، به این معنا که از طریق تعریف نظری مبانی، اصول، اهداف، فرایند و فنون؛ مقولات اصلی که معرف آنها هستند استخراج شده و براساس ادغام آرای مولف و محقق و در یک فرایند چرخشی و الگوی رفت و برگشتی شاکله الگوی تلفیقی با آرای اسلامی شکل می‌گیرد.

اعتباریابی پژوهش نیز در سراسر فرایند مورد تأکید است، پس از انجام هر بخش از روند کار، تحلیل‌های استخراج شده در اختیار تعدادی از متخصصین حوزه مشاوره و روان‌درمانی و آشنا با مبانی نظریات موجود قرار می‌گیرد تا از طریق پاسخ‌گویی به سوالات کلی، میزان سازگاری و همخوانی الگو ارزیابی شود، ضمن بررسی اعتبار درونی الگوی مذکور در خصوص تطابق و تناسب الگو با معیارهای فرهنگ اسلامی از پنج تن از متخصصان آشنا در هر دو حوزه مطالعات روان‌شناسی و اسلام‌شناسی با استفاده از روش دلفی نظرخواهی می‌شود تا تناسب الگو در این بخش نیز بررسی گردد. علاوه بر موارد پیش گفته جهت راستی‌آزمایی یافته‌های پژوهش از ملاک‌های درگیری مستمر، بازبینی توسط متخصصان، انتقال، مقایسه‌های تحلیلی و تکنیک ممیزی استفاده می‌شود.

یافته‌های پژوهش

هرمنوتیک هنر تحلیل و تفسیر است؛ تفسیر زمانی می‌تواند از دقت و حقیقت نسبی برخوردار باشد که متن را با توجه به آثار نویسنده و رجوع به دوره فکری و اندیشه‌های پشتوانه آن مورد تفسیر قرار دهد. چینش متون جدول شماره یک بر اساس تفسیری مرحله به مرحله و با توجه به ویژگی‌های دستوری و فنی متن در رساله‌ای جامع با همین عنوان مورد بحث قرار گرفته است، از جمله برای تحلیل متون فروید از آثار وی (فراسوی اصل لذت، تمدن و ملالت‌های آن، خود و نهاد، اصول روانکاوی بالینی، مبانی روانکاوی کلاسیک) و اندیشه‌های اثرگذار بر وی همچون نیچه، شوپنهاور، ذن بودیسم، مارکس، داروین، علوم فیزیک و عصب‌شناسی؛ در تفسیر متون آدلر از آثار وی (شناخت

طبیعت انسان، معنای زندگی، دیدگاه‌های اساسی در روان‌شناسی فردنگر، روان‌شناسی فردنگر) و اندیشه‌های اثرگذار بر وی همچون فروید، فلسفه رواقی، انسان‌گرایی و وجودگرایی، مکاتب اجتماعی و اندیشه‌های نیچه؛ در تفسیر متون مکتب اکت از آثاری همچون (درمان وابسته به پذیرش و تعهد، راهنمای عملی درمان مبتنی بر پذیرش و پایبندی و درمان مبتنی بر پذیرش و پایبندی: مدلها، فرایندها و پیامدها) استفاده شده و به اندیشه‌های تأثیرگذاری همچون بافت‌گرایی کارکردی، نظریه چارچوب ارتباطی، تحلیل رفتار کاربردی و بودیسم توجه شده است؛ در تحلیل اندیشه‌های پرلز از متون وی (درون و برون سطل خاکروبه و گشتالت درمانی، شواهدی عینی در درمان) و از اندیشه‌های اثرگذار بر وی همچون فروید، رایش، روان‌شناسی گشتالت، وجودگرایی و آیین‌های شرقی، در بحث روایت درمانی از متون (نقشه‌هایی از تمرین روایتی) و خوانش دیدگاه‌های پست مدرن، سازنده‌گرایی اجتماعی و آرای میشل فوکو و در فهم وجودگرایی هایدگر از متون (مفهوم زمان و هستی و زمان) و با تامل در آثار پیشاسقراطیان، نیچه، هولدرین، دیلتای، هوسرل و اندیشه‌های شرقی بهره گرفته شده است و با تشخیص نقاط مشترک این اندیشه‌ها، حلقه‌های وصل در قالب برداشت‌های حاصله از دیدگاه محقق و مفسر در جدول شماره یک آورده شده است. معیار تحلیل‌های حاصله خوانش متون نویسندگان و تحلیل بر مبنای اندیشه‌های اثرگذار بر نظام فکری آنان با توجه به افق فکری و برداشت‌های محقق در چرخشی میان تفسیر جزئی و کلی متن بوده است. در جدول شماره دو نیز برای دستیابی به افق اسلامی در ابعاد مورد بحث، از اندیشه‌ها و آثار حسن زاده آملی (دروس معرفت‌النفوس، مدارج قرآن و معارج انسان، حقیقت انسان در عرفان، چشمه عشق، دل شکسته، مراقبت‌نگین پیروزی، هزار و یک نکته، انسان کامل از دیدگاه نهج‌البلاغه)، جوادی آملی (حیات حقیقی انسان در قرآن، مراحل اخلاق در قرآن، حق و تکلیف در اسلام، جامعه در قرآن، سرچشمه اندیشه)، ابن عربی (درخت هستی، انسان کامل، الفتوحات المکیه، ایام الشان، فصوص الحکم)، سهروردی

مجموعه مصنفات، التلویحات الوحیه و العرشیه، حکمه الاشراق، المشارع و المطارحات) و تحت پارادایم ژئالیسم اسلامی در ابعاد مورد نظر تحلیل و تفسیر شده‌اند و نتیجه ادراکات حاصله از دیدگاه محقق در جمع‌بندی با افق مکاتب درمانی در ساختار پایانی الگو، نمایش داده شده‌اند.

جدول ۱. تدوین و ادغام الگوی یکپارچه رشدی بر مبنای نحوه مواجهه با فرایند زمان و مسئولیت وجود بر اساس تفسیر مکاتب درمانی

تفسیر جزئی رویکردهای درمانی	مفهوم و هدف رشد	زمان	هستی‌شناسی	مسئولیت وجود	فنون	فرایند درمانی
افق فروید (تفسیر جزئی متن)	رشد به معنای ثبات، سازگاری و اتحاد است این سه مولفه مبنای رشد از دیدگاه فروید است که ایجادگر اصل تضاد و تباین است. این اصل با دو گزینه مرگ و زندگی در جایگاه فراخود و نهاد با استفاده از ابزار احساس اجتماعی (عشق) و اخلاقیات (کار) فعالیت می‌کند و در نقطه متعادل و سازگار خود (ایگو) به هم می‌پیوندند.	تاکید بر گذشته با محوریت ثبات	اثبات‌گرایی بر مبنای چرخش مداوم و با مرکزیت یکپارچگی و اتحاد، با دو اصل اتصال اجزاء و پیروی از قواعد هستی و غریز نهادینه شده	انتخاب در سه مسیر: غرق شدن در تمایلات (نهاد)، غرق شدن در اعتباریات (فراخود) یا انتخاب تعادل و سازگاری به عنوان ودیعه هستی (خود) با خودآگاهی و خودکاو، درک اتصال خود و هستی، تشخیص ندای درونی، تشخیص اعتباریات ساختگی، زدودن اعتباریات و مدیریت خود و حرکت در مسیر تعادل	تعبیر و تفسیر، تداعی آزاد، تفسیر رویا شناخت تمایلات درونی، ارتباط تمایلات با قاعده‌مندی هستی، پذیرش، عمل سازگارانه بر مدار تمایلات و اخلاقیات	ره‌هایی از اعتباریات ساختگی، شناخت تمایلات درونی، ارتباط تمایلات با قاعده‌مندی هستی، پذیرش، عمل سازگارانه بر مدار تمایلات و اخلاقیات
افق آدلر (تفسیر جزئی متن)	نقطه رشد در علاقه اجتماعی و نوع دوستی، ریشه در سبک زندگی، افکار و تجارب	تاکید بر گذشته با محوریت عدم ثبات	محوریت یکپارچگی بر مبنای کمال و جاودانگی با	عاملیت حقیقت ساز در سه طریق انزوا و قدرت طلبی، رکود و تسلیم یا	خاطرات اولیه، بازسازی اشتباهات اساسی، امیدواری	بازسازی شناخت، شناخت امیال درونی، یکپارچگی

تفسیر جزئی رویکردهای درمانی	مفهوم و هدف رشد	زمان	هستی‌شناسی	مسئولیت وجود	فنون	فرایند درمانی
	اولیه تحت دو نیاز ذاتی احساس حقارت (میل به بقا) احساس قدرت (میل به کمال) است، تعدیل این دو نیاز با ابزار علاقه اجتماعی و براساس قاعده یکپارچگی صورت می‌گیرد.		اصل مکملیت و اتصال اجزا با استفاده از ابزار غرایز با هدف رسیدن به کمال و جاودانگی که در بیشتر اجتماعی قابلیت تحقق می‌یابند.	تعاون و احساس اجتماعی براساس قاعده یکپارچگی هستی	و قدرت‌یابی، بازسازی سبک زندگی و پرورش علاقه اجتماعی	امیال، سوق در مسیر اجتماعی، ایجاد سبک زندگی همراستا با علاقه اجتماعی
افق اکت (تفسیر جزئی متن)	درگیری با زندگی، پذیرش و انعطاف هدف رشد است که از ابزار زبان با ساخت ارزش‌ها و با هدف ایجاد تکاپو و جنبش استفاده می‌کند.	تاکید بر زمان حال و عدم ثبات	جهان بینی پراگماتیسم بر مبنای خلاقیت و انگیزندگی با اصول گسستگی و پذیرش و با استفاده از ابزار ارزش‌سازی	مسئولیت رفتاری در ابعاد رهایی از بازی‌های زبانی، پذیرش و دستیابی به یکپارچگی، اخذ ارزش‌های سیال و تعهد پروپا در راستای ارزش‌ها	ذهن آگاهی، پذیرش، گسستن و زدودن افکار و زبان، تمرکز بر زمان حال، ارزشمندی و تعهد خلاقیت، ابزار ارزش‌ها و تعهد و اجرای ارزش‌ها	گسستن از بازی‌های زبان، برون‌ایستایی، پذیرش، اتصال به قاعده هستی، عمل براساس خلاقیت، ابزار ارزش‌ها و تعهد و اجرای ارزش‌ها
افسق گشتالت درمانی پرلز (تفسیر جزئی متن)	رشد بر مبنای تعادل و یکپارچگی با اصل اضداد دیالکتیک به وسیله ابزار عمل بر اساس طبیعت در بستر اجتماعی و با تاکید بر قانون پیوستگی اجزاء هستی	تاکید بر زمان حال با محوریت عدم ثبات در عین ثبات	عدم وجود ماهیت باثبات با محوریت تعادل و یکپارچگی بر مبنای غلبه مداوم و براساس اصل مکملیت و اضداد با استفاده از ظرفیت‌های درونی	هوشیاری و شناخت خودیت، عمل براساس ظرفیت‌های درونی با اعمال تعادل یابی، رهایی از قواعد خود ساخته و عمل براساس قواعد هستی	صندلی داغ و خالی، نقش‌گذاری قطبیت‌ها، انجام آزمایش‌ها و تمرینات، بازشناسی نقش و مسئولیت فرد در قالب کلمات و زبان و عمل براساس تعادل و تماس	تجربه عمیق وجودی، اتصال با وجود خویشتن، احساس مسئولیت، بازشناسی مرز ما یا و حقایق، برخورد و پذیرش اعداد، رسیدن به یکپارچگی، عمل براساس یکپارچگی، آمادگی برای خودمختاری و خلاقیت

تفسیر جزئی رویکردهای درمانی	مفهوم و هدف رشد	زمان	هستی شناسی	مسئولیت وجود	فنون	فرایند درمانی
افق روایت درمانی (تفسیر جزئی متن)	هدف رشد توانستن و پویایی بر مبنای ایجادگری و عاملیت است، این هدف با اصول اشتراکات، وابستگی متقابل و آزادی همراه با مسئولیت در بستر اجتماعی با ابزار اعتباریات با دو وجه عاملیت سازی و مسدودگری انجام می شود.	تاکید بر یکپارچگی زمانی با محوریت ثبات در عدم ثبات	مبنای اخلاقی با اصول تضاد، عدم ثبات و باز بودن گستره ذات انسانی و در عین حال با توجه به یکپارچگی. این جهان بینی در بستر اجتماع با هدف ایجاد تنوع و تضاد و اشتراکات مکمل ساز و پیوسته ساز قابل اجرا است.	مسئولیت در سه جنبه خلق و خلاقیت (تغییر جنبه های منفی به مثبت، غلبه گری و رها شدن از اعتباریات ساختگی)؛ بینش (تأمل و درون نگری، تمیز جنبه های مسدودگری تاییدگر، درک پیوستگی و یکپارچگی)؛ عمل قاعده مند (همراستایی آزادی و مسئولیت، مسئولیت متقابل و در مرکز ماندن (نقطه وصل تضادها)	سوالیات استثنایاب، سوالیات معجزه، بیرونی زدایی مشکل، ساخت روایت های شخصی، مراسم تشریفی، تألیف مجدد، روایت ساز و دعوت از دیگران جهت قدرت بخشیدن به روایت های خودساخته	برون ایستایی از مشکل، قدرتمندی، ساخت روایت های جدید، تأیید روایت ها، ضرورت درک پیوستگی اجتماعی، تغییر موضع اخلاقی در راستای مسئولیت، رسیدن به عاملیت مسئولیت پذیر
افسوق وجودگرایی هایدگر (تفسیر جزئی متن)	بازگشت به طبیعت با امکانات طبیعی همچون در-جهان - بودن (تیمار با دو نتیجه آزادی فردی و حقیقت یابی)، مرگ (فردیت و رسیدن به مکان مندی) و پروا (گشودگی و رسیدن به خود تهی و نا معین)	تاکید بر یکپارچگی زمانی با محوریت ثبات در عدم ثبات	همراستایی زمان، هستی و وجود، بر مبنای نه- هنوز و یکپارچگی زمانی تحت اساس مرگ با ابزار اکنون مندی در دو وجه گشودگی (یکپارچگی و تفرد) یا غرق در کسان (توالی و عدم اتصال و غرق در اشتراکات و همسطح بودگی)	شناخت خود یعنی شناخت امکانات خودینه وجودی با ندای پروا در دو جنبه غرق در کسان (سلب مسئولیت و عدم تفرد) یا رسیدن به اصالت با استفاده از ابزار تیمار و دگرپروایی، درک مکان مندی خویش و تحقق اصالت	ارتباط همدازاین، رهایی از کسان و سنت ها، ارتباط با دازاین، شناخت امکانات وجودی و اتصال با هستی، تشخیص مرز با دیگری، احساس تفرد و ادراک مرگ، تبیین جایگاه و عمل براساس مکان مندی	

تفسیر جزئی رویکردهای درمانی	مفهوم و هدف رشد	زمان	هستی‌شناسی	مسئولیت وجود	فنون	فرایند درمانی
ادغام افق‌های درمانی (تفسیر جزئی متن)	رشد بر محور ثبات، سازگاری و یکپارچگی و بر مبنای تکاپو و جنبش قابل تعریف است این مبنای دارای اصولی همچون اصل عاملیت، اصل تضاد، اصل پذیرش و انعطاف و اصل مکملیت است که به وسیله غرایز و امکانات نهادینه شده؛ شامل مرگ و زندگی، بقا و قدرت طلبی، عمل خودکار بر اساس طبیعت، عاملیت و قدرت خلق، مرگ و ذوب وجودی و پروا و وجدان قابل انتقال به موجود است. این امکانات در بستر اجتماعی با قدرت عمل در راستای پیوستگی؛ خلق حقیقت، بقا، رشد و کمال، خلق ارزش‌ها و اهداف، قاعده‌مندی و مسئولیت و تنوع و پویایی قابل اجراست. فرد دو کنش را با اختیار می‌تواند انجام دهد، بهره‌گیری از اجتماع با حفظ مرز خودیت و عمل بر اساس قاعده هستی یا غرق در اجتماع و دوری از ذات مندی طبیعت محور.	پیوستار زمانی با محوریت وحدت	اساس هستی بر یکپارچگی، اتحاد و مرگ با مبنای چرخش مداوم، کمال، جاودانگی و خلاقیت و براساس اصول مکملیت، اتصال اجزاء، تضاد، پذیرش و یکپارچگی و اصل در حال شدن عمل می‌کند. ابزار انتقال اساس هستی در انسان، غرایز و طیف ظرفیت‌های درونی با گستره بی نهایت و با کمک بستر اجتماعی است.	مسئولیت در برابر رسیدن به سازگاری، یکپارچگی و خلاقیت با انجام وظایفی همچون خودآگاهی و خودکاو، درک اتصال با هستی و عمل براساس ظرفت‌های درونی، تشخیص و زدودن اعتباریات، تعیین مرز و حفظ ماهیت فردی، مدیریت و عمل سازگارانه، اخذ ارزش‌ها و تعهد در راستای آنها، ایجادگری، ادراک همراستایی آزادی و مسئولیت، درک مسئولیت متقابل در ارتباط اجتماعی و توجه به ندای درونی	تعبیر و تفسیر، بازسازی مجدد، القای قدرت و امید، ذهن آگاهی و خودآگاهی، پذیرش، جهت مندی و تعهد، ادراک و جمع اضداد، القای فردیت و مسئولیت، ساخت و خلق مسیر زندگی، پدیدارشناسی، تاکید بر مسئولیت متقابل	رهایی از اعتباریات ساختگی، ارتباط اصیل با خویش، شناخت تمایلات و ادراکات درونی، درک اتصال خویش با هستی، پذیرش و یکپارچگی، درک مکان‌مندی خویش در هستی، درک اتصال اجزاء، تشخیص بستر مناسب و ضرورت زیست اجتماعی، باز تعریف و خلق مسیر جدید، عمل خلاقانه با حفظ تفرد و ارزشیابی مداوم

تفسیر جزئی	مفهوم و هدف رشد	زمان	هستی شناسی	مسئولیت وجود	فنون	فرایند درمانی
تفسیر کلی متن بر پایه تفاسیر جزئی (ادغام افق مولف و محقق) در راستای شکل گیری پایه های الگوی یکپارچه رشدی:	هدف رشد: رسیدن به ثبات، یکپارچگی و سازگاری با محوریت عمل براساس قواعد حاکم بر طبیعت					
	مبنای الگوی شکل گرفته: کمال و خلاقیت مداوم؛ یکپارچگی و سکون و جاودانگی (مرگ)					
	اصول مترتب بر هر مینا: مبنای کمال و خلاقیت مداوم (اصول عاملیت، تضاد و در مسیر شدن (نقص))؛ یکپارچگی و ثبات (اصول پذیرش، انعطاف و سازگاری، مکملیت، اتصال اجزاء)؛ جاودانگی (مرگ) (اصول بازگشت به مبدأ، عمل براساس قاعده هستی، زمانمندی وجود، فردیت، مکان مندی)					
	ابزار رشد در دو جنبه غرایز و امکانات نهادینه شده و ابزار مندی اجتماع					
	مسئولیت وجود در دو کنش: غرق در ابزار یا بهره گیری از ابزار با وظایف خودآگاهی، درک اتصال با هستی، تشخیص و زدودن اعتباریات، تعیین مرز و حفظ فردیت، اخذ ارزش ها و تعهد، ایجادگری، ادراک مسئولیت متقابل و توجه به ندای درونی					
	فنون اجرایی: تعبیر و تفسیر، استدلال منطقی، پدیدارشناسی، بازسازی مجدد، القای قدرت و امید، خودآگاهی، پذیرش و یکپارچگی، جهت مندی و تعهد، القای مسئولیت و ساخت مسیر زندگی					
	فرایند مشاوره: زدودن اعتباریات و رسیدن به نقطه اتصال خود با قاعده هستی، طراحی زندگی براساس ظرفیت های نهادینه شده، بهره گیری از ظرفیت ها و بستر اجتماعی، عمل قاعده مند، ارزشیابی مجدد و تعهد در راستای اجرای ارزش ها					

جدول ۲. ادغام افق الگوی یکپارچه رشدی با آرای اسلامی در باب زمان و مسئولیت وجود

ارکان مورد بحث	افق برخاسته از ادغام مکاتب درمانی در الگوی یکپارچه نگر	افق برخاسته از اندیشه اسلامی	افق و برداشت محقق (تفسیر جزئی متن)
مفهوم و هدف رشد	رشد بر محور ثبات، سازگاری و یکپارچگی و بر مبنای تکاپو و جنبش قابل تعریف است این مینا	هدف رشد؛ اتصال به خالق و محوریت حق. ابعاد رشدی انسان کامل در سه بعد ذاتمندی	هدف اتصال به خالقیت وحدت بخش است. مبانی رشد و اصول مترتب: مخلوقیت (با
	دارای اصولی همچون اصل عاملیت، اصل تضاد، اصل پذیرش و انعطاف و اصل مکملیت است که به وسیله غرایز و امکانات نهادینه شده؛ شامل مرگ و زندگی، بقا و قدرت طلبی، عمل خودکار بر اساس طبیعت، عاملیت و قدرت خلق، مرگ و ذوب وجودی و پروا و وجدان قابل انتقال به موجود است. این امکانات در بستر اجتماعی با قدرت عمل در راستای پیوستگی؛ خلق حقیقت، بقا، رشد و کمال،	(ذات الهی و فرع حیوانی، نامیرایی، فقر ذاتی، وجود متبدل و خلاق، جامع اضداد، فطرت حقیقت بین، مرتبت اشتدادی)؛ قابلیت کنشی (عاملیت وابسته به خداوند (الف: حقیقت بین ب: مسدود گر حقیقت)، خلیفه الهی، قابلیت فیض بخشی و فیض گیری، شأن بخشی به سایر موجودات، حرکت متعادل و سازگار)؛ جایگاه وجودی (ولایت و خلق، علّت بقا و چرخش هستی و عصاره هستی) قابل	اصول تجلی الهی، جاودانگی، فقر ذاتی، فطرت حقیقت بین، خلیفه الهی، ماه وارگی)؛ آفرینش مداوم (عاملیت، تضاد، وجود متبدل و خلاق، اشتداد وجود)؛ وحدت (مکملیت، جامعیت اضداد، تعادل و سازگاری)؛ هدفمندی (ولایت، خلق و شأن بخشی، علّت بقا و چرخش هستی، عصاره هستی). ابزار و بستر رشد در سه عرصه اجتماع (در دو بعد قواعد اجتماعی، رهبری و امامت)؛ نظام یکپارچه

افق و برداشت محقق (تفسیر جزئی متن)	افق برخاسته از اندیشه اسلامی	افق برخاسته از ادغام مکاتب درمانی در الگوی یکپارچه نگر	ارکان مورد بحث
<p>خلقت و ودیعه درونی (علم، ایمان، عمل و فطرت)</p>	<p>بحث است. آزادی و اختیار در دو کنش الف: غرق در تمایلات و حقایق کاذب ب: عروج از حیوانیت و وصل به حقیقت غایی شناخته می‌شود. ابزارمندی: علم، عمل، ایمان، امام (راهنما)، دنیا (در ابعاد ارتباط با اجزاء هستی)</p>	<p>خلقت ارزش‌ها و اهداف، قاعده‌مندی و مسئولیت و تنوع و پویایی قابل اجراست. فرد دو کنش را با اختیار می‌تواند انجام دهد، بهره‌گیری از اجتماع با حفظ مرز خودیت و عمل بر اساس قاعده هستی یا غرق در اجتماع و دوری از ذات مندی طبیعت محور.</p>	
<p>یکپارچگی زمانی و قابل تجمیع در نقطه حلق و زمانمندی وجودی</p>	<p>یکپارچگی زمان متصل به وجود</p>	<p>پیوستار زمانی با محوریت وحدت</p>	<p>زمان</p>
<p>اساس هستی بر یکپارچگی و وحدت با مبانی کمال (تضاد، میل به کمال، عاملیت، اشتداد وجودی، فیاضیت، آفرینش احسن، جهت مندی و هدفمندی)؛ وحدت (مکملیت، اتصال اجزاء، پذیرش و یکپارچگی، حقیقت غایی، تبدیل ناپذیری قانون هستی، کون اضداد، تعادل و سازگاری)؛ و جاودانگی (بارگشت به مبدأ، وظیفه مندی وجود زمانمند، یکپارچگی زمانی، مرگ، چرخش وجودی و ندای درونی)</p>	<p>زمان در پیوستاری یکپارچه و قابل جمع در نقطه خالق قابل تعریف است. اساس و محوریت هستی بر خالق استوار است و در سه مبانی خلق و تبدل با اصول (نمایش تجلی الهی، عاملیت، اشتداد وجودی، قابلیت فیض رسانی و فیض‌گیری)، مبانی ثبات و یکپارچگی با اصول (اتصال اجزاء، مکملیت، وجود حقایق غایی، سلسله مراتب کمال، آفرینش احسن، تبدل ناپذیری قانون هستی، تجمیع اضداد و جهت مند و هدفمندی هستی) و مبانی بارگشت به نور با اصول (بارگشت به اصل و مبدأ، مسئولیت وجود، زمانمندی وجود، پیوستار زمان، شان الهی زمان و چرخه وجودی و مرگ) قابل بحث و بررسی است.</p>	<p>اساس هستی بر یکپارچگی، اتحاد و مرگ با مبانی چرخش مداوم، کمال، جاودانگی و خلاقیت و براساس اصول مکملیت، اتصال اجزاء، اضداد، پذیرش و یکپارچگی و اصل در حال شدن عمل می‌کند. ابزار انتقال اساس هستی در انسان، غرایز و طیف ظرفیت‌های درونی با گستره بی‌نهایت و با کمک بستر اجتماعی است.</p>	<p>هستی‌شناسی</p>
<p>مسئولیت در چهار بعد خودشناسی (خودآگاهی، عمل براساس ظرفیت‌های درونی، توجه به ندای درونی، مراقبت و</p>	<p>مسئولیت در این دیدگاه در سه بعد مسئولیت فردی (هوشیاری، درون بینی، عمل براساس فطرت، خودشناسی، کون</p>	<p>مسئولیت در برابر رسیدن به سازگاری، یکپارچگی و خلاقیت با انجام وظایفی همچون خودآگاهی و خودکاوی، درک اتصال با هستی</p>	<p>مسئولیت وجود</p>

ارکان مورد بحث	افق برخاسته از ادغام مکاتب درمانی در الگوی یکپارچه نگر	افق برخاسته از اندیشه اسلامی	افق و برداشت محقق (تفسیر جزئی متن)
	و عمل براساس ظرفیت های درونی، تشخیص و زدودن اعتباریات، تعیین مرز و حفظ ماهیت فردی، مدیریت و عمل سازگارانه، اخذ ارزش ها و تعهد در راستای آنها، ایجادگری، ادراک همراستایی آزادی و مسئولیت، درک مسئولیت متقابل در ارتباط اجتماعی و توجه به ندای درونی	اضداد، تعادل، زدودن حجاب ها، شناخت حقیقت نهانی، ابزارمندی دنیا، توجه به ندای درونی، جهت مندی اختیار و مراقبت و نظارت)، مسئولیت در بعد اجتماعی (فیض گیری و فیض رسانی، همبستگی اجتماعی، حرکت در مسیر کمال مختصات ارتباطی) و مسئولیت الهی (مسئولیت در برابر ارکان هستی، توجه به مرگ و مکان مندی، عمل براساس اهداف وقواعد هستی) قابل بحث و بررسی است.	نظارت؛ کنش گیری (تشخیص اعتباریات، زدودن حقایق کاذب، حفظ فردیت و تعیین مرز، اخذ ارزش ها، تعهد، جهت مندی اختیار)؛ همبستگی و مشارکت (عمل سازگارانه، آزادی قاعده مند، مسئولیت متقابل، خدمت رسانی و تعاون) و بلوغ و کمال (اتصال به قاعده هستی، ادراک و عمل براساس اهداف هستی، معنایی، شناخت جایگاه وجودی)
فنون	تعبیر و تفسیر، بازسازی مجدد، القای قدرت و امید، ذهن آگاهی و خودآگاهی، پذیرش، جهت مندی و تعهد، ادراک و جمع اضداد، القای فردیت و مسئولیت، ساخت و خلق مسیر زندگی، پدیدارشناسی، تاکید بر مسئولیت متقابل	توضیح و سخنرانی، مباحثه، تمثیل، ایجاد انگیزه، استدلال منطقی، ارزیابی نتایج و پیامدها، هشدار و انداز، هدفمندی و غایتمندی	تعبیر و تفسیر، استدلال منطقی، ایجاد انگیزه و احساس قدرت، بازسازی مجدد، تأمل و تدبر، مباحثه و پرسش و پاسخ، ارزیابی منطقی نتایج و پیامدها، پذیرش، هدفمندی و معنایی، وظیفه شناسی، خلق مجدد و تمرین تعهد و مسئولیت پذیری
فرایند	رهایی از اعتباریات ساختگی، ارتباط اصیل با خویش، شناخت تمایلات و ادراکات درونی، درک اتصال خویش با هستی، پذیرش و یکپارچگی، درک مکان مندی خویش در هستی، درک اتصال اجزاء، تشخیص بستر مناسب و ضرورت زیست اجتماعی، باز تعریف و خلق مسیر جدید، عمل خلاقانه با حفظ تفرد و ارزشیابی مداوم	شناخت خود، توجه به فطرت الهی، توجه به هدف و علیت خلقت، عمل براساس قواعد الهی، فنای خود و اتصال به خالق	زدودن حجاب ها، شناخت حقیقت غایی، ارتباط با خویش، شناخت ظرفیت های درونی، هستی شناسی و ادراک قواعد و اهداف هستی، یکپارچگی وجود و هستی، رسیدن به علیت و خالق هستی، درک مکان مندی و وظیفه شناسی، شناخت ابزار و طریقه ابزارمندی، بازتعریف برنامه زندگی، عمل سازگارانه در راستای هدف خلقت و ارزیابی مداوم و مستمر

افق و برداشت محقق (تفسیر جزئی متن)	افق برخاسته از اندیشه اسلامی	افق برخاسته از ادغام مکاتب درمانی در الگوی یکپارچه نگر	ارکان مورد بحث
<p>تفسیر کلی متن بر پایه تفاسیر جزئی (ادغام افق مولف و محقق) در راستای شکل‌گیری پایه‌های الگوی یکپارچه‌رشدی و منطبق با افق اسلامی: هدف رشد؛ رساندن فرد به مبدأ حق محور هستی است.</p> <p>مبنای و اصول مترتب بر رشد؛ مبنای کمال با اصول (تضاد، میل به کمال، عاملیت، سلسله مراتب وجود، خدمت رسانی، قاعده‌مندی و آفرینش مداوم و جهت‌مندی و هدف‌مندی)؛ مبنای وحدت با اصول (مکملیت، اتصال اجزاء، پذیرش و یکپارچگی، حقیقت ثابت، تغییر ناپذیری قواعد و علیت هستی، تعادل و سازگاری)، مبنای جاودانگی با اصول (میل بازگشت به مبدأ، مکان‌مندی، زمان‌مندی وجود، یکپارچگی زمانی، مرگ، چرخش وجودی)؛ مبنای هدف‌مندی با اصول (رهبری، قدرت خلق، اداره و تداوم هستی، جامعیت)</p> <p>با ابزارمندی در سه بستر؛ اجتماع (در دو بعد قواعد هستی و پیروی از امام و راهنما)، ادراک نظام یکپارچه هستی و ظرفیت‌های نهادینه شده (علم، عمل، ایمان و ذات خودکار یا فطرت)</p> <p>جایگاه زمانی؛ یکپارچگی زمانی و قابل‌تجمیع در نقطه حق و زمانمندی وجودی</p> <p>مسئولیت وجود در چهار بعد خودشناسی، کنش‌گری، همبستگی و مشارکت و بلوغ و کمال</p> <p>فنون درمانی: تعبیر و تفسیر، استدلال منطقی، ایجاد انگیزه و احساس قدرت، بازسازی مجدد، تأمل و تدبیر، مباحثه و پرسش و پاسخ، ارزیابی منطقی نتایج و پیامدها، پذیرش، هدف‌مندی و معنایابی، وظیفه‌شناسی، خلق مجدد و تمرین تعهد و مسئولیت‌پذیری</p> <p>فرایند درمانی؛ رسیدن از اعتباریاریات به ظرفیت متصل به هستی، ادراک علیت و غایت هستی، معنایابی مجدد، برنامه‌ریزی، عمل و ارزیابی مداوم</p>			

مفهوم و هدف رشد: در الگوی یکپارچه شکل‌گرفته و هماهنگ با افق اسلامی، فرد سالم کسی است که می‌تواند با شناخت علیت و هدف هستی، برای آن مبدئی متصور شود و بعد از شناخت، بر مدار اوامر و دستورات آن عمل نماید. در افق جهان‌بینی اسلامی این مبدأ به عنوان خدای واحد شناخته می‌شود که سراسر هستی تجلی‌گاه صفات او به شمار می‌آید؛ فرد رشد یافته در چنین افق فکری‌ای، فردی است که بیشترین قربت را با صفات الهی داشته باشد و مقصد افکار، عواطف و اعمال خویش را با مدار و معیار الهی تنظیم می‌کند.^۱

مبنای و اصول رشدی مترتب بر الگوی یکپارچه‌رشدی و منطبق با افق اسلامی

مبنای اول کمال: در این مبنا، هستی دارای ماهیتی از کمال و رشد یافتگی است، در رأس چنین جهان‌بینی خداوند به عنوان وجود کامل^۲ قرار گرفته است و موجودات به

۱. ﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ﴾ (رعد/۲۸)

۲. ﴿اللَّهُ الَّذِي خَلَقَ سَبْعَ سَمَاوَاتٍ وَمِنَ الْأَرْضِ مِثْلَهُنَّ يَتَنَزَّلُ الْأَمْرُ بَيْنَهُنَّ لِتَعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ وَأَنَّ اللَّهَ قَدْ أَحَاطَ بِكُلِّ شَيْءٍ عِلْمًا﴾ (الاحقاف/۳۳)

عنوان تجلی ذات او دارای میل به کمال و حرکت از نقص به سمت رشد یافتگی هستند. در واقع کمال یابی برای موجود فقیر قابل تعریف است و در چنین جهان بینی، انسان دارای فقر ذاتی است و ذاتش وابسته به تجلی الهی است؛ این وابستگی در تمام ابعاد انسانی قابل بحث است؛ به گونه ای که اگر دمی این اتصال قطع شود، موجود به عدم تبدیل می‌گردد.^۱

اصل اول تضاد: در این اصل جهان بر محور اضداد می‌چرخد.^۲ در چنین جهان بینی، اضداد در کنار هم معنا می‌یابند و ضمن معنا یابی، فعالیتی در راستای یکدیگر دارند. کنش هر قطب می‌تواند بر کنش ضد دیگری تأثیر بگذارد. اضداد در جهان بینی اسلامی لازمه تکاپو و جنبش هستند و اصل اختیار و مدارهای هستی به واسطه آنها تحقق می‌یابد.

اصل دوم میل به کمال: کمال یابی به عنوان یک ظرفیت درونی در وجود، موجودات نهادینه شده است و آنها را به تکاپو وامیدارد.^۳ حتی یک دانه نیز بعد از کاشت میل به رسیدن به غایت وجودی خویش دارد و تبدیل به آن چیزی می‌شود که برای آن خلق شده است. در انسان نیز میل به کمال به دلیل آنکه انسان تجلی ذات الهی است و خداوند در خلقت او از روح خود در آن دمیده دو چندان مورد توجه قرار می‌گیرد. موجود ناقصی همچون انسان به دلیل ودیعه الهی در پی کمال مطلق است و با مرگ به چنین اتصالی می‌رسد و کامل می‌شود. میل به کمال در هستی لازمه تکاپو است، این اصل با اصل آفرینش مداوم و فقر ذاتی ارکان هستی قابل بحث و مقایسه است.^۴

اصل سوم عاملیت: انسان دارای ذاتی عامل است. قدرت کنش و خلق انسانی از

۱. ﴿قُلِ اللَّهُ خَالِقُ كُلِّ شَيْءٍ وَهُوَ الْوَاحِدُ الْقَهَّارُ﴾ (رعد/۳)

۲. ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ﴾ (حجرات/۱۳)

۳. ﴿مَا تَرَىٰ فِي خَلْقِ الرَّحْمَنِ مِنْ تَفَاطُتٍ فَارْجِعِ الْبَصَرَ هَلْ تَرَىٰ مِنْ فُطُورٍ﴾ (ملک/۳)

۴. ﴿يَا أَيُّهَا النَّاسُ أَنْتُمُ الْفُقَرَاءُ إِلَى اللَّهِ وَاللَّهُ هُوَ الْغَنِيُّ الْحَمِيدُ﴾ (فاطر/۱۵)

﴿وَخُلِقَ الْإِنْسَانُ ضَعِيفًا﴾ (نساء/۲۸)

فعل الهی نشئت گرفته است و هیچ کنش و ایجادی، خارج از قدرت الهی تحقق نمی‌یابد^۱. با این وجود انسان با اختیار نهادینه شده می‌تواند از قدرت عاملیت خویش در طرق مختلف استفاده کند. انسان می‌تواند در مسیر اعتباریات و غرق در تمایلات و ابزارمندی گام بردارد و ظرفیت‌های نهادینه شده در خویش را فراموش کند یا می‌تواند با تامل و شناخت به زدودن حقایق کاذب و روی آوردن به حقیقت غایی رجوع کند و به رشد ظرفیت‌های بالقوه در نهاد خویشتن پردازد^۲.

اصل چهارم سلسله مراتب وجود: ارکان هستی ماهیتی سلسله مراتبی دارد؛ همین سلسله مراتب است که میل به حرکت عمودی را برای موجودات ایجاد می‌کند. انسان نیز با اصالت وجود در برابر ماهیت در درونیات و کیفیات خود دارای سلسله مراتبی از وجود است که می‌تواند با طی کردن مراحل به اصطلاح به مرحله پختگی و بلوغ برسد، این مرحله نقطه ای ثابت و راکد نیست و به گستردگی ذات انسان قابل انبساط و بزرگ شدن است. در این نوع از نگاه انسان در مسیر شدن است و هر لحظه نسبت به لحظه قبل خود می‌تواند به خلق و رسیدن به مرحله بالاتر میل داشته باشد^۳.

اصل پنجم خدمت رسانی (فیاضیت): در این اصل انسان موجودی فیاض است. در جهان بینی اسلامی، خداوند منشأ فیض رسانی به هستی است، انسان به عنوان خلیفه الهی^۴ واسطه فیض رسانی به سایر ارکان هستی است. در این نوع از خدمت رسانی فرد برای رسیدن به کمال نیازمند خدمت به دیگران است تا زمینه خدمت رسانی را در آنها تحقق بخشد و با چنین حرکت زنجیرواری، هستی را به کنش و تکاپو وادار برای همین منظور است که انسان به عنوان ستون و تداوم بخش هستی یاد می‌شود^۵.

۱. ﴿ هَلْ مِنْ خَالِقٍ غَيْرُ اللَّهِ ﴾ (فاطر/۳۵)

۲. ﴿ إِنَّا هَدَيْنَاهُ السَّبِيلَ إِمَّا شَاكِرًا وَإِمَّا كَفُورًا ﴾ (انسان/۳)

۳. ﴿ أُولَئِكَ هُمُ الْمُؤْمِنُونَ حَقًّا لَهُمْ دَرَجَاتٌ عِنْدَ رَبِّهِمْ وَمَغْفِرَةٌ وَرِزْقٌ كَرِيمٌ ﴾ (انفال/۴)

۴. ﴿ وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً ﴾ (بقره/۳۰)

۵. ﴿ اللَّهُ نُورُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ مَثَلُ نُورِهِ كَمِشْكَاةٍ فِيهَا مِصْبَاحٌ الْمِصْبَاحُ فِي رُجَاةٍ الرَّجَاةُ كَأَنَّهُا كَوْكَبٌ دُرِّيٌّ يُوقَدُ مِنْ شَجَرَةٍ مُبَارَكَةٍ زَيْتُونَةٍ لَا شَرْقِيَّةٍ وَلَا غَرْبِيَّةٍ يَكَادُ زَيْتُهَا يُضِيءُ وَلَوْ لَمْ تَمْسَسْهُ نَارٌ نُورٌ عَلَى نُورٍ يَهْدِي اللَّهُ لِنُورِهِ مَنْ يَشَاءُ وَيَضْرِبُ اللَّهُ الْأَمْثَالَ لِلنَّاسِ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ ﴾ (نور/۳۵)

اصل ششم قاعده مندی و آفرینش مداوم^۱: هستی هرگز از حرکت باز نمی‌ایستد. ذات الهی به صورتی بی‌پایان در حال آفرینش مداوم است و موجودات در آن نیز شامل این آفرینش و خلق مداوم شده و به صورت پی در پی در حال تغییر و تبدل هستند. هستی براساس قاعده ای هماهنگ و ثابت عمل می‌کند که ایجاد گر نظم در سیستم طبیعت است، انسان میتواند با شناخت چنین قاعده و عمل بر مبنای آن در مسیر غایت هستی در حرکت باشد^۲.

اصل هفتم جهت مندی و هدفمندی: هستی به حالتی رها شده و تصادفی خلق نشده است؛ وجود علیت غایی و قاعده علت العلل هستی می‌تواند در ایجاد معنا و هدفمندی تأثیرگذار بوده و جهت دهنده کنش‌ها به سمت و سوی خاصی باشد؛ جهان بینی اسلامی توصیف و روایت خاصی از ایجاد و تداوم هستی دارد و معیار و مسیر حرکت ارکان هستی را به سمت مبدا و خالق هستی می‌داند^۳.

مبنای دوم وحدت: خداوند ذاتی واحد در عین کثیر و کثیر در عین واحد دارد^۴. در چنین جهان بینی‌ای خداوند مجموع تضادها را در خود به صورت یکپارچه دارد و تضادها در نقطه صفر و مرکز ضمن پیوستن به هم معنای اعتباری خویش را از دست داده و در مرکزیتی واحد بهم می‌ریزند. رسیدن به چنین نقطه و مبنایی با معنای پذیرش و انعطاف می‌تواند میزان تاب آوری و سازگاری فرد در برابر مسائل را افزایش دهد و گستره جهان بینی او را گسترش دهد.

اصل اول مکملیت: در هستی تمامی اضداد در قانونی تحت عنوان دیالکتیک اضداد به سر می‌برند. در این قانون هر جزء در اتصال و پیوستگی در نقشی مکمل به

۱. ﴿إِنَّ رَبَّكَ لَبِالْمُرْصَادِ﴾ (فجر/۱۴)

۲. ﴿اللَّهُ خَالِقُ كُلِّ شَيْءٍ وَهُوَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ وَكِيلٌ﴾ (زمر/۳۹)

۳. ﴿رَبُّنَا الَّذِي أَعْطَىٰ كُلَّ شَيْءٍ حَلَقَهُ ثُمَّ هَدَىٰ﴾ (طه/۵۰)

۴. ﴿لَمْ يَكُن لَّهُ الْكُنُافُ لَا رُبَّ فِيهِ هُدًى لِّلْمُتَّقِينَ﴾ (بقره/۱-۲)

۴. ﴿وَاللَّهُمَّ إِلَهَ وَاحِدٌ﴾ (بقره/۱۶۴)

ضد خود قابل تعریف است و در راستای انجام هدفی واحد به ایفای نقشی به ظاهر متضاد می‌پردازند. در این دیدگاه بافت و شرایط است که می‌تواند هر قطب را در جایگاه ضد یا موافق قرار دهد؛ این اصل با قاعده کلی وحدت قابل تعبیر است.^۱

اصل دوم اتصال و پیوستگی اجزاء: هستی به مانند یک سیستم به هم پیوسته ماهیتی متصل دارد و هر جزء در هستی به سایر اجزاء وابسته بوده و می‌تواند بر کنش کلی سیستم هستی تأثیر بگذارد و از آن تأثیر پذیرد. چنین اصلی قاعده به هم پیوستن هستی و ارکان آن به خصوص در بعد ارتباطات انسانی در بستر اجتماعی را نمایان می‌کند. انسان به دلیل ضرورت بقا و حفظ حیات و از بعد کمال و رشد یافتگی به نوعی پیوستگی با جامعه انسانی نیازمند است و لاجرم باید از آن پیروی نماید.^۲

اصل سوم پذیرش و یکپارچگی: در این اصل بحث وحدت و پذیرش قابل طرح است؛ در این نوع از نگاه رسیدن به نقطه یکپارچگی و تجمیم اضداد می‌تواند فرد را به اصطلاح در نقطه صفر مرکزی قرار دهد و او را به تعبیر اندیشه‌های شرقی با ورود به دنیای نیروانا در سکونی وحدت بخش وارد گرداند. در چنین اصلی فرد رشد یافته جمیع اضداد است و ضمن جمع سالم در تمایلات درونی در ابعاد وجودی خویش در بعد مجرد و ماده نیز به جمع سالم رسیده است.^۳

اصل چهارم حقیقت ثابت: حقیقت می‌تواند با توجه به نظرگاه افراد تعبیر و نمودهای متفاوتی بپذیرد به همین منظور است که حقیقت گم‌شده دنیای امروز است؛ لکن در جهان بینی اسلامی بنا به پارادایم رئالیسم، حقیقت ثابت و غایی موجود است و در نزد

۱. ﴿وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَعْقِلُونَ﴾ (بقره/۱۸۷)

۲. ﴿حَالِدِينَ فِيهَا لَا يُخَفَّفُ عَنْهُمْ الْعَذَابُ وَلَا هُمْ يُنظَرُونَ﴾ * وَاللَّهُمَّ إِلَهَ وَاحِدٌ لَا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الرَّحْمَنُ الرَّحِيمُ * إِنَّ فِي خَلْقِ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَاخْتِلَافِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ وَالْفُلْكِ الَّتِي تَجْرِي فِي الْبَحْرِ بِمَا يَنْفَعُ النَّاسَ وَمَا أَنْزَلَ اللَّهُ مِنَ السَّمَاءِ مِنْ مَاءٍ فَأَخْبَا بِهِ الْأَرْضَ بَعْدَ مَوْتِهَا وَتَبَّتْ فِيهَا مِنْ كُلِّ دَائِيَةٍ وَتَضْرِبُ الرِّيحُ السَّحَابَ الْمُسَخَّرَ بَيْنَ السَّمَاءِ وَالْأَرْضِ لآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَعْقِلُونَ﴾ (بقره/۱۶۲-۱۶۴)

۳. ﴿هُوَ الْأَوَّلُ وَالْآخِرُ وَالظَّاهِرُ وَالْبَاطِنُ وَهُوَ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ﴾ (حدید/۳)

خداوند به صورت یکجا قرار گرفته است^۱. حقایق خودساخته بشری زمانی می‌تواند ارزش اتکا داشته باشد که متناسب با معیار خلقت و جهان آفرین باشد و در مدار آن حرکت باشد.

اصل پنجم تغییر ناپذیری قواعد و علیت هستی: در جهان بینی اسلامی، قواعد هستی به صورت ثابت قرار گرفته اند و هیچ قدرتی نمی‌تواند در آنها تبدل و تغییری ایجاد کند^۲. در این نگاه هستی بر محوریتی از علیت مندی ساخته شده است و هر کنشی، واکنشی در پی دارد. چنین امری می‌تواند فرد را در مداری از ثبات قرار دهد و او را از آشفتگی و احساس رهایی و اندیشه نهیلیسم بازدارد.

اصل ششم تعادل و سازگاری: این اصل به عنوان یک اساس در تمامی مکاتب درمانی مورد بحث قرار می‌گیرد. فرد رشد یافته فردی است که بتواند در نقطه تعادل و در مرکز باقی بماند. در این اصل تعادل و سازگاری^۳ همان صراط مستقیمی^۴ است که در جهان بینی اسلامی بدان اشاره شده است. نقطه تعادل و سازگاری با رجوع به فطرت و عمل براساس آن به صورت مکانیسم خودکار قابل تحقق و دستیابی است.

مبنای سوم جاودانگی: در مبنا، بنا به آفرینش و خلقت مداوم در هستی فنا و عدم قابل تصور نیست^۵. این مبنا می‌تواند یادآور قانون جهان بر مبنای انرژی باشد که بنا به اصل انرژی نوعی پایداری را در خود جای می‌دهد. در این نوع از نگاه جهان وابسته به تجلی و فیض الهی است و این فیض هرگز از حرکت باز نمی‌ایستد، هر موجود بعد از فنا در دنیا به این مرکز متصل می‌شود و دوباره در تجلی الهی قابلیت ظهور و بروز می‌یابد^۶. اصل اول میل بازگشت به مبدا: در وجود انسان، قاعده‌ی عمل براساس ذات و

۱. ﴿هُوَ الَّذِي خَلَقَ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضَ فِي سِتَّةِ أَيَّامٍ ثُمَّ اسْتَوَىٰ عَلَى الْعَرْشِ يُعَلِّمُ مَا يَلِجُ فِي الْأَرْضِ وَمَا يَخْرُجُ مِنْهَا وَمَا يَنْزِلُ مِنَ السَّمَاءِ وَمَا يَعْرُجُ فِيهَا وَهُوَ مَعَكُمْ أَيْنَ مَا كُنْتُمْ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ﴾ (الحديد/۴)

۲. ﴿اسْتِكْبَارًا فِي الْأَرْضِ وَمَكْرَ السَّيِّئِ وَلَا يَحِثُّ الْمَكْرَ السَّيِّئِ إِلَّا يَأْخُذْهُ فَهَلْ يُنظَرُونَ إِلَّا سُئِلَ الْأُولَىٰ فَلَنْ تَجِدَ لِسُنَّةِ اللَّهِ تَبْدِيلًا وَلَنْ تَجِدَ لِسُنَّةِ اللَّهِ تَحْوِيلًا﴾ (فاطر/۴۳)

۳. ﴿إِنَّا كُلَّ شَيْءٍ خَلَقْنَاهُ بِقَدَرٍ﴾ (قمر/۴۹)

۴. ﴿قَالَ هَذَا صِرَاطٌ عَلَيَّ مُسْتَقِيمٌ﴾ (حجر/۴۱)

۵. ﴿كُلُّ مَنْ عَلَيْهَا فَانٍ وَيَبْقَىٰ وَجْهَ رَبِّكَ﴾ ... (الرحمن/۲۶)

۶. ﴿إِلَى اللَّهِ مَرْجِعُكُمْ وَهُوَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ﴾ (هود/۴)

عملکرد خودکار مورد بحث است که در جهان بینی الهی بنا به وجود فطرت می‌توان آن را میل به بازگشت به مبدا دانست^۱. بنا به چنین دیدگاهی انسان از روح الهی نشئت گرفته است و همواره میل به بازگشت و اتصال به ذات نامیرا را داراست و همین میل است که او را به سرمنشأ متصل نگه می‌دارد^۲.

اصل دوم مکان مندی: بنا به آفرینش احسن و قاعده مندی هستی، هر جزء درست در سر جای خویش به صورتی مکان مند قرار گرفته است و بنا به علیت وجودی خویش، وظیفه و مسئولیتی می‌پذیرد^۳. انسان در چنین جهان بینی فاقد جایگاه و مسئولیت نبوده و پس از شناخت چنین جایگاهی موظف به حرکت و عمل در راستای آن است چنین کنشی او را در مدار و قاعده هستی نگه می‌دارد و از سقوط به ورطه انحراف باز می‌دارد^۴.

اصل سوم زمانمندی وجود: در واقع زمان برای موجود ناقص قابل طرح است و برای وجود کامل زمان مطرح نیست. در چنین نگاهی زمان همان میزان حرکت در سیر وجودی است. یعنی همان برخورد فرد با ذات درونی خویش و عمل بر اساس آن تا رسید به سر منشا کمال به گونه ای که زمان دیگر از حرکت بازایستد^۵.

اصل چهارم پیوستار زمانی: در این نوع از نگاه زمان در مفهومی وجودی در یک نقطه قابل جمع و به هم پیوستن است^۶. در این تعبیر آینده حرکت در ظرفیت‌هایی است که به صورت نخستینی در وجود انسان نهادینه شده است. ذات انسان طیفی گسترده دارد و وجود می‌تواند در رجوعی آینده سو به سمت گذشته به رشد و تحقق آن دست یابد. در این تعبیر زمان حال پنجره گشودگی و نقطه اتصال و جمع آینده و گذشته است. در

۱. ﴿ فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَةَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَدِيمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ ﴾ (روم/۳۰)

۲. ﴿ فَإِذَا سَوَّيْتُهُ وَنَفَخْتُ فِيهِ مِنْ رُوحِي فَقَعُوا لَهُ سَاجِدِينَ ﴾ (ص/۳۸)

۳. ﴿ وَ يَضَعُ عَنْهُمْ إِصْرَهُمْ وَ الْأَغْلَالَ الَّتِي كَانَتْ عَلَيْهِمْ ﴾ (اعراف/۱۵۷)

۴. ﴿ أَلَمْ يَعْلَم بِأَنَّ اللَّهَ يَرَى ﴾ (علق/۱۴)

۵. ﴿ وَيَسْتَعْجِلُونَكَ بِالْعَذَابِ وَلَنْ يُخْلِفَ اللَّهُ وَعْدَهُ وَإِنَّ يَوْمًا عِنْدَ رَبِّكَ كَأَلْفِ سَنَةٍ مِمَّا تَعُدُّونَ ﴾ (حج/۴۷)

۶. ﴿ يَتَخَفَتُونَ بَيْنَهُمْ إِنْ لَبِثْتُمْ إِلَّا عَشْرًا * نَحْنُ أَعْلَمُ بِمَا يَقُولُونَ إِذْ يَقُولُ أَمْئَلُهُمْ طَرِيقَةً إِنْ لَبِثْتُمْ إِلَّا يَوْمًا ﴾ (طه/۱۰۳-۱۰۴)

﴿ وَإِنَّ يَوْمًا عِنْدَ رَبِّكَ كَأَلْفِ سَنَةٍ مِمَّا تَعُدُّونَ ﴾ (حج/۴۷)

﴿ إِنَّهُمْ يَرَوْنَهُ بَعِيدًا وَ تَرَاهُ قَرِيبًا ﴾ (معراج/۵ و ۶)

تعبیری متناسب با جهان بینی اسلامی؛ از آنجایی که آغاز و انجام هستی و موجودات خداوند است حرکت و سیر زمانی در واقع جمع شدن در ذات الهی است و با آغاز و پایانی مشترک به یک نقطه واحد می‌ریزد.^۱

اصل پنجم مرگ: این اصل با میل به بازگشتن به مبدأ قابل جمع است.^۲ موجود ناقص و دارای زمان بعد از پیوستن به وجود کامل از حرکت باز می‌ایستد و به نقطه کمال می‌رسد. مرگ می‌تواند ضمن جهت مندی به انسان و به یادآوری مکان مندی با توجه به اصل فردیت نقطه اتصال به مبدئی باشد که در او فنایی راه نمی‌یابد و موجود با چنین اتصالی می‌تواند به احساسی از جاودانگی برسد.^۳

اصل ششم چرخش وجودی: بنا به چنین تعریفی، موجود در چرخشی از وجود در حرکت است، این چرخش هلال وار دارای افول و عروجی است و پس از طی کردن کامل مسیر، شأن قبلی را ترک کرده و وارد شأن دیگری از وجود می‌شود. این چرخش مداوم نوعی از جاودانگی را در موجود ایجاد می‌کند.^۴

مبنای چهارم هدفمندی: جهان و هستی بر مبنای هدفی خلق شده است و بیهوده و عبث آفریده نشده است.^۵ در میان موجودات هستی، انسان به دلیل داشتن جایگاه ویژه خلفه الهی دارای مکان مندی خاصی است و در این هدفمندی هستی رو به سوی غایتی دارد. شناخت چنین هدفی می‌تواند در فرد معنا و هدف ایجاد کند و او را به سمت سوی خاصی بکشاند.

اصل اول رهبری: در چنین تعبیری انسان به عنوان رهبر خلق شده است. این رهبریت و قدرت کنش و ایجادگری هم در بعد فردی و زندگی اجتماعی قابل بحث است و هم در ارتباط با سایر ارکان هستی قابل انتقال است. در جهان بینی اسلامی نیز انسان کامل در مقام ولی و راهنما است که می‌تواند در جایگاه واسطه‌گری با رهبری و

۱. ﴿إِنَّهُمْ يَرَوْنَهُ بَعِيدًا وَ تَرَاهُ قَرِيبًا﴾ (معرج/۵ و ۶)

۲. ﴿الَّذِينَ إِذَا أَصَابْتَهُمْ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ﴾ (بقره/۱۵۶)

۳. ﴿تَخُنُّ قَدْرَنَا بَيْنَكُمْ الْمَوْتَ وَ مَا تَخُنُّ بِمَسْبُوقِينَ؛ عَلَيَّ أَنْ نُبَدِّلَ أَمْثَالَكُمْ وَ نُثَبِّتُكُمْ فِي مَا لَا تَعْلَمُونَ﴾ (واقعه/۶۰)

۴. ﴿كُلُّ يَوْمٍ هُوَ فِي شَأْنٍ﴾ (الرحمن/۲۹)

۵. ﴿أَفَحَسِبْتُمْ أَنَّمَا خَلَقْنَاكُمْ عَبَثًا وَأَنَّكُمْ إِلَيْنَا لَا تُرْجَعُونَ﴾ (مومنون/۱۱۵)

ولایت ارکان هستی را به سر منشأ برساند و از انحراف بازدارد^۱.

اصل دوم قدرت خلق: انسان عامل و دارای قدرت خلق است^۲. البته این عاملیت حالت رها شده پست مدرن را ندارد و در چارچوبی از ضوابط قابل ارزیابی و ارزش است. عاملیت و قدرت خلق انسانی اگر در راستای قاعده هستی قرار گیرد می‌تواند از مرز حیوانیت عروج کرده و انسان را به مرتبه عالی وجودی برساند؛ کما آنکه عاملیت می‌تواند در مسیر مسدودگری قرار گرفته و با ایجاد حجاب ضمن پوشاندن ظرفیت‌های درونی فرد را اسیر تمایلات و ابزارها کرده و آنها را در جایگاه هدف بنشانند.

اصل سوم اداره و تداوم هستی: در تعبیر اسلامی انسان به عنوان خلیفه و ولی سایر موجودات^۳ به حساب می‌آید که می‌تواند در یک موضع فیض رسان و فیض گیر واسطه ارتقا مرتبت وجودی در سایر موجودات شود. چنین جنبش و کنش وجودی می‌تواند جهان و چرخش وجودی را در حرکت مداوم نگه دارد و چنین نقطه وصل و ایجادگری را به دست انسان در موضع مدیریت و تداوم هستی رغم زند.

اصل چهارم جامعیت: انسان هم در ذات جامع ماده و مجرد است و هم به تعبیر اسلامی عالم کبیر است و جهان در مقابل آن عالم صغیر به شمار می‌آید. انسان می‌تواند کیفیات تمامی موجودات را در خویش داشته باشد^۴. در این بحث نیز اینکه فرد خود را به کدام کیفیت وابسته می‌کند، وجود خاصی برای او رقم می‌زند. آدمی می‌تواند در کمال نهایی در موضعی و رای ارکان هستی قرار گیرد و به مدیریت و ارتباط آن پردازد. غرق شدن در مواضع هستی میل به کمال و فرارفتن را در انسان مسدود می‌کند.

بستر و ابزارمندی رشد: در بحث انسان برای تحقق رشد خویش نیازمند ابزار است و در بستری خاص می‌تواند آن را به ظهور و تحقق رساند. در این تعبیر دو کنش در انسان

۱. ﴿وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً قَالُوا أَتَجْعَلُ فِيهَا مَنْ يُفْسِدُ فِيهَا وَيَسْفِكُ الدِّمَاءَ وَنَحْنُ نُسَبِّحُ بِحَمْدِكَ وَنُقَدِّسُ لَكَ قَالَ إِنِّي أَعْلَمُ مَا لَا تَعْلَمُونَ﴾ (بقره/۳۰)

۲. ﴿أَلَمْ نَخْلُقْكُمْ مِنْ الطِّينِ كَهَيْئَةِ الطَّيْرِ فَأَنْفُخُ فِيهِ فَيَكُونُ طَيْرًا بِإِذْنِ اللَّهِ وَ أُنْبِئُكُمْ بِمَا تَأْكُلُونَ وَ مَا تَدْرَجُونَ فِي بُيُوتِكُمْ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَةً لَكُمْ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ﴾ (آل عمران/۴۹)

۳. ﴿إِنَّا عَرَضْنَا الْأَمَانَةَ عَلَى السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَالْجِبَالِ فَأَبَيْنَ أَنْ يَحْمِلْنَهَا وَأَشْفَقْنَ مِنْهَا وَحَمَلَهَا الْإِنْسَانُ إِنَّهُ كَانَ ظَلُومًا جَهُولًا﴾ (احزاب/۷۲)

۴. ﴿قَالَ يَا آدَمُ أَنْبِئْهُمْ بِأَسْمَائِهِمْ فَلَمَّا أَنْبَأَهُمْ بِأَسْمَائِهِمْ قَالَ أَلَمْ أَقُلْ لَكُمْ إِنِّي أَعْلَمُ غَيْبَ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَأَعْلَمُ مَا تُبْدُونَ وَ مَا كُنْتُمْ تَكْتُمُونَ﴾ (بقره/۳۳)

قابل پیش بینی است؛ گاهی آدمی ابزار را به جای هدف می‌نشانند و با گیرافتادن در آن
 طریقه کمال را در خود مسدود می‌سازد؛ در مقابل آدمی می‌تواند ابزار را در جایگاه
 ابزارمندی خویش مورد استفاده قرار دهد و در ورای آن به کمال غایی متصل گردد.

انسان می‌تواند در سه بستر اجتماعی^۱، یکپارچگی هستی^۲ و ظرفیت‌های درونی^۳
 ابزار رشد خویش را دریابد. در بستر اجتماع این امر در دو بعد قابل بحث است؛ یکی
 بعد قواعد خودساخته اجتماعی که می‌تواند ایجادگر پیوستگی، خلق حقیقت، بقا،
 ایجادگر کمال، خلق ارزشها و هدفمندی و ایجاد قاعده و مسئولیت در قالب اخلاقیات
 باشد و دیگری پیروی و انتخاب امام و رهبر است. در اندیشه اسلامی رهبر همان
 جایگاه انسان کامل را داراست که می‌تواند واسطه فیض رسانی به سایر مخلوقات باشد.
 چسبیدن به رهبر و امام در این نوع از جهان بینی می‌تواند فرد را در یافتن مسیر مستقیم
 یاری رساند.

در بستر ارکان یکپارچه هستی، بحث تأمل و تدبر، می‌تواند فرد را به ابزاری برای
 شناخت و عمل رهنمون سازد. هستی دارای ساختاری به هم پیوسته بوده و قواعدی آن
 را به پیش می‌راند. تأسی از قواعد هستی و جهان ماده و مجرد می‌تواند راهنمای شناخت
 انسان بوده و در ساختار بندی و مدیریت انسانی او نقش مهمی ایفا کند.

در بستر سوم فرد به مجموعه‌ای از ظرفیت‌های نهادینه شده درونی مجهز است که
 در مکاتب درونی اغلب به عنوان غریزه یا میل ذاتی از آن یاد می‌شود. در جهان بینی
 اسلامی مهمترین این ودیعه‌ها فطرت حقیقت بین و خداجو است که در قالب وجدان
 می‌تواند فرد را به مسیر درست هدایت کند. علم و عمل در انسان در قالب ودیعه عقل
 نیز تکمیل کننده است و فرد را با تأمل و اندیشیدن به طریق درست راهنمایی می‌کند.
 اسلام دین تعقل است و عقل در کنار امام، دو راهنما برای فرد در مسیر زندگی به شمار
 می‌آیند. ایمان و شهود نیز ابزاری است که فرد پس از طی کردن طریقه وجودی می‌تواند با

۱. ﴿أَهُمْ يَفْسِمُونَ رَحْمَةَ رَبِّكَ نَحْنُ قَسَمْنَا بَيْنَهُمْ مَعِيشَتَهُمْ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَرَفَعْنَا بَعْضَهُمْ فَوْقَ بَعْضٍ دَرَجَاتٍ لِيَتَّخِذَ بَعْضُهُمْ
 بَعْضًا شُرَكَاءَ وَرَحْمَةً رَبِّكَ خَيْرٌ مِمَّا يَجْمَعُونَ﴾ (زخرف/۳۲)

۲. ﴿وَفِي خَلْقِكُمْ وَمَا يَبُتُّ مِنْ دَانِيَةِ آيَاتٍ لِقَوْمٍ يُوقِنُونَ﴾ (الجاثیه/۴)

۳. ﴿فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَدِيمُ وَلَكِنْ أَكْثَرُ النَّاسِ لَا
 يَعْلَمُونَ﴾ (روم/۳۰)

اتکا به آن جهت خویش را نمایان سازد. شهود به دلیل وجود عوالم آشکار و نهان در هستی معیاری است که فرد کامل پس از زدودن حجاب‌ها و عوامل مسدودگر می‌تواند بدان اعتماد کرده و بر مبنای آن عمل کند.

جایگاه زمانی: در الگوی تلفیقی شکل گرفته بنا به تلفیق افق‌های درمانی با آرای اسلامی، نوع نگاه به زمان، مسیر رشد و جایگاه هستی را مشخص می‌کند. در این نوع از نگاه، زمان دارای پیوستاری متصل به هم و قابل تجمیع در یک نقطهٔ یکپارچه به شمار می‌آید. گذشته، حال و آینده تقسیماتی اعتباری بوده و با توجه به آغاز و پایان هستی در خالقیتی حق محور، قابل جمع در چنین مبدأ و مقصدی است. زمان امری وجودی است؛ یعنی با میزان شأن و جایگاه وجودی موجود قابل تعریف است. موجود در مسیر کمال یابی خود، در حرکتی اشتدادی در مسیری پیوسته، از شأنی به شأن دیگر عروج می‌کند و در هر شأنی، زمان معنا و سیر متفاوتی می‌پذیرد. زمان در شئون متفاوت هستی به یکسان نمی‌گذرد و سیر و ابعاد آن متفاوت ادراک می‌شود^۱. زمان قابلیت شأن بخشی به موجود را داراست و با وجود آن گره خورده است. در تعابیر اسلامی، موجودات از ذات الهی نشئت گرفته و پس از سیر وجودی خویش، بدان بازخواهند گشت. در این تعبیر آینده و گذشته یکسان بوده و در نقطه وحدت بخش حال به یک سر منشأ متصل شده و به هم می‌پیوندند^۲.

مسئولیت وجود: در چنین الگویی، فرد در برابر رشد و نحوه رسیدن به کمال خویش مسئول است و مجموعه وظایفی را تقبل می‌کند. این مسئولیت به دلیل جایگاه انسانی در قالب تجلی دهنده ذات الهی، گستره‌ای به پهنای هستی می‌پذیرد و در ابعاد گوناگونی قابل طرح و بحث است. مسئولیت در این تعبیر در چهار بعد مطرح می‌شود، بعد خودشناسی، کنش‌گری، همبستگی و مشارکت و بلوغ و کمال. در بعد خودشناسی^۳؛ فرد در برابر خویش مسئول بوده و مجموعه‌ای از وظایف

۱. ﴿كُلَّ يَوْمٍ هُوَ فِي شَأْنٍ﴾ (الرحمن/۲۹)

۲. ﴿هُوَ الْأَوَّلُ وَالْآخِرُ وَالظَّاهِرُ وَالْبَاطِنُ وَهُوَ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ﴾ (حدید/۳)

۳. ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا عَلَيْكُمْ أَنْفُسَكُمْ لَا تَبْصُرُكُمْ مَنْ ضَلَّ إِذَا اهْتَدَيْتُمْ إِلَى اللَّهِ مَرْجِعُكُمْ جَمِيعًا فَبَيْنَكُمْ يُمَازِكُنْكُمْ أَنْ تَعْمَلُونَ﴾

همچون خودآگاهی، تامل و تدبیر درونی، خودکاوی، شناخت ظرفیت‌های درونی، عمل در راستای ظرفیت‌های بالقوه و تبدیل بالفعل آنها، توجه به فطرت و ندای درونی و نوعی مراقبت و نظارت مستمر در راستای معیار هستی را بر خویشتن واجب می‌داند و در راستای آنها اهتمام می‌ورزد.

در بعد کنش‌گری^۱، انسان ایجادگر تغییراتی در بستر و ارتباطات خویش است؛ در این بعد فرد ضمن شناخت اعتبارات و حقایق کاذب باید در پی پرده برداشتن و زدودن آنها و رسیدن به حقیقت نهایی برآید. فرد ضمن ارتباط با ابعاد بیرونی لازم است با تعیین مرز و در حفظ فردیت به نوعی تماس سازگارانه بدون غرق شدن در خویش و یا دیگری دست زند؛ چنین مسئولیتی در او اختیار و آزادیش را چارچوبی می‌بخشد تا آن را از غرق شدن در یک سو نگری‌ها باز داشته و با حرکت سازگارانه و متعادل در مرکز باقی بماند. بعلاوه انسان به عنوان موجودی خلاق ایجادگر ارزش‌ها و مجموع اهدافی است که می‌تواند زمینه پویایی را در او ایجاد کند. این ارزش‌ها در کنار نوعی فرایند تعهد می‌تواند در تکاپویی مداوم فرد را به کنش وادار سازد. ارزش‌ها ماهیت‌های راکدی نیستند و فرد در فرایندی مستمر در پی تحقق مداوم آنهاست.

در بعد همبستگی و مشارکت^۲ نیز فرد موظف است با اقدامی سازگارانه و متعادل، ضمن نگه داری قطب‌ها در نقطه‌ای مرکزی؛ به ادراکی از عامل مکملیت و وابستگی نائل آید. فرد باید به این دید برسد که هستی بر مداری از پیوستگی در جریان است. این نوع از پیوستگی برای فرد مسئولیت را ایجاد می‌کند و آزادی او را در قاعده‌ای خاص قابل تعریف می‌داند. به تعبیری در اندیشه اسلامی فرد زمانی مختار و آزاد است که خود را از اسارت تمایلات برهاند و در ارتباطی متعادل و ابزارمند از آنها در جهت کمال خویش سود جوید. در راستای ادراک مسئولیت متقابل، فرد در جامعه و در ارتباط با ابعاد بیرونی موظف به فیض‌رسانی و فیض‌گیری است. فرد موظف است که در جایگاه و مکانیت خویش در راستای اهداف و امکانات از پیش موجود؛ خدمت‌رسانی کرده و تعاون را ابزاری برای رشد خویش و دیگری قلمداد کند. تعاون و کنش‌های اجتماعی ابزار بقا و

۱. ﴿إِنَّ اللَّهَ لَا يَغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يَغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ﴾ (رعد/۱۱)

۲. ﴿وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَ الْعُدْوَانِ﴾ (مانده/۲)

رشد یافتگی فرد است که با رشد یافتگی دیگری و اجتماع گره خورده است.

در بعد چهارم فرد در برابر هدف بلوغ و کمال مسئول است^۱، در انسان فطرتی کمال طلب نهادینه شده است و بنا به این ذات درونی، موجود بعد از ظهور میل به سوی اهداف و ظرفیت‌های بالقوه‌ای دارد و در صورت مهیا بودن شرایطی و قرار گرفتن در مختصات مناسب می‌تواند به تحقق آنها دست یابد. در این بعد فرد خود را جزئی از سازوکار هستی قلمداد می‌کند و ضمن شناخت مجموعه قواعد هستی بر مدار آنها حرکت می‌کند. اتصال با هستی و درک قاعده مندی و هدفمندی آن، در انسان نوعی معنا خلق می‌کند و او را به سوی جهتی خاص هدایت می‌کند. کمال بدون معنا قابلیت ارزش ندارد و سرگردان به هر سویی ریشه می‌دواند. این گونه از هدفمندی و معنایابی در انسان با جایگاه وجودی فرد گره خورده است. شناخت هدف هستی؛ به نوعی شناخت ماهیت و فلسفه خلقت انسان است و برای او مسیر و قاعده خاصی را مشخص می‌کند.

فنون درمانی: با استفاده از استنتاج منطقی حاصل از تفاسیر حاصله؛ می‌توان گفت در الگوی یکپارچه درمانی و متناسب با افق اسلامی، مجموعه‌ای از فنون که بعد بینشی و کنشی داشته باشند، فرد را در مدار درست سوق می‌دهند. از جمله فنون مورد استفاده در الگوی شکل گرفته می‌توان به تعبیر و تفسیر، استدلال منطقی، ایجاد انگیزه و احساس قدرت، بازسازی مجدد، تأمل و تدبیر، مباحثه و پرسش و پاسخ، ارزیابی منطقی نتایج و پیامدها، پذیرش، هدفمندی و معنایابی، وظیفه‌شناسی، خلق مجدد و تمرین تعهد و مسئولیت‌پذیری اشاره کرد.

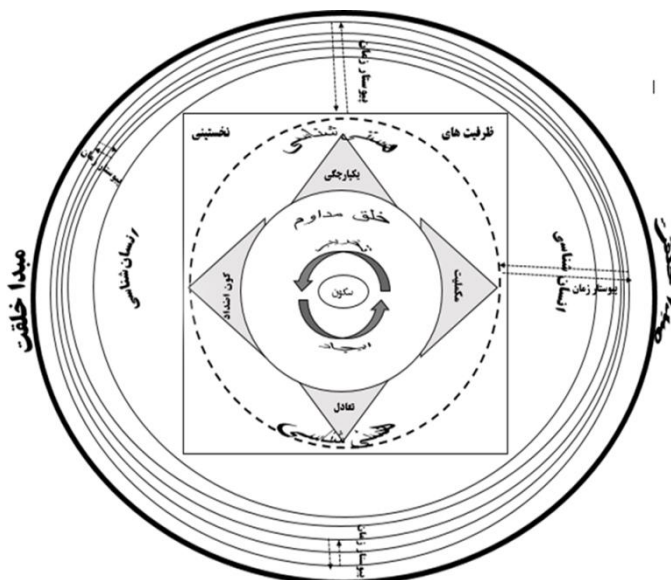
فرایند درمانی: بر سبیل منطق استقرایی و قیاسی، فرایند درمان با توجه به هدف و فلسفه نظریه و الگوی منتخب شکل می‌گیرد و اجرا می‌شود. در چنین الگویی با توجه به هدف اتصال مخلوق به خالقیت حق محور، درمانگر در موضع راهنمایی بر آن است که فرد را در مسیر تأمل و تدبیر، پیرامون اتصال خویشتن با مبدأ هستی وارد کند و سپس

۱. «الَّذِينَ يَتَّبِعُونَ الرَّسُولَ النَّبِيَّ الْأُمِّيَّ الَّذِي يَجِدُونَهُ مَكْتُوبًا عِنْدَهُمْ فِي التَّوْرَةِ وَالْإِنْجِيلِ يَأْمُرُهُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَاهُمْ عَنِ الْمُنْكَرِ وَيُحِلُّ لَهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ الْخَبَائِثَ وَيَضَعُ عَنْهُمْ إِصْرَهُمْ وَالْأَغْلَالَ الَّتِي كَانَتْ عَلَيْهِمْ فَاَلَّذِينَ آمَنُوا بِهِ وَعَزَّرُوهُ وَنَصَرُوهُ وَاتَّبَعُوا النُّورَ الَّذِي أُنزِلَ مَعَهُ أُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ» (اعراف/ ۱۵۷)

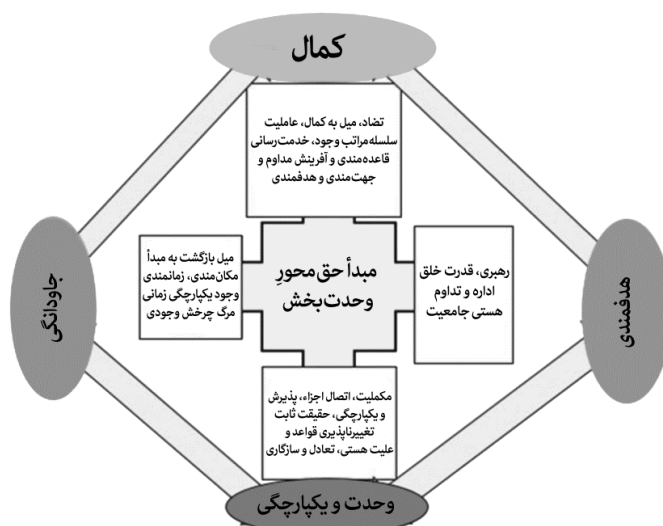
مسائل و مشکلات او را در جهان بینی شکل گرفته، تعبیر و تفسیر نماید و براساس قواعد حاصله، اهداف مورد نظر را تعیین و بر مبنای آنها اقدام نماید. در این الگو ارزیابی با توجه به معیارهای حق محور قابل طرح است و بنا به میزان نزدیکی به آن سنجیده می شوند.

می شود مراحل حرکت از آغاز تا پایان درمان را بنا به ترتیب زیر اجرا نمود:

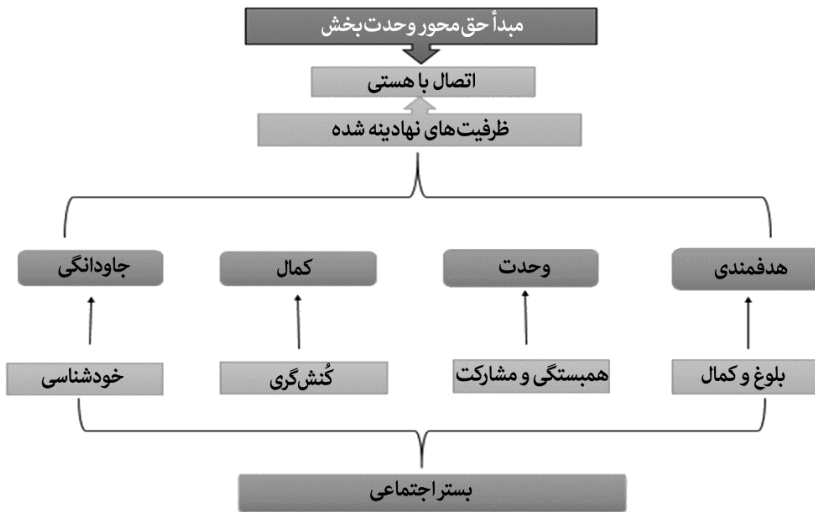
- ۱- برقراری ارتباط در موضع برابر
- ۲- بحث و استدلال منطقی، بازسازی شناختی با هدف زدودن اشتباهات فکری و اعتباریات کاذب
- ۳- شناخت معیارهای حقیقت
- ۴- ارتباط با خویشتن و شناخت ظرفیت های درونی
- ۵- ادراک اتصال با هستی و شناخت ماهیت هستی و ادراک قواعد و اهداف حاکم بر آن
- ۶- یکپارچگی و پیوستگی وجود و هستی
- ۷- رسیدن به علیت مندی و خالقیت هستی
- ۸- درک مکان مندی و جایگاه وجودی و تلاش در راستای شناخت وظایف وجودی
- ۹- شناخت ابزار و طریقه ابزارمندی با توجه به فلسفه و معیار حاصله
- ۱۰- بازتعریف برنامه زندگی و عمل سازگاران در راستای هدف خلقت
- ۱۱- نظارت و ارزیابی مداوم و مستمر



شکل ۱. شمای کلی هستی‌شناسی و انسان‌شناسی براساس ادغام الگوی یکپارچه روان‌درمانی با آرای اسلامی در باب رشد با تاکید بر نحوه مواجهه با فرایند زمان و مسئولیت وجود



شکل ۲. اصول و مبانی مترتب بر الگوی مشاوره رشدی براساس ادغام الگوی یکپارچه روان‌درمانی با آرای اسلامی در باب رشد با تاکید بر نحوه مواجهه با فرایند زمان و مسئولیت وجود



شکل ۳. مسئولیت وجود بر مبنای الگوی مشاوره رشدی حاصل از ادغام الگوی یکپارچه روان درمانی با افق اسلامی

بحث و نتیجه‌گیری

هر نظریه دارای مبانی، اصول، اهداف، فرایند و نکات فنی‌ای است که نظریه پرداز به واسطه آن موضوع مورد نظر خویش را تبیین و توصیف می‌کند. در این پژوهش نیز محقق با هدف دست‌یابی به الگوی یکپارچه مشاوره در باب رشد برخاسته از مکاتب اثرگذار درمانی در پی آن است که آن را در بستر جهان بینی اسلامی تلفیق نماید تا متناسب با عقاید بنیادی و افق فکری فرد ایرانی مراجع‌کننده به اتاق درمان باشد. چنین تلفیقی امروزه به دلیل اهمیت فرهنگ در ایجاد جهان بینی و سبک زندگی افراد بحث مهمی است که هر روان‌شناس در هر افق و بافت فکری‌ای باید آن را مد نظر خود قرار دهد؛ مگر نه این است که مشاور باید درمان خود را بر چارچوب ذهنی مراجع خویش بنا نهد و بدون اعمال اندیشه خارجی سعی در ایجاد تغییر در دنیای مراجع نماید.

یافته‌های حاصله نشان می‌دهند که الگوی یکپارچه درمانی و متناسب با افق فکری اندیشه اسلامی بر اساس اصل آفرینش بر معیار حق استوار است. در این نوع از جهان

بینی؛ جهان دارای سازوکار متصل و منظمی است که در راستای خلق مداوم در جریان است. این نوع از آفرینش مداوم در واقع تجلی ذات خداوند است که همواره در حال تبدیل می‌باشد. چرخه آفرینش بر دو اصل فنا و تبدیل به طور همزمان برقرار است که به صورت واحد در نقطه سکون و یکپارچگی الهی قابل جمع است. در چنین الگویی و براساس چنین تعبیری، مراجع زمانی می‌تواند به نقطه رشد دست یابد که به مبدأ آفرینش متصل گردد و بر معیار برخاسته از مبدأ یعنی حق عمل نماید. این مرحله بدین معناست که شناخت؛ عاطفه و عملکرد مراجع در مسیری طرح ریزی می‌شود که با قاعده حق محور هستی هماهنگ باشد.

در الگوی شکل گرفته متناسب با اساس آفرینش بر معیار حق، چهار مبنای محوری مورد توجه قرار می‌گیرد از جمله؛ مبنای کمال با اصول (تضاد، میل به کمال، عاملیت، سلسله مراتب وجود، خدمت رسانی، قاعده مندی و آفرینش مداوم و جهت مندی و هدفمندی)؛ مبنای وحدت با اصول (مکملیت، اتصال اجزاء، پذیرش و یکپارچگی، حقیقت ثابت، تغییر ناپذیری قواعد و علیت هستی، تعادل و سازگاری)، مبنای جاودانگی با اصول (میل بازگشت به مبدأ، مکان مندی، زمانمندی وجود، یکپارچگی زمانی، مرگ، چرخش وجودی)؛ مبنای هدفمندی با اصول (رهبری، قدرت خلق، اداره و تداوم هستی، جامعیت) که در این الگو مورد بحث قرار می‌گیرد.

بنابراین متناسب با اساس، مبنا و اصول و هدف غایی الگوی برخاسته می‌توان به استخراج فنون و فرایندی ادغامی دست یافت. این فنون و فرایند از دل ادغام شیوه‌های درمانی در وجهی مشترک شکل گرفته اند که در زیر محور جهت دهی انسان محور و هستی محور قابل جمع و کاربست اند. در فرایند درمانی حاصله تلاش می‌شود مراجع را از نقطه غرق شده در مسئله به سطحی رساند که ضمن تفکر چند وجهی پیرامون مسائل، افق فکری‌ای فراتر از مسئله در سطح وجود خویشتن، اتصال با هستی و معیارمندی آن و در نهایت علیت نخستین هستی به دست آورد که در این پژوهش در

نقطه اتصال مخلوق به خداوند قابل پرداخت است. چنین سیری مراجع را به مرحله‌ای می‌رساند که در هر کنشی اتصال هستی محور و خدا محور را مورد توجه خویش قرار دهد و بر معیار آنها عمل نماید.

در نتیجه الگوی یکپارچه رشد محور در تناسب با افق اسلامی تنها یک الگوی نظری نیست؛ بلکه می‌تواند در ساختاری عملی در قالب جلسات مشاوره به کار برده شود. تحقیقات آتی پیرامون ابعاد عملی و اجرایی این الگو می‌تواند در جهت تعیین و افزایش اثربخشی آن مثمر ثمر باشد. این الگو تلنگری است برای تحقیقات و پژوهش‌های آتی با تأکید بر تناسب‌سازی افق درمانی با بنیان‌های فکری مراجع که امروزه در راستای رشد فردی و اجتماعی به عنوان یک ضرورت اساسی در دنیای روان‌شناسی به شمار می‌آید.

ملاحظات اخلاقی پژوهش: در این مقاله ملاحظات اخلاقی در بافت متن و تفسیر آن مورد توجه قرار گرفته است.

سهم نویسندگان: نویسنده اصلی پژوهش، تمامی مراحل پژوهشی را با راهنمایی استاد راهنما و مشاور انجام داده و مسئول نگارش مقاله است.

حمایت مالی: این مقاله بر گرفته از رساله دکتری مشاوره در دانشگاه علامه طباطبائی بوده است و از حمایت مالی هیچ سازمانی بهره نبرده است.

تعارض منافع: یافته‌های این مطالعه هیچ‌گونه تضادی با منافع شخصی یا سازمانی ندارد.

قدردانی: در پایان از تمامی اساتید و متخصصینی که ما را در انجام این پژوهش یاری کرده‌اند، تشکر به عمل می‌آید.

منابع

قرآن کریم.

- اسکندری، ح (۱۳۹۲). کشف جهان اجتماعی بیماری روانی، بازنگری در ماهیت بیماری روانی با تأکید بر ساخت زبانی آن. روان‌شناسی بالینی، ۱۲ (۳)، ۴۱-۱.

اشمیت، ل. ک (۲۰۰۶). درآمدی بر فهم هرمنوتیک. ترجمه خدا پناه، بهنام (۱۳۹۵). تهران، انتشارات ققنوس.

بیات، م؛ رسول زاده طباطبایی، ک؛ بشارت، م. ع و عسگری، ع (۱۳۹۵). طراحی مدل‌های تلفیق بازی درمانگری خانوادگی برای درمان مشکلات برون‌سازی شده کودکان یک پژوهش کیفی. روان‌شناسی بالینی و شخصیت، ۱۵ (۲)، ۶۴-۵۱.

باردون، آ (۲۰۱۳). تاریخچه فلسفه زمان، ترجمه امیری آرا، حسن (۱۳۹۵). تهران، انتشارات کرگدن. پروچاسکا، ج و نورکراس، ج (۲۰۰۷). نظریه‌های روان‌درمانی (نظام‌های روان‌درمانی): تحلیل بیان نظری، ترجمه سید محمدی، یحیی (۱۳۹۸). تهران، انتشارات روان.

خانی پور، ح و عظیمی، ر (۱۳۹۸). کاربرد روش‌شناسی گفتمانی در پژوهش‌های روان‌شناسی سلامت، پژوهش در روان‌شناسی سلامت، ۱۳ (۳)، ۷۷-۵۶.

رهنمایی، ح (۱۳۹۷). مقایسه انسان اخلاقی مطلوب در اسلام و تائویسم با تأکید بر نهج البلاغه و تائوته چینگ. معرفت ادیان، ۱۰۰ (۱) و (۲۷)، ۶۴-۴۵.

زاهدی مقدم، د؛ فهیم، ع. ر؛ فهیم، م و بهرامی قصرچمی، خ (۱۴۰۱). مقایسه انسان کامل از دیدگاه امام خمینی و شاه نعمت‌الله ولی. عرفان اسلامی، ۱۸ (۷۲)، ۳۰۴-۲۸۳.

سلطانیان، ک؛ اکبری، ر؛ مهدوی نژاد، م. ج و پارسا، ع. ر (۱۳۹۷). هستی‌شناسی انسان از منظری دینی، بررسی دیدگاه فخر رازی. انسان پژوهی دینی، ۱۴ (۴)، ۳۸-۲۷.

شوپنهاور، آ (۱۸۱۹). جهان همچون اراده و تصور، ترجمه‌ی ولی یاری، رضا (۱۳۹۸). تهران، انتشارات مرکز.

کوپر، م (۲۰۱۶). درمان‌های وجودی، ترجمه مرادیان، فرشید و مجلسی، نوشین (۱۴۰۱). تهران، انتشارات بینش نو.

کوهن، ه (۱۹۹۷). تفکر وجودی و کاربرد درمانی مقدمه‌ای بر روان‌درمانی وجودی، ترجمه

نعیمی، ابراهیم؛ قلاوند، مصطفی و نجفوند دریکوند، فاطمه (۱۳۹۷). تهران، انتشارات آوای نور.

کمالی اصل، ش و ضابطی، ع. ا (۱۴۰۰). واکاوی نشانه‌های کنشگری زن در مرزبان‌نامه بر مبنای رویکرد فرکلاف، دوفصلنامه زبان و ادبیات فارسی، ۳۰ (۹۲)، ۲۷۱-۲۵۱.

کیانی نژاد، س؛ صادقی فرد، م؛ اسمعیلی، م؛ زارعی، ا و فروزان فر، ع. ا (۱۴۰۰). ارائه الگوهای تلفیقی مصاحبه انگیزشی با جهت‌گیری هستی‌شناسی اسلامی و انگیزه‌ی تغییر خشونت خانگی. پژوهش‌های مشاوره، ۲۰ (۸۰)، ۷۶-۵۱.

مدنی، ی و باهنر، ف (۱۳۹۹). رهیافتی پدیدارشناسانه بر دیدگاه مشاورین نسبت به مراکز مشاوره

اسلامی. پژوهش‌های مشاوره، ۱۹ (۷۴)، ۱۳۶-۱۰۶.

نیک پور، صادق (۱۳۹۲). حرکت و زمان در حرکت جوهری و نسبیت. تهران، انتشارات ارباب قلم.

- Barlow, P. J., Tobin, D. J., & Schmidt, M. M. (2009). Social Interest and Positive Psychology: Positively Aligned. *Journal of Individual Psychology*, 65 (3).
- Boris, G. D. J. B., Melo, A. K., & Moreira, V. (2017). Influence of phenomenology and existentialism on Gestalt therapy. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 34 (4), 476-486.
- Doucerain, M. M. (2019). Moving forward in acculturation research by integrating insights from cultural psychology. *International Journal of Intercultural Relations*, 73, 11-24.
- Dindo, L., Van Liew, J. R., & Arch, J. J. (2017). Acceptance and commitment therapy: a transdiagnostic behavioral intervention for mental health and medical conditions. *Neurotherapeutics*, 14 (3), 546-553.
- Frank, A. W. (2018). What is narrative therapy and how can it help health humanities?. *Journal of Medical Humanities*, 39 (4), 553-563.
- Gewirth, A. (2009). *Self-fulfillment*. Princeton University Press.
- Harris, R. (2006). Embracing your demons: An overview of acceptance and commitment therapy. *Psychotherapy in Australia*, 12 (4).
- Ivtzan, I., Gardner, H. E., Bernard, I., Sekhon, M., & Hart, R. (2013). Wellbeing through selffulfilment: Examining developmental aspects of self- actualization. *The Humanistic Psychologist*, 41 (2), 119.
- Kardiner, A. (2020). Social and cultural implications of psychoanalysis. In *Psychoanalysis Scientific Method and Philosophy* (pp. 81-103). Routledge.
- Lawler, J., & Ashman, I. (2012). Theorizing leadership authenticity: A Sartrean perspective. *Leadership*, 8 (4), 327-344.
- Mendelowitz, E., & Schneider, K. (2008). Existential psychotherapy. *Current psychotherapies*, 295-327.
- Ruin, H. (2008). The destiny of freedom: in Heidegger. *Continental Philosophy Review*, 41 (3), 277-299.
- Solms, M. (2021). A revision of Freud's theory of the biological origin of the Oedipus complex. *The Psychoanalytic Quarterly*, 90 (4), 555-581.



The Comparison of Effectiveness of Group Training Anger Management and Psycho-Social Empowerment on Prosocial Behaviors and Social Adjustment of Girl High School Students in Tehran City

Habibeh Khatoon Ghobadi Asfarjani¹, Tayebeh Sharifi Ph.D²

Ahmad Ghazanfari Ph.D³, Maryam Chorami Ph.D⁴

1. PhD in Educational Psychology, Department of Psychology, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.
2. (Corresponding Author), Corresponding Author, Associate Professor, Department of Psychology, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.
3. Associate Professor, Department of Psychology, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.
4. Assistant Professor, Department of Psychology, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.

ABSTRACT

Received: 03/07/2021 - Accepted: 29/12/2022

Aim: The purpose of this study was to comparison of effectiveness of group training anger management and psycho-social empowerment on prosocial behaviors and social adjustment of girl high school students in Tehran city. **Methods:** This quasi-experimental study was conducted with a pretest-posttest design with control group and follow-up after two months. The statistical population of this study included all the high school girl students Tehran city to 125110 people were in year academic 2020-2021 and 90 girl students by random sampling were considered as the sample size in two experimental groups (each group of 30 girl students) and control (30 girl students). The experimental groups underwent group training anger management (12 sessions 90 minutes) and psycho-social empowerment (12 sessions 90 minutes), but the control group received no training and remained in the waiting list. To collect data prosocial personality questionnaire (PPQ) of Penner (2002) and adjustment inventory for school students (AISS) of Sinha and Singh (1993). Data analysis was performed using SPSS-24 software in two sections: descriptive and inferential (analysis of variance with repeated measures and Bonferroni). **Findings:** The results of the study showed that both types of treatment in post-test and follow up had a significant effect on prosocial behaviors and social adjustment of girl high school students ($P < 0.05$). Also, group training anger management had stronger effects in improvement of aggression and social self-efficacy ($P < 0.05$). **Conclusion:** Based on the results of this study, it can be said that group training anger management and psycho-social empowerment can be used as a treatment to improvement of prosocial behaviors and social adjustment of girl high school students in Tehran city in counseling centers and psychological services.

Keywords: group training anger management, group training psycho-social empowerment, prosocial behaviors and social adjustment



مقایسه تأثیر دو شیوهی آموزش گروهی مدیریت خشم و توانمندسازی روانی - اجتماعی بر رفتارهای جامعه‌پسند و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه

حبیبه خاتون قبادی اسفراجانی^۱، طیبه شریفی^۲، احمد غضنفری^۳، مریم چرامی^۴

۱. دانش آموخته دکتری روان‌شناسی تربیتی، گروه روان‌شناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران.
۲. نویسنده مسئول، دکتری روان‌شناسی عمومی، استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران. sharifi_ta@yahoo.com
۳. دکتری روان‌شناسی عمومی، دانشیار، گروه روان‌شناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران.
۴. دکتری روان‌شناسی، استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران.

(صفحات ۲۲۲-۲۵۵)

چکیده

هدف: از پژوهش حاضر مقایسه تأثیر دو شیوهی آموزش گروهی مدیریت خشم و توانمندسازی روانی - اجتماعی بر رفتارهای جامعه‌پسند و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر تهران بود. **روش:** روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه انتظار همراه با مرحله پیگیری ۲ ماهه بود. در این پژوهش جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ به تعداد ۱۲۵۱۱۰ نفر دختر بودند و با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس عداد ۹۰ نفر از آنان انتخاب به صورت تصادفی جایگزین شدند. تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ در دو بخش توصیفی و استنباطی (تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بن‌فرون) انجام پذیرفت. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد هر دو آموزش داده شده در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به گروه انتظار اثربخشی معناداری بر رفتارهای جامعه‌پسند و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان اعمال کردند ($P < 0/05$). افزون بر این نتایج نشان داد که آموزش گروهی توانمندسازی روانی - اجتماعی در افزایش رفتارهای جامعه‌پسند و سازگاری اجتماعی مؤثرتر بود ($P < 0/05$). **نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج پژوهش حاضر، می‌توان گفت که آموزش گروهی مدیریت خشم و توانمندسازی روانی - اجتماعی می‌تواند به عنوان یک شیوه آموزشی برای افزایش رفتارهای جامعه‌پسند و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر تهران در مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی به کار برده شوند.

واژه‌های کلیدی: آموزش گروهی مدیریت خشم، آموزش گروهی توانمندسازی روانی - اجتماعی، رفتارهای جامعه‌پسند، سازگاری اجتماعی

مقدمه

نوجوانی دوره‌ای با شروع و طول مدت متغیر، بین کودکی و بزرگسالی است که از جمله مشکلات آنها می‌توان به نشانگان افسردگی^۱ (کلبورن^۲ و همکاران، ۲۰۲۰)، مشکلات جنسی^۳ (اگبی^۴ و همکاران، ۲۰۲۰)، استفاده آسیب‌زا از تلفن همراه و اینترنت (فو^۵ و همکاران، ۲۰۲۰)، ناتوانی در تنظیم هیجانات^۶ (اسچویزر^۷ و همکاران، ۲۰۲۰)، مشکلات مربوط به سلامت روان به خاطر سن (دوینهوف^۸ و همکاران، ۲۰۲۰)، ناامیدی^۹ (بریس^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۰)، ناتوانی در ارتباط با دوستان^{۱۱} (بنر^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۰) و رفتارهای پرخطر و سوء مصرف مواد مخدر اشاره کرد (میوتون^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۰). در مقایسه با نوجوانان پسر، بر اساس پیشینه پژوهش دانش‌آموزان دختر مشکلاتی همچون سندرم پیش از قاعدگی (احمدی و همکاران، ۱۳۹۷) و افسردگی (زاهدی و همکاران، ۱۳۹۹) را تجربه می‌کنند و همچنین دختران نوجوان از احساس تنهایی، به نظر می‌رسد آنان بیشتر از احساس تنهایی در محیط خانواده مثل احساس طرد شدن، شنیده نشدن، سرزنش شدن و همچنین عدم اعتماد خانواده به آنان رنج می‌برند و در ارتباطات، احساس عمیق برآورده نشدن نیاز به همدم، هم صحبت، همراه و حامی دارند، از احساس عدم اشتراک با دیگران رنج می‌برند، از برقراری ارتباط با دیگران ناتوان هستند و در جمع احساس تنهایی می‌کنند (مهراندیش و همکاران، ۱۳۹۸). افزون بر چنین

-
1. depression
 2. Colburn, M. D
 3. sexual problems
 4. Egbe, I. B
 5. Fu, L
 6. regulate emotions
 7. Schweizer, S
 8. Duinhof, E. L
 9. disappointment
 10. Bryce, C. I.
 11. inability to communicate with friends
 12. Benner, A. D
 13. Mewton, L

مشکلاتی، یکی دیگر از مشکلات دختران می‌تواند ضعف در رفتارهای جامعه‌پسند^۱ باشد (رویین تن و همکاران، ۱۳۹۹). به طوری که نشان داده‌اند که والدین به شکل‌های مختلفی می‌توانند رفتارهای جامعه‌پسند را در فرزندان خود ایجاد، حفظ و تقویت کنند (سلیگمن و رایدر^۲، ۲۰۱۸؛ به نقل از ترکمن ملایری و شیخ الاسلامی، ۱۳۹۶). به دلیل والدینی که مشکلاتی مانند اعتیاد دارند فرزندان دختر آنان رفتارهای جامعه‌پسند ضعیف‌تری دارد (رویین تن و همکاران، ۱۳۹۹).

رفتارهای جامعه‌پسند برای همکاری گروهی بین افراد لازم و ضروری است که تجربه زندگی را غنی‌تر کرده و بقای زندگی افراد را تقویت می‌کند (والش^۳ و همکاران، ۲۰۲۱). رفتارهای جامعه‌پسند متغیری چندبعدی و چندعلیتی است و به عنوان رفتارهایی تعریف شده‌اند که به نفع و منفعت دیگران است و غالباً با هزینه شخصی برای دیگران انجام می‌شود (تیلمن^۴ و همکاران، ۲۰۲۰). رفتارهای جامعه‌پسند متغیری چندبعدی و چندعلیتی است و فرایندی است که از طریق آن افراد، باورها، ارزش‌ها، هنجارهای اجتماعی و اعمالی را کسب می‌کنند که به آنها اجازه می‌دهد به گونه‌ای موفق با جامعه تعامل داشته باشند (ترکمن ملایری و شیخ الاسلامی، ۱۳۹۶). این تعامل موفقیت‌آمیز با دیگران باعث می‌شود که افراد سازگاری اجتماعی^۵ بیشتری را تجربه می‌کند که این نوع سازگاری به تعامل بین فرد و محیط اجتماعی او تعریف شده است (لی^۶ و همکاران، ۲۰۲۰). سازگاری اجتماعی شامل سازگاری فرد با محیط اجتماعی خود است که ممکن است با تغییر دادن خود و یا محیط به دست آید (شیخ الاسلامی و همکاران، ۱۳۹۷). همچنین سازگاری در عنوان عاطفی، تحصیلی، روانی، اجتماعی و اخلاقی طبقه‌بندی شده است که در راس همه آنها سازگاری اجتماعی قرار دارد و پیش‌درآمد دستیابی به

1. prosocial behaviors
2. Sigelman, C. K., and Rider, E. A
3. Walsh, J. J
4. Thielmann, I
5. social adjustment
6. Lee, M. Y

ابعاد دیگر سازگاری است (تئودور و براکن^۱، ۲۰۲۰). به عبارتی دیگر می‌توان گفت که سازگاری انطباق متوالی با تغییرات و ایجاد ارتباط میان خود و محیط و شناخت این حقیقت است که فرد باید اهداف خود را با توجه به چارچوب‌های اجتماعی و فرهنگی تعقیب و پیگیری کند (تئودور و براکن، ۲۰۲۰).

توجه به رفتارهای جامعه‌پسند به عنوان مؤلفه اصلی شایستگی اجتماعی و سازگاری در دوران کودکی و نوجوانی هم در سطح فردی و هم در سطح اجتماعی آثار مطلوب بسیاری به دنبال خواهد داشت (ایزنبرگ^۲ و همکاران، ۲۰۰۶؛ به نقل از راه‌پیما و فولادچنگ، ۱۳۹۷). به همین جهت امروزه شناسایی پیشایندها و عوامل مؤثر بر رفتار جامعه‌پسند از اولویت‌ها و دغدغه‌های پژوهشگران علاقمند به این حوزه است (راه‌پیما و فولادچنگ، ۱۳۹۷). شواهد پژوهشی نشان داده‌اند که دانش‌آموزانی که از میزان سازگاری اجتماعی و تحصیلی پایین‌تری دارند، میزان افسردگی کمتری را تجربه می‌کنند (نهو^۳ و همکاران، ۲۰۱۹). بسیاری از دانش‌آموزان در برخورد با چالش‌های تحصیلی، اجتماعی، شخصی و سبک زندگی مضطرب می‌شوند، تا جایی که حتی برای رفتن به کلاس بالاتر، به سازگاری با عادات تحصیلی و انتظارات، نیاز وافر پیدا می‌کنند (حسینقلی و همکاران، ۱۳۹۷). با توجه به آنچه گفته شد ارائه مداخلات آموزشی را برای رفتارهای جامعه‌پسند و سازگاری در دانش‌آموزان ضرورت و پراهمیت دارد. بر اساس پیشینه پژوهش مداخلات آموزشی برای بالا بردن میزان رفتارهای جامعه‌پسند و سازگاری اجتماعی به کار گرفته است از جمله آنها آموزش هوش هیجانی بر رفتارهای جامعه‌پسند (راه‌پیما و فولادچنگ، ۱۳۹۷)، آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر رفتار جامعه‌یار (فرجی و همکاران، ۱۳۹۹)، آموزش خودکارآمدی هیجانی (بهمنی و همکاران، ۱۳۹۵) و آموزش مهارت‌های زندگی بر سازگاری اجتماعی اشاره کرد (بندک و همکاران، ۱۳۹۹).

1. Theodore, L. A., & Bracken, B. A

2. Eisenberg, N

3. Nho, C. R

اما پژوهش کمی در زمینه آموزش مدیریت خشم و توانمندسازی روانی - اجتماعی و مقایسه اثربخشی انجام شده است. هدف اصلی آموزش گروهی مدیریت خشم^۱، ایجاد تغییر، اصلاح در شناخت و رفتار افراد است. با اینکه خشم و جلوه‌های بالینی-رفتاری آن اغلب منجر به پیامدهای قابل توجه درون فردی و بین فردی می‌شود (پورعبدل و همکاران، ۱۳۹۹)، اما قابل آموزش است که بتوان آن را مدیریت کرد (قمری گیوی و همکاران، ۱۳۹۴). مدیریت خشم یک مداخله مبتنی بر سازگاری است که نه تنها بر بهبود رفتارهای مشکل‌آفرین تمرکز دارد، بلکه بر رفتارهای سالم و ارزیابی فرد با دیدگاه جامع‌نگر تمرکز دارد (دوگان و گام^۲، ۲۰۲۰).

آموزش مدیریت خشم، نوعی مداخله شناختی-رفتاری است که به خشم به عنوان نیروی نشأت گرفته به دنبال خشونت، تمرکز می‌کند و هدف اصلی آن ایجاد تغییر و اصلاح در شناخت و رفتار افراد است. در حقیقت مدیریت خشم در پی از میان برداشتن خشم نیست، بلکه در پی تشویق نظارت خود شناختی، هیجانی و رفتاری است که از کاربردهای شیوه کنترل است (خدابخشی کولایی و همکاران، ۱۳۹۸). یکی دیگر از مداخلات آموزشی برای بهبود مشکلات تحصیلی، هیجانی و روان شناختی دانش‌آموزان آموزش توانمندسازی روانی و اجتماعی^۳ است (کوپو^۴ و همکاران، ۲۰۲۰). یکی از نشانه‌های سلامت روانی و توانمندی افراد در برخورد با مسائل و مشکلات مختلف زندگی، وجود روابط اجتماعی و برخورداری از مهارت‌های زندگی مؤثر است. به عبارتی توانمندسازی روانی - اجتماعی به عنوان یک مهارت زندگی تعریف شده است که برخورداری از آن باعث کاهش مشکلات در زندگی افراد می‌شود (آسیابانی و آسیابانی، ۱۳۹۸). همچنین مداخله مبتنی بر توانمندسازی روانی - اجتماعی به فرآیندی اطلاق می‌شود که به وسیله آن افراد به تسلط بیشتری به امور مختلف، دست یافتن به

1. group training anger management
2. Doğan, S., & Cam, O
3. psychosocial empowerment-based interventions
4. Coppo, A

توانمندی‌هایی مانند عزت نفس، شایستگی و منبع کنترل اشاره دارد که اغلب از طریق میانجیگری ساختارهایی مانند مدارس و محیط اجتماعی شکل می‌گیرد (کوپوو و همکاران، ۲۰۲۰). بر اساس پیشینه پژوهش آموزش توانمند سازی روانی اجتماعی توانسته است نگرش دانش آموزان به مواد مخدر گروه آزمایش را به طور معناداری تحت تأثیر قرار دهد (رحمتی و همکاران، ۱۳۹۴) و با بهبود مهارت‌های مقابله‌ای در نوجوانان و دسترسی و استفاده موثر از اصول خودمراقبتی باعث کاهش مشکلات روان‌شناختی و هیجانی نوجوانان می‌شود (کوپوو و همکاران، ۲۰۲۰). با توجه به آنچه که گفته شد و از آنجایی که تاکنون پژوهشی به مقایسه اثربخشی آموزش گروهی مدیریت خشم و توانمندسازی روانی و اجتماعی بر افزایش رفتارهای جامعه پسند و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختران نپرداخته است، در این پژوهش در جهت رفع این خلاء پژوهشی به مقایسه اثربخشی این دو آموزش بر از آنجایی بر رفتارهای جامعه پسند و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر پرداخته است. لذا سوال پژوهش این خواهد بود که آیا بین اثربخشی آموزش گروهی مدیریت خشم و توانمندسازی روانی - اجتماعی بر رفتارهای جامعه پسند و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر تهران تفاوت وجود دارد؟

روش پژوهش

روش مورد استفاده در این پژوهش نیمه آزمایشی، با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه انتظار همراه با مرحله پیگیری ۲ ماهه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ به تعداد ۱۲۵۱۱۰ نفر دختر بودند. در ابتدا پرسشنامه‌های رفتارهای جامعه پسند و سازگاری اجتماعی به عنوان پیش‌آزمون بر روی دانش‌آموزان دختر در دسترس در شبکه اجتماعی دانش‌آموزی (شاد) اجرا شد و از بین آنها دانش‌آموزانی که یک انحراف معیار پایین‌تر از میانگین در رفتارهای جامعه پسند و سازگاری اجتماعی نسبت به سایر دانش‌آموزان

داشتند تعداد ۹۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایش (۳۰ نفر گروه آموزش مدیریت خشم، ۳۰ نفر گروه آموزش توانمندسازی روانی - اجتماعی) و یک گروه گواه (۳۰ نفر) جایگزین شدند. رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، تحصیل در مقطع متوسطه و جنسیت دختر از ملاک‌های ورود و غیبت بیش از ۲ جلسه از جلسات آموزشی و شرکت همزمان در جلسات آموزشی و روان‌شناختی دیگر از ملاک‌های خروج از پژوهش بود. احترام به کرامت و حقوق، حریم خصوصی، اسرار و آزادی به افراد نمونه، توضیح اهداف پژوهش برای آنها، کسب رضایت آگاهانه از آنها، اختیاری بودن پژوهش، حق خروج از مطالعه، بدون ضرر بودن مداخلات آموزشی گروهی، پاسخ به سوالات و در اختیار قرار دادن نتایج در صورت تمایل به دانش‌آموزان، ارائه جلسات مداخله به صورت فشرده به دانش‌آموزان گروه انتظار بعد از اجرای پس‌آزمون و دریافت کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی شهرکرد با شناسه اخلاق IR.IAU.SHK.REC.1399.064 از اصول اخلاقی رعایت شده در این پژوهش بود. همچنین در این تحقیق از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و از آمار استنباطی (تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر) استفاده شد. همچنین برای بررسی مقایسه آموزش گروهی مدیریت خشم و توانمندسازی روانی - اجتماعی از «آزمون تعقیبی بن فرونی^۱» و نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ استفاده شد.

جلسات آموزشی

در این پژوهش منظور از آموزش گروهی مدیریت خشم تعداد ۱۲ جلسه آموزش مدیریت خشم به صورت گروهی است که از پژوهش خدابخشی کولایی و همکاران (۱۳۹۸)، زائری و محمدی (۱۳۹۶) و فرنام (۱۳۹۷) اقتباس شده‌اند و دانش‌آموزان گروه آزمایش از طریق شبکه اجتماعی دانش‌آموزی (شاد) هر هفته یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای از آن را آموزش دیدند که محتوای جلسات در جدول شماره ۱ آمده است.

جدول ۱. جلسات آموزش گروهی مدیریت خشم

جلسه	هدف جلسه	محتوی جلسه
۱	آشنایی اعضا با یکدیگر، شناخت مفهوم خشم و پیامدهای آن	آشنا کردن اعضا با یکدیگر و بیان قواعد گروه، شناسایی پیامدهای مثبت و منفی ای که خشم برای آنها در پی داشته است
۲	پرداختن به مفاهیم اصلی مدیریت خشم	پرداختن به مفاهیم اصلی سنج، نشانه‌های عصبانیت، چرخه پرخاشگری و بازسازی شناختی) و مهارت قاطعیت، مرور کلی برنامه کنترل خشم
۳	شناخت محرک‌ها و برانگیزاننده‌های خشم، شناخت نشانه‌های فیزیولوژیکی، احساسی و رفتاری خشم	رویدادهای برانگیزاننده خشم از طریق ذکر مثال‌هایی توسط خود اعضا مشخص می‌گردد، نشانه‌های فیزیولوژیکی مانند تعریق و تند زدن قلب، رفتاری مانند پرخاشگری و شناختی مانند افکار در مورد ناتوانی برای اعضا بیان می‌گردد.
۴	شناخت الگوی ABCD	مدل ABCD برای اعضا بیان می‌شود و از مثال‌های ملموس خودشان برای توضیح مدل استفاده می‌شود و ارتباط بین رفتار، فکر، و احساس به آنها آموزش داده می‌شود. در این الگو A نماینده حادثه محرک است. حادثه محرک همان واقعه و یا «واقعه پرچم سرخ» است. B نماینده افکار ما در مورد حادثه محرک است. حوادث به تنهایی نمی‌توانند احساساتی نظیر خشم را تولید کنند، بلکه برداشت‌ها و تعبیر و باورهای ما درباره یک اتفاق بوجود آورنده آن هستند. C نماینده عواقب احساسی است. احساساتی که به عنوان تجاربی در نتیجه ترجمه و تفسیر و باورها در رابطه با حادثه، بوجود می‌آیند. D نماینده جر و بحث است. این قسمت الگو شامل شناخت هرگونه باور غیرمنطقی و بحث درباره آنهاست به روشی معقولانه‌تر و یا روش‌هایی واقع‌گرایانه تر نسبت به حادثه محرک. هدف آن است که بیان شخصی را که منتهی به اوج‌گیری خشم می‌شود را با ایده‌های که اجازه می‌دهند تفسیر و تعبیر واقع بینانه‌تر و مناسب‌تری نسبت به حادثه داشت، جایگزین نمود.
۵	شناخت تحریف‌های شناختی مرتبط با خشم، آموزش توانایی	تحریف‌های شناختی نظیر دید تونلی، تفکر سفید و سیاه، گزینش انتخابی، تعمیم مفرط، بزرگ‌نمایی، برجسب‌گذاری

جلسه	هدف جلسه	محتوی جلسه
	کنترل افکار منفی	منفی، و تفسیر سوگرایانه با ذکر مثالهایی به دانش‌آموزان آموزش داده می‌شود؛ تکنیک توقف فکر با مثال‌هایی ساده آموزش داده می‌شود.
۶	ادامه جلسه قبل و آموزش توقف فکر	در این جلسه ضمن مرور جلسات قبلی، به آموزش توقف فکر پرداخته می‌شود. در این روش که آموزش دهنده به دانش‌آموزان یاد می‌دهد که به خود بگویند که از «خود فرماندهی» به آسانی از طریق یک سری فکر کردن درباره افکاری که باعث ایجاد خشم می‌شوند، دست بردارد. برای مثال ممکن است دانش‌آموزان باید به خود بگویند: «باید بس کنم. اگر به همین روش فکر کنم، تنها توی دردمس می‌افتم»، یا «آنجا برو». «خودتو درگیر این موقعیت نکن». به عبارت دیگر بجای بحث کردن با افکار و باورهای تان هدف این است که رویه افکار خشمناک جاری را متوقف کنید، قبل از آنکه آنها به مرحله اوج‌گیری خشم برسند و کنترل از دست خارج شود. در این جلسه به دانش‌آموزان تکلیف داده می‌شود که چند مثال دیگر در زمینه توقف فکر که می‌توانید در هنگامی که خشمگین می‌شوید، استفاده کنید، نام ببرید.
۷	یادگیری کنترل علائم فیزیولوژیکی و رفتار تکانشی. یادگیری توانایی حل مسائل بوجود آمده	به دانش‌آموزان تکنیک تن آرامی آموزش داده می‌شود. آموزش حل مسأله برای اعضا ارائه می‌شود و با استفاده از تکنیک ایفای نقش در جلسه تمرین می‌گردند.
۸	یادگیری حل تعارضات با افراد	آموزش مدل حل تعارض که شامل ۵ گام است: گام اول شناسایی مشکل. گام دوم شناسایی احساسات مرتبط با تعارض. گام سوم شناسایی آثار خاص مشکل ایجاد کننده تعارض. گام چهارم تصمیم‌گیری برای حل کردن یا به حال خود رها کردن تعارض. گام پنجم بررسی و حل تعارض.
۹	شناخت خودگویی‌های مثبت و منفی	بازخورد جلسات قبل و مرور جلسات قبلی، مرور تکالیف و آشنایی با اثر خودگویی‌ها در ایجاد خشم، شناخت خودگویی‌های مثبت و منفی؛ شناخت واکنش‌های سازگاران و ناسازگاران در هنگام خشم
۱۰	آموزش جسارت	از دیدگاه مدیریت کنترل خشم، بهترین شیوه برخورد با شخصی که حقوقتان را زیر پا گذاشته عمل کردن به شیوه جسورانه است.

جلسه	هدف جلسه	محتوی جلسه
		جسورانه عمل کردن شامل از حق خود دفاع کردن به روشی است که احترام دیگران نیز حفظ شود. پیام اصلی در این جلسه این است: احساسات، افکار و باورهای من مهم هستند و احساسات، افکار و باورهای تو هم به همان اندازه مهم هستند. با عمل به این شیوه دانش‌آموزان می‌توانند احساسات، افکار و باورهایشان را به شخصی که حقشان را ضایع کرده اظهار کنند، بدون آنکه عواقب منفی همراه با پرخاشگری و به دیده‌ی تحقیر به خود نگریستن به دلیل عدم انجام کاری و یا بی تفاوتی در چنین مواقعی، گریبان‌گیرتان شود. بسیار مهم است که تاکید شود، پاسخ‌های جسورانه، پرخاشگرانه و منفعلانه همگی رفتارهایی هستند که آموختنی هستند، ذاتی نبوده و از ویژگی‌های غیر قابل تغییر به حساب نمی‌آیند. دانش‌آموزان با تمرین روش الگوی برخورد ارادی خواهند آموخت که چگونه پاسخ‌های جسورانه به آنان اجازه می‌دهد که در برخوردهای روابط بین فردی چگونه موثرتر عمل کنند.
۱۱	ادامه جلسه قبل و آموزش ابراز وجود	به اعضا گفته می‌شود که در مواجهه با موقعیتی که احساس می‌کنیم کسی به حقوق ما تجاوز کرده است، ممکن است، یکی از سه نوع پاسخ را ارائه دهیم: تلافی کردن / انتقام جویی (عمل پرخاشگرانه). (۲) رفتار منفعلانه و غیر جرأت‌مندانه. (۳) جرأت‌مندانه. جرأت‌مندی با ارائه دستور العمل آن، با ذکر مثال‌هایی و ایفای نقش آموزش داده می‌شود.
۱۲	توانایی کاهش با خودگویی منفی، جمع‌بندی جلسات	آموزش مصون‌سازی در مقابل استرس برای کنترل خشم به اعضا ارائه می‌گردد که شامل مدل ارائه شده توسط مایک‌کنام می‌باشد.

همچنین منظور از آموزش توانمندسازی روانی - اجتماعی تعداد ۱۲ جلسه آموزش توانمندسازی روانی - اجتماعی به صورت گروهی است که از پژوهش آسیابانی و آسیابانی (۱۳۹۸)، مهدیان‌فرو و همکاران (۱۳۹۴)، ترابی مومن و همکاران (۱۳۹۶) و جعفری و همکاران (۱۳۹۶) اقتباس شده‌اند و دانش‌آموزان گروه آزمایش از طریق شبکه

اجتماعی دانش آموزی (شاد) هر هفته یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای از آن را آموزش دیدند که محتوای آن در جدول شماره ۲ آمده است.

جدول ۲. جلسات آموزش توانمندسازی روانی - اجتماعی

جلسه	هدف جلسه	محتوی جلسه
۱	آشنایی اعضا با یکدیگر و توضیح اهداف جلسات	آشنا کردن اعضا با یکدیگر و بیان قواعد گروه و آشنایی با برنامه آموزش توانمندسازی روانی - اجتماعی توسط دانش آموزان
۲	توانمندسازی رشد تسلط شخصی: خود شکوفایی	توجه و تمرکز بر شایستگی‌ها و مهارت‌های اساسی زندگی فزاینده از نیازهای موجود، آموزش فنون ابراز وجود یا جرأت‌ورزی به منظور رسیدن به اهدافشان از طریق روش ایفای نقش، تسهیل ایجاد رفتارهای سازگارانه در افراد، ارتقاء توانایی افراد برای رسیدن به زندگی مؤثرتر به جای پرداختن ساده به مشکلات موجود (تأکید بر رشد شخصی). از دانش آموزان خواسته می‌شود تا فنون ابراز وجود یا جرأت‌ورزی را از طریق ایفای نقش ورزشانه دوبار در منزل انجام دهند. تمرین هدف‌گزینی و هدف‌گذاری با توجه به شرایط و توانایی‌های خودشان.
۳	آموزش مقابله با هیجانات منفی	مرور جلسه قبل، عدم انکار واقعیت و آمادگی مواجهه با شرایط موجود. علائم هشدار دهنده جسمانی، ذهنی، عاطفی، روانی و رفتاری و تمرین تنفس عمیق، تصویرسازی ذهنی و آرامش عضلانی که به عنوان شیوه‌های بلندمدت در مقابله با استرس، هیجانات منفی و اضطراب کاربرد دارند.
۴	آموزش تفکر خلاق و انتقادی	مروری بر جلسات قبلی، تلفیق قدرت تصمیم‌گیری و حل مسئله برای رسیدن به تفکر خلاق، ۱- نگاه به فراسوی تجارب خود، ۲- تقویت انعطاف‌پذیری شناختی، ۳- توانایی تمرکز و توجه به مسائل در مدت طولانی، ۴- مقاومت در برابر مشکلات، ۵- نیروی زیاد و تمایل برای کار سخت و ۶- تعهد به انجام صحیح کار. تمرین مهارت حل مسئله در دیگر ابعاد زندگی، تمرین بارش مغزی و تقویت انعطاف‌پذیری شناختی توجه و نوشتن تصمیم‌گیری کوچک و بزرگ در زندگی.

جلسه	هدف جلسه	محتوی جلسه
۵	آموزش عزت نفس	هدف آموزشی این جلسه درک اهمیت و نقش عزت نفس در زندگی، افزایش احساس موفقیت در زندگی، احساس رضایت از خود و شناخت نقاط ضعف و قوت خود خواهد بود. همچنین هدف این جلسه آموزش تکنیک‌ها و گام‌هایی به منظور افزایش عزت نفس و غلبه بر احساس بی فایده بودن خواهد بود. در این جلسه به تکمیل و جمع‌بندی مطالب مرتبط با عزت نفس پرداخته خواهد شد.
۶	آموزش دنیای کیفی	معرفی دنیای کیفی و شناسایی دنیای مطلوب دانش‌آموزان، بررسی شکاف بین دنیای کیفی (آنچه می‌خواهیم) و دنیای واقعی (آنچه داریم) و پیامدهای اضطرابی، افسردگی و خشم حاصل از آن و بیان تجربیات دانش‌آموزان
۷	آموزش خودکارآمدی	در این جلسه ضمن تکمیل مباحث مرتبط با خوداثربخشی، از تمرین‌ها و روش‌هایی برای تقویت حس خوداثربخشی با به کارگیری رویکرد شناختی اجتماعی بندورا استفاده خواهد شد. بررسی نقش خودکارآمدی در زندگی، تعریف خودکارآمدی، مراحل تحول خودکارآمدی، کمک به شرکت‌کنندگان جهت شناسایی توانمندی‌های خودشان.
۸	خودآگاهی و همدلی	شناخت ویژگی‌های جسمانی و بدنی، شناخت توانایی‌ها و مهارت‌های خود، شناخت نقاط قوت و ضعف، شناخت افکار، ارزش‌ها و باورها. از دانش‌آموزان خواسته خواهد شد تا توانمندی‌ها و باورهای خودشان را بنویسند و در مورد آن تأمل کنند.
۹	توانمندسازی و تسهیل فرآیند تصمیم‌گیری توانایی حل مسئله و تصمیم‌گیری	مرور جلسات قبل، انواع تصمیم‌گیری احساسی، اجتنابی، تکانشی، تصمیم‌گیری مطیعانه، تصمیم‌گیری گوش به زنگی، تصمیم‌گیری اخلاقی، تصمیم‌گیری منطقی. انتخاب بهترین و منطقی‌ترین تصمیم‌گیری بررسی انواع تصمیم‌گیری در ابعاد گوناگون زندگی و تأمل در مورد علل آن، تمرین تصمیم‌گیری منطقی.

جلسه	هدف جلسه	محتوی جلسه
۱۰	شیوه‌های برقراری ارتباط مؤثر	معارفه، برقراری ارتباط اولیه، آشنایی با اصول و مقررات و اهداف جلسات، مفهوم ارتباط، اهمیت ارتباط، عناصر کلامی و غیر کلامی ارتباط، گوش دادن فعال، سؤال کردن و اهداف آن، سؤال باز و بسته، بازخورد دادن، موانع ارتباط مؤثر، سبک‌های سالم و ناسالم ارتباط.
۱۱	توانمندسازی و آموزش مهارت حل مسئله	مروری بر جلسات قبل، مواجهه مؤثر با مشکلات و مسائل و حل کردن یا کنار آمدن با آن، آگاهی نسبت به احساسات و افکار، تعریف مشکل و شناسایی آن، استفاده از مهارت حل مسئله، توجه به احساسات، دوری از تعصب، خستگی فکری و ذهنی، توجه به موانع اجرایی مرتبط با خود.
۱۲	جمع‌بندی مطالب	اجرای پس‌آزمون. از اعضا خواسته شد که مهارت‌های روانی - اجتماعی در زندگی خود بکار گیرند و از تمامی اعضا برای شرکت در پژوهش تشکر می‌شود و زمان مرحله پیگیری تعیین گردید.

ابزار

۱- پرسشنامه رفتارهای جامعه پسند^۱ (PPS): این پرسشنامه توسط پنر^۲ (۲۰۰۲) ساخته شده است و شامل ۳۰ سوال است که ۷ خرده مقیاس هم‌حسی جهت‌گیری شده، ارتباط همدلانه، نگاه از منظر دیگران، استدلال اخلاقی جهت‌گیری شده دیگران، استدلال اخلاقی دوجانبه و کمک‌رسانی، نועدوستی را اندازه‌گیری می‌کند (صفاری‌نیا و خلیلی، ۱۳۹۹). نمره‌گذاری پرسشنامه برای سوالات ۱ تا ۲۵ در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (از کاملاً مخالف ۱ نمره، مخالف ۲ نمره، نظری ندارم ۳ نمره، موافق ۴ نمره و کاملاً موافق ۵ نمره) و برای سوالات ۲۶ تا ۳۰ (از هرگز ۱ نمره، یکبار ۲ نمره، بیش از یکبار ۳ نمره، اغلب ۴ نمره و بیشتر اوقات ۵ نمره) داده می‌شود. در داخل ایران روایی و پایایی

1. Prosocial Personality Questionnaire (PPQ)
2. Penner

پرسشنامه بررسی و تایید شده است به طوری که در یک پژوهش در پژوهش صفاری نیا و باجلان (۱۳۹۰؛ به نقل از صفاری نیا و همکاران، ۱۳۹۳) از روایی همزمان پرسشنامه با سیاهه تجدید نظر شده پنج عامل شخصیت^۱ (NEO-PI-R) کاستا و مک کری^۲ (۲۰۰۸) نشان دهنده وجود رابطه‌ی مثبت معنی‌دار بین پرسشنامه‌ی شخصیت جامعه‌پسند و پرسشنامه‌ی شخصیت پنج‌عاملی (ضریب همبستگی با میانگین $r=0/46$) و معنادار در سطح $0/01$ به دست آمده است و تحلیل عاملی تایید نیز نشان دهنده روایی عاملی آن بوده است ($RMSEA=0/02$ ؛ $GFI=0/96$ ، $AGFI=0/95$). برای بررسی پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شده است که ضریب آلفای کرونباخ $0/87$ به دست آمده است (صفاری نیا و همکاران، ۱۳۹۳). در یک تحقیق دیگر آلفای کرونباخ $0/70$ محاسبه شده است (معمدی، ۱۳۹۸). در یک پژوهش برای بررسی روایی پرسشنامه از تحلیل عاملی استفاده شده است که ضریب ریشه میانگین مجذورات خطای تخمین میزان $0/02$ و معنادار به دست آمده است (صفاری نیا و خلیلی، ۱۳۹۹). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی پرسشنامه از روش همسانی درونی استفاده شده است و آلفای کرونباخ $0/91$ به دست آمد.

۲- سیاهه سازگاری برای دانش‌آموزان مدرسه^۳ (AISS): این سیاهه توسط سینها و سینگ^۴ (۱۹۹۳) ساخته شده است و برای سنین ۱۴ تا ۱۸ ساله کاربرد دارد و شامل ۶۰ سوال است و سه مولفه سازگاری هیجانی^۵، سازگاری اجتماعی^۶ و سازگاری تحصیلی^۷ را اندازه‌گیری می‌کند. نمره صفر برای پاسخ‌های منطبق با سازگاری و نمره ۲ برای پاسخ‌های غیرمنطبق با سازگاری در نظر گرفته شده است. نمره پایین حاکی از سازگاری بالاتر و نمره بالا حاکی از سازگاری پایین‌تر فرد است (شجری و حجازی، ۱۳۹۸). در

1. The Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R)

2. Costa Jr, P. T., & McCrae, R. R

3. adjustment inventory for school students (AISS)

4. Sinha, A. K. P., & Singh, R. P

5. emotional adjustment

6. social adjustment

7. academic adjustment

داخل ایران برای بررسی قابلیت اعتماد سیاهه از روش دو نیمه کردن استفاده شده است که ضریب همبستگی برای سازگاری عاطفی، ۰/۸۱، سازگاری اجتماعی ۰/۸۴، سازگاری تحصیلی ۰/۷۸ و کل سوالات ۰/۷۹ به دست آمده است (جوانمرد و همکاران، ۱۳۹۸). همچنین در یک پژوهش روایی عاملی سیاهه (RMSEA=۰/۰۳؛ GFI=۰/۹۳، AGFI=۰/۹۲؛ TLI=۰/۹۰؛ CFI=۰/۹۱) بررسی و تایید شد (محمدی باغملایی و یوسفی، ۱۳۹۷) و پایایی آن با آلفای کرونباخ ۰/۹۲ محاسبه شده است (حسینی کلائی و اسدی، ۱۳۹۹). در خارج کشور قابلیت اعتماد سیاهه بررسی شده است که ضرایب به روش دو نیمه کردن ۰/۹۵، به روش بازآزمایی ۰/۹۳ و با استفاده از کودر-ریچاردسون ۰/۹۴ به دست آمده است (شاه^۱ و همکاران، ۲۰۱۹). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی سیاهه از روش همسانی درونی استفاده شده است و آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمد.

یافته‌ها

نتایج بررسی یافته‌های جمعیت شناختی نشان داد که میانگین سن گروه آموزش گروهی مدیریت خشم ۱۶/۴۳ و انحراف معیار ۰/۷۲۸ و میانگین سن گروه توانمندسازی روانی - اجتماعی ۱۶/۴۰ و انحراف معیار ۰/۷۷۰ و در نهایت میانگین سن گروه انتظار ۱۶/۴۷ و انحراف معیار ۰/۷۷۶ بود. بر اساس نتایج تحلیل واریانس یک راهه (آنوا) هر سه گروه به لحاظ سن تفاوت آماری معناداری نداشتند (F=-۰/۰۵۸ و Sig=۰/۹۴۴) که نشان دهنده همتا بودن سه گروه از نظر سنی است. در جدول ۳ - یافته‌های توصیفی متغیرهای وابسته آمده است.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار رفتارهای جامعه پسند و سازگاری اجتماعی

متغیرهای وابسته	مرحله سنجش	گروه مدیریت خشم		گروه توانمندی		گروه انتظار	
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
هم‌حسی جهت‌گیری شده	پیش‌آزمون	۱۵/۱۷	۰/۷۹۱	۱۵/۲۷	۰/۷۴۰	۱۵/۲۳	۰/۷۷۴
	پس‌آزمون	۱۸/۱۳	۱/۲۷۹	۲۰/۲۷	۱/۸۷۴	۱۵/۳۳	۰/۷۵۸
	پیگیری	۱۸/۰۳	۱/۲۷۳	۲۰/۴۰	۱/۶۵۳	۱۵/۳۷	۰/۷۱۸
	پیش‌آزمون	۱۲/۰۰	۰/۷۴۳	۱۲/۰۰	۰/۷۴۳	۱۲/۰۰	۰/۴۴۳
	پس‌آزمون	۱۴/۷۰	۱/۷۲۵	۱۵/۰۷	۲/۶۶۴	۱۲/۰۷	۰/۷۴۰
	پیگیری	۱۴/۶۰	۱/۸۱۲	۱۵/۰۳	۲/۶۹۷	۱۲/۰۷	۰/۷۴۰
	پیش‌آزمون	۱۷/۵۰	۰/۹۰۰	۱۷/۴۰	۰/۸۱۴	۱۷/۳۷	۰/۸۰۹
	پس‌آزمون	۱۹/۷۰	۱/۲۰۸	۲۰/۵۳	۰/۹۳۷	۱۷/۴۷	۰/۹۳۷
	پیگیری	۱۹/۵۳	۱/۱۹۶	۲۰/۳۷	۱/۰۶۶	۱۷/۵۰	۱/۰۰۹
	پیش‌آزمون	۷/۸۳	۰/۷۴۷	۷/۹۳	۰/۷۴۰	۷/۹۰	۰/۷۵۹
ارتباط همدلانه	پس‌آزمون	۹/۹۷	۰/۹۶۴	۱۰/۹۰	۰/۸۰۳	۸/۰۰	۰/۶۹۵
	پیگیری	۹/۸۳	۱/۰۸۵	۱۰/۷۷	۱/۰۰۶	۸/۰۷	۰/۷۸۵
	پیش‌آزمون	۷/۹۰	۰/۸۰۳	۷/۹۷	۰/۸۰۹	۷/۹۷	۰/۸۵۰
	پس‌آزمون	۱۰/۰۳	۱/۰۶۶	۱۰/۹۳	۰/۷۸۵	۸/۰۷	۰/۷۸۵
	پیگیری	۹/۹۰	۱/۱۸۵	۱۰/۸۳	۱/۰۲۰	۸/۱۷	۰/۹۵۰
	پیش‌آزمون	۸/۰۰	۰/۸۷۱	۸/۰۰	۰/۷۸۸	۸/۰۷	۰/۹۸۰
	پس‌آزمون	۱۰/۱۰	۱/۰۶۲	۱۰/۹۳	۱/۰۱۵	۸/۲۰	۰/۹۹۷
	پیگیری	۱۰/۰۳	۱/۰۶۶	۱۰/۹۰	۱/۲۱۳	۸/۳۳	۱/۱۸۴
	پیش‌آزمون	۱۷/۵۳	۰/۹۳۷	۱۷/۵۳	۰/۹۳۷	۱۷/۳۰	۰/۷۹۴
	پس‌آزمون	۱۹/۷۳	۱/۲۳۰	۲۰/۶۰	۱/۰۰۳	۱۷/۴۳	۰/۹۳۵
نگاه از منظر دیگران	پیگیری	۱۹/۵۷	۰/۲۲۳	۲۰/۴۳	۱/۱۳۵	۱۷/۴۳	۱/۰۰۶
	پیش‌آزمون	۱۷/۵۳	۰/۹۳۷	۱۷/۵۰	۰/۹۳۸	۱۷/۳۳	۰/۸۰۲
	پس‌آزمون	۱۳/۶۷	۱/۵۳۹	۱۱/۹۷	۰/۹۶۴	۱۷/۲۳	۰/۹۳۵
	پیگیری	۱۳/۷۳	۱/۵۷۴	۱۲/۰۳	۱/۰۳۳	۱۷/۲۳	۰/۸۵۸
	پیش‌آزمون	۱۷/۳۳	۱/۰۲۸	۱۷/۵۳	۰/۹۳۷	۱۷/۴۳	۰/۸۱۷
استدلال اخلاقی جهت‌گیری شده دیگران	پس‌آزمون	۱۳/۸۷	۱/۴۷۹	۱۲/۳۷	۱/۰۹۸	۱۷/۲۳	۱/۰۴۰
	پیش‌آزمون	۱۷/۵۳	۰/۹۳۷	۱۷/۵۰	۰/۹۳۸	۱۷/۳۳	۰/۸۰۲
	پس‌آزمون	۱۰/۱۰	۱/۰۶۲	۱۰/۹۳	۱/۰۱۵	۸/۲۰	۰/۹۹۷
	پیگیری	۹/۹۰	۱/۱۸۵	۱۰/۸۳	۱/۰۲۰	۸/۱۷	۰/۹۵۰
	پس‌آزمون	۱۰/۰۳	۱/۰۶۶	۱۰/۹۳	۰/۷۸۵	۸/۰۷	۰/۷۸۵
کمک‌رسانی	پیش‌آزمون	۱۷/۵۳	۰/۹۳۷	۱۷/۵۰	۰/۹۳۸	۱۷/۳۳	۰/۸۰۲
	پس‌آزمون	۱۳/۶۷	۱/۵۳۹	۱۱/۹۷	۰/۹۶۴	۱۷/۲۳	۰/۹۳۵
	پیگیری	۱۳/۷۳	۱/۵۷۴	۱۲/۰۳	۱/۰۳۳	۱۷/۲۳	۰/۸۵۸
	پیش‌آزمون	۱۷/۳۳	۱/۰۲۸	۱۷/۵۳	۰/۹۳۷	۱۷/۴۳	۰/۸۱۷
	پس‌آزمون	۱۳/۸۷	۱/۴۷۹	۱۲/۳۷	۱/۰۹۸	۱۷/۲۳	۱/۰۴۰
نوع‌دوستی	پیش‌آزمون	۱۷/۵۳	۰/۹۳۷	۱۷/۵۰	۰/۹۳۸	۱۷/۳۳	۰/۸۰۲
	پس‌آزمون	۱۳/۶۷	۱/۵۳۹	۱۱/۹۷	۰/۹۶۴	۱۷/۲۳	۰/۹۳۵
	پیگیری	۱۳/۷۳	۱/۵۷۴	۱۲/۰۳	۱/۰۳۳	۱۷/۲۳	۰/۸۵۸
	پیش‌آزمون	۱۷/۳۳	۱/۰۲۸	۱۷/۵۳	۰/۹۳۷	۱۷/۴۳	۰/۸۱۷
	پس‌آزمون	۱۳/۸۷	۱/۴۷۹	۱۲/۳۷	۱/۰۹۸	۱۷/۲۳	۱/۰۴۰
سازگاری هیجانی	پیش‌آزمون	۱۷/۵۳	۰/۹۳۷	۱۷/۵۰	۰/۹۳۸	۱۷/۳۳	۰/۸۰۲
	پس‌آزمون	۱۳/۶۷	۱/۵۳۹	۱۱/۹۷	۰/۹۶۴	۱۷/۲۳	۰/۹۳۵
	پیگیری	۱۳/۷۳	۱/۵۷۴	۱۲/۰۳	۱/۰۳۳	۱۷/۲۳	۰/۸۵۸
	پیش‌آزمون	۱۷/۳۳	۱/۰۲۸	۱۷/۵۳	۰/۹۳۷	۱۷/۴۳	۰/۸۱۷
	پس‌آزمون	۱۳/۸۷	۱/۴۷۹	۱۲/۳۷	۱/۰۹۸	۱۷/۲۳	۱/۰۴۰
سازگاری اجتماعی	پیش‌آزمون	۱۷/۵۳	۰/۹۳۷	۱۷/۵۰	۰/۹۳۸	۱۷/۳۳	۰/۸۰۲
	پس‌آزمون	۱۳/۶۷	۱/۵۳۹	۱۱/۹۷	۰/۹۶۴	۱۷/۲۳	۰/۹۳۵
	پیگیری	۱۳/۷۳	۱/۵۷۴	۱۲/۰۳	۱/۰۳۳	۱۷/۲۳	۰/۸۵۸
	پیش‌آزمون	۱۷/۳۳	۱/۰۲۸	۱۷/۵۳	۰/۹۳۷	۱۷/۴۳	۰/۸۱۷
	پس‌آزمون	۱۳/۸۷	۱/۴۷۹	۱۲/۳۷	۱/۰۹۸	۱۷/۲۳	۱/۰۴۰

متغیرهای وابسته	مرحله سنجش	گروه مدیریت خشم		گروه توانمندی		گروه انتظار	
		انحراف میانگین معیار	انحراف میانگین معیار	انحراف میانگین معیار	انحراف میانگین معیار	انحراف میانگین معیار	انحراف میانگین معیار
	پیگیری	۱۳/۹۳	۱/۵۹۶	۱۲/۵۰	۱/۰۴۲	۱۷/۳۰	۱/۰۸۸
	پیش‌آزمون	۱۷/۲۷	۱/۱۱۲	۱۷/۳۰	۱/۰۵۵	۱۷/۳۳	۱/۰۲۸
سازگاری تحصیلی	پس‌آزمون	۱۲/۸۳	۰/۷۹۱	۱۱/۶۰	۱/۲۷۶	۱۷/۲۷	۱/۰۸۱
	پیگیری	۱۲/۹۳	۰/۸۲۸	۱۱/۶۷	۱/۳۲۲	۱۷/۳۳	۱/۱۵۵

جدول ۳ میانگین و انحراف معیار رفتارهای جامعه‌پسند و سازگاری اجتماعی در گروه آزمایش و گروه انتظار در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در افراد نمونه را نشان می‌دهد. در ادامه نتایج تحلیل واریانس مکرر آمده است. برای استفاده از آماره استنباطی تحلیل واریانس مکرر پیش‌فرض‌های این تحلیل مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی نرمال بودن از آزمون شاپیرو-ویلکز^۱ استفاده شد که متغیرهای وابسته نرمال بودند. پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها (پس‌آزمون) با آزمون لوین بررسی شد، این پیش‌فرض در مرحله پس‌آزمون ($P > 0.05$) مورد تایید قرار گرفت. نتایج آزمون باکس جهت بررسی پیش‌فرض دیگر این آزمون یعنی تساوی واریانس - کوواریانس از لحاظ آماری معنادار نبود و این به معنی برقراری مفروضه تساوی ماتریس‌های واریانس و کوواریانس می‌باشد. همچنین آزمون کرویت موچلی مقدار سطح معناداری برای رفتارهای جامعه‌پسند و سازگاری اجتماعی برابر ۰/۰۰۱ به دست آمده است. لذا فرض کرویت رد می‌شود. در نتیجه از فرض یکسان بودن واریانس‌ها و به گونه‌ای دقیق‌تر شرط همگنی ماتریس کوواریانس اطمینان حاصل نشد و لذا تخطی از الگوی آماری F صورت گرفته است. در نتیجه از آزمون‌های جایگزین بنابراین از آزمون محافظه کارانه گرین هاوز-گیرز برای بررسی اثرات درون آزمودنی مداخلات آموزشی استفاده شد که نتایج در جدول ۴ آمده است.

1. test Shapiro-Wilk

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر رفتارهای جامعه‌پسند و سازگاری اجتماعی

متغیرهای وابسته	منابع تغییر	آماره F	معناداری	ضریب تأثیر	توان آماری
هم‌حسی جهت‌گیری شده	زمان	۳۰۴/۲۸۴	۰/۰۰۱	۰/۷۷۸	۰/۹۹۹
	گروه	۹۳/۳۶۰	۰/۰۰۱	۰/۶۸۲	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۸۵/۸۵۶	۰/۰۰۱	۰/۶۶۴	۰/۹۹۹
ارتباط همدلانه	زمان	۸۸/۰۰۸	۰/۰۰۱	۰/۵۰۳	۰/۹۹۹
	گروه	۱۹/۸۸۹	۰/۰۰۱	۰/۳۱۴	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۲۰/۸۲۷	۰/۰۰۱	۰/۳۲۴	۰/۹۹۹
نگاه از منظر دیگران	زمان	۲۱۷/۶۷۷	۰/۰۰۱	۰/۷۱۴	۰/۹۹۹
	گروه	۰/۱۷۸	۰/۰۰۱	۰/۵۰۹	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۵۲/۶۴۹	۰/۰۰۱	۰/۵۴۸	۰/۹۹۹
استدلال اخلاقی جهت‌گیری شده	زمان	۲۴۰/۶۶۷	۰/۰۰۱	۰/۷۳۴	۰/۹۹۹
	گروه	۵۵/۹۷۹	۰/۰۰۱	۰/۵۶۳	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۵۶/۱۳۱	۰/۰۰۱	۰/۵۶۳	۰/۹۹۹
استدلال اخلاقی دو‌جانبه	زمان	۲۴۳/۶۶۶	۰/۰۰۱	۰/۷۳۷	۰/۹۹۹
	گروه	۴۲/۵۵۴	۰/۰۰۱	۰/۴۹۵	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۵۶/۰۱۸	۰/۰۰۱	۰/۵۶۳	۰/۹۹۹
کمک‌رسانی	زمان	۲۲۷/۰۸۸	۰/۰۰۱	۰/۷۲۳	۰/۹۹۹
	گروه	۲۹/۹۶۲	۰/۰۰۱	۰/۴۰۸	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۴۹/۱۸۶	۰/۰۰۱	۰/۵۳۱	۰/۹۹۹
نوع‌دوستی	زمان	۲۱۱/۸۷۸	۰/۰۰۱	۰/۷۰۹	۰/۹۹۹
	گروه	۴۷/۰۵۹	۰/۰۰۱	۰/۵۲۰	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۴۹/۵۵۰	۰/۰۰۱	۰/۵۳۳	۰/۹۹۹
سازگاری هیجانی	زمان	۵۵۲/۴۲۱	۰/۰۰۱	۰/۸۶۴	۰/۹۹۹
	گروه	۱۰۸/۰۸۷	۰/۰۰۱	۰/۷۱۳	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۱۴۲/۳۹۳	۰/۰۰۱	۰/۷۶۶	۰/۹۹۹
سازگاری اجتماعی	زمان	۳۴۵/۶۷۲	۰/۰۰۱	۰/۷۹۹	۰/۹۹۹
	گروه	۹۶/۹۵۶	۰/۰۰۱	۰/۶۹۰	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۸۶/۲۳۹	۰/۰۰۱	۰/۶۶۵	۰/۹۹۹

متغیرهای وابسته	منابع تغییر	آماره F	معناداری	ضریب تأثیر	توان آماری
سازگاری تحصیلی	زمان	۵۴۰/۲۴۲	۰/۰۰۱	۰/۸۶۱	۰/۹۹۹
	گروه	۱۵۷/۰۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۸۳	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۱۳۸/۹۰۷	۰/۰۰۱	۰/۷۶۲	۰/۹۹۹

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که آموزش گروهی مدیریت خشم و توانمندسازی روانی - اجتماعی تفاوت معناداری را در سه مرحله اندازه‌گیری در رفتارهای جامعه‌پسند و سازگاری اجتماعی ایجاد کرده است. در ادامه برای مقایسه دو به دوی میانگین تعدیل شده، مراحل آزمون (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) رفتارهای جامعه‌پسند و سازگاری اجتماعی در جدول ۵ آمده است.

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی مرحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری رفتارهای جامعه‌پسند و سازگاری اجتماعی

متغیرهای وابسته	مراحل	میانگین تعدیل شده	تفاوت مراحل	تفاوت میانگین	معناداری
هم‌حسی جهت‌گیری شده	پیش آزمون	۱۷/۱۱	پیش آزمون-پس آزمون	-۲/۶۸۹	۰/۰۰۱
	پس آزمون	۱۸/۶۴	پیش آزمون-پیگیری	-۲/۷۱۱	۰/۰۰۱
	پیگیری	۱۵/۳۱	پس آزمون-پیگیری	-۰/۰۲۲	۰/۹۹۹
ارتباط همدلانه	پیش آزمون	۱۲/۰۰	پیش آزمون-پس آزمون	-۱/۹۴۴	۰/۰۰۱
	پس آزمون	۱۳/۹۴	پیش آزمون-پیگیری	-۱/۹۰۰	۰/۰۰۱
	پیگیری	۱۳/۹۰	پس آزمون-پیگیری	۰/۰۴۴	۰/۱۲۹

معناداری	تفاوت میانگین	تفاوت مراحل	میانگین تعدیل شده	مراحل	متغیرهای وابسته
۰/۰۰۱	-۱/۸۱۱	پیش آزمون-پس آزمون	۱۷/۴۲	پیش آزمون	نگاه از منظر دیگران
۰/۰۰۱	-۱/۷۱۱	پیش آزمون-پیگیری	۱۹/۲۳	پس آزمون	
۰/۳۱۷	۰/۱۰۰	پس آزمون-پیگیری	۱۹/۱۳	پیگیری	
۰/۰۰۱	-۱/۷۳۳	پیش آزمون-پس آزمون	۷/۸۹	پیش آزمون	استدلال اخلاقی جهت گیری شده
۰/۰۰۱	-۱/۶۶۷	پیش آزمون-پیگیری	۹/۶۲	پس آزمون	
۰/۵۳۲	۰/۰۶۷	پس آزمون-پیگیری	۹/۵۷	پیگیری	
۰/۰۰۱	-۱/۷۳۳	پیش آزمون-پس آزمون	۷/۹۴	پیش آزمون	استدلال اخلاقی دو جانبه
۰/۰۰۱	-۱/۶۸۹	پیش آزمون-پیگیری	۹/۶۸	پس آزمون	
۰/۹۹۹	۰/۰۴۴	پس آزمون-پیگیری	۹/۶۳	پیگیری	
۰/۰۰۱	۱/۷۲۲	پیش آزمون-پس آزمون	۸/۰۲	پیش آزمون	کمک رسانی
۰/۰۰۱	۱/۷۳۳	پیش آزمون-پیگیری	۹/۷۴	پس آزمون	
۰/۹۹۹	-۰/۰۱۱	پس آزمون-پیگیری	۹/۷۶	پیگیری	
۰/۰۰۱	-۱/۸۰۰	پیش آزمون-پس آزمون	۱۷/۴۶	پیش آزمون	نوع دوستی
۰/۰۰۱	-۱/۶۸۹	پیش آزمون-پیگیری	۱۹/۲۶	پس آزمون	
۰/۲۳۳	۰/۱۱۱	پس آزمون-پیگیری	۱۹/۱۴	پیگیری	

معناداری	تفاوت میانگین	تفاوت مراحل	میانگین تعدیل شده	مراحل	متغیرهای وابسته
۰/۰۰۱	۳/۱۶۷	پیش آزمون-پس آزمون	۱۷/۴۶	پیش آزمون	سازگاری هیجانی
۰/۰۰۱	۳/۱۲۲	پیش آزمون-پیگیری	۱۴/۲۹	پس آزمون	
۰/۳۱۲	-۰/۰۴۴	پس آزمون-پیگیری	۱۴/۳۳	پیگیری	
۰/۰۰۱	۲/۹۴۴	پیش آزمون-پس آزمون	۱۷/۴۳	پیش آزمون	سازگاری اجتماعی
۰/۰۰۱	۲/۸۵۶	پیش آزمون-پیگیری	۱۴/۴۹	پس آزمون	
۰/۰۹۹	-۰/۰۸۹	پس آزمون-پیگیری	۱۴/۵۸	پیگیری	
۰/۰۰۱	۳/۴۰۰	پیش آزمون-پس آزمون	۱۷/۳۰	پیش آزمون	سازگاری تحصیلی
۰/۰۰۱	۳/۳۲۲	پیش آزمون-پیگیری	۱۳/۹۰	پس آزمون	
۰/۰۶۰	-۰/۰۷۸	پس آزمون-پیگیری	۱۳/۹۸	پیگیری	

بر اساس نتایج جدول ۵ تفاوت میانگین پیش آزمون با پس آزمون (اثر مداخله) و تفاوت میانگین پیش آزمون با پیگیری (اثر زمان) بیشتر و معنادارتر از تفاوت میانگین پس آزمون و پیگیری (اثر ثبات مداخله) که این نشان دهنده آن است که آموزش گروهی مدیریت خشم و توانمندسازی روانی - اجتماعی بر رفتارهای جامعه پسند و سازگاری اجتماعی در مرحله پس آزمون تأثیر داشته است و این تأثیر معنادار در مرحله پیگیری تداوم داشته است (به این صورت که بین مرحله پیگیری و مداخله تفاوت معناداری وجود نداشت و این عدم معناداری نشان دهنده تداوم و ماندگاری آموزش‌های ارائه شده در این پژوهش در طول زمان بوده است). در ادامه برای بررسی تفاوت اثربخشی آموزش گروهی مدیریت خشم و توانمندسازی روانی - اجتماعی از آزمون تعقیبی بن فرونی (برای

مقایسه اثربخشی گروه‌های مداخله) استفاده شده است که نتایج در جدول ۶ آمده است.

جدول ۶. مقایسه زوجی با آزمون تعقیبی بین فرونی رفتارهای جامعه پسند و سازگاری اجتماعی

معناداری	تفاوت میانگین	مقایسه زوجی (اختلاف میانگین)	میانگین تعدیل شده	گروه‌ها	متغیرهای وابسته
۰/۰۰۱	-۱/۵۳۳	گروه مدیریت خشم- گروه توانمندسازی	۱۷/۱۱	گروه مدیریت خشم	هم حسی جهت‌گیری شده
۰/۰۰۱	۱/۸۰۰	گروه مدیریت خشم- گروه انتظار	۱۸/۶۴	گروه توانمندسازی	
۰/۰۰۱	۳/۳۳۳	گروه توانمندسازی- گروه انتظار	۱۵/۳۱	گروه انتظار	
۰/۹۹۹	-۰/۲۶۷	گروه مدیریت خشم- گروه توانمندسازی	۱۳/۷۷	گروه مدیریت خشم	ارتباط همدلانه
۰/۰۰۱	۱/۷۲۲	گروه مدیریت خشم- گروه انتظار	۱۴/۰۳	گروه توانمندسازی	
۰/۰۰۱	۱/۹۸۹	گروه توانمندسازی- گروه انتظار	۱۲/۰۴	گروه انتظار	
۰/۰۵۵	-۰/۵۲۲	گروه مدیریت خشم- گروه توانمندسازی	۱۸/۹۱	گروه مدیریت خشم	نگاه از منظر دیگران
۰/۰۰۱	۱/۴۶۷	گروه مدیریت خشم- گروه انتظار	۱۹/۴۳	گروه توانمندسازی	
۰/۰۰۱	۱/۹۸۹	گروه توانمندسازی- گروه انتظار	۱۷/۴۴	گروه انتظار	
۰/۰۰۱	-۰/۶۵۶	گروه مدیریت خشم- گروه توانمندسازی	۹/۲۱	گروه مدیریت خشم	استدلال اخلاقی جهت‌گیری شده
۰/۰۰۱	۱/۲۲۲	گروه مدیریت خشم- گروه انتظار	۹/۸۷	گروه توانمندسازی	
۰/۰۰۱	۱/۸۷۸	گروه توانمندسازی- گروه انتظار	۷/۹۹	گروه انتظار	

معناداری	تفاوت میانگین	مقایسه زوجی (اختلاف میانگین)	میانگین تعدیل شده	گروه‌ها	متغیرهای وابسته
۰/۰۰۷	-۰/۶۳۳	گروه مدیریت خشم - گروه توانمندسازی	۹/۲۸	گروه مدیریت خشم	استدلال اخلاقی دو جانبه
۰/۰۰۱	۱/۲۱۱	گروه مدیریت خشم - گروه انتظار	۹/۹۱	گروه توانمندسازی	
۰/۰۰۱	۱/۸۴۴	گروه توانمندسازی - گروه انتظار	۸/۰۷	گروه انتظار	
۰/۰۴۷	-۰/۵۶۷	گروه مدیریت خشم - گروه توانمندسازی	۹/۳۸	گروه مدیریت خشم	کمک رسانی
۰/۰۰۱	۱/۱۷۸	گروه مدیریت خشم - گروه انتظار	۹/۹۴	گروه توانمندسازی	
۰/۰۰۱	۱/۷۴۴	گروه توانمندسازی - گروه انتظار	۸/۲۰	گروه انتظار	
۰/۰۳۹	-۰/۵۷۸	گروه مدیریت خشم - گروه توانمندسازی	۱۸/۹۴	گروه مدیریت خشم	نوع دوستی
۰/۰۰۱	۱/۵۵۶	گروه مدیریت خشم - گروه انتظار	۱۹/۵۲	گروه توانمندسازی	
۰/۰۰۱	۲/۱۳۳	گروه توانمندسازی - گروه انتظار	۱۷/۳۹	گروه انتظار	
۰/۰۰۱	۱/۱۴۴	گروه مدیریت خشم - گروه توانمندسازی	۱۴/۹۸	گروه مدیریت خشم	سازگاری هیجانی
۰/۰۰۱	-۲/۲۸۹	گروه مدیریت خشم - گروه انتظار	۱۳/۸۳	گروه توانمندسازی	
۰/۰۰۱	۳/۴۳۳	گروه توانمندسازی - گروه انتظار	۱۷/۲۷	گروه انتظار	
۰/۰۰۱	۰/۹۰۱	گروه مدیریت خشم - گروه توانمندسازی	۱۵/۰۴	گروه مدیریت خشم	سازگاری اجتماعی
۰/۰۰۱	-۲/۲۷۸	گروه مدیریت خشم - گروه انتظار	۱۴/۱۳	گروه توانمندسازی	

متغیرهای وابسته	گروه‌ها	میانگین تعدیل شده	مقایسه زوجی (اختلاف میانگین)	تفاوت میانگین	معناداری
	گروه انتظار	۱۷/۳۲	گروه توانمندسازی - گروه انتظار	-۳/۱۸۹	۰/۰۰۱
سازگاری تحصیلی	گروه مدیریت خشم	۱۴/۳۴	گروه مدیریت خشم - گروه توانمندسازی	۰/۸۲۲	۰/۰۰۱
	گروه توانمندسازی	۱۳/۵۲	گروه مدیریت خشم - گروه انتظار	-۲/۹۶۷	۰/۰۰۱
	گروه انتظار	۱۷/۳۱	گروه توانمندسازی - گروه انتظار	-۳/۷۸۹	۰/۰۰۱

با توجه به جدول ۶ نتایج نشان داد که تفاوت (اختلاف) میانگین گروه توانمندسازی روانی - اجتماعی با گروه انتظار بیشتر از تفاوت میانگین گروه مدیریت خشم با گروه انتظار است که این نشان دهنده آن است که توانمندسازی روانی - اجتماعی اثربخشی بیشتری در افزایش رفتارهای جامعه پسند و سازگاری اجتماعی نسبت به گروه مدیریت خشم داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی آموزش گروهی مدیریت خشم و توانمندسازی روانی - اجتماعی بر رفتارهای جامعه پسند و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر دوره دوم متوسطه شهر تهران بود. نتایج نشان داد که هم مداخله مدیریت خشم و هم مداخله توانمندسازی روانی - اجتماعی بر افزایش رفتارهای جامعه پسند و سازگاری اجتماعی تأثیر معناداری داشته است و این تأثیر معناداری در طول زمان ماندگار بوده است و همچنین نتایج نشان داد که گروه توانمندسازی روانی - اجتماعی اثربخشی بیشتری در افزایش رفتارهای جامعه پسند و سازگاری اجتماعی نسبت به گروه مدیریت خشم داشته است. گرچه تحقیقاتی وجود ندارد که نشان داده

باشد این آموزش‌ها بر افزایش رفتارهای جامعه‌پسند و سازگاری اجتماعی تأثیر دارند و گروه توانمندسازی روانی - اجتماعی اثربخشی بیشتری نسبت به گروه مدیریت خشم دارد؛ اما این نتایج به دست آمده در راستای نتایج تحقیقات شکوهی یکتا و همکاران (۱۳۹۸)، رحمتی و همکاران (۱۳۹۴)، رضائی و همکاران (۱۳۹۳)، کوپوو و همکاران (۲۰۲۰)، دشتی و همکاران (۱۴۰۰) و پولات و آسی کاراکس (۲۰۲۱) می‌باشد.

در تبیین اثربخشی بیشتر آموزش گروهی توانمندسازی روانی - اجتماعی نسبت به آموزش گروهی مدیریت خشم بر رفتارهای جامعه‌پسند می‌توان گفت که رفتارهای جامعه‌پسند، شامل گروه بزرگی از رفتارهای اختیاری افراد است که به قصد منفعت دیگران انجام می‌شود (جین^۱ و همکاران، ۲۰۲۱). رفتار جامعه‌پسند را شامل فعالیت‌هایی می‌دانند که بدون انتظار پاداش مادی یا اجتماعی، مساعدت دیگران را برمی‌انگیزد و پاداش آن عموماً همان احساس خوشایند فرد کمک‌کننده است (نعامی و همکاران، ۱۳۹۸). همچنین رفتارهای جامعه‌پسند می‌تواند شامل ارتباط همدلانه با دیگران، نگاه کردن از دیدگاه آنان و مسئولیت‌پذیری اجتماعی در افراد است که این توانمندی‌ها می‌تواند تحت تأثیر آموزش توانمندی روانی - اجتماعی باشد. یکی از وجوه توانمندی روانی - اجتماعی به دانش‌آموزان آموزش همدلی است. آموزش مهارت بین فردی همدلی در قالب برنامه توانمندی روانی - اجتماعی به فرد می‌آموزد که برای شناسایی و پاسخدهی به حالت‌های ذهنی دیگران توانمند شود و ظرفیت بنیادی خود را در تنظیم روابط و حمایت از فعالیت‌های مشترک و انسجام گروهی بهبود بخشد. همین امر نیروی برانگیزاننده رفتارهای اجتماعی و رفتاری می‌شود که انسجام گروهی و بهبود رفتارهای جامعه‌پسندانه را در پی خواهد داشت (محمدامین زاده و همکاران، ۱۳۹۶).

توانمندی روانی - اجتماعی به فرایندی اشاره دارد که در آن افراد به لحاظ روان‌شناختی و اجتماعی برای سازماندهی زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی خود

توانمند می‌شود، به طوری که افراد به توانمندی در انتخاب، کنترل بر زندگی، توانایی تصمیم‌گیری و مهارت‌های زندگی دست می‌یابند که نتیجه آن بهبود کارکردهای اجتماعی و بهبود در دیگران و مسئولیت‌پذیری و توانایی مقابله با اضطراب و فشارزاهای محیطی است. از آنجایی که رفتارهای جامعه‌پسند رفتارهای همدلانه با دیگران و انجام رفتارهای مسئولیت‌پذیرانه در سطح جامعه و در برخورد با دیگران است، توانمندی روانی - اجتماعی با آموزش دادن همدلی و شیوه‌های برقراری روابط موثر با دیگران به بالا رفتن میزان رفتارهای جامعه‌پسند دانش‌آموزان کمک می‌کند. اما آموزش مدیریت خشم بیشتر می‌تواند کنترل‌کننده هیجانات منفی فردی باشد تا کنترل‌کننده هیجانات منفی جامعه. به همین دلیل توانمندی روانی - اجتماعی فرآیندی است که از طریق آن دانش‌آموزان به دانش، مهارت‌ها و منابع دسترسی فراوانی پیدا می‌کنند که آنها را قادر می‌سازد تا کنترل مثبتی بر زندگی خویش بدست آورده و بتواند رفتارهای همدلانه و مسئولانه خود در اجتماعی را ارتقا بخشد. لذا منطقی است که آموزش گروهی توانمندسازی روانی - اجتماعی اثربخشی بیشتری نسبت به آموزش گروهی مدیریت خشم بر رفتارهای جامعه‌پسند موثر باشد.

در تبیین اثربخشی بیشتر آموزش گروهی توانمندسازی روانی - اجتماعی نسبت به آموزش گروهی مدیریت خشم بر سازگاری اجتماعی می‌توان گفت که توانمندی روانی - اجتماعی، شامل مداخلات حرفه‌ای است که موجب احساس کنترل بر زندگی می‌شود و باعث دستاوردهایی در جهت تغییرات مثبت در جهت قدرت، توانایی و مهارت‌های زندگی می‌گردد (کریمی و کیل و همکاران، ۱۳۹۷). توانمندسازی، فرایند قدرت بخشیدن به افراد است که به آنها کمک می‌شود تا احساس توانایی و کفایت خویش را بهبود بخشند و بر احساس ناتوانی و درماندگی غلبه کنند و این به معنای بسیج انگیزه‌های درونی است. توانمندسازی روانی - اجتماعی، در واقع تشویق افراد به مشارکت بیشتر در اتخاذ تصمیم‌هایی می‌باشد که بر فعالیت‌های آنان تأثیرگذار است و از این طریق

فرصت‌هایی فراهم می‌شود که ایده‌های خود را ارائه و اجرا کنند (کریمی و کیل و همکاران، ۱۳۹۷). همچنین می‌توان گفت از آنجایی که سازگاری اجتماعی شامل سازگاری فرد با محیط اجتماعی خود است که این سازگاری ممکن است با تغییر دادن خود یا محیط به دست آید. لذا آموزش توانمندی روانی - اجتماعی با توجه و تمرکز بر شایستگی‌ها و مهارت‌های اساسی زندگی فراتر از نیازهای موجود، آموزش فنون ابراز وجود یا جرأت‌ورزی به منظور رسیدن به اهدافشان از طریق روش ایفای نقش، تسهیل ایجاد رفتارهای سازگارانه در افراد، ارتقاء توانایی افراد برای رسیدن به زندگی مؤثرتر به جای پرداختن ساده به مشکلات موجود (تأکید بر رشد شخصی) به بالا رفتن سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان کمک می‌کند. در مقایسه با توانمندی روانی - اجتماعی با آموزش گروهی مدیریت خشم می‌توان گفت که مدیریت خشم یک توانمندی فردی است که باعث کنترل خشم و مدیریت هیجانات منفی در فرد می‌شود. اما از آنجایی که سازگاری اجتماعی یک توانمندی اجتماعی است و شامل سازگاری فرد با محیط اجتماعی خود است که این سازگاری ممکن است با تغییر دادن خود و یا محیط به دست آید. لذا برای رسیدن به این تغییرات فردی و اجتماعی فرد نیاز به یک توانمندی فردی - اجتماعی مانند حل مسئله اجتماعی و شیوه‌های برقراری ارتباط مؤثر با دیگران دارد. به همین دلیل منطقی است که گفته شود آموزش گروهی توانمندسازی روانی - اجتماعی به دانش‌آموزان اثربخشی بیشتری نسبت به آموزش گروهی مدیریت خشم بر سازگاری اجتماعی مؤثر داشته باشد.

از آنجایی که این پژوهش بر روی دانش‌آموزان دختر شهر تهران صورت گرفته است، در تعمیم نتایج این پژوهش به دانش‌آموزان سایر شهرها به دلیل تفاوت‌های فرهنگی، قومی و اجتماعی اشاره باید احتیاط لازم توسط پژوهشگران و استفاده کنندگان از نتایج این پژوهش صورت گیرد. محدود بودن ابزار جمع‌آوری داده‌های پژوهش به پرسشنامه و عدم استفاده از سایر ابزارها مانند مصاحبه و از دیگر محدودیت‌های این پژوهش است.

همزمانی انجام پژوهش با همه‌گیری ویروس کرونا (کووید-۱۹) از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر بوده است و دشواری در جمع‌آوری اطلاعات ایجاد کرده است. اطلاعات و داده‌های مربوط به متغیرهای پژوهش از طریق خودگزارش دهی شرکت‌کنندگان و به وسیله پرسشنامه جمع‌آوری شد که این شیوه تحت تأثیر عوامل تأثیرگذار مثل گرایش پاسخ‌دهندگان به ارایه پاسخ جامعه‌پسند می‌باشد. این پژوهش تنها بر روی دختران دوره متوسطه انجام شده است و قابلیت تعمیم آن به دختران سایر مقاطع تحصیلی و همچنین در پسران با محدودیت مواجه می‌باشد. پژوهش‌های مشابه در دیگر شهرها و فرهنگ‌های دیگر بر روی دختران سایر شهرها و نیز دانش‌آموزان پسر نیز اجرا شود تا نتایج پژوهش‌های انجام شده با هم قابل مقایسه باشد. اقدام به پژوهش‌های کاربردی با موضوعاتی مشابه در زمینه مقایسه اثربخشی آموزش گروهی مدیریت خشم و توانمندسازی روانی - اجتماعی بر سایر مشکلات دختران مانند تحمل‌پریشانی، تاب‌آوری، رفتارهای پرخطر، اضطراب، افسردگی و غیره صورت گیرد تا بتوان به کارآمدی و اثربخشی این آموزش‌ها به اثبات رساند تا بتوان از این آموزش‌ها استفاده کاربردی کرد. انجام پژوهش‌های در مورد مقایسه اثربخشی آموزش گروهی مدیریت خشم و توانمندسازی روانی - اجتماعی با سایر روش‌های آموزشی مانند آموزش مدیریت خود، آموزش مهارت‌های اجتماعی، آموزش شفقت به خود و غیره می‌تواند نتایج اثربخشی را بر بهبود مشکلات دختران همچون رفتارهای جامعه‌پسند سطح پایین و سازگاری اجتماعی ضعیف در پی داشته باشد. علاوه بر استفاده از ابزارهای خودگزارش دهی که امکان سوگیری در آنها محتمل است پیشنهاد می‌شود که از روش‌های پژوهشی دیگر مانند مصاحبه و مشاهده برای سنجش این متغیر استفاده شود تا سوگیری‌ها به حداقل کاهش یابد. نتایج نشان داد که تفاوت میانگین گروه آموزش توانمندسازی روانی - اجتماعی با گروه انتظار بیشتر از تفاوت میانگین گروه آموزش مدیریت خشم با گروه انتظار است که این نشان دهنده آن است که آموزش گروهی توانمندسازی روانی -

اجتماعی اثربخشی بیشتری بر رفتارهای جامعه پسند و سازگاری اجتماعی داشته است. در این راستا پیشنهاد می شود که به مشاوران و روان شناسان پیشنهاد می شود از این روش آموزشی یعنی آموزش توانمندسازی روانی - اجتماعی برای بهبود رفتارهای جامعه پسند و سازگاری اجتماعی دانش آموزان در مدارس با برگزاری کارگاه ها و جلسات آموزشی توانمندسازی روانی - اجتماعی استفاده کنند.

ملاحظات اخلاقی: کلیه مشارکت کنندگان رضایت شفاهی خود را جهت شرکت در پژوهش اعلام کرده و اطمینان لازم در مورد محرمانگی اطلاعات به آنها داده شده است. **سهم نویسندگان:** نویسنده مسئول تمامی مراحل فرایند پژوهش را به تنهایی مدیریت نموده و و مسئول نگارش مقاله است.

تضاد منافع: نویسندگان اعلام می دارند هیچ تضاد منافی در مطالعه وجود ندارد. **حمایت مالی:** نویسندگان اذعان می نمایند که هیچ گونه حمایت مالی جهت انجام مقاله انجام ندادند.

تشکر و قدردانی: نویسندگان از همکاری مشارکت کنندگان عزیز در این پژوهش تشکر و قدردانی می نمایند.

منابع

احمدی، ف؛ نقی زاده، م؛ دیرکوند مقدم، ا؛ محمدیان، ف. غضنفری ز. (۱۳۹۷). بررسی شیوع سندرم پیش از قاعدگی در دختران دبیرستانی شهر ایلام، سال ۱۳۹۴. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ۲۶(۱)، ۱۵۴-۱۶۳.

آسیابانی، ف. و آسیابانی، ن. (۱۳۹۸). اثربخشی برنامه توانمندسازی روانی اجتماعی بر کاهش رفتارهای پرخطر و افزایش عزت نفس در نوجوانان در معرض خطر. ماهنامه علمی آفاق علوم انسانی، ۳۰(۱)، ۱۰۱-۸۵.

بندک، م؛ بهادری، م. و ریگی، ش. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر سازگاری اجتماعی و کاهش قلدری دانش آموزان ورزشکار مقطع متوسطه اول شهر تهران. علوم حرکتی و رفتاری، ۳(۱)، ۸۹-۷۹.

بهمنی، ب؛ ترابیان، س. رضایی نژاد، س؛ منظری توکلی، و. و معینی فرد، م. (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی آموزش خودکارآمدی هیجانی بر سازگاری اجتماعی و اضطراب اجتماعی نوجوانان. پژوهش های کاربردی روان شناختی، ۷(۲)، ۸۰-۶۹.

پورعبدل، س؛ روشن چسلی، ر؛ یعقوبی، ح؛ صبحی قراملکی، ن. غلامی فشارکی، م. (۱۳۹۹). نقش انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی و بدتنظیمی هیجان در پیش‌بینی شدت خشم ورزشکاران رقابتی. پژوهش‌های مشاوره، ۱۹ (۷۵)، ۲۱۳-۱۹۲.

ترابی مومن، ا؛ راهب، غ؛ علی‌پور، ف. و بیگلریان، ا. (۱۳۹۶). بررسی اثربخشی مداخله مددکاری اجتماعی گروهی با رویکرد توسعه بر توانمندسازی روانی و اجتماعی زنان سرپرست خانوار. مجله توانبخشی، ۱۸ (۳)، ۲۵۳-۲۴۲.

ترکمن ملایری، م و شیخ‌الاسلامی، ر. (۱۳۹۶). تبیین علی رفتار جامعه‌پسند نوجوانان بر اساس فلسفه فراهیجانی مادر و هیجان‌ات اخلاقی. مجله علمی پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی، ۷ (۲۸)، ۲۲-۱.

جعفری، ا؛ جعفری، ص. و حسینی، س. (۱۳۹۶). اثربخشی توانمندسازی روان‌شناختی در کاهش اضطراب و بهبود کارکردهای اجرایی زنان دارای همسر معتاد. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۸ (۳۲)، ۱۰۹-۸۹. جوانمرد، ج؛ رجائی، ع. و خسروپور، ف. (۱۳۹۸). اثربخشی روان‌درمانی مثبت نگر به شیوه گروهی بر سازگاری اجتماعی، عاطفی و آموزشی دانش‌آموزان پسر ناسازگار متوسطه اول. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، ۱۳ (۲)، ۲۲۷-۲۰۹.

حسینقلی، ف؛ کوشکی، ش؛ فرزاد، و. و افتخارزاده، س. (۱۳۹۷). الگوی ساختاری سازگاری تحصیلی در دانش‌آموزان نوجوان پسر بر اساس ویژگی‌های شخصیتی و حمایت اجتماعی ادراک‌شده: نقش واسطه‌ای راهبردهای خودتنظیمی. دوفصلنامه علمی - پژوهشی شناخت اجتماعی، ۷ (۲)، ۵۰-۲۷.

حسینی کلانی، س. اسدی، م. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش والدگری موفق به مادران بر سازگاری عاطفی، تحصیلی و اجتماعی دختران نوجوان. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۱ (۴۳)، ۱۲۰-۸۹. خدابخشی کولایی، آ؛ فلسفی‌نژاد، م. و اشرفی اصفهانی، و. (۱۳۹۸). اثربخشی برنامه آموزش گروهی مدیریت خشم و تأثیر آن بر پرخاشگری و هراس اجتماعی نوجوانان پسر مقیم در مراکز شبانه‌روزی بهزیستی: یک مطالعه آمیخته. نشریه روان‌پرستاری، ۷ (۴)، ۹-۱.

دستی، ن؛ پناه‌علی، ا. آزموده، م. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش حل مسئله به روش شناختی اجتماعی بر خودتوانمندسازی اجتماعی و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان. فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی، ۱۶ (۶۱)، ۹۰-۷۶.

راه‌پیمای، س. و فولادچنگ، م. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر رفتارهای جامعه‌پسند دانش‌آموزان (کمک‌کردن، همکاری و سهیم شدن). مجله علمی و پژوهشی پژوهش‌های برنامه درسی، ۸ (۱)، ۶۴-۴۷.

رحمتی، ر؛ محمدخانی، ش؛ محسن‌پور، م. و محسن‌پور، م. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش توانمندسازی روانی-اجتماعی بر نگرش شناختی و عاطفی نوجوانان به مصرف موادمخدر (نیروی انتظامی بخش مبارزه با مواد مخدر). فصلنامه علمی و پژوهشی روان‌شناسی نظامی، ۶ (۲۳)، ۲۶-۱۷.

رضائی، ع؛ یحیی‌زاده، ح. و پروین، س. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباط مؤثر و جرأت‌مندی بر سازگاری اجتماعی دانشجویان علوم پزشکی. مجله روان‌شناسی و روانپزشکی شناخت، ۱ (۳)، ۳۰-۱۵.

- رویین تن، س؛ عابدی، م. جاوید، م. (۱۳۹۹). مقایسه رفتارهای جامعه‌پسند و پریشانی روانی در نوجوانان دختر خانواده‌های معتاد و غیرمعتاد. فصلنامه علمی مطالعات مبارزه با مواد مخدر، ۱۲(۴۶)، ۷۳-۵۳.
- زاهدی، ز؛ امانی، ا؛ عزیزی، آ؛ نصیری هانیس، غ؛ زارعی، ف؛ و ویژه‌رواری، ن. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان راه‌حل‌مدار بر کیفیت زندگی و افسردگی دختران جوان. مطالعات روان‌شناختی، ۱۶(۲)، ۱۵۶-۱۴۱.
- زائری، م. و محمدی، م. (۱۳۹۶). تأثیر آموزش مهارت مدیریت خشم به شیوه شناختی- رفتاری بر سیستم‌های فعال‌ساز و بازداری رفتاری. مجله اصول بهداشت روانی، ۱۹(۳)، ۱۴۶-۱۴۲.
- شجری، خ؛ و حجازی، م. (۱۳۹۸). نقش میانجی‌سازی تحصیلی در رابطه بین سبک‌های فرزند پروری والدین با بلوغ عاطفی و ناگویی خلقی در دانش‌آموزان دختر شهر زنجان. نشریه راهبردهای توسعه در آموزش پزشکی، ۶(۲)، ۳۸-۲۵.
- شکوهی یکتا، م؛ اکبری زردخانه، س؛ عطاری، م. و مهدوی، م. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مدیریت خشم بر افسردگی، اضطراب و تنبذگی دانش‌آموزان. نشریه توانمندسازی کودکان استثنایی، ۱۰(۲)، ۲۳۶-۲۲۷.
- شیخ‌الاسلامی، ع؛ سلیمانی، ا؛ و محرم‌زاده، ه. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش حل مسئله اجتماعی بر سازگاری و خودکارآمدی دانش‌آموزان زورگو. فصلنامه روان‌شناسی تربیتی، ۱۴(۴۷)، ۷۳-۴۹.
- صفاری‌نیا، م. و خلیلی، م. (۱۳۹۹). مقایسه سبک‌های تبادل اجتماعی و جامعه‌پسندی در میان بیماران مبتلا به سرطان گوارش و قلبی و گروه عادی. نشریه علمی روان‌شناسی اجتماعی، ۸(۵۵)، ۲۷-۱۵.
- صفاری‌نیا، م؛ تدریس تبریزی، م؛ محتشمی، ط. و حسن‌زاده، پ. (۱۳۹۳). تأثیر مؤلفه‌های شخصیت جامعه‌پسند و خودشیفتگی بر بهزیستی اجتماعی در ساکنان شهر تهران. مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۵(۳)، ۴۴-۳۵.
- فرجی، م؛ مکوندی، ب؛ بختیارپور، س؛ افتخار‌صعادی، ز. و احتشام‌زاده، پ. (۱۳۹۹). اثربخشی برنامه آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر رشد قضاوت اخلاقی، رفتار جامعه‌یار و مهار خشم در دانش‌آموزان شهر اهواز. مجله روان‌شناسی مدرسه، ۹(۳)، ۱۸۰-۱۶۲.
- فرنام، ع. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله و مدیریت خشم بر کاهش تعارضات والد-نوجوان در بین دانش‌آموزان پسر. مجله مطالعات روان‌شناسی تربیتی، ۱۵(۲۹)، ۱۷۶-۱۴۹.
- قمی‌گیوی، ح؛ شیخ‌الاسلامی، ع. و عادل، ز. (۱۳۹۴). اثربخشی درمان شناختی- رفتاری بر خشم و بهزیستی روان‌شناختی دختران پرخاشگر. پژوهش‌های مشاوره، ۱۴(۵۵)، ۷۲-۵۶.
- کریمی وکیل، ع؛ شفیع‌آبادی، ع؛ فرحبخش، ک. و یونسی، ج. (۱۳۹۷). تدوین برنامه آموزشی توانمندسازی روان‌شناختی زنان سرپرست خانوار بر مبنای نظریه روان‌شناسی فردی و ارزیابی اثربخشی آن. پژوهشنامه زنان، ۹(۲۳)، ۱۶۷-۱۳۵.
- محمد امین‌زاده، د؛ کاظمیان، س؛ اسمعیلی، م. و اسمری، ی. (۱۳۹۶). پیش‌بینی همدلی ادراک شده بر اساس طرح‌واره‌های هیجانی و تاب‌آوری در مادران دارای فرزند کم‌توان جسمی حرکتی. مجله توانبخشی، ۱۸(۲)، ۱۴۲-۱۵۳.

محمدی باغملایی، ح؛ و یوسفی، ف. (۱۳۹۷). رابطه ساختاری تعامل معلم-دانش‌آموز، درگیری تحصیلی و سازگاری دانش‌آموزان با مدرسه. *مطالعات آموزش و یادگیری*، ۱۰(۲)، ۷۵-۹۹.

مهدیان فر، ف؛ کیمیایی، س. و قنبری هاشم آبادی، ب. (۱۳۹۴). بررسی اثر بخشی توانمند سازی روانی- اجتماعی مبتنی بر تئوری انتخاب بر کاهش افسردگی و پرخاشگری زنان دارای همسران زندانی در سال ۱۳۹۲. *مجله پزشکی قانونی ایران*، ۲۱(۳)، ۱۶۷-۱۷۷.

مهراندیش، ن؛ سلیمی بجستانی، ح. نعیمی، ا. (۱۳۹۸). مولفه‌های احساس تنهایی دختران نوجوان مبتنی بر تجارب زیسته‌ی آنان. *پژوهش‌های مشاوره*، ۱۸(۷۰)، ۳۴-۴.

نعامی، ع؛ مهرابی زاده هنرمند، م؛ بساک نژاد، س؛ حسنونند عموزاده، م؛ اسدی، ا. و سنایی نسب، ن. (۱۳۹۸). رابطه نگرش مذهبی با رفتار جامعه پسند با توجه به نقش میانجی همدلی و نועدوستی در دانشجویان پرستاری و پزشکی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۹(۱۸۲)، ۷۳-۸۱.

- Benner, A. D., Hou, Y., & Jackson, K. M. (2020). The Consequences of Friend-Related Stress Across Early Adolescence. *The Journal of Early Adolescence*, 40 (2), 249-272.
- Bryce, C. I., Alexander, B. L., Fraser, A. M., & Fabes, R. A. (2020). Dimensions of hope in adolescence: Relations to academic functioning and well-being. *Psychology in the Schools*, 57 (2), 171-190.
- Colburn, M. D., Harris, E., Lehmann, C., Widdice, L. E., & Klein, M. D. (2020). Adolescent depression curriculum impact on pediatric residents' knowledge and confidence to diagnose and manage depression. *Journal of Adolescent Health*, 66 (2), 240-246.
- Coppo, A., Gattino, S., Faggiano, F., Gilardi, L., Capra, P., Tortone, C., & De Piccoli, N. (2020). Psychosocial empowerment-based interventions for smoking reduction: concepts, measures and outcomes. A systematic review. *Global Health Promotion*, 27 (4), 88-96.
- Costa Jr, P. T., & McCrae, R. R. (2008). *The Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R)*. Sage Publications, Inc.
- Doğan, S., & Çam, O. (2020). The effect of adaptation theory-based therapeutic approach on adolescents anger management. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 33 (2), 85-94.
- Duinhof, E. L., Smid, S. C., Vollebergh, W. A. M., & Stevens, G. W. J. M. (2020). Immigration background and adolescent mental health problems: the role of family affluence, adolescent educational level and gender. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 1 (1), 1-11.
- Egbe, I. B., Augustina, O. O., Itita, E. V., Patrick, A. E., & Bassey, O. U. (2020). Sexual Behaviour and Domestic Violence among Teenage Girls in Yakurr Local Government Area, Cross River State, Nigeria. *Academic Journal of Interdisciplinary Studies*, 9 (2), 101-115.

- Fu, L., Wang, P., Zhao, M., Xie, X., Chen, Y., Nie, J., & Lei, L. (2020). Can emotion regulation difficulty lead to adolescent problematic smartphone use? A moderated mediation model of depression and perceived social support. *Children and Youth Services Review, 108* (1), 1046-1060.
- Jin, S., Balliet, D., Romano, A., Spadaro, G., van Lissa, C. J., Agostini, M., & PsyCorona Collaboration. (2021). Intergenerational conflicts of interest and prosocial behavior during the COVID-19 pandemic. *Personality and Individual Differences, 171* (1), 1-10.
- Lee, M. Y., Wang, H. S., & Chen, C. J. (2020). Development and validation of the social adjustment scale for adolescents with Tourette syndrome in Taiwan. *Journal of pediatric nursing, 51*, e13-e20.
- Mewton, L., Shaw, B., Slade, T., Birrell, L., Newton, N. C., Chapman, C., & Teesson, M. (2020). The comorbidity between alcohol use and internalising psychopathology in early adolescence. *Mental Health & Prevention, 17* (1), 1-10.
- Nho, C. R., Yoon, S., Seo, J., & Cui, L. (2019). The mediating effect of perceived social support between depression and school adjustment in refugee children in South Korea. *Children and Youth Services Review, 106* (1), 1-10.
- Polat, H., & Asi Karakaş, S. (2021). The effect of acceptance and commitment therapy orientated anger management training on anger ruminations and impulsivity levels in forensic psychiatric patients: A randomized controlled trial. *Perspectives in Psychiatric Care, 1* (1), 1-10.
- Schweizer, S., Gotlib, I. H., & Blakemore, S. J. (2020). The role of affective control in emotion regulation during adolescence. *Emotion, 20* (1), 80-90.
- Shah, S. M. T., Saxeena, S., & Khandai, H. (2019). Adjustment and Academic Achievement: A Comparative Study of Male and Girl Secondary Level Students of Jammu. *International Journal of Scientific Research and Review, 7* (6), 12-20.
- Sinha, A. K. P., & Singh, R. P. (1993). The adjustment Inventory for school students (AISS). *Agra (India): National Psychological Corporation.*
- Theodore, L. A., & Bracken, B. A. (2020). *Positive psychology and multidimensional adjustment.* In C. Maykel & M. A. Bray (Eds.), *Applying psychology in the schools. Promoting mind-body health in schools: Interventions for mental health professionals* (p. 131-143). American Psychological Association.
- Thielmann, I., Spadaro, G., & Balliet, D. (2020). Personality and prosocial behavior: A theoretical framework and meta-analysis. *Psychological Bulletin, 146* (1), 30-45.
- Walsh, J. J., Christoffel, D. J., Wu, X., Pomrenze, M. B., & Malenka, R. C. (2021). Dissecting neural mechanisms of prosocial behaviors. *Current Opinion in Neurobiology, 68* (1), 9-14.





Lived Experience of Employees of Services Division from their Job and Employment Status: A Qualitative Phenomenological Study

Amir qorbanpoor lafmejani

Ph.D in counseling., Associate professor, Department of Educational Sciences and Counseling, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran. Qorbanpoorlafmejani@guilan.ac.ir

ABSTRACT

Received: 03/06/2022 - Accepted: 29/12/2022

Aim: The aim of this study was to investigate the lived experience of employees of services division from their job and employment status. **Methods:** The research method utilized was qualitative and descriptive phenomenology. The study population was all employees of Services Division working at the University of Guilan. Participants in the study were also selected in a purposeful and criterion-focused manner. Their number was also selected according to the theoretical saturation of 9 people. The data collection tool was also a semi-structured interview. **Results:** Findings were analyzed using the Colaizzi method. As a result of the analysis, 5 main themes and 21 subcategories were obtained. The first main theme was injustice, which included the sub-categories of unfair judgment, feeling of discrimination, feeling of injustice, high work pressure, high work expectations, and lack of support. The second main theme of low self-esteem with sub-categories was lack of credibility, not being seen, being humiliated, not being valued, not being respected and not being understood. The third main theme was the lack of motivation for progress, which includes the categories of helplessness and despair from changing the existing situation, lack of promotion and job promotion. The fourth main theme was not benefiting from job privileges, which included the subcategories of insufficient salary, delay in receiving salary, lack of loans, lack of supplementary insurance, lack of leave, and the fifth main theme was lack of job satisfaction, which included the subcategories of lack of motivation, Job insecurity and instability. **Conclusion:** The findings of the present research showed that service sector employees do not have a positive psychological experience of their job situation. These findings can be used for managers of recruitment companies and employers.

Keywords: Coping styles, personality traits, satisfaction, locus of control



فصلنامه علمی پژوهشهای مشاوره
انجمن مشاوره ایران
جلد ۲۱، شماره ۸۴، زمستان ۱۴۰۱
مقاله پژوهشی

e-issn:4018-2717

p-issn:400-2717X

DOI: 10.18502/qjcr.v21i84.12111

تجربه زیسته کارکنان بخش خدمات از وضعیت شغلی و استخدامی‌شان: یک مطالعه کیفی پدیدارشناختی

امیر قربان پور لقمجانی

دکتری مشاوره، دانشیار، گروه علوم تربیتی و مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.
qorbanpoorlafmejani@guilan.ac.ir

(صفحات ۲۵۶-۲۹۰)

چکیده

هدف: تحقیق حاضر با هدف بررسی تجربه زیسته‌ی کارکنان شرکتی شاغل در بخش خدمات از وضعیت شغلی و استخدامی‌شان انجام شد. **روش پژوهش:** تحقیق حاضر کیفی و از نوع پدیدارشناسی توصیفی است. جامعه‌ی تحقیق کلیه کارکنان شرکتی شاغل بخش خدمات در دانشگاه گیلان بود. مشارکت‌کنندگان در تحقیق نیز به شیوه‌ی هدفمند و متمرکز بر ملاک انتخاب شدند. تعداد آنها نیز با توجه به اشباع نظری ۹ نفر انتخاب شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات نیز مصاحبه نیمه ساختاریافته بود. **یافته‌ها:** با استفاده از شیوه‌ی کولایزی تحلیل شدند. در نتیجه‌ی تحلیل ۵ مضمون اصلی و بیست و یک مقوله‌ی فرعی به دست آمد که اولین مضمون اصلی بی‌عدالتی بود که شامل مقوله‌های فرعی قضاوت غیرمنصفانه، احساس تبعیض، احساس ظلم و احجاف، فشار کاری بالا انتظارات کاری بالا و عدم حمایت می‌شد. دومین مضمون اصلی حرمت خود پایین با مقوله‌های فرعی فقدان اعتبار، دیده نشدن، تحقیر شدن، عدم ارزش‌گذاری، عدم حرمت و احترام و عدم درک شدن بود. مضمون اصلی سوم فقدان انگیزه پیشرفت بود که شامل مقوله‌های درماندگی و ناامیدی از تغییر وضعیت موجود و عدم ترفیع و ارتقاء شغلی می‌باشد. مضمون اصلی چهارم عدم بهره‌مندی از امتیازات شغلی بود که شامل مقوله‌های فرعی کمی حقوق، تاخیر در دریافت حقوق، نداشتن وام، فقدان بیمه تکمیلی و فقدان مرخصی می‌شد و مضمون اصلی پنجم فقدان رضایت شغلی است که شامل مقوله‌های فرعی فقدان انگیزه، ناامنی و بی‌ثباتی شغلی می‌باشد. **نتیجه‌گیری** یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد که کارکنان شرکتی بخش خدمات، تجربه روان‌شناختی مثبتی از وضعیت شغلی خویش ندارند. این یافته‌ها برای مدیران شرکت‌های کاریابی و کارفرمایان قابل استفاده است.

واژه‌های کلیدی: کارکنان شرکتی، وضعیت استخدامی، تجربه زیسته، امنیت شغلی، رضایت شغلی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۳/۱۳ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۰۸

مقدمه

اشتغال به عنوان یک فعالیت ضروری برای گذراندن زندگی فردی و اجتماعی تلقی شده و تأکید بر آن است که همه‌ی انسان‌ها با هر وضعیت و موقعیتی باید در همه‌ی زمان‌ها کار کنند. از آنجاییکه افراد زمان زیادی را در محل کار خود سپری می‌کنند شغل اهمیت ویژه‌ای بر رضایت شغلی افراد به طور کلی دارد (مطوری، عابدی و نیلفروشان، ۱۳۹۹). پرورش نیروی انسانی کارآمد در صورت داشتن شرایط مطلوب، انگیزه قوی و رضایتمندی بیشتر، می‌تواند به بقاء و تحول دائمی و رو به جلو اقتصاد دوام بخشد که خود از جمله نیازهای هر جامعه‌ای است. در این بین میزان حقوق و دستمزد عامل بسیار قوی در افزایش انگیزش افراد است. همچنین امنیت شغلی، قدردانی از زحمات که احساس ارزشمندی به فرد می‌دهد نیز باعث افزایش انگیزه می‌شود (شمس و کاظم پور مقدم، ۱۳۹۰). انگیزش شغلی بالا باعث بهزیستی روان‌شناختی (یزدانی، ۱۳۹۵) و کاهش اهمالکاری کارکنان می‌شود (افشاری، سیادت و مهرابی، ۱۳۹۶). از جمله عوامل اثرگذار بر سازمان‌ها و بهره‌وری کارکنان آنها انگیزش نیروی انسانی است که باعث بهبود عملکرد و افزایش کارایی و اثربخشی آن سازمان خواهد شد (شاه‌آبادی و حسین‌زاده یوسف‌آباد، ۱۳۹۵). تحقیق بخشی علی‌آباد، نوروزی و حسینی (۱۳۸۳) نشان داد که در بین عوامل بیرونی ایجادکننده انگیزه به ترتیب اهمیت، عامل‌های حقوق و دستمزد، امنیت شغلی، شرایط محیط کار، نحوه ارتباط با دیگران، سرپرستی و نظارت و خط مشی حاکم بر محیط کار، و در بین عوامل درونی به ترتیب اهمیت، ماهیت کار، شناخت و قدردانی از افراد، امکان پیشرفت و توسعه شغلی و موفقیت شغلی، بیشترین نقش را در افزایش انگیزه داشته‌اند. فرهی، سلطانی و نصراللهی (۱۳۹۷) در تحقیق خود بیان داشتند که اگر سازمانی به نیازهای کارمند و ارتقای کارکنان توجه داشته باشد و از آنها حمایت نماید می‌تواند بر عملکرد مثبت کارکنان خود اثر بگذارد. جوادیان، انصاری پور و حاجی مقصود (۱۳۹۶) در تحقیق خود نشان دادند که عامل حقوق و مزایا بیشترین

تأثیر را بر انگیزش شغلی دارد و شایسته سالاری و توجه به ایجاد ارزشمندی در پرسنل و جایگاه شغلی، برخورداری از امکانات و چرخش شغلی که در قالب انتقال یا ترفیع و ارتقاء انجام می‌شود نیز در ردیف عوامل بعدی اثرگذار بر انگیزه شغلی است. در همین راستا تحقیق ژیاژون و هوآمینگ^۱ (۲۰۲۲) نشان داد رشد شغلی تأثیر مثبتی بر مشارکت سازمانی کارکنان دارد. همچنین پیشرفت هدف‌های شغلی و رشد قابلیت‌های حرفه‌ای باعث ارتقای مشارکت شغلی می‌شود. رشد شغلی تأثیر مثبتی بر تعهد عاطفی دارد که به نوبه خود بر مشارکت کارکنان تأثیر می‌گذارد و حمایت سازمانی درک شده به طور مثبت رابطه بین رشد شغلی و تعهد عاطفی را تعدیل می‌کند. خدیوی و علیجانی فرید (۱۳۸۶) نیز نشان دادند که اگر مدیران بتوانند انگیزه افراد زیرمجموعه خود را افزایش دهند می‌توانند از این رهگذر رضایت شغلی و تعهد سازمانی کارکنان را افزایش دهند (ناصری، ۱۳۹۶). نتایج نظرسنجی‌ها نشان داد که فرصت‌های رشد شغلی بر شکوفایی شغلی و تعهد شغلی و پشیمانی شغلی اثرگذار است (هو^۲، ۲۰۲۱). رشد شغلی تابع متغیرهای مختلفی است که از آن جمله می‌توان به ادراک حمایت از سمت سازمان اشاره کرد (ونگ و ژو^۳، ۲۰۲۲).

افزایش انگیزه نیز که تابع عوامل مختلفی از جمله بهره‌مندی از امتیازات شغلی است با رضایت شغلی و حرمت خود رابطه دارد به گونه‌ای که خدیوی و وکیلی مفاخری (۱۳۹۰) در تحقیق خود نشان دادند بین انگیزه پیشرفت و افزایش خودپنداره مثبت رابطه وجود دارد و افرادی که انگیزه پیشرفت بالایی دارند احساس ارزشمندی بیشتری دارند. پریه را، گونکالوز و اسیس^۴ (۲۰۲۱) بیان داشتند افرادی که دارای عزت نفس بالا هستند در زندگی موفق هستند، زیرا به اندازه کافی برای رویارویی با چالش‌ها و مدیریت خطر شکست احساس اعتماد به نفس دارند. بنابراین، انتظار می‌رود که افراد با عزت نفس بالا

1. Jia-Jun, Z., & Hua-Ming, S

2. Huo, M. L

3. Weng, Q., & Zhu, L

4. Pereira, H., Gonçalves, V. O., & Assis, R. M. D

کمتر تحت تأثیر عوامل فرسودگی شغلی قرار گیرند. حاجی عمو عصار، عبداللهی، رحمتی و همکاران (۱۳۹۴) نشان دادند که حرمت خود سازمانی بالا با رضایت شغلی و تعهد سازمانی رابطه دارد و حرمت خود سازمانی، با عملکرد سازمانی و سازگاری شغلی همبستگی بالایی دارد و می‌تواند آنها را ارتقاء دهد (غفاری، حسینی، داوودی و همکاران، ۱۳۹۶) و سلامت سازمانی افراد را افزایش دهد (مهاجران، قلعه‌ای، اشرفی سلیم‌کندی و همکاران، ۱۳۹۷). تحقیقات قبلی در مورد نگرش‌های عمومی در مورد وضعیت اجتماعی، تصویر و احترام مرتبط با شاغلان صنعت توریسم و بیمارستانی نشان می‌دهد که نسبت بالایی از این کارکنان، جایگاه این مشاغل را در جامعه پایین می‌دانند و معتقدند که این مشاغل در جامعه احترام بالایی ندارند (کوسلاوان، آکوا و کوسلاوان^۱، ۲۰۲۲) که همین امر نشان می‌دهد مشاغل مختلف می‌توانند حرمت خود متفاوتی را در افراد ایجاد کنند. حرمت خود سازمانی با رضایت شغلی و تعهد سازمانی نیز همبستگی معناداری دارد (صادقیان، عابدی و باغبان، ۱۳۸۹) و می‌تواند در کنار روحیه شغلی بالا و چابکی سازمانی، رضایت شغلی را پیش‌بینی کند (بهادری خسروشاهی و حبیبی‌کلبر، ۱۳۹۵). رضایت شغلی منجر به اعتماد به نفس و سلامت جسمی و روانی کارکنان و ایفای بهتر نقش‌های شغلی خواهد شد (فرخی و احمدارد، ۱۳۹۹).

رضایت شغلی نیز که عاملی بسیار مهم در عملکرد کارکنان یک مجموعه است متاثر از تعهد سازمانی و عدالت سازمانی (میرمعینی، جلالی فراهانی و علیدوست قهفرخی، ۱۳۹۴) است و اگر سازمانی بتواند کارکنان را نسبت به خود متعهد کند می‌تواند رضایت شغلی و عملکرد آنان را افزایش دهد (دست پاک، عقیلی، صفرنژاد بروجنی و همکاران، ۱۳۹۴) ولی اگر کارکنان سازمانی احساس بی‌عدالتی کنند، ضمن اینکه تعهدشان نسبت به مجموعه کم خواهد شد، رضایت شغلی‌شان نیز کاهش

(میرمعینی، جلالی فراهانی و علیدوست قهفرخی، ۱۳۹۴) و فرسودگی شغلی (گل پرور، واثقی، مصاحبی، ۱۳۹۰؛ رستگار، سیاه سرانی کجوری، ۱۳۹۴) و استرس شغلی‌شان (مهرداد و والی نژاد، ۱۳۹۳) افزایش خواهد یافت. بی‌عدالتی در سازمان از طریق ایجاد فرسودگی شغلی بر عدم کامیابی شغلی افراد تأثیر می‌گذارد (مهرداد، ملک زاده و امیری، ۱۳۹۸). تحقیقات نشان می‌دهند که بی‌عدالتی سازمانی با تعهد سازمانی، رضایت شغلی و قصد جابجایی مرتبط است. بی‌عدالتی تأثیر منفی مستقیم بر رضایت شغلی دارد. رضایت شغلی نیز بر رابطه بین بی‌عدالتی سازمانی، تعهد سازمانی و قصد ترک شغل اثر میانجی دارد. یافته‌های این مطالعه به عنوان دستورالعمل‌هایی برای کمک به مدیران برای درک بهتر رفتارهای سازمانی، به ویژه در مورد بهبود رضایت شغلی و تعهد سازمانی، و تصمیم‌گیری بهتر در مدیریت ادراک بی‌عدالتی سازمانی در هنگام برخورد با کارکنانشان قابل استفاده است (کی و چونگ^۱، ۲۰۲۱).

از جمله عوامل اثرگذار بر تعهد سازمانی و رضایت شغلی، امنیت شغلی کارکنان است. زیرا یک فرد در صورتی نسبت به سازمان و مجموعه شغلی خویش احساس تعهد می‌کند که نسبت به آینده حضور خود در آن مجموعه اطمینان حاصل نماید و در غیر اینصورت تعهدی به آن مجموعه نخواهد داشت (نحوی، نحوی و نحوی، ۱۳۹۵). تنها در این صورت است که رضایت شغلی فرد افزایش می‌یابد زیرا بین تعهد و رضایت شغلی همسبستگی بالایی وجود دارد (عزیزی، ۱۳۹۰). تحقیقات نشان داده اند که تعهد شغلی پیش بینی کننده عملکرد شغلی و رفتار کلی فرد در درون سازمان است (وانگ، جیانگ، وینگ و همکاران^۲، ۲۰۱۹).

در مجموع می‌توان گفت که کارکردهایی که برای اشتغال در منابع مختلف ذکر می‌شود صرفاً ناشی از اشتغال به کار نیست و تحقق کارکردهای مختلف از جمله رضایت شغلی، حرمت خود شغلی، سازگاری شغلی، انگیزش، امنیت، تعهد و رضایت

1. Kee, D. M. H., & Chung, K. S

2. Wang, Q., Jiang, Y., Weng, Q., & Wang, Q

شغلی ناشی از عوامل مختلفی است که از جمله آنها می‌توان به نوع کار (کوسلاوان و همکاران، ۲۰۲۲؛ درویشی، جسک و فیضی پور، ۱۳۹۵) و نوع استخدام و اشتغال در بخش خصوصی یا دولتی (کیومرثی، ۱۳۹۱؛ اعرابی و کمانی، ۱۳۷۹) اشاره کرد. چراکه نوع استخدام افراد از لحاظ دریافت مرخصی، دریافت پاداش، نوع و میزان توجه و اعتباری که سازمان نسبت به نیروی خود دارد، میزان حقوق و نوع بیمه و امکان ارتقای شغلی متفاوت است. همه‌ی این مولفه‌ها بر کارکرد شغلی افراد و متغیرهای تأثیرگذار بر آن از جمله انگیزش شغلی، حرمت خود شغلی، امنیت شغلی و تعهد شغلی اثرگذار است. به عنوان مثال چنانچه فردی عضوی از نیروی کاری پیمانی در نهادی باشد به وی شماره پرسنلی تعلق خواهد گرفت که همین امر سبب می‌شود کار وی دارای اعتبار بیشتری باشد و سازمان نیز نسبت به فرد تعهد متقابلی داشته باشد اما اگر فرد نیروی قراردادی مؤسسه یا دستگاهی باشد باید بداند که سازمان یا مؤسسه هیچ تعهدی در قبال وی نخواهد داشت که طبعاً این مورد بر احساس امنیت شغلی و ارتقای شغلی وی اثرگذار خواهد بود و امنیت شغلی نقش بسیار مهمی در فرایند کار و موفقیت سازمانی دارد و وجود به اندازه و معقول آن باعث افزایش راندمان کار و بهره‌وری می‌شود و علاوه بر آن زمینه‌های بروز خلاقیت و نوآوری و استفاده از امکانات برای رسیدن به حداکثر بازده را نیز فراهم می‌سازد (کیومرثی، ۱۳۹۱). عواملی همچون نگرانی نسبت به آینده شغلی، حقوق و دستمزد ناکافی، وضعیت استخدامی فرد (رسمی یا غیررسمی)، حمایت نکردن مقامات مافوق از زیردستان، کاهنده امنیت شغلی هستند (اعرابی و کمانی، ۱۳۷۹). لذا درک حمایت اجتماعی در محیط کار نقش مهمی در خودکارآمدی شغلی دارد (اصل، دوکانه ای فرد و جهانگیر، ۱۴۰۰). در همین راستا درویشی فرد، جسک و فیضی پور (۱۳۹۵) در تحقیق خود با عنوان تجربه زیسته زنان شاغل در کارگاه‌های تولیدی خیاطی به این نتیجه رسیدند که این زنان عدم احساس امنیت، نبود امنیت شغلی و

حمایت‌های اجتماعی کارآمد را تجربه کردند. گیبونز، وودسایز، هانون و همکاران^۱ (۲۰۱۱) در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که تجربه زیسته زنان با والدین فاقد تحصیلات، از کار و حرفه حول مضامین حمایت و دلگرمی، اهمیت داشتن و محدودیت‌ها و اختیارها می‌گردد. براون، هاجستل، رود و همکاران^۲ (۲۰۱۸) در تحقیق خود با عنوان تجربه زیسته پرستاران جوان در ۵ سال اول کاری‌شان به این نتیجه رسیدند که مضامین برساختی ناشی از تجربه پرستاران تازه استخدام شده پیرامون تأثیر دانشکده پرستاری، رویکرد بیمارستان نسبت به افراد تازه استخدام شده، محیط ارتقاءدهنده کار گروهی، داشتن زمان برای مراقب از خود و اعتماد به نفس می‌چرخد. زوار و مهری (۱۳۹۷) نیز تجربه زیسته مدیران و معاونان مدارس از لذت خدمت و رضایت ناشی از آن را مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که علیرغم وجود مشکلات بسیار در نظام آموزش و پرورش لذت خدمت ناشی از مضامین اصلی چون ساختار محیط خدمت، انگیزه خدمت، ویژگی‌های شخصیتی، ارتباط نوع شغل و لذت خدمت و مضمون‌های فرعی چون تعامل کارکنان و همکاران، نقش مدیر، محیط آرام و کم‌تنش، رضایت مراجعان، مسائل مادی و معیشتی، منابع درونی و بیرونی ناشی از لذت خدمت، می‌دانستند.

قابل ذکر است که نوع استخدام‌ها در ایران به شرکتی، قراردادی، پیمانی، رسمی آزمایشی و رسمی قطعی تقسیم می‌شود که هدف عمده‌ی قانونگذار از این تقسیم‌بندی نیز کوچک‌سازی دولت و کاستن از تعداد کارمندان دولت و واگذاری امور به بخش غیر دولتی است (رنجبری، ۱۳۹۰). یکی از انواع این استخدام‌ها، استخدام شرکتی است. در این نوع قرارداد یک شرکت خصوصی یا دولتی غیر وابسته فرد را به استخدام خود در می‌آورد. یعنی فرد به صورت مستقیم با شرکت‌های برق منطقه‌ای یا توزیع یا نیروگاهی و امثالهم قرارداد ندارد و با شرکت واسطه قرارداد دارد. در این قرارداد فرد مستخدم مستقیم

با دولت قرارداد ندارد و نیروی شرکت بحساب می‌آید و حقوق خود را از شرکت می‌گیرد. با اینکه سال‌های سال است که از این نوع طبقه بندی استخدامی می‌گذرد اما هنوز هیچ پژوهشی تأثیر این طبقه بندی را بر روی مولفه‌های مختلف شغلی افراد مورد بررسی قرار نداده است و اکثر تحقیقاتی که روی کارمندان یا شاغلان دستگاه‌های دولتی یا خصوصی انجام می‌شود نوع استخدام افراد را کمتر مورد توجه قرار می‌دهند. از آنجاییکه از طراحی و پیاده‌سازی این برنامه استخدامی سال‌های نسبتاً زیادی می‌گذرد قاعدتاً نواقصی احتمالی متوجه این مدل از استخدام می‌باشد که نیاز به بررسی دارد. چرا که تا ضعف‌ها و نقاط قوت یک شیوه عملکردی بررسی نشود و ارزیابی درست و منصفانه‌ای نسبت به یک برنامه و شیوه عملکردی انجام نشود نمی‌توان به بهبود و ارتقای آن امید داشت و برای آینده برنامه ریزی درستی نمود. از آنجاییکه مخاطب این شیوه استخدامی نیروهای شرکتی هستند لذا ضروری است تا نظرات و تجربه روان‌شناختی آنها نیز بررسی شود تا بتوان با رفع نواقص احتمالی برای آینده برنامه ریزی نمود. یکی از بهترین منابع برای ارزیابی این شیوه استخدامی تجارب مستقیم و روان‌شناختی کارکنانی است که به طور مستقیم در بطن قضیه قرار دارند و لذا تجربه و ادراک آنان می‌تواند شواهد ناب و دسته‌اولی از کیفیت و ماهیت این شیوه استخدامی در اختیار شرکت‌های کاریابی و مسئولین ذیربط قرار دهد. بنابراین با توجه به این نکته تحقیق حاضر در قالب پژوهشی کیفی و از نوع پدیدارشناسی توصیفی انجام شد تا به این سوال پاسخ گوید که تجربه زیسته کارکنان شرکتی دانشگاه گیلان نسبت به وضعیت شغلی ناشی از نوع استخدام‌شان چه بوده است؟

روش پژوهش

این پژوهش، از نوع پژوهش‌های کیفی و بر مبنای ماهیت و روش، از نوع پدیدارشناسی توصیفی است. مطالعه پدیدارشناسی معنای تجارب زیسته افراد متعدد از یک مفهوم یا پدیده را توصیف می‌کند. محققان در این نوع تحقیق اشتراکات مشارکت

کنندگان در تجربه یک پدیده را مد نظر قرار می‌دهند (زوار و مهری، ۱۳۹۷). شرکت کنندگان پژوهش را کلیه‌ی کارکنان بخش خدمات دانشگاه گیلان (که به لحاظ استخدامی در وضعیت شرکتی هستند) در سال ۱۳۹۷ تشکیل دادند که از بین آنها با توجه به نمونه‌گیری گلوله برفی تعداد ۹ نفر انتخاب شدند. ملاک تعداد مشارکت کنندگان اشباع نظری بود. ملاک‌های اصلی برای انتخاب نمونه شرکتی بودن کارکنان و داوطلب بودن آنان برای شرکت در پژوهش بود. روش نمونه‌گیری به صورت گلوله برفی بود که تا رسیدن به مرحله اشباع نظری که تا تعداد ۹ نفر ادامه پیدا کرد انجام شد. فرایند مصاحبه بین ۳۰ تا ۴۵ دقیقه ادامه داشت. سطح سواد افراد نمونه از ابتدایی تا لیسانس و سن آن‌ها از ۳۲ تا ۵۷ بود. قبل از اجرای پژوهش، به افراد شرکت‌کننده، هدف پژوهش به اختصار توضیح داده شد و بی‌نام و نشان ماندن آنان در تمام منابع و مقالاتی که از این پژوهش استخراج می‌شود تضمین گردید. در ضمن به هرکدام از اعضای شرکت‌کننده توضیح داده شد که شرکت در این پژوهش پیامد ناگوار روانی و عاطفی برای آنان نخواهد داشت. افزون بر این شرکت‌کنندگان آزاد بودند که هر موقع خواستند می‌توانند از ادامه همکاری صرف نظر نمایند. مصاحبه نیمه ساختاری با شرکت‌کنندگان به عمل آمد و نکات مبهم مصاحبه‌ها با واکاوی‌ها و سئوالات پیگیرانه مصاحبه‌گر روشن گردید تا جایی که صراحت منظور آنان مشخص گردید. مصاحبه‌ها تا جایی ادامه داد که اشباع نظری در مصاحبه‌ها و نتایج آن حاصل گردد؛ بدین ترتیب که شرکت‌کنندگان جدید ایده تازه‌ای را مطرح نمی‌کردند و ایده‌های افراد قبلی را تکرار می‌نمودند و پس از مصاحبه با فرد نهم مشخص شد که سه نفر آخر همان مطالب قبلی را تکرار کردند، لذا مصاحبه بعد از نفر نهم متوقف شد. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل ۷ مرحله‌ای کلایزی استفاده شد. که شامل توصیف پدیده مورد نظر، جمع‌آوری توصیفات شرکت‌کنندگان، قرائت‌های توصیف‌های شرکت‌کنندگان، استخراج عبارات و مضامین اصلی، پیدا کردن معنای عبارات اصلی، نوشتن یک توصیف جامع، مقایسه

توصیف‌های شرکت‌کنندگان با توصیفات محقق و اصلاح و افزودن موارد لازم (عینی پور و شباهنگ، ۱۳۹۷) بود. پس از تحلیل مصاحبه‌ها، کدگذاری و مقوله‌بندی به همراه شمارش مقوله‌ها و ساخت مضامین اصلی برای بررسی روایی درونی و مقبولیت یافته‌ها روش‌های مختلفی مورد توجه قرار می‌گیرد. یکی از این روش‌های تضمین مقبولیت درونی درگیر شدن مناسب در گردآوری داده‌ها بود که یکی از نشانه‌های آن نیز اشباع نظری داده‌ها بود که در تحقیق حاضر نیز پدیدار شد. همچنین دیگر روش ارتقای روایی درونی یا مقبولیت در تحقیقات کیفی که مورد استفاده قرار گرفت، در اختیار گذاشتن نتایج با شرکت‌کنندگان در تحقیق بود (زوار و مهری، ۱۳۹۷؛ دراج و خلخالی، ۱۳۹۸؛ هومن، ۱۳۹۲). در این شیوه که اعتباریابی پاسخ دهنده نیز نامیده می‌شود بازخورد اعضای شرکت‌کننده نسبت به یافته‌های اولیه دریافت می‌شود. پژوهشگر یافته‌ها را در اختیار افراد قرار می‌دهد و از آنان می‌پرسد که آیا تفسیرها و مقوله‌بندی‌ها صحیح هستند یا خیر. شرکت‌کنندگان نیز باید بگویند که آیا کدها، مقوله‌ها و مضامین برساختی محقق با تجارب آنان همخوان می‌باشد یا خیر (هومن، ۱۳۹۲). از این روی پژوهشگر مقوله‌های فرعی و مضامین اصلی را در اختیار مصاحبه‌شوندگان قرار داد تا آنها نظرات خود را نسبت به مقوله‌ها و مضامین استخراج شده بازگو کنند. بازخوردهای مشارکت‌کنندگان نشان داد مقوله‌های برساخته شده به دیدگاه و تجارب ذهنی آنها نزدیک است که این خود نشانی از روایی درونی و مقبولیت بود.

ابزار پژوهش

جهت جمع‌آوری اطلاعات و به منظور دست‌یابی به تجربه زیسته و ادراکات کارکنان شرکتی از وضعیت استخدامی‌شان، سؤال نیمه ساختار یافته‌ای به صورت زیر ارائه شد: وقتی می‌شنوید کارگر شرکتی چه چیزی را از نظر روانی و درونی تجربه می‌کنید؟ آنچه را که با پوست و گوشت و استخوان‌تان تجربه می‌کنید چیست؟. مصاحبه با این سوالات آغاز و با توجه به پاسخ‌های افراد و با پیگیری محقق ادامه می‌یافت.

یافته‌های پژوهش

از ۹ نفر شرکت کننده تحقیق ۷ نفر مرد و ۲ نفر زن بودند. تحصیلات آنها از ابتدایی تا لیسانس در نوسان بود. سابقه‌ی کاری آنها بین ۴ تا ۲۷ سال بود. درآمد آنها نیز یک میلیون سیصد هزار تومان بود. خلاصه ویژگی‌های دیموگرافیک در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۱. مشخصات جمعیت شناختی مشارکت کنندگان در تحقیق

اسامی افراد	سن	تحصیلات	سابقه	درآمد
خانم م	۳۲	دیپلم	۴ سال	یک میلیون و سیصد
آقای ق	۴۸	دیپلم	۲۵ سال	یک میلیون و سیصد
آقای ق	۵۷	ابتدایی	۲۵ سال	یک میلیون و سیصد
خانم آ	۵۶	دیپلم	۱۲ سال	یک میلیون و سیصد
آقای ق	۳۹	لیسانس	۱۲ سال	یک میلیون و سیصد
آقای ح	۵۲	ابتدایی	۲۵ سال	یک میلیون و سیصد
آقای ص	۵۴	دیپلم	۲۷ سال	یک میلیون و سیصد
آقای ج	۵۰	دیپلم	۲۶ سال	یک میلیون و سیصد
آقای خ	۵۱	راهنمایی	۲۲ سال	یک میلیون و سیصد

جدول ۲. مضامین اصلی و فرعی منتج از مصاحبه‌ها

مضمون اصلی	مقوله‌های فرعی (زیرمضمون‌ها)
بی عدالتی	قضاوت غیرمنصفانه احساس تبعیض احساس ظلم و احجاف فشار کاری بالا انتظارات کاری بالا عدم حمایت عدم درک شدن

مضمون اصلی	مقوله‌های فرعی (زیرمضمون‌ها)
حرمیت خود پائین	فقدان اعتبار دیده نشدن تحقیر شدن عدم ارزش گذاری عدم حرمت و احترام
فقدان انگیزه پیشرفت	درماندگی و ناامیدی از تغییر وضعیت موجود عدم ترفیع و ارتقاء شغلی
عدم بهره مندی از امتیازات شغلی	کمی حقوق تاخیر در دریافت حقوق نداشتن وام فقدان بیمه تکمیلی فقدان مرخصی
فقدان رضایت شغلی	فقدان انگیزه نامنی و بی ثباتی شغلی

مضمون اول: بی عدالتی

اولین مضمون استخراج شده از مصاحبه‌ها بی عدالتی بود که خود شامل ۷ خرده مضمون می‌شود که در ادامه توصیف خواهند شد.

قضاوت غیرمنصفانه: یکی از موارد ارائه شده توسط کارکنان شرکتی قضاوت غیر منصفانه بود. یکی از افراد اینگونه گفت که: "خیلی از مسئولین بدون درک شرایط و سلسله مراتب اداری ما رو قضاوت غیرمنصفانه می‌کنند. اگر یک کارگر شرکتی اشتباهی بکنه تا سرحد اخراج می‌برنش اما اگر یک کارمند رسمی بود باهاش اینطوری رفتار نمی‌کردن و زود اون رو قضاوت نمی‌کردن".

احساس تبعیض: از جمله مواردی که توسط کارگران شرکتی بسیار تکرار شد تبعیض و احساس تبعیض در برخورد با آنها بود. در واقع تفاوتی که آنها بین خود و سایر کارکنان احساس می‌کردند برای شان خیلی ناراحت کننده بود و در هنگام مصاحبه با ناراحتی از

این تبعیض صحبت می‌کردند. یکی از مصاحبه‌شوندگان اینگونه گفت "اونقدری که به کارمندا می‌رسن به ما نمی‌رسن". فرد دیگری اینگونه گفت "روز پدر که میشه به کارمندا یک چیزی می‌دن ولی هیچکس به فکر ما نیست و هیچ‌نگاهی به ما نمی‌کنند". فرد دیگری اینگونه گفت: "کارگرای شرکتی خودشون رو جز بدنه دانشگاه نمی‌دونن و مشخصه که ما یکجورایی با دیگر کارمندا فرق داریم". یکی دیگر از کارکنان اینگونه گفت: "هر وقت بخوان مارو میارن دانشگاه. یکوقت می‌بینی جمعه زنگ می‌زنند و ما باید بریم اگر اعتراض کنیم می‌گن بفرما برو". فرد دیگری اینگونه گفت: "یک روز توی تالار جشن گرفته بودند ما رو هم برده بودند. موقع پذیرایی که شد یکی از افراد که داشت شیرینی پخش می‌کرد اومد طرف ما. مسئول پذیرایی گفت اول به سایر کارمندا بدید اگر زیاد اومد به شرکتی‌ها بدید". فرد دیگری اینگونه گفت: "ساعات کاری برای همه کارمندا سه و ربع هست. در این فاصله یک وقت می‌گن شماها بمونید برید فلان جا رو تمیز کنید چرا باید اینطوری باشه مگه ما آدم نیستیم ما چه فرقی با بقیه کارمندا داریم".

احساس ظلم و احجاف: یکی دیگر از تجارب احساس شده کارکنان احساس ظلم و احجاف نسبت به آنان بود که توسط چندین نفر این موضوع اشاره شد. یکی از کارکنان اینگونه گفت: هربلایی بخوان سر ما میارن. مثلاً یک رئیسی میاد دانشگاه ما باید آماده به خط باشیم. هرکس که دلش می‌خواد به ما گیر می‌ده. به کارمندا کسی کار نداره ولی به ما تادلتان بخواد گیر می‌دن. فرد دیگری اینگونه گفت: "شما بگید این ظلم نیست در حق ما که شرکت دومیلیون و پانصد هزار از دولت میگیره بعد به ما میدن یک میلیون و سیصد. با یک بچه و داماد و نوه واقعاً میشه زندگی کرد". فرد دیگری اینگونه گفت: "کارگر شرکتی یعنی کسی که بهش ظلم میشه. ساعت کار تا سه و ربع هست ولی من هر روز تا ساعت ۵ هستم بدون اینکه پولش رو به من بدن. خداییش به ما خیلی ظلم میشه". فرد دیگری اینگونه گفت: "فقط از ما کار میکشن. مریض هم که باشیم باید بیایم. به مسئولمون گفتم پوکی استخوان دارم پاهام درد می‌کنه ولی اون گفت باید بیای سرکار

نمی‌خواهی برو". فرد دیگری نیز اینگونه گفت: "دکتر... خیلی زور می‌گفت به ما. آخه چقدر باید بدبختی رو تحمل کرد. تا چند سال باید تحمل کرد واقعا اینهمه ظلم و زورگویی رو".

فشار کاری بالا: یکی از مواردی که جزء تجربه‌ی شرکت‌کنندگان در تحقیق بود فشار کاری زیاد آنها بود که می‌تواند فشارزا باشد. چندین نفر از افراد به آن اشاره کردند. یکی از افراد اینگونه گفت: "واقعا فشار کاری خیلی زیاده. تابستان یک مدتی دانشگاه تعطیله و همه تعطیل اند ولی ما باید بیایم و همه جا را تمیز کنیم اونم هر روز. خوب خیلی سخته". فرد دیگری گفت: "شرح وظایف ما با سایر کارکنان خیلی فرق می‌کنه. مثلا در برهه‌ای از زمان کل دانشگاه تعطیله ولی ما باید بیایم. کار ما خیلی زیاده هم باید چایی بدم و هم نظافت کنم ۱۵ تا اتاق رو". فرد دیگری گفت: "تابستان‌ها که دانشجوها نیستند باید بریم بیرون رو جارو بزیم از خود نگهبانی تا خوابگاه‌ها و تا دانشکده علوم پزشکی همه جا را باید تمیز و نظافت کنیم". فرد دیگری گفت: "ما از ساعت شش و نیم صبح میام تا ساعت سه و ربع بعد از ظهر. واقعا وقتی می‌رسیم خونه دیگه جونی برای ما نمی‌مونه. خداییش کار ما خیلی زیاده". "وقتی دانشجوها صبح میان میبینن همه جا تمیز و ضد عفونی شده خوب این کار ماست واقعا کار ما از خیلی‌ها بیشتره". یکی از افراد اینگونه گفت: "من چون از... میام دانشگاه باید ساعت چهار و نیم صبح راه بیفتم. تا برگردیم خونه ساعت میشه ۶ غروب. بعد شام هم میرم دنبال یک کار دیگه. اصلا شب‌ها وقت خواب نداریم همین تو راه که میام دانشگاه تو ماشین می‌خوابم. البته شرایط شغلی ما همینه واقعا فشار کار زیاده". فرد دیگر اینگونه گفت: "واقعا فشار کاری ما خیلی زیاده. شما خودتان ببینید این چند طبقه رو همش باید بالا و پایین بریم. آسانسور هم که نداره واقعا هر روز اینقدر بالا پایین رفتن کمر ما رو داغون کرده".

انتظارات کاری بالا: یکی از مواردی که توسط نیروهای شرکتی بیان شد انتظارات کاری زیادی بود که مسئولین شرکت‌ها یا مدیران از آنها داشتند. "انتظار از ما خیلی

زیاده. کارفرما انتظار داره کارهامون رو تمام و کمال بدون هیچ نقصی انجام بدیم. یعنی ما تو کارهامون نباید هیچ اشکالی داشته باشیم. آنچه آدم رو رنج می‌ده همین زورگویی و امر و نهی مدیران است. من ۲۵ سال سابقه دارم ولی از ما انتظار بسیار بالایی دارند یک کوچولو هم اجازه کم کاری نداریم". فرد دیگری اینگونه گفت: "کار ما یک خورده ایراد داشته باشد فوری گیر می‌دن. واقعا انتظار از ما خیلی بالاست. مثلا اگر چایی یکذره ایراد داشته باشد فوری گیر می‌دن. همچنین اگر نظافت‌ها یکذره کم بشه سریع به ما گیر می‌دن. منم سعی می‌کنم کارم رو درست انجام بدم تا به من گیر نندن". فرد دیگری گفت: "واقعا انتظارات خیلی زیاده. با این همه کار و انتظار اما از اضافه کار خبری نیست". فرد دیگری گفت: دیواری کوتاه تر از ما پیدا نمیشه واقعا توقعات از ما خیلی بالاست. همه‌ی کارها رو میندازن گردن ما".

عدم حمایت: حمایت از سوی مدیران شرکت یکی از مولفه‌هایی است که می‌تواند منجر به دلگرمی کارکنان شود. مع الوصف یکی از مواردی که توسط برخی از نیروهای شرکتی اشاره شد عدم حمایت از سوی مدیران شرکت بود. یکی از افراد اینگونه گفت: "هیچکس از ما حمایت نمی‌کنه. یک زمانی برخی از نیروهای شرکتی رو قراردادی می‌کردن. به هر کی گفتیم توجه نکرد. هیچکس از ما شرکتی‌ها حمایت نکرد اگر میکرد الان اوضاع ما بهتر بود". یکی دیگر از افراد به این موضوع اشاره کرد و گفت: "افرادی با ۲ سال سابقه رو رسمی کردن ولی من با ۲۵ سال سابقه رو نکردن. هیچ کس به ما توجه نکرد".

عدم درک شدن: یکی از مواردی که توسط افراد اشاره شد عدم درک آنها توسط مدیران و سایرین بود. به عنوان مثال یکی از افراد اینگونه گفت: "آرزوی من اینه که مارو بفهمند و کارمان رو درک کنند. انتظار داریم که مدیران همدلی و درک داشته باشند. به نظر من شرکتی‌ها آدمهایی هستن که دیگران نمی‌تونن اونها رو درک کنند. وقتی اسم شرکتی رو می‌شنوم افرادی به ذهنم میان که درک نمیشن. ایکاش میشد که دیگران خودشان رو

جای ما بذارن تا ببینن فشار کاری ما چقدره".

مضمون دوم: حرمت خود پائین

دیگر مضمون مستخرج از مصاحبه‌ها حرمت خود پایین بوده که شامل ۵ مقوله فرعی می‌شد که در ادامه آمده است.

فقدان اعتبار: یکی از مواردی که در صحبت‌های افراد شرکتی دیده شد فقدان اعتبار بود. بدین منوال که در مقایسه با سایر کارکنان اینان فاقد عزت و اعتبار بودند. یکی از افراد در این رابطه گفت: "ما مثل سایر کارمندا ارزش و اعتبار نداریم. مثلاً می‌ریم بانک یک وام بگیریم هیچ رئیس بانکی برای ما اعتبار قائل نیست". فرد دیگری اینگونه گفت: "شرکتی مثل کارگر روزمزه هیچ آبرو و اعتباری نداره".

دیده نشدن: اینکه زحمات و کارهای افراد توسط کسی دیده شود و مورد قدردانی قرار بگیرد یکی از مواردی است که می‌تواند انگیزه شغلی ایجاد کند. با این اوصاف یکی از مواردی که توسط برخی از کارکنان اشاره شد همین دیده نشدن زحمات شان بود. در همین مورد یکی از افراد گفت: "ساختمان دانشکده که آتش گرفت همه‌ی کارهای اونجا رو ما انجام دادیم کلی کار انجام دادیم، چیزهای سوخته رو بردیم بیرون، کل وسایل را جابه جا کردیم، همه جا رو تمیز کردیم اونم چند روز پشت سر هم. هیچ کس از ما یک تشکر خشک و خالی هم نکرد هیچ چیزی هم به ما ندادن. اصلاً هیچ کس ما رو ندید".

تحقیر شدن: احساس تحقیر شدن یکی از موارد تجربه شده توسط کارکنان شرکتی بود. به عنوان مثال یکی از افراد اینگونه گفت: "از همان اول که ما اومدیم سرکار یک عده با تحقیر ما رو نگاه می‌کردند. تو دانشکده فنی که بودیم یک روز توی سرویس بودیم تا بیایم دانشگاه. یکی از کارمندا گفت این شرکتی‌ها نباید با ما توی یک سرویس بشینن. علت رو که پرسیدم گفت پرستیژ ما پایین میاد اگه شماها کنار ما بشینید. از همون سالهای اول کارم، تحقیر رو احساس کردم. غالب کارکنان ما رو به دیده‌ی تحقیر می‌بینن. هنوزم که هنوزه و سالها از آن ماجرا گذشته واقعا نفهمیدم چرا این حرف رو به

من زد. نمیدونم یعنی واقعا روی پیشانی ما نوشته شرکتی". فرد دیگری به ماجرای مشابهی اشاره کرد و گفت که: "یک زمانی بود که میگفتن شرکتی ها نباید سوار سرویس دانشگاه بشن چون کلاس ما پایین میاد از اینکه در کنار اونها بشینیم بهشون بر می خوره". فرد دیگری گفت: "یک زمانی دانشگاه وام میداد به کارمندا. توی تالار اسامی رو نوشتن و قرعه کشی کردن. یکی از همکارای شرکتی اسمش دراومد. رفت بالا. اون فرد مسئول گفت تو شرکتی هستی و وام به تو تعلق نمی گیره تو اصلا چرا اسمت رو نوشتی جای یکی از همکارا رو هم پر کردی. اصلا نباید اسمت رو می نوشتی. میدونید چقدر شنیدن این حرف برای ما ناراحت کننده بود. تحقیر رو با پوست و گوشت و استخوان لمس کردیم".

عدم ارزش گذاری: یکی دیگر از مواردی که در مصاحبه ها بسیار تکرار شد احساس بی ارزشی و فقدان درک و تجربه احساس ارزشمندی در این افراد بود. در واقع این افراد بیان کردند که احساس کردند توسط سایرین بی ارزش تلقی می شوند و فاقد احساس ارزشمندی هستند. در این مورد یکی از افراد اینگونه گفت: "از واژه ی شرکتی خوشم نمیاد. اینجا وقتی میگن شرکتی یعنی یک فرد بی ارزش. کارگر شرکتی اینجا شخصیت نداره و ارزش نداره. چرا چون ما شرکتی هستیم و فرمان بر". فرد دیگری اینگونه گفت: "یک روز تابستان که دانشگاه تعطیل بود سوار تاکسی شدم برم دانشگاه. یکی مسافرا از راننده پرسید مگه دانشگاه تعطیل نیست. گفت چرا تعطیله منتها این خدماتی پدماهای ها باید برن سرکار. یک جوری لحن صداش تغییر کرد که انگار ما آدم نیستیم. هیچ ارزشی برای ما قائل نیستند". فرد دیگری در این رابطه اینگونه گفت: "کارمندی دیگه پیش مسئولین و مدیران احترام و ارزش دارن ولی ما ارزشی نداریم و بی ارزشیم". فرد دیگری اینگونه گفت: "تمام دنیا شده شرکتی ما هم دیگه پذیرفتیم شرایط رو و با این حقوق کنار اومدیم فقط یکذره توجه کنند و ارزش بذارن همین برای ما کافیه". فرد دیگری در این باره گفت: "وقتی اسم شرکتی میاد این تلقی ایجاد میشه که انگار ما نوکر

اینها هستیم". فرد دیگری در این رابطه اینگونه گفت: "یک روز آقای ... یک نامه داد ببرم برای دکتر... خوب اون روز هوا گرم بود و خیلی عرق کرده بودم. وقتی رفتم دفتر دکتر... نداشت نامه رو دستی بهش بدم در حالیکه دماغش رو گرفته بود به من گفت نامه رو همون جلو بذار. برای اینها ما هیچ ارزشی نداریم خیلی به من برخورد".

عدم حرمت و احترام: یکی دیگر از موارد تجربه شده و درک شده توسط کارکنان شرکتی عدم احترام و حرمت از سوی دیگران بوده. یکی از افراد اینگونه گفت: "وقتی اسم شرکتی میاد بی حرمتی میاد جلوی چشمم. بی ثباتی شغلی رو میشه تحمل کرد، حقوق کم را میشه تحمل کرد ولی بی حرمتی رو نه ما هم انسانیم دوست داریم احترام ببینیم". فرد دیگری اینگونه گفت: "کارمندا فکر می‌کنند چون ما شرکتی هستیم نباید به ما هیچ احترامی بذارن. خیلی‌ها اصلا هیچ احترامی به ما نمیدارن و میگن انجام کارها وظیفه شماست". فرد دیگری درباره‌ی بی احترامی اینگونه گفت: "انگار ما شرکتی‌ها طاعون داریم. یکروز رفتم شرکت با مسئول مون صحبت کنم اصلا با من حرف نزد گفت کار شما به من ربط نداره هر صحبتی داری با منشی صحبت کن و بعدش برو".

مضمون سوم: فقدان انگیزه پیشرفت

یکی دیگر از مضمون‌های ساخته شده از محتوای مصاحبه‌ها فقدان انگیزه پیشرفت بود که خود شامل دو خرده مضمون دیگر بود که عبارت بود از درماندگی و ناامیدی از تغییر وضعیت موجود و دیگری عدم ترفیع و ارتقاء شغلی است.

درماندگی و ناامیدی از تغییر وضعیت موجود: یکی از مواردی که در لابه لای مصاحبه دیده شد درماندگی و ناامیدی از تغییر وضعیت بود. یکی از افراد اینگونه گفت: "۲۵ سال کار کردیم همش منتظر بودیم تا رسمی بشیم. پارتی نداشتیم تا ما رو رسمی کنن. ۵ یا ۶ سال دیگه مونده و خبری از رسمی شدن نیست دیگه باید تحمل کنیم تا تمام بشه". فرد دیگری در اینباره اینگونه گفت: "از لحاظ درآمد پایین هستیم از کارم هم راضی نیستیم نه دیگه می‌تونم بمونم و نه می‌تونم جایی برم. چیکار کنیم کار که پیدا نمیشه چاره‌ای

نداریم جزاینکه بمونیم این چندسال رو تا تموم بشه". فرد دیگری اینگونه گفت: "اگر به من بگن بیا بازنشسته شو سریع میشم و اصلا فکر نمی‌کنم چون حق و حقوق ما خیلی کمه واقعا دیگه خسته شدیم از این اوضاع. ایکاش میشد که ما رسمی بشیم چون حقوق خوبی می‌گرفتیم. هرچند کاری دیگه نمیشه کرد". فرد دیگری اینگونه گفت: "در هر حالی باید کار کنیم حتی اگر مریض هم باشیم باید کار کنیم اگر کار نکنیم می‌گن بفرما به سلامت چاره ای نیست برای اینکه گرسنه نمونیم باید کار کنیم لذا مجبوریم بمونیم و فقط بگیم چشم چون کار دیگه ای نمی‌تونیم انجام بدیم. با این پادرد و مشکلات دیگه جایی نمیشه رفت". فرد دیگری دراین رابطه اینگونه گفت: "ایکاش میشد ما یک امنیت و استقلالی می‌داشتیم منتها دیگه نشد و من دیگه آخرای کارمه و دیگه باید سوخت و ساخت".

عدم ترفیع و ارتقاء شغلی: یکی دیگر از مواردی که در لابه لای محتوای مصاحبه‌ها دیده شد فقدان ترفیع و ارتقای شغلی بود. دراین رابطه یکی از افراد اینگونه گفت: "من ۲۷ سال سابقه دارم و انتظار دارم یک تفاوتی از نظر رتبه با جوان ترها داشته باشیم. اونم با توجه به سابقه و سنوات شغلی مون. در حالیکه هیچ فرقی نداریم. من با ۲۷ سال سابقه دیگه نباید صندلی جابه جا کنم. باید چند نفر زیردست ما باشن که این کارهارو انجام بدن. اما با این اوضاع تا آخر همین آش و همین کاسه است و ما هیچ فرقی با یک جوان تازه کار نداریم و همه با هم برابریم از نظر نوع انجام کارها و هیچ تفاوتی نداریم". فرد دیگری اینگونه گفت: "ما هیچگونه ارتقاء شغلی نداریم با توجه به پایه شغلی و سنواتی که دیگر کارمندا می‌گیرن ماهیچکدام رو نداریم. در واقع هیچ امیدی نیست که در سالهای بعدی رتبه ای بگیریم و به همان نسبت مزایای مالی نداریم در حالیکه کارمندا رتبه و پایه می‌گیرن و با توجه به اون افزایش حقوق دارن".

مضمون چهارم: فقدان امتیازات شغلی عادلانه

یکی از مواردی که در بین کارمندان و شاغلان دستگاه‌ها و ادارات ایجاد انگیزه

می‌کند بهره‌مندی از امتیازات و مزایای شغلی است. در لابه‌لای محتوای مصاحبه کارکنان شرکتی همه به مواردی از این عدم بهره‌مندی‌ها اشاره کردند که در ادامه به آن اشاره خواهد شد.

کمی حقوق: یکی از مواردی که برای کارکنان ایجاد انگیزه می‌کند درآمد و حقوق دریافتی از آن کار است. این مورد در صحبت‌های کارکنان شرکتی به وفور تکرار شد. یکی از افراد در این رابطه گفت: "حقوق من ۱۳۰۰۰۰۰ هست و گرانی زیادی واقعاً خیلی سخته". فرد دیگری اینگونه گفت: "پایه حقوق ما مشخصه یک میلیون و سیصد هزار تومان چاره‌ای نیست با این حقوق باید زندگی کرد". دیگری اینگونه گفت که: "شرکت حقوق خوبی به ما نمیده". یکی دیگر از کارکنان در رابطه با کمی حقوق اینطور گفت: "ما شرکتی‌ها حقوق خوبی نداریم. ۳۵۰ تومان کرایه خونه می‌دیم کلی هم کرایه ماشین باید بدم. دیگه خودتان حساب کنید چطور باید زندگی کرد. درآمد ما خیلی پایینه. با یک میلیون دویست هزار تومان همیشه زندگی کرد دعا می‌کنم بمیرم تا از این زندگی راحت بشم. هر ماه از این و اون دستی می‌گیرم تا اموراتم را بچرخونم واقعا خیلی سخته". دیگری اینطور اشاره کرد که: "از لحاظ درآمدی خیلی پایین هستیم". نفر دیگر اینگونه اظهار نظر کرد که: "با این حقوق کم همیشه زندگی کرد سختی مالی خیلی فشار میاره با داشتن عروس و نوه و پسر و دختر جوان و دانشجو حساب کنید چطوری زندگی می‌کنیم".

تاخیر در دریافت حقوق: یکی دیگر از مواردی که توسط نیروهای شرکتی خیلی تکرار شد تاخیر در دریافت حقوق بود. در این رابطه یکی از افراد اینگونه گفت: "حقوق ما خیلی با تاخیر میاد توی این مدت مجبوریم دستی از دیگران بگیریم تا وقتی حقوق میاد کلی به بدهی‌های ما اضافه میشه". فرد دیگر اینگونه گفت: "حقوق ما با تاخیر میاد بعضی ماها هشتم بعضی ماها دهم و بعضی ماها سیزدهم حقوق میدن. هنوز مقداری از حق و حقوق سال گذشته رو نگرفتیم". دیگری اینطور گفت: "تمام دغدغه‌ی ما دریافت به موقع حقوق است هیچ توقع دیگه‌ای نداریم". فرد دیگر اینگونه گفت: "حقوق ما به

موقع واریز همیشه این فاصله ده پانزده روز آخر برج تا او مدن حقوق خیلی مشکلات برای ما ایجاد می‌کنه". نفر دیگر نیز به این موضوع اشاره نمود و گفت: "حقوق ما خیلی با تاخیر میاد اونم کلی مشکل برای ما ایجاد می‌کنه البته چاره ای نداریم و باید تحمل کنیم. البته از بعضی از خانم‌ها قرض می‌گیریم تا حقوق بیاد بعد بهشان می‌دیم".

نداشتن وام: یکی دیگر از مواردی که توسط نیروهای شرکتی به کرات اشاره شد عدم امکان دریافت وام به دلیل نداشتن فیش حقوقی ثابت بود. در این رابطه فردی اینگونه گفت: "هیچکس برای ما ارزش قائل نیست مثلاً اگه یک وام بخوایم بگیریم هیچکس حمایت نمی‌کنه که وام رو بگیریم". دیگری در اینباره اینگونه گفت: "نه شرکت و نه دانشگاه به ما وام نمی‌دن بانک‌ها هم چون فیش حقوقی مون شرکتی هست وام نمی‌دن واقعا توی این مملکت بدون وام میشه حرکتی کرد". فرد دیگری اینگونه گفت: "کارمندی رسمی اعتبار بیشتری دارن اگر برن یک بانکی و تقاضای وام بدن موفق میشن وام بگیرن ولی ما چی هیچکی ما رو آدم حساب نمی‌کنه". فرد دیگری باز به این نکته اشاره کرد و گفت: "هیچکس از مسئولین شرکت از ما حمایت نمی‌کنن مثلاً ما یک وام نمی‌تونیم بگیریم". فرد دیگری در اینباره اینگونه گفت: "وقتی اسم شرکتی میاد یاد وام می‌افتم. اینکه هر بانکی می‌ریم میگن به شما وام تعلق نمی‌گیره. چون ما سال به سال قرارداد می‌بندیم فیش حقوقی ما رو بانک‌ها قبول نمی‌کنند یا اینکه ضامن خیلی معتبر می‌خوان هیچکس هم ضامن ما نمیشه چون ما معلوم نیست سال بعد سر کار باشیم". فرد دیگر در اینباره اینگونه گفت: "ما در مقایسه با سایر کارمندا مزایای کمتری داریم مثلاً اونا اضافه حقوق دارن ولی ما نه یا اونا می‌تونن وام بگیرن ولی ما نمی‌تونیم چون هیچکی به ما وام نمیده. آخه ما چه گناهی کردیم شرکتی شدیم".

فقدان بیمه تکمیلی: یکی دیگر از مواردی که توسط نیروهای شرکتی خیلی مطرح شد نداشتن خدمات بیمه تکمیلی بود که در صحبت‌های تعدادی از این افراد تکرار شد. مثلاً یکی از افراد در این باره گفت: "وقتی اسم شرکتی میاد بیشتر اون چیزهایی که نداریم

میاد جلوی چشمم مثلاً بیمه تکمیلی که ما نداریم که مریضی پیش بیاد دیگه بدبخت می‌شیم". فرد دیگری در این باره گفت: "بیمه تکمیلی نداریم. این بیمه ای که داریم پشتیبانی درمانیش خیلی ضعیفه و ارزش زیادی نداره". فرد دیگری در این باره اینگونه گفت: "وقتی می‌گیم هیچکس از شرکتی حمایت نمی‌کنه کسی حرف ما رو گوش نمیده. مثلاً همین که یک بیمه درست و حسابی نداریم. بیمه تکمیلی خیلی از کارمندا دارن ولی ما نه". فرد دیگری اینگونه گفت: "مزایایی که کارمندا رسمی دارن ما نداریم مثلاً اونا بیمه تکمیلی دارن ولی ما نداریم".

فقدان مرخصی: یکی دیگر از مواردی که توسط تعدادی از نیروهای شرکتی اشاره شد فقدان مرخصی و یا سختی بسیار در گرفتن یک مرخصی حتی ساعتی بود. در این باره یکی از افراد اینگونه گفت: "کارمندا دیگه مزایایی دارن که ما نداریم مثلاً اونا مرخصی دارن ولی ما نه. با کلی خواهش و تمنا یک مرخصی دوساعته می‌دن تازه اونم باید سرموقع برگردیم اگر فرضاً مشکلی پیش بیاد و یکساعت دیرتر بیایم دیگه واویلاست و ما رو حسابی زیر سوال می‌برن در حالیکه به کارمندا اینطوری که به ما گیر میدن نمی‌دن". یا فرد دیگری اینگونه گفت: "کلاً ما شرکتی‌ها انگار موجودات متفاوتی هستیم چون نه بیمه درست و حسابی داریم، نه می‌تونیم وام بگیریم اضافه کار هم که نداریم یک مرخصی درست و حسابی هم نمی‌تونیم بگیریم اصلاً انگار ما آدم نیستیم. فرد دیگری اینگونه گفت: "برای ما هیچ ارزشی قائل نیستن مثلاً ما یک مرخصی نداریم. اگر مشکلی پیش بیاد باید ۷ خان رستم رو پشت سر بذاریم تا مرخصی بگیریم برای دوساعت باید کلی کرایه ماشین بدیم تا بتونیم بریم کارمون رو انجام بدیم و به موقع برگردیم سر کار ما هم آدمیم به خدا و نیاز داریم به مرخصی".

مضمون پنجم: فقدان رضایت شغلی

فقدان انگیزه: داشتن انگیزه یکی از آیت‌های یک فرد شاغل است. انگیزه چیزی است که فرد را به انجام کارهایش و حضور در محل کار ترغیب می‌کند با این اوصاف

فقدان انگیزه یکی از موردهایی بود که توسط برخی از افراد اشاره شد. به عنوان مثال یکی از افراد اینگونه گفت: "هیچ انگیزه ای برای رفتن سر کار نداریم. اصلاً دل و دماغ نداریم روحیه نداریم از خونه بیایم بیرون و بریم سرکار. حاضرم ۵ میلیون دستی بدم و این چهار پنج سال آخر رو برم".

نامنی و بی‌ثباتی شغلی: نامنی شغلی و بی‌ثباتی شغلی از جمله مواردی بود که در صحبت‌های تعدادی از این نیروهای شرکتی بیان شد. یکی از مواردی که تعهد شغلی ایجاد می‌کند امنیت شغلی است و در صورت نبود ثبات شغلی تعهد و انگیزه فرد کم خواهد شد. در همین رابطه یکی از افراد اینگونه گفت: "ما هیچ امنیت شغلی نداریم احتمال داره فردا به ما بگن دیگه نیاید سر کار. قبلاً یک شرکتی بودم اونجا همینجوری تعدیل نیرو شد درگیری پیش اومد. هیچ کس پشت ما نیست فردا اگر اتفاقی اینجا بیفته میگن به سلامت خوش اومدی. واقعا نامنی شغلی موج میزنه". فرد دیگری اینگونه گفت: "در کل ما امنیت شغلی نداریم هر لحظه شرکت تعطیل بشه ما هم رفتیم چون دانشگاه که به ما تعهدی نداره. امنیت شغلی واقعاً صفره". فرد دیگری درباره‌ی ثبات شغلی اینگونه گفت: بستگی به نظر شرکت داره در پایان سال می‌تونه قرارداد ما را تمدید نکنه. اونوقت باید بریم اداره‌ی کار شکایت کنیم. اونها هم پشت کارفرما هستند و در واقع بازنده ما هستیم". فرد دیگری اینگونه گفت: "ما ثبات شغلی نداریم چون در انتهای قرارداد سالانه اگر شرکت ما رو نخواست باید بریم". فرد دیگری اینگونه گفت: "من تو این چند سال ندیدم کسی رو اخراج کنن ولی اگر کار خطایی از ما سرزنه یا کسی کم کاری کنه شرکت دیگه قرارداد نمی‌بنده و باید بره". فرد دیگری اینگونه گفت: "ما اصلاً حق اعتراض نسبت به هیچ چیز رو نداریم چون تا دهن باز کنیم میگن نمیخوای برو به سلامت. فقط از ما کار میکشن".

بحث و نتیجه‌گیری

تحقیق حاضر با هدف بررسی تجربه زیسته کارکنان شرکتی از وضعیت شغلی و

استخدامی‌شان در دانشگاه گیلان انجام شد. یافته‌های تحقیق نشان داد که تجربه زیسته نیروهای شرکتی مشتمل بر ۵ مضمون اصلی و ۲۱ خرده مضمون بود. اولین مضمون برساختی از مصاحبه‌ها درک بی‌عدالتی بود که خود از چند خرده مضمون قضاوت غیرمنصفانه، احساس تبعیض، احساس ظلم و احجاف، فشار کاری بالا، انتظارات کاری بالا و عدم حمایت تشکیل شده است. طبق تحقیقات گذشته بی‌عدالتی در سازمان از طریق ایجاد فرسودگی شغلی بر عدم کامیابی شغلی افراد تأثیر می‌گذارد (مهرداد و همکاران، ۱۳۹۸). همانگونه که در تحقیق گل پرور و همکاران (۱۳۹۰) نیز بیان شد عدالت سازمانی شامل عدالت توزیعی، رویه‌ای، تعاملی، اطلاعاتی و بین فردی می‌شود. در عدالت توزیعی، بکارگیری اصول عادلانه در توزیع حقوق، پاداش، مزایا و امکانات، در عدالت رویه‌ای، رویه‌های تصمیم‌گیری منصفانه، همراه با ابلاغ و اجرای عادلانه تصمیمات برای همه، در عدالت تعاملی، رعایت ادب، احترام، شأن و شرایط کارکنان توسط سرپرستان و مدیران، در عدالت اطلاعاتی، ارائه و استفاده بدون جانبداری اطلاعات برای همه، همراه با دسترسی بدون تبعیض به اطلاعات مورد نیاز برای کارکنان و در عدالت بین فردی، فرایندهای مربوط به عدالت اجتماعی در روابط بین کارکنان و سرپرستان محور توجه هستند. توجه به محتوای مصاحبه‌های نیروهای شرکتی نیز نشان می‌دهد که بخشی از مولفه‌های عدالت سازمانی که در اینجا مطرح شد در صحبت‌های آنها مطرح شد. آنچه آنها را می‌رنجاند قضاوت غیرمنصفانه سایر کارکنان دانشگاه نسبت به آنهاست که احساس بی‌ارزشی به آنها دست می‌دهد. همچنین تبعیض‌هایی که بین آنها و سایر کارکنان از حیث رفتاری و تعاملی و برخورداری از امکانات و مزایا و میزان ساعات کار وجود دارد نیز عامل دیگر تشکیل دهنده مضمون بی‌عدالتی بود. در مجموع این افراد احساس می‌کردند که نسبت به آنها ظلم رواداشته می‌شود و حقوق آنها مراعات نمی‌شود و حجم کاری‌شان بسیار بالاست و حتی در روزهای تعطیل نیز در صورت فراخوان مسئول‌شان باید در محل کار

حاضر شوند و حتی در پایان ساعت کاری نیز گاهی اوقات مجبور به ماندن در محل کار شده‌اند و هر کاری که از آنها خواسته شود را باید انجام دهند و به هیچ عنوان نمی‌توانند نسبت به مطالبات کاری مافوق جواب منفی بدهند. تحقیقات نشان می‌دهند که بی‌عدالتی سازمانی با تعهد سازمانی، رضایت شغلی و قصد جابجایی مرتبط است. بی‌عدالتی تأثیر منفی مستقیم بر رضایت شغلی دارد (کی و چونگ، ۲۰۲۱). همانگونه که تحقیقات نشان داده رضایت شغلی متأثر از عدالت سازمانی است و اگر کارکنان سازمانی احساس بی‌عدالتی کنند، ضمن اینکه تعهدشان نسبت به مجموعه کم خواهد شد، رضایت شغلی‌شان نیز کاهش پیدا خواهد کرد (میرمعینی و همکاران، ۱۳۹۴) و در نتیجه با توجه به احساس عدم حمایت شدن توسط مافوق احساس امنیت شغلی‌شان کم شده (اعرابی و کمانی، ۱۳۷۹) و لذا افزایش فشار کاری که ذیل بی‌عدالتی قرار گرفته و در مصاحبه‌ها هم گفته شد منجر به افزایش استرس و تنیدگی شغلی می‌شود (مهداد و والی نژاد، ۱۳۹۳) که نهایتاً فرسودگی شغلی را افزایش می‌دهد (گل پرور و همکاران، ۱۳۹۰؛ رستگار و سیاه سرانی کجوری، ۱۳۹۴).

مضمون دوم برساختی از متن مصاحبه‌های نیروهای شرکتی حول تجربه زیسته آنها از وضعیت شغلی و استخدامی‌شان حرمت خود پایین بود که خود از چند خرده مضمون فقدان اعتبار، دیده نشدن، تحقیر شدن، عدم ارزش گذاری، عدم حرمت و احترام، عدم درک شدن تشکیل شده است. این یافته با تحقیق گیبونز و همکاران (۲۰۱۱)، کوسلاوان و همکاران (۲۰۲۲) و پریه را و همکاران (۲۰۲۱) همسو است. عزت نفس یا حرمت خود سازمانی به عنوان درجه ای از ادراک و تصور کارکنان در مورد خودشان به عنوان فردی مهم، با معنا و موثر و ارزشمند در سازمان استخدام شده می‌باشد. عزت نفس سازمانی در محیط اجتماعی رشد می‌کند و در نتیجه پیامدهایی است که فرد در خصوص صلاحیت‌های خود از دیگران دریافت می‌کند. افرادی که عزت نفس سازمانی بالایی دارند نوعاً خود را مهم و ارزشمند می‌دانند و عمیقاً اعتقاد دارند که عضو مهمی از

سازمان هستند، بهتر کار می‌کنند و رفتارهای داوطلبانه بیشتری انجام می‌دهند (پریه را و همکاران، ۲۰۲۱؛ حاجی عموعصار و همکاران، ۱۳۹۴). شواهد تحقیقی نشان می‌دهد که کارکنان سازمان‌ها حرمت خود را متاثر از رفتارهای مجموعه سازمان می‌دانند و این حرمت خود در رفتارهای شغلی آنها اثرگذار است (کوسلاوان و همکاران، ۲۰۲۲). از جمله عواملی که احساس ارزشمندی به افراد می‌دهد قدردانی از زحمات فرد است و این که یک فرد احساس کند که کارهای او دیده می‌شود (شمس و کاظم پور مقدم، ۱۳۹۰). اگر فردی در یک مجموعه احساس کند که امکان پیشرفت در آنجا وجود دارد ضمن ارتقای خودپنداره‌ی مثبت احساس ارزشمندی خواهد کرد (خدیبوی و وکیلی مفاخری، ۱۳۹۰). حرمت خود سازمانی بالا با رضایت شغلی و تعهد سازمانی، عملکرد فرد در سازمان و میزان سازگاری شغلی وی همبستگی بالایی دارد (غفاری و همکاران، ۱۳۹۶) و می‌تواند سلامت سازمانی افراد را افزایش دهد (مهاجران و همکاران، ۱۳۹۷). حرمت خود سازمانی با رضایت شغلی و تعهد سازمانی نیز همبستگی معناداری دارد (صادقیان و همکاران، ۱۳۸۹؛ خسروشاهی و حبیبی کلیبر، ۱۳۹۵). نگاهی به متن مصاحبه‌های نیروهای شرکتی نشان می‌دهد که آنها احساس فقدان اعتبار می‌کنند و تصورشان این است که در مقایسه با نیروهای رسمی هیچ اعتباری ندارند مثلاً وقتی برای دریافت یک وام به بانکی مراجعه می‌کنند وقتی مشخص می‌شود که نیروی شرکتی هستند توجهی به درخواست آنها نمی‌شود. همچنین آنها عنوان کردند که کارها و زحمات‌شان اصلاً دیده نمی‌شود و لذا از این حیث هیچ انگیزه‌ای برای انجام بهتر و بیشتر کارها ندارند که خود همین امر منجر به کاهش میل به پیشرفت می‌شود. یکی از مهم‌ترین خرده مولفه‌های این مضمون اصلی، احساس تحقیر شدگی بود که در متن مصاحبه‌ها به آن اشاره شده بود. آنها عنوان کردند که حتی برای آمدن به دانشگاه که سوار سرویس داخل شهر شدند مورد بی‌احترامی کلامی و رفتاری کارمندان قرار گرفتند به گونه‌ای که به قول یکی از آنها انگار واژه‌ی شرکتی بر پیشانی ما نقش بسته است. نگاهی به متن مصاحبه‌ها نشان می‌دهد که آنها

احساس می‌کنند توسط سایرین بی‌ارزش تلقی می‌شوند و لذا فاقد احساس ارزشمندی هستند چرا که خود واژه‌ی شرکتی انعکاس دهنده حس بی‌ارزشی است گوییکه نیروی شرکتی اصلاً انسان نیست. همین احساس بی‌ارزشی منجر به حرمت خود پایین در آنها می‌شود. چرا که طبق تعریف حرمت خود سازمانی یعنی احساس ارزشمندی و مهم بودن در سازمان و مجموعه. چیزی که در تجربه زیسته نیروهای شرکتی دیده نشد. همانطور که تحقیقات نیز نشان داده شایسته سالاری و توجه به ایجاد ارزشمندی در پرسنل و لحاظ کردن جایگاه شغلی افراد در تعامل با آنها بر انگیزه شغلی افراد اثرگذار است (جوادیان و همکاران، ۱۳۹۶) و متعاقباً بر خودپنداره و احساس ارزشمندی افراد اثر می‌گذارد (خدیوی و وکیلی مفاخری، ۱۳۹۰).

مضمون سوم بر ساختی از متن مصاحبه‌های نیروهای شرکتی حول تجربه زیسته‌شان از وضعیت استخدامی و شغلی‌شان فقدان انگیزه پیشرفت بود که خود از خرده مضمون‌هایی همچون درماندگی و ناامیدی از تغییر وضعیت موجود، عدم ترفیع و ارتقاء شغلی تشکیل شده است. این یافته‌ها با یافته‌های تحقیقات ژیاژون و هوآمینگ (۲۰۲۲)، هو (۲۰۲۱) و ونگ و ژو (۲۰۲۲) همسو است. یکی از عوامل ایجادکننده انگیزه شغلی، امکان ارتقاء و پیشرفت شغلی است. همانطور که تحقیق ژیاژون و هوآمینگ (۲۰۲۲) نشان داد رشد شغلی تأثیر مثبتی بر مشارکت سازمانی کارکنان دارد. رشد شغلی تأثیر مثبتی بر تعهد عاطفی دارد که به نوبه خود بر مشارکت کارکنان تأثیر می‌گذارد. تحقیق هو (۲۰۲۱) نشان داد که فرصت‌های رشد شغلی بر شکوفایی شغلی و تعهد شغلی اثرگذار است. مضاف بر اینکه رشد شغلی تابع متغیرهای مختلفی است که از آن جمله می‌توان به ادراک حمایت از سمت سازمان اشاره کرد (ونگ و ژو ۲۰۲۲). همانگونه که تحقیق بخشی علی‌آباد و همکاران (۱۳۸۳) نشان داد امکان پیشرفت و توسعه شغلی و موفقیت شغلی، بیشترین نقش را در افزایش انگیزه شغلی دارند. جوادیان و همکاران (۱۳۹۶) نیز در تحقیق خود نشان دادند که چرخش شغلی که در قالب انتقال

یا ترفیع و ارتقاء انجام می‌شود جزء عوامل اثرگذار بر انگیزه شغلی است. وقتی کارمند یا نیروی کاری بداند که هرچه قدر تلاش کند هیچ تغییری در وضعیت استخدامی‌اش ایجاد نخواهد شد، نه پایه‌ای و نه رتبه‌ای دریافت نخواهد کرد لذا انگیزه‌ای برای حضور در محل کار و ارتقای مهارت‌های خود پیدا نخواهد کرد. همانگونه که خدیوی و وکیلی مفاخری (۱۳۹۰) در تحقیق خود نشان دادند بین انگیزه پیشرفت و افزایش خودپنداره مثبت رابطه وجود دارد و افرادی که انگیزه پیشرفت بالایی دارند احساس ارزشمندی بیشتری دارند. نگاهی به محتوای مصاحبه‌ها نشان می‌دهد که نیروهای شرکتی احساس درماندگی و ناامیدی از تغییر وضعیت موجود دارند که این احساس حالتی انفعالی به آنها داده است زیرا نه می‌توانند کار را کنار بگذارند (به دلیل نبود فرصت شغلی) و نه می‌توانند کاری برای ارتقای وضعیت شغلی‌شان انجام دهند. عدم ترفیع و ارتقاء شغلی جزء تجارب زیسته آنان محسوب می‌شود به نحوی که به نقل از این افراد هیچ تفاوتی بین یک نیروی با ۲۵ سال سابقه و یک جوان تازه کار وجود ندارد. همین امر یعنی ناامیدی از تغییر وضع موجود و فقدان ارتقاء و ترقی شغلی منجر به فقدان انگیزه شغلی در آنها شده است به نحوی که با اشتیاق و انگیزه بالا در محل کار حاضر نمی‌شوند زیرا می‌دانند که هیچ ترفیع و ارتقایی نخواهند داشت و متعاقب آن از مزایای ترفیع و ارتقاء که سایر کارمندان رسمی دارند بی‌بهره هستند.

مضمون دیگر برساختی نیروهای شرکتی حول تجربه زیسته‌شان از وضعیت شغلی عدم بهره‌مندی از امتیازات شغلی بود که خود از خرده‌مضمون‌هایی چون کمی حقوق، تاخیر در دریافت حقوق، نداشتن وام، فقدان بیمه تکمیلی و فقدان مرخصی تشکیل شده است. همانگونه مطالعات گذشته نشان داده عامل حقوق و مزایا بیشترین تأثیر را بر انگیزش شغلی دارد (شمس و کاظم پور مقدم، ۱۳۹۰، بخشی علی‌آباد و همکاران، ۱۳۸۳). جوادیان و همکاران (۱۳۹۶) نیز در تحقیق خود نشان دادند که عامل حقوق و مزایا بیشترین تأثیر را بر انگیزش شغلی دارد. نگاهی به متن مصاحبه‌ها نشان داد

که نیروهای شرکتی از کمی حقوق ناراضی بودند. حتی عنوان کردند که در بسیاری از مواقع حقوق‌ها با تاخیر پرداخت می‌شود که همین امر منجر به مشکلاتی برای آنها خواهد شد. نداشتن وام همچون سایر کارمندان، دشواری زیاد در گرفتن مرخصی و نداشتن مرخصی استحقاقی همچون سایر کارکنان و نداشتن بیمه تکمیلی نیز از جمله نگرانی‌هایی بود که در متن مصاحبه‌ها به آنها اشاره شده است. مجموع این مولفه‌ها در ذیل فقدان بهره‌مندی از مزایای شغلی قرار گرفت که جزء نگرانی‌های این افراد قرار دارد. مضمون آخری که از متن مصاحبه‌ها بر ساخته شد فقدان رضایت شغلی بود که خود از خرده مضمون‌هایی چون فقدان انگیزه، ناامنی و بی‌ثباتی شغلی تشکیل شده بود. رضایت شغلی عاملی بسیار مهم در عملکرد کارکنان یک مجموعه است و متاثر از تعهد سازمانی و عدالت سازمانی (میرمعینی و همکاران، ۱۳۹۴) است و اگر سازمانی بتواند کارکنان را نسبت به خود متعهد کند می‌تواند رضایت شغلی و عملکرد آنان را افزایش دهد (دست پاک و همکاران، ۱۳۹۴) ولی اگر کارکنان سازمانی احساس بی‌عدالتی کنند، ضمن اینکه تعهدشان نسبت به مجموعه کم خواهد شد، رضایت شغلی‌شان نیز کاهش پیدا خواهد کرد (میرمعینی و همکاران، ۱۳۹۴). از جمله عواملی که بر تعهد سازمانی و شغلی و متعاقباً رضایت شغلی اثرگذار است، امنیت شغلی کارکنان است. زیرا یک فرد در صورتی نسبت به سازمان و مجموعه شغلی خویش احساس تعهد می‌کند که نسبت به آینده حضور خود در آن مجموعه اطمینان حاصل نماید و در غیر اینصورت تعهدی به آن مجموعه نخواهد داشت (نحوی و همکاران، ۱۳۹۵). تنها در این صورت است که رضایت شغلی فرد افزایش می‌یابد زیرا بین تعهد و رضایت شغلی همبستگی بالایی وجود دارد (عزیزی، ۱۳۹۰). همچنین انگیزش شغلی بالا باعث بهزیستی روان‌شناختی (یزدانی، ۱۳۹۵) و کاهش اهمالکاری کارکنان می‌شود (افشاری و همکاران، ۱۳۹۶). انگیزش نیروی انسانی باعث بهبود عملکرد و افزایش کارایی و اثربخشی آنها و متعاقباً سازمان خواهد شد (شاه آبادی و حسین زاده یوسف آباد،

۱۳۹۵). اگر مدیران یا کارفرمایان بتوانند انگیزه افراد زیرمجموعه خود را افزایش دهند می‌توانند از این رهگذر رضایت شغلی و تعهد سازمانی کارکنان را افزایش دهند (ناصری، ۱۳۹۶). افزایش انگیزه نیز که تابع عوامل مختلفی از جمله بهره‌مندی از امتیازات شغلی است با رضایت شغلی و حرمت خود رابطه دارد به گونه‌ای که خدیوی و وکیلی مفاخری (۱۳۹۰) در تحقیق خود نشان دادند بین انگیزه پیشرفت و افزایش خودپنداره مثبت رابطه وجود دارد و افرادی که انگیزه پیشرفت بالایی دارند احساس ارزشمندی بیشتری دارند. احساس ارزشمندی و حرمت خود سازمانی نیز با رضایت شغلی و تعهد سازمانی همبستگی معناداری دارد (صادقیان و همکاران، ۱۳۸۹). نگاهی به متن مصاحبه‌ها نشان می‌دهد که نبود انگیزه و فقدان امنیت و ثبات شغلی از جمله دغدغه‌های نیروهای شرکتی است که در مجموع باعث کاهش رضایت شغلی آنها خواهد شد. در یک جمع‌بندی می‌توان گفت تمامی این مضمون‌های اصلی و فرعی با هم ارتباط دارند به نحوی که فقدان انگیزه پیشرفت (درماندگی و ناامیدی از تغییر وضعیت موجود، عدم ترفیع و ارتقاء شغلی) و عدم بهره‌مندی از امتیازات شغلی (مانند کمی حقوق، تاخیر در دریافت حقوق، نداشتن وام، فقدان بیمه تکمیلی، فقدان مرخصی استحقاقی) می‌تواند به فقدان رضایت شغلی (فقدان انگیزه، ناامنی و بی‌ثباتی شغلی) منجر شود و این نارضایتی شغلی در کنار ادراک احساس بی‌عدالتی (قضاوت غیرمنصفانه، احساس تبعیض، احساس ظلم و احجاف، فشار کاری بالا، انتظارات کاری بالا، عدم حمایت) نیز می‌تواند به حرمت خود پایین (فقدان اعتبار، دیده نشدن، تحقیر شدن، عدم ارزش گذاری، عدم حرمت و احترام، عدم درک شدن) منتهی شود. در مجموع یافته‌های تحقیق حاضر چون محصول روش پدیدارشناسی توصیفی است بیشتر توصیف احوالات روان‌شناختی کارکنان شرکتی بوده و تلاش شد تا ذهنیت و تفسیر و پیش‌پنداشت‌های محقق در ساخت مقوله‌ها و مضامین دخالت نداشته باشد. یافته‌های تحقیق می‌تواند برای کارفرمایان و مدیران دستگاه‌های دولتی و خصوصی که از نیروهای شرکتی استفاده

می‌کنند قابل استفاده باشد زیرا وضعیت نیروهای شرکتی در تمام دستگاه‌ها و ادارات تقریباً یکسان و تابع قوانین ثابت و مشخصی است. همچنین می‌توان با توجه به یافته‌های تحقیق پرسشنامه ای طراحی نمود و این تجارب روان‌شناختی را اعتباریابی نمود.

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

سهم نویسندگان: نویسنده مسئول تمامی مراحل فرایند پژوهشی را به تنهایی مدیریت نموده و مسئول نگارش مقاله است.

حمایت مالی: این مقاله تحت حمایت مالی-معنوی جایی نبوده و نویسنده هزینه‌های آن را تقبل نموده است.

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

قدردانی: از کلیه ی زنان و مردان شاغل در دانشگاه گیلان که با شرکت خود در پژوهش، به روند اجرای طرح کمک کردند، سپاسگزاری می‌شود.

منابع

افشاری، ب؛ سیادت، س؛ مهرابی، ح (۱۳۹۶). نقش واسطه‌گری انگیزش شغلی و فرسودگی شغلی در رابطه عوامل برون سازمانی مؤثر بر اهمالکاری در سازمان آموزش و پرورش. فصلنامه رهبری و مدیریت آموزشی، ۱۱ (۱)، ۹-۳۴.

اعرابی، س، کماتی، س (۱۳۷۹). رابطه بین احساس امنیت شغلی و عوامل فردی کارکنان. مدیریت دولتی، ۴۸ و ۴۹، ۸۷-۹۴.

اصل، ن؛ دوکانه ای فرد، فریده؛ جهانگیر، پ (۱۴۰۰). ارائه مدلی برای پیش‌بینی طلاق عاطفی براساس ویژگی‌های شخصیتی و خودکارآمدی شغلی با میانجیگری حمایت اجتماعی ادراک شده در زنان متأهل شاغل. پژوهش‌های مشاوره، ۲۰ (۸۰): ۳۳۹-۳۱۶

بخشی علی آباد، ح؛ نوروزی، د؛ حسینی، ز (۱۳۸۳). عوامل مؤثر بر ایجاد انگیزش شغلی اعضای هیأت علمی

- دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۴ (۱۲). ۳۳-۴۱.
- بهادری خسروشاهی، ج؛ حبیبی کلیر، ر (۱۳۹۵). رابطه چابکی سازمانی، عزت نفس سازمانی و روحیه با رضایت شغلی مدیران مدارس. دوفصلنامه علمی پژوهشی مدیریت مدرسه. ۴ (۲). ۱۶۵-۱۸۵.
- دست پاک، س؛ عقیلی، ر؛ صفرنژاد بروجنی، ع؛ سیفی پور، ف (۱۳۹۴). تأثیر تعهد سازمانی بر عملکرد و رضایت شغلی کارکنان و معلمان آموزش و پرورش. بیرجند، اولین همایش ملی آموزش ابتدایی. دی ماه ۱۳۹۴.
- درویشی، ع؛ جسک، م؛ فیضی پور، خ (۱۳۹۵). تجربه زیسته زنان شاغل در کارگاه‌های تولیدی. پژوهشنامه مددکاری اجتماعی، ۲ (۵). ۷۷-۱۰۸.
- دراج، پ؛ خلخالی، ع (۱۳۹۸). پدیدارشناسی عارضه یابی سازمانی مدارس (تحلیل تجربه زیسته مدیران مدارس). مدیریت بر آموزش سازمان ها. ۸ (۱). ۲۳۱-۲۵۴.
- جوادیان، ر؛ انصاری پور، ع؛ حاجی مقصود، م (۱۳۹۶). شناسایی عوامل درون سازمانی موثر بر انگیزه شغلی کارکنان راهور. فصلنامه مطالعات مدیریت ترافیک. ۴۷. ۳۳-۴۸.
- حاجی عمو عصار، م؛ عبداللهی، ر؛ رحمتی، د؛ فرخجسته، و (۱۳۹۴). رابطه عزت نفس سازمانی و تعهد سازمانی با رضایت شغلی در کارکنان شاغل شهر تهران. مدیریت شهری، ۳۹، ۱۸۹-۲۰۰.
- خدیدی، ا؛ علیجانی فرید، ر (۱۳۸۶). رابطه بین انگیزه‌ی پیشرفت مدیران با اثربخشی سازمانی آنها در مدارس متوسطه. علوم تربیتی. ۱ (۱). ۳۹-۷۲.
- خدیدی، ا؛ وکیلی مفاخری، ا (۱۳۹۰). رابطه بین انگیزه پیشرفت، منبع کنترل، خودپنداره و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان سال اول متوسطه نواحی پنجگانه تبریز. علوم تربیتی. ۴ (۱۳). ۴۵-۶۶.
- رستگار، ع؛ سیاه سرانی کجوری، م (۱۳۹۴). تأثیر بی عدالتی ادراک شده بر فرسودگی شغلی کارکنان با اثر میانجی تعهد سازمانی. چشم انداز مدیریت دولتی. ۲۴، ۱۲۵-۱۴۹.
- رنجبری، ا (۱۳۹۰). بررسی وضعیت استخدامی کارگران شاغل در بخش عمومی. نشریه علمی - پژوهشی فقه و حقوق اسلامی، ۳ (۵). ۴۷-۸۲.
- زوار، ت؛ مهری، ف (۱۳۹۷). تجربه زیسته مدیران و معاونان آموزشی مدارس از لذت خدمت. مدیریت بر آموزش سازمان ها. ۷ (۱). ۱۳۵-۱۶۸.
- شاه آبادی، م؛ حسین زاده یوسف آباد، س (۱۳۹۵). بررسی عوامل انگیزش شغلی. دومین همایش ملی پژوهش‌های مدیریت و علوم انسانی در ایران. تهران: ۲۵ آذر ۱۳۹۵.
- عینی پور، ج؛ شباهنگ، ن (۱۳۹۷). تجارب زیسته مادران از والدگری موفق در تحصیل: مطالعه پدیدارشناختی. فصلنامه سلامت روان کودک. ۵ (۴). ۵۲-۶۷.
- عزیزی، س (۱۳۹۰). بررسی ارتباط بین رضایت شغلی و تعهد سازمانی (مطالعه موردی کارکنان اداره کل امور مالیاتی استان قم). پژوهشنامه مالیات. ۱۱ (۵۹). ۱۷۳-۱۹۶.
- غفاری، خ؛ حسینی، س؛ داوودی، ح؛ لک، س (۱۳۹۶). رابطه عزت نفس با عملکرد سازمانی و سازگاری شغلی مدیران. فصلنامه علمی - پژوهشی رهیافتی نو در مدیریت آموزشی. ۹ (۱). ۲۰۷-۲۲۳.

- فرخی، ن؛ احمددارد، ف (۱۳۹۹). رابطه بهزیستی عاطفی مرتبط با شغل و استرس شغلی با رضایت شغلی: نقش میانجی گر خودکارآمدی شغلی. *مطالعات روان شناسی صنعتی و سازمانی*، ۷ (۲)، ۲۸۳-۳۰۰.
- فرهی، ع؛ سلطانی، م؛ نصراللهی، محمد (۱۳۹۷). ارائه الگوی مسیر پیشرفت شغلی. پژوهش های مدیریت منابع انسانی، ۱۰ (۴)، ۵۱-۷۸.
- صادقیان، ف؛ عابدی، م؛ باغبان، ا (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین عزت نفس سازمانی با تعهد سازمانی و رضایت شغلی کارکنان آموزش و پرورش منطقه جرقویه سفلی. *مشاوره شغلی و سازمانی*، ۲۰ (۴)، ۱۱۵-۱۳۱.
- کیومرثی، م (۱۳۹۱). بررسی وضعیت امنیت شغلی نیروی کار در پرتو خصوصی سازی. *ماهنامه اجتماعی، اقتصادی، علمی و فرهنگی کار و جامعه*. شماره ۱۵۲، ۵۰-۶۲.
- گل پرور، م؛ واثقی، ز؛ مصاحبی، م (۱۳۹۰). مدل بی عدالتی سازمانی، استرس و فرسودگی هیجانی در پرستاران زن. *فصلنامه سلامت کار ایران*، ۹ (۳)، ۸۳-۹۵.
- مهاجران، ب؛ قلعه ای، ع؛ اشرفی سلیم کندی، ف؛ درویشی، ز (۱۳۹۷). *جامعه شناسی کاربردی*، ۲۹ (۴)، ۳۹-۵۸. مهداد، ع؛ والی نژاد، ع (۱۳۹۳). رابطه ادراک بی عدالتی سازمانی با استرس شغلی و قلدری سایبری: نقش تعدیل کنندگی ضریب سختی پذیری. *مجله روان شناسی اجتماعی*، ۹ (۳۱)، ۶۷-۸۸.
- مهداد، ع؛ ملک زاده، م؛ امیری، و (۱۳۹۸). تأثیر ادراک بی عدالتی سازمانی، ادراک ناامنی شغلی و ادراک فشارزاهای سازمانی بر ناکامیابی کاری کارکنان بازنشسته: نقش میانجیگرایانه فرسودگی شغلی. *فصلنامه پرستاری سالمندان*، ۵ (۳)، ۱۳-۲۷.
- میرمعینی، س؛ جلالی فراهانی، م؛ علیدوست قهفرخی، ا (۱۳۹۴). بررسی تأثیر عدالت سازمانی، رضایت شغلی و تعهد سازمانی بر بروز رفتار شهروندی سازمانی. *دومین همایش ملی انجمن علمی مدیریت ورزشی*. تهران.
- ناصری، ا (۱۳۹۶). بررسی رابطه بین انگیزه ایجاد شده اوسط مدیریت و رضایت شغلی و تعهد سازمانی معلمان. *یازدهمین همایش پژوهش های نوین در علوم و فن آوری*. کرمان، پاییز ۱۳۹۶.
- نحوی، م؛ نحوی، ت؛ نحوی، م (۱۳۹۵). بررسی رابطه ی بین امنیت شغلی و تعهد سازمانی کارکنان دانشگاه های پیام نور استان اصفهان. کرمان. *پنجمین همایش پژوهش های نوین در علوم و فن آوری*. بهار ۱۳۹۵.
- هومن، ح (۱۳۹۲). *راهنمای عملی پژوهش کیفی*. تهران: انتشارات سمت.
- هاشم مطوری، ح؛ عابدی، م؛ نیلفروشان، پ. (۱۳۹۹). معنای شغلی و بهزیستی ذهنی: نقش میانجیگری رضایت شغلی. *پژوهش های مشاوره*، ۱۹ (۷۳): ۱۶۹-۱۴۵.
- بزدانی، ت (۱۳۹۶). بررسی رابطه انگیزش شغلی و دل بستگی شغلی با بهزیستی روان شناختی کارکنان نیروی انتظامی شاغل شهر بجنورد. *فصلنامه دانش انتظامی خراسان شمالی دفتر تحقیقات کاربردی*، ۱. خراسان شمالی، ۴ (۱۵)، ۷-۴۴.

- Huo, M. L. (2021). Career growth opportunities, thriving at work and career outcomes: Can COVID-19 anxiety make a difference?. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 48, 174-181.
- Jia-Jun, Z., & Hua-Ming, S. (2022). The Impact of Career Growth on Knowledge-Based Employee Engagement: The Mediating Role of Affective Commitment and the Moderating Role of Perceived Organizational Support. *Frontiers in Psychology*, 13, 805208.
- Kee, D. M. H., & Chung, K. S. (2021). Perceived Organizational Injustice, Job Satisfaction, Organizational Commitment, and Turnover Intention: A Study of MNCs in Malaysia. *International Journal of Business and Society*, 22 (2), 1047-1065.
- Kusluvan, H., Akova, O., & Kusluvan, S. (2022). Occupational stigma and career commitment: Testing mediation and moderation effects of occupational self-esteem. *International Journal of Hospitality Management*, 102, 103149.
- Gibbons, M. M., Woodside, M., Hannon, C., Sweeney, J. R., & Davison, J. (2011). The lived experience of work and career: Women whose parents lack postsecondary education. *The Career Development Quarterly*, 59 (4), 315-329.
- Pereira, H., Gonçalves, V. O., & Assis, R. M. D. (2021). Burnout, organizational self-efficacy and self-esteem among Brazilian teachers during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 11 (3), 795-803.
- Wang, Q., Jiang, Y., Weng, Q., & Wang, Q. (2019). A meta-analysis of the relationship between occupational commitment and job performance. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 47 (8), 1-15.
- Weng, Q., & Zhu, L. (2020). Individuals' career growth within and across organizations: A review and agenda for future research. *Journal of Career Development*, 47 (3), 239-248.



شرایط اشتراک:

بهای تک شماره: ۵۰,۰۰۰ تومان
بهای اشتراک سالانه: ۲۰۰,۰۰۰ تومان
لطفاً فیش پرداخت وجه اشتراک خود را به حساب سیبا شماره ۰۲۸۸۶۲۳۹۲۹ نزد بانک تجارت به نام «انجمن مشاوره ایران» واریز نموده و فیش آن را به آدرس دفتر انجمن ارسال فرمایید.

نشانی: انجمن مشاوره ایران

تهران، صندوق پستی: ۱۱۳۸-۱۵۷۴۵
تهران، کریمخان، نبش خیابان عضدی، ساختمان دانشگاه علامه طباطبائی، طبقه دوم
تلفن: ۰۶۸۸۰-۲۱۹-۰۹۱۲ و ۰۸۰۴۳-۲۱۹-۰۹۱۲ نمابر: ۰۸۱۰۳۲۲۳۷

www.iran-counseling.ir/journal	سامانه نشریه:
journal@iran-counseling.ir	ایمیل نشریه:
www.iran-counseling.ir	سایت:
info@iran-counseling.ir	ایمیل:

Licence Holder: **Iranian Counseling Association**
Director in charge: **Kiumars Farahbakhsh, Ph.D.**, Allameh Tabataba'i University
Editor-in-chief: **Masoume Esmaili.**, Allameh Tabataba'i University
Scientific editor: **Mohammad sajjad Seydi.**, Assistant professor, razi university, kermanshah, iran
English editor: **Yaser Madani, Ph.D.**, University of Tehran
Executive secretary: **Somayeh Fekriyan Arani**
Text Designer: **Mohammad Ali Borhani**

Editorial Board:

Khodabakhsh Ahmadi, Professor of Baqiyatallah University of Medical Sciences
Seyed Ahmad Ahmadi, Ph.D., University of Isfahan
Ozra Etemadi, Ph.D., University of Isfahan
Simin Hosseinian, Professor of Alzahra University
Abdollah Shafiabadi, Professor of Allameh Tabataba'i University
Esmacel Mahdavi Harsini, Ph.D., University of Massachusetts at Boston
Yaser Madani, Ph.D., University of Tehran
Yosefali Attari, Professor of Shahid Chamran University of Ahvaz
Atoosa Kalantar Hormozi, Ph.D., Allameh Tabataba'i University
Alimohammad Nazari, Ph.D., Shahrood University of medical science
Shokouh Navabinejad, Professor of Kharazmi University
Naser Yousefi, Ph.D., University of Kurdistan
Hosen Ghamari Givi, Ph.D., University of Mohaghegh Ardabili
Mansour Sodani, Ph.D., Shahid Chamran University of Ahvaz

Peer Reviewers for this Issue:

Omid Isanejad, Ph.D., University of Kurdistan
Maryam Fatehizade, Ph.D., Esfahan
Mahmood Najafi, Ph.D., Semnan University
Nnooshin Pordelan, Ph.D., Islamik Azadi University Vahed Oloom Tahghighat
Yaser Rezapoor Mirsaleh, Ph.D., Ardakan University
Mohammad sajjad Seydi, Ph.D., Razi University
Ahmad Sadeghi, Ph.D., Esfahan University
Ozra Etemadi, Ph.D., University of Isfahan
Dr Mahdi Akbarzadeh, Ph.D., Islamik Azadi University Neyshabur
Somayeh Kazemian, Ph.D., Allameh Tabataba'i University
Mohammad Hassan Asayesh, Ph.D., Tehran University
Mehdi Zare Bahramabadi, Ph.D., Humanities Research and Development Institute
Mohammad Mostafavi, Ph.D., Khazar Mahmoodabad University
Isaac Rahimian Boogar, Ph.D., Semnan University
Mohammad sanagoie zadeh, Ph.D., Islamic Science and Culture Research Institute

Address:

Iranian Counseling Association

P.O. Box; 15745-1138
Allameh Tabatabaie University Building (2nd floor). Karimkhan Blv.- Tehran, Iran.
Phone: 0912-219-6880, 0912-219-8043
Fax: 021-88914163

www.irancounseling.ir/journal

www.irancounseling.ir

journal@irancounseling.ir

info@irancounseling.ir

Subscription rate: \$ 15 (per year)

Single Issue: \$ 5

Subscription requests should be sent to the above address.



Journal of Counseling Research

Published Quarterly by
Iranian Counseling Association
Vol. 21, No. 84 Winter 2022