نشریه علمی روانشناسی نظامی

۵۰

سال سیزدهم
تابستان ۱۴۰۱

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت:
۱۴۰۰/۱۱/۱۷
تاریخ پذیرش:
۱۴۰۱/۰۳/۰۷
صص: ۲۶-۱۱

مقایسه جهت‌گیری مذهبی، تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی براساس سطوح فراشناخت در همسران شهدای استان البرز

سیده‌زهرا سیدمیرزایی[۱] | محمد حاتمی[۲] | محمدباقر حبی[۳] | جعفر حسنی[٤]

چکیده

مقدمه: تقویت ابعاد معنویت و جهت‌گیری مذهبی، از مهم‌ترین معیارهای درونی در برابر مشکلات افراد است. تاب‌آوری روان‌شناختی، رهیافتی است که با توجه به شرایط کلی محیط زندگی، میزان توانایی فرد در برابر بروز رخ‌دادهای غیرمنتظره و آسیب‌رسان را نشان می‌دهد. انعطاف‌پذیری موجب می‌شود فرد، هر زمان که برایش ضرورت داشته باشد، روش و سبک یادگیری خود را تغییر دهد. روش: جامعه آماری پژوهش حاضر همسران شهدای استان البرز است که در این پژوهش، ٤٥١ نفر در بازه سنی ۲۰ تا ٦۰ سال به‌عنوان حجم نمونه انتخاب شدند. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از نسخه ۲۳ نرم‌افزارهای SPSS و AMOS صورت گرفت. برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون گام‌به‌گام استفاده شد. نتایج: مطابق با تحلیل داده‌ها ازنظر میانگین جهت‌گیری مذهبی بیرونی (P=۰/۰۱٦، F=٤/۲۳)، جهت‌گیری مذهبی درونی (P=۰/۰۰۱، F=۸/۳۵)، تاب‌آوری (P=۰/۰۰۱، F=۱۹/۹۰) و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (P=۰/۰۰۱، F=۱۰۹/٦۹) بین همسران شهدا با سطوح مختلف فراشناخت، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. نتیجه‌گیری: جهت‌گیری مذهبی در کنار فراشناخت و تحمل ابهام، می‌تواند پیشایندی (درصورت صلاحدید نویسنده، می‌توان به‌جای پیشایند از واژه نقطه شروع استفاده کرد. پیشایند واژه چندان همه‌گیری نیست) برای تاب‌آوری باشد که تاب‌آوری، به بهبود رشد پس از سانحه کمک می‌کند.

کلید واژه‌ها: فراشناخت؛ تحمل ابهام؛ انعطاف‌پذیری؛ تاب‌آوری.

DOR: 20.1001.1.25885162.1401.13.50.1.7

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. نویسنده مسئول: دانشیار، گروه آموزشی روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی وعلوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران. Hatami@pcoiran.ir

۳. استادیار، گروه آموزشی روان‌شناسی و عملیات روانی، دانشکده و پژوهشکده فرهنگی و قدرت نرم، دانشگاه جامع امام حسین(ع)، تهران، ایران

٤. دانشیار، گروه آموزشی روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

مقدمه

اصطلاح فراشناخت[1] برای اشاره به ظرفیت ذهن‌خوانی فراگیر و توانایی درک و تأمل در حالات روانی، به‌منظور مدیریت وظایف زندگی، تنظیم فرایندهای ذهنی و روابط بین فردی به‌کاررفته است (دی ابت[2] و همکاران، ۲۰۲۰). فراشناخت عبارت است از هر نوع دانش یا فرایند شناختی که در آن، ارزیابی، نظارت یا کنترل شناختی وجود داشته باشد (پری[3] و همکاران، ۲۰۱۹). برخی از جنبه‌های خاص فراشناخت با اختلالات روان‌شناختی رابطه دارد (دیرگاس و میتسیا[4]، ۲۰۲۱). فراشناخت یک مفهوم چندوجهی است و دربرگیرنده دانش، فرایندها و راهبردهایی است که شناخت را ارزیابی، نظارت یا کنترل می‌کند (کاپوبیانکو[5] و همکاران، ۲۰۲۰). برای فهم شناخت در اختلال روان‌شناختی، می‌توان از رابطه بین سطح فرا و سطح عینی استفاده کرد. همان‌طور که نظارت، فرآیندهای ورودی برای نظام خودگردانی و کنترل یک فرد است، هرگونه تحریف در نظارت می‌تواند در بدکنشی روان‌شناختی نقش داشته باشد. به همین قیاس، فرایندهای کنترل می‌تواند سطح عینی را، برای مثال ازطریق آغاز یک کنش جدید، ادامه یا اصلاح یک کنش گذشته یا خاتمه یک فعالیت، تغییر دهد بنابراین، آشفتگی یا سوگیری در کنترل، برای مثال انتخاب برخی راهبردهای مقابله‌ای نامناسب، ممکن است در اختلال روانی نقش داشته باشد. در این مدل، انتخاب و اجرای یک راهبرد مقابله‌ای، تعیین‌کننده اصلی ادامه یا خاتمه آشفتگی روانی است (حسینی و همکاران، ۱۳۹۲).

به‌نظر می‌رسد جهت‌گیری مذهبی در سطوح مختلف فراشناخت متفاوت باشد. جهت‌گیری مذهبی توسط آلپورت و همکاران تعریف شده و نشان‌دهنده نگرش فرد به مذهب است (کیمبا[6] و همکاران، ۲۰۲۲). جهت‌گیری مذهبی به دو نوع درونی و بیرونی تقسیم می‌شود (سیلان باتور[7] و همکاران، ۲۰۲۱). افرادی که جهت‌گیری مذهبی بیرونی دارند، کمتر در آیین‌های مذهبی شرکت می‌کنند و از معنای دین، برای رسیدن به اهداف‌شان استفاده می‌کنند. آن‌ها هم‌چنین برای

1. Metacognition
2. D'Abate
3. Perry
4. Drigas, Mitsea
5. Capobianco
6. Kiyimba
7. Ceylan-Batur

شکل‌گیری یا حفظ روابط اجتماعی خود، امنیت، راحتی، معاشرت و توجیه اعمال‌شان، از مذهب استفاده می‌کنند (اینان و اوستان[1]، ۲۰۲۰).

ازسوی دیگر به‌نظر می‌رسد تاب‌آوری[2] در سطوح مختلف فراشناخت متفاوت باشد. تاب‌آوری روان‌شناختی، رهیافتی است که با توجه به شرایط کلی محیط زندگی و کار، میزان توانایی فرد را در برابر بروز رخدادهای غیرمنتظره، آسیب‌رسان و مشکل‌آفرین نشان می‌دهد. این توانایی‌ها موجب می‌شوند که با توجه به شخصیت فرد، واکنش‌های رفتاری به‌گونه‌ای طراحی شود که فرد یا به‌سمت بروز مشکلات روحی و روانی حاد پیش می‌رود یا آنکه می‌تواند بر این مشکلات فائق آمده و تصمیم‌های درستی را اتخاذ کند (بهرنز[3] و همکاران، ۲۰۲۲). در این میان بروکس[4] و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهش خود، ارتباط معناداری بین تاب‌آوری و رشد پس از سانحه را گزارش کرده‌اند. به نظر می‌رسد انعطاف‌پذیری روان‌شناختی[5] نیز یک متغیر مهم در رشد پس از سانحه در همسران شهدا است. انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به‌معنای ایجاد توانایی در انتخاب عملی است که بین گزینه‌های مختلف، مناسب‌تر باشند، نه انجام عملی که فقط برای اجتناب از افکار، احساسات، خاطره‌ها یا امیال، آزاردهنده باشد (چری[6] و همکاران، ۲۰۲۱).

ارسلان و آلن[7] (۲۰۲۱) انعطاف‌پذیری شناختی را میزان ارزیابی فرد در قابل‌کنترل‌بودن شرایط تعریف کرده‌اند که این ارزیابی، در موقعیت‌های مختلف تغییر می‌کنند. افرادی که توانایی تفکر انعطاف‌پذیر دارند از توجیهات جایگزین استفاده می‌کنند، به‌صورت مثبت، چارچوب فکری خود را بازسازی می‌کنند و موقعیت‌های چالش‌برانگیز یا رویدادهای استرس‌زا را می‌پذیرند (لاندی[8] و همکاران، ۲۰۲۱). انعطاف‌پذیری شناختی می‌تواند فکر و رفتار فرد را در پاسخ به تغییرات شرایط محیطی سازگار کند (واتس و لوما[9]، ۲۰۲۰). کسانی که انعطاف‌پذیری شناختی ندارند، هنگام احساس غم به‌سمت نشخوار فکری می‌روند؛ زیرا به‌دشواری می‌توانند برای رهایی از چنین

1. İnan, Üstün
2. Resilience
3. Behrens
4. Brooks
5. Psychological flexibility
6. Cherry
7. Arslan, Allen
8. Landi
9. Watts, Luoma

احساساتی، روش‌های مقابله‌ای جایگزینی بیابند (میر[1] و همکاران، ۲۰۱۸). با توجه به آنچه گذشت، هدف از پژوهش حاضر پاسخ به این سؤال است که آیا بین جهت‌گیری مذهبی، تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، براساس سطوح فراشناخت تفاوت وجود دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع علی مقایسه‌ای است. این نوع مطالعات به‌صورت پس‌رویدادی بوده و هدف از آن، شناسایی و تعیین ارتباط بین متغیرها است که قبلاً اتفاق افتاده است.

شرکت‌کنندگان:

جامعه آماری شامل کلیه همسران شهدای استان البرز بود. از میان جامعه آماری، به روش نمونه‌گیری در دسترس، تعداد ۴۶۲ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. همه شرکت‌کننده‌ها به مقیاس‌های فراشناخت، جهت‌گیری مذهبی، تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی پاسخ دادند. در مرحله غربال‌گری داده‌ها، ۱۲ شرکت‌کننده که داده‌های گم‌شده زیاد و ۷ شرکت‌کننده که داده نامربوط داشتند، از تحلیل کنار گذاشته شدند. در گام بعدی، نمره استاندارد Z شرکت‌کننده‌ها در مقیاس فراشناخت محاسبه شد، سپس شرکت‌کننده‌ها براساس نمرات Z به سه گروه تقسیم شدند: افرادی که نمره استانداردشان در مقیاس فراشناخت $Z<-1$ بود، به‌عنوان گروه فراشناخت پایین (۸۹ شرکت‌کننده)، افرادی که نمره استانداردشان $Z>+1$ بود، به‌عنوان گروه فراشناخت بالا (۹۰ شرکت‌کننده) و آنان که نمره استانداردشان در بازه $Z>-۰/۲۵$ تا $Z<+۰/۲۵$ بود، به‌عنوان گروه فراشناخت متوسط (۹۰ شرکت‌کننده) درنظرگرفته شدند. این سه گروه ازنظر جهت‌گیری مذهبی، تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مقایسه شدند. در این پژوهش از ابزار زیر جهت گردآوری داده‌ها استفاده‌شده است.

1. Meyer

ابزار پژوهش

پرسش‌نامه فراشناخت

این پرسش‌نامه که توسط ولز و کاترایت ـ هاتون (۲۰۰۴) ساخته شده است، باورهای افراد را درباره تفکرات‌شان می‌سنجد. پرسش‌نامه فراشناخت ۳۰ گویه دارد که در لیکرت چهاردرجه‌ای (۱ = مخالفم، ۲ = کمی موافقم، ۳ = نسبتاً موافقم و ۴ = کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شوند. پرسش‌نامه حاضر پنج مؤلفه دارد که عبارت‌اند از: باورهای مثبت درباره نگرانی، باورهای منفی درباره کنترل‌پذیری افکار و خطرات و نگرانی، عدم اطمینان شناختی، نیاز به کنترل افکار و فرایندهای فراشناختی خودآگاهی. ضریب آلفای کرونباخ نمره کل و خرده‌مقیاس‌ها در دامنه ۰/۷۶ تا ۰/۹۳ و پایایی بازآزمون نمره کل ۰/۷۵ و پایایی بازآزمون خرده‌مقیاس‌ها در دامنه ۰/۸۷ تا ۰/۵۹ مشاهده شد. در نمونه ایرانی، ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس، ۰/۹۱ گزارش‌شده است و برای خرده‌مقیاس‌های کنترل‌پذیری، باورهای مثبت، وقوف شناختی، اطمینان شناختی و نیاز به کنترل افکار، به‌ترتیب برابر با ۰/۸۷، ۰/۸۶، ۰/۸۱، ۰/۸۰ و ۰/۷۱ محاسبه گردید (شیرین‌زاده دستگیری، گودرزی، رحیمی و نظیری، ۱۳۸۷).

پرسش‌نامه جهت‌گیری مذهبی

این مقیاس که توسط آلپورت (۱۹۵۰) ساخته شد، ۲۰ گویه دارد و دو جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی را اندازه‌گیری می‌کند. گویه‌های این آزمون در طیف لیکرت چهاردرجه‌ای نمره‌گذاری می‌شوند که البته برای جهت‌گیری درونی و بیرونی T به‌صورت معکوس انجام می‌گیرد. درواقع، نمره‌گذاری گویه‌های مربوط به جهت‌گیری بیرونی بدین‌صورت است: کاملاً مخالفم ۱، تقریباً مخالفم ۲، تقریباً موافقم ۳ و کاملاً موافقم ۴؛ ولی برای گویه‌های جهت‌گیری درونی به‌صورت برعکس انجام می‌شود. آلپورت و راس (۱۹۶۷) همبستگی گویه‌های جهت‌گیری درونی را با جهت‌گیری بیرونی ۰/۲۱ گزارش کردند. مختاری و همکاران (۱۳۸۰) پایایی این پرسش‌نامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ و پایایی بازآزمون آن‌را ۰/۷۳ محاسبه کردند. اعتبار آزمون جهت‌گیری مذهبی آلپورت، توسط جان‌بزرگی (۱۳۷۸) در یک گروه نمونه

۲۳۵ نفری از دانشجویان دانشگاه‌های استان تهران، با اعتبار ۰/۷۳ براساس آلفای کرونباخ مورد آزمون قرارگرفته است.

پرسش‌نامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون[1]

این پرسش‌نامه را کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) در حوزه تاب‌آوری تدوین کردند. پرسش‌نامه حاضر ۲۵ گویه دارد که در مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای (صفر = کاملاً نادرست، چهار = همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. میانگین نمره این پرسش‌نامه ۵۲ است به‌طوری‌که هرچه نمره آزمودنی از ۵۲ بالاتر باشد، تاب‌آوری بالاتر و هرچه نمره او به صفر نزدیک‌تر باشد، تاب‌آوری کمتر است. محمدی (۲۰۰۵) پایایی و روایی پرسش‌نامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون را بررسی کرد و یافته‌های این مطالعه نشان داد مقدار ضریب همبستگی هر نمره با نمره کل مقیاس، به‌جز گویه ۳، در بازه ۰/۴۱ تا ۰/۹۴ قرار دارد. در مرحله بعد گویه‌های پرسش‌نامه با استفاده از روش مؤلفه‌های اصلی مورد تحلیل عاملی قرار گرفتند. پیش از استخراج نتایج، براساس ماتریس همبستگی گویه‌ها، شاخص KMO و آزمون کرویت بارتلت محاسبه شدند. مقدار KMO برابر ۰/۸۷ و مقدار خی دو در آزمون بارتلت معنادار بود که هر دو شاخص، کفایت شواهد را برای تحلیل عاملی نشان داد.

پرسش‌نامه پذیرش و عمل- نسخه دوم (AAQ-II)

این پرسش‌نامه که توسط بوند و همکاران (۲۰۰۷) ساخته‌شده است برای سنجش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی استفاده می‌شود. آخرین نسخه این ابزار دارای ۱۰ گویه با مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت است (۱= به‌هیچ‌وجه در مورد من صدق نمی‌کند و ۷= همیشه در مورد من صدق می‌کند). نمرات بالاتر نشان‌دهنده‌ی انعطاف‌پذیری روانی بیشتر است. این پرسش‌نامه تک عاملی است. بوند و همکاران (۲۰۰۷) ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۸۴ و ضریب پایایی باز آزمایی در فاصله ۳ و ۱۲ ماه را به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۹ گزارش کرد. کفایت روان‌سنجی نسخه فارسی این پرسش‌نامه توسط عباسی و همکاران (۱۳۹۱) بررسی و مورد تأیید قرار گرفت. آن‌ها ضریب آلفای کرونباخ و ضریب تصنیف را در افراد مبتلابه افسردگی اساسی به ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۷۶، در افراد

1. Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)

دچار اختلال اضطراب فراگیر به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۷۶، برای گروه عادی به ترتیب ۰/۸۰ و ۰/۸۰ به دست آوردند. همچنین رابطه این پرسش‌نامه با مقیاس افسردگی بک را ۰/۵۹- و با پرسش‌نامه اضطراب بک ۰/۴۴- گزارش دادند.

روش گردآوری داده‌ها

در راستای اجرای پژوهش حاضر، پس از اینکه موضوع پژوهش توسط اساتید راهنما و مشاور و هم‌چنین توسط شورای دانشکده تأیید شد، با هماهنگی دانشگاه به بنیاد شهید و امور ایثارگران استان البرز مراجعه گردید. اهداف علمی پژوهش و ملاحظات اخلاقی حاکم بر این پژوهش (که شامل محرمانه‌ماندن اطلاعات شرکت‌کنندگان، حق انتخاب آزادانه هر فرد برای شرکت در پژوهش و حق انتخاب آزادانه هر فرد برای خروج از پژوهش در زمان دلخواه و عدم آسیب جسمی، روانی و اجتماعی بود) برای مسئولین مربوطه در آن سازمان توضیح داده شد. طرح پیشنهاد این مطالعه توسط بخش «مطالعات و پژوهش» اداره کل بنیاد شهید و امور ایثارگران بررسی و داوری شد و پس از گذشته دو ماه، مجوز اجرای این مطالعه صادر شد. بعد از اینکه مسئولین مربوطه در سازمان فوق‌الذکر با اجرای این پژوهش موافقت کردند، از آنان درخواست گردید جهت اجرای این مطالعه، فهرست زنانی که همسر شهید هستند فراهم گردد. لازم به توضیح است که با توجه به شیوع ویروس کرونا (بیماری کووید ۱۹) و ضرورت رعایت پروتکل‌های بهداشتی، مراجعه حضوری شرکت‌کنندگان لغو و طی پیامکی که توسط بنیاد شهید و امور ایثارگران در دو مرحله برای ایشان ارسال گردید، از آنان دعوت شد تا در این پژوهش شرکت کنند. هر فردی که با شرکت در این مطالعه موافق بود، با مراجعه به لینک پرسش‌نامه‌ی آنلاین که از قبل در سایت نظرسنجی پرس‌لاین[1] تعریف‌شده و در متن پیامک قابل‌دسترسی بود، می‌توانست به سؤالات پژوهش پاسخ دهد (پرسش‌نامه آنلاین شامل سؤالات جمعیت‌شناختی، پرسش‌نامه فراشناخت، پرسش‌نامه جهت‌گیری مذهبی، پذیرش تاب‌آوری و نسخه دوم پرسش‌نامه پذیرش و عمل بود). شماره تماس پژوهشگر این مطالعه نیز در متن پیامک ارسالی درج شده بود تا شرکت‌کنندگانی که نیاز به راهنمایی دارند، از این طریق بتوانند راهنمایی لازم را دریافت کنند.

1. Porsline

روش تحلیل داده‌ها

برای مقایسه گروه‌ها از آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه و آزمون تعقیبی بونفرونی در محیط نسخه ۲۳ نرم‌افزار SPSS استفاده شد.

یافته‌ها

در جدول شماره ۱، اطلاعات توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) مربوط به متغیرهای پژوهش در سه گروه فراشناخت پایین، متوسط و بالا نشان داده شده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای وابسته به تفکیک گروه‌های پژوهش

	گروه‌های فراشناخت	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشیدگی
جهت‌گیری مذهبی بیرونی	پایین	۸/٤۸	۲/۵۱	-۰/۰٦	-۱/۰۱
	متوسط	۸/٤۰	۲/۳۰	-۰/۰٦	-۰/٦۱
	بالا	۹/۳۹	۲/٤٦	۰/۱۵	۰/۲٦
جهت‌گیری مذهبی درونی	پایین	۱۱/٤٦	۳/۵٤	۰/۳۹	-۰/۵٤
	متوسط	۱۱/۲٤	۳/۳۵	۰/۲٤	-۰/۵۷
	بالا	۹/۵۹	۳/۱۷	۱/۰۷	۱/۱۰
تاب‌آوری	پایین	۷۹/۰۸	۱٤/۵٤	-۱/۰۸	۱/۱۱
	متوسط	٦۵/۵۷	۱٦/۳۷	-۰/۲٤	-۰/۲٤
	بالا	٦۵/٦۳	۱۸/۳۵	-۰/۲۹	-۰/۷۸
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	پایین	٤۱/۵۵	۱٦/۰۸	-۰/۹۰	۰/۳۷
	متوسط	۳۳/۳۵	٦/۱٦	۰/۱۰	-۰/٦۰
	بالا	۲۷/٤۲	٦/۹٤	۰/۱۵	۰/۰٤

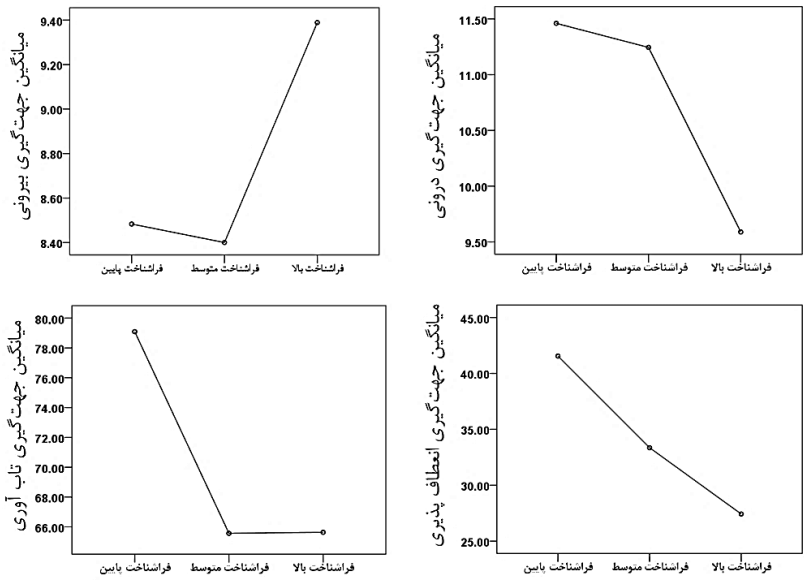
طبق جدول ۱، ازنظر میانگین جهت‌گیری بیرونی، جهت‌گیری درونی، تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بین گروه‌ها در سطحی توصیفی، تفاوت‌هایی مشاهده می‌شود؛ اما برای یافته‌های دقیق‌تر در مورد معنی‌داری تفاوت‌ها باید به نتایج آزمون تحلیل واریانس (جدول ۲) مراجعه شود. هم‌چنین در گروه‌های مختلف، مقدار چولگی متغیرهای وابسته در بازه ۱/۰۸- تا

۱/۰۷ و مقادیر کشیدگی آن‌ها در بازه ۱/۰۱- تا ۱/۱۱ قرار دارد. با توجه به پیشنهاد جرج و مالری (۲۰۱۰)، که قرارگرفتن چولگی و کشیدگی هر متغیر را در بازه ۲±، نشان‌دهنده نرمال‌بودن توزیع آن متغیر می‌دانند، مقادیر چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش حاضر حاکی از رعایت مفروضه نرمال‌بودن توزیع داده‌هاست. به‌علاوه، برای ارزیابی مفروضه همگنی واریانس گروه‌ها از آزمون لوین استفاده شد. مقدار آماره لوین برای هیچ‌یک از متغیرهای جهت‌گیری مذهبی بیرونی (P=۰/۳۸۸، W=۰/۹۵)، جهت‌گیری مذهبی درونی (P=۰/۲۶۴، W=۱/۳۴)، تاب‌آوری (P=۰/۰۵۷، W=۲/۸۸) و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (P=۰/۴۷۹، W=۰/۷۴) معنی‌دار نشد که نشان می‌دهد مفروضه مذکور، رعایت شده است. نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه و آزمون تعقیبی بونفرونی در جدول ۲ قابل مشاهده است.

جدول ۲. نتایج مقایسه گروه‌ها با استفاده از تحلیل واریانس یک‌راهه و آزمون تعقیبی بونفرونی

	تحلیل واریانس یک‌راهه			آزمون تعقیبی بونفرونی		
	F	معنی‌داری	مجذوراتا	گروه‌های فراشناخت	اختلاف میانگین	معنی‌داری
جهت‌گیری مذهبی بیرونی	٤/٦٠	۰/۰۱۱	۰/۰۳	پایین ـ متوسط	۰/۰۸	۱
				پایین ـ بالا	-۰/۹۱	۰/۰۳۹
				متوسط ـ بالا	-۰/۹۹	۰/۰۲۲
جهت‌گیری مذهبی درونی	۸/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۰٦	پایین ـ متوسط	۰/۲۲	۱
				پایین ـ بالا	۱/۸۷	۰/۰۰۱
				متوسط ـ بالا	۱/٦٥	۰/۰۰۳
تاب‌آوری	۱۹/۹۰	۰/۰۰۱	۰/۱۳	پایین ـ متوسط	۱۳/۵۲	۰/۰۰۱
				پایین ـ بالا	۱۳/٤٥	۰/۰۰۱
				متوسط ـ بالا	-۰/۰۷	۱
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	۱۰۹/٦۹	۰/۰۰۱	۰/٤٥	پایین ـ متوسط	۸/۱۹	۰/۰۰۱
				پایین ـ بالا	۱٤/۱۳	۰/۰۰۱
				متوسط ـ بالا	۵/۹۳	۰/۰۰۱

تغییرات میانگین متغیرهای وابسته براساس سطوح فراشناخت، در نمودار ۱ قابل مشاهده است.



نمودار ۱. تغییرات میانگین متغیرهای وابسته در سطوح فراشناخت

نمودار ۱ نشان‌دهنده تغییرات میانگین متغیرهای وابسته در سطوح مختلف فراشناخت است. با توجه به این نمودار، جهت‌گیری بیرونی در سطح فراشناخت پایین، بیشترین میانگین و در جهت‌گیری درونی، کمترین میانگین را نشان می‌دهد. هم‌چنین میانگین جهت‌گیری درونی، انعطاف‌پذیری و تاب‌آوری در سطوح فراشناخت بالا، بیشترین میانگین را نشان می‌دهند.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی مقایسه جهت‌گیری مذهبی، تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی براساس سطوح فراشناخت (پایین، متوسط و بالا) در همسران ۲۰ تا ۶۰ ساله شهدای استان البرز انجام شده است. تحلیل داده‌ها درخصوص متغیرهای این پژوهش نشان داد که ازنظر میانگین جهت‌گیری بیرونی، جهت‌گیری درونی، تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بین گروه‌ها در سطحی توصیفی، تفاوت‌هایی مشاهده می‌شود هم‌چنین مقدار آماره لوین برای هیچ‌یک از متغیرهای جهت‌گیری مذهبی بیرونی، جهت‌گیری مذهبی درونی، تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی معنی‌دار نشد که نشان می‌دهد مفروضه مذکور رعایت شده است.

نتـایج نشـان داد کـه ازنظـر میـانگین جهـت‌گیـری مـذهبی بیرونـی (F=۴/۲۳ ،P=۰/۰۱۶)، جهـت‌گیـری مـذهبی درونـی (F=۸/۳۵ ،P=۰/۰۰۱)، تـاب‌آوری (F=۱۹/۹۰ ،P=۰/۰۰۱) و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (F=۱۰۹/۶۹ ،P=۰/۰۰۱) بین گروه‌ها تفـاوت معنـی‌داری وجـود دارد. علاوه‌بر این، نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد میانگین جهت‌گیری مذهبی بیرونی در گـروه فراشـناخت بـالا، بـه‌طـور معنـی‌داری بیشـتر از دو گـروه فراشـناخت پـایین (P=۰/۰۳۹) و متوسـط (P=۰/۰۲۲) بـود؛ امـا بـین دو گـروه فراشـناخت پـایین و متوسـط تفـاوت معنـی‌داری مشـاهده نشد (P>۰/۰۵).

در تبیین این نتیجه می‌توان ذکر کرد که آلپورت و راس (۱۹۶۷) دو نوع جهت‌گیـری مـذهبی درونی و بیرونی را مطرح و با این اقـدام، رفتارهـای مـذهبی متمـایزی را توصـیف کردنـد (نقـل از رشیدی، ملک‌محمدی و شریفی، ۱۳۹۵). جهت‌گیری مذهبی به‌معنای گرایش افراد بـه چگـونگی انجام‌دادن اعمال و تفکرات مذهبی است. بر اساس این دیدگاه، درحالی‌که در جهت‌گیری مذهبی درونی، مذهب درون چارچوب خود مذهب موردنظر قرار مـی‌گیـرد، در جهـت‌گیـری بیرونـی بـه مذهب، به‌واسطه دستاوردهای ناشی از مذهبی‌بودن است که بر مذهب تأکید مـی‌شـود (رشـیدی و همکاران، ۱۳۹۵).

بررسی‌های گوناگون نشان می‌دهد که افراد دین‌دار نسبت به افرادی که دین‌دار نیستند، میـزان بیشتری از حمایت‌های اجتماعی را دریافت ، عادت‌های رفتاری مطلـوبی را کسـب مـی‌کننـد و بـه نیروهای نظم‌دهنده فراگیر باور دارند و ارتباط شخصی با خـدا برقـرار مـی‌کننـد کـه مـی‌توانـد بـه کنارآمدن آنان با شرایط تنش‌زا و بحرانی کمک کند (گودرزی، ۱۳۹۰).

مطالعـه مـاهونی[1] و همکـاران (۲۰۰۲) نشـان داد کـه عمـل بـه باورهـای دینـی، باعـث تقویـت مشـارکت اجتمـاعی و ارتقـای شـادکامی مـی‌شـود. طبـق مطالعـه رشـیدی و همکـاران (۱۳۹۵)، جهت‌گیـری درونـی بـه مـذهب بـا کیفیـت زنـدگی و شـادکامی رابطـه مثبتـی دارد؛ امـا در مـورد جهت‌گیری مذهبی بیرونی این‌گونه نبود. هم‌چنین برخـی مطالعـات نشـان داده‌انـد کـه در شـرایط بحرانی زندگی؛ مانند وقوع بیماری‌های مزمن ازقبیل سرطان، مقابله مذهبی مثبـت بـا رشـد پـس از سانحه مرتبط است (ساری‌زاده و همکاران، ۲۰۱۹). این نتیجه با نتـایج، فریـدمن[2]، (۲۰۱۹)، واکـن همکاران[3] (۲۰۱۸) استیون و ویتلینگام (۲۰۱۸)، همسو است.

1. Mahoney
2. Friedman
3. Vachon

هم‌چنین نتایج حاکی از آن است که میانگین جهت‌گیری مذهبی درونی در گروه فراشناخت بالا، به‌طور معنی‌داری کمتر از دو گروه فراشناخت پایین (P<۰/۰۰۱) و متوسط (P<۰/۰۰۳) بود؛ اما بین دو گروه فراشناخت پایین و متوسط تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد (P>۰/۰۵). به‌علاوه، میانگین تاب‌آوری هر دو گروه فراشناخت بالا و متوسط، به‌طور معنی‌داری کمتر از گروه فراشناخت پایین بود (P<۰/۰۰۱)؛ اما بین دو گروه فراشناخت متوسط و بالا تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد (P>۰/۰۵). درنهایت، میانگین انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در گروه فراشناخت بالا به‌طور معنی‌داری کمتر از دو گروه دیگر بود و در گروه فراشناخت متوسط نیز به‌طور معنی‌داری کمتر از گروه فراشناخت پایین بود (P<۰/۰۰۱).

در تبیین این مسأله می‌توان ذکر کرد براساس مبانی نظری و برخی شواهد پژوهشی، متغیرهای فراشناخت و جهت‌گیری مذهبی می‌توانند با رشد پس از سانحه در جمعیت‌های مختلف مرتبط باشند؛ اما به‌نظر می‌رسد این روابط نه‌تنها به‌صورت مستقیم بلکه، به‌صورت غیرمستقیم؛ یعنی با میانجی‌گری تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نیز قابل فرض است. وقتی‌که فرد تحت سلطه باورهای فراشناختی منفی قرار می‌گیرد، غرق‌شدن او در نشخوار و نگرانی (ولز، ۲۰۰۹)، به‌نوعی موجب درجازدن فرد و گیرافتادن وی در چرخه معیوب تقویت منفی می‌شود که می‌تواند سطح تاب‌آوری را کاهش دهد؛ زیرا هم‌چنان که اشاره شد در جریان تاب‌آوری، به‌جای درجازدن و گیرافتادن در یک دور معیوب، فرد می‌تواند عملکرد خود را بازیابی و حفظ کند (بونانو و همکاران، ۲۰۱۱). مذهب با ایجاد معنایی قابل‌اتکا از زندگی، می‌تواند تاب‌آوری و مقاومت فرد را در برابر سختی‌ها زندگی ارتقا دهد بنابراین، می‌توان گفت جهت‌گیری مذهبی در کنار فراشناخت و تحمل ابهام، می‌تواند پیشایندی برای تاب‌آوری باشد؛ اما از سوی دیگر، تاب‌آوری نیز به‌نوبه خود به بهبود رشد پس از سانحه کمک می‌کند. در این‌باره مشاهده‌شده است که تاب‌آوری در نمونه‌های مختلف با رشد پس از آسیب، ارتباط مثبتی دارد (آنجل[1]، ۲۰۱۶؛ مینگ[2] و همکاران، ۲۰۱۸؛ کیم[3] و همکاران، ۲۰۲۰؛ زیندر و کامپلر[4]، ۲۰۲۰). این نتیجه با نتایج فریدمن[5]، (۲۰۱۹)، واکن[6] و همکاران (۲۰۱۸) استیون و ویتلینگام (۲۰۱۸) همسو است.

1. Angel
2. Meng, Wu, Han
3. Kim, Kim, Nho, Ko, Moon
4. Zeindner, Kampler
5. Friedman
6. Vachon et al

نتیجه‌گیری

نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد جهت‌گیری مذهبی، تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در همسران شهدا، با سطوح فراشناخت پایین، متوسط و بالا متفاوت بود. این مطالعه با نگاهی عملیاتی به مقایسه جهت‌گیری مذهبی، تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری پرداخته است. این پژوهش جزء نخستین پژوهش‌ها در این زمینه خاص است و هنوز برای تبیین تفاوت متغیرهای مذکور در سطوح مختلف فراشناخت، راه زیادی پیشِ رو است. پژوهشگران بعدی می‌توانند با بررسی جزئیات بیشتر در جامعه آماری متنوع‌تر، به روابط دقیق‌تر و جامع‌تر برسند. پژوهشگران همواره در تحقیقات خود با محدودیت‌هایی مواجه هستند که از عمده‌ترین آن‌ها، دسترسی به آمار و اطلاعات است؛ لذا این پژوهش نیز با محدودیت‌هایی به شرح زیر روبرو بوده است.

۱- مسئولین و مردم، به کارهای علمی و پژوهشی باور ندارند، درنتیجه با پژوهشگران همکاری نمی‌کنند؛

۲- با توجه به محدودبودن نمونه آماری، در تعمیم نتایج به سایر استان‌ها بایستی بااحتیاط عمل شود و

۳- همه‌گیری و شیوع ویروس کرونا و محدودیت‌های پیش‌آمده، بر جمع‌آوری داده‌ها تأثیرگذار بود.

سپاس‌گزاری

از اساتید محترم راهنما و مشاور و نیز بنیاد شهید و امور ایثارگران استان البرز، و کلیه شرکت‌کنندگان در این پژوهش به‌دلیل همکاری، قدردانی می‌شود.

فهرست منابع

اعتمادی، نامدار (۱۳۹۸)، نقش و تأثیر تاب‌آوری تحصیلی بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان، مجله دیجیتال رشد آموزش، ۳ (٤)، ۱۲۳-۱۲۰.

پرنده، الهام؛ سیرتی‌نیر، محمد؛ خاقانی‌زاده، مریم؛ کریمی‌زارچی، علی (۱۳۸٦)، مقایسه تأثیر دو روش حل تعارض و آرام‌سازی بر کیفیت زندگی همسران جانبازان مبتلابه اختلال استرس پس از سانحه همراه با اختلال افسردگی اساسی، اصول بهداشت روانی، ۹ (۳٤-۳۳)، ٦۷-۷۸.

حسینی، سهیلا؛ کراسکیان‌موجمباری، آدیس؛ فردوسی‌پور، عاطفه (۱۳۹۲)، سهم پنج عامل اصلی شخصیت در پیش‌بینی تحمل ابهام، اندیشه و رفتار، ۸ (۳۰)، ۱۱-۱.

دژکام، محمود؛ امین‌الرعایا، آزیتا (۱۳۸۲)، مقایسه نسبت سلامت روانی همسران جانبازان اعصاب و روان تهرانی مراجعه‌کننده به بیمارستان صدر با همسران بیماران اعصاب و روان تهرانی مراجعه‌کننده به بیمارستان امام حسین، اولین همایش علمی جانباز و خانواده، تهران.

سلیمانی، شهلا؛ شاکردولق، علی (۱۳۹۷)، مقایسه رشد پس از سانحه و راهبردهای مقابله با استرس در جانبازان شیمیایی و غیرشیمیایی شهرستان سردشت، مجله طب نظامی، ۲۰ (۳)، ۲۸۹-۲۸۱.

شجاعی، سعید؛ به‌پژوه، اکبر (۱۳۹٤)، اثربخشی آموزش مهارت‌های تاب‌آوری بر میزان تاب‌آوری و مؤلفه‌های آن در خواهران و برادران کودکان دارای نشانگان داون، فصلنامه کودکان استثنائی، ۱۵ (۲)، ۱۸-۵.

شیرین‌زاده، صمد؛ گودرزی، محمدعلی؛ رحیمی، چنگیز؛ نظیری، قاسم (۱۳۸۷)، بررسی ساختار عاملی، روایی و اعتبار پرسش‌نامه فراشناخت، روان‌شناسی، ٤۸، ٤۵-۲٦.

صادقی، ابوالقاسم؛ جدیدی، محسن؛ شمسایی، محمدمهدی (۱۳۹۳)، مقایسه نیمرخ روانی، رضایت از زندگی و راهبردهای مقابله‌ای در همسران شهدا و جانبازان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه و آزادگان، اندیشه و رفتار در روان شناسی بالینی، ۹ (۳۱)، ۵۷-٦٦.

Alleyne-Green, B., Kulick, A., Grocher, K. B., DeLoach McCutcheon, K. P., & Betancourt, T. S. (2019). The impact of war violence exposure and psychological distress on parenting practices among a sample of young adults affected by war postconflict Sierra Leone. Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology, 25(4), 325.

Arslan, G., & Allen, K. A. (2021). Exploring the association between coronavirus stress, meaning in life, psychological flexibility, and subjective well-being. Psychology, Health & Medicine, 1-12.

Berensmeyer, I., & Trurnit, S. (2022). Post-War British Women Writers and their Cultural Impact: A Quantitative Approach. Journal of Cultural Analytics, 7(1), 81-107.

Bonanno, G. A., Westphal, M., & Mancini, A. D. (2011). Resilience to loss and potential trauma. Annual review of clinical psychology, 7, 511-535.

Brooks, S., Amlot, R., Rubin, G. J., & Greenberg, N. (2020). Psychological resilience and post-traumatic growth in disaster-exposed organisations: overview of the literature. BMJ Mil Health, 166(1), 52-56.

Calhoun, L. G., Cann, A., & Tedeschi, R. G. (2010). The posttraumatic growth model: Sociocultural considerations.

Capobianco, L., Faija, C., Husain, Z., & Wells, A. (2020). Metacognitive beliefs and their relationship with anxiety and depression in physical illnesses: A systematic review. PloS one, 15(9), e0238457.

Ceylan-Batur, S., Sakallı, N., & Gunaratne, S. (2021). Predictors of tolerating violence against women: honor concerns and fundamentalist religious orientation. Current psychology, 1-14.

Cherry, K. M., Vander Hoeven, E., Patterson, T. S., & Lumley, M. N. (2021). Defining and measuring "psychological flexibility": a narrative scoping review of diverse flexibility and rigidity constructs and perspectives. Clinical psychology review, 84, 101973.

D'Abate, L., Delvecchio, G., Ciappolino, V., Ferro, A., & Brambilla, P. (2020). Borderline personality disorder, metacognition and psychotherapy. Journal of Affective Disorders, 276, 1095-1101.

Drigas, A., & Mitsea, E. (2021). Metacognition, Stress-Relaxation Balance & Related Hormones. Int. J. Recent Contributions Eng. Sci. IT, 9(1), 4-16.

El-Khoury, J., Haidar, R., El-Dirani, Z., & Farhat, F. (2021). The Psychological Legacy of the Lebanese Civil War in Paramilitary Veterans. Civil Wars, 23(3), 396-416.

Farkas, A. H., Bonifacino, E., Turner, R., Tilstra, S. A., & Corbelli, J. A. (2019). Mentorship of women in academic medicine: a systematic review. Journal of general internal medicine, 34(7), 1322-1329.

Ferriss, S. S., & Forrest-Bank, S. S. (2018). Perspectives of Somali refugees on post-traumatic growth after resettlement. Journal of refugee studies, 31(4), 626-646.

Hayes, S. C., Luoma, J. B., Bond, F. W., Masuda, A., & Lillis, J. (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. Behaviour research and therapy, 44(1), 1-25.

Henson, C., Truchot, D., & Canevello, A. (2021). What promotes post traumatic growth? A systematic review. European Journal of Trauma & Dissociation, 5(4), 100195.

İnan, F. Ş., & Üstün, B. (2020). Post-traumatic growth in the early survival phase: from Turkish breast cancer survivors' perspective. European Journal of Breast Health, 16(1), 66.

Jamil, A. B. M. (2021). The Malayan Emergency Leaflets: Its Roles and Effects in The "Psychological War" against Communism during The Malayan Emergency Period: Risalah Darurat: Peranan Dan Kesannya Terhadap "Perang Saraf" Dalam Melawan Komunis Semasa Zaman Darurat Di Tanah Melayu. The Sultan Alauddin Sulaiman Shah Journal (JSASS), 8(1), 37-48.

Kiyimba, N., & Anderson, R. (2022). Reflecting on cultural meanings of spirituality/wairuatanga in post-traumatic growth using the Māori wellbeing model of Te Whare Tapa Whā. Mental Health, Religion & Culture, 1-17.

Kosnin, H , Abd Razak, N. S. N., Buang, N. A.. (2018). The influence of entrepreneurship education towards the entrepreneurial intention in 21st century learning. The Journal of Social Sciences Research, 502-507.

Landi, G., Pakenham, K. I., Crocetti, E., Grandi, S., & Tossani, E. (2021). The Multidimensional Psychological Flexibility Inventory (MPFI): Discriminant validity of psychological flexibility with distress. Journal of Contextual Behavioral Science, 21, 22-29.

Levin, M. E., MacLane, C., Daflos, S., Seeley, J. R., Hayes, S. C., Biglan, A., & Pistorello, J. (2014). Examining psychological inflexibility as a transdiagnostic process across psychological disorders. Journal of contextual behavioral science, 3(3), 155-163.

Liu, C. H., Erdei, C., & Mittal, L. (2021). Risk factors for depression, anxiety, and PTSD symptoms in perinatal women during the COVID-19 Pandemic. Psychiatry Research, 295, 113552.

Meagher, B. R. (2018). Deciphering the religious orientation of a sacred space: Disparate impressions of worship settings by congregants and external observers. Journal of Environmental Psychology, 55, 70-80.

Meyer, E. C., Frankfurt, S. B., Kimbrel, N. A., DeBeer, B. B., Gulliver, S. B., & Morrisette, S. B. (2018). The influence of mindfulness, self-compassion, psychological flexibility, and posttraumatic stress disorder on disability and quality of life over time in war veterans. Journal of clinical psychology, 74(7), 1272-1280.

Meyer, E. C., La Bash, H., DeBeer, B. B., Kimbrel, N. A., Gulliver, S. B., & Morissette, S. B. (2019). Psychological inflexibility predicts PTSD symptom severity in war veterans after accounting for established PTSD risk factors and personality. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 11(4), 383.

Perry, J., Lundie, D., & Golder, G. (2019). Metacognition in schools: what does the literature suggest about the effectiveness of teaching metacognition in schools?. Educational Review, 71(4), 483-500.

Ruiz, F. J., Herrera, Á. I. L., Luciano, C., Cangas, A. J., & Beltrán, I. (2013). Measuring experiential avoidance and psychological inflexibility: The Spanish version of the Acceptance and Action Questionnaire-II. Psicothema, 25(1), 123-129.

Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2015). Synopsis of psychiatry: behavioral sciences, clinical psychiatry. Wolters Kluwer.

Sim, A., Bowes, L., & Gardner, F. (2018). Modeling the effects of war exposure and daily stressors on maternal mental health, parenting, and child psychosocial adjustment: a cross-sectional study with Syrian refugees in Lebanon. Global Mental Health, 5.

Tarantino, B., Earley, M., Audia, D., D'Adamo, C., & Berman, B. (2013). Qualitative and quantitative evaluation of a pilot integrative coping and resiliency program for healthcare professionals. Explore, 9(1), 44-47

Watts, R., & Luoma, J. B. (2020). The use of the psychological flexibility model to support psychedelic assisted therapy. Journal of Contextual Behavioral Science, 15, 92-102.

Scientific Journal of Military Psychology

50

Vol. 13
Summer 2022

Research Paper

Received:
6 February 2022
Accepted:
28 May 2022
P.P: 11-26

Comparison of Religious Orientation, Resilience and Psychological Flexibility Based on Metacognitive Levels Among Alborz Martyrs' Wives

Seyyedeh Zahra Seyed Mirzaei [1] | Mohammad Hatami [2] | Mohammad Baqer Hobbi [3] | Jafar Hasani [4]

Abstract

Introduction: Strengthening the dimensions of spirituality and religious orientation is one of the most important internal criteria against people's problems. Psychological resilience is an approach that shows the ability of a person to deal with unexpected and harmful events according to the general conditions of living and working environment. Flexibility allows a person to change the way he or she learns whenever he or she needs to. Method: The statistical population of the present study is the martyrs' wives of Alborz province. In this study, 451 people between the ages of 20 to 60 years were selected as the sample size. Data analysis was performed using 23-SPSS and 23-AMOS software. Pearson correlation test and stepwise regression were used to analyze the data. Results: According to the data analysis in terms of mean external religious orientation (P = 0.016, F = 4.23), internal religious orientation (P = 0.001, F = 8.35), resilience (P = 0.001, F = 19.90) and psychological flexibility (P = 0.001, F = 109.69) There is a significant difference between the spouses of martyrs with different levels of metacognition. Conclusion: Religious orientation along with metacognition and tolerance of ambiguity can be a prerequisite for resilience, resilience helps to improve post-traumatic growth.

Keywords: Metacognition ،Tolerance of Ambiguity ،Flexibility ،Resilience.

DOR: 20.1001.1.25885162.1401.13.50.1.7

1. PhD Candidate, Department of General Psychology, Islamic Azad University, Science and Research Unit, Tehran, Iran
2. Corresponding Author: Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Qarazmi University, Tehran, Iran
3. Assistant Professor of Educational Department of Psychology and Psychological Operations, Faculty and Research Institute of Culture and Soft Power, Imam Hossein University, Tehran, Iran
4. Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology of Educational Sciences, Qarazmi University, Tehran, Iran